

リウマチ科 研究業績 (2017年)

学会発表(特別・教育講演、シンポジウムを含む)

- 1
 - ① 萩原敬史、鎌田和弥、奈村憲幸
 - ② 関節リウマチ(RA)において治療目標達成を妨げる因子の検討
 - ③ oral
 - ④ 第61回日本リウマチ学会総会・学術総会
 - ⑤ 福岡
 - ⑥ 2017/4/20-22
 - ⑦ T2T strategyでの治療介入までの時間とMTXの忍容性が臨床的寛解達成に多大な影響を及ぼす。

- 2
 - ① 鎌田和弥、奈村憲幸、萩原敬史
 - ② RAに対するトシリズマブ点滴療法の投与期間に関する検討
 - ③ poster
 - ④ 第61回日本リウマチ学会総会・学術総会
 - ⑤ 福岡
 - ⑥ 2017/4/20-22
 - ⑦ 症例を選択すれば寛解を維持しながらトシリズマブ投与間隔の延長は可能であると示唆された。

- 3
 - ① 奈村憲幸、鎌田和弥、萩原敬史
 - ② リウマチ性多発筋痛症における治療予後の検討
 - ③ oral
 - ④ 第61回日本リウマチ学会総会・学術総会
 - ⑤ 福岡
 - ⑥ 2017/4/20-22
 - ⑦ PMR治療においてPSL抵性に対するMTX併用療法は、PSLの減量と減量期間短縮をはかることが可能であるとする。

- 4
 - ① T. Hagiwara, K. Kamada, N. Namura.
 - ② The time until performing tight control as a treat-to-target strategy and the tolerability of methotrexate strongly influence the achievement of clinical remission in rheumatoid arthritis.
 - ③ poster
 - ④ Annual European Congress of Rheumatology.
 - ⑤ Madrid, Spain.
 - ⑥ June 14-17, 2017.
Our results indicated the importance of the time required for consultation facilities with the T2T strategy treatment, tolerability for MTX use, and mild dysfunction at the first interview. The window of opportunity to achieve remission for
 - ⑦ patients with RA has less time than expected. Therefore, we recommend that physicians should introduce patients with RA to a rheumatologist following the T2T strategy promptly when the primary care provided by the family physician is insufficient.

- 5
 - ① 奈村憲幸、鎌田和弥、萩原敬史
 - ② 気管支鏡検査のみで気管軟骨炎を診断しえた再発性多発軟骨炎(RPC)の1症例
 - ③ poster
 - ④ 第66回日本アレルギー学会総会・学術集会
 - ⑤ 東京
 - ⑥ 2016/6/16-18
 - ⑦ 再発性多発軟骨炎の診断・治療についての報告

- 6
 - ① 発 忠信、奈村憲幸、鎌田和弥、萩原敬史
 - ② 気管軟骨炎を伴う再発性多発軟骨炎の2症例
 - ③ oral
 - ④ 第216回日本内科学会近畿地方会
 - ⑤ 大阪市
 - ⑥ 2017/7/1
 - ⑦ 再発性多発軟骨炎2症例についての治療経過報告

- 7
 - ① T. Hagiwara, K. Kamada, N. Namura.

- ② Additional therapy with a bDMARD or a Jak-inhibitor is superior to combination therapy with multiple csDMARDs in RA.
- ③ poster
- ④ 19th Asia pacific League of Associations for Rheumatology Congress-APLAR2017.
- ⑤ Dubai, U.A.E.
- ⑥ Oct 16-20, 2017.
- In cases of RA where primary care does not achieve the treatment target, and considering the economic and clinical
- ⑦ situation of the patient, addition of a bDMARD or Jak-inhibitor should be considered rather than combination therapy with csDMARDs.

- 8
 - ① 萩原敬史
 - ② 特別企画「私が選ぶバイオの基準」トファシチニブ
 - ③ パネルディスカッション
 - ④ 第27回日本リウマチ学会 近畿支部学術集会
 - ⑤ 大阪市
 - ⑥ 2017/9/2
 - ⑦ Tofacitinibの使いどころの解説

- 9
 - ① 奈村憲幸、鎌田和弥、萩原敬史
 - ② 関節リウマチ治療中に発病した結核性関節炎・皮膚炎の一例
 - ③ oral
 - ④ 第32回日本臨床リウマチ学会
 - ⑤ 神戸市
 - ⑥ 2017/12/2-3
 - ⑦ 結核性関節炎・皮膚炎の症例報告

