

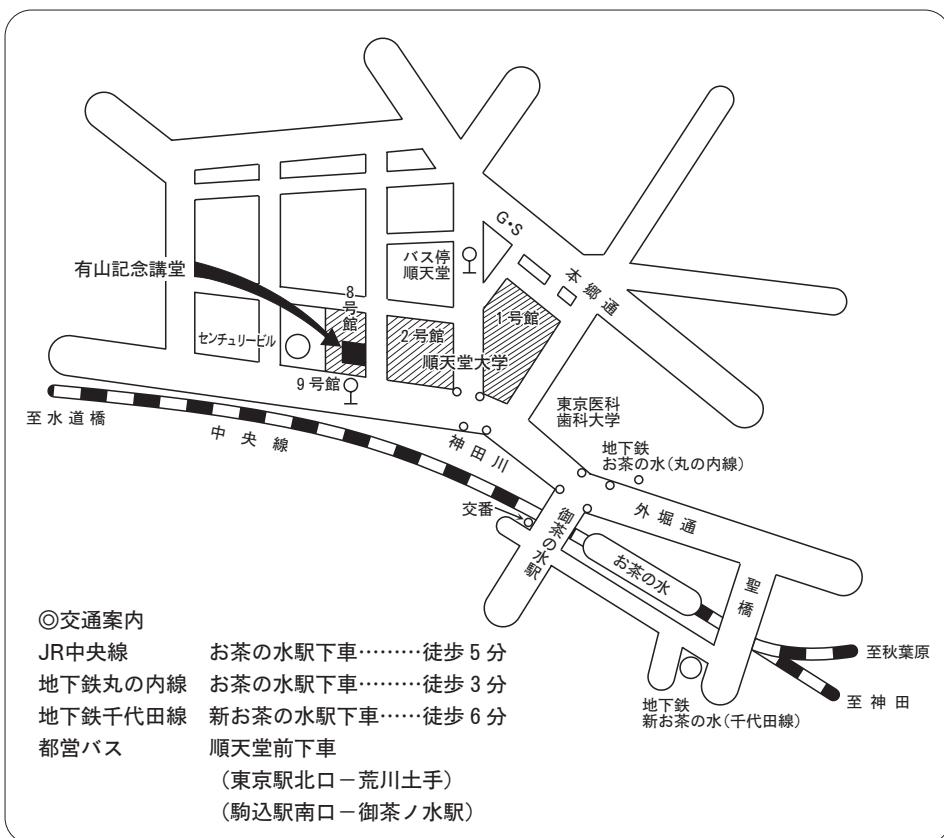
第 535 回

日本小児科学会東京都地方会講話会

プロ グ ラ ム

日 時 平成18年1月21日(土)午後2時00分

場 所 順 天 堂 大 学 有 山 記 念 講 堂



演題の申し込みについて

- 講話会の当日、文書で提出してください。
- 抄録(160字内外)をおつけください。
- 原則として指定発言者をご記入ください。
- 演者、指定発言者は、当日抄録(200字以内)を提出してください。(日本小児科学会誌掲載の為)

世話人

プログラム係 深澤 隆治
日本医科大学多摩永山病院小児科 042(371)2111
FAX 042(372)7377

会場係 大塚 宜一
順天堂大学小児科 03(3813)3111
事務局 03(5388)7007
事務局電子メール shounihifuka@joy.ocn.ne.jp

第 535 回 日本小児科学会東京都地方会講話会演題

(1題 6分, 指定発言 5分, 追加討論 2分以内, 厳守のこと。○印演者)

第 1 グループ 14:00—14:25

座長 朴 仁三 (榊原記念病院循環器小児科)

1) 深頸部膿瘍を呈した 6 症例の検討

○衛藤 薫, 唐木 克二, 岸 崇之, 塩田 瞳記, 白石 美香,
武藤 順子, 坂内 優子, 林 北見, 大澤真木子 (東京女子医科大学小児科)

