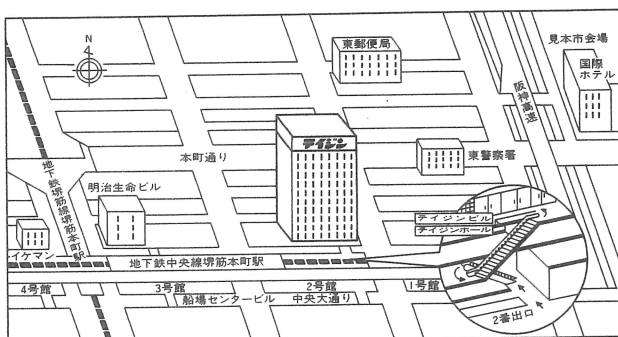
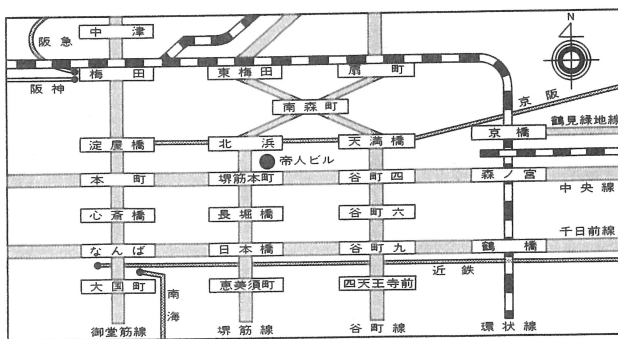


第22回 近畿川崎病研究会

日 時 平成10年3月7日(土)
14:00~18:10

会 場 テイジンホール
大阪府中央区南本町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22回近畿川崎病研究会会長

富田 安彦

運営委員長

神谷 哲郎

運営委員

上谷 良行	上村 茂	荻野廣太郎	奥野 昌彦
尾内善四郎	片山 博視	神谷 哲郎	北村惣一郎
清沢 伸幸	佐野 哲也	四宮 敬介	清水 達雄
杉本 久和	鈴木 淳子	津田 悦子	鄭 輝男
寺口 正之	富田 安彦	内藤 泰顯	中川 雅生
西岡 研哉	服部 益治	馬場 國藏	広瀬 一
藤原 久義	古庄 卷史	槇野征一郎	松田 暉
松村 正彦	村上 洋介	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

〒100-8585 東京都千代田区内幸町 2 - 1 - 1

帝人(株) 医薬事業本部内

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
お願いいたします（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
いたします。
- (2) スライドは35mm版用とし、原則として13枚以内をお願いいたし
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12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10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いたします。）

問合せ先：(株)ライフサイエンス・メディカ 日村昭仁

〒150-0001 東京都渋谷区神宮前5-53-67 コスモス青山

TEL 03-3407-8963

プログラム

14:00～14:30

座長 篠原 徹 (近畿大学)

1. 汎血球減少を来した川崎病の一例

京都市立病院 小児科

民田永理, 納谷真由美, 楠瀬すみ, 梶本博子, 中林佳信,
立花佳代, 岡野創造, 清水次子, 北條 誠, 川勝秀一,
大久保秀夫

2. 急性喉頭蓋炎にて発症した川崎病の2例

日本赤十字社医療センター 小児科

稲毛章郎, 中道智子, 土屋恵司, 菌部友良, 麻生誠二郎,
今田義夫, 大川澄男

3. 冠動脈病変以外の合併症が主要症状であった重症川崎病の2例

神戸市立中央市民病院 小児科

飯田みどり, 富田安彦, 深谷 隆, 山川 勝

神戸市立中央市民病院 免疫血液内科

後藤さおり

14:30～15:10

座長 清沢伸幸 (京都第二赤十字病院)

