

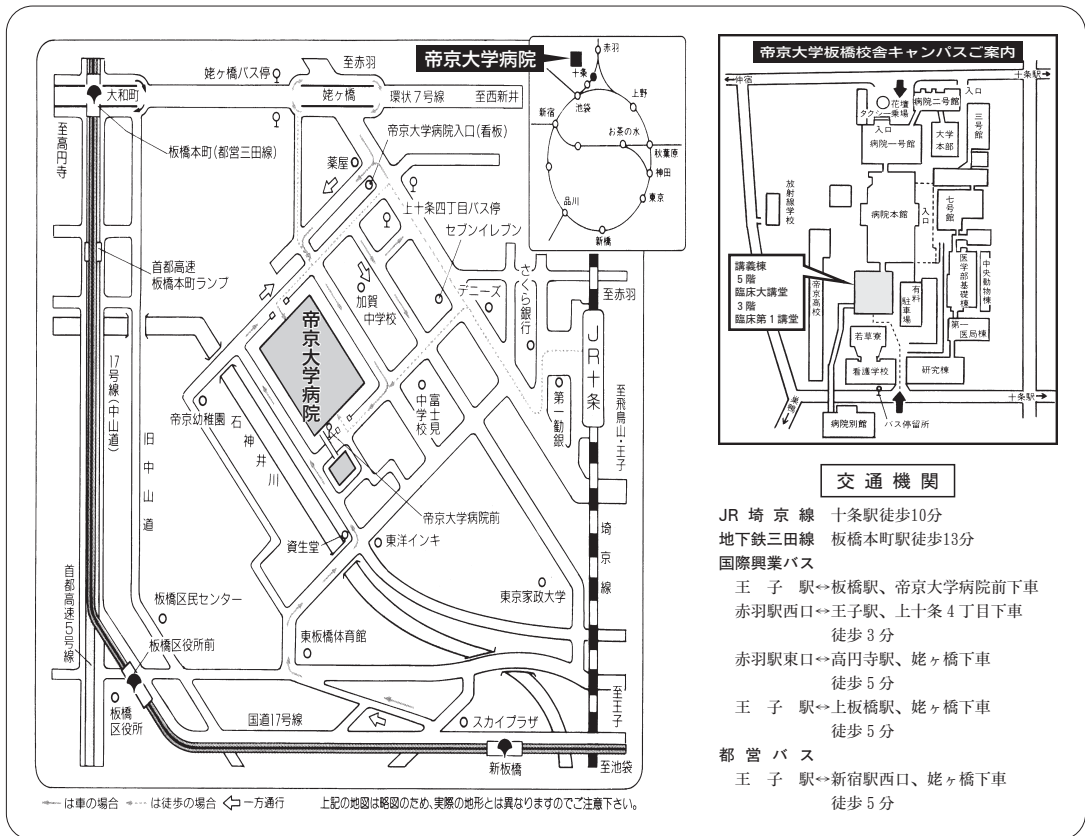
第 538 回

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 5月13日(土)午後 2時00分

場 所 帝京大学講義棟臨床第1講堂(3階)



演題の申し込みについて

1. 講話会の当日、文書で提出してください。
2. 抄録(200字内外)をおつけください。
3. 原則として指定発言者をご記入ください。
4. 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 湊 通嘉
日本大学板橋病院小児科 03(3972)8111
FAX 03(3957)6186

会場係

帝京大学小児科 03(3964)1211 内線 1481
直通(FAX) 03(3579)8212
e-mail: pedi@med.teikyo-u.ac.jp

事務局

03(5388)7007
e-mail: shounihifuka@joy.ocn.ne.jp

第 538 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—14:20

座長 大石 昌也 (東京女子医大東医療センター周産期新生児診療部)

1) 胎児期より副腎腫瘍を認めた 4 例: その診断と治療方針

○池本 博行, 代田 道彦, 内田 英夫, 権藤 雅宏,
藤井 靖史, 星 順, 柳川 幸重 (帝 京 大 学 小 児 科)

