

# 適正使用ガイド

経口腸管洗浄剤

処方箋医薬品<sup>注</sup> 薬価基準収載

# サルプレップ<sup>®</sup> 配合内用液

## SULPREP<sup>®</sup>

(注意—医師等の処方箋により使用すること)

### 1. 警告

- 1.1 本剤の投与により、腸管内圧上昇による腸管穿孔を起こすことがあるので、排便、腹痛等の状況を確認しながら、慎重に投与するとともに、腹痛等の消化器症状があらわれた場合は投与を中断し、腹部の診察や画像検査(単純X線、超音波、CT等)を行い、投与継続の可否について慎重に検討すること。特に、腸閉塞を疑う患者には問診、触診、直腸診、画像検査等により腸閉塞でないことを確認した後に投与するとともに、腸管狭窄、高度な便秘、腸管憩室のある患者では注意すること。
- 1.2 本剤の投与により、ショック、アナフィラキシー等を起こすことがあるので、自宅での服用に際し、特に副作用発現時の対応について、患者に説明すること。

### 2. 禁忌(次の患者には投与しないこと)

- 2.1 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
- 2.2 胃腸管閉塞症又は腸閉塞の疑いのある患者[腸管穿孔を起こすおそれがある。]
- 2.3 腸管穿孔のある患者[腹膜炎その他重篤な合併症を起こすおそれがある。]
- 2.4 胃排出不全のある患者[穿孔を起こすおそれがある。]
- 2.5 中毒性巨大結腸症の患者[穿孔を引き起こし腹膜炎、腸管出血を起こすおそれがある。]
- 2.6 重度の腎機能障害のある患者(クレアチニンクリアランスが30mL/分未満)[吸収されたマグネシウム及びカリウムの排泄が遅延し、血中マグネシウム濃度及び血中カリウム濃度が上昇するおそれがある。また、多量の水分摂取は腎機能に負荷となり、症状が悪化するおそれがある。]

本剤の使用にあたっては、効能又は効果、用法及び用量、重要な基本的注意等について、適宜最新の電子添文等にてご確認いただきますようお願い申し上げます。

# はじめに

サルプレップ®配合内用液は、有効成分として無水硫酸ナトリウム、硫酸カリウム及び硫酸マグネシウム水和物を含有する新医療用配合剤です。

有効成分である3種の硫酸塩は、本邦においては日本薬局方に収載されており、それぞれが単剤で瀉下薬としての効果を期待できる成分です。単剤の投与では電解質変動が発生し得るが、3種の硫酸塩を組み合わせて配合することで、電解質変動を最小限に抑えることが期待される製剤です。

米国ではSUPREP® Bowel Prep Kit\* (以下、SUPREP®) が販売されており、現在米国の腸管洗浄剤として使用されています。SUPREP®は薬液を希釈して服用する製剤ですが、医療現場での濃縮液の誤飲を防ぐこと、調製の手間を無くし、患者及び医療従事者の負担を軽減する事を目的とし、予め希釈した製剤として、本邦で開発をおこないました。

本適正使用ガイドでは、本剤の使用にあたって留意すべき点について解説しています。

本剤の使用に際しましては、本適正使用ガイド、最新の電子添文並びに製品情報概要等を熟読の上、個々の服用される方の背景を十分に考慮いただいた上で適正にご使用いただきますようお願い申し上げます。

※ SUPREP®：2010年8月に米国でBraintree社が承認を取得した高張性腸管洗浄剤

# 目次

## サルプレップを投与する前の注意事項

警告	1
禁忌	1
効能又は効果	2
用法及び用量	2
重要な基本的注意	3
特定の背景を有する患者に関する注意	4

## 投与中・服用後の注意事項

処方に際しての注意	5
注意いただきたいこと	6
過量投与	6

## 特に注意が必要な副作用

ショック、アナフィラキシー	7
低ナトリウム血症、高マグネシウム血症	8
腸管穿孔、腸閉塞、単径ヘルニア嵌頓及び 虚血性大腸炎等の胃腸障害	9
マロリー・ワイス症候群	11
失神、意識消失	12

## 安全性情報：本剤臨床試験時の副作用

第I/II 相探索的試験での副作用	13
第III相比較試験における副作用	13

## 参考情報

患者指導箋一覧	14
サルプレップの服用方法	15

# サルプレップを投与する前の注意事項

## 警告

### 1. 警告

- 1.1 本剤の投与により、腸管内圧上昇による腸管穿孔を起こすことがあるので、排便、腹痛等の状況を確認しながら、慎重に投与するとともに、腹痛等の消化器症状があらわれた場合は投与を中断し、腹部の診察や画像検査(単純X線、超音波、CT等)を行い、投与継続の可否について慎重に検討すること。特に、腸閉塞を疑う患者には問診、触診、直腸診、画像検査等により腸閉塞でないことを確認した後に投与するとともに、腸管狭窄、高度な便秘、腸管憩室のある患者では注意すること。
- 1.2 本剤の投与により、ショック、アナフィラキシー等を起こすことがあるので、自宅での服用に際し、特に副作用発現時の対応について、患者に説明すること。

サルプレップと同量の有効成分を含有する海外で販売されている製剤(SUPREP、IZINOVAなど\*)での市販後の副作用報告にて、腸管内圧上昇による腸管穿孔、ショック、アナフィラキシーを引き起こした症例が報告されていることから、設定しています。

## 禁忌

### 2. 禁忌(次の患者には投与しないこと)

- 2.1 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
- 2.2 胃腸管閉塞症又は腸閉塞の疑いのある患者[腸管穿孔を起こすおそれがある。]
- 2.3 腸管穿孔のある患者[腹膜炎その他重篤な合併症を起こすおそれがある。]
- 2.4 胃排出不全のある患者[穿孔を起こすおそれがある。]
- 2.5 中毒性巨大結腸症の患者[穿孔を引き起こし腹膜炎、腸管出血を起こすおそれがある。]
- 2.6 重度の腎機能障害のある患者(クレアチニンクリアランスが30mL/分未満)[吸収されたマグネシウム及びカリウムの排泄が遅延し、血中マグネシウム濃度及び血中カリウム濃度が上昇するおそれがある。また、多量の水分摂取は腎機能に負荷となり、症状が悪化するおそれがある。]

SUPREP、IZINOVA\*の添付文書記載内容及び本邦の類薬の添付文書記載内容を参考として設定しています。

\* SUPREP、IZINOVA：2010年8月5日に米国でBraintree社が承認を取得し、SUPREP® Bowel Prep Kit (SUPREP)として販売されている腸管洗浄剤。サルプレップは本腸管洗浄剤と同量の有効成分を含有する製剤である。欧州、中南米の一部においてもSUPREPと同量の有効成分を含有する製剤がIZINOVA、EZICLENとして承認されている。

## 効能又は効果

### 大腸内視鏡検査時の前処置における腸管内容物の排除

## 用法及び用量

### <検査当日に投与する場合>

通常、成人には本剤480mLを30分かけて経口投与する。本剤480mLを投与した後、水又はお茶約1Lを1時間かけて飲用する。以降、排泄液が透明になるまで本剤240mLあたり15分かけて投与し、投与後に水又はお茶約500mLを飲用するが、本剤の投与量は合計960mLまでとする。

