

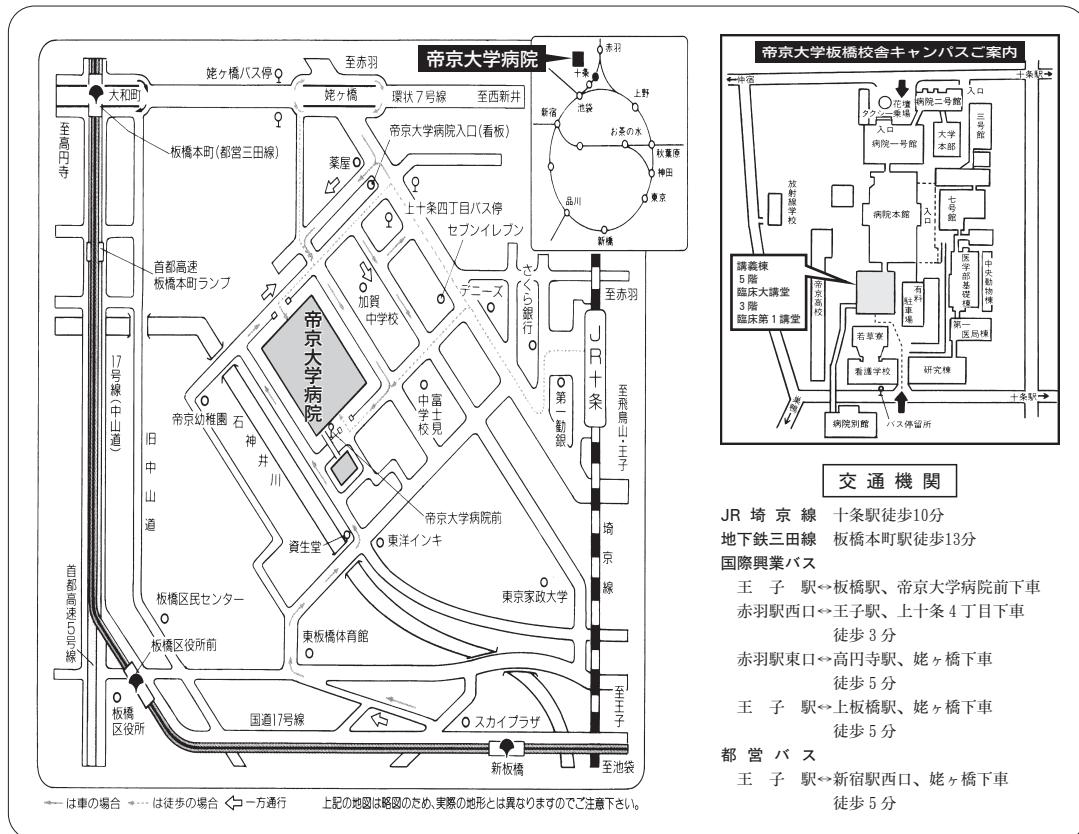
第 544 回

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19年1月13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

- 講話会の当日、文書で提出してください。
- 抄録(200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

田角 勝
03 (3784) 8565
FAX 03 (3784) 8362

中村 明夫
03 (3964) 1211 内線 1481

直通(FAX) 03 (3579) 8212
e-mail: pedi@med.teikyo-u.ac.jp
03 (5388) 7007
e-mail: jps-tokyo@umin.ac.jp

第 544 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 松下 竹次 (国立国際医療センター小児科)

1) 中学校貧血検査で発見された血液疾患

○桃木恵美子, 七野 浩之, 梁 尚弘, 陳 基明, 原田 研介 (日本大学小児科)
麦島 秀雄 (日本大学細胞再生移植医学)

中学校 1 年時に学校で行われる貧血検査で発見される血液疾患は、多くは鉄欠乏性貧血である。しかし時には予後不良の血液疾患を早期発見することがある。当科では最近、急性リンパ性白血病、中等症型再生不良性貧血、サラセミアの 3 例を経験した。いずれも自覚症状はなく家族も気がついていなかった。文献的考察を加え報告する。

