

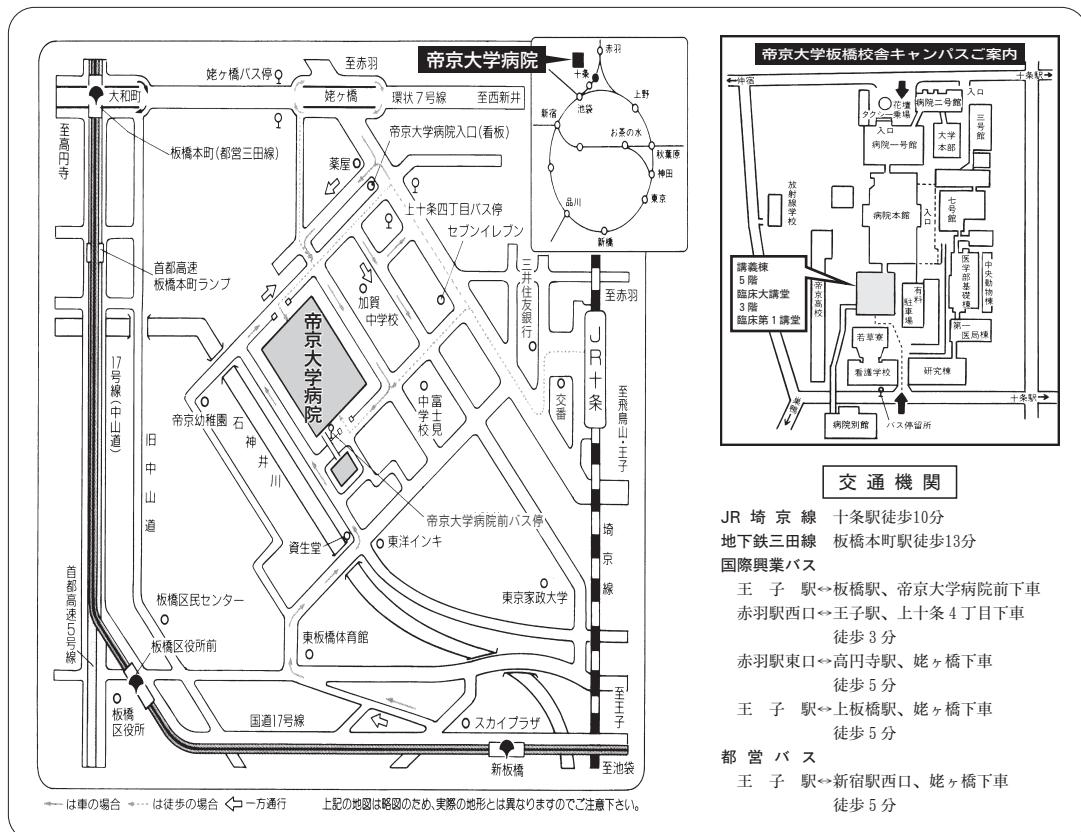
第 554 回

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20年2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

荒木 聰
 プログラム係
 東京医科歯科大学 小児科 03(3813)6111
 FAX 03(5803)5247
 中村 明夫

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: jps-tokyo@umin.ac.jp

第 554 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—14:35

座長 磯田 健志（東京医科歯科大学医学部附属病院小児科）

- 1) 黒色便と貧血を契機に診断された GIST (gastrointestinal stromal tumor) の 11 歳女児例
—小児消化管出血の鑑別疾患として—
○瀬尾 雄樹, 舟石 薫, 川口 裕之, 江口 博之, 田中 葉子（東京歯科大学市川総合病院小児科）

3日前に黒色便, 2日前に気分不快で転倒し近医で Hb 7.3 g/dl, 鉄剤・H2 blocker 処方。当日倦怠感著明・歩行不能で再診, 黒色嘔吐の為当科紹介初診し Hb 4.1 g/dl。内視鏡で胃角部小巣の粘膜下に腫瘍（直径 4 cm・頂部に潰瘍及び出血・内部エコー均一）あり。GIST 疑いで幽門側胃切除。細胞は軽度異型性あり, 核分裂像散見, c-kit++, CD34+. 稀であるが GIST は小児消化管出血の鑑別疾患である。

指定発言 金森 豊（東京大学小児外科）

- 2) 放射線療法を併用し化学療法を先行して外科療法を最終に行った肺転移を認めた骨盤原発骨肉腫の 1 小児例

○平井麻衣子, 七野 浩之, 梁 尚弘, 陳 基明, 麦島 秀雄（日本大学医学部付属板橋病院小児科）
吉田 行弘（ 同 整形外科）
齋藤 勉（ 同 放射線科）
根本 則道（ 同 病理学科）

