

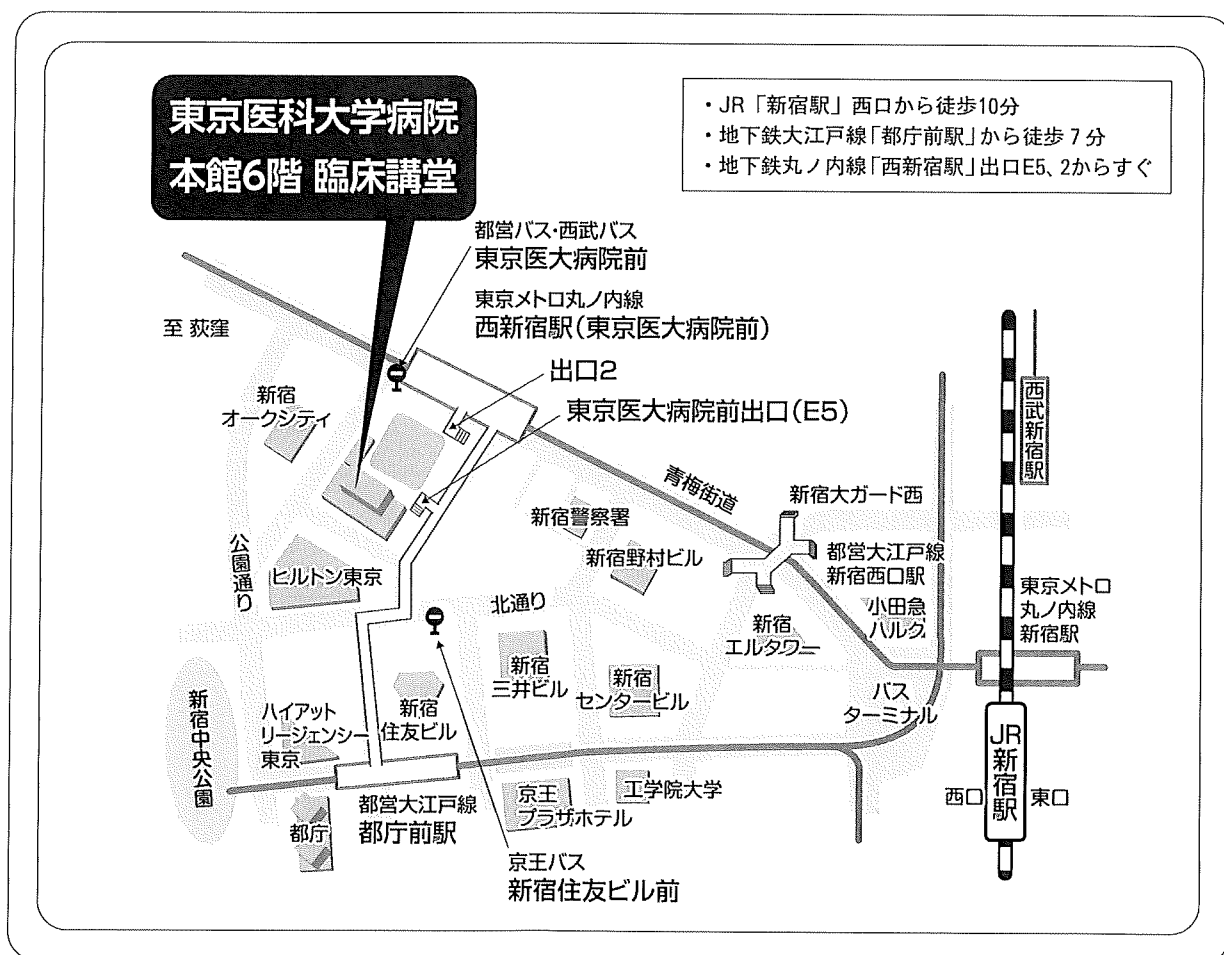
第 645 回

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5月12日(土) 午後2時00分

場 所 東京医科大学病院本館6階臨床講堂



次回以降開催予定日

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
平成30年9月8日(土) 東京医科大学病院本館6階臨床講堂
平成30年10月13日(土) 飯田橋レインボービル7階大会議室
平成30年12月8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

