

フィンテプラ[®]を服用される 患者さんとお家族へ

【監修】

東京女子医科大学 小児科 准講師

伊藤 進 先生



ドラベ症候群またはレノックス・ガストー症候群の治療で フィンテプラ®を服用される患者さんご家族へ

【監修】東京女子医科大学 小児科 准講師
伊藤 進 先生

ドラベ症候群やレノックス・ガストー症候群を含めたてんかんの治療においては、てんかん発作をコントロールすることが重要です。

そのため、患者さんご家族に治療について十分に理解していただくことが大切になります。

この冊子は、『フィンテプラ®内用液2.2mg/mL』（一般名：フェンフルラミン塩酸塩）というお薬について、飲み方や注意点などについてまとめています。

フィンテプラ®による治療について理解を深めていただくための資料として、お役立てください。

また、この冊子を読んでもご不明な点やご不安に思うことなどがあれば、遠慮なく主治医や看護師、薬剤師にご相談ください。

目次

1. 疾患と治療について

ドラベ症候群	3
ドラベ症候群とは	3
ドラベ症候群の治療方法	3
レノックス・ガストー症候群	4
レノックス・ガストー症候群とは	4
レノックス・ガストー症候群の治療方法	4
ドラベ症候群とレノックス・ガストー症候群の治療のゴール	5

2. フィンテプラ®について

フィンテプラ®の働き	6
フィンテプラ®の服用量	7
ドラベ症候群	7
レノックス・ガストー症候群	8
フィンテプラ®の服用方法	9
服用するときに注意すること	13

3. フィンテプラ®の副作用と注意点について

フィンテプラ®の副作用	15
心臓弁膜症、肺動脈性肺高血圧症とは	16
セロトニン症候群とは	17

4. その他に知っておくべきこと

日常生活で心がけること	18
発作が起こったとき	19

5. Q&A

6. 服薬日誌

1. 疾患と治療について

ドラベ症候群

ドラベ症候群とは

ドラベ症候群の患者さんの多くは、乳児期(生後3ヵ月ごろから9ヵ月ごろ)の発熱時や体温上昇時に、けいれん(ひきつけ)として初めてのてんかん発作を経験します。

その後も、てんかん発作が長く続いたり、繰り返したりします。ドラベ症候群は、お薬による発作のコントロールが難しい疾患です。

発熱や入浴などによる体温上昇により、発作が誘発されます。他にも、ライトや光の点滅、細かなストライプやドットなど幾何学模様の連続が視覚的な刺激となり、発作が誘発されることもあるため、日常生活でも注意が必要です。

ドラベ症候群の治療方法

通常、ドラベ症候群のてんかん発作の治療は、抗てんかん薬(抗発作薬、てんかん発作を起こさないようにコントロールするお薬)が用いられます。

フィンテプラ®は、他の抗てんかん薬で治療効果が十分でない場合に併用療法として使用されます。

レノックス・ガストー症候群

レノックス・ガストー症候群とは

レノックス・ガストー症候群の患者さんの多くは、幼児期から小児期（1～8歳）に発症し、強直発作、非定型欠神発作、脱力発作などさまざまなてんかん発作が起こります。

乳児期に発症する別のてんかん症候群であるウエスト症候群などからレノックス・ガストー症候群に変化する患者さんもいます。

成人しても、てんかん発作が残る場合が多く、お薬による発作のコントロールが難しい疾患です。

レノックス・ガストー症候群の治療方法

てんかん発作の治療に用いられる抗てんかん薬（抗発作薬、てんかん発作を起こさないようにコントロールするお薬）は、発作の種類によって効き目が異なることが知られています。レノックス・ガストー症候群ではてんかん発作の種類が多様であるため、患者さんの発作に合わせて複数の種類の抗てんかん薬を使用する場合があります。