診断時に両側肺転移を有する左腸骨原発巨大骨肉腫の 10 歳男児に対し, 1 年間の化学療法に放射線療法を併用し, 肺転移と原発部位の外科療法を最後に行なった。現在治療終了 1 年 10 カ月経過し寛解を維持している。予後不良と判断される骨肉腫に対する一つの治療戦略と考えられたので, 文献的考察を加え報告する。

- 3) stage4s から stage4 へ移行し, 化学療法を要した乳児神経芽腫の 1 例

○恩田 恵子, 藤村 純也, 中島 泰子, 斎藤 洋平,
安部 信平, 高田 オト, 齋藤 正博, 清水 俊明（順天堂大学小児科恩春期科）

症例は 9 カ月女児。4 カ月健診時に腹部膨満を指摘され当科紹介。巨大な腹部腫瘍, 腫瘍マーカーの上昇を認めたが転移は肝, 骨髄のみであり MYCN の増幅もなく神経芽腫 stage4s と診断。全身状態良好のため外来経過観察していたが 7 カ月時にリンパ節, 肺に転移を認めたため stage4 として化学療法を行うこととなった。

第2グループ 14:35—14:55

座長 伊藤 昌弘（東京都立墨東病院小児科）

4) Vancomycin 単独投与で全身状態のすみやかな改善を認めたペニシリン耐性肺炎球菌性髄膜炎の1例

○玉木 久光, 長野 伸彦, 古宮 圭, 加藤はるか,
町田 展章, 宇田川智宏, 成田 紗綾, 大森 多恵,
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）

症例は PRSP による細菌性髄膜炎の 6 カ月女児。CTRX+PAPM 治療を開始したが解熱せず、VCM 感受性であったため VCM+CTRX に変更した。速やかに解熱し全身状態も改善したので VCM 単独投与に変更した。髄液移行性より VCM 単独投与は推奨されていないが、注意深い観察下での VCM 単独投与も選択肢の一つであると思われた。

5) 水痘に合併した二相性けいれんと遅発性拡散能低下を呈する急性脳症（AESD）

○松本 朗子, 後藤 知英, 坂井 智行, 幡谷 浩史, 三山佐保子（東京都立清瀬小児病院小児科）

1歳9カ月女児。水痘に伴う発熱、けいれん重積のため入院。頭部 MRI 正常。意識回復は良好だったが自発運動の減少を認めた。けいれん後 6 日目に退院、同日意識障害と無熱性けいれんが出現、DWI で大脳白質の病変を認め AESD と診断。熱性けいれん後に意識回復良好でも自発運動・活気の低下を認める場合は脳症の可能性を考える必要がある。

休憩 14:55—15:05

感染症だより 15:05—15:15

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 15:15—15:45

座長 児玉 浩子（帝京大学小児科）

思春期の子どもへの卒煙指導

加治 正行（静岡市保健福祉子ども局保健衛生部）

昨今喫煙の低年齢化が進んでいるが、子どもは一旦喫煙を開始すると短期間でニコチン依存状態になることが知られている。このような子どもたちには叱責や謹慎処分などは意味がなく、「ニコチン依存症」としての治療が必要である。

静岡県立こども病院では 2002 年「卒煙外来」を開設し、タバコをやめられない中高生たちを治療してきた。外来での子どもたちの様子や具体的な治療法について御紹介する。

第3グループ 15:45—16:20

座長 中山 智孝（東邦大学医療センター大森病院小児科）

6) 川崎病 γ グロブリン不応例に対するインフリキシマブ療法の医師主導自主臨床試験

○小寺 美咲, 狩野 博嗣, 山口真由美, 関 正史,
小太刀康夫, 三浦健一郎, 平田陽一郎, 小野 博,
香取 竜生, 高見沢 勝, 賀藤 均, 五十嵐 隆（東京大学小児科）

γ グロブリン不応の川崎病に対する治療に確立したものはなく施設毎に様々な治療法が行われている。当院では医師主導自主臨床試験として不応例に対し第7—8病日と比較的早期にインフリキシマブの投与を行っている。3歳女児、2歳男児に治療を行い、共に速やかに解熱した。急性期も含めて現在のところ副反応はみられていない。文献的考察を含め報告する。

7) Infliximab 投与で入院の長期化を回避し得たクロhn病の1例

○中村明日香^a, 池田 梨奈^a, 飯島 正紀^a,
浦島 崇^a, 小林 博司^a, 猿田 雅之^b,
加藤 智弘^{b,c}, 河合 利尚^a, 衛藤 義勝^a
(東京慈恵会医科大学小児科)^a, (同 消化器肝臓内科)^b, (同 内視鏡科)^c

