

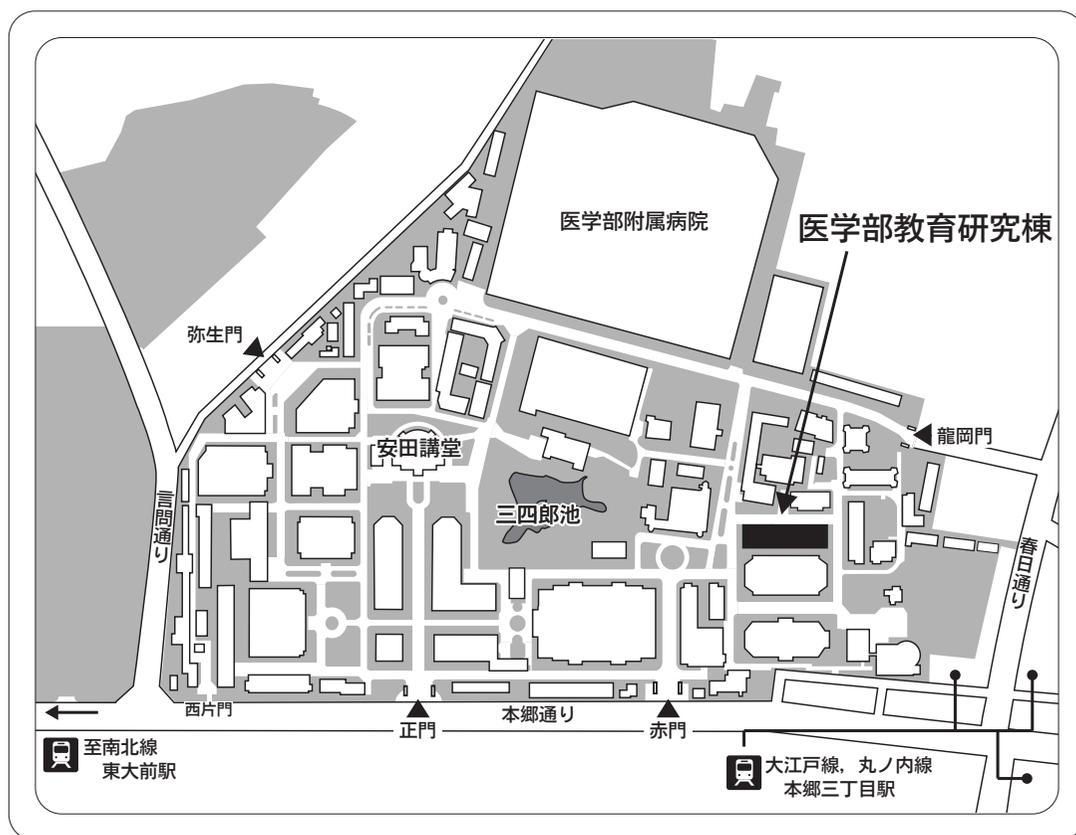
# 第 570 回

## 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12月12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

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  
東京大学小児科 03(3815)5411 内線33453  
直通(FAX)03(3816)4108

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: jpstokyo-office@umin.ac.jp

# 第 570 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—14:40

座長 塚本 桂子 (国立成育医療センター新生児科)

### 1) 臍径ヘルニアにより急性陰嚢症をきたした極低出生体重児の 1 例

○戸張 公貴<sup>1)2)</sup>, 増永 健<sup>1)</sup>, 荻野 寛子<sup>1)</sup>, 岡田真衣子<sup>1)</sup>, 高下 敦子<sup>1)</sup>, 大橋 祥子<sup>1)</sup>,  
藤中 義史<sup>1)</sup>, 瀧川 逸朗<sup>1)</sup>, 後藤 博志<sup>3)</sup>

(東京都立大塚病院新生児科)<sup>1)</sup>, (東京都立広尾病院小児科)<sup>2)</sup>, (東京都立大塚病院小児外科)<sup>3)</sup>

