

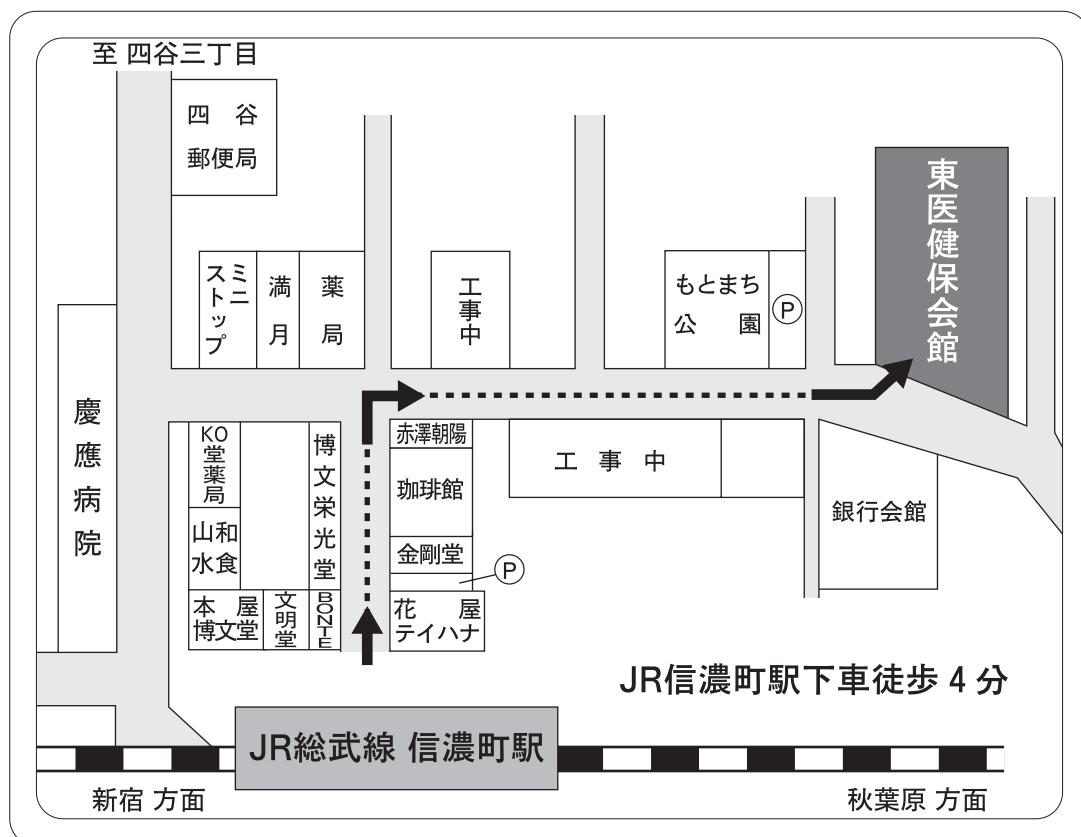
# 第589回

## 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24年2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

- 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

プログラム係 齋藤 正博  
順天堂大学小児科 03(3813)3111 内線5670  
(FAX) 03(5800)1580

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 589 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 青天目 信（国立精神・神経医療研究センター臨床検査部）

- 1) 乳児期からの体重増加不良、筋緊張低下にて発見された鞍上部巨大くも膜嚢胞の1例

○山田登紀子<sup>1</sup>、中川 智子<sup>1</sup>、長野 智那<sup>1</sup>、小林 由典<sup>1</sup>、水口 浩一<sup>1</sup>、小穴 慎二<sup>1</sup>、中館 尚也<sup>1</sup>、阪井 裕一<sup>1</sup>、師田 信人<sup>2</sup>

(国立成育医療研究センター総合診療部)<sup>1</sup>、(同 脳神経外科)<sup>2</sup>

生後6カ月から体重増加不良を認めた。1歳の胃腸炎罹患時に著明な筋緊張低下に伴う運動発達の遅れを指摘された。精査の結果、鞍上部に巨大なくも膜のう胞を認めた。水頭症や内分泌異常の合併はなかった。経内視鏡的う胞回窓術後を行った。その後の体重増加と運動発達の経過も含め、本疾患の発症と予後の特徴を考察し報告する。

