

## <L-dopa 測定用 検体取扱法>

EDTA・2Na 採血管にて採血を行い 遠心分離(3000rpm.10min)した血漿 (1 ml) を**凍結**状態で送ってください。

検体はチューブごとに名前または記号、採血時刻を明記し、**発泡スチロール**容器にドライアイスとともに**梱包**のうえ、申込書を同封し、宅配便の**冷凍便**で送付してください。

危険ですので封筒での郵送は行わないようご注意ください。

受付は**平日 (月～金) の午前中指定**で送ってくださいますようお願いいたします。

土日、祭日等は受け取りが出来ませんので、送付時にはご注意ください。

お手数ですが、発送後に E-mail : [clpharma@m.ehime-u.ac.jp](mailto:clpharma@m.ehime-u.ac.jp) に運送会社と追跡番号をご一報いただけますと幸いです。

測定結果は後日コメントをつけて返信いたします。

宛先：〒791-0295

愛媛県東温市志津川454

愛媛大学大学院医学系研究科 臨床薬理学

永井 将弘 宛

TEL : 089-960-5095 FAX : 089-960-5938

E-mail : [mnagai@m.ehime-u.ac.jp](mailto:mnagai@m.ehime-u.ac.jp)

## L-dopa 血中濃度測定申込書

フリガナ  
申込者 \_\_\_\_\_ 病院 \_\_\_\_\_ 科 \_\_\_\_\_ 先生

住所 \_\_\_\_\_

TEL : \_\_\_\_\_ FAX : \_\_\_\_\_

e-mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

フリガナ  
患者氏名 \_\_\_\_\_

年齢 \_\_\_\_\_ 歳、 性別 \_\_\_\_\_、 身長 \_\_\_\_\_ cm、 体重 \_\_\_\_\_ kg

採血日         \_\_\_\_\_ 年         \_\_\_\_\_ 月         \_\_\_\_\_ 日

【臨床診断】 \_\_\_\_\_

PD 発病年 \_\_\_\_\_ 年、 L-dopa 服薬開始年 \_\_\_\_\_ 年

H&Y 重症度分類   ON 時 \_\_\_\_\_ 度、   OFF 時 \_\_\_\_\_ 度

【家族歴】 \_\_\_\_\_

【既往歴】 (胃摘出 +, -)、その他 \_\_\_\_\_

【現病歴】

【内服薬】 (※L-dopa 製剤内服の詳細は症状・服薬記録用紙に記入してください)

# 症状・服薬記録

患者様氏名 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

症 状	ジスキネジア																			
	良く動ける																			
	少し動ける																			
	動けない																			
時 間		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
食 事 時 間																				
L-ドパ	服薬時間																			
	服薬量(mg)																			
エンタカポン	服薬時間																			
	服薬量(mg)																			
ドンペリドン	服薬時間																			
	服薬量(mg)																			
採 血 時 間																				

L-ドパ製剤商品名  
( )