

## 2. パーキンソン症候群

二重盲検比較試験を含む臨床試験において効果判定が行われた559例についての全般改善度は下表のとおりである。また、二重盲検比較試験によって本剤の有用性が認められている。

### 全般改善度

	全例数	中等度改善以上	軽度改善以上
例 数	559	251	418
累積%	100	44.9	74.8

## 3. A型インフルエンザウイルス感染症<sup>9</sup>

二重盲検比較試験（鼻腔内にInfluenza A/Bethesda/1/85を接種）において効果判定が行われた81例中評価対象は78例でA型インフルエンザウイルスの感染と発症に対するアマンタジンの予防効果は下表のとおりである。

（50mg/日では効果が弱く100mg/日と200mg/日とでは効果は同等なもの低用量の方が安全性が高いことが示唆された。）

### 感染及び発症に対する効果

投与群	症例数	感染者数 <sup>11</sup>	発症者数 <sup>12</sup>
プラセボ群	19	18	11
50mg/日群	20	16	4
100mg/日群	20	12	3
200mg/日群 <sup>13</sup>	19	13	2

（外国人のデータ）

※1) インフルエンザウイルス感染はウイルス分離又は抗体反応により判定した。

※2) インフルエンザウイルスでの発症は発熱(37.8°C以上)、及びその他の2つ以上の症状により判定した。

※3) 承認された通常の成人用量は100mg/日である。

## 【薬効薬理】

### 1. 精神活動改善作用

高次中枢神経機能低下に対する薬物の改善効果を前臨床的に評価する有効な方法は現在のところまだ開発されておらず、アマンタジン塩酸塩に関してもその作用機序は十分に解明されていないが、動物試験及び臨床薬理試験において以下の作用が認められている。

#### (1) 脳振盪マウスの自発運動に及ぼす影響

頭頂部に物理的衝撃を与えたマウスにおいて、昏睡状態回復後の自発運動量を測定した試験では、12.5mg/kg(腹腔内)で自発運動の有意な増加がみられている。

#### (2) 条件回避反応抑制に対する拮抗作用

ラットにおけるクロルプロマジン、ハロペリドール及びテトラベナジンによる条件回避反応の抑制作用に対し、10及び20mg/kg(腹腔内)で拮抗し、アマンタジン塩酸塩とドパミン及びノルアドレナリン作動性神経系との関連性が示唆されている。

#### (3) THCによるカタレプシー及びmuricideの抑制作用

THC(テトラヒドロカンabinol)によるラットのカタレプシー及びmuricideに対し、0.5mg/kg(腹腔内)で有意な抑制作用を示す。その強さはそれぞれイミプラミンの40倍及び8.8倍、レボドバの400倍及び225.5倍で、アマンタジン塩酸塩が少量でセロトニン作動性神経系の活動亢進を起こすことが示唆されている。

#### (4) ヒト脳波に及ぼす影響

多発梗塞性痴呆患者に100mg/日、2週間経口投与後の脳波変化をみた試験において $\alpha$ 波の出現量の増加、 $\theta$ 波及び $\delta$ 波の出現量の減少がみられている。

### 2. 抗パーキンソン作用

アマンタジン塩酸塩のパーキンソン症候群に対する作用機序はまだ十分に解明されていない点もあるが、動物試験(ラット)においてドパミンの放出促進作用・再取り込み抑制作用・合成促進作用が認められている。これらの作用によりドパミン作動ニューロンの活性が高められ、機能的にアセチルコリン作動系がカテコールアミン作動系に対して過動な状態にあるパーキンソン症候群に対して、主としてドパミン作動神経系の活動を亢進することにより効果を示すものと考えられている。

### 3. A型インフルエンザウイルスに対する作用

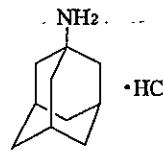
アマンタジン塩酸塩の抗A型インフルエンザウイルス作用は、主として感染初期にウイルスの脱殻の段階を阻害し、ウイルスのリボヌクレオプロテインの細胞核内への輸送を阻止することにあると考えられる。