フィンテプラ®は、他の抗てんかん薬で治療効果が十分でない場合に併用療法として使用されます。



ドラベ症候群とレノックス・ガストー症候群の治療のゴール

ドラベ症候群とレノックス・ガストー症候群の治療のゴールは、てんかん発作をコントロールすることです。

必ず、主治医や看護師、薬剤師の指示にしたがい、お薬を服用してください。

フィンテプラ®は、発作と副作用の状況を確認しながら、服用する量を徐々に増量します。服用する量や、服用する期間については、患者さんの発作記録や各種検査をもとに、主治医が判断を行います。

そのため、患者さんご家族は、発作が抑えられているかどうかを主治医に伝えられるように、日誌をつけるなどして発作の状態を記録してください。

自己判断によるフィンテプラ®の服用中止は危険です。ご自身で判断する前に、治療での困りごとや服用中止の希望などは、必ず主治医や看護師、薬剤師に相談してください。



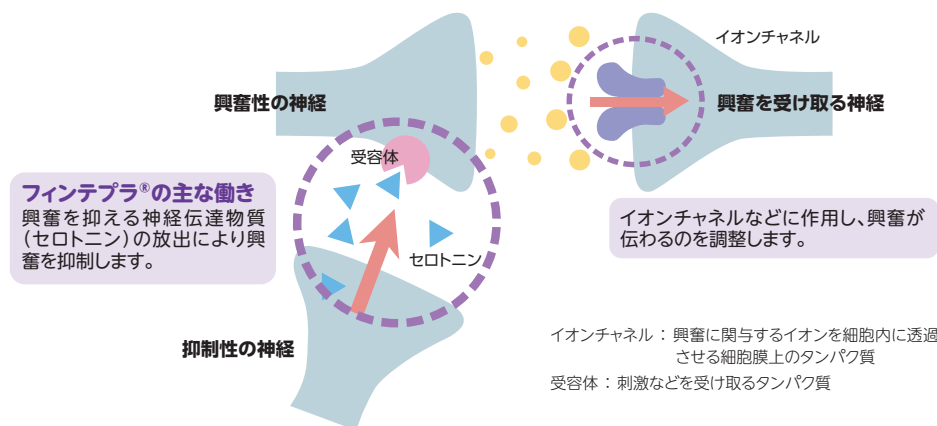
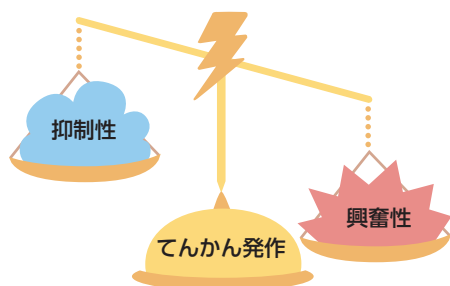
2. フィンテプラ®について

フィンテプラ®（一般名：フェンフルラミン塩酸塩、本剤）は、ドラベ症候群またはレノックス・ガストー症候群に伴うてんかん発作を抑えるチェリー風味の飲み薬（経口服液剤）です。他の抗てんかん薬で十分な効果が得られなかった場合に、併用療法として使用されます。

