



**2021年2月改訂（第12版）
*2019年7月改訂

日本標準商品分類番号

87259

貯 法：室温保存
使用期限：外箱に表示

	ポラキス錠1	ポラキス錠2	ポラキス錠3
承認番号	20400AMZ00551	16300AMZ00503	16300AMZ00504
薬価収載	1992年5月	1988年5月	1988年5月
販売開始	1992年8月	1988年5月	1988年5月
再審査結果	1998年3月		

D0088119

尿失禁・尿意切迫感・頻尿治療剤

ポラキス錠1
ポラキス錠2
ポラキス錠3
Pollakis

オキシブチニン塩酸塩製剤

【禁忌（次の患者には投与しないこと）】

1. 明らかな下部尿路閉塞症状である排尿困難・尿閉等を有する患者〔排尿困難・尿閉等が更に悪化するおそれがある。〕
- * 2. 閉塞隅角緑内障の患者〔抗コリン作用により眼圧が上昇し、症状を悪化させることがある。〕
3. 重篤な心疾患のある患者〔抗コリン作用により頻脈、心悸亢進を起こし心臓の仕事量が増加するおそれがある。〕
4. 麻痺性イレウスのある患者〔抗コリン作用により胃腸管の緊張、運動性は抑制され、胃腸管内容物の移動は遅延するため、麻痺性イレウスの患者では、胃腸管内容物の停滞により閉塞状態が強められるおそれがある。〕
5. 衰弱患者又は高齢者の腸アトニー、重症筋無力症の患者〔抗コリン作用により、症状を悪化させるおそれがある。〕
6. 授乳婦〔「6.妊婦、産婦、授乳婦等への投与」の項参照〕
7. 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

【用法及び用量】

通常成人1回オキシブチニン塩酸塩として2～3mgを1日3回経口投与する。
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) 排尿困難のおそれのある前立腺肥大患者〔前立腺肥大患者では、排尿障害を来していない場合でも、抗コリン剤の投与により排尿障害を起こすおそれがある。〕
- (2) 甲状腺機能亢進症の患者〔心拍数の増加等の症状の悪化を招くおそれがある。〕
- (3) うっ血性心不全の患者〔代償性交感神経系の亢進を更に亢進させるおそれがある。〕
- (4) 不整脈のある患者〔頻脈性の不整脈を有している患者では、副交感神経遮断作用により交感神経が優位にたち、心拍数の増加等が起こるおそれがある。〕
- (5) 潰瘍性大腸炎の患者〔中毒性巨大結腸があらわれるおそれがある。〕
- (6) 高温環境にある患者〔抗コリン作用により発汗抑制が起こり、外部の温度上昇に対する不耐性が生じて、急激に体温が上昇するおそれがある。〕
- (7) 重篤な肝又は腎疾患のある患者
- (8) パーキンソン症候群又は認知症・認知機能障害のある高齢者〔抗コリン作用により、症状を悪化させるおそれがある。〕

* (9) 開放隅角緑内障の患者〔抗コリン作用により眼圧が上昇し、症状を悪化させることがある。〕

2. 重要な基本的注意

視調節障害、眠気を起こすことがあるので、本剤投与中の患者には、自動車の運転等危険を伴う機械の操作に注意させること。

【組成・性状】

販売名	ポラキス錠1	ポラキス錠2	ポラキス錠3
有効成分（1錠中）	オキシブチニン塩酸塩1mg	オキシブチニン塩酸塩2mg	オキシブチニン塩酸塩3mg
添加物	乳糖水和物、結晶セルロース、ステアリン酸マグネシウム		
色・剤形	白色素錠	白色割線入り素錠	白色割線入り素錠
外形			
直径(mm)	8.1	8.1	8.1
厚さ(mm)	3.4	3.4	3.4
重量(mg)	178	178	178
識別コード	1 KL600	2 KL600	3 KL600

【効能又は効果】

下記疾患又は状態における頻尿、尿意切迫感、尿失禁神経因性膀胱
不安定膀胱（無抑制収縮を伴う過緊張性膀胱状態）

3. 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
抗コリン剤 三環系抗うつ剤 フェノチアジン系薬剤 モノアミン酸化酵素阻害剤	口渇、便秘、排尿困難、目のかすみ等の副作用が増強されるおそれがある。	抗コリン作用が増強されるおそれがある。

