

第 635 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29年3月18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29年5月20日(土) 東京女子医科大学弥生記念講堂
平成29年6月10日(土) 飯田橋レインボービル7F
平成29年7月8日(土) 東京女子医科大学弥生記念講堂
平成29年9月9日(土) 飯田橋レインボービル7F
平成29年10月14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 伊藤 康
東京女子医科大学小児科 03 (3353) 8111
(FAX) 03 (5269) 7619

会場係 伊藤 康
東京女子医科大学小児科 03 (3353) 8111
(FAX) 03 (5269) 7619

事務局 03 (5388) 7007

e-mail: jpstokyo-office@umin.ac.jp

第 635 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—14:20

座長 神田祥一郎 (東京大学小児科)

1) アシクロビル加療にて、針状結晶による急性腎障害を認めた ANCA 関連腎炎の女児例

○宮部 瑠美、三浦健一郎、滝澤 慶一、富井 祐治、笹田 洋平、藪内 智朗、金子 直人、佐藤 泰征、石塚喜世伸、橋本多恵子、服部 元史 (東京女子医科大学腎臓小児科)

ANCA 関連腎炎の 9 歳女児。ステロイドと免疫抑制薬投与下に帯状疱疹を発症し、免疫抑制薬を中止しアシクロビル (ACV) を開始した。治療開始 9 日目に血清 Cr は 0.43 から 0.80 mg/dL へ上昇し急性腎障害と診断した。血尿・蛋白尿の悪化はなく、尿沈渣で針状結晶を認めたため、ACV 結晶による閉塞性腎障害と診断した。ACV 中止 3 日で Cr はベースラインにまで回復した。

2) 3 型 Bartter 症候群 (3 型 BS) の 2 例と Gitelman 症候群 (GS) の 2 例: 臨床診断の限界について

○三浦真理子¹⁾、加納 優治²⁾、伊東 藍¹⁾、前川 貴伸³⁾、小椋 雅夫²⁾、亀井 宏一²⁾、野津 寛大⁴⁾、窪田 満³⁾、石黒 精¹⁾、石倉 健司²⁾
(国立成育医療研究センター教育研修部)¹⁾、(同 腎臓・リウマチ・膠原病科)²⁾、(同 総合診療部)³⁾、(神戸大学大学院医学研究科内科系講座小児科)⁴⁾

多飲多尿や低カリウム血症を来す BS と GS のうち、3 型 BS と GS は鑑別が難しい。乳児期発症の 3 型 BS と学童期発症の GS を 2 例ずつ経験した。いずれも低マグネシウム血症を示し、サイアザイド負荷試験は無反応であった。3 型 BS で *CLCNKB* 変異を、GS で *SLC12A3* 変異を認め、遺伝子診断以外では両者の確定診断は困難であった。

第 2 グループ 14:20—15:00

座長 斎藤 雄弥 (東京都立小児総合医療センター血液・腫瘍科)

3) 血球貪食症候群を伴った結節性多発動脈炎の 1 男子例

○高瀬 千尋¹⁾、岡本 圭祐¹⁾、多田 憲正¹⁾、田中絵里子¹⁾、森 雅亮²⁾、森尾 友宏¹⁾
(東京医科歯科大学小児科)¹⁾、(同 生涯免疫難病学講座)²⁾

14 歳男子。発熱、有痛性紅斑、強膜炎が出現し、皮膚生検で結節性多発動脈炎 (PAN) が疑われたが診断に至らず、短期間のステロイド治療で速やかに軽快した。1 年後に発熱、腹痛が出現し、血球貪食症候群をきたし、腹部血管造影で多発する小動脈瘤を認め PAN と確定診断した。小児の PAN は稀であり、文献的考察を加えて報告する。

指定発言 宮前多佳子 (東京女子医科大学膠原病リウマチ痛風センター)

4) ループスアンチコアグラント陽性低プロトロンビン血症症候群の 2 例

○梶田 直樹¹⁾、幡谷 浩史¹⁾、梅津有紀子¹⁾、斎藤 雄弥²⁾、湯坐 有希²⁾、仁後 綾子¹⁾、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 血液・腫瘍科)²⁾