4. ガンマ・グロブリンの心筋炎に対する効果

富山医科薬科大学 第2内科

岸本千晴, 高田 均, 平岡勇二

富山医科薬科大学 人間科学

高松奈美, 今西信子, 馬竹美穂, 落合 宏

5. ガンマグロブリン投与後早期の冠動脈病変予測スコアの検討

大阪医科大学 小児科

片山博視, 玉井 浩

生駒総合病院 小児科

清水達雄

清恵会病院 小児科

清水俊男

6. 川崎病の治療経過中における各種接着分子の変動

大阪医科大学 小児科

村田卓士, 山本真司, 片山博視, 玉井 浩

生駒総合病院 小児科

清水達雄

清恵会病院 小児科

清水俊男

枚方市民病院 小児科

山城國暉

大阪労災病院 小児科

山崎 剛

済生会茨木病院 小児科

谷口恭治

昭和病院 小児科

森田利江

有沢病院 小児科

渡辺一男

温心会病院 小児科

辰巳和人

有絃会病院 小児科

田上久樹

7. 川崎病遠隔期の冠動脈障害リモデリングの免疫組織化学的検討 第二報

東京通信病院 小児科

鈴木淳子

東京女子医科大学 心研小児科

富田幸子, 中澤 誠

15:10~15:50

座長 吉林宗夫 (京都大学)

8. 川崎病患者における Treadmill 運動負荷:

Duke Treadmill Score を用いた定量的評価

近畿大学医学部 心臓小児科

福田 毅, 横山達郎, 篠原 徹, 中村好秀, 三宅俊治,

福原仁雄

9. ^{201}Tl 心筋シンチからみた川崎病巨大冠動脈瘤例の検討

関西医科大学 小児科

寺口正之, 池本裕実子, 荻野廣太郎, 野木俊二, 小林陽之助

10. 川崎病冠動脈障害における心筋酸素代謝: PET を用いた検討

京都大学医学部 小児科

吉林宗夫, 米村俊哉, 野崎浩二, 古庄巻史

京都大学医学部 核医学科

工藤 崇, 多田村栄二, 小西淳二

国立循環器病センター 小児科

津田悦子, 神谷哲郎

11. 川崎病による冠動脈瘤の電子ビーム CT 所見の推移

国立循環器病センター 小児科

塚野真也, 澤田博文, 土井 拓, 津田悦子, 小野安生,
新垣義夫, 越後茂之, 神谷哲郎

国立循環器病センター 放射線診療部

高宮 誠

京都大学医学部 小児科

吉林宗夫

東京通信病院 小児科

鈴木淳子

大阪大学医学部 機能画像診断学

内藤博昭

15:50~16:20

【コーヒープレイク】

16:20~17:10

座長 馬場國藏 (西神戸医療センター)

特別講演

【川崎病と厚生省班会議】

日本大学医学部 小児科 原田研介

17:10~17:40

座長 玉井 浩 (大阪医科大学)

12. 関西医科大学における18年間の川崎病治療と冠動脈障害について(第二報)

関西医科大学附属洛西ニュータウン病院 小児科

荻野廣太郎, 藤原 亨, 北村直行

関西医科大学 小児科

寺口正之, 荻野伸子, 小林陽之助

13. 患児を対象とした「川崎病勉強会」の試み(続報)

近畿大学医学部 心臓小児科

篠原 徹, 横山達郎

14. 近畿地区における川崎病ガンマグロブリン療法に関するアンケート調査
—冠動脈瘤例に対する患者対照研究 第三報: 診断の遅れた瘤例について—

近畿川崎病研究会アンケート調査小委員会

清沢伸幸, 荻野廣太郎, 尾内善四郎, 神谷哲郎, 西岡研哉,
古庄巻史, 横山達郎

17:40~18:10

座長 荻野廣太郎 (関西医科大学附属洛西ニュータウン病院)

