

第 642 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30年1月13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30年2月10日(土) 東京女子医科大学弥生記念講堂
平成30年3月17日(土) 東京女子医科大学弥生記念講堂
平成30年5月12日(土) 東京医科大学病院本館6階臨床講堂
平成30年6月9日(土) 東京医科大学病院本館6階臨床講堂
平成30年7月14日(土) 東京医科大学病院本館6階臨床講堂

世話人

プログラム係 高橋 和浩
帝京大学小児科 03(3964)1211
(FAX) 03(3579)8212

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 642 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 星野 愛 (東京大学発達医科学)

1) 心因発作を合併した乳児けいれん・舞蹈アテトーゼ (ICCA) 症候群の 1 例

○下村 里奈¹⁾、伊藤 進¹⁾、大谷 ゆい¹⁾、浦野 真理²⁾、黒滝 直弘³⁾、齋藤加代子²⁾、
小国 弘量¹⁾、永田 智¹⁾ (東京女子医科大学小児科)¹⁾、
(東京女子医科大学遺伝子医療センター)²⁾、(長崎大学精神神経科)³⁾

7 歳男児。母に乳児けいれん及び舞蹈アテトーゼ、弟に乳児けいれんあり。4 か月時にけいれん群発あり CBZ 投与を開始した。PRRT2 遺伝子変異 (c.649dupC) あり ICCA と確定診断された。6 歳時に同薬断薬後に舞蹈アテトーゼ疑いあり再開。7 歳時に発作性の意識減損と歩行障害が頻発するも発作時脳波等に異常なく心因発作と診断した。文献的考察とともに報告する。

2) ビタミン B6 が奏功した症候性 West 症候群の 2 例

○石田 翔二、吉田 登、荒井 義輝、塚田いぶき、秋本 智史、丘 逸宏、竹内 祥子、
辻脇 篤志、中尾 彰裕、海野 大輔、大友 義之、新島 新一
(順天堂大学練馬病院総合小児科)

症例 1 は新生児無呼吸発作を契機に新生児ヘルペス感染症と診断された女児。8 か月齢時に West 症候群 (WS) を発症した。症例 2 は特異的顔貌より染色体検査で Down 症候群と診断された男児。5 か月齢時に WS を発症した。WS には、ビタミン B6 (VB6) が有効な症例もあり、いずれも VB6 により脳波及びスパズム発作が改善し、ACTH 投与を必要としなかった。

3) 二相性脳症の画像所見を呈した急性巣状細菌性腎炎の 1 例

○松本 恵¹⁾、真弓 怜奈^{1),2)}、細井 賢二^{1),2)}、村野 弥生^{1),2)}、山田 浩之^{1),2)}、
宮崎 菜穂^{1),2)}、中澤 友幸^{1),2)}、清水 俊明²⁾
(東京都保健医療公社豊島病院小児科)¹⁾、(順天堂大学小児科)²⁾

3 歳女児。発熱当日に痙攣重積で受診。血液検査上は炎症反応の上昇を認めたが、髄液検査上は異常なし。第 3 病日脳波・頭部 MRI 上異常なく、腹部造影 CT で急性巣状細菌性腎炎と診断。抗菌薬にて解熱したが、第 6 病日に再度発熱と発語の減少を認め、頭部 MRI (拡散強調画像) を施行し前頭部優位白質病変を認めた。急性巣状細菌性腎炎の二相性脳症合併に注意を要する。

第 2 グループ 14:30—15:05

座長 右田 美里 (聖路加国際病院小児外科)

4) 生体肝移植の術後にドナーである母が脳梗塞となった 1 例

○中村俊一郎¹⁾、鴛田 夏子¹⁾、渡辺 久子²⁾、高橋 孝雄¹⁾
(慶應義塾大学小児科)¹⁾、(渡邊醫院)²⁾

小児肝移植の多くは親を生体ドナーとしており、同胞を含めて家族の心身の負担は極めて深刻である。症例は胆道閉鎖症の 13 歳女子。生体肝移植のレシピエントで術後経過は良好。一方、ドナーである母親が術後合併症として脳梗塞 (片麻痺、運動性失語) を発症した。小児外科との連携を含め、このような事例に対するチーム医療の実際について報告する。

