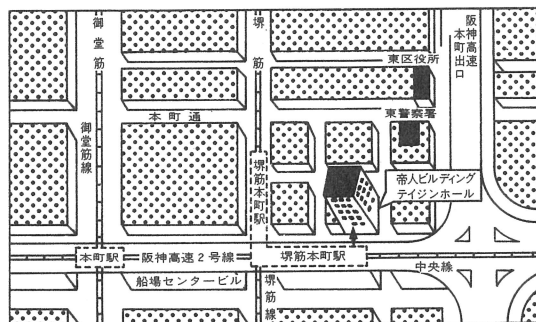
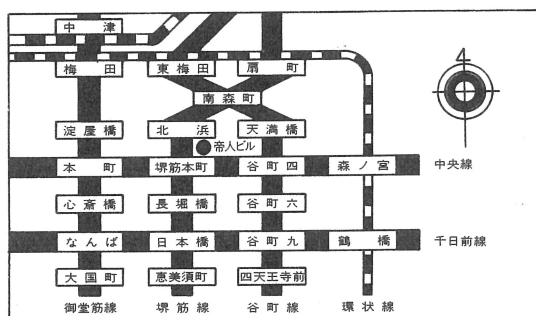


第16回近畿川崎病研究会

日時 平成4年3月14日(土)
14:00~18:10

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

内藤 泰顯

運営委員

上村 茂	大国 英和	荻野廣太郎	奥野 昌彦
尾内善四郎	神谷 哲郎	北村惣一郎	清沢 伸幸
児嶋 茂男	佐野 哲也	四宮 敬介	鈴木 盛一
田村 時緒	内藤 泰顯	西岡 研哉	馬場 國藏
伴 敏彦	広瀬 一	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分をめぐりにお願い致します。
- (2)スライドは35%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・メディカ)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4年4月30日(後日、(株)ライフ・サイエンス・メディカ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・メディカ 西尾敏己

東京都渋谷区渋谷1-5-2 須藤ビル

TEL 03(3407)8963

プログラム

座長 清沢伸幸（京都第二赤十字病院）

14：00～14：40

1. 右冠動脈瘤閉塞による広範な下壁梗塞・重症僧帽弁閉鎖不全・肺高血圧を呈した川崎病の1例

大阪大学医学部 小児科

黒飛俊二、佐野哲也、萱谷 太、稲村 昇、岡田伸太郎

明和病院 小児科

児嶋茂男

2. 当院における川崎病後急性心筋梗塞発症6例の臨床像

近畿大学医学部 心臓小児科

久保田佳伸、篠原 徹、横山達郎

3. 小児期発症川崎病による慢性期若年者心筋梗塞の1例

日本赤十字社医療センター 循環器内科

安達由美子、福島和之、竹内弘明、田中 政、新谷富士雄

日本赤十字社医療センター 小児科

藪部友良、大川澄男

座長 馬場國蔵（神戸市立中央市民病院）

14：40～15：20

4. 病初期からセグメント1, 5以外のみ冠動脈瘤を認めた川崎病症例の検討

天理よろづ相談所病院 小児循環器科

三谷義英、田村時緒

5. 川崎病冠動脈障害に対するコントラストエコー所見

国立循環器病センター 小児科

木下義久、鈴木淳子、中島 徹、新垣義夫、神谷哲郎

国立循環器病センター 研究所

別府慎太郎

6. 川崎病による巨大冠動脈瘤のMRI — 特にT₂強調像 —

和歌山県立医科大学 小児科

上村 茂、鈴木啓之、根来博之、吉岡美咲、小池通夫

和歌山県立医科大学 循環器内科

吉田 茂

座長 内藤泰顯（和歌山県立医科大学）

15：20～16：00

* 特別講演 *

【川崎病発症に細菌毒素が関与している可能性】

京都大学医学部 微生物学 竹田 美文

16：00～16：30

【コーヒー・ブレイク】

座長 上村 茂 (和歌山県立医科大学)

16:30~16:55

7. 遠隔期に大動脈弁閉鎖不全が出現した川崎病既往児

京都府立医科大学 小児疾患研究施設内科部門

大持 寛、城戸佐知子、坂田耕一、福持 裕、早野尚志、
林 鐘声、浜岡建城、尾内善四郎

8. 当科にて経験した30例の小児冠動脈バイパス術の遠隔成績の検討

奈良県立医科大学 第三外科

亀田陽一、河内寛治、森田隆一、川田哲嗣、水口一三、
長谷川順一、吉田佳嗣、近藤禎晃、北村惣一郎

座長 児嶋茂男 (明和病院)

16:55~17:35

9. 川崎病慢性期における血小板凝集能および粘着能に関する検討

京都府立医科大学 小児疾患研究施設内科部門

坂田耕一、城戸佐知子、福持 裕、大持 寛、早野尚志、
林 鐘声、浜岡建城、尾内善四郎

京都府立医科大学 臨床検査医学

高橋伯夫

10. 川崎病冠動脈障害におけるPIC, TAT

国立循環器病センター 小児科

布施茂登、鈴木淳子、神谷哲郎

11. 川崎病剖検心におけるANPおよびBNP発現の相違

— モノクローナル抗体を用いた免疫組織学的検討 —

京都女子大学

藤原 兌子

京都大学医学部 第三内科

藤原 久義

座長 神谷哲郎（国立循環器病センター）

17：35～18：10

最近の話題

【4th INTERNATIONAL KAWASAKI DISEASE
SYMPOSIUM より】

大阪大学歯学部

小谷 尚三

国立循環器病センター 小児科

鈴木 淳子

生体の防衛構想
Self Defense Initiative(SDI)

Venilon®

(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、外科的処置又は出産等一時的止血管理を必要とする場合)
- ※4. 川崎病の急性期。
(重症であり、冠動脈障害の発生の危険がある場合)

川崎病の急性期治療に

効能・効果追加!!

(重症であり、冠動脈障害の発生の危険がある場合)

静注用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

●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G 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G 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G 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。

※川崎病に用いる場合は、通常、1日にスルホ化人免疫グロブリンGを200mg(4ml)/kg体重を5日間投与する。

なお、年齢及び症状に応じて適宜増減する。

●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。

※(5) 川崎病に用いる場合は、発病後7日以内に投与を開始することが望ましい。

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

製品添付文書をご参照ください。

※1990.10.改訂

販売

フジサワ
大阪市中央区道修町3-4-7 541

総発売元・販売

TEIJIN テイジン
医薬事業本部 東京都千代田区内幸町2丁目1-1 千100

製造元・販売

化血研
熊本市清水町大塚668 千860

資料請求先：藤沢薬品工業(株)医薬事業本部
帝人株式会社医薬事業本部
化学及血清療法研究所営業部

W.R.B51