東京大学小児科 03(5800)8659
(FAX) 03(3816)4108

会場係

東京医科大学小児科 03(3342)6111
(FAX) 03(3344)0643

事務局

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

西村 力

熊田 篤

第 645 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—14:35

座長 鈴木 完 (東京大学小児外科)

1) 食道裂孔ヘルニアによる成長障害の 1 例

○小松理瑛子、市橋 洋輔、武内 俊樹、石井 智弘、長谷川奉延、高橋 孝雄

(慶應義塾大学小児科)

成長障害を主訴に受診した 1 歳 1 か月女児。初診から 1 か月後、下気道感染時の胸部 X 線写真で食道裂孔ヘルニアを指摘され、内視鏡検査で胃粘膜出血を確認、ヘルニアによる食事摂取量低下と消化管出血による貧血が成長障害の主因と判断した。母は黒色便に気付いていたが、便色についての問診が不十分であったことが対応の遅れにつながったと考える。

2) 病理組織で肉芽腫性血管炎を認めた逆流性食道炎の 1 例

○佐藤 浩之、丘 逸宏、石田 翔二、塚田いぶき、秋元 智史、吉田 登、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)

逆流性食道炎は小児でもしばしば遭遇する疾患である。病理組織所見は通常、上皮下乳頭部の毛細血管の拡張、充血、出血を認める。今回、心窩部痛と嚥下痛を認めた 6 歳女児で、上部消化管内視鏡検査にて逆流性食道炎と診断したが、病理組織で小血管での肉芽腫性血管炎像を伴った非典型例を経験したため文献的考察を交え報告する。

3) カプセル内視鏡で多発消化管潰瘍を認めた IgA 血管炎の 1 例

○高橋 諒、西亦 繁雄、山田ひかり、浦辺 智美、高松 朋子、竹下 美佳、石田 悠、山中 岳、河島 尚志

(東京医科大学小児科)

10 歳男児。IgA 血管炎による紫斑、心窩部痛が遷延し、ステロイド、XIII 因子製剤投与後もいずれの症状も改善はなかった。発症から約 1 か月後の上部消化管内視鏡で胃から十二指腸に潰瘍を認めた。肛門側にも病変が疑われ、カプセル内視鏡検査を施行したところ、回腸に多発潰瘍を認めた。IgA 血管炎の消化管合併症の評価にカプセル内視鏡は有用であった。

指定発言 堤 範音 (東京医科大学小児科)

第 2 グループ 14:35—15:10

座長 伊藤 淳 (東京大学小児科)

4) 胎児徐脈を契機に診断された先天性甲状腺機能低下症の 1 例

○中ノ森 綾、青木 亮二、不破 一将、岡橋 彩、田口 洋祐、長野 伸彦、吉川 香代、細野 茂春、高橋 昌里

(日本大学板橋病院小児科)

在胎 35 週 4 日、出生体重 2,532g で出生。妊娠 30 週から 100bpm 台の徐脈を指摘され生後も続いた。日齢 8、TSH 903.3 μ IU/mL、FT3 1.1pg/mL、FT4 0.3ng/dL のためチラーヂン®S 10 μ g/kg を開始し心拍は 140bpm 前後で安定したため先天性甲状腺機能低下症に伴う洞性徐脈と診断した。

- 5) 免疫グロブリン点滴静注 (IVIG) 療法が有効であった特発性血小板減少性紫斑病 (ITP) 母体児例
○森島 直子¹⁾、鶴田 敏久²⁾、金子 裕貴²⁾、花谷 あき²⁾、渡邊 宏和³⁾、内山 温³⁾、
小川 正樹⁴⁾、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⁾、
(東京女子医科大学母子総合医療センター新生児科)³⁾、(同センター 産婦人科)⁴⁾

