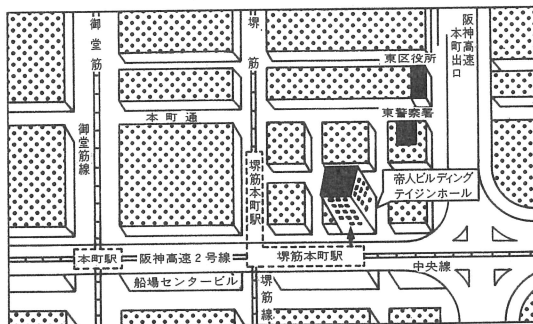
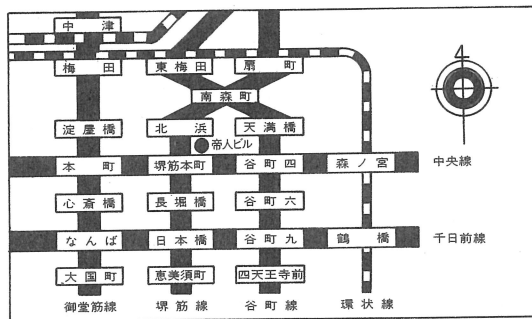


第14回近畿川崎病研究会

日時 平成2年3月10日(土)
14:00~18:30

会場 テイジンホール
大阪市中央区南本町1丁目6番7号
TEL 06(268)3131~3132

帝人ビルディングテイジンホールご案内地図



地下鉄中央線・堺筋線の堺筋本町駅東出口から専用通路がございます。(東側2号出口)

——近畿川崎病研究会——

運営委員長

小川 實

運営委員

上村 茂	小川 實	大国 英和	荻野廣太郎
尾内善四郎	神谷 哲郎	北村惣一郎	清沢 伸幸
佐野 哲也	四宮 敬介	鈴木 盛一	田村 時緒
内藤 泰顕	西岡 研哉	馬場 國藏	播磨 良一
伴 敏彦	広瀬 一	藤関 義樹	藤原 久義
槇野征一郎	松田 暉	安居 資司	山城 国暉
山本 隆	横山 達郎	吉林 宗夫	

顧問

川崎 富作 川島 康生 濱島 義博

事務局代表

神谷 哲郎

事務局

〒565 吹田市藤白台 5-7-1

国立循環器病センター 小児科 鈴木淳子

TEL 06-833-5012

——出席者へのお知らせとお願い——

1. 参加者へ

- (1)研究会開始時間は午後2時です。
- (2)研究会参加費は年会費に含まれております。(年会費2,000円です)
なお、未入会の方は入会の程お願い致します。

2. 演題発表者へ

- (1)口演時間は特に制限をいたしません。が、討論を十分行ないたいと思いますので、7～8分をめぐりをお願い致します。
- (2)スライドは35mm版用とし、一面のみの使用とします。
- (3)スライドは会場入場の際「スライド受付」にご提出下さい。

3. 口演者へのお願い

口演内容はProgress in Medicine 7月号(ライフ・サイエンス社)に掲載される予定ですので、次の要領にておまとめいただきたく存じます。

執筆要項：400字詰原稿用紙にて図表は別で8枚以内におまとめ下さい。また、200字以内の英文抄録を付して下さい。

原稿締切：平成2年4月30日(後日、(株)ライフサイエンスよりあらためてご連絡致します)

問合せ先：(株)ライフ・サイエンス 西尾敏己

東京都渋谷区渋谷1-5-2 須藤ビル

TEL 03(407) 8963

プログラム

座長 吉林宗夫 (京都大学 小児科)

14:00~14:25

1. 川崎病既往児におけるジピリダモール負荷での冠循環動態

京都府立医科大学 小児疾患研究施設内科部門

浜岡建城, 神谷康隆, 坂田耕一, 福持 裕,

白石 公, 早野尚志, 林 鐘声, 尾内善四郎

2. 川崎病におけるジピリダモール負荷投与量による所見の差異について

国立循環器病センター 小児科

小野安生, 木幡 達, 須田憲司, 中村 浩,

鈴木淳子, 神谷哲郎

国立循環器病センター 放射線科

西村恒彦

座長 浜岡建城 (京都府立医科大学
小児疾患研究施設内科部門)

14:25~14:50

3. 川崎病における血小板容積 (平均血小板容積および血小板分布幅)の検討

彦根中央病院

杉浦康夫, 川崎久樹

滋賀医科大学 小児科

藤関義樹, 服部政憲, 太田 茂

滋賀医科大学 検査部

吉村正幸, 吉田 孝

4. 川崎病の心筋梗塞剖検心でみられる収縮帯壊死の分布について

京都女子大学 家政学部 食物学科

藤原兌子

京都大学医学部 第三内科

藤原久義

座長 藤関義樹 (滋賀医科大学 小児科)

14:50~15:15

5. 川崎病冠動脈病変の定量的タリウム心筋シンチグラフィによる評価
——シンチ上偽陰性ないしequivocalな狭窄性病変の部位と形態——

天理よろづ相談所病院 小児循環器科

三谷義英, 田村真通, 田村時緒

天理よろづ相談所病院 RIセンター

比嘉敏明

6. 川崎病冠動脈障害におけるポジトロンCT所見

京都大学医学部 小児科

吉林宗夫, 松村正彦, 西岡研哉, 三河春樹

京都大学医学部 放射線科

玉木長良, 山下敬二, 米倉義晴, 小西淳二

三菱京都病院 小児科

天満真二, 上田 忠

神戸市立中央市民病院 小児科

馬場國蔵

15:15~15:45

【レクチャー】

座長 播磨良一 (播磨小児科)

