



※※2020年6月改訂(第3版)
 ※2016年10月改訂

必須アミノ酸純結晶注射液

処方箋医薬品^{注)}

日本標準商品分類番号	873253
------------	--------

貯法：室温保存
使用期限：外箱、容器に表示

モリアミン[®]S^注

MORIAMIN[®]-S

承認番号	22000AMX00262
薬価収載	2008年6月
販売開始	1992年9月
再評価結果	1979年2月

注)注意－医師等の処方箋により使用する
 こと

[禁忌] (次の患者には投与しないこと)

- (1) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者
 [アミノ酸インバランスを助長し、肝性昏睡を悪化又は誘発させるおそれがある。]
- ※※(2) 重篤な腎障害のある患者又は高窒素血症の患者(いずれも透析又は血液ろ過を実施している患者を除く)
 [窒素化合物の負荷により症状を悪化させるおそれがある。]([1. 慎重投与]の項(3)、[2. 重要な基本的注意]の項参照)
- (3) アミノ酸代謝異常のある患者
 [アミノ酸インバランスを助長させるおそれがある。]

2. 性状

本剤は無色～微黄色澄明の液である。

pH	浸透圧比*
5.5～7.0	約3

*生理食塩液に対する比

剤形：水性注射剤

※3. 製剤的事項

本剤に使用のプラスチックバッグの規格は次のとおりである。

	予備容量
200mLプラスチックバッグ	約250mL

(落差45cmで混注したときの混注可能量)

[組成・性状]

1. 組成

本剤は下記の成分を含有する。

成分	1袋(200mL)中
L-イソロイシン	1.100g
L-ロイシン	2.460g
L-リシン塩酸塩	4.460g
L-メチオニン	1.420g
L-フェニルアラニン	1.740g
L-トレオニン	1.080g
L-トリプトファン	0.360g
L-バリン	1.220g
L-アルギニン塩酸塩	1.600g
L-ヒスチジン塩酸塩水和物	0.800g
グリシン	2.000g
アミノ酸合計	18.240g
アミノ酸濃度	9.120w/v%

添加物	1袋(200mL)中
L-システイン塩酸塩水和物	0.110g
亜硫酸水素ナトリウム	0.100g
水酸化ナトリウム(pH調節剤)	適量

総窒素量	: 13.1mg/mL
総遊離アミノ酸濃度	: 8.432w/v%
電解質 Na ⁺	: 約18mEq/L
Cl ⁻	: 約182mEq/L

[効能・効果]

下記状態時のアミノ酸補給

低蛋白血症、低栄養状態、手術前後

[用法・用量]

通常成人1回20～500mLを緩徐に静注又は点滴静注する。投与速度は、アミノ酸の量として60分間に10g前後が体内利用に望ましく、通常成人200mLあたり80～100分を基準とし、小児、老人、重篤な患者にはさらに緩徐に注入する。なお、年齢、症状、体重により適宜増減する。生体のアミノ酸利用率上、糖類輸液剤と同時投与することが望ましい。

[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) 高度のアシドーシスのある患者
 [塩基性アミノ酸の塩酸塩によりアシドーシスを悪化させるおそれがある。]
- (2) うっ血性心不全のある患者
 [循環血液量の増加により心負荷を増大させるおそれがある。]
- ※※(3) 透析又は血液ろ過を実施している重篤な腎障害のある患者又は高窒素血症の患者
 [アミノ酸の代謝産物である尿素等の滞留がおこるおそれがある。]([2. 重要な基本的注意]の項参照)

※※2. 重要な基本的注意

透析又は血液ろ過を実施している重篤な腎障害のある患者又は高窒素血症の患者における、尿素等の除去量、蓄積量は透析の方法及び病態によって異なる。血液生化学検査、酸塩基平衡、体液バランス等の評価により患者の状態を確認した上で投与開始及び継続の可否を判断すること。