深頸部膿瘍は、進行例では呼吸困難や縦隔炎を来す為、迅速な診断・治療が重要である。今回、当科にて短期間に経験した 6 例について文献的考察を含め報告する。発熱・頸部腫脹等を主訴に、頸部 CT で確定診断した。何れも保存的療法にて軽快し、起因菌は 2 例が A 群 β 溶連菌、1 例が黄色ブドウ球菌・EB ウィルスが示唆され、2 例は不明であった。

2) 主要体動脈肺動脈側副動脈に対するコイル塞栓術後、繰り返す呼吸器感染症の改善がみられた 2 例

○大高 正雄, 稀代 雅彦, 田原加奈子, 織田 久之, 大槻 将弘,
宮崎 菜穂, 大久保又一, 秋元かつみ, 山城雄一郎 (順天堂大学小児科・思春期科)

症例は心房中隔欠損症の 4 歳男児と完全大血管転位症 Jatene 術後の 6 歳男児。各々乳児期、4 歳頃より肺炎を繰り返した。2 例とも主要体動脈肺動脈側副動脈 (MAPCA) を認め、コイル塞栓術を施行した。術後、肺炎の再発が著明に減少した。ともに肺高血圧は認めなかったが、MAPCA が繰り返す呼吸器感染症の原因と考えられ、考察を加え報告する。

3) 内科的治療抵抗性の閉塞性肥大型心筋症の男児例

○石井 卓, 東 賢良, 佐々木章人,
脇本 博子, 土井庄三郎, 水谷 修紀 (東京医科歯科大学病院小児科)

1 歳時に閉塞性肥大型心筋症と診断され、以後継続的な薬物療法施行中の 15 歳男児。思春期に一致して左室流出路狭窄の増悪と共に、NYHA III 度の心不全症状が出現し、今後の内科的・外科的治療方針決定のために精査目的で入院。患児の検査結果を提示すると共に、閉塞性肥大型心筋症の一般的な治療方針について文献をもとに考察する。

第 2 グループ 14:25—15:00

座長 川上 義 (日本赤十字医療センター新生児未熟児科)

4) インフルエンザ桿菌による重症感染を呈した低出生体重児の 1 例

○中村 綾子, 杉田 正興, 吉田 彩子,
岡橋 彩, 北浜 直, 高田 昌亮 (東京都立豊島病院小児科)

症例は在胎 32 週 6 日、体重 1,988 g で出生した男児。RDS に対して S-TA を投与した。著明な CRP 上昇・血小板減少を認め、入院時の細菌培養でインフルエンザ桿菌が検出されたことより、インフルエンザ桿菌による垂直感染と診断した。頭部エコーで、IV 度の脳室内出血を認めた。本菌による垂直感染例は稀であり、文献的考察を含め報告する。

5) 手術を施行した胎便栓症候群の超低出生体重児の1例

○南里 祐子, 三浦 文宏, 西山 嘉子, 井上 真理,
水野 克己, 竹内 敏雄, 板橋家頭夫(昭和大学小児科)
鈴木 孝明, 八塚 正四(同 小児外科)

[在胎 26 週 4 日双胎第 1 子として 675 g で出生した児。排便なく日齢 1 よりグリセリン浣腸、ガストログラフィン注腸、経鼻胃管からの注入を施行したが改善を認めず日齢 3 に注腸造影を施行した。その後も排便がなく日齢 8 に試験開腹を施行、メコニウムイレウスを認めた。本症例のように頻回の浣腸、注腸造影でも改善しない場合、早期手術も考慮すべきである。]

6) 真菌性眼内炎を合併した超低出生体重児の1例

○木多村知美, 吉川 香代, 小高美奈子, 福原 淳示, 嶋田 優美,
細野 茂春, 湊 通嘉, 岡田 知雄, 原田 研介(日本大学板橋病院小児科)

[症例は在胎 24 週 0 日、648 g で出生。日齢 5、特発性回腸穿孔に対して回腸瘻造設術を施行した。監視培養で Candida Albicans が検出されていた。日齢 40 に感染徵候が出現したため抗生素と共に抗真菌剤を日齢 43 より併用した。日齢 55 真菌による PI カテーテルの閉塞を認めた。日齢 61 の眼底検査で真菌性眼内炎と診断した。新生児の真菌性眼内炎の報告はまれであり文献的考察を加えて報告する。]