症例は在胎 34 週 1 日, 1,409 g で出生し搬送入院となった。生後 2 週より右陰嚢の腫脹と炎症反応上昇を認め, 精巣炎として抗生剤投与を開始したが改善しなかった。生後 4 週で陰嚢部より排便を認め, 緊急手術を施行し虫垂による臍径ヘルニアかんとん, 虫垂炎, 虫垂穿孔と診断した。極低出生体重児における本症の合併はまれであるため報告する。

指定発言 後藤 博志 (東京都立大塚病院小児外科)

### 2) 新生児期に診断された片側性肺動脈欠損症の 2 例

○森 琢磨, 金川 奈央, 齊藤 亮太, 河内 貞貴, 浦島 崇, 藤原 優子, 井田 博幸  
(東京慈恵会医科大学小児科)

片側性肺動脈欠損症は比較的稀な先天性心疾患であり, その臨床経過も様々である。当院で経験した 2 例は共に右肺動脈欠損症と新生児期に診断され, 症例 1 は手術適応なく, 2 カ月時に左肺の肺高血圧を認めた。症例 2 は 1 カ月時に右肺動脈再建術を施行可能であった。片側性肺動脈欠損症 2 例の臨床経過について文献的考察を含め報告する。

### 3) 致死性骨異形成症に大後頭孔狭窄症を合併した 1 例

○多田 憲正, 佐藤 英子, 金子 節子, 西田 俊彦, 荒木 聡, 水谷 修紀  
(東京医科歯科大学小児科)

師田 信人 (国立成育医療センター脳神経外科)

出生前に特徴的な骨所見から致死性骨異形成症と診断された 9 カ月女児。生後呼吸管理を行いながら経過観察していた。生後 3 カ月でスクリーニング目的に実施した頭部 MRI で高度の大後頭孔狭窄を認めた。生後 5 カ月で大後頭孔狭窄解除術を施行した。本疾患の合併症として大後頭孔狭窄症が知られているが, 治療しえた報告は稀少であるため報告する。

指定発言 師田 信人 (国立成育医療センター脳神経外科)

## 第 2 グループ 14:40—15:20

座長 狩野 博嗣 (東京大学小児科)

### 4) 両親の民間療法への執着により治療に難渋した重症アトピー性皮膚炎の 1 例

○正谷 憲宏, 久保田 舞, 大熊 香織, 大熊 喜彰, 兼重 昌夫, 山田 律子, 田中 瑞恵  
保田 典子, 瓜生 英子, 山中 純子, 赤平 百絵, 細川 真一, 佐藤 典子, 松下 竹次  
(国立国際医療センター戸山病院小児科)

7 カ月男児。両親のステロイド拒否のためアトピー性皮膚炎が重症化し, 体重減少 (-3.2 SD) ・発達遅延・脳萎縮を合併した症例を報告する。入院時の血清は IgE は 8416 U/ml。両親の民間療法への執着が強く治療に難渋したが, 受容的態度で接しつつ繰り返し説明を行なうことにより治療の同意が得られ, 症状の改善を認めた。

5) 混合性結合組織病として経過観察中に、全身性エリテマトーデスへと移行した1例

○渡邊 拓史, 長谷川真紀, 中村 綾子, 斎藤 勝也, 林 利佳, 石川 央朗, 阿部 修, 橋本 光司, 淵上 達夫, 稲毛 康司, 麦島 秀雄 (日本大学練馬光が丘病院小児総合診療科)

13歳の男子。レイノー現象, 抗RNP抗体陽性, 抗Sm抗体陰性を認め, 混合性結合組織病(MCTD)として経過観察を開始した。その後, 全身倦怠感, 筋痛が出現し, 血清補体価低下, 抗Sm抗体陽性となり, 全身性エリテマトーデスと診断する。MCTDを診療するうえで, 興味ある症例と考えられたので報告する。

指定発言 阿部 修 (日本大学練馬光が丘病院小児総合診療科)

