

第 614 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 松野 良介 (昭和大学藤が丘病院小児科)

1) 発達遅延を契機に診断された両側性網膜芽細胞腫の 1 例

○鈴木 亮平、田原 麻由、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)

発達遅延を契機に発見された網膜芽細胞腫 (Rb) の 10 か月男児例を経験した。Rb の初発症状は白色瞳孔が多く、眼科を受診する事が多い。本症例では発達遅延を認めたため、紹介となった療育センターの眼科で診断された。眼球予後のみならず視機能も維持するためには早期診断が不可欠である。小児科医も健診などで眼にも注意を払う必要がある。

2) 蜂窩織炎、皮下膿瘍から化膿性筋炎への進展が疑われた 1 例

○鈴木 孝典¹⁾、小川 英輝¹⁾、加久翔太郎¹⁾、久貝太麻衣¹⁾、千葉 悠太¹⁾、榎 真一郎¹⁾、水口 浩一¹⁾、永井 章¹⁾、阪井 裕一¹⁾、手塚 宜行²⁾、宮入 烈²⁾
(国立成育医療研究センター総合診療部)¹⁾、(同 感染症科)²⁾

発熱、歩行困難を主訴に救急外来を受診した 7 歳の女児。紅斑の中心に圧痛、熱感を伴う弾性軟の腫瘍を左鼠径部に触知、また左股関節の屈曲・伸展制限を認めた。表在超音波・骨盤部 MRI で左化膿性股関節炎は否定的であったが、左鼠径部蜂窩織炎、皮下膿瘍、左大腿内側筋群の化膿性筋炎を疑い抗菌薬治療を行った。

3) ステロイド治療が奏功したが腎生検で巣状分節性糸球体硬化症 (FSGS) tip variant と診断されたネフローゼ症候群の 1 例

○楊井 瑛美、田辺雄次郎、尾崎 優介、竹下 輝、山西 慎吾、五十嵐 徹、清水 章、伊藤 保彦
(日本医科大学小児科)

症例は 15 歳男子。浮腫、蛋白尿、低蛋白血症を認めネフローゼ症候群と診断した。ステロイド治療により寛解したが、初診時、高血圧、腎機能障害を認めたため腎生検を施行した。病理診断は FSGS tip variant であった。FSGS の中でも tip variant はステロイド感受性があり、微小変化群と類似した臨床像を呈するため、腎生検未施行例で見逃がされている可能性がある。

指定発言 大橋 隆治 (日本医科大学病理診断科)

第 2 グループ 14:35—15:10

座長 田嶋 華子 (日本医科大学小児科)

4) 左右交代性片側間代けいれんで発症した高インスリン血症高アンモニア血症症候群の 2 歳男児例

○河原 智樹、石渡 久子、高橋 孝治、鹿島田彩子、菅原 祐之、辻 敦美、高澤 啓、鹿島田健一、森尾 友宏
(東京医科歯科大学小児科)

1 歳 9 か月時より左または右の片側間代けいれんを反復した。特異な発作型であり、けいれんは食後に多く、低血糖、高アンモニア血症を伴うことから、高インスリン血症高アンモニア血症症候群 (HI/HA) を疑った。2 歳 3 か月時に *GLUDI* 遺伝子変異が同定され、ジアゾキサイドにより速やかに低血糖の改善を認めた。以降はけいれんもコントロール良好である。

5) 新生児マス・スクリーニング検査で高ガラクトース血症を指摘された門脈体循環シャントの1例

○元山華穂子、山本美佳智、小山 哲、椿 英晴、小山 隆之、中村こずえ、小川 英伸、
小林 茂俊 (帝京大学小児科)

2か月女児。在胎40週、2884gで出生。新生児マス・スクリーニング検査で高ガラクトース血症を指摘され、総胆汁酸およびアンモニア軽度高値であり、その後も持続する高ガラクトース血症を認めた。腹部造影CTにて門脈下大静脈シャントを認め、MR venographyにて門脈血流の全てが大静脈に流入する1型に相当する所見を認めた。

指定発言 瀧本 康史 (国立成育医療研究センター臓器・運動器病態外科部外科)