すなわち、インフルエンザウイルス増殖サイクルの過程でウイルス粒子が細胞表面に吸着してエンドサイトーシスで酸性のエンドソームに取り込まれると、M<sub>2</sub>イオンチャネルが活性化されるが、アマンタジン塩酸塩はM<sub>2</sub>チャネルを阻害する。(アフリカツメガエル卵母細胞in vitro)

本剤はA型インフルエンザウイルスには有効であるが、B型インフルエンザウイルスには無効とされている。

## 【有効成分に関する理化学的知見】

構造式：



一般名：アマンタジン塩酸塩 (Amantadine Hydrochloride)

化学名：Tricyclo[3.3.1.1<sup>3,7</sup>]dec-1-ylamine monohydrochloride

分子式： $C_{10}H_{15}N \cdot HCl$

分子量：187.71

性状：白色の結晶性の粉末で、においはなく、味は苦い。

ギ酸に極めて溶けやすく、水、メタノール又はエタノール(95%)に溶けやすく、ジエチルエーテルにほとんど溶けない。

## 【承認条件】

A型インフルエンザウイルス感染症の効能又は効果について、使用上の注意に記載された内容に基づき本剤が適正に使用されるよう、その内容を医療関係者に対し周知徹底すること。

## 【包装】

シムトレル錠 50mg : 100錠 (PTP) 500錠 (PTP・バラ)  
1,000錠 (PTP)

シムトレル錠 100mg : 100錠 (PTP) 500錠 (PTP・バラ)

シムトレル細粒 10% : 100g

## 【主要文献】

1) Golbe, L. I. et al. : Neurology (USA), 37(7), 1245, 1987

(SYMM01060)

2) 北本 治ほか : 日本医事新報 No. 2329, 9, 1968

(SYM J00001)

3) 北本 治ほか : 日本医事新報 No. 2396, 15, 1970

(SYM J00005)

4) Physicians' Desk Reference : 52, 918-920, 1998

(SYMS00553)

5) 「日本チバガイギー医薬品過量使用時の症状と処置」日本チバガイギー株式会社・医薬情報部編集、1987, p. 21

(SYMS00532)

6) 小林清隆ほか : 薬理と治療 12(1), 195, 1984

(SYM J00139)

7) Reuman P. D. et al. : Antiviral Research 11, 27, 1989

(SYMM01134)

## 【文献請求先】

ノバルティス ファーマ株式会社 学術情報・コミュニケーション部  
〒106-8618 東京都港区西麻布4-17-30

NEVARTIS DIRECT

0120-003-293

受付時間：月～金 9:00～18:00

www.novartis.co.jp

(13)

製造販売  
ノバルティス ファーマ株式会社  
東京都港区西麻布4-17-30

7413740-Z00000 ① ②

## 臨床WG(2008/7/10)

平成20年度 厚生労働科学研究費補助金  
「インフルエンザ随伴症状の発現状況に関する調査研究」

### 解析結果中間報告

大阪市立大学 大学院 医学研究科  
公衆衛生学 廣田 良夫

#### 報告内容

- 
1. 平成 17・18 年度横田班の調査
  2. 平成 19・20 年度現研究班  
データベース作成、および解析開始
  3. Selection bias と解析の枠組み
  4. 小児科医による自由記載欄の精査
  5. 解析実施、および結果
  6. 結論と考察、結語
-

平成17年度(05/06) 横田班

12都県 2,846人(2,545)

## Cox's proportional hazard model

- ▶ 最初の発熱 ⇒ 観察開始
  - ▶ 薬剤使用 ⇒ 時間依存性共変量
  - ▶ 異常行動発現 ⇒ イベント発生  
(薬剤使用後に症状発現と仮定)

## 主要な結果

タミフル

HR=1.16 (0.90-1.49)

adjHR =1.07 (0.80-1.44)

## アセトアミノフェン

HR=1.53 (1.20–1.94)

adjHR = 1.31 (0.98–1.75)

