

※印：2012年4月改訂(第12版、社名変更等に伴う改訂)  
2010年2月改訂

日本標準商品分類番号
872399

貯 法：室温保存  
使用期限：外装に表示の使用期限内に使用すること。  
取扱い上の注意：「取扱い上の注意」の項参照

承認番号	21900AMX01500000
薬価収載	2009年 3月
販売開始	1996年 7月
再評価結果 (品質再評価)	1999年10月

消化管運動改善剤

# ドンペリドン<sup>®</sup>ドライシロップ 1%「タイヨー」

DOMPERIDONE

ドンペリドンドライシロップ

### 【禁忌(次の患者には投与しないこと)】

- (1) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
- (2) 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人(「妊婦、産婦、授乳婦等への投与」の項参照)
- (3) 消化管出血、機械的イレウス、消化管穿孔の患者[症状が悪化するおそれがある]
- (4) プロラクチン分泌性の下垂体腫瘍(プロラクチノーマ)の患者[抗ドパミン作用によりプロラクチン分泌を促す]

### 【組成・性状】

組 成	1g中：ドンペリドン……………10mg (添加物) 含水二酸化ケイ素、グリセリン脂肪酸エステル、シリコーン樹脂、ステアリン酸、精製白糖、ソルビタンセスキオレイン酸エステル、ヒドロキシプロピルセルロース
性 状	白色の細粒

### 【効能・効果】

下記疾患および薬剤投与時の消化器症状(悪心、嘔吐、食欲不振、腹部膨満、腹痛)

小児：○周期性嘔吐症、乳幼児下痢症、上気道感染症  
○抗悪性腫瘍剤投与時

### 【用法・用量】

小児：通常、ドンペリドンとして1日1.0～2.0mg/kgを用時水で懸濁し、1日3回食前に分けて経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。ただし、1日投与量はドンペリドンとして30mgを超えないこと。また、6才以上の場合はドンペリドンとして1日最高用量は1.0mg/kgを限度とすること。

### 【使用上の注意】

#### 1 慎重投与(次の患者には慎重に投与すること)

- (1) 小児(「小児等への投与」の項参照)
- (2) 肝障害又は腎障害のある患者[副作用が強くなるおそれがある]

#### 2 重要な基本的注意

- (1) 本剤の投与により、間脳の内分泌機能調節異常、錐体外路症状等の副作用があらわれることがあるので、本剤の投与に際しては、有効性と安全性を十分考慮のうえ使用すること。
- (2) 眠気、めまい・ふらつきがあらわれることがあるので、本剤投与中の患者には自動車の運転等危険を伴う機械操作に注意させること。

### 3 相互作用

併用注意(併用に注意すること)

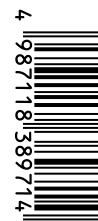
薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
フェノチアジン系精神神経用剤 プロクロルペラジン クロルプロマジン チエチルペラジン 等 ブチロフェノン系製剤 ハロペリドール等 ラウオルフィアルカロイド製剤 レセルピン等	内分泌機能調節異常又は錐体外路症状が発現しやすくなる。	フェノチアジン系精神神経用剤、ブチロフェノン系製剤は中枢性の抗ドパミン作用を有し、ラウオルフィアルカロイド製剤は中枢でカテコールアミンを枯渇させる。一方、本剤は血液脳関門を通過しにくい強い抗ドパミン作用を有する。
ジギタリス製剤 ジゴキシン等	ジギタリス製剤飽和時の指標となる悪心、嘔吐、食欲不振症状を不顕化することがある。ジギタリス製剤の血中濃度のモニターを行う。	本剤は制吐作用を有する。
抗コリン剤 ブチルスコポラミン臭化物 チキジウム臭化物 チメピジウム臭化物水和物 等	本剤の胃排出作用が減弱することがある。症状により一方を減量、中止する。又は必要に応じて間隔をあけて投与する。	抗コリン剤の消化管運動抑制作用が本剤の消化管運動亢進作用と拮抗する。
制酸剤 H <sub>2</sub> 受容体拮抗剤 シメチジン ラニチジン 等 プロトンポンプ阻害剤 オメプラゾール等	本剤の効果が減弱するおそれがあるので、両剤の投与時間を考慮する。	胃内pHの上昇により、本剤の消化管吸収が阻害される。

