

ADISNEWS

ADISNEWS (Adis Newsletters) は、世界中の生物医学文献、主要会議、シンポジウムからの医薬品および医薬品治療についての進歩・開発に関する情報を収録している全文文献データベースです。生物医学および保健・健康に関する世界中の最新情報にアクセスできます。医薬品および医薬品治療のあらゆる分野を網羅しています。

ADISNEWS は 3 つのニュースレター記事を収録しています。

Inpharma®-医薬品と医薬品治療についてのアラート誌

Reactions (tm) - 世界中の生物医学文献で報告された医薬品副作用に関わる情報から副作用反応を収集したアラート誌

Pharmacoeconomics & Outcomes News (tm) - 保健・健康の経済についてのニュースサービス

レコードには書誌情報、レポートの全文、ニュースレターに引用された文献、索引語、化学名、CAS 登録番号®が収録されています。

収録内容

医薬品および医薬品治療における重要な進歩・開発

薬理学

治療学

疾病管理

副作用反応

薬理経済学と治療成績

薬剤疫学

医薬品研究開発

収録源

下記を含む、Inpharma (1994-現在)、Reactions (1983-現在)、Pharmacoeconomics & Outcomes News (1995-現在) のニュースレター記事を収録

雑誌

集会

会議

シンポジウム

ファイル内容

1983 年から現在まで

128,000 件以上のレコード (2011 年 7 月現在)

更新は毎日

自動 SDI 検索は毎日、毎週、毎月実施。

デフォルトは毎週

データベース製作者

Adis International Limited

Chowley Oak Lane

Tattenhall

Chester, CH3 9GA

England

Phone: (+44) 1829 722671

Fax: (+44) 1829 770330

ヨーロッパ

STN カールスルーエ

FIZ Karlsruhe

P.O. Box 2465

76012 Karlsruhe

Germany

Phone: +49-7247-808-555

Fax: +49-7247-808-259

E-mail: helpdesk@fiz-karlsruhe.de

Internet: www.stn-international.de

日本

STN 東京

一般社団法人 化学情報協会

〒113-0021 東京都文京区本駒込6-25-4 中居ビル

Phone: 0120-003-462 (Help Desk)

: 0120-151-462 (上記以外)

Fax: 03-5978-4090

E-mail: support@jaici.or.jp (Help Desk)

customer@jaici.or.jp (上記以外)

Internet: www.jaici.or.jp

北アメリカ

STN コロンバス

CAS

P.O. Box 3012

Columbus, Ohio 43210-0012 U.S.A

CAS Customer Care:

Phone: 800-753-4227 (North America)

614-447-3700 (worldwide)

