

** 2022年 8月改訂 (第3版)

* 2015年10月改訂

貯 法：室温保存

使用期限：3年（ラベル等に表示の使用期限を参照すること。）

注 意：本品は空気中で湿気及び二酸化炭素を吸収するので、注意すること。

日本標準商品分類番号

872344・872355

承認番号	22100AMX01382
薬価収載	2009年9月
販売開始	2009年9月
再評価結果	1982年1月

制酸剤、緩下剤

酸化マグネシウム原末「マルイシ」

日本薬局方 酸化マグネシウム

**【組成・性状】

1. 組成

本品 1 g 中
日局 酸化マグネシウム (重質酸化マグネシウム) 1 g 含有。

2. 性状

白色の粉末又は粒で、においはない。
水、エタノール (95) 又はジエチルエーテルにほとんど溶けない。
希塩酸に溶ける。
空気中で湿気及び二酸化炭素を吸収する。

分包品識別コード

0.33 g	MI-MG 033
0.5 g	MI-MG 050
0.67 g	MI-MG 067
1.0 g	MI-MG 100

【効能・効果】

○ 下記疾患における制酸作用と症状の改善
胃・十二指腸潰瘍、胃炎（急・慢性胃炎、薬剤性胃炎を含む）、上部消化管機能異常（神経性食思不振、いわゆる胃下垂症、胃酸過多症を含む）

○ 便秘症

○ 尿路尿酸カルシウム結石の発生予防

【用法・用量】

○ 制酸剤として使用する場合
酸化マグネシウムとして、通常成人 1 日 0.5～1.0 g を数回に分経口投与する。

○ 緩下剤として使用する場合
酸化マグネシウムとして、通常成人 1 日 2 g を食前又は食後の 3 回に分経口投与するか、又は就寝前に 1 回投与する。

○ 尿路尿酸カルシウム結石の発生予防に使用する場合
酸化マグネシウムとして、通常成人 1 日 0.2～0.6 g を多量の水とともに経口投与する。

なお、いずれの場合も、年齢、症状により適宜増減する。

【使用上の注意】（改訂箇所：~~~~、*___）

1. 慎重投与（次の患者には慎重に投与すること）

- (1) 腎障害のある患者 [高マグネシウム血症を起こすおそれがある。]（「4. 副作用 (1) 重大な副作用」の項参照）
- (2) 心機能障害のある患者 [徐脈を起こし、症状が悪化するおそれがある。]
- (3) 下痢のある患者 [症状が悪化するおそれがある。]
- (4) 高マグネシウム血症の患者 [症状が悪化するおそれがある。]
- (5) 高齢者（「5. 高齢者への投与」の項参照）

2. 重要な基本的注意

本剤の投与により、高マグネシウム血症があらわれることがある。特に、便秘症の患者では、腎機能が正常な場合や通常用量以下の投与であっても、重篤な転帰をたどる例が報告されているので、以下の点に留意すること。（「4. 副作用 (1) 重大な副作用」の項参照）

- (1) 必要最小限の使用にとどめること。
- (2) 長期投与又は高齢者へ投与する場合には定期的に血清マグネシウム濃度を測定するなど特に注意すること。
- (3) 嘔吐、徐脈、筋力低下、傾眠等の症状があらわれた場合には、服用を中止し、直ちに受診するよう患者に指導すること。

3. 相互作用

併用注意（併用に注意すること）

本剤は吸着作用、制酸作用等を有しているため、他の薬剤の吸収・排泄に影響を与えることがある。

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
テトラサイクリン系抗生物質 (テトラサイクリン、ミノサイクリン等)、 ニューキノロン系抗菌剤 (シプロフロキサシン、トスフロキサシン等)、 ビスホスホン酸塩系骨代謝改善剤 (エチドロン酸二ナトリウム、リセドロン酸ナトリウム等)、 <u>抗ウイルス剤</u> (<u>ラルテグラビル</u> 、 <u>エルビテグラビル</u> ・ <u>コピシス</u> ・ <u>スタット</u> ・ <u>エムトリシタピン</u> ・ <u>テノホビルジソプロキシル</u> ・ <u>マル酸塩</u> 等)	これらの薬剤の吸収が低下し、効果が減弱するおそれがあるため、同時に服用させないなど注意すること。	マグネシウムと難溶性のキレートを形成し、薬剤の吸収が阻害される。
セフジニル、 <u>セフポドキシム</u> ・ <u>プロキセチル</u> 、 ミコフェノール酸モフェチル、 ペニシラミン		機序不明
アジスロマイシン、 セレコキシブ、 ロスバスタチン、 ラベプラゾール、 ガバペンチン	これらの薬剤の血中濃度が低下するおそれがある。	
ジギタリス製剤 (ジゴキシン、ジギトキシン等)、 鉄剤、 フェキソフェナジン	これらの薬剤の吸収・排泄に影響を与えることがあるため、服用間隔をあけるなど注意すること。	マグネシウムの吸着作用又は消化管内・体液のpH上昇によると考えられる。

