

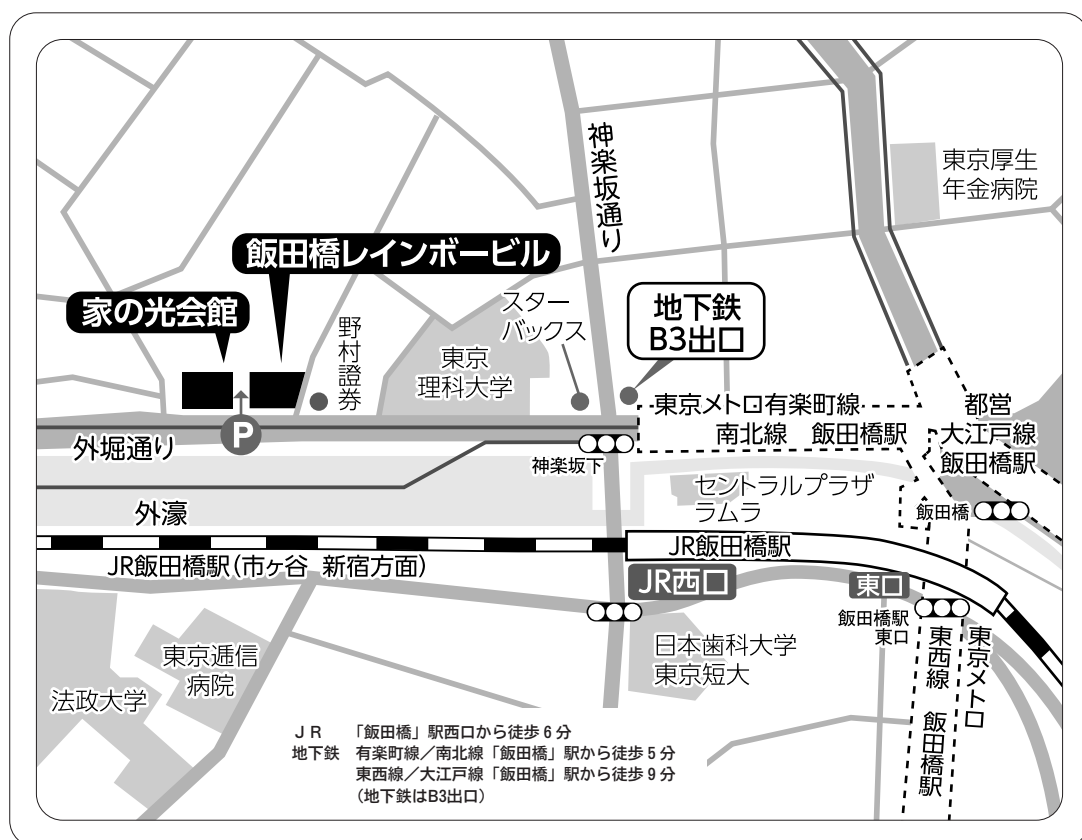
第 610 回

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 26 年 6 月 14 日 (土) 午後 2 時 00 分

場 所 飯田橋レインボービル 7 F 大会議室



演題の申し込みについて

1. ホームページの演題申込用紙にご記入の上 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、ご発表の月末までに二次抄録 (200 字以内) を e-mail で事務局宛お送り下さい。(日本小児科学会誌掲載の為)

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 610 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 小林 正久 (東京慈恵医科大学小児科)

- 1) カルボキシヘモグロビン (COHb) 高値より早期診断し得た遺伝性球状赤血球症 (HS) の 2 例
○佐藤 英子¹⁾、畠中 大輔¹⁾、草苺 倫子¹⁾、高橋 秀弘¹⁾、中村 利彦¹⁾、蒲原 孝¹⁾
恩田 恵子²⁾、大柴 晃洋²⁾、日下 隼人²⁾ (武蔵野赤十字病院新生児科)¹⁾、(同 小児科)²⁾

症例 1 は難治性黄疸を主訴に紹介となった日齢 4 の男児。症例 2 は HS の家族歴を有する早発黄疸の日齢 1 の女児。入院時 COHb 高値より溶血性黄疸を疑い、確定診断に至った。断続的に光線療法を施行し、生後急激に進行した貧血に対してエリスロポエチンを投与し、現在まで輸血を要していない。COHb は溶血性疾患の有無の診断に有用であった。

- 2) 唾液持続吸引により低 Na 血症を来した先天性食道閉鎖症の 1 例
○松村 和哉¹⁾、粟津 緑¹⁾、住友 直文¹⁾、小柳 喬幸¹⁾、松崎 陽平¹⁾、山岸 敬幸¹⁾、
池田 一成¹⁾、高橋 孝雄¹⁾、加藤 源俊²⁾、黒田 達夫²⁾
(慶應義塾大学小児科)¹⁾、(同 小児外科)²⁾

日齢 21、男児。吸引唾液量に見合う補正をしていたが低 Na 血症を生じた。唾液 Na 濃度、レニン、アルドステロン濃度は高値であり、全身型偽性低アルドステロン症を疑ったが、術後に吸引を中止したところ正常化した。唾液 Na 濃度は分泌速度と正相関するとの報告がある。口腔内刺激による唾液中 Na 濃度の上昇が低 Na 血症の原因と考えた。

