Société Franco-Japonaise d'Orthopédie 日仏整形外科学会

INFOS

日仏整形外科学会広報誌 アンフォ

■会長 ……七川歓次
Président：K. SHICHIKAWA

■副会長 ……菅野卓郎　小野村敏信
Vice-Président：T. SUGANO　T. ONOMURA

■書記長 ……小林　晶
Secrétaire général：A. KOBAYASHI

■書記・会計 ……瀬本喜啓　大橋弘嗣
Secrétaire et Trésorier：Y. SEMOTO　H. OHASHI

■事務局：〒569-0801 大阪府高槻市大学町２－７　大阪医科大学整形外科学教室内
Tel. (0726)83-1221 代表 (内)2364　Fax. (0726)82-8003
Bureau：Dept. of Orthopaedic Surgery, Osaka Med. College, Takatsuki, Osaka 569 JAPAN

■発行所：〒545-0051 大阪市阿倍野区旭町１－５－７　大阪市立大学医学部整形外科学教室（編集者：大橋弘嗣）
Tel. (06)645-2161　Fax. (06)646-6260
Maison d'édition：Dept. of Orthopaedic Surgery, Osaka City Univ. Med. School, Abeno-ku, Osaka 545 JAPAN（Éditeur：H. OHASHI）
■ホームページアドレス：http://www.osaka-med.ac.jp/~ortOOO/SOFJO

1998.6.1
VOL. 8

巻頭言

国際交流あれこれ——日仏整形外科交換研修から

▶研修医の先生方

私がまだ若かった三・四十年前と比べると、外国の人たちと付き合う機会は随分と多くなったことは確かであり、気のおけない外国の友人を持っておられるかたも少なくないことと思われる。外国人というと途端に何となく身構えた時代とは違って、外国人に馴れたというと極めて俗な言い方になってしまうが、経済力が豊かになり、交通は便利になり、情報がほとんどリアルタイムに伝えられ、政治・経済・学術のいずれをとっても地球規模で進まざるをえなくなったという情勢を前提に、外国に対する違和感が少なくなり、世の中とくに若い人たちの気質が変わってきたということであろう。しかし、個人的な交際とは違ってAFJOのような組織としてのお付き合いということになると、まだまだことは簡単に運ばないというのが実感である。

AFJOのことを少し振り返ってみよう。もう十年余り前のことになるが、瀬本喜啓君の友人のDr. Remi Kohlerが教室を訪ねてきたときに、私達の教室がオーストリアの病院と若手医師の短期交換研修をしているのを見て、これを是非フランスとも始めたいと言い出したのがそもそもの発端である。適当な受け答えをしておいたところ、彼が帰国して間もなく連絡が来て、フランス側の体制はできたので日本側を宜しくお願いしたいと言うことであった。

まず驚いたことは、医局と医局、あるいはせいぜいが病院どうしの提携を想像していた私にとって、フランス側の主体がフランス整形外科学会SOFCOTだということであり、早速、七川歓次先生、小林晶先生、菅野卓郎先生らにご相談申し上げることとなった。日本には以前からこれらの先生を中心として1987年に発足した日仏整形外科学会SOFJOがあり、小林先生が事務局として日仏整形外科医の交流・親睦に努力しておられたが、交換研修の実務を行なってゆく体制にはなかった。何よりもSOFCOTと対等の話し合いができるものといえばJOAしかないと考えて、日整会の国際委員会にこの話を持ち込み、形だけでも表にたってくれるようにお願いしたが、しばらくして届いた返事は「日整会はこのような仕事は行なわない。日仏整形外科学会で対応してほしい」というものであった。日仏の青年医師の交流という話は捨てるに忍びない素晴らしいもので、この機会を逃せば近い将来再び話題になることはないと考えられた。そこでこの案に対応できる組織であることを目指して、急いで日仏整形外科医会の組織の強化とくに財源の調達が計られ、多くの方々のご努力とご協力によってなんとか交流制度が発足し、いろいろの余慶を生みながら今日に至っているわけである。

二つの国の間の大きな違いの一つは、物事への対処の仕方ということであろう。フランス整形外科学会では、良いと思われることなら先ずこれを始めるということが決まり、話し相手がどんな団体かは何も問題にしてこなかった。もし立場が逆であれば、日整会が事情の違う他の国の小さな任意団体と実務や費用をともなう約束をすることは到底考えられない。これはどちらが良いということではなく、考え方、話の進め方の相違であろう。

▲1997年の研修医の先生（左・Dr. Mercier 右・Dr. Vargas）

この日仏の問題があってから数年後に、はからずも私が日整会のお世話をする立場になったが、その時に起こった国際関係の問題の一つとして日米加整形外科基礎学会合同会議の発足当時のいきさつが思い出される。三つの国の基礎の合同会議をもとうという話であるが、どう対応するのかについての議論が何度も繰り返された。会議にかかわるのは日整会なのか基礎学術集会なのか、経費をどうするのか、今後他の国から同じような合同会議の申し出があったらどうするのか、日整会が関連する国際事業の内容を先ず決めるべきではないか、SIROTとの関係はどうなるのか…そして、また元に戻ってそもそもなぜこの話が起こったのか、だれが引き受け

大阪医科大学名誉教授　日仏整形外科学会副会長　　小野村　敏信

てきたのか等々、きりがない。当時日本の代表として会議に出ていた人（かなり気の強い先生）が、「他の国の代表はさっさと物事を決めてゆくのに、日本だけは何でも帰って相談してから返事しますとしか言えない。うっかり決めてしまうと、帰ってから何を言われるかわからない」とこぼしていたことを思い出す。この件はなんとか顔が立つようにまとめて、いささかの補助を日整会から出すことにしたが、驚いたことに日整会は当時も年間数億円の規模で動いていたにもかかわらず、国際的な関わりに出せるお金は予算に全く挙げておらず、あわてて翌年から国際関連事業費の項目を計上することにした始末であった。

「根回し」とか「本音と建前」などが、あって当たり前のことと受け取られているように、たしかに日本の会議、物事の決め方は国際的なことを進めようとするときにはいささか難物である。またヴィジョンを持って行動する事が少なく、事が起こってから対応に追われることが多いということは、政府から末梢までどうも我々に共通したパターンのようで、これも国際交流を難しくしていることの一つであろう。徐々に変わってきているとは思うものの、今後の改善に期待しよう。

日仏交換研修を始めるにあたっての心配の一つは、フランスからの医師を受け入れていただける病院があるだろうかということであったが、これは予期に反して沢山の病院から温かいレスポンスをいただいた。そして来日した人たちに対して有形無形のご援助をいただけたことはまことに有難く、この場を借りて厚くお礼申し上げたい。そしてこのプログラムが、フランス研修医を受け入れていただいた施設にとってもなんらかのプラスとなったことを願っている。

日本からの派遣医師については、多くの立派な先生から応募をいただいたが、人数に制約があり、意に沿えなかった方達には誠に申し訳ない次第である。フランスに行かれた先生については、期待しておられた研修について初期の目的がどれくらい叶えられたかが気に掛かり、帰朝されてからの報告会で有意義に過ごされたという様子を聞いてホッとするということの繰り返しである。受入先の病院でなにか大きなトラブルが起こったりするとそれまでの友好関係が壊され、以後の医師派遣も駄目になることを私自身かつて経験したことがある。幸いこれまでのところフランス側から大きなクレームがきたことはなく、これは行かれた先生方が不自由はあっても状況を踏まえて頑張っていただいた賜物であると高く評価し、有難く思っている。

◀1998年の研修医の先生方（左・オーストリアのDr.Sarria　右・Dr.Cottalonda）奈良にて。

数年前のことになるが会員の先生のお一人から、フランスが南太平洋でやっている核実験に抗議するようにというご意見があり、七川先生からご相談を受けた。結局、日仏整形外科学会として七川会長が大統領に手紙をお出しになり、これに対してフランス大統領から丁重な返事が来たが、このいきさつは以前のINFOSに載せられた通りである。国際交流というのは、したいことだけをしておればよいと言うだけでは済まず、言いにくいことも言わねばならない場合のあることを勉強させてもらった。

われわれの会の医師交換研修も出発以来八年を経過した。また七川先生が以前から心に描いておられた日仏整形外科の合同会議も実現し、本年予定のLyonで第5回を数えることになった。このように毎年の医師交換研修、二年毎の合同会議に加えて日仏の共同研究も始まり、日仏の整形外科医のお付き合いが飛躍的に親密となったのに加えて、この会を契機に日仏の大学間の提携や病院間の交際が生まれるなど、予想以上の成果を得てきたことは嬉しいかぎりである。ご協力いただいた会員各位、厳しい経済事情にもかかわらず温かいご支援をいただいた企業各社の方々、ならびにPicault先生をはじめとするフランス側の役員のご協力に厚くお礼を申し上げる次第である。会務の処理、日仏間・会員間の連絡、情報誌INFOSの発行などが、苦しい会計事情にもかかわらず見事に行なわれているのは、事務局の瀬本喜啓、大橋弘嗣両先生の献身的なご努力によるものである。心から感謝するとともに、この両先生をできるだけ困らせないように、会員各位の一層のご支援、とくに若い先生方の積極的なご参加をお願いしたい。

●第7回日仏整形外科学会の懇談会・七川会長のあいさつ

●菅野副会長のあいさつ

第7回SOFJOの印象記

市立長浜病院　高橋　忍

昨年11月1日、京都宝ヶ池の国立国際会館にて第7回SOFJOが開催されました。なごやかな雰囲気のなか、七川歓次会長による開会の挨拶に続き、一般演題4題の発表が行なわれました。まず唐津第一病院の田中先生からDie punchについての臨床的考察に続き、徳島大学の高田先生からACL断裂膝の局所骨及び軟部組織の変化に関する詳細な臨床的基礎研究のご発表がありました。ついで、久留米大学の南島先生が大転子切離後の転子部血流について、二つの異なる進入法の比較検討結果を報告され、国立大阪南病院の大西先生からは人工股関節のポリエチレン摩耗に対する放射線照射の効果について、臨床成績と基礎実験の両面からのご研究が発表されました。

ついで招待講演者による特別講演2題が行なわれました。まずリヨン大学教授Gazielly先生から腱板断裂についてポリプロピレンを用いたインプラント“RCR”を使った修復法の適応と成績について多数例の臨床経験に基づいたご講演がありました。流暢な英語でまくしたてる先生はいかにも新進気鋭の教授という印象を受けました。ナント大学教授のBainvel先生からは独自のデザインによる同一形状人工股関節ステムに関してHAコーティングの有無による中期成績の差について、通訳を介したフランス語でご講演いただきました。いずれの招待講演も刺激的な内容で活発な質疑応答が行なわれましたが、時間の制約もあり、より広く深くご経験やお考えをお聞きしたいという心残りを残して終了となった感がありました。

続いて、交換研修で渡仏された4名の先生方による帰朝報告に移りました。広島大学の安永先生、滋賀医大の石澤先生、千葉大学の寺門先生、慶応大学の仁平先生からそれぞれスライドを使った報告があり、交換研修の先生方が貴重な経験をしておられる様子がいきいきと伝わってまいり、喜ばしくまた少し羨ましく感じた次第です。

総会、菅野卓郎副会長による閉会の辞に続いて、別室で懇親パーティが行われました。国立大阪南病院の大西先生によるご挨拶に続いて、招待講演の両教授からの友好と感謝の意を述べるご挨拶が返されました。パーティでは大学や専門分野を超えた医師同士の交流がみられ、日仏整形外科学会ならではの、くつろいだ雰囲気のうちに幕を閉じました。

第7回日仏整形外科学会プログラム

■ 日時

1997年11月1日(土) 午後5時30分から (日本肩関節学会第2日目終了後)

■ 場所

国立京都国際会館　ルームC2

京都市左京区宝ヶ池 (日本肩関節学会の会場と隣接)

■ 内容

1) 開会の辞 Ouverture de la réunion　七川歓次 K.Shichikawa
(5:30〜5:35)

2) 一般演題 Session (English)　司会 小野村敏信 / 久保俊一 Modérateur : T.Onomura / T.Kubo
(5:35〜6:05)

1. Surgical technique, evaluation and mechanism on "Die punch" (3rd report)
H.Tanaka*, N.Yamashita**
*Department of Orthopedic Surgery, Karatsu-daiichi Clinic, KARATSU
**Department of Anatomy, Fukuoka University, FUKUOKA

2. Effects of anterior cruciate ligament injury on bone mineral density and soft tissue mass of legs
S.Takata, T.Ikata, H.Yonezu, S.Kashiwaguchi, Y.Takeda, N.Yoshida, H.Nii
Department of Orthopedic Surgery, School of Medicine, The University of Tokushima, TOKUSHIMA

3. Blood supply of the greater trochanter after trochanterectomy
- a comparison between the digastric and the standard osteotomy -
H.Najima*, O.Gagey**, D.Huten***, J.P.Lassau****
*Department of Orthopedic Surgery, Kurume University Hospital, KURUME
**Department of Orthopedic Surgery, Bicètre Hospital, PARIS
***Department of Orthopedic Surgery, Bichat Hospital, PARIS
****Institut Anatomie de Paris, PARIS

4. Ultra low wear cross-linked polyethylene cup gamma irradiated with ultra high doses
- clinical wear to 25 years and experimental wear by simulator -
H.Oonishi*, I.C.Clarke**
*Department of Orthopedic Surgery, Artificial Joint Section, Biomaterial Reserch Laboratory, Osaka-Minami National Hospital, OSAKA
**Loma Linda University

3) 特別講演 Conférence invitée
(6:05〜7:05)

1. Indications and results of a polypropylene reinforcement device RCR for the repair of rotator cuff tears (English)　司会 小林晶 / 村上元庸 Modérateur : A.Kobayashi / M.Murakami
Prof. D.GAZIELLY (Lyon大学教授)

2. 人工股関節とHAコーティング (French, 通訳 高橋忍)　司会 格谷義徳 / 高橋忍 Modérateur : Y.Kadoya / S.Takahashi
Prof. J.V. BAINVEL (Nantes大学教授)

4) 帰朝報告 Rapport des échanges par l'AFJO　司会 大橋弘嗣 Modérateur : H.Ohashi
(7:05〜7:25)

日仏整形外科学会青年整形外科医交換研修
・平成7年度 (1995) ―― 安永裕司 (広島大学, Hirosima)
石澤命仁 (滋賀医大, Shiga)
・平成8年度 (1996) ―― 寺門 淳 (千葉大学, Chiba)
仁平高太郎 (慶応大学, Tokyo)

5) 総会 Assemblée de la SOFJO

6) 閉会の辞 Cérémonie officielle　菅野卓郎 T.Sugano

7) 懇親会 Cocktail　7時30分より
国立京都国際会館 スワンの間にて

■ 学会参加費　3,000円

第7回日仏整形外科学会　組織委員会　(順不同)

七川歓次　小野村敏信　菅野卓郎　小林 晶　福田眞輔
山野慶樹　阿部宗昭　高橋 忍　瀬本喜啓　大橋弘嗣

日仏整形外科学会　会長 七川歓次
事務局：大阪医科大学整形外科学教室 〒569 大阪府高槻市大学町2-7
TEL.0726-83-1221代表 (内線) 2364 FAX.0726-82-8003

「私達のフランス研修」

平成９年度交換研修報告

高山赤十字病院　整形外科　益田　明 先生

山口大学　整形外科　金子　和生 先生

順天堂大学　整形外科　安間　基雄 先生

「私達のフランス研修」 1

高山赤十字病院
益田　明 先生

お互いの理解から始まった研修

フランスに滞在させていただいたのは、3年前の私費留学以来で、私にとっては2度目になりました。今回は、日仏整形外科学会のご援助により、グルノーブル及びブゾンソンといった何れもフランス東部に位置する都市の大学病院で、各々6週間（計3ヶ月）の研修をさせていただきました。これまで研修された先生方の報告からも伝わってくるように、フランスの大学病院の整形外科は、症例も多く非常に手際よく手術をこなしていくという印象を私も持っていますが、その他にも感じたこと、体験したことも交えてご報告したいと思います。

病院で研修をはじめてしばしば同僚から聞かれることは、あなたはchirurgienかintenatかという質問です。ここにフランスの医師の整然とした格付けがなされているのが感じられます。ある日診療が終わったあとに一人のchirurgienに聞いたところ、次のような説明だったかと思われます。つまり大学病院で一人前のchirurgien orthopediqueになるには、大学卒業後5年間のinternatとしての整形外科研修が必要だということです。そのほかにも必須である一般外科、自分の希望する外科研修（たとえば胸部外科、形成外科など）も必要で、幅広い経験が必要なようです。

このように、お互いのsituationの理解から始まる病院研修でした。

Centre Hôspitalier Univesitaire (CHU) de GRENOBLE, Hôpital Albert Michallonでの研修

GrenobleにTGVで到着したのは10月2日で、駅には病院の整形外科の職員の方が待っていてくださり、私を病院まで案内してくださいました。ParisからGrenobleまでの3時間の道中は、フランス特有の濃い霧がかかっていたところもありましたがGrenobleに着いたときは雲一つない素晴らしい天気でした。

整形外科のchef de serviceで、私の研修を許可していただいたMerloz教授にお目にかかりました。先生は小児整形外科に力を注いでおられ、また脊椎外科でのpedicle screwingの際に、3次元CT画像を利用したコンピューターガイド下のscewing法を行うなど、最新技術を盛んに取り入れているようでした。Merloz教授のほかFaure教授、Plaweski教授、6人の助手、4人のinternatといった構成で、手術はweek-dayは毎日10例ほどの手術がありますが、3つの手術室を駆使し、手際よく手術の準備がなされます。

毎朝7時45分からカンファレンスがはじまります。この際には手術症例や術後経過報告だけでなく、urgenceの患者（外傷、中でも骨折例が主ですが）のX線提示が行われます。提示はinternatが行います。骨折手術は時々見る機会はありましたが、上腕骨や大腿骨の粉砕骨折に対しプレートを用い、手術器具を上手に使い、術野に多く手を触れることなく手術していく様子が、大変印象的でした。

小児整形外科に関しては、日本のように先天性股関節脱臼はあまり多くはなく、内反足、外反膝それに側彎症といった症例が多かったように思われます。

Merloz先生は内反足に対しては、保存的治療が不十分な例に後内側切開でされており、外来診察時に術後症例を見せていただきましたが、いずれも良好な結果でした。

他に特徴的なのが外反膝ではないかと思われます。日本においてはあまり多くはないのですが、Anglo-Saxons人には多いようで、初診のうちの子は手術が必要ではないかと心配して尋ねてくる母親もいたようです。Merloz教授は、手術適応を12歳で8cmの内果間距離のあるもの

と説明してくださり、手術法は脛骨内側骨端線のstaplingで、30分程度で手術が完了します。

また一番印象に残ったのはpedicle screwingにコンピューター下のガイドを利用することです。見せていただいたのは下位胸椎・腰椎レベルの骨折、あるいは側彎症例のscrewingです。これを行うには脊椎の3次元CT像が必要で、この像をコンピューターに取込み、navigation systemを利用し手術中に展開した脊椎後方要素の形態と照合させ、screwingの方向をコンピューターの3次元あるいは2次元画面上で確かめながら（navigation systemのガイド）screwを挿入していくシステムです。一般的にはscrewのmalpositionが15～40%と報告されているなかで、このシステムでは明らかに減少できると、Merloz教授は報告されておられました。

また10月末には、GRECOと言われる整形外科の基礎及び臨床的研究を2年に一回報告する地方研究会に連れていってもらいましたが、そこでもコンピューターやロボットを利用した手術の研究開発が報告されていました。

Grenobleでの研修が終わる11月中旬にParisでSOFCOT（フランス整形外科学会）がありましたが、Merloz先生の計らいで参加することができました。会場は毎年Palais des congrèsで行われており、発表形式はすべて口頭で、同時刻に並列して行われる発表がせいぜい2つで、大きな会場により多くの参加者が、一つのテーマに集中できるように企画されていたと思われました。