3. 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。

	頻度不明
過敏症 ^{注)}	発疹等
消化器	悪心・嘔吐等
循環器	胸部不快感、心悸亢進等
大量・急速投与	アシドーシス
その他	悪寒、熱感、頭痛、血管痛

注)このような場合には投与を中止すること。

4. 高齢者への投与

一般に高齢者では生理機能が低下しているので、投与速度を緩徐にし、減量するなど注意すること。

5. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与

(1) 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人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のみ投与すること。

[妊娠中の投与に関する安全性は確立していない。]

(2) 授乳中の婦人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。]

6. 小児等への投与

低出生体重児、新生児、乳児、幼児又は小児に対する安全性は確立していない。(使用経験がない)

7. 適用上の注意

(1) 投与前

1) 結晶が析出することがあるので、このような場合には50～60℃に温めて溶解後これを体温付近まで冷却して使用すること。

2) 完全に澄明でないものは使用しないこと。

3) 開封後は速やかに使用し、残液は決して使用しないこと。

(2) 投与時

ナトリウム約18mEq/L、クロール約182mEq/Lが含まれているので、大量投与時又は電解質液を併用する場合には電解質バランスに注意すること。

(3) 投与速度

ゆっくり静脈内に投与すること。

[臨床成績]¹⁾

各種消化器癌、胃潰瘍、肺結核など19症例に本剤100mLを静脈内に注射した結果、及び200mL又は500mLの場合は同量の5%ブドウ糖注射液と混合して静脈内に注射した結果、血清総蛋白、アルブミンの増加、A/G比の改善を認め、窒素平衡は正に保たれた。

[薬効薬理]

(1) 術後の患者において、本剤200mLを100mL/15分の速度で注入した時、88%のアミノ酸利用率が得られた。²⁾

また低栄養状態にある患者に本剤を投与した結果、血漿蛋白の上昇、A/G比改善、窒素平衡を正にする知見が得られた。³⁾

(2) 無蛋白食飼育ラットに本剤を1日2回各3mLずつの皮下注にて投与した結果、6～10g体重増加を認め、利用率は89%であった。また、血清蛋白量及び血清アルブミン値の回復がみられた。⁴⁾

※[取扱い上の注意]

- (1) 薬液の着色、漏出、あるいは外袋中に水滴が認められるものは使用しないこと。
- (2) 薬液の着色防止のため、外袋は使用直前まで開封しないこと。(製剤の安定性を保持するために脱酸素剤を封入しています)
- (3) 外袋が破損すると薬液が着色するので傷つけない様注意すること。
- (4) 通気針は不要。
- (5) ゴム栓を保護しているシールがはがれているときは使用しないこと。
- (6) 注射針はゴム栓の刺針部(凹部)にまっすぐ刺し入れること。斜めに刺すと、ゴム栓や排出口内壁の削り片が薬液中に混入したり、容器を刺通し液漏れの原因となることがある。また、同一箇所を繰り返し刺さないこと。
- (7) 容器の目盛りは目安として使用すること。
- (8) 本製品は、連結管(U字管)を用いたタンデム方式による投与はできないので、2バッグを同時又は連続して投与する場合は、Y字タイプの輸液セットを使用すること。

[包装]

200mL×30袋(プラスチックバッグ)

[主要文献]

- 1) 小出来一博 他：総合臨牀，8(1)，110，1959
- 2) 井坂 功：三重医学，4，1019，1960
- 3) 松下良司 他：外科，20(4)，277，1958
- 4) 田坂定孝 他：臨牀の日本，3(1)，53，1957

※※[文献請求先]

株式会社 陽進堂 お客様相談室
富山県富山市婦中町萩島3697番地8号
☎ 0120-647-734

製造販売元

エイワイファーマ株式会社
東京都中央区日本橋浜町二丁目31番1号

販売元

 **株式会社 陽進堂**
富山県富山市婦中町萩島3697番地8号