### 4 副作用

本剤は使用成績調査等の副作用発現頻度が明確となる調査を実施していない。

#### (1) 重大な副作用(頻度不明)

- 1) ショック、アナフィラキシー様症状(発疹、発赤、呼吸困難、顔面浮腫、口唇浮腫等)を起こすことがあるので、観察を十分に行い、このような症状があらわれた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。
- 2) 後屈頸、眼球側方発作、上肢の伸展、振戦、筋硬直等の錐体外路症状があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には、投与を中止すること。なお、これらの症状が強い場合には、抗パーキンソン剤を投与するなど適切な処置を行うこと。
- 3) 意識障害、痙攣があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には、投与を中止し、適切な処置を行うこと。
- 4) AST(GOT)、ALT(GPT)、γ-GTPの上昇等を伴う肝機能障害、黄疸があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には、投与を中止し、適切な処置を行うこと。



## (2) その他の副作用

下記のような副作用があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には減量・休薬等の適切な処置を行うこと。

	頻度不明
肝臓	肝機能異常 [AST (GOT)、ALT (GPT)、 $\gamma$ -GTP、ビリルビン、Al-P、LDH上昇等]
内分泌	女性化乳房 <sup>注)</sup> 、プロラクチン上昇、乳汁分泌、乳房膨満感、月経異常
消化器	下痢、便秘、腹痛、腹部圧迫感、口渇、胸やけ、悪心、嘔吐、腹部膨満感、腹部不快感、腹鳴、腸痙攣
循環器	心悸亢進
皮膚	蕁麻疹、発疹、痒痒
その他	口内のあれ、発汗、眠気、動揺感、めまい・ふらつき

注) 投与を中止すること。

### 5 高齢者への投与

一般的に高齢者では生理機能が低下しているため減量するなど注意すること。

### 6 妊婦、産婦、授乳婦等への投与

(1) 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には投与しないこと。[動物実験(ラット)で骨格、内臓異常等の催奇形作用が報告されている]

(2) 授乳中の婦人には大量投与を避けること。[動物実験(ラット)で乳汁中へ移行することが報告されている]

### 7 小児等への投与

小児において錐体外路症状、意識障害、痙攣が発現することがあるため、特に1才以下の乳児には用量に注意し、3才以下の乳幼児には7日以上連用を避けること。また、脱水状態、発熱時等では特に投与後の患者の状態に注意すること。

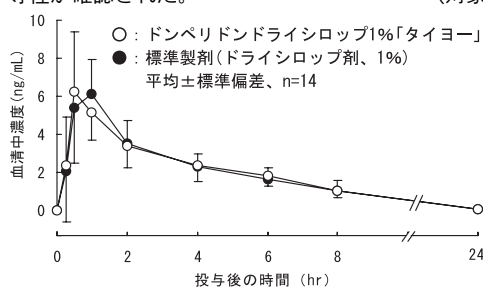
### 8 過量投与

錐体外路症状、めまい、見当識障害が起こるおそれがある(特に小児では起きやすい)。過量服用時には活性炭投与等適切な処置を行い、一般的な支持・対症療法を実施する。錐体外路症状に対しては抗パーキンソン剤を投与するなど適切な処置を行う。

## 【薬物動態】

### 1 生物学的同等性試験<sup>1)</sup>

ドンペリドンドライシロップ1%「タイヨー」と標準製剤を、クロスオーバー法によりそれぞれ1g(ドンペリドンとして10mg)健康成人男子に絶食単回経口投与して血清中未変化体濃度を測定し、得られた薬物動態パラメータ(AUC、Cmax)について統計解析を行った結果、両剤の生物学的同等性が確認された。(対象適用外)



