

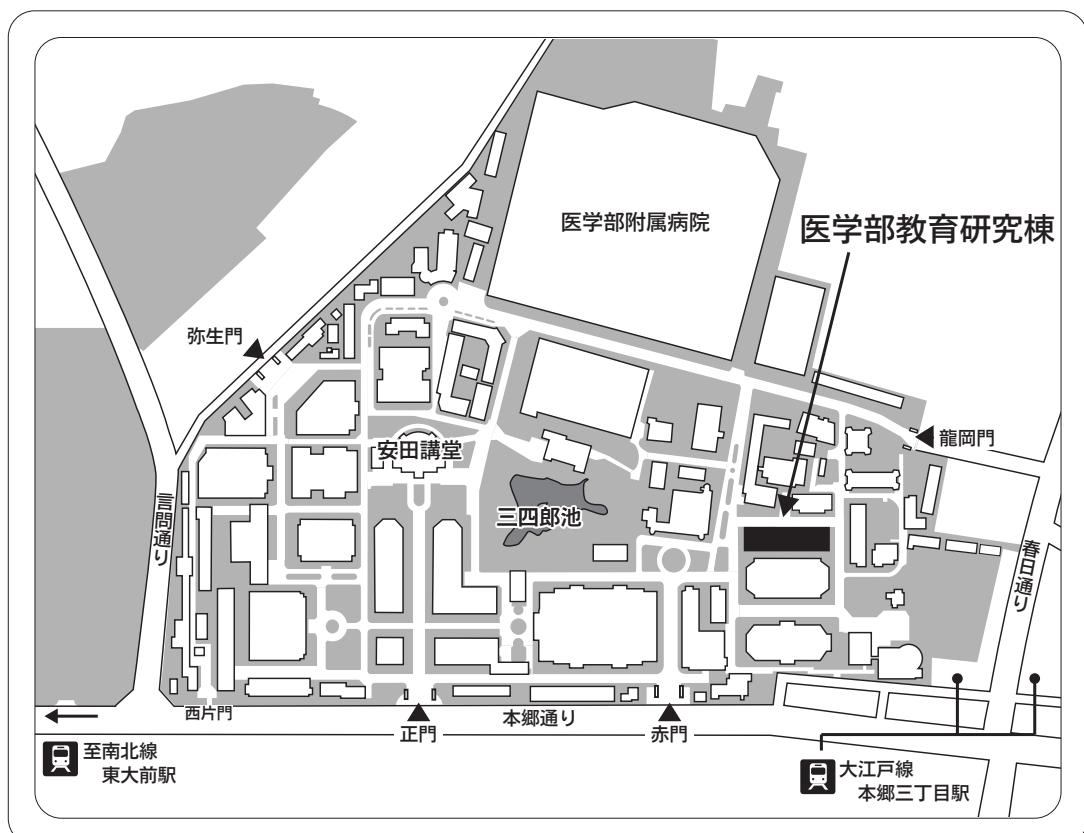
# 第 557 回

## 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 6 月 7 日 (土) 午後 2 時 00 分

場 所 東京大学鉄門記念講堂(医学部教育研究棟14階)



#### 演題の申し込みについて

- 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。
- 抄録（160字以内）をおつけください。
- 原則として指定発言をつけてください。
- 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

舟塚 真  
プログラム係  
東京女子医科大学 小児科 03 (3353) 8111  
FAX 03 (5269) 7338  
岡 明  
会 場 係  
東京大学小児科 03 (3815) 5411 内線 33453  
直通 (FAX) 03 (3816) 4108

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

# 第 557 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 平野 幸子 (東京女子医科大学小児科)

## 1) 咽後膿瘍後に環軸椎回旋位固定を認めた 1 症例

○蘇我 孟志, 波照間友基, 新谷 榮崇, 田口 洋祐,  
吉田 彩子, 鈴木 潤一, 斎藤 宏, 和田 美夏,  
浦上 達彦, 高橋 昌里, 麦島 秀雄 (駿河台日本大学病院小児科)  
樋口 雄將, 矢田修一郎, 工藤 逸大, 牧山 清, 池田 稔 ( 同 耳鼻咽喉科 )  
三宅 洋一, 山口 太平, 平良 勝章 (埼玉小児医療センター整形外科)

症例は 4 歳女児。入院 10 日前から発熱と斜頸を認めた。入院 5 日前に咽後膿瘍と診断され前医に入院し, 改善を認めず当院へ転院した。入院後は抗生素を継続し, 咽頭後壁切開排膿術を 2 回施行した。その後も斜頸は遷延し, 頸椎 3DCT 検査で環軸椎回旋位固定と診断した。遷延する斜頸の診断には, 頸椎 3DCT 検査が有用と考えられ, 文献学的考察を含め報告する。

