

第 627 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28年4月23日(土) 午後2時00分

場 所 東京女子医科大学弥生記念講堂



次回以降開催予定日

平成28年6月11日(土) 飯田橋レインボービル7F
平成28年7月9日(土) 東京女子医科大学弥生記念講堂
平成28年9月10日(土) 飯田橋レインボービル7F
平成28年10月22日(土) 東京女子医科大学弥生記念講堂
平成28年12月17日(土) 東京女子医科大学弥生記念講堂

世話人

プログラム係 田久保憲行
順天堂大学小児科 03(3813)3111
(FAX) 03(5800)0216

会場係 伊藤 康
東京女子医科大学小児科 03(3353)8111
(FAX) 03(5269)7338

事務局 03(5388)7007
e-mail: jpstokyo-office@umin.ac.jp

第 627 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 藤野 元子 (東京都済生会中央病院小児科)

1) 遅発型 GBS 敗血症を反復した 1 例

○木村 将裕¹⁾、笹本 武明¹⁾、縣 一志¹⁾、赤松 信子¹⁾、石田 悠¹⁾、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⁾

症例は日齢 73 の男児。周産期に特記事項なし。日齢 22 に GBS 敗血症で治療歴があった。当日より発熱を認め受診した。敗血症を疑い抗菌薬投与を開始した。血液培養より GBS が検出され GBS 敗血症と診断し、抗菌薬終了後に退院した。本症例は GBS 敗血症を反復した例であり、母乳による水平感染や鼻腔内保菌を考慮し各種培養を提出したが陰性であった。

2) 骨破壊及び膿瘍形成を呈した軸椎骨髄炎の 1 例

○小川 恵梨、佐藤利永子、鳥居 健一、清水真理子、河津 桃子、簀生なおみ、鈴木 絵理、
山澤 一樹、有馬ふじ代、土橋 隆俊、込山 修 (国立東京医療センター小児科)

症例は特記すべき既往のない 2 歳男児。数日前からの頸部痛及び頸部回旋制限を主訴に受診し、MRI 検査などにより骨破壊及び膿瘍形成を伴った C2 骨髄炎と診断した。抗菌薬治療と外科的切開排膿を行い、神経症状の出現なく退院した。脊椎病変は小児骨髄炎全体の 1-2% の発症率であり、さらに頸椎病変はその中でも稀である。文献的考察を含め報告する。

3) 神経性食欲不振症の治療中に感染性心内膜炎を発症した 1 例

○真弓 怜奈¹⁾、大槻 将弘¹⁾、時田 万英¹⁾、中村明日香¹⁾、田中 登¹⁾、細澤麻里子¹⁾、
古川 岳史¹⁾、福永 英生¹⁾、高橋 健¹⁾、稀代 雅彦¹⁾、青柳 陽²⁾、大日方 薫²⁾、
清水 俊明¹⁾ (順天堂大学小児科)¹⁾、(順天堂大学浦安病院小児科)²⁾

症例は 11 歳の女児。神経性食欲不振症 (AN) にて他院入院加療中であった。入院中に発熱を認め、敗血症の疑いで附属病院を経て当科に入院となった。血液培養検査より MSSA を検出し、超音波検査にて僧帽弁に付着する疣贅と重度僧帽弁閉鎖不全を認めた。集中管理を行い、1 ヶ月後に僧帽弁形成術を行った。AN の治療中に感染性心内膜炎を合併する報告が散見され、念頭に置く必要がある。

第 2 グループ 14:30—15:05

座長 箕輪 圭 (順天堂大学小児科)

4) 腭 solid pseudopapillary tumor (SPT) の 3 症例

○梅津有紀子¹⁾、鈴木 知子¹⁾、泊 弘毅¹⁾、早川 格¹⁾、仁後 綾子¹⁾、榊原 裕史¹⁾、
加藤 源俊²⁾、小森 広嗣²⁾、寺川 敏郎¹⁾
(東京都立小児総合医療センター総合診療科)¹⁾、(同 外科)²⁾

腭 SPT は若年女性に好発する低悪性度の比較的稀な腫瘍だが、小児の腭腫瘍においては頻度が高い。5 年間に 3 例を経験し、2 例は腹痛と嘔吐、1 例は腹部外傷時の画像検査で充実・嚢胞成分が混在する特徴的な所見から本疾患を疑った。全例完全切除され、病理学的に診断確定した。臨床像や特徴的な画像所見について文献的考察を含め報告する。

指定発言 堤 義之 (国立成育医療研究センター放射線診療部)

5) 川崎病を合併した急性肝不全により肝移植の適応となった1例

○瀬戸比呂木、河村 研吾、鮎沢 衛、高橋 昌里 (日本大学板橋病院小児科)

