



POINT 1

CKDに対するシームレスな治療の概観

POINT 2

新しい時代と新しい腹膜透析

POINT 3

療法選択に関する新たな潮流



CKD

慢性腎臓病
高齢化社会における腹膜透析の
プレゼンス

▶ Part1 10:28
▶ Part2 11:04

慢性腎臓病と腹膜透析、
そして私たちの取り組み

慢性腎臓病(以下、CKD)は日本人の8人に1人が罹患しているcommon diseaseです。命の危険が迫るまで自覚症状が無いにも関わらず、死亡・疾病リスクを増加するため、原因疾患の早期の特定と合併症への対処が必要となります。また、腎機能の低下に伴い最終的には透析、腎移植といった腎代替療法が必要になります。

現時点で腎代替療法の多くを占めているのは血液透析ですが、高齢化がすすむ日本社会において腹膜透析は今後ますます重要な役割を担うと考えられています。

なぜならば、腹膜透析には循環動態の安定性や低頻度の通院で対応可能であること、透析操作の簡便性、認知能力保持における優位性などの利点があり、高齢者に親和性のある選択肢だと考えられているからです。

また、腎代替療法の選択と収入の関係性、生体腎移植の実情を始めとした精通された方が知りうる情報「糖尿病・CKD連携医」制度、「ポトムアップ型健康啓発活動」などの具体的な早期発見への施策を詳しく解説いただいております。



帝京大学
ちば総合医療センター
第三内科(腎臓内科)
教授・腎センター長

寺脇 博之 先生

●専門分野
腎疾患一般、高尿酸血症、糖尿病性腎症、急性・慢性腎不全、腎代替療法(血液透析、腹膜透析)、酸化ストレス、臨床疫学

●所属学会
日本病態生理学会理事・評議員、日本腎不全合併症医学会理事・評議員、日本腎臓学会専門医・指導医・評議員、日本腹膜透析医学会認定医・評議員、日本透析医学会専門医・指導医 他多数



POINT 1

乳幼児喘息の鑑別は異常呼吸音の聞き分けが重要

POINT 2

幼児喘息の予後は診断後2年のコントロールで左右される

POINT 3

薬剤/デバイス選択は定期的な治療評価で調整



小児喘息

小児喘息の
包括的治療、その戦略とは

▶ Part1 13:39
▶ Part2 14:17

小児気管支喘息の包括的医療
最新の診療ガイドラインを踏まえて！

気管支喘息とは、気道の慢性炎症を特徴とし、発作性に起こる気道狭窄によって、咳嗽、呼吸性喘鳴、呼吸困難を繰り返す疾患と定義されています。

乳幼児では、感冒を含む気道感染症などでこれらの症状を容易に発症するため、気管支喘息との鑑別が重要となります。乳幼児期の反復性喘鳴の鑑別は、学童期や成人の場合とやや異なり、診断的治療がポイントとして挙げられます。

診断にあたっては、最新ガイドラインの改訂の要点、研究報告からみる幼児喘息の予後、乳幼児喘息で診断困難な際のアプローチ方法などを重点的に概説いただきました。

治療戦略としては、薬剤選択/デバイス選択が重要になります。乳幼児と学童期以降では選択肢がやや異なり、治療ステップに応じて、適宜変更や追加を行う必要があります。

近年、本邦でも選択肢として注目されるICS/LABA合剤や、主に米国で普及しているMARTについては、最新ガイドラインと研究報告をベースに解説いただきました。



富山大学学術研究部
医学系小児科学講座 教授
富山大学附属病院
小児総合内科 科長

足立 雄一 先生

●専門分野
アレルギー学

●所属学会
日本小児科学会 代議員、日本アレルギー学会 代議員、日本小児アレルギー学会 理事・評議員、日本小児呼吸器学会 運営委員、日本小児臨床アレルギー学会 理事 他



不妊治療

調節卵巣刺激での自己注射導入のメリット

6:24



注目動画1

- POINT 1 不妊治療を取り巻く患者さんの現状と負担
- POINT 2 不妊治療における時間的・経済的負担の軽減に向けて
- POINT 3 不妊治療における自己注射導入のメリット

不妊治療では治療費以外にも、通院費用や通院にかかる時間的と経済的負担も無視できません。自己注射の導入により通院の回数が減ること、通院にかかる時間的・経済的負担を軽減するメリットがあると考えられます。この度は矢内原ウィメンズクリニックの黄木先生に「不妊治療での自己注射導入のメリット」について詳しくご解説いただいております。

矢内原ウィメンズクリニック 院長

黄木 詩麗 先生

●専門分野
不妊治療



提供:メルクバイオファーマ株式会社 JP-GON-00536

小児の便通異常

小児の便通異常治療指針 Update

Part1 10:20
Part2 8:44



注目動画2

- POINT 1 便通異常は、下痢症・便秘症の2つに分けられる
- POINT 2 便秘症における小児と成人の大きな違いは“悪循環”
- POINT 3 小児の便通異常では、先天異常や基礎疾患の可能性を考慮

小児の便通異常は一般内科の外来でもたびたび遭遇する主訴であり、下痢や便秘など対応を要求される場面が多くあるにもかかわらず、最も適切な医療がなされていない疾患といわれています。現在小児でも使用可能な新規薬剤が解禁された一方で、整腸薬や食事制限など、既存の治療に対するまとまった検討も報告され始めており、治療方針の転換期を迎えています。そこで、工藤先生に現状を踏まえ詳しく解説いただきました。

順天堂大学医学部附属 順天堂医院 小児科・思春期科 先任准教授

工藤 孝広 先生

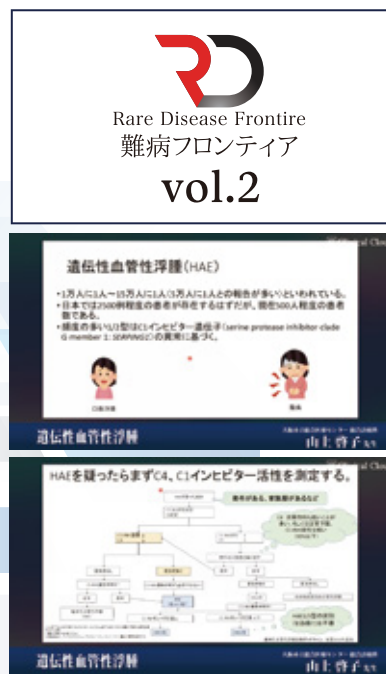
●専門分野
体重増加不良、慢性便秘症、反復性腹痛、炎症性腸疾患 他



難病

遺伝性血管性浮腫 (HAE) 病態から考える難病診療へのアプローチ

9:16



注目動画3

- POINT 1 血管性浮腫とは突発的に起こる皮下組織・真皮深層に発生する浮腫
- POINT 2 遺伝性血管性浮腫は日本では500名ほど報告されている
- POINT 3 ケーススタディの紹介

血管性浮腫の発生機序により、「ブラジキニン起因性」「肥満細胞起因性」「メディエーター不明」の3つに分類されます。ブラジキニン起因性のなかでもHAE1,2とHAE-nC1-INHが遺伝性血管性浮腫 (HAE) に分類されます。未診断のHAEは死亡率が高く、早期診断・治療が望まれると山上先生はお考えです。HAEの病型や病態、発作・治療方法について詳しく解説いただきました。

大阪市立総合医療センター 総合診療科 副部長

山上 啓子 先生

●専門分野
内科全般、糖尿病、甲状腺、下垂体疾患、自己炎症疾患 他