最近胎児エコーにて診断された副腎出血の報告が散見される。しかし嚢胞性病変には神経芽腫をはじめ腫瘍性病変もあり出生後に MRI や腫瘍マーカーの検索を行い診断する必要がある。今回当院で経験した胎児エコーにて診断された副腎腫瘍 4 症例について報告する。

2) 慢性肺疾患に対するエリスロマイシン (EM) 少量投与中の修正 15 カ月時に肥厚性幽門狭窄症 (IHPS) 様の症状を呈した超低出生体重児例

○斉藤 洋平, 小口 学, 杉田 正興, 宮田 有里,
南風原明子, 栗屋 敬之, 高田 昌亮 (東京都立豊島病院小児科)
和田万里子, 坂口 佐知 (順天堂大学小児科・思春期科)

26 週 684 g で出生。EM 少量持続投与中の修正 15 カ月から食後の嘔吐が出現し悪化。上部消化管造影で幽門の通過障害を認め、エコー上幽門筋厚は 5.5 mm と肥厚。EM 中止により通過障害が改善したことから発症に EM の関与が強く疑われた。新生児期の EM 投与は IHPS 発症のリスクであるが、1 歳すぎでも類似の症状を起こす症例があることは興味深い。

第 2 グループ 14:20—14:40

座長 三沢 正弘 (東京都立墨東病院小児科)

3) Ebstein 奇形に伴う偽性心室頻拍の 1 例

○窪井 育子, 知念 誌乃, 阿部 修, 谷口 和夫,
宮下 理夫, 金丸 浩, 鮎沢 衛, 唐澤 賢祐,
住友 直方, 岡田 知雄, 原田 研介 (日 本 大 学 小 児 科)
河野 一樹, 三浦 大 (東京都立清瀬小児病院循環器科)

Ebstein 奇形, WPW 症候群で経過観察されていた 16 歳男性。自転車走行中に気分不快となり、近医にて心拍数の偽性心室頻拍を認め DC にて頻拍は停止した。カテーテルアブレーション (RF) 目的で当科を受診し、順伝導 1 本, 逆伝導 2 本の副伝導路を有する房室回帰性頻拍と診断し、RF に成功した。Ebstein 奇形に伴う頻拍発作は時に致死的となり、RF が有用な症例であったため報告する。

4) 当科における QT 延長症候群の評価と生活管理指導

○松原 洋平, 細川 奨, 脇本 博子,
佐々木章人, 土井庄三郎, 水谷 修紀
(東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科発達病態小児科学)
泉田 直己 (曙 町 ク リ ニ ッ ク)

QT 延長は突然死の原因となる一方、無症候であることも多く、管理に苦慮するが、現在定まった基準がない。当科では無症候で心電図上 QT 延長を認めた症例に対し、各種検査を総合した結果でその管理を決定している。過去 5 年間の症例を検討した所、簡便かつ低侵襲的で、QT 延長を呈する児の予測として比較的有効と考えられたので報告する。

休 憩 14:40—15:00

感染症だより 15:00—15:10

座長 山本 光興（山本小児科）

多屋 馨子（国立感染症研究所感染症情報センター）

教育講演 15:10—15:40

座長 別所 文雄（杏林大学医学部小児科）

子どもの虐待における小児科医の役割

坂井 聖二（虐待防止センター理事長）

子どもの虐待は小児期の重大な疾患である。発生数は急増し、再発率は高く、死に至る場合もまれではない。生き延びた子どもたちは心身の深刻な後遺症を背負うことになる。この重大な疾患の予防と治療は医療関係者だけではなく、福祉、教育、司法など複数の専門家の緊密な連携があって初めて可能となる。その中でも、子どもの生命を守り、その健康な成長を保障する責務を負う小児科医の役割は大きい。

