

博多区内科医会だより

押領司行人

1) 月例会 報告

平成 24 年 9 月例会

9 月 11 日 (アクア博多)

特別講演 「持続血糖モニター (CGM) をもちいた糖尿病治療の最適化

ー DPP 4 阻害薬の可能性を含めてー

東京慈恵医科大学 糖尿病・代謝・内分泌内科 准教授

西村理明 先生

CGM は 2010 年 4 月に点数決定された。間質液のブドウ糖を測る。HbA1c と低血糖が死亡率と関係する。夜間低血糖は A1c に依存しない。オイグルコンは低血糖等に関して、悪い薬でナテグリドに代えた法がよい。BOT は朝インスリンを打つのがよい。グラクチブはグルカゴンを下させ食後高血糖を抑える。(併用は  $\alpha$ GI、ビグアナイド、グリニド)

平成 24 年 10 月例会

10 月 9 日 (アクア博多)

特別講演 「インフルエンザ治療の動向

~二次感染治療を含めて~

九州大学先端医療イノベーションセンター

臨床試験部門 特任教授

池松秀之 先生

2011-12、新型インフルエンザは消失して A 香港、B のみになったが、今年の流行予測は難しい。高齢者では高熱にならないことが多い。迅速診断キットは感度がよくなった。鼻腔からとったものが検体としてはよい。発熱 6 時間以内でも 7 割以上陽性で、やる価値はある。ラビアクト、イナビルという未承認の新薬がある。12 時間以内の投薬が最良。耐性ウイルスは再感染しない。小児では服用後も残存ウイルスが出現する事が多い(ただし量は低下)。重症インフルエンザはウイルスによるもの、最近によるもの(2 次感染)、過剰な免疫反応がある。

平成 24 年 11 月例会

11 月 13 日 (アクア博多)

特別講演 「薬剤起因性潰瘍の現状と将来」

福岡大学病院 消化器内科

診療教授

青柳邦彦 先生

ビスフォスフォネート、抗菌薬、NSAIDs、アスピリン、PPI、抗がん剤、等による、食道、胃、小腸、大腸潰瘍。アスピリンも NSAIDs も常用すれば危ない。(PPI 併用が望ましい)

2) 研究会御案内(自由参加、5 単位)

消化器懇話会(TKP 博多シティセンター TEL474-5111)

第 2 月曜 19:00~ 講師:野尻 五千穂 先生(つくしクリニック)

循環器懇話会(TKP 博多シティセンター)

第 4 月曜日 19:00~ 林靖生先生(原三信病院)

丸山徹先生(九州大学健康科学センター)

呼吸器懇話会(TKP 博多シティセンター)

年 2 回(5 月 11 月) 19:00~ 竹田 圭介 先生

