

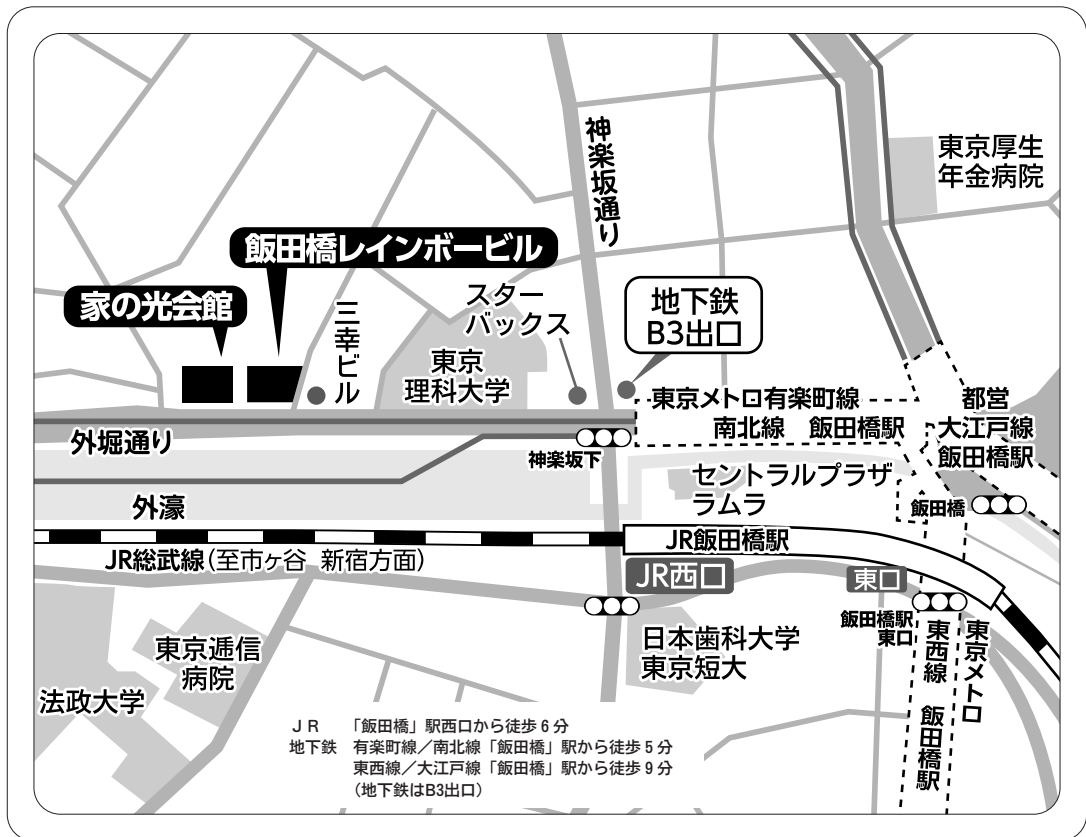
# 第 628 回

## 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6月11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



#### 次回以降開催予定日

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  
平成29年1月21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

順天堂大学小児科 03 (3813) 3 1 1 1  
(FAX) 03 (5800) 0 2 1 6

#### 会場係

東京女子医科大学小児科 03 (3353) 8 1 1 1  
(FAX) 03 (5269) 7 3 3 8

#### 事務局

03 (5388) 7 0 0 7  
e-mail: jpstokyo-office@umin.ac.jp

# 第 628 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—14:40

座長 古市 宗弘 (日野市立病院小児科)

- 1) 典型的な経過にもかかわらず早期診断が困難であった *Yersinia pseudotuberculosis* 感染症  
○石井 大裕<sup>1)</sup>、宮田 恵理<sup>1)</sup>、宮野 洋希<sup>1)</sup>、塚田 瑞葉<sup>1)</sup>、藤井 仁深<sup>1)</sup>、本庄明日香<sup>1)</sup>、  
松永 展明<sup>1)</sup>、清水 俊明<sup>2)</sup> (東京臨海病院小児科)<sup>1)</sup>、(順天堂大学小児科)<sup>2)</sup>

13 歳女子。発熱、腹痛、腸間膜リンパ節の腫脹を認めた。下肢紅斑・疼痛も出現し歩行困難のため入院加療となった。リウマチ性疾患も考慮されたが、血清 *Yersinia pseudotuberculosis* 4b 型抗体価の上昇を認め確定診断した。経過は典型的であるが、低頻度、便培養の低検出率、商業ベースで抗体価測定が出来ないことなどから、速やかな診断が困難な疾患であった。

指定発言 新妻 隆広 (順天堂大学浦安病院小児科)

- 2) 小舞蹈病を契機に診断されたリウマチ熱の 1 例  
○中崎 公隆<sup>1)</sup>、桃木恵美子<sup>1)</sup>、儀保 翼<sup>1)</sup>、窪田 園子<sup>1)</sup>、木村かほり<sup>1)</sup>、河村 由生<sup>1)</sup>、  
石井和嘉子<sup>1)</sup>、福田あゆみ<sup>1)</sup>、小平隆太郎<sup>2)</sup>、瀧上 達夫<sup>1)</sup>、藤田 之彦<sup>1)</sup>、荻原 正明<sup>3)</sup>、  
高橋 昌里<sup>1)</sup> (日本大学板橋病院小児科)<sup>1)</sup>、(東京都立広尾病院小児科)<sup>2)</sup>、(荻原医院)<sup>3)</sup>

