

9月会場変更しています。お間違えのない様にお願いします。

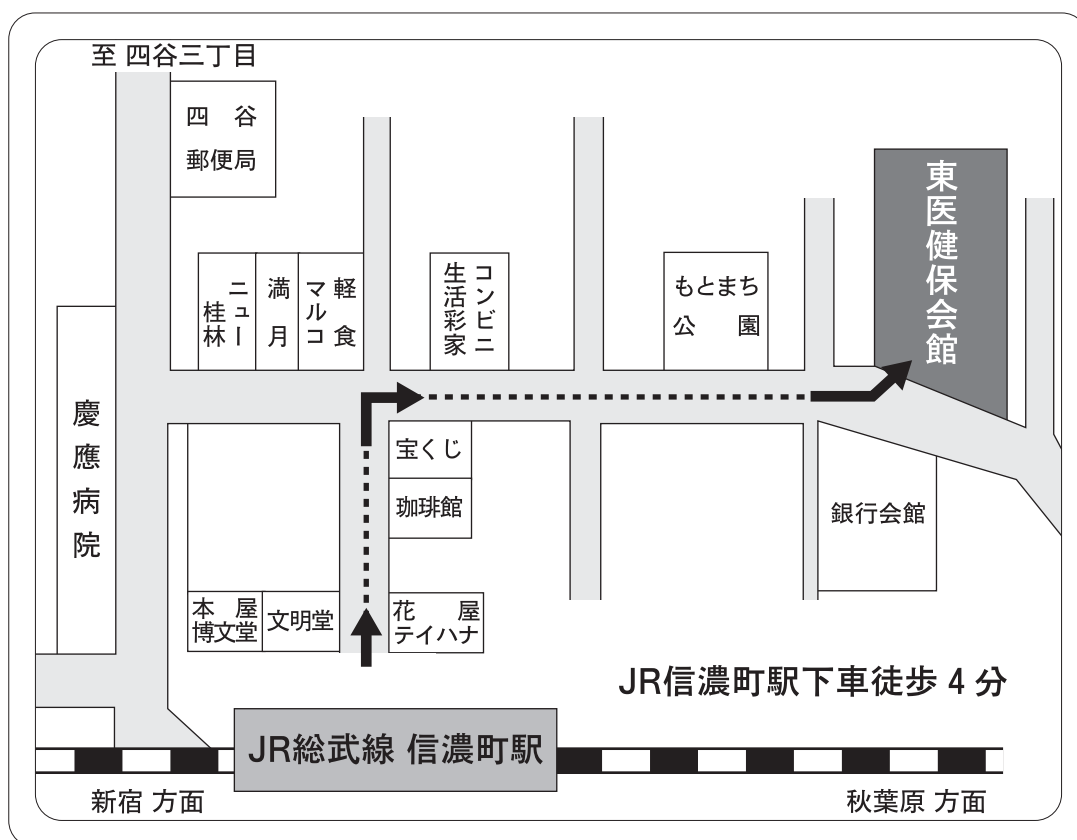
第 577 回

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9月11日(土) 午後2時00分

場 所 東 医 健 保 会 館
新宿区南元町4番地 3353-4311



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 七野 浩之
日本大学小児科 03(3972)8111 内線2441
直通(FAX)03(3957)6186

会場係 池田 一成
慶應義塾大学小児科 03(3353)1211 内線62365
直通(FAX)03(5379)1978

事務局 03(5388)7007
e-mail: jpstokyo-office@umin.ac.jp

第 577 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 白倉 幸宏 (日本大学医学部附属板橋病院小児科・新生児病科)

1) 羊膜索症候群, 顔面裂を合併した先天性水頭症の 1 例

○辻 佳穂里, 森田 清子, 鹿嶋 晃平, 木村 有希, 安井孝二郎, 五石 圭司, 五十嵐 隆
(東京大学病院小児科)

胎児期に脳室拡大あり, 全前脳胞症が疑われていた。在胎 38 週 6 日, 帝切で出生。左顔面裂, 指趾の欠損・合指・絞扼輪状変形を認めたが, 全身状態良好, 下垂体不全徴候なし。脳波は週数相応, CT・MRI で先天性水頭症と診断, V-P shunt 術を行った。出生前診断との関連も含めて報告する。

2) 多呼吸と酸素飽和度の上下肢差を契機に診断された, 僧帽弁逆流の 1 例

○青木 龍, 杉江 学, 松本 暁子, 西田 俊彦, 佐々木章人, 土井庄三郎, 水谷 修紀
(東京医科歯科大学病院小児科)

日齢 0 の男児。多呼吸と酸素飽和度の上下肢差を契機に入院し, 左心機能低下, 僧帽弁逆流 (以下, MR) を認めた。僧帽弁の形態異常はなく, 分娩時仮死徴候から一過性心筋虚血に伴う MR と推察した。血圧, 尿量は保たれており, 日齢 2 には左心機能, MR ともに改善傾向を示した。新生児の MR は報告が少なく, 文献的考察を加えて報告する。