6) 当院における急性化膿性甲状腺炎の臨床的検討

○土方 妙江、熊田 篤、長田 智美、森地振一郎、佐藤 美紀、長尾 竜兵、牛尾 方信、
山中 岳、河島 尚志 (東京医科大学小児科)

急性化膿性甲状腺炎は、幼児期から学童期に好発する比較的稀な疾患である。当院では過去10年間に4例経験した(男児2、女児2、平均年齢:6.5歳)。2例に咽頭梨状窩瘻を認め、瘻孔摘除術を施行し、1例は咽後膿瘍からの二次性発症であった。甲状腺ホルモンの一過性上昇を認めたが、その後甲状腺機能低下した患児はいなかった。文献的考察を加えて報告する。

休 憩 15:10—15:20

感染症だより 15:20—15:40 (講演:15分+質疑応答:5分)

座長 岩田 敏 (慶應義塾大学感染制御センター)

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 15:40—16:25 (講演:40分+質疑応答:5分)

座長 佐々木伸彦 (佐々木こどもクリニック)

ガイドラインに学ぶ発達障がい診療と対応～小児科医だからこそできること～

宮島 祐 (東京家政大学子ども学部子ども支援学科、(兼)東京医科大学小児科)

小児精神神経領域に関わる医療者は、注意欠陥多動症(ADHD)を中心とした発達障がいの特徴を理解し、鑑別診断を含め適切な診療と対応を行うことが要求されており、そのためにもガイドラインの重要性は益々高まっている。小児医療者は薬物療法のみならず本人のみならずその家族も含めたself-esteemの向上を目指し、包括的医療の実践できる立場にある。当日はこの歴史的経緯を踏まえお話ししたい。

第3グループ 16:25—17:10

座長 新妻 隆広 (東京臨海病院小児科)

7) デング熱国内感染の1男児例

○北林 耐^{1,2)}、山本 圭³⁾ (国際医療福祉大学三田病院小児科)¹⁾、(山王病院小児科)²⁾、
(国立国際医療研究センター国際感染症センタートラベルクリニック)³⁾

国内感染のデング熱を経験したので報告する。6歳男児。8月下旬代々木公園に行き蚊に多数刺され、9月1日夜から高熱が続くため来院した。顔面・両腕紅斑、眼球結膜充血を認め、デングNS1抗原が陽性であったためデング熱と診断した。その後、低蛋白血症、血小板減少、心拡大などを呈しており、臨床経過を注意深く観察することが重要と思われた。

指定発言 金川 修造 (国立国際医療研究センター国際感染症センタートラベルクリニック)

8) Multiplex-PCR で診断したパレコウイルス感染症の2か月男児例

○安藤 友久¹⁾、三浦健一郎¹⁾、森田 進¹⁾、張田 豊¹⁾、磯島 豪¹⁾、安戸 裕貴¹⁾、
北中 幸子¹⁾、岡 明¹⁾、柴村 美帆²⁾、伊藤 純子²⁾、水口 雅³⁾

(東京大学小児科)¹⁾、(虎の門病院小児科)²⁾、(東京大学発達医科学)³⁾

2か月男児。高熱、頻脈、下痢、異常な興奮、筋緊張亢進、肝機能障害、フェリチンの上昇を認めた。第5病日に解熱し、手掌および足底の発赤と腫脹を認めた。便の multiplex-PCR を施行したところ、ヒトパレコウイルスを検出した。髄液からは検出されなかったが、血清から検出され、遺伝子解析にてヒトパレコウイルス3型と確定した。

指定発言 高梨 さやか (東京大学発達医科学)

9) A群β溶連菌感染後に複視を契機として診断された急性散在性脳脊髄炎の1例

○松井 俊大、吉本 優里、稲井 郁子、草川 功 (聖路加国際病院小児科)

9歳女児。頭痛と複視を主訴とした。MRIで尾状核や大脳白質等に散在性病変を認め、急性散在性脳脊髄炎(ADEM)と診断し、ステロイドパルス治療で後遺症なく軽快した。溶連菌感染後神経合併症の原因は自己抗体に限らず多彩で、本例は明確な異常が指摘できなかった。溶連菌感染後に神経症状を認めた際はADEMを念頭に置く必要がある。

指定発言 佐久間 啓 (東京都医学総合研究所 脳発達・神経再生研究分野)

