

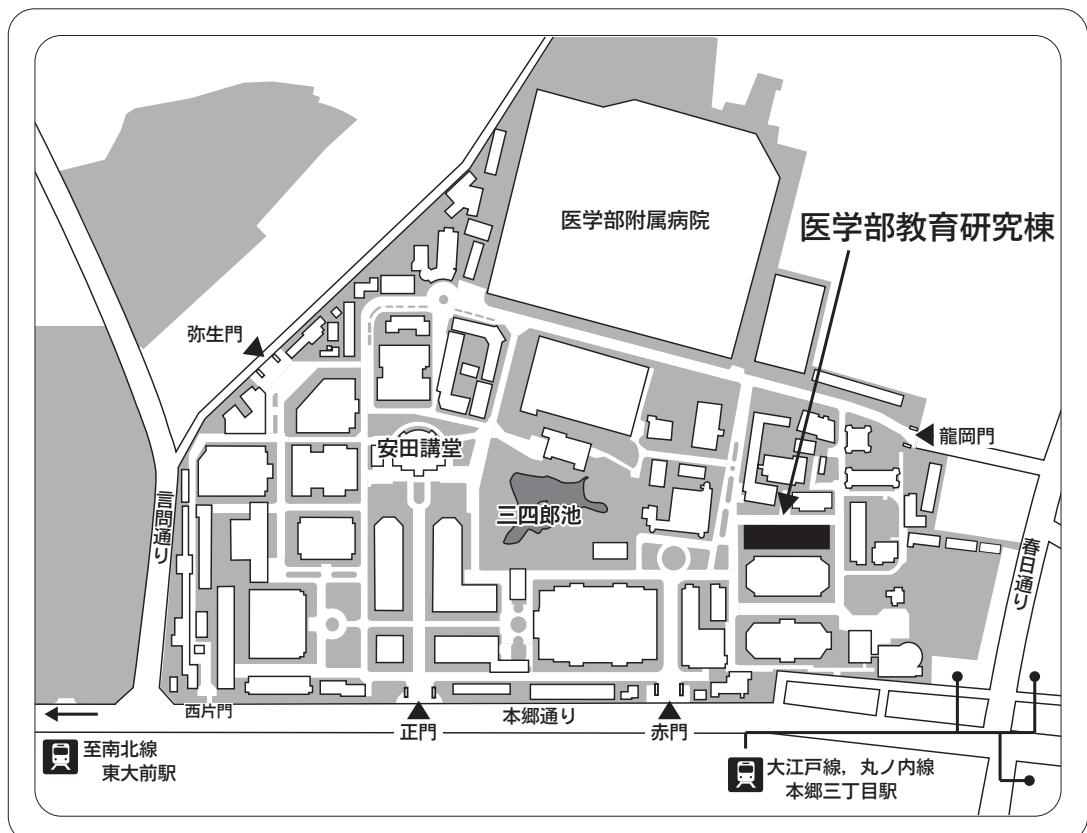
# 第 564 回

## 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 21 年 3 月 14 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

プログラム係  
杏林大学 小児科

吉野 浩

0422(47)5511

FAX 0422(47)8184

#### 会 場 係

東京大学小児科

岡 明

03(3815)5411 内線 33453

直通(FAX) 03(3816)4108

#### 事 務 局

03(5388)7007

e-mail:jpstokyo-office@umin.ac.jp

# 第 564 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—14:50

座長 柏木 保代（東京医科大学小児科）

## 1) 尿路感染症に続発した偽性低アルドステロン症の 1 例

○早川 宜佑, 野村 亜矢, 矢田菜穂子, 村松 真樹,  
宍戸清一郎, 藩谷 浩史, 長谷川行洋（東京都立清瀬小児病院）

月齢 4 カ月の男児。月齢 3 カ月から混濁尿, 哺乳不良, 体重増加不良があり当科を受診した。入院時に膿尿と低 Na 血症, 高 K 血症, 代謝性アシドーシスを認めた。精査加療の結果, 膀胱尿管逆流症, 尿路感染症に続発する一過性のアルドステロン作用不全, 高 K 型遠位尿細管性アシドーシスと診断した。  
二次性偽性低アルドステロン症は少ないため報告する。