『第9回 日本川崎病研究会 パネルディスカッションから
——ガンマグロブリン静注療法の適応と用量・用法——』

京都府立医科大学 小児疾患研究施設内科部門
尾内善四郎

15:45~16:10

〈コーヒー・ブレイク〉

座長 佐野哲也 (大阪大学医学部 小児科)

16:10~16:35

7. 生後3ヶ月以下で発病した川崎病7例の臨床像と予後

紀南総合病院 小児科

奥田真珠美, 根来博之, 番 浩, 岩橋誠司,

上原俊宏, 月野 隆

和歌山県立医科大学 小児科

上村 茂, 小池通夫

8. 川崎病急性期に冠動脈瘤内血栓形成を認め経静脈的血栓融解療法を施行した1症例

日本赤十字社医療センター 小児科

土屋恵司, 片岡 正, 藪部友良, 川崎富作

座長 河内寛治 (奈良県立医科大学 第三外科)

16:35~17:00

9. 冠動脈バイパス術を施行した不全型川崎病の1例

関西医科大学 小児科

趙 佐和, 荻野廣太郎, 武部充子, 荻野伸子,

小林陽之助

関西医科大学 男山病院 小児科

西田直樹

奈良県立医科大学 第三外科

関 寿夫, 河内寛治, 北村惣一郎

10. A-Cバイパス術の吻合部狭窄に対してPTCAを試みた川崎病の1例

大阪大学医学部 小児科

佐野哲也, 中島 徹, 松下 亨, 萱谷 太

大阪大学医学部 第一外科

高橋俊樹, 川島康生

大阪市立小児保健センター 循環器科

小川 實

紀南総合病院 心臓血管外科

平中俊行

17:00～18:30

【特別講演】

座長 岡田伸太郎（大阪大学医学部 小児科）

『川崎病の生い立ちとその展望』

日本赤十字社医療センター 小児科

川崎富作

生体の防衛構想

Self Defense Initiative (SDI)

静注用人免疫グロブリン製剤

ベニロン[®]

乾燥スルホ化人免疫グロブリン 指
■健保適用

【効能・効果】

1. 低または無ガンマグロブリン血症。
2. 重症感染症における抗生物質との併用。
3. 特発性血小板減少性紫斑病（他剤が無効で著明な出血傾向があり、外科的処置又は出血等一時的止血管理を必要とする場合）

●用法・用量

本剤は、添付の日局注射用蒸留水(500mg製剤では10ml、1,000mg製剤では20ml、2,500mg製剤では50ml)に溶解して点滴静注するか、又は徐々に直接静注する。

低又は無ガンマグロブリン血症、重症感染症における抗生物質との併用に用いる場合は、通常、成人に対しては、1回にスルホ化人免疫グロブリン2,500mg(50ml)1~2本を、小児に対しては、1回にスルホ化人免疫グロブリン50~150mg(1~3ml)/kg体重を投与する。

なお、年齢及び症状に応じて適宜増減する。

特発性血小板減少性紫斑病に用いる場合は、通常、1日にスルホ化人免疫グロブリン200~400mg(4~8ml)/kg体重を投与する。なお、5日間投与しても症状の改善が認められない場合は以降の投与を中止すること。年齢及び症状に応じて適宜増減する。

【資料請求先】

帝人株式会社医薬事業本部
〒100 東京都千代田区内幸町2-1-1
藤沢薬品工業(株)医薬事業本部
〒541 大阪市中央区道修町3-4-7
(株)化学及血清療法研究所営業部
〒860 熊本市清水町大窪668

●使用上の注意

1. 一般的注意

- (1) 間隔をおいた輸注によりアナフィラキシー様症状を起こすことがあるので、観察を十分行うこと。
- (2) 本剤による特発性血小板減少性紫斑病の治療は原因療法ではなく対症療法であることに留意すること。
- (3) 小児の急性特発性血小板減少性紫斑病は多くの場合、自然寛解するものであることを考慮すること。
- (4) 本剤は抗A及び抗B血液型抗体を有する。したがって、血液型がO型以外の患者に大量投与したとき、まれに溶血性貧血を起こすことがある。

2. 次の患者には慎重に投与すること

IgA欠損症の患者

3. 副作用

- (1) ショック：まれにショック症状があらわれることがあるので、観察を十分に行い、悪寒、戦慄、呼吸困難、頻脈、不安感、胸内苦悶、血圧低下等の症状があらわれた場合には、投与を中止し適切な処置を行うこと。
- (2) 過敏症：ときに発熱、頭痛、発疹、まれに熱感、蕁麻疹、痒痒感、悪心・嘔吐、局所性浮腫等の症状があらわれることがある。

4. 臨床検査値への影響

本剤には各種感染症の病原体またはその産生物質に対する免疫抗体が含まれており、投与後の血中にこれら免疫抗体が一時検出されることがあるので、臨床診断には注意を要する。

* その他の「使用上の注意」等については添付文書をご参照下さい。

販売
フジサワ

総発売元・販売
TEIJIN テイジン

製造元・販売
化血研