

ビンゼレックス®による体軸性脊椎関節炎治療を受けている方へ

BIMZELX® NOTE

- ビンゼレックス®の特徴……………3
- ビンゼレックス®を注射する部位……………4
- ビンゼレックス®の投与スケジュール……………5
- ビンゼレックス®投与中に注意すること……………7
- 「治療と症状の記録」の使い方……………9
- 治療開始時の状態……………10
- 治療と症状の記録……………11

あなたの情報

- 名前 _____
- 電話番号 _____
- 住所 _____
- ビンゼレックス®使用開始日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

ビンゼレックス®の処方を受けている医療機関の情報

- 主治医名 _____
- 医療機関名 _____
- 連絡先 _____

監修：富田 哲也 先生

森ノ宮医療大学大学院 保健医療学研究科 教授

体軸性脊椎関節炎は「強直性脊椎炎」と「X線基準を満たさない体軸性脊椎関節炎」を含む疾患です。体軸性脊椎関節炎の治療にあたっては、治療の内容や現在のご自身の状態を理解し、適切な治療を長期にわたって続けていくことが大切です。

この病気の進行度合いや症状は、人によってさまざまです。痛む部位や腰背部のこわばりの程度、症状が現れるまでの期間など、患者さんによって異なります。そのため、治療を続けていくなかで、どのような症状の変化が見られたか、どれぐらいの期間で改善したかなどを振り返ることで、あなたに合った適切な治療を継続することにつなげることができます。

腰背部の痛みやこわばりといった症状は、夜なかなか眠れない、眠っていても痛みで目覚めてしまったり、朝ベッドから起き上がろうとしてもすぐに起き上がれない、また長時間いすに座るのが辛くなるなど、生活の質に影響を及ぼします。さらに、目や消化管の炎症性疾患、乾癬といった皮膚症状を起こすこともあります。適切な治療により症状をコントロールすることで、日常生活を無理なく過ごし、就学や就労、運動、趣味などを制限することを少なくし、充実した人生を送っていきましょう。

治療を進めていくなかで疑問や不安に思うことは、何でも相談してください。わたしたち医療従事者は、あなたと一緒にこの病気をうまくコントロールし、生き生きとした生活を送るためのサポートをしていきたいと思っています。ぜひ、ともに治療を進めていきましょう。

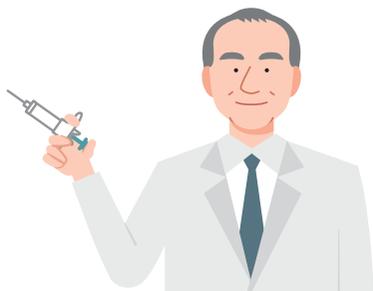
ビンゼレックス®の特徴

ビンゼレックス®は注射薬

ビンゼレックス®は注射薬です。自分で注射する方法*のほか、医療機関で注射する方法もあります。

自己注射*

医療機関で注射



自己注射を行う方は、こちらの冊子をご活用ください。

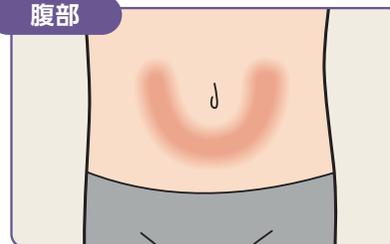


*自己注射を行えるかどうかは医師の判断によります。また、自己注射について理解し、確実に注射を行えるように、医療従事者による教育訓練を受けることが必要です。

ビンゼレックス®を注射する部位

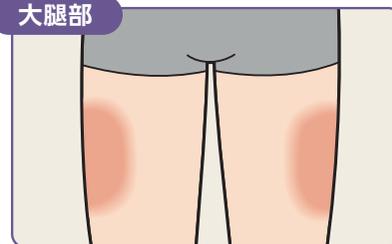
推奨される注射部位は、腹部、大腿部、または上腕部です。
自己注射する場合は上腕部ではなく、腹部か大腿部に皮下注射します。
本人以外が注射する場合は上腕部でもかまいません。

