

\*\* 2004年 8月改訂 (第 4版, レディタブ錠追加に基づく改訂)

\* 2004年 4月改訂

日本標準商品分類番号
87449

貯 法: 室温保存

使用期限: 外箱等に表示 (使用期間 3年)

持続性選択H<sub>1</sub>受容体拮抗・アレルギー性疾患治療剤

ロラタジン 錠 /ロラタジン口腔内速溶錠

指定医薬品, 要指示医薬品<sup>注1)</sup>

**クラリチン<sup>®</sup>錠 10mg<sup>①</sup>**  
**クラリチン<sup>®</sup>レディタブ<sup>®</sup>錠 10mg<sup>②</sup> \*\***

承認番号	21400AMZ00523	21600AMR00070
薬価収載	2002年 8月	2004年 6月
販売開始	2002年 9月	2004年 11月
国際誕生	1987年 9月	1987年 9月

 シオノギ製薬

Claritin<sup>®</sup> / Claritin RediTabs<sup>®</sup>

**【禁忌 (次の患者には投与しないこと)】**

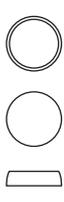
本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

**【組成・性状】\*\***

1. 組成

販売名	クラリチン錠 10mg	クラリチンレディタブ錠 10mg
成分・含量 (1錠中)	ロラタジン 10mg	ロラタジン 10mg
添加物	乳糖, トウモロコシデンプン, ステアリン酸マグネシウム	クエン酸, ゼラチン, D-マンニトール, 香料

2. 性状

販売名	クラリチン錠 10mg	クラリチンレディタブ錠 10mg
性状・剤形	割線の入った白色の円形の素錠	白色の素錠 (口腔内速溶錠)
外形		
大きさ	直径 6.5mm 厚さ 2.6mm	直径 11.2mm 厚さ 2.9mm
重量	100mg	27mg
識別コード	 233	-

**【効能・効果】**

アレルギー性鼻炎, 蕁麻疹, 皮膚疾患 (湿疹・皮膚炎, 皮膚そう痒症) に伴うそう痒

**【用法・用量】**

通常, 成人にはロラタジンとして 1回 10mg を 1日 1回, 食後に経口投与する。

なお, 年齢・症状により適宜増減する。

**【使用上の注意】\*\* , \***

- 慎重投与 (次の患者には慎重に投与すること)
  - 肝障害のある患者 [本剤の血漿中濃度が上昇するおそれがある。 (「薬物動態」の項参照)]
  - 腎障害のある患者 [本剤の血漿中濃度が上昇するおそれがある。 (「薬物動態」の項参照)]
  - 高齢者 [「高齢者への投与」及び「薬物動態」の項参照]
- 重要な基本的注意
  - 本剤を季節性の患者に投与する場合は, 好発季節を考慮して, その直前から投与を開始し, 好発季節終了時まで続けることが望ましい。

- (2) レディタブ錠 10mg は口腔内で速やかに崩壊することから唾液のみ (水なし) でも服用可能であるが, 口腔粘膜から吸収されることはないため, 水なしで服用した場合は唾液で飲み込むこと。

3. 相互作用

本剤は, 主に肝代謝酵素 CYP3A4, CYP2D6 で代謝される。

- (1) 併用注意 (併用に注意すること)

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
エリスロマイシン シメチジン	本剤の血漿中濃度の上昇が認められるので, 患者の状態を十分に観察するなど注意すること。 [「薬物動態」の項参照]	薬物代謝酵素 (CYP3A4, CYP2D6) 阻害作用を有する医薬品との併用により, 本剤の代謝が阻害され, 血漿中濃度が上昇する。

4. 副作用

承認時までの臨床試験で, 副作用は 1653 例中, 173 例 (10.47%) に認められた。主なものは, 眠気 105 件 (6.39%), 倦怠感 23 件 (1.39%), 腹痛 15 件 (0.91%), 口渇 15 件 (0.91%), 嘔気・嘔吐 9 件 (0.54%) であった。

