

(様式第2 (三))

医薬品 副作用・感染症 症例票 (国内・外国) 検査及び処置の結果

3 / 5

識別番号・報告回数	B-04010015	第1報	塩酸アマンタジン	該当なし
検査	単位	正常範囲 低値	正常範囲 高値	不明1
その他の情報の有無				
なし				
診断に関連する検査及び処置の結果				

医薬品 副作用・感染症 症例票 (国内・外国)	過去の治療歴に関する情報	MedDRA	Version (10.1)
識別番号・報告回数	B-04010015	第1報	塩酸アマンタジン
治療歴			
原疾患・合併症・既往歴	治療開始日	治療終了日	備考
インフルエンザ		継続	原疾患
関連する過去の医薬品使用歴			
医薬品名	開始日	終了日	使用理由
パセトシン	02/07/08		(発現した場合のみ) 発疹
ケフレックス	02/12/02		発疹
			MedDRA
			Version (10.1)