腹部

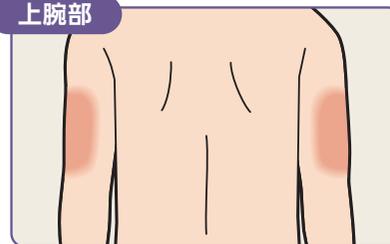


へその周囲(約5cm)は避けてください。

大腿部



上腕部



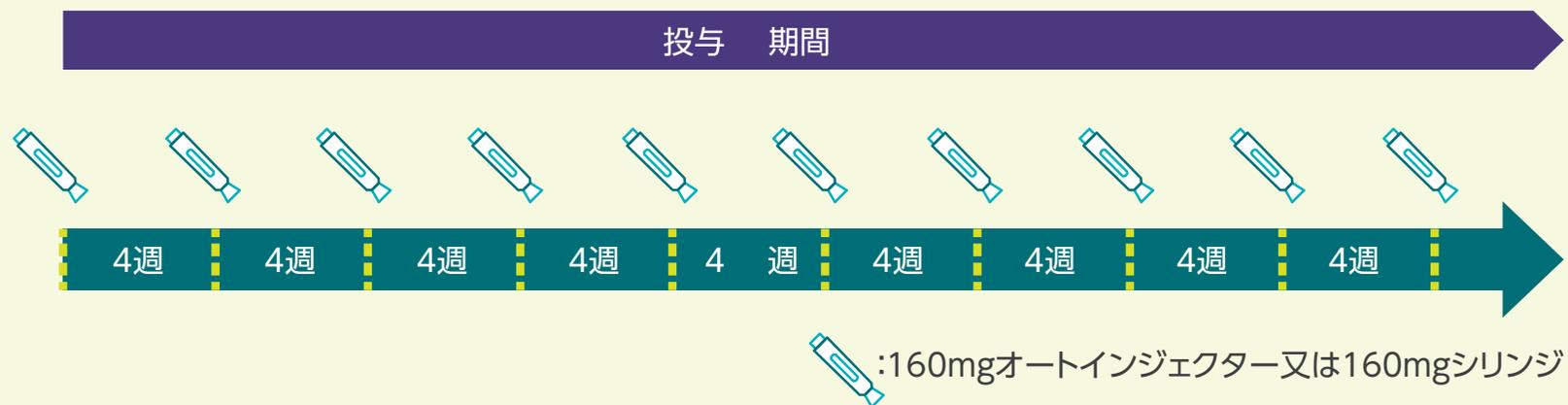
本人以外が注射する場合

注意点

- 前回とは違う箇所に注射してください。
- 腹部に注射する際はへその周り5cm以内は避けてください。
- 皮膚症状(赤み、発疹、フケのようにポロポロと剥がれ落ちる状態、皮膚が少し盛り上がっている、硬くなっているなど)やケガ、痛みがある部位は避けてください。
- アルコール綿にかぶれる場合は、主治医や看護師、薬剤師にお伝えください。

ビンゼレックス®の投与スケジュール

通常、1回160mgを4週間隔で皮下注射します。



投与日

/	/	/	/	/	/	/
---	---	---	---	---	---	---

投与日

/	/	/	/	/	/	/
---	---	---	---	---	---	---

■ ビンゼレックス®の主な副作用

国内または海外で確認されているビンゼレックス®の主な副作用には以下のようなものがあります。

■ 口腔カンジダ症

免疫力の低下や口腔内の状態が悪いことで、常在している真菌であるカンジダが異常に増えることで起こります。口腔内や舌の痛み、白い苔のようなものが付着したり、味覚異常などの症状がみられます。



