

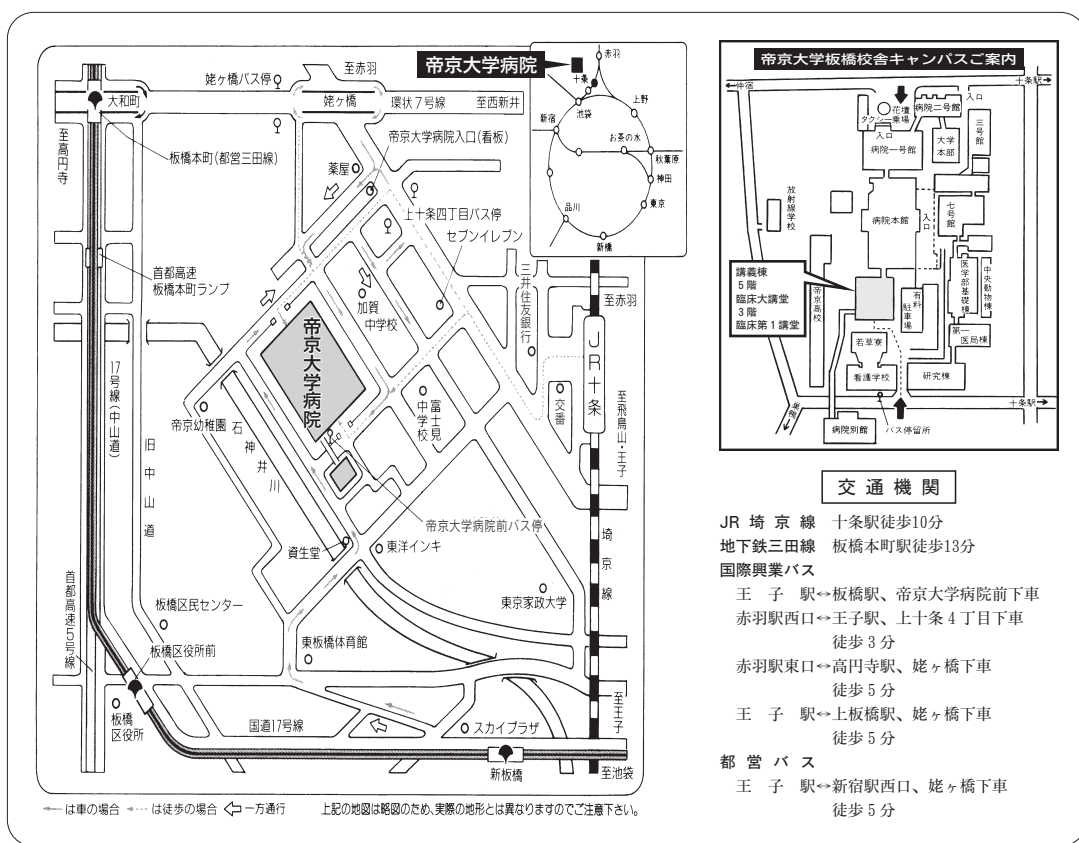
第 548 回

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 6 月 9 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

事務局

03 (5388) 7007
e-mail: jps-tokyo@umin.ac.jp

第 548 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—14:20

座長 河島 尚志 (東京医科大学小児科)

1) 多発性肝腫瘍を合併した Beckwith-Wiedermann 症候群 (BWS) の 1 例

○加藤 秀明, 三村 成巨, 牛腸 義宏, 右田 真, 福永 慶隆 (日本医科大学付属病院小児科)
島 義雄 (葛飾赤十字産院小児科)

BWS は巨大児, 臍ヘルニア, 巨舌を 3 主徴に加え肝脾腫, 腎腫大などの症状を呈する疾患である。一般に新生児期に認める症状は成長とともに目立たなくなるが, 少数例に Wilms 腫瘍, 副腎皮質癌, 肝芽腫などの悪性腫瘍を合併することが知られている。今回我々は MRI 検査にて血管内皮腫と思われる多発性肝腫瘍を合併した BWS 症例を経験したので報告する。

2) 腫瘍形成性慢性膵炎の 1 例

○平井 香, 渡辺 温子, 藤原 順子, 山口 佳世, 富士川善直,
二瓶 浩一, 清水 教一, 岸田 勝, 四宮 範明 (東邦大学医療センター大橋病院小児科)
浮田 雄生, 前谷 容 (同 消化器内科)

