

No.	患者		1日投与量 投与期間	副作用
	性・年齢	使用理由 (合併症)		経過及び処置
1	男 70代	抑うつ (高血圧症, 高脂血症)	7.5g 305日間	間質性肺炎 投与291日目 定期通院時に近頃息切れがひどいという訴えあり。同日, 胸部X-P: 両側肺野にびまん性の炎症像あり。 投与297日目 胸部CT: 間質性肺炎の診断。 投与305日目 本剤の中止指示。 (投与中止日) 中止14日後 呼吸状態少し楽とのこと。 中止18日後 呼吸器科にて胸CT: 間質の肺炎像軽減傾向。 中止42日後 胸部X-P上悪化傾向なし。
臨床検査値			免疫血清検査	
			投与262日目	中止18日後
白血球数(/mm ³)			7300	6500
LDH(IU/L)			—	244
KL-6(U/mL)			—	1393
SP-D(ng/mL)			—	214.2
				中止18日後
				陰性
				陰性
				陰性
併用薬: ペロスピロン塩酸塩, プロチゾラム, プラバスタチンナトリウム, ナテグリニド, テルミサルタン, ロキサチジン酢酸エステル塩酸塩, アムロジピンベシル酸塩, 酸化マグネシウム				

No.	患者		1日投与量 投与期間	副作用					
	性・年齢	使用理由 (合併症)		経過及び処置					
2	女 30代	不安神経症 (気管支喘息, 腰 椎すべり症)	2.5g 63日間	肝機能障害 投与14日前 初診。喘息として加療開始。テオフィリン, モンテルカストナトリウム, ファモチジン, プレドニゾロン, クラリスロマイシンなど。 投与7日前 柴朴湯 7.5g/日開始(分3) 投与開始日 本剤 2.5g/日開始(眠前)。喘息のコントロールがつきにくい経過あ り。 投与51日目 この頃より喘息発作軽減。 投与60日目 この頃より嘔気, 食欲不振, 倦怠感あり。 投与62日目 来院, 採血。 投与63日目 電話連絡。同日夕よりすべての薬剤中止。 (投与中止日) 中止1日後 入院。 中止10日後 退院。					
臨床検査値									
			投与62日目	中止1日後	中止2日後	中止3日後	中止6日後	中止8日後	中止10日後
	AST(GOT)(IU/L)		1156	1194	907	748	294	134	74
	ALT(GPT)(IU/L)		1611	1915	1618	1455	804	454	286
	AI-P(IU/L)		584	657	576	—	—	—	—
	γ-GTP(IU/L)		364	344	287	—	—	—	—
	LDH(IU/L)		781	706	—	419	233	—	152
	総ビリルビン(mg/dL)		—	2.1	—	1.4	1.0	—	0.7
	直接ビリルビン(mg/dL)		—	1.3	—	0.8	0.5	—	0.3
	DLST	中止12日後							
	本剤	陽性							
	柴朴湯	陽性							
	DLST	中止12日後							
	ファモチジン	陰性							
	クラリスロマイシン	陰性							
併用薬: 柴朴湯, テオフィリン, モンテルカストナトリウム, ファモチジン, メキタジン, フドステイン, クラリスロマイシン, ツロブテロー ル, クロモグリク酸ナトリウム, プロカテロール塩酸塩水和物, ベクロメタゾンプロピオン酸エステル, ベタメタゾン・d-クロルフェニラ ミンマレイン酸塩									