CHU de Besançon, Hôpital Jean Minjozでの研修

11月中旬に第二の研修病院のあるBesançonに到着しました。BesançonはParisから2時間程のSuisseに近い都市で、病院は町の中心から5km程の丘の上にあります。Vichard教授を中心に、Tropet教授、6人のassistant及び5人のinternatから構成されていました。またベトナムのハノイからも一人、フランスで手の外科のdiplomeを取得するため1年間の予定で研修しており、彼からベトナムの整形外科事情も色々聞くことができ参考になりました。ベトナムでもフランス語は第2外国語と言ったところで、本場のフランス語には、彼も私も苦労する点もありましたが、お互いフランス語でコミュニケーションがとれ、滞在が一層有意義なものになったのは確かです。

Vichard教授は、毎朝・晩カンファレンスを行い、そこでのdiscussionではいつもVichard教授の声が響きわたっていたのが印象的で、カンファレンスだけでは納得のいかない症例は必ず回診を行い治療方針を決定し、若い整形外科医に対しては「迷う症例があったら必ず上司に伺いをたてるように」と注意したりと、細部まで心を配り、しかも大変活動的でした。

Vichard教授は橈骨の遠位端骨折には独自に考案されたプレートを用い、外側皮切を用い強固に固定し、しかも手根管も開放し、ギプス固定はしないといった徹底ぶりで驚きました。

また大腿骨頚部外側骨折に対しては、lame plaque étai（つまりblade plateに更に斜めにscrewを一本加え三角形

●Merloz先生と私

●Besanconの古い街道とDoubs川

を形成し、固定性とインプラントの丈夫さを増したもの）と呼ばれる独自のplateを使用し良好な成績をあげておられました。

外傷が多いこともあって皮膚欠損を生ずる症例もしばしばですが、これらに対してはlambeau chinois, lambeau libre du grand dorsalといった血管柄付遊離皮弁を用いており、手際よく顕微鏡視下の血管縫合を行っていました。下腿の大きな皮膚欠損を伴う開放骨折に対しては、一時的に髄内釘と血管柄付遊離皮弁を行う方針だと話しておられました。

Service de Orthopedique, Traumatologique, Plastiqueと名付けてあるだけあって、Tropet教授の形成外科手術も見ることができました。つまり乳房形成術、鼻形成術などであります。また先生は手の外科にも造詣が深く、母指CM関節症に対する肋軟骨移植や、母指形成術なども行っておられました。

私にとって今回の研修には二つの目的がありました。一つは言うまでもなくフランスの整形外科のごく限られた一面かもしれませんが、それを経験すること、二つめは仏語の習得です。短期間ではありますがフランスにいる限りは、やはり仏語でフランスの生活を経験したいと思ったことと、日常で英語も仏語もとなると私の頭の中がパニックになってしまうからです。

従って、私は決して仏語が流暢な訳ではありませんが、滞在中はほとんど仏語で通させていただきました。カンファレンスや手術中、外来診察はもちろん仏語ですし、特に解剖用語や手術用語はある程度知っていたほうが良いかなと思われました。また日本では、英語で学会を聞くことはしばしばですが、仏語で学会を聞くことは日仏整形外科学会を除いて稀なので、滞在中SOFCOTの学会をはじめ色々な研修会に参加できたことは大変ためになりました。

病院で研修していると理解できないことや知らないことが多々ありますが、あまり心配することはなく、治療方針、手術適応や手術法など分からないことは尋ねると、どの先生方も英語でも（もちろん仏語でも）詳しく説明してくれます。逆に日本ではどのような手術をするのかなど聞かれることもしばしばで、フランスの医師も日本の現状に少なからず興味を持ってくれたなという印象でした。3か月という期間は、私が抱いていた目的を十分達成するには短すぎる感じはありましたが、逆に一つ一つの経験が非常に印象深く残り、研修を終わった時点で振り返ると、満足できるものでした。

今回の経験から考えますと、日仏整形外科学会の手助けにより、フランス整形外科を体験できることは、大変有意義なことと思われます。今後も、日仏間の整形外科医の交換研修を積極的に行い、お互いの理解と良い点を取り入れ発展していくことを願います。

最後に、今回の研修の機会を与えていただいた七川会長をはじめ日仏整形外科学会の両国の諸先生方に深く感謝いたします。

「私達のフランス研修」 2

山口大学
金子和生 先生

パリの外傷患者の5割はこの病院に

1997年10月上旬から11月上旬にかけてパリのPitie-Salpetriere病院で脊椎外科を中心に研修させていただきました。当初の予定では12月下旬まで研修させていただくつもりでありましたが、実母の急病により予定より早く帰国いたしました。

ChefはSaillant先生で総勢20名以上からなる大病院で、パリの外傷患者の50%以上がここに搬送されるそうです。研修期間中は病院近くのホテルに単身で滞在しておりました。

3つの手術室で1日9～10例の手術

毎朝7:40頃からカンファレンスが始まり、前日の夜から当日の朝にかけて搬送された患者の術前術後のプレゼンテーションから始まり、前日に行われた予定手術の術後説明が行われます。外傷患者はよほど全身状態が悪くない限りは、搬送当日に手術が施行されていました。外傷患者専用の手術室があり、それにより予定手術が遅れるということはありませんでした。手術は月曜日から金曜日まで毎日行われ、3つの手術室で一日平均9～10例（外傷を除き）の手術をされていました。術者も特に決まっておらず、腫瘍を除き、すべてのstaffがすべての分野の手術をこなしておられました。

脊椎外科で感じたことは、やはり脊柱管狭窄が少なく、腰部脊柱管狭窄症でもいわゆる外側狭窄型がほとんどで、頚椎症においてもほとんどの症例で前方固定術で加療可能な症例ばかりでした。腰部脊柱管狭窄症に対しては、中心部をbone sawを用いて椎弓切除を行っており、これには私をはじめ他国からの留学生はみんな目を丸くしていました。腰椎変性すべりに対しては、椎弓切除とDomino systemによる脊椎固定を盛んに行っており、instrumentationの手技の向上のためにcadaverを用いて実際にpedicle screwを挿入する施設も充実していました。また、変性側弯症や腰椎の前弯減少に対しては骨切り術も行われていました。しかしながら、その手術手技は手際よく、桁違いの症例数をこなしていることに他ならないと感じました。手術適応に関してはかなり広く、神経症状がない腰痛症や頚部痛に対しても、discographyで陽性所見が得られれば、固定術を行っているようでした。印象として、腰痛の主たる原因は椎間板にあり、椎間関節性の疼痛にはあまり重きをおいていないようでした。

危惧する点も

危惧する点は術後感染の比率が高く、統計では脊椎instrumentationの術後感染率はTHAより高い比率となっていました。

●（Cadaverを用いたDomino systemの手技説明風景。
手前が非常にエネルギッシュなDr. LAZENNEC。

頚椎損傷についてもplate固定を主体に行っていましたが、損傷形態によっては前方固定にplateを併用すれば1椎間固定で済む症例でも後方固定とplateでは2椎間の固定を余儀なくされる場合もあり、後方plate固定にこだわり過ぎている感もいたしました。

人工関節ではTHAは牽引台を用い仰臥位で大転子は切離せず前方進入で、socket、stemともcement固定で行われていました。最近では症例を選び、matal-metal THAも行われているようでした。再置換では冷凍保存した骨頭で骨欠損部を補いサポートリングを使用しておられました。手術進入は施設により様々なようで、以前私達の教室に研修にこられていたPhilppe Wicart氏に尋ねてみると彼の研修していた病院では大転子の骨切りによる進入法を主体にしていたと言っていました。また余談ではありますが、彼によるとパリの整形外科では2つの学閥があり、学会ではその両者が対立する場面もしばしばあるそうです。

見学者は私のほかに、ウルグアイ、ベルギー、レバノンなどからも来られており、フランス整形外科だけではなく各国の整形外科の実情を聞くことができました。レバノンから来られた先生は術中の写真撮影に熱中されており、みんなからパパラッチと呼ばれていました。

最後に、今後もこの交換研修がさらに充実することを切に願い、この様な素晴らしい経験をさせていただくことが出来、七川会長をはじめ日仏整形外科学会の役員、会員の諸先生方に改めて御礼申し上げます。

「私達のフランス研修」 3

順天堂大学
安間基雄 先生

私がフランスに来て早1年7ヶ月が過ぎました。今年のフランスは冬の大寒波の到来した昨年の冬に比べると幾分過ごしやすく、この原稿を書いている二月下旬でも春の到来を予感させる陽気が続いています。先月号で私の病院での仕事について書かせていただきましたので、今回は少し視点を変えて、実際のフランスで働いてみて私が考えたことなどを書かせていただきたいと思います。

何故フランスなのか

まず初めに、私が何故留学先にフランスを選んだのかを説明させていただきます。アメリカ医学が全盛の昨今、もちろん私も当初はアメリカ、それが無理でも英語圏への留学を考えました。しかし、私の留学の目的が基礎研究ではなく臨床研修だったため、調査をするにつれて留学先の選択は非常に限られるのが現状であることを知りました。米・英で手洗いをすることが可能なケースもあるのでしょうが、私の印象では非常に難しいようです。一方、欧州（私の知る限りドイツとフランス）では、今でも施設の責任者の裁量でかなりの臨床の機会が与えられるため、留学先をフランスにしたわけです。もちろん日仏整形外科学会の諸先生方や、順天堂浦安病院の一青勝雄助教授をはじめとする同門の先輩方の力添えがなければ、到底実現しませんでした。改めてパリで皆さんに感謝している次第です。

フランスにいるのはフランス人か

私はフランスにいるのはフランス人だとばかり思っていました。しかし、生活をするにつれ、実に多くの移民を受け入れている国だということに気付きました。地中海を挟んで隣り合うモロッコ・アルジェリア・チュニジアなどの元植民地、中央アフリカ諸国、同じラテン系のスペイン・ポルトガル・イタリア、中南米、解体後のソ連や東欧、ベトナムやレバノン、華僑など、実に雑多な人種が生活しているのです。アジア人の私にはどう見てもフランス人としか思えないような外見の人々が、一緒に滞在許可証取得の列にたくさん並んでいたのは印象的でした。

日本を知らないフランス人

フランス人に限ったことではないでしょうが、ソニーやトヨタは知っていても日本を知らないというのは、渡仏当初の私にとっては非常に不満でした。しかし、その一方で我々日本人が多く訪れる観光スポットでは日本語メニューを置く店も増えており、パリでは日本映画・盆栽・歌舞伎・柔道などの催しも頻繁に開催されています。どうも私を含めて日本人というのは自国の宣伝が下手なようで、日本人でも良く判っていない伝統芸能か、ハイテク工業製品くらいしか海外に自慢できないのは困ったことです。そういう意味では、等身大の日本を知ってもらうために長野五輪が役立ってくれたかもしれません。私は病院ではなるべく日本のマイナスイメージを払拭しようとしてはいますが、「シントー（神道のこと）ってなんだ」「なぜスモーには体重別クラスがないのだ」などと聞かれて困り果てたりしています。

病院の一日

前回も書きましたが、毎朝8時回診、8時半から午後2時か3時まで手術室、その後外来の手伝いかカルテ室でのデーター整

●ブランシア先生の外来の手伝いをしている私。あやしいフランス語で窮地に陥ることもよくありますが、なんとかしのいでいるという感じです。

理をするという毎日です。かなりハードですが、人工股関節再置換例を初めとして、非常に有意義な経験が出来ています。私の研修施設であるポルト・ド・パンタン外科センターでの再置換は、チップにしたボーングラフトをカップと共にセメンティングする方式が一般的です。私はこの方式の再置換例を何とかまとめてみたいと思っています。また外来の手伝いは格好の語学の練習になる反面、結構ストレスでもあります。なにしろいい加減なフランス語で新患の問診などをするため、未だに患者さんの言っていることがチンプンカンプンで冷や汗をかくことも多いのです。

フランス人の上司

私は関節外科に興味があるため、股関節を専門とするマロット先生と膝関節を専門とするブランシア先生の二人について臨床研修をしています。お二人とも61歳になりますが大変元気で、若い整形外科医を鍛えること（罵倒すること?）に生き甲斐を感じている節があります。特にマロット先生は典型的パリジャンというか、口の悪さはまさに江戸っ子のようで、オペ室の看護婦さんや我々若い医者からは恐れられています。お陰様で私も刺激たっぷりの毎日を送らせていただいていますが、一方では自宅に夕食にお招きいただいたりして、大変親切にしていただいています。

手術室での風景。マロット先生執刀の人工股関節再置換術で、助手しているのが私。手術は大変手際く、再置換術でも一時間半程度終了してしまいます。

国民性の違い

働き始めた頃は、国民性の違いに圧倒されっぱなしでした。非常に浮き沈みが激しい気性の人が多く、多くの日本人のように他人のことを思いやって物を言うということがありません。思ったことをそのまま口にする、という感じです。従っていちいちそれによって傷ついていては、こちらの身が保ちません。また非常に議論好きな人が多く、カンファレンスでは白熱のディスカッションになる事もしばしばです。幸いラテン的気性のお陰か、翌日にはコロッと忘れていますから、意見が対立したとしても後腐れがありません。この点に慣れると、議論すること自体を回避したがる日本的思考よりもむしろ楽ちんです。

インターンとのケンカ

フランスのインターンは半年で一施設をローテーションし、私の病院では常に4人のインターンが働きますから、二年間で合計16人の個性豊かな同僚と仕事をしたことになります。彼らは卒後6～10年の人が多く、国籍もフランス人の他にモロッコ・アルジェリア・レバノン・マリなどの混成部隊です。私と同年代なので競争意識が生じることと、国民性の違いから、今まで私もずいぶんケンカをしました。しかし、親しく付き合える友達にも巡り会え、ディスカッションの練習にもなったので良い経験をしたと思っています。

言葉の壁

自国の文化をかたくななまでに守り続けるフランスも、世界的なアメリカ文化の台頭にはあらがえないようで、今や英語が話せれば大抵の病院・レストラン・観光地で困ることはありません。しかしそれとフランスで仕事をするということは別の問題で、現地で血と汗にまみれて（!）働くにためには、絶対にフランス語で話す必要があります。しかし32歳から仕事の合間にフランス語の

●手術室でインターンの友人達（宿敵?）と。

手術室ではモーレツな外科医に変身し、我々若い医者を叱咤激励してくれます。

勉強を始めた私にとって、言葉の壁は絶対的なものがあります。この問題は恐らく一生解決しないでしょうが、私としては焦らず地道にやろうと覚悟を決めました。

余暇と週末

私のフランスでの週末は、夫婦で美術館に行ったりたまに国内旅行をする程度で、全体としては質素そのものです。これは自費で来ているため経済的な余裕がないこともありますが、それだけでなく散歩・読書・食事などに楽しみを見いだすようになった内面の変化も大きいと思います。しかしあまりパリに閉じ込もっていても困るので、3月にはリヨンへ日仏整形外科の諸先生方を訪ねようと思っています。今の楽しみは、春になったらバスで20分程の所にあるヴァンセンヌの森に弁当を持って出かけることです。

フランスで暮らして良い点・悪い点

良い点はまず食材が豊かでしかも季節感があり、美味しいワインが安く飲める（一本400円で十分美味しい!）ことです。また、美術館が沢山あり芸術に安く親しめることと、町並が美しく歩くのが楽しいことも挙げられます。個人主義が徹底していて、他人の目を気にする必要がないのも良い点です。また古い物を大事に使う精神は、消費文化に慣れた私にはとても新鮮でした。

その反面、協調性が無く官僚主義的な点、工業製品一般が壊れ易いこと、良くも悪くも個人的関係を築かないと物事が進まないこと等が問題点でしょうか。各種窓口の混雑などこれが先進国かと思う有り様ですが、待っている方も「これが人生さ」なのがフランスです。効率という点では日本は素晴らしいのですが、フランスの悠々と構えてあくせくしないのも悪くはないという気が最近はしています。

フランス整形外科から得る物はあるか

アメリカ医学全盛の現在、一体フランスで得る物はあるのかという疑問は私も持っていました。しかし、JBJSを初めとした英米系雑誌への投稿はすくないものの、脊椎のコトレル・デュブセシステムをはじめ、実はかなりオリジナリティーのある治療法をフランスは持っています。フランスへのチャンレー式人工股関節の導入も早かったため再置換の研究も進んでおり、最近再置換の際に日本でも盛んに用いられるようになったケルブールリングは、パリ市コーシャン病院のケルブール教授の考案です。またジュデー式以降、セメントレス人工股関節の改良も連綿と続いています。現在私がいる施設でも、半球型ねじ込みリングにハイドロキシアパタイトをコーティングしたセメントレス人工股関節の中期成績が出つつあり、なかなか有望な印象です。私はフランスに来て、日本での自分の勉強があまりにアメリカに偏りすぎていたと反省させられました。また整形外科発祥の地だけあり、各人が職人としてのプライドを強烈に持っていることも印象的です。日本での私はともすれば「文献第一主義」に陥りがちでしたが、実際の臨床面での実力と両立させることを教えられました。

以上、いろいろ書かせていただきましたが、日仏整形外科学会の交換研修医として恥ずかしくないように、あと三ヶ月間の研修期間を頑張るつもりです。フランス留学に興味がおありの先生がいらっしゃいましたら、私に出来る範囲で情報を提供いたしますので、E-mailでyasuma@club.ntt.frまでお気軽にお尋ね下さい。

From : Motoo Yasuma
E-mail : yasuma@club.ntt.fr
TEL&FAX : +33-1-43-54-89-31
ADRESS : 14, rue de l'Ecole polytechnique,
75005 Paris, FRANCE

あなたも**フランス研修に!**

フランス研修募集要項

●

日仏整形外科学会では、フランス整形外科学会（SOFCOT）との間で青年整形外科医の交換研修を行います。研修条件、応募条件等は下記のとおりです。申請書の請求および詳細については下記までご連絡下さい。

