

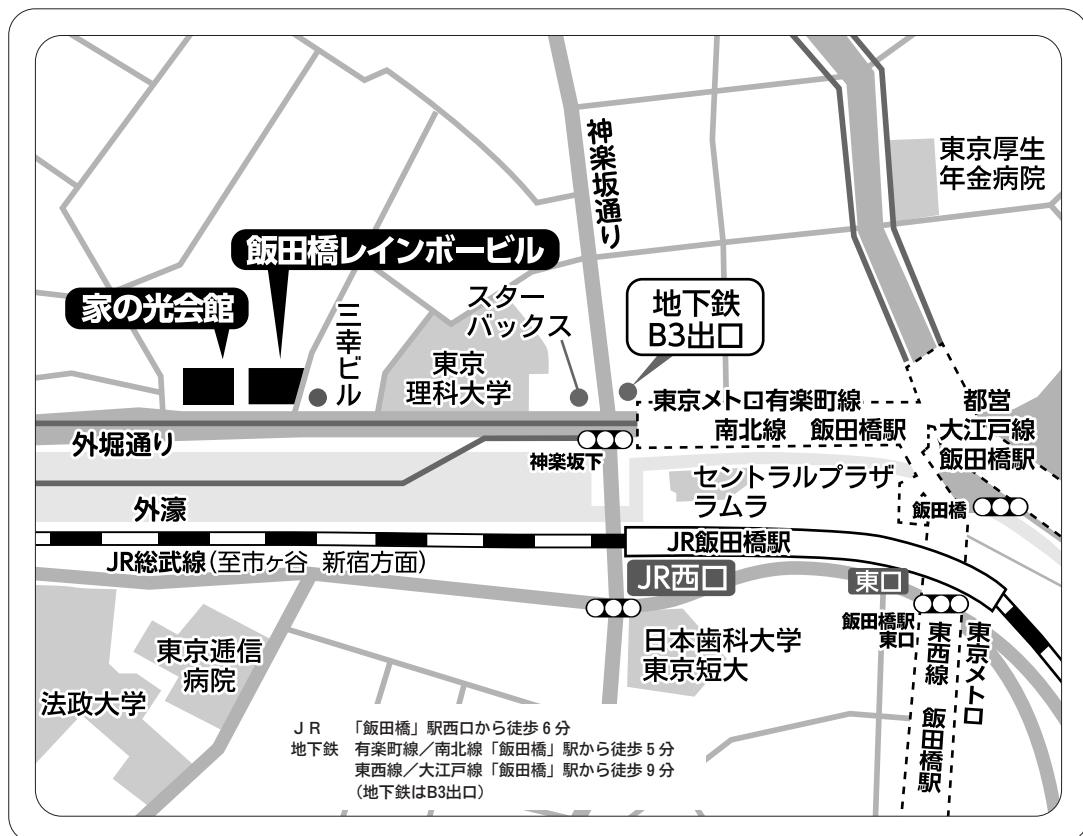
第 622 回

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27年10月10日(土) 午後2時00分

場 所 飯田橋レインボービル 7F 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)をおつけてください。
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	阿部 祥英
昭和大学小児科	03(3784)8565 (FAX) 03(3784)8362
会場係	東海林宏道
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622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 堀越 裕歩（東京都立小児総合医療センター感染症科）

1) 化膿性仙腸関節炎の11歳女児例

○水谷 亮、中澤 美賀、坂口 陽平、入鹿山佳代、高 京愛、醍醐 政樹、小松 充孝
(賛育会病院小児科)

化膿性仙腸関節炎は小児化膿性関節炎の1—2%に認められる比較的まれな感染症である。早期の診断および治療の開始により機能的予後が改善されるが、症状は発熱、臀部痛、腹痛など非特異的であり、診断に難渋する事も多い。今回我々は他院から股関節周囲炎疑いで紹介された11歳女児の化膿性仙腸関節炎を経験したので報告する。

2) 「声の変調」は上気道閉塞進行の兆候であると考えられた2例

○肥沼 悟郎、高橋 孝雄
(慶應義塾大学小児科)

緊急の外科治療を必要とした上気道閉塞の2例で声の変調を経験した。1例目は生後1か月女児の甲状腺舌幹囊胞、吸気性喘鳴出現後3日目から「声がこもる」ようになった。2例目は1歳女児の咽後膿瘍、頸部腫脹増強後に声が「成人男性」のようになった。いずれも治療後に声は回復した。声の変調は、上気道狭窄の進行を示唆する所見と考えられた。

3) インドより帰国後に発熱した兄妹例

○塚田 瑞葉¹⁾、萩原 友紀¹⁾、永田 裕子¹⁾、石川有希美¹⁾、藤井 仁深¹⁾、新橋 玲子¹⁾、
松永 展明¹⁾、新妻 隆広¹⁾、大日方 薫²⁾、清水 俊明³⁾
(東京臨海病院小児科)¹⁾、(順天堂大学浦安病院小児科)²⁾、(順天堂大学小児科)³⁾

