

## 臨床研究に関する情報公開

＜人を対象とする医学系研究に関する倫理指針＞に基づき、研究の実施について下記のとおり情報を公開します。

研究結果は学会等で発表される事がありますが、その際も個人を特定する情報は公表しません。

★本研究の対象となられる患者さんで本研究にご賛同いただけない方や、研究計画、研究方法、または個人情報<sup>※</sup>の取扱いなどについてお問い合わせがある場合は、下記の＜お問い合わせ窓口＞までご連絡ください。

★研究不参加を申し出られた場合も、不利益を受けることはありません。

<p>＜研究課題名＞</p> <p>CT撮影におけるβブロッカーの至適投与方法の後方視的検討</p>
<p>＜研究機関・研究責任者名＞</p> <p>日本大学医学部附属板橋病院 小児科学系小児科学分野 （研究責任者） 渡邊 拓史</p>
<p>＜研究期間＞</p> <p>承認日 ～ 西暦 2018年 3月 31日</p>
<p>＜研究の目的と意義＞</p> <p>川崎病という病気にかかった後に、約3%程度の患者さんに心臓を栄養している冠動脈という動脈がダメージを受けて瘤（こぶ）が出来てしまうことがあります。このような冠動脈の障害を合併した患者さんに対して、冠動脈CT造影で冠動脈の形状を評価します。しかし心臓は絶えず拍動している臓器であり、心拍数が高いと撮影した画像は不鮮明となってしまう、β（ベータ）遮断薬を使用して、心拍数を下げる処置をします。しかし、現状では小児の患者さんに対してどんなβブロッカーをどのくらい使用すればいいのか決まったものではありません。本研究では、冠動脈の障害または心筋炎を合併した患者さんを対象に、冠動脈CT造影により作成された画質評価、放射線被曝量、造影剤投与量を評価項目としてβ遮断薬の適正な使用法を検討します。本研究によりβ遮断薬の適正な使用法が示されれば、低放射線被曝と良好な画質を担保しながらより安全かつ低侵襲性冠動脈CT造影の実施が期待されます。</p>
<p>＜対象となる患者さん＞</p> <p>2009年1月1日から2016年5月31日までに当院小児科で冠動脈CT造影を行った、川崎病後に冠動脈の障害または心筋炎を合併した患者さんです。</p>
<p>＜研究の方法＞</p> <p>CT撮影前にβブロッカーは全例に内服していただきます。心拍数の良好なコントロールを得られない場合は、内服および点滴にてβブロッカーの追加投与を行います。このようにして撮影に臨んだ患者さんを①初回の内服のみで撮影したグループ、②内服のβブロッカーを追加して撮影したグループ、③点滴のβブロッカーを追加して撮影したグループの3つに分けて、各グループ間でのCT画像の画質や投与前後の心拍数、血圧および造影剤量、放射線被曝量を比較します。</p>
<p>＜お問い合わせ窓口＞</p> <p>日本大学医学部附属板橋病院（東京都板橋区大谷口上町30-1） 小児科 氏名：渡邊 拓史 電話：03-3972-8111 内線：(医局) 2442</p>