## 2) m-PSL パルス療法が有効であった Sydenham 舞踏病の 1 例

○吉川 陽子, 伊藤 康, 神澤 太一, 今井 薫, 大澤真木子（東京女子医科大学小児科）

症例は左上下肢の不随意運動を主訴に来院した 12 歳女児。表面筋電図所見, 咽頭培養の A 群溶連菌陽性より, Sydenham 舞踏病と診断。リウマチ熱の診断基準は満たさなかった。AMPC 内服と m-PSL パルス療法施行し, 治療開始 21 日目に症状消失した。本症は抗生素の普及などで稀な疾患となったが, 治療可能な神経疾患であり見逃してはならない。

## 3) 腸管出血性大腸菌 O-111 の集団感染に伴う溶血性尿毒症症候群 (HUS) の 2 例

○監物 靖, 直井 和之, 澤 友歌, 長谷川 慶,  
高月 晋一, 橋本 卓史, 原田 凉子, 本山 治,  
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）

腸管出血性大腸菌 O-111 の集団感染による 2 例の重症 HUS (3 歳と 4 歳の男児) を報告する。いずれも発熱と高度の腹痛を主訴とし, 入院後貧血, 血小板減少, 腎機能低下の進行を認め, 血液透析及び腹膜透析が開始された。2 例とも VT1, VT2 陽性であった。1 例は現在も腹膜透析を継続中である。

指定発言 斎藤 昭彦（国立成育医療センター感染症科）

## 4) 胃潰瘍瘢痕により幽門狭窄をきたした男児例

○平井 聖子, 加藤はるか, 成田 綾, 宇田川智宏,  
大沼 健一, 西口 康介, 玉木 久光, 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）  
高橋 翼, 山高 篤行（順天堂大学 小児外科）

腹痛と嘔吐を主訴に来院した 3 歳男児。レントゲンで腸管ガス像の偏在と超音波や CT で著明な胃拡張と胃前部と十二指腸にかけての壁肥厚像を認めた。内視鏡にて胃幽門部の潰瘍瘢痕による狭窄が胃拡張の原因と判明し, 2 週間の減圧とプロトンポンプ阻害剤の使用で軽快した。小児ではまれな症例であるため文献的考察を加え報告する。

指定発言 岡崎 任晴（順天堂大学小児外科）

第2グループ 14:50—15:35

座長 五石 圭司（東京大学小児科）

5) 胆汁うっ滞を契機に診断された先天性複合型下垂体ホルモン欠損症の1例

○安藤枝里子, 天野 直子, 石井 智弘, 長谷川奉延, 高橋 孝雄（慶應義塾大学小児科学教室）  
星野 健, 森川 康英（ 同 小児外科学教室）  
水野 裕介, 木津 りか, 番場 正博（横須賀共済病院小児科）

日齢 20 に閉塞性黄疸が出現し、日齢 50 に中枢性甲状腺機能低下に対しレボサイロキシン補充を開始した男児。日齢 65 に胆道シンチで胆汁排泄（-）のため当院転院。哺乳前低血糖時 GH, ACTH, cortisol 低値から先天性複合型下垂体ホルモン欠損症と診断した。低血糖を伴う胆汁うっ滞例では、下垂体ホルモン分泌能評価が必要である。

6) ガスリー濾紙血・保存臍帯を用いて診断した先天性サイトメガロウイルス感染症の1例

○佐々木真利, 三村 尚, 石橋奈保子, 元吉八重子, 今井 雅子,  
糸井 敏彦, 下田 益弘, 清原 鋼二, 日下 隼人（武藏野赤十字病院小児科）

症例は 5 カ月女児。健診で小頭を指摘されて受診した。右眼底の黄斑変性のほか、頭部 CT では石炭化ではなく脳室周囲白質に左右対称性の低吸収域を認めた。一般血液検査では確定できず、ガスリー濾紙血と保存臍帯より PCR で CMV-DNA を検出して先天性 CMV 感染症と診断した。検査方法も含め文献的考察を加えて報告する。

