

\*\*2001年10月改訂(第6版)D1  
\*2001年10月改訂




抗甲状腺剤  
日本薬局方 プロピルチオウラシル錠  
**チウラジル<sup>®</sup>錠**  
THIURAGYL<sup>®</sup> tablets

承認番号	(60AM) 2679
薬価収載	1969年1月
販売開始	1968年5月
再評価結果	1978年3月

貯 法：避光保存，室温保存  
使用期限：外箱及びラベルに表示の使用期限内に使用すること

**【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) 本剤使用後肝機能が悪化した患者〔本剤使用後肝機能が悪化した例で，継続投与中，劇症肝炎が発生したことがある。〕

**【組成・性状】**

成分・含量	1錠中 日局プロピルチオウラシル 50mg		
色・剤形	白色・フィルムコーティング錠		
外形	表	裏	側面
			
直径(mm)	7.2		
厚さ(mm)	約3.5		
重量(mg)	115		
識別コード	TT252		

**【効能・効果】**  
甲状腺機能亢進症

**【用法・用量】**

プロピルチオウラシルとして，通常，成人に対しては初期量 1日300mg( 6錠)を3～4回に分割経口投与する。症状が重症のときは 1日400～600mg( 8～12錠)を使用する。機能亢進症状がほぼ消失したなら 1～4週間ごとに漸減し，維持量 1日50～100mg( 1～2錠)を1～2回に分割経口投与する。

通常，小児に対しては初期量 5歳以上～10歳未満では 1日100～200mg( 2～4錠)，10歳以上～15歳未満では，1日200～300mg( 4～6錠)を2～4回に分割経口投与する。機能亢進症状がほぼ消失したなら，1～4週間ごとに漸減し，維持量 1日50～100mg( 1～2錠)を1～2回に分割経口投与する。

通常，妊婦に対しては，初期量 1日150～300mg( 3～6錠)を3～4回に分割経口投与する。機能亢進症状がほぼ消失したなら，1～4週間ごとに漸減し，維持量 1日50～100mg( 1～2錠)を1～2回に分割経口投与する。正常妊娠時の甲状腺機能検査値を低下しないよう，2週間ごとに検査し，必要最低限量を投与する。

なお，年齢，症状により適宜増減する。

**【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) 肝障害のある患者〔肝障害が更に悪化するおそれがあるので，定期的に肝機能検査を行うなど観察を十分に行い，検査成績又は臨床症状に悪化が認められた場合には，本剤の投与を中止し肝機能検査を含む観察を繰り返して，本剤との因果関係を確かめ，その状況に応じて適切な処置を行うこと。〕

(2) 中等度以上の白血球減少又は他の血液障害のある患者〔白血球減少あるいは血液障害が悪化するおそれがある。〕

2. 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
クマリン系抗凝血薬 (ワルファリンカリウム)	併用開始時，中止時及び病態の変化に応じて血液凝固能が変化するので血液凝固能検査値の変動に十分注意し，必要があれば抗凝血薬の用量調節を行う。	甲状腺機能が亢進すると凝固因子の合成・代謝亢進により，相対的にクマリン系抗凝血薬の効果は増強する。本剤投与により甲状腺機能が正常化すると，増強されていたクマリン系抗凝血薬の効果が減弱するとの報告がある。
ジギタリス製剤 (ジゴキシン等)	併用開始時，中止時及び病態の変化に応じてジギタリス製剤の血中濃度が増加するので，血中濃度の変動に十分注意し，必要があればジギタリス製剤の用量調節を行う。	甲状腺機能亢進時には，代謝・排泄が促進されているため，ジギタリス製剤の血中濃度が正常時に比較して低下する。本剤投与により甲状腺機能が正常化するとジギタリス製剤の血中濃度が上昇するとの報告がある。

3. 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
- \*\*1 無顆粒球症，白血球減少(いずれも頻度不明)：無顆粒球症，白血球減少(初期症状：発熱，全身倦怠，咽頭痛等)があらわれることがあるので，本剤投与中は定期的に血液検査を行い，異常が認められた場合は投与を中止するなど適切な処置を行うこと。
  - \*\*2 再生不良性貧血，低プロトロンビン血症，第 因子欠乏症，血小板減少，血小板減少性紫斑病(いずれも頻度不明)：再生不良性貧血，低プロトロンビン血症，第 因子欠乏症，血小板減少，血小板減少性紫斑病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。
  - 3) 劇症肝炎，黄疸(いずれも頻度不明)：劇症肝炎，黄疸等の重篤な肝障害があらわれることがあるので，定期的に肝機能検査を行うなど観察を十分に行い，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) SLE様症状(頻度不明)：SLE様症状(発熱，紅斑，筋肉痛，関節痛，リンパ節腫脹，脾腫等)があらわれることがあるので，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。