●面接風景

平成10年度日仏整形外科学会交換研修医のご紹介

平成10年度の日本側交換研修医は以下の2人の先生に決まりました。

三重大学医学部　整形外科
山川徹先生　　1960年5月6日生　（推薦者　内田淳正会員、村田紀和会員）

大阪医科大学　整形外科
岡本雅雄先生　1960年10月21日生（推薦者　阿部宗昭会員、木下光雄会員）

募集要項

1）募集人員　若干名（平成11年度）

2）応募条件　日本整形外科学会の認定医であること。
原則として40才を応募年令の上限とします。

その他の詳しい条件は下記の事務局までお問い合わせ下さい。

3）研修条件

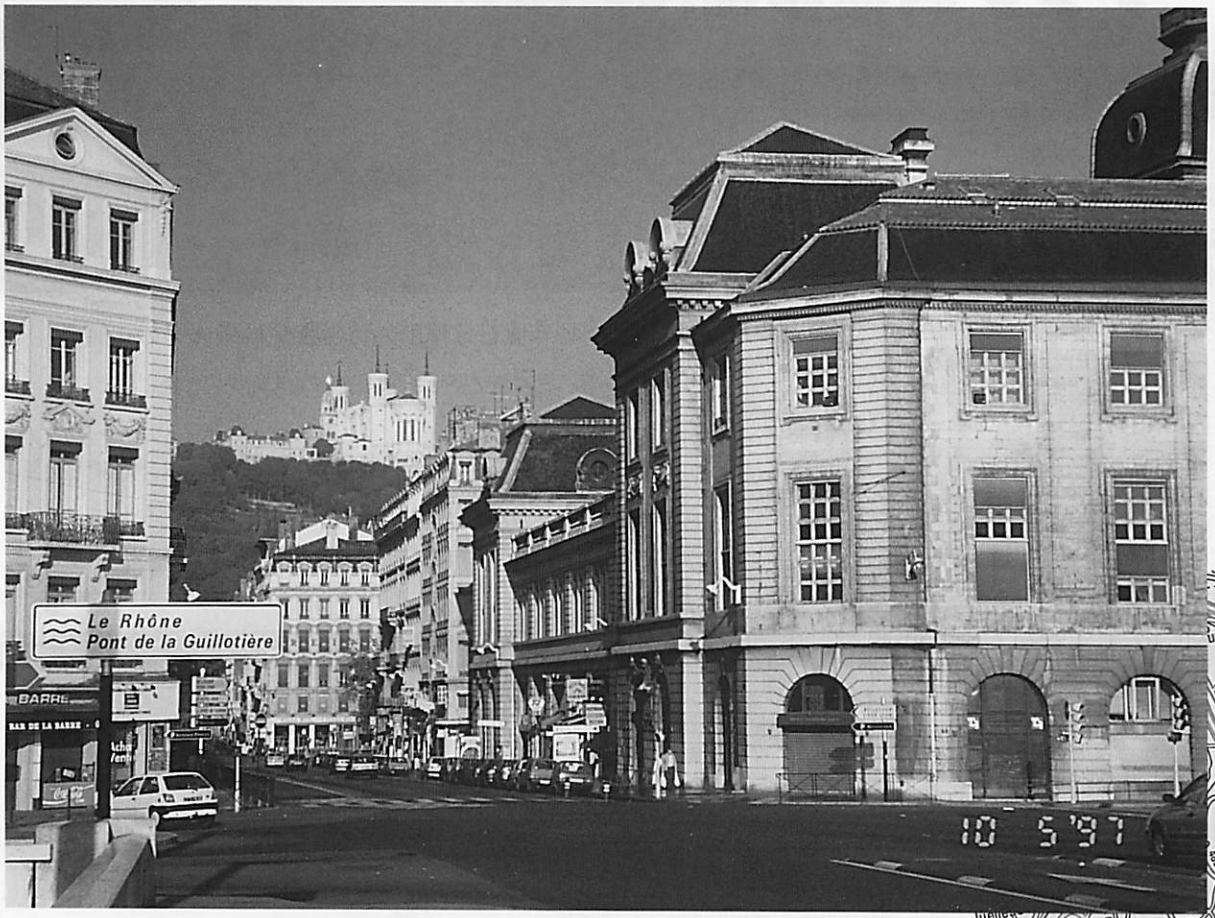
1．滞在期間は3か月間を原則とする。
2．費用について
　a）渡航費用の一部を日仏整形外科学会が援助する。
　b）フランス滞在中の本人の宿泊費と食費はSOFCOTが負担する。
3．本年度の研修開始時期は平成11年度中とする。
4．研修を希望する分野に応じてSOFCOTが研修施設を推薦する。
5．研修期間中の家族の同伴は原則として認めない。

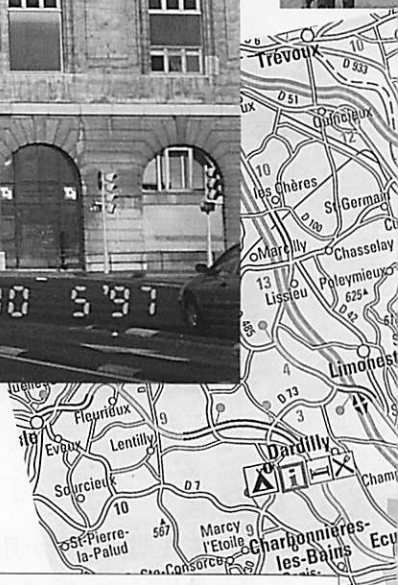
4）申請締め切り　平成10年11月30日必着

5）申請書類等については事務局までご請求下さい。

日仏整形外科学会 事務局
大阪医科大学整形外科学教室内
〒569-0801 大阪府高槻市大学町2－7
電話（0726）83－1221　代表（内線）2364
FAX（0726）82－8003
お問い合わせは瀬本まで

1





第5回AFJOが9月17～19日に開催されます

第5回AFJO（ASSOCIATION FRANCE JAPON D'ORTHOPÉDIE：日仏整形外科学会合同会議）が1998年9月17日から19日の3日間、フランスのLyonで開催されます。

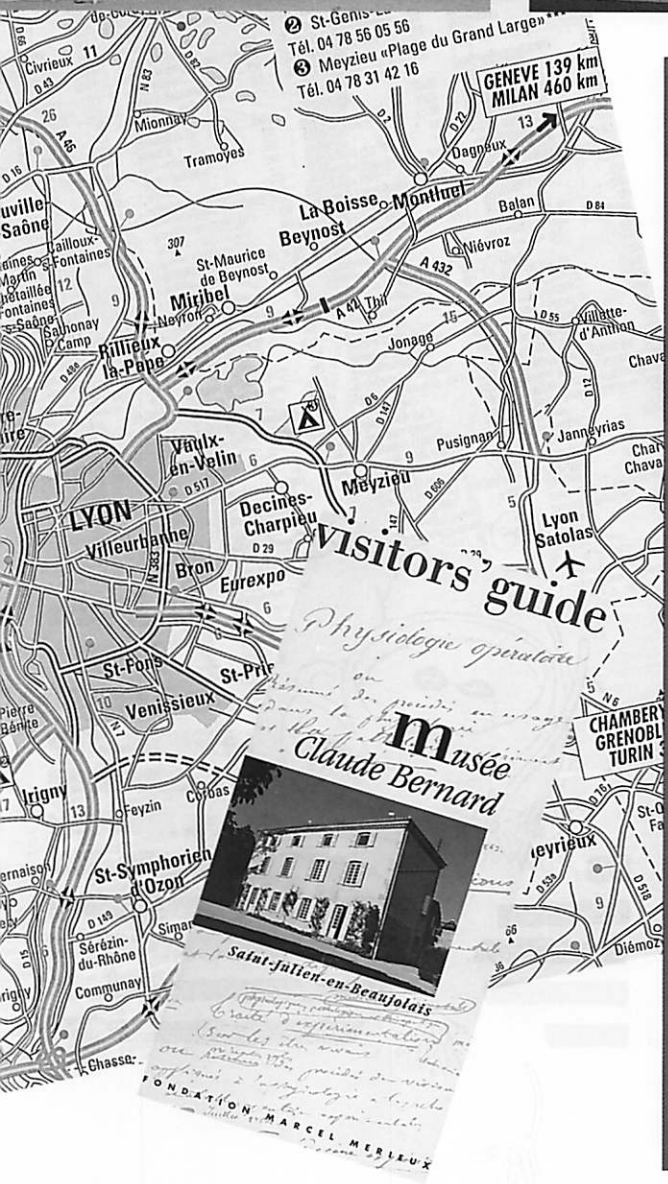
【会議日程】

	午前	午後
9月17日（木）	Official tour in Lyon	レセプション（ボジョレーにて）
9月18日（金）	会議	会議　夕食会
9月19日（土）	会議	free

リヨンへぜひおいで下さい！

LyonはParisからTGV（フランス新幹線）で南へ約2時間のところに位置し、ローマ時代の円形劇場やフールビエール教会、サンジャンの古い町並みは、パリとは一味違ったフランスを見いだせることでしょう。Lyonはブルゴーニュワイン、ブレスのチキン、ロアール河畔の果物、中央高地の牛肉など、フランスの最高の食材が集まり、食通の町として知られています。有名なミシュランの3つ星レストランであるポールボキューズやトワグロもあり、近郊にはいまも映画の撮影地として使用される中世の城壁都市ペルージュがあります。ボジョレーでのレセプションはクロード・ベルナール博物館で行われます。ワインセラーも訪れる予定です。夜はウエルカムパーティーがリヨンで行われます。

会議終了後の9月20日（日）には日仏ゴルフコンペも開催する予定です。



第5回AFJOの演題を募集します

第5回日仏整形外科学会合同会議の演題を以下のように募集します。

【演題募集要項】

演題名、主演者名、共同演者名、所属、連絡場所（住所、電話、FAX）を明記の上、事務局までお送り下さい。本文はA4サイズ1枚以内とします。

[英　語]で記載する内容

演題名、主演者名、共同演者名、所属、本文

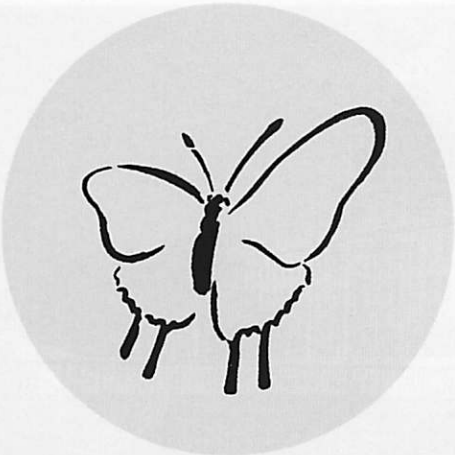
[日本語]で記載する内容

主演者名、所属、連絡場所（住所、電話、FAX）

【使用言語】今回は英語のみとアナウンスしましたが、フランス語での発表を希望される先生が少なくなく、フランス語または英語での口演と訂正させていただきます。ただし、スライドは英語と日本語の並写とします。（英語の場合は英語のみか仏語の並写）

【演題募集締切】　1998年5月末日

【申し込み先】　大阪医科大学整形外科学教室内
日仏整形外科学会事務局
大阪府高槻市大学町2-7
（〒569-0801）
tel 0726-83-1221　fax 0726-82-8003
internet http://www.osaka-med.ac.jp/~ortOOO/SOFJO/



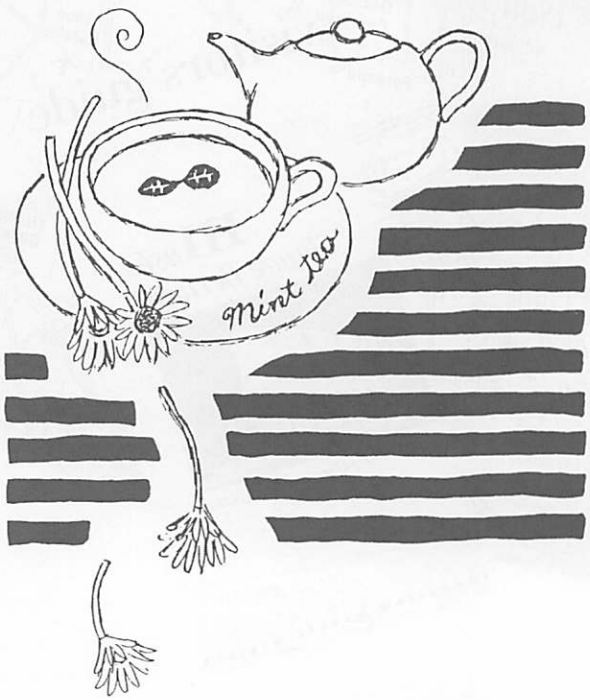
日仏整形外科学会ボランティアグループ

「パピヨン」に入会しませんか

Equipe bénévole pour la SOFJO（AFJO）

日仏整形外科学会の活動を支えていただくために1996年4月に結成されました。
まず1996年4月13日・14日に東京で開催された第4回日仏整形外科合同会議のお手伝いをするために10数名の先生や関係の方々に登録していただき、会議の開催に協力していただきました。
今後も日仏整形外科学会の運営をお手伝いしていただける先生ならびに一般の方々にボランティアとしてご登録いただき、可能な時間にお手伝いをお願いしたいと思っております。
日仏整形外科学会の会員または会員1名の推薦を受けた方なら誰でも入会できます。
日常的な簡単な英会話ができれば、フランス語は必ずしも必要ではありません。もちろんフランス語のできる方は大歓迎です。シンボルマークは蝶のマークです。

Papillonに関するお問い合わせ、入会申込は日仏整形外科学会事務局、瀬本喜啓まで。



3

日仏整形外科学会会計報告・予算をお知らせします

平成９年度会計報告

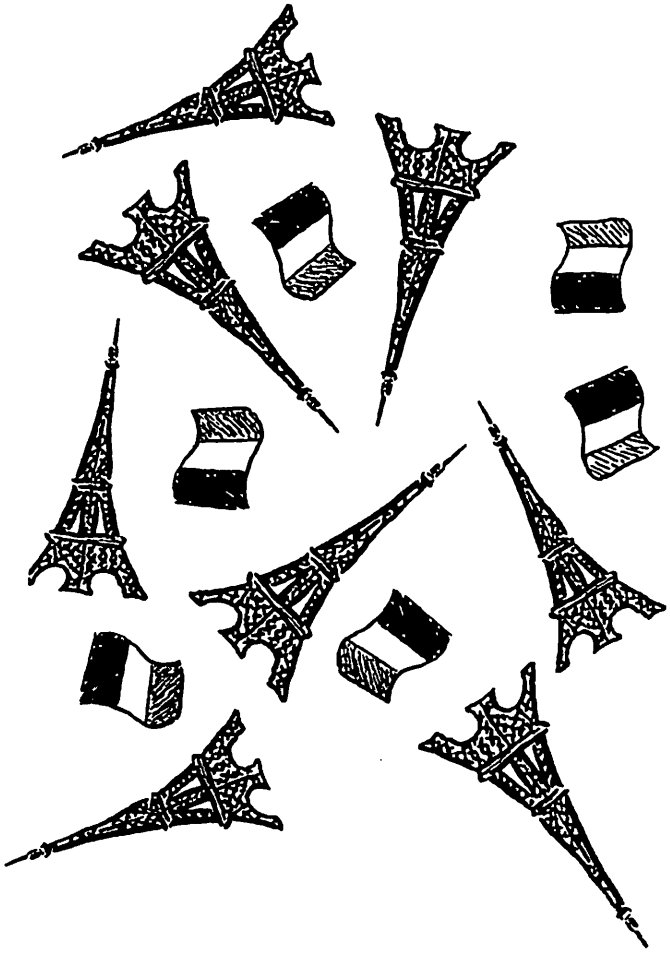
歳入の部	（単位：円）
一般会員年会費（109人）	327,000
賛助会員	3,400,000
・医療関連企業	2,100,000
・一般企業	1,300,000
寄付金	1,800,000
・医療関連企業	1,600,000
・一般企業	200,000
広告料	1,650,000
学会参加費等	120,000
預金利息	5,966
雑収入	0
前年度繰越金	2,296,205
計	9,599,171

歳出の部	（単位：円）
日本人交換整形外科医奨学金	600,000
フランス人交換整形外科医奨学金	530,941
第7回SOFJO開催関係費	2,155,441
日仏整形外科学会関連事業（表彰など）	0
日仏共同研究助成金	0
森崎仏日整形外科学用語集編纂事業	0
インターネットホームページ維持管理費	454,500
日仏整形外科学会事務局費	1,020,640
・通信費	339,873
・事務費	185,827
・人件費	494,940
会議費	47,230
旅費・交通費	106,480
印刷費	655,590
雑費	31,124
予備費	
出金小計	5,601,946
次年度繰越金	3,997,225
計	9,599,171

平成10年度事業費予算編成

歳入の部	（単位：円）
一般会員年会費	450,000
賛助会員	2,300,000
・医療関連企業	1,000,000
・一般企業	1,300,000
寄付金	1,000,000
・医療関連企業	800,000
・一般企業	200,000
広告料	800,000
預金利息	5,500
雑収入	10,000
前年度繰越金	3,997,225
計	8,562,725

歳出の部	（単位：円）
日本人交換整形外科医奨学金 渡航費＋滞在費（一部）300,000×2	600,000
フランス人交換整形外科医奨学金 滞在費、交通費（3カ月）150,000×2人×3カ月	600,000
AFJO開催関係費	300,000
日仏整形外科学会関連事業（表彰など）	100,000
日仏共同研究、研究助成	500,000
森崎仏日整形外科学用語集編纂事業	200,000
インターネットホームページ維持管理費	450,000
事務局（通信費、事務費、人件費）	900,000
会議費	100,000
旅費・交通費	200,000
印刷費	800,000
予備費	100,000
次年度繰越金	3,712,725
計	8,562,725



4

フランス側役員はこの方々です。

Président d'honneur　名誉会長	: Ch. PICAULT
Président　会長	: J. P. COURPIED
Vice-Président　副会長	: R. KOHLER
Secrètaire　書記	: M. CHASSARD
Trésorier　会計	: P. WICART
Member	: L. COLLET
	: P. MERLOZ
Contact　公式連絡員	: ジーラン-小森敬子 Madame Keiko GIRIN

5

フランス人研修医の受け入れのお願い

本年度も日仏整形外科学会とフランス整形外科学会（SOFCOT）との間で、青年整形外科医の交換研修を実施致します。現在までに日本側では39ケ所の施設で受け入れを承諾頂いておりますが、さらに日本側の受け入れ体制を充実しフランス側に提示したいと考えております。受入期間は原則として３カ月ですが、１カ月でも２カ月でも結構ですので、是非会員の先生方のおられる施設で、フランス人整形外科医の研修を受け入れて頂きたくお願い申し上げます。

来日するフランス人医師は、英語を話すことが条件になっております。また日仏間の旅費はSOFCOTが支給し、日本での滞在費（宿泊費、旅費）は、日本側（原則として受け入れ施設）が負担することになっております。受け入れを承諾していただける場合はとじこみの受け入れ承諾書に滞在条件等をご記入いただき、係りまでご送付下さい。

また日本から派遣する医師の募集を行っております。お心当りの先生がおられましたらご応募いただくようお勧め下さい。

日仏整形外科学会　会長　　七川歓次
日仏整形外科学会　交換研修係　　小野村敏信

連絡先：大阪医科大学整形外科内
〒569-0801　大阪府高槻市大学町2－7
電話（0726）83－1221　代表
内線　2545（係　瀬本喜啓）
FAX（0726）82－8003

様式1

フランス整形外科医交換研修受け入れ承諾書

（日仏整形外科学会　交換研修プログラムによる）

フランス青年整形外科医を対象とした、交換研修プログラムの日本側受け入れを以下の条件のもとで承諾します。(すでに登録されている施設は、変更事項のある場合のみお送りください。)

受け入れ責任者

受け入れ施設名

住　所

電話番号　（　　）

専門分野 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

受入条件（該当する項目の□内にチェックして下さい）

＊受け入れ可能な期間（原則としては3か月間です）

□ 3か月間　□ 2か月間　□ 1か月前　□ 何か月でもよい

□ その他（　　）

＊受け入れ可能な時期

□　　月から　　月まで　□ 月を除く　□ 常時受け入れる

□ その他（具体的に　　）

＊受け入れ可能な人数

□ 年間1人　□ 年間2人　□ 年間3人以上

□ その他（　　）

□ 同一時期に1人　□ 同一時期に2人以内　□ 同一時期に3人以上

□ その他（　　）

＊宿泊設備について

□ 宿泊設備を無料で利用可能

□ 宿泊設備を有料で利用可能（1日　　円）

□ 宿泊設備は備えていないがホテル等の宿泊費は支給する

□ 宿泊設備は備えていない。ホテル等の宿泊費も支給しない

□ その他（　　）

＊食事について

□ 施設内で食事を用意する

□ 施設内で食事の準備はしないが食費を支給する

□ 一部施設内で食事を用意し、一部食費を支給する

□ その他（　　）

＊交通費について（宿泊場所から研修施設まで交通機関を使用する場合に限る）

□ 交通費を支給する

□ 交通費は支給しない

□ その他（　　）

＊その他

□ 日本国内の学会等への参加を援助する

□ その他（　　）

以上の条件のもとに日仏整形外科学会の青年整形外科医の日仏交換プログラムの日本側受け入れ機関となることを承諾します。

平成　　年　　月　　日

受入責任者氏名　　印

切り取り線

6

平成9年度交換研修医のご紹介

平成9年度は以下の2名の仏側医師が来日しました。今回はフランスの病院に勤務しているコロンビア人整形外科医と、整形外科領域の放射線医学を専攻する放射線科の医師が以下の施設で研修しました。

