



INFOS

日仏整形外科学会広報誌

アンフォ

■会長 … 七川 敏次

Président : K. SHICHIKAWA

■副会長 … 菅野卓郎

Vice-Président : T. SUGANO

小野村敏信

T. ONOMURA

■書記長 … 小林 晶

Secrétaire général : A. KOBAYASHI

■書記・会計 … 瀬本喜啓

Secrétaire et Trésorier : Y. SEMOTO

大橋弘嗣

H. OHASHI

■事務局：〒569-8686 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)85-1221 代表 (内)2364 Fax. (0726)82-8003

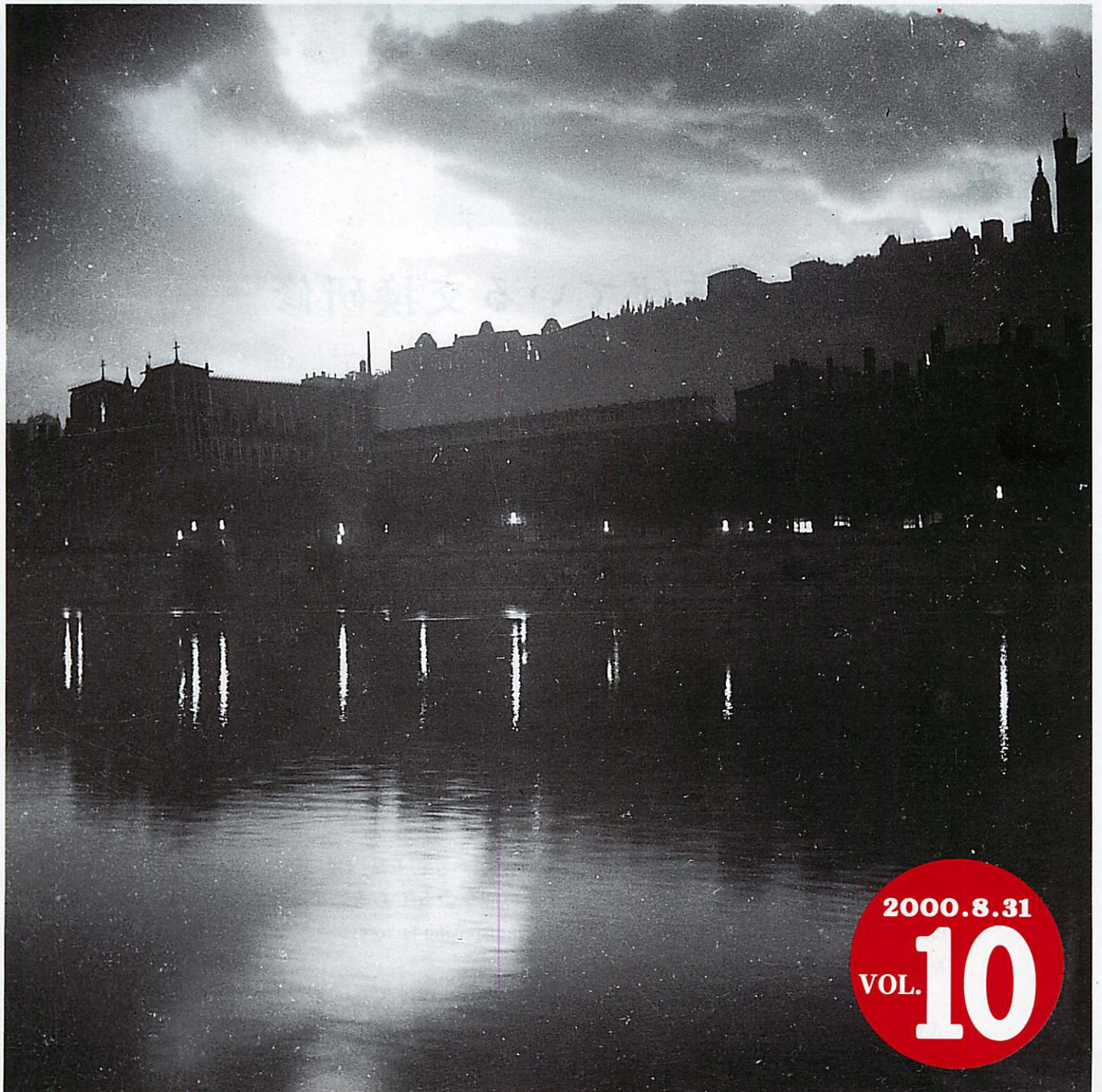
Bureau : Dept. of Orthopaedic Surgery, Osaka Med. College, Takatsuki, Osaka 569-8686 JAPON

■発行所：〒545-8585 大阪市阿倍野区旭町1-4-3 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)6645-3851 Fax. (06)6646-6260

Maison d'édition : Dept. of Orthopaedic Surgery, Osaka City Univ. Med. School, Abeno-ku, Osaka 545-8585 JAPON (Éditeur : H. OHASHI)

■ホームページアドレス：<http://www.osaka-med.ac.jp/~ort000/SOFJO>



2000.8.31

VOL. **10**

今回は山野会長のご尽力によって、これまでにも増して充実した会を持つことが出来た。まずは山野教授に厚く御礼申し上げます。

一般演題が4つあったが、すべて手術的治療に関するもので、フランスの整形外科にあやかったのか、会長の意向によるものか知らないが、この会に相応しい演題が揃っていて面白かった。ついで特別講義が、いつもは1題のところ3題もあり、有難い企画ではあるが時間が窮屈になつて、聴くだけにならないかと多少危惧していたが、何れも内容がすぐれていて飽きなかった。また聴衆には刺激になったのではないかと思う。山室教授のdevelopmental dysplasia of the hip (DDH)の子防に関する講演は、長い時間をかけた見事な疫学的研究成果をも伝えていた。最近30年間に於ける我が国のDDHの劇的な減少は社会医学的教育システムによって得られたとする主旨は、これからの種々の疾患の対策、子防の指針となると思われ、私には特に印象的であった。

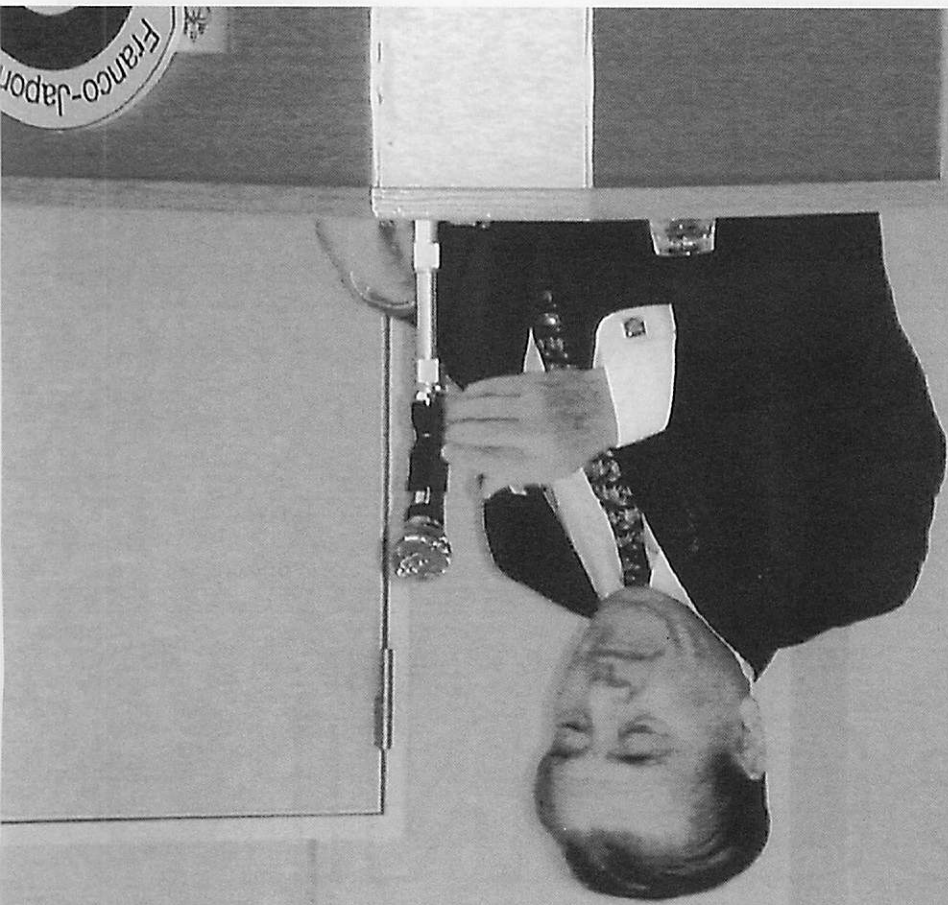
Guigni教授の特別講演は、成人になつてから見られる側弯症とその手術治療に関するものであつて、進行性のこともあり、腰背痛、根性痛、跛行の原因となるということで、興味深く、教わるどころが多かつた。

ついでSerenge教授のCDHの成因に関する講演があり、子宮内での股位 (dislocating posture) が決定因子で、それはメカニカルなもので子防可能なものであるとする仮説であつた。endogenous factors、たとえば強い関節包のlaxityなどはpredisposing factorsに過ぎないとする考えには当然山室教授からの反論があり、会は盛り上がった。

発表も討論もすべて英語でなされ、おかげで会の進行はスムーズであつた。これからもこの形式がとられることと思われるが、流暢でなくともフランス語の発表者もあつてよいと思うがどうだろうか。ただしこの際には、発表者は理解してもらつたための英語のスタイルも必要なので、非

着々と実績を挙げている交換研修

第8回
SOFJO



2.Etiology of Congenital

Prof.R.Seringe

Groupe Hôpitalier Cochin

Saint-Vincent-de-Paul/L



左) 山室名誉教授。特別演題で先天性股関節脱臼についてご発表頂きました。(右) 特別演題の座長、山野慶樹教授。

七 川 歆 次

能率的になり、手間もかかるが、文化とはそういうものだと思う。

さて恒例の交換研修医の帰朝報告があり、これを聞くのを楽しみにしている。今回は諸般の事情から6名の方の報告が重なったが、夫々実にうまく、しかも個性的で感心した。長くパリーで働いていた安間先生に至っては、argotを駆使してパリーの病院での生活のにおいを存分に嗅がせてくれた。最初の一人や二人は珍しい体験談ということで注目してくれるだろうが、5人目、6人目となると同じような印象にならないかと思われるが、そういうことは全然なく、生き生きとしていたのは、この頃の人達は率直に、しかも楽しく語る術を身につけているのか、あるいは誰にも真似の出来ない唯一オリジナルな話しであるためか、時間が短かく感じられた。いずれにしてもこの日仏整形外科学会の青年整形外科医交換研修が着々と実績を挙げつつあることを身をもって感じさせてくれる報告会であった。これは大へん有難いことであり、これを支えてくれている日仏の関係者各位に心から感謝せずにはいられない。

第8回 SOFJO



(左) Prof. R. Seringe. 日本からの発表に対し、フロアーから活発な質問

第8回日仏整形外科学会を開催して

第8回日仏整形外科学会を1999年10月16日午後2時より大阪駅のホテルグランヴィアで開催致しました。参加者は約60名で、フランスからProf. GuiguiとProf. Seringe及び滋賀医大の留学生が参加した。一般演題は九州看護大学の田中先生の「手関節骨折の治療」、和歌山医大の谷口先生の「手の良性腫瘍に対する人工骨の成績」、関西労災病院の細野先生による「圧迫性頸髄症に対する椎弓形成術—頸椎症とOPLLの比較」、及び大阪市立大学の北野先生による「骨頭圧迫を防御する改良Salter変法手術」の4演題の発表があった。Salter変法手術は無名骨の骨切り部で移植骨を採取して移植するもので、従来法のような骨頭に対する圧迫が少なく、新たな移植骨を採取する必要のない方法で、小児股関節の権威であるProf. Seringeも種々質問をしていた。

特別演題として山室名誉教授の"Prenatal and Postnatal Prevention of the Development of DDH"と題する講演があった。山室名誉教授は昨年リヨンで開催された日仏整形外科学会に出席予定が都合で出席できなかった由で今回の発表となった。長年の小児整形外科、特に先天股脱の研究の集大成で、これまで一般の概念と異なる新たな発想の考えが随所にみられた。フランスから参加されたProf. Seringeとのdiscussionも興味あるものであった。

特別講演1は、この研究会に特に招聘したフランス脊椎外科の新進Prof. Guiguiによる"Lumbar Scholiosis : Evolution and Surgical Treatment"で豊富な症例から腰椎側彎症の病態と治療法を発表した。日本では、この方面は症例が少ないこともあって余り積極的になされておらず、今後増加する分野で参考になる発表であった。

特別講演2は、京都で開催された日本足の外科学会に招待されていたProf. R. Seringeで、小児整形外科の権威で"Etiology of Congenital Dislocation of the Hip"という題の最も得意とする分野で長年の経験から蘊蓄のあるすばらしい講演であった。多少日本の小児整形外科のオーソドックスな

第8回日仏整形外科学会



中) Prof. R. Seringe. 先天性股関節脱臼について特別講演をして頂きました。(右) 特別講演が終り、小野村敏信名誉教授から感謝状を受け取るProf. P. Guigui.

山 野 慶 樹

治療と異なる点がみられ、参加されていた山室教授とhotなdiscussionがあり、考え方の食い違いもみられたが、CDHが減少傾向にある時期ではあるが、大いに参考になる講演であった。

特別講演の後、帰朝報告があり、平成6年度の交換研修の岩崎幹季（大阪労災病院）、平成8年度の安間基雄（順天堂大学）、平成9年度の益田和明（高山赤十字病院）、金子和生（山口大学）、平成10年度の山川 徹（国立三重病院）、岡本雅雄（大阪医大）の各先生が、フランスでの研鑽、交流について発表した。諸先生方のフランスでの研鑽を基盤にそれぞれの分野での今後の発表を期待したい。

総会の後、七川名誉教授の閉会の辞で終了した。

学会を開催するに当り、SOFJOの七川会長はじめ事務局の先生、プログラム作製、学会の運営に当っては教室の大橋先生にお世話に相成りました。

第8回 日仏整形外科学会

8ème Réunion de la SOFJO

1999年10月16日(土)午後2時より
ホテルグランヴィア大阪 20階 鳳凰
学会参加費 3,000円

I. 開会の辞 ————— 〈2:00~2:05〉 ————— 山野慶樹
Ouverture de la réunion Y. Yamano

II. 一般演題 ————— 〈2:05~2:35〉 ————— 司会 瀬本喜啓/河井秀夫
Session I (English) Modérateur: Y. Semoto/H. Kawai

1. The Surgical Techniques and the Study Mechanism on the "Die Punch"

— The Avulsion Scapholunate Interosseous Ligament accompanied with "Die Punch" — (3rd report)

H. Tanaka*, N. Yamashita**

* Kyushu University of Nursing and Social Welfare

** Department of first Anatomy, Fukuoka University

2. Clinical Results of Sintered Bone (True Bone Ceramics, TBC) Implantation for Benign Bone Tumor in the Hand

Y. Taniguchi, T. Tamaki, H. Hashizume, T. Matsumoto, A. Minamide, H. Oura

Department of Orthopaedic Surgery, Wakayama Medical College

3. Laminoplasty for Compressive Myelopathy — Comparison between Spondylosis and Ossification of Posterior Longitudinal Ligament —

N. Hosono, Y. Yamazaki, K. Shimizu, K. Tada

Department of Orthopaedic Surgery, Kansai Rosai Hospital

4. Modified Salter's Innominate Osteotomy to Prevent Femoral Head Compression

T. Kitano, Y. Yamano, S. Mizokawa, A. Murakami, N. Nishimura

Department of Orthopaedic Surgery, Osaka City University Medical School

III. 特別演題 ————— 〈2:35~3:00〉 ————— 司会 山野慶樹
Session II (English) Modérateur: Y. Yamano

Prenatal and Postnatal Prevention of the Development of DDH

Emeritus Prof. T. Yamamuro

Research Institute for Production Development in Kyoto and Department of Orthopaedic Surgery, Kyoto University

第8回 日仏整形外科学会 会長 山野慶樹
大阪市立大学医学部整形外科学教室
〒545-8585 大阪市阿倍野区旭町1-4-3
TEL 06-6645-3851/FAX 06-6646-6260
日仏整形外科学会事務局 大阪医科大学整形外科学教室
〒569-0801 大阪府高槻市大学町2-7
TEL 0726-83-1221代表(内線)2364/FAX 0726-82-8003