を行うこと。

- 5) 間質性肺炎(頻度不明): 発熱, 咳嗽, 呼吸困難, 胸部X線異常を伴う間質性肺炎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, 投与を中止し, 副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。
- 6) 抗好中球細胞質抗体(ANCA)関連血管炎症候群(頻度不明): 本剤投与中に急性進行性腎炎症候群(初発症状: 血尿, 蛋白尿等)や肺出血(初発症状: 感冒様症状等), 肘・膝等の関節痛, 紫斑, 上強膜炎等のANCA陽性血管炎症候群による障害を認めたことがある。このような症状があらわれた場合には, 直ちに投与を中止し, 副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。

(2) その他の副作用

種類	頻度	頻度不明
肝臓		AST(GOT)上昇, ALT(GPT)上昇等
皮膚		脱毛, 色素沈着, 痒痒感, 紅斑
消化器		悪心・嘔吐, 下痢, 食欲不振
精神神経系		頭痛, めまい, 末梢神経異常
過敏症 <sup>注)</sup>		発疹, 蕁麻疹, 発熱等
** その他		CK(CPK)上昇, こむらがえり, 筋肉痛, 倦怠感, リンパ節腫脹, 関節痛, 唾液腺肥大, 浮腫, 味覚減退

注)このような場合には他の薬剤に切り換えること。症状が軽い場合は, 抗ヒスタミン剤を併用し, 経過を観察しながら慎重に投与すること。

4. 高齢者への投与

一般に高齢者では生理機能が低下しているため用量に注意すること。

5. 妊婦, 産婦, 授乳婦等への投与

- (1) 妊娠中の投与に関する安全性は確立していないが, 胎児に甲状腺腫, 甲状腺機能抑制を起こすとの報告がある。
- (2) 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人に投与する場合には, 定期的に甲状腺機能検査を実施し, 甲状腺機能を適切に維持するよう投与量を調節すること。
- (3) 新生児に出生後しばらくは, 甲状腺機能抑制, 甲状腺機能亢進があらわれることがあるので, 観察を十分に行うこと。
- (4) 本剤を大量に投与する場合は授乳を避けさせることが望ましい。〔ヒト母乳中へ移行(血清レベルの1/10程度)する。〕
6. 過量投与  
甲状腺腫, 甲状腺機能低下があらわれることがある。
7. 適用上の注意  
薬剤交付時:  
PTP包装の薬剤はPTPシートから取り出して服用するよう指導すること。〔PTPシートの誤飲により, 硬い鋭角部が食道粘膜へ刺入し, 更には穿孔を起こして縦隔洞炎等の重篤な合併症を併発することが報告されている。〕
8. その他の注意
- (1) 本剤投与中にインスリン自己免疫症候群が発症したとの報告がある。
- (2) 本剤の妊娠中及び授乳中の投与により, 新生児に肝障害があらわれたとの報告がある。

【薬物動態】

甲状腺機能亢進症の患者 6 例(年齢10~17歳)にプロピルチオウラシル150~450mg(3~9錠)を投与したとき, 未変化体の血中濃度は30~60分で最高血中濃度7.2~18.3µg/mLに達した。また, 半減期は1.36±0.41時間であった<sup>1)</sup>。

【薬効薬理】

1. 甲状腺ホルモン合成抑制作用<sup>2)</sup>  
ラットにおいて, 甲状腺の<sup>131</sup>I-摂取率を低下させた。
2. 末梢作用<sup>3)</sup>  
甲状腺摘除ラットにおいて, T<sub>4</sub>の脱ヨード化を抑制した。

【有効成分に関する理化学的知見】

一般名: プロピルチオウラシル, Propylthiouracil(JAN)

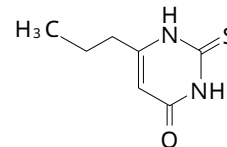
化学名: 2, 3-Dihydro-6-propyl-2-thioxopyrimidin-

4(1H)one

分子式: C<sub>7</sub>H<sub>10</sub>N<sub>2</sub>O S

分子量: 170.23

構造式:



性状: 白色の粉末で, においはなく, 味は苦い。エタノール(95)にやや溶けにくく, 水又はジエチルエーテルに極めて溶けにくい。水酸化ナトリウム試液又はアンモニア試液に溶ける。

融点: 218~221

【包装】

チウラジール錠 200錠(バラ), 500錠(10錠×50)

【主要文献及び文献請求先】

1. 主要文献

- 1) 奥野晃正 他: 日本小児科学会雑誌, 86, 578(1982)  
2) Richards J. B. et al.: Endocrinol., 65, 198(1959)  
3) 塩川喜之 他: 日本内分泌学会雑誌, 40, 34(1964)

\* 2. 文献請求先

三菱ウェルファーマ株式会社 製品情報部  
〒541-0047 大阪市中央区淡路町2-5-6  
電話 06(6227)4607

\* 製造発売元  
 三菱ウェルファーマ株式会社  
大阪市中央区平野町2-6-9