なお、検査前日の夕食後は絶食（水分摂取は可）とし、検査開始予定時間の約3時間以上前から投与を開始する。

### <検査前日と当日に分けて2回投与する場合>

通常、成人には検査前日に、本剤480mLを30分かけて経口投与する。本剤480mLを投与した後、水又はお茶約1Lを1時間かけて飲用する。検査当日は、検査開始予定時間の約2時間以上前から、排泄液が透明になるまで本剤240mLあたり15分かけて投与し、投与後に水又はお茶約500mLを飲用するが、本剤の投与量は前日から合計960mLまでとする。

なお、検査前日の夕食は投与開始の3時間以上前に終了し、夕食後は絶食（水分摂取は可）とする。

### 用法及び用量に関連する注意

排便、腹痛等の状況を確認しながら慎重に投与すること。

本剤480mLを投与しても排便がない場合には、腹痛、嘔気、嘔吐のないことを必ず確認した上で次の投与を行い、排便が認められるまで十分観察すること。

### 重要な基本的注意

- 8.1** まれに腸管穿孔、腸閉塞、虚血性大腸炎、マロリー・ワイス症候群及び高マグネシウム血症を起こすことがあり、発症要因として以下が考えられる。
- ・腸管穿孔、腸閉塞及び虚血性大腸炎：腸管内容物の増大、蠕動運動の亢進による腸管内圧の上昇
  - ・マロリー・ワイス症候群：胃内圧上昇あるいは嘔吐、嘔気
  - ・高マグネシウム血症：腸閉塞等により本剤が腸管内に貯留しマグネシウムの吸収が亢進
- 投与に際しては次の点に留意すること。
- 8.1.1** 患者の日常の排便状況を確認し、本剤投与前日あるいは投与前にも通常程度の排便があったことを確認した後投与すること。
- 8.1.2** 短時間での投与は避ける（480mL/30分をめぐりに投与すること）とともに、腸管の狭窄あるいは便秘等で腸管内に内容物が貯留している場合には注意して投与すること。
- 8.1.3** 本剤の投与により排便があった後も腹痛、嘔吐が継続する場合には、腹部の診察や画像検査（単純X線、超音波、CT等）を行い、腸管穿孔等がないか確認すること。
- 8.1.4** 本剤を投与中、重篤な鼓腸、腹部膨満感、腹痛、嘔気、嘔吐等の徴候、あるいは処置の継続を困難にするようなその他の何らかの反応が発現した場合には、投与を中断し、投与継続の可否について慎重に検討すること。
- 8.2** 本剤を投与中、電解質異常を示す何らかの症候を発現した場合は、電解質濃度を測定し、必要に応じて適切に処置すること。特に電解質異常のある患者に投与する場合は、投与前に電解質補正を行うこと。
- 8.3** 排便に伴う腸管内圧の変動により、めまい、ふらつき、一過性の血圧低下等が発現することがあるので、十分に観察しながら投与すること。
- 8.4** 脱水を避けるため、口渇時には本剤の投与中でも水又はお茶を飲用してよいことを説明すること。特に脱水を起こすおそれがある患者には、本剤を緩徐に服用し、本剤の投与前や投与後にも、積極的に水分を摂取するよう指導すること。
- 8.5** 自宅で本剤を服用させる場合は、次の点に留意すること。
- 8.5.1** 患者の日常の排便状況を確認させるとともに、本剤服用前日、あるいは服用前に通常程度の排便があったことを確認させ、排便がない場合は服用前に医師に相談するよう指導すること。
- 8.5.2** 副作用があらわれた場合、対応が困難になる場合があるので、一人での服用は避けるよう指導すること。
- 8.5.3** 飲み始めは特にゆっくり服用させ、アナフィラキシーの徴候に注意するよう指導すること。
- 8.5.4** 消化器症状（腹痛、嘔気、嘔吐等）やショック、アナフィラキシー等の副作用についての説明をし、このような症状があらわれた場合は、服用を中止し、直ちに受診する旨を伝えること。また、服用後についても、同様の症状があらわれるおそれがあるので、あらわれた場合には、直ちに受診する旨を伝えること。
- 8.6** 薬剤の吸収に及ぼす影響：本剤による腸管洗浄が経口投与された薬剤の吸収を妨げる可能性があるため、投与時間等に注意すること。また、薬剤の吸収阻害が臨床上重大な問題となる薬剤を投与中の患者については、院内で十分観察しながら投与すること。

●本剤は高張製剤であり、薬液を飲用した後に倍量の水分の飲用が必要となります。

●薬液の飲用後に水分の飲用が困難となった場合、脱水を起こす可能性が高まるため、薬液の飲用途中でも水分を飲用しても良い旨を患者に説明するようお願いいたします。

p.5,6の「投与中・服用後の注意事項」及び15～17の「参考情報：サルプレップの服用方法」をご参照ください

## 特定の背景を有する患者に関する注意

### 9.1 合併症・既往歴等のある患者

#### 9.1.1 腸管狭窄、高度な便秘の患者

腸閉塞及び腸管穿孔を起こすおそれがある。

#### 9.1.2 腸管憩室のある患者

腸管穿孔を起こすおそれがある。

#### 9.1.3 腹部手術歴のある患者

腸閉塞を起こすおそれがある。

#### 9.1.4 電解質異常のある患者

#### 9.1.5 脱水を起こすおそれのある患者

#### 9.1.6 高マグネシウム血症の患者

血中マグネシウム濃度が上昇するおそれがある。

#### 9.1.7 誤嚥を起こすおそれのある患者（高齢者、嚥下が困難な患者、意識障害のある患者等）

嚥下性肺炎、呼吸困難等を起こすおそれがある。

#### 9.1.8 狭心症、陳旧性心筋梗塞のある患者

本剤投与時に電解質変動が起きた場合、不整脈を起こすおそれがある。

#### 9.1.9 うっ血性心不全、心機能障害のある患者

電解質の変動により、心機能を抑制するおそれがある。

#### 9.1.10 重度の活動性の炎症性腸疾患のある患者

症状が悪化するおそれがある。

#### 9.1.11 高尿酸血症の患者

本剤の投与により、一過性の尿酸上昇を起こすことがある。

#### 9.1.12 腎機能に影響を及ぼす薬剤（利尿剤、アンジオテンシン変換酵素阻害薬、アンジオテンシン受容体阻害薬、非ステロイド性抗炎症薬等）を使用している患者

電解質異常を起こすおそれがある。

#### 9.1.13 痙攣発作の既往がある患者及び痙攣発作のリスクが高い患者（三環系抗うつ薬など発作の閾値を低下させる薬剤を使用している患者、アルコールやベンゾジアゼピンの禁断症状がある患者、低ナトリウム血症の既往又は疑いのある患者）

本剤投与時に電解質異常が起きた場合、痙攣発作を起こすおそれがある。

#### 9.1.14 糖尿病用薬を投与中の患者

本剤投与に際して、糖尿病用薬を休薬した患者については、検査当日の食事摂取後より糖尿病用薬を投与すること。食事制限により低血糖を起こすおそれがある。

### 9.2 腎機能障害患者

#### 9.2.1 重度の腎機能障害のある患者（クレアチンクリアランスが30mL/分未満）

投与しないこと。マグネシウム及びカリウムの排泄が遅延し、血中マグネシウム濃度及び血中カリウム濃度が上昇するおそれがある。また、多量の水分摂取は腎機能に負荷となり、症状が悪化するおそれがある。

