

第579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12月11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

- 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

七野 浩之
03(3972)8111 内線2441
直通(FAX) 03(3957)6186

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 579 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 近藤 昌敏（東京都立小児総合医療センター新生児科）

1) 母親が陰核肥大に気づいていながら、生後3カ月まで診断されなかった性分化疾患の1例

○土井 賢治, 石井 智弘, 天野 直子, 長谷川奉延, 高橋 孝雄 (慶應義塾大学小児科)
木津 りか, 番場 正博 (横須賀共済病院小児科)

母親は生直後に児の外陰部異常に気づいたが、医師からは異常を指摘されず女性として戸籍登録した。
3カ月健診で、陰核肥大・陰唇瘻合・共通泌尿生殖洞・両側陰唇内に性腺を認め、染色体は46,XYと判明した。子宮、腎を同定できることから、両親は法律上の性を変更しないことを選択した。出生時の外陰部異常は決して見逃されるべきではない。

2) 2歳時にビリルビン脳症と診断した早産超低出生体重児の1男児例

○西野 幸恵, 大槻 将弘, 寒竹 正人, 中澤 友幸, 松原 知代, 大日方 薫
(順天堂大学浦安病院小児科)
清水 俊明 (順天堂大学小児科)

新生児期に明らかな高ビリルビン血症を認めず、ビリルビン脳症と診断した早産超低出生体重児の1男児例を経験した。在胎25週1日、736gで出生。日齢2のT-Bil 5.8 mg/dLが最高値であった。生後8カ月よりアテトーゼ型脳性麻痺が出現し、2歳時のMRI-T2強調画像で両側淡蒼球に高信号域を認めビリルビン脳症と診断した。

指定発言 奥村 彰久 (順天堂大学小児科)

3) 慢性期に多発性長管骨骨折を認めた超低出生体重児の1例

○田川 雅子, 岡橋 彩, 米沢 龍太, 白倉 幸宏, 牧本 優美, 細野 茂春, 岡田 知雄,
麦島 秀雄 (日本大学小児科)

在胎27週6日、体重443g(SFD)、Apgarスコア7/9点で出生した男児。慢性期に多発骨折を認めた。低体重児用ミルクまたは強化母乳と、 α -calcidiolを0.7 μ g/kg/日併用し、血清Ca、P値や尿中Ca排泄率は良好で、手関節X-Pでくる病様変化はなかった。易骨折性を示す疾患の鑑別について考察を加え報告する。

第2グループ 14:35—15:00

座長 細野 亜吉 (国立がん研究センター中央病院小児腫瘍科)

4) 胎児母体間輸血症候群が原因と考えられた新生児同種免疫性好中球減少症の1例

○三浦真梨子, 山田 浩之, 秋本菜穂子, 仲川 真由, 服部 麗子, 成高 中之, 伊佐早ゆかり,
恩田 恵子, 千葉 幸英, 斎藤 洋平, 藤村 純也, 斎藤 正博, 清水 俊明
(順天堂大学小児科・思春期科)

1カ月の女児。生直後から認められた好中球減少と貧血の精査目的に当科紹介入院となった。造血機能に異常を認めず、母体の抗好中球抗体が陽性であったことから、胎児母体間輸血症候群が原因と考えられる新生児同種免疫性好中球減少症が疑われた。無治療で自然軽快し、入院40日目に退院となった。

5) 巨大皮質下出血に対し緊急血腫除去術を施行し良好な神経学的予後を得た血友病の1例

○北澤あかり, 石黒 精, 藤本慎一郎, 小穴 慎二, 阪井 裕一

(国立成育医療研究センター総合診療部)

師田 信人(同 脳神経外科)
中川 聰(同 集中治療科)

血友病は凝固因子の欠乏により出血傾向をきたす遺伝性疾患である。新生児や乳児では初発症状が頭蓋内出血であることがしばしばあり神経学的に予後不良である。5カ月時に大きな皮質下出血で受診し、早期補充療法・緊急手術により神経学的予後良好であった重症血友病Bを経験したので報告する。

指定発言 花房 秀次(茨城病院)

休憩 15:00—15:10

教育講演 15:10—15:50

座長 清水 博史(博和三樹会しみず医院)

インフルエンザ対策、抗ウイルス薬とワクチン

菅谷 憲夫(神奈川県警友会けいゆう病院小児科)

2009 Pandemic Influenza A の第1波で日本は、ノイラミニダーゼ阻害薬の広範な早期治療投与により、世界的に見て、極端に低い死者数となった。これからは、第2波が予想され、またA香港かぜも変異しているので、ワクチン接種の徹底と、新たに開発されたノイラミニダーゼ阻害薬も利用して(静注 peramivir、吸入 laninamivir)，被害をどこまで抑えるかが課題となる。

