

第 646 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6月9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



世話人

プログラム係 西村 力
東京大学小児科 03(5800)8659

(FAX) 03(3816)4108

会場係 熊田 篤
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

次回以降開催予定日

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

平成31年1月12日(土) 東京医科大学病院本館 6階臨床講堂

第646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 櫻井 裕子（日本赤十字社医療センター新生児科）

1) 重度の無呼吸発作に対して適応補助換気が有効であったRett症候群の6歳児例

○伊藤 史幸、石川 朝美、蟹江 信宏、菊池 幸、永倉 曜人、犬丸 淑樹、岩崎 博樹、新井田麻美、大澤由記子、小保内俊雅 (多摩北部医療センター小児科)

Rett症候群はMECP2遺伝子異常を原因とする、女児に特異的な発達異常である。覚醒時に無呼吸と多呼吸を交互に認める特徴的な呼吸異常を呈し、突然死の原因として指摘されている。意識消失を伴う重度の無呼吸を呈する症例に対し、適応補助換気(ASV: adaptive servo ventilation)を用いて良好なコントロールを得ることができたので報告する。

指定発言 伊藤 雅之（国立精神・神経医療研究センター神経研究所疾病研究第2部）

2) 眼皮膚白皮症のフォロー中にAngelman症候群の診断に至った1歳6か月男児例

○大門 佑美^{1),3)}、伏間江真由美^{1),3)}、二川 弘司²⁾、吉橋 博史²⁾、影山 智佳^{1),3)}、和田ちひろ^{1),3)}、常松健一郎^{1),3)}、七尾 謙治^{1),3)}

(日野市立病院小児科)¹⁾、(東京都立小児総合医療センター臨床遺伝科)²⁾、(慶應義塾大学小児科)³⁾

1歳6か月男児。出生時に白皮症に気づかれ、生後9か月時に虹彩と眼底の低色素から眼皮膚白皮症の診断を受けた。その後、座位12か月と発達遅延あり。特徴的顔貌と併せてAngelman症候群が疑われ、問診で水への関心・笑い発作の行動特性が明らかとなつたためメチル化解析を行い診断に至った。眼皮膚白皮症では発達の経過に注意が必要である。

3) 難治性皮膚炎を契機にZnT2遺伝子異常が疑われた1例

○柏木 項介、秋本 智史、永田 万純、本田 萌香、丸山起三子、武藤 大和、石田 翔二、佐藤 浩之、塚田いぶき、丘 逸宏、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)

3か月男児、周産期歴に異常なし。1か月健診でステロイド外用では改善を認めない難治性の顔面・頸部の湿疹、おむつ皮膚炎にて紹介となる。血清亜鉛の低値より亜鉛欠乏症による腸性肢端皮膚炎と診断し、ポラプレジンク内服により皮膚症状は著明に改善した。母体精査の結果、低亜鉛母乳が判明し、ZnT2遺伝子異常が疑われた。

第2グループ 14:35—15:05

座長 岩崎 博之（十条こどもクリニック）

4) 歯ブラシ外傷により膿瘍形成をきたした1例

○中村はるか、吉本 優里、相原 陽香、木原 祐希、袖野 美穂、兼重 昌夫、大熊 喜彰、田中 瑞恵、瓜生 英子、山中 純子、五石 圭司、水上 愛弓、佐藤 典子、七野 浩之 (国立国際医療研究センター小児科)

2歳男児。歯ブラシを口にくわえた状態で転倒し6時間後に左頸部腫脹と発熱で受診した。抗菌薬を開始し症状や炎症反応は改善したが、第6病日のCTで膿瘍を認めた。第10病日に膿瘍消失を確認し退院した。造影CTの適応について一定の見解はないが、臨床経過が良好でも歯ブラシ外傷の重症度は様々で、膿瘍形成に留意する必要がある。

指定発言 山中 龍宏（緑園こどもクリニック）

5) 帯下の出現により性的虐待が疑われた1女児例

○高橋 英城¹⁾、木村 将裕¹⁾、高橋 諒¹⁾、加納加奈子¹⁾、縣 一志¹⁾、森地振一郎²⁾、熊田 篤¹⁾、河島 尚志¹⁾ (東京医科大学病院小児科)¹⁾、(厚生中央病院小児科)²⁾

性交渉がない児のSTDは性的虐待を念頭に置いた診察が必要となる。特に淋菌は性的虐待との関連性が示唆される。6歳女児、帯下の持続を主訴に来院し、帯下／咽頭培養・尿DNAより淋菌が検出された。婦人科診では処女膜は残存し粘液に精子を認めなかった。性的虐待を考慮し児童相談所へ通告後母子分離に至った。文献的考察を加えて発表する。

指定発言 西田 理恵 (東京地方検察庁犯罪被害者支援室)

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 (iii 小児科領域講習) 15:35—16:35 (講演:50分+質疑応答:10分)

座長 植田 高弘 (日本医科大学小児科)

乳幼児期にみられる難治てんかんについて

山本 仁 (聖マリアンナ医科大学小児科)

抗てんかん薬で発作を抑制できないてんかんが全て難治てんかんというわけではなく、現在は従来使用されていた「難治てんかん」に代わり「薬剤抵抗性てんかん」と言われることが多い。乳幼児期では、West症候群などの「てんかん性脳症」、脳形成異常、染色体異常、神経皮膚症候群、脳炎・脳症後、新生児期の低酸素性虚血性脳症後、脳変性疾患などに伴うものが主体となる。この中でも、神経画像異常、最初から明らかな神経学的異常を伴う、焦点性発作などがあるケースはより重症の事が多い。てんかん外科治療を考慮する時期も含め概説する。

休 憩 16:35—16:40

第3グループ 16:40—17:10

座長 吉本 優里 (国立国際医療研究センター小児科)