- 3) 体重増加不良で発見された先天性尿路奇形に伴う続発性偽性低アルドステロン症の乳児例
○久貝太麻衣¹⁾、井上 健斗¹⁾、竹田加奈子¹⁾、千葉 悠太¹⁾、榊 真一郎¹⁾、水口 浩一¹⁾、
永井 章¹⁾、阪井 裕一¹⁾、布山 正貴²⁾、伊藤 秀一²⁾
(国立成育医療研究センター総合診療部)¹⁾、(同 腎・リウマチ・膠原病科)²⁾

5 か月女児。2 か月前からの体重増加不良を主訴に受診し、脱水所見と低 Na・高 K 血症、AG 正常の代謝性アシドーシスを認めた。腹部画像検査で右重複腎盂尿管を認め、血中アルドステロン値は著明な高値であった。輸液治療と尿路感染症の治療を行い、電解質異常やアルドステロン値は改善、体重増加も良好となった。

第 2 グループ 14:30—15:05

座長 鈴木 光幸 (順天堂大学小児科)

- 4) 1 か月健診後に便色カードで異常に気づき受診した胆道閉鎖症の 1 例
○清水 翔一¹⁾、石毛 美夏¹⁾、江口 絢子¹⁾、森内 優子¹⁾、桑原 怜未¹⁾、羽生 政子¹⁾、
片渕 悠乃¹⁾、奥野美佐子¹⁾、碓井ひろみ¹⁾、森本 哲司¹⁾、大橋 研介²⁾、菅沼 理江³⁾、
高橋 昌里¹⁾
(駿河台日本大学小児科)¹⁾、(日本大学板橋病院小児外科)²⁾、(昭和大学小児外科)³⁾

日齢 40 女児。母親が便色カードを見て異常に気づき受診した。胎便は緑色で、体重増加良好、完全母乳であった。黄疸遷延に対し繰り返し光線療法を実施されていたが、1 か月健診では異常の指摘はなかった。胆道閉鎖症と診断し、日齢 47 に葛西手術を行い経過良好である。便色カードが早期発見につながった症例であり、文献的考察を含め報告する。

5) 胆道穿孔で発症した先天性胆道拡張症の7歳男児例

○大谷 岳人¹⁾、岸部 峻¹⁾、鈴木 知子¹⁾、榊原 裕史¹⁾、寺川 敏郎¹⁾、小森 広嗣²⁾
(東京都立小児総合医療センター総合診療科)¹⁾、(同 外科)²⁾

症例は7歳男児。腹痛、嘔吐で来院し、直接型優位の高ビリルビン血症、肝障害あり。入院後、腹痛の悪化とともに腹水の増加あり。腹水穿刺にて胆汁性腹水を認め、CTにて先天性胆道拡張症(CBD)の胆道穿孔と診断した。胆道穿孔はCBDの稀な合併症であるが、ありふれた消化器症状で受診するため、その存在を認識しておくことは重要である。

指定発言 下島 直樹(東京都立小児総合医療センター外科)

6) ステロイドパルス療法後に腸管気腫症を合併したSLEの1例

○田辺雄次郎¹⁾、亀井 信孝^{1)、2)}、山西 慎吾¹⁾、五十嵐 徹¹⁾、伊藤 保彦¹⁾
(日本医科大学小児科)¹⁾、(同 初期研修医)²⁾

16歳女性。光線過敏症、血球減少、低補体血症で経過観察中に学校生活を送れない程持続する腹部膨満を認め、精査により偽性腸閉塞と診断。その後腎生検でループス腎炎を認めSLEと診断しステロイドパルス療法を施行。治療後に強い消化器症状を認め、腹部CTで腸管気腫症と診断。絶食と抗菌薬投与で症状は消失し、学校生活も可能となった。

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)

砂川 富正(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 門脇 弘子(山王病院)

成長ホルモン治療に関するガイドライン・手引きの大切なポイント

横谷 進(国立成育医療研究センター生体防御系内科部)

成長ホルモン(GH)治療が国内で行われるようになって約40年、遺伝子組み換え製剤(rGH)による歴史も25年を超えた。その間に8疾患に対する適応が取得され、一般的に安全な治療法として広まってきた。それゆえ、rGHの適正使用は最も重要な課題となっている。本講演では、学会等が発信しているガイドライン・診断と治療の手引きを引用しながら、有効性と安全性の根拠に基づいた治療について整理して提示したい。薬事法や診療報酬上の規則の遵守についても具体的に言及する。

第3グループ 16:20—16:55

座長 齋藤 義弘(東京慈恵会医科大学葛飾医療センター小児科)