IV. 特別講演 ————— 〈3:00~4:20〉 —————
Conférence invitée

1. Lumber Scoliosis: Evolution and Surgical Treatment 司会 小野村敏信/中村博亮
Modérateur: T. Onomura/H. Nakamura

Prof. P. Guigui
Hôpital Beaujon

2. Etiology of Congenital Dislocation of the Hip 司会 小林晶/井上康二
Modérateur: A. Kobayashi/K. Inoue

Prof. R. Seringe
Groupe Hôpitalier Cochin/Saint-Vincent-de-Paul/La Roche Guyon

♪♪ 休憩 ————— 〈4:20~4:30〉 —————
Café

V. 帰朝報告 ————— 〈4:30~5:30〉 ————— 司会 大橋弘嗣
Rapport des échanges par l'AFJO Modérateur: H. Ohashi

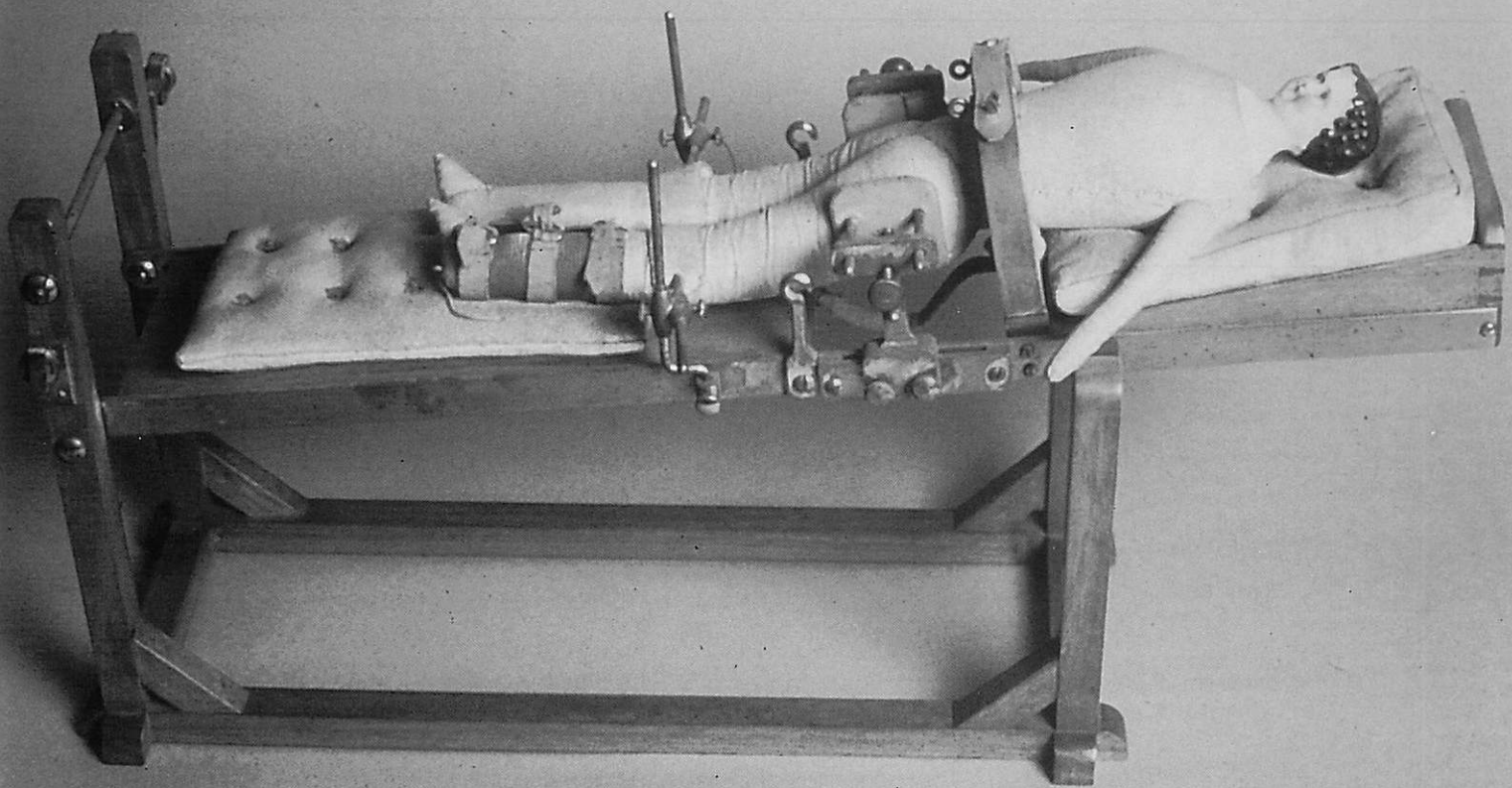
日仏整形外科学会青年整形外科医交換研修

- ・平成6年度 岩崎 幹季 大阪労災病院 整形外科
- ・平成8年度 安間 基雄 順天堂大学 整形外科
- ・平成9年度 益田 和明 高山赤十字病院
- 金子 和生 山口大学 整形外科
- ・平成10年度 山川 徹 国立三重中央病院 整形外科
- 岡本 雅雄 大阪医科大学 整形外科

VI. 総会 ————— 〈5:30~5:55〉 —————
Assemblée de la SOFJO

VII. 閉会の辞 ————— 〈5:55~6:00〉 ————— 七川敏次
Cérémonie officielle K. Shichikawa

VIII. 懇親会 ————— 〈6:00~8:00〉 ————— 名庭(20階)にて
Cocktail



▲C. PRAVAZが使用したといわれる牽引の模

「私達のフランス研修」

平成11年度交換研修報告

滋賀医科大学

整形外科

川崎

拓先生

済生会山形済生病院

整形外科

清重

佳郎先生

「フランス留学記」

岡山大学

整形外科

青木

清先生



1999年9月初めより12月下旬まで日仏整形外科学会交換研修医としてフランスにて臨床研修をさせていただきました。研修を受けたのはAmiens、Saint Etienneの各CHUとParisにあるClinique Aragoの3施設です。その他個人的にいくつかの施設も訪問させていただくことができました。4カ月弱と短い期間だったとはいえ、思い返してみてもこの興奮と感動の連続だった研修に参加できた喜びと、そこで得た何物にも代えることのできない貴重な経験や人との交流は今も私の中に生き続けています。写真を見てあの日々を思い浮かべながらこの研修報告を書きましたので、少しまとまりのない文章かもしれませんがお許し下さい。

■ CHU d'Amiensでの研修

AmiensはParisから北に電車で1時間ほどの所にある町で、病院敷地内の研修医用の寮（広くてとてもきれいでした）に5週間滞在しました。面接試験の際、合格したらどこで研修したいか希望をきかれました。最大3施設まで可能ということでしたので、私は迷わず最初の研修先としてAmiensを希望しました。あとは関節外科が盛んなところを2施設選んでいただくことにしました。今考えてみても最初にAmiensを選んでよかったと思います。といいますのもAmiensは滋賀医大と姉妹校であり、もうすでに何人もの先生方が当教室から行かれています。また日本に来られたことのある顔見知りの先生もおられるので最初にフランスでの生活になれるにはちょうどよかったからです。実際Amiensではかなり親切に細かいところまで気をつけていただきました。食事やパーティーにもよくさそっていただき、あまり不自由は感じませんでした。

ここの整形外科には人工股関節が専門の主任教授Vives先生をはじめde Lestang教授、滋賀にこられたこと

のあるJarde教授、Mertl先生、Havet先生など12人程のスタッフと5人の研修医がいます。ちなみに、フランス各地の大学病院や公立病院の上位50位までが発表されている週刊誌Le Figaroでは、Amiensは7位にランクされています。朝のカンファレンスのあと手術室に入るわけですが、おもしろいのは手術助手をここできめる際に、研修医が入りたい手術があれば自分で名前を書き込んでいっていることでした。手術は一日に予定手術が5件から8件ぐらい、外傷を合わせると10から15件、多い日は20件になることもあります。その内容は予定手術としては人工関節を中心に足の外科、手の外科、膝関節鏡が多く、1つのクリーンルーム（人工関節専用）と2つの整形外科専用の手術室をフル稼働させ手際よくかたづけていきます。もちろん麻酔科医も整形外科専属で、前の手術が終わりそうになると別室で次の患者の麻酔をかけはじめますので時間のロスがあまりありません。私も興味のある手術に手洗いをして入らせてもらっていました。しかし研修医はクリーンルームにはいるのはどうも苦手らしく、そのかわりに私が手術助手に指名され、最後の2週間はほとんどクリーンルームで過ごしました。THAは主にVives教授、de Lestang教授、Mertl先生が執刀され、日本と同じく後側方アプローチでセメントを用いて1時間ほどで終了します。revisionの症例も多く、特にステムを抜去する際に大腿骨を縦割しノンセメントロングステムで置換する方法は2時間ほどで終了し大変参考になりました。

■ CHU de Etienneでの研修

10月上旬に次の病院にあるSaint Etienneに移動しました。Saint EtienneはLyonから電車で50分ぐらいのところにあり、人口は20万人以上でワールドカップサッカーの会場の一つにも選ばれたフランスでは比較的大きな



THAが行われているクリーンルームでの一コマ
Mertl先生(左から2人目)が執刀され私(一番左)が助手をさせてもらってます。患者さんの下半身のみがクリーンルーム内にあり上半身と麻酔科医は覆布の向こう側にいます。

町です。しかしその名前があまり日本で知られていないのは、おそらくこの町にはこれといった観光名所が少ないからだとおもわれます。

ここで世話してくださったのは、小児整形外科専門のCottalorda先生でした。彼は日仏整形外科学会交換研修生として日本で研修を受けたことのある親日家で、休みの日は彼の故郷のMarseilleにも連れていっていただきました。Cottalorda先生が紹介して下さったのは整形外科の主任教授Fessy先生です。彼はLyonからここに移ってきた40歳を越えたばかりの若いエネルギーな先生で股関節が専門です。Amiensに比べるとスタッフも若く人工関節、外傷を中心にここでも一日10-15件程度の手術をこなしています。THAは前教授のBousquet先生からの流れで、後側方アプローチでノンセメントでやっています。ここでは臼蓋カップはBousquet先生が開発したオリジナルのボールアンドソケットシステム(ポリエチレン製の人工骨頭のようなバイポーラーヘッドとHAコーティングされたカップの組み合わせ)を長年にわたり使用しており、その独自の発想には感心させられました。

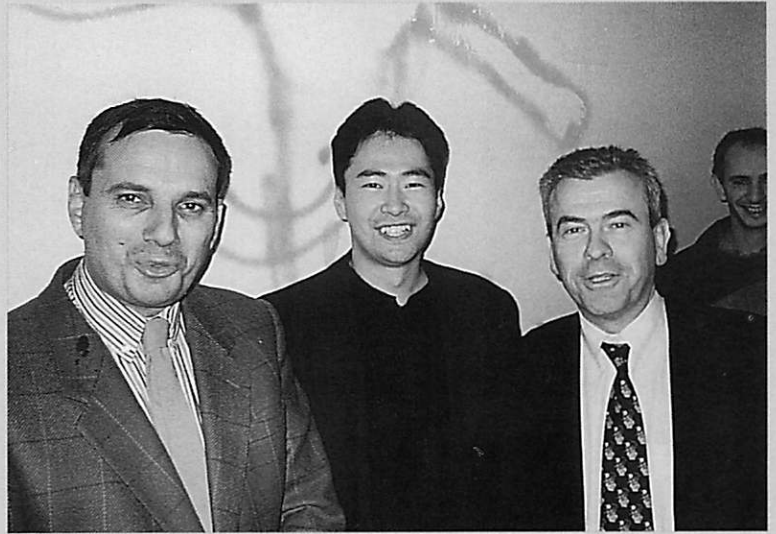
宿泊は整形外科病棟から歩いてすぐの研修医のための寮でしたが、古い伝統ある建物でベッドと洗面所だけのまるで当直室のような部屋でした。しかも私がここに滞在した10月というのは、ちょうど定期的にフランスでは研修医の交代と学位取得の時期にあたっています。そのパーティーが私の寝ている寮の上の部屋で夜中の3時から4時ごろまでおこなわれます。退屈はしませんでした。ダンスの音楽と足音で朝まで眠ることは不可能でした。多い時には週に4回もパーティーが行われ、さすがに普段元気な研修医達もその週の金曜日になると半分ぐらいはダウンしてしまい全く戦力になりませんでした。結局Saint Etienneには1ヶ月間滞在しました。その後11月9日から4日間SOFCOT(フランス整形

外科学会)がParisで開催され、ちょうど学会の会長がAmiensのVives教授で、私を招待してくれましたので参加することができました。学会場では日本と違い同時に行われる発表が2つか、多くても3つと集中しており上手に運営されている印象をうけました。SOFCOT終了後そのまま最後の研修先であるClinique AragoのあるParisに残りました。

■ Clinique Arago (Paris)での研修

Clinique AragoはCochin病院のすぐ近くにある整形外科専門のクリニックです。ベッド数70とそれほど大きくはありませんが、THA、TKAを合わせて年間700例近くこなしています。また整形外科の全国ランキングのClinique(私立病院)部門では、このClinique Aragoは堂々の第一位にランクされており、玄関にもそのことが誇らしげに貼ってあります。ここでは主にLapresle先生とMissenard先生のお二人とその他膝関節専門の先生方にお世話になりました。手術は一日に1人4件から6件(主に人工関節置換が3つから4つ、多い日はLapresle先生お一人で5つのTHAをこなされます)を昼食をはさみ夕方まで執刀されます。普段はどの手術も清潔の看護婦さんと2人だけでされているそうなので、全部手洗いをして手術に入れる点がCliniqueのよいところで大変勉強になりました。THAは牽引手術台を用いて前側方アプローチで一時間もかかりません。またお二人は脊椎のディアパゾンシステムの開発者でもありますので脊椎の手術までこなされます。特にMissenard先生はDuboussset先生のお弟子さんであり腫瘍の手術でも有名です。骨盤から大腿骨近位部まで広範囲切除しアログラフトと人工関節を用いて再建する手術も何回かみましたが、すばらしいとしかいいようがありません。しかし外来でフォローアップ中の再置換や腫瘍の再発症

Saint Etienneでの学位取得記念パーティー会場にて（左がCottalorda先生で右がFessy先生です）ちょうどこの真下が私の寝ている部屋で10時頃よりここは朝までダンス会場となり、音楽と足音で朝まで眠れません。



例を説明してもらおうと、やはりいろいろと試行錯誤を繰り返しながら苦労してここまでやってこられたことがわかりました。

研修中滞在したのは、モンバルナス墓地のすぐ近くにある用意して下さったホテルで一泊なんと165フラン（日本円で約3000円）でした。もちろんシャワー・トイレ共同で電話もなく、従業員のおじさんは親切なのですが、だれ一人として英語がしゃべれないので大変でした。そこで必死にフランス語会話を勉強し、滞在中に片言のフランス語が伝わるようになっていくのがわかりうれしくなりました。またホテルは下町の商店街の中にありパン屋でパンを買ったり小さなレストランに入ったりするなど、パリで暮らしている感じを味わうこともできました。

■ ■ ■ その他訪問した施設について

フランス滞在中には、個人的にアポイントをとったり紹介してもらうなどして積極的に多くの施設を見学するように心がけました。それらのうち印象に残った施設を紹介させていただきます。

1) Clinique Saint Anne Lumière (Lyon)

滋賀医大を訪問されたことのあるLyonのWalch先生の手術を見学することができました。Walch先生の手術日は大体週に2回、半日ずつのようで、2つの手術室を使って午後の半日で6件の肩の手術があつという間に終わってしまいました。一番印象に残ったのは腱板損傷の症例に対しては全例二頭筋腱長頭を切離していることでした。Walch先生によると二頭筋腱長頭が痛みの大きな原因であると考えており、腱板修復の症例では結節間溝に腱固定、鏡視下デブリでは切離のみをしていました。Walch先生はなかなか忙しいようで、出張予定と訪問してくるDrの名前で半年先までスケジュールはいっ

ぱいでした。非常に手術がおもしろかったので、その後も何回かParisからTGVによって手術見学に行きました。

2) Strasbourg traumatologyセンター

Alsace地方の中心地、Strasbourgにある外傷センターにも見学にいきました。ここではGrosse先生とともにGamma nailの開発に関わったTaglang先生の手術を見学しました。大腿骨骨幹部骨折にもlong Gamma nailを用いるなど、まさにGamma nailの総本山という印象でした。それにしてもStrasbourgという町はドイツ領だったこともあるだけに全く他のフランスの町並みとは全く異なっており、フランスでは珍しくビールの産地でもあります（もちろん白ワインも有名ですが）。町のすぐ横をライン川が流れており歩いて国境をパスポートなしで越えることができました。訪問した12月はちょうどクリスマスの時期でもありイルミネーションがとてもきれいで、ここで行われる有名なクリスマスセールを目当てに多くの観光客が訪れていました。12月にフランスにいかれたならぜひ行かれてみてはいかがでしょうか。

3) Cochin病院

訪問した時はちょうど新しい建物をたてるため工事中で仮設の手術室で手術を行っており、2000年2月に移転予定でした。このためこの時期に交換研修を受け入れる余裕がなかったと前日仏整形外科学会会長であるCourpeid先生が申し訳なさそうに言ってくれました。しかしClinique Aragoから歩いて5分とすぐ近くということもあり、revision THAを中心に手術に入れていただいたりカンファレンスの時に訪問していました。ここでのTHAは大転子を切離し、22mmの骨頭径のセメント使用インプラントをつかっています。Kerboull先生とCourpeid先生のKerboull十字プレートをういた臼蓋側のrevisionは大変参考になりましたが、allograftを好きなど

け使えるのはうらやましいかぎりです。

■ 今回の研修で感じたことおよび苦 労した点

一番のメリットはやはり多くの症例をまとめて見学できたことでしょうか。とくにTHAとそのrevisionをたくさん経験できました。フランスではアメリカなどとは異なり短期の研修でも手洗いをして手術に入ることが容易ですので、短期間でも密度の濃い研修を受けることができました。今回の研修ではなるべく一カ所に長く留まらず多くの施設をまわると同時に、個人的にも施設見学にでかけました。このため様々な術式や手術に対する考え方の違いを多く知ることができました。その反面、やっと慣れ親しんだときに施設が変わり、また一からやりなおさなければならないことや、何回も荷物をまとめて移動したりその都度受け入れ先と交渉したりしなければならない苦労がありました。フランス人は思ったよりもずっと親切ですが、それは知っている人や紹介を受けた人に対してであって、見知らぬ人にはそれほどでもありません。特にParisでは移民や外国人が多いせいだと思いますが、フランス語がわからないからといって特別扱いは受けず、何回かいやな思いをしました。しかしParisには美しく歴史を感じさせる町並みと人々を引きつける雰囲気があり、フランスで生活していくうちにだんだんとフランスが好きになりました。

フランスの整形外科医の治療方針と手術技術だけでなく、フランス人の考え方や生き方および文化は私に強い印象を与えました。整形外科に対する考え方だけではなく、私の人生観にも影響を与えたのは間違いありません。フランス語がもっとしゃべれるようになってまたフランスで暮らしてみたい、そんな気持ちにな

せられた今回のフランス研修でした。

最後にこのように様々な貴重な経験をする機会をつくっていただいた日仏整形外科学会の関係者の方々、ご推薦いただいた福田教授、井上助教授をはじめとする教室の先生方にこの紙面をお借りして深く御礼を申し上げます。



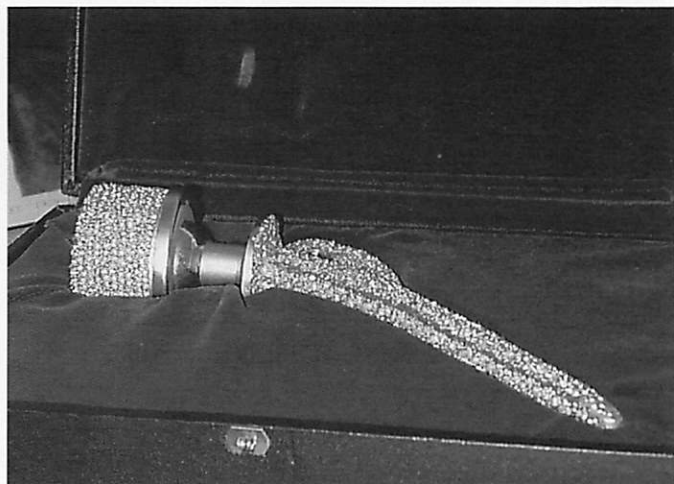
Misenard先生のご自宅に招かれたときの写真
先生は狩りが好きでこの鹿のはく製はシベリアでしとめたそうで、よくみるとアフリカで象をしとめた写真も飾ってあります。