7) 急速な経過で呼吸不全をきたした乳び胸の新生児例

○波照間友基, 住友 直方, 村井 健美, 中村 隆広, 市川 理恵, 福原 淳示,  
松村 昌治, 金丸 浩, 鮎沢 衛, 岡田 知雄, 麦島 秀雄（日本大学小児科）

日齢 12 の新生児。在胎 41 週、出生体重 3,684 g、吸引分娩で出生。入院当日から多呼吸が出現し、胸部エックス線写真で胸水を認め入院した。胸腔ドレナージによる胸水の性状から乳びが疑われ、ドレナージ後胸水は改善した。日齢 16 に再度胸水貯留を認め、MCT ミルクに変更後増悪を認めていない。MCT ミルクからの離脱を検討している。

指定発言 山口 解冬（静岡県立子ども病院新生児科）

8) 新生児期に診断された頭蓋内多発性海面状血管腫の1例

○氏家 舞, 小野英里奈, 神野 聰子, 河野 淳子,  
岡野恵里香, 寺本 知史, 小林 正久（東京慈恵会医科大学青戸病院小児科）

在胎 36 週 6 日、母体血圧上昇のため緊急帝王切開。Apgar 6/7、出生体重 2,410 g。出生後チアノーゼ認め、当院へ転院搬送。新生児遷延性肺高血圧症の診断にて呼吸器管理日齢 4 まで行った。日齢 20 の頭部 MRI にて多発する陳旧性出血を認め、多発性海面状血管腫と診断された。本症例について文献学的考察を加え報告する。

総 会 15:35—15:45

感染症だより 15:45—15:55

座長 山本 光興（山本小児科）

谷口 清洲（国立感染症研究所感染症情報センター）

教 育 講 演 15:55—16:35

座長 伊東 三吾（東京都立広尾病院）

### Munchausen Syndrome by Proxy — 騙されなくては小児科医ではない？ —

奥山眞紀子（国立成育医療センターこころの診療部）

東京都地方会で「特殊な虐待」として、性的虐待と Munchausen Syndrome by Proxy (MSBP)について講演させていただいてから 2 年半がたち、いずれの虐待にも社会的関心が高まっている。特に MSBP は逮捕例を機に社会に知られるようになった。MSBP とは、保護者（多くは母親）が子どもの病気をねつ造したり、虚偽の申告をして、子どもに医学的侵襲を与える結果となる子ども虐待の一型である。死亡例も多い危険な型である。しかも、医師が一生懸命行った医療が結果的に子どもへの加害に結び付くという、医師にとっては辛い構図となる。ところが、MSBP を発見するのは決してやさしいことではない。その背景には医師、特に小児科医の心理的特性をうまく利用する親の接近の方法が存在しているからである。今回は、具体例を中心に、MSBP への気づきを増し、子どもを救うための方策について考察する。

第 3 グループ 16:35—17:40

座長 中村由紀子（杏林大学小児科）

#### 9) 無熱性痙攣を主訴に来院した、水中毒の 1 歳 5 カ月男児

○日根幸太郎、鈴木 琢真、齊藤 勝也、林 利佳、  
石川 央朗、橋本 光司、渕上 達夫、稻毛 康司（日本大学練馬光ヶ丘病院小児総合診療科）  
川原 律子（ 同 臨床心理）

症例は 1 歳 5 カ月男児。無熱性痙攣を主訴に来院。入院時検査で著明な低 Na 血症を認めた。精査にて母親の哺育に対する誤った認識により、過剰水分摂取を習慣化していた結果、水中毒による無熱性痙攣を発症したと考えられた。患児由来ではなく母親の育児方法によって引き起こされた乳幼児の報告は少なく文献的考察もふまえて報告する。

#### 10) 頸部絞扼事故を契機に診断した広範性発達障害の 1 例

○山本 剛士、有馬慶太郎、小澤 美和、草川 功、細谷 亮太（聖路加国際病院小児科）

4 歳男児。自宅にてブラインドの紐が首に巻きつき、ぐったりしている患児を母親が発見し救急通報し当院搬送となった。外来到着時は意識清明、頸部に暗赤色の絞扼痕を認める以外、異常所見なし。受傷機転は全く不明であったため、生活歴の聴取を十分行ったところ、広汎性発達障害と診断。紐へのこだわりから今回の事故につながったと考えられた。