3) 経母乳感染によるサイトメガロウイルス肝炎の 1 例

○山崎 武士, 北條 彰, 中野 有也, 宮沢 篤生, 滝元 宏, 櫻井基一郎, 村瀬 正彦,
相澤まどか, 水野 克己, 板橋家頭夫
(昭和大学小児科)

在胎 29 週 3 日, 837g で出生した男児。日齢 74 に胆汁うっ滞を伴う肝機能異常が認められ, サイトメガロウイルス (以下 CMV) IgM 抗体が陽性であった。児の尿と母乳から CMV-DNA が検出され, 経母乳感染による CMV 肝炎が疑われた。早産, 低出生体重児の CMV 感染は顕性化することが多いため, 迅速な診断と対応が必要である。

指定発言 田中 和生 (昭和大学微生物学教室)

第 2 グループ 14:35—15:10

座長 佐藤 典子 (国立国際医療研究センター小児科)

4) 体重増加不良を主訴にして見つかった, ダウン症合併の鞍上部胚細胞腫の 1 女児例

○高峰 文江, 横井健太郎, 山岡 正慶, 横川 裕一, 秋山 政晴, 藤原 優子, 宮田 市郎,
井田 博幸
(東京慈恵会医科大学小児科)

ダウン症, 先天性心疾患で外来経過観察中の 15 歳女児。食思不振と体重増加不良から甲状腺機能低下症と診断され補充療法を開始したが改善に乏しく, 当科に精査入院。頭部 MRI 上, 鞍上部腫瘍を認め生検で胚細胞腫と診断。全身化学療法と局所放射線療法で寛解に至った。ダウン症において低身長に加えて体重増加不良を認めた場合には中枢神経腫瘍合併を念頭において精査が必要と思われる。

- 5) ペニシリン耐性肺炎球菌性髄膜炎に対して、バンコマイシントラフ値を目標として治療を行った1例
○渡邊伊知郎, 小鍛冶雅之, 斎藤 雄弥, 三上 直朗, 村田 岳哉, 森野紗衣子, 清水 伸泰
(都立小児総合医療センター総合診療科)

玉目 琢也 (同 循環器科)
齋藤 昭彦 (国立成育医療研究センター感染症科)

単心房単心室・無脾症を基礎疾患にもつ1歳5カ月の男児。ペニシリン耐性肺炎球菌性髄膜炎に罹患。PAPM/BP+CTRXによる初期治療から、VCM+CTRXに変更。VCM血中濃度のトラフ値15 μ g/ml以上を目標とした結果、90mg/kg/日の投与量を必要とした。明らかな後遺症を認めず退院した。耐性肺炎球菌による細菌性髄膜炎の治療につき検討する。

指定発言 堀越 裕歩 (都立小児総合医療センター感染症科)

- 6) 抗精神病薬を投与後、パーキンソニズムを呈した3歳男児
○一色 史枝, 下郷 幸子, 高橋 孝雄 (慶應義塾大学病院小児科)

原発性硬化性胆管炎で肝移植後の3歳男児。夜間の鎮静目的でブチロフェノン系抗精神病薬であるピモジドを使用後、振戦、固縮、無動、仮面様顔貌を認めた。パーキンソニズムを疑い、塩酸ジベリデンの筋注を行った所、10分後に振戦と固縮の改善を認めた。基底核機能が未熟な幼児の薬剤性パーキンソニズムは稀であり、貴重な症例と考え報告する。

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 北林 耐 (昭和大学医学部小児科)

食物アレルギーの診断と治療

今井 孝成 (独立行政法人国立病院機構相模原病院小児科)

食物アレルギーの診断は、詳細な問診の上、特異的IgE値や皮膚テストの指標を元に、食物負荷試験を行って決めることがGold Standardである。汎用される特異的IgE値の捉え方を中心に、診断手法を概説したい。食物アレルギーの治療は、従来「必要最小限の除去とそれを補う栄養指導」が主体であり、それは今も変わらない。しかし昨今、経口減感作療法が注目され、その有効性の報告が相次いでいる。当院の結果も交えて、食物アレルギーの今後の積極的な治療へ向けた可能性も示したい。

第3グループ 16:10—16:40

座長 堤 義之 (国立成育医療研究センター放射線診断科)

- 7) 特徴的な消化器症状を示さなかったCrohn病の1例
○飯島 史織, 石田明日香, 大林 奈穂, 山川 陽子, 安部 信平, 鈴木 光幸, 青柳 陽, 春名 英典, 染谷朋之介, 工藤 孝広, 大塚 宜一, 清水 俊明
(順天堂医院小児科・思春期科)