ループスアンチコアグラント陽性低プロトロンビン血症症候群 (LAHPS) は、感染症や自己免疫疾患を契機に発症し凝固異常をきたす。症例は 4 歳女児と 1 歳女児。2 例とも胃腸炎の後に生じた紫斑を主訴に受診した。PT、APTT 延長を認めたことから共通経路の異常を疑い、クロスミキシングテスト、抗プロトロンビン抗体の検索を行い LAHPS と確定診断した。

5) RSV 感染症に続発した発作性寒冷ヘモグロビン尿症の 1 例

○竹澤 芳樹¹⁾、中尾 寛²⁾、小山ちとせ³⁾、吉村 聡¹⁾、益田 博司²⁾、窪田 満²⁾

(国立成育医療研究センター教育研修部)¹⁾、(同 総合診療部)²⁾、(同 感染症科)³⁾

発作性寒冷ヘモグロビン尿症 (PCH) はウイルス感染症に続発して発症することは知られているが、RSV 感染症に続発した報告例はこれまで米国での 1 例のみである。今回 RSV 感染症後の活気低下、顔色不良を主訴に来院した PCH の 1 歳女児を経験した。RSV が他のウイルスと同様に PCH の契機となりうる事が本邦でも示唆された。

指定発言 石黒 精 (国立成育医療研究センター教育研修部、血液内科)

休 憩 15:00—15:10

総会及び名誉会員証授与式 15:10—15:30

平成29年度 名誉会員 青木 継稔先生、岡部 信彦先生、柳川 幸重先生

感染症だより 15:30—15:50 (講演:15分+質疑応答:5分)

座長 岩田 敏 (慶應義塾大学感染症学教室)

神谷 元 (国立感染症研究所感染症疫学センター)

教育講演 15:50—16:50 (講演:50分+質疑応答:10分)

座長 東海林 宏道 (順天堂大学小児科)

小児外科医と手術：順天堂の経験から

山高 篤行 (順天堂大学小児外科、小児泌尿生殖器外科)

小児外科医の仕事は、手術をしなければ治らない子供を治療することです。対象は、頭頸部、肺、縦隔、食道・胃・腸、肝・胆・脾、泌尿生殖器、そして体表と多岐に渡り、各々、専門的な知識と経験が要求されます。また、小児外科医は、患児の治療に加え、そのご家族の心の痛みや患児を紹介して下さる先生方の気持ちを考えて行動できる医師である必要があります。今回は、日常よく見られる小児外科疾患の治療から当科における最新の内視鏡外科手術に至るまで説明させて頂きたいと存じます。

第 3 グループ 16:50—17:25

座長 平川健一郎 (総合母子保健センター愛育病院新生児科)

6) 大腸菌性髄膜炎による脳室炎を合併した新生児 2 例の検討

○奥野 安由、吉本 優里、高橋里枝子、砂川ひかる、小野 博也、森 朋子、大熊 喜彰、田中 瑞恵、瓜生 英子、山中 純子、細川 真一、五石 圭司、佐藤 典子、七野 浩之

(国立国際医療研究センター小児科)

症例 1 は日齢 16 の男児、症例 2 は日齢 8 の男児。ともに哺乳力低下で受診し、大腸菌性髄膜炎と診断された。症例 1 は 3 週間の加療終了後に再燃し、後の MRI で脳室炎と診断された。症例 2 は経過中の MRI で脳室炎と診断され抗菌薬を計 6 週間投与した。大腸菌性髄膜炎は脳室炎合併の有無に留意し、画像検査時期や治療期間を決定する必要がある。

指定発言 佐藤 敦志 (東京大学小児科)

- 7) 母体 CMV 再活性化によると考えられる先天性 CMV 感染症を発症した超低出生体重児の 1 例
○小川晃太郎、田中 広輔、竹原 広基、武藤 浩司、西村 力、垣内 五月、土田 晋也、
高橋 尚人 (東京大学小児科)

胎児発育不全があり在胎 30 週 881 g で出生した超低出生体重児。母体 CMV-IgM 陰性であったが、側脳室内嚢胞、脾腫、血小板低値から先天性 CMV 感染症を疑い、尿 PCR および胎盤免疫染色で診断に至った。MRI では皮質形成異常を認めたが、聴力障害はなかった。胎児発育不全児では症状が非特異的な場合もあり積極的に疑う必要がある。

