

ヒト成長ホルモン剤・適応症一覧

| 企業名 (コールセンター) | 薬剤名 | 規格 | 専用注入器 | 適応症(投与量) | | | | | | | |
|--|---------------------------|---------------------|-------------------------------|---------------------------------------|--------------------------|--|-----------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|---|
| | | | | 成長ホルモン 分泌不全性低身長症 (0.175mg/kg/週) | ターナー症候群 (0.35mg/kg/週) | 軟骨異栄養症 (軟骨無形成症、軟骨低形成症) (0.35mg/kg/週) | 慢性腎不全性低身長症 (0.175~0.35mg/kg/週) | ブラダーウィリー症候群 (0.245mg/kg/週) | SGA性低身長症 (0.23~0.47mg/kg/週) | ヌーナン症候群 (0.23~0.47mg/kg/週) | 成人成長ホルモン分泌不全症 (0.021~0.084mg/kg/週、 最大1mg/日) |
| ノボ ノルディスクファーマ 株式会社 0120-180-363 (月~金) 祝日・会社休日を除く 0120-359-516 (夜間及び 土日・祝日・会社休日) | ノルデイトロピン® フレックスプロ® 注 | 5mg 10mg 15mg | - (薬剤一体型のため 専用注入器不要) | ○ | ○ | ○ | | | ○ | ○ | ○ |
| ファイザー株式会社 0120-303-415 24時間365日 | ジェノトロピン® TC | 5.3mg 12mg | ジェノトロピンペン® G | ○ | ○ | | ○ | ○ | ○ | | ○ |
| | ジェノトロピン® ゴークイック | 5.3mg 12mg | - (薬剤一体型のため 専用注入器不要) | ○ | ○ | | ○ | ○ | ○ | | ○ |
| JCRファーマ株式会社 0120-999-393 (月~金 9時~19時) 祝日・会社休日を除く 留守番電話対応 (月~金 19時~9時 土日・祝日・会社休日) | グロウジェクト® BC注射用 | 8mg | BDベンジェクター™ 3 | ○ | ○ | | | | ○ | | ○ |
| | | | グロウジェクト® 2 | ○ | ○ | | | | ○ | | ○ |
| | グロウジェクト® 注射用 | 1.33mg 8mg | ツインジェクター® EZ II | ○ | ○ | | | | ○ | | ○ |
| | グロウジェクト® 皮下注 | 6mg 12mg | グロウジェクト® L ツインジェクター® EZ II | ○ | ○ | | | | ○ | | ○ |
| 日本イーライリリー株式会社 0120-245-970 (月~土 8時45分~22時) | ヒューマトローブ® | 6mg 12mg | ヒューマトローペン® | ○ | ○ | ○ | | | | | ○ |
| サンド株式会社 0120-062-256 (月~金 薬剤に関して:9時~17時、 シュアバルに関して:8時30分~22時30 分) 祝日及び会社休日を除く | ソマトロピンBS皮下注 「サンド」シュアバル | 5mg 10mg | シュアバル® | ○ | ○ | | ○ | ○ | ○ | | ○ |

| | |
|-------------|----------------|
| JIS A型専用注射針 | ペンニードル® |
| | BDマイクロファイナプラス™ |
| | ナノバス® |
| | BDマイクロファイナ™プロ |

■使用に際しては医師の指示に従ってください
■専用注入器および専用注射針をお使いください