フィンテプラ®の働き

てんかん発作は、脳内の抑制性と興奮性の神経系のバランスが崩れ、神経の過剰な興奮によって起こると考えられています。

てんかん発作の治療薬は、抑制性神経の働きを促進し、興奮性神経の働きを抑制し、神経系のバランスを調整します。



フィンテプラ®は、脳内のセロトニンやイオンチャネルなどに働きかけ、抑制性と興奮性の神経系のバランスを調整します。

フィンテプラ®はドラベ症候群とレノックス・ガストー症候群で服用量や増

フィンテプラ®の服用量

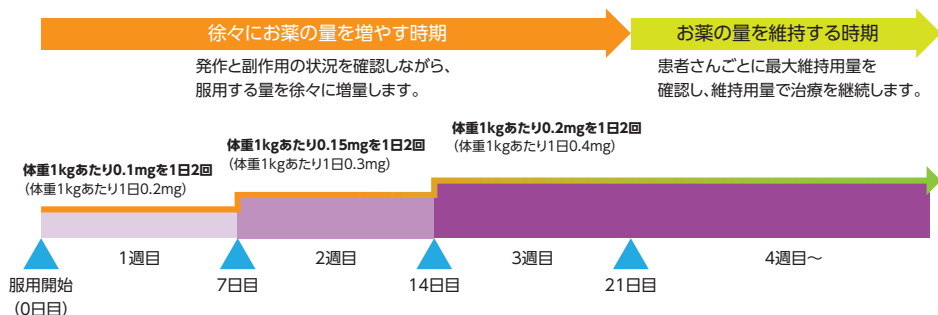
ドラベ症候群

フィンテプラ®は1日2回、決められた時間に服用します。
服用する量は、フィンテプラ®の投与を開始してから段階的に増量します。

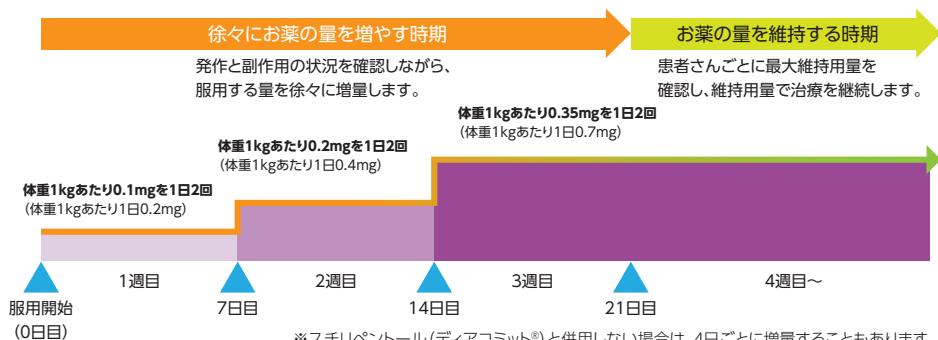
また、併用するお薬によって、服用する量が異なる場合があります。

※本剤1mL中には、お薬の成分(フェンフルラミン)が2.2mg含まれています。
以下の図では、フェンフルラミンの量を記載しています。

① スチリペントール(ディアコミット®)と併用する場合



② スチリペントール(ディアコミット®)と併用しない場合



※スチリペントール(ディアコミット®)と併用しない場合は、4日ごとに増量することもあります。

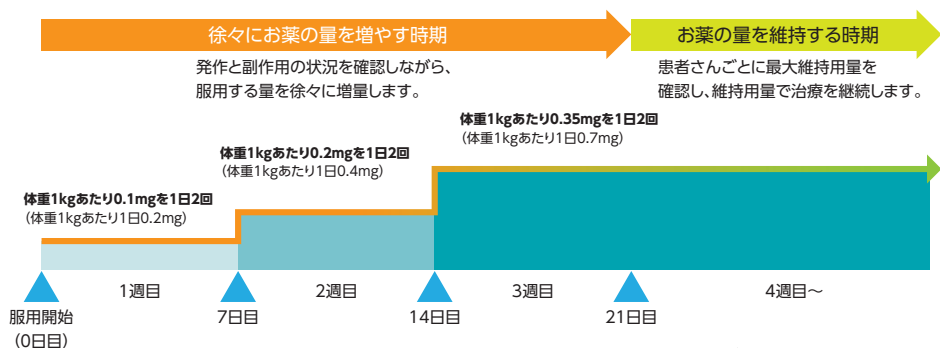
自己判断による減量や中止は危険です。
必ず主治医の指示にしたがって、服用してください。