6) 麻痺性イレウスを合併した川崎病の1例

○長野 智那, 佐々木 瞳, 秋山 紀子, 藤本慎一郎, 赤澤 晃, 小穴 慎二, 阪井 裕一  
(国立成育医療センター総合診療部)  
阿部 淳 ( 同 免疫アレルギー研究部アレルギー研究室・免疫療法研究室)

麻痺性イレウスを合併した川崎病の1例を経験したので報告する。症例は発熱, 嘔吐, 下痢を主訴に来院した3歳10カ月の女兒。細菌性腸炎を疑い抗菌薬投与開始したが解熱せず, 腹部症状の増悪を認めイレウス管を挿入した。経過中に眼球結膜充血, 口唇発赤が出現し川崎病と診断,  $\gamma$ グロブリン投与にて解熱とともに腹部症状の改善を認めた。

指定発言 藺部 友良 (日本赤十字社医療センター小児科)

休 憩 15:20—15:30

感染症だより 15:30—15:40

座長 山本 光興 (山本小児科)

谷口 清州 (国立感染症研究所感染症情報センター)

教育講演 15:40—16:20

座長 岡 明 (杏林大学小児科)

小児てんかんの外科治療

川合 謙介 (東京大学大学院医学系研究科脳神経外科 准教授)

近年, 国内外ともに難治性てんかんに対する外科治療の普及が進んでいる。その背景には, 画像病変や焦点診断検査の進歩, 外科治療有効な患者群の同定, 外科治療術式の洗練と確立がある。小児てんかんでは, 外科治療により発作消失のみならず劇的な精神運動発達の改善が得られる患児がいる一方, 治療が遅れ不可逆的発達障害を来せば重篤な脳機能障害をもたらす危険があり, 外科治療の適応や方法, そのタイミング, 必要な術前検査などについての知識は小児科医にとってもきわめて重要なものである。これらの点について具体例を挙げて解説する。

### 第3グループ 16:20—16:55

座長 松原 啓太（国立病院東京医療センター小児科）

#### 7) 百日咳とRSV 細気管支炎を合併した乳児例

○早川 宜佑, 近藤 信哉, 小保内俊雅, 新井田麻美, 小濱 雅則, 玉川 公子

(東京都保健医療公社多摩北部医療センター小児科)

三山佐保子, 内田 範子 (東京都立清瀬小児病院)

症例は月齢2の女児。入院当日にスタカット, レブリーゼ, 無呼吸発作を呈した。しかし, 非咳嗽時経皮酸素飽和度は約90%で喘鳴があり, CXRは過膨張肺を呈した。咽頭粘液の百日咳菌培養陽性, RSV抗原迅速検査陽性であった。クラリスロマイシン, プレドニゾロン, 気管支拡張剤クロノセラビー, 酸素投与などを行い, 11日後に退院した。

#### 8) 意識障害が遷延したノロウイルス関連脳症の1例

○金子 芽子, 小出 彩香, 落合 里衣, 上原 佳美, 兩宮 馨, 鈴木里伊奈, 横山晶一郎, 鳥羽 恵美, 後藤 正博, 富田 直, 澁谷 和彦 (東京都立八王子小児病院小児内科)

宮田 理英, 田沼 直之, 林 雅晴 (東京都神経科学総合研究所神経発達・再生)

2歳女児。主訴は発熱, 嘔吐, 下痢, 痙攣後意識混濁。血液, 髄液, 頭部CT, 脳波正常。数日傾眠続き, 脳波より急性脳症と診断。ステロイドパルス療法,  $\gamma$ -グロブリン等投与。頭部MRI正常, 脳SPECTで頭頂, 側〜後頭葉の集積低下あり。第11病日意識障害改善, 現在後遺症なし。咽頭のウイルス分離より, ノロウイルス関連脳症と考えた。

#### 9) 出生直後の自動ABRで発見された先天性サイトメガロウイルス感染症の1例

○中島 隼也, 奈良昇乃助, 森島 靖行, 西亦 繁雄, 柏木 保代, 河島 尚志, 宮島 祐, 武隈 孝治, 星加 明德 (東京医科大学病院小児科)

