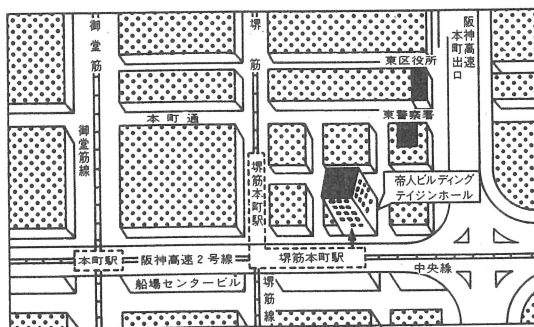
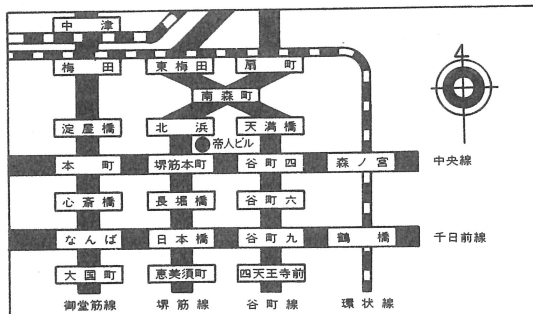


第18回近畿川崎病研究会

日時 平成6年3月5日(土)
14:00~18:20

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

児嶋 茂男

運営委員

上谷 良行	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
清水 達雄	杉本 久和	内藤 泰顯	西岡 研哉
服部 益治	馬場 國藏	伴 敏彦	広瀬 一
藤原 久義	榎野征一郎	松田 暉	松村 正彦
三戸 壽	村上 洋介	吉林 宗夫	山城 国暉
山本 隆	横山 達郎		

顧問

田村 時緒	川崎 富作	川島 康生	濱島 義博
森 忠三			

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

—— 参加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。(年会費は2,000円です)
なお、未入会の方は入会の程お願い致します。
- (3)本研究会は、日本小児科学会認定医研修単位として5単位となっております。

2. 演題発表者へ

- (1)口演時間はパネルディスカッションとも8分までです。厳守下さい。
討論時間は5分以内です。
- (2)スライドは35mm版用とし、原則として13枚以内をお願い致します。
また、1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・サンエンス・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6年4月30日（後日、㈱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：㈱ライフ・サイエンス・メディカ 西尾敏巳

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 上村 茂（和歌山県立医科大学）

14:00～14:25

1. 造影上“消退”し、心エコー図上“拡大残存”所見のその後

国立循環器病センター 小児科

周 定洪、鈴木淳子、新垣義夫、神谷哲郎

2. 病初期のジピリダモール使用の冠動脈瘤形成に及ぼす影響

和歌山県立医科大学 小児科

笠松美恵、上村 茂、小池通夫

和歌山県立医科大学 検査診断学

平山健二

和歌山労災病院 小児科

水越真理

国保日高総合病院 小児科

神波伸次

座長 山本 隆（近畿大学）

14:25～14:50

3. 川崎病患児の心室遅延電位の臨床的検討

—— 周波数解析とその臨床的意義 ——

大阪大学 小児科

竹内 真、松下 享、津田悦子、黒飛俊二、稲村 昇、

岡田伸太郎

大阪大学 第一外科

高橋俊樹、島崎靖久、松田 暉

明和病院 小児科

児嶋茂男

4. 追加療法としてγ-グロブリン2.0g/kg/day×1日が有効であった1例

京都府立医科大学 小児疾患研究施設内科部門

周藤文明、中村知子、中川由美、坂田耕一、福持 裕、

大持 寛、早野尚志、浜岡建城、尾内善四郎

座長 荻野廣太郎（関西医科大学）

14:50～15:15

5. t-PAを用い経静脈的血栓溶解療法を施行した川崎病による下壁梗塞の1例

関西医科大学 小児科

吉村 健、荻野廣太郎、寺口正之、野木俊二、小林陽之助

6. 心移植の適応と判断された川崎病心血管障害の1例

国立循環器病センター 小児科

鈴木淳子、神谷哲郎、小野安生、吉林宗夫

15:15～15:40

【コーヒー・ブレイク】

座長 児嶋茂男（明和病院）

尾内善四郎（京都府立医科大学）

15:40～17:20

パネルディスカッション

【成人期に入った川崎病の管理をどうするか

—内科への橋渡し?—

〔小児科サイドより〕

1. 18歳以上になった川崎病既往者のフォロー状況

明和病院 小児科

児嶋茂男

大阪大学 小児科

松下 享、佐野哲也

2. 18歳以上になった川崎病既往者の現状 ―造影検査既往者からの検討―

兵庫県立尼崎病院心臓センター 小児科
武智哲久、坂崎尚徳、槇野征一郎

3. 成人期（18歳以上）川崎病症例の外来管理の現状と問題点

近畿大学 心臓小児科
篠原 徹、横山達郎

4. 京都における川崎病児の管理状況

京都第二赤十字病院 小児科
清沢伸幸
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

5. 18歳以上の川崎病既往者の経過観察状況

国立循環器病センター 小児科
鈴木淳子

6. 川崎病年長者の受診状況

日赤医療センター 小児科
藺部友良、土屋恵司、片岡 正、麻生誠二郎、今田義男、
大川澄男

〔内科サイドより〕

7. 成人期に入った川崎病の諸問題

京都大学 第三内科
藤原久義

〔指定発言〕

8.MCLSが原因と考えられる若年急性MIの2例

回生会宝塚病院 内科

馬殿正人

座長 岡田伸太郎（大阪大学）

17:20～18:20

特別講演

【川崎病心血管障害の長期的問題

— Pediatric through adult —】

久留米大学 小児科 加藤裕久

にっぽんの血液製剤です。

献血であることの誇りと重責……



献血由来

静注用人免疫グロブリン製剤

献血ベニロン-I

〈乾燥スルホ化人免疫グロブリン〉

Kenketsu Venilon-I ■健保適用



●効能・効果

1. 低又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)

●用法・用量

本剤は、添付の日局注射用水(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G2,500mg(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G50~150mg(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G200~400mg(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G200mg(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. 高齢者への投与

一般に高齢者では生理機能が低下しているので減量するなど慎重に投与すること。

※ 7. その他

特発性血小板減少性紫斑病等に人免疫グロブリンを大量投与した小児において、無菌性髄膜炎があらわれたとの報告がある。

●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。

※ 1992. 4. 改訂

本製剤は、従来、献血由来血漿で製造された「ベニロン」を新たに「献血ベニロン-I」として製造承認を受けたものです。

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2-1-1 〒100

製造元・販売

化血研

熊本市清水町大塚668〒860

資料請求先：南人株式会社医薬事業本部
化学及血清療法研究所営業部