■ 上気道感染・鼻咽頭炎

多くはウイルスが鼻咽頭から咽頭粘膜に付着することで感染が起こります。鼻水、くしゃみ、鼻づまり、のどの痛みなどの症状がみられます。



■ 過敏症反応

頻度は低いものの、薬剤に対するアレルギー反応としてアナフィラキシー（血圧低下、呼吸困難等）、発疹などを起こす可能性があります。



これらの症状に気づいたら、必ず主治医にお申し出ください

■ 副作用かな?と思ったら

その他、以下のような症状があらわれた場合、すみやかに主治医、看護師、薬剤師などへ相談してください。

- 口の中の痛み、舌の痛み、味覚異常
- 発熱、咳、鼻水、のどの痛み、頭痛、悪寒など風邪のような症状の継続
- 皮膚に今までとは違う発疹（じんましんなど）、かゆみ
- 息苦しさ
- 冷や汗、動悸
- 体のだるさ
- 腹痛、下痢、粘液や血が混ざった便
- 体重減少、食欲減退
- 肛門の違和感や痛み、膿

■ 日常生活の注意点など

- ・感染症を防ぐため、日頃からうがいや手洗いをを行い、規則正しい生活を心がけてください。
- ・予防接種を受ける場合は、事前に必ず主治医にご相談ください。
- ・妊娠・授乳を希望する場合は、すぐに主治医にご相談ください。



「治療と症状の記録」の使い方

日々の治療および腰や関節などの状態、体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響について、記録を残していきます。記録をつける際、症状が気になる個所があればイラスト内に○をつけてください。また、ビンゼレックス®による治療開始後のあなたの生活における変化について、ページ下のMEMO欄に記載いただき、積極的に治療体験を医療従事者と共有しましょう。

記入例

治療と症状の記録① 2023年 5月

	投与日①	2日	投与日②	30日
第1週	記入日	腰や関節の痛みの状態	☹️ ☹️ ☹️ ☹️ ☹️	
	3日	体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響	☹️ ☹️ ☹️ ☹️ ☹️	
第2週	記入日	腰や関節の痛みの状態	☹️ ☹️ ☹️ ☹️ ☹️	
	10日	体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響	☹️ ☹️ ☹️ ☹️ ☹️	
第3週	記入日	腰や関節の痛みの状態	☹️ ☹️ ☹️ ☹️ ☹️	
	17日	体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響	☹️ ☹️ ☹️ ☹️ ☹️	
第4週	記入日	腰や関節の痛みの状態	☹️ ☹️ ☹️ ☹️ ☹️	
	24日	体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響	☹️ ☹️ ☹️ ☹️ ☹️	

腰や関節の状態が良ければ😊、悪ければ☹️として、5段階評価で○をつけてください

日常生活への影響が少なければ😊、多ければ☹️として、5段階評価で○をつけてください

腰や関節などの症状が残っているところがあれば○をつけてください

● 症状が気になる箇所 (月末に記録をつける際、症状が気になる箇所があれば下記のイラスト内に○をつけてください)



MEMO (1カ月間での症状の変化や気になることなど、主治医に伝えたいことを記入しましょう)

朝までぐっすり眠れるようになってきました。

起きた時には、関節のこわまりが少しあります。

気になる症状	<input checked="" type="checkbox"/> 注射した部位の痛み、腫れ	<input type="checkbox"/> □の中の痛み、違和感	症状が出た日 5/3
	<input type="checkbox"/> 鼻水、くしゃみなど風邪に似た症状		
	<input type="checkbox"/> その他()		