今回の研修プログラムに際して、仏側医師を受け入れていただきました各施設の受入責任者の先生方に深く感謝いたします。

また、川村義肢株式会社の川村一郎社長には、仏側医師の大阪滞在中の宿舎のお世話を頂きました。当学会の活動にご協力いただき大変ありがとうございました。深く感謝の意を表します。

1) 氏　　名　Bernardo VARGAS BARRETO
生年月日　1964年7月19日（コロンビア生まれ）男性
国　　籍　コロンビア
学　　歴　1986年　NORTE DEBARRANQUILLA-COLOMBIA 大学卒業
1988-1989年　Amiens大学（FRANCE）解剖学教室修士課程
1993-1994年　Lyon大学bimechnique教室修士課程
職　　歴　1987-1988年　TEORAMA保健所所長（コロンビア）
1988年　NORTE DEBARRANQUILLA-COLOMBIA 大学にて教職につく
1988-1990年　ABBEVILLE病院研修医
1990-1991年　EVREUX病院研修医
1992年　Lyon大学病院研修医（アンテルヌ）現在に至る
専　　攻　小児整形外科
研修施設と期間　国立小児病院整形外科（坂巻　豊教先生）
研修期間　1997年7月7日から8月10日
岡山大学医学部整形外科学教室（井上　一教授）
研修期間　1997年8月11日から8月31日
国立大阪病院整形外科（廣島　和夫先生）
研修期間　1997年9月1日から9月16日

2) 氏　　名　Sylvie MERCIER
生年月日　1967年7月31日（フランス生まれ）女性
国　　籍　フランス
学　　歴　1985年　バカロレア試験合格
1985-1996年　Lyon大学
（1992年アンテルヌ試験に合格し、画像診断学・放射線学の専門医を目指す）
職　　歴　HÔPITAL R. DEBRE
小児放射線科　Assistant Chef de clinique
専　　攻　小児整形外科領域の画像診断
研修施設と期間　大阪医科大学整形外科（阿部　宗昭教授）
研修期間　1997年8月20日から9月4日

編集後記

本号の表紙の写真は小林晶先生から送っていただきましたリヨンの絵葉書から使わせていただきました。本年は第5回AFJOの年です。食通の町リヨンが開催地です。学会はもちろん、その他多くの楽しみがありますので多くの先生方の参加を期待しています。

INFOSを楽しい広報誌にしたいと考えています。次号は第5回AFJO後に発行となります。フランスの写真特集などもできればと考えていますので、学会事務局まで写真などをお送りいただきましたら掲載したいと思います。コメントも添えてお願いします。学会に関する情報はインターネットのホームページに掲載されています。

ご意見、投稿などございましたら、学会事務局までお願いいたします。　（係　大橋弘嗣）

特性

1 骨形成促進作用(ラット, *in vitro*)と、骨吸収抑制作用(*in vitro*)の両面から骨組織の代謝不均衡を改善します。

2 骨基質タンパク質オステオカルシンのGla化(γ-カルボキシグルタミン酸残基の生成)に必須です。
オステオカルシン=BGP(Bone Gla Protein)

3 骨代謝回転を高め、骨量改善効果を示します(ラット, *in vitro*)。

4 骨粗鬆症患者を対象とした臨床試験において、骨量及び疼痛の改善に効果があることが確認されています。

5 承認時における副作用発現例数は708例中35例(4.94%)でした。
主な副作用は、腹痛8件(1.13%)、発疹・発赤7件(0.99%)、胃部不快感4件(0.56%)等です(1992年3月エーザイ集計)。

6 服用しやすい小型ソフトカプセルです。

本剤はビタミンK_2製剤であり、抗凝血薬療法で用いられるワルファリンカリウム(ワーファリン)の作用を減弱します。これに基づき、使用上の注意に「禁忌」と「相互作用」が設定されています。

【効能・効果】
骨粗鬆症における骨量・疼痛の改善

【用法・用量】
通常、成人にはメナテトレノンとして1日45mgを3回に分けて食後に経口投与する。

【使用上の注意】
1. 一般的注意
(1)本剤の適用にあたっては、厚生省「老人性骨粗鬆症の予防及び治療法に関する総合的研究班」の診断基準(骨量減少の有無、骨折の有無、腰背痛の有無などの総合による)等を参考に、骨粗鬆症との診断が確立し、骨量減少・疼痛がみられる患者を対象とすること。
(2)発疹、発赤、瘙痒等があらわれた場合には投与を中止すること。

2. 禁忌(次の患者には投与しないこと)
ワルファリンカリウム投与中の患者(「相互作用」の項参照)

3. 相互作用
併用しないこと
ワルファリンカリウム(ワルファリンカリウムの作用を減弱する。)

4. 副作用
(まれに:0.1%未満、ときに:0.1~5%未満、副詞なし:5%以上又は頻度不明) (1)消化器 ときに胃部不快感、悪心、嘔吐、下痢、腹痛、消化不良等があらわれることがある。(2)過敏症 ときに発疹、発赤、瘙痒等があらわれることがある。(3)精神神経系 ときに頭痛等があらわれることがある。(4)肝臓 ときにGOT、GPT、γ-GTPの上昇等があらわれることがある。(5)腎臓 ときにBUNの上昇等があらわれることがある。
5. 高齢者への投与
高齢者に長期にわたって投与されることが多い薬剤なので、投与中は患者の状態を十分に観察すること。
6. 小児への投与
小児に対する安全性は確立していない(使用経験がない)。
7. 妊婦・授乳婦への投与
妊婦・授乳婦への投与に関する安全性は確立していない(使用経験がない)。
8. 適用上の注意
投与時
本剤は空腹時投与で吸収が低下するので、必ず食後に服用させること。なお、本剤の吸収は食事中の脂肪含有量に応じて増大する。(「体内薬物動態」の項については添付文書を参照)

骨粗鬆症治療用ビタミンK_2剤 薬価基準収載

グラケー®カプセル15mg

Glakay® <メナテトレノン製剤>

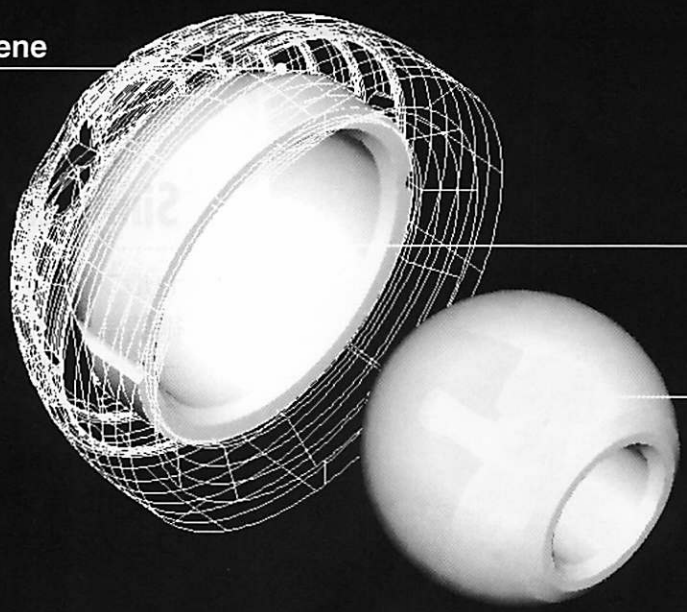
hhc ヒューマン・ヘルスケア企業 Eisai エーザイ株式会社
〒112-88 東京都文京区小石川4-6-10

資料請求先:
エーザイ株式会社医薬事業部

●ご使用に際しては添付文書をご参照ください。

F-B$_5$ 9802

KYOCERA

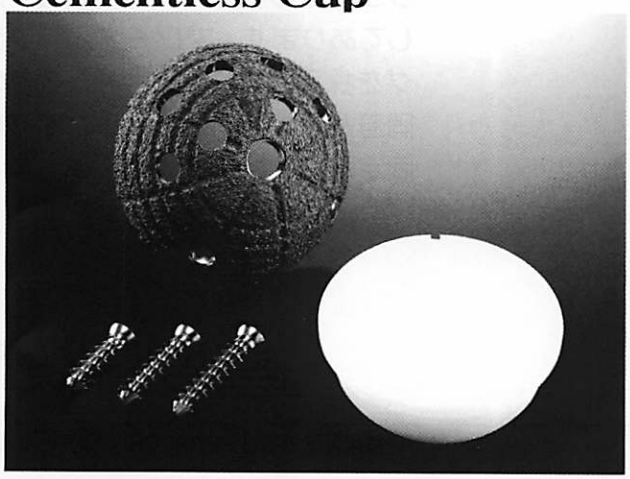


ABS Cup

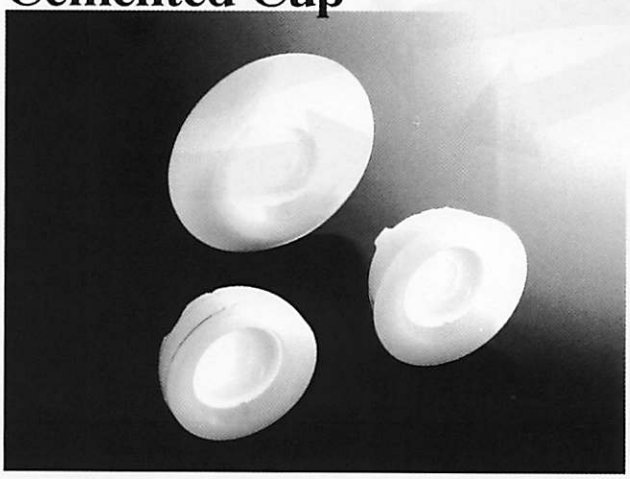
Alumina Bearing Surface

●摺動面部材の組み合わせを、アルミナ／アルミナとした人工股関節カップです。
●ヒップ・シミュレーターを用いた試験では、摺動面の経時的摩耗量が極めて少ないことが確認されています。

Cementless Cup



Cemented Cup



承認番号：20900BZZ00502000
20700BZZ00359000
20300BZZ00241000

技術資料をご用意致しております。下記営業所バイオセラム事業部までお問い合わせ下さい。

京セラ株式会社
バイオセラム事業部
〒600-8413 京都市下京区烏丸通仏光寺下ル大政所町680 (住友生命烏丸通ビル2F)
TEL 075-344-8233 (代表)
FAX 075-344-8258

本社　〒607-8555 京都市山科区東野北井ノ上町5-22
http://www.kyocera.co.jp/

札幌営業所　〒060-0001 札幌市中央区北1条西7-3（北一条第一生命ビル）TEL 011-222-7340
東北営業所　〒980-0804 仙台市青葉区大町2-2-10（住友生命仙台青葉通ビル）TEL 022-223-7238
大宮営業所　〒331-0852 大宮市桜木町2-287（松栄第5ビル2F）TEL 048-641-8373
東京営業所　〒150-8303 東京都渋谷区神宮前6-27-8（京セラ原宿ビル2F）TEL 03-3797-4617
名古屋営業所　〒460-0003 名古屋市中区錦3-4-6（東海銀行第一生命ビルディング10F）TEL 052-962-7420
京都営業所　〒600-8413 京都市下京区烏丸通仏光寺下ル大政所町680（住友生命烏丸通ビル2F）TEL 075-344-8233
大阪営業所　〒532-0003 大阪市淀川区宮原3-5-24（新大阪第一生命ビル3F）TEL 06-350-2246
広島営業所　〒730-0016 広島市中区幟町13-11（明治生命広島幟町ビル9F）TEL 082-227-6300
九州営業所　〒812-0016 福岡市博多区博多駅南2-9-11（山善福岡ビル）TEL 092-472-6930

MULTI AXIAL
SCREW SYSTEM

Simplicity

セルフタップスクリューの採用と手術器具の使いやすさにより、スクリューの設置がシンプルに行えます。また、トランスバースリンクには、Low Profile CrossLink Plateを使用しますので、簡単にフレームワークを構築することができます。

Versatility

スクリューアンギュレーションは、全方向に25度変えられることにより、最小限のベンディングでロッドの設置が容易に行えます。

Strength

スクリューの折損に対する強度と引抜き強度を高めるために、スクリューの形状をテーパードコアにしてあります。ブレークオフプラグを採用することにより、全ての固着パーツを一定のトルクで最終固定が完了します。

SOFAMOR DANEK

医療用具承認番号：20900BZY00352000

KOBAYASHI SOFAMOR DANEK

輸入発売元

小林ソファモア ダネック株式会社

販売元

小林メディカル

小林製薬株式会社 小林メディカル事業部

本　社　〒553-0003 大阪市福島区福島7-20-1 KM西梅田ビル3階 TEL.06-453-3444 FAX.06-453-3464

札　幌　TEL.011-622-9524 FAX.011-622-9579　大　阪　TEL.06-453-3488 FAX.06-453-3490

仙　台　TEL.022-299-2401 FAX.022-299-2405　広　島　TEL.082-921-4131 FAX.082-921-4234

東　京　TEL.03-3221-5891 FAX.03-3221-5890　福　岡　TEL.092-522-5360 FAX.092-522-4170

名古屋　TEL.052-212-3636 FAX.052-212-3656

急性上気道炎の解熱・鎮痛に、効能が拡大されました。

鎮痛・抗炎症・解熱剤 ロキソニン®錠 細粒

劇薬・指定医薬品　一般名：ロキソプロフェンナトリウム　■薬価基準収載

【禁忌】(次の患者には投与しないこと)
(1)消化性潰瘍のある患者 (2)重篤な血液の異常のある患者 (3)重篤な肝障害のある患者 (4)重篤な腎障害のある患者 (5)重篤な心機能不全のある患者 (6)本剤の成分に過敏症の既往歴のある患者 (7)アスピリン喘息(非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発)又はその既往歴のある患者 (8)妊娠末期の婦人

【効能又は効果】
①手術後、外傷後並びに抜歯後の鎮痛・消炎　②下記疾患並びに症状の消炎・鎮痛 慢性関節リウマチ、変形性関節症、腰痛症、肩関節周囲炎、頸肩腕症候群　③下記疾患の解熱・鎮痛　急性上気道炎(急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む)

【用法及び用量】
効能又は効果①・②の場合 通常、成人にロキソプロフェンナトリウム(無水物として)1回60mg、1日3回経口投与する。頓用の場合は、1回60～120mgを経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。効能又は効果③の場合 通常、成人にロキソプロフェンナトリウム(無水物として)1回60mgを頓用する。なお、年齢、症状により適宜増減する。ただし、原則として1日2回までとし、1日最大180mgを限度とする。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。

【使用上の注意】
1.慎重投与(次の患者には慎重に投与すること) (1)消化性潰瘍の既往歴のある患者 (2)血液の異常又はその既往歴のある患者 (3)肝障害又はその既往歴のある患者 (4)腎障害又はその既往歴のある患者 (5)心機能異常のある患者 (6)過敏症の既往歴のある患者 (7)気管支喘息の患者 (8)高齢者

2.重要な基本的注意 (1)消炎鎮痛剤による治療は原因療法ではなく対症療法であることに留意すること。(2)慢性疾患(慢性関節リウマチ、変形性関節症)に対し本剤を用いる場合には、次の事項を考慮すること。ア.長期投与をする場合には定期的に臨床検査(尿検査、血液検査及び肝機能検査等)を行うこと。異常が認められた場合には減量、休薬等の適切な処置を講ずること。イ.薬物療法以外の療法も考慮すること。(3)急性疾患に対し本剤を用いる場合には、次の事項を考慮すること。ア.急性炎症、疼痛及び発熱の程度を考慮し、投与すること。イ.原則として同一の薬剤の長期投与を避けること。ウ.原因療法があればこれを行うこと。(4)患者の状態を十分観察し、副作用の発現に留意すること。過度の体温下降、虚脱、四肢冷却等があらわれることがあるので、特に高熱を伴う高齢者又は消耗性疾患を合併をしている患者においては、投与後の患者の状態に十分注意すること。(5)感染症を不顕性化するおそれがあるので、感染による炎症に対して用いる場合には適切な抗菌剤を併用し、観察を十分行い慎重に投与すること。(6)他の消炎鎮痛剤との併用は避けることが望ましい。(7)高齢者には副作用の発現に特に注意し、必要最少限の使用にとどめるなど慎重に投与すること。

3.相互作用 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
クマリン系抗凝血剤(ワルファリン等)	その抗凝血作用を増強することがあるので注意し、必要があれば減量を考慮すること。	本剤のヒトでの蛋白結合率は、ロキソプロフェンで97.0%、trans-OH体で92.8%と高く、蛋白結合率の高い薬剤と併用すると血中に活性型の併用薬が増加し、その薬剤の作用が増強されるためと考えられる。
スルホニル尿素系血糖降下剤(トルブタミド等)	その血糖降下作用を増強することがあるので注意し、必要があれば減量を考慮すること。	
ニューキノロン系抗菌剤(エノキサシン等)	その痙攣誘発作用を増強するおそれがある。	ニューキノロン系抗菌剤は、中枢神経系の抑制性神経伝達物質であるGABA受容体への結合を阻害し、痙攣誘発作用をおこす。本剤の併用によりその阻害作用を増強するためと考えられている。
リチウム製剤(炭酸リチウム)	血中リチウム濃度を上昇させ、リチウム中毒を起こすおそれがあるので血中のリチウム濃度に注意し、必要があれば減量すること。	明らかにされていないが、本剤の腎におけるプロスタグランジン生合成抑制作用により、炭酸リチウムの腎排泄が減少し血中濃度が上昇するためと考えられている。
チアジド系利尿薬(ヒドロフルメチアジド、ヒドロクロロチアジド等)	その利尿・降圧作用を減弱するおそれがある。	本剤の腎におけるプロスタグランジン生合成抑制作用により、水、ナトリウムの排泄を減少させるためと考えられている。

4.副作用 総症例13,486例中副作用の報告されたものは410例(3.04%)であった。その主なものは、消火器症状(胃・腹部不快感、胃痛、悪心・嘔吐、食欲不振等2.25%)、浮腫・むくみ(0.59%)、発疹・蕁麻疹等(0.21%)、眠気(0.10%)等が報告されている。〔新医薬品等の副作用等の使用成績の調査報告書(第6次)及び効能追加時〕(1)**重大な副作用** 1)**ショック**:まれに(0.1%未満)ショックを起こすことがあるので、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。2)**溶血性貧血**:まれに(0.1%未満)溶血性貧血があらわれることがある。3)**皮膚粘膜眼症候群**:まれに(0.1%未満)皮膚粘膜眼症候群(Stevens-Johnson症候群)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。4)**急性腎不全、ネフローゼ症候群**:まれに(0.1%未満)急性腎不全、ネフローゼ症候群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。5)**間質性肺炎**:まれに(0.1%未満)発熱、咳嗽、呼吸困難、胸部X線異常、好酸球増多等を伴う間質性肺炎があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には投与を中止し、副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。(2)**重大な副作用(類薬)再生不良性貧血**:他の非ステロイド性消炎鎮痛剤で、再生不良性貧血があらわれるとの報告がある。

その他の使用上の注意は添付文書をご覧下さい。

資料請求先
三共株式会社
〒103-8426 東京都中央区日本橋本町3-5-1

98.1(セ)

Santen

遅すぎないうちに!!

