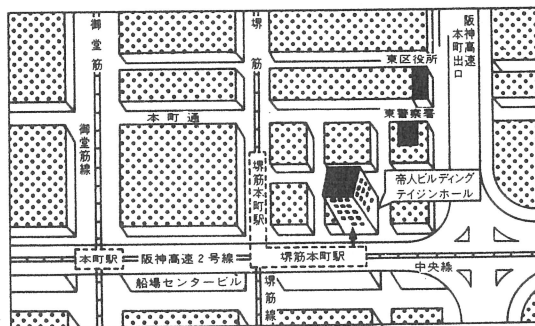
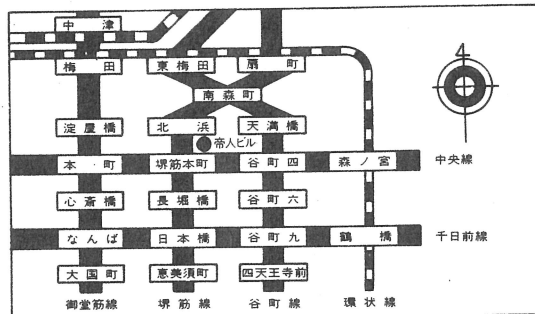


第19回 近畿川崎病研究会

日時 平成7年3月4日(土)
14:00~18:40

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)

共 催

近畿川崎病研究会
帝人株式会社

— 近畿川崎病研究会 —

第19回近畿川崎病研究会会長

山本 隆

運営委員長

神谷 哲郎

運営委員

上谷 良行	上村 茂	大国 英和	萩野廣太郎
奥野 昌彦	尾内善四郎	神谷 哲郎	北村惣一郎
清沢 伸幸	児嶋 茂夫	佐野 哲也	四宮 敬介
清水 達雄	杉本 久和	津田 悦子	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	古庄 卷史	槇野征一郎
松田 暉	松村 正彦	三戸 壽	村上 洋介
山城 国暉	山本 隆	横山 達郎	吉林 宗夫

顧問

田村 時緒	川崎 富作	川島 康生	濱島 義博
森 忠三			

事務局

〒100 東京都千代田区内幸町2-1-1

帝人(株) 医薬事業本体内

TEL 03-3506-4868

— 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1,000円です。なお、本会に未入会の方は入会の程
お願い致します（年会費は3,000円です）。
- (3)本研究会は、日本小児科学会認定医研修単位として3単位となっております。

2. 演題発表者へ

- (1)口演時間は討論を十分に行いたいと思いますので7分をめぐりにお願い
致します。
- (2)スライドは35m/m版用とし、原則として13枚以内をお願い致します。
また、1面のみを使用とします。
- (3)スライドは会場入場の際「スライド受付」に御提出下さい。

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、次の要領でまとめて下さい。

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

原稿締切：平成7年4月28日（後日、(株)ライフ・サイエンス・
メディカよりあらためて御連絡致します。）

問合せ先：(株)ライフ・サイエンス・メディカ 日村昭仁
東京都渋谷区渋谷1-5-2 須藤ビル
TEL 03-3407-8963

プログラム

14:00～14:35

座長 上村 茂（和歌山県立医科大学）

離乳期治癒血管炎における早発動脈硬化発生機序

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, 劉 亜黎, 坂田耕一, 白石 公

愛知医科大学 第2病理

生田耕司

川崎病既往児の冠動脈内皮由来NO産生

三重大学医学部 小児科

三谷義英, 櫻井 實

三重大学医学部 放射線科

奥田康之

川崎病冠動脈瘤の血管内エコーによる評価の有用性と問題点

— 川崎病剖検心冠動脈を用いた臨床病理学的検討 —

岐阜大学医学部 第2内科

早川幸博, 加川憲作, 操 潤, 藤原久義

京都女子大学家政学部

藤原兌子

14:35～15:10

座長 西岡研哉（京都大学）

超高速CTによる川崎病冠動脈障害の評価

— 冠動脈造影所見との対比 —

国立循環器病センター 小児科

吉林宗夫, 黒崎健一, 津田悦子, 神谷哲郎

国立循環器病センター 放射線科

高宮 誠

大阪大学 機能画像診断学

内藤博昭

Segmented k-space Turbo FLASH法 MRIによる川崎病冠動脈
病変検出の試み

三菱京都病院 小児科

野崎浩二, 天満真二

京都大学医学部 小児科

西岡研哉, 中田庸平

京都大学医学部 第3内科

松田哲也

洛和会音羽病院 小児科

島川哲郎

K-space Segmented turbo FLASH法に基づく息止め法で末梢性
右冠動脈瘤の検出

和歌山県立医科大学 小児科

上村 茂, 平山健二, 鈴木啓之, 小池通夫

海南市民病院 小児科

笠松美恵

紀南総合病院 小児科

武内 崇

オリオノ和泉病院 循環器センター内科

吉田 茂

15:10~16:00

座長 尾内善四郎 (京都府立医科大学)