また, 臨床検査値の異常変動は 1482 例中, 72 例 (4.86%) に認められた。主なものは, ALT (GPT) 上昇 13 件 (0.88%), AST (GOT) 上昇 10 件 (0.67%) であった。

- (1) 重大な副作用

- 1) ショック (頻度不明)<sup>注)</sup>: ショックを起こすことがあるので, チアノーゼ, 呼吸困難, 血圧低下等の症状があらわれた場合には投与を中止し, 適切な処置を行うこと。

- 2) てんかん (頻度不明)<sup>注)</sup>: てんかんの既往のある患者で本剤投与後に発作があらわれたとの報告があるので使用に際しては十分な問診を行うこと。

- 3) 肝機能障害, 黄疸 (頻度不明): AST (GOT), ALT (GPT), -GTP, AI-P, LDH, ビリルビン等の著しい上昇を伴う肝機能障害, 黄疸があらわれることがあるので, 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し, 適切な処置を行うこと。

注) 外国での市販後等の報告であり頻度不明

- (2) その他の副作用

次のような副作用が認められた場合には, 必要に応じ, 投与中止等の適切な処置を行うこと。

種類 \ 頻度	5%以上	0.1 ~ 5%未満	0.1%未満	頻度不明
精神神経系	眠気	倦怠感, めまい, 頭痛		
呼吸器		咽頭痛, 鼻の乾燥感		
消化器		腹痛, 口渇, 嘔気・嘔吐, 下痢, 便秘	口唇乾燥	胃炎
過敏症		発疹等		
皮膚				脱毛
肝臓		AST (GOT) 上昇, ALT (GPT) 上昇, ビリルビン値上昇, AI-P 上昇, -GTP 上昇		
腎臓		蛋白尿, BUN 上昇		
循環器		動悸		頻脈

注 1) 注意 - 医師等の処方せん・指示により使用すること

種類\頻度	5%以上	0.1 ~ 5%未満	0.1%未満	頻度不明
血液		好酸球増多, 白血球減少, 好中球減少, 単球増多, リンパ球減少, 白血球増多, リンパ球増多, ヘマトクリット値減少, ヘモグロビン減少, 好塩基球増多, 血小板減少		
その他		尿糖, 眼乾燥, 耳鳴, ほてり		浮腫 (顔面・四肢), 味覚障害

5. 高齢者への投与

一般に高齢者では生理機能 (肝, 腎等) が低下しており, 高い血中濃度が持続するおそれがあるので, 慎重に投与すること。[「薬物動態」の項参照]

6. 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, 投与を避けることが望ましい。[ヒトでの安全性は確立していない。また, 動物試験 (ラット, ウサギ) で催奇形性は認められないが, ラットで胎児への移行が報告されている。]
- (2) 授乳中の婦人には, 投与を避けることが望ましい。やむを得ず投与する場合は, 授乳を避けさせること。[ヒト母乳中への移行が報告されている。 (「薬物動態」の項参照)]

7. 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。[国内における使用経験がない。]

8. 臨床検査結果に及ぼす影響

本剤は, アレルゲン皮内反応を抑制するため, アレルゲン皮内反応検査を実施する 3 ~ 5 日前より本剤の投与を中止すること。

9. 過量投与

徴候, 症状: 海外において, 過量投与 (40mg から 180mg) により眠気, 頻脈, 頭痛が報告されている。  
処置: 一般的な薬物除去法 (胃洗浄, 活性炭投与等) により, 本剤を除去する。また, 必要に応じて対症療法を行う。なお, 本剤は血液透析によって除去できない。

10. 適用上の注意

(1) 錠 10mg

薬剤交付時: PTP 包装の薬剤は PTP シートから取り出して服用するよう指導すること。(PTP シートの誤飲により, 硬い鋭角部が食道粘膜へ刺入し, 更には穿孔を起こして縦隔洞炎等の重篤な合併症を併発することが報告されている。)