川崎病を伴う急性肝不全に対し、生体肝移植をして救命した症例を経験した。1歳4か月の女児で、高度肝障害のため搬送された。急性肝不全の診断で、母からの生体肝移植の適応となった。経過中に川崎病主要症状5つを満たす。川崎病を伴う急性肝不全で移植を要した例は過去に報告がない。検査結果から、病態の考察と更なる検討を加え報告したい。

6) 腎外症候性急性糸球体腎炎の1例

○高宮 聖実、高橋 和浩、星野 英紀、三重野孝太郎、小山 隆之、三牧 正和 (帝京大学小児科)

9歳男児。頭痛・嘔気で紹介され高血圧・浮腫のため入院。尿蛋白(±)・尿潜血陰性、咽頭溶連菌抗原陰性だったが、補体C3低下・C4正常・ASO高値で腎外症候性急性糸球体腎炎を疑った。利尿・降圧薬、塩分・水分制限で高血圧・浮腫は軽快。腎組織診断は急性糸球体腎炎。本疾患の頻度は低いが高血圧と浮腫を呈する例では本疾患も鑑別疾患になる。

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—16:35 (講演:50分+質疑応答:10分)

座長 宮野 孝一 (みやのこどもクリニック)

小児科医が輝き続けるために～キャリアアップとワークライフマネジメント～

三石 知左子 (葛飾赤十字産院院長、日本小児科学会男女共同参画推進委員会委員長)

私が小児科医になった頃小林登先生のエッセイに「アメリカでは小児科医は牧師のように尊敬される職業」とあったのが今も深く印象に残っている。平成26年の「医師・歯科医師・薬剤師調査」で女性医師は全体で20%を超えたが、すでに小児科は全体で三人に一人、若手では二人に一人が女性医師であり女性医師抜きでは小児科は成り立たない状況になっている。男性医師も女性医師とともに小児科医としてキャリアアップを積み重ねていくためにはどのような取り組みが必要なのか、小児科学会での活動を紹介しながら考えていきたい。

第3グループ 16:35—17:10

座長 竹下 暁子 (東京女子医科大学小児科)

7) 歩行不能を契機に椎間板ヘルニアが発見された Angelman 症候群の成人例

○山内 泰輔¹⁾、馬場 信平¹⁾、友田 昂宏¹⁾、森山 剣光¹⁾、品田 良太²⁾、森尾 友宏¹⁾
(東京医科歯科大学小児科)¹⁾、(同 整形外科)²⁾

Angelman 症候群 (AS) の男性。短距離の支持歩行が可能であったが、27歳から歩行距離が短縮、排尿回数が減少した。29歳時、突然歩行不能となったことを契機に腰椎椎間板ヘルニアと診断された。手術を経て運動機能・排尿回数は回復した。急に歩行不能となる AS の成人例では、背景に椎間板ヘルニアがある可能性を考慮すべきである。

8) Omenn 様症候群、完全型 Di George 症候群を合併した CHARGE 症候群の 1 例

○川上 沙織¹⁾、水口 浩一¹⁾、後藤 文洋²⁾、中澤裕美子²⁾、益田 博司¹⁾、河合 利尚²⁾、
小野寺雅史²⁾、福原 康之³⁾、小崎健次郎⁴⁾、窪田 満¹⁾

(国立成育医療研究センター総合診療部)¹⁾、(同 免疫科)²⁾、
(同 遺伝診療科)³⁾、(慶應義塾大学医学部臨床遺伝学センター)⁴⁾

多発外表奇形を伴う 1 か月の男児。日齢 5 の敗血症を契機に完全型 Di George 症候群の合併が明らかになった。22 番染色体は正常核型であり、*CHD7*変異を認め CHARGE 症候群と診断した。その後、紅皮症や全身脱毛、好酸球増加を認め Omenn 様症候群を合併し、治療に苦慮している症例を経験したので報告する。

指定発言 内山 徹 (国立成育医療研究センター研究所成育遺伝研究部)

9) 上気道閉塞に対する気管切開後に気管軟化が著明となった Beckwith-Wiedemann 症候群 (BWS) の 1 女児例

○稲毛 由佳¹⁾、田原 真由¹⁾、生駒 直寛¹⁾、林 至恩¹⁾、田辺 行敏¹⁾、小林 正久¹⁾、
長谷川久弥²⁾、井田 博幸¹⁾

(東京慈恵会医科大学小児科)¹⁾、(東京女子医科大学東医療センター新生児科)²⁾

症例は生後 10 か月女児。母体重症妊娠高血圧症、胎児臍帯ヘルニアのため管理中であった。在胎 28 週 4 日、体重 1095g (AFD)、Apgar score 1/4 (1/5 分值) で出生し、日齢 4 に臍帯ヘルニア根治術を施行した。徐々に巨舌が出現し、BWS と診断した。巨舌による上気道閉塞に対し、気管切開術を施行したが、3 ヶ月後に重症気管軟化を発症した。BWS による重度な上気道閉塞、遅発性気管軟化症は稀であり報告する。