第3グループ 15:40—16:10

座長 大友 義之（順天堂練馬病院小児科）

5) 完全型腎性尿崩症と同等の多飲を呈した部分型腎性尿崩症の1例

○濱田 陸, 石井 智弘, 天野 直子,
下郷 幸子, 長谷川奉延, 高橋 孝雄（慶應義塾大学病院小児科）
内田 信一, 佐々木 成（東京医科歯科大学腎臓内科）

1歳6カ月男児, 体表面積あたりの1日飲水量は8ℓ以上で完全型腎性尿崩症(8.0—9.8ℓ, n=3.8カ月—14歳)と同等。水制限による最大尿浸透圧は571 mOsm/kg, ピトレッシン負荷後624 mOsm/kgまで上昇, AVPR2遺伝子変異を確認し部分型腎性尿崩症と確定診断。部分型として不相応な高度多飲は6カ月間続いた飲水習慣によるものと考えた。

6) 血中濃度と臨床症状の乖離を認めたアセトアミノフェン中毒の1例

○三川 武志, 大戸 秀恭, 山岡 明子,
北林 耐, 田角 勝, 板橋家頭夫（昭和大学病院小児科）

症例は1歳7カ月の男児。市販の感冒薬を誤飲した疑いで、アセトアミノフェン血中濃度を測定したところ、中毒域(227.7 μg/ml)であったため緊急入院となった。肝逸脱酵素は第3病日にピークとなったが、その他の臨床症状は数度の嘔吐を認めるのみであった。血中濃度に比して臨床症状が軽微であったことについて、文献的考察を加えて報告する。

7) 骨形成不全症 I A 型の4症例

○菅野 華子, 右田 真, 海津 聖彦, 前田 美穂, 福永 慶隆（日本医科大学付属病院小児科）

骨形成不全症は I 型コラーゲン分子の異常により生じる疾患で、病的骨折を主徴とする。今回、骨形成不全症 I A 型の1家系3例および1孤発例を経験した。本疾患に対するビスフォスフォネート製剤の有効性を示す報告もあるが保険適応がなく、本症例では日常生活に注意しながら経過観察を行っている。本疾患および治療に対する文献的考察も加え報告する。

第4グループ 16:10—16:40

座長 新庄 正宣（慶應義塾大学小児科）

8) 左外転神経麻痺を伴ったインフルエンザ菌性髄膜炎の男児1例

○春山和嘉子, 石井 卓, 水村 玲子, 西口 康介,
荷見 博樹, 玉木 久光, 大森 多恵, 國井 陽子,
伊藤 昌弘, 三沢 正弘, 大塚 正弘, 関 一郎（東京都立墨東病院小児科）

発熱と左眼外転麻痺を主訴に来院し、インフルエンザ菌（Hib）性髄膜炎と診断した2歳男児。頭部造影MRIや拡散強調画像で脳底部周囲に異常を認めた。髄膜炎改善後も、外転神経麻痺が残存したため、m-PSLのパルス療法を3クール施行し改善した。Hib性髄膜炎による合併症としては稀であり、文献的考察を加え報告する。

9) 血小板減少性紫斑病を合併し、ペグインターフェロン（PEG-IFN）療法が著効したHIV-1母子感染の1例

○山中ひかる, 菊池 嘉, 岡 慎一
（国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センター）
早川依里子, 西野 恭平, 山中 純子, 松下 竹次（国立国際医療センター小児科）
高橋 孝雄（慶應義塾大学小児科）

6歳の時に母親のHIV-1感染の診断を機に見の感染も判明した男児。初診時HIV-RNA1万コピー、CD4数574で抗HIV治療（HAART）は導入せずに経過観察していたが、10歳の頃から血小板減少を認め血小板減少性紫斑病と診断した。HAARTを導入の絶対適応ではなく、PEG-IFNを投与し、血小板減少に対して良好な経過が得られている1例について報告する。