1999年度の交換研修医としてAlain Gilbertの主宰するパリのInstitut de la Main (Clinique Jouvenet) と Michiel MerleのCHU Nancyを訪れました。これらの施設、人々については昨年度、大阪医科大学の岡本雅雄先生が報告されていますので、今回は他の印象に残った経験について報告させていただきます。

整形外科はリヨン生まれのNicolas AndryがOrthopedieと表題の上下2冊の書物を刊行したことにはじまっており、フランス整形外科の歴史は整形外科そのものの歴史といっても過言ではありません。以前、rue FranklinにあったTubianaのInstitut Francais de la Mainは、Tubianaが第一線を退いた後の後継者争いで、Alain GilbertのグループとPhilippe Saffarのグループに分かれ、GilbertはTubianaを擁して1995年Clinique JouvenetにInstitut de la Mainを開きました。Clinique Jouvenetは1957年にRobert Judet兄弟により作られた病院で、現在はJeanの息子のHenri Judetがhip surgeonとして働いています。JeanとRobertが健在のころには多くの日本の整形外科医も訪れていたようです。JeanとRobertの父もまた整形外科医で孫とおなじHenriという名でした。彼は1902年に整形外科の教科書を書いており、そのなかにはSarmientoの

Functional brace様のcastについての記載があったり、創外固定の原型であるpins & plaster法の説明なども書いてあります。これらの伝統の上にRobert Judetは創外固定やdecortication osteomusculaireなどの新しい治療法を次々に作り上げていったものと思われます。彼の偉大であったところは伝統に安住することなく、目の前の問題点について自分なりの解決策を考え、行い、その結果を検証し、論文に記して世に問い続けたことでしょう。Clinique Jouvenetを訪れ、Henri Judetの知遇を得て3代にわたる蔵書を繙いてみて、フランス整形外科の歴史の深さをかいま見ることができたことが、今回の渡仏の一番の経験であったような気がします。

周知のごとくJeanとRobertは世界ではじめてhipのprosthesisを開発したsurgeonですが、息子HenriもGilbertと協力してhip surgeonとしてaseptic necrosis of femoral headに対し、vascularised fibular graftを行った最初の人物です。今回の私の訪仏の目的のひとつとしてはaseptic necrosis of femoral headに対するvascularised fibular graftの適応の限界についてdiscussionすることでした。私はearly stageに対してはvascularised fibulaでもvascularized iliacでも良いが、advanced stageの例えばI-Cなどには限



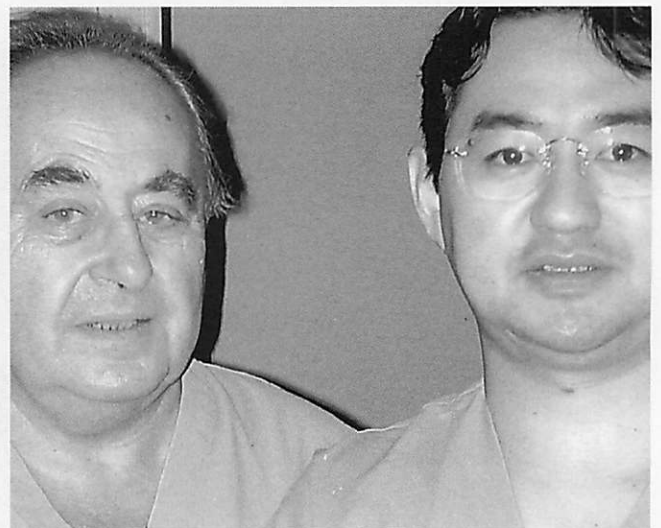
▲Henri Judetのofficeにある人工関節の歴史の変遷

界があると考えてきました。そのため大腿骨頭内の壊死骨をegg shell状に搔爬し、大腿骨内上顆からvascularised boneを半球状に採取して（この骨弁には筋肉の付着はない）骨頭内に移植する変法を開発し、1年以上経過した1例を持って渡仏しました。HenriとGilbertは非常に興味を持ってくれ、特にHenriは15年、80例以上の症例の詳細なる検討の結果から明らかとなった問題点について教示してくれました。また、大腿骨内上顆からvascularised boneを採取する利点については、この骨弁についての多くの論文を著しているInstitut Francais de la Main出身のHopital d'AvicenneのProf. Masqueletを訪ね、おおいにdiscussionし盛り上がりました。彼もまた私と同様の問題点を感じていたらしく、すばらしい適応であると誉めていただきました。

もう一人是非会いたいと思っていたDr Kapandjiを彼の病院に訪ねました。彼は典型的な“フランスの田舎のおじさん”という感じのひとで、奥様ともども歓迎していただきました。intra-focal pinning法は画期的な方法であるが、高齢になるにしたがい皮質骨の脆弱性も進行してくるので、hydroxiapatiteや骨セメントなどによるintramedullar supportが必要になってくるという従来からの私の主張に同意してくれ、pin刺入時のpointについて詳しく教授してくれました。彼もまたoriginarityを持った素晴らしい手の外科医でした。

今回の渡仏でもうひとつ印象に残ったことは、フランスが多く外国人レジデントを受け入れているということです。時には自国のレジデントよりも多くの外国人レジデントを受け入れていることもあり、日本もその姿勢を学ばなければならないと強く感じました。

最後に、このような機会をお与え頂いた七川先生、日仏整形外科学会の諸先生方にこの誌面をおかりして深くお礼をさせていただきます。有り難うございました。



▲Kapandjiと私

Experience of French Orthopaedics

Yoshiro KIYOSHIGE, MD, PhD

Chief, Department of Orthopaedic Surgery

Saiseikai Yamagata Hospital

As an exchange fellow of French-Japanese Orthopaedic Society, I visited France in late autumn of 1999. That was the third time to visit France. On the former two, I had been in Paris to attend the congress for only few days. I couldn't understand French then. It was a great pleasure to visit France for long periods.

The first department that I visited was Institut de la Main. Pr Gilbert and his colleagues worked hard every day. The system of the institution was very sophisticated. Five young residents were employed by official organization, and worked and studied there. Four of them were foreign doctors. This system was very instructive for me, because I am planning to start the educational system for Japanese young doctors in my hospital.

During a stay in Paris, I visited other two hospitals. One of them was Dr Kapandji's hospital. He was a typical French surgeon. He elaborated on surgery. The other was Pr Masquelet's department. His works were very similar to mine. His surgical technique and management were very instructive.

I was surprised very much by old orthopaedic textbooks. I read them at Pr Judet's office in Clinique Jouvenet. Modern orthopaedic principles had already been described in 1920s. However, young French doctors rarely know the fact. It is regrettable that their studies depend on American mass studies.

I took a walk on weekend in order to find the historical background of French contemplation. I found it in art. Pyramids in Louvre and zebra in Parc de Royal were the fusion of innovation and classicism. As we Japanese have historical background too, we should construct our history with innovation.

Pr Merle is a pro-Japanese, too. He was very versed in Japanese and taught me the differences of diseases between France and Japan. He kindly showed me not only public patients but his private patients and explained their disease particularly. I suppose he took over Pr Littler's manner. I hope to inherit this manner, too.

The fellowship in this time was considered to be a most worthwhile and up-lifting experience for me. I'd like to appreciate the society for giving me an opportunity to visit several departments and to know what is French orthopaedics.

I recommended Pr Gilbert for the corresponding member of the Japanese Society of Surgery for the Hand. He will be the member from April of 2000. From future standpoint, this may make another but a very important step for the relationship between French and Japanese Orthopaedics. I hope that the AFJO will be supported by this relationship with new way.

By looking back over my stay in France this time, I always felt invisible strong supports by the society. I deeply appreciated Dr Cottalorda and Dr Wicart for their kindness. Finally, I want to stay thank all the members of the society and hope the society grows and prospers.

98年8月から1年間、フランス政府給費留学生として、また、フランス整形外科学会からも奨学金をいただき小児整形外科を中心に勉強する機会を得ましたので報告いたします。

バックグラウンド

私は1994年に岡山大学整形外科に入局してから、整形外科発祥の地フランス（参考文献1）で勉強してみたいという気持ちを持ち続けていました。そして、当教室の井上 一教授とリヨンで3か月間研修された小浦先生からAFJOの存在を教えていただき、1996年に東京で開催された第5回AFJOに参加しました。その際、フランス政府給費留学生としてリヨンに一年間留学されていた大阪医科大学の瀬本先生に、リヨンのKOHLER先生（現AFJO会長、写真1）を紹介していただき、また、1997年にはリヨンで開催された小児整形セミナーに参加し、KOHLER先生が勤務されているEdouard Herriot病院を見学しました。その後、フランス政府給費留学生の試験にかろうじて合格し、七川会長、瀬本先生、KOHLER先生の御配慮により、フランス整形外科学会からも奨学金をいただくことが出来、念願のフランスで勉強する機会を得ることになりました。

Vichy (1998年8月-9月)

フランスではまず、フランス政府の配慮で2か月間の語学研修がありました。カンファレンスや外来などはフランス語で行われるのでヒアリングは出来たほうが得るものが多く、また、その国の言葉を話すべきだとも感じました。フランス人の中でも若い人は英語も結構話せますが、一般的にフランス人は、英語を話せない

かったり理解出来ない人が多いと感じました。狂牛病の問題もあり、隣国英国との関係も微妙なものがあるように思われました。

Lyon (1998年10月-12月)

Edouard Herriot病院を中心に研修させていただきました。Edouard Herriot病院は1933年にフランスで最初の大学病院として創設されたそうです（参考文献2）。KOHLER先生は、小児整形におけるフィロソフィーの重要性を強調され、忙しい時間を割いてたくさんの本や文献・ビデオなどを通して、様々な考え方を教えていただきました。サンディアゴのWENGER先生やトロントのRANG先生の強調される、"the decision is more important than the incision"（参考文献3）という考えが、本人が決定権を持ってないことの多い小児整形外科領域においては特に重要であると、KOHLER先生も私も賛同しております。また、KOHLER先生はフランス、特にリヨンにおける小児整形の歴史に関して造詣が深く、N. ANDRYを始めC. PRAVAZ（先天性股関節脱臼に対して牽引療法を始めた人、8ページ写真）、L. OLLIER（オリエール病、オリエールの皮切）らの考え方を教えていただきました。医学部学生にも熱心に教育しておられ、マネキンを使って小児股関節の診療方法を教えている姿が特に印象的でした。少子化が進み、研修医が小児股関節を診察する機会が減少してきている日本においても大切な問題であると考え、KOHLER先生に習って岡山大学でもマネキンを購入し、積極的に研修医や医学部学生の今後の教育に使っていく予定です。KOHLER先生は、自宅に招待して下さったり、ボジョレーワイン探しのドライブに連れて行って下さったり、公私ともに大変お世話になりました。

KOHLER先生の計らいで、Debrousse病院にも見学に



写真1：左からCOURPIED先生、KOHLER先生、筆者（リヨン大学内の医学史博物館にて）

行く機会を得ました。BERARD先生（写真3）の外来には難しい症例が集まっていたが、懇切丁寧な診察やマネジメントをされていて大変勉強になりました。AFJOの奨学金を使って岡山にも研修に来られたVALGUS先生（参考文献4）もいつも連絡を取って下さり、プライベートでも"エンジョイする時はとことん楽しむ"といったフランスらしさを満喫出来たような気がします。

さらに、Centre Livet病院ではGARIN先生指導のもと、側彎症の手術見学とリサーチに、Clinique MutualistへはCARTILLIER先生のTHRを見学し、Saint Joseph病院にはCATON先生の脚延長用髄内釘"Albizzia"の手術見学に行きました。これらの経験は、私にとって日本では経験出来ない貴重なものとなりました。

Paris(1999年1月-3月)

Saint Vincent de Paul病院のSERINGE先生とDOBOUSSET先生のコンビは、世界でも最もアクティブな小児整形チームの一つであると言われており、実際、世界各国から研修医が来ていました（写真4、5）。ここでは、どんなに画像診断が進歩しても病歴を正確に把握することと臨床的な診察法が大切であることを何回も強調されていました。

SERINGE先生はSalter骨盤骨切り術の代わりにDegaの骨切りを施行されていました。また、内反足に関しては"Bloc calcaneo-pedieux"という概念に基づき、後内側解離を行われていました。"SOMERVILLE-PETIT"法と言われる牽引法をDDHの治療に使われていました。

DOBOUSSET先生は、イタリア語が堪能でイタリア人の患者さんによく声をかけるようにして、異国の地で不安を感じないように心配りをしておられました。側彎症に対しては、まず、矯正位で体幹ギブスを巻い

て、その後装具を付けるという方針を貫いていました。最終的にC-Dの手術を選択しておられました。また、腫瘍グループでも精力的に活動しておられ、彼がアイデアを出し臨床応用してきた"rowing prosthesis"は、腫瘍切除後の大腿骨・脛骨・上腕骨や年少児の脊椎手術後などに、現在アメリカをはじめ世界中でどんどん普及してきています。まだまだメカニカルな問題はあっても今後発展していく分野であると考えられ、日本でも是非応用して臨床の場で使っていくべきだと考えます。

Strasbourg(1999年4月-6月)

Hautepierre病院ではCLAVERT先生にお世話になりました。彼は、物事をする上で"議論"することや"システム"がとても大切であると強調し、フランスだけでなく数カ国を回って医学教育システムの確立に尽力されておられました。REPETTO先生の論文（参考文献5）から骨盤骨切りの歴史などを勉強しました。滞在期間中、ヨーロッパには多い"fibular hemimelia"に対するイロザロフ創外固定器を用いた脚延長症例をたくさん見せていただきました。

お世話になった方々

PICAULT先生は、皆さんよくご存知のようにAFJOの第1回会長さんでした。98年9月にリヨンで開催されたAFJOの際には彼の素敵な自宅へ招待して下さいました（写真3）。また、彼は、SOFcotの特別講演の際に、岡山大学の2方向股関節造影の論文（参考文献6）を引用して下さいました。

COURPIED先生（写真1）は、AFJOの第2回会長さんでした。お会いするたびに、「なにか困っていることは



ないか。」と声をかけて下さいましたし、普段はたくさんのTHRをこなしておられました。

COTTALORDA先生は、AFJOの奨学金を使って日本に来られたことがあり、私も京都へ彼を訪ねていったことがありました。サンテティエヌの病院見学に訪れた際、彼の家に泊めていただきたくさんの子供さんたちのビーズ（挨拶のキス、写真6）とあたたかいもてなしを受けました。



写真6：ビーズ（挨拶のキス、公園ではじめて出会った子供同士）

CARLIOZ先生とは1996年アムステルダムで開催されたSICOTの際にはじめてお目にかかりました。現役を引退されたことは残念であります。学会での理論的でユニークな発言は彼の人柄を良く表していたと思いました。

BENSAHEL先生とは1999年5月アメリカのオランダで開催されたPOSNAの際お目にかかりました。内反足の評価方法に関して世界統一の基準を設けるべく努力されておられる方です。7月に彼の病院を訪問しました。内反足に対する現在のフィジオ・セラピーの基礎を確立したのは彼であり、現在、Journal of Pediatric Orthopaedics (B) の編集長をされておられます。

モンペリエのDIMEGLIO先生とは、1997年リヨンで開催された小児整形セミナーではじめてお目にかかりました。今回の研修はリヨン・パリ・ストラスブルという3カ所でローテーションしたのでモンペリエには行けませんでした。また機会があったら是非とも訪れてみたい施設の一つです。ちなみに、DIMEGLIO先生は、内反足に対して夜間CPMを用いた保存療法を試みておられます。コストに関しては、「将来手術にかかる費用を計算すれば安いはずだ。」と主張されています。医療費の問題を論ずる際には、一生の間にかかる費用を考えるべきである、といった長期的展望が必要であることを目のあたりにし、とても参考になりました。

リヨンのジラン敬子さんには以前からお世話になっていましたが、今回の滞在中も何回か連絡を取り、日常生活上のアドバイスをいただきました。





写真3 (左): 左から
PICAULT先生の奥様、
BERARD先生、筆者、
P I C A U L T 先生
(PICAULT先生の自宅
にて)

写真4 (右): Saint
Vincent de Paul病院の
SERINGE先生 (中央)
とDOBOUSSET先生
(その右) を中心とす
るスタッフ

写真7 (上): 大晦日の
夜は友達とパーティー
をして過ごします。年
が明けると近くにいる
友人とキスをします。
私は、小心者なの
で・・・。



写真8 (下): パリでの
三重大学山川先生の送
別会 (左下から筆者、
山川先生)



最後に

フランス人は人生を楽しんでいます (写真7)。今回は、文化面に関しては紙面の都合もありほとんど省きましたが、フランスの世界遺産、サッカー事情に関して興味のある方には参考資料をお送りしますので連絡して下さい (参考文献7、8)。一年間の間に4000枚くらいスライドを取っていますのでまた機会がありましたら、AFJOの際やINFOSの紙面をお借りして報告させていただきます。彼らのマネをする必要はありませんが、彼らの効率的なシステムを学び、日本人も一人一人が自分の生き方を考えながら生活出来る余裕があってもいいような気がします。

今回の留学にあたって七川先生、瀬本先生、KOHLER先生をはじめたくさんの方々にお世話になりました。また、AFJOを通して知り合った三重大大学の山川先生

(写真8)と異国の地で語り合ったことは私の一生の財産になると思います。皆様、どうもありがとうございました。

今後、AFJOとともにフランス、日本両国の益々の発展をお祈りいたします。

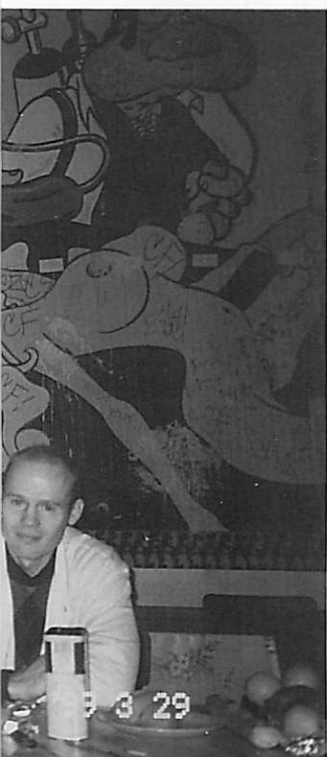


写真5: Saint Vincent de Paul病院の食堂、左からルーマニア・スイス・日本・フランス・ハンガリー出身の研修医、バックは実際に勤務されている先生方をモデルに芸術家が描いたアート