7) 出生時ショック状態を呈した胎児母体間輸血症候群と考えられる1例

○関本 史野, 三留よしな, 山中 純子, 國方 徹也, 松下 竹次(国立国際医療センター小児科)

[母体は頸管無力症にて在胎 15 週シロッカーフ縫縮術施行、その他妊娠経過・NST に異常なし。出生児は 39 週 1 日、2868 g, Apgar 1 分 6 点、2 分 5 点、臍帶血 pH = 7.366, 出生時血液ガスにて pH 6.934, pCO₂ 68 mmHg, BE -18, Hb は 2 時間で 13 → 9 g/dl へ低下。輸血を含めた全身管理にて状態改善を得た。退院前の MRI, ABR, EEG は正常であった。]

休 憩 15:00—15:10

感染症だより 15:10—15:20

座長 山本 光興(山本小児科)

南谷 幹夫(東京都醫師会感染症予防検討委員会)

第 3 グループ 15:20—16:05

座長 川上 康彦(日本医科大学多摩永山病院小児科)

8) 二分脊椎症における膀胱拡大術の効果に関する検討～長期的な観察も含めて～

○林 豊, 矢内 俊裕, 加藤 善史, 岡崎 任晴,
小林 弘幸, 山高 篤行, 宮野 武(順天堂大学小児外科・小児泌尿生殖器外科)

[当科で S 状結腸利用膀胱拡大術(SCP) を施行後 5 年以上経過した 81 例を対象として、SCP 前後における尿失禁の改善度(自覚的評価)と膀胱容量・コンプライアンス・膀胱頸部圧(他覚的評価)とを比較検討した。尿失禁のスコアリングによる改善群は 58 例、不变群は 23 例であり、尿失禁の改善度と膀胱容量の変化の比・膀胱頸部圧の差には相関が認められなかったが、膀胱コンプライアンスの差は相関がみられた。]

9) 細菌性髄膜炎を合併した Mondini 奇形の 1 例

○北里エリカ, 成田 綾, 堀越 裕歩, 松本 務 (国立成育医療センター総合診療部)
守本 倫子, 川城 信子 (同 耳鼻咽喉科)

迷路の先天性奇形である Mondini 奇形は髄液と交通し反復性髄膜炎の原因となることがある。3歳女児で頭痛、嘔吐で受診し、髄液検査で肺炎球菌性髄膜炎と診断された。出生時より難聴、Mondini 奇形を指摘されていたため脳槽シンチを行ったが漏出の所見はなかった。炎症所見が遷延したため手術を行い、髄液漏出を認め内耳窓閉鎖術が施行された。

指定発言 泰地 秀信 (国立成育医療センター耳鼻咽喉科)

10) 転倒後に四肢、体幹の急性不全麻痺をきたした 2 歳男児例

○石井 卓, 水村 玲子, 春山和嘉子, 西口 康介,
荷見 博樹, 玉木 久光, 大森 多恵, 伊藤 昌弘,
三澤 正弘, 大塚 正弘, 関 一郎 (東京都立墨東病院小児科)

生来健康な 2 歳男児。転倒後に突然、四肢、体幹の不全麻痺が出現した。MRI では延髄中央に異常信号域を認め、抗活性酸素薬の投与を 2 週間行った。その後、症状、画像所見ともに改善を認めた。延髄に異常信号をきたした原因について、症状出現時のエピソード、検査所見および文献をもとに考察する。

11) メッケル憩室が誘因となった腸重積の 8 歳男児例

○朝貝 省史, 松永 典子, 岡田 隆文, 岡田 千晶, 北西 史直, 三春 晶嗣,
津村 由紀, 櫻井 倫子, 有馬ふじ代, 松原 啓太, 岩田 敏
(独立行政法人国立病院機構東京医療センター小児科)
大住 幸司 (同 外科)

