

# 第 581 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 23 年 2 月 12 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 高見 剛  
東京医科大学小児科 03 (3342) 6 1 1 1 内線 5 8 0 3  
直通 (FAX) 03 (3344) 0 6 4 3

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 581 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—14:30

座長 平田 倫生 (聖路加国際病院小児科)

#### 1) 覚醒剤使用歴のある母体より出生した新生児の 1 例

○熊坂 栄, 竹間 友紀, 岩崎 奈央, 浅井 牧子, 中島 瑞恵, 島 義雄  
(葛飾赤十字産院新生児科)

妊娠 39 週 3 日, 出生体重 3,204 g, 帝王切開にて出生した女児。母は分娩 10 日前まで覚醒剤を使用していた。児には, 発熱, 発汗を認めたものの, 振戦・痙攣などの神経症状は認めなかった。日齢 2 の尿中覚醒剤反応は陽性であったが, 日齢 7 には陰性化した。覚醒剤による離脱症候群は, 本邦では稀であるため, 文献的考察を加えて報告する。

#### 2) 診断に苦慮した先天性血小板減少性紫斑病の 1 例

○豊寺 舞, 村瀬 正彦, 加賀美武飛, 山川 琢司, 田中 裕, 永原 敬子, 高橋兼一郎,  
中野 有也, 宮沢 篤生, 櫻井基一郎, 相澤まどか, 岩崎 順弥, 水野 克己, 板橋家頭夫  
(昭和大学小児科)  
北林 耐 (山王病院小児科)

症例は出生時より粘膜下出血, 皮下出血および血液検査所見にて血小板減少を呈したため NICU に入院した。母体は血小板減少性紫斑病を合併しており, 血小板に対する自己抗体が児に移行した影響と考えた。そのため, プレドニンおよびγグロブリンにて治療を行うも血小板数の回復が遅延し, 診断に苦慮した症例を経験したので報告する。

#### 3) 胎児期に腸管拡張・羊水過多を認めた新生児一過性好酸球性腸炎の 1 例

○坂口 陽平, 森 真理, 松井こと子, 松永 展明, 池野 充, 青柳 陽, 久田 研,  
工藤 孝広, 東海林宏道, 大塚 宜一, 清水 俊明  
(順天堂大学小児科)

症例は在胎 37 週, 2,400 g で出生した男児。在胎 36 週より胎児腸管拡張および羊水過多を認め, 精査目的で入院となった。入院時の好酸球数が  $4,641/\mu\text{L}$  と高く, 経腸栄養開始前に血便を認めた。下部大腸内視鏡所見や入院後の経過より新生児一過性好酸球性腸炎 (NTEC) と診断した。当院で経験した NTEC 症例の検討を加え報告する。

### 第 2 グループ 14:30—15:10

座長 小穴 信吾 (高島平中央総合病院小児科)

#### 4) 尿崩症, 低身長, 精神運動発達遅滞を認め Fetal solvent syndrome が疑われた 1 例

○渡邊まゆ美, 高澤 啓, 小野 真, 水谷 修紀 (東京医科歯科大学病院小児科)

症例は 16 歳女児。多飲多尿を主訴に紹介され精査にて中枢性尿崩症と診断した。乳児期からの精神運動発達遅滞を認め, 小頭症, 特異顔貌, 骨格奇形を認めた。妊娠前後に母体のシンナー濫用の既往があり fetal solvent syndrome が疑われた。母体の薬物濫用による児の神経内分泌への影響に関して文献的考察を含めて報告する。

5) 予防接種後の発熱を契機に Leigh 脳症と診断された 1 例

○松村 成一, 井上 由香, 小野 裕子, 藤井 徹, 齋藤 俊

(東京都保健医療公社東部地域病院小児科)

比屋根真彦 (独立行政法人国立精神・神経医療研究センター病院小児神経科)

1 歳 2 カ月の女兒。予防接種後に発熱し筋緊張低下を認め当院受診。頭部 MRI で左右基底核に高信号域を認め、ADEM 初期を疑い加療するも効果乏しく、血液、髄液中の乳酸、ビルビン酸高値であり Leigh 脳症を疑い転院。ミトコンドリア DNA T8993C 変異を認め、確定診断された。Leigh 脳症について考察を加え報告する。

指定発言 小牧 宏文 (独立行政法人国立精神・神経医療研究センター病院小児神経科)

6) 摂食障害より壊血病を発症した自閉症の 1 例

○生田 泰久, 船木 孝則, 心石 裕子, 北澤あかり, 野村 理, 佐々木 瞳, 益田 博司,  
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)

症例は 4 歳 7 カ月女兒。主訴は発熱、体重減少、歩行困難。3 歳より自閉症と診断、極度の偏食を認めていた。太腿骨 MRI より悪性腫瘍を疑い、シンチ・骨髄検査を施行するも悪性所見を認めず。ビタミン C 血中濃度が極低値、栄養剤投与により臨床所見の改善を認め、壊血病の診断に至った。自閉症児の不明熱では壊血病を考慮に入れる必要がある。

指定発言 宮尾 益知 (国立成育医療研究センターこころの診療部)

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 滝田 順子 (東京大学小児科)

小児科医が知っておくべき common disease : そけいヘルニア・臍ヘルニア

星野 健 (慶應義塾大学医学部外科学 (小児) 講師)