(2) レディタブ錠 10mg

- 1) 薬剤交付時: 以下の点について指導すること。
  - a. プリスターシートから取り出して服用すること。(PTP シートの誤飲により, 硬い鋭角部が食道粘膜へ刺入し, 更には穿孔を起こして縦隔洞炎等の重篤な合併症を併発することが報告されている。)
  - b. 吸湿性を有するため, 使用直前にプリスターシートから取り出すこと。
  - c. プリスターシートからの取り出しは, 裏の紙を剥がした後, 爪を立てずに指の腹で押し出すこと。
- 2) 服用時: 舌の上で瞬時に崩壊するので, 唾液のみ (水なし) で服用可能である。

【薬物動態】\*\*

ロラタジンの活性代謝物 descarboethoxyloratadine (DCL) の効力比は未変化体 (ロラタジン) の 7.9 倍であり, ヒトに経口投与したときの主たる薬効に寄与しているのは DCL である。

1. 血漿中濃度

- (1) 健康成人
- 1) 単回投与

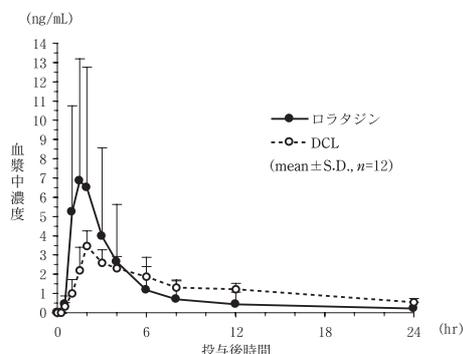
a. 錠 10mg

健康成人男性 (12 例) にロラタジン錠 10mg を食後に単回経口投与したときの血漿中ロラタジン及び DCL 濃度は, 以下のとおりであった<sup>1)</sup>。

錠 10mg の薬物動態パラメータ (食後)

	Cmax (ng/mL)	Tmax (hr)	AUC <sub>0-24</sub> (ng · hr/mL)	T <sub>1/2</sub> (hr)
ロラタジン	7.73 ± 6.81	1.6 ± 0.4	31.2 ± 36.3	14.3 ± 7.8
DCL	3.52 ± 0.78	2.3 ± 0.6	41.1 ± 11.8	14.5 ± 3.3

(mean ± S.D., n = 12)



錠10mg経口投与時(食後)の血漿中濃度

健康成人男性 (12 例) にロラタジン錠 10mg を食後及び空腹時に単回経口投与したとき, 空腹時においてロラタジンで約 51%, DCL で約 15% の AUC の低下が認められた<sup>1)</sup>。

健康成人男性 (6 ~ 12 例) にロラタジン錠 10, 20, 40mg を空腹時に単回経口投与したとき, 血漿中 DCL 濃度について線形性が認められた<sup>1), 2)</sup>。

b. レディタブ錠 10mg

健康成人男性 (23 例) に口腔内速溶錠 (レディタブ錠) 10mg を水なしで空腹時に単回経口投与したとき, 血漿中ロラタジン及び DCL 濃度は以下のとおりであった。

レディタブ錠 10mg は, 水なし又は水とともに服用した場合のいずれにおいても, ロラタジン錠 10mg (水あり) と生物学的に同等であることが確認された<sup>3)</sup>。

レディタブ錠 10mg の薬物動態パラメータ (空腹時)

	Cmax (ng/mL)	Tmax (hr)	AUC <sub>0-24</sub> (ng · hr/mL)	T <sub>1/2</sub> (hr)
ロラタジン	4.20 ± 3.84	1.63 ± 0.53	14.2 ± 12.3	12.5 ± 9.2
DCL	3.52 ± 1.24	1.98 ± 0.59	38.6 ± 14.4	20.4 ± 4.1

(mean ± S.D., n = 23)

2) 反復投与

健康成人男性 (5 例) にロラタジン錠 10mg を 1 日 1 回反復経口投与したとき, 血漿中ロラタジン濃度は連投開始後 4 日までに定常状態に到達し, AUC<sub>0-24hr</sub> について算出した累積係数は 1.3 であった<sup>4)</sup>。

健康成人男性 (6 例) にロラタジン錠 20mg を 1 日 1 回反復経口投与したとき, 血漿中ロラタジン及び DCL 濃度は連投開始後 4 日までに定常状態に到達し, AUC<sub>0-24hr</sub> について算出した累積係数はともに 1.3 であった<sup>2)</sup>。

