

この添付文書は本剤とともに保管し、服用に際しては必ずお読みください。

第2類医薬品

鎮咳去痰薬

ビューンせきどめ顆粒

ビューンせきどめ顆粒はせきや痰のつらい症状を緩和するよう、リゾチーム塩酸塩をはじめとする、さまざまな成分を配合した鎮咳去痰薬です。それぞれの成分がその特徴を活かし、優れた効果を発揮します。

- 不快なたんに：リゾチーム塩酸塩配合
- つらいせきに：ジヒドロコデインリン酸塩、ノスカピン、dl-メチルエフェドリン塩酸塩配合
- のどの痛みを伴うせきに：無水カフェイン配合



使用上の注意



してはいけないこと

(守らないと現在の症状が悪化したり、副作用・事故が起こりやすくなります)

1. 次の人は服用しないでください
本剤又は鶏卵によるアレルギー症状を起こしたことがある人。
2. 本剤を服用している間は、次のいずれの医薬品も服用しないでください
他の鎮咳去痰薬、かぜ薬、抗ヒスタミン剤を含有する内服薬(鼻炎用内服薬、乗物酔い薬、アレルギー用薬)、鎮静薬
3. 服用後、乗物又は機械類の運転操作をしないでください
(眠気があらわれることがあります。)

* * 4. 授乳中の人は本剤を服用しないか、本剤を服用する場合は授乳を避けてください。



相談すること

1. 次の人は服用前に医師又は薬剤師に相談してください
(1) 医師の治療を受けている人。
(2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。
(3) 高齢者。
(4) 本人又は家族がアレルギー体質の人。
(5) 薬によりアレルギー症状を起こしたことがある人。
(6) 次の症状のある人。
高熱、排尿困難
- (7) 次の診断を受けた人。
心臓病、高血圧、糖尿病、緑内障、甲状腺機能障害
2. 次の場合は、直ちに服用を中止し、この添付文書を持って医師又は薬剤師に相談してください
(1) 服用後、次の症状があらわれた場合

関係部位	症 状
皮 膚	発疹・発赤、かゆみ
消 化 器	悪心・嘔吐、食欲不振
精神神経系	めまい
そ の 他	排尿困難

まれに下記の重篤な症状が起こることがあります。その場合は直ちに医師の診療を受けてください。

症状の名称	症 状
ショック (アナフィラキシー)	服用後すぐにじんましん、浮腫、胸苦しさ等とともに、顔色が青白くなり、手足が冷たくなり、冷や汗、息苦しさ等があらわれる。
皮膚粘膜眼症候群 (スティーブンス・ジョンソン症候群)、 中毒性表皮壊死症 (ライエル症候群)	高熱を伴って、発疹・発赤、火傷様の水ぶくれ等の激しい症状が、全身の皮ふ、口や目の粘膜にあらわれる。

- (2) 5~6回服用しても症状がよくならない場合
3. 次の症状があらわれることがあるので、このような症状の継続又は増強が見られた場合には、服用を中止し、医師又は薬剤師に相談してください
便秘、口のかわき

成分・分量

1日量3包(1包1g)中

成 分	分 量	は た ら き
リゾチーム塩酸塩	60.0mg	のどの炎症をやわらげ、痰を鎮めます。
ジヒドロコデインリン酸塩	30.0mg	せき中枢及び気管支に作用し、せきを鎮めます。抗ヒスタミン剤クロルフェニラミンマレイン酸塩はこれらの作用を助けます。
ノスカピン	60.0mg	
クロルフェニラミンマレイン酸塩	7.5mg	
dl-メチルエフェドリン塩酸塩	75.0mg	リゾチーム塩酸塩を助けて痰を鎮めます。 のどの痛みをやわらげます。
グアイフェネシン	240.0mg	
無水カフェイン	150.0mg	

* 添加物として、水酸化アルミニウム・炭酸水素ナトリウム共沈物、乳糖水和物、カルメロースカルシウム、ヒドロキシプロピルセルロース、アスパルテーム(L-フェニルアラニン化合物)を含みます。

効能・効果

せき, たん

用法・用量

次の量を、食後なるべく30分以内に服用してください。

年 齢	1 回 量	1日服用回数
成人(15歳以上)	1包	3回
15歳未満11歳以上	2／3包	
11歳未満8歳以上	1／2包	
8歳未満3歳以上	1／3包	
3歳未満	服用しないでください	

《用法・用量に関連する注意》

- (1)用法・用量を厳守してください。
- (2)小児に服用させる場合には、保護者の指導監督のもとに服用させてください。

保管及び取扱い上の注意

- (1)直射日光の当たらない湿気の少ない涼しい所に保管してください。
- (2)小児の手の届かない所に保管してください。
- (3)他の容器に入れ替えないでください。(誤用の原因になったり品質が変わります。)
- (4)配置期限(外箱に記載)を過ぎた製品は服用しないでください。
- (5)1包を分割した残りを服用する場合には、袋の口を折り返して保管し、2日以内に服用してください。

〈お問い合わせ先〉 本剤についてのお問い合わせは下記までご連絡ください。
株式会社中京医薬品 名古屋オフィス 愛知県名古屋市中村区名駅5-17-3
電話番号 052-566-2251 受付時間 9:00~17:00(土・日・祝日を除く)

発 売 元



株式会社 中京医薬品

愛知県半田市亀崎北浦町2-15-1

製造販売元

新生薬品工業株式会社

奈良県高市郡高取町清水谷1269