—参考文献—

- 1、N. ANDRY, Orthopédei, 1741
- 2、A. BOUCHET, la Médecine à Lyon des origines à nos jours, Editions Hervas, 1987 (KOHLER先生からのクリスマスプレゼント)
- 3、D. R. WENGER and M. RANG, The art and practice of Children's Orthopaedics, Raven Press
- 4、青木 清、ボンジュール！サバ？ —フレンチドクター岡山であばれる!？—、岡大整形外科同窓会誌25号39-43ページ
- 5、M. REPETTO. THESE. Le triples osteotomies pelviennes chez l'enfant. Evolution radiologique à propos de 61 cas.
- 6、S. MITANI, Y. NAKATSUKA, H. AKAZAWA, K. AOKI, and H. INOUE, Treatment of developmental dislocation of the hip in children after walking age. Indication from two-directional arthrography, J Bone and Joint Surg [Br] 1997; 79-B: 710-718
- 7、青木 清、フランス留学 —世界遺産に接しながら—、岡大整形外科同窓会誌27号68-73ページ
- 8、青木 清、ヨーロッパサッカー事情 —2002年ワールドカップ開催国日本の将来—、岡山医学同窓会報87号31-33ページ

「小さい頃から海外での生活にあこがれていた。」

私とAFFJO

大阪医科大学

瀬本 喜啓

小さい頃から海外での生活にあこがれていた私は、現在勤務している大阪医科大学整形外科学教室に入局してすぐに、教授であった小野村先生に海外留学を希望する旨を伝えた。小野村先生は4年間の研修を終了すれば海外留学を許可するといわれたので、1981年の春、来年から留学したいと伝えた。その当時（現在も変わらないが）、日本の医学界はアメリカ医学かドイツ医学が主流であったので、私はアメリカかドイツへの留学を考えていた。しかし、先人の意見を聴くことが大切と考えて、小野村先生にどの国へ留学するのが良いかと尋ねた。先生は「英語圏やドイツ語圏の様子は、日本に輸入されている雑誌を読めばわかる。しかし、フランスは世界の先進国であるにもかかわらず、日本では論文が手に入らず、またどのような医学が発達しているのかほとんど知られていない。君はフランスについて、フランスの医学を勉強してきなさい」といわれた。フランスに行くことについては全く考えていなかったもので、大変困惑した。まず、言葉が全くわからないし、フランスに関する知識もほとんどなかった。ただ、新婚旅行でパリに行ったことがあり、そのときの印象は大変良かったのでその場でフランスへの留学を決意した。

その日からフランス語の勉強を始めた。通常どおり手術や外来を行ない、仕事のあとに週2回フランス語のレッスンを受けたが、一から新しい語学を勉強するのは体力的にも精神的にも負担が大きかった。努力のかいあってフランス政府給費留学生試験（Concours des Bourses du Gouvernement Francais）にも合格し、1992年秋から、小野村先生の紹介でLyonのCentre des MassuesのDr.Chares PICAULTのもとで研修を行なった。

朝早くから始まる手術、フランス語だけでなくイタリア語まで飛び交う外来診察、早口でまくしたてる術前検討会など、日本では考えも及ばなかったLyonでの毎日の生活が始まった。その当時もっとも怖かったものは電話であった。フランス語の聞き取りができず、電話が鳴ると部屋から逃げ出したくなった。電話への恐怖心がなくなり、フランスの生活になじむのに半年以上かかった。

そんなある日、Lyonの外国人留学生とフランス人と

の懇親会があり、友人とともに出席した。会の後、フランス人小児科医に自宅での夕食に招待していただいた。その席で、私が小児整形外科に興味があると話したら、HOPITAL EDOURD-HERRIOTのDr. Rémi KOHLERに是非会うようにと勧められた。

このときのDr. PICAULTとDr. KOHLERとの出会いが、後日ASSOCIATION FRANCE JAPON D'ORTOPEDIE (AFJO) の発足に大きな役割を持つこととなった。

1年間のLyon滞在の後、私はParisへ移りHOPITAL Saint-Vincen-de-PAUL, HOPITAL Saint-Joseph, HOPITAL des Enfants Maladesで研修を終え、アメリカに渡りA.I.DuPONT INSTITUTE, The Campbell Clinic, Stanford大学小児病院で研修したあと日本へ帰国した。帰国後もほぼ毎年フランスにわたり、Dr. PICAULTの別荘に招待を受けたり、Dr. KOHLERの小児整形外科の勉強会(コレールさんはbibliothèqueと呼んでいた)などに出席し、フランス医学の勉強を続けるとともに多くの私人医師との交流を深めていった。

1988年に渡仏したとき、Dr. KOHLERと若手の整形外科医の交換研修医制度について話し合った。Dr. KOHLERはこの制度の設立に大変熱心であり、私も多めに興味を持った。そこで、帰国後小野村先生に相談したところ、SOCIETE FRANCO-JAPONAISE D'ORTHOPEDI (SOFJO) の会長である七川先生(Shichikawa)の意見を聞くこととなった。七川先生も交換制度には多めに賛成であり、小野村先生をSOFJOの副会長および交換研修係とし、1989年に日本側の第1回の交換研修医が渡仏することとなった。

SOFJOは1987年に日本において設立された親フランス組織である。これはかつてフランスに留学し、フランス医学の独特の考え方に深く感銘を受けた七川、菅野(Sugano)、小林(Kobayashi)の3氏が、フランス医学の紹介と日仏両国の文化的交流を目的として設立したもので、日本での活動を主としていた。現在の役員は会長が七川先生、副会長が小野村先生と菅野先生、書記長が小林先生、そして書記が私と大橋先生である。七川先生は、SOFJO設立の当初から、フランス整形外科学会との合同会議を開催するためにフランス側と交渉されていた。

1990年にDr. Chares PICAULTがフランス整形外科学会(SOFCOT)の学術集會会長をつとめられるにあたって、かねてからの懸案であった日仏整形外科合同会議を開催することとなった。この時、PICAULT先生と知り合いであった私が、日本側の会の運営や準備を手伝ったことがきっかけとなり、多忙であった小林先生の元から私の勤務先である大阪医科大学に事務局を移転した。1990年のSOFCOTの前日にPICAULT先生を会長として第1回のAFJOが開催された。日本から80名あまりの参加者があり、Lyon在住のジラン小森敬子夫人の献身的な協力も得られ、会は成功裡に終わった。その後、2年に1回の割合で日仏交互に合同会議が開催され、1992年は京都、1994年はParis、1996年は東京、そして1998年はLyonにおいて第5回のAFJOが開催された。2001年の5月には、大阪で第6回のAFJOの開催を準備している。日本側の役員の変更はないが、現在のフランスの会長はDr. KOHLERである。

この間、日仏交換研修制度は順調に運営され、今までに日仏両国から30名を越える医師がこの制度を利用して研修を行っている。若手の整形外科医の交換研修は、日仏相互の生活習慣や文化の相違を理解し、新しい発想や考え方を育てるのに非常に有効な手段である。この制度の運営には、事務局の努力だけではなく、AFJOの活動に理解をしめし、様々な援助や助言をいただいている会員、企業の援助なしには、このような活動を継続することは出来ない。今後も地道にこの交換研修制度を継続することが、いずれは日仏両国の医学、文化の交流に大きな役割を果たすことが出来るものと信じている。

現在私は小児整形外科を専門とし、1984年にはフランスからCotrel-Dubousset Instrumentationを日本に初めて紹介したのをはじめとして、多くの優れたフランス医学の紹介を行なっている。また超音波診断や脊椎の内視鏡手術の研究に取り組んでいる。

終わりに、私にAFJOの書記という有意義な仕事を与えていただいた日本のAFJOの会員と役員の方々に感謝すると共に、生涯の師であり友人であるDr. PICAULTとDr. KOHLERに感謝する。

Comme je rêvais d'une vie à l'étranger depuis mon enfance, j'ai demandé vivement d'effectuer des études à l'étranger au Professeur ONOMURA, dès mon entrée dans le Département d'Orthopédie de Osaka Medical College. Le Professeur ONOMURA m'a dit que j'obtiendrais l'autorisation après quatre ans de stages. Ainsi, en 1981, j'ai renouvelé ma demande pour des études à l'étranger pour l'année suivante. Je comptais aller aux Etats-Unis ou en Allemagne, car la médecine de ces pays occupait une place importante dans les milieux médicaux japonais de cette époque (encore maintenant). Cependant, sachant qu'il fallait écouter l'avis des prédecesseurs, j'ai pris conseil auprès du Professeur ONOMURA sur le lieu d'études. Il m'a dit, "Vous pouvez avoir des informations sur la médecine des pays anglophones et germanophones par des revues importées. Pourtant, bien que la France soit un pays développé, nous avons peu d'informations concernant les domaines développés de sa médecine, il y a peu de mémoires de recherches françaises au Japon. Je vous conseille donc d'aller en France étudier la médecine." Comme je n'avais aucune intention d'aller en France, ses paroles m'ont rendu perplexe. Je ne comprenais pas le français et je connaissais mal la France. Cependant, j'avais fait mon voyage de noce à Paris qui m'a laissé une très bonne impression et cela m'a encouragé à décider, sur place, d'aller en France.

J'ai immédiatement commencé mes études de français. J'ai suivi des cours de français deux fois par semaine après des consultations et des opérations chirurgicales. C'était difficile, physiquement et moralement, d'apprendre une nouvelle langue depuis les bases élémentaires. Grâce à ces efforts, j'ai réussi le Concours des Bourses du Gouvernement Français et en automne 1982, j'ai commencé un stage sous la direction de Dr. Charles PICAUT du Centre des Massues de Lyon, par l'intermédiaire du Professeur ONOMURA.

J'ai commencé une nouvelle vie à Lyon, que je n'avais jamais imaginée: les opérations chirurgicales commençaient tôt le matin, j'entendais non seulement le français mais aussi l'italien durant les consultations, les médecins parlaient très vite à la réunion avant une opération chirurgicale... Ce dont j'avais le plus peur était les appels téléphoniques. Comme j'avais des difficultés dans la compréhension orale en français, j'avais envie de m'enfuir à chaque appel téléphonique. Il m'a fallu six mois pour m'habituer à la vie française et à ne plus avoir la peur des appels téléphoniques.

Un jour, j'ai participé avec des amis à une réunion amicale entre des étudiants étrangers de Lyon et des Français. Après la réunion, un pédiatre français m'a invité à dîner chez lui. Au dîner, lorsque j'ai parlé de mon intérêt pour l'orthopédie infantile, il m'a conseillé d'aller voir le Professeur Rémi KOHLER de l'Hôpital Edourd-Herriot.

Ainsi j'ai fait connaissance avec le Dr. PICAUT et le Professeur KOHLER. Plus tard, cette rencontre a joué un rôle important à la fondation de l'Association France-Japon d'Orthopédie (AFJO).

Après un an de séjour à Lyon, j'ai déménagé à Paris pour faire des stages à l'Hôpital Saint-Vincent-de-Paul, à l'Hôpital Saint-Joseph et à l'Hôpital des Enfants Malades. Ayant terminé ces stages, je suis parti aux Etats-Unis pour faire des stages à A.I. Dupont Institute, à The Campbell Clinic et à l'Hôpital des Enfants de l'Université Stanford ensuite je suis rentré au Japon après les stages. Après le retour au Japon, je suis revenu en France chaque année, j'ai été invité à la maison de campagne du Dr. PICAUT et j'ai participé à la réunion d'études de l'orthopédie infantile du Professeur KOHLER (il appelait la réunion "bibliothèque"...). J'ai ainsi continué mes études de médecine française et mes relations avec de nombreux médecins français ont été renforcées.

Quand je suis revenu en France en 1988, j'ai discuté avec le Professeur KOHLER d'un système d'échange de jeunes stagiaires orthopédistes. Le Professeur KOHLER pensait fortement à la fondation de ce système, qui m'a bien intéressé aussi. A mon retour au Japon, j'ai donc consulté le Professeur ONOMURA et écouté l'avis du Dr. SHICHIKAWA, Président de Société Franco-Japonaise d'Orthopédie (SOFJO), il a consenti au système d'échange. Il a été décidé que le Professeur ONOMURA cumulait les postes de Président-adjoint de SOFJO et de responsable des échanges de stagiaires. En 1989, les stagiaires orthopédistes se sont rendus en France dans le cadre du premier échange.

SOFJO est une association francophone fondée en 1987 au Japon par le Dr. SHICHIKAWA, le Dr. SUGANO et le Dr. KOBAYASHI. Ils sont autrefois venus étudier en France, les idées originales de la médecine française leur ont fait une vive impression. Ils ont donc fondé une association dans le but de présenter la médecine française et d'assurer des échanges culturels entre le Japon et la France, la plupart des activités étaient au Japon.

Les membres du bureau actuels: le président est le Dr. SHICHIKAWA, les présidents-adjoints sont le Professeur ONOMURA et le Dr. SUGANO, le secrétaire général est le Dr. KOBAYASHI, les secrétaires sont le Dr. OHASHI et moi. Même le Dr. SHICHIKAWA a été chargé, depuis la fondation, de la négociation avec les membres français afin d'organiser un congrès ensemble avec la Société Française de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique.

Lorsque le Dr. Charles PICAULT a pris la fonction de président du congrès de la Société Française de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique (SOFOT) en 1990, il a été décidé qu'un congrès de l'Association France-Japon d'Orthopédie serait organisé. Comme je connaissais le Dr. PICAULT, j'ai participé à la direction et à la préparation côté japonais de l'Association, par conséquent le bureau de l'Association a été transféré du bureau du Dr. KOBAYASHI, qui était très occupé, à Osaka Medical College où je travaillais. Le premier congrès de l'AFJO a eu lieu sous la présidence du Dr. PICAULT, à la veille du congrès de la SOFCOT de l'année 1990. Plus de 80 membres japonais y ont participé et le congrès a été une réussite, avec la collaboration chaleureuse de Mme Keiko GIRIN-KOMORI demeurant à Lyon. Depuis, un congrès est organisé tous les deux ans, alternativement au Japon et en France: à Kyoto en 1992, à Paris en 1994, à Tokyo en 1996, et le 5ème congrès de l'AFJO a eu lieu à Lyon en 1998. Maintenant, nous préparons le 6ème congrès de l'AFJO qui aura lieu à Osaka en mai 2001. Les membres du bureau côté japonais sont toujours les mêmes et le président actuel côté français est le Professeur KOHLER.

Depuis ce temps, le système d'échange de stagiaires entre le Japon et la France a été bien dirigé et plus de 30 médecins français et japonais ont bénéficié de ces stages. Les échanges de jeunes stagiaires orthopédistes sont de très bons moyens pour comprendre les différences de coutume et de culture entre le Japon et la France et amènent de nouvelles idées et un nouvel esprit. Le secrétariat fait des efforts pour développer ce système d'échange. Cependant, cet échange ne pourrait pas continuer sans le concours des membres de l'association et des entreprises qui soutiennent et conseillent. Je suis persuadé qu'un jour, ces stagiaires serviront pour le développement de la médecine et la culture entre le Japon et la France.

Je suis actuellement spécialisé dans l'orthopédie infantile. Depuis que j'ai présenté Cortel-Dubousset Instrumentation de la France en 1984 au Japon, je présente de nombreuses recherches excellentes de la médecine française. Je fais aussi des recherches sur le diagnostic ultrasonique et l'opération spinale endoscopique des vertèbres.

Pour terminer, je remercie les membres du bureau japonais de l'AFJO pour m'avoir confié la responsabilité du secrétaire de l'Association, ainsi que le Dr. PICAULT et le Professeur KOHLER qui resteront pour toujours mes maîtres et mes amis.

あなたもフランス研修に!

フランス交換研修プログラムへの参加希望者募集要項

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っております。来年度の研修条件、応募条件等は下記のとおりですのでお申し込み下さい。

本交換研修プログラムの趣旨は、フランスとのコネクションを持たない青年医師に留学先を紹介し、渡航費用と滞在費の一部を援助するというものです。したがって、一度フランス留学を経験しておられる先生は応募を御遠慮下さい。

募集要項

1) 募集人員 若干名(平成13年度)

2) 研修条件

1. 滞在期間は3か月間を原則とする。この間はヴィザが不要であるが、これを越して滞在する場合の延長に関するすべての手続き(語学学校入学手続きやヴィザ発給のための受け入れ承諾書の依頼等)は自分ですること。1か月単位であれば複数の施設での研修も可能である。

2. フランスでの滞在施設は、希望する研修分野等に応じてSOFCOTの担当委員が最も適当と思われる施設を推薦する。

ただし応募者が特定施設を希望するときは申し出ることができる。

研修期間中の家族の同伴は原則として認められない。

(注意:本制度は大学の若手医師アンテルヌが病院に寝とまりしている部屋に泊まることを原則としている。滞在費用を自己負担する場合はこの限りではないが、家族への宿舎斡旋等に関して過去にさまざまなトラブルがあったため、学会として援助や斡旋は一切行わない。特にパリにおいてはアパートの契約等に関してのトラブルが多く、貴重な滞在期間の多くを宿舎探しに費やすこともあるので、フランスに知人等がない場合は単身のほうが望ましい。)

3. 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。ただし家族を同伴する場合は、宿泊費や食費等のすべての滞在費は自己負担とする。

c) フランス国内での移動の費用は原則として応募者の負担とする。

4. 帰国後、仏語(英語でも可)と日本語での報告書の提出ならびに本会の総会での帰朝報告を行う。

5. 本年度の研修開始時期は4月以降とする。

3) 応募条件

1. 応募者は日仏整形外科学会会員であること。

2. 応募者は日本整形外科学会認定医であること。

3. 原則として40才を応募年令の上限とする。

4. 勤務している病院または施設の責任者の承諾のあるもの。

5. フランス語または英語を話すもの。

4) 応募に必要な書類

1. 日仏整形外科学会交換研修申請書

2. 履歴書(大学卒業以降とする)

3. 日仏整形外科学会会員2名の推薦状

——推薦者は身元保証人に準ずる者と考えること。

4. 業績目録——主な発表論文5編以内(論文の別刷りは不要)

5. 渡仏承諾書

a) 大学の医局勤務者……教授の承諾書

b) 病院または施設勤務者……勤務している病院または施設の責任者の承諾書

(大学の医局人事により出張中の者は、教授の承諾書も要す。)

以上1.以外の書式は自由であるが、すべてA4サイズに統一し、上記の順にならべて左上をホチキスで綴じること。また、コピーを6部を同封すること。

6. 連絡用住所シール……希望する連絡場所を記入して上記の書類とともに返送すること。

5) 選考方法

1. 第1次審査は書類選考とする。

2. 書類選考に合格したものには事務局において面接を行う予定である。面接の時間は個別に通知する。

3. 合格者は後日改めて仏文または英文の履歴書等、フランスでの研修に必要な書類が求められる。

6) 申請締め切り等は事務局までお問い合わせください。

7) 申し込み先 日仏整形外科学会事務局

大阪医科大学整形外科内

〒569-8686

大阪府高槻市大学町2-7

電話(0726)83-1221 代表

(お問い合わせは瀬本まで)

