

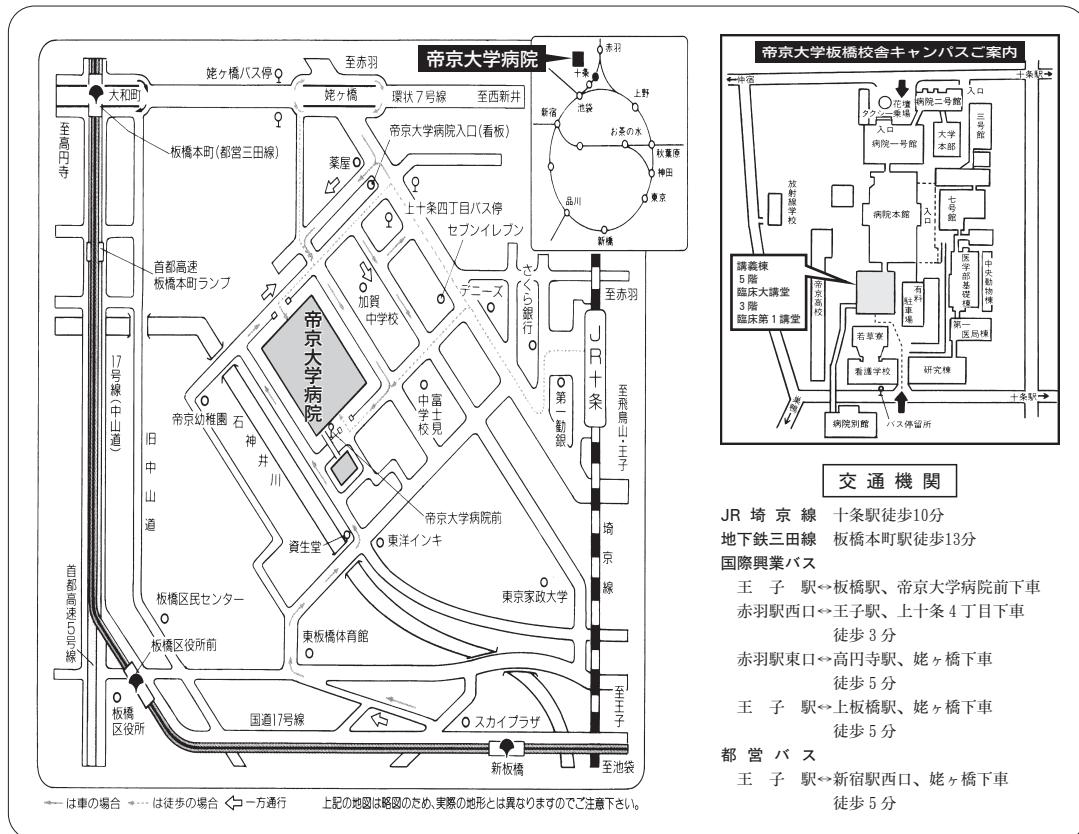
第 540 回

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7月8日(土)午後2時00分

場 所 帝京大学講義棟臨床大講堂（5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
日本大学板橋病院小児科

湊 通嘉
03 (3972) 8111
FAX 03 (3957) 6186

会場係

帝京大学小児科

中村 明夫

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 540 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 増永 健（東京都立大塚病院新生児科）

1) 遅発性横隔膜ヘルニアの 1 例

○苛原 香, 今井 庸子, 本間 順, 土屋 恵司,
今田 義夫, 薩部 友良, 麻生誠二郎（日本赤十字社医療センター小児科）

超低出生体重で出生, 当院 NICU で加療した男児。入院中の胸腹レントゲンでは異常は認められていなかった。1歳時に嘔吐と軽度の呼吸困難を主訴に当科外来を受診した。受診時, 軽度の呻吟を認めため胸部レントゲンを撮影したところ, 左胸部に腸管陰影を認めた。さらに胸腹部の CT, 上部消化管透視を行い, 左横隔膜ヘルニアと診断した。入院経過観察をしていたところ血便があり, 緊急手術を施行し無囊性 Bochdaleck ヘルニアと診断した。遅発性横隔膜ヘルニアは稀な疾患ではあるが, 緊急性のある急性腹症の原因疾患の一つとして認識する必要がある。

2) 低亜鉛母乳による獲得型亜鉛欠乏症の乳児例

○桃木恵美子, 吉野 弥生, 石川 央朗, 田原 梯, 宮下 理夫,
似鳥 嘉一, 橋本 光司, 渕上 達夫, 稲毛 康司, 高橋 滋（日大練馬光が丘病院小児総合診療科）
山口 全一（同 皮膚科）