第 4 グループ 17:10—17:40

座長 肥沼 悟郎 (慶應義塾大学小児科)

10) 複数の気道要因により高度肺高血圧を呈した Down 症候群の 1 例

○草川 剛¹⁾、有馬慶太郎¹⁾、吉原 尚子¹⁾、土屋 恵司¹⁾、今田 義夫²⁾、麻生誠二郎¹⁾

(日本赤十字社医療センター小児科)¹⁾、(同 乳児院)²⁾

症例は 6 か月の Down 症候群の男児。生後 3 か月から下気道感染を反復し他院入院歴あり。心臓精査のため紹介、エコーで高度肺高血圧を認め精査のため入院。上気道狭窄と広範な多発無気肺に加え、嚥下障害、気管気管支軟化も認め、気道原性の肺高血圧と考えられた。Down 症候群における気道原性肺高血圧について文献的考察を合わせて報告する。

11) 喘息様気管支炎の増悪時に左主気管支の狭窄などにより皮下・縦隔気腫を呈した 1 例

○本多奈穂子¹⁾、鶴田 敏久²⁾、石黒久美子²⁾、松丸 重人²⁾、佐原 真澄²⁾、谷 諭美²⁾、
千葉 幸英²⁾、永田 智²⁾ (東京女子医科大学卒後臨床研修センター)¹⁾、(同 小児科)²⁾

1 歳男児。喘息様気管支炎にて入院の既往あり。天候悪化を契機に、38℃ の発熱と共に喘鳴増強し、皮下気腫と酸素飽和度低下を認め当科紹介入院となる。胸部 CT にて左主気管支、舌区 (無気肺様) 気管支の狭小化、右上葉、左下葉部の亜区域支～細気管支レベルでの小葉中心性陰影及び縦隔気腫像を認めた。今回の増悪の機序について考察する。

12) くも膜嚢胞に硬膜下血腫を合併した 1 例

○長谷川恵理¹⁾、山下進太郎¹⁾、佐藤由梨亜¹⁾、釧持沙依子¹⁾、齊藤 真人¹⁾、吉田 登¹⁾、
五十嵐 成¹⁾、鳥羽山寿子¹⁾、幾瀬 圭¹⁾、海野 大輔¹⁾、大友 義之¹⁾、徳川 城治²⁾、
菱井 誠人²⁾、新島 新一¹⁾ (順天堂大学練馬病院総合小児科)¹⁾、(同 脳神経外科)²⁾

16 歳男子。14 歳時に行った頭部 MRI で大脳半球間裂部のくも膜嚢胞を指摘された。7 ヶ月後に行った MRI で増大傾向を認めず、無症状であったため経過観察を終了した。約 2 年後に頭痛が出現したため MRI を再度検査したところ右硬膜下血腫を認めた。稀であるがくも膜嚢胞は硬膜下血腫を合併することがあり注意が必要である。文献的考察を加え報告する。

【運営委員会だより】

1. 平成 27 年・28 年度運営委員による合同委員会として開催されました。
2. 次回の講話会より、会長が順天堂大学の清水俊明先生から東京女子医科大学の永田智先生に交代することが確認されました。
3. 平成 28 年 4 月講話会（第 627 回）のプログラム編成について順天堂大学小児科の田久保憲行先生より報告がありました。
4. 平成 28 年度講話会の教育講演について講師と座長が確認されました。
5. 専門医制度の改正に伴い、教育講演を 60 分間とすることが承認されました。
6. 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、登録数が全会員の 17%（396 名）であることが報告されました。
7. 3 月の講話会出席者は 457 名、ベビーシッタールーム利用者は 4 名、今月の新入会者 23 名、退会者は 7 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。（共同演者から指定発言は頂けません）
- 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
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	3 月 31 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

申込演題が規定数を上回った場合、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

【事務局よりご連絡】

- 東京都地方会ホームページ会員専用ページのユーザー名とパスワードは次の通りです。
ユーザー名：tokyo パスワード：jps-t

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(前納) 本体 41,600 円 + 税

(第 68 巻 2015 年)

4 号 特集

私の処方 2015

増刊

これからの小児医療

—小児科医はどこに向かうのか—

12 号 特集

小児感染症 2015

—小児感染症のマネージメント—

(第 69 巻 2016 年)

4 号 特集

小児慢性疾患の成人期移行の

現状と問題点

