

パーキンソン症候群治療剤

処方箋医薬品<sup>(注1)</sup>

日本薬局方  
 トリヘキシフェニジル塩酸塩錠  
**パーキネス錠2**  
 PARKINES® TABLETS 2




貯 法：室温保存  
 使用期限：外箱、ラベルに記載

日本標準商品分類番号 871169			
承認番号	薬価収載	販売開始	再評価結果
(61AM)3068	1975年1月	1975年1月	1977年10月

※※【禁忌（次の患者には投与しないこと）】

- ※※ 1) 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。]  
 2) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者  
 3) 重症筋無力症の患者 [抗コリン作用により症状を増悪させるおそれがある。]

【組成・性状】

1錠中の有効成分	日局 トリヘキシフェニジル塩酸塩…………… 2mg		
添加物	パレイショデンプン、乳糖水和物、ヒドロキシプロピルセルロース、タルク、ステアリン酸Ca		
性状	白色の素錠		
識別コード	本体	Tw001	
	包装		
外形	表	裏	側面
			
錠径(mm)	6.5		
厚さ(mm)	2.7		
質量(mg)	120		

【効能・効果】

向精神薬投与によるパーキンソニズム・ジスキネジア（遅発性を除く）・アカシジア、特発性パーキンソニズム、その他のパーキンソニズム（脳炎後、動脈硬化性）

【効能・効果に関連する使用上の注意】

抗パーキンソン病薬はフェノチアジン系薬剤、レセルピン誘導体等による口周囲等の不随意運動（遅発性ジスキネジア）を通常軽減しない。場合によってはこのような症状を増悪顕性化させることがある。

【用法・用量】

- ・向精神薬投与による場合には、通常成人トリヘキシフェニジル塩酸塩として、1日量2～10mgを3～4回に分割経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
- ・その他の場合には、通常成人トリヘキシフェニジル塩酸塩として、第1日目1mg、第2日目2mg以後1日につき2mgずつ増量し、1日量6～10mgを維持量として3～4回に分割経口投与する。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) 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) 前立腺肥大等尿路に閉塞性疾患のある患者 [抗コリン作用により症状を増悪させるおそれがある。]  
 3) 不整脈又は頻拍傾向のある患者 [抗コリン作用により症状を増悪させるおそれがある。]  
 4) 肝又は腎障害のある患者 [副作用が強くあらわれるおそれがある。]  
 5) 高齢者（「高齢者への投与」の項参照）  
 6) 高血圧の患者 [抗コリン作用により症状を増悪させるおそれがある。]  
 7) 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やすい。]  
 8) 胃腸管に閉塞性疾患のある患者 [抗コリン作用により症状を増悪させるおそれがある。]  
 9) 動脈硬化性パーキンソン症候群の患者 [精神神経系の副作用が起こりやすい。]  
 10) 脱水・栄養不良状態等を伴う身体的疲弊のある患者 [悪性症候群 (Syndrome malin) が起こりやすい。]

2. 重要な基本的注意

- 1) 本剤の投与は、少量から開始し、観察を十分に行い慎重に維持量まで増量すること。また、他剤から本剤に切り替える場合には、他剤を徐々に減量しながら本剤を増量するのが原則である。  
 2) 本剤投与中は定期的に隅角検査及び眼圧検査を行うことが望ましい。  
 3) ねむけ、眼の調節障害及び注意力・集中力・反射機能等の低下が起こることがあるので、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は従事させないよう注意すること。

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
抗コリン作用を有する薬剤 フェノチアジン系薬剤 三環系抗うつ剤等	腸管麻痺（食欲不振、悪心、嘔吐、著しい便秘、腹部の膨満あるいは弛緩及び腸内容物のうっ滞等の症状）を来し、麻痺性イレウスに移行することがある。腸管麻痺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。なお、この悪心、嘔吐はフェノチアジン系薬剤等の制吐作用により不顕性化することもある。	相互に抗コリン作用が増強されるためと考えられている。

注1) 注意－医師等の処方箋により使用すること

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
中枢神経抑制剤 フェノチアジン系薬剤 三環系抗うつ剤 モノアミン酸化酵素阻害剤等	本剤の作用が増強されることがある。 また、三環系抗うつ剤との併用では、精神錯乱、興奮、幻覚等の副作用が増強されることがある。 このような症状があらわれた場合には減量又は休薬するなど適切な処置を行うこと。	相互に中枢神経抑制作用が増強されるためと考えられている。
他の抗パーキンソン病薬 レボドパ アマタジン等	精神神経系の副作用が増強されることがある。 このような場合には減量又は休薬するなど適切な処置を行うこと。	作用機序は明らかでない。

