

使用医薬品

※レ チェックを入れてください

- アレンドロン酸錠(5mg「YD」・35mg「YD」)
- ミノドロロン酸錠(1mg「YD」・50mg「YD」)
- リセドロロン酸 Na 錠(2.5mg「YD」・17.5mg「YD」)
- その他()

服用期間

年 月 日から(年 月 日迄)



歯科・口腔外科を受診する場合は
このカードをご提示ください

私はビスホスホネート系薬剤を
服用しています

病院名・薬局名

○ これからこの薬剤を服用される患者さんへ

- ・ 抜歯などの歯科治療は、医師と相談の上、できるかぎりこの薬剤の服用を始める前に済ませてください。

○ 歯科・口腔外科の先生方へ

患者さんはビスホスホネート系薬剤を服用中または服用されたことがあります。顎骨壊死・顎骨骨髓炎があらわれることがあるので、抜歯等の侵襲的歯科処置はできるかぎり避けてください。処置が必要な場合は、処方医にご相談ください。

異常を感じた場合すみやかに受診するようにご説明ください。

○ この薬剤を服用されている患者さんへ

- ・ ブラッシングなどで口腔内を清潔に保ってください。
- ・ 定期的な歯科検査を受けてください。
- ・ 抜歯などの治療はできるかぎり避けるようにしてください。
- ・ 下記の症状があらわれた場合は、医師、歯科医師、薬剤師などにご相談ください。

● あごの痛み ● 歯のゆるみ

● 歯ぐきの腫れ など