1ヶ月の男児。臀部及び顔面の皮疹を主訴に来院した。臨床像は先天性腸性肢端性皮膚炎と同一であったが, 諸検査の結果から一過性に母乳中の亜鉛含量が低下したために発症した亜鉛欠乏症と考え, 母乳栄養のまま, 市販の polaprezinc の経口投与を開始した。治療にて皮疹は著明に軽快し, 血清亜鉛値も正常化した。投薬終了後も再発はなく成長発達も順調である。

3) 非典型的な胃腸炎症状を主訴に来院した先天性胆道拡張症の 1 例

○福田 清香, 関谷 恭介, 有瀧健太郎, 高山ジョン一郎（国立成育医療センター総合診療部）
寺脇 幹, 本名 敏郎（同 外科）

症例は1歳7ヶ月女児, 3日間繰り返す嘔吐を主訴に来院し, 胃腸炎の診断で入院した。輸液後に著明な腹部膨満が出現し, 緊急に施行した腹部超音波検査にて胆管拡張および腹水を認めた。画像検査にて先天性胆道拡張症・胆管破裂と診断し, 緊急ドレナージ手術を施行した。本症例は, 経過中に下痢を認めず, 胃腸炎以外の疾患を念頭に置くことの重要性を痛感させられた。

休 憇 14:25—14:35

感染症だより 14:35—14:45

座長 山本 光興（山本小児科）

谷口 清州（国立感染症研究所感染症情報センター）

教 育 講 演 14:45—15:15

座長 廣津 卓夫（ひろつ小児科）

特殊な虐待とその対応 一 性的虐待・MSBP —

奥山眞紀子（国立成育医療センターこころの診療部）

医療機関で見ることの多い身体的虐待やネグレクトに関しては、その対応が少しづつ根付きつつある。しかしながら、特殊な虐待の形の場合には、サインが出ていても気づかなかったり、医療機関としての役割がうまく果たせないことがある。特殊な形の虐待の中でも、性的虐待や MSBP（代理人によるミュンヒハウゼン症候群）は医療のかかわりが求められる虐待の形でもある。また、性的虐待は数の少ない問題ではない。性的虐待および MSBP の特徴とその対応に関して、簡単に解説する。

第 2 グループ 15:15—15:40

座長 唐澤 賢祐（唐澤医院）

4) 川崎病における MR 心筋造影を用いた虚血および心筋梗塞の評価

○能勢 賴人、鈴木 淳子、北爪 勉、稲葉利佳子（東京通信病院小児科）
武村 濃（ 同 放射線科）
土井庄三郎、脇本 博子（東京医科歯科大学小児科）
土屋 恵司（日本赤十字社医療センター小児科）

川崎病 12 例（4 歳～35 歳）に MR 冠動脈画像と MR 心筋造影を同時に行った。巨大冠動脈瘤の 2 例では心筋異常所見は認めなかった。狭窄、閉塞の 10 例では Stress perfusion で心筋虚血を全例に認め、Delayed enhance で心筋梗塞巣を 8 例に認めた。また Cine MRI で心室壁運動異常を 7 例に認めた。

5) 扁桃腺炎を契機に感染性心内膜炎を合併し、治療に難渋した小欠損心室中隔欠損症の 1 女児例

○高良奈緒美、稀代 雅彦、田原加奈子、大高 正雄、織田 久之、
大槻 将弘、宮崎 菜穂、秋元かつみ、山城雄一郎（順天堂大学小児科・思春期科）
川崎志保理（ 同 心臓血管外科）

症例は小欠損のため経過観察されていた心室中隔欠損症の 2 歳女児。扁桃腺炎が原因と考えられた MSSA による感染性心内膜炎を合併した。厳重な抗生素治療と早期の外科的疣贅摘出術を施行したが、右全肺野に及ぶ肺膿瘍も合併し、治療に難渋した。感染性心内膜炎の予防および小欠損心室中隔欠損症の手術適応に関して考察を加え報告する。

6) 心囊出血による心タンポナーデをきたした乳児の 1 例

○桑原 功光、三浦 大、河野 一樹、
大木 寛生、葭葉 茂樹、佐藤 正昭（東京都立清瀬小児病院循環器科）
宇野 吉雅、鈴木 孝明（ 同 心臓外科）

生後 9 カ月の女児。知人宅で突然の意識障害、チアノーゼが出現したため来院。全身状態は翌日に改善したが、来院時に認めた心囊液貯留が徐々に増大。入院 6 日目に心タンポナーデとなり、心囊穿刺で血性心囊液を認めた。発症時の状況より鈍的外傷による心囊出血を考えた。小児の心囊出血の報告例は少なく、文献的考察も交えて報告する。

第3グループ 15:40—16:05

座長 五十嵐 徹 (日本医科大学小児科)