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申請書

様式2

H13-1

申請者氏名 _____ 性別 _____ 年令 _____ 歳

仏文 姓 _____ 名 _____

生年月日 _____

住所 〒 _____

電話番号 _____

勤務先名 _____

勤務先住所 〒 _____

勤務先電話番号 _____ FAX _____

研修を希望する専門領域 _____

研修を希望するフランス側の機関（病院）があればお書き下さい。

希望する滞在期間 平成13年 月 日から平成 年 月 日

（本年度は4月以降から研修開始とする）

会話可能な外国語（○印をつける）

*フランス語 *英語 *その他（ _____ ）

家族について（○印をつける）

同伴する _____ 同伴しない _____

配偶者も医療関係者の方はその職種を書いてください

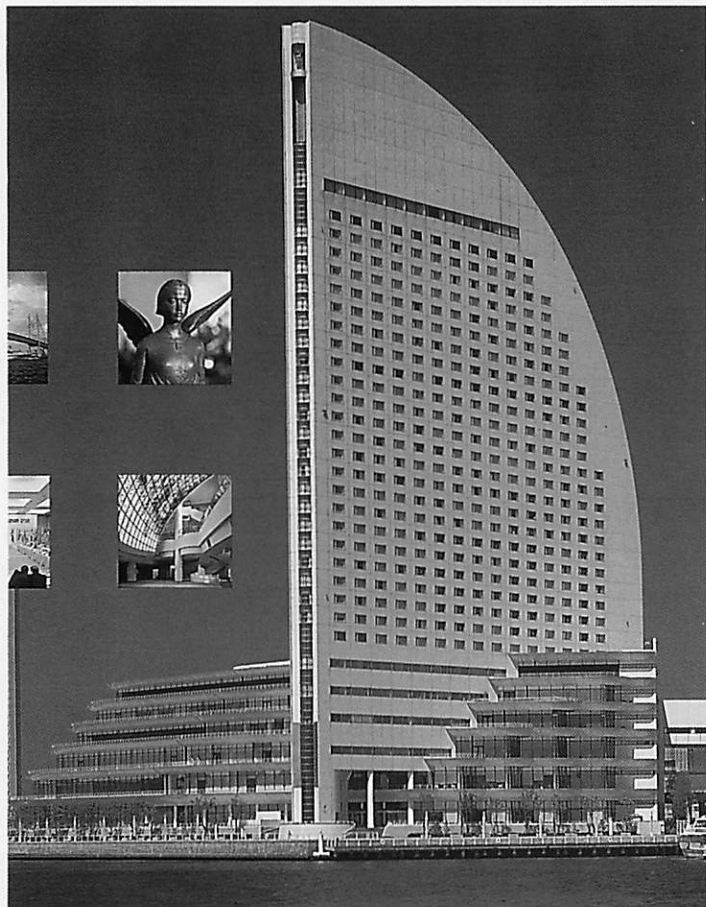
過去に本学会の交換研修に応募歴がある方は、何年に面接を受けた
かお書き下さい。 平成 年

上記の如く日仏整形外科学会交換研修を希望し応募いたします。

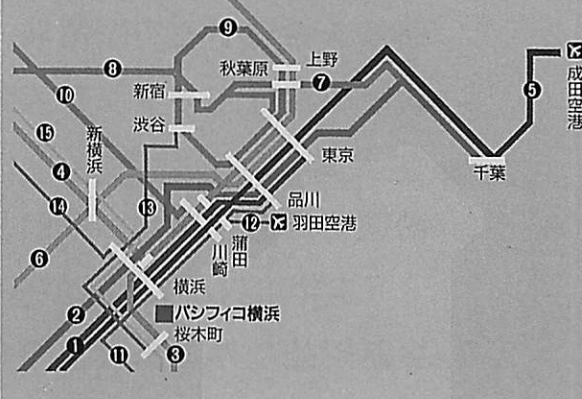
平成 年 月 日

氏名 _____ 印 _____

1



JR ●東海道線 ●横須賀線 ●京浜東北線 ●横浜線
●成田エクスプレス ●新幹線
●総武線 ●中央線 ●山手線 ●南武線
私鉄 ●京浜急行 ●京急空港線 ●東急東横線 ●相鉄線
地下鉄 ●横浜市営地下鉄



第9回SOFJO(日仏整形外科学会)開催のご案内

第9回日仏整形外科学会を下記の要領で開催し、一般演題を募集いたします。

今回はパリ大学コシャン病院のケルブール教授をお迎えして、人工股関節の再置換術に関する講演会を行います。

記

日時 平成12年11月25日(土)(午後2時から6時) (第11回日本小児整形外科学会第2日目の午後)

会の終了後、懇親会を開催いたします。

場所 パシフィコ横浜(第11回日本小児整形外科学会も同時に開催されております。)

特別講演 1

「Acetabular Reconstruction with Allograft and Metallic Armature in Revision Surgery. -Technique and Long Term Results-」

Prof. M. KERBOULL パリ大学教授(コシャン病院)

(日整会教育研修講演単位申請中)

特別講演 2

「Leopld Ollier教授の生涯」 福岡整形外科病院 小林 晶先生

【一般演題の募集要項】

演題名、演者名、所属を日本語と英語で明記の上、日本語で連絡先住所、電話番号、FAX番号(E-mailがあればお書き下さい)を下記事務局まで、FAXまたはE-mail (tsakamaki@nch.go.jp) でお知らせ下さい。

使用言語 講演・一般演題は英語

演題の応募締め切りは、平成12年10月15日です。

なお演題の採否は会長にご一任下さい。

第9回日仏整形外科学会

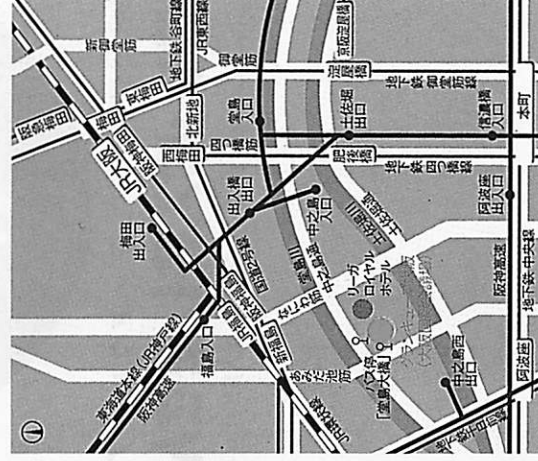
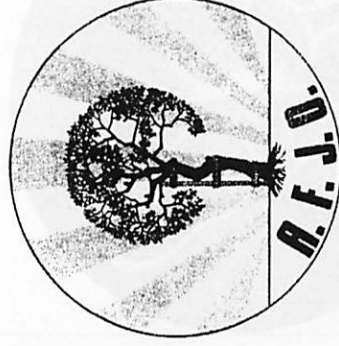
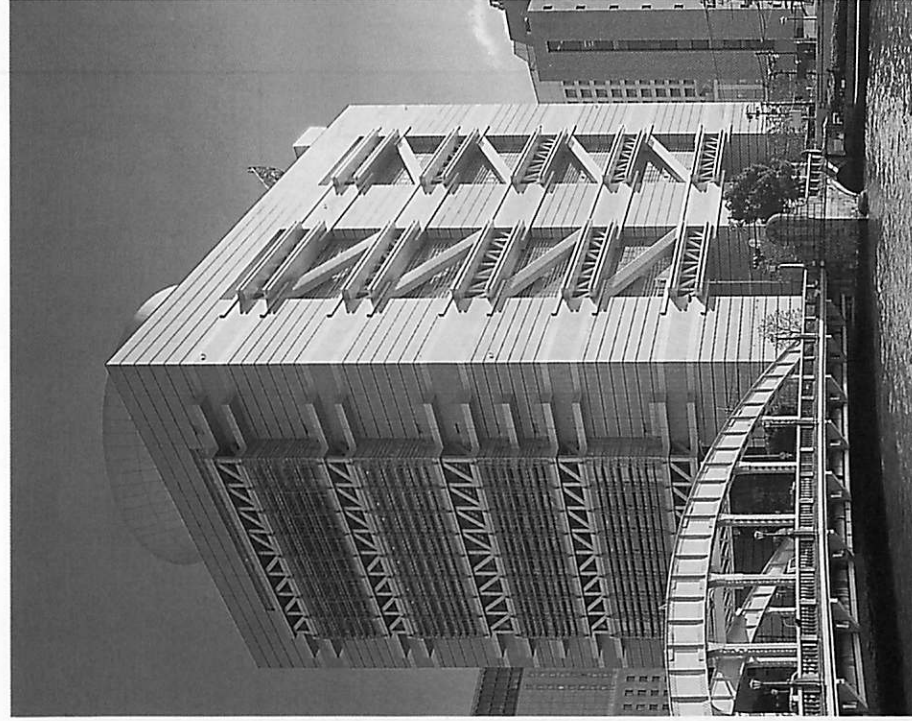
会長 坂巻 豊教

第9回日仏整形外科学会事務局

国立小児病院整形外科内

〒154-8509 世田谷区太子堂3-35-31

TEL 03-3414-8121 FAX 03-3424-8383



第6回AFJO (日仏整形外科合同会議) 開催のお知らせ

第6回日仏整形外科合同会議を下記の要領で開催します。本会は日本とフランスの合同会議であり今回はフランスのリヨンで開催されました。今回もフランスから多数の先生方が参加されることを期待しています。

日 時 平成13年5月11、12日 (金、土)

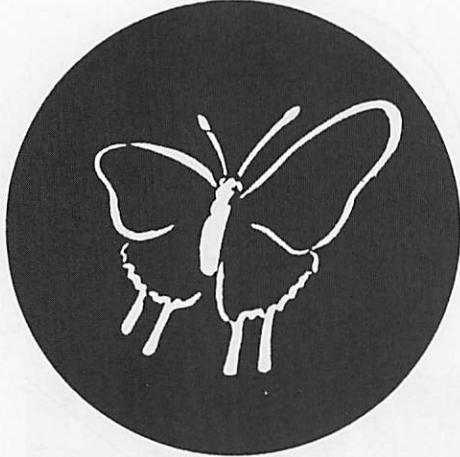
場 所 大阪国際会議場
(日本手の外科学会も同時に開催されております。)

特別講演、一般演題を予定しています。
演題の応募等詳しいことは追ってお知らせいたします。

第6回日仏整形外科合同会議
議 長 小林 晶

連絡先 大阪医科大学整形外科教室
〒569-8686
大阪府高槻市大学町2-7
係：瀬本喜啓

3



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。

4

インターネットホームページのご紹介



Welcome to So.F.J.O HomePage

ようこそ日仏整形外科学会 (SOFJO)のホームページへ

日仏整形外科学会ではインターネットでホームページを公開しています。

アドレスは

<http://www.osaka-med.ac.jp/~ort000/SOFJO>

- ・沿革
- ・活動内容
 - 入会のご案内
- ・役員紹介
- ・共同研究
- ・交換研修
- ・日仏整形外科協議会 (AFJO)
- ・日仏整形外科学会ボランティアグループ
- ・関連リンク集
- ・SOFJOのTopPageへ

です。

新着/NEWSでは平成13年度交換研修プログラムの詳細や1998年9月17日18日19日の3日間リヨンで開催されました第5回AFJOのプログラムとそのときの写真など掲載されています。また、次回の学会情報なども掲載されますので是非のぞいてみてください。

日仏整形外科学会会計報告・予算をお知らせします

平成11年度会計報告

歳入の部	(単位：円)
一般会員年会費 (165人)	462,000
賛助会員	1,200,000
・医療関連企業	500,000
・一般企業	700,000
広告料	160,000
預金利息	12,311
雑収入	3,100
前年度繰越金	4,180,593
計	6,018,004
歳出の部	(単位：円)
日本人交換整形外科医奨学金	605,250
フランス人交換整形外科医奨学金	0
SOFJO開催関係費	351,062
第5回AFJO開催関係費	0
日仏共同研究助成金	0
森崎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	410,210
コンピューター関連費	330,540
日仏整形外科学会事務局費	1,236,508
・通信費	140,633
・事務費	258,855
・人件費	837,020
会議費	32,040
旅費・交通費	80,000
印刷費	693,000
雑費	0
出金小計	3,738,610
次年度繰越金	2,279,394
計	6,018,004

平成12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	1,700,000
・医療関連企業	1,000,000
・一般企業	700,000
寄付金	300,000
・医療関連企業	300,000
広告料	1,200,000
預金利息	6,000
雑収入	5,000
前年度繰越金	2,279,394
計	5,940,394
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) $200,000 \times 2$	400,000
フランス人交換整形外科医奨学金	
滞在費、交通費 (2カ月) $100,000 \times 2人 \times 2カ月$	400,000
AFJO開催関係費	100,000
SOFJO開催関係費	400,000
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	300,000
森崎日整形外科学用語集編纂事業	50,000
インターネットホームページ維持管理費	450,000
コンピューター関連費	300,000
事務局 (通信費、事務費、人件費)	1,300,000
会議費	50,000
旅費・交通費	100,000
印刷費	700,000
予備費	100,000
次年度繰越金	1,190,394
計	5,940,394

6

日仏整形外科学会 日仏共同研究の成果

滋賀医科大学の井上康二先生とSaint-Joseph病院のP. Wicart先生を中心として行われてきました日仏共同研究「臼蓋形成不全と変形性股関節症有病率の日仏比較」の成果の一部がRheumatologyに掲載されました。

Rheumatology 2000;39:745-748

Prevalence of hip osteoarthritis and acetabular dysplasia in French and Japanese adults

K. Inoue, P. Wicart¹, T. Kawasaki, J. Huang, T. Ushiyama, S. Hukuda and J.-P. Courpied²

Department of Orthopaedic Surgery, Shiga University of Medical Science, Otsu, Japan, ¹Chirurgie Orthopédique, Hôpital Saint-Joseph, Paris and ²Service d'Orthopédie, Hôpital Cochin, Paris, France

Abstract

Objective. To determine ethnic variations of acetabular morphology, and to delineate their relationship with hip osteoarthritis (OA).

Methods. Radiographs of 283 French men, 118 French women, 414 Japanese men and 368 Japanese women, aged 20-79 yr, who underwent intravenous urography were assessed by a single observer for morphometric measurement and hip OA scoring.

Results. The standardized morbidity ratio (SMR) for hip OA was highest in French men and lowest in Japanese men, whereas the SMR for acetabular dysplasia was highest in Japanese women and lowest in French men. French men and women had the highest centre-edge angle, followed by Japanese men then Japanese women.

Conclusion. In a large number of subjects assessed by a single observer, this study confirms other previous reports that the relationship between acetabular dysplasia and risk of hip OA is negative.

Key words: Acetabular morphology, Minimal joint space, Hip osteoarthritis, French, Japanese.

7

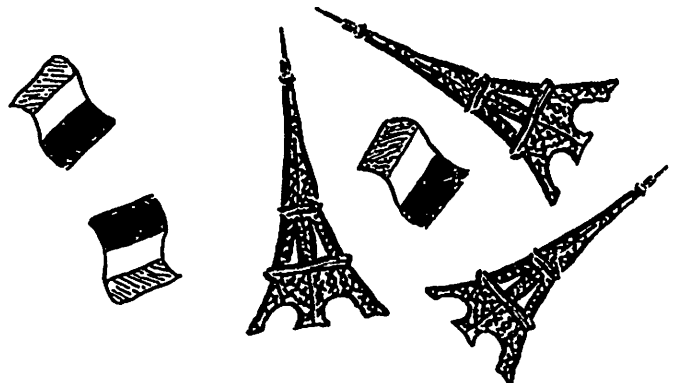
フランス側役員はこの方々です。

- Président d'honneur 名誉会長 : J. P. COURPIED
 Président 会長 : R. KOHLER
 Vice-Président 副会長 : L. COLLET
 Secrétaire 書記 : J. COTTALORDA
 Trésorier 会計 : P. WICART
 Member : Ch. PICAULT
 : P. MERLOZ
 : O. CHARROIS
 : E. HAVET

8

これまでにフランスから 交換研修医として来られた 先生方と研修施設

研修年度	氏名	研修病院名
1991	Philippe LEVEREAUX	京都府立医科大学・ 広島大学
1991	Luis Michel COLLET	大阪医科大学・ 滋賀小児センター・ 福岡こども病院
1992	Frederic DUBRANA	福岡整形外科病院・ 九州大学
1992	Marc CHASSARD	慶応義塾大学・ 東海大学・ 札幌医科大学
1994	Philippe WICART	山口大学・金沢大学
1994	Philippe RENAUX	滋賀医科大学・ 岡山大学
1995	Michel NINOU	大阪医科大学・ 新潟手の外科研究所・ 広島大学
1997	Bernardo Vargas BARRETO	国立小児病院・ 岡山大学・ 国立大阪病院
1997	Sylvie MERCIER	大阪医科大学
1998	Jérôme COTTALORDA	大阪医科大学・ 福岡県立粕屋新光園
1999	Olivier CHARROIS	滋賀医科大学・ 京都市立病院
1999	Eric HAVET	滋賀医科大学



フランス人研修医受入施設

村田 紀和	国立大阪南病院
福田 宏明	東海大学医学部 整形外科
富田 勝郎	金沢大学医学部 整形外科
井上 哲郎	浜松医科大学 整形外科
石井 清一	札幌医科大学 整形外科
岩田 久	名古屋市立大学医学部 整形外科
生田 義和	広島大学医学部 整形外科
塚本 行男	北里大学医学部 整形外科
田島 直也	宮崎医科大学 整形外科
阿部 宗昭	大阪医科大学 整形外科
竹光 義治	総合せき損センター
一青 勝雄	順天堂浦安病院
井上 一	岡山大学医学部 整形外科
原田 征行	弘前大学医学部 整形外科
池内 宏	東京通信病院整形外科 関節鏡研修センター
藤井 敏男	福岡市立こども病院・感染症センター
小林 晶	福岡整形外科病院
井形 高明	徳島大学医学部 整形外科
水野 耕作	神戸大学医学部 整形外科
田島 達也	財団法人 新潟手の外科研究所
阿部 正隆	岩手医科大学 整形外科
坂口 満	熊本整形外科病院
糸満 盛憲	北里大学医学部 整形外科
井上 和彦	東京女子医科大学付属 膠原病リウマチ痛風センター
早乙女 紘一	獨協医科大学 整形外科
伊澤 泰介	京都府立医科大学 整形外科
丹羽 滋郎	愛知医科大学 整形外科
河合 伸也	山口大学医学部 整形外科
福田 真輔	滋賀医科大学 整形外科
腰野 富久	横浜市立大学医学部 整形外科
松下 隆	帝京大学医学部 整形外科
荻野 利彦	山形大学医学部 整形外科
戸山 芳昭	慶応義塾大学医学部 整形外科
井上 幸雄	順天堂伊豆長岡病院
四宮 謙一	東京医科歯科大学医学部 整形外科
塩田 悦二	福岡大学筑紫病院 整形外科
田中 千晶	京都市立病院 整形外科
山野 慶樹	大阪市立大学医学部 整形外科
守屋 秀繁	千葉大学医学部 整形外科
松尾 隆	福岡県立粕谷新光園
黒澤 尚	順天堂大学医学部 整形外科
早乙女 紘一	独協医科大学 整形外科
進藤 正明	進藤病院