5) 幼児特発性大網梗塞の1例

○笹本 光紀、林 歩実、白井 陽子、星野 廣樹、三嶋 典子、中村 浩章、那須野聖人、
二瓶 浩一、清水 教一 (東邦大学医療センター大橋病院小児科)

5歳男児。発熱と左下腹部痛を主訴に来院し、腹部超音波検査および腹部CTスキャンから左側大網梗塞の診断に至り、保存的治療にて軽快した。本例は比較的の低年齢な事、体型は肥満しておらずやせている事、また病変部位が左側である事など、これまでの本疾患の報告と比較して非典型的な点が多い。これらを中心に考察し報告する。

6) 肝外胆管穿孔を併発した先天性胆道拡張症の1例

○三浦 航、中村 隆広、中ノ森 綾、飯田亜希子、小森 暁子、加藤 雅崇、高橋 昌里
(日本大学板橋病院小児科)

1歳2か月女児、イレウスの精査目的に当院転院となった。腹部超音波検査と腹部造影CTで大量腹水を認め原因精査として審査腹腔鏡施行した。開腹時胆汁流出を認め、術中胆道造影と合わせ、先天性胆道拡張症および胆道穿孔による胆汁性腹膜炎の診断となった。胆嚢外瘻化し、今後2期的に根治術予定である。比較的稀な症例であり報告する。

指定発言 大橋 研介 (日本大学小児外科)

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 岩田 敏 (国立がん研究センター中央病院感染症部)

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—16:35 (講演:50分+質疑応答:10分)

座長 増田 敬 (同愛記念病院小児アレルギーセンター長)

免疫療法の現状と将来

小林 茂俊 (帝京大学小児科教授兼小児アレルギーセンター長)

免疫療法は100年の歴史を持っており、アレルギーの原因物質を皮下、舌下、経口などのさまざまな経路から投与することによって患者の免疫応答を修飾するという根本的な治療となりうるものである。残念なことに、種々の理由から日本ではあまり行われなくなっていたが、舌下免疫療法の製剤の発売や特異的経口免疫療法の進歩に伴い、再度脚光を浴びている。従来の薬物療法を中心とした治療の限界がさまざまな点から論じられているが、免疫療法の効果を示す良質なエビデンスは多く、従来の治療を補完する治療として今後大いに期待できると考える。本講演では最近見直されてきた免疫療法の現状と未来について概説する。

第3グループ 16:35—16:55

座長 大木 健太郎 (国立成育医療研究センター小児血液・腫瘍研究部)

7) 難治性両側中耳炎を契機に発見された急性骨髄性白血病の1例

○本多 隆也、山岡 正慶、角皆 季樹、秋山 政晴、井田 博幸 (東京慈恵会医科大学小児科)

症例は11歳男児。2ヶ月前から発熱を伴う両側性中耳炎で耳鼻科治療を受けていた。頭部CTで両側乳突蜂巣炎と末梢血に芽球を認め当科に入院した。t(8;21)を伴う急性骨髄性白血病と診断した。高度の難聴と、MRIで両側耳管周囲と眼窩内に髄外浸潤を認めたが、いずれも治療とともに速やかに改善した。髄外浸潤の部位として稀であり文献的考察を行った。

8) 貧血および低蛋白血症の精査で診断に至った好酸球性消化管疾患 (eosinophilic gastrointestinal disease: EGID) の2例

○宮平 憲、神保 圭佑、北村 裕梨、箕輪 圭、遠藤 周、安部 信平、青柳 陽、
春名 英典、工藤 孝広、大塚 宜一、清水 俊明 (順天堂大学小児科)