### 9.5 妊婦

妊婦又は妊娠している可能性のある女性には、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。

### 9.6 授乳婦

治療上の有益性及び母乳栄養の有益性を考慮し、授乳の継続又は中止を検討すること。

### 9.7 小児等

小児等を対象とした臨床試験は実施していない。

### 9.8 高齢者

高齢者では特に時間をかけて投与すること。

一般に、高齢者では生理機能が低下していることが多く、電解質異常が起こりやすい。腸管穿孔や腸閉塞を起こした場合は、より重篤な転帰をたどることがある。

# 投与中・服用後の注意事項

## 処方の際しての注意

検査受診者や患者がご自宅で本剤を一人で服用することは避けてください。どうしても一人で服用しなければならない方や糖尿病などのお薬を服用されている方への注意及び指示をお願いします。

脱水を起こす危険性のある方に対しては、投与前後や投与中に水分を摂取するようご指導ください。また、確実に水分を摂取するために、本剤をコップ1杯(約120mL)服用するごとにコップ2杯(約250mL)の飲水を行う<1杯2杯法>の実施についてご検討ください。

[<1杯2杯法>の説明用資材として下記を用意しています。]

- ・サルプレップを服用される方へ【検査当日に服用する場合】《1杯2杯法》
- ・サルプレップを服用される方へ【検査前日と当日にわけて服用する場合】《1杯2杯法》

服用前日及び当日の排便状況等のご確認をお願いいたします。

服用途中に、顔が青ざめる、吐き気、吐く、腹痛、めまい、悪寒、蕁麻疹、息苦しさ、顔のむくみなどの症状が現れることがありますので、これらの症状が出た時は服用を中止し、その症状を直ちに連絡し、医師の指示に従っていただくようお願いいたします。また、飲み終えた後に、同じような症状が出た時も同様に、直ちに連絡し、指示に従うようお願いいたします。

### 8. 重要な基本的注意

8.5 自宅で本剤を服用させる場合は、次の点に留意すること。

8.5.1 患者の日常の排便状況を確認させるとともに、本剤服用前日、あるいは服用前に通常程度の排便があったことを確認させ、排便がない場合は服用前に医師に相談するよう指導すること。

8.5.2 副作用があらわれた場合、対応が困難になる場合があるので、一人での服用は避けるよう指導すること。

8.5.3 飲み始めは特にゆっくり服用させ、アナフィラキシーの徴候に注意するよう指導すること。

8.5.4 消化器症状(腹痛、嘔気、嘔吐等)やショック、アナフィラキシー等の副作用についての説明をし、このような症状があらわれた場合は、服用を中止し、直ちに受診する旨を伝えること。また、服用後についても、同様の症状があらわれるおそれがあるので、あらわれた場合には、直ちに受診する旨を伝えること。

8.6 薬剤の吸収に及ぼす影響：本剤による腸管洗浄が経口投与された薬剤の吸収を妨げる可能性があるため、投与時間等に注意すること。また、薬剤の吸収阻害が臨床上重大な問題となる薬剤を投与中の患者については、院内で十分観察しながら投与すること。

サルプレップの服用方法等についてはp.15～p.17の参考情報をご参照ください。



## 注意いただきたいこと

1. コップ1杯飲むごとに、排便の状態や腹痛、吐き気、吐くことなどの症状がないことを確かめながら投与してください。当日に2回投与（1本480mLを超える投与）する場合、1回目（1本480mL）の服用が終了しても排便がない場合には、腹痛などの症状がないことを必ず確かめたうえで投与を継続し、排便があるまでは十分観察してください。飲み終えても排便がみられない場合には、医師の診療を受けてください。
2. 服用中に、顔が青ざめる、腹痛、吐き気、吐く、めまい、寒気、じんましん、息苦しさ、顔のむくみなどの症状があらわれた場合には、飲むのを止め、直ちに医療機関に連絡させ、投与継続の可否について慎重に検討してください。
3. 服用後に同様の症状があらわれた場合にも、直ちに医療機関に連絡し、医師の診療をお願いします。
4. 短時間での投与は避けてください。本剤480mLを30分程度、水またはお茶約1Lを1時間程度を目安にしてください。
5. 脱水を避けるために口渇時には、本剤の投与中でも水またはお茶を服用してもよいことを説明ください。特に脱水のおそれのある患者には、投与前後の水分摂取や＜1杯2杯法＞の服用方法を検討ください。
6. 本剤に糖成分や香料、誤嚥防止のとろみ剤などの他成分を添加しないでください。

## 過量投与

過量投与により激しい下痢、重篤な電解質異常が発現するおそれがあります。過量に服用した場合には、注意深く観察し、水分の補充等の適切な治療をお願いいたします。

# 特に注意が必要な副作用

## ショック、アナフィラキシー

- 国内臨床試験での報告はありませんが、海外での市販後\*にアナフィラキシーショックが報告されています。過敏症、呼吸困難、循環虚脱、蕁麻疹を含む重篤なショック、アナフィラキシーが複数報告されています。

### 海外での市販後における報告例①

#### 79歳 男性

#### アナフィラキシーショック、精巣炎、腎不全

検査前日の服用開始直後にアナフィラキシーショックを発現。救急隊員(EMS)によりERに搬送。検査及び治療は不明。4日後にICUから退室した。

患者によると、患者の体は腫れ上がり、EMSが気管挿管を実施し呼吸が確保された。

また、患者は腎不全も報告した。大腸内視鏡検査は実施されなかった。退院直後に精巣炎を発症し、泌尿器科医の診察を受診、シプロフロキサシン500mg 2回/日投与により改善した。

	副作用名	年齢	性別	発現時期	本剤中止以外の処置	転帰
症例	アナフィラキシーショック	79歳	男性	服用直後	気管挿管	—
	腎不全			—	—	—
	精巣炎			退院後	シプロフロキサシン 500mg 2回/日	回復

\*海外での市販後情報：米国SUPREP® Bowel Prep Kit (サルプレップは本腸管洗浄剤と同量の有効成分を含有する製剤) 及び、欧州、中南米の一部で販売されているIZINOVA、EZICLENでの情報。PERIODIC SAFETY UPDATE REPORTより

## 投与前・投与中の留意点

### 8. 重要な基本的注意

- 8.5.2 副作用があらわれた場合、対応が困難になる場合があるので、一人での服用は避けるよう指導すること。
- 8.5.3 飲み始めは特にゆっくり服用させ、アナフィラキシーの徴候に注意するよう指導すること。
- 8.5.4 消化器症状(腹痛、嘔気、嘔吐等)やショック、アナフィラキシー等の副作用についての説明をし、このような症状があらわれた場合は、服用を中止し、直ちに受診する旨を伝えること。また、服用後についても、同様の症状があらわれるおそれがあるので、あらわれた場合には、直ちに受診する旨を伝えること。