第4グループ 17:10—17:40

座長 今井 丈英 (日本医科大学多摩永山病院小児科)

10) リンパ管拡張症から蛋白漏出性胃腸症をきたした乳児例

○袖野 美穂¹⁾、大熊 喜彰¹⁾、山中 純子¹⁾、瓜生 英子¹⁾、佐藤 典子¹⁾、七野 浩之¹⁾、
松下 竹次¹⁾、新井 勝大²⁾

(国立国際医療研究センター小児科)¹⁾、(国立成育医療研究センター消化器科)²⁾

生来健康な5か月男児。上気道症状を主訴に来院し血清アルブミン値(Alb)2.0g/dLのため入院した。Alb 1.3g/dLまで低下し全身の浮腫を認めた。^{99m}Tc-HAS 消化管シンチグラフィで蛋白漏出性胃腸症と診断した。下部内視鏡所見・十二指腸粘膜生検の病理所見からリンパ管拡張症と診断した。文献的考察を加え報告する。

11) 絞扼性イレウスを呈した腸間膜裂孔による内ヘルニア嵌頓の1例

○竹本 直輝²⁾、新津 健裕¹⁾、北見 欣一²⁾、齋藤 美香¹⁾、本村 誠¹⁾、中山 祐子¹⁾、
今井 一徳¹⁾、齋藤 修¹⁾、小森 広嗣³⁾、寺川 敏郎²⁾、清水 直樹¹⁾

(東京都立小児総合医療センター集中治療科)¹⁾、(同 総合診療科)²⁾、(同 外科)³⁾

7か月女児。胃腸炎疑い、代償性ショックにて入院後、頻脈が持続し腹部膨満が進行した。腹部CT上、絞扼性イレウスと診断され、緊急開腹となった。術中所見で腸間膜裂孔による内ヘルニア嵌頓を認めた。胃腸炎症状で入院となった児において、ショックの症状が持続する場合は、本疾患を含めた外科的疾患を考慮した対応が必要と考えられた。

12) 腸管出血性大腸菌感染を合併した腸重積の1例

○中村 明雄、五十嵐 成、山田 晶子、矢澤里絵子、足立 優、八木澤裕美、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)

腹痛と嘔吐を主訴に受診した7歳男児。血便を認め、腹部超音波検査と注腸造影にて腸重積症と診断した。X線透視下整復術を施行したが、整復後も血便は持続した。超音波検査で再発所見は認めず、入院時の便培養からO-157が検出された。年長児での腸重積症をみた場合は、腸管出血性大腸菌感染を考慮すべきである。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12月講話会（第614回）のプログラム編成について日本医科大学小児科の植田高弘先生より説明がありました。
2. 平成27年1月講話会（第615回）からプログラム係を日本大学小児科の淵上達彦先生にお願いすることになりました。
3. 子どもの健康週間パンフレットが完成しました。ご希望の方は、事務局までご依頼ください。
4. 名誉会員の推薦を受け付けます。11月末日までに推薦用紙を事務局までご郵送ください。詳しくは、事務局までお問い合わせください。
5. 10月の講話会出席者は416名、新入会12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

月刊誌「小児科臨床」のご案内

月刊誌「小児科臨床」は、1948 年創刊以来一貫して小児科学の投稿誌としてのスタンスを守り、若い小児科医の研究発表の場として活用されています。

弊誌は増刊号を含めて年間 13 号を発刊し、小児医療・小児保健に関わる多くの先生方から、日常の臨床に役立つ雑誌としてご好評頂いております。

編集顧問

藤井良知・加藤精彦・早川浩

編集委員

別所文雄・水口雅・岩田敏・松山健

発行

月刊(毎月 20 日発行・土日祝は繰り下げ)

定価

普通号(年 10 回) 本体 2,600 円 + 税
特集号(年 2 回) 本体 4,700 円 + 税
増刊号(年 1 回) 本体 6,200 円 + 税
年間購読料 本体 41,600 円 + 税

(第 66 巻 2013 年)

4 号 特集

学校検尿 2013

増刊

臨床医が知っておきたい先天異常

12 号 特集

小児の痛みについて考える

(第 67 巻 2014 年)

4 号 特集

小児感染症の予防 2014

増刊

幼稚園保健 2014

12 号 特集

子どもと食 2014