4. 副作用

総症例5,359例中、743例（13.86％）に副作用（臨床検査値異常を含む）が認められた。

その主なものは口渇（8.98％）、排尿困難（1.90％）、便秘（0.84％）、胃部不快感（0.58％）等であった。（再審査調査終了時）

(1) 重大な副作用

- 1) 血小板減少…血小板減少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。
- 2) 麻痺性イレウス…麻痺性イレウスがあらわれることがあるので、観察を十分に行い、著しい便秘、腹部膨満等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。
- 3) 尿閉…尿閉があらわれることがあるので、観察を十分に行い、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。

(2) その他の副作用

	5%以上	0.1～5%未満	0.1%未満	頻度不明 ^{注)}
精神神経系		めまい、眠気、頭痛	しびれ、振戦等	認知機能障害、抑うつ
循環器				頻脈
消化器系	口渇	下痢、胃腸障害、胃部不快感、嘔気、食欲不振、胸やけ、便秘、腹部膨満感、口内炎	嘔吐、舌炎等	嚥下障害
過敏症		発疹等		血管浮腫、蕁麻疹
泌尿器系		排尿困難、残尿等		
肝臓		AST (GOT)、ALT (GPT)の上昇		
その他		浮腫、倦怠感、口が苦い	発熱、熱感、目のかすみ、眼瞼結膜充血、汗が出なくなる、咽頭部痛、胸痛、皮膚乾燥、嗄声等	眼乾燥、潮紅

注) 市販後の国内報告あるいは海外で認められた副作用のため頻度不明

5. 高齢者への投与

高齢者に投与する場合には少量から投与し、観察を十分行くとともに、過量投与にならぬよう注意すること。

6. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与

妊娠中の投与に関する安全性は確立していないので、

妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には投与しないことが望ましい。

動物実験で乳汁への移行が報告されているので授乳中の婦人には投与しないこと。

7. 小児等への投与

小児に対する安全性は確立していない。

8. 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、更には穿孔をお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。]

【薬物動態】

1. 血漿中濃度

(1) 単回投与¹⁾

健常成人男子にオキシブチニン塩酸塩 2～9 mgを経口投与した場合、速やかに吸収され、血漿中濃度は約0.7時間後に最高に達し、その半減期は約1時間であった。

血漿中濃度パラメータ (n=6)

用量 (mg/body)	C _{max} (ng/mL)	t _{max} (hr)	t _{1/2} (hr)
2	5.22±0.39	0.67±0.11	0.94±0.12
3	6.67±0.99	0.75±0.11	0.97±0.13
6	9.28±1.01	0.67±0.11	1.40±0.26
9	16.32±1.71	0.67±0.11	1.38±0.22

(2) 反復投与²⁾

健常成人男子にオキシブチニン塩酸塩 2～6 mgを1日3回5日間反復経口投与した場合、血漿中濃度は0.5時間後に最高に達し、投与後4時間で血漿中から消失した。各投与量群とも投与2回目以降の血漿中オキシブチニンの濃度推移は、第1回投与後と類似していた。また、5日間の反復投与と試験において蓄積を思わせる変化も認められなかった。

2. 分布

(1) 単回投与³⁾ (参考)

雄ラットに標識オキシブチニン23.4μCi/mg/kgを経口投与し、臓器、組織中の放射能濃度を測定した。雌については肝臓及び生殖器について測定した。雄ラットで特に高濃度を示したのは消化器系、肝臓及び腎臓で、雌の肝臓も高濃度であった。低濃度を示したのは中枢神経系、脂肪、筋肉、骨及び睪丸、雌の卵巣及び子宮であった。

(2) 反復投与³⁾ (参考)

雄ラットの標識オキシブチニン23.4μCi/mg/kg 1日1回7日間連続経口投与し、単回投与時と同様に放射能を測定した結果、高濃度を示したのは肝臓、腸及び腎臓で、中枢神経系は低濃度であった。また、単回投与の結果と同様、蓄積を示した臓器はみられなかった。

3. 代謝¹⁾

健常成人男子にオキシブチニン塩酸塩 6 mgを経口投与した場合、尿中代謝物としてシクロヘキサン環の水酸化、エステル加水分解、脱エチル反応による代謝物が数種同定されている。