2) 巨赤芽球性貧血と Refeeding syndrome を合併した神経性食欲不振症の 1 例

○宇田川美野子, 林 和代, 江川 充 (東京警察病院小児科)
高橋 寛, 三牧 正和, 星野 英紀, 五十嵐 隆 (東京大学小児科)

神経性食欲不振症は、病識の乏しさ、活動性亢進などの特有の症状により、短期間に重篤な低栄養状態に進行していく疾患である。症例は 12 歳女児。入院時の体重が標準の -21.7 % という軽度の体重減少率であったにもかかわらず、重症であった。著明な活動性亢進が続き 34 °C 台の低体温、手背の凍瘡を認めた。慎重な栄養治療を行ったが、低リン血症、溶血性貧血などの Refeeding syndrome を合併した。

3) 重症神経性食欲不振症の治療導入－構造化された食事介助による治療抵抗の克服－

○佐藤 武志, 白岡 亮平, 田中 竜馬, 丸山 洋子,
江崎 隆志, 新庄 正宜, 渡辺 久子, 高橋 孝雄 (慶應義塾大学小児科)

神経性食欲不振症の初期の経口摂取は常に困難を極める。他院より当院に転院して來た 2 症例 (10 歳, 11 歳女児) に対し、小児科医自らが構造化された食事介助 (決められた時間、完食など) を実施し信頼関係を構築した経緯を報告する。小児科医の患児への共感と毅然とした救命の姿勢が治療の基盤となる。

第 2 グループ 14:25—14:45

座長 岩崎 裕治 (東部療育センター小児科)

4) 見逃してはならない小児の頭痛 －Tolosa-Hunt 症候群の 1 例を経験して－

○大野 文薈, 桂 千晶, 荒木 聰, 水谷 修紀 (東京医科大学医学部附属病院小児科)
龜田 正美 (太田総合病院小児科)

生来健康な 8 歳女児。感冒様症状や発熱を伴わない右前額部～右眼窩にかけて連日の疼痛が徐々に増強し、時に複視を伴うことを主訴に近医受診。脳神経外科、眼科、耳鼻科的に異常を認めなかつたが、MRI で右海綿静脈洞部に病変を認め当科紹介入院。精査の上、Tolosa-Hunt 症候群の可能性を疑い、診断的治療としてステロイド投与を開始したところ著効した。本症は頭痛の鑑別疾患として重要と思われたため報告する。

5) けいれん重積で発症した中鎖アシルCoA 脱水素酵素欠損症（MCAD）の1例

○三村 尚, 荷見 博樹, 伊藤 昌弘, 大塚 正弘,
筆内 玲子, 春山和嘉子, 水村 玲子, 玉木 久光,
大森 多恵, 國井 陽子, 三澤 正弘, 関 一郎（東京都立墨東病院小児科）

症例は1歳1ヶ月の女児。けいれん重積にて当院救急外来を受診、血糖12mg/dlと著明な低血糖を認め、ブドウ糖静注を行い速やかに意識状態は回復した。低ケトン性低血糖症を認めており、尿中有機酸分析、血中カルニチン分析を行いMCADと診断した。同疾患につき若干の文献的考察を加え報告する。

休 憩 14:45—14:55

感染症だより 14:55—15:05

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 15:05—15:35

座長 伊東 三吾（東京都立広尾病院小児科）

子ども虐待防止と子ども家庭福祉サービス供給体制

柏女 靈峰（淑徳大学総合福祉学部教授／日本子ども家庭総合研究所子ども家庭政策研究担当部長）

子ども虐待死亡事例検証等からみえる子ども虐待防止の構造的課題は、子ども家庭福祉サービス供給体制における都道府県と区市町村の分断、貧弱な社会的養護体制、子育て支援サービスの未整備の3点である。ここでは、サービス供給体制の分断から統合に向かう筋道、近年の次世代育成支援、子ども虐待防止・社会的養護改革の動向を踏まえてその将来展望を明らかにしたい。そして、子ども虐待防止について、子ども家庭福祉サービス供給体制、特に分権化とサービス利用のあり方の視点から論じてみたい。