薬物動態パラメータ (平均±標準偏差、n=14)

	投与量* (mg)	AUC <sub>0-24</sub> (ng·hr/mL)	Cmax (ng/mL)	Tmax (hr)	T <sub>1/2</sub> (hr)
ドンペリドンドライシロップ1%「タイヨー」	10	29.8±5.4	7.28±1.90	0.6±0.3	5.2±2.3
標準製剤 (ドライシロップ剤、1%)	10	30.0±7.0	7.40±1.40	0.7±0.3	5.0±3.5

\* ドンペリドンとしての投与量

血清中濃度並びにAUC、Cmax等のパラメータは、被験者の選択、体液の採取回数・時間等の試験条件によって異なる可能性がある。

## 2 溶出性<sup>2)</sup>

本剤の溶出性は、日本薬局方外医薬品規格第3部に定められた規格に適合していることが確認されている。

## 【薬効薬理】<sup>3)</sup>

ドンペリドンはドパミンD<sub>2</sub>受容体遮断薬である。胃運動の生理的調節において、胃壁内の神経叢ではD<sub>2</sub>受容体は抑制性の役割を演じているので、D<sub>2</sub>受容体遮断によって胃運動特異的な促進作用が期待され、消化管運動機能調整薬として用いられる。また、中枢の化学受容器引き金帯でのD<sub>2</sub>受容体は嘔吐に関与しているため、この部位でのD<sub>2</sub>受容体抑制による制吐作用も現す。同効薬の中では、ドンペリドンは後者の中枢性制吐作用が強い。

## 【有効成分に関する理化学的知見】

一般名：ドンペリドン (Domperidone)

化学名：5-chloro-1-[1-[3-(2-oxo-2,3-dihydro-1H-benzimidazol-1-yl)propyl]piperidin-4-yl]-1,3-dihydro-2H-benzimidazol-2-one

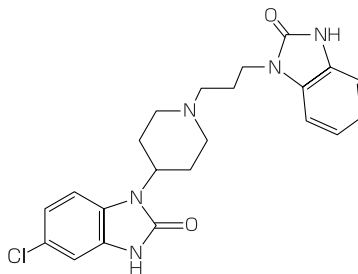
分子式：C<sub>22</sub>H<sub>24</sub>ClN<sub>5</sub>O<sub>2</sub>

分子量：425.91

融点：約243℃(分解)

性状：ドンペリドンは白色～微黄色の結晶性の粉末又は粉末である。酢酸(100)に溶けやすく、メタノール又はエタノール(99.5)に溶けにくく、2-プロパノールに極めて溶けにくく、水にほとんど溶けない。

構造式：



## 【取扱い上の注意】<sup>4)</sup>

安定性試験結果の概要

加速試験(40℃、相対湿度75%、6ヵ月)の結果、ドンペリドンドライシロップ1%「タイヨー」は通常の市場流通下において3年間安定であることが推測された。

## 【包装】

ドンペリドンドライシロップ1%「タイヨー」

バラ包装：100g

## 【主要文献】

- 1) テバ製薬(株)社内資料(生物学的同等性試験)
- 2) テバ製薬(株)社内資料(溶出試験)
- ※3) 第十六改正日本薬局方解説書
- 4) テバ製薬(株)社内資料(安定性試験)

## ※【文献請求先・製品情報お問い合わせ先】

主要文献欄に記載の文献・社内資料は下記にご請求下さい。

テバ製薬株式会社 DIセンター  
〒453-0801 名古屋市中村区太閤一丁目24番11号  
TEL 0120-923-093 FAX 052-459-2853  
受付時間 9:00~17:00(土・日・祝日を除く)

※製造販売元

テバ製薬株式会社

名古屋市中村区太閤一丁目24番11号