## 消化性潰瘍(注射薬)院内フォーミュラリ〈PPI〉

監修 消化器内科 島田友香里医長 初版作成 2025.10

緊急性/ 内服の可否

なし/内服可

経口PPI/P-CABの内服を優先

あり/内服不可

※消化性潰瘍(経口薬)院内フォーミュラリ参照

参考:各種添付文書 薬価:2025年10月時点

薬剤名	第一 選択薬 オメプラゾール注射用20mg「日医工」	(要時)タケプロン静注用30mg
薬価	339.0円/瓶	452.0円/瓶
適応	<ul><li>・出血を伴う胃潰瘍、十二指腸潰瘍、急性ストレス潰瘍および急性胃粘膜病変</li><li>・Zollinger-Ellison症候群</li></ul>	・出血を伴う胃潰瘍、十二指腸潰瘍、急性ストレス潰瘍および急性胃粘膜病変
併用禁忌	リルピビリン塩酸塩(エジュラント):左記薬剤の <b>作用減弱</b>	
併用注意	<ul> <li>ジアゼパム,フェニトイン,シロスタゾール:これらの作用増強</li> <li>ワーファリン:抗凝固作用の増強、出血のおそれ</li> <li>ジゴキシン,メチルジゴキシン:これらの作用増強</li> <li>イトラコナゾール,チロシンキナーゼ阻害薬,ゲフィチニブ,エルロチニブ:これらの作用減弱</li> <li>ボリコナゾール:オメプラゾールの作用増強</li> <li>セント・ジョーンズ・ワート含有品:オメプラゾールの作用減弱</li> <li>クロピドグレル硫酸塩:左記薬剤の作用減弱</li> <li>タクロリムス:機序不明,左記薬剤の作用増強</li> <li>メトトレキサート:機序不明,左記薬剤の血中濃度上昇→高用量のメトトレキサート投与する場合は一時的にオメプラゾール中止を考慮</li> </ul>	<ul> <li>ジアゼパム、フェニトイン、タクロリムス:これらの作用増強</li> <li>ジゴキシン、メチルジゴキシン:これらの作用増強</li> <li>イトラコナゾール、チロシンキナーゼ阻害薬、ゲフィチニブ、ボスチニブ水和物、ニロチニブ塩酸塩水和物、エルロチニブ塩酸塩、アカラブルチニブ、セリチニブ、ダサチニブ水和物、ダコミチニブ水和物、ラパチニブトシル酸塩水和物、カプマチニブ塩酸塩水和物:これらの作用減弱</li> <li>酸化マグネシウム:左記薬剤の作用減弱</li> <li>ベルモスジルメシル酸塩:左記薬剤の血中濃度低下</li> <li>メトトレキサート:機序不明、左記薬剤の血中濃度上昇→高用量のメトトレキサート投与する場合は一時的にオメプラゾール中止を考慮</li> <li>テオフィリン:左記薬剤の血中濃度低下</li> </ul>

薬価が**より安く**、<u>併用薬が少ない患者の第一選択</u>。 Zollinger-Ellison症候群にも適応あり 薬価が**高く**、相互作用等で<u>オメプラゾール使用に支障</u> のある患者やオメプラゾールで効果がない場合に選択