第3グループ 15:35—16:00

座長 石井ちぐさ（公立昭和病院小児科）

6) 喘鳴を主訴に救急受診した食道異物の2例

○山之上 純, 小林さより, 仁後 綾子, 安藤 亜希, 絹巻 晓子,
黒澤 照喜, 小高 学, 柳原 知子, 和氣 彰子, 柳原 裕史,
松岡 典子, 小鍛治雅之, 寺川 敏郎, 横路征太郎（東京都立府中病院小児科）
廣部 誠一, 鎌形正一郎（東京都立清瀬小児病院外科）

喘鳴を主訴に受診し、食道異物と診断した2例を経験したので報告する。症例1は7ヶ月男児。3日前からの咳、喘鳴にて当院救急受診。馬蹄形金属の食道異物であった。症例2は7ヶ月男児。3日前からの発熱、咳、喘鳴あり。近医にて喘息性気管支炎の診断にて当院紹介受診。ボタン型電池の食道異物であった。

指定発言 上村 克徳（国立成育医療センター救急診療科）

7) コイン型電池の食道嵌頓により粘膜面のびらんを呈した1乳児例

○三井 一賢, 玉置 一智, 橋本 卓史, 佐藤 真理,
小原 明, 佐地 勉, 松裏 裕行 (東邦大学医療センター大森病院小児科)
岩崎維和夫, 中村 博志 (同 小児外科)
松島 康二, 枝松 秀雄 (同 耳鼻咽喉科)

1歳女児。誤飲後3日目に発熱を主訴に前医受診し、X-pにて食道異物と診断され当院を紹介された。バルーンカテーテルでは除去できず、全身麻酔下に内視鏡で摘出した。異物はコイン型電池で、食道粘膜は広範な白苔を伴うびらんを呈していた。入院時、CRP上昇を認め、アルカリ腐食・狭窄・穿孔を懸念し、8日間絶口禁止とした。保存的治療のみで軽快し、食道造影にて通過障害がないことを確認し絶口摂取を開始した。

第4グループ 16:00—16:30

座長 高見 剛 (東京医科大学小児科)

8) 胎児治療により腎機能を温存し得た前部尿道弁の1例

○水野 葉子, 星野 英紀, 垣内 五月, 石黒 秋夫, 五石 圭司,
稻富 淳, 土田 晋也, 関根 孝司, 高見沢 勝, 五十嵐 隆 (東京大学医学部附属病院小児科)
金森 豊, 杉山 正彦, 古村 真, 岩中 督 (同 小児外科)
亀井 良政, 坂巻 健, 山口 俊一, 上妻 志郎, 武谷 雄二 (同 産婦人科)

在胎31週に羊水過少、両側水腎水尿管、尿が後腹膜腔に漏れてできた左尿瘤から閉塞性尿路疾患を疑われた男児。人工羊水注入と膀胱羊水腔シャント術を行い在胎33週3日2369gにて出生。呼吸障害は軽微だった。生後腎機能の悪化を認めたが、膀胱瘻造設術後左腎の萎縮は認めるが腎機能は改善傾向である。尿道造影で前部尿道弁と診断された。文献的考察を含め報告する。

指定発言 山崎雄一郎 (神奈川県立こども医療センター泌尿器科)

9) Ⅲ群抗不整脈薬単剤療法のみが効果を示した、難治性新生児発作性上室性頻拍の1例

○根岸 佳慧, 稀代 雅彦, 大槻 将弘, 織田 久之,
佐藤 圭子, 大高 正雄, 秋元かつみ, 山城雄一郎 (順天堂大学小児科・思春期科)

症例は胎児期からの発作性上室性頻拍(PSVT)の新生児。在胎38週で出生後、日齢6よりPSVTが頻発した。ATP, Digoxin, Verapamil, Propranolol, DCショックは全て無効であったが、唯一Ⅲ群抗不整脈薬単剤療法のみに反応を示した。新生児期難治性PSVTに関し、文献的考察を加え報告する。

10) 出生直後より持続性低血糖を呈した1例

○三留よしな, 西野 恒平, 横堀 雄太, 瓜生 英子,
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)