指定発言 荻原 英樹（国立成育医療研究センター脳神経外科）

- 2) 若年性一側上肢筋萎縮症の女児例

○有馬ふじ代、池上 千晶、中村 揚子、長島 由佳、篠原 尚美、岡田 隆文、松原 啓太、輿石 薫、込山 修

(国立病院機構東京医療センター小児科)

若年性一側上肢筋萎縮症は10代から20代前半の若年男子に多く発症するといわれる。発症後数年は症状が進行しその後自然に停止する予後良好な疾患であるが、重症例では運動機能障害が進むと日常生活が制限されることもある。我々は寒冷曝露後の手指の麻痺と第5指の振戦を主訴に受診され上記と診断した14歳女児例を経験したので報告する。

指定発言 安富 大祐（国立病院機構東京医療センター神経内科）

第2グループ 14:30—15:05

座長 大森 多恵（都立墨東病院小児科）

- 3) 当院における有熱性尿路感染症の急性期 DMSA 腎シンチグラフィの有用性の検討

○水谷 亮<sup>1</sup>、鎌田 彩子<sup>2</sup>、海野 大輔<sup>1</sup>、小澤香菜子<sup>1</sup>、高橋 里奈<sup>1</sup>、澤田 里恵<sup>1</sup>、石田明日香<sup>1</sup>、吉川 尚美<sup>1</sup>、佐藤 圭子<sup>1</sup>、山下進太郎<sup>1</sup>、大友 義之<sup>1</sup>、新島 新一<sup>1</sup>

(順天堂大学練馬病院小児科)<sup>1</sup>、(東京労災病院)<sup>2</sup>

小児の有熱性尿路感染症は頻度が高く、膀胱尿管逆流症（VUR）の有無が重要となる。尿路感染症で入院した101例を対象に急性期DMSA腎シンチグラフィを施行したところ、Ⅲ度以上のVURの有無を推定する感度は80%，陰性反応適中度は89.6%だった。有熱性尿路感染症の急性期DMSAシンチグラフィは高度VURの予測に有用である。

指定発言 染谷朋之介（順天堂大学順天堂医院小児・思春期科）

4) 術前検査を契機に発見された腎血管性高血圧の5歳男児例

○松村 雄, 宇田川智宏, 元吉八重子, 水谷 修紀 (東京医科歯科大学小児科)

反復性扁桃炎に対する扁桃摘出術の術前検査で収縮期血圧 150mmHg, 術中採血でレニン・アルドステロンの高値を認め腎性高血圧が疑われ当院を紹介となった。腹部 MRI で左腎動脈の狭窄, 瘤状の拡張を認め, カプトプリル負荷試験, 負荷後のレノグラムを行い腎血管性高血圧と診断した。今回の貴重な症例について文献的考察を交え報告する。

5) 造影 CT が診断に有用であった急性巣状細菌性腎炎 (AFBN) の2例

○土方みどり, 三井 元子, 金沢 剛二, 桃木恵美子, 今井 由生 (日本大学小児科)

発熱, 嘔吐, 腹痛を主訴に AFBN と診断した13歳女児と9歳女児の2例。血液検査上炎症反応高値を呈し腹部超音波を施行するも異常所見を認めず, 尿所見乏しかったが, 片側性の叩打痛を認め, 本疾患を疑い造影 CT を施行し診断に至った。腹部超音波は簡便で低侵襲だが, 有意所見を認めない場合, 造影 CT が本疾患の診断に重要であり文献的考察を加えて報告する。

休憩 15:05—15:15

感染症だより 15:15—15:25

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 15:25—16:05

座長 清水 博史 (しみず医院)

ワクチンで防ごう、ロタウイルス感染症

岩田 敏 (慶應義塾大学医学部感染制御センター)

ロタウイルス感染症は、先進諸国においても発展途上国においても、小児の95%が3～5歳までに感染するといわれていますが、重症化して入院する症例も多く、入院した場合は常に院内感染のリスクが付きまといます。ロタウイルスワクチンは、経口接種によりロタウイルス感染症の発症を予防するとのできる生ワクチンで、わが国においても2011年11月から接種が可能となりました。本講演では、その有効性、安全性および接種上のポイントについて述べたいと思います。

第3グループ 16:05—16:30

座長 清水 泰岳 (国立成育医療研究センター消化器科)