症例は消化器症状のない13歳男子と腹痛を認める6歳女児の2例。貧血および低蛋白血症の精査目的にて当院紹介受診。消化管内視鏡検査と生検にてEGIDと診断した。現在、ロイコトリエン受容体拮抗薬を中心とした薬物療法と栄養療法にて寛解を維持している。消化器症状の有無に関わらず、貧血や低蛋白血症の鑑別としてEGIDは念頭に置くべき疾患である。

第4グループ 16:55—17:15

座長 有坂 敦子 (東京北医療センター小児科)

9) 関節痛を有しない若年性特発性関節炎 (JIA) 多関節型の3症例

○谷 諭美¹⁾、宮前多佳子¹⁾、千葉 幸英²⁾、永田 智²⁾、山中 寿¹⁾

(東京女子医科大学膠原病リウマチ痛風センター)¹⁾、(東京女子医科大学小児科)²⁾

5歳男児、3歳女児、11歳女児の3症例。診断に至る1～3年前より多関節腫脹・熱感・可動域制限を認めたが関節痛は認めなかった。リウマトイド因子 (RF)、抗CCP抗体は陰性であったが、関節超音波検査で活動性を有する滑膜炎所見を認め、RF陰性JIA多関節型と診断した。疼痛の訴えを欠くJIAは稀であり報告する。

10) Head-up tilt 試験を施行した神経調節性失神7例から見えた有効性と注意点

○長原 慧、山口 洋平、櫻井 牧人、前田 佳真、土井庄三郎、森尾 友宏

(東京医科歯科大学小児科)

失神の鑑別として神経調節性失神は重要であり、自律神経機能の評価としてhead-up tilt試験が知られているが、行われる施設は多くない。神経調節性失神を疑い当院でhead-up tilt試験を施行した症例は8例あり、7例が何らかの症状が誘発され診断に有用であった。Head-up tilt試験の有効性、注意点やその機序を考察し、報告する。

【運営委員会だより】

1. 第 642 回講話会（平成 30 年 1 月）のプログラム編成について報告がありました。
2. 第 642～644 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. 平成 30 年度幹事選挙は候補者数が定数上限以下であったため実施されないことが確認されました。
4. 来年度の講話会の開催日と場所が確認されました。
5. 「先天性代謝異常等検査連絡協議会」の設立準備委員会に東京都地方会から窪田満先生を推薦することが承認されました。
6. 「第 2 回 成育・心身障害児総合センター合同講習会」を後援することが承認されました。
7. 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 590 名（全会員の 25%）の登録があったことが報告されました。緊急時連絡のシミュレーションを年 1 回行うことが検討されました。
8. 第 641 回講話会（12 月）の出席者は 239 名、ベビーシッタールーム利用者は 3 名、前回講話会以降の新入会者 7 名、退会者は 9 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
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

【事務局よりご連絡】

- ・ 今回の教育講演には日本小児科学会専門医新制度における小児科領域講習の単位が付与されています。13 時から教育講演開始まで引換券を配布しますので、教育講演終了後から講話会終了までの間に引換券と単位認定証とを交換して下さい。
なお、引換券は当日限り有効です。
また教育講演開始後に入場、及び終了前に退出された方には小児科領域講習単位はお渡しできません。
- ・ 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 時までには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

《本誌の特色》

- 1948 年創刊以来、小児科学の研究発表の場として活用されています。
- 小児科専門医試験（または小児科指導医認定）で小児科学会が指定する医学誌として認められています。
- 特集号・増刊号は、最新の情報から日常臨床に不可欠な知識まで網羅しています。

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 69 巻 2016 年)

12 号 特集

子どもの事故・虐待

(第 70 巻 2017 年)

6 号 特集

ここがポイント

小児診療ガイドラインの使い方

12 号 特集

最新アレルギー予防・治療戦略
—これからのアレルギーを考える—

増 刊

グローバル化・温暖化と感染症対策