3カ月男児, 在胎37週4日体重2,856gで出生, 出生産院施行の自動ABRで両側高度難聴を疑い当院難聴外来紹介, MRIで脳実質内石炭化, 脳室拡大, 脳回低形成あり, 当科紹介された。尿・血中ウイルス検索で先天性CMV感染症と診断, 生後34日よりVGCV内服で治療開始。6週間後に尿・血中ウイルス量の著明な減少を認めている。

指定発言 井上 直樹 (国立感染症研究所ウイルス第1部)

### 第4グループ 16:55—17:30

座長 長谷川大輔 (聖路加国際病院小児科)

#### 10) 化学療法中に新型インフルエンザ(S-OIV)に罹患したランゲルハンス細胞組織球症の1例

○島村 一步, 川口 裕之, 佐々木悟郎, 三井 俊賢, 篠原 尚美, 磯野有章子, 石崎 怜奈, 江口 博之 (東京歯科大学市川総合病院小児科)

化学療法中もしくは終了直後の症例は, さまざまな程度の免疫抑制状態にあるために, 種々の感染症についてhigh riskの状態にある。今回当科で, 化学療法(JLSG-02)施行中に新型インフルエンザ(S-OIV)に罹患したランゲルハンス細胞組織球症の症例を経験した。この症例の経過をまとめ, 文献的考察を付して報告する。

指定発言 新庄 正宜 (慶應義塾大学小児科)

#### 11) 当院での大腸ポリープ9症例の検討

○松村 成一, 青柳 陽, 藤井 徹, 安部 信平, 鈴木 光幸, 染谷朋之介, 春名 英典,  
工藤 孝広, 大塚 宜一, 永田 智, 清水 俊明 (順天堂大学小児科)

血便を認めた時の鑑別疾患として大腸ポリープは重要で、内視鏡検査はその診断、治療に有用である。今回、2008年1月から2009年6月までに大腸ポリープと診断した9例について臨床像を検討した。平均年齢4歳11カ月、全例で貧血はなく、内視鏡検査下ポリープ切除術を8例に行い、合併症なく経過し病理での悪性化や再発は認めていない。

#### 12) 経過中に Duchenne 型筋ジストロフィーともやもや病を発症したモザイク型 Turner 症候群の1例

○近藤 麻伊, 高橋 寛, 水野 葉子, 内野 俊平, 岩崎 博之, 斉藤真木子, 水口 雅,  
五十嵐 隆 (東京大学病院小児科)

西野 一三 (国立精神神経センター神経研究所疾病研究第1部)

5歳女児。新生児期にモザイク型 Turner 症候群と診断、さらに高CK血症があり遺伝子解析にて exon 48~52 欠失変異の Dystrophin 遺伝子が約半数存在していた。4歳半より Gowers 徴候、同時期に右側優位の一過性脳虚血発作症状出現。両側 MCA の狭窄・閉塞あり。Turner 症候群に各々の発症報告はあるが、同一患者での合併発症例は稀であり報告する。

### 【運営委員会だより】

1. 10月の講話会出席者は311名、新入会員11名、退会者0名、ベビーシッタールーム利用者は8名でした。
2. 平成22年1月から3月までのプログラム委員は東京慈恵会医科大学小児科の宮田市郎先生にお願いすることになりました。
3. 平成21年度は幹事選挙の年に当たるため、10月10日(土)に選挙管理委員会が発足しました。11月下旬に幹事選挙が告示され立候補用紙が発送される予定です。
4. 今年中止となった子どもの健康週間の担当大学は、そのまま来年の子どもの健康週間の担当とすることに決まりました。

### 【幹事会のお知らせ】

講話会終了後、幹事会を開催いたします。

### 【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)を手短か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 をお願いいたします。

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

事務所の移転とともに住所が変わりましたのでお知らせ申し上げます。

〒160-8306 東京都新宿区西新宿 5-25-11 ㈱日本小児医事出版社内

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  
☎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