これまでに交換研修に参加された先生方

研修年度	氏名	所属医局
1990	稲毛 昭彦	大阪医科大学
1991	三輪 隆	帝京大学
1991	末松 典明	旭川医科大学
1992	星 忠行	弘前大学
1992	村上 元庸	滋賀医科大学
1992	久保 俊一	京都府立医科大学
1993	小浦 宏	岡山大学
1994	西川 真史	弘前大学
1994	岩崎 幹季	大阪大学
1995	石澤 命仁	滋賀医科大学
1995	安永 裕司	広島大学
1996	安間 基雄	順天堂大学
1996	寺門 淳	千葉大学
1996	仁平高太郎	慶応大学
1997	益田 和明	岐阜大学
1997	金子 和生	山口大学
1998	山川 徹	三重大学
1998	岡本 雅雄	大阪医科大学
1999	清重 佳郎	山形医科大学
1999	川崎 拓	滋賀医科大学
2000	宮本 敬	岐阜大学
2000	藤井 一晃	弘前大学
2000	細野 昇	大阪大学

編集後記

INFOSも今回が第10号になりました。これも学会の報告記や交換研修帰朝報告をお寄せ下さいました多くの先生方のおかげと感謝しております。これからますます内容の充実した楽しい広報誌にしていきたいと考えております。

本年11月には第9回SOFJOが横浜で、来年5月には第6回AFJOが大阪で開かれます。SOFJO（日仏整形外科学会）は日本が主体の会ですが、AFJO（日仏整形外科合同会議）は日本とフランスの合同の会であり2-3年ごとに日本とフランスで交互に行われます。名称が紛らわしいですが、お間違えのないようお願いいたします。これからもこのような会を通して日本とフランスの交流がますます深まっていくものと期待しています。

表紙の写真は日仏整形外科学会のフランス側の前名誉会長 Ch. Picault先生の義父が1930年頃に撮影されましたリヨンのソーヌ川と大聖堂の写真です。夕暮れて灯りが川面に反射しています。（係 大橋 弘嗣）

フランス整形外科医交換研修受け入れ承諾書

様式 1

(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

エールフランス OSAKA → PARIS 増便

大阪から毎日パリへ。

大阪 → パリが週10便! ますます便利になりました。

大阪⇄ヌメア間(ニューカレドニア線)に

エア・カレドニア・インターナショナル(Aircalin=SB)が新たに就航!

また、大阪⇄パペーテ間(タヒチ線)では、

エア・タヒチ・ヌイ(Air Tahiti Nui=TN)が運航開始!

Timetable < 2000年3月26日～10月28日 >





大阪 → パリ		機内サービス 			
便名	出発	到着			
(機材/A343) AF291	毎日 11:55	同日 17:35			
(機材/B744) AF293	火・金・土 10:45	同日 16:05			

パリ → 大阪		機内サービス 			
便名	出発	到着			
(機材/A343) AF292	毎日 13:15	翌日 08:10			
(機材/B744) AF294	火・金・土 18:05	翌日 13:05			

●大阪⇄パリ便は日本航空との共同運航便です。(但し、AF291便の火・金・土曜日発、及びAF292便の火・金・土曜日発を除く)

●AF293便及びAF294便は、日本航空の機材、乗務員及び機内サービスで運航致します。

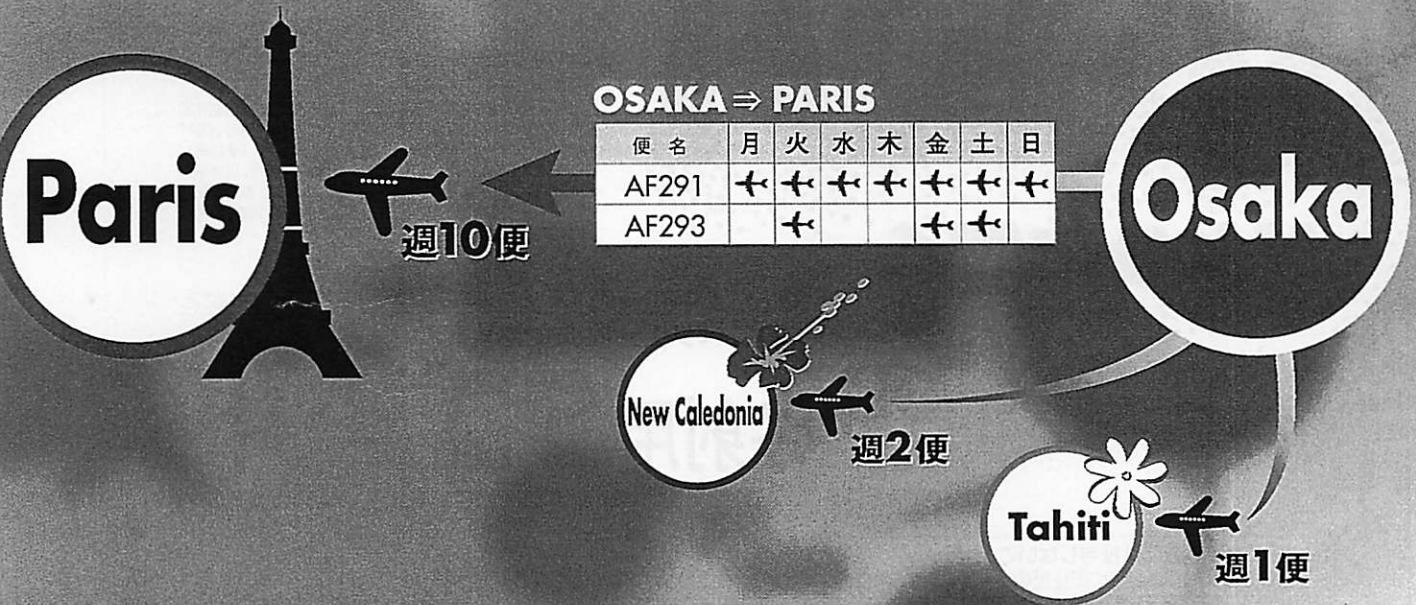
●使用機材/B744= Boeing747-400 A343=Airbus340-300 (全便P/C/Yクラスで運航) A342=Airbus340-200 (全便C/Yクラスで運航) A313=Airbus310-300 (全便C/Yクラスで運航)

●機内サービス:  = 朝食/昼食/夕食  = 軽食またはサンドウィッチ  = 映画またはビデオ  = 機内販売

※機内サービスはクラスにより異なり、内容・順序は変更される場合があります。

■エールフランス インターネットホームページ <http://www.airfrance.co.jp>

■エールフランス24時間FAX情報サービス 03-3249-7210 → アクセスコード 2001#



OSAKA ⇒ PARIS

便名	月	火	水	木	金	土	日
AF291	←	←	←	←	←	←	←
AF293		←			←	←	

機内サービス / 大阪→ヌメア ヌメア→大阪

大阪 ヌメア	区間	便名	出発	到着
(機材/A313)	大阪→ヌメア	SB 881	月・土 11:40	同日 22:10
	ヌメア→大阪	SB 880	月 01:00	同日 08:00
		SB 880	金 23:59	翌日 07:00

• エールフランスはエア・カレドニア・インターナショナル (Aircalin=SB) の日本における営業総代理店です。

機内サービス

大阪 パペーテ	区間	便名	出発	到着
(機材/A342)	大阪→パペーテ	TN 87	水 16:55	同日 09:45
	パペーテ→大阪	TN 88	火 07:40	翌日 15:00

• エールフランスはエア・タヒチ・ヌイ (Air Tahiti Nui=TN) の日本における営業総代理店です。

※全てのスケジュールは予告なしに変更されることがあります。





MRSA

はじめに叩く。

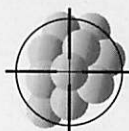
ローディングドーズ(初日倍量投与)という新発想。

特性

- 1 メチシリン・セフェム耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)に対する強い抗菌力
- 2 MRSAによる各種感染症に対する有効率は79.1% (34例/43例) (承認時)
- 3 初日は1日2回投与、2日目以降は1日1回投与
- 4 ローディングドーズにより早期に定常状態に到達
- 5 副作用(臨床検査値異常を含む)発現率は22.9% (承認時)
安全性評価対象症例218例中、50例(22.9%)に103件の副作用が認められました。主なものはGOT上昇21件(9.6%)、GPT上昇16件(7.3%)、好酸球増多14件(6.4%)でした。(承認時)なお、重大な副作用としてショック、第8脳神経障害、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)、紅皮症(剥脱性皮膚炎)、無顆粒球症、急性腎不全、血小板減少が報告されています。

劇薬 指定医薬品 要指示医薬品:注意一医師等の処方せん・指示により使用すること。

グリコペプチド系抗生物質製剤



注射用 タゴシッド®

TARGOCID® 日抗基 注射用テイコプラニン(略号:TEIC) ●薬価基準収載

【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

【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)】

1. アミノグリコシド系抗生物質、ペプチド系抗生物質又はバンコマイシン類に対し過敏症の既往歴のある患者
2. アミノグリコシド系抗生物質、ペプチド系抗生物質又はバンコマイシン類による難聴又はその他の難聴のある患者

効能又は効果

メチシリン・セフェム耐性の黄色ブドウ球菌のうち本剤感性菌による下記感染症
敗血症、癰・癤腫症・癰、皮下膿瘍・膿皮症、手術創等の表在性二次感染、慢性気管支炎、肺炎、膿胸

用法及び用量

通常、成人にはテイコプラニンとして初日400mg(力価)又は800mg(力価)を2回に分け、以後1日1回200mg(力価)又は400mg(力価)を30分以上かけて点滴静注する。敗血症には、初日800mg(力価)を2回に分け、以後1日1回400mg(力価)を30分以上かけて点滴静注する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。

〈用法・用量に関連する使用上の注意〉

1. 本剤の使用にあたっては、耐性菌の発現を防ぐため、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。
2. 腎障害のある患者には、投与量を減するか、投与間隔をあけて使用すること。(添付文書【薬物動態】の項参照)
3. 投与期間中は血中濃度をモニタリングすることが望ましい。(添付文書【9. その他の注意】の項参照)

使用上の注意(抜粋)

1. 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(排泄が遅延し、蓄積するため、

★その他「使用上の注意」等詳細は現品添付文書をご覧ください。

★「禁忌を含む使用上の注意」の改訂には十分ご注意ください。

★資料は当社医薬情報担当者にご請求ください。

血中濃度をモニタリングするなど慎重に投与すること。]

- (2) 肝障害のある患者(肝障害を悪化させることがある。)
- (3) 高齢者(添付文書【5. 高齢者への投与】の項参照)

2. 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、事前にプリクテストを行い、陰性ならば皮内テストを実施することが望ましい。
- (2) 皮膚反応を行う場合も含め、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) ショック及びレッドマン症候群(顔、頸、躯幹の紅斑性充血、痒痒等)が報告されているので、本剤の使用にあたっては30分以上かけて点滴静注し、急速なフンシヨット静注では使用しないこと。
- (4) 本剤はメチシリン・セフェム耐性の黄色ブドウ球菌感染症に対してのみ有用性が認められている。

3. 相互作用

併用注意(併用に注意すること)

ループ利尿剤 エタクリン酸 フロセミド 等
腎障害、聴覚障害を起こす可能性のある薬剤 アミノグリコシド系抗生物質 ペプチド系抗生物質 アムホテリシンB シクロスポリン シスプラチン 等

4. 副作用

(1) 重大な副作用

1) ショック

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) 第8脳神経障害

眩暈、耳鳴、聴力低下等の第8脳神経障害があらわれることがあるので、聴力検査を行う等観察を十分に行うこと。このような症状があらわれた場合には投与を中止することが望ましいが、やむを得ず投与を続ける場合には減量するなど慎重に投与すること。

3) 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)、紅皮症(剥脱性皮膚炎)

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)及び紅皮症(剥脱性皮膚炎)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) 無顆粒球症

無顆粒球症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。

5) 急性腎不全

急性腎不全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。

6) 血小板減少

血小板減少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。

[2000年1月(第4版)]

2000年1月作成 TRG-JA4(D)-1/0100-P1

輸入・販売:

アベンティス ファーマ株式会社
〒107-8465 東京都港区赤坂二丁目17番51号

Liple



プロスタグランジンE₁製剤

リプル[®]

アルプロスタジル注射液

劇薬、指定医薬品、要指示医薬品

Liple[®]

※〈警告〉〈禁忌〉〈効能又は効果〉〈用法及び用量〉
〈使用上の注意〉等の詳細については、製品添付文書を
ご参照ください。 〈薬価基準収載〉

製造発売元



ウェルファイド株式会社

大阪市中央区平野町 2-6-9

〈資料請求先〉 〈すり相談室〉

〒541-0047 大阪市中央区淡路町2-5-6

LIP-(A4) 2000年4月作成

Welfide Corporation

骨形成へ新作用

特 性

- 1 骨の脆弱性の要因となる骨基質タンパク質オステオカルシンの異常を正常化します。
- 2 骨形成を促進し低下した骨代謝状態を改善します。
- 3 骨の微細構造を改善します。
- 4 骨粗鬆症における骨塩量及び疼痛の改善効果が確認されています。
- 5 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。
- 6 副作用発現率は1,885例中81例(4.30%)でした。
主な副作用は、胃部不快感 18件(0.95%)、腹痛 12件(0.64%)、発疹 8件(0.42%)等でした。(1996年6月エーザイ集計)

本剤はビタミンK₂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。

【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〕

【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. 重要な基本的注意

(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、痒疹等があらわれた場合には投与を中止すること。

2. 相互作用

併用禁忌(併用しないこと)

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
ワルファリンカリウム(ワーファリン)	ワルファリンの期待薬効が減弱する可能性がある。患者がワルファリン療法を必要とする場合はワルファリン療法を優先し、本剤の投与を中止する。プロトロンビン時間、トロンボテストなど血液凝固能検査を実施し、ワルファリンが維持量に達するまで定期的にモニタリングを行う。	ワルファリンは肝細胞内のビタミンK代謝サイクルを阻害し、凝固能のない血液凝固因子を産生することにより抗凝固作用、血栓形成の予防作用を示す製剤である。本剤はビタミンK ₂ 製剤であるため、ワルファリンと併用するとワルファリンの作用を減弱する。

* 3. 副作用

総症例1885例中、81例(4.30%)の副作用が報告されている。(承認時及び市販後第1回使用成績調査の累計)

	0.1~5%未満	0.1%未満	頻度不明
* 消化器	胃部不快感、腹痛、悪心、下痢、消化不良	口渇、食欲不振	嘔吐、口内炎
過敏症	発疹、痒疹、発赤		
* 精神神経系	頭痛	ふらつき	めまい
肝臓	GOT、GPT、 γ -GTPの上昇等		
腎臓	BUNの上昇等		
* その他	浮腫		

4. 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。

5. 妊婦・産婦・授乳婦等への投与

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)。

6. 小児等への投与

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. 適用上の注意

* (1) 投与时

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、本剤は脂溶性であるため、食事に含まれる脂肪量が少ない場合には吸収が低下する。(添付文書の「薬物動態」の項参照)

(2) 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に刺入し、更には穿孔をお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)

* 1998年6月改訂

骨粗鬆症治療用ビタミンK₂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>

本剤の適応疾患の骨粗鬆症は厚生省告示第90号(平成10年3月20日付)に基づき、1回30日間分までの投薬が認められています。

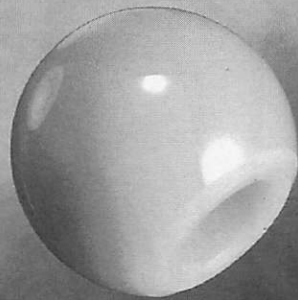
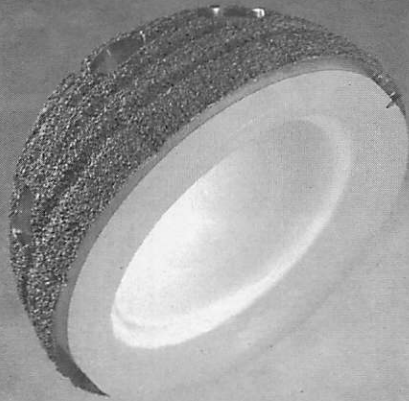
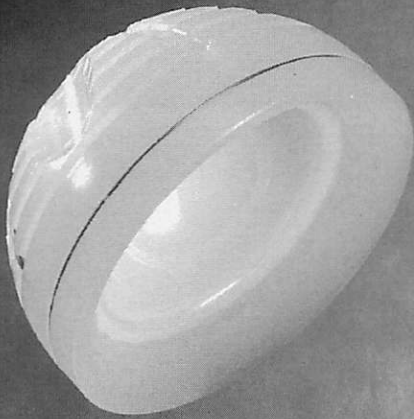
資料請求先: エーザイ株式会社医薬部

●ご使用に際しては添付文書をご参照ください。

hke
ヒューマン・ヘルスケア企業

Eisai

エーザイ株式会社
〒112-8088 東京都文京区小石川4-6-10

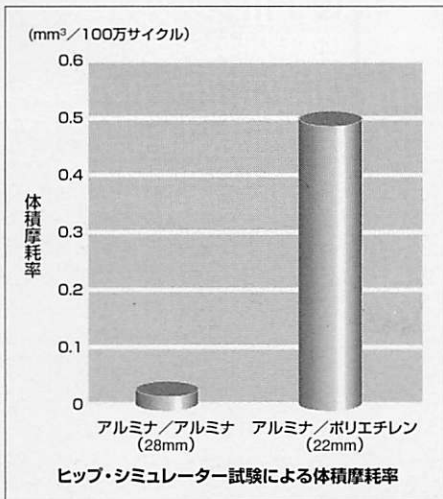


ABS Cup

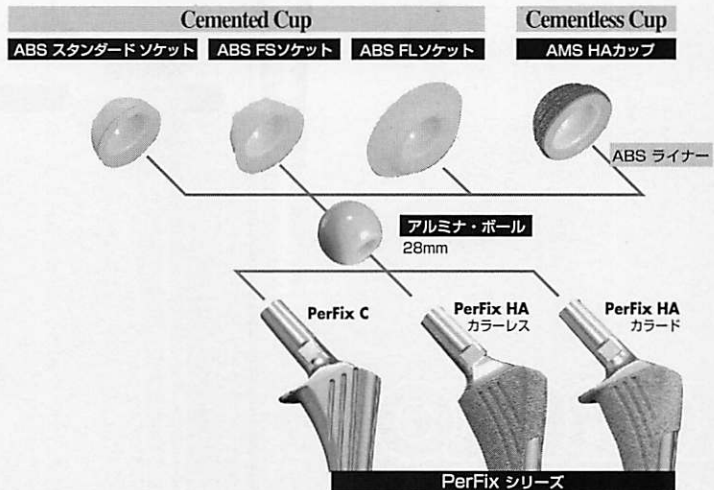
Alumina Bearing Surface

- 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。

ABS ソケット : 白蓋カップ GA02 [医療用具承認番号 209008ZZ00502000]
 ABS ライナー : 白蓋カップ GA02 [医療用具承認番号 209008ZZ00502000]