治療開始時の状態

これからビンゼレックス®による治療がスタートします。ご自身の今の状態を記録し、今後の振り返りに役立てましょう。

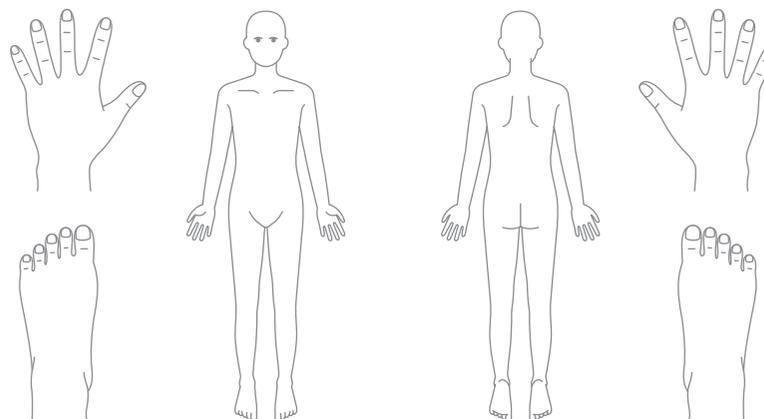
- 治療開始日

年 月 日 ()

- 今の腰や関節の状態を5段階で評価し、当てはまるものに○をつけましょう。

腰や関節の状態 悪 ☹️ ☹️ ☹️ ☹️ ☹️ 良 😊 😊 😊 😊 😊

- 腰や関節など症状のある部分に○をつけましょう。



- ビンゼレックス®以外に処方されている薬がある場合、以下に記載しておきましょう。

外用薬(塗り薬):

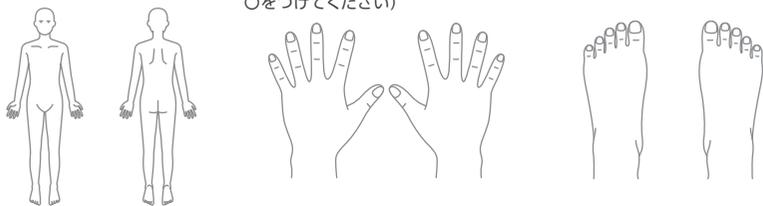
内服薬(飲み薬):

治療と症状の記録①

年 月

	投与日①	日	投与日②	日	
第1週	記入日	腰や関節の痛みの状態			
		体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響			
第2週	記入日	腰や関節の痛みの状態			
		体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響			
第3週	記入日	腰や関節の痛みの状態			
		体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響			
第4週	記入日	腰や関節の痛みの状態			
		体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響			

● 症状が気になる箇所 (月末に記録をつける際、症状が気になる箇所があれば下記のイラスト内に○をつけてください)



MEMO (1カ月間での症状の変化や気になることなど、主治医に伝えたいことを記入しましょう)

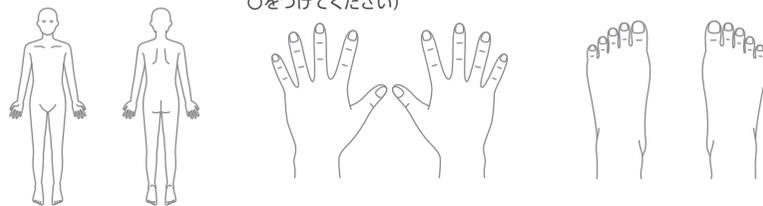
気になる症状	<input type="checkbox"/> 注射した部位の痛み、腫れ	<input type="checkbox"/> □の中の痛み、違和感	症状が出た日 /
	<input type="checkbox"/> 鼻水、くしゃみなど風邪に似た症状		
	<input type="checkbox"/> その他()		

治療と症状の記録②

年 月

	投与日①	日			
第1週	記入日	腰や関節の痛みの状態			
		体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響			
第2週	記入日	腰や関節の痛みの状態			
		体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響			
第3週	記入日	腰や関節の痛みの状態			
		体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響			
第4週	記入日	腰や関節の痛みの状態			
		体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響			

● 症状が気になる箇所 (月末に記録をつける際、症状が気になる箇所があれば下記のイラスト内に○をつけてください)



MEMO (1カ月間での症状の変化や気になることなど、主治医に伝えたいことを記入しましょう)