乳幼児のそけいヘルニアは小児外科のなかで最も高頻度に見られる疾患であり、臍ヘルニアはそれに次いで多い疾患である。すなわち、小児科一般外来において、よく遭遇する疾患ということになる。我々小児科医にとって、特にそけいヘルニアに対する根治術はまず習得すべき疾患であるが、必ずしも簡単な手術とは限らず、油断のならない疾患のひとつである。今回の講演では、症状、診断法、そして治療についての基本的な内容が中心となるが、腹腔鏡手術や対側発現の問題など現在の update な側面もご紹介する予定である。

第3グループ 16:10—16:30

座長 近本 裕子 (東京女子医科大学腎臓小児科)

- 7) 尿道カテーテル挿入後に緑膿菌による urosepsis をきたした巨大尿管巨大膀胱症候群の1例  
○佐藤 公則, 栗津 緑, 伊藤 麻美, 植田 恵介, 山田 全毅, 石井 智弘, 新庄 正宜,  
高橋 孝雄 (慶應義塾大学小児科)  
香野 日高, 浅沼 宏 (同 泌尿器科)

胎児エコーで水腎, 水尿管症, 巨大膀胱を指摘された男児。生後の VCG で grade IV 以上の VUR を認め CCL を予防内服, 尿路感染は認めなかった。5カ月時, 術前評価のため IVP を尿道カテーテル挿入下に行った。翌日発熱, 血液・尿より緑膿菌が検出された。緑膿菌による尿路感染の文献をもとに本症例の感染発症機序につき考察する。

- 8) 遺尿症, 遺糞症を主訴に発見された亜鈴型巨大神経節芽細胞腫の1女児例  
○町田奈都子 (東京都立小児総合医療センター総合診療科)  
湯坐 有希, 大山 亘, 辻 尚子, 寺尾 陽子, 金子 隆  
(同 血液・腫瘍科)  
村松 真樹, 佐藤 裕之 (同 泌尿器科)  
宮川 正 (同 脳神経外科)  
福澤 龍二 (同 検査科)  
廣部 誠一, 鎌形正一郎 (同 外科)  
浅野 達雄 (東京都立広尾病院小児科)

症例は3歳から尿意, 便意がないと気付かれていた5歳女児。精査にて, 骨盤内から脊柱管内へ進展している神経節芽細胞腫と診断された。遺尿症, 遺糞症の診断は排尿, 排便の確立していない5歳以前では困難とされ, また腫瘍を原因とするものは稀である。しかし特異な排尿, 排便パターンの場合には早期から積極的な検査が必要であると考えられた。

第4グループ 16:30—17:05

座長 戸塚 隆太 (東京医科大学小児科)

- 9) 低補体性蕁麻疹様血管炎 (HUVS) の1歳女児例  
○前澤身江子, 桃木恵美子, 岡本 圭祐, 鈴木智香子, 吉橋 知邦, 羽生 政子, 平井 聖子,  
岡田 麻理, 古宮 圭, 下澤 克宜, 西口 康介, 福原 淳示, 玉木 久光, 大森 多恵,  
伊藤 昌弘, 三澤 正弘, 大塚 正弘 (東京都立墨東病院小児科)

発熱と体幹・顔面の紅斑, 四肢の紫斑を主訴に来院した。CH50: <2, C3: 2, C4: 2と低補体血症を呈し, 皮膚生検で leukocytoclastic vasculitis の所見を得, HUVS と診断した。PSL 開始後, 速やかに改善し検査所見も正常化した。年少児の HUVS は稀であり報告する。

- 10) 非血縁骨髄ドナー由来の Chromosomal integrated HHV-6 (CIHHV-6) の1女児例  
○田邊 聡美, 芥川 香奈, 植山 優子, 鈴木 琢真, 平井麻衣子, 加藤麻衣子, 麦島 秀雄  
(日本大学小児科)

症例 15歳女児。Diamond Blackfan 貧血と診断され, 10歳時に非血縁ドナーから骨髄移植を施行された。移植から5年後膀胱炎を発症, 原因検索の結果 HHV-6 ゲノムが高値を示した。抗ウイルス剤を投与したが, ゲノム数の低下が認められず, 移植前の移植片単核球を解析した結果, HHV-6 ゲノムが高値を示し, CIHHV-6 と診断した。

指定発言 谷ヶ崎 博 (日本大学小児科)

11) 2009年4月より2010年10月の期間、当科にて百日咳を疑い検査治療を行った症例の検討  
— 臨床像, 抗体検査, 診断を中心に —

○成 健史, 宮井健太郎, 植田 千里, 足洗 美穂, 横山はるな, 樋口明日樹, 金井 慎一,  
鈴木 智典, 岡野 彩子, 高澤 玲子, 富澤江実子, 溝口 史, 能勢統一郎, 窪田あやこ,  
佐藤 裕幸, 柴田 光規, 宮田 理英, 清原 鋼二 (東京北社会保険病院小児科)

当科で上記期間に百日咳を疑い血清学的検査を提出した111症例(うち百日咳診断例:34症例)を比較検討し, 近年の百日咳の臨床像について考察した。古典的な臨床症状, 検査結果を呈する症例は少数であり, 他疾患の除外, 発熱や聴診所見, 胸部Xp所見の有無などを参考に早期診断, 治療を行う必要があると考えられた。

【運営委員会だより】

1. 1月の講話会出席者は262名, ベビーシッター申込5名でした。
2. 5月14日の教育講演が慶應義塾大学形成外科 貴志和生先生に決定しました。
3. 平成22年決算と平成23年予算(案)報告されました。
4. 次回2月12日の地方会講話会において平成23年第1回幹事会が開催されます。
5. 演者の画像撮影について継続的に議論していくこととなりました。

【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