

第 576 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22年7月10日(土) 午後2時00分

場 所 野口英世記念会館講堂



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 右田 真
日本医科大学小児科 03 (3822) 2 1 3 1 内線 6 7 4 4
直通 (FAX) 03 (5685) 1 7 9 2

会場係 池田 一成
慶應義塾大学小児科 03 (3353) 1 2 1 1 内線 6 2 3 6 5
直通 (FAX) 03 (5379) 1 9 7 8

事務局 03 (5388) 7 0 0 7
e-mail: jpstokyo-office@umin.ac.jp

第 576 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 山中 岳 (東京医科大学小児科)

1) 左中大脳動脈解離により多発性脳梗塞をきたした 1 例

○岩田賢太郎, 下澤 克宜, 羽生 政子, 鈴木智香子, 平井 聖子, 岡田 麻理, 桃木恵美子,
福原 淳示, 西口 康介, 玉木 久光, 大森 多恵, 伊藤 昌弘, 三澤 正弘, 大塚 正弘
(都立墨東病院小児科)
寺田 一志 (東邦大学佐倉病院放射線部)
松岡勇二郎 (都立墨東病院放射線科)

症例は 10 歳男児。鬼ごっこ中に突然頭痛が出現し意識消失した。意識は回復したが右上肢の麻痺を認め当院受診。発症 7 時間後の頭部 MRI 及び MRA で左中大脳動脈水平部に解離を認め、左側頭葉、左頭頂葉、左大脳基底核の多発性脳梗塞と診断した。小児の多発性脳梗塞の原因として動脈解離の報告は少ない。若干の文献的考察を含め報告する。

指定発言 寺田 一志 (東邦大学佐倉病院放射線部)

2) 2 歳から出現した反復性嘔吐を主訴とするてんかんの 2 例

○小濱 雅則, 小保内俊雅, 新井田麻美, 遠藤 明代, 武田 良淳, 深堀 俊彦, 河野 千佳,
玉川 公子, 近藤 信哉
(多摩北部医療センター)

頑固な嘔吐を反復し、血清 ACTH, ADH 高値を認め、EEG で局在関連てんかんを認めた男児 2 例 (11 歳, 2 歳) を経験した。1 例は 9 年間周期性嘔吐症と診断されてきた。抗てんかん薬 (クロナゼパム, カルバマゼピン) で症状の改善を認めた。異常脳波の刺激が大脳辺縁系, 脳軸中心部に及んだことによる自律神経調節異常と考えられた。

3) ロタウイルス胃腸炎後に小脳炎を合併した 1 例

○鶴丸 靖子, 池上真理子, 坂間 隆, 朝長 優子, 松島 崇浩, 岡本正二郎, 中野 孝子,
富田雄一郎, 王 康雅
(東海大学八王子病院小児科)

症例は 4 歳 8 カ月男児。ロタウイルス胃腸炎罹患後、痙攣群発、意識障害の遷延、筋緊張低下や無言などを呈した。MRI では第 5 病日に脳梁膨大部病変, 第 12 病日に小脳病変を認めた。ステロイドパルス療法を施行し神経症状は改善傾向を認めている。近年ロタウイルス感染による小脳炎の報告は増加しており、文献的考察を含めて報告する。

第 2 グループ 14:35—15:10

座長 早川 潤 (日本医科大学多摩永山病院小児科)

4) 新生児 Basedow 病の 1 例

○峯 佑介, 堀 祐輔, 渡邊 拓史, 長野 伸彦, 吉田 彩子, 鈴木 潤一, 齋藤 宏,
和田 美夏, 浦上 達彦, 高橋 昌里
(駿河台日本大学病院小児科)

児は妊娠 39 週に出生。母親が Basedow 病であった。日齢 10 に F-T3, F-T4 の高値, 頻脈と易刺激性が出現したため新生児 Basedow 病の診断で、日齢 11 にルゴールと PTU にて治療開始した。重症の新生児 Basedow 病に対して、PTU は副作用で劇症肝炎等の報告があるものの有効な治療法であると考えられたため報告する。

5) 発熱と呼吸困難を主訴に来院した新生児糖尿病の1例

○鈴木 琢真, 石川 央朗, 斎藤 勝也, 中村 綾子, 長谷川真紀, 阿部 修, 吉野 弥生,
橋本 光司, 瀧上 達夫, 稲毛 康司 (日本大学練馬光が丘病院小児総合診療科)

