

NO.	患者		1日投与量 投与期間	副作用		備考
	性・ 年齢	使用理由 (合併症)		経過及び処置		
1	男 10歳未満	上気道炎, 副 鼻腔炎 (左耳前部石 灰化上皮腫)	1.4g 12日間	<b>胆石症</b> 投与8日前 : 蛋白尿発症(原因不明)。 投与1日前 : 入院。本剤皮内反応試験実施(結果:陰 性)。 投与開始日 : 上気道炎, 副鼻腔炎(軽度)のため本剤 開始。 投与12日目 : 本剤中止しクラリスロマイシン, カルボシ (投与中止日) ステイン, メキタジンの内服開始。 中止3日後 : 蛋白尿続くためジピリダモールの内服開 始。 中止7日後 : 心窩部の激痛発現。パモ酸ヒドロキシジ ン, グリセリン浣腸施行。 中止8日後 : 腹部X線検査, 便培養: 異常なし。午後, 再び心窩部痛発現のためジピリダモール 中止。 中止9日後 : 腹部エコーにて異常に気づく。肝機能異 常発現。 中止11日後 : 脂肪制限食, ウルソデオキシコール酸開 始。肝臓抽出製剤を点滴静注。 中止13日後 : 腹部CTにて胆嚢結石を指摘される。 【所見】胆嚢には細長い形の小石灰化あ り。複数個か。胆嚢壁は軽度肥厚してい る。肝内胆管や総胆管の拡張はない。 臍頭部に石灰化結石を指摘しにくい。明 らかな腹部リンパ節腫大はない。腹水は ない。 【診断】small gallbladder stones with chronic cholecystitis。 生化学データからは, 小さな総胆管結石 が既に落ちた可能性もあり。 中止16日後 : 心窩部痛発現。腹部エコー実施。偽結石 が縮小してきているため経過観察のみと する。 中止23日後 : 症状なく, エコー上偽結石消失。 中止25日後 : 退院。	企業報告	

#### 臨床検査値

	投与 1日前	投与 4日目	中止 9日後	中止 11日後	中止 13日後	中止 16日後	中止 19日後
総ビリルビン (mg/dL)			0.9	0.5	0.5	0.4	0.5
直接ビリルビン (mg/dL)			0.4	0.2	0.2	0.2	0.2
AST (GOT) (IU/L)	23	29	624	40	33	23	26
ALT (GPT) (IU/L)	15	16	845	285	155	56	47
AI-P (IU/L)	654	531	912	700	707	635	712
LDH (IU/L)	520	632	804	446	296	256	269
γ-GTP (IU/L)			135	104	130	94	107
CRP (mg/dL)	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0
尿蛋白 (mg/dL)	496	55	89	10	32	38	24

併用薬: なし

NO.	患者		1日投与量 投与期間	副作用		備考
	性・ 年齢	使用理由 (合併症)		経過及び処置		
2	女 10歳未満	細菌性髄 膜炎 (なし)	1.9g 17日間	<b>胆管結石</b> 投与2日前 : 発熱及び嘔吐発現。 投与1日前 : 頂部硬直を認めたため、髄膜炎疑いにて入院。入院時の髄液・血液培養: <i>H.influenzae</i> 陽性。 投与開始日 : 入院後、起炎菌が判明するまで、細菌性髄膜炎に対し、本剤1.9g(分2)、パニペナム・ベタミプロン配合剤2.4g(分4)で治療開始し、デキサメタゾンを併用。 投与3日目 : 菌判明後、本剤単独投与(計17日間)とした。 投与14日目 : 朝食後腹痛あり。経過観察にて軽快。 投与17日目 (投与終了日) : 未明、入眠中腹痛あり。経過観察にて軽快。 終了3日後 : 神経学的後遺症なく、髄膜炎は軽快し、退院。入院中、肝胆道系酵素に異常なし。 不明 : 退院後、数回腹痛を訴えたが、自然軽快。 終了10日後 : 夕方睡眠中、腹痛で目覚めた。約1時間後、浣腸にて軽快。 終了16日後 : 夕食後腹痛あり。夜、嘔吐1回。ドンペリドン挿肛にて軽快。 終了25日後 : 朝から腹痛あり。日中軽快するも夜より増強。 終了26日後 : 血液検査にて、肝胆道系酵素上昇を認め再入院。入院時、右季肋部に圧痛を認め、検査では肝胆道系酵素の上昇以外、血液・尿検査に異常なし。腹部エコー及びCTにて胆嚢胆管結石描出。3~4mm大の胆嚢胆管結石複数と胆嚢壁肥厚を認める。安静、絶飲食(食事療法)、補液(輸液)にて症状は速やかに軽快し、検査所見も正常化。腹部エコーにて、3~4mm大の胆嚢結石、複数未消失。 終了33日後 : 午後、軽い腹痛あり。 終了38日後 : 午後、腹痛増強。直後に嘔吐1回あり、その後軽快。 終了39日後 : 腹痛なし。腹部エコーで胆管内結石なく、血液検査の結果、肝胆道系酵素の上昇なし。 終了41日後 : 朝食後にクリームパンを食べ、その直後に腹痛あり。右季肋部から臍部に圧痛あり。10分程で軽くなり、排便後は消失。 終了44日後 : 夕食後、右上腹部痛あり。 終了45日後 : 夜、嘔吐1回あり。その後、腹痛軽減。血液検査上、著変なし。 終了48日後 : 腹部エコー上、胆石は消失。患者退院。退院後は現在まで胆石症の再発を認めていない。	企業報告	

