

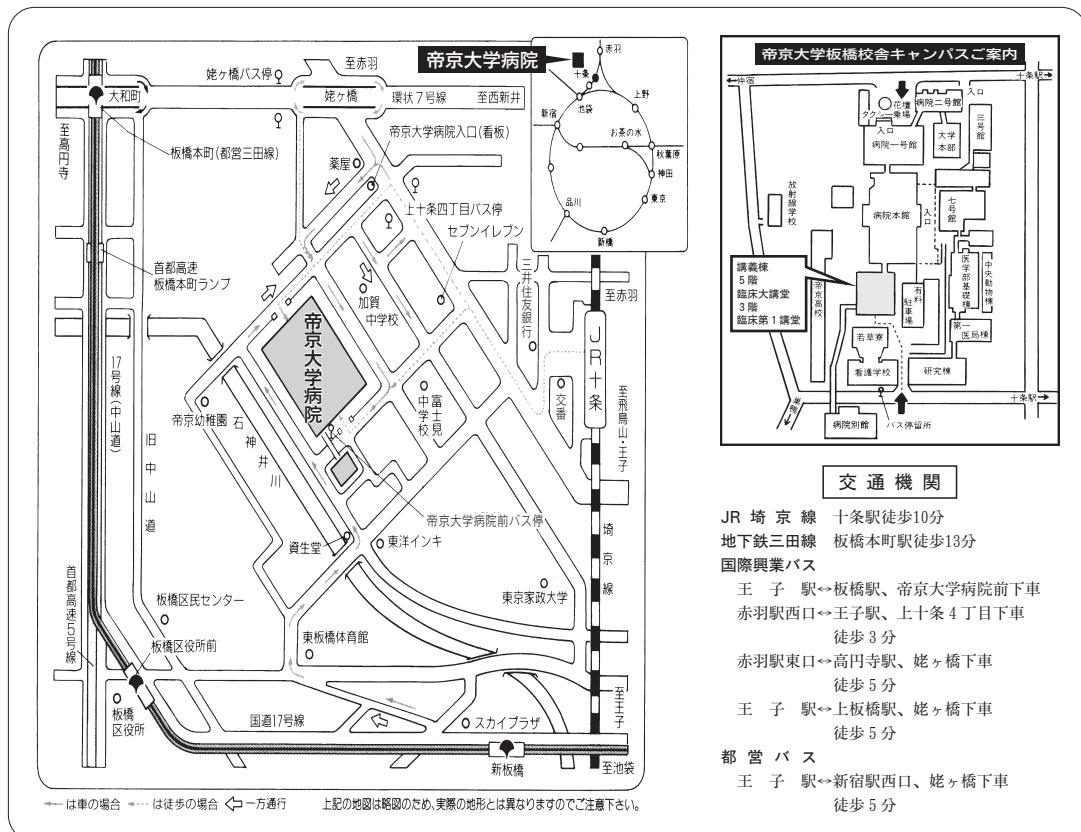
第 547 回

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5月12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、もしくは e-mail で事務局宛送ってください。
2. 抄録(160字以内)をおつけください。
3. 原則として指定発言をつけてください。
4. 演者、指定発言者は、当日二次抄録(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
東邦大学第一小児科

松裏 裕行
03(3762)4151
FAX 03(3298)8217

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

03(5388)7007

e-mail: jps-tokyo@umin.ac.jp

事務局

第 547 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 3分以内, 厳守のこと。○印演者)

第 1 グループ 14:00—14:30

座長 佐々木章人（東京医科歯科大学小児科）

1) 特異な形態を示した大動脈弓離断症の 1 例

○上平田 尚, 朝海 廣子, 平田陽一郎, 小野 博,
渋谷 和彦, 賀藤 均, 五十嵐 隆（東京大学小児科）

大動脈弓離断症は、離断する部位によって大動脈狭部（A型）、左総頸動脈と左鎖骨下動脈の間（B型）、右腕頭動脈と左総頸動脈の間（C型）の 3 型に分類される。A型は、通常、左鎖骨下動脈が起始した直後に大動脈弓離断が存在する。今回、我々は、左鎖骨下動脈起始部の遠位にも大動脈弓の一部が存在し、動脈管が大動脈に連続する直上で大動脈弓が離断した 1 例を経験した。稀な形成異常を示す症例と思われ報告する。

2) 哺乳時チアノーゼを認める児に対する哺乳機能検査の有用性

○日比野 聰, 高橋兼一郎, 宮沢 篤生, 村瀬 正彦, 櫻井基一郎,
三浦 文宏, 澤田まどか, 水谷 佳世, 水野 克己, 板橋家頭夫（昭和大学小児科）

安全な哺乳には、吸啜、嚥下、呼吸運動の調和が重要である。これが未確立の児では、経口哺乳時に酸素飽和度や心拍数の低下を認める。早産児で経口哺乳が確立する時期は修正週数や体重では決定できない。哺乳時チアノーゼを長期間認めた児において、吸啜、嚥下、呼吸運動の経時的な計測が哺乳機能の発達を知る方法として有用と考えられた。