(京セラ社内データ)



京セラ株式会社 〒612-8501 京都市伏見区竹田鳥羽殿町6
<http://www.kyocera.co.jp/>

バイオセラム事業部

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 FAX 011-271-8409
 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 FAX 022-223-6812
 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 FAX 048-642-8929
 東京営業所 〒150-8303 東京都渋谷区神宮前6-27-8 (京セラ厚宿ビル2F) TEL 03-3797-4617 FAX 03-3400-1870
 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 FAX 052-962-7439

京都営業所 〒612-8501 京都市伏見区竹田鳥羽殿町6 TEL 075-604-3449 FAX 075-604-3450
 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 06-6350-2246 FAX 06-6397-8233
 広島営業所 〒730-0016 広島市中区鞆町13-11 (明治生命広島鞆町ビル9F) TEL 082-227-6123 FAX 082-228-6399
 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 FAX 092-472-6938

K-MAX 人工股関節システム

HIPシステム H-1

(腫瘍用セメントタイプ)

- セミアオーダーメイド
- 短納期

SS HIPシステム

(セメントタイプ)

- 高強度・バナジウムフリーチタン合金
- 細径ステムネック (φ9mm)

ABC HIPシステム

(セメントレスタイプ)

- 耐熱・高強度バナジウムフリーチタン合金
- AWガラスセラミックスボトムコーティング
- 細径ステムネック (φ9mm)

Q HIPシステム

(セメントレスタイプ)

- 耐熱・高強度バナジウムフリーチタン合金
- AWガラスセラミックスボトムコーティング
- 細径ステムネック (φ9mm)
- 日本人骨格に合ったオフセット幅
- 豊富な比例的バリエーション

KOBELCO
神戸製鋼

株式会社神戸製鋼所 医療材料部

〒651-8535 神戸市中央区脇浜町2丁目10-26(神鋼ビル4F)

〒141-8633 東京都品川区北品川5丁目9-12

〒980-0014 仙台市青葉区本町2丁目15-1 (ルナール仙台)

〒450-0002 名古屋市中村区名駅4丁目7-23 (豊田ビル)

〒812-0011 福岡市博多区博多駅前2丁目1-1 (福岡朝日ビル)

TEL(078)261-5311 / FAX(078)261-5319

TEL(03)5739-6333 / FAX(03)5739-6392

TEL(022)261-8818 / FAX(022)261-0762

TEL(052)534-6123 / FAX(052)534-6109

TEL(092)451-6021 / FAX(092)432-4002



鎮痛・抗炎症・解熱に...

快晴気分



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 [プロスタグランジン生合成抑制により、胃の血流量が減少し消化性潰瘍が悪化することがある。] (ただし、「慎重投与」の項参照) (2)重篤な血液の異常のある患者 [血小板機能障害を起こし、悪化するおそれがある。] (3)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おり、悪化するおそれがある。] (4)重篤な腎障害のある患者 [急性腎不全、ネフローゼ症候群等の副作用を発現することがある。] (5)重篤な心機能不全のある患者 [腎のプロスタグランジン生合成抑制により浮腫、循環体液量の増加が起こり、心臓の仕事量が増加するため症状を悪化させるおそれがある。] (6)本剤の成分に過敏性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 [アスピリン喘息発作を誘発することがある。] (8)妊娠末期の婦人 [「妊婦、産婦、授乳婦等への投与」の項参照]

【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 [潰瘍を再発させることがある。] (2)非ステロイド性消炎鎮痛剤の長期投与による消化性潰瘍のある患者で、本剤の長期投与が必要であり、かつミソプロストールによる治療が行われている患者 [ミソプロストールは非ステロイド性消炎鎮痛剤により生じた消化性潰瘍を効能・効果としているが、ミソプロストールによる治療に抵抗性を示す消化性潰瘍もあるので、本剤を継続投与する場合には、十分経過を観察し、慎重に投与すること。] (3)血液の異常又はその既往歴のある患者 [溶血性貧血等の

副作用がおこりやすくなる。] (4)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ことがある。] (5)腎障害又はその既往歴のある患者 [浮腫、蛋白尿、血清クレアチニン上昇等の副作用がおこることがある。] (6)心機能異常のある患者 [「禁忌」の項参照] (7)過敏症の既往歴のある患者 (8)気管支喘息の患者 [病態を悪化させることがある。] (9)高齢者 [「高齢者への投与」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)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。A.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。B.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。A.急性炎症、疼痛及び発熱の程度を考慮し、投与すること。B.原則として同一の薬剤の長期投与を避けること。C.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、観察を十分に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、必要最小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	その抗凝血作用を増強するおそれがあるため注意し、必要があれば減量すること。	本剤のプロスタグランジン生合成抑制作用により血小板凝集が抑制され血液凝固能が低下し、その薬剤の抗凝血作用に相加されるためと考えられている。
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おそれがあるため注意し、必要があれば減量すること。	本剤のヒドでの蛋白結合率は、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血液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ている。
ニューキノロン系抗菌剤 エネキサシ等	その痙攣誘発作用を増強することがある。	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の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こと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。	明らかでないが、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おそれがある。
チアジド系利尿薬 ヒドロフルメチアジド、ヒドロクロチアジド等	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 (本項には頻度が算出できない副作用報告を含む) 総症例13,486例中副作用の報告されたものは408例(3.03%)であった。その主なものは、消化器症状(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%)、めまい(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(頻度不明):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直ちに投与を中止し、適切な処置を行うこと。②溶血性貧血(頻度不明):溶血性貧血があらわれることがあるので、血液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直ちに投与を中止し、適切な処置を行うこと。③皮膚粘膜眼症候群(頻度不明):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直ちに投与を中止し、適切な処置を行うこと。④急性腎不全(頻度不明)、ネフローゼ症候群(頻度不明):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直ちに投与を中止し、適切な処置を行うこと。⑤間質性肺炎(頻度不明):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直ちに投与を中止し、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消化管出血(頻度不明):重篤な消化性潰瘍又は小腸、大腸からの吐血、下血、血便等の消化管出血が出現し、それに伴うショックがあらわれることがあるので、観察を十分に行い、これらの症状が認められた場合には直ちに投与を中止し、適切な処置を行うこと。⑦肝機能障害(頻度不明)、黄疸(頻度不明):肝機能障害(黄疸GOT上昇、GPT上昇、γ-GTP上昇等)、劇症肝炎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中止するなど適切な処置を行うこと。⑧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たとの報告がある。

●上記以外の使用上の注意は添付文書をご覧ください。

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

オキサセフェム系抗生物質製剤

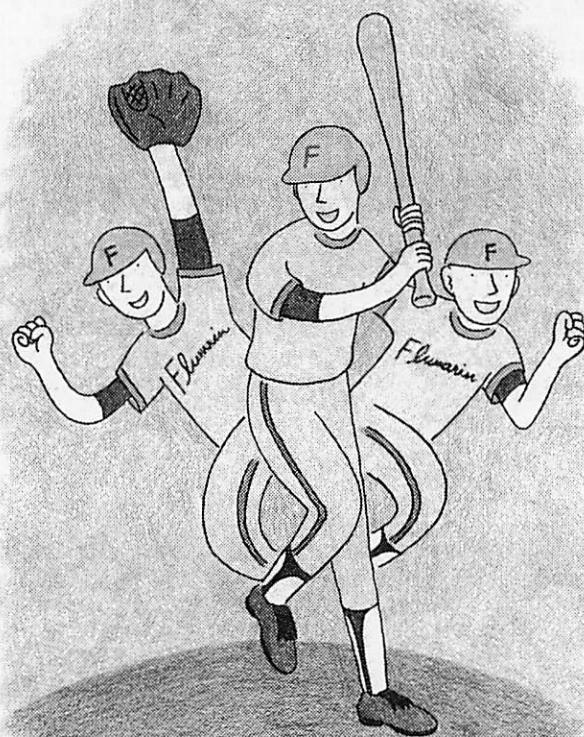
指定医薬品, 要指示医薬品 注1)

フルマリン®

静注用0.5g・1g

日抗基 注射用フロモキシセフナトリウム Flumarin® 略号 FMOX

注1) 注意-医師等の処方せん・指示により使用すること



■ 薬価基準収載

■ 「効能・効果」, 「用法・用量」, 「禁忌」, 「原則禁忌」, 「使用上の注意」等については添付文書をご参照下さい。

〔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

1999年3月作成 A41 ®: 登録商標



シオノギ製薬

大阪市中央区道修町3-1-8 〒541-0045



はつらつと、素敵にエイジング!

骨をみつめた、New Compliance Drug



骨代謝改善剤

創薬・指定医薬品・要指示医薬品(注意—医師等の処方せん・指示により使用すること)

薬価基準収載

ダイドロネル[®]錠200

Didronel[®] エチドロロン酸 ニナトリウム錠

■効能・効果、用法・用量、使用上の注意等は添付文書をご覧ください。

 **住友製薬**

製造発売元 (資料請求先)

住友製薬株式会社

〒541-8510 大阪市中央区道修町2丁目2番8号

PANSPORIN®

略号: **CTM**



PUSH & MIX

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)

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・レイトゲリー、プロテウス・モルガニーによる下記感染症

○敗血症 ○術後創・火傷後感染、皮下膿瘍、よう、癰、癰腫症 ○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、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押し、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

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

●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、便秘、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血瘰(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り扱い上の注意等については、添付文書をご参照ください。

- 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。

■薬価基準: 収載

(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)



骨粗鬆症、およびビタミンD代謝異常に伴う骨疾患に



Ca・骨代謝改善 1 α -OH-D₃製剤
劇薬、指定医薬品

薬価基準収載

アルファロール カプセル
液・散
ALFAROL® Capsules Solution・Powder

〔一般名：alfacalcidol〕

効能・効果

- 下記疾患におけるビタミンD代謝異常に伴う諸症状（低カルシウム血症、テタニー、骨痛、骨病変等）の改善
慢性腎不全、副甲状腺機能低下症、ビタミンD抵抗性クル病・骨軟化症、未熟児（液のみ）
- 骨粗鬆症（カプセル3 μ gは除く）

用法・用量

本剤は、患者の血清カルシウム濃度の十分な管理のもとに、投与量を調整する。

- 慢性腎不全、骨粗鬆症の場合
通常、成人1日1回アルファカルシドールとして0.5～1.0 μ gを経口投与する。
ただし、年齢、症状により適宜増減する。
- 副甲状腺機能低下症、その他のビタミンD代謝異常に伴う疾患の場合
通常、成人1日1回アルファカルシドールとして1.0～4.0 μ gを経口投与する。
ただし、疾患、年齢、症状、病型により適宜増減する。
- （小児用量）
通常、小児に対しては骨粗鬆症の場合には1日1回アルファカルシドールとして0.01～0.03 μ g/kgを、その他の疾患の場合には1日1回アルファカルシドールとして0.05～0.1 μ g/kgを、また未熟児（液のみ）には1日1回0.008～0.1 μ g/kgを経口投与する。
ただし、疾患、症状により適宜増減する。

使用上の注意 一抜粋一

1. 重要な基本的注意

- (1) 過量投与を防ぐため、本剤投与中、血清カルシウム値の定期的測定を行い、血清カルシウム値が正常値を超えないよう投与量を調整すること。
- (2) 高カルシウム血症を起こした場合には、直ちに休薬する。休薬により血清カルシウム値が正常域に達したら、減量して投薬を再開する。

2. 相互作用

併用注意（併用に注意すること）

マグネシウムを含有する製剤（酸化マグネシウム、炭酸マグネシウム等）[高マグネシウム血症が起きたとの報告がある。]
ジギタリス製剤（ジゴキシン等）[本剤により高カルシウム血症が発症した場合、ジギタリス製剤の作用が増強し不整脈があらわれるおそれがある。]
カルシウム製剤（乳酸カルシウム、炭酸カルシウム等）[本剤は腸管でのカルシウムの吸収を促進させるため、高カルシウム血症があらわれるおそれがある。]
ビタミンD及びその誘導体（カルシトリオール等）[相加作用により、高カルシウム血症があらわれるおそれがある。]

3. 副作用

慢性腎不全、副甲状腺機能低下症、ビタミンD抵抗性クル病・骨軟化症、未熟児（液のみ）におけるビタミンD代謝異常に伴う諸症状の改善

4,967例中285例（5.7%）471件に副作用が認められた。主な副作用は、掻痒感112件（2.3%）、食欲不振48件（1.0%）、嘔気47件（0.9%）、下痢28件（0.6%）、GPTの上昇27件（0.5%）であった。（散剤追加承認（1993.1）時まで）

骨粗鬆症（カプセル3 μ gは除く）

14,808例中192例（1.3%）241件に副作用が認められた。主な副作用は、BUNの上昇24件（0.2%）、嘔気23件（0.2%）、食欲不振21件（0.1%）、胃痛19件（0.1%）、GOTの上昇14件（0.09%）であった。（散剤追加承認（1993.1）時まで）

以下のような副作用が認められた場合には、減量・休薬など適切な処置を行うこと。

- (1) 消化器：食欲不振、悪心・嘔気、嘔吐、下痢、便秘、胃痛、腹部膨満感、胃部不快感、消化不良、口内異和感、口渇等があらわれることがある。
- (2) 精神神経系：頭痛・頭重、不眠・いらいら感、脱力・倦怠感、めまい、しびれ感、眠気、記憶力・記銘力の減退、耳鳴り、老人性難聴、背部痛、肩こり、下肢のつばり感、胸痛等があらわれることがある。
- (3) 循環器：軽度の血圧上昇、動悸があらわれることがある。
- (4) 肝臓：GOT、GPT、LDH、 γ -GTPの上昇があらわれることがある。
- (5) 腎臓：BUN、クレアチニンの上昇（腎機能の低下）、腎結石があらわれることがある。
- (6) 皮膚：掻痒感、発疹、熱感があらわれることがある。
- (7) 眼：結膜充血があらわれることがある。
- (8) 骨：関節周囲の石灰化（化骨形成）があらわれることがある。
- (9) その他：嘔声、浮腫があらわれることがある。
（副作用発現頻度につきましては、添付文書をご参照下さい。）

7. 適用上の注意

薬剤交付時

- (1) 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、更には穿孔をお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。]（カプセルのみ）
 - (2) 瓶入り包装品を分包する場合、服用時以外薬袋から薬を出さないよう、及び直接光の当たる場所に薬を置かないよう指導すること。（カプセル、散）
なお、2週間を超える投薬を行う場合、必ず冷蔵庫に保管することを併せて指導すること。（散のみ）
- 調整方法
投与量は、添付のスポートを用い、目盛りにより正確に量るか、滴数（通常本剤1滴はアルファカルシドール約0.01 μ gに相当）を正確に量ること。（液のみ）

※その他の使用上の注意等については製品添付文書をご覧ください。



中外製薬

[資料請求先]

〒104-8301 東京都中央区京橋2-1-9

CAL9033



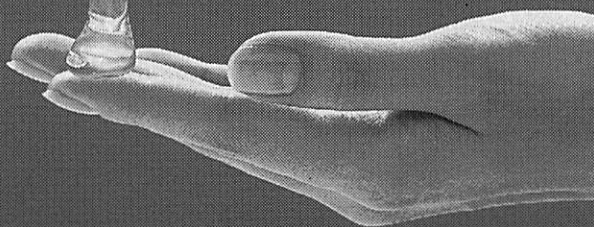
アクア・ゲル

新発売

登場



塗るボルタレン



特性

- 1 国内初のボルタレンの経皮吸収型ゲル状軟膏である。
- 2 変形性関節症、肩関節周囲炎、筋肉痛(筋・筋膜性腰痛症等)などの局所の疼痛や炎症に対し、優れた臨床効果を発揮する。
- 3 炎症組織(滑膜)への移行性が良い。
- 4 副作用は、1,062例中41例(3.9%)に認められ、その主なものは皮膚炎27件(2.5%)、痒感9件(0.8%)などであった。(承認時までの集計)

【禁忌(次の患者には使用しないこと)】

1. 本剤の成分に対し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り誘発される喘息発作)又はその既往歴のある患者[重症喘息発作を誘発するおそれがある。]

効能又は効果

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(筋・筋膜性腰痛症等)、外傷後の腫脹・疼痛

用法及び用量

症状により、適量を1日数回患部に塗擦する。

使用上の注意

1. 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[気管支喘息患者の中にはアスピリン喘息患者も含まれており、それらの患者では重症喘息発作を誘発するおそれがある。]

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剤又は抗真菌剤を併用し、観察を十分行い慎重に使用すること。
- (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観察し、副作用の発現に留意すること。

3. 相互作用

併用注意(併用に注意すること)

ニューキノロン系抗菌剤エノキサシン等(痙攣を起こすおそれがある。痙攣が発現した場合には、気道を確保し、ジアゼパムの静注等を行う。)

4. 副作用

総症例1,062例中、副作用が報告されたのは、41例(3.9%)、53件であった。その主な症状は、皮膚炎(発疹、湿疹、皮疹、かぶれ)27件(2.5%)、痒感9件(0.8%)、発赤8件(0.8%)、皮膚のあれ4件(0.4%)、刺激感3件(0.3%)等であった。(承認時までの調査)