量の方法が異なります。主治医の指示にしたがって、服用してください。

レノックス・ガストー症候群

フィンテプラ®は1日2回、決められた時間に服用します。
服用する量は、フィンテプラ®の投与を開始してから段階的に増量します。

※本剤1mL中には、お薬の成分（フェンフルラミン）が2.2mg含まれています。
以下の図では、フェンフルラミンの量を記載しています。

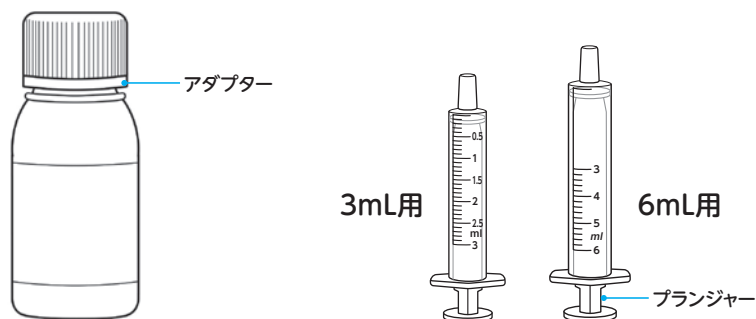


自己判断による減量や中止は危険です。
必ず主治医の指示にしたがって、服用してください。

フィンテプラ®の服用方法

本剤の付属器具の確認と投与方法

- ☐ フィンテプラ®内用液2.2mg/mL入りボトルと経口投与用ピペットを1本準備します。
- ☐ 投与を開始する際、アダプターがボトルに装着されていることを確認してください。
- ☐ 付属の経口投与用ピペット(3mL用または6mL用のいずれか)で処方量を正確に量り取り、他の飲料、食品および他のお薬と混合せずに服用してください。



フィンテプラ®内用液ボトル 1本

再使用可能な経口投与用ピペット 1本
(3mL用または6mL用)

本剤の保管方法

本剤は、室温で保管してください。

白濁または凍結する可能性があるため、**冷蔵または冷凍しないよう**にしてください。

本剤は、開封後3ヵ月以内に使用してください。

お子様の手の届かない場所に保管してください。

保管の際はキャップをしっかりと締め、液漏れを防ぐため、逆さにせず、立てた状態にしてください。

次のことを必ず守りましょう

- 服用時の経口投与用ピペットなどの操作は、清潔な手で行ってください。
- 乾いた経口投与用ピペットを使用してください。
- 必ず付属の経口投与用ピペットを使用して、正確な量を量り取ってください。
- 薬液は、頬の内側に沿ってゆっくりと口腔内に流し込んでください。
- 付属の経口投与用ピペットは、使用後は水道水で洗浄してしっかりと乾燥させてください。繰り返し使用できます。
- 他の飲料、食品および他のお薬とは混合せずに服用してください。

薬の計量と服用方法

1 ボトルの開封

キャップを押し下げて左回り(反時計回り)に回し、ボトルを開封します。

※本剤はお子様には開けにくいチャイルドレジスタンスボトルを採用しています。

※キャップは捨てないでください。



2 アダプターの確認

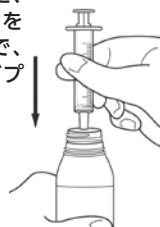
アダプターがボトルに装着されていることを確認します。

※アダプターが装着されていない場合は、装着してください。
また、アダプターは必ずボトルに装着したままにしておきます。

3 ピпетットの挿入

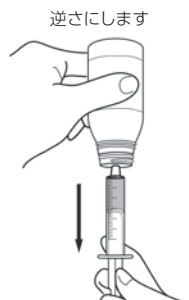
ボトルを平らな面の上に置き、ピペットのプランジャーを奥まで差し込んだ状態で、ピペットの先端部をアダプターに押し込みます。