#### 【投与前】

副作用があらわれた場合、対応が困難になる場合がありますので、一人での服用は避けるよう指導ください。

#### 【投与中】

本剤を服用中は観察を十分に行い、顔面蒼白、血圧低下、嘔吐、嘔気持続、気分不良、眩暈、冷感、蕁麻疹、呼吸困難、顔面浮腫等があらわれた場合には投与を中止を考慮ください。

## 処置方法

本剤特有の対処方法はありせん。

本剤服用中に異常が認められた場合は、投与を中止し、適切な処置を行ってください。

自宅服用の場合は、服用を中止し、直ちに受診する旨を伝えてください。また、服用後についても、同様の症状があらわれるおそれがありますので、あらわれた場合には、直ちに受診する旨を伝えてください。

## 低ナトリウム血症、高マグネシウム血症

- 本剤の成分に含まれる電解質及び大量の水分摂取に起因すると考えられる重篤な電解質関連の事象は、国内臨床試験では認められていませんが、低ナトリウム血症においては海外の市販後の情報として複数報告されています。
- 高マグネシウム血症については、国内臨床試験及び海外の市販後の情報としては認められていませんが、有効成分としてマグネシウムを含有している類薬において注意喚起されています。

### 海外での市販後における報告例②

#### 51歳 女性

#### 低ナトリウム血症、めまい

1回目投与の半量を服用後、夕刻に、めまい、吐き気、極端な全身脱力を発症した。翌日の午前中救急科を受診し、低ナトリウム血症と診断された。静注用輸液を投与し、同日退院した。患者は入院を勧められたが、患者の希望により退院し、自宅で塩分タブレットを服用し回復した。

	副作用名	年齢	性別	発現時期	本剤中止以外の処置	転帰
症例	低ナトリウム血症	51歳	女性	1回目服用中	静注輸液、塩分タブレット服用	回復

## 投与前・投与中の留意点

### 8. 重要な基本的注意

8.1 まれに腸管穿孔、腸閉塞、虚血性大腸炎、マロリー・ワイス症候群及び高マグネシウム血症を起こすことがあり、発症要因として以下が考えられる。

- ・腸管穿孔、腸閉塞及び虚血性大腸炎：腸管内容物の増大、蠕動運動の亢進による腸管内圧の上昇
- ・マロリー・ワイス症候群：胃内圧上昇あるいは嘔吐、嘔気
- ・高マグネシウム血症：腸閉塞等により本剤が腸管内に貯留しマグネシウムの吸収が亢進

#### 【投与前】

副作用があらわれた場合、対応が困難になる場合がありますので、一人での服用は避けるよう指導ください。

#### 【投与中】

低ナトリウム血症：意識障害、痙攣等があらわれることがあります。

高マグネシウム血症：高マグネシウム血症を起こすことがあり、呼吸抑制、意識障害、不整脈があらわれ、心停止に至る場合もあります。本剤服用中は観察を十分に行い、嘔気、嘔吐、筋力低下、傾眠、血圧低下、除脈、皮膚潮紅等の症状があらわれた場合には投与中止を考慮ください。

## 処置方法

本剤特有の対処方法はありません。

本剤服用中に異常が認められた場合は、電解質の測定を行うとともに、電解質補正などの適切な処置をおこなってください。

自宅服用の場合は、服用を中止し、直ちに受診する旨を伝えてください。また、服用後についても、同様の症状があらわれるおそれがありますので、あらわれた場合には、直ちに受診する旨を伝えてください。

## 腸管穿孔、腸閉塞、単径ヘルニア嵌頓及び虚血性大腸炎等の胃腸障害

- 国内臨床試験及び海外での市販後\*の報告において、下痢、腹痛、悪心及び嘔吐等の胃腸障害が多数報告されています。
- これら胃腸障害の中で、腸管穿孔、腸閉塞及び虚血性大腸炎については国内臨床試験での報告はありませんが、海外の市販後の情報として報告されています。

### 海外での市販後における報告例③

72歳 女性

虚血性大腸炎、嘔吐

検査前日と当日に服用。他の緩下剤の服用なし。アスピリン81mg/日を服用。

2日目の服用後に嘔吐と直腸出血を発現。大腸内視鏡検査で出血を認めたため検査を中止し、ERに送られ入院となった。静注輸液での治療とCT検査を2回実施。3日後に退院となった。

	副作用名	年齢	性別	発現時期	本剤中止以外の処置	転帰
症例	虚血性大腸炎	72歳	女性	服用2日目	静注輸液 (Clear Liquid /IV)	—
	嘔吐			服用2日目	—	—

### 海外での市販後における報告例④

59歳 女性

虚血性大腸炎

検査前日にIZINOVA服用後、腹痛と直腸出血を発現した。翌日も服用を続けた。2日目の服用後、大腸内視鏡検査を実施した。検査で重度の壊死性潰瘍性大腸炎が疑われ、セグメントパターンより虚血性大腸炎と診断された。生検では非特異的な炎症が認められた。ポリープや病変は認められなかった。同日、腹痛と直腸出血は回復した。約3ヵ月後の経過観察では大腸炎は回復期にあり、医師によるとトモデンシトメトリーを今後実施予定である。

	副作用名	年齢	性別	発現時期	本剤中止以外の処置	転帰
症例	虚血性大腸炎	59歳	女性	服用2日目	経過観察	回復

\*海外での市販後情報：米国SUPREP® Bowel Prep Kit (サルプレップは本腸管洗浄剤と同量の有効成分を含有する製剤) 及び、欧州、中南米の一部で販売されているIZINOVA、EZICLENでの情報。PERIODIC SAFETY UPDATE REPORTより

## 投与前・投与中の留意点

### 8. 重要な基本的注意

8.1 まれに腸管穿孔、腸閉塞、虚血性大腸炎、マロリー・ワイス症候群及び高マグネシウム血症を起こすことがあり、発症要因として以下が考えられる。

- ・腸管穿孔、腸閉塞及び虚血性大腸炎：腸管内容物の増大、蠕動運動の亢進による腸管内圧の上昇
- ・マロリー・ワイス症候群：胃内圧上昇あるいは嘔吐、嘔気
- ・高マグネシウム血症：腸閉塞等により本剤が腸管内に貯留しマグネシウムの吸収が亢進  
投与に際しては次の点に留意すること。

8.1.1 患者の日常の排便状況を確認し、本剤投与前日あるいは投与前にも通常程度の排便があったことを確認した後投与すること。

8.1.2 短時間での投与は避ける（480mL/30分をめどに投与すること）とともに、腸管の狭窄あるいは便秘等で腸管内に内容物が貯留している場合には注意して投与すること。

8.1.3 本剤の投与により排便があった後も腹痛、嘔吐が継続する場合には、腹部の診察や画像検査（単純X線、超音波、CT等）を行い、腸管穿孔等がないか確認すること。

8.1.4 本剤を投与中、重篤な鼓腸、腹部膨満感、腹痛、嘔気、嘔吐等の徴候、あるいは処置の継続を困難にするようなその他の何らかの反応が発現した場合には、投与を中断し、投与継続の可否について慎重に検討すること。