#### 4. 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（頻度不明）

- 悪性症候群（Syndrome malin）**：抗精神病薬、抗うつ薬及びドパミン作動系抗パーキンソン病薬との併用において、本剤及び併用薬の減量又は中止により、発熱、無動緘黙、強度の筋強剛、嚥下困難、頻脈、血圧の変動、発汗等があらわれることがある。このような症状があらわれた場合には、体冷却、水分補給等の全身管理とともに適切な処置を行うこと。本症発症時には、白血球の増加や血清CK(CPK)の上昇があらわれることが多く、また、ミオグロビン尿を伴う腎機能の低下があらわれることがある。
- 精神錯乱、幻覚、せん妄**：精神錯乱、幻覚、せん妄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減量又は休薬するなど適切な処置を行うこと。
- 閉塞隅角緑内障**：長期投与により閉塞隅角緑内障があらわれることがある。

##### 2) その他の副作用

以下のような副作用があらわれた場合には、症状に応じて適切な処置を行うこと。

	頻度不明
精神神経系 <sup>注2)</sup>	興奮、神経過敏、気分高揚、多幸症、見当識障害、眠気、運動失調、眩暈、頭痛、けん怠感
消化器	悪心、嘔吐、食欲不振、口渇、便秘
泌尿器	排尿困難、尿閉
過敏症 <sup>注3)</sup>	発疹
循環器	心悸亢進
眼	調節障害、散瞳

注2) 減量又は休薬するなど適切な処置を行うこと。

注3) 投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

#### 5. 高齢者への投与

高齢者には慎重に投与すること。[せん妄、不安等の精神症状及び抗コリン作用による口渇、排尿困難、便秘等があらわれやすい。]

#### 6. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与

- 妊婦又は妊娠している可能性のある女性には投与しないことが望ましい。[妊娠中の投与に関する安全性は確立していない。]
- 授乳中の女性には投与しないことが望ましいが、やむを得ず投与する場合には授乳を避けさせること。[授乳中の投与に関する安全性は確立していない。]

#### 7. 小児等への投与

小児等には治療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。[小児等への投与に関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。]

#### 【薬物動態】

##### 溶出挙動

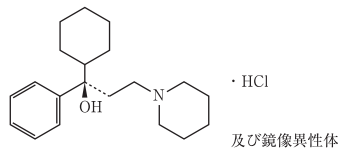
パーキネス錠2は、日本薬局方医薬品各条に定められたトリヘキシフェニジル塩酸塩錠の溶出規格に適合していることが確認されている<sup>1)</sup>。

#### 【薬効薬理】

中枢性抗コリン作用薬であり、パーキンソン病治療薬として用いられる。平滑筋弛緩、分泌抑制、散瞳作用などの末梢作用はアトロピンより弱い。パーキンソン病では黒質線条体のドパミンが減少し、総体的に線条体のムスカリン性アセチルコリン系の機能が亢進状態にあるので、ムスカリン受容体を遮断する薬物がパーキンソン病に有効であると考えられている。パーキンソン症候群の特徴である振戦を改善するが、固縮や寡動症にはあまり効かない。抗精神病薬のドパミン受容体遮断作用によって生じる薬物性パーキンソン症候群に有効である<sup>2)</sup>。

#### 【有効成分に関する理化学的知見】

構造式：



一般名：トリヘキシフェニジル塩酸塩  
(Trihexyphenidyl Hydrochloride)

別名：塩酸トリヘキシフェニジル

化学名：(1RS)-1-Cyclohexyl-1-phenyl-3-(piperidin-1-yl)propan-1-ol monohydrochloride

分子式：C<sub>20</sub>H<sub>31</sub>NO・HCl

分子量：337.93

性状：白色の結晶性の粉末で、においはなく、味は苦い。エタノール(95)にやや溶けやすく、酢酸(100)にやや溶けにくく、水に溶けにくく、無水酢酸に極めて溶けにくく、ジエチルエーテルにほとんど溶けない。

融点：約250℃(分解)

#### ※【取扱い上の注意】

##### ※安定性試験

最終包装製品を用いた長期保存試験(室温、5年)の結果、パーキネス錠2は通常の市場流通下において5年間安定であることが確認された<sup>3)</sup>。

#### 【包装】

パーキネス錠2：100錠、1000錠(PTP)  
1000錠(バラ)

#### ※【主要文献】


- 東和薬品株式会社 社内資料：溶出試験
- 第十五改正日本薬局方解説書、C-2802、2006
- 東和薬品株式会社 社内資料：安定性試験

**【文献請求先・製品情報お問い合わせ先】**

主要文献（社内資料を含む）は下記にご請求下さい。

東和薬品株式会社 学術部DIセンター（24時間受付対応）

〒571-8580 大阪府門真市新橋町2番11号

 0120-108-932 TEL 06-6900-9108 FAX 06-6908-5797

<http://www.towayakuhin.co.jp/forstaff>

製造販売元

**東和薬品株式会社**

大阪府門真市新橋町2番11号