8 歳男児。腹痛、嘔吐、下痢、粘血便を主訴に来院。理学所見で腹部腫瘍を触知しなかったが、画像上 target sign を認め、試験開腹施行、回腸部に憩室を起因とする腸重積を認め、解除した。日常診療上、注意を要する症例であったので報告する。

指定発言 蕈澤 融司 (杏林大学小児外科)

教 育 講 演 16:05—16:35

座長 別所 文雄 (杏林大学小児科)

ウイルス性胃腸炎の最近の話題

牛島 廣治 (東京大学医学部健康科学・看護学科/東京大学大学院医学系研究科国際保健学専攻発達医科学教室)

胃腸炎のウイルスの主なものはロタウイルスとノロウイルスである。わが国では死亡はほとんどないものの、どの子どもも感染する。胃腸炎以外に、他の臓器にも病気を来たす。ロタウイルスワクチンが海外で使用され始めた。ノロウイルスに関しては、細胞培養に成功していないものの少しづつ病態がわかるようになった。ウイルス性胃腸炎の特徴は、ウイルスが自然環境に強いこと、糞便中にウイルスが大量排泄されること、不顕性感染があること、症状消失後もウイルス排泄が見られることがある。今回、分子疫学を含めて最近の知見を述べる。

第4グループ 16:35—17:00

座長 稲毛 康司（日本大学光が丘病院小児科）

12) 非ABC肝炎後に発症した再生不良性貧血（中等症）の10歳男児例

○羽田 紘子, 福岡 講平, 伊藤 怜司, 飯倉 克人, 池松かおり,
伊東 建, 矢野 一郎, 加藤 陽子, 玉置 尚司, 伊藤 文之（東京慈恵会医科大学第3病院小児科）
秋山 政晴, 柳澤 隆昭, 藤沢 康司, 衛藤 義勝（東京慈恵会医科大学小児科）

全身倦怠感、黄疸、肝機能障害を呈し、急性肝炎と診断、入院加療された10歳男児。退院約1ヶ月後、肝機能障害及び白血球、血小板減少を認めた。骨髄所見より肝炎後再生不良性貧血（HAA）と診断し、小児再生不良性貧血治療研究会プロトコールによる治療を開始した。本症例の臨床経過並びにHAAの発症機序、治療法の変遷について文献的考察を加え報告する。

13) 血便で発症したWiskott-Aldrich症候群の2乳児例

○安藤 智暁, 木村 有希, 伊藤 直香, 狩野 博嗣, 横山 美貴,
康 勝好, 滝田 順子, 井田 孔明, 高見沢 勝, 五十嵐 隆（東京大学小児科）
奥山 伸彦, 林 良樹（青梅市立病院小児科）

2例ともに生後1ヶ月以内からはじまる血便を主訴に来院。血液検査にて血小板減少、血小板容積の低下を認めた。WASP蛋白の発現低下、遺伝子異常から確定診断に至った。新生児期、乳児期早期では湿疹、易感染性がみられないことが多く、容積の小さい血小板減少を呈する男児では当疾患を念頭にWASP蛋白の発現の有無について検査を行うことが早期診断に重要であると思われた。

14) パルボウイルスB19感染を契機に発症したSLEの1例

○栗津 緑, 下郷 幸子, 飛驒麻里子, 新庄正宜, 高橋 孝雄（慶應義塾大学小児科）
柴田 理恵（ 同 病理診断部）
橋口 明典（ 同 病理学教室）

9歳男児。手掌、足底、頬部の発疹、関節痛、発熱精査のため入院。HPV-B19 IgM陽性。抗核抗体を含むSLEの診断基準を満たし、腎生検の結果がISN/RPS改訂分類III(A)であったためプレドニンを開始、症状は軽快した。1年経過後もプレドニンを中止できないこと、腎合併症があることからHPVB19感染ではなくSLEと診断した。

Computer Presentationをご希望の演者の先生方へ

Computer Projectionによる発表を受け付けます。ただしWindowsのみで下記要領でお願いいたします。Powerpoint 2000以上で作成、Font文字はPowerpoint備え付けのみ。CD-RもしくはFloppy Diskにて、第1, 2グループ発表者は午後1時30分までに、第3グループ以降の発表者は午後3時までにスライド受付まで持参して下さい。機器操作は、当方で行います。あらかじめウイルスcheckをお願いいたします。