日齢44の男児。発熱と呼吸困難を主訴に来院した。血糖703mg/dlと高血糖を認め、各種自己抗体陰性から新生児糖尿病と診断した。インスリン持続注入療法を導入し血糖コントロール開始した。本症例のように新生児糖尿病は非特異的の症状で受診することもあり注意が必要である。本疾患は非常に稀な疾患であり、文献的考察も含め報告する。

指定発言 浦上 達彦 (駿河台日本大学病院小児科)

6) 肝線維症の合併が疑われた重症TAMの1例

○井川 三緒, 滝 元宏, 宮沢 篤生, 佐々木 寛, 村瀬 正彦, 三浦 文宏, 水野 克己,
板橋家頭夫 (昭和大学小児科)

在胎34週2日, 1,605gのダウン症の女児。日齢12に芽球が出現後、肝胆道系酵素の上昇, 利尿低下, 肝脾腫, 全身の浮腫を認め、ステロイドパルス療法を施行した。ヒアルロン酸10,500ng/mlと高値を認め、TAMによる肝線維症が考えられた。化学療法も考慮したが、ヒアルロン酸も徐々に改善を認め、白血病への急性転化は認めず退院した。文献的考察も含め報告する。

休 憩 15:10—15:20

感染症だより 15:20—15:30

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 15:30—16:10

座長 瀧上 達夫 (日本大学医学部練馬光が丘病院)

熱性けいれんのマネージメント

三山佐保子 (東京都立総合小児医療センター神経内科)

熱性けいれんは救急外来で遭遇する頻度の高い小児科疾患の1つであり、その有病率は、国内で8%前後、国外で2-5%とされる。熱性けいれんの管理において最も重要なことは重積発作の予防であり、これは、熱性けいれん重積が長時間のバイタルサインの変化をとまなう救急疾患であること、および、ごく少数ながら海馬硬化から側頭葉てんかんを発症する症例が存在すること、の2点による。救急外来における熱性けいれん急性期の対応と、一般小児外来における熱性けいれんの既往のある小児の管理について、最近の知見をまじえて解説する。

第3グループ 16:10—16:45

座長 飛田 正俊 (唐木田こどもクリニック)

7) 腸管壊死で発症したミルクアレルギーの1例

○西山由梨佳, 吉成 聡, 小澤 綾子, 田嶋 朝子, 勝沼 俊雄, 井田 博幸
(東京慈恵会医科大学病院小児科)
芦塚 修一, 大橋 伸介 (東京慈恵会医科大学病院小児外科)

発熱, 不機嫌, 下痢, 血便を主訴に入院した日齢15男児。日齢10より人工乳を追加していた。日齢16胆汁性嘔吐あり緊急開腹手術を施行。小腸壊死, 穿孔を認めた。術後人工乳開始したところ血便が再出現したためアレルギー用ミルクに変更。その後便性状は改善した。成育医療センターに依頼しLST陽性でありミルクアレルギーによる腸管壊死と考えた。

指定発言 田知本 寛 (東京慈恵会医科大学病院小児科)

8) 生後8カ月時に耐性不獲得であった新生児結腸穿孔後ミルクアレルギーの1例

○原 絵津子, 森 真理, 松永 展明, 池野 充, 久田 研, 東海林宏道, 奥村 彰久,
大塚 宜一, 清水 俊明 (順天堂大学小児科)
山高 篤行 (順天堂大学小児外科・小児泌尿生殖器外科)

症例は在胎36週5日, 1,660gで出生した男児。日齢3に結腸穿孔を発症し, 人工肛門造設術が施行された。術後のミルク不耐症状に対し加水分解乳による栄養管理を継続していたが, 生後8カ月時の牛乳蛋白負荷でアナフィラキシー様症状を認めた。当院で過去3年間に経験した消化管手術後ミルクアレルギー症例の検討を加え報告する。

9) ロタウイルス胃腸炎後に腎結石による急性腎不全に至った1例

○小谷 侑里^{1,2}, 小田 絵里¹, 立川恵美子¹, 鈴木 陽子¹, 西山 綾子¹, 石川 智朗³,
亀井 宏一³, 伊藤 秀一³, 長谷川雄一⁴, 上岡 克彦⁴
(至誠会第二病院小児科)¹, (東京女子医大卒後臨床研修センター)²,
(国立成育医療研究センター腎臓・リウマチ・膠原病科)³,
(国立成育医療研究センター泌尿器科)⁴