母親は13歳発症の難治性ITPでプレドニゾロンの投与をうけていたが血小板数1万/ μ L前後で推移していたため妊娠36週3日よりIVIG療法(400mg/kg 5日間)を受け血小板数は上昇した。37週0日経産にて娩出された出生児も日齢4に2.7万/ μ Lに血小板数が低下したがIVIG療法3日間(計2g/kg)にて血小板数は正常化し日齢15に退院することができた。

- 6) 在宅医との密な連携により遠隔地への在宅移行が行えた13トリソミーの1例
○谷山 禎彦¹⁾、中尾 寛²⁾、田中雄一郎²⁾、中村 知夫²⁾、柴田 優花³⁾、伊藤 裕司³⁾、
余谷 暢之⁴⁾、石黒 精¹⁾、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 新生児科)³⁾、(同 緩和ケア科)⁴⁾

13トリソミーで、横隔膜ヘルニア、心室中隔欠損、肺高血圧症を合併した1歳女児。高度な医療的ケアを要したが、在宅医との密な連携により、遠隔地の自宅に退院し、入退院を繰り返しながら1歳8か月に当院で死亡した。予後不良の染色体異常児において、患者と家族に寄り添いつつ、在宅移行や看取りを行うには、多職種連携が必須である。

指定発言 宮田 章子 (さいわいこどもクリニック)

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 齋藤 義弘 (東京慈恵会医科大学葛飾医療センター小児科)

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 (ii 専門医共通講習) 15:40—16:40 (講演:50分+質疑応答:10分)

座長 河島 尚志 (東京医科大学小児科)

第一線で活躍する小児科医の皆様にご理解いただきたい医療安全超入門

長谷川 奉延 (慶應義塾大学医学部小児科学教室)

医療安全とは患者と医療関係者の安全を守るための患者と医療関係者の共同行動であり、リスクマネジメント(医療事故の予防)とクライシスマネジメント(医療事故の対応)を含む。本講演では、第一線の現場で東京都の小児医療を支えている皆様にご理解いただきたい医療安全の基礎の基礎を述べる。さらに医療事故が起きた際の謝罪について言及する予定である。

休 憩 16:40—16:45

第3グループ 16:45—17:10

座長 岡本 陽子 (東京大学小児科)

7) 複数のナッツ類について経口負荷試験を行ったナッツ類アレルギーの5例

○長谷川里奈、上村 義季、竹平 健、塚本 淳也、白井沙良子、土屋 宏人、河原 智樹、
千葉 瑞希、戸張 公貴、小澤 亮、藤原 摩耶、鹿島 京子、勝盛 宏

(河北総合病院小児科)

ピーナッツとナッツ類は交差抗原性があり、血液検査のみで除去されていることが多い。当院では経口負荷試験 (OFC) により個々のナッツ類の摂取可否を診断し、除去解除を行っている。全例で原因食物以外のナッツ類は OFC 陰性であった。OFC によりナッツ類の不要な摂取除去を解除しうるが、アレルギー症状が重篤なことも多く、医療機関での実施が望ましい。

8) 入院時に高血圧を呈さなかった Hyponatremic Hypertensive Syndrome (HHS) の1例

○日隈のどか¹⁾、永原 敬子¹⁾、白鳥 孝俊¹⁾、櫻井 俊輔¹⁾、佐々木昶²⁾、富田 英²⁾、
板橋家頭夫¹⁾ (昭和大学小児科)¹⁾、(同 小児循環器・成人先天性心疾患センター)²⁾