抗リウマチ剤　薬価基準収載

(指)(要指) **アザルフィジン®EN錠**

Azulfidine® EN tablets

サラゾスルファピリジン腸溶錠

[効能・効果] 慢性関節リウマチ

[用法・用量] 本剤は、消炎鎮痛剤などで十分な効果が得られない場合に使用すること。
通常、サラゾスルファピリジンとして成人1日投与量1gを朝食及び夕食後の2回に分割経口投与する。

●禁忌(次の患者には投与しないで下さい)
1) サルファ剤又はサリチル酸製剤に対し過敏症の既往歴のある患者
2) 新生児、未熟児[「新生児・未熟児又は小児への投与」の項参照]

＊その他の使用上の注意等については、添付文書をご参照下さい。

●本剤は、厚生省告示第111号(平成6年3月29日付)に基づき、1回30日分投薬が認められています。
投与開始後3ヵ月間は2週間に1回の検査の実施をお願い致します。

発売元 参天製薬株式会社
大阪市東淀川区下新庄3-9-19
資料請求先 医薬事業部 医薬情報室

製造元 ファルマシア・アップジョン株式会社
東京都港区虎ノ門4-3-13

97J㋐A4-2

Santen

The opening of a better life

活動性RAに挑むDMARD

抗リウマチ剤　薬価基準収載

(劇)(指) **リマチル®**

Rimatil® ブシラミン100mg錠

(劇)(指) **リマチル®50**

Rimatil®50 ブシラミン50mg錠

※本剤は、厚生省告示第111号(平成6年3月29日付)に基づき、1回30日分投薬が認められています。

●禁忌(次の患者には投与しないで下さい)
1) 血液障害のある患者及び骨髄機能の低下している患者
〔骨髄機能低下による血液障害の報告がある〕
2) 腎障害のある患者

■効能・効果、用法・用量及び使用上の注意、副作用等については、添付文書をご参照下さい。

製造発売元
参天製薬株式会社
大阪市東淀川区下新庄3-9-19
資料請求先 医薬事業部 医薬情報室

98C㋑A4-2

骨をみつめた、New Compliance Drug

ダイドロネルは骨粗鬆症に対して、2週間投薬、10～12週間休薬を繰り返す薬剤です。

骨代謝改善剤 ―――――――――――――― 薬価基準収載

ダイドロネル®錠200

劇 指 要指 **Didronel®** エチドロン酸 二ナトリウム錠

【効能・効果】

*○骨粗鬆症 ○下記状態における初期及び進行期の異所性骨化の抑制 ○骨ページェット病
脊髄損傷後、股関節形成術後

【用法・用量】

本剤の吸収をよくするため、服薬前後2時間は食物の摂取を避けること。

*○骨粗鬆症

通常、成人には、エチドロン酸 二ナトリウムとして200mgを1日1回、食間に経口投与する。投与期間は2週間とする。再投与までの期間は10～12週間として、これを1クールとして周期的間歇投与を行う。

なお、重症の場合（骨塩量の減少の程度が強い患者あるいは骨粗鬆症による安静時自発痛及び日常生活の運動時痛が非常に強い患者）には400mgを1日1回、食間に経口投与することができる。投与期間は2週間とする。再投与までの期間は10～12週間として、これを1クールとして周期的間歇投与を行う。

なお、年齢、症状により適宜増減できるが、1日400mgを超えないこと。

○下記状態における初期及び進行期の異所性骨化の抑制

脊髄損傷後、股関節形成術後

通常、成人には、エチドロン酸 二ナトリウムとして800～1000mgを1日1回、食間に経口投与する。

なお、年齢、症状により適宜増減する。

○骨ページェット病

通常、成人には、エチドロン酸 二ナトリウムとして200mgを1日1回、食間に経口投与する。

なお、年齢、症状により適宜増減できるが、1日1000mgを超えないこと。

【使用上の注意】（抜粋）

1.一般的注意

***○骨粗鬆症の場合**

(1)本剤の適用にあたっては、厚生省「老人性骨粗鬆症の予防及び治療法に関する総合的研究班」の診断基準（骨量減少の有無、骨折の有無、腰背痛の有無などの総合による）等を参考に骨粗鬆症と確定診断された患者を対象とすること。

(2)本剤は骨の代謝回転を抑制し、骨形成の過程で類骨の石灰化遅延を起こすことがある。この作用は投与量と投与期間に依存しているので、**用法（周期的間歇投与：2週間投与・10～12週間休薬）及び用量を遵守する**とともに、患者に用法・用量を遵守するよう指導すること。

(3)400mg投与にあたっては以下の点を十分考慮すること。

1)骨塩量の減少の程度が強い患者（例えばDXA法（QDR）で0.650g/㎠未満を目安とする）であること。

2)骨粗鬆症による安静時自発痛及び日常生活の運動時痛が非常に強い患者であること。

(4)**1日400mg**を投与する場合は、200mg投与に比べ**腹部不快感等の消化器系副作用があらわれやすい**ので、慎重に投与すること。

(5)患者には適切な栄養状態、特にカルシウムとビタミンDの適切な摂取を保持するように指導すること。

2.禁忌（次の患者には投与しないこと）

(1)重篤な腎障害のある患者（排泄が阻害されるおそれがある。）

(2)骨軟化症の患者（骨軟化症が悪化するおそれがある。）

(3)妊婦又は妊娠している可能性のある婦人（「妊婦・授乳婦への投与」の項参照）

(4)小児（「小児への投与」の項参照）

**(5)本剤に対し過敏症の既往歴のある患者

3.慎重投与（次の患者には慎重に投与すること）

(1)腎障害のある患者（排泄が阻害されるおそれがある。）

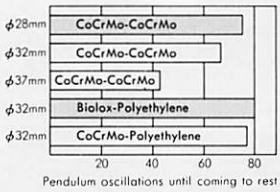
(2)消化性潰瘍、腸炎の患者（本剤の主な副作用は消化器系であるため、症状が悪化するおそれがある。）

■その他の「使用上の注意」等につきましては添付文書をご覧ください。

**＊＊1997年2月改訂（――：改訂箇所）
＊1996年7月改訂**

住友製薬

製造発売元 （資料請求先）
住友製薬株式会社
大阪市中央区道修町2丁目2番8号

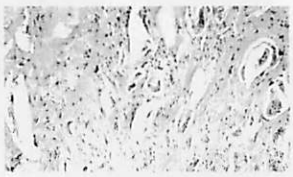


メタル-メタル関節面が示す（メタル-HDPと同等の）低摩擦挙動は、関節面の最適なクリアランスと正確な真球形状によるものであることはもちろんですが、最も重要な点は均一でより微小なカーバイド結晶を含むプロタズール21 WF CoCrMoNiC合金を原材料としていることです。

低摩擦
POINT 1

超精密製造技術により、カップとボールヘッド間の最適なクリアランスが確保された結果、良好な潤滑関節面が得られました。抜去したメタル-メタル人工股関節のリニア摩耗率は、コンポーネントあたり3μ/年でした。

低摩耗
POINT 2

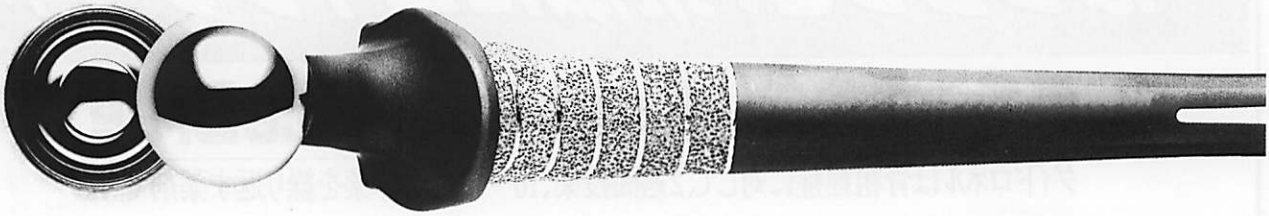


THRにおいて認められる骨溶解は、長期間に渡って生じる多量の鋭利な形状のポリエチレンデブリによって引き起こされます。金属関節の摩擦を最小限とし、金属粒子の形状を球体に近づけ、そのサイズを小さくすることにより骨溶解のメカニズムは克服されました。

骨溶解の征服
POINT 3

metasul
Metal to Metal Hip System

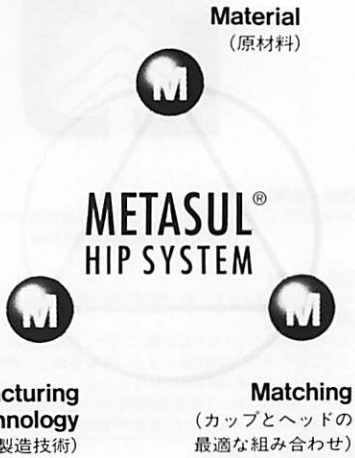
承認番号　07B輸第0424号



ポリエチレンデブリと粒子疾患(particle-disease)の問題点の打破

METASUL® HIP SYSTEM
メタズールヒップ システム

スルザーの卓越した冶金技術により、ついに骨溶解とポリエチレンデブリ問題を阻止する決定的な第一歩が記されました。これがメタル—メタルのメタズール股関節全置換術です。スルザーメディカが提供いたします。



メタル—メタル人工股関節の機能を発揮させるには、3つのMを満足させることが必要です。

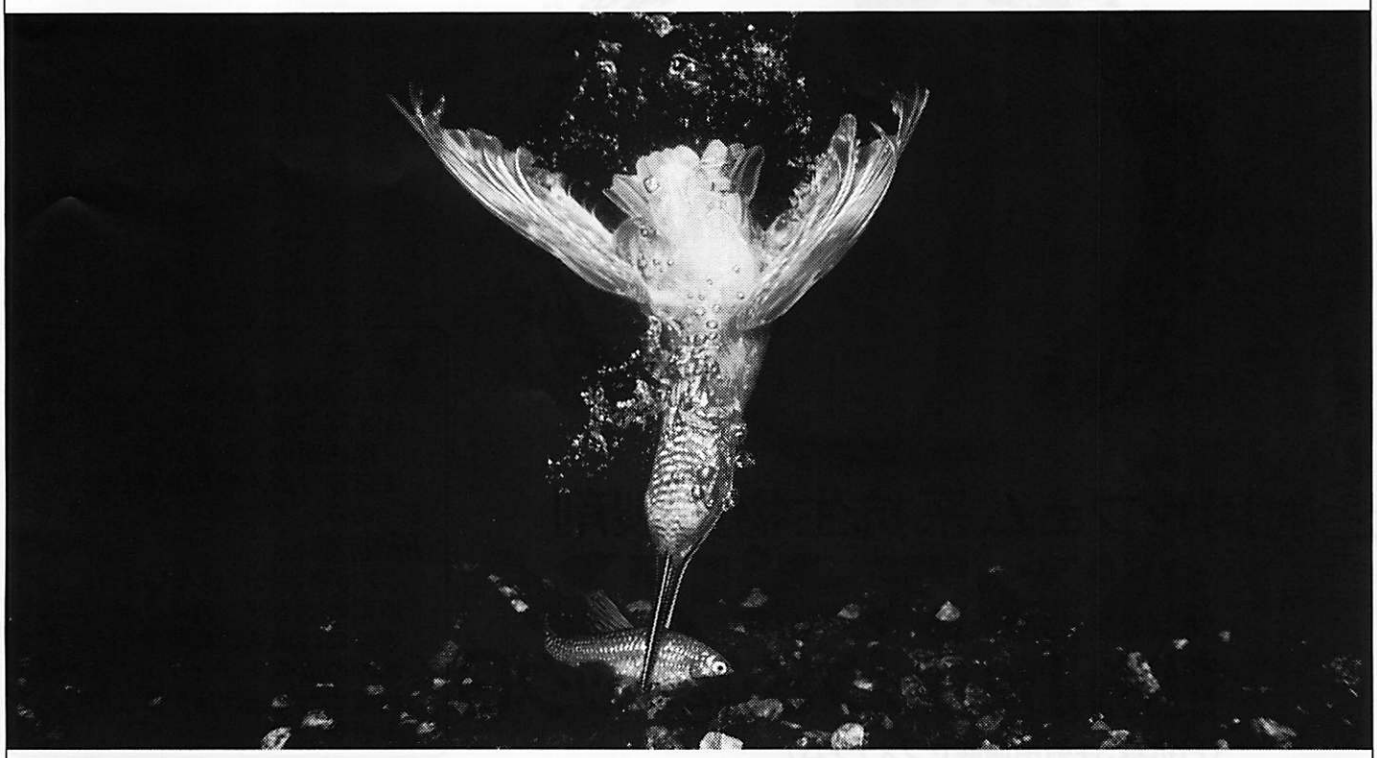
SULZER medica orthopedics

スルザーメディカジャパン株式会社
〒135 東京都江東区佐賀1丁目3番7号　イトーピア永代ビル7階
TEL:03(3820)7471～4　FAX:03(3820)7485

■お問い合わせ先■
オーソライズド ディーラー リーディング. LTD.
〒151 東京都渋谷区千駄ヶ谷1－7－8 千駄ヶ谷尾澤ビル3F
TEL:03(3497)5060　FAX:03(3497)5075

しなやかに、痛みの深部へ。

DDS(ドラッグ・デリバリー・システム)からの新しいアプローチ 経皮鎮痛消炎剤――ミルタックス



特徴

- ●ケトプロフェン含有の鎮痛消炎貼付剤
- ●高い経皮吸収性
- ●強い鎮痛消炎効果
- ●しなやかにフィット

経皮鎮痛消炎剤

指定医薬品　薬価基準収載

ミルタックス®

〔禁忌(次の患者には使用しないこと)〕
1. 本剤の成分に対して過敏症の既往歴のある患者
2. アスピリン喘息(非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発)またはその既往歴のある患者〔喘息発作を誘発するおそれがある(「重大な副作用」の項参照)。〕

〔効能・効果〕
下記疾患ならびに症状の鎮痛・消炎
変形性関節症、肩関節周囲炎、腱・腱鞘炎、腱周囲炎、上腕骨上顆炎(テニス肘等)、筋肉痛、外傷後の腫脹・疼痛

〔用法・用量〕
1日2回、患部に貼付する。

〔使用上の注意〕
1. **慎重投与**(次の患者には慎重に投与すること)
気管支喘息のある患者〔アスピリン喘息患者が潜在しているおそれがある。(「重大な副作用」の項参照)。〕
2. **重要な基本的注意**
1)消炎鎮痛剤による治療は原因療法ではなく、対症療法であることに留意すること。
2)皮膚の感染症を不顕性化するおそれがあるので、感染を伴う炎症に対して用いる場合には適切な抗菌薬または抗真菌薬を併用し、観察を十分に行い慎重に投与すること。
3)慢性疾患(変形性関節症等)に対し本剤を用いる場合には薬物療法以外の療法も考慮すること。また患者の状態を十分に観察し、副作用の発現に留意すること。
3. **副作用**
副作用発生状況の概要
承認前の調査1,503例中報告された副作用は3.3%(50例)で、主な副作用はかぶれ1.0%(15件)、瘙痒感0.9%(14件)、発疹0.8%(12件)等の貼付部位の皮膚症状(接触性皮膚炎)であった。
承認後における使用成績調査(4年間)5,447例中報告された副作用は1.1%(60件)であり、主な副作用は発赤0.5%(27件)、瘙痒感0.3%(16件)、接触性皮膚炎0.2%(12件)、発疹0.2%(9件)、かぶれ0.1%(6件)等の貼付部位の皮膚症状(接触性皮膚炎)であった。
また、小児等(15歳以下)への使用例131例中副作用は報告されなかった。
1) **重大な副作用**(頻度不明注))
(1)**アナフィラキシー様症状**
アナフィラキシー様症状(じん麻疹、呼吸困難等)があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には使用を中止すること。
(2)**喘息発作の誘発(アスピリン喘息)**
喘息発作を誘発することがあるので、乾性ラ音、喘鳴、呼吸困難感等の初期症状が発現した場合は使用を中止すること。なお、本剤による喘息発作の誘発は、貼付後数時間で発現している。
2) **その他の副作用**
皮　膚
(1)接触性皮膚炎(0.1～5%未満)
発疹、発赤、腫脹、瘙痒感、水疱・びらん、刺激感等があらわれることがある。また、皮疹が貼付部以外にも広範囲に拡大することがある。これらの症状が強い場合は使用を中止すること。
(2)光線過敏症(頻度不明注))
本剤を貼付していた部位を直射日光等(紫外線)にあてることにより、光線過敏症を起こすことがある。また、皮疹が貼付部以外にも広範囲に拡大することがある。これらの症状が強い場合は使用を中止すること。
注)自発報告で認められている副作用のため頻度不明。
4. **高齢者への使用**
高齢者では、貼付部の皮膚の状態に注意しながら慎重に使用すること。
5. **妊婦，産婦、授乳婦等への使用**
1)妊婦に対する安全性は確立していないので、妊婦または妊娠している可能性のある婦人に対しては治療上の有益性が危険性を上まわると判断される場合にのみ使用すること。
2)妊娠末期のラットにケトプロフェンを経口投与した実験で、胎児の動脈管収縮が報告されている。
6. **小児等への使用**
小児等に対する安全性は確立していない(使用経験が少ない)。
7. **適用上の注意**
使用部位:使用部位の皮膚刺激を招くことがあるので、下記の部位には使用しないこと。
1)損傷皮膚および粘膜
2)湿疹または発疹の部位

★その他の詳細につきましては、製品添付文書をご参照ください。

いのち，ふくらませう。

発売元 第一製薬株式会社
資料請求先
東京都中央区日本橋三丁目14番10号

製造元 埼玉第一製薬株式会社
埼玉県春日部市南栄町8番地1

98.3(B8)

PANSPORIN®
略号：CTM

注射用セフェム系抗生物質製剤

指定医薬品
要指示医薬品

パンスポリン®
静注用1gバッグS・1gバッグG

（日抗基：注射用塩酸セフォチアム）

禁　忌
（次の患者には投与しないこと）
(1)本剤の成分によるショックの既往歴のある患者
(2)低張性脱水症の患者（バッグGのみ）

原則禁忌
（次の患者には投与しないことを原則とするが、特に必要とする場合には慎重に投与すること）
本剤の成分又はセフェム系抗生物質に対し過敏症の既往歴のある患者

効能・効果

セフォチアムに感性のブドウ球菌属、連鎖球菌属（腸球菌を除く）、肺炎球菌、インフルエンザ菌、大腸菌、クレブシエラ属、エンテロバクター属、シトロバクター属、プロテウス・ミラビリス、プロテウス・ブルガリス、プロテウス・レットゲリー、プロテウス・モルガニーによる下記感染症

○販血症　○術後創・火傷後感染、皮下膿瘍、よう、癤、癤腫症　○骨髄炎、化膿性関節炎　○扁桃炎（扁桃周囲炎、扁桃周囲膿瘍）、気管支炎、気管支拡張症の感染時、肺炎　○肺化膿症、膿胸　○胆管炎、胆のう炎　○腹膜炎　○腎盂腎炎、膀胱炎、尿道炎、前立腺炎　○髄膜炎　○子宮内感染、骨盤死腔炎、子宮旁結合織炎、子宮付属器炎、バルトリン腺炎　○中耳炎、副鼻腔炎

用法・用量

通常、**成人**には塩酸セフォチアムとして1日0.5～2g（力価）を2～4回に分け、また、**小児**には塩酸セフォチアムとして1日40～80mg（力価）/kgを3～4回に分けて静脈内に注射する。なお、年齢、症状に応じ適宜増減するが、**成人の敗血症**には1日4g（力価）まで、**小児の敗血症、髄膜炎等の重症・難治性感染症**には1日160mg（力価）/kgまで増量することができる。静脈内注射に際しては、日局「注射用水」、日局「生理食塩液」又は日局「ブドウ糖注射液」に溶解して用いる。また、成人の場合は本剤の1回用量0.25～2g（力価）を糖液、電解質液又はアミノ酸製剤等の補液に加えて、30分～2時間で点滴静脈内注射を行うこともできる。なお、小児の場合は上記投与量を考慮し、補液に加えて、30分～1時間で点滴静脈内注射を行うこともできる。また、バッグS及びバッグGはそれぞれ添付の生理食塩液側又は5％ブドウ糖注射液側を手で圧し、隔壁を開通させ、それぞれ塩酸セフォチアムを溶解した後、30分～2時間で点滴静脈内注射を行う。