1歳男児。3日間続く下痢・嘔吐・発熱・経口摂取不良で入院。ロタウイルス胃腸炎の診断で補液を行ったが第3病日より無尿となった。エコー・CTで右尿管結石, 両側水腎症を指摘され尿管ステント, 結石除去術を施行し軽快退院となった。近年, ロタウイルス胃腸炎後の腎結石による腎後性腎不全の症例が散見されるため文献的考察を含めて報告する。

第4グループ 16:45—17:15

座長 金丸 浩 (日本大学医学部附属板橋病院小児科)

10) 人工呼吸器から離脱しえた Spondylocostal dysostosis (SCD) の1症例

○赤松 信子, 鈴木 俊輔, 熊田 篤, 奈良昇乃助, 牛尾 方信, 武隈 孝治, 星加 明德
(東京医科大学病院小児科)

Spondylocostal dysostosis (SCD) の1症例を経験した。SCDは様々な合併奇形を有し呼吸不全での死亡例もある。本症例では気管・気管支軟化症, 右肺低形成, 脊椎側弯症を合併し, 重度の呼吸障害のため人工呼吸器管理を要した時期もあった。現在は離脱し気管切開下で運動, 知能発達遅延も認めていない。今後側弯症に対する手術も含めた今後の課題について報告する。

11) 1歳以下で発症した基礎心疾患のないWPW症候群に対する電気生理検査及び

高周波カテーテルアブレーション

○豊原 啓子, 梶村いちげ, 竹内 大二, 中西 敏雄 (東京女子医科大学循環器小児科)

対象は胎児期から1歳までに頻拍を認めたWPW症候群36例で, 電気生理検査(EPS)または高周波カテーテルアブレーション(RFCA)を施行した。1歳以下で頻拍を認めたWPW症候群の92%は, 2歳以内に副伝導路の室房伝導が残存しているか, または一旦伝導が消失しても5歳以降に再び頻拍を認めた。

12) IVIG施行後の回復期に血小板減少を来した川崎病の1例

○池上 千晶, 岡田 隆文, 白井 晴己, 山本 恭平, 長島 由佳, 平塚 恵, 後藤 美和,
松原 啓太, 有馬ふじ代, 輿石 薫, 込山 修
(国立病院機構東京医療センター小児科)

診断基準6/6を満たし, 第5病日にIVIGとアスピリン投与を開始した川崎病の3歳男児。IVIG投与後は解熱し, その他の症状・所見も改善していたが, 第13病日に血小板数 0.3 万/ μ lと著明な減少を認めたため, ステロイドの経口投与を開始した。良好に経過していた川崎病に血小板減少を合併した症例は少なく, 文献的考察も加えて報告する。

【運営委員会だより】

1. 6月の講話会出席者は327名、ベビーシッタールーム使用者は6名でした。
2. 次期プログラム委員を日本大学医学部小児科の七野浩之先生にお願いすることになりました。
3. 9月の講話会（9月11日開催予定）の会場が都市センターホテルから東医健保会館に変更になりました。ご注意ください。

【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。
- 演題の締切は次のようになります。

講話会開催月	演題締切	講話会開催月	演題締切	講話会開催月	演題締切
1月	前年11月30日	2月	前年12月25日	3月	1月31日
5月	2月28日	6月	4月30日	7月	5月31日
9月	6月30日	10月	8月31日	12月	9月30日

申込演題が12題以上になった場合、さらに1回先になることがありますのでご了承ください。
その場合、事務局よりご連絡します。

【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 をお願いいたします。

動画について

動画の発表にはトラブルが多いため、下記の方針をご理解いただきますようお願い致します。

- ① 一般演題での動画の使用はできる限りお控えいただくようお願い致します。
- ② 動画の使用が不可避と考えられる場合、ファイルのセーブ法などの注意事項がありますので、学会事務局に必ず事前にご連絡ください。
- ③ ②の場合にも、動画の映写にトラブルがあったときに備え、静止画像のみで構成された代替パワーポイントファイルをご用意下さい。当日、動画の映写が不可能と判断される場合には、代替パワーポイントファイルを用いて、時間通りに学会を進行させていただきますことをご了承下さい。

〈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

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