

# 上部消化管X線造影剤〔硫酸バリウム散〕

処方箋医薬品 注意- 医師等の処方箋により使用すること

# 硫酸バリウム散 99.5% 「FSK」



- 高濃度低粘性で服用しやすい
- 消化管粘膜への均一で良好な付着性

濃度調製表〔硫酸バリウム散99.5%「FSK」350gに対して〕

濃度(約w/v%)	200	210	220	230	240
添加水量(mL)	95	90	80	75	70
出来上り量(約mL)	170	165	155	150	145

## 2. 禁忌(次の患者には投与しないこと)

- 消化管の穿孔又はその疑いのある患者〔消化管外(腹腔内等)に漏れることにより、バリウム腹膜炎等の重篤な症状を引き起こすおそれがある。〕[11.1.2参照]
- 消化管に急性出血のある患者〔出血部位に穿孔を生ずるおそれがある。また、粘膜損傷部等より硫酸バリウムが血管内に侵入するおそれがある。〕
- 消化管の閉塞又はその疑いのある患者〔穿孔を生ずるおそれがある。〕[11.1.2参照]
- 全身衰弱の強い患者〔全身状態がさらに悪化するおそれがある。〕
- 硫酸バリウム製剤に対し、過敏症の既往歴のある患者

## 調製方法



● 容器のフタを開け、計量カップで上記調製表を参考にして、水を入れる。(1.2kg包装の場合は、事前に容器を振って粉をほぐしてから、水を入れてください。)



● 容器のフタを確実に閉め、逆さにして数回たたいて粉末を落とす。そのまま30～60秒保持する。(1.2kg包装の場合は2分以上保持してください。)



● 上下に約30回強く振り混ぜる。(容量により加減してください。)  
※服用前に再度軽く振り混ぜてください。

- 懸濁時に浮遊物が認められることがありますが、添加剤の一部が浮遊したものであり、有効性・安全性には何ら問題はありませぬ。
- 懸濁後、分離した上澄液は着色しています。
- 懸濁液は使用時に調製し、できるだけ早く使用してください。

商 品 名	硫酸バリウム散99.5%「FSK」	承 認 番 号	22700AMX00336000	日本標準商品分類番号	877212
一 般 名	硫酸バリウム	承 認 年 月	2015年2月	薬 効 分 類 名	上部消化管X線造影剤
薬 価 基 準 収 載	2015年6月	販 売 開 始 年 月	2015年6月	有 効 期 間	3年
規 制 区 分	処方箋医薬品 注意-医師等の処方箋により使用すること				

2. 禁忌（次の患者には投与しないこと）

- 2.1 消化管の穿孔又はその疑いのある患者〔消化管外（腹腔内等）に漏れることにより、バリウム腹膜炎等の重篤な症状を引き起こすおそれがある。〕[11.1.2参照]
- 2.2 消化管に急性出血のある患者〔出血部位に穿孔を生ずるおそれがある。また、粘膜損傷部等より硫酸バリウムが血管内に侵入するおそれがある。〕
- 2.3 消化管の閉塞又はその疑いのある患者〔穿孔を生ずるおそれがある。〕[11.1.2参照]
- 2.4 全身衰弱の強い患者〔全身状態がさらに悪化するおそれがある。〕
- 2.5 硫酸バリウム製剤に対し、過敏症の既往歴のある患者

3. 組成・性状

3.1 組成

有効成分	100g中 日局硫酸バリウム99.5g
添加剤	カラギーナン、結晶セルロース・カルメロースナトリウム、クエン酸ナトリウム水和物、クエン酸水和物、ソルビン酸、プロピレングリコール、カルメロースナトリウム、サッカリンナトリウム水和物、pH調節剤、香料

3.2 製剤の性状

性 状	白色～淡黄白色の粉末
-----	------------

4. 効能又は効果

食道・胃・十二指腸二重造影撮影

6. 用法及び用量

本剤100gに対し水18～26mlを加えて200w/v%～240w/v%の濃度の懸濁液とし、その適量を経口投与する。  
通常成人は下記量を標準とする。

検査部位	検査方法	硫酸バリウム濃度 (w/v%)	用量 (mL)
食 道	二重造影	200～240	30～50
胃・十二指腸	二重造影	200～240	200～230

8. 重要な基本的注意

- 8.1 消化管内に硫酸バリウムが停留することにより、まれに消化管穿孔、腸閉塞、大腸潰瘍、大腸炎、憩室炎、バリウム虫垂炎等を引き起こすことが報告されているので、次の点に留意すること。[9.8.1、11.1.2参照]
- 8.1.1 患者の日常の排便状況に応じた下剤投与を行うこと。
- 8.1.2 迅速に硫酸バリウムを排出する必要があるため、十分な水分の摂取を患者に指導すること。
- 8.1.3 患者に排便状況を確認させ、持続する排便困難、腹痛等の消化器症状があらわれた場合には、直ちに医療機関を受診するよう指導すること。
- 8.1.4 腹痛等の消化器症状があらわれた場合には、腹部の診察や画像検査（単純X線、超音波、CT等）を実施し、適切な処置を行うこと。