〈用法・用量に関連する使用上の注意〉

1. 高度の腎障害のある患者には、投与量・投与間隔の適切な調節をするなど慎重に投与すること。
2. 本剤の使用にあたっては、耐性菌の発現等を防ぐため、原則として感受性を確認し、疾病の治療上必要な最少限の期間の投与にとどめること。

使用上の注意（静注用バッグ）

●慎重投与（次の患者には慎重に投与すること）
(1)ペニシリン系抗生物質に対し過敏症の既往歴のある患者
(2)本人又は両親、兄弟に気管支喘息、発疹、蕁麻疹等のアレルギー症状を起こしやすい体質を有する患者
(3)高度の腎障害のある患者
(4)高齢者
(5)経口摂取の不良な患者又は非経口栄養の患者、全身状態の悪い患者

バッグGのみ
(1)カリウム欠乏傾向のある患者
(2)糖尿病の患者
(3)尿崩症の患者
(4)腎不全の患者

バッグSのみ
(1)心臓、循環器系機能障害のある患者
(2)腎障害のある患者

●重要な基本的注意
(1)ショックがあらわれるおそれがあるので、十分な問診を行うこと。なお、事前に皮膚反応を実施することが望ましい。
(2)ショック発現時に救急処置のとれる準備をしておくこと。また、投与後患者を安静の状態に保たせ、十分な観察を行うこと。

●相互作用：併用注意（併用に注意すること）
利尿剤　フロセミド等

●副作用
承認時までの調査では、2,132例（静注、点滴静注、筋注を含む）中123例（5.8%）に、市販後の使用成績調査（再審査終了時点）では32,284例（静注、点滴静注、筋注を含む）中1,369例（4.2%）に臨床検査値の異常を含む副作用が認められている。以下の副作用は上記の調査あるいは自発報告等で認められたものである。

重大な副作用
(1)ショック（0.1%未満）を起こすことがあるので、観察を十分に行い、不快感、口内異常感、喘鳴、眩暈、便意、耳鳴、発汗等の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。
(2)急性腎不全等の重篤な腎障害（0.1%未満）があらわれることがあるので、定期的に検査を行うなど観察を十分に行い、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。
(3)顆粒球減少（0.1～5%未満）、**汎血球減少、溶血性貧血、無顆粒球症**（0.1%未満）があらわれることがあるので、異常が認められた場合には投与を中止するなど適切な処置を行うこと。
(4)偽膜性大腸炎等の血便を伴う重篤な大腸炎（0.1%未満）があらわれることがある。腹痛、頻回の下痢があらわれた場合には直ちに投与を中止するなど適切な処置を行うこと。
(5)発熱、咳嗽、呼吸困難、胸部X線異常、好酸球増多等を伴う**間質性肺炎、PIE症候群**（0.1%未満）等があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には投与を中止し、副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。
(6)皮膚粘膜眼症候群（Stevens-Johnson症候群）、**中毒性表皮壊死症**（Lyell症候群）（0.1%未満）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。
(7)腎不全の患者に大量投与すると**痙攣**（頻度不明）等を起こすことがある。

■使用上の注意の詳細および取扱い上の注意等については、添付文書をご参照ください。

■薬価基準：収載

●他にパンスポリン静注用0.25g・0.5g・1g・1g（キット品）、パンスポリン筋注用0.25gがあります。

（資料請求先）
武田薬品工業株式会社
〒540-8645大阪市中央区道修町四丁目1番1号

(9802:A41)

【効能・効果】 貯血量が800mL以上で1週間以上の貯血期間を予定する手術施行患者の自己血貯血

【使用上の注意】―抜粋―

1.一般的注意

(1)本剤使用時の注意

1)本剤の投与は手術施行予定患者の中で貯血式自己血輸血施行例を対象とすること。なお、造血機能障害を伴う疾患における自己血貯血の場合には、本剤の効果及び安全性が確認されていないため投与しないこと。

2)本剤投与中はヘモグロビン濃度あるいはヘマトクリット値を定期的に観察し、**過度の上昇（原則としてヘモグロビン濃度で14g/dL以上、ヘマトクリット値で42%以上を目安とする）**が起こらないように注意すること。このような症状があらわれた場合には、休薬あるいは採血等適切な処置を施すこと。

3)**ショック**等の反応を予測するため十分な問診をすること。なお、投与開始時あるいは休薬後の初回投与時には、本剤の少量で皮内反応を行い、異常反応の発現しないことを確認後、全量を投与することが望ましい。

4)本剤は安定化剤として精製ゼラチンを含有している。ゼラチン含有製剤の投与により、**ショック、アナフィラキシー様症状**（蕁麻疹、呼吸困難、口唇浮腫、喉頭浮腫等）があらわれたとの報告があるので、問診を十分に行い、投与後は観察を十分に行うこと。

5)GOT、GPTの上昇等の肝機能異常を認めた場合には、本剤投与の中止等適切な処置を施すこと。

6)本剤の効果発現には鉄の存在が重要であり、鉄欠乏時には鉄剤の投与を行うこと。

(2)貯血式自己血輸血に伴う一般的注意

1)術前貯血式自己血輸血の対象は、その施設の従来の経験あるいは記録等より輸血を施行することが確実と予想される患者に限ること。

2)採血に先立って患者に貯血式自己血輸血について十分説明するとともに、その趣旨と採血血液の不使用の際の処分等につき患者の同意を得ること。

3)自己血採血は、ヘモグロビン濃度が11g/dL（ヘマトクリット値33%）未満では施行しないことが望ましい。

4)採血は1週間前後の間隔をもって行い、採血量は1回400mLを上限とし、患者の年齢、体重、採血時の血液検査所見及び血圧、脈拍数等を考慮して決定すること。

5)自己血採血時には採血を行う皮膚部位をポビドンヨード液等で十分に消毒し、無菌性を保つこと。

6)最終採血は血漿蛋白量の回復期間を考慮し手術前3日以内は避けることが望ましい。

7)「塩化ビニル樹脂製血液セット基準（昭和40年9月28日厚生省告示第448号）」の規格に適合し、「生物学的製剤基準：人全血液」に規定された所定量の血液保存液（CPD液等）を注入した採血セット等を用いて採血し、閉鎖回路を無菌的に保ちながら保存すること。

8)血液保存容器には自己血であることを明記するとともに、氏名、採血年月日、ABO式血液型の別等を表示しておくこと。

9)採血後の保存血液は温度記録計の設置されている保冷庫（血液保存庫）中で4～6℃で保管し、血液の返血は保存血液の有効期限内に行うこと。

10)保存血液の返血は、患者本人の血液であることを十分確認してから施行すること。また、外観上異常を認めた場合は使用しないこと。

2.禁忌（次の患者には投与しないこと）
本剤又は他のエリスロポエチン製剤に過敏症の患者

3.慎重投与（次の患者には慎重に投与すること）

(1)心筋梗塞、肺梗塞、脳梗塞等の患者、又はそれらの既往歴を有し血栓塞栓症を起こすおそれのある患者［本剤投与により血液粘稠度が上昇するとの報告があり、血栓塞栓症を増悪あるいは誘発するおそれがある。また、特に自己血貯血に使用する場合には、術後は一般に血液凝固能が亢進するおそれがあるので観察を十分に行うこと。］

(2)高血圧症の患者［本剤投与により血圧上昇を認める場合があり、また、高血圧性脳症があらわれることがある。］

(3)薬物過敏症の既往歴のある患者

(4)アレルギー素因のある患者

(5)ゼラチン含有製剤又はゼラチン含有の食品に対して、ショック、アナフィラキシー様症状（蕁麻疹、呼吸困難、口唇浮腫、喉頭浮腫等）等の過敏症の既往歴のある患者

4.副作用（まれに：0.1%未満、ときに：0.1～5%未満、副詞なし：5%以上又は頻度不明）

(1)**重大な副作用**

1)**ショック**：まれにショックを起こすことがあるので、観察を十分に行い異常が認められた場合には、投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

2)**高血圧性脳症**：急激な血圧上昇により、頭痛、意識障害、痙攣等を示す高血圧性脳症があらわれ、脳出血に至る場合があるので、血圧、ヘマトクリット値等の推移に十分注意しながら投与すること。

3)**脳梗塞**：脳梗塞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、投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

8.適用上の注意

調製時

(1)本剤を投与する場合は他剤との混注を行わないこと。

※用法・用量、その他の使用上の注意、取扱い上の注意等については添付文書をご参照下さい。なお、透析導入前の腎性貧血、透析施行中の腎性貧血（エポジン注6000は除く）の用法・用量、使用上の注意等についても添付文書をご参照下さい。

遺伝子組換えヒトエリスロポエチン製剤　薬価基準収載

劇 指 要指

エポジン®注 1500 3000 6000

EPOGIN® Injection　一般名：エポエチン ベータ(遺伝子組換え)

CHUGAI 中外製薬
〔資料請求先〕
〒104　東京都中央区京橋2-1-9

CEP 6280

Vacu-Mix® Plus

PRE-PACKED VACUUM MIXING SYSTEM

セメントパウダーがシリンジ内にすでにパッキングされています。

CMW1, CMW3, エンデュランスボーンセメント 全てについて、それぞれ

50gと80gの2種類の用量が選択できます。

効果的にモノマーの刺激臭を軽減します。

垂直及び回転の2段階ミキシングにより、完全なセメントの重合を促進します。

エンデュランスボーンセメント

チャンレーと共にセメントを開発して以来38年のセメント製造経験を持つDePuyCMWが、その卓越した素材選択の目と蓄積したノウハウを投入して、新しいセメントを作り出しました。従来のセメントに比較して・・・

- ●57%の疲労強度の向上
- ●10%低い重合温度
- ●クリープ耐性の向上
- ●57%以上少ないセメントパウダー内の空気混入率

等の特徴を実現しました。

■承認番号：20900BZY 00431000
20800BZY 00413000

● DePuy CMW™

株式会社デピュー・ジャパン
本社 〒104 東京都中央区新川2-22-1
TEL.03-3555-1011

仏国ユーロサージカル社製
Eurosurgical

TWINFLEX®
The Flexible Spinal Instrumentation

ツインフレックス スパイナルシステム

- フレキシブルなロッド(エルフ)の採用は、スクリューが不整列な状況においても容易にスクリューにシステムを接続できます。
- 骨癒合を促進するためシステムに弾力性を保ちました。
- セグメントバイセグメントに牽引、圧迫が容易にでき3次元的矯正もできます。

承認番号／07B輸第0662号
輸入元／株式会社 佐多商会

販売元 TOKIBO CO., LTD.
株式会社 東機貿
本社 〒106東京都港区東麻布2-3-4

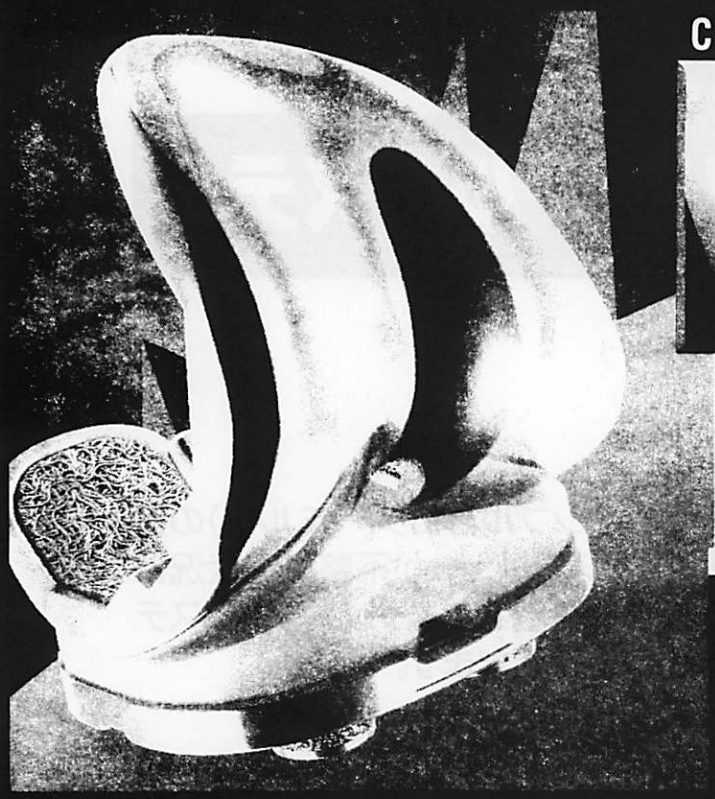
東京	〒140東京都品川区東品川2-5-8天王洲パークサイドビル13F	tel. 03 5461 3033	fax. 03 5461 3043
テクニカルサービス部		tel. 03 5762 3005	fax. 03 5762 3035
札幌		tel. 011 717 0350	fax. 011 758 3901
仙台		tel. 022 211 4551	fax. 022 211 4510
名古屋		tel. 052 775 7800	fax. 052 775 7830
大阪		tel. 06 308 8311	fax. 06 308 8353
九州		tel. 092 271 4695	fax. 092 271 4669

NexGen®

Next Generation Knee

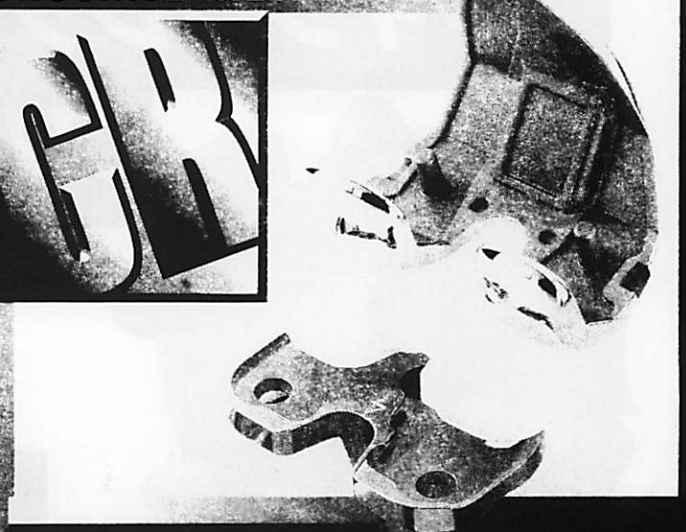
ネクスジェン　人工膝関節システム

■術中の融通性を高める豊富なモジュラリティー
■画期的なミリングシステム手術器械
■長期成績の安定を目的とした様々なデザインコンセプト



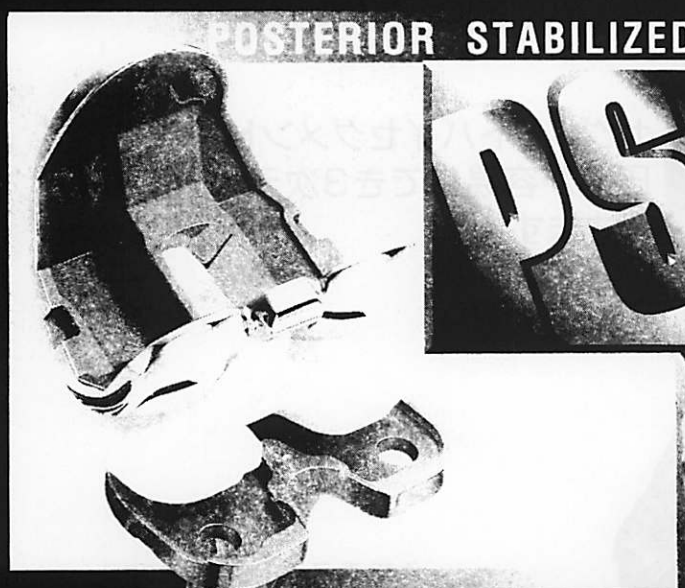
CRUCIATE RETAINING

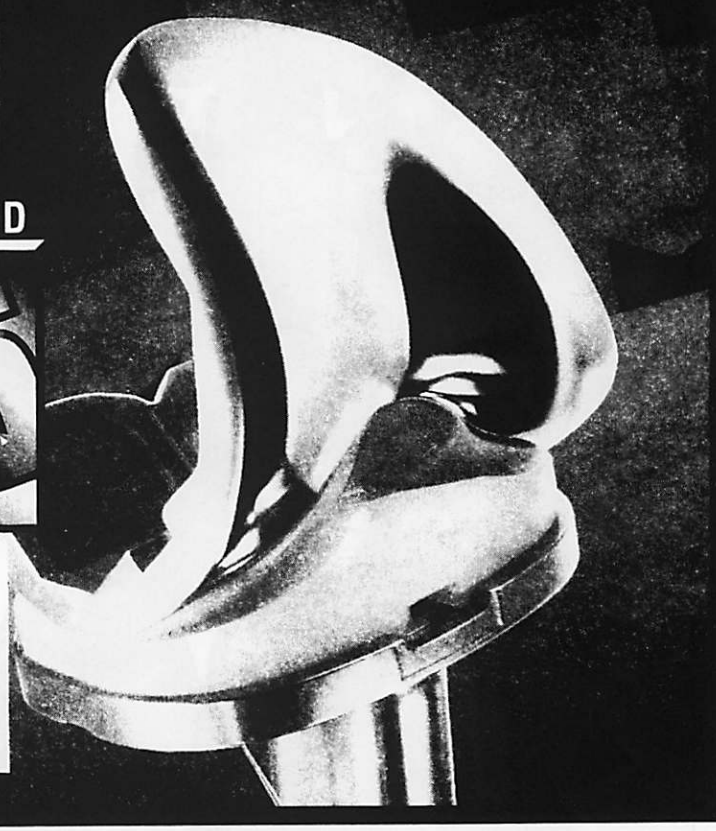
GR



POSTERIOR STABILIZED

PS





ブリストル・マイヤーズ スクイブ株式会社
ジンマー事業部

本　社
〒163-13　東京都新宿区西新宿6丁目5番1号　新宿アイランドタワー27F
TEL.03-5323-8500（代　表）

御殿場事業所
〒412　静岡県御殿場市中畑1656番地の1　TEL.0550-89-8500（大代表）

北海道営業所	TEL.011-716-4221（代表）
東北営業所	TEL.022-263-3771（代表）
北関東営業所	TEL.048-644-7288（代表）
東京支店	TEL.03-3816-1234（代表）
神奈川営業所	TEL.045-472-2190（代表）
静岡営業所	TEL.0550-89-8511（代表）
名古屋営業所	TEL.052-937-9621（代表）
北陸営業所	TEL.0762-63-6703（代表）
関西支店	TEL. 06-394-1230（代表）
岡山営業所	TEL.086-233-2205（代表）
広島営業所	TEL.082-241-8020（代表）
九州営業所	TEL.092-474-1282（代表）

ACE Retrograde Trauma™ Femoral Nail System

New

A.R.T.
フェモラルネイル システム

●手術時間の短縮と出血量の減少が図れるため、多発外傷患者や肥満患者の大腿骨骨幹部骨折治療に特に適しています。

●遠位のダイナミックスロットは、5mmまでのダイナミゼーションをかけることが可能です。

医療用具承認番号　20900BZY00832000
医療用具許可番号　13BY0697

輸入総発売元

株式会社 日本エム・ディ・エム

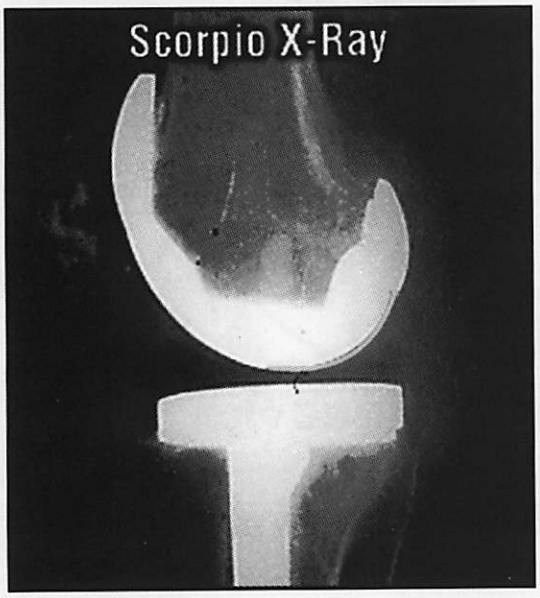
本　　社　〒162-0066
東京営業所　東京都新宿区市谷台町12番地
TEL.03(3341)6688(直通)

札幌営業所／TEL.011(210)6691(代)
盛岡営業所／TEL.019(623)0991(代)
仙台営業所／TEL.022(213)0591(代)
浦和営業所／TEL.048(834)3571(代)
千葉営業所／TEL.043(296)6011(代)
横浜営業所／TEL.045(476)1771(代)
名古屋営業所／TEL.052(731)5020(代)
金沢営業所／TEL.0762(23)8805(代)
京都営業所／TEL.075(352)4110(代)
大阪営業所／TEL.06(304)8260(代)
神戸営業所／TEL.078(291)8661(代)
高松営業所／TEL.0878(33)9121(代)
広島営業所／TEL.082(243)5371(代)
福岡営業所／TEL.092(475)1211(代)
熊本営業所／TEL.096(322)9011(代)

医療に貢献、社会に奉仕

stryker
米国 ストライカー社

スコーピオ人工膝関節



A Different Point of View...