(2) 高齢者

高齢者 (外国人 12 例, 66 ~ 78 歳) にロラタジンカプセル 40mg を空腹時に単回経口投与したときの血漿中濃度<sup>5)</sup> は, 非高齢の成人男性 (外国人 24 例, 21 ~ 39 歳)<sup>6), 7)</sup> との比較において, ロラタジンでは Cmax が 1.6 ~ 1.9 倍, AUC が 1.5 ~ 2.0 倍に上昇した。DCL では Cmax が約 1.7 倍であったが, AUC に明らかな差は認められなかった。高齢者でのロラタジン及び DCL の T<sub>1/2</sub> はそれぞれ平均 18.2 時間及び 17.4 時間であった。

(3) 肝障害患者

肝障害患者 (外国人 7 例) にロラタジンカプセル 40mg を

空腹時に単回経口投与したときの血漿中濃度<sup>8)</sup>は、健康成人男性(外国人 24 例)<sup>6),7)</sup>との比較において、ロラタジンでは C<sub>max</sub> が 1.4 ~ 1.7 倍、AUC が 2.8 ~ 3.8 倍に上昇し、DCL では C<sub>max</sub>, AUC とともに健康成人と明らかな差は認められなかった。肝障害患者におけるロラタジン及び DCL の T<sub>1/2</sub> はそれぞれ平均 24.1 時間及び 37.1 時間であり、健康成人の 2 ~ 3 倍に延長していた。

(4) 腎障害患者

1) 薬物動態パラメータ

腎障害患者(外国人 12 例:クレアチニンクリアランス < 29 mL/min)にロラタジンカプセル 40mg を空腹時に単回経口投与したときの血漿中濃度の C<sub>max</sub> 及び AUC は、健康成人男性(外国人 6 例:クレアチニンクリアランス > 80mL/min)との比較において、ロラタジンでは 1.5 ~ 1.7 倍、DCL では約 2 倍に上昇した。腎障害患者におけるロラタジン及び DCL の T<sub>1/2</sub> はそれぞれ平均 8 時間及び 20 時間であり、いずれも健康成人と明らかな差は認められなかった<sup>9)</sup>。

2) 血液透析

重症の腎障害患者(外国人 6 例:クレアチニンクリアランス < 5mL/min)にロラタジンカプセル 40mg を空腹時に単回経口投与後 4 ~ 8 時間(計 4 時間)に血液透析を行ったとき、血液透析を行わない場合と比較して、血漿中ロラタジン及び DCL 濃度に変動は認められず、ロラタジン及び DCL とともに透析液中へはほとんど排出されなかった<sup>9)</sup>。

2. 血漿蛋白結合

ヒト血漿に添加したときの蛋白結合率は、ロラタジン 96.8 ~ 97.9%, DCL 73.3 ~ 75.6%であった(測定法:平衡透析法)(*in vitro*)<sup>10)</sup>。

3. 分布

(参考)ラット(n=3)に<sup>14</sup>C-ロラタジンを反復経口投与したとき、組織中放射能は大部分の組織で血漿より高く、特に下垂体、甲状腺、副腎、肝臓、涙腺、肺に高濃度の分布が認められた。また、脳内濃度は血漿より低かった。組織中放射能の生物学的半減期は、いずれの組織とも血漿より長かった。甲状腺では 14 日間反復投与でも定常状態に到達せず、蓄積性が示唆された<sup>11)</sup>。

4. 代謝

ロラタジンは、ヒトに経口投与したとき、消化管から速やかに吸収され、初回通過効果によって DCL へと代謝される<sup>12)</sup>。ヒトの肝ミクロソームを用いた *in vitro* 試験から、ロラタジンから DCL への代謝には CYP3A4 及び CYP2D6 の関与が確認されている<sup>13)</sup>。