### 【投与前】

副作用があらわれた場合、対応が困難になる場合がありますので、一人での服用は避けるよう指導ください。

### 【投与中】

本剤を服用中は観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止を考慮ください。

## 処置方法

本剤特有の対処方法はありません。

本剤服用中に異常が認められた場合は、投与を中止し、腹部の診察や画像検査（単純X線、超音波、CT等）を行い、適切な処置を行ってください。

自宅服用の場合は、服用を中止し、直ちに受診する旨を伝えてください。また、服用後についても、同様の症状があらわれるおそれがありますので、あらわれた場合には、直ちに受診する旨を伝えてください。

## 特に注意が必要な副作用

### マロリー・ワイス症候群

- 国内臨床試験での報告はありませんが、海外での市販後\*にマロリー・ワイス症候群が報告されています。
- 本剤と同様に高張製剤である類薬において注意喚起されています。

#### 海外での市販後における報告例⑤

80歳 女性

マロリー・ワイス症候群、嘔吐

1回目の服用開始後、嘔吐を起こした。2回目服用時にも嘔吐を繰り返し起こした。胃内視鏡検査を実施したところ、血餅がみられたことからマロリー・ワイス症候群と診断された。

	副作用名	年齢	性別	発現時期	本剤中止以外の処置	転帰
症例	マロリー・ワイス症候群	80歳	女性	服用時	胃内視鏡検査	-
	嘔吐					

\*海外での市販後情報：米国SUPREP® Bowel Prep Kit (サルプレップは本腸管洗浄剤と同量の有効成分を含有する製剤) 及び、欧州、中南米の一部で販売されているIZINOVA、EZICLENでの情報。PERIODIC SAFETY UPDATE REPORTより

### 投与前・投与中の留意点

#### 8. 重要な基本的注意

8.1 まれに腸管穿孔、腸閉塞、虚血性大腸炎、マロリー・ワイス症候群及び高マグネシウム血症を起こすことがあり、発症要因として以下が考えられる。

- ・腸管穿孔、腸閉塞及び虚血性大腸炎：腸管内容物の増大、蠕動運動の亢進による腸管内圧の上昇
- ・マロリー・ワイス症候群：胃内圧上昇あるいは嘔吐、嘔気
- ・高マグネシウム血症：腸閉塞等により本剤が腸管内に貯留しマグネシウムの吸収が亢進  
投与に際しては次の点に留意すること。

8.1.4 本剤を投与中、重篤な鼓腸、腹部膨満感、腹痛、嘔気、嘔吐等の徴候、あるいは処置の継続を困難にするようなその他の何らかの反応が発現した場合には、投与を中断し、投与継続の可否について慎重に検討すること。

#### 【投与前】

副作用があらわれた場合、対応が困難になる場合がありますので、一人での服用は避けるよう指導ください。

#### 【投与中】

嘔吐、嘔気に伴うマロリー・ワイス症候群を起こすことがあります。本剤服用中は観察を十分に行い、吐血、血便等にご注意ください。

### 処置方法

本剤特有の対処方法はありません。

本剤服用中に異常が認められた場合は、適切な処置を行ってください。

自宅服用の場合は、服用を中止し、直ちに受診する旨を伝えてください。また、服用後についても、同様の症状があらわれるおそれがありますので、あらわれた場合には、直ちに受診する旨を伝えてください。

## 失神、意識消失

- 国内臨床試験での報告はありませんが、海外での市販後に失神、意識消失が報告されています。
- 類薬においても、過敏症、アナフィラキシー、低ナトリウム血症を伴わない失神、意識消失について注意喚起されています。

### 海外での市販後における報告例⑥

71歳 男性

失神、傾眠、錯乱状態、見当識障害、転倒、肛門失禁、冷感、無力症、多汗症

服用前日は食事をほとんどとらず、主に水分摂取を行っていた。

検査前日の夕方に1回目の服用を開始し、その2.5～3時間後に気分が悪くなり、悪寒とひどい発汗を認めた。非常に衰弱し、元気がなかった。患者はこれらの症状を感じながらトイレに行き始めた。2回目にトイレに入った後に、転倒した。トイレではうつぶせの状態（意識を失ったかどうかは不明）、立ちあがった際には非常にふらつき、朦朧としていた。患者は強い眠気を感じ、まるで眠っているかのように頭を下げている。その後夜通しトイレに行っていたが、トイレにたどり着けず、ズボンを汚すことがあった。トイレからリビングルームに戻る途中、一度、患者は介助され、歩行器を使用した。再び気を失い、倒れた。数秒間意識を失い、その後ゲータレードと水を服用した。患者は病院に行きたがらず、代わりに眠たそうにしていた。2回目の服用はしなかった。このレポートの時点で、患者はまだ強い眠気を感じている。

	副作用名	年齢	性別	発現時期	本剤中止以外の処置	転帰
症例	失神	71歳	男性	1回目	-	未回復
	傾眠、錯乱状態、見当識障害、転倒、 肛門失禁、冷感、無力症、多汗症					

## 投与前・投与中の留意点

### 8. 重要な基本的注意

8.3 排便に伴う腸管内圧の変動により、めまい、ふらつき、一過性の血圧低下等が発現することがあるので、十分に観察しながら投与すること。

#### 【投与前】

副作用があらわれた場合、対応が困難になる場合がありますので、一人での服用は避けるよう指導ください。

#### 【投与中】

失神、意識消失を起こすことがあり、血圧低下を伴う症例も報告されています。本剤の服用中は観察を十分に行ってください。

## 処置方法

本剤特有の対処方法はありせん。

本剤服用中に異常が認められた場合は、適切な処置を行ってください。

自宅服用の場合は、服用を中止し、直ちに受診する旨を伝えてください。また、服用後についても、同様の症状があらわれるおそれがありますので、あらわれた場合には、直ちに受診する旨を伝えてください。

# 安全性情報：本剤臨床試験時の副作用

## 第 I / II 相探索的試験※における副作用

●発現した副作用とその発現率は以下の通りでした。

3.3% (3/90例：3件)：尿中血陽性

2.2% (2/90例：2件)：悪心、嘔吐、血中重炭酸塩増加

1.1% (1/90例：1件)：腹部不快感、腹部膨満、血中コレステロール増加、尿中ブドウ糖陽性、尿中蛋白陽性

●死亡、重篤及び中止に至った副作用は見られませんでした。

※本試験では、SUPREP® (2010年8月に米国でBraintree社が承認を取得した高張性腸管洗浄剤) を用いた。

## 第 III 相比較試験における副作用

副作用の発現率 2日間分割投与群で6.4% (13/202例)、当日1日投与群で0.5% (1/200例) でした。

発現頻度が5%以上の副作用は認められませんでした。2日間分割投与群で1%以上に発現した副作用は「悪心」および「嘔吐」が各2.0% (各4/202例) でした。

死亡及び重篤な副作用は見られませんでした。中止に至った副作用は3例 (悪心3例及び悪寒1例〈重複あり〉) に認められました。

## 第 III 相比較試験における全副作用の発現頻度と発現率

MedDRA/J (Ver.21.1)	2日間分割投与群		当日1日投与群	
	例数	発現率%	例数	発現率%
	6.4% (13/202)		0.5% (1/200)	
心臓障害	1	(0.5)	0	(0.0)
期外収縮	1	(0.5)	0	(0.0)
胃腸障害	9	(4.5)	1	(0.5)
腹部不快感	1	(0.5)	0	(0.0)
腹部膨満	1	(0.5)	0	(0.0)
胃食道逆流性疾患	0	(0.0)	1	(0.5)
悪心	4	(2.0)	0	(0.0)
嘔吐	4	(2.0)	0	(0.0)
一般・全身障害および投与部位の状態	2	(1.0)	0	(0.0)
悪寒	1	(0.5)	0	(0.0)
発熱	1	(0.5)	0	(0.0)
臨床検査	2	(1.0)	0	(0.0)
心電図ST-T部分異常	1	(0.5)	0	(0.0)
尿中蛋白陽性	1	(0.5)	0	(0.0)