※必ず専用のピペットをご使用ください。



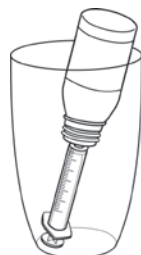
4 薬液の吸引

ピペットとボトルを一緒に持ち、上下逆さにします。ピペットのプランジャーをゆっくり引き、投与量の薬液を吸引します。



薬液が少なくなった場合

ボトルにピペットを差し込んだまま、上下逆さの状態を保持し、1〜3分程度静置します。その後、ピペットのプランジャーをゆっくり引き、投与量の薬液を吸引します。



5 薬液の調整と確認

プランジャーの先端が、ピペットの投与量の目盛りの位置にくるように合わせます。ピペットの先端部分に気泡が発生しますが、抜く必要はありません。

プランジャーの先端と用量目盛りを合わせます



薬液を過量に吸引した場合

ピペットを上下逆さにして元の位置に戻します。ピペット内の気泡を上(プランジャーの先端)に上げて、プランジャーの先端を指示された投与量に押し下げてください。

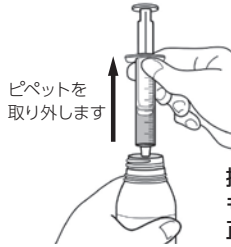




<https://www.nippon-shinyaku.co.jp/healthy/fintepla/howtouse-movie/>

6 ピペットの取り外し

再び上下逆さにして、ピペットとボトルを元の位置に戻し、ピペットを取り外します。プランジャーの先端が、ピペットの投与量の目盛りの位置と一致していることを確認します。



投与量と一致しない場合、もう一度 3 からやり直して、正しい量を量り取ってください。

7 薬液の投与

ピペットの先端部を頬の内側にあてます。プランジャーをやさしく押し、ピペット内の薬液を投与してください。投与後、ピペット先端部分に薬液が残っている場合、再度プランジャーを引いて、先端部分の薬液を投与してください。



※薬液の誤嚥を防ぐため、薬液を喉の奥に向け、勢いよく噴出させたり、強く押ししたりしてはいけません。

8 ボトルの閉栓

キャップをボトルに戻し、右回り（時計回り）に回してしっかりと締めます。

※アダプターはボトルに装着したままにしておきます。
※閉栓の際は、キャップを押し下げる必要はありません。



ピペットの洗浄

- ピペットの使用後は毎回、水道水で洗浄します。
ピペットの内側とプランジャーが洗浄されたことを必ず確認してください。
- 次回の使用まで、ピペットとプランジャーを乾燥した状態で保管してください。



服用するときに注意すること

フィンテプラ®による治療を受ける前に、次のような方は、必ず主治医や薬剤師に申し出てください。

- ☐ 心臓弁膜症や肺動脈性肺高血圧症の合併症・既往歴のある方
- ☐ 閉塞隅角緑内障の合併症・既往歴のある方
- ☐ 肝臓の機能が低下している方
- ☐ 妊婦または妊娠している可能性のある方
- ☐ 授乳中の方
- ☐ 2歳未満の方
- ☐ 高齢の方

次のようなお薬で治療中または治療後14日以内の方は、フィンテプラ®を服用することはできません。お薬の相互作用により、感情が激しくなったり、熱や震えが出たりするセロトニン症候群を発症することがあるためです。

モノアミン酸化酵素(MAO)阻害剤

- ・セレギリン塩酸塩(エフピー®)
- ・ラサギリンメシル酸塩(アジレクト®)
- ・サフィナミドメシル酸塩(エクフィナ®)

心臓弁膜症：加齢や感染症などの問題で、心臓の弁が正常に機能しなくなる状態で、息切れやむくみなどが生じます。

肺動脈性肺高血圧症：心臓から肺に血液を送るための血管(肺動脈)の圧力(血圧)が異常に上昇する状態で、息苦しさなどが生じます。

閉塞隅角緑内障：眼から水分を排水する場所(隅角)が閉塞して生じる緑内障の一種で、急な視力低下や眼の痛みが生じます。

次のようなお薬で治療中の場合は、併用に注意が必要なため、服用を始める場合、または、服用している場合には、あらかじめ主治医や薬剤師に申し出てください。

- ☐ スチリペントール(ディアコミット®)
- ☐ セロトニン作動薬
- ☐ セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害剤(SNRI)
- ☐ 選択的セロトニン再取り込み阻害剤(SSRI)
- ☐ トリプタン系薬剤
- ☐ L-トリプトファンを含有する製剤
- ☐ リチウム製剤
- ☐ ترامドール塩酸塩など
- ☐ 三環系抗うつ薬(TCA)
- ☐ セイヨウオトギリソウ(セント・ジョーンズ・ワート)含有食品
- ☐ CYP1A2またはCYP2B6の誘導薬(リファンピシン、カルバマゼピンなど)
- ☐ CYP1A2阻害剤(フルボキサミン、シプロフロキサシンなど)
- ☐ CYP2D6阻害剤(パロキセチン、キニジンなど)
- ☐ セロトニン受容体拮抗薬(リスペリドン、アリピプラゾール、クエチアピンなど)