5. 排泄

健康成人男性(外国人 6 例)に<sup>14</sup>C-ロラタジン 40mg (水溶液)を空腹時に単回経口投与したとき、投与 10 日後までに総投与量の約 80%が代謝物として尿及び糞中へ等量ずつ排泄された。尿中にロラタジンは検出されず、DCL は尿中放射能の 2%未満であった<sup>12)</sup>。

6. 母乳中への移行

授乳婦(外国人 6 例)にロラタジンカプセル 40mg を空腹時に単回経口投与したとき、少量のロラタジン及び DCL が母乳中で検出された。投与後 48 時間までの移行率は 0.03%であった。AUC<sub>母乳</sub>/AUC<sub>血漿</sub>比は、ロラタジン及び DCL についてそれぞれ 1.2 及び 0.8 であった<sup>14)</sup>。

7. 薬物相互作用

健康成人男性(外国人)にロラタジン錠 10mg 及びエリスロマイシン(CYP3A4 の阻害剤)又はシメチジン(CYP3A4 及び CYP2D6 の阻害剤)を空腹時に 10 日間経口投与したときの血

漿中ロラタジン及び DCL 濃度の変化率は下表に示すとおりであったが、QTc 間隔を含め心電図への影響は認められなかった<sup>15),16)</sup>。健康成人男性(外国人)にロラタジン錠 10mg 及びケトコナゾール(国内では外用剤のみ発売)を空腹時に 10 日間経口投与したとき、血漿中ロラタジン及び DCL 濃度の変化率は下表に示すとおりであったが、QTc 間隔を含め心電図への影響は認められなかった<sup>16)</sup>。

併用投与時の C<sub>max</sub>, AUC の変化(単独投与時との比較)

併用薬	n	ロラタジン		DCL	
		C <sub>max</sub>	AUC	C <sub>max</sub>	AUC
エリスロマイシン (500mg1日3回)	22	+ 53%	+ 40%	+ 61%	+ 46%
シメチジン (300mg1日4回)	24	+ 121%	+ 103%	+ 5%	+ 6%
ケトコナゾール (200mg1日2回)	23	+ 223%	+ 307%	+ 67%	+ 73%

: 本剤の承認用量は、「1 回 10mg を 1 日 1 回、食後に経口投与する。」である。

【臨床成績】\*\*

1. 臨床試験

二重盲検比較試験を含む国内臨床試験において、錠 10mg を 1 日 1 回投与したときの最終全般改善率(中等度改善以上)は通年性アレルギー性鼻炎 52.7%(146/277)、慢性蕁麻疹 77.7%(310/399)、湿疹・皮膚炎 60.7%(105/173)、皮膚そう痒症 61.5%(56/91)であった<sup>17),18),19),20),21),22),23),24),25)</sup>。

2. 眠気及び運転・機械操作能力に対する影響

ロラタジン服用後の諸動作はプラセボ服用時と類似し、ロラタジンの運転・機械操作能力に対する影響は認められなかった。

(1) 健康成人男女(20 例)を対象にパソコンでの数字入力作業による精神運動機能に及ぼす影響を検討したとき、ロラタジン 10mg 及び 20mg 投与時の正入力数はプラセボ投与時と有意差がなく、精神運動機能に影響を与えなかった<sup>26)</sup>。

(2) 健康成人男女(外国人 16 例)を対象に入眠までの時間を比較したとき、ロラタジン 10mg 投与時の平均入眠時間はプラセボ投与時と有意差がなかった<sup>27)</sup>。

(3) 健康成人男性(外国人 20 例)を対象にサーキット上での自動車運転能力に及ぼす影響を検討したとき、ロラタジン 10mg 及び 20mg 投与時の運転能力はプラセボ投与時と有意差がなく、運転能力に影響を与えなかった<sup>28)</sup>。

(4) 空軍パイロット及び民間航空会社パイロット(外国人 40 例)を対象にフライトシミュレーション試験を実施した結果、ロラタジン 10mg は、プラセボと比較してパイロットの航空機操作能力に影響を与えなかった<sup>29)</sup>。

(5) 通年性アレルギー性鼻炎に対する二重盲検比較試験の結果、ロラタジン 10mg (103 例)の眠気の発現頻度は、プラセボ(70 例)と同程度であった<sup>25)</sup>。

