

世話人
プログラム係 宮田 市郎
東京慈恵会医科大学小児科 03 (3433) 1111
(FAX) 03 (3435) 8665
会場係 大塚 宜一
順天堂大学小児科 03 (3813) 3111
(FAX) 03 (5800) 0216
事務局 03 (5388) 7007
e-mail: jpstokyo-office@umin.ac.jp

第 609 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 有賀 賢典 (東京都立北療育医療センター小児科)

1) 眼痛、視力障害で発症した急性散在性脳脊髄炎 (ADEM) の 5 歳女児例

○矢内 俊¹⁾、羽賀 洋一¹⁾、高橋 浩之¹⁾、佐藤 真理¹⁾、松裏 裕行¹⁾、小原 明¹⁾、
佐地 勉¹⁾、福原 葉子²⁾、松本 直²⁾、高橋 利幸³⁾
(東邦大学大森病院小児科)¹⁾、(同 眼科)²⁾、(東北大学大学院多発性硬化症治療学寄附講座)³⁾

入院 5 日前より眼痛、当日より視力障害を訴え受診。視力は両側手動弁で視神経乳頭浮腫を伴った。意識障害は伴わず視神経炎の診断でステロイドパルスを開始した。MRI にて両側視神経腫大と高信号、大脳の散在性脱髄を認め急性散在性脳脊髄炎 (ADEM) と診断した。視力障害を主症状とする ADEM は稀であり、文献的考察も加えて報告する。

2) 視力障害を契機に発見された頭痛を伴わない特発性頭蓋内圧亢進症の 1 例

○磯 武史、五十嵐 成、吉田 登、足立 優、横倉 友諒、岩崎 友弘、海野 大輔、
大高 正雄、山下進太郎、大友 義之、新島 新一 (順天堂大学練馬病院小児科)

12 歳女児。急激な視力低下を契機に両側うっ血乳頭に気づかれ当院を受診した。頭痛や嘔吐などの脳圧亢進症状はないものの脳脊髄圧の著明な亢進を認めた。脳圧亢進を呈する器質的病変がないことより特発性頭蓋内圧亢進症と診断した。炭酸脱水酵素阻害薬と利尿剤にて脳脊髄圧とうっ血乳頭は改善した。小児例の報告は少なく文献的考察を加え報告する。

3) 起立性調節障害に合併した片頭痛関連めまいの 1 例

○吉田 明生¹⁾、一宮 優子¹⁾、永井 章¹⁾、守本 倫子²⁾、阪井 裕一¹⁾
(国立成育医療研究センター総合診療部)¹⁾、(同 耳鼻咽喉科)²⁾

14 歳女児。半年前からめまい、頭痛を反復。前医で起立性調節障害として塩酸ミドドリンで加療されるも症状改善に乏しく紹介受診。病歴、症状から片頭痛関連めまいと診断、シプロヘプタジンで加療したところ症状は著明に改善した。本疾患は起立性調節障害との合併も多いことが報告されており、めまい診療において鑑別に挙げることが重要である。

指定発言 五島 史行 (東京医療センター耳鼻咽喉科)

第 2 グループ 14:35—15:05

座長 田村英一郎 (東京慈恵会医科大学第三病院小児科)

4) 急激な呼吸障害を呈したインフルエンザ肺炎の 1 例

○江口 絢子¹⁾、奥野美佐子¹⁾、清水 翔一¹⁾、森内 優子¹⁾、桑原 怜未¹⁾、羽生 政子¹⁾
片渕 悠乃¹⁾、石毛 美夏¹⁾、森本 哲司¹⁾、牛島 廣治²⁾、高橋 昌里¹⁾
(駿河台日本大学小児科)¹⁾、(日本大学病態病理学系微生物学分野)²⁾

11 歳女児。呼吸苦出現の後に発熱を認め、受診した。来院時、SpO₂ 80% 台、努力呼吸著明であり入院した。翌日の迅速抗原検査でインフルエンザ A と診断し加療した。第 7 病日の PCR 検査で A(H1N1) pdm09 が検出された。A(H1N1) pdm09 は急激な呼吸障害を呈することがあり、注意が必要である。

- 5) 体外式膜型人工肺 (ECMO) を要したインフルエンザ A (H1N1) pdm09 による鑄型気管支炎の 1 例
○居石 崇志、新津 健裕、中山 祐子、今井 一徳、水城 直人、池山 貴也、齊藤 修、
清水 直樹 (東京都立小児総合医療センター集中治療科)