15. ガンマグロブリンが無効でウリナスタチンを試みた川崎病の1例

市立豊中病院 小児科

賀陽麻子, 黒飛俊二, 山藤陽子, 甲 耕嗣, 中西康詞,
本田敦子, 松岡太郎, 清水一男, 原 達幸, 永井利三郎

16. 川崎病による石灰化病変を伴う重症局所狭窄に対して
ロータブレーターが有効であった1例

国立循環器病センター 小児科

津田悦子, 山田 修, 小野安生, 越後茂之, 神谷哲郎

国立循環器病センター 心臓血管内科

伊藤 彰, 宮崎俊一, 野々木 宏

17. 川崎病急性期 IVIG における追加療法

京都府立医科大学小児疾患研究施設 内科部門

周藤文明, 坂田耕一, 神谷康隆, 尾内善四郎

南大阪病院 小児科

貫名貞之, 田中太郎

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

本製剤は、貴重な血液を原料として製剤化されたものであるため、その旨を十分留意し、適切な使用について配慮をお願いします。

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〉 (輸) 薬価基準収載

Kenketsu Venilon[®]-I

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。

●ご使用に際しましては、製品添付文書をご参照下さい。

総発売元・販売
TEIJIN テイジン
医薬事業本部 〒100-8585 東京都千代田区内幸町2-1-1

製造元・販売
化血研
熊本市大塚1-6-1 〒860-8568

資料請求先：帝人(株)医薬事業本部第2学術部
化学及血清療法研究所営業部

B 51/2

β₂選択性、持続性にすぐれた
スピロペントに小児から老人まで
服用しやすい顆粒剤ができました。



近日発売
顆粒剤

●効能・効果

1. 下記疾患の気道閉塞性障害に基づく呼吸困難など諸症状の緩解
気管支喘息、慢性気管支炎、肺炎腫、急性気管支炎
2. 下記疾患に伴う尿失禁
腹圧性尿失禁

●用法・用量

1. 気管支喘息、慢性気管支炎、肺炎腫、急性気管支炎
通常、成人には1回塩化クレブテロールとして20μgを1日2回、朝及び夜に経口投与する。朝用として、通常、成人には1回塩化クレブテロールとして20μgを経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
- 5歳以上の小児には、1回塩化クレブテロールとして0.3mg/kgを1日2回、朝及び夜に経口投与する。朝用として、5歳以上の小児には通常、1回塩化クレブテロールとして0.3mg/kgを経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
本剤の服用を反復しなければならぬ場合には、早急に医師の指示を受けさせること。

2. 腹圧性尿失禁

通常、成人には1回塩化クレブテロールとして20μgを1日2回、朝及び夜に経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
ただし、60μg/日を上限とする。

●使用上の注意(抜粋)

1. 一般的注意

- 1) 用法・用量通り正しく使用しても効果が認められない場合は、本剤が適当でないと考えられるので、投与を中止すること。なお、小児に投与する場合には、使用法を正しく指示し、経過観察を十分に行うこと。
- 2) 過量に使用を続けた場合、不整脈、場合によっては心停止を起こすおそれがあるので、使用が過度にならないように注意すること。
- 3) 本剤の服用を反復しなければならぬ場合には、早急に医師の指示を受けるよう指導すること。
- 4) 本剤は、腹圧性以外の原因による尿失禁には使用しないこと。

2. 禁忌(次の患者には投与しないこと)

- 1) カテコラミン製剤(エピネフリン、イソプロテネロール等)を投与中の患者(「4. 相互作用」の項参照)
- 2) 下部尿路が閉塞している患者【下部尿路の閉塞を増悪させるおそれがある。】
- 3) 本剤に対して過敏症の既往歴のある患者

3. 慎重投与(次の患者には慎重に投与すること。)

- 1) 中収縮性亢進症の患者【症状が増悪するおそれがある。】
- 2) 高血圧症の患者【高血圧が上昇することがある。】
- 3) 心疾患のある患者【動悸、不整脈等があることがある。】
- 4) 糖尿病の患者【症状が増悪するおそれがある。】
- 5) 高齢者

4. 相互作用

- 1) 併用しないこと
カテコラミン製剤(エピネフリン、イソプロテネロール等)【不整脈、場合によっては心停止を起こすおそれがある。】
- 2) 併用に注意すること
キサンチン誘導体、ステロイド剤及び利尿剤【血清カリウム値の低下を増悪することがある。】

5. 副作用(まれに：0.1%未満、ときに：0.1-5%未満、不明なし：5%以上又は構成不明)

- 1) 重大な副作用(外国産)
 - 1) 外国において、β₂刺激剤により重症な血清カリウム値の低下が報告されている。また、β₂刺激剤による血清カリウム値の低下作用は、キサンチン誘導体、ステロイド剤、及び利尿剤の併用により増悪することがあるため、重症虚脱等では特に注意すること。さらに、低血圧状態が血清カリウム値の低下が心臓リズムに及ぼす作用を増悪することがある。このような場合には血清カリウム値をモニターすることが望ましい。

持続性気管支拡張剤・腹圧性尿失禁治療剤

スピロペント[®] 錠
Spiropent[®] tablet・granule

一般名：塩化クレブテロール
【薬価基準収載】
●その他の使用上の注意等は製品添付文書をご参照ください。

製造元・販売 **TEIJIN 帝人株式会社**
医薬事業本部 〒100-8585 東京都千代田区内幸町2丁目1-1
資料請求先：第2学術部

提携 **ペリガインファルムインターナショナル**
インフラハイム・PL・ライン(ドイツ)

SP32 (KK) 9801