●その他の使用上の注意については、製品添付文書をご覧ください。

製造:同仁医薬化工株式会社

経皮鎮痛消炎剤

薬価基準収載

ボルタレン[®]ゲル
指定医薬品
Voltaren[®] Gel ジクロフェナクナトリウム軟膏

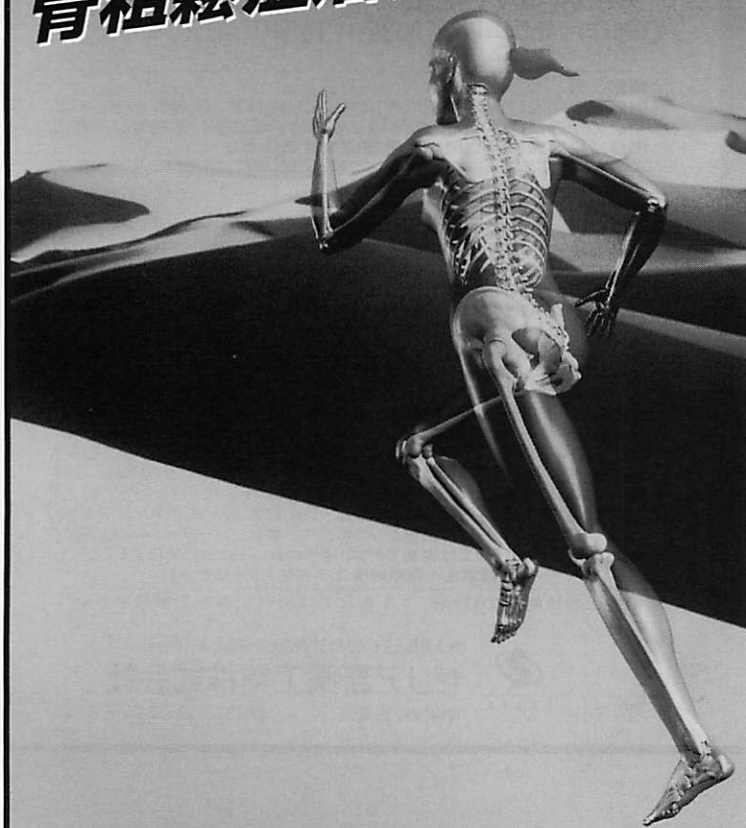
販売

[資料請求先]

ノバルティス ファーマ株式会社

東京都港区西麻布4-17-30 〒106-8618

骨粗鬆症治療剤



旭化成

骨粗鬆症治療剤

薬価基準収載

エルカトニン[®]注20S

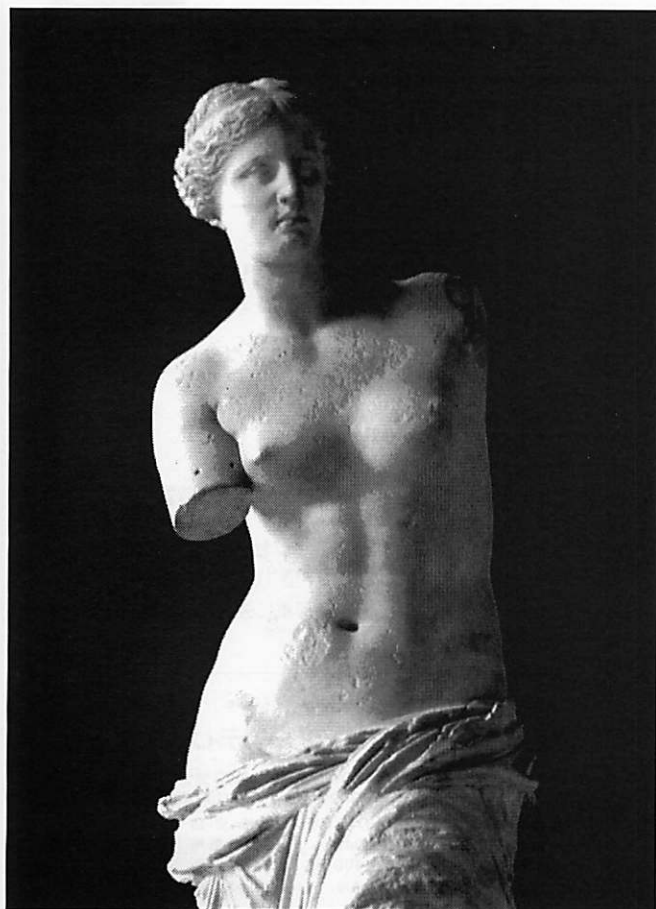
劇薬、指定医薬品 (エルカトニン注射液)

〈効能・効果〉〈用法・用量〉〈禁忌を含む使用上の注意〉等は添付文書をご参照下さい。

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：
東京都千代田区神田美土代町9-1

H11.11



持続性抗炎症・鎮痛剤 《ナブメトン錠》

指定医薬品
レリフェン[®]錠
RELIFEN[®]400 薬価基準収載

※効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意につきましては添付文書をご参照ください。

資料請求先
株式会社 三和化学研究所
本社/名古屋市東区東外堀町35番地 〒461-8631
TEL (052) 951-8130 FAX (052) 950-1305
●ホームページ <http://www.skk-net.com/>

SB スミスクリンピーチャム
提携 英国 ミドルセックス

1999年5月作成

Speedy & Excellent



医療用具

吸収性局所止血剤(微線維性コラーゲン)

アビテン®
シリンジ アビテン®

AVITENE®
SYRINGE AVITENE®

■特徴

承認番号 ●アビテン 16000BZY00741000
●シリンジ アビテン 21000BZY00091000

- ①すぐれた血小板凝集能を示し、すみやかに血小板血栓を形成します。
- ②創傷面に対し、強い付着力を有しています。
- ③ヘパリン等、抗凝固剤を投与した症例にも止血効果が認められています。
- ④副作用発現率は4,603例中10例(0.22%)でした。(シリンジアビテンを除く)

■警告

脳外科領域及び婦人科領域等において、肉芽腫、膿瘍等があらわれたとの報告があるので、両領域に限らず、止血後、余剰分は可能な限り、生理食塩液を用いて洗浄除去すること。

■禁忌

(次の患者には使用しないこと)

- ①既往にウシ由来製剤に対する過敏症のある患者
 - ②自家血返血装置を使用する患者
(本剤の一部は自家血返血装置のフィルターを通過する。)
- 次の部位には使用しないこと
- ③皮膚切開部(皮膚創縁の癒合を妨げることがある。)
 - ④メタクリル系接着剤(例：骨セメント等)によって補綴剤と接着する骨表面(本剤は骨の海綿構造を塞ぐため、メタクリル系接着剤の結合力を弱める可能性がある。)

特定保険医療材料として保険適用が認められているのは、下記の通りです。
肝、脾、脾、脳、脊髄の実質性出血及び硬膜出血並びに脊椎・脊髄手術における硬膜外静脈叢・硬膜近傍骨部、大動脈切開縫合物合部(人工血管を含む)、心臓切開縫合閉鎖部、心臓表面、ACバイパス吻合部、胸骨断面、肺切離面、胸膜剝離面及び縦隔リンパ節郭清部、関節手術における骨切り面、子宮実質、膀胱・骨盤内腹膜・直腸剝離面、傍大動脈リンパ節郭清部、骨盤内リンパ節郭清部、骨盤底、骨盤壁からの出血で、結紮、レーザーメス又は通常の処置による止血が無効又は実施できない場合において止血に使用すること。
保険請求名：微線維性コラーゲン(アビテン)

※使用上の注意等の詳細につきましては添付文書をご参照下さい。



(輸入発売元) 〒103-8351 東京都中央区日本橋小舟町10-11

ゼリア新薬工業株式会社

(資料請求先) 医薬部

☎03(3661)0277

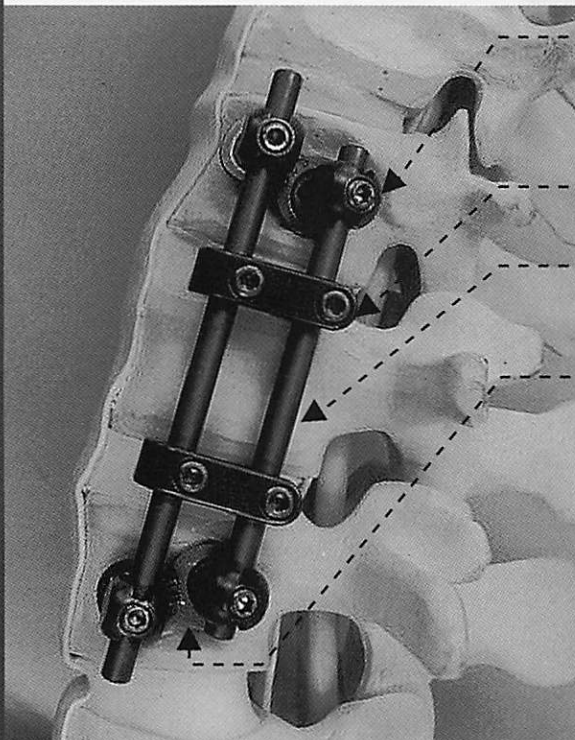
SYNERGY™ シナジー チタン スパイナル システム



Low Profileを追求した胸腰椎前方固定システム

※他にLOW BACK用、LONG FUSION用もございます。詳細につきましては、弊社営業担当者にお問合せください。

ANTERIOR



クローズドスクリュー

■ロープロファイルでシンプルなデザイン

ダブルヘックススクリュー

■安心してネジ切れるデザイン

トランスバース コネクター

■簡単なスライド式装着

ロッド

■4.75mm径 ■6.35mm径

■ロッド長はバリエーション豊富

ダブルホールフィクセーション ワッシャー

■左右対称8の字型 ■スパイク付

■垂直軸方向の荷重に強い

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 〒141-8588 東京都品川区大崎1丁目6番4号

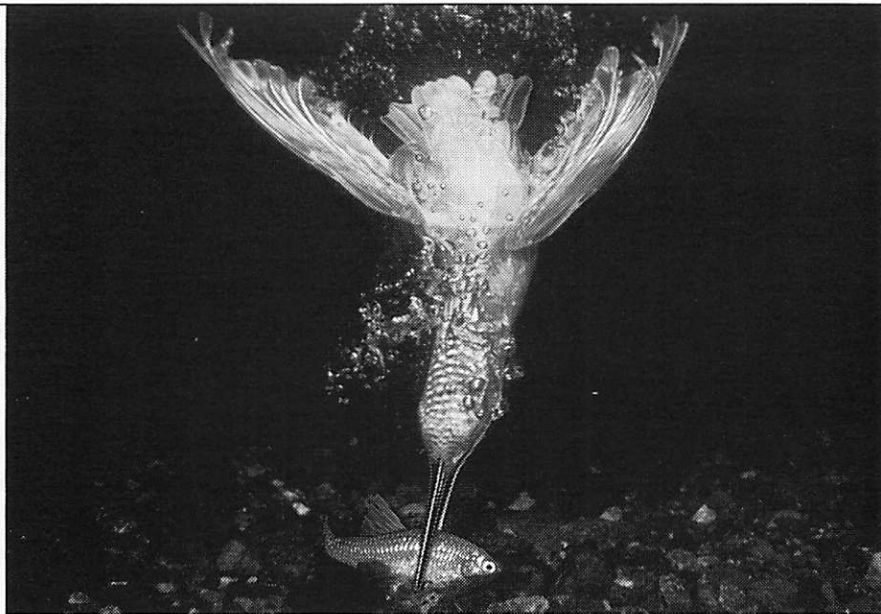
PHONE: (03) 3491-1601 FAX: (03) 3491-1857

札幌営業所 (011) 241-3737(代) 大阪支店 (06) 4393-3102

仙台営業所 (022) 213-0040 福岡営業所 (092) 483-1085

名古屋営業所 (052) 251-4400(代) 広島営業所 (082) 542-1535(代)

輸入商品番号 21100BZG0051900 許可番号 13BY1162



★効能・効果、用法・用量、禁忌および使用上の注意等につきましては、製品添付文書をご参照ください。

経皮鎮痛消炎剤

指定医薬品

薬価基準収載

ミルタックス®

Miltax®

(ケトプロフェン貼付剤)

いのち、ふくらまそう。

第一製薬株式会社

発売元



資料請求先
東京都中央区日本橋三丁目14番10号
ホームページアドレス
<http://www.daiichipharm.co.jp/>

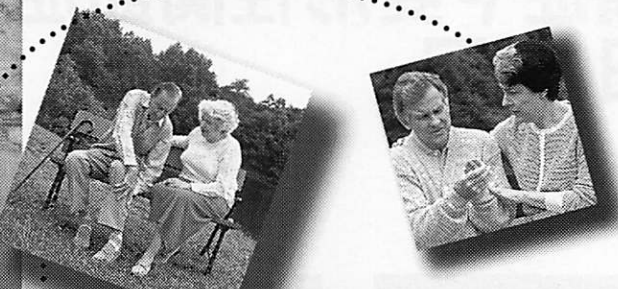
製造元 **埼玉第一製薬株式会社**

埼玉県春日部市南栄町8番地1

エドガー・ドガ作「エトワール」(模写)



Yamanouchi



DORNER®

経ロブロスタサイクリン(PGI₂)誘導体製剤(ベラプロストナトリウム)

劇薬、指定医薬品、要指示医薬品*

薬価収載

ドルナー錠 20μg

* 注意—医師等の処方せん・指示により使用すること

■禁忌、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。

販売元 <資料請求先> **山之内製薬株式会社**

〒103-8411 東京都中央区日本橋本町2-3-11

製造・発売元 **'TORAY'** | 東レ株式会社

ニューパップ剤は無臭の時代

セルタッチの製品特性

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1.41%(5,033例中71例)で、主な副作用は皮膚炎(発疹、湿疹を含む)、痒痒、発赤、接触皮膚炎等でした。

【禁忌(次の患者には使用しないこと)】

1. 本剤又は他のフェルピナク製剤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。]

【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。

●詳細については製品添付文書をご参照ください。また禁忌を含む使用上の注意等の改訂に十分ご留意ください。

【使用上の注意】(抜粋)

1. 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[喘息発作を誘発するおそれがある。]
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剤又は抗真菌剤を併用し、観察を十分に行い慎重に使用すること。
(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、患者の状態を十分観察し、副作用の発現に留意すること。
3. 副作用
本剤の副作用集計対象となった5,033例中、71例(1.41%)に副作用が認められた。その主なものは皮膚炎(発疹、湿疹を含む)(0.44%)、痒痒(0.44%)、発赤(0.40%)、接触皮膚炎(0.34%)等であった。[再審査終了時の集計]
なお、本項には自発報告等副作用発現頻度が算出できない副作用報告を含む。
以下のような副作用があらわれた場合には、症状に応じて使用を中止するなど適切な処置を行うこと。
皮膚：皮膚炎(発疹、湿疹を含む)、痒痒、発赤、接触皮膚炎(0.1~1%未満)、刺激感(0.1%未満)、水疱(頻度不明)



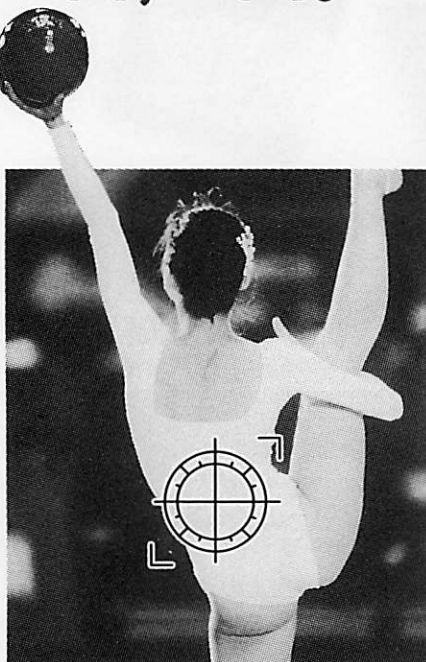
製造元
帝國製薬株式会社
〒769-2601 香川県大川郡大内町三本松567番地

発売元
Wyeth 日本ワイスレダリー株式会社
Eutonia 〒104-0031 東京都中央区京橋一丁目10番3号

販売
武田薬品工業株式会社
〒540-8645 大阪市中央区道徳町四丁目1番1号
1999年11月作成

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、筋痙攣、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、痒痒感、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 學術課)

Cefzon[®]
(略号:CFDN)



経口用セフェム系製剤

薬価基準収載



セフゾン[®] 細粒小児用

カプセル 100mg / 50mg

〈日抗基:セフジニル〉 指定医薬品、要指示医薬品^{注)}

注) 注意—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、禁忌を含む
使用上の注意等につきましては、製品
添付文書をご参照下さい。

製造発売元

フジサワ
大阪市中央区道修町3-4-7 〒541-8514
資料請求先: 藤沢薬品工業(株) 医薬事業部

作成年月 1999年9月

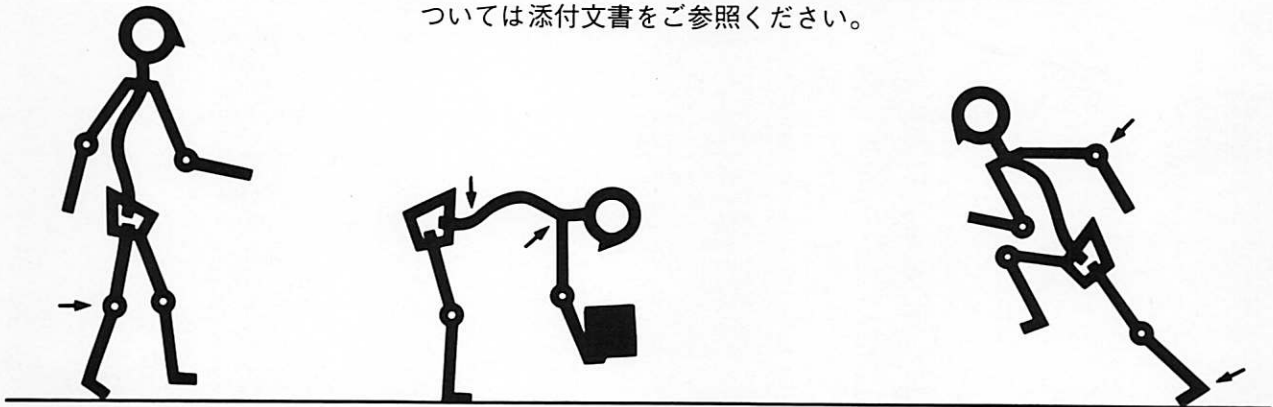
A12

薬価基準収載

経皮複合消炎剤

モビラート[®] 軟膏

● 効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等
については添付文書をご参照ください。



資料請求先

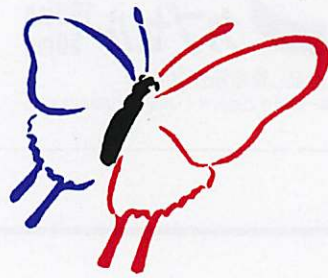
製造販売



マルホ株式会社

大阪市北区中津1丁目5-22

(1999.9作成)



チビちゃん



株式会社小豆屋 電話：03-3441-1111