## 患者指導箋一覧

### サルプレップ服用方法

- ・サルプレップを服用される方へ【検査当日に服用する場合】《標準法》
- ・サルプレップを服用される方へ【検査当日に服用する場合】《1杯2杯法》
- ・サルプレップを服用される方へ【検査前日と当日にわけて服用する場合】《標準法》
- ・サルプレップを服用される方へ【検査前日と当日にわけて服用する場合】《1杯2杯法》

**検査当日に服用する場合**  
(標準法)

スマートフォンのアプリでも閲覧できます

### サルプレップを服用される方へ

検査予定日 月 日 ( ) 午前・午後 時 分

【サルプレップの服用のタイミング】

検査前日

- サルプレップをご自宅服用してから来院する。
- または
- サルプレップを病院で服用する。

【サルプレップの服用開始時間】

午前・午後 時 分

※検査開始予定時間の2時間以上前から服用を開始する。

**サルプレップの服用にあたって**

■サルプレップの服用にあたっては、医師、薬剤師、看護師等の指示に従ってください。

■下記の方は事前に医師にご相談ください。

- ・ふだん服用しているお薬がある
- ・糖尿病のお薬を使用している
- ・お薬を服用して発疹などが出たことがある
- ・便が硬い

・腎臓、心臓、腎臓の病気になる

・腹部の手触をしたことがある

・食べ物の飲みかたのよくなる

・サルプレップの服用時、一人でやる

■サルプレップ服用前の準備

**検査前の食事について**

検査前日

- ※水分の摂取は通常通り、十分にしてください(水またはお茶)。
- ※夕食は消化しやすいものをよく噛んで食べてください。
- ※検査開始前までの間に水分が潤いた時は、水またはお茶を飲んでください。

検査当日

- ※水分の摂取は通常通り、十分にしてください(水またはお茶)。
- ※検査開始前までの間に水分が潤いた時は、水またはお茶を飲んでください。

**飲みものについて**

水またはお茶が最大で約2リットル必要です。

飲んでよいもの

- 水
- お茶
- 緑茶、ウーロン茶、麦茶、紅茶(砂糖、ミルクを含まない)
- ミネラルウォーター
- など

飲んではいけないもの

- アルコール飲料
- スポーツ飲料
- コーラ
- ジュース類
- アルコール類
- など

避けた方がよい食品

- 食物繊維(小麦胚芽)
- 野菜類(小分けのもの)
- 豆類(大豆、アズキ)
- 海藻類(わかめ、昆布)
- きのこ類
- 果物類(果物の皮)
- など

サルプレップを服用される方へ  
【検査当日に服用する場合】  
《標準法》

**検査当日に服用する場合**  
(1杯2杯法) 一度に多量の飲水が難しい方等の飲水を予防するため

スマートフォンのアプリでも閲覧できます

### サルプレップを服用される方へ

検査予定日 月 日 ( ) 午前・午後 時 分

【サルプレップの服用のタイミング】

検査前日

- サルプレップをご自宅服用してから来院する。
- または
- サルプレップを病院で服用する。

【サルプレップの服用開始時間】

午前・午後 時 分

※検査開始予定時間の2時間以上前から服用を開始する。

**サルプレップの服用にあたって**

■サルプレップの服用にあたっては、医師、薬剤師、看護師等の指示に従ってください。

■下記の方は事前に医師にご相談ください。

- ・ふだん服用しているお薬がある
- ・糖尿病のお薬を使用している
- ・お薬を服用して発疹などが出たことがある
- ・便が硬い

・腎臓、心臓、腎臓の病気になる

・腹部の手触をしたことがある

・食べ物の飲みかたのよくなる

・サルプレップの服用時、一人でやる

■サルプレップ服用前の準備

**検査前の食事について**

検査前日

- ※水分の摂取は通常通り、十分にしてください(水またはお茶)。
- ※夕食は消化しやすいものをよく噛んで食べてください。
- ※検査開始前までの間に水分が潤いた時は、水またはお茶を飲んでください。

検査当日

- ※水分の摂取は通常通り、十分にしてください(水またはお茶)。
- ※検査開始前までの間に水分が潤いた時は、水またはお茶を飲んでください。

**飲みものについて**

水またはお茶が最大で約2リットル必要です。

飲んでよいもの

- 水
- お茶
- 緑茶、ウーロン茶、麦茶、紅茶(砂糖、ミルクを含まない)
- ミネラルウォーター
- など

飲んではいけないもの

- アルコール飲料
- スポーツ飲料
- コーラ
- ジュース類
- アルコール類
- など

避けた方がよい食品

- 食物繊維(小麦胚芽)
- 野菜類(小分けのもの)
- 豆類(大豆、アズキ)
- 海藻類(わかめ、昆布)
- きのこ類
- 果物類(果物の皮)
- など

サルプレップを服用される方へ  
【検査当日に服用する場合】  
《1杯2杯法》

**検査前日と当日に分けて服用する場合**  
(標準法)

スマートフォンのアプリでも閲覧できます

### サルプレップを服用される方へ

検査予定日 月 日 ( ) 午前・午後 時 分

【サルプレップの服用のタイミング】

検査前日

- サルプレップをご自宅服用する。
- または
- サルプレップを病院で服用する。

【サルプレップの服用開始時間】

午前・午後 時 分

※検査開始予定時間の2時間以上前から服用を開始する。

検査当日

- サルプレップをご自宅服用してから来院する。
- または
- サルプレップを病院で服用する。

【サルプレップの服用開始時間】

午前・午後 時 分

※検査開始予定時間の2時間以上前から服用を開始する。

**サルプレップの服用にあたって**

■サルプレップの服用にあたっては、医師、薬剤師、看護師等の指示に従ってください。

■下記の方は事前に医師にご相談ください。

- ・ふだん服用しているお薬がある
- ・糖尿病のお薬を使用している
- ・お薬を服用して発疹などが出たことがある
- ・便が硬い

・腎臓、心臓、腎臓の病気になる

・腹部の手触をしたことがある

・食べ物の飲みかたのよくなる

・サルプレップの服用時、一人でやる

■サルプレップ服用前の準備

**検査前の食事について**

検査前日

- ※水分の摂取は通常通り、十分にしてください(水またはお茶)。
- ※夕食は消化しやすいものをよく噛んで食べてください。
- ※検査開始前までの間に水分が潤いた時は、水またはお茶を飲んでください。