## 2) 典型的経過であったが診断が遅れた年長児百日咳の 1 例

○肥沼 悟郎, 高橋 孝雄 (慶應義塾大学病院小児科)

症例は 13 歳男児。夜間に起こった呼吸困難発作を主訴に来院。前医で, アレルギー性咳嗽, 気管支喘息と診断されていた。年長児としては典型的な症状, 検査所見から百日咳を疑い, 抗体価の上昇から診断した。百日咳の診断においては, 年長児と幼若児で特徴的所見が異なることを念頭に置く必要がある。

## 3) 家族性寒冷自己炎症症候群が疑われた 6 カ月男児

○小川 淳, 西村 鉄也, 狩野 博嗣, 高見沢 勝, 五十嵐 隆 (東京大学小児科)  
岡野 周子 (おかの小児科)

6 カ月の男児。生後 3 カ月頃から夕方に蕁麻疹が出現し, 翌朝に軽快するということを繰り返していた。父親が幼少児期から寒冷暴露により蕁麻疹, 関節痛, 発熱がみられること, 常染色体優生と思われる家族歴があることから本症を疑った。cryopyrin 関連周期性症候群の 1 つであり本邦では 2 家系目と思われる。

第 2 グループ 14:30—15:15

座長 石井 徹子 (東京女子医科大学循環器小児科)

## 4) 全身麻酔導入直後に発症した気管支攣縮の 1 例

○井口 洋美, 長谷川真紀, 中村 紗子, 斎藤 勝也,  
林 利佳, 石川 央朗, 阿部 修, 中山 弥生,  
永田 俊人, 橋本 光司, 渕上 達夫, 稲毛 康司 (日本大学練馬光が丘病院小児総合診療科)

症例は鼓膜チューブ留置術のために入院した 2 歳 8 カ月の男児。術前, 全身麻酔導入直後に気管支攣縮をおこし, 急激な SpO2 の低下, 陥没呼吸, 呼気性喘息, 胸部レントゲンにて片肺の無気肺を認め, 気管支拡張薬吸入, アミノフィリン静注, ステロイド薬静注および深麻酔にて軽快した。麻酔導入時に起こる気管支攣縮の小児の報告は少なく, 文献的考察を含め報告する。

## 5) 反復性腹痛を主訴とした胆管非拡張型胆管合流異常の年長児例

○余谷 暢之, 小穴 慎二, 阪井 裕一 (国立成育医療センター総合診療部)  
藤野 明浩, 黒田 達夫 ( 同 外科 )  
岡本 礼子, 宮寄 治, 野坂 傑介 ( 同 放射線科 )

15歳女児、激しい腹痛を主訴に救急受診。血液検査で AMY 559 IU/I と上昇認め脾炎を疑い腹部超音波検査施行。胆嚢壁の肥厚認め脾胆管合流異常を疑い MRCP 実施し上記診断に至った。胆管非拡張型合流異常の場合は異常所見を見つける超音波での胆嚢壁の肥厚が診断に有用であるとされている。  
今回も超音波での胆嚢壁肥厚が診断の手掛かりとなった。

指定発言 藤野 明浩 (国立成育医療センター外科)

## 6) 心雜音で発見された冠状動脈瘤、巨大冠動脈瘤合併の1男児例

○箕輪 圭, 佐藤 圭子, 根岸 佳慧, 大槻 将弘, 織田 久之,  
高橋 健, 稀代 雅彦, 秋元かつみ, 清水 傑明 (順天堂大学小児科)

症例は先天性冠状動脈瘤の1歳男児。生後より心雜音を指摘され、韓国で経過観察となっていたが、来日を機に受診。心エコーおよび心カテーテル検査所見は右冠動脈一右室瘤を認めたが、右冠動脈は巨大冠動脈瘤を形成していた。比較的まれな疾患であり、管理および治療方針の決定に難渋する症例であるため、文献的考察を加え報告する。

## 7) 左大動脈弓部分閉鎖を伴う重複大動脈弓による血管輪の2症例

○村山こず枝, 三浦 大, 永沼 卓, 知念 詩乃,  
玉目 琢也, 松岡 恵, 大木 寛生, 佐藤 正昭 (都立清瀬小児病院循環器科)  
宮川 知士 ( 同 呼吸器科 )  
保土田健太郎, 寺田 正次 ( 同 心臓血管外科 )  
西村 玄 ( 同 診療放射線科 )

1歳時から喘鳴を繰り返す4歳女児と、出生時から喘鳴が持続する8ヶ月男児。2症例とも、胸部X線上気管の不明瞭化と右大動脈弓を認め、MRI、3D CT、気管支鏡、食道造影で血管輪(重複大動脈弓、左鎖骨下動脈遠位部の左大動脈弓部分閉鎖)、気管狭窄と診断。喘鳴が長びく場合、胸部X線をよく観察し、MRI、CTにより血管輪を鑑別する必要がある。