Fax: 614-447-3751

E-mail: help@cas.org

Internet: www.cas.org

SEARCHおよびDISPLAYフィールド

このファイルには後方一致検索可能なフィールドはありません。

フィールド	SEARCH コード	SEARCH 例	DISPLAY コード
ベーシックインデックス 標題 (TI) 化学物質名 (CN) 本文 (TX) (以上からの切出し語) CAS登録番号 (RN)	なし または/BI	S NRT S RELEAS? HORMONE S SERIOUS(L)CASE REPORT# S 57-88-5	RN, TI, TX
レコード番号	/AN	S 2001:1236/AN	AN
化学物質名	/CN	S DC 015/CN	RN
引用文献 (参照された著者、機関名、 発行年、巻、最初のページを含む)	/RE	S ABDULLA S, 1998, V351, P1411? /RE S ABBOTT LAB?/RE	RE
引用文献の著者名 (引用文献の機関名)	/RAU	S RILEY L?/RAU S 3M?/RAU S (GEORGE J? (L) LEACH J?)/RAU	RE
引用文献の発行国	/RCY	S SINGAPORE/RCY	RE
引用文献の資料種類	/RDT	S CORRESPONDENCE/RDT	RE
引用文献の言語	/RLA	S NEWS ITEM/RDT (L) ENGLISH/RLA	RE
引用文献のページ数 ¹⁾	/RPG	S 9-10/RPG	RE
引用文献の資料名	/RWK	S WALL STREET JOURNAL/RWK	RE
引用文献の発行年 ²⁾	/RPY	S RPY>=2000	RE
引用文献の巻と号	/RVL	S 998/RVL (L) 9/RPG	RE
引用文献の標題	/RTI	S (MILD (L) ASTHMA)/RTI	RE
統制語 (フレーズ)	/CT	S ABACAVIR?/CT S BY-841, PHARMACODYNAMICS/CT	CT
統制語 (ワード) ¹⁾	/CW	S DIABETES/CW S SERIOUS REACTIONS/CW	CT
資料番号	/DN	S 11735503-800244211/DN	DN
資料種類 (コード)	/DT または/TC	S MIX/DT	DT
入力日 ²⁾	/ED	S L1 and ED>=20010731	ED
フィールドの存在 (コードと種類)	/FA	S L7 and RN/FA	表示されない
ファイルセグメント (コードと種類)	/FS	S INP/FS S INPHARMA/FS	FS
国際標準(資料)番号 (ISSN)	/ISN	S 1173-5503/ISN	ISN, SO
雑誌名	/JT	S REACTIONS/JT	JT, SO
発行日 ²⁾	/PD	S JULY 30, 2001/PD	PD, SO
発行年 ²⁾	/PY	S 2000-2001/PY	PD, PY, SO
収録源 (ニュースレター、発行日 およびISSNを含む)	/SO	S (INPHARMA AND 2001)/SO S 1173-8324/SO	SO
本文	/TX	S TOLERATED DOS?/TX	TX
標題	/TI	S HEPATITIS/TI S PRODUCT NEWS/TI	TI
更新日 ²⁾	/UP	S L1 AND UP>=20010900	UP
本文の語数 ²⁾	/WC	S ADR AND WC<=100	WC

1) このフィールドでは、(S)演算子はスペースで代用できます。

2) 数値演算子あるいは範囲指定による検索が可能な数値検索フィールドです。

DISPLAYおよびPRINT形式

回答のディスプレイとオフラインプリントには下記の表示形式を自由に組み合わせることができます。複数のコードは、“D L1 1-5 TI TX”のようにスペースやカンマで区切ってください。フィールドは指定された順序で表示されます。

PYを除き、すべての検索フィールドでハイライト機能が利用できます。HIT、KWIC、およびOCCの各形式を使うためには、検索時にハイライトの設定がONであることが必要です。

形式	英語名	内容	入力例
AN ¹⁾	Accession Number	レコード番号	D AN
CT ¹⁾	Controlled Term	統制語	D 1-5 CT
DN ¹⁾	Document Number	資料番号	D DN
DT (TC)	Document Type	資料種類	D DT
ED	Entry Date (includes UP)	入力日 (更新日を含む)	D 1 8 ED
FS ²⁾	File Segment	ファイルセグメント	D 1, 3-5 FS
ISN ²⁾	International Standard (Document) Number (ISSN)	国際標準(資料)番号 (ISSN)	D ISN
JT ²⁾	Journal Title	雑誌名	D JT 3
PD ²⁾	Publication Date	発行日	D PD
PY ²⁾	Publication Year	発行年	D PY
RE	Cited Reference	引用文献	D RE 10 7
RN (CN) ¹⁾	CAS Registry Number and Chemical Name	CAS登録番号および化学物質名	D RN
SO	Source	収録源	D SO
TI ¹⁾	Title	標題	D TI TOTAL
TX	Text	本文	D TX
UP	Update Date (includes ED)	更新日 (入力日を含む)	D UP
WC	Word Count	本文の語数	D WC 3, 4
ALL	AN, ED, UP, DN, TI, SO, DT, WC, TX, RE, CT, RN		D ALL
BIB	AN, ED, UP, DN, TI, SO, DT, WC		D BIB
CBIB	AN, DN, 圧縮形式書誌情報		D CBIB
DALL	デリミタ型ALL形式		D DALL
IALL	フィールド名付きインデント型 ALL形式		D IALL
IBIB	フィールド名付きインデント型 BIB形式 (デフォルトはIBIB)		D IBIB L2 7
IIND ¹⁾	フィールド名付きインデント型 IND形式		D IIND
IND ¹⁾	CT, RN		D IND
SCAN ^{1), 3)}	DN, TI (回答番号なしのランダム表示)		D SCAN
TRIAL ¹⁾ (TRI, SAM, FREE)	AN, DN, TI		D FREE 1-25
HIT	ヒットタームを含むフィールド		D HIT
KWIC	ヒットタームの前後 20語を表示 (KeyWord-In-Context)		D KWIC NOH
OCC ¹⁾	ヒットタームの出現頻度をフィールドごとに表示		D OCC 1-6

