

シダトレンによる舌下免疫療法希望の方へ

NO. _____

※当院で治療が出来る方は 12 歳以上 65 歳未満で、高血圧を含む心臓疾患、喘息などの合併症のないスギ花粉症の方のみです。

※1 回目は近医薬局で投薬を受けた後、当院でシダトレンを使用し 30 分ほど待機して頂きますので 2 時間程度かかります。医師が確認し異常がなければ受付で次回の予約をお取り下さい。2 回目からは診察とお薬の処方のみとなりますが、2 年以上 2 週間毎に必ず通院し、毎日舌下投与できる方のみ治療可能です。

お名前 _____

●病院でスギ花粉症と診断されたことはありますか (はい ・ いいえ)

●スギ花粉の飛散時期に鼻症状、目のかゆみ、喉の違和感などがありますか
(はい ・ いいえ)

●アレルギー検査をしたことがありますか (はい ・ いいえ)
※アレルギー検査をされたことがある方は結果をお出してください

●妊娠していますか (はい ・ いいえ)

●気管支喘息と診断されたことがありますか (はい ・ いいえ)

●心臓疾患やその他大きな病気をしたことがありますか (はい ・ いいえ)
具体的に (_____)

●癌の治療中、または最近治療をしたことがありますか (はい ・ いいえ)

●免疫抑制剤を使用していますか (はい ・ いいえ)

●高血圧ですか (はい ・ いいえ)

※高血圧で薬を内服している方は当院では治療はできません。