

治験に参加していただける方 募集しています

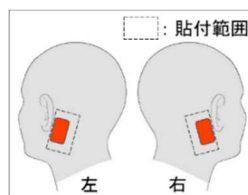


ご参加いただける方

- 18 歳以上 80 歳以下の方
- ALS、パーキンソン病、その他の神経変性疾患（進行性核上性麻痺、多系統萎縮症など）と診断されている方
- 毎日よだれの症状でお困りの方
- 治験参加のためのその他の基準を満たしている方

※上記基準に該当した場合でも治験にご参加いただけない場合がございます

治験の薬は唾液の分泌を抑える効果を期待した貼り薬です。
片耳または両耳のうしろに一枚ずつ貼り、1日1回貼り替えます。



こちらの治験に興味がある方は、ぜひご相談ください

治験のための検査費用等は治験依頼者が負担いたします。

※詳細は下記お問い合わせ先にご確認ください。

お問い合わせ先

独立行政法人国立病院機構 千葉東病院

治験管理室電話番号：043-261-5171（代表）