Crohn病は10—20歳代の若年者に好発し慢性の経過をとるため、緩解維持は患児の社会生活へ大きく影響する。症例は12歳女児の受験生で下痢と腹痛が持続し痔瘻を認め、腹部造影CTと消化管内視鏡検査からCrohn病と診断された。Steroidは使用せず、栄養・薬物療法とInfliximab治療にてすみやかに軽快した。検査や治療を選択する上で、患児のQOLへの配慮は重要であると考える。

8) ネフローゼ症候群に上腕動脈血栓症を合併した1例

○野口 基視, 栗津 緑, 天野 直子, 高橋 孝雄（慶應義塾大学小児科）
尾原 秀明, 松本 賢治, 北川 雄光（同 外科）

4歳男児。気管支炎を契機にネフローゼ再発、循環不全のため入院。循環改善後も右手関節以遠の冷感が持続、疼痛出現。エコー上上腕動脈肘上から血流なく内部にモヤモヤエコーあり。CTアンギオ上、右上腕動脈は閉塞、側副血行路により描出された橈骨動脈も閉塞、尺骨動脈・骨間動脈は狭窄。血栓発症の時期、原因、治療法につき考察を加え報告する。

指定発言 嶋谷 浩史（清瀬小児病院腎内科）

運営委員会だより

1. 1月の講話会参加者 170 名、新入会 6 名（会員数 1,870 名）。
2. 東京都地方会は 2008 年 5 月から東京大学へ会場が移ります。
3. 2008 年 5 月からの教育講演は“小児医療の初期診断能力の育成”を年間テーマとして予定しています。
4. 幹事改選が実施され当選者が確定いたしました。
5. 地方会講話会終了後に新旧合同幹事会が開催されます。

【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

地方会ホームページのお知らせ

更新しております。是非アクセスしてみて下さい。

URL：<http://plaza.umin.ac.jp/jpstokyo/>

Presentation について

発表は Computer Presentation (Windows) のみで受け付けます。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。

※ Vista には未対応です。

〈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）

出席した会員に発表の意味をより強く、明確に伝えるために、最後（または適切な時期に）Take Home Message（この発表から学ぶこと）を手短な一文で記したスライドを付け加えて頂くようお願いいたします。

wakodo

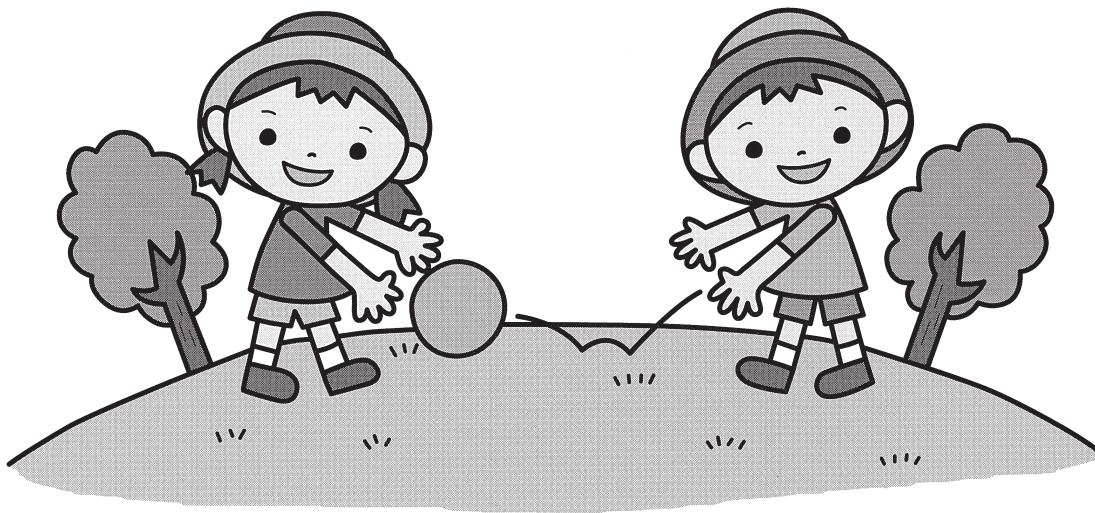
ロイコトリエン受容体拮抗剤 ～気管支喘息治療剤～

薬価基準収載

フランルカストDS 10%「amel」

指定医薬品 [フランルカスト水和物製剤]

PRANLUKAST DS10%「AMEL」



- 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。

発売元【資料請求先】

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

共和薬品工業株式会社
〒532-0011 大阪市淀川区西中島5-13-9