

会員各位

岐阜県病院薬剤師会
会長 伊藤 善規

第 245 回岐阜県病院薬剤師会研修会開催のご案内

拝啓

時下、先生におかれましては、ますますご清祥のことと存じます。
さて、下記のとおり研修会を開催しますので、奮ってご参加頂きますようご案内致します。

敬具

記

日時：平成 21 年 10 月 17 日（土）午後 3 時 00 分より

場所：長良川国際会議場 5 階 国際会議室

岐阜市長良福光 2695 - 2 Tel (058) 296 - 1200

【内容】 総合司会 岐阜社会保険病院 薬剤部 中村 英明

1、 会長挨拶

2、 会員発表

座長 国保 坂下病院 薬剤部 西尾 晃

1. 「ゾレドロン酸投与患者に対する院内連携サポート体制と患者動向」

大垣市民病院 薬剤部 安達 志乃 先生

2. 「ジェムザール投与中の白血球減少症発現予測因子の検討」

松波総合病院 薬剤部 松本 利恵 先生

3. 「栄養サポートチームにおける NST 専門薬剤師の役割」

JA ぎふ厚生連 久美愛厚生病院 薬局 丸山 康典 先生

参加費：薬剤師会会員 500 円

非会員 2000 円

* 当研修会は岐阜県病院薬剤師会研修制度及び日本薬剤師研修センター研修制度に該当する研修会です。

主催 岐阜県病院薬剤師会

学術講演会のご案内

謹啓

時下、先生におかれましては、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。
さて、このたび下記のとおり学術講演会を開催させていただき運びとなりました。
ご多忙中誠に恐縮に存じますが、万障お繰り合わせの上ご出席賜りますようご案内申し上げます。

謹白

記

日時：平成 21 年 10 月 17 日（土）16 時 00 分より

場所：長良川国際会議場 5F 国際会議室

岐阜市長良福光 2695-2 Tel (058) 296—1200

■ 製品紹介（16：00～16：15）

『長時間作用型 ARB アバプロ錠』

大日本住友製薬株式会社

■ 特別講演（16：15～17：15）

座長 高山赤十字病院 薬剤部長 吉岡 史郎 先生

『パーキンソン病の診断と治療』

岐阜大学 神経内科・老年学分野 田中 優司 先生

共催 岐阜県病院薬剤師会

大日本住友製薬株式会社

※ 講演会終了後、情報交換会を計画しております。

パーキンソン病の診断と治療

岐阜大学 神経内科・老年学分野 田中優司

パーキンソン病 (PD) は、認知症を除くと、神経変性疾患の中でも最も有病率が高く、対症療法であるが薬物療法がすすんでいる疾病である。本講演では、PD について、神経内科医がどのように診断し、治療戦略をすすめているか、の概略を述べる。

PD は中脳黒質のドパミン神経細胞の変性を主体とする進行性変性疾患である。4 大症状として、安静時振戦、筋強剛(筋固縮)、無動・寡動、姿勢反射障害を特徴とする。近年では、精神症状や非運動症状も注目されている。

疫学的には、有病率は本邦では人口 10 万人あたり 100~150 人と推定され、高齢化に伴い有病率は増加している。発症年齢は 50~65 歳に多いが、高齢年齢層になるほど発病率が増加する。40 歳以下での発症は若年性 PD と呼ばれ、遺伝子異常も報告されている。

初発症状としては、振戦が最も多く、次に動作の拙劣さが続く。姿勢反射障害やすくみ足で発症することは少なく、これらが初発症状の場合、PD 以外のパーキンソン症候群を疑う。パーキンソン症候群とは、PD 以外のパーキンソン症状を呈する疾患の総称であって、薬剤性パーキンソニズム、脳血管障害性パーキンソニズム、進行性核上性麻痺、多系統萎縮症、大脳皮質基底核変性症、特発性正常圧水頭症などがあり、鑑別が重要である。

症状としては、PD の振戦の特徴は、頻度が 4~5 Hz の安静時振戦であり、動作時には減少・消失することが多い。筋強剛(固縮)は頸部や四肢の筋にみられ、他動的に関節を屈伸するときに連続的な抵抗を感じる鉛管様の筋強剛と、規則的な抵抗の変化を感じる歯車様の筋強剛がある。また動作は全般的に遅く拙劣となるが、特に椅子からの起立時やベッド上での体位変換時に目立つことが多い。姿勢反射障害は初発時には目立たないことが多く、進行とともに出現し、バランスを崩しやすくなる。

治療としては、病勢の進行そのものを止める治療法は現時点ではなく、対症療法が中心となる。症状により適切な薬物療法や手術療法を選択する。7 グループの治療薬が使われ、現在は 8 グループ目が新しく加わっている。現時点の治療指針としては、「PD 治療ガイドライン」(日本神経学会：2002 年)が参考にされている。手術療法としては、定位脳手術にて視床、淡蒼球への凝固術や、視床、淡蒼球、視床下核への深部電気刺激治療 (DBS) が行われている。

予後は進行性である。患者によって程度は異なるが、一般に発症後 10 年程度は独立した日常生活が可能である。さらに進行すると家人などの介助が必要となる。生命予後は一般人口の平均余命に近い。