1) この表示形式のオンライン・ディスプレイ料金は無料です。

2) カスタム形式のみの表示です。

3) SCANは、コマンドに続けて入力します。例: D SCAN または DISPLAY SCAN

全文ブラウジング

ユーザの要求	入 力 例	システム応答
DISPLAY BROWSE	=> DISPLAY BROWSE ENTER (L1) OR L#:. ENTER (DIS), ANSWER NUMBERS, OR END:	NOVICE形式
D BRO	=> D BRO L1	EXPERT形式
回答番号	:1-3	デフォルト形式で回答1, 2, 3を表示
回答番号および表示形式	:4 HIT	HIT形式で回答4を表示
表示形式のみ	:TI TX	最後に表示された回答のタイトルと本文を表示
デフォルト形式を変更	:*KWIC	KWICにデフォルト形式を変更 (回答は表示されない)
nフィールド進む	:F3	3フィールド前方に移動
nフィールド戻る	:B1	1フィールド後方に移動
文字列で前方を検索	:S NICOTINE	NICOTINEを含む前方のレコードを検索
文字列で後方を検索	:S -NAUSEA	NAUSEAを含む後方のレコードを検索
DISPLAY BROWSEを終了	:END	DISPLAY BROWSEを終了して=>に戻る
	=>	

SELECT, ANALYZEおよびSORTフィールド

SELECTコマンドは、回答セットの指定したフィールドから抽出した語句にE番号を付与します。

ANALYZEコマンドは、回答セットの指定したフィールドから抽出した語句にL番号を付与します。

SORTコマンドは、検索結果を指定したフィールドのアルファベット順または数値順に並べ替えます。

(該当項目はY、該当しないものはNで表示されています。)

フィールド	フィールドコード	ANALYZE/SELECT ¹⁾	SORT
レコード番号	AN	Y	N
CAS登録番号	RN	Y ²⁾	N
CAS登録番号および化学物質名	CHEM	Y ²⁾	N
化学物質名	CN	Y	N
	NAME	Y ²⁾	N
引用文献	RE	Y ^{3), 4)}	N
引用文献の資料名	RWK	Y	N
統制語	CT	Y	Y
資料番号	DN	Y	Y
資料種類	DT	Y	Y
入力日	ED	Y	Y
ファイルセグメント	FS	Y	Y
国際標準(資料)番号	ISN	Y ⁵⁾	N
雑誌名	JT	Y	Y
ヒットタームの出現頻度	OCC	N	Y
発行日	PD	Y	Y
発行年	PY	Y ³⁾	Y
収録源	SO	Y	N
本文	TX	Y	N
標題	TI	Y (デフォルト)	Y
記事内容コード	TC	Y	Y
更新日	UP	Y	Y
本文の語数	WC	N	Y

1) ヒットタームだけを抽出させるには、HITを使います。例: SEL HIT CT

2) SELECTしたタームには/BIが付与されます。

3) SELECT HITおよびANALYZE HITはこのフィールドでは使えません。

4) 先頭著者名、発行年、巻、最初のページが抽出され、タームにはマスク文字と/REが付与されます。

5) ISSNがSELECTまたはANALYZEされ、タームには/ISNが付与されます。

サンプルレコード

IALL形式での表示 (INPHARMAレコード)