特別講演

【川崎病の免疫学的背景】

山口大学医学部 小児科 古川 漸

16:00~16:15

【コーヒー・ブレイク】

16:15～16:50

座長 横山達郎 (近畿大学)

近畿地区における川崎病 — 全国調査よりみて —

京都第2赤十字病院 小児科

清沢伸幸

京都大学医学部 小児科

西岡研哉

自治医科大学 公衆衛生学教室

柳沢 洋

川崎病における γ -グロブリン療法について

— 近畿地区におけるアンケート調査より —

近畿川崎病研究会アンケート小委員会

西岡研哉, 尾内善四郎, 神谷哲郎, 清沢伸幸, 古庄巻史

横山達郎

「子供のための川崎病説明会」におけるアンケート結果について

川崎病友の会

三村敏雄

京都川崎病の子をもつ親の会

東田崇資

川崎病の子供を持つ親の会

浅井 満

16:50～17:15

座長 山本 隆 (近畿大学)

大量 γ -globulin療法の予後判定に関する問題点

京都府立医科大学 小児疾患研究施設内科部門

周藤文明, 浜岡建城, 寺町紳二, 中川由美, 神谷康隆

糸井利幸, 尾内善四郎

川崎病におけるガンマグロブリン超大量療法の問題点

神戸市立中央市民病院 小児科

飯島みどり, 富田安彦, 深谷 隆, 山川 勝, 西尾利一

17:15～17:50

座長 荻野廣太郎（関西医科大学）

川崎病巨大冠動脈瘤内血栓に対し、組織プラスミノゲンアクチベータが1度目は有効であったが、2度目は無効であった1症例

東京都立清瀬小児病院 循環器科

古田俊哉, 佐藤正昭, 笠井秀明

急性腎不全と巨大冠動脈瘤の合併を認め川崎病と診断した1症例

近畿大学医学部 小児科

金崎光治, 山本 隆, 竹村 司, 牧 淳

経静脈的血栓溶解療法に反応せず、急性心筋梗塞を起こした巨大冠動脈瘤症例

日本赤十字社医療センター 小児科

菌部友良, 柴田 淳*, 土屋恵司, 片岡 正, 麻生誠二郎

今田義夫, 大川澄男

* 現 都立母子保健院 小児科

17:50～18:40

座長 牧 淳（近畿大学）

特別講演

【スーパー抗原と疾患 - 川崎病との関連性】

東京女子医科大学 微生物学免疫学 内山竹彦

にっぽんの血液製剤です。

……献血であることの誇りと重責……



冷蔵保存から室温保存になりました。

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〉[®] ■健保適用

献血由来

Kenketsu Venilon[®]-I

■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 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) ショック等重篤な副作用が起こる可能性があるので注意して使用し、経過を十分観察すること。

- (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. 次の患者には投与しないこと。

本剤の成分に対しショックの既往歴のある患者

3. 次の患者には慎重に投与すること。

IgA欠損症の患者（抗IgA抗体を保有する患者では過敏反応を起こすおそれがある。）

4. 副作用

- (1) ショック：まれにショックを起こすことがあるので、観察を十分に行い、呼吸困難、頻脈、不安感、胸内苦悶、血圧低下等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：ときに発疹、まれに熱感、蕁麻疹、痒痒感、局所性浮腫等があらわれることがある。
- (3) 肝臓：ときに一過性のGOT、GPT等の上昇があらわれることがある。
- (4) 消化器：まれに悪心、嘔吐、食欲不振があらわれることがある。
- (5) その他：ときに頭痛、発熱、悪寒、戦慄、まれに倦怠感があらわれることがある。

5. 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、患者の状態を観察しながら慎重に投与すること。

6. 妊婦への投与

妊娠中の投与に関する安全性は確立していないので、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。

7. 未熟児、新生児への投与

未熟児、新生児に対する安全性は確立していない。

8. 臨床検査値への影響

本剤には各種感染症の病原体又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的に出ることがあるので、臨床診断には注意を要する。

9. 適用上の注意

(1) 溶解時に不溶物の認められるものは使用しないこと。また、一度溶解したものは1時間以内に使用すること。

使用後の残液は再使用しないこと。

(2) 点滴静注によりゆっくり（約2~3ml/分）投与することが望ましい。直接静注する場合は、きわめて徐々に行うこと。急速に注射すると血圧降下を起こす可能性がある（特に低又は無ガンマグロブリン血症の患者には注意すること）。

(3) 他剤との混注は避けること。

10. 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 1994.5.改訂

●取扱いの注意等につきましては製品添付文書をご参照下さい。

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 〒100 東京都千代田区内幸町2-1-1

製造元

化血研
熊本県清水町大窪668-7860

資料請求先：帯人株医薬事業本部第2学術部

VE12T9407 作成年月1994年7月