3. フィンテプラ[®]の副作用と注意点について

フィンテプラ[®]の副作用

フィンテプラ[®]による治療時には、副作用があらわれることがあります。

副作用のあらわれ方は人によって違います。症状に早い段階で気づき、落ち着いて対処するためにも、どのような副作用があらわれる可能性があるかを知っておくことが大切です。

何か気になることや、異常がみられたときには、主治医や看護師、薬剤師に相談してください。

重大な副作用

- 心臓弁膜症
- 肺動脈性肺高血圧症
- セロトニン症候群

その他の起こりやすい副作用

- 疲労
- 傾眠
- 食欲減退*

※本剤投与中には、食欲がなくなることがあるため、定期的な体重測定を行い、体重減少に気をつけてください。



心臓弁膜症、肺動脈性肺高血圧症とは

● 心臓弁膜症の症状

- ・息が切れる
- ・ドキドキする
- ・脈がとぶ
- ・体重が増える
- ・むくむ

など

● 肺動脈性肺高血圧症の症状

- ・息が切れる
- ・動作に伴い息が苦しくなる
- ・咳が出る
- ・ドキドキする
- ・胸が痛む
- ・おなかが張る
- ・疲れやすくなる
- ・めまい、立ちくらみがする
- ・気を失う

など

フィンテプラ®と似た作用を持つお薬によって、心臓弁膜症や肺動脈性肺高血圧症の副作用が起こることが知られています。

上記のような症状があらわれた場合には、速やかに主治医にご連絡ください。

また、
定期的な心エコー(超音波)検査
を受けてください。



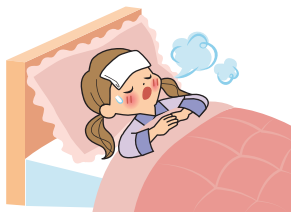
セロトニン症候群とは

● セロトニン症候群の症状

- ・感情が激しくなる
- ・幻覚が出る
- ・意識を失う



- ・脈が速くなる
- ・血圧が不安定になる
- ・熱が出る



- ・吐き気がする
- ・嘔吐する
- ・下痢する



など

フィンテプラ®と似た作用を持つお薬によって、セロトニン症候群の副作用が起こることが知られています。

上記のような症状があらわれた場合には、速やかに主治医にご連絡ください。また、体を冷やし、水分補給に努めてください。

4. その他に知っておくべきこと

日常生活で心がけること

① 発作の誘発因子をさける

発作はいつ起こるかわかりません。
普段から発作を誘発する因子をさけるようにしましょう。

〈発作の誘発因子〉

- 疲れや寝不足、ストレス(ドラベ症候群、レノックス・ガストー症候群)
規則正しい生活を心がけましょう。
過度な負担がかからないよう、休憩やお昼寝を取り入れましょう。
- 温度差(ドラベ症候群)
入浴、運動をするとき、発熱したときなどは、体温が急に上がりすぎないように工夫しましょう。
- 光や模様刺激(ドラベ症候群)
光や模様刺激は、なるべく目をそらしたりして、見すぎないように注意しましょう。
- 風邪などの感染症(ドラベ症候群)
家族で感染症対策(手洗い・マスク、加湿器の使用、人ごみをさけるなど)を行いましょう。
ワクチンを接種するときは、事前に主治医に相談しましょう。