10) 多種抗生剤に対するアレルギーのために抗生剤選択に工夫を要した急性骨髄性白血病の1例

○弦間 友紀, 石井 雅巳, 倉山 亮太,
中島 宏子, 吉野 浩, 別所 文雄（杏林大学小児科）
大西 宏明（同 臨床検査医学）

右顔面神経麻痺で発症した急性骨髄性白血病6歳男児。寛解導入療法後に、複数のβ-ラクタムとアミノグリコシドに対するアナフィラキシーがみられた。5回の強化療法後に敗血症を含む重症感染を繰り返し、抗生剤選択に苦慮したが、無事に治療を終了し得た。好中球減少時の発熱に対する治療について文献的考察を加え報告する。

Computer Presentation について

Computer Projection による発表を受け付けます。ただし Windows のみで下記要領をお願いいたします。Powerpoint 2000 以上で作成、Font 文字は Powerpoint 備え付けのみ。CD-R もしくは USB メモリーにて、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。

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）

Computer Presentation をお願いします。

運営委員会だより

1. 3月の講話会参加者205名、新入会9名（会員数1,770名）、ベビーシッタールーム利用者2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. 第537回をもちまして順天堂大学での地方会講話会が終了となります。期間中、大勢の方々に御出席賜り、誠にありがとうございました。厚く御礼申し上げます。第538回からは地方会講話会会場が帝京大学に移りますので、お間違えの無いようお気をつけ下さい。

本年度からの地方会講話会は杏林大学の担当となっておりましたが、杏林大学別所教授が日本小児科学会会長になられたため、2年後よりお世話することになっておりました帝京大学が担当することとなりました。よろしくお願い致します。

平成18年総会だより

平成18年3月18日東京都地方会総会が開催されました。

1. 任期満了にともない役員・運営委員の改選が行われました。

下記の方々が推薦され承認されました。（任期：平成18年4月から2年間）

会 長	柳川 幸重				
副 会 長	病 院 岩田 敏				
	開 業 廣津 卓夫				
運営委員	大 学 服部 元史	藤沢 康司	渡辺 博		
	病 院 伊東 三吾	洲鎌 盛一			
	開 業 泉田 直己	吉川 弘二			
	小児保健 岡田 知雄				
監 事	麦島 秀雄	山本 光興			（敬称略）

2. 平成17年事業計画・収支決算報告・監査報告が承認されました。
3. 平成18年事業計画、予算案が承認されました。
4. 年会費・会場費が改定され、平成18年より年会費が6,000円に、会場費が500円になりました。
5. 第32回東日本小児科学会会長に五十嵐隆先生（東京大学小児科教授）が推薦され承認されました。

総会終了後、「感染症だより」で長年お世話になりました南谷幹夫先生に山城会長から感謝状が送られました。

〈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します。利用ご希望の方は、利用日の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物・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

WAKODO

アクアライト ORS

Oral Rehydration Solution
乳幼児用イオン飲料

乳幼児の電解質・水分補給を新提案！

水分・電解質の吸収率を高めるため、
浸透圧を200mOsm/Lと低くして
います。

酸味を抑え、乳幼児が飲みやすい
りんご風味です。

人工甘味料・保存料等は一切使用
しておりません。



125mL×3個パック

乳幼児にとって理想的なバランスで電解質を補うことができます。
125mLの飲み切りサイズです。

	浸透圧 mOsm/L	電解質mEq/L			pH
		Na ⁺	K ⁺	Cl ⁻	
アクアライト ORS	200	35	20	30	5.5
※スポーツドリンク	300~350	10~21	5~7	5~17	3.5~4.2
果汁(100%)	500~900	~2	10~50	~1	3.5~4.0
※ベビー用野菜スープ	160~360	30~70	7~31	20~80	—

※市販品を当社にて調査

和光堂株式会社

お客様相談室フリーダイヤル

0120-88-9283

●インターネットで和光堂情報を提供しています。http://www.wakodo.co.jp

06.01