9. 特定の背景を有する患者に関する注意

- 9.1 合併症・既往歴等のある患者
- 9.1.1 消化管に瘻孔又はその疑いのある患者  
穿孔を生じ、消化管外に漏れるおそれがある。[11.1.2参照]
- 9.1.2 穿孔を生ずるおそれのある患者（胃・十二指腸潰瘍、虫垂炎、憩室炎、潰瘍性大腸炎、腸重積症、腫瘍、寄生虫感染、生体組織検査後間もない患者等）  
穿孔を生ずるおそれがある。[11.1.2参照]
- 9.1.3 消化管の狭窄又はその疑いのある患者  
腸閉塞、穿孔等を生ずるおそれがある。[11.1.2参照]
- 9.1.4 腸管憩室のある患者  
憩室炎、穿孔を生ずるおそれがある。[11.1.2参照]
- 9.1.5 他の医薬品に対し過敏症の既往歴のある患者、喘息、アトピー性皮膚炎等過敏症反応を起こしやすい体質を有する患者

投与に際しては問診を行い、観察を十分に行うこと。ショック、アナフィラキシーがあらわれるおそれがある。[11.1.1参照]

- 9.1.6 心臓に基礎疾患を有する患者  
観察に留意すること。不整脈・心電図異常があらわれることが報告されている。
- 9.1.7 誤嚥を起こすおそれのある患者（高齢者、嚥下困難者、喘息患者等）  
経口投与する際には注意すること。誤嚥した場合には、観察を十分に行い、急速に進行する呼吸困難、低酸素血症、胸部X線による両側性びまん性肺浸潤陰影が認められた場合には、呼吸管理、循環管理等の適切な処置を行うこと。誤嚥により、呼吸困難、肺炎、肺肉芽腫の形成等を引き起こすおそれがある。
- 9.5 妊婦  
妊婦又は妊娠している可能性のある女性には、診断上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。本剤投与の際にはX線照射を伴う。
- 9.7 小児等  
小児等には、診断上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。本剤投与の際にはX線照射を伴う。小児等を対象とした有効性及び安全性を指標とした臨床試験は実施していない。
- 9.8 高齢者
- 9.8.1 検査後の硫酸バリウムの排泄については十分に留意すること。消化管運動機能が低下していることが多いため、硫酸バリウムの停留により、消化管穿孔が起こりやすく、また、起こした場合には、より重篤な転帰をたどることがある。[8.1参照]
- 9.8.2 観察に留意すること。不整脈・心電図異常があらわれることが報告されている。

11. 副作用

次の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投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

- 11.1 重大な副作用
- 11.1.1 ショック、アナフィラキシー（いずれも頻度不明）  
顔面蒼白、四肢冷感、血圧低下、チアノーゼ、意識消失、潮紅、蕁麻疹、顔面浮腫、喉頭浮腫、呼吸困難等があらわれた場合には、適切な処置を行うこと。[9.1.5参照]
- 11.1.2 消化管穿孔、腸閉塞、腹膜炎（いずれも頻度不明）  
大腸潰瘍、大腸炎、憩室炎、バリウム虫垂炎等から消化管穿孔に至るおそれもあるので、観察を十分に行い、検査後、腹痛等の異常が認められた場合には、腹部の診察や画像検査（単純X線、超音波、CT等）を実施し、適切な処置を行うこと。[2.1、2.3、8.1、9.1.1-9.1.4参照]

11.2 その他の副作用

	頻度不明
消 化 器	排便困難、便秘、一過性の下痢・腹痛、肛門部痛・出血、悪心、嘔吐
過 敏 症	発疹、そう痒感、蕁麻疹

14. 適用上の注意

- 14.1 薬剤調製時の注意  
調製した懸濁液はできるだけ速やかに使用すること。
- 14.2 薬剤投与後の注意  
排便困難や便秘を防ぐため検査後、水分の摂取・下剤投与等の処置をすること。

15. その他の注意

- 15.1 臨床使用に基づく情報  
硫酸バリウム製剤が消化管損傷部等を介して組織内（腹腔、腸管、肺等）に停留した場合、肉芽腫を形成することがあるとの報告がある。

22. 包装

〔ポリエチレン袋〕 1.2kg×10袋  
〔ポリプロピレンボトル〕 300g×30本、350g×30本、1.2kg×12本

24. 文献請求先及び問い合わせ先

伏見製薬株式会社 営業企画部  
〒164-0013 東京都中野区弥生町2-41-5  
TEL: 03-5328-7801 FAX: 03-5328-7802

■ 詳細は電子添文をご参照ください。  
■ 電子添文の改訂に十分ご留意ください。