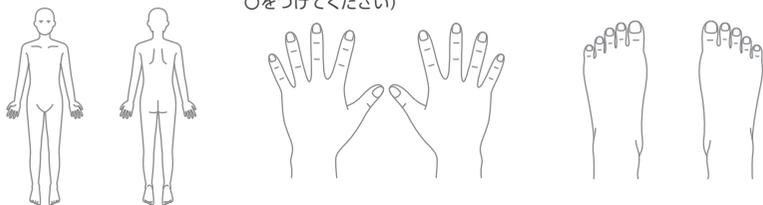
気になる症状	<input type="checkbox"/> 注射した部位の痛み、腫れ	<input type="checkbox"/> □の中の痛み、違和感	症状が出た日 /
	<input type="checkbox"/> 鼻水、くしゃみなど風邪に似た症状		
	<input type="checkbox"/> その他()		

治療と症状の記録③

年 月

投与日①		日					
第1週	記入日	腰や関節の痛みの状態					
		体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響					
第2週	記入日	腰や関節の痛みの状態					
		体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響					
第3週	記入日	腰や関節の痛みの状態					
		体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響					
第4週	記入日	腰や関節の痛みの状態					
		体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響					

● 症状が気になる箇所 (月末に記録をつける際、症状が気になる箇所があれば下記のイラスト内に○をつけてください)



MEMO (1カ月間での症状の変化や気になることなど、主治医に伝えたいことを記入しましょう)

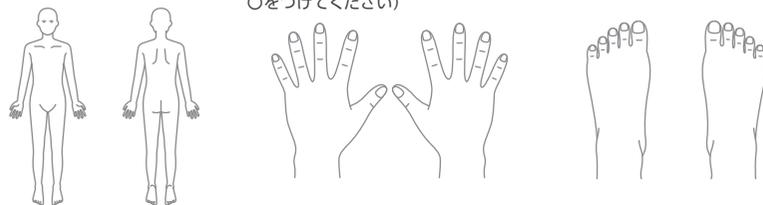
気になる症状	<input type="checkbox"/> 注射した部位の痛み、腫れ	<input type="checkbox"/> □の中の痛み、違和感	症状が出た日 /
	<input type="checkbox"/> 鼻水、くしゃみなど風邪に似た症状		
	<input type="checkbox"/> その他()		

治療と症状の記録④

年 月

投与日①		日					
第1週	記入日	腰や関節の痛みの状態					
		体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響					
第2週	記入日	腰や関節の痛みの状態					
		体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響					
第3週	記入日	腰や関節の痛みの状態					
		体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響					
第4週	記入日	腰や関節の痛みの状態					
		体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響					

● 症状が気になる箇所 (月末に記録をつける際、症状が気になる箇所があれば下記のイラスト内に○をつけてください)



MEMO (1カ月間での症状の変化や気になることなど、主治医に伝えたいことを記入しましょう)

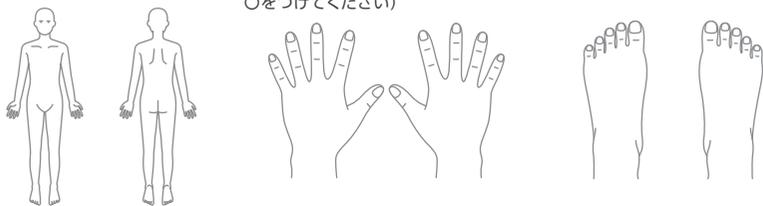
気になる症状	<input type="checkbox"/> 注射した部位の痛み、腫れ	<input type="checkbox"/> □の中の痛み、違和感	症状が出た日 /
	<input type="checkbox"/> 鼻水、くしゃみなど風邪に似た症状		
	<input type="checkbox"/> その他()		

治療と症状の記録⑤

年 月

投与日①	投与日	腰や関節の痛みの状態						
	日	体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響						
投与日②	投与日	腰や関節の痛みの状態						
	日	体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響						
投与日③	投与日	腰や関節の痛みの状態						
	日	体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響						
投与日④	投与日	腰や関節の痛みの状態						
	日	体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響						