3. 心血管系に及ぼす影響

健康成人男性(外国人 50 例)にロラタジン 40mg を 1 日 1 回 13 週間投与したとき、プラセボ(20 例)と比較して QTc 間隔を含む心電図及び心拍数への影響は認められなかった<sup>30)</sup>。

: 本剤の承認用量は、「1 回 10mg を 1 日 1 回、食後に経口投与する。」である。

【薬効薬理】

1. ヒスタミン H<sub>1</sub> 受容体拮抗作用

ロラタジン及びロラタジンの活性代謝物 descarboethoxy-loratadine (DCL) は、モルモットの肺 H<sub>1</sub> 受容体においてヒ

スタミンと拮抗し<sup>31)</sup>、モルモット摘出回腸のヒスタミン誘発収縮を抑制した(*in vitro*)<sup>32)</sup>。DCL のヒト H<sub>1</sub> 受容体拮抗作用はロラタジンよりも強かった<sup>33)</sup>。また、ロラタジンは、ラットのヒスタミン誘発皮膚血管透過性亢進<sup>34)</sup>、マウスのヒスタミン誘発足蹠浮腫及びモルモットのヒスタミン誘発致死<sup>35)</sup>を抑制した(*in vivo*)。

2. 抗原誘発反応に対する作用

ロラタジンは、ラット<sup>34)</sup>及びモルモット<sup>36)</sup>の受身皮膚アナフィラキシー反応(PCA 反応)並びに能動感作ラット<sup>34)</sup>及びモルモット<sup>37)</sup>の抗原誘発鼻腔内色素漏出反応を抑制した。

3. 作用の持続性

ラットのヒスタミン誘発皮膚血管透過性亢進に対するロラタジンの抑制作用は、経口投与後 12 時間においても認められた(*in vivo*)<sup>34)</sup>。

ヒトにおいて本剤 10mg 単回投与後 14 時間以上でもヒスタミン誘発皮内反応(膨疹及び紅斑)を抑制した<sup>4)</sup>。

4. その他の作用

ロラタジン又は DCL は、ラット腹腔肥満細胞又はマウス肥満細胞株 MC-9 細胞からのヒスタミン又はロイコトリエン C<sub>4</sub> 遊離を抑制し(*in vitro*)<sup>38),39)</sup>、能動感作モルモットに経口投与したときの摘出肺切片からの抗原誘発ヒスタミン遊離を抑制した(*ex vivo*)<sup>39)</sup>。

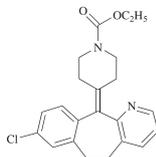
【有効成分に関する理化学的知見】

一般的名称：ロラタジン (JAN)

Loratadine

化学名：Ethyl 4-(8-chloro-5,6-dihydro-11H-benzo[5,6]cyclohepta[1,2-b]pyridin-11-ylidene)-1-piperidinecarboxylate

化学構造式：



分子式：C<sub>22</sub>H<sub>23</sub>ClN<sub>2</sub>O<sub>2</sub>

分子量：382.89

性状：本品は白色の結晶性の粉末で、N,N-ジメチルホルムアミド、メタノール又はエタノール(99.5)に溶けやすく、アセトニトリルにやや溶けやすく、水にほとんど溶けない。

融点：約 134

分配比：

pH	1	4	7	11
(1-オクタノール / 水)	13	1.7 × 10 <sup>3</sup>	1.2 × 10 <sup>4</sup>	1.6 × 10 <sup>4</sup>

【包装】\*\*

10mg 錠： 瓶 300 錠  
PTP100 錠(10 錠 × 10),  
PTP420 錠(14 錠 × 30),  
PTP500 錠(10 錠 × 50),  
PTP1000 錠(10 錠 × 100)

10mg レディタブ錠： プリスター 50 錠(10 錠 × 5)

【主要文献及び文献請求先】\*\*

(文献請求番号)

- 1) 社内資料(食事の影響試験)(1994)[200200448]
- 2) 社内資料(第1相試験:高用量)(1990)[200200438]
- 3) 社内資料(生物学的同等性試験)(2003)[200400980]
- 4) 中島光好ほか:臨床医薬,6(8),1537(1990)[199001411]