症例は 15 歳女児。約半年程前からの次第に増強する心窩部痛のため来院した。一般血液検査にてアミラーゼ高値がみられ慢性膵炎を疑い, 腹部超音波にて膵頭部に腫瘍, 逆行性胆管造影 (ERCP) にて膵頭部主膵管の枯れ枝状の狭窄が確認された。小児における慢性膵炎は比較的まれであることから文献的考察を加えて報告する。

第 2 グループ 14:20—14:50

座長 玉木 久光 (東京都立墨東病院小児科)

3) 右前頭部ラクナを合併したインフルエンザ脳症の 1 例

○下澤 克宜, 遠藤あゆみ, 荒川千賀子,
小平隆太郎, 藤田 之彦, 麦島 秀雄 (日本大学小児科)

症例は 2 歳 10 カ月の男児。2 回インフルエンザの予防接種を施行していたが, 家族から感染し, 第 2 病日より痙攣重積のため入院した。痙攣は DZP に抵抗性で意識障害が遷延し, 人工呼吸管理下で Thiopental 持続点滴を開始した。入院時脳波で右優位の徐波, TCD で右 MCA-ACA 領域の血流低下, 回復期の MRI で右前頭部のラクナを認めた。血管炎型脳症と考えられ, 文献的考察を含め報告する。

4) 小脳症状が特徴的であったアデノウイルス 2 型による髄膜脳炎の 1 女児例

○早乙女壮彦¹⁾, 小嶋 靖子¹⁾, 池原 聡¹⁾, 佐藤 真理¹⁾,
松裏 裕行¹⁾, 小原 明¹⁾, 館野 昭彦²⁾, 佐地 勉¹⁾,
(東邦大学医療センター大森病院小児科)¹⁾, (東邦大学医療センター佐倉病院小児科)²⁾

2 歳女児。発熱を主訴に近医受診し咽頭拭いの抗原検査でアデノウイルス感染症と診断。第 3 病日に痙攣し, 頓座後に脱力と軽度の意識障害, 体幹失調や呂律緩慢の小脳症状が出現し当院受診した。入院後の血液検査でアデノウイルス 2 型のみ抗体価の有意な上昇を認めた。アデノウイルス 2 型による髄膜脳炎の報告は少なく, 文献的考察を加え報告する。

5) 潜在性胎児仮死が原因と考えられた Jitteriness の 1 例

○木実谷貴久, 上 蘭 礼, 明貝 路子,
吉田菜穂子, 土屋 裕行, 森川 良行 (立川共済病院小児科)
山本 敬一 (伊勢原協同病院小児科)

日齢 1, 女児。生直後から、手足の振戦, 易刺激性がみられ産院より搬送された。頭部 CT では、くも膜下出血は認めず, Jitteriness と診断した。入院時の血液検査で、CPK の高値を認め、Jitteriness の原因として潜在性胎児仮死の関与を推測した。症例の経過と Jitteriness の原因, 診断について文献的考察を含め報告する。

休 憩 14:50—15:00

感染症だより 15:00—15:10

座長 山本 光興 (山本小児科)

岡部 信彦 (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 五十嵐 隆 (東京大学附属病院小児科)

思春期の子どもへの妊娠

早乙女智子 (神奈川県立汐見台病院産婦人科)

思春期は第二性徴の発現と共に心身の性的な成熟が起こり、妊娠する・させる能力を獲得していく時期である。しかしながら、10代前半はまだその能力を行使すべき時期ではなく、妊娠が起こった場合には精神的・身体的・社会的に問題が多い。身体的に発達途上であるため、卵子も未熟で児の異常も少なくないし、妊娠中毒症などのため帝王切開になることもある。思春期妊娠を予防するための啓発方法と、10代妊娠が起こった際の対処について述べる。

第 3 グループ 15:40—16:20

座長 二瓶 浩一 (東邦大学医療センター大橋病院小児科)

6) 稀な総動脈幹遺残症に対する新生児期 MDCT による診断の試み

○高橋 真菜, 稀代 雅彦, 織田 久之, 大槻 将弘,
佐藤 圭子, 大高 正雄, 秋元かつみ, 清水 俊明 (順天堂大学小児科・思春期科)
川崎志保理 (同 心臓血管外科)

症例は総動脈幹遺残 A4 型の新生児。外科的治療戦略を検討するため、日齢 3 に MDCT (multi detector CT) を施行し、大血管関係を評価した。この結果、MDCT は血管造影と比較し情報量は遜色なく、低侵襲で行え有用であったため、MDCT による画像診断に関し、文献的考察を加え報告する。