症例1は9歳男児。インドより帰国後にインフルエンザと診断された以降も解熱せず、血液培養より *Salmonella typhi* が検出され、腸チフス症と診断された。その後症例2である妹も発熱を認め、血液培養より *Salmonella typhi* が検出された。渡航歴のある発熱に対しては熱帯病も考慮に入れた詳細な問診、診察および血液培養が有用と考えられた。

第2グループ 14:30—15:05

座長 星野 顕宏（東京医科大学小児科）

4) 腹部膨満と便秘で発症し、体重増加不良をきたして新生児—乳児消化管アレルギーが疑われた1例

○成相 謙子¹⁾、井上 健斗¹⁾、水口 浩一¹⁾、益田 博司¹⁾、安藤 友久²⁾、大矢 幸弘²⁾、
窪田 満¹⁾ (国立成育医療研究センター総合診療部)¹⁾、(同 生体防御系内科部アレルギー科)²⁾

1か月女児。生後2週から便秘と腹部膨満を示した。来院時の体重は-2.1SD。X線像で異常小腸ガスと便塊貯留を認めた。注腸造影で閉塞はなかった。腹部膨満は絶食後改善したが、一般ミルクを飲んで再燃した。牛乳特異的リンパ球刺激試験が陽性、アミノ酸乳で再燃なく体重増加が得られたので、新生児—乳児消化管アレルギーが強く疑われた。

指定発言 野村伊知郎（国立成育医療研究センター生体防御系内科部アレルギー科）

5) 当院で経験したX連鎖遺伝型慢性肉芽腫症の2例

○笛本 武明¹⁾、佐藤 純乃¹⁾、長田 智美²⁾、縣 一志¹⁾、志村 優¹⁾、牛尾 方信²⁾、西亦 繁雄¹⁾、河島 尚志¹⁾

(東京医科大学小児科)¹⁾、(東京医科大学八王子医療センター小児科)²⁾

X連鎖遺伝型慢性肉芽腫症で、IFN- γ で治療効果に差が生じた0歳と5歳の2例を経験したので報告する。共に CYBB (gp91-phox) 遺伝子を有しており、近年遺伝子検査がCGDの診断に有用なものとなってきた。抗菌薬や抗真菌薬などの進歩に伴い生存年数も延びていることや、遺伝子治療も研究されている。今回は2例を通じ免疫不全の診断、治療について考察する。

6) 流行株が異なる2シーズンでのインフルエンザ様症状例におけるワクチン効果の比較

○泉田 直己、黒澤サト子、千葉 昭典、白井 泰生、伊藤 圭子、柴田 雄介、菅谷 明則、細部 千晴、萩原 温久、諫訪美智子、牧田 郁夫、和田 紀之、沼口 俊介、塙 佳生
(東京小児科医会公衆衛生委員会)

インフルエンザワクチン株と流行株の2014年と2015年の変異の変動によるワクチン効果の検証のため、インフルエンザ様症状例で迅速検査結果とワクチン接種歴を調査した。接種有は、2014年は陽性例で332/701、陰性例で67/87、2015年は266/479、85/150で、陽性リスク比は変異と一致した結果が得られた。

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 森 蘭子 (森こどもクリニック)

「小児腸重積症の診療ガイドライン」とその後の診療の変化

伊藤 泰雄 (武藏野徳洲会病院小児外科、杏林大学医学部名誉教授)

日本小児救急医学会は2012年に小児腸重積症の診療ガイドラインを発刊し、早期診断と救命を目的に診断基準と重症度評価基準を提唱した。バリウム整復を推奨せず、6か月未満では低目の整復圧を推奨し、整復不成功でも全身状態が良い場合は再度整復を行うdelayed repeat enema (DRE) を有効とした。

ガイドライン発刊前後の変化を調べる目的で2011年と2013年に日本小児救急医学会会員を対象にアンケート調査を行った。その結果、バリウム使用は減少し、3か月児の整復圧は低くなり、DREは増加した。

第3グループ 16:20—16:50

座長 中山 智孝 (東邦大学医療センター大森病院小児科)

7) 食道誘導が診断に有用であった異所性心房頻拍の乳児例

○大坂 溪、友田 昂宏、武井 陽、山口 洋平、東 賢良、細川 瑞、土井庄三郎、森尾 友宏
(東京医科歯科大学小児科)

1か月健診で心拍数約230回/分の頻脈を指摘され、当院紹介入院。12誘導心電図で上室性頻拍を認めた。ATP急速静注で心拍数が低下したが食道誘導でP波持続を確認、すぐに頻拍再開したことから、異所性心房頻拍と診断した。 β 遮断薬、ジゴキシンで洞調律に復した。食道誘導によるP波同定が、診断に大きく寄与したことから報告する。

8) 延髓上衣腫摘出術後に心筋障害を発症した1例

○原田 元¹⁾、清水美妃子¹⁾、石井 徹子¹⁾、杉山 央¹⁾、富松 宏文¹⁾、朴 仁三¹⁾、
藍原 康雄²⁾ (東京女子医科大学循環器小児科)¹⁾、(同 脳神経外科)²⁾