第3グループ 15:50—16:25

座長 稲毛 康司(日本大学医学部附属練馬光が丘病院小児総合診療科)

6) 早期にジアゾキサイドを使用した高インスリン性低血糖症 SGA の1例

○山川 琢司, 村瀬 正彦, 高橋兼一郎, 宮沢 篤生, 中野 有也, 桜井基一郎, 相澤まどか
土橋 一重, 水野 克己, 板橋家頭夫 (昭和大学小児科)

症例は、在胎35週5日、1,609gで出生したSGA児である。出生時より低血糖を認め、その際の血清インスリン値から、新生児高インスリン性低血糖症と診断した。日齢5よりジアゾキサイドを開始し日齢52に副作用もなく治療を終了できた。その後低血糖は認められていない。SGA児にもジアゾキサイドは有用であった。

7) 成長ホルモン分泌不全症(GHD)を伴ったGLUT1欠損症の1例

○中釜 悠, 磯島 豪, 水野 葉子, 内野 俊平, 高橋 長久, 岩崎 博之, 高橋 寛,
北中 幸子, 五十嵐 隆 (東京大学小児科)

GLUT1欠損症は、乳児期に痙攣で発症する髄液糖低値を特徴とする疾患であり、ケトン食が唯一の治療法である。本症にGHDによる成長障害を合併し、GH治療を行い、身長増加の良好な13歳男児を報告する。成長障害の原因としてケトン食による栄養性も考えたが、GH投与に反応があり、他に報告もあることからGLUT1欠損症にはGHDが合併する可能性があると考えられた。

8) プロカルシトニンが陽性であった全身型若年性特発性関節炎の1例

○河村 研吾, 鈴木 潤一, 大熊 啓嗣, 桑原 恵未, 富塚 孔明, 藤井 亮太, 吉田 彩子,
齋藤 宏, 石毛 美夏, 浦上 達彦, 高橋 昌里 (駿河台日本大学病院小児科)

12歳女児、抗生素無効の発熱、関節痛および手掌・顔面の紅斑で受診し、全身型若年性特発性関節炎の診断で入院した。入院時プロカルシトニン 3.42 ng/mLと高値を認めた。各種培養、画像検索で感染症は否定しステロイドパルス療法を行った。若年性特発性関節炎でプロカルシトニン陽性の報告は無く文献的考察を加えて報告する。

指定発言 稲毛 康司 (日本大学医学部附属練馬光が丘病院小児総合診療科)

第4グループ 16:25—16:50

座長 湊 通嘉 (みなと小児科)

9) クループの診断で紹介となった後に、頸部腫瘍による気道狭窄が明らかとなった症例

○斎藤 純一, 松岡 典子, 寺川 敏郎, 長谷川行洋

(東京都立小児総合医療センター総合診療科)

新井 真理, 大野 幸恵 (同 外 科)

単純レントゲン撮影は日常的な検査であるが、その中で気管の走行を確認する重要性を再認識した症例を経験したので報告する。症例は、吸気性喘鳴を主訴に当院へ紹介された5ヵ月児。クループの診断で入院となったが、入院後に気管の走行異常が指摘された。CTで気管を圧排する腫瘍を認め、気管挿管の上で外科処置を行い、気道狭窄が解除された。

指定発言 横山 美貴 (青梅市立総合病院小児科)

10) オキシダント暴露により喘息を発症した11歳女児の1例

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

炎天下でサッカーの練習中に呼吸困難を生じた。エピネフリン吸入で一旦改善したが再び出現。これに対して気管支拡張薬を使用したところ軽快した。運動負荷試験では1秒率で約30%の低下を認め、服用中止により再燃した。当時のオキシダント濃度は0.094 ppmで、この暴露が発症の誘因となった喘息発作と考えられた。

【運営委員会だより】

1. 10月の講話会出席者は 259名、ベビーシッター申込2名でした。
2. 次期プログラム委員を東京医科大学小児科 高見剛先生にお願いすることになりました。
3. 平成23年5月から12月までの地方会日程が以下の様に決定しました。
23年5月14日(土), 6月11日(土), 7月9日(土), 9月10日(土), 10月8日(土), 12月10日(土)
会場：東医健保会館（5月, 7月, 9月, 10月, 12月）
日本青年館中ホール（6月）
4. 平成23年度子どもの健康週間は、下記担当校の予定です。
光ヶ丘公園・慈恵医科大学／井の頭公園・東京医科大学／木場公園・順天堂大学／砧公園・昭和大学／上野公園・東京女子医科大学東医療センター
5. 下記の推薦依頼があり報告されました。
①日本小児科学会名誉会員 ②東京都地方会名誉会員 ③小児保健賞受賞者

【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

●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

06.1