● 症状が気になる箇所 (記録をつける際、症状が気になる箇所があれば下記のイラスト内に○をつけてください)



MEMO (症状の変化や気になることなど、主治医に伝えたいことを記入しましょう)

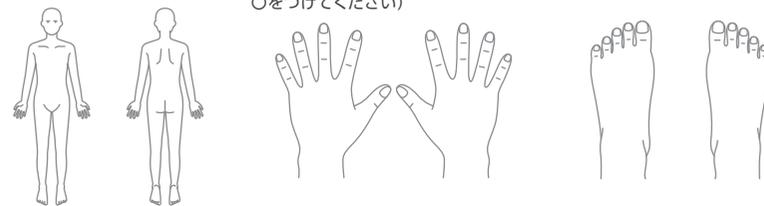
気になる症状	<input type="checkbox"/> 注射した部位の痛み、腫れ	<input type="checkbox"/> □の中の痛み、違和感	症状が出た日 /
	<input type="checkbox"/> 鼻水、くしゃみなど風邪に似た症状		
	<input type="checkbox"/> その他()		

治療と症状の記録⑥

年 月

投与日①	投与日	腰や関節の痛みの状態						
	日	体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響						
投与日②	投与日	腰や関節の痛みの状態						
	日	体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響						
投与日③	投与日	腰や関節の痛みの状態						
	日	体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響						
投与日④	投与日	腰や関節の痛みの状態						
	日	体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響						

● 症状が気になる箇所 (記録をつける際、症状が気になる箇所があれば下記のイラスト内に○をつけてください)



MEMO (症状の変化や気になることなど、主治医に伝えたいことを記入しましょう)

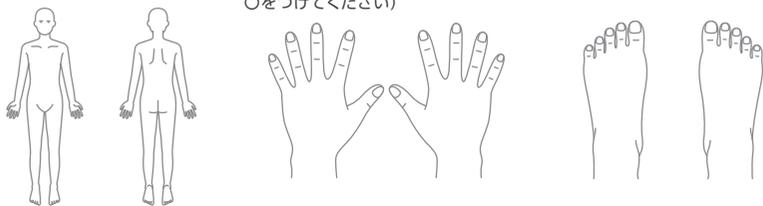
気になる症状	<input type="checkbox"/> 注射した部位の痛み、腫れ	<input type="checkbox"/> □の中の痛み、違和感	症状が出た日 /
	<input type="checkbox"/> 鼻水、くしゃみなど風邪に似た症状		
	<input type="checkbox"/> その他()		

治療と症状の記録⑦

年 月

投与日①	投与日	腰や関節の痛みの状態						
	日	体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響						
投与日②	投与日	腰や関節の痛みの状態						
	日	体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響						
投与日③	投与日	腰や関節の痛みの状態						
	日	体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響						
投与日④	投与日	腰や関節の痛みの状態						
	日	体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響						

● 症状が気になる箇所 (記録をつける際、症状が気になる箇所があれば下記のイラスト内に○をつけてください)



MEMO (症状の変化や気になることなど、主治医に伝えたいことを記入しましょう)

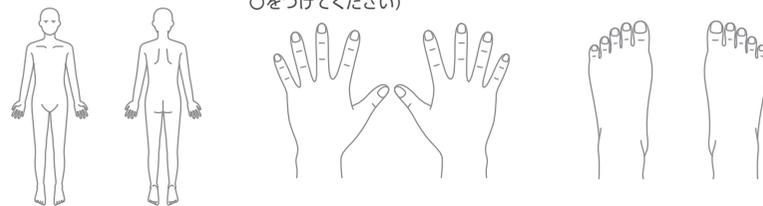
気になる症状	<input type="checkbox"/> 注射した部位の痛み、腫れ	<input type="checkbox"/> □の中の痛み、違和感	症状が 出た日 /
	<input type="checkbox"/> 鼻水、くしゃみなど風邪に似た症状		
	<input type="checkbox"/> その他()		