OSTEONICS
THE SCIENCE OF BETTER FIT
薬事承認番号：20500BZY00191000

日本総代理店
株式会社松本医科器械
MATSUMOTO MEDICAL INSTRUMENTS, INC.
541-0047 大阪市中央区淡路町2丁目4-7

大阪本社：第一事業部 TEL(06)203-7651. FAX(06)226-1713
東京支店：第一事業部 TEL(03)3814-6683 FAX(03)3814-8124

● 札 幌 TEL(011)727-8981
● 名古屋 TEL(052)264-1481
● 広 島 TEL(082)293-3610
● 仙 台 TEL(022)234-4511
● 金 沢 TEL(076)223-5221
● 福 岡 TEL(092)474-1191
● 横 浜 TEL(045)423-3911
● 岡 山 TEL(086)246-6266
● 浦 和 TEL(048)825-2110

■効能・効果／骨粗鬆症
■用法・用量／通常、成人には1回エルカトニンとして20エルカトニン単位を週1回筋肉内注射する。
■使用上の注意(抜粋)／1.一般的注意 (1)本剤の適用にあたっては、厚生省「老人性骨粗鬆症の予防及び治療法に関する総合的研究班」の診断基準(骨量減少の有無、骨折の有無、腰背痛の有無などの総合による)等を参考に、骨粗鬆症との診断が確立した患者を対象とすること。(2)本剤はポリペプチド製剤であり、ショック症状を起こす可能性があるので、アレルギー既往歴、薬物過敏症等について十分な問診をすること。(3)ラットに1年間大量皮下投与した慢性毒性試験において、下垂体腫瘍の発生頻度の増加がみられたとの報告があるので、長期にわたり漫然と投与しないこと。
2.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
3.慎重投与(次の患者には慎重に投与すること) (1)発疹(紅斑、膨疹等)等の過敏症状を起こしやすい体質の患者 (2)気管支喘息又はその既往歴のある患者[喘息発作を誘発するおそれがある。] 4.相互作用 併用に注意すること ビスホスホン酸塩系骨吸収抑制剤(パミドロン酸二ナトリウム)[血清カルシウムが急速に低下するおそれがある。] 5.副作用 (まれに:0.1%未満、ときに:0.1~5%未満、副詞なし:5%以上又は頻度不明) (1)重大な副作用 1)ショック まれにショックを起こすことがあるので、観察を十分に行い、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)テタニー 低カルシウム血症性テタニーを誘発することがあるので、症状があらわれた場合には投与を中止し、注射用カルシウム剤の投与等適切な処置を行うこと。3)喘息発作 まれに喘息発作を誘発することがあるので、観察を十分に行い、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(「3.慎重投与」の項参照)。(2)その他の副作用 1)過敏症 発疹、じんま疹等があらわれた場合には投与を中止すること。2)循環器 ときに顔面潮紅、熱感、胸部圧迫感、動悸、また、血圧上昇、血圧低下があらわれることがある。3)消化器 ときに悪心、嘔吐、食欲不振、口内炎、また、まれに腹痛、下痢、口渇、胸やけ等があらわれることがある。4)神経系 ときにめまい、ふらつき、まれに頭痛、耳鳴、視覚異常(かすみ目等)があらわれることがある。5)肝臓 まれにGOT、GPTの上昇があらわれることがある。6)電解質代謝 まれに低ナトリウム血症、また、低リン血症があらわれることがある。7)注射部位 ときに疼痛、また、発赤、腫脹等があらわれることがある。8)その他 ときに瘙痒感、また、まれに発汗、指先のしびれ、頻尿、浮腫、咽喉部異和感(咽喉部ハッカ様爽快感等)、発熱、悪寒、脱力感、全身倦怠感があらわれることがある。6.高齢者への投与 一般に高齢者では生理機能が低下しているので用量に注意すること。
＊その他の詳細については、添付文書をご参照ください。

骨粗鬆症治療剤
劇薬 エルシトニン注20S
Elcitonin
(一般名：エルカトニン) 薬価基準収載
製造発売元
旭化成工業株式会社
大阪市北区堂島浜一丁目2番6号
資料請求先 医薬学術部:東京都港区芝浦4丁目5番13号
H.9.6

KIRIN
バイオのキリン

キリンの医薬が、夢を限りなく広げていく。

キリンは世界の人々の「健康」・「楽しさ」・「快適さ」に貢献するため、
「食」「バイオ」「サービス」「エンジニアリング」「情報システム」
の5領域15の分野への事業展開を推進しています。
「バイオ」事業、特に医薬品の分野では、赤血球産生促進ホルモンEPO(エリスロポエチン)や
白血球産生促進因子G-CSF(顆粒球コロニー形成刺激因子)の開発に成功しました。
医薬探索研究所、医薬開発研究所では
有機合成技術とバイオテクノロジーを融合させた独自の創薬システムを構築し、
私たちはより大きな夢と可能性を求めて進んでいきます。

「新鮮な明日へ」

キリンビール株式会社
医薬事業本部
東京都渋谷区神宮前6丁目26番1号 〒150-8011

THE STRONG, BALANCED ANTIBACTERIAL AGENT

均整のとれた強い抗菌力

オキサセフェム系抗生物質製剤

指 要指 **フルマリン®**

静注用0.5g・1g

日抗基 注射用フロモキセフナトリウム 略号 FMOX

- グラム陽性菌から陰性菌まで，好気性菌，嫌気性菌を問わず均整のとれた強い抗菌力を示す。
- PBP-2′を誘導しにくい。
- 副作用は 2.35％(78/3314例)に発現し，その主なものはアレルギー症状と胃腸症状であった。

■薬価基準収載

■「用法・用量」，その他の「使用上の注意」等の詳細については，添付文書をご参照下さい。

■効能・効果 ブドウ球菌属，レンサ球菌属（腸球菌を除く），肺炎球菌，ペプトストレプトコッカス属，ブランハメラ・カタラーリス，淋菌，大腸菌，クレブシエラ属，プロテウス属，インフルエンザ菌，バクテロイデス属のうち本剤感性菌による下記感染症○敗血症，感染性心内膜炎○外傷・手術創等の表在性二次感染○咽喉頭炎，扁桃炎，気管支炎，気管支拡張症の感染時，慢性呼吸器疾患の二次感染○腎盂腎炎，膀胱炎，前立腺炎，淋菌性尿道炎○胆のう炎，胆管炎○腹膜炎，骨盤腹膜炎，ダグラス窩膿瘍○子宮付属器炎，子宮内感染，骨盤死腔炎，子宮旁結合織炎，バルトリン腺炎○中耳炎，副鼻腔炎

■使用上の注意（一部抜粋）

本剤の使用にあたっては、耐性菌の発現等を防ぐため、原則として感受性を確認し、疾病の治療上必要な最小限の期間の投与にとどめること。

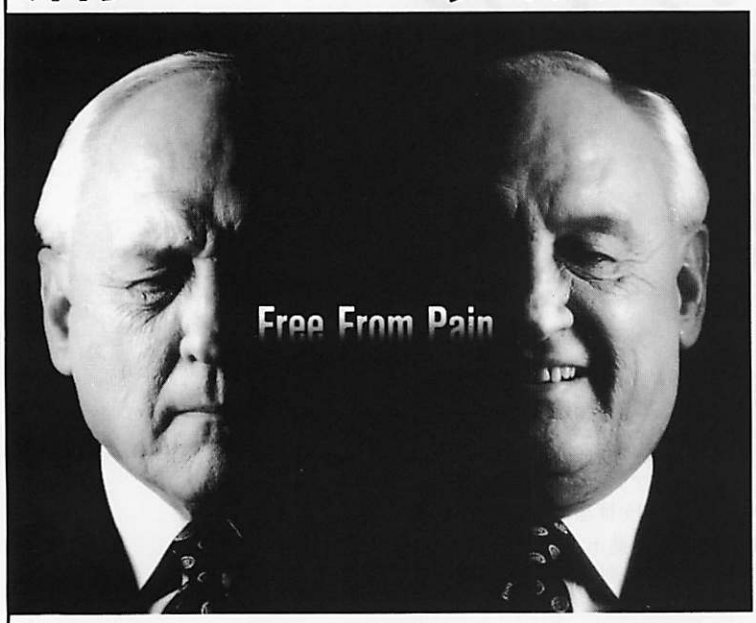
❶一般的注意 (1)ショックがあらわれるおそれがあるので，十分な問診を行うこと。なお，事前に皮膚反応を実施することが望ましい。 (2)ショック発現時に救急処置のとれる準備をしておくこと。また，投与後患者を安静の状態に保たせ，十分な観察を行うこと。 (3)低出生体重児（未熟児）・新生児に投与する場合には在胎週数，投与時の体重を考慮すること。 **❷禁忌（次の患者には投与しないこと）** 本剤の成分によるショックの既往歴のある患者 **❸原則禁忌（次の患者には投与しないことを原則とするが，特に必要とする場合には慎重に投与すること）** 本剤の成分又はセフェム系抗生物質に対し過敏症の既往歴のある患者 **❹慎重投与（次の患者には慎重に投与すること）** (1)ペニシリン系抗生物質に対し過敏症の既往歴のある患者 (2)本人又は両親，兄弟に気管支喘息，発疹，蕁麻疹等のアレルギー症状を起こしやすい体質を有する患者 (3)高度の腎障害のある患者［血中濃度が持続するので，投与量を減らすか，投与間隔をあけて使用すること。］ (4)経口摂取の不良な患者又は非経口栄養の患者，高齢者，全身状態の悪い患者［ビタミンK欠乏症状があらわれることがあるので観察を十分に行うこと。］ **❺相互作用** 併用に注意すること 利尿剤（フロセミド等）［併用により腎毒性が増強されるおそれがあるので，併用する場合には慎重に投与すること。］ **❻副作用（まれに：0.1％ 未満，ときに：0.1 ～ 5％ 未満，副詞なし：5％ 以上又は頻度不明）** (1)重大な副作用 1) ショック，アナフィラキシー様症状 まれにショック，アナフィラキシー様症状（呼吸困難，全身潮紅，浮腫等）を起こすことがあるので，観察を十分に行い，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) 急性腎不全 まれに急性腎不全等の重篤な腎障害があらわれることがあるので，定期的に検査を行うなど観察を十分に行い，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。 3) 汎血球減少，無顆粒球症，血小板減少，溶血性貧血 まれに汎血球減少，無顆粒球症，また，ときに血小板減少があらわれることがあるので，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。また，他のセフェム系抗生物質で溶血性貧血があらわれることが報告されている。 4) 偽膜性大腸炎 まれに偽膜性大腸炎等の血便を伴う重篤な大腸炎があらわれることがある。腹痛，頻回の下痢があらわれた場合には，直ちに投与を中止するなど適切な処置を行うこと。 5) 皮膚粘膜眼症候群（Stevens-Johnson 症候群），中毒性表皮壊死症（Lyell 症候群） まれに皮膚粘膜眼症候群（Stevens-Johnson 症候群），中毒性表皮壊死症（Lyell 症候群）があらわれることがあるので，観察を十分に行い，このような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。 6) 間質性肺炎，PIE 症候群 まれに発熱，咳嗽，呼吸困難，胸部X線異常，好酸球増多等を伴う間質性肺炎，PIE 症候群等があらわれることがあるので，このような症状があらわれた場合には投与を中止し，副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。

〔資料請求先〕塩野義製薬株式会社 医薬情報本部 〒553-0002 大阪市福島区鷺洲5丁目12-4

'98.3.作成A42 ®：登録商標

シオノギ製薬
大阪市中央区道修町3-1-8 〒541-0045

痛みから 笑顔へ



【組　　成】ペオン錠80は、1錠中にザルトプロフェンを80mg含有する白色のフィルムコーティング錠である。

【効能・効果】下記疾患並びに症状の消炎・鎮痛
慢性関節リウマチ、変形性関節症、腰痛症、肩関節周囲炎、頸肩腕症候群
手術後、外傷後並びに抜歯後の消炎・鎮痛

【用法・用量】通常、成人に1回1錠（ザルトプロフェンとして80mg）を1日3回経口投与する。
頓用の場合は、1回1～2錠（ザルトプロフェンとして80mg～160mg）を経口投与する。

禁忌（次の患者には投与しないこと）
(1)消化性潰瘍のある患者
(2)重篤な血液の異常のある患者
(3)重篤な肝障害のある患者
(4)重篤な腎障害のある患者
(5)重篤な心機能不全のある患者
(6)本剤に過敏症の患者
(7)アスピリン喘息又はその既往歴のある患者
(8)授乳中の婦人

※詳細につきましては、添付文書をご参照ください。

非ステロイド性鎮痛・消炎剤　　薬価基準収載

劇 指 **ペオン®錠80**

Peon® tablets 80　一般名：ザルトプロフェン

製造発売元〔資料請求先〕
ゼリア新薬工業株式会社 医薬部
東京都中央区日本橋小舟町10-11

総輸入販売元

CMI Partner in Health Care
センチュリーメディカル株式会社

本　　社　〒141 東京都品川区大崎1丁目6番4号
PHONE (03) 3491-1601　FAX (03) 3491-1857

札幌営業所　(011)241-3737　　大阪支店　(06)263-6275
仙台営業所　(022)213-0040　　福岡営業所　(092)483-0310
名古屋営業所　(052)251-4400

シナジー スパイナル システム　　輸入承認番号　07B輸第1098号
シナジー チタン スパイナル システム　輸入承認番号　08B輸第0104号

AV63A42C

持続性消炎・鎮痛剤

劇指 アルボ® 100 200

オキサプロジン100mg錠、200mg錠　薬価基準収載

効能・効果

■下記疾患並びに症状の消炎・鎮痛
慢性関節リウマチ、変形性関節症、腰痛症、変形性脊椎症、頸肩腕症候群、肩関節周囲炎、痛風発作

■外傷後及び手術後の消炎・鎮痛

用法・用量

通常、成人にはオキサプロジンとして1日量400mgを1～2回に分けて経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、1日最高量は600mgとする。

使用上の注意

1．一般的注意
(1) 消炎鎮痛剤による治療は原因療法ではなく対症療法であることに留意すること。
(2) 慢性疾患（慢性関節リウマチ、変形性関節症等）に対し本剤を用いる場合には、次の事項を考慮すること。
ア．長期投与する場合には、定期的に臨床検査（尿検査、血液検査及び肝機能検査等）を行うこと。
また、異常が認められた場合には減量、休薬等の適切な措置を講ずること。
イ．薬物療法以外の療法も考慮すること。
(3) 外傷後及び手術後に対し本剤を用いる場合には、次の事項を考慮すること。
ア．炎症及び疼痛の程度を考慮し投与すること。
イ．原則として同一の薬剤の長期投与を避けること。
(4) 患者の状態を十分観察し、副作用の発現に留意すること。
(5) 感染症を不顕性化するおそれがあるので、感染症を合併している患者に対し用いる場合には適切な抗菌剤を併用し、観察を十分に行い慎重に投与すること。
(6) 他の非ステロイド性消炎鎮痛剤との併用は避けることが望ましい。
(7) 高齢者及び小児には副作用の発現に特に注意し、必要最小限の使用にとどめるなど慎重に投与すること。

2．禁忌（次の患者には投与しないこと）
(1) 消化性潰瘍のある患者〔副作用として消化性潰瘍が報告されているため、消化性潰瘍を悪化させるおそれがある〕
(2) 重篤な肝障害のある患者〔副作用として肝障害が報告されているため、肝障害を悪化させるおそれがある。〕
(3) 重篤な腎障害のある患者〔腎血流量を低下させ腎障害を悪化させるおそれがある〕
(4) 本剤の成分に対し過敏症の患者
(5) アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発）又はその既往歴のある患者〔喘息発作を誘発させるおそれがある。〕
(6) 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人（「妊婦・授乳婦への投与」の項参照）

3．慎重投与（次の患者には慎重に投与すること）
(1) 消化性潰瘍の既往歴のある患者〔消化性潰瘍を再発させるおそれがある。〕
(2) 血液の異常又はその既往歴のある患者〔血液の異常を悪化又は再発させるおそれがある。〕
(3) 肝障害又はその既往歴のある患者〔肝障害を悪化又は再発させるおそれがある。〕
(4) 腎障害又はその既往歴のある患者〔腎血流量を低下させ腎障害を悪化又は再発させるおそれがある。〕
(5) 過敏症の既往歴のある患者
(6) 気管支喘息の患者〔喘息発作を誘発させるおそれがある。〕
(7) 高齢者（「一般的注意」、「高齢者への投与」の項参照）
(8) 小児（「一般的注意」の項参照）

※副作用その他の「使用上の注意」等は、添付文書をご参照下さい。

資料請求先　大正製薬株式会社
〒170-8633 東京都豊島区高田3-24-1 TEL(03)3985-1111

鎮痛剤

薬価基準収載

劇薬、向精神薬、習慣性[1]、指定、要指示[2]

ペルタゾン®錠25

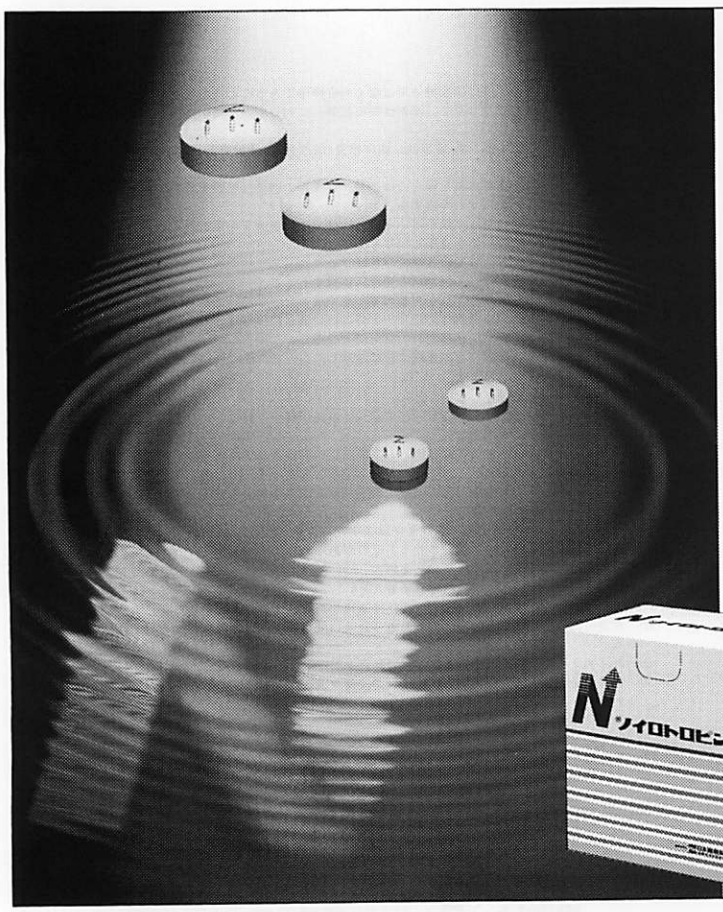
塩酸ペンタゾシン

1) 注意ー習慣性あり
2) 注意ー医師等の処方せん・指示により使用すること

※効能・効果、用法・用量、使用上の注意などは、製品添付文書をご参照ください。

資料請求先　発売元　日本化薬株式会社
東京都千代田区富士見一丁目11番2号

製造元　グレラン製薬株式会社　　提携先　サノフィ社(フランス)