ACCESSION NUMBER: 2001:1437 ADISNEWS ED: 8 Aug 2001 UP: 8 Aug 2001
 DOCUMENT NUMBER: 11738324-800861811
 TITLE: Product news: Erythromycin is suitable as a prokinetic agent in children.
 SOURCE: INPHARMA 31 Jul 2001 ISSN: 1173-8324
 DOCUMENT TYPE: (MIX)
 WORD COUNT: 92

TEXT:

Erythromycin is suitable as a prokinetic agent in children requiring anaesthesia for emergency operations, according to a UK study. The study included 74 children undergoing tonsillectomy, who were randomised to receive oral erythromycin 1 mg/kg (n = 37) or oral metoclopramide 0.15 mg/kg as prokinetic agents 2 hours preoperatively. Mean gastric residual volume did not differ significantly between the erythromycin and metoclopramide groups (0.24 vs 0.29 ml/kg). Furthermore, there was no difference in the incidence of postoperative nausea and vomiting. Erythromycin could be used as an alternative to metoclopramide, conclude the researchers.

REFERENCE(S):

- (1) Zatman, T. F.; et al. Gastric residual volume in children: a study comparing efficiency of erythromycin and metoclopramide as prokinetic agents. *British Journal of Anaesthesia* 2001, V86, P869-871 (English, Study (Wales))

CONTROLLED TERM: Children; Erythromycin, therapeutic-use;

Metoclopramide, therapeutic-use

CAS REGISTRY NO.: 114-07-8 (ERYTHROMYCIN)

364-62-5 (METOCLOPRAMIDE)

IALL形式での表示 (PHARMACOECONOMICSおよびOUTCOMES NEWSレコード)

ACCESSION NUMBER: 2001:2428 ADISNEWS ED: 8 Aug 2001 UP: 8 Aug 2001
 DOCUMENT NUMBER: 11735503-800861803
 TITLE: Consensus guidelines for the management of RA.
 SOURCE: PHARMACOECONOMICS AND OUTCOMES NEWS 30 Jul 2001
 ISSN: 1173-5503

DOCUMENT TYPE: (MIX)

WORD COUNT: 281

TEXT:

Consensus guidelines for the assessment and treatment of rheumatoid arthritis (RA) have been prepared by a panel of rheumatology experts from the US and Canada. The guidelines include a number of recommendations for pharmacological therapy in patients with RA.

- Disease-modifying antirheumatic drugs (DMARDs; most commonly methotrexate) or a biological agent should be given to all patients, with few exceptions. Exceptions are based on the presence of very limited disease activity, patient age, comorbidity or patient preference.
- DMARDs should be used at full dosages unless the full treatment effect is reached at a lower dosage or in case of limiting toxicity.
- DMARDs should be given for an adequate duration (5 months for injectable gold, 6 months for penicillamine, 4 months for hydroxychloroquine and 3 months for all other DMARDs and biological agents).
- The use of etanercept or infliximab as first-line therapy is not recommended, since many patients achieve adequate responses to methotrexate or leflunomide. Use of etanercept or infliximab may be indicated in combination with methotrexate or leflunomide as first-line therapy in patients with very active disease. Triple therapy with methotrexate, sulfasalazine and hydroxychloroquine, or the addition of cyclosporin, may also be considered.
- Biologics may be indicated at any time, depending on condition and response. Anticytokine therapy should be used for rapidly advancing, aggressive disease.
- The role of corticosteroids is controversial due to concerns over toxicity.
- The use of DMARDs that are weak (e.g. auranofin) or not well tolerated (e.g. cyclophosphamide) is not advised.
- The use of adjuvant NSAIDs and/or simple analgesics is optional. These

IALL形式での表示 (PHARMACOECONOMICSおよびOUTCOMES NEWSレコード) (続き)

agents can be helpful for pain control, but there is no evidence that they alter the course of RA.