検査当日

- ※水分の摂取は通常通り、十分にしてください(水またはお茶)。
- ※検査開始前までの間に水分が潤いた時は、水またはお茶を飲んでください。

**飲みものについて**

水またはお茶が最大で約2リットル必要です。

飲んでよいもの

- 水
- お茶
- 緑茶、ウーロン茶、麦茶、紅茶(砂糖、ミルクを含まない)
- ミネラルウォーター
- など

飲んではいけないもの

- アルコール飲料
- スポーツ飲料
- コーラ
- ジュース類
- アルコール類
- など

避けた方がよい食品

- 食物繊維(小麦胚芽)
- 野菜類(小分けのもの)
- 豆類(大豆、アズキ)
- 海藻類(わかめ、昆布)
- きのこ類
- 果物類(果物の皮)
- など

サルプレップを服用される方へ  
【検査前日と当日に分けて服用する場合】  
《標準法》

**検査前日と当日に分けて服用する場合**  
(1杯2杯法) 一度に多量の飲水が難しい方等の飲水を予防するため

スマートフォンのアプリでも閲覧できます

### サルプレップを服用される方へ

検査予定日 月 日 ( ) 午前・午後 時 分

【サルプレップの服用のタイミング】

検査前日

- サルプレップをご自宅服用する。
- または
- サルプレップを病院で服用する。

【サルプレップの服用開始時間】

午前・午後 時 分

※検査開始予定時間の2時間以上前から服用を開始する。

検査当日

- サルプレップをご自宅服用してから来院する。
- または
- サルプレップを病院で服用する。

【サルプレップの服用開始時間】

午前・午後 時 分

※検査開始予定時間の2時間以上前から服用を開始する。

**サルプレップの服用にあたって**

■サルプレップの服用にあたっては、医師、薬剤師、看護師等の指示に従ってください。

■下記の方は事前に医師にご相談ください。

- ・ふだん服用しているお薬がある
- ・糖尿病のお薬を使用している
- ・お薬を服用して発疹などが出たことがある
- ・便が硬い

・腎臓、心臓、腎臓の病気になる

・腹部の手触をしたことがある

・食べ物の飲みかたのよくなる

・サルプレップの服用時、一人でやる

■サルプレップ服用前の準備

**検査前の食事について**

検査前日

- ※水分の摂取は通常通り、十分にしてください(水またはお茶)。
- ※夕食は消化しやすいものをよく噛んで食べてください。
- ※検査開始前までの間に水分が潤いた時は、水またはお茶を飲んでください。