7) サラゾスルファピリジンが有効であった、少関節型若年性特発性関節炎 (JIA) の 1 女児例

○新庄 正宜, 関口進一郎, 高橋 孝雄 (慶應義塾大学小児科)

9歳女児。3歳時, 一過性膝関節腫脹。5歳時, 眼病変から少関節型 JIA (ANA 陽性, RF 陰性) と診断, PSL を 1 年間内服。6歳 9カ月時に右膝関節病変が出現, NSAID により疼痛は消失したが腫脹は持続。8歳 1カ月時にサラゾスルファピリジンを開始したところ, 1カ月後には腫脹が消失。少関節型 JIA に当薬剤は有効である。

8) 慢性の経過をたどった血管性紫斑病の 1 例

○稻富 淳, 関根 孝司, 西本 創, 安戸 裕貴,
康 勝好, 高見澤 勝, 五十嵐 隆 (東京大学医学部附属病院小児科)

6歳男児。4歳時発症の血管性紫斑病。1年以上, 皮膚・関節症状の寛解, 再燃を繰り返している。発症約 1 年後, 紫斑の増悪, 全身状態悪化に睾丸腫脹を伴い, D-dimer 794 μg/ml, FDP 72.6 μg/ml, と高値となった。翌月から高度タンパク尿, 血尿が出現し, 腎生検施行後に PSL 投与を行った。本症で 1 年以上の慢性の経過をとることは比較的稀である。血管炎マーカーの異常も含め, 文献的考察を加えて報告する。

9) 急性発症したサルモネラ仙腸関節炎・骨髄炎の 14 歳女児例

○高橋 愛, 小林 由典, 堀越 裕歩, 道端 伸明, 高山ジョン一郎
(国立成育医療センター総合診療部思春期診療科)

生来健康な 14 歳 女児。入院 6 時間前からの突然の右臀部痛と歩行困難を主訴に来院した。MRI 上, 右仙腸関節部に異常造影効果を認め, 血液培養にて *Salmonella enteritidis* が検出された。臨床像, 画像検査, 血液培養結果からサルモネラ仙腸関節炎・骨髄炎と診断し, 長期大量抗菌薬治療を施行した。特に合併症を認めず軽快した。稀な疾患を経験したため若干の文献的考察を加えて報告する。

運営委員会だより

1. 6月の講話会参加者148名、新入会10名（会員数1,786名）。
2. 今回は指定発言を積極的に取り入れ活発な意見交換ができます。次回も引き続き発表者にはお願いたします。
3. こどもの健康週間の開催は天候に左右されるため、本年度の会場場所の候補地について担当校による検討をお願いたします。
4. 第1回プライマリケア医のための子供の心の診療セミナーと第15回母乳育児シンポジウムを東京都地方会が後援することを決定しました。
5. 次回7月8日は一般演題終了後に幹事会を開催いたします。

【会員登録事項の変更届についてのお願い】

- ・自宅、勤務先の住所（プログラム送付先）等の変更または、改姓があった場合は、速やかに東京都地方会事務局までご連絡下さい。登録事項変更届出用紙をご送付いたします。
- ・退会される場合も必ずご連絡ください。そのお届けがない場合は次年度も継続として年会費の請求を致します。

東京都地方会事務局 TEL: 03 (5388) 7007 / FAX: 03 (5388) 5193

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。

〈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する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）

Computer Presentationをお願いします。

WAKODO

乳幼児用イオン飲料
アクアライト ORS

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。

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

06.1

小児科臨床

第59巻 増刊号 6月20日発売
定価 6,195円(本体 5,900円)

小児アレルギー学の新しい展開 —基礎研究の進歩と診療ガイドラインの整備—

【第1部 基礎研究の進歩】

【第2部 アレルギー診療の新しい展開】

第1章 小児気管支喘息

第2章 食物アレルギー

第3章 アトピー性皮膚炎

第4章 小児アレルギー関連領域

【トピックス】

アレルギー学の基礎研究に幾つかの新しい動きが見られ、診療面でも各種のアレルギー疾患の診療ガイドラインが相次いで出されてきています。

そこでこの特集の第1部では免疫遺伝学、消化管免疫学、ワクチン療法、ウイルス感染との関わりなど最新の研究報告を紹介し、第2部では、日頃診療室でしばしば出会う気管支喘息、食物アレルギー、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、薬物アレルギー、蕁麻疹などに焦点を当て、新しい治療管理ガイドラインのもとに、どのように診断・治療管理を進めていけば良いのかを具体的に30本弱にまとめています。

更には、アレルゲンを含む食品の表示法や低アレルゲン化食品の現状、プロバイオテックスなど、アレルギー患児の生活に必要な知識や興味ある話題をトピックスとして取り上げていますので、日常のアレルギー診療に大いに役立つ一冊となっています。