症例は1歳の男児。発熱、嘔吐、低 Na 血症、低 K 血症のため入院した。入院時に高血圧を認めなかったが、経過中に顕在化した。血管造影検査で右腎動脈に高度狭窄を認め、Hyponatremic Hypertensive Syndrome (HHS) と診断した。初療時に高血圧を認めない HHS は報告が少なく、症例呈示する。

指定発言 藤井 隆成 (昭和大学小児循環器・成人先天性心疾患センター)

第4グループ 17:10—17:30

座長 早川 格 (国立成育医療研究センター神経内科)

9) A群溶血性連鎖球菌 (GAS) による細菌性心内膜炎 (IE) が三尖弁腱索断裂の原因となった1症例

○吉田 賢司、関口由利子、花田 琴絵、森 琢磨、飯島 正紀、伊藤 怜司、安藤 達也、
井田 博幸 (東京慈恵会医科大学小児科)

GAS 感染では多彩な症状が知られるが IE の原因となることは稀である。症例はてんかんのため通院中の8歳男児で診断の4週前に発熱し、その後抗菌薬投与で解熱、中止後再燃するという経過を繰り返した。心雑音を契機に三尖弁の腱索断裂が明らかとなり血液培養の結果を併せ GAS による IE と診断した。GAS 感染の稀な合併症として報告する。

10) サルモネラ腸炎に合併した可逆性脳梁膨大部病変を伴う脳炎/脳症 (Clinically mild encephalitis/encephalopathy with a reversible splenic lesion: MERS) の1例

○阿部 華子、神保 圭佑、北村 裕梨、箕輪 圭、遠藤 周、安部 信平、春名 英典、
工藤 孝広 清水 俊明 (順天堂大学小児科)

症例は潰瘍性大腸炎で加療中の19歳男性。治療経過中に発熱、腹痛、嘔吐、下痢が出現した。感染性胃腸炎として観察したが、意識障害も出現し当科入院した。頭部 MRI で脳梁膨大部に限局した高信号を認め MERS と診断し、ステロイドパルス療法にて軽快した。入院時の便培養検査で *Salmonella* (O9) が検出され、それに伴う合併症と診断した。

【運営委員会だより】

1. 第 645 回講話会（平成 30 年 5 月）のプログラム編成について報告がありました。
2. 第 645～647 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. 東京都地方会で作成する「緊急時を念頭ににしたメーリングリスト」について、これまでに 603 名（全会員の 26%）の登録があったことが報告されました。
4. 一般演題の座長選任に際して推薦方式が提案されました。座長候補の先生がいらっしゃいましたら、事務局までご連絡ください。
5. 第 644 回講話会（3 月）の出席者は 276 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 14 名、退会者は 10 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専門医共通講習（医療安全）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専門医共通講習単位はお渡しできません。

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ご覧いただけます。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

—— 小児科専門医を目指す方へ ——

症例・研究を発表してみませんか
ご投稿をお待ちしております

小児科臨床では、投稿いただきました論文には必ず査読が入ります。投稿規定の詳細は弊社ホームページをご覧ください。

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・
今井孝成・浦島崇・小林正久・鈴木光幸・
田中恭子・長谷川大輔・張田豊・堀越裕歩

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 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

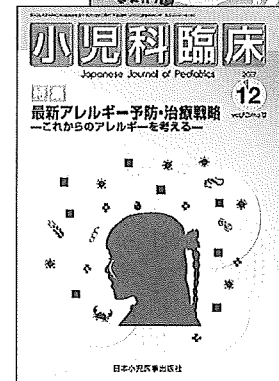
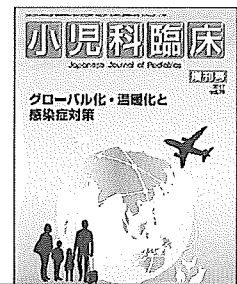
小児診療ガイドラインの使い方

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



株式会社 日本小児医事出版社

〒160-8306 東京都新宿区西新宿 5-25-11

TEL 03-5388-5195

FAX 03-5388-5193