REFERENCE(S):

- (1) Wolfe, F.; Cush, J. J.; O'Dell, J. R.; Kavanaugh, A.; Kremer, J. M.; et al. Consensus recommendations for the assessment and treatment of rheumatoid arthritis. *Journal of Rheumatology* 2001, V28, P1423-1430 (English, Guideline (USA))

CONTROLLED TERM: Analgesics, therapeutic-use; Antirheumatics, therapeutic-use; Nonsteroidal-anti-inflammatories, therapeutic-use; Pharmacoeconomics; Practice-guideline; Rheumatoid-arthritis, treatment

CAS REGISTRY NO.: 50-18-0 (CYCLOPHOSPHAMIDE)
52-67-5 (PENICILLAMINE)
59-05-2 (METHOTREXATE)
118-42-3 (HYDROXYCHLOROQUINE)
599-79-1 (SULFASALAZINE)
8001-02-3 (CORTICOSTEROIDS)
34031-32-8 (AURANOFIN)
75706-12-6 (LEFLUNOMIDE)
170277-31-3 (INFLIXIMAB)
59865-13-3Q, 79217-60-0Q (CYCLOSPORIN)

IALL形式での表示 (REACTIONSレコード)

ACCESSION NUMBER: 2001:3510 ADISNEWS ED: 8 Aug 2001 UP: 8 Aug 2001
DOCUMENT NUMBER: 01149954-807206101
TITLE: ADR news: Tamoxifen. Hypertriglyceridaemia with diabetes mellitus: case report.
SOURCE: REACTIONS 31 Jul 2001 ISSN: 0114-9954
DOCUMENT TYPE: (MIX)
WORD COUNT: 169

TEXT:

Tamoxifen therapy was associated with hypertriglyceridaemia and diabetes mellitus in a 46-year-old woman who had undergone a right-sided radical mastectomy for breast cancer. She had a family history of diabetes and hypercholesterolaemia.

The woman started oral tamoxifen 20mg twice daily [duration of treatment not stated] after previously receiving a regimen of cyclophosphamide, methotrexate and fluorouracil. Three years after undergoing the mastectomy, she was evaluated for dyslipidaemia. Her body mass index was 28 kg/m², her blood glucose level was 280 mg/dl, her triglyceride level was 650 mg/dl, and her total cholesterol level was 320 mg/dl with a high-density lipoprotein (HDL) cholesterol level of 29 mg/dl.

The woman started treatment with metformin and gemfibrozil. Six weeks later, her diabetes was partially controlled. Also, her triglyceride level had decreased to 350 mg/dl, and her total cholesterol level had decreased to 280 mg/dl with an HDL cholesterol level of 33 mg/dl.

Author comment: There is enough evidence that tamoxifen in breast cancer patients can induce hypertriglyceridaemia, which could have clinically relevant consequences.

REFERENCE(S):

- (1) Milionis, H. J.; Liberopoulos, E. N.; Elisaf, M. S. Tamoxifen-induced hypertriglyceridemia in association with diabetes mellitus. *Diabetes & Metabolism* 2001, V27, P160-163 (English, Case report (Greece))

CONTROLLED TERM: Breast-cancer, treatment; Diabetes-mellitus, drug-induced; Hypertriglyceridaemia, drug-induced; Tamoxifen, adverse-reactions

CAS REGISTRY NO.: 50-18-0 (CYCLOPHOSPHAMIDE)
51-21-8 (FLUOROURACIL)
57-88-5 (CHOLESTEROL)
59-05-2 (METHOTREXATE)
657-24-9 (METFORMIN)
10540-29-1 (TAMOXIFEN)
25812-30-0 (GEMFIBROZIL)
50-99-7Q, 25191-16-6Q, 58367-01-4Q (GLUCOSE)