治療と症状の記録⑧

年 月

投与日①	投与日	腰や関節の痛みの状態						
	日	体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響						
投与日②	投与日	腰や関節の痛みの状態						
	日	体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響						
投与日③	投与日	腰や関節の痛みの状態						
	日	体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響						
投与日④	投与日	腰や関節の痛みの状態						
	日	体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響						

● 症状が気になる箇所 (記録をつける際、症状が気になる箇所があれば下記のイラスト内に○をつけてください)



MEMO (症状の変化や気になることなど、主治医に伝えたいことを記入しましょう)

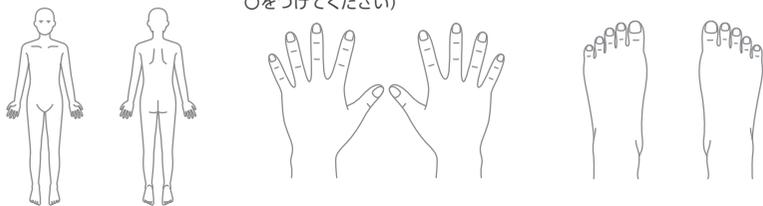
気になる症状	<input type="checkbox"/> 注射した部位の痛み、腫れ	<input type="checkbox"/> □の中の痛み、違和感	症状が 出た日 /
	<input type="checkbox"/> 鼻水、くしゃみなど風邪に似た症状		
	<input type="checkbox"/> その他()		

治療と症状の記録⑨

年 月

投与日①	投与日	腰や関節の痛みの状態						
	日	体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響						
投与日②	投与日	腰や関節の痛みの状態						
	日	体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響						
投与日③	投与日	腰や関節の痛みの状態						
	日	体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響						
投与日④	投与日	腰や関節の痛みの状態						
	日	体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響						

● 症状が気になる箇所 (記録をつける際、症状が気になる箇所があれば下記のイラスト内に○をつけてください)



MEMO (症状の変化や気になることなど、主治医に伝えたいことを記入しましょう)

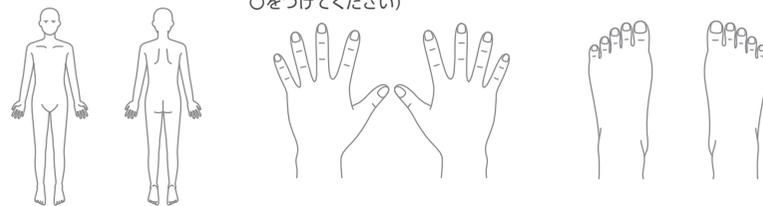
気になる症状	<input type="checkbox"/> 注射した部位の痛み、腫れ	<input type="checkbox"/> □の中の痛み、違和感	症状が 出た日 /
	<input type="checkbox"/> 鼻水、くしゃみなど風邪に似た症状		
	<input type="checkbox"/> その他()		

治療と症状の記録⑩

年 月

投与日①	投与日	腰や関節の痛みの状態						
	日	体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響						
投与日②	投与日	腰や関節の痛みの状態						
	日	体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響						
投与日③	投与日	腰や関節の痛みの状態						
	日	体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響						
投与日④	投与日	腰や関節の痛みの状態						
	日	体軸性脊椎関節炎による日常生活への影響						

● 症状が気になる箇所 (記録をつける際、症状が気になる箇所があれば下記のイラスト内に○をつけてください)



MEMO (症状の変化や気になることなど、主治医に伝えたいことを記入しましょう)

気になる症状	<input type="checkbox"/> 注射した部位の痛み、腫れ	<input type="checkbox"/> □の中の痛み、違和感	症状が 出た日 /
	<input type="checkbox"/> 鼻水、くしゃみなど風邪に似た症状		
	<input type="checkbox"/> その他()		

MEMO

A large white rounded rectangle containing 18 horizontal dotted lines for writing. The lines are evenly spaced and extend across the width of the rectangle. The rectangle is set against a light purple background.