6) 気管支喘息として治療されていた食道異物の1例

○千葉 剛史, 伊藤 友弥, 山本 しほ, 佐々木隆司, 植松 悟子, 辻 智, 阪井 裕一 (国立成育医療研究センター救急診療科)

2週間前より突然喘鳴が出現した1歳女児。前医で気管支喘息と診断、加療されたが改善を認めなかっただ。胸部単純写真を撮影したところ、食道に存在する円形異物と後方からの気管狭窄が指摘された。全身麻酔下で内視鏡的に異物除去術が施行され、直径2cmのボタン電池が摘出された。初回喘鳴の鑑別として気道／食道異物を挙げる必要がある。

指定発言 武田 憲子 (国立成育医療研究センター外科)

7) 胎児期に腸管拡張像を認めた先天性クロール下痢症の1例

○杉田 和也, 神保 圭佑, 村野 弥生, 森 真理, 松永 展明, 池野 充, 久田 研,  
東海林宏道, 大塚 宜一, 清水 俊明 (順天堂大学小児科)  
山高 篤行 (同 小児外科・小児泌尿生殖器外科)

症例は在胎36週4日, 2,748gで出生した男児。胎児期より腸管拡張, 羊水過多を認めていた。消化管閉塞等を疑うも注腸造影検査では否定され, 経過とともに腹部膨満に加え水様便が著明となった。精査の結果, 腸管  $\text{Cl}^-/\text{HCO}_3^-$  exchanger の責任遺伝子である *SLC26A3* に変異を認め, 先天性クロール下痢症と診断した。

第4グループ 16:30—16:50

座長 植田 高弘 (日本医科大学小児科)

8) Kasabach-Merritt syndrome を呈した Kaposiform hemangioendothelioma の1例

○苗代 有鈴<sup>1</sup>, 樋渡 光輝<sup>1</sup>, 塩澤 亮輔<sup>1</sup>, 本村 あい<sup>1</sup>, 滝田 順子<sup>1, 2</sup>, 井田 孔明<sup>1</sup>,  
川嶋 寛<sup>3</sup>, 赤羽 正章<sup>4</sup>, 河野 博隆<sup>5</sup>, 高澤 豊<sup>6</sup>, 五十嵐 隆<sup>1</sup>  
(東京大学 小児科)<sup>1</sup>, (同 無菌治療部)<sup>2</sup>, (同 小児外科)<sup>3</sup>,  
(同 放射線科)<sup>4</sup>, (同 整形外科)<sup>5</sup>, (同 病理科)<sup>6</sup>

日齢19の女児, 主訴は右腋窩部の腫瘍。著明な血小板減少と凝固異常を認め DIC と診断。生検では Kaposiform hemangioendothelioma が疑われ, ステロイド治療を開始した。その後も DIC が改善しないため, ステロイドパルス療法や  $\beta$  ブロッカー内服, 腫瘍塞栓術を施行したが, 出血が持続し日齢72に永眠された。

9) 網膜芽細胞腫の全身化学療法中に血球貧食症候群を発症した乳児例

○永倉 顕一, 山岡 正慶, 寺尾 陽子, 横井健太郎, 秋山 政晴, 井田 博幸  
(東京慈恵会医科大学小児科)

症例は非家族性両側性網膜芽細胞腫の3ヶ月男児。眼球温存目的に全身化学療法 (VEC療法) を施行後に血球貧食症候群および DIC を発症。mPSL パルス療法とトロンボモジュリン製剤により軽快した。VEC療法の有害事象は比較的軽いものが多く, 乳児でも安全に行えるが, 稀に重篤な合併症を来すことがあり注意が必要である。

### 【運営委員会だより】

1. 次期（5月・6月・7月）のプログラム委員担当校は東京医科歯科大学です。
2. 幹事改選の結果が報告されました。改選幹事定数105名のところ立候補・推薦者数88名で定数内立候補であった為規則により無投票で88名全員の当選が確定しました。
3. 平成23年度決算、平成24年度予算案が報告されました。
4. 新年度以降の感染症だよりの座長交代については継続審議することになりました。
5. 1月の講話会出席者は319名、新入会員12名、退会者0名ベビーシッタールーム申込み5名でした。

### 【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。
- 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