4 歳男児。インフルエンザ A (H1N1) pdm09 による急性呼吸不全に対して人工呼吸を開始したが、呼吸性アシドーシスが進行し当院に搬送依頼。重炭酸投与と高圧手動換気下で搬送するも当院転院後も改善なく、直ちに ECMO を導入し救命した。重症呼吸不全患者に対して、密な病院間連携に加え、ECMO 搬送を含めた医療体制の確立が急務である。

- 6) 非典型的な症状・臨床経過を呈した Guillain-Barré 症候群と考えられる 1 例
○京戸 玲子、安部 信平、遠藤 周、青柳 陽、鈴木 光幸、藤井 徹、春名 英典、
工藤 孝広、清水 俊明 (順天堂大学小児科)

1 歳 2 か月の男児。体幹および左右差のある四肢筋力低下のため入院した。深部腱反射は消失しており、神経伝導速度の結果 Guillain-Barré 症候群と考え免疫グロブリン療法を行った。左右差のある筋力低下を認めたこと、症状の極期が第 3 病日と早期であったことなど Guillain-Barré 症候群としては非典型的であった。

休 憩 15:05—15:15

感染症だより 15:15—15:35 (講演:15分+質疑応答:5分)

座長 和田 紀之 (和田小児科医院)

多屋 馨子 (国立感染症研究所感染症疫学センター)

教育講演 15:35—16:20 (講演:40分+質疑応答:5分)

座長 伊藤 康 (東京女子医科大学)

脳性麻痺の最近の動向と産科医療補償制度について

岡 明 (東京大学小児科)

脳性麻痺の発生頻度は、最新の資料では 2000 年以降になり幸いにも次第に低下傾向にあることが示されている。この背景には胎生 30 週前後の早産児における脳室周囲白質軟化症の発生頻度の低下が関与していると考えられる。産科医療補償制度は平成 21 年にスタートした重度脳性麻痺に対する無過失補償制度であるが、5 年後の見直しとして、従来の胎生 33 週以降かつ出生体重 2000 g 以上の枠から、32 週以降または 1400 g 以上へと変更される予定となっている。そのほか、制度の考え方や実情等の説明をさせていただければと考えている。

第 3 グループ 16:20—17:00

座長 平野 大志 (東京慈恵会医科大学小児科)

- 7) Posterior reversible encephalopathy syndrome (PRES) をきたした溶連菌感染後急性糸球体腎炎 (PSAGN) の 1 例

○上里 忠光、高木 永、牧野 篤司、吉野 浩、楊 國昌 (杏林大学小児科)

6 歳女児。入院当日朝より頭痛・嘔吐あり、16 時に約 2 時間の痙攣が出現した。受診時は JCS I -3、血圧 102/70 mmHg、軽度眼瞼浮腫が認められた。入院直後に再度痙攣が出現し、血圧 180/120mmHg となり PRES に至った。入院当日に尿潜血 (3+)、蛋白 (3+)、低補体血症が確認され、最終的に PSAGN と診断した。

- 8) 難治性ネフローゼ症候群に酸性尿酸アンモニウム、シュウ酸カルシウムの混合結石を形成した1例
○春日 晃子、呉 宗憲、加藤 幸子、赤松 信子、堤 範音、柏木 保代、河島 尚志
(東京医科大学小児科)

症例は2歳男児。難治性ネフローゼ症候群のためPSL、CyAにて加療中にシュウ酸カルシウムと酸性尿酸アンモニウムによる混合結石を膀胱内に形成した。治療に難渋するネフローゼ症候群では種々の結石形成のリスクを抱えこれまでも報告されてきたが、酸性尿酸アンモニウムによる結石の報告は調べた限り無い。文献的考察を加え報告する。

指定発言 大友 義之(順天堂大学練馬病院)

- 9) セレスタミン®長期内服により医原性クッシング症候群をきたした1例
○須藤 ゆう¹⁾、原 千紘¹⁾、吉田 正司¹⁾、大野 香奈¹⁾、石田明日香¹⁾、稲毛 英介¹⁾、
神保 圭佑¹⁾、斉藤 俊¹⁾、清水 俊明²⁾ (東部地域病院小児科)¹⁾、(順天堂大学小児科)²⁾

10歳男児。他院耳鼻科にてアレルギー性鼻炎に対して、セレスタミン®を13か月投与された後、減量せずに中止された。翌日より嘔吐が出現したため、当院に紹介受診となった。医原性クッシング症候群による成長障害と突然の投薬中止による副腎不全をきたしたと考えられた。

指定発言 春名 英典(順天堂大学小児科)

第4グループ 17:00—17:30

座長 湯坐 有希(東京都立小児総合医療センター血液・腫瘍科)