4. 排泄

(1)単回投与⁴⁾

健康成人男子にオキシブチニン塩酸塩 3mg及び9mgを投与した結果、投与後短時間の内に排泄され(ピークは0~4時間)、48時間後に投与量の8.2%及び22.2%が尿中に排泄された。

(2)反復投与⁴⁾

健康成人男子にオキシブチニン塩酸塩 1回 3mg、1日3回を5日間連続投与した結果、最終投与後62時間迄に総投与量の27.4%が尿中に排泄された。

【臨床成績】

1. 一般臨床試験

頻尿、尿意切迫感、尿失禁を主訴とする神経因性膀胱、不安定膀胱に対しての一般臨床試験で、有効率(有効以上)は神経因性膀胱56.7%(181/319)、不安定膀胱57.1%(96/168)であった。

2. 比較臨床試験⁵⁾

神経因性膀胱、不安定膀胱患者を対象としたプラセボとの二重盲検比較試験で、改善率(改善以上)は、神経因性膀胱47.1%(32/68)、不安定膀胱60.0%(12/20)であった。

【薬効薬理】

1. 膀胱運動抑制作用^{6,7)}

ネコ、イヌを用いた実験で、オキシブチニン塩酸塩は骨盤神経刺激、下腹神経刺激及びアセチルコリン等による膀胱収縮をいずれも抑制し、また、カルバコール等による膀胱運動亢進を抑制した。

2. 排尿調節作用⁷⁾

ウサギ及びラットのシストメトログラム(膀胱内圧曲線)において、オキシブチニン塩酸塩は、膀胱容積及び排尿閾値圧を増加した。

3. 膀胱平滑筋直接作用及び向神経作用⁸⁾

ウサギ、ラット、モルモットの摘出平滑筋(膀胱、回腸)を用いた*in vitro*試験で、オキシブチニン塩酸塩は、塩化カルシウム、塩化バリウム及び塩化カリウムによる収縮を抑制し(膀胱平滑筋直接作用)、また、アセチルコリン及びATPによる収縮を抑制した(向神経作用)。

【有効成分に関する理化学的知見】

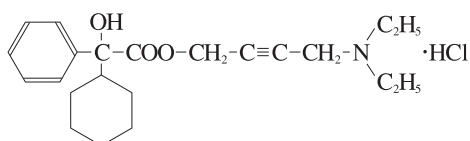
一般名：オキシブチニン塩酸塩(Oxybutynin Hydrochloride)

化学名：4-Diethylamino-2-butynyl(±)-α-cyclohexyl-α-phenylglycolate hydrochloride

分子式：C₂₂H₃₁NO₃·HCl

分子量：393.95

構造式：



性状：本品は白色の結晶性の粉末である。本品はメタノールに極めて溶けやすく、水、エタノール(95)又は酢酸(100)に溶けやすく、無水酢酸にやや溶けやすく、ジエチルエーテルにほとんど溶けない。

本品の水溶液(1→50)は旋光性を示さない。

【包装】

ボラキス錠1：

100錠 [10錠(PTP)×10]

ボラキス錠2：

100錠 [10錠(PTP)×10]、

500錠 [10錠(PTP)×50]、

1000錠(バラ)

ボラキス錠3：

100錠 [10錠(PTP)×10]、

500錠 [10錠(PTP)×50]、

1000錠(バラ)

【主要文献】

- 1) 岸本 孝 他：基礎と臨床，20(2)，1343，1986
- 2) 岸本 孝 他：基礎と臨床，20(2)，1353，1986
- 3) 秋本義雄 他：医薬品研究，15(4)，519，1984
- 4) 篠崎 豊 他：薬物動態，1(4)，341，1986
- 5) 小柳知彦 他：西日本泌尿器科，48(3)，1051，1986
- 6) 渡辺 潔 他：応用薬理，31(5)，995，1986
- 7) 黛 清 他：日薬理誌，87，557，1986
- 8) 会田陽子 他：日薬理誌，87，629，1986

**【文献請求先】

クリニジェン株式会社 カスタマーセンター

〒103-0027 東京都中央区日本橋1-16-3

TEL 0120-192-109

CLINIGEN

**製造販売元

クリニジェン株式会社

東京都中央区日本橋1-16-3