6) 先天性頭蓋内腫瘍における小児科医の役割

○小林寛太朗、佐々木万里恵、坂口 友理、柴田 浩憲、武内 傑樹、高橋 孝雄
(慶應義塾大学小児科)

先天性頭蓋内未熟奇形腫を3例経験した。2例は化学療法後に腫瘍全摘が行われたが、てんかん・内分泌異常などに対し長期の内科的管理を要した。1例では全摘出は不可能と判断され、出生直後からターミナルケアを要した。先天性の頭蓋内腫瘍では、外科治療の成否に関わらず、小児科医による長期にわたる多角的サポートが必要となる。

7) ホスホマイシン内服後に *Clostridium difficile* 関連偽膜性腸炎を発症した 14 歳女子の 1 例

○土屋 宏人、河原 智樹、白井沙良子、上村 義季、千葉 瑞希、千葉 悠太、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)

小児の *Clostridium difficile* 関連偽膜性腸炎を経験した。症例は 14 歳女子で入院 2 週前に腹痛・下痢を訴え近医よりホスホマイシンを 3 日分処方された。その 1 週間後に症状再燃し当院受診、造影 CT で全大腸の浮腫を認め、CD 抗原・toxin 陽性かつ下部内視鏡で偽膜形成を確認し、偽膜性腸炎と診断した。抗菌薬投与歴がある小児の腸炎は健康児でも *Clostridium difficile* の鑑別が必要である。

8) 左上肢可動域制限により診断に至った上腕骨骨髓炎・化膿性肩関節炎の 1 例

○清水聰一郎⁴⁾、植松 悟子¹⁾、江口 佳孝²⁾、窪田 満³⁾、石黒 精⁴⁾
(国立成育医療研究センター救急診療科)¹⁾、(同 整形外科)²⁾、
(同 総合診療部)³⁾、(同 教育研修部)⁴⁾

小児の骨髓炎は上腕骨の発症が最も多いが、症状や所見に注意を払わないと診断に難渋することがある。発熱と左上肢の可動域制限を主訴に受診され、A群溶連菌による上腕骨骨髓炎に肩関節炎を合併した 4 か月男児例の報告と疾患の特徴について考察する。

第 4 グループ 17:10—17:40

座長 田中 広輔 (埼玉医科大学総合医療センター新生児科)

9) 出血性ショックをきたした新生児急性胃粘膜病変 (acute gastric mucosal lesion; AGML) の 1 例

○齋藤 雪香、仲川 真由、横倉 友諒、山崎 晋、岩崎 友弘、池野 充、久田 研、
佐藤 真教、神保 圭佑、工藤 孝広、清水 俊明 (順天堂大学小児科)

症例は吐血とショックを主訴に当科搬送となった日齢 1 の新生児。超音波検査上、潰瘍底はなく胃壁肥厚像が AGML と合致した。赤血球濃厚液と新鮮凍結血漿を輸血し、胃内ボスマシン洗浄、トロンビン液注入、PPI 投与による保存療法を行い、症状の改善が得られた。日齢 7 の上部消化管内視鏡検査にて治癒期の AGML を確認し PPI 繼続の上、日齢 17 に退院とした。

10) 先天性声門閉鎖に気管食道瘻を合併した双胎児の 1 例

○山田 早彌、林 至恩、苑田輝一郎、生駒 直寛、熊澤 健介、田邊 行敏、小林 正久、
井田 博幸 (東京慈恵会医科大学小児科)

先天性声門閉鎖のため出生後に気管内挿管が不可能であったが、気管食道瘻を合併していたことでマスクバック換気にて蘇生でき、その後緊急気管切開により救命し得た一絨毛膜二羊膜双胎の 1 例を経験した。文献的な考察も含め報告する。

11) 遊離ガスの出現なく、消化管穿孔の診断が困難であった超低出生体重児の 1 例

○井上秀太郎、宇佐美敦子、鵜沼麻美子、入佐 千晴、鹿嶋 晃平、垣内 五月、西村 力、
高橋 尚人、岡 明 (東京大学小児科)

在胎 25 週 629 g 出生の児。インドメタシン不応の症候性 PDA で日齢 4 に結紮術。日齢 6 より感染巣不明の炎症反応上昇あり、抗菌薬やデバイス交換は無効。イレウス症状出現し、腹部エコーで肝下部に高輝度領域確認。消化管穿孔も疑われたが free air の出現なく経過観察継続。日齢 33 の試験開腹で小腸穿孔と膿瘍の診断に至った。

【運営委員会だより】

- 第 646 回講話会（平成 30 年 6 月）のプログラム編成について報告がありました。
- 第 646～648 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。
- 2018 年度の子どもの健康週間パンフレットについて、執筆担当とテーマが確認されました。今後、東京都地方会ホームページにパンフレットの PDF ファイルを掲載すること、ならびに発行済みパンフレットの在庫数から勘案し作成部数を減らすことが決定されました。
- 次期プログラム委員は、東京慈恵会医科大学小児科にご担当頂くことになりました。
- 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 630 名（全会員の 27%）の登録があったことが報告されました。
- 第 645 回講話会（5 月）の出席者は 331 名、ベビーシッタールーム利用者は 9 名、前回講話会以降の新入会者 49 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。
- 子どもの健康週間パンフレットは 2016 年版が 6000 部、2017 年版が 25000 部の在庫がございます。ご希望の先生は事務局までご連絡下さい。

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にお願い致します。
- 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ざいます。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 價

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

小児科臨床

Japanese Journal of Pediatrics

増刊号

グローバル化・温暖化と
感染症対策

2017年 1月号

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-

日本小児医事出版社

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-

日本小児医事出版社



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