指定発言 広瀬 宏之（横須賀市療育相談センター）

#### 11) Sotos 症候群に合併した左心低形成症候群の 1 例

○小川 敦、豊田 彰史、小野 博、香取 竜生、五十嵐 隆（東京大学小児科）

Sotos 症候群は発達遅滞・過成長・骨年齢促進・長頭症を主症状とする多発奇形症候群である。今回我々は Sotos 症候群に合併した左心低形成症候群 (HLHS) の 1 例を経験した。症例は 7 カ月の女児。日齢 6 に両側肺動脈絞扼術を行い、Norwood 術後機中である。顔貌より疑われ Fish 法にて Sotos 症候群責任領域の欠失をみとめ確定診断した。文献的考察とともに報告する。

## 12) 意識障害を主訴とした統合失調症の13歳男子例

○石川 浩子, 桑原健太郎, 植田 高弘, 福永 廉隆 (日本医科大学病院小児科)

13歳男子。発熱, 全身倦怠感, 意識障害を主訴に来院。臨床学的検査で器質的疾患は否定的であった。両親からの問診で妄想, 幻覚が明らかとなつたため精神科へ転科となり, 統合失調症様精神病性障害と診断, 治療を開始した。小児の意識障害では精神疾患も鑑別の1つであり精神科との早期の連携が重要であることが確認された。

指定発言 斎藤 卓弥 (日本医科大学病院精神科)

## 13) 小児がん治療中に経験したPRESの2症例

○池田 奈帆 (順天堂大学小児科・思春期科)

斎藤 洋平, 及川 奈央, 寺尾梨江子, 高田 オト,  
藤村 純也, 斎藤 正博, 清水 俊明 ( 同 小児科)

Posterior reversible encephalopathy syndrome (PRES) は痙攣発作, 視覚異常, 精神症状等を呈し, 画像診断的に後頭葉から頭頂葉を中心に浮腫性変化を呈するが, 自然軽快する病態として提唱されている。高血圧性脳症, 子瘤, 免疫抑制剤使用例での報告が多いが, 近年では, がん化学療法中や骨髄移植後に発症した報告が散見される。今回, 当施設においても小児がん治療中にPRESを発症した2症例を経験したので報告する。

指定発言 森 墾 (東京大学放射線科)

### 【幹事会報告】

- 平成20年12月現在で会員数は1,867名になりました。
- 平成21年度名誉会員に伊藤克己先生と松尾宣武先生が推薦され承認されました。
- 平成20年度決算報告及び監査報告がなされ承認されました。
- 平成21年度予算案が承認されました。
- 今年も健康週間事業は例年通り行うことが承認されました。

文責: 事務局

### 【運営委員会だより】

- 2月の講話会出席者は300名, 新入会員9名, 会員数1,885名, ベビーシッタールームの使用5名。大勢の先生方にご参加いただきありがとうございました。
- 3月の講話会では, 今年度の教育講演のシリーズの最後として, 国立成育医療センターの奥山真紀子先生に, 最近も大きな話題となりました Munchausen by proxy syndrome についてご講演いただきます。ぜひ, 奮ってご参加ください。
- 5月からの新しい教育講演は「小児科日常診療に役立つ関連各科の知識」がテーマです。小児医療に関する関連領域の知識のアップデートをしていただければと思いますので, ぜひご期待ください。

### 【演題の申し込みについてのお願い】

- 動画が含まれる場合には, その旨を明示して下さい。動画使用の場合には, 具体的な注意事項を, 折り返し事務局よりご連絡いたします。
- 原則として指定発言をつけて下さい。

### 【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。

### 【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

## 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 をお願ひいたします。

動画が含まれる場合には、ファイルのセーブ法などの注意事項がありますので、学会事務局に必ずご連絡ください。なお、当日なんらかの理由でうまく作動しない場合には、動画なしでご発表いただくことになることをご了承ください。

※ Vista には未対応です。Mac は使用できません。あらかじめファイルを Windows にて保存し直した上でご持参ください。

## 〈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

WAKODO

乳幼児用イオン飲料  
**アクアライト ORS**

## 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。



125mL×3個パック



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。

和光堂株式会社 お客様相談室フリーダイヤル

●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