② 転倒によるけがへの対策

発作が起こると、転倒する可能性があります。
発作中は自分で頭や顔を守ることができないため、転倒によるけがへの対策を行うことが大切です。

〈けがへの対策〉

- 室内の床を畳やカーペットにする
- 家具の角に覆いをかける
- ヘッドギア(防護帽)をかぶる など

発作が起こったとき

まず、気を落ち着かせましょう。

次に、本人の身の安全を確保してください。

- 危険な場所（高所、機械のそばなど）や物（火、刃物など）から遠ざけ、安全な場所に寝かせましょう。
- 衣類がきついときは緩めて、眼鏡なども外してください。
- 口の中に食べ物などが入っているときは、喉につまらないよう横を向かせてください。
- 発作が起こった時刻、持続時間、経過などを観察してください。

発作観察のポイント

1. いつ？どこで？何をしていたときに？
2. どのような症状？（意識の有無、全身・手足・目の様子）
3. 持続時間や、意識回復までの長さは？
4. 発作回数は？（1回だけか、複数回か）
5. 誘因と考えられるものがなかったか？（薬の飲み忘れ、睡眠不足など、いつもと違う状況がなかったか）

写真や動画を撮影しておく、主治医に説明するときに役立つことがあります。

普段の発作と様子が違うときは、受診してください。

なお、下記のときは、救急車を呼びましょう。

- 意識が回復しないまま、同じ発作を繰り返す（てんかん重積状態^{じゅうせき}）
- けいれん性発作が5分以上続く（けいれん性てんかん重積状態）
- 非けいれん性発作で長時間反応が乏しくなり回復しない場合（非けいれん性てんかん重積状態）

救急車を呼ぶときは「てんかん重積状態のため、迅速な対応が必要です!」と伝えてください。

主治医から事前に対処法を指示されているときは、その指示にしたがってください。

5. Q&A

Q.空腹のときまたは満腹のときに服用してもよいですか？

A.フィンテプラ®は空腹のときや食後に関係なく服用することができますが、なるべく毎日同じ時間に服用するようにしてください。

Q.飲み忘れた場合は？

A.飲み忘れに気づいた時点ですぐに服用してください。次の服用タイミングが近づいている場合は、1回分をスキップしてください。2回分を同時に服用しないでください。

Q.誤って多く飲みすぎてしまいました。どうしたらよいでしょうか？

A.誤って多く飲みすぎた場合は、状態や飲んだ量を確認したうえで、主治医や医療機関に連絡してください。

定められたとおりの用量を毎回確認して、飲みすぎないように注意してください。

Q.どうして徐々に増量する必要があるのですか？

A.てんかん発作の状況と副作用の状況を確認しながら、安全に服用していただくためです。自己判断による増量は危険です。必ず主治医が指示した増量スケジュールを守ってください。

Q.どのくらいの期間、服用するのですか？

A.フィンテプラ®は他の抗てんかん薬で治療効果が十分でない場合に併用療法として使用されるお薬です。

服用の中止（終結）は発作が長期間消失している場合、治療効果が十分でない場合、副作用が出た場合などに、中止のリスクを勘案しながら慎重に決定することになります。

Q.副作用が出たので、服用を中止してもよいですか？

自己判断による服用中止は危険です。治療での困りごとや中止の希望などは、必ず中止する前に主治医や看護師、薬剤師に相談してください。また、中止する場合には、徐々に服用量を減らしていきます。

6. 服薬日誌

フィンテプラ®は、てんかん発作の状況(有効性)と副作用の状況(安全性)を確認しながら、徐々に服用量を増やしていく薬剤です(p.7～8参照)。

**主治医や看護師、薬剤師の指示にしたがい、
服用スケジュールを守りましょう。**

次項からは、現在の状況と、服用量を記録するために使用してください。

[現在の状況]

- 身長： cm 体重： kg
- 疾患(該当する診断名のチェックボックスにチェックを入れてください)
 - ☐ドラベ症候群【スチリペントール(ディアコミット®)の併用： あり ・ なし 】
 - ☐レノックス・ガストー症候群
- 現在使用している抗てんかん薬：