- 5) Hilbert,J.et al.:J.Int.Med.Res.,16(1),50(1988)[200101234]
- 6) 社内資料(健康成人における剤形間のバイオアベイラビリティ比較試験)(1986)[200101205]
- 7) Hilbert,J.et al.:J.Clin.Pharmacol.,27(9),694(1987)[200101206]
- 8) 社内資料(肝障害者における体内動態)(1986)[200101209]
- 9) 社内資料(腎障害者における体内動態)(1986)[200101236]
- 10) 社内資料(血漿蛋白結合)(1985)[200101254]
- 11) 社内資料(ラットにおける体内動態)(1994)[200101261]
- 12) 社内資料(ヒトにおける吸収,代謝及び排泄)(1985)[200101259]
- 13) Yumibe,N.et al.:Biochem.Pharmacol.,51(2),165(1996)[200101246]
- 14) Hilbert,J.et al.:J.Clin.Pharmacol.,28(3),234(1988)[200101240]
- 15) Brannan,M.D.et al.:Clin.Pharmacol.Ther.,58(3),269(1995)[200200279]
- 16) Kosoglou,T.et al.:Br.J.Clin.Pharmacol.,50(6),581(2000)[200200278]
- 17) 原田昭太郎ほか:臨床医薬,18(7),907(2002)[200200762]
- 18) 久木田淳ほか:臨床医薬,6(11),2443(1990)[199001413]
- 19) 久木田淳ほか:臨床医薬,6(11),2457(1990)[199001412]
- 20) 久木田淳ほか:臨床医薬,6(12),2689(1990)[199001409]
- 21) 川島眞ほか:臨床医薬,18(7),881(2002)[200200446]
- 22) 奥田稔ほか:耳鼻咽喉科展望,34(S-8),673(1991)[200200259]
- 23) 奥田稔ほか:耳鼻咽喉科展望,35(S-1),13(1992)[200200101]
- 24) 奥田稔ほか:耳鼻咽喉科展望,35(S-4),327(1992)[200200130]
- 25) 奥田稔ほか:耳鼻臨床,S107,1(2002)[200200447]
- 26) 社内資料(精神運動機能に及ぼす影響)(2003)[200401011]
- 27) Roth,T.et al.:J.Allergy Clin.Immunol.,80(1),94(1987)[200101260]
- 28) Riedel,W.J.et al.:Institute for Drugs,Safety and Behavior,2,Univ.of Limburg,Netherlands(1987)[200101258]
- 29) Neves-Pinto,R.M.et al.:Am.J.Rhinol.,6(1),23(1992)[200101288]
- 30) 社内資料(長期投与による安全性及び忍容性)(1985)[200101287]
- 31) 社内資料(モルモットにおける受容体結合試験)(1985)[200101290]
- 32) 社内資料(ロラタジン及び代謝物の薬理作用)(1987)[200101263]
- 33) Anthes,J.C.et al.:Eur.J.Pharmacol.,449(3),229(2002)[200301188]
- 34) 社内資料(比較薬効薬理試験)(2000)[200200439]
- 35) Barnett,A.et al.:Agents Actions,14(5-6),590(1984)[200200281]
- 36) 社内資料(モルモットにおける PCA 反応に対する作用)(2001)[200200440]
- 37) 社内資料(アレルギー性鼻炎モデル)(1996)[200200171]
- 38) Kreutner,W.et al.:Allergy,42(1),57(1987)[200101257]
- 39) 亀井千晃ほか:薬理と治療,24(1),49(1996)[200101262]

塩野義製薬株式会社 クラリチン係

〒 541-0045 大阪市中央区道修町 3 丁目 1 番 8 号

電話 (06)6202-2161

F A X (06)6202-1541

発売元

塩野義製薬株式会社

〒 541-0045 大阪市中央区道修町 3 丁目 1 番 8 号

製造 / 輸入元

シェリング・プラウ株式会社

〒 541-0046 大阪市中央区平野町 2 丁目 3 番 7 号