長びく痛みに

(指)ノイロトロピン®錠

〈薬価基準収載〉

効能・効果　腰痛症、頸肩腕症候群、肩関節周囲炎、変形性関節症

用法・用量　通常、成人1日4錠を朝夕2回に分けて経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。

使用上の注意（抜粋）

1. 禁忌(次の患者には投与しないこと)
本剤に対し過敏症の既往歴のある患者

2. 相互作用　併用に注意すること
(同一成分注射薬で下記の報告がある。)
麻薬性鎮痛薬(モルヒネ等)、非麻薬性鎮痛薬(ペンタゾシン等)、マイナートランキライザー(ジアゼパム等)、解熱鎮痛薬(インドメタシン等)。[併用薬の作用を増強することがある。]

3. 副作用　(まれに：0.1%未満、ときに：0.1～5%未満、
副詞なし：5%以上又は頻度不明)

(1)過敏症：ときに発疹、また、まれに蕁麻疹、瘙痒等の過敏症状があらわれることがあるので、このような場合には投与を中止すること。
(2)消化器：ときに胃部不快感、悪心・嘔気、食欲不振、下痢・軟便、胃痛、口渇、腹部膨満感、便秘、口内炎、胃重感、胃部膨満感、腹痛、放屁過多、消化不良、また、まれに胸やけ、胃のもたれ感、嘔吐の症状があらわれることがある。
(3)精神神経系：ときに眠気、めまい・ふらつき、頭痛・頭重感の症状があらわれることがある。
(4)その他：ときに全身倦怠感、浮腫、また、まれに熱感、動悸、皮膚感覚の異常等の症状があらわれることがある。

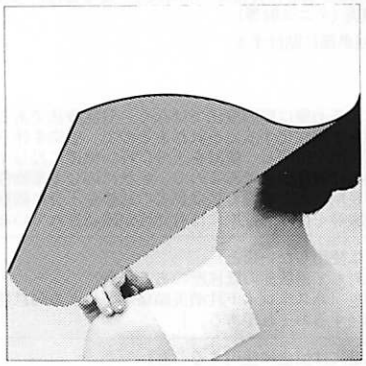
※その他の「使用上の注意」などについては添付文書をご参照ください。

健康を求め、未知に挑戦する——
日本臓器製薬
〒541 大阪市中央区平野町2丁目1番2号 ☎06(203)0441(代)
資料請求先：日本臓器製薬株式会社 学術部

おかげさまで 5周年

ニューパップ剤は無臭の時代。

●しっとりタイプの無臭性



[効能・効果]
下記疾患並びに症状の鎮痛・消炎
◎変形性関節症◎肩関節周囲炎◎腱・腱鞘炎◎腱周囲炎
◎上腕骨上顆炎(テニス肘等)◎筋肉痛◎外傷後の腫脹・疼痛

[用法・用量] 1日2回患部に貼付する。

[使用上の注意]
(1)一般的注意／●消炎鎮痛剤による治療は原因療法ではなく対症療法であることに留意すること。
●皮膚の感染症を不顕性化するおそれがあるので、感染を伴う炎症に対して用いる場合には適切な抗菌剤又は抗真菌剤を併用し、観察を十分行い慎重に投与すること。
●慢性疾患(変形性関節症等)に対し本剤を用いる場合には薬物療法以外の療法も考慮すること。また、患者の状態を十分観察し、副作用の発現に留意すること。
(2)禁忌(次の患者には使用しないこと)／●本剤又は他のフェルビナク製剤に対して過敏症の既往歴のある患者
●アスピリン喘息(非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発)又はその既往歴のある患者[喘息発作を誘発するおそれがある。]
(3)慎重投与(次の患者には慎重に投与すること)／気管支喘息のある患者[喘息発作を誘発するおそれがある。]
(4)副作用(まれに:0.1%未満、ときに:0.1%～5%未満、副詞なし:5%以上又は頻度不明)／皮膚:ときに瘙痒、発赤、皮膚炎(発疹、接触皮膚炎を含む)、まれに刺激感、また、水疱があらわれることがある。これらの症状が強い場合は使用を中止すること。
(5)妊婦への投与／妊娠中の投与に関する安全性は確立していないので、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人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。
(6)小児への投与／小児に対する安全性は確立していない(使用経験が少ない)。
(7)適用上の注意／使用部位
●損傷皮膚及び粘膜に使用しないこと。
●湿疹又は発疹の部位に使用しないこと。

[製品特性]
1. 香料を含まない無臭性のパップ剤です。
2. 経皮吸収により、強い鎮痛・消炎作用を示します(ラット)。
3. 安定した粘着性を示します。
4. 水分含有量が多いパップ剤です。
5. 副作用発現率は1.35%(5,028例中68例)で、主な副作用は瘙痒、発赤、皮膚炎、接触皮膚炎、刺激感等でした。

経皮吸収型鎮痛消炎剤(無臭性)
セルタッチ®
SELTOUCH®
フェルビナク貼付剤　薬価基準収載

製造元 帝國製薬株式会社 〒769-2601 香川県大川郡大内町三本松567番地
発売元 日本レダリー株式会社 〒104-0031 東京都中央区京橋一丁目10番3号 (資料請求先・学術部)
販売 武田薬品工業株式会社 〒541-8645 大阪市中央区道修町四丁目1番1号
1998.4

本剤の効能・効果のうち
慢性関節リウマチに加えて、
平成6年4月1日より
変形性関節症に対しても
1回30日間分投薬が
認められています。
(厚生省告示第111号 平成6年3月29日付)

NOVARTIS

■組成　ボルタレンサポ12.5mg、25mg及び50mgは1個中に日本薬局方ジクロフェナクナトリウムをそれぞれ12.5mg、25mg及び50mg含有する白色～淡黄色の紡錘形肛門坐剤である。
■効能・効果　●下記の疾患並びに症状の鎮痛・消炎　慢性関節リウマチ、変形性関節症、腰痛症、後陣痛　●手術後の鎮痛・消炎　●他の解熱剤では効果が期待できないか、あるいは、他の解熱剤の投与が不可能な場合の急性上気道炎(急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む)の緊急解熱
■用法・用量　成人：ジクロフェナクナトリウムとして通常1回25～50mgを1日1～2回、直腸内に挿入するが、年齢、症状に応じ低用量投与が望ましい。低体温によるショックを起こすことがあるので、高齢者に投与する場合には少量から投与を開始すること。 小児：ジクロフェナクナトリウムとして1回の投与に体重1kgあたり0.5～1.0mgを1日1～2回、直腸内に挿入する。なお、年齢、症状に応じ低用量投与が望ましい。低体温によるショックを起こすことがあるので、少量から投与を開始すること。
年齢別投与量の目安は1回量として下記のとおりである。
1歳以上 3 歳未満：6.25mg
3歳以上 6 歳未満：6.25mg～12.5mg
6歳以上 9 歳未満：12.5mg
9歳以上12歳未満：12.5mg～25mg
■包装　坐剤(12.5mg)：50個　(25mg)：50個
(50mg)：50個, 250個　■薬価基準収載

「警告」幼小児・高齢者又は消耗性疾患の患者は、過度の体温下降・血圧低下によるショック症状があらわれやすいので、これらの患者には特に慎重に投与すること。

※使用上の注意等詳細につきましては、製品の添付文書をご覧ください。

鎮痛・解熱・抗炎症剤
ボルタレン®サポ®
ジクロフェナクナトリウム坐剤
劇薬 毒薬
12.5mg
25mg
50mg
®登録商標

製造 日本チバガイギー株式会社 〒665-8666 兵庫県宝塚市美幸町10番66号
(資料請求先)
販売 ノバルティス ファーマ株式会社 〒106-8618 東京都港区西麻布4－17－30

腰痛症や変形性関節症等へ
一日，一回。

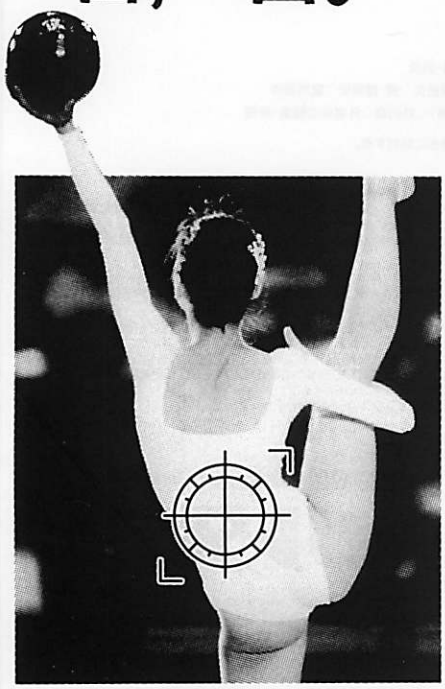
経皮鎮痛消炎剤

薬価基準収載

®モーラス®テープ

【ケトプロフェン製剤】

＜ユートク＞



〈効能・効果〉
下記疾患の慢性症状（血行障害，筋痙縮，筋拘縮）を伴う場合の鎮痛・消炎
腰痛症（筋・筋膜性腰痛症，変形性脊椎症，椎間板症，腰椎捻挫），変形性関節症，肩関節周囲炎，腱・腱鞘炎，腱周囲炎，上腕骨上顆炎（テニス肘等）

〈用法・用量〉 1日1回患部に貼付する。

〈使用上の注意〉
1．一般的注意
（1）消炎鎮痛剤による治療は原因療法ではなく，対症療法であることに留意すること。
（2）皮膚の感染症を不顕性化するおそれがあるので，感染を伴う炎症に対して用いる場合には適切な抗菌剤又は抗真菌剤を併用し，観察を十分に行い慎重に投与すること。
（3）本剤による治療は対症療法であるので，症状に応じて薬物療法以外の療法も考慮すること。
また，投与が長期にわたる場合には患者の状態を十分に観察し，副作用の発現に留意すること。
（4）局所熱感，腫脹等を伴う急性期には有効性が確認されていないので使用しないこと。

2．禁忌（次の患者には使用しないこと）
（1）本剤の成分に対して過敏症の既往歴のある患者。
（2）アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発）又はその既往歴のある患者。
［喘息発作を誘発するおそれがある。］

3．慎重投与（次の患者には慎重に使用すること）
気管支喘息のある患者。［アスピリン喘息患者が潜在しているおそれがある。］

4．副作用（まれに：0.1％未満，ときに：0.1～5％未満，副詞なし：5％以上又は頻度不明）
（1）重大な副作用
1）アナフィラキシー様症状：まれにアナフィラキシー様症状（蕁麻疹，呼吸困難等）があらわれることがあるので，このような症状があらわれた場合には使用を中止すること。
2）喘息発作の誘発（アスピリン喘息）：まれに喘息発作を誘発することがあるので，乾性ラ音，喘鳴，呼吸困難感等の初期症状が発現した場合は使用を中止すること。（禁忌及び慎重投与の項参照）
（2）その他の副作用
皮膚：接触皮膚炎（ときに発疹，発赤，腫脹，瘙痒感，刺激感，まれに水疱・糜爛等），まれに光線過敏症があらわれることがある。これらの症状が強い場合は使用を中止すること。

※その他の使用上の注意等については添付文書をご参照ください。

販売元 祐徳薬品工業株式会社
佐賀県鹿島市大字納富分2596番地1

総発売元 久光製薬株式会社
佐賀県鳥栖市田代大官町408番地

製造元 祐徳薬品工業株式会社
佐賀県鹿島市大字納富分2596番地1
（資料請求先　学術課）

Bolster & Heal

献血であることの誇りと重責….

献血由来 生体組織接着剤

ボルヒール®

BOLHEAL®（指） ■健保適用

●ご使用に際しましては製品添付文書をご参照下さい。

販売
フジサワ
大阪市中央区道修町3-4-7 〒541

販売
TEIJIN テイジン
医薬事業本部 〒100 東京都千代田区内幸町2-1-1

製造元・販売
化血研
熊本市大窪1-6-1 〒860

資料請求先：藤沢薬品工業株医薬事業部
帝人株医薬事業本部第2学術部
化学及血清療法研究所営業部

作成年月1996年4月

急性・慢性炎症性疾患の**疼痛・腫脹に**

特徴

1 ヘパリン類似物質と副腎エキスの配合剤です。

2 抗炎症・鎮痛作用に加え、血行促進作用を有します。(ラット、ウサギ)

3 急性・慢性炎症性疾患の疼痛・腫脹に有用です。

4 清涼感が得られるゲル製剤です。

5 副作用発生率は2.3%(4/177例)でした。

経皮複合消炎剤

モビラート®ゲル

薬価基準収載

〔組　成〕

1g中

ヘパリン類似物質…… 2.0mg

副腎エキス…… 10.0mg

サリチル酸…… 20.0mg

添加物としてプロピレングリコール、ジイソプロパノールアミン、モノエタノールアミン、エデト酸ナトリウム、ピロ亜硫酸ナトリウム、香料を含有する。

〔効能・効果〕

変形性関節症(深部関節を除く)、関節リウマチによる小関節の腫脹・疼痛の緩解、筋・筋膜性腰痛、肩関節周囲炎、腱・腱鞘・腱周囲炎、外傷後の疼痛・腫脹・血腫

〔用法・用量〕

通常、1日1～数回適量を塗布、塗擦又はガーゼ等にのばして貼付する。症状により密封法を行う。

〔使用上の注意〕

1．禁忌(次の場合には使用しないこと)

(1)出血性血液疾患(血友病、血小板減少症、紫斑病等)
〔本剤に含まれるヘパリン類似物質は血液凝固抑制作用を有し、出血を助長するおそれがある〕

(2)僅少な出血でも重大な結果を来すことが予想される場合
〔本剤に含まれるヘパリン類似物質は血液凝固抑制作用を有し、出血を助長するおそれがある〕

(3)サリチル酸に対し過敏症の既往歴のある患者

2．副作用(まれに:0.1%未満、ときに:0.1～5%未満、副詞なし:5%以上又は頻度不明)

過敏症　ときに発赤、瘙痒、また、まれに発疹、皮膚炎、皮膚刺激等の過敏症状があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には使用を中止すること。

●その他の使用上の注意等については添付文書をご覧ください。

資料請求先 ☞ 製造 販売 MARUHO マルホ株式会社

大阪市北区中津1丁目5－22

(1998.1作成)

●腰痛症、頚腕症候群、肩関節周囲炎の消炎・鎮痛に
●手術後、外傷後、抜歯後の消炎・鎮痛に

非ステロイド性消炎・鎮痛剤

(劇)(指) **ジソペイン®錠75**

モフェゾラク　Disopain®

禁忌(次の患者には投与しないこと.)

- 消化性潰瘍の患者(消化性潰瘍を悪化させるおそれがある.)
- 重篤な血液の異常のある患者(血液の異常をさらに悪化させるおそれがある.)
- 重篤な肝障害のある患者(副作用として肝機能障害が報告されているため,肝障害をさらに悪化させるおそれがある.)
- 重篤な腎障害のある患者(腎血流量減少や腎での水及びNa再吸収増加を引き起こし,腎機能をさらに低下させるおそれがある.)
- 重篤な心機能不全のある患者(プロスタグランジン合成阻害作用に基づくNa・水分貯留傾向があるため,心機能をさらに悪化させるおそれがある.)
- 重篤な高血圧症の患者(プロスタグランジン合成阻害作用に基づくNa・水分貯留傾向があるため,血圧をさらに上昇させるおそれがある.)
- 本剤に過敏症の患者
- アスピリン喘息(非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発)又はその既往歴のある患者(重症喘息発作を誘発する.)

※〈効能・効果〉〈用法・用量〉〈使用上の注意〉等については、製品添付文書をご参照ください。

〈資料請求先〉

ヨシトミ 吉富製薬株式会社

〒541-0046 大阪市中央区平野町二丁目6番9号

DS-4 (A4½) 1998年2月作成

ツインバック方式のパイオニア

(指) 高カロリー輸液用糖・電解質・アミノ酸液

ピーエヌツイン®-1号 -2号 -3号

●薬価基準収載

警告
ビタミンB1を併用せずに高カロリー輸液療法を施行すると重篤なアシドーシスが発現することがあるので、必ずビタミンB1を併用すること。ビタミンB1欠乏症と思われる重篤なアシドーシスが発現した場合には、直ちに100～400mgのビタミンB1製剤を急速静脈内投与すること。また、高カロリー輸液療法を施行中の患者では、基礎疾患及び合併症に起因するアシドーシスが発現することがあるので、症状があらわれた場合には高カロリー輸液療法を中断し、アルカリ化剤の投与等の処置を行うこと。

禁忌（次の患者には投与しないこと）
(1) 高ナトリウム血症の患者〔本剤の電解質組成により高ナトリウム血症を悪化させるおそれがある。〕
(2) 高クロール血症の患者〔本剤の電解質組成により高クロール血症を悪化させるおそれがある。〕
(3) 高カリウム血症、乏尿、アジソン病、高窒素血症の患者〔腎からのカリウム排泄障害のため症状を悪化させるおそれがある。〕
(4) 高リン血症、副甲状腺機能低下症の患者〔本剤の電解質組成により高リン血症を悪化させるおそれがある。〕
(5) 高マグネシウム血症、甲状腺機能低下症の患者〔本剤の電解質組成により高マグネシウム血症を悪化させるおそれがある。〕
(6) 高カルシウム血症の患者〔本剤の電解質組成により高カルシウム血症を悪化させるおそれがある。〕
(7) 肝性昏睡又は肝性昏睡のおそれのある患者〔アミノ酸インバランスを助長し、肝性昏睡を悪化又は誘発させるおそれがある。〕
(8) 重篤な腎障害のある患者〔窒素及び水負荷の増加により腎機能を悪化させるおそれがある。〕
(9) アミノ酸代謝異常のある患者〔アミノ酸インバランスを助長させるおそれがある。〕

(指) 高カロリー輸液用微量元素製剤

エレメンミック®注

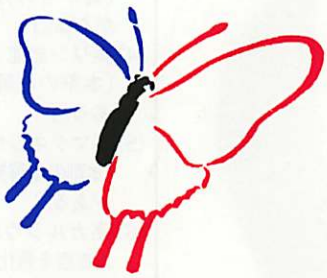
●薬価基準収載

禁忌（次の患者には投与しないこと）
(1) 重篤な肝障害や胆道閉塞のある患者〔微量元素の血漿・血液中濃度を上昇させるおそれがある。〕
(2) 重篤な腎障害のある患者〔微量元素の血漿・血液中濃度を上昇させるおそれがある。〕
(3) 本剤又は本剤配合成分に過敏症の既往歴のある患者

★効果・効能、用法・用量、その他詳細は現品添付文書をご参照ください。
★「使用上の注意」の改訂には十分ご留意ください。
★資料は当社医薬情報担当者にご請求ください。

1998年1月作成 PT W/EMI・JB5 (A ①-1) 0198・DNP

Hoechst Marion Roussel

製造・販売：
ヘキスト・マリオン・ルセル株式会社
〒107-8465 東京都港区赤坂二丁目17番51号

Hoechst
ヘキスト・マリオン・ルセル
ヘキストグループの製薬会社です