[1回服用量の予定] ※このお薬は1日2回服用します。

- お薬を開始するとき(月 日から)の1回服用量： mL
- お薬を増やしているとき(月 日から)の1回服用量： mL
- お薬を維持するとき(月 日から)の1回服用量： mL

身長と体重の記録に、ご活用ください。

計測日	身長	体重	計測日	身長	体重
月 日	cm	kg	月 日	cm	kg
月 日	cm	kg	月 日	cm	kg
月 日	cm	kg	月 日	cm	kg

服用日		1回服用量	投与回数	発作回数	発作の種類
日数	日付				
1	月 日	mL	1回 ☐ 2回 ☐	回	
2	月 日	mL	1回 ☐ 2回 ☐	回	
3	月 日	mL	1回 ☐ 2回 ☐	回	
4	月 日	mL	1回 ☐ 2回 ☐	回	
5	月 日	mL	1回 ☐ 2回 ☐	回	
6	月 日	mL	1回 ☐ 2回 ☐	回	
7	月 日	mL	1回 ☐ 2回 ☐	回	
8	月 日	mL	1回 ☐ 2回 ☐	回	
9	月 日	mL	1回 ☐ 2回 ☐	回	
10	月 日	mL	1回 ☐ 2回 ☐	回	
11	月 日	mL	1回 ☐ 2回 ☐	回	
12	月 日	mL	1回 ☐ 2回 ☐	回	
13	月 日	mL	1回 ☐ 2回 ☐	回	
14	月 日	mL	1回 ☐ 2回 ☐	回	
15	月 日	mL	1回 ☐ 2回 ☐	回	

服用日		1回服用量	投与回数	発作回数	発作の種類
日数	日付				
16	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
17	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
18	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
19	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
20	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
21	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
22	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
23	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
24	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
25	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
26	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
27	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
28	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
29	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
30	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	

服用日		1回服用量	投与回数	発作回数	発作の種類
日数	日付				
31	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
32	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
33	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
34	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
35	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
36	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
37	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
38	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
39	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
40	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
41	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
42	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
43	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
44	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
45	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	

服用日		1回服用量	投与回数	発作回数	発作の種類
日数	日付				
46	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
47	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
48	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
49	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
50	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
51	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
52	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
53	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
54	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
55	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
56	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
57	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
58	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
59	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
60	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	

服用日		1回服用量	投与回数	発作回数	発作の種類
日数	日付				
61	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
62	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
63	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
64	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
65	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
66	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
67	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
68	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
69	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
70	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	
71	月 日	mL	1回目 ☐ 2回目 ☐	回	

以降の日付分の服用を記録するシートは、「フィンテプラ®を服用される患者さん
ご家族へ」のWebサイトからダウンロードすることができます。

ドラベ症候群

[https://www.nippon-shinyaku.co.jp/
healthy/dravet-syndrome/fintepla/diary/](https://www.nippon-shinyaku.co.jp/healthy/dravet-syndrome/fintepla/diary/)



レノックス・ガストー症候群

[https://www.nippon-shinyaku.co.jp/healthy/
lennox-gastaut-syndrome/fintepla/diary/](https://www.nippon-shinyaku.co.jp/healthy/lennox-gastaut-syndrome/fintepla/diary/)



「フィンテプラ®を服用される患者さんご家族へ」の内容は、
Webサイトでもご紹介しています。

ドラヘ症候群

[https://www.nippon-shinyaku.co.jp/
healthy/dravet-syndrome/fintepla/](https://www.nippon-shinyaku.co.jp/healthy/dravet-syndrome/fintepla/)



レノックス・ガストー症候群

[https://www.nippon-shinyaku.co.jp/
healthy/lennox-gastaut-syndrome/
fintepla/](https://www.nippon-shinyaku.co.jp/healthy/lennox-gastaut-syndrome/fintepla/)



医療機関・主治医の連絡先

住所

電話番号

医療機関・主治医

 日本新薬株式会社