- 10) 中心静脈カテーテル関連血流感染(CRBSI)の予防に対する試みとその効果
○渡邊健太郎¹⁾、加藤 元博²⁾、張田 豊¹⁾、塩澤 亮輔¹⁾、樋渡 光輝¹⁾、滝田 順子¹⁾、
岡 明¹⁾ (東京大学小児科)¹⁾、(同 無菌治療部)²⁾

埋込み型中心静脈カテーテルは長期入院患者の採血・薬剤投与にとって非常に有用だが、カテーテル関連血流感染(CRBSI)のリスクが避けられない課題である。当科では、閉鎖回路のデバイスの変更、病棟スタッフや患者家族への指導・啓発による対策意識の向上、ヘパロックの頻度の削減などの対策を施すことにより、CRBSIの発生率低減に成功した。

- 11) 急性白血病における初発症状の検討
○黒田 淳平¹⁾、石丸 紗恵²⁾、斎藤 雄弥²⁾、横川 裕一²⁾、金子 隆²⁾、榊原 裕史¹⁾、
寺川 敏郎¹⁾、長谷川行洋¹⁾、湯坐 有希²⁾
(東京都立小児総合医療センター総合診療科)¹⁾、(同 血液・腫瘍科)²⁾

白血病の初発症状は非特異的で、時に診断まで時間を要する。我々は当院血液・腫瘍科へ入院した初発急性白血病患者を対象に、初発症状と症状出現から診断までの日数について後方視的に検討した。初発症状は発熱が最多で、診断までの日数は出血症状のある場合に短い傾向があった。長引く発熱に他の症状が合併する際は血液検査を検討すべきである。

- 12) 好酸球増多を伴った急性リンパ球性白血病の1男児例
○相良 長俊、山岡 正慶、大山 亘、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)

症例は生来健康な3歳男児。右下肢痛を主訴とし、血液検査で好酸球増加と血小板減少を認め、当科紹介となる。骨髓検査でALLと診断。好酸球増多を伴ったALLの論文報告は現在までに50例程度と稀である。リスク評価では予後不良因子はないが、過去の報告を見ると長期生存率は50%程度とされる。文献的考察を加えて報告する。

【運営委員会だより】

1. 平成 26 年 5 月から東京都地方会講話会は順天堂大学小児科の清水 俊明先生が会長のもと飯田橋レインボーホール 7F 大会議室にて開催されます。
2. 平成 26 年 5 月講話会（第 609 回）のプログラム編成について東京慈恵会医科大学小児科の宮田 市郎先生より説明がありました。
3. 平成 26 年度の教育講演の座長が決まりました。
4. 3 月の講話会出席者は 390 名、新入会者 11 名、退会者 0 名、ベビーシッタールーム利用者は 8 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。（原稿はワード入力で e-mail にて事務局へお送り下さい。）
- ・ 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いただ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下さい。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 e-mail：jpstokyo-office@umin.ac.jp／FAX：03（5388）5193

【事務局からのお知らせ】

- ・ 幹事一覧表のお名前に誤りがございましたので訂正し、お詫び申し上げます。
（誤）南沢 亮 →（正）南沢 享

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た場合には、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・およ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



わこちゃん

小児医療・育児関連専門職の方のための

育児情報サイト OPEN

和光堂ホームページに「小児医療・育児関連専門職情報サイト」をオープンしました。
育児支援や指導用にご利用いただける情報を掲載しています。

和光堂トップページから
「小児医療・育児専門職情報サイト」
をクリック。
専用サイトをぜひご利用ください。

和光堂

検索

www.wakodo.co.jp

和光堂トップページ



小児医療・育児関連専門職の方の情報サイト

小児医療・育児関連専門職の方のために、役立つ情報を提供しております。

育児指導用
パンフレット

ベビーケアレポート
(専門情報)

ミルク・ベビーフード等の
サンプル請求

育児指導用にご利用いただける
情報を掲載しています。プリント
アウトしてお母様へお渡しいた
くこともできます。

ベビーケアレポートは小児科の
先生方や育児関連専門職の皆さん
にお読みいただきたいレポート
です。

ミルク・ベビーフード等のサ
ンプルをご用意しております。ご入
用の際はこちらからお申し込み
ください。

パンフレットはこちら →

レポートはこちら →

サンプルはこちら →

クリック

ミルク・ベビーフード等のサンプル請求も情報サイトからお申し込みいただけます。

和光堂株式会社

お客様相談室 ☎ 0120-88-9283 受付時間 9:00~17:00(土日・祝日を除く)
〒101-0048 東京都千代田区神田司町2-14-3