**臨床検査値**

	投与 1日前	投与 15日目	終了 26日後	終了 33日後	終了 38日後	終了 44日後
総ビリルビン (mg/dL)			0.7	0.7	0.6	0.4

直接ビリルビン (mg/dL)				0.2	0.2	
AST(GOT) (IU/L)	22	24	404	29	33	60
ALT(GPT) (IU/L)	12	20	208	28	23	17
AI-P (IU/L)	333		751	631	585	579
LDH (IU/L)	295	282	379	258	308	228
γ-GTP (IU/L)		17	238	132	110	79
アミラーゼ (IU/L)			58	70	124	80
CRP (mg/dL)	17.60	0.00	0.11	0.01	0.03	0.00

併用薬: パニペネム・ベタミプロン配合剤, デキサメタゾン, グリセリン, ファモチジン, 外皮用消炎鎮痛配合剤, ミコナゾール

NO.	患者		1日投与量 投与期間	副作用		備考				
	性・ 年齢	使用理由 (合併症)		経過及び処置						
3	男 10歳未満	化膿性髄 膜炎 (なし)	167mg/kg 9日間	<b>膵炎</b> 既往歴 : 過去約1年半の間に、髄膜炎に対し本剤を13回大量投与。 投与開始日 : 化膿性髄膜炎に対し、本剤167mg/kg/日(3.173g/日)投与開始。 投与9日目 : 本剤投与終了。 (投与終了日) 終了2日後 : 1日に1回ほど腹痛、嘔気、嘔吐の訴えあり。 終了3日後 : 腹痛の訴え及び嘔吐の頻度が高くなった。胆嚢内沈殿物、閉塞性胆管炎、膵炎発現。 終了6日後 : 腹痛が強くなり、嘔吐が頻回で5～6回/日となった。 終了9日後 : 外来受診。肝機能悪化を指摘され入院。 【入院時所見】 皮膚に黄染や、皮疹なし。頭頸部、心肺に異常なし。腹壁は平滑、軟で、肝脾腫、異常腫瘤は触知せず。右季肋部に強い自発痛と圧痛及び腰背部への放散痛のため胸膝位をとっていた。 【腹部超音波検査】 腫大した胆嚢とその内部に明瞭な音響陰影を伴う砂状沈殿物を認め、これは体位変換で移動し、腹壁に加えた振動に伴い胆汁中を浮遊した。 肝実質及び肝内胆管に明らかな異常はなく、肝外胆管は腸管ガスのため描写できなかった。 検査所見より本剤の長期にわたる大量頻回投与に伴い、胆嚢内にそのカルシウム塩の沈殿を生じ、排出に際し閉塞性胆管炎及び膵炎を引き起こしたものと診断。超音波検査上、沈殿物は細かい砂状であり、自然流出が期待されたため、鎮痙剤、利胆剤の投与及び輸液負荷をかけることで経過観察。(対処療法)グルタチオン、ビタミンC、ビタミンB <sub>1</sub> 、ビタミンB <sub>2</sub> 、臭化ブチルスコポラミン、セフォペラゾンナトリウム、メシル酸ガベキサート、5%TZ(ブドウ糖)、ウルソデオキシコール酸を投与した。 終了10日後 : 臨床症状はほとんど消失し、血液検査上も著明な改善がみられた。 終了12日後 : 腹部超音波にて胆嚢内沈殿物の減少を確認した。 終了13日後 : アミラーゼ、総ビリルビン値は正常値となった。 終了18日後 : 減少した胆嚢内沈殿物の胆嚢壁への沈着付着を認めた。 終了39日後 : 腹部超音波検査にて胆嚢内沈殿物が消失したことを確認。	企業報告					
<b>臨床検査値</b>										
				投与	終了	終了	終了	終了	終了	

	開始日	9日後	10日後	11日後	13日後	15日後
総ビリルビン (mg/dL)		1.3	0.8	0.9	0.5	0.7
直接ビリルビン (mg/dL)		0.8	0.3	0.3	0.1	0.1
AST (GOT) (IU/L)	20	574	197	74	14	12
ALT (GPT) (IU/L)	18	655	459	312	108	63
AI-P (IU/L)		47.7	47.2	45.5	32.0	30.9
LDH (IU/L)	287	411	338	258	181	203
γ-GTP (IU/L)		130	118	111	73	58
LAP (IU/L)		542	519	495	331	300
リパーゼ (IU/L)		5370	878	204	171	78
アミラーゼ (IU/L)		2965	1085	290	166	159
尿中アミラーゼ (IU/L)		23380			487	487
CRP (mg/dL)		0.3				

併用薬: なし