7) 川崎病と考えられた心筋炎の1歳女児例

○鹿嶋 晃平, 奥山 伸彦, 古山 晶子, 竹村 祥子,
笹本 光信, 小山 隆之, 林 良樹 (青梅市立総合病院小児科)
神田祥一郎 (東京大学医科学研究所)

症例は1歳女児。発熱, 咳嗽で発症し, 第4病日に肺炎疑いで入院した。第6病日発熱持続し, CRP 23.77 mg/dl, CTR 63%の心拡大, EF 44%の心機能低下, BNP 6312.5 pg/mlの上昇を認めたが, 全身状態は比較的良好で, 心筋酵素の上昇はみられなかった。川崎病の主症状はそれぞれ軽度で診断的ではなかったが, IVIG2 g/kg/日を施行し, 以後解熱, 心機能も改善した。心筋炎の鑑別を含めて報告する。

指定発言 柳川 幸重 (帝京大学小児科)

8) クループ様症状を呈し緊急気管内挿管を施行した気道異物の1例

○黒澤 照喜, 奥村さやか, 小高 学, 横路征太郎 (東京都立府中病院小児科)
長尾南海子 (同 麻酔科)
鎌形正一郎 (東京都立清瀬小児病院外科)
宮川 知士, 末永麻由美 (同 呼吸器科)

症例は1歳男児。感冒症状を契機として呼吸状態が悪化し, クループの診断で当院を紹介受診した。受診時は強い吸気性喘鳴, 意識障害が見られ窒息寸前の状態であったため, 吸入麻酔下で内径2.5 mmのチューブを緊急気管内挿管した。翌日, 都立清瀬小児病院へ搬送し, 診断に苦慮したが, 最終的に気管支ファイバースコープにてプラスチック製の異物が確認された。

指定発言 川崎 一輝 (国立成育医療センター呼吸器科)

第4グループ 16:20—16:50

座長 久田 研 (順天堂大学小児科)

9) B群溶連菌 (GBS) による cellulitis-adenitis syndrome の症例

○森野紗衣子 (東京都立清瀬小児病院)
桑原 功光, 賀来卯生子, 大瀧 潮, 葎葉 茂樹, 三浦 大 (同 内科)
上牧 勇
(独立行政法人国立病院機構埼玉病院小児科)

患児は帝王切開で出生。生後1カ月時から意識消失発作を繰り返していた。2カ月時に急激な鼠径部の腫脹, 発熱を主訴に入院。GBSによる cellulitis-adenitis syndrome の診断で抗菌薬投与により軽快した。乳児期早期に軟部組織の炎症を認めた場合, GBS敗血症の可能性を考慮した迅速な対応が必要である。

10) Late-late onset の B 群連鎖球菌感染症の1例

○佐藤 武志, 新庄 正宜, 柴田 映道, 木実谷貴久,
下郷 幸子, 肥沼 悟郎, 有光 威志, 高橋 孝雄 (慶應義塾大学小児科)

在胎週数28週1日, 出生体重745gで出生した男児。日齢129, 呻吟, 発熱のため入院。血清IgG 51 mg/dl。血液培養でB群連鎖球菌陽性, 日齢90以降の発症であることから late-late onset の B 群連鎖球菌敗血症と診断した。本症例では超低出生体重児, 低 γ グロブリン血症が危険因子と考えられる。

11) 深頸部感染症の4例

○永峯 宏樹, 狩野 博嗣, 下田木の実, 内野 俊平,
稲富 淳, 横山 美貴, 高見沢 勝, 五十嵐 隆 (東京大学小児科)

小児の耳鼻科領域感染症には中耳炎や副鼻腔炎のように頻度の高いものと比較的稀な深頸部感染症がある。後者は、気道狭窄、縦隔炎、敗血症、DICなどを合併するためCTなどによる迅速な診断と耐性菌、嫌気性菌を考慮した治療が必要となる。最近、当科において4例の深頸部感染症を経験したので文献的考察を含め報告する。

運営委員会だより

1. 5月の講話会参加者202名、新入会14名(会員数1,826名)。
2. 地方会ホームページが開設されましたが、現在試行期間として調整中です。
3. 討論時間を十分に確保するため、今後の演題数を10題前後に調整する予定です。
4. 9月以降の教育講演には、性的虐待、心の発達、思春期肥満をテーマとして取り上げる予定です。

【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。

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—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
1mg
2mg
SEKINARIN® TAPE



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

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でお願いします。