12 歳女児。入院 7 日前から出現した歩行障害と不随意運動を主訴に入院した。ASO、ASK の上昇があり、心臓超音波検査で軽度弁逆流を認め、リウマチ熱に伴う小舞蹈病と診断した。昨今は減少傾向にあるものの、舞蹈病症状出現時にはリウマチ熱診断基準を満たさずに見逃されている例も多いと考えられ、報告する。

- 3) 7 価肺炎球菌結合型ワクチン (PCV7) のみを接種完了した児における 13 価肺炎球菌結合型ワクチン (PCV13) 追加接種の必要性  
○野木 歩美、小川 優一、角谷 美佳、仁後 綾子、鈴木 知子、榊原 裕史、幡谷 浩史  
(東京都立小児総合医療センター総合診療科)

PCV7 接種完了している生来健康な 8 歳男児。侵襲性肺炎球菌感染症 (IPD) である膿胸・菌血症に罹患し、非 PCV7 血清型である serotype1 と判明した。これまでも、非 PCV7 血清型による IPD 例が報告されている。PCV13 の追加接種推奨年齢を超えた症例における IPD 予防に対する PCV13 追加接種の必要性について考察する。

指定発言 磯貝美穂子 (東京都立小児総合医療センター感染症科)

## 第 2 グループ 14:40—15:10

座長 細谷 要介 (聖路加国際病院小児科)

- 4) 意識障害、無熱性けいれんを認めた IgA 血管炎の 1 例  
○関戸 雄貴<sup>1)2)</sup>、前川 貴伸<sup>1)</sup>、竹澤 芳樹<sup>1)2)</sup>、西 健太郎<sup>1)2)</sup>、永井 章<sup>1)</sup>、窪田 満<sup>1)</sup>、  
石黒 精<sup>2)</sup> (国立成育医療研究センター総合診療部)<sup>1)</sup>、(同 教育研修部)<sup>2)</sup>

症例は生来健康な 8 歳男児である。持続する腹痛で経過をみているうちに、意識障害から始まる強直性けいれん、左共同偏視が出現し、入院となった。腹部超音波検査で回腸末端の壁肥厚を認め、入院 4 日後に四肢に紫斑が出現し、IgA 血管炎と診断した。尿検査異常は認めなかった。IgA 血管炎の神経合併症の報告は少なく、文献的考察をふまえて報告する。

5) シクロスポリンにより尿蛋白の改善を認めた紫斑病性腎炎の1例

○本間あおい、田中絵里子、大坂 溪、友田 昂宏、谷田 けい、奥津 美夏、高橋 匡輝、  
森尾 友宏 (東京医科歯科大学小児科)

7歳男児。関節痛と紫斑を認めIgA血管炎と診断され、ネフローゼ症候群と軽度腎機能障害を呈し紹介入院となった。腎組織はISKDCⅢbでステロイドパルス療法とミゾリビン、ジピリダモールで治療を行ったが尿所見は改善せず、シクロスポリンを開始し改善を得た。治療抵抗性の紫斑病性腎炎では積極的に免疫抑制薬治療を行うべきと考えられた。

6) 肝移植後に成熟B細胞性急性リンパ性白血病を発症した2例

○西崎 淑美、玉一 博之、石橋 武士、鮫島 麗子、富田 理、寺尾梨江子、高田 オト、  
坂口 佐知、藤村 純也、清水 俊明 (順天堂大学小児科)

臓器移植後の患者では、長期間の免疫抑制剤の使用により悪性腫瘍のリスクが増加することが知られている。当院で経験した、先天性胆道閉鎖症に対する生体肝移植後に成熟B細胞性リンパ性白血病を発症した2症例(症例1:4歳男児、移植後47ヶ月。症例2:9歳男児、移植後98ヶ月)の経過について、文献的考察を加え報告する。

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 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 15:40—16:40 (講演:50分+質疑応答:10分)

座長 増田 敬 (同愛記念病院小児科)

消化管の発達からみた食物アレルギー

大塚 宜一 (順天堂大学医学部小児科)

消化管の粘膜免疫機構は、消化機能、粘膜上皮細胞によるバリアー機能、免疫機能が3本の柱となって営まれている。新生児期に認められる消化機能とバリアー機能の未熟性は、抗原性のあるペプチドを体内に取り込みアレルギー発症を助長していると考えられる一方、寛容の誘導に適したしくみでもある。新生児期・乳児期にみられる下血、下痢、嘔吐などの消化器症状に対しアレルギーの関与が指摘されているが、長く続く「抗原除去」が最良の治療法なのか疑問の余地がある。「食べること」でアレルギーの予防や治療ができるのか、その可能性について言及する。