3

平成18年度(06/07) 横田班

## 10,000人の大規模調査

	2006/12	調査開始日	調査終了	2007/3
経過観察調査		連続した10例以上 ☆		→
事例調査	☆ ☆		☆ ☆ ☆	→

- #### 1. 経過観察調査票（最初の発熱から4日間）

- 1) 医師調査票 2) 患者家族調査票

- ## 2. 事例調査票

- ▲ 平成17年度と同様の解析 最初の発熱から観察開始

## Cox's proportional hazard model

医師用 インフルエンザが流行して

經過觀察調查

被 害 者 の 基 本 情 報	カルテ番号 (姓と名)		性別	口男 口女	生年月日	ご使用 年 月 日
	初診当時	年 月 日	午前 後	今シーズンの ワクチン接種	□有り □無し □不明	
	過去歴中有キットによる感染	□有り □無し	メソブルエンザの歴史	□有り □無し □不明		
	既往歴 (既往歴)	口なし □あり [口炎や咳痰も、口炎の歴史、口炎既往歴等、□既往歴けいれん、□既往けいれん、□既往有り歴、既往歴等] □その他( )				
	最初の発熱	度: [既往有り] 井: [既往無し]	日: [既往有り] 白: [既往無し]	月: [既往有り] 分: [既往無し]		
	既往歴検査結果(既往歴と自己)	月: [既往有り] 日: [既往無し]				
	※この欄は、□有り □無し □不明のいずれかで、必ず複数をご選択ください。					
	※参考や「患者家族調査票」の記載などに書いてて担当医師の評価をお問い合わせ下さい。 「有」の欄は、(既往の既往日歴への持続日数) 評価はお問い合わせください					
	既往歴有り	□有り	月	日	時	分～日 時 分
		→既往ヘルル [ ]				
既往けいれん	□有り	月	日	時	分～日 時 分	
	→けいれんの分類 [口炎発作、口嘔吐型]					
既往けいわん	□有り	月	日	時	分～日 時 分	
	→けいわんの分類 [口炎発作、口嘔吐型]					
既往有り歴、既往歴等	□有り	月	日	時	分～日 時 分	
	→既往有り歴、既往歴の分類 [口炎、口嘔吐、口嘔吐日数]					
既往・既往歴等の歴史	□有り	月	日	時	分～日 時 分	
既往歴等の歴史	□有り	月	日	時	分～日 時 分	
既往歴の歴史	□有り	月	日	時	分～日 時 分	
※この欄は、□有り □無し □不明のいずれかで、必ず複数をご選択ください。						
※「患者家族調査票」に英字の既往日時(分まで)が記載されていることを確認してください。						
既 往 歴 ト レ ン ド ス モ ード ス	□シングルトレー	□タミフル	□リレンド	□セトロメノフラン		
既往歴トレンドスモードス	□有り	月	日	時	分～日 時 分	
既往歴トレンドスモードス	□有り	月	日	時	分～日 時 分	

忠言家族用

## インフルエンザ調査票

以上が先に述べた生後初期アレルギー（過敏症・湿疹型喘息やレギュラーサイエンス研究会等）  
「インフルエンザに伴う急性症状の長期化現象に對する臨床研究」

担当者の先生の記入欄		登録から4日目	月 日
番号			
送りしむ送達実績 (該当するものに○)	ロシンメトトレル	ラタミフル	
	ロリレンサ	ロアセトエノフエン	
	ロその他の送達箇所		
	支拂名		
口の音の発(送達をなど)			
業者名			

跟着宋南游

經濟能量調查表

〔每號1日目〕 (一月一日)

その使用（内服あるいは注射など）を医師の判断に依るおよび看護者側に記入ください。長く使いこなすにつれては、統計的時間がかかるように記入して下さい。

高義定稿印

記入例：終留宿者奇雲

的で、(左側の)右側はアスター(左側)左側はアスター(右側)、(右側の)左側はアスター(右側)左側はアスター(右側)。

アミノ酸

- 構造
  - α-アミノ酸 (120.00)
  - α-アミノ酸の構造 (110.00)
  - α-アミノ酸の構造 (110.00)
  - α-アミノ酸の構造 (110.00)
- 性質
  - α-アミノ酸の性質 (110.00)
  - α-アミノ酸の性質 (110.00)
  - α-アミノ酸の性質 (110.00)
- 合成
  - α-アミノ酸の合成 (120.00)
  - α-アミノ酸の合成 (120.00)
  - α-アミノ酸の合成 (120.00)
- 応用
  - α-アミノ酸の応用 (110.00)
  - α-アミノ酸の応用 (110.00)
  - α-アミノ酸の応用 (110.00)