休憩 15:15—15:25

感染症だより 15:25—15:35

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 15:35—16:05

座長 佐々木伸彦（佐々木こどもクリニック）

### 子どもの呼吸器疾患—鑑別のポイント

川崎 一輝（国立成育医療センター呼吸器科）

呼吸器疾患の鑑別診断において日頃から重要視している項目は、症状の確認、現病歴・理学的所見の取り方、単純X線写真の読影などである。たとえば、主訴が長引く咳であれば、まずどのような咳か（湿性、乾性、心因性、百日咳様、アザラシ様など）を直接確認することが重要である。その結果によって、次の手順が大きく異なるからである。新生児・乳児の吸気性喘鳴、乳幼児の呼気性喘鳴などについても取り上げる予定である。

第3グループ 16:05—16:40

座長 西村 敏（にしむらこどもクリニック）

#### 8) HHV6 感染に伴う急性脳症の検討

○下田木の実、奥村さやか、仁後 綾子、水野 葉子、清水 伸泰、  
小高 学、柳原 知子、和氣 彰子、榎原 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）  
熊田 聰子、栗原 栄二（東京都立神経病院小児科）

HHV6 感染は乳児期後半に罹患することが多い、通常は予後良好な発熱を伴う発疹性疾患である。しかし、突発性発疹罹患中に痙攣重積をおこし、脳症を合併する症例では、精神運動発達遅滞などの後遺症を高率に残すことが知られている。今回、HHV6 感染に伴う急性脳症の3例を提示し、過去7年間の当院での統計を合わせて報告する。

指定発言 水口 雅（東京大学小児科）

#### 9) 敗血症と心外膜炎で発症した Myelokathexis の1例

○藤井 明子、坂内 優子、鶴田 敏久、  
清水 玲子、小平かやの、大澤真木子（東京女子医科大学小児科）

症例は7カ月女児。生後初めての発熱で第6病日入院となった。後頸部に膿瘍疹を認め、血液培養で MSSA が検出されたが抗菌薬の反応不良で、第13病日心外膜炎に進展した。抗菌薬投与（計38日間）で改善したが顆粒球減少を認め、骨髄生検にて Myelokathexis の診断に至った。非典型的経過をたどる症例については、基礎疾患の有無について検討することが重要である。

#### 10) 日齢8に嘔吐で発症した胎児性脳腫瘍（非定型奇形腫／ラブドイド腫瘍）（AT/RT）の1男児例

○早乙女壯彦、原田 涼子、小嶋 靖子、佐藤 真理、  
松裏 裕行、小原 明、佐地 勉（東邦大学医療センター大森病院小児科）  
根本 匠章、周郷 延雄（ 同 脳神経外科）  
館野 昭彦（東邦大学医療センター佐倉病院小児科）

日齢8の男児。頻回の嘔吐を主訴に受診。生下時より左顔面神経麻痺があり、画像検査を施行したところ、水頭症、左小脳腫瘍を認めた。腫瘍摘出術を行い、病理診断は非定型奇形腫／ラブドイド腫瘍（AT/RT）であった。胎児性脳腫瘍は極めて稀であり、特にAT/RTは新しい腫瘍概念として提唱されたものである。文献的考察を加え報告する。

## 運営委員会だより

1. 5月の講話会出席者 206名、新入会員 13名（会員数 1,805名）。
2. 本地方会の事業として体育の日に行っている「子どもの健康週間」事業は、今年度も例年通りに行います。5大学小児科が持ちまわりで担当していただきますが、今年度は帝京大学、杏林大学、東京医科歯科大学、東邦大学第一、日本医科大学にお願いし、都内5カ所の公園で、無料健康相談・お口の健康相談・栄養相談を行う予定です。
3. 今年度の教育講演は「小児科診断の update」をテーマとして行います。次回6月は呼吸器疾患がテーマです。

## 【演題の申し込みについてのお願い】

- 原則として指定発言をつけて下さい。

## 【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物の・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

# アクアライト ORS

Oral Rehydration Solution  
乳幼児用イオン飲料

## 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。



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。

	浸透圧 mOsm/L	電解質mEq/L			pH
		Na <sup>+</sup>	K <sup>+</sup>	Cl <sup>-</sup>	
アクアライト ORS	200	35	20	30	5.5
※スポーツドリンク	300~350	10~21	5~7	5~17	3.5~4.2
果汁(100%)	500~900	~2	10~50	~1	3.5~4.0
※ベビー用野菜スープ	160~360	30~70	7~31	20~80	—

※市販品を当社にて調査

125mL×3個パック

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

06.01