### 第3グループ 16:40—17:05

座長 奥野 博庸 (慶應義塾大学小児科)

#### 7) てんかん・発達の遅れを認め皮膚生検により診断した伊藤白斑の1例

○吉浦 由恵<sup>1)</sup>、小野 葉子<sup>1)</sup>、中川 竜一<sup>1)</sup>、梅原 真帆<sup>1)</sup>、松原 洋平<sup>1)</sup>、長谷川節子<sup>1)</sup>、  
宮田 理恵<sup>1)</sup>、岩瀬 七重<sup>2)</sup>、清原 鋼二<sup>1)</sup>、石河 晃<sup>2)</sup>

(東京北医療センター小児科)<sup>1)</sup>、(東邦大学医療センター大森病院皮膚科)<sup>2)</sup>

2歳女児。近医で発達の遅れを指摘されていた。1歳時にけいれん重積で入院し、てんかんと診断した。頭部MRI、眼科診察、腹部エコーは異常なし。四肢体幹に広範囲にわたる脱色素斑を認め、皮膚生検を行い伊藤白斑の診断に至った。皮膚神経症候群の一つである伊藤白斑について文献的考察を含めて報告する。

#### 8) 種々の介入を要した Emanuel 症候群の乳幼児期の発達経過

○松丸 重人、竹下 暁子、中務 秀嗣、平澤 恭子、永田 智

(東京女子医科大学小児科)

Emanuel 症候群は染色体転座により生じた派生染色体を原因として生じる多発奇形や発達遅滞を主徴とする。新生児期に診断され、乳幼児期に股関節脱臼手術など種々の医療・療育的介入を行い、5歳までに介助歩行や身振り言語が可能になった1例を経験した。本症例の発達経過と医療や療育的介入の意義について文献的考察を加えて報告する。

指定発言 山本 俊至 (東京女子医科大学統合医科学研究所)

### 第4グループ 17:05—17:40

座長 青柳 陽 (順天堂大学小児科)

#### 9) 室内で飼育されているヘビが感染源と考えられた生後2か月のサルモネラ胃腸炎例

○河野 香<sup>1)</sup>、伊藤 康<sup>1)2)</sup>、溝口枝里子<sup>1)</sup>、石井のぞみ<sup>1)</sup>

(総合母子保健センター愛育病院小児科)<sup>1)</sup>、(東京女子医科大学小児科)<sup>2)</sup>

2か月女児。発熱、嘔吐を主訴に来院。CRP 上昇認めたが、尿、髄液検査は正常。敗血症を疑い抗菌薬治療を開始。便培養にて *Salmonella serogroup O4* が検出され、血液培養は陰性。自宅でヘビを飼育しており、糞便からも *serogroup O4* が同定された。ペットの多様化に対し乳児家庭における安全、感染対策を考えた。

指定発言 黒木 俊郎 (神奈川県衛生研究所微生物部)

#### 10) 鈍的外傷後に発症した十二指腸壁内血腫の1例

○植田有紀子<sup>1)</sup>、麻生 敬子<sup>1)</sup>、早乙女壮彦<sup>1)</sup>、池原 聡<sup>1)</sup>、後藤 麻佑<sup>2)</sup>、酒井 正人<sup>2)</sup>、  
黒岩 実<sup>2)</sup>、小原 明<sup>1)</sup> (東邦大学医療センター大森病院小児科)<sup>1)</sup>、(同 小児外科)<sup>2)</sup>

10歳男児。腹痛、嘔吐を主訴に受診、腹部X線、CTにて著明な胃・十二指腸拡張及び十二指腸の腫瘍性病変が認められた。病歴を再聴取し、前日の軽微な鈍的外傷歴が判明、十二指腸壁内血腫の診断に至った。入院後保存的加療にて、33日目に退院となった。十二指腸壁内血腫は軽微な鈍的外傷後に発生する稀な疾患であり、丁寧な病歴聴取が重要である。

#### 11) 下痢、血便で発症した原発性硬化性胆管炎の1例

○中川 美和、神尾 朋洋、木内善太郎、吉野 浩、楊 國昌 (杏林大学小児科)

原発性硬化性胆管炎 (PSC) は、進行性で予後不良な小児では稀な疾患である。今回我々は下痢、血便で発症した PSC を経験した。症例は14歳女子。1年半前から水様便、間欠的血便、肝機能障害、ALP 高値があった。MRCP と大腸内視鏡所見から、潰瘍性大腸炎を合併した PSC と診断とした。文献的考察を加え報告する。

## 【運営委員会だより】

1. 第628回講話会（平成28年6月）のプログラム編成について報告がありました。
2. 第628回講話会の教育講演および感染症だよりについて、講師と座長が確認されました。
3. 次期プログラム委員について、東京医科歯科大学に依頼することになりました。
4. 平成28年度のこどもの健康週間パンフレットに関して、執筆担当が確認されました。
5. 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、これまでに435名（全会員の19%）の登録があったことが報告されました。
6. 第627回講話会（4月）の出席者は392名、ベビーシッタールーム利用者は4名、前回講話会以降の新入会者28名、退会者は6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。（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

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