在胎36週、緊急帝王切開で出生した女児。出生体重1652g(SFD)。低血糖が持続したためCV確保しGIRI4mg/kg/min投与にて血糖を保持した。原因に高インスリン血症(IRI/BS0.5)を認めたが、ソマトスタチン投与は無効で、ジアゾキシド内服にてGIRを漸減できた。日齢40で体重2398g(+18.7g/day)となりジアゾキシド内服継続にて退院した。今回、持続性低血糖に関して文献的考察を加え報告する。

運営委員会だより

1. 12月の講話会参加者 144名、新入会 8名（会員数 1,809名）。
2. 第31回東日本小児科学会は11月23日に東京女子医大にて開催され、参加者 660余人の盛会裏に終了しました。次回は来年11月23日（勤労感謝の日）に東京大学安田講堂にて開催予定です。
3. 平成22年の第35回東日本小児科学会は東京都の担当となります。開催をご希望される大学がありまし
たらご連絡ください。
4. 来年度の教育講演は“思春期の子どもを診察するために役立つ基礎知識と知恵”を主題に演題と演者を決
定いたします。
5. 地方会ホームページの開設を検討しています。
6. 次回の地方会講話会（1月13日）終了後に関東地区代議員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）

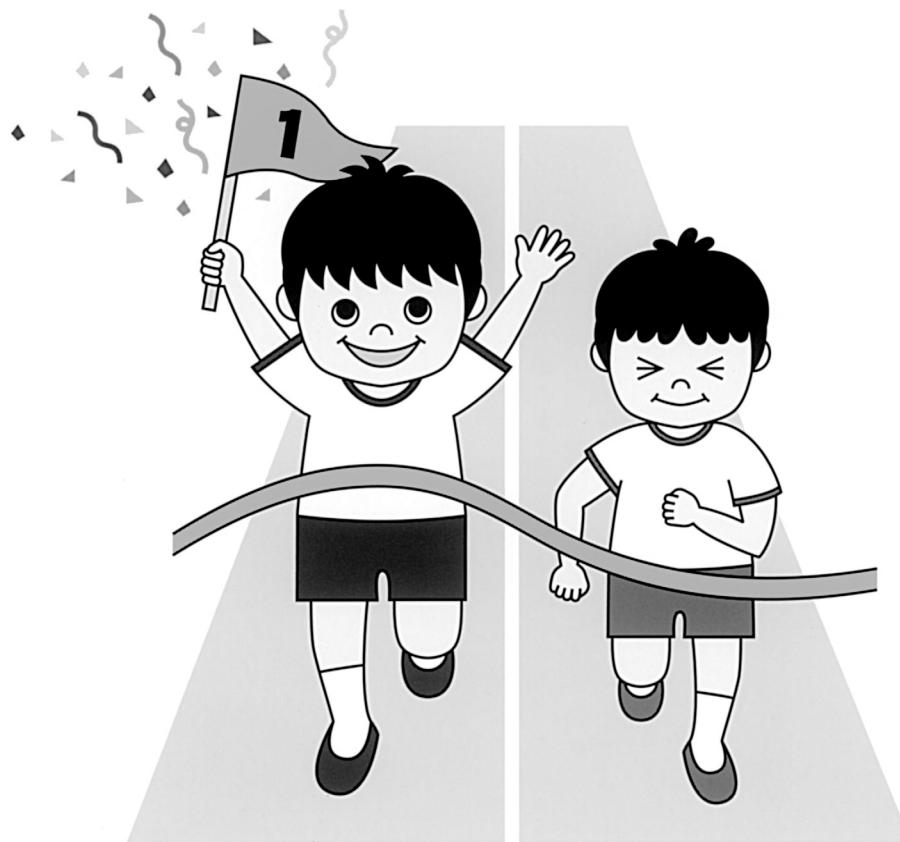
Computer Presentationをお願いします。

経皮吸収型・気管支拡張剤

指定医薬品、処方せん医薬品：注意一医師等の処方せんにより使用すること

セキナリン[®] テープ[®] 0.5mg
SEKINARIN[®] TAPE 1mg
2mg

ツロブテロール経皮吸収型製剤



- 効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等については、添付文書をご参照ください。

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



ジェイドルフ製薬株式会社

〒528-0211 滋賀県甲賀市土山町北土山2739

06.07