検査当日

- ※水分の摂取は通常通り、十分にしてください(水またはお茶)。
- ※検査開始前までの間に水分が潤いた時は、水またはお茶を飲んでください。

**飲みものについて**

水またはお茶が最大で約2リットル必要です。

飲んでよいもの

- 水
- お茶
- 緑茶、ウーロン茶、麦茶、紅茶(砂糖、ミルクを含まない)
- ミネラルウォーター
- など

飲んではいけないもの

- アルコール飲料
- スポーツ飲料
- コーラ
- ジュース類
- アルコール類
- など

避けた方がよい食品

- 食物繊維(小麦胚芽)
- 野菜類(小分けのもの)
- 豆類(大豆、アズキ)
- 海藻類(わかめ、昆布)
- きのこ類
- 果物類(果物の皮)
- など

サルプレップを服用される方へ  
【検査前日と当日に分けて服用する場合】  
《1杯2杯法》

# 参考情報：サルプレップの服用方法

## 検査当日に投与する場合（当日投与）

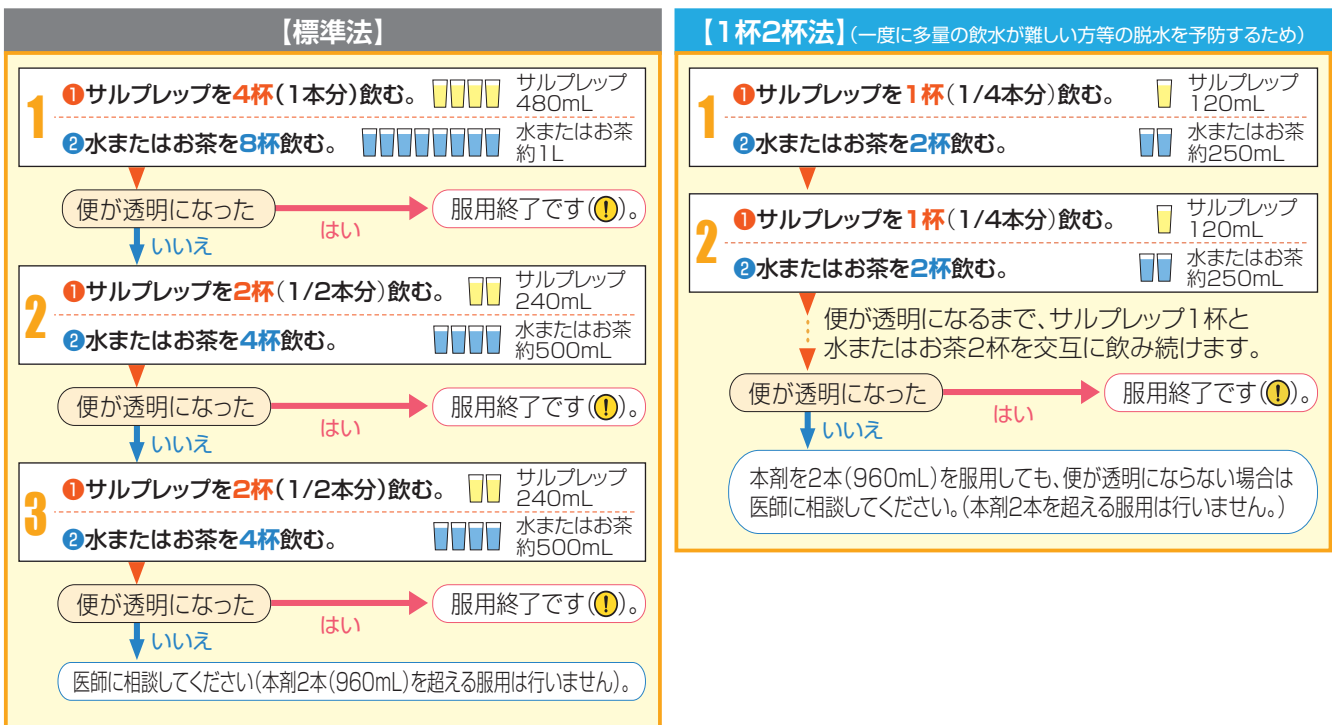
### ■服用スケジュール



※ 夕食やサルプレップ服用の時刻は例です。具体的な時刻については添付文書に従い検査時刻や患者の生活等を参考に決定して下さい。

### ■サルプレップの服用方法

コップ1杯(約120mL)を約10分かけてゆっくりお飲みください。



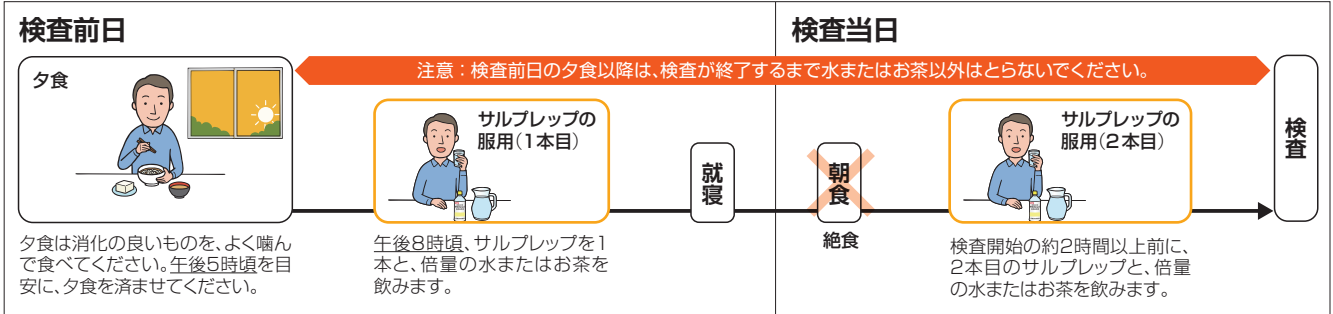
- ① 1)サルプレップの服用途中で便が透明になった場合  
その時点でサルプレップの服用は中止し、服用したサルプレップの2倍量の水(お茶)を飲んで服用終了です。
- 2)水(お茶)の服用途中で便が透明になった場合  
水(お茶)の服用は途中で止めず、服用したサルプレップの2倍量の水(お茶)を飲んで服用終了です。

注意) 1回目の投与が終了しても排便がない場合には、腹痛、嘔気、嘔吐のないことを必ず確認したうえで投与を継続し、排便が認められるまで十分観察してください。

### ■「服用前の準備」及び服用中の「便の状態」についてはp17をご参照ください。

## 検査の前日と当日に分けて2回投与する場合（分割投与）











### ■服用スケジュール



※ 夕食やサルプレップ服用の時刻は例です。具体的な時刻については添付文書に従い検査時刻や患者の生活等を参考に決定して下さい。

### ■サルプレップの服用方法

コップ1杯(約120mL)を約10分かけてゆっくりお飲みください。

【標準法】	【1杯2杯法】(一度に多量の飲水が難しい方等の脱水を予防するため)
<p><b>検査前日の夜(1本目の服用)</b> 夕食は服用開始の3時間以上前にとってください。</p> <p>①サルプレップを<b>4杯</b>(1本分)飲む。  サルプレップ 480mL</p> <p>②水またはお茶を<b>8杯</b>飲む。  水またはお茶 約1L</p> <p>検査前日の服用は終了です。</p> <p><b>検査当日の朝(2本目の服用)</b></p> <p>①サルプレップを<b>2杯</b>(1/2本分)飲む。  サルプレップ 240mL</p> <p>②水またはお茶を<b>4杯</b>飲む。  水またはお茶 約500mL</p> <p>便が透明になった → はい → 服用終了です(⚠)。</p> <p>いいえ ↓</p> <p>②サルプレップを<b>2杯</b>(1/2本分)飲む。  サルプレップ 240mL</p> <p>③水またはお茶を<b>4杯</b>飲む。  水またはお茶 約500mL</p> <p>便が透明になった → はい → 服用終了です(⚠)。</p> <p>いいえ ↓</p> <p>医師に相談してください。(前日と当日を合わせ本剤2本(960mL)を超える服用は行いません。)</p>	<p><b>検査前日の夜(1本目の服用)</b> 夕食は服用開始の3時間以上前にとってください。</p> <p>1(下記の服用)を4回繰り返します(サルプレップ1本分を服用します)。</p> <p>①サルプレップを<b>1杯</b>(1/4本分)飲む。  サルプレップ 120mL</p> <p>②水またはお茶を<b>2杯</b>飲む。  水またはお茶 約250mL</p> <p>検査前日の服用は終了です。</p> <p><b>検査当日の朝(2本目の服用)</b></p> <p>①サルプレップを<b>1杯</b>(1/4本分)飲む。  サルプレップ 120mL</p> <p>②水またはお茶を<b>2杯</b>飲む。  水またはお茶 約250mL</p> <p>便が透明になるまで、サルプレップ1杯と水またはお茶2杯を交互に飲み続けます。</p> <p>便が透明になった → はい → 服用終了です(⚠)。</p> <p>いいえ ↓</p> <p>本剤を2本(960mL)を服用しても、便が透明にならない場合は医師に相談してください。(前日と当日を合わせ本剤2本を超える服用は行いません。)</p>

サルプレップ:サルプレップ。配合内用液

- ⚠ 1)サルプレップの服用途中で便が透明になった場合  
その時点でサルプレップの服用は中止し、服用したサルプレップの2倍量の水(お茶)を飲んで服用終了です。
- 2)水(お茶)の服用途中で便が透明になった場合  
水(お茶)の服用は途中で止めず、服用したサルプレップの2倍量の水(お茶)を飲んで服用終了です。

■「服用前の準備」及び服用中の「便の状態」についてはp17をご参照ください。

サルプレップの服用前の準備

検査前の食事について

検査前日

- 水分の制限はないので、十分にとってください(水またはお茶)。
- 夕食は消化しやすいものを、よく噛んで食べてください。
- 食物せんいの多い食品、小さい種のある食品などは避けてください。

適している食品

食パン(バターなし)、白がゆ、みそ汁(具なし)、  
白身魚、ヨーグルト(プレーン)、うどん(具なし)、  
スープ(具なし)、鶏ささみ、とうふ(薬味なし)など

避けた方がよい食品

果物類(小さい種のあるもの)、ゴマ、  
豆類、天ぷら、揚げもの、海藻類、  
キノコ類、野菜類(葉もの) など

検査当日

- 水分の制限はないので、十分にとってください(水またはお茶)。
- 食事は検査終了までとらないでください。
- 検査開始までの間にのどが渴いた時は、水またはお茶を飲んでください。

飲みものについて

- サルプレップ服用時には、**水またはお茶が最大で約2リットル**必要です。

飲んでよいもの

- ・ 水
- ・ お茶  
(緑茶、ウーロン茶、麦茶、  
紅茶 [砂糖、ミルクを含まない])  
など



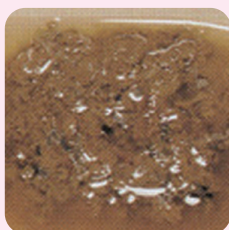
飲んではいけないもの

- ・ スポーツ飲料
- ・ コーヒー
- ・ ジュース類
- ・ アルコール類 など

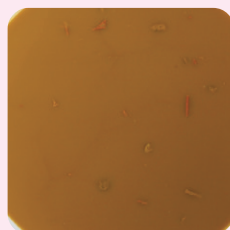


便の状態

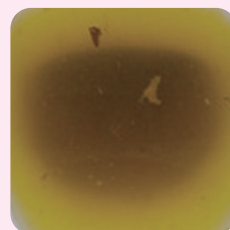
- サルプレップを服用してしばらくすると排便が始まります。
- 排便回数とともに便の状態が下記のように変化していきます。



固形状



下痢状



カスがある



透明、カスがない  
(色がついていてもOK)

Note

---

# Note

---

Note

---