10歳6カ月, 男児。遷延する発熱の精査目的で入院。消化器症状はなかった。WBC9700/ μ l, CRP 4.4mg/dl, Alb2.6g/dl。腹部CTで腸管壁肥厚と腹部リンパ節腫大, Gaシンチで腸管とリンパ節への集積があった。蛋白漏出性胃腸症も認め、内視鏡検査では回腸・上行結腸を中心に多数の潰瘍性病変, 病理では類上皮性肉芽腫を認めた。Crohn病と診断し栄養療法・薬物療法にて寛解した。

8) Ga シンチグラフィ陰性で診断に苦慮した不明熱の1例

○鈴木 亮太, 清宮 綾子, 黒澤 毅文, 芥川 香奈, 田辺 聡美, 鈴木 潤一, 吉田 彩子,
斎藤 宏, 石毛 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)

12歳男児。不明熱精査のため入院した。弛張熱以外に有意な身体所見なく、腹部CT・MRIで腹部大動脈左側に2×7cmの腫瘤を認めた。Ga シンチで集積なく、sIL-2Rの軽度上昇以外に悪性疾患を疑う所見は認めなかった。PETで同部位に集積を認め発熱原因と考えたが、生検では悪性の所見なく確定診断に至らなかった。

9) 左上肢麻痺を主訴に見つかった無熱性の上腕骨髄炎の1乳児例

○松田 希, 小澤 亮, 藤井 仁深, 増澤 亜紀, 鹿島 京子, 藤原 摩耶, 横内裕佳子,
白川 清吾, 勝盛 宏

(東京臨海病院小児科)

生後1カ月時に左上肢麻痺を認め来院となった乳児。発熱なく全身状態良好。血液検査でCRP軽度上昇を認めたが血液培養は陰性。麻痺症状、CRP値ともに自然軽快してきたが、肩関節MRIにて骨頭部から骨幹部にわたるT2強調画像の高信号域を認めたため、骨髄炎の診断で抗生剤点滴治療を行った。文献考察を含め、報告する。

第4グループ 16:40—17:20

座長 染谷朋之介(順天堂大学附属順天堂医院小児科・思春期科)

10) 致死的な肝不全を呈したミトコンドリアDNA枯渇症候群の1例

○矢内 俊, 小穴 慎二, 小林 由典, 阪井 裕一(国立成育医療研究センター総合診療部)
垣内 俊彦(国立成育医療研究センター移植外科)
新井 勝大(国立成育医療研究センター消化器科)

嘔吐、体重増加不良、肝機能障害を主訴に7カ月時に当院紹介。経過中、有意な低血糖を認め、肝不全が進行した。診断に苦慮したが、髄液中の乳酸・ピルビン酸比が高く、開腹肝生検にてmtDNA/nDNAの有意な低下が確認され、ミトコンドリアDNA枯渇症候群の診断に至った。内科的治療による肝不全の改善はみられず、13カ月時に死亡した。

指定発言 村山 圭(千葉県こども病院代謝科)

11) 長引く嘔吐で発見された腎性尿崩症の7カ月男児例

○植山 優子, 石井和嘉子, 田川 雅子, 大熊 啓嗣, 趙 亜未, 木村 育子, 今井 由生,
麦島 秀雄

(日本大学板橋病院小児科)

斎藤 宏, 浦上 達彦, 高橋 昌里(駿河台日本大学病院小児科)

生後2カ月から嘔吐を反復したが健診で異常を指摘されなかった。嘔吐の増悪を主訴に受診し、高Na血症、高張性脱水のため入院した。脱水時の低張尿から尿崩症を疑い、ADH高値、水制限試験・ADH負荷試験により部分腎性尿崩症と診断した。本症は稀であるが、小児の嘔吐の鑑別として念頭に入れる疾患と考え、文献学的考察を含めて報告する。

12) 胃腸炎後の腎前性腎不全と腎後性腎不全の鑑別に血圧測定が有用だと考えられた1例

○河野 千佳, 荒井 洋実, 武田 良淳, 遠藤 明代, 小濱 雅則, 新井田麻美, 近藤 信哉,
小保内俊雅

(多摩北部医療センター小児科)

乳幼児の胃腸炎では、その生理学的特徴により容易に脱水に陥りやすく、経過中に腎機能低下をきたした際には腎前性腎不全を想定する。しかし近年胃腸炎の経過中に尿路結石を来し腎後性腎不全を続発する症例が報告されている。腎前性腎不全と腎後性腎不全の鑑別に血圧測定が有用であると考えられた症例を経験したので報告する。

指定発言 濱田 陸(都立小児総合医療センター腎臓内科)

【運営委員会だより】

1. 7月講話会の参加人数は339名、新入会14名、ベビーシッタールーム利用者6名でした。
2. こどもの健康週間の割り当てが確認された。
3. 第37回東日本小児科学会会長（案）を9月の運営委員会で決定することとした。
4. 9月の講話会の会場が東医健保会館に変更になりましたのでご注意ください。

【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け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物・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け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