7) 重症度の異なるクリオピリン関連周期性発熱症候群(CAPS)に対しカナキヌマブ投与を行った2症例

○加藤 幸子¹⁾、杉本 麻衣¹⁾、三浦 太郎¹⁾、鈴木 俊輔¹⁾、鈴木 一徳¹⁾、佐藤 智²⁾、
牛尾 方信¹⁾、河島 尚志²⁾

(東京医科大学八王子医療センター小児科)¹⁾、(東京医科大学小児科)²⁾

クリオピリン関連周期性発熱症候群(CAPS)はIL-1 β が過剰生産される自己炎症性疾患の1つである。重症度より家族性寒冷蕁麻疹(FCAS)、Muckle-Wells症候群(MWS)、新生児発症多臓器炎症性疾患(NOMID)に分類される。今回、FCAS及びNOMIDと診断した2症例に対し、抗IL-1抗体であるカナキヌマブ投与が著効を示し寛解が得られたため文献的考察を含めて報告する。

8) 川崎病患児において BCG 成分は接種部位にいつまで残存するか

— 視診と BCG に対するリンパ球刺激試験 (LST) を併せた検討 —

○垂井 弘志、犬丸 淑樹、宮部 瑠美、大林梨津子、吉富 愛、仁科 範子、新井田麻美、
小保内俊雅 (多摩北部医療センター小児科)

乳児/早期幼児川崎病の特徴である BCG 接種部位の炎症は接種後 37 か月以下の川崎病患児 15 例中 14 例に認められ、その 14 例中 12 例において LST が陽性であった。しかし、接種後 41 か月以上の患児 6 例において、LST 陽性にもかかわらず接種部位の炎症は認められず、局所から BCG 成分が除去された可能性が考えられた。

指定発言 近藤 信哉 (多摩北部医療センター小児科)

9) 可逆性脳梁膨大部病変を有する脳症 (MERS) を合併した川崎病の 6 歳女児例

○杉田 和也¹⁾、大島 華倫¹⁾、西野 幸恵¹⁾、原田理恵子¹⁾、赤塚 整¹⁾、中原 絵里²⁾、
佐久間 啓²⁾、清水 俊明³⁾ (江東病院小児科)¹⁾、
(東京都医学総合研究所脳発達・神経再生研究分野こどもの脳プロジェクト)²⁾、(順天堂大学小児科)³⁾

川崎病の急性期に可逆性脳梁膨大部病変を有する脳症 (MERS) を合併した 1 例を経験した。6 歳女児、意味不明な言動、意識障害、運動障害などの多彩な神経症状を認め、頭部MRIにて可逆性脳梁膨大部病変を確認した。本症例の臨床経過について文献的考察を加えて報告する。

第 4 グループ 16:55—17:15

座長 清水美妃子 (東京女子医科大学循環器小児科)

10) 経皮的中心静脈カテーテルが原因で心タンポナーデを発症した極低出生体重児の 1 例

○生駒 直寛、熊澤 健介、保科 宙生、目澤 秀俊、田邊 行敏、横井 貴之、小林 正久、
井田 博幸 (東京慈恵会医科大学小児科)

在胎 33 週 2 日、体重 1314 g で出生した児。日齢 3 に頻拍を認め、心エコーで心タンポナーデと診断した。血圧低下を伴い、直ちに心嚢ドレナージを施行し血圧は安定した。心嚢液中の糖が 844 mg/dL と高値を示し、経皮的中心静脈カテーテルの深挿入が心タンポナーデの原因と考えられた。重篤な合併症であり、文献的考察を加え報告する。

11) 長引く咳嗽を契機に発見された重症心不全を伴った左冠動脈肺動脈起始症の 1 例

○遠山 雄大、原田 真菜、中村明日香、重光 幸栄、福永 英生、古川 岳史、大槻 将弘、
高橋 健、稀代 雅彦、清水 俊明 (順天堂大学小児科)

生後 4 か月より続く長引く咳嗽を主訴に 8 か月時に他院を受診した。胸部X線上著明な心拡大を認め当院に紹介された。心臓超音波検査で左冠動脈肺動脈起始症と診断した。嚴重な心不全コントロールと外科手術を行い症状の改善を認めた。乳児期の長引く咳嗽では、本症例のような重症心疾患も念頭に置く必要がある。

【運営委員会だより】

1. 平成 26 年 5 月から東京都地方会講和会は順天堂大学小児科学教室がお世話させて頂いております。当日は、多くの方々にご参集賜り、厚く御礼申し上げます。また、着席に際し、皆様方にお詰め頂きましたこと、ご協力で深謝申し上げます。
2. 平成 26 年 6 月講和会（第 610 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. 演題申し込みの際の抄録は、所属部署の責任者に内容をご確認頂いたものをお送り頂くこと、指定発言をご希望される場合は、その要旨もご記載頂くことがそれぞれ確認されました。
4. 5 月の講話会出席者は 435 名、新入会 24 名、退会者 0 名、ベビーシッター利用者は 10 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。（原稿はワード入力にて 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

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

小児医療・育児関連専門職の方のための



わこちゃん

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
情報サイト

クリック

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、役立つ情報をご提供しております。

育児指導用
パンフレット

育児指導等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
だくこともできます。

パンフレットはこちら →

ベビーケアレポート
(専門情報)

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。

レポートはこちら →

ミルク・ベビーフード等の
サンプル請求

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。

サンプルはこちら →

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