3) 乳児声門下血管腫の 1 例

○莊司 貴代, 立川恵美子, 中山 智博, 坂内 優子, 大澤真木子（東京女子医大小児科）
加藤はるか（東京都立墨東病院）

左眼周囲のイチゴ状巨大血管腫を呈す 5 カ月女児。著明な呼吸困難で来院。クループ症状反復し、2.5 カ月時挿管・人工呼吸管理の既往有。ボスマシン吸入・ステロイド治療後の CT 上早期に造影され血管腫と推測される声門下腫瘍による気管内腔の 60 %閉塞が判明。3DCT 上眼窩内・耳下腺にも認む。ブレドニゾロン 1 mg/kg/日内服で改善中。

第 2 グループ 14:30—15:00

座長 関根 裕司（杏林大学小児科）

4) ルーブス腎炎 4 例に対する IVCY 療法の検討

○呉 宗憲, 佐藤 智, 渡邊 聖子, 西亦 繁雄,
柏木 保代, 河島 尚志, 武隈 孝治, 星加 明徳（東京医科大学小児科）

エンドキサンパルス療法（IVCY）の膠原病への応用は 1980 年代後半から試みられ、ルーブス腎炎や血管炎に対する有効性が確立している。今回当院で施行した 4 例について臨床的検討を行なった。4 例とも副作用はなく、ステロイドの減量が可能であった。いずれも血尿・蛋白尿の消失を認め、3 例では補体の上昇を認めた。

指定発言 森 雅亮（横浜市立大学小児科）

5) 乳幼児オナニーの3症例

○飯島 穎貴, 岩崎 友弘, 田原加奈子, 鎌田 彩子,
鈴木 竜洋, 渡邊 直樹, 大友 義之, 新島 新一 (順天堂大学附属練馬病院小児科)

乳幼児の痙攣発作はてんかん性, 非てんかん性についての鑑別が重要である。非てんかん性の痙攣発作には点頭発作, Shuddering attacks, 憤怒けいれん(泣き入りひきつけ)および乳幼児オナニー等がある。私共は痙攣を主訴に来院した乳幼児において、いずれも入眠直前に腹臥位にて短時間の意識消失発作を認め、脳波上てんかん波を認めない事から乳幼児オナニーと診断した3症例を経験したので報告する。

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)

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 15:20—15:50

座長 吉川 弘二 (吉川内科小児科病院)

思春期の子どもの性的発達

堀川 玲子 (国立成育医療センター内分泌代謝科)

「思春期」は、性成熟・成長の加速・副腎の成熟を含む複雑な生物学的過程である。さらに「思春期」という言葉は、小児期から成人への精神的な発達と成熟の橋渡しの時期、という意味も含まれている。このような精神的变化は、主としてホルモン環境の変化による身体的变化によって起こってくると考えられる。思春期の内分泌变化は、間脳視床下部の性腺刺激ホルモン分泌刺激ホルモン(GnRH)分泌の増加、副腎アンドロゲンの上昇から始まり、性腺からの性ホルモン上昇を介して二次性徴の発現に至る、巧妙にプログラムされた過程でもある。

第3グループ 15:50—16:20

座長 高橋 寛 (東京大学小児科)

6) 初回尿路感染症を契機に発見された係留脊髄症候群の1例

○鋤柄小百合, 北里エリカ, 曜野 圭子, 道端 伸明, 永井 章 (国立成育医療センター総合診療部)

症例は生来健康な9歳女児。初回の尿路感染症で入院。入院時の腹部単純X線写真で二分脊椎を指摘され、排尿時膀胱尿道造影検査にて、両側の膀胱尿管逆流症が認められた。脊髄MRI検査にて、係留脊髄症候群と診断された。当院における学童期発症の初回尿路感染症例のまとめに若干の文献的考察を加えて報告する。

7) 無菌性髄膜炎に合併した両側視神経周囲炎に、ステロイドパルス療法が著効した1例

○町田 展章, 荷見 博樹, 伊藤 昌弘, 加藤はるか, 三村 尚,
高澤 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, 大塚 正弘, 関 一郎 (東京都立墨東病院小児科)

症例は6歳男児。発熱と頭痛が出現し、同日夜より突然眼が見えなくなったため、当院を受診した。頭部CTでは異常を認めなかったが、頭部造影MRIとT2強調画像で両側視神経に異常信号を認め、髄液検査で単核優位の細胞数増加(193/3)を認めた。無菌性髄膜周囲炎に両側視神経炎を合併したと考え、ステロイドパルス療法を施行したところ、視力は速やかに回復し後遺症はなかった。鑑別診断を含め文献的考察を加えて報告する。

