

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)	ブラダールウィリー症候群 (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ペンジェクター™ 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)	ヒューマトロープ®	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™
	ナノパス®
	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