- 8) Meckel 憩室による腸重積を発症した超低出生体重児の 1 例
○尾形 仁、稲毛 由佳、井上 隆志、生駒 直寛、林 至恩、田邊 行敏、小林 正久、
井田 博幸 (東京慈恵会医科大学小児科)

症例は在胎 26 週 6 日、体重 961g、Apgar スコア 1/4 点 (1/5 分値) で出生した児である。出生後、経腸栄養が進まず、徐々にイレウス症状が出現した。日齢 16 に開腹手術を行い、回盲部に Meckel 憩室による腸重積と先進部の腸管穿孔を認めた。超低出生体重児の Meckel 憩室による腸重積は稀であり、文献的考察を加え報告する。

第 4 グループ 17:25—17:50

座長 衛藤 薫 (東京女子医科大学小児科)

- 9) 小腸カプセル内視鏡検査が貧血の原因検索に有用であった 1 例
○加護 祐久、青柳 陽、箕輪 圭、神保 圭佑、遠藤 周、森 真理、安部 信平、
春名 英典、工藤 孝広、大塚 宜一、清水 俊明 (順天堂大学小児科)

症例は 3 歳の男児。貧血精査目的に入院。便潜血が陽性であり、消化管出血を疑い、上下部消化管内視鏡検査を施行し、病理検査を含め異常所見を認めなかった。小腸の評価目的に、小腸カプセル内視鏡検査を施行し、小腸毛細血管拡張症の診断に至った。消化管出血の精査において、小腸カプセル内視鏡検査は小児においても有用な検査と考えられた。

- 10) 起立性低血圧を発症した先天性中枢性低換気症候群 (CCHS) の 1 例
○島田 真実、森 朋子、瓜生 英子 (国立国際医療研究センター小児科)

出生時より当院通院している CCHS の 26 歳女性。22 歳より失神発作を繰り返しており、3 年前に洞不全症候群の診断でペースメーカー挿入されたが、以降も失神を認めたため、精査目的に入院となった。Head-up tilt 試験陽性であり、起立性低血圧により失神を来したものと考えられた。CCHS は多くの合併症が知られており、文献を加えて報告する。

指定発言 長谷川久弥 (東京女子医科大学東医療センター新生児科)

【運営委員会だより】

1. 第 635 回講話会（平成 29 年 3 月）のプログラム編成について報告がありました。
2. 第 635 ～ 637 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を、慶應義塾大学小児科の肥沼悟郎先生にお願いすることになりました。
4. 3 月に開催される総会の議題案について確認されました。
5. 平成 29 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。
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、これまでに 543 名（全会員の 23%）の登録があったことが報告されました。
7. 第 634 回講話会（2 月）の出席者は 381 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 5 名、退会者は 24 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。
- ・ 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。
- ・ 運営委員会にて抄録の修正をさせて頂く事もございますので、原則としてご了承下さい。

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29年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下さい。
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致します。（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致します。

【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

【事務局からのお知らせ】

- ・ 3月講話会では書店が出展し、書籍の展示販売を行います。

Presentation について

発表は Computer Presentation (Windows のみ可、Mac は不可) のみで受け付けます。Mac の PC 持ち込みによる発表はご遠慮下さい。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 をお願い致します。

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下さい。
- 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 週間前までに問診票をダウンロードし、必要事項を記載の上、事務局へ e-mail または FAX でお申し込み下さい。問診票は東京都地方会ホームページにあります。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。キャンセルされる場合は、3 日前までにご連絡をお願い致します。連絡のないキャンセルの場合は、次回以降の利用をご遠慮頂く場合がございます。なお費用は学会が負担致します。

日本小児科学会東京都地方会事務局 TEL 03-5388-7007/FAX 03-5388-5193
e-mail : jpstokyo-office@umin.ac.jp

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)

年間購読料(前納) 本体 41,600 円 + 税

(第 68 巻 2015 年)

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移行の

現状と問題点

増刊

Q&A で学ぶ

小児の画像診断のポイント

12 号 特集

子どもの事故・虐待