11歳男児。延髓上衣腫摘出術後1日目に頻拍、ピンク色の泡沫状痰と呼吸困難で発症した。胸部X線で肺水腫、心エコーで著明な左室駆出率低下を認め急性左心不全と診断した。経皮的心肺補助を行い発症8日目より心機能は徐々に改善したが、発症3ヶ月後も軽度の左室機能低下を認め抗心不全治療を継続している。

9) 肝芽腫を発症した18トリソミーの女児例

○田所 愛弓、玉一 博之、高橋 健、藤村 純也、栗本 朋子、山田 浩之、坂口 佐知、
清水 俊明 (順天堂大学小児科)

心室中隔欠損症を合併する18トリソミーの女児。5歳1か月時に高ビリルビン血症を契機に肝芽腫と診断された。全身状態は比較的良好で両親の希望を考慮し化学療法を開始した。治療反応性は不良で、肺高血圧症が急速に進行し治療開始6週目に死亡した。肝芽腫を発症した18トリソミーの報告例は少なく、治療経過について文献的考察を含め報告する。

第4グループ 16:50—17:25

座長 齋藤 宏 (日本大学板橋病院小児科)

10) 腸球菌感染症により可逆性脳梁膨大部病変を伴う脳炎・脳症(MERS)に至った1例

○町田 宗貴、新井 喜康、宮田 恵理、浅古幸太郎、高橋 里奈、海老原慎介、稻毛 英介、
齋藤 俊 (東部地域病院小児科)

3歳男児。発熱と下痢に続発した短い全身性痙攣で救急外来を受診した。来院時も傾眠が遷延しており救急外来で痙攣が再発した。鎮痙後に撮影したMRI拡散強調画像で脳梁膨大部に限局した高信号域を認めた。カテーテル尿の培養から腸球菌が2回検出され、腸球菌による尿路感染症に続発した急性脳症と診断した。文献的考察を加えて報告する。

指定発言 池野 充 (順天堂大学小児科)

11) 早期のエクリズマブ投与が有効であった非典型溶血性尿毒症症候群の4歳男児例

○武田 桃子、菊池健二郎、平野 大志、飯倉 克人、村山 淳子、西田ひかる、大山 亘、
山岡 正慶、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)

非典型溶血性尿毒症症候群(aHUS)の病因は多岐にわたるが、多くは補体活性化の制御異常により生じ、志賀毒素によるHUS(STEC-HUS)に比べ生命予後、腎予後ともに不良とされる。今回、発症後速やかな血漿交換とエクリズマブの導入により、後遺症なく回復したaHUSの幼児例を経験したので報告する。

12) 学童期に腎機能の低下と腎萎縮を伴う膀胱尿管逆流症が判明した1例

○釘持沙依子、海野 大輔、江原 尚弘、齊藤 真人、吉田 登、林 麻貴、五十嵐 成、
鳥羽山寿子、幾瀬 圭、山下進太郎、大友 義之、新島 新一
(順天堂大学練馬病院総合小児科)

8歳男児。9日間にわたる間欠的な発熱と肉眼的血尿を主訴に当院を受診した。尿検査および各種画像検査の所見から急性腎盂腎炎、膀胱尿管逆流症、右腎萎縮の診断となり、右腎には過去の感染歴を疑わせる瘢痕と高度の機能低下が観察された。本症例に当院で過去に経験した学童期に判明した尿路奇形の症例を加え、文献的考察とともに発表する。

【運営委員会だより】

1. 平成 27 年 10 月講話会（第 622 回）のプログラム編成について昭和大学小児科の阿部祥英先生より報告がありました。
2. 10 月、12 月、1 月講話会の教育講演の講師と座長が確認されました。
3. 東京都地方会で作成する「緊急時を念頭にしたメーリングリスト」について、現在の登録数が 302 名（約 13%）であることが報告されました。
4. こどもの健康週間で配布されるパンフレットについて内容が確認されました。
5. 9 月の講話会出席者は 495 名、新入会 13 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
平成28年 1月	前年 11 月 30 日	2月	前年 12 月 25 日	3月	1月 31 日
4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い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

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 をお願ひいたします。

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にお願い致します。
- 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

(第 67 卷 2014 年)

4 号 特集

小児感染症の予防 2014

編集委員

別所文雄・水口雅・岩田敏・松山健

増刊

幼稚園保健 2014

12 号 特集

子どもと食 2014

発 行

月刊(毎月 20 日発行・土日祝は繰り下げ)

(第 68 卷 2015 年)

4 号 特集

私の処方 2015

定 價

普通号(年10回) 本体 2,600 円 + 税

8 号 ミニ特集

小児喘息の治療 Update

特集号(年2回) 本体 4,700 円 + 税

10 号 ミニ特集

増刊号(年1回) 本体 6,200 円 + 税

小児とヘリコバクター感染症

年間購読料(前納) 本体 41,600 円 + 税