〈ベビーシッタールーム開設のお知らせ〉

乳幼児を同伴される方のために、ベビーシッタールームを開設いたしました。利用ご希望の方は、利用当日の1週間前までに事務局へお申し込み下さい。申し込みの際、お預けになるお子様の氏名・年齢・性別・及び預けられる時間帯を伺います。利用当日、お子様が好きな食べもの・飲料・おもちゃ・着替え・おむつなどに名前を付けてご持参下さい。また申し込み受付後、問診票に記載していただきますことをご了承下さい。キャンセルされる場合は、3日前までにご連絡をお願いします。なお費用は学会が負担いたします。

日本小児科学会東京都地方会事務局 TEL 03-5388-7007/FAX 03-5388-5193

演者の先生方へのお願い

一次抄録は160字以内に。また、二次抄録は日本小児科学会雑誌に掲載されますので規定の200字以内を厳守くださるようお願いいたします。（原稿は活字もしくはワープロ文字で）

運営委員会だより

1. 12月の講話会参加者 210名、新入会 8名（会員数 1,774名）、ベビーシッタールーム利用者 3名。
 2. 運営委員会では、地方会講話会を活発な意見交換の出来る場にしようと考えております。つきましては、発表される演題に関し、診断や治療で苦慮された点を一枚のスライドにまとめて合わせてご発表頂くよう、ご協力お願い申し上げます。また、指定発言をなるべく取り入れるよう、お願い申し上げます。
 3. 東京都地方会のスケジュールが順天堂大学医学部小児科のホームページ（下記）に加わりましたのでご参照下さい。その他、地方会の運営などに関し、ご意見、ご希望などございましたら、どうぞご連絡頂きまますよう、宜しくお願い申し上げます。<http://www.timelyhit.ne.jp/ped-juntendo>
- 第 536 回 平成 18 年 2 月 25 日（第 4 土曜日）
第 537 回 平成 18 年 3 月 18 日（第 3 土曜日）
4. 来年度の教育講演は下記の通り予定しております。
2月 子宮内発育不全児は生活習慣病予備軍？（成人病予防の見地から）
(演者：山城雄一郎 順天堂大学医学部小児科・思春期科)
3月 我が国の若者に増加する HIV 感染
(演者：佐藤 武幸 千葉大学感染症管理治療部)
どうぞ、皆様奮ってご参加下さい。
 5. 地方会の事務・管理・運営について
東京都地方会の事務業務は、昭和 20 年代初め頃より、日本小児医事出版社（当初は和光堂株式会社）に委託する形で現在まで運営されております。日本小児医事出版社のご厚意により現在の年会費 4,500 円、会場費 200 円という破格の値段で今日まで、地方会の運営を継続することが出来ました。端的に言いますと、前記社の経済的負担に負う形で運営され、今日に至っております。しかし、他の学会や社会情勢その他を鑑みて、現状をこのまま続けることは、非常に大きな問題と考えます。
ただし、事務管理を行う方の入会費を安く見積ったとしても、年会費は 1,000 円程度の増額が必要と考えられます。
東京都地方会運営委員会としては、将来を見越した、より良い運営方法を考えるべく、会員皆様方の御意見をお待ちしております。事務局の運営方法や、年会費・会場費の増額などに関しても、二月の運営委員会で検討し、三月の総会である程度の結論を出して行きたいと考えております。どうぞ幅広い御意見をお寄せ下さい。
(メールアドレス：yamasiro@med.juntendo.ac.jp)

WAKODO

アズレン含嗽液

薬価基準収載

アズレワン[®]うがい液 1%

(アズレンスルホン酸ナトリウム製剤)



※効能・効果、用法・用量、使用上の注意等につきましては、添付文書をご覧ください。

資料請求先

発売元 和光堂株式会社

〒101-0048 東京都千代田区神田司町2-14-3

製造販売元 株式会社 イセイ

〒990-2495 山形県山形市若葉町13番45号

05.09