8) 発熱を契機に診断された正期産児頭蓋内出血の1例

○林 正憲, 有光 威志, 三輪 雅之, 倉辻 言,
本間 英和, 北東 功, 池田 一成, 高橋 孝雄 (慶應義塾大学小児科)

症例は37週頭位経腹分娩で出生した男児。出生体重2164g。日齢5より発熱を認めた。炎症反応、septic workupは全て陰性。頭部超音波にて側脳室の拡大を認めた。頭部CTでは頭蓋内出血後水頭症。経過観察のみで症状は消失、頭部CT上悪化は認めず。正期産児の頭蓋内出血は稀であるが発熱の原因として重要な鑑別疾患である。

第4グループ 16:20—16:50

座長 七野 浩之 (日本大学小児科)

9) 著しい汎血球減少とショック症状を呈し、3カ月後に急性リンパ性白血病(ALL)と診断された女児例

○高木 健, 平野 大志, 青田 明子, 菊池健二郎, 赤司 賢一,
瀬尾 雅美, 宮戸 淳, 津田 隆, 白井 信男 (東京慈恵会医科大学青戸病院小児科)
秋山 政晴, 横井健太郎, 湯坐 有希,
柳澤 隆昭, 藤沢 康司, 衛藤 義勝 (東京慈恵会医科大学小児科)

症例は2歳女児。ショック状態で救急外来を受診。Hb 1.7 g/dl, 血小板 2.4万/mlと低下。白血球は8900/ μ lから翌日は800/ μ lに低下し、無顆粒球症が持続。骨髄検査後にG-CSF投与を開始。血液学的所見は一時回復したが、3カ月後にALLと診断。ALLに先立ち一過性汎血球減少症を認めることがあるが、ショックを呈する重度の汎血球減少症は少ない。文献的考察を加え報告する。

10) 胎児母体間輸血症候群の3例

○加藤麻由子, 吉川 尚美, 鈴木 光幸, 李 翼, 佐藤 弥生,
久田 研, 東海林宏道, 篠原 公一, 清水 俊明 (順天堂大学小児科・思春期科)

胎児母体間輸血症候群は、経胎盤性に胎児血が母体循環に流入することで、児の重症貧血を来し、ときに致死的な経過をたどる予後不良な疾患である。当院では、過去3年間に胎児心拍モニター異常を指摘され緊急帝王切開にて出生した胎児母体間輸血症候群3症例を経験した。いずれも出生時に重度の貧血(Hb 2.9, 5.6, 2.5 g/dl)を認め、母体血HbF, AFP高値であったことより本病態と診断した。児の経過および母体情報を含め、文献的考察を加え報告する。

11) カサバッハメリット症候群の2例

○梁 尚弘, 七野 浩之, 中村 昌徳, 陳 基明, 麦島 秀雄 (日本大学小児科)

巨大血管腫に血小板減少と凝固線溶系の異常を伴い多量の出血を認めたカサバッハ・メリット症候群(現象)を呈した2乳児例を報告する。1例はステロイド療法及び放射線療法に不応で、インターフェロン α 療法に良好な反応を認めた。1例はステロイド療法に不応で放射線療法に良好な反応を認めた。臨床像と治療につき文献的考察を加え報告する。

運営委員会だより

1. 3月の講話会参加者 144名、新入会 8名（会員数 1,809名）。
2. 4月の地方会講話会は 110回日本小児科学会学術集会のためお休みです。次回は 5月 12日（土）に帝京大学臨床大講堂において開催いたします。
3. 地方会ホームページの開設準備が整いました。アクセス等の詳細については後日お知らせします。

【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）

Computer Presentationをお願いします。

乳幼児便秘治療剤
マルツエキス分包



赤ちゃんに自然な排便を！
マルツエキスが分包品として、
初めて薬価基準に収載されました！

【特徴】

- マルツエキスの主成分は麦芽糖ですので、浣腸・下剤と異なり、穏やかで自然な排便を促し、便通を整えます。
- 甘さがあり水あめ状なので、乳幼児にも飲みやすい薬です。
- 便秘時には食欲減退を来しやすいものですが、不足しがちな栄養の補給に役立ちます。
- 甘い麦芽糖を主成分としておりますが、ショ糖(砂糖)は含んでおりません。
- 分包品なので、調剤時に計量する面倒がなく、容易に服用することができます。また、保存にも衛生的です。

【組成】

マルツエキス100%(でんぶんを麦芽で糖化しカリウム塩を加え、減圧濃縮した水飴状の製剤で、麦芽糖を60%以上含有する。)

【効能・効果】

乳幼児の便秘／乳幼児の発育不良時の栄養補給

【用法・用途】

1歳以上3歳未満…1回 9～15g

6ヵ月以上1歳未満…1回 6～9g

6ヵ月未満…1回 3～6g

いずれも1日2～3回経口投与する。

資料請求先

製造販売元 **和光堂株式会社**

〒101-0048 東京都千代田区神田司町2-14-3

04.08