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
ポリカルボフィルカルシウム	ポリカルボフィルカルシウムの作用が減弱するおそれがある。	ポリカルボフィルカルシウムは酸性条件下でカルシウムが脱離して薬効を発揮するが、本剤の胃内pH上昇作用によりカルシウムの脱離が抑制される。
高カルシウム血症改善イオン交換樹脂製剤 (ポリスチレンスルホン酸カルシウム、ポリスチレンスルホン酸ナトリウム)	これらの薬剤の効果が減弱するおそれがある。また、併用によりアルカローシスがあらわれたとの報告がある。	マグネシウムがこれらの薬剤の陽イオンと交換するためと考えられる。
活性型ビタミンD ₃ 製剤 (アルファカルシドール、カルシトリオール等)	高マグネシウム血症を起こすおそれがある。	マグネシウムの消化管吸収及び腎尿細管からの再吸収が促進するためと考えられる。
大量の牛乳、カルシウム製剤	milk-alkali syndrome (高カルシウム血症、高窒素血症、アルカローシス等) があらわれるおそれがあるので、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すること。	機序：代謝性アルカローシスが持続することにより、尿細管でのカルシウム再吸収が増加する。 危険因子：高カルシウム血症、代謝性アルカローシス、腎機能障害のある患者
リオシグアト	本剤との併用によりリオシグアトの血中濃度が低下するおそれがある。本剤はリオシグアト投与後1時間以上経過してから服用させること。	消化管内pHの上昇によりリオシグアトのバイオアベイラビリティが低下する。
ロキサデュスタット、バダデュスタット	これらの薬剤と併用した場合、これらの薬剤の作用が減弱するおそれがある。	機序不明
炭酸リチウム	高マグネシウム血症を起こすおそれがある。	
H ₂ 受容体拮抗薬 (ファモチジン、ラニチジン、ラフチジン等)、プロトンポンプインヒビター (オメプラゾール、ランソプラゾール、エソメプラゾール等)	本剤の緩下作用が減弱するおそれがある。	胃内のpH上昇により本剤の溶解度が低下するためと考えられる。
ミソprostool	下痢が発現しやすくなる。	ミソprostoolは小腸の蠕動運動を亢進させ、小腸からの水・Naの吸収を阻害し、下痢を生じさせる。本剤には緩下作用があるので、両者の併用で下痢が発現しやすくなる。

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

高マグネシウム血症 (頻度不明)：

本剤の投与により、高マグネシウム血症があらわれ、呼吸抑制、意識障害、不整脈、心停止に

至ることがある。

悪心・嘔吐、口渇、血圧低下、徐脈、皮膚潮紅、筋力低下、傾眠等の症状の発現に注意するとともに、血清マグネシウム濃度の測定を行うなど十分な観察を行い、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。

[処置法は「6. 過量投与」の項参照]

(2) その他の副作用

	頻度不明
消化器	下痢等
電解質 ^(注)	血清マグネシウム値の上昇

注) 観察を十分に行い、異常が認められた場合には、減量又は休薬等の適切な処置を行うこと。

5. 高齢者への投与

高齢者では、高マグネシウム血症を起こし、重篤な転帰をたどる例が報告されているので、投与量を減量するとともに定期的に血清マグネシウム濃度を測定するなど観察を十分に行い、慎重に投与すること。

6. 過量投与

徴候、症状：血清マグネシウム濃度が高値になるにつれ、深部腱反射の消失、呼吸抑制、意識障害、房室ブロックや伝導障害等の不整脈、心停止等があらわれることがある。[初期症状は「4. 副作用 (1) 重大な副作用」の項参照]

処置：大量服用後の間もない場合には、催吐並びに胃洗浄を行う。中毒症状があらわれた場合には、心電図並びに血清マグネシウム濃度の測定等により患者の状態を十分に観察し、症状に応じて適切な処置を行うこと(治療にはグルコン酸カルシウム静注が有効であるとの報告がある)。なお、マグネシウムを除去するために血液透析が有効である。

7. その他の注意

長期・大量投与により胃・腸管内に結石を形成し、腸閉塞を起こしたとの報告がある。

【薬効薬理】^{1)~4)}

1. 制酸作用

水に溶けにくいので胃の塩酸を徐々に中和してMgCl₂となり制酸作用をあらわす。

2. 緩下作用

難溶性なので腸内においてその浸透圧により貯留した多量の水が、腸壁の伸展受容器を刺激して間接的に蠕動を亢進して緩下作用をあらわす。

【有効成分に関する理化学的知見】

一般名：重質酸化マグネシウム (Heavy Magnesium Oxide)

性状：白色の粉末又は粒で、においはない。
水、エタノール (95) 又はジエチルエーテルにほとんど溶けない。
希塩酸に溶ける。
空気中で湿気及び二酸化炭素を吸収する。
本品5gの容積は、30mL以下である。

分子式：MgO

分子量：40.30

【包装】

500g
0.33g×1050 (ヒートシール包装品)
0.5g×1050 (ヒートシール包装品)
0.67g×1050 (ヒートシール包装品)
1.0g×1050 (ヒートシール包装品)

【主要文献】

- 1) 熊谷 洋他：臨床薬理学大系，第8巻，163 (1972)
- 2) 熊谷 洋他：臨床薬理学大系，第8巻，255 (1972)
- 3) グッドマン・ギルマン：薬理書 (第4版)，1238 (1970)
- 4) グッドマン・ギルマン：薬理書 (第4版)，1261 (1970)

**【文献請求先】

丸石製薬株式会社 学術情報部
〒538-0042 大阪市鶴見区今津中2-4-2
TEL.0120-014-561

製造販売元

丸石製薬株式会社

大阪市鶴見区今津中2-4-2