

# 第 650 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12月8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	菊池健二郎
東京慈恵会医科大学小児科	03(3433)1111 (FAX) 03(3435)8665
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31年1月12日(土) 東京医科大学病院本館6階臨床講堂

平成31年2月9日(土) 東京医科大学病院本館6階臨床講堂

平成31年3月9日(土) 東京医科大学病院本館6階臨床講堂

# 第 650 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—14:25

座長 和氣 英一（東京慈恵会医科大学小児科）

- 1) 糖尿病性ケトアシドーシスを発症した MERRF の 1 例

○小宅 桃子、山内 泰輔、我有 茉希、鈴木 智典、高澤 啓、水野 朋子、鹿島田健一、森尾 友宏  
(東京医科歯科大学小児科)

赤色ぼろ線維を伴うミオクローヌステンカン (MERRF) で在宅人工呼吸管理中の 36 歳女性。気道感染を契機に意識障害を認め、糖尿病性ケトアシドーシスを発症した。1 年半前の血糖値、HbA1c は正常であった。ミトコンドリア病の成人患者は糖尿病の急速な進行をきたすことがあり注意が必要である。治療経過とともに報告する。

- 2) 血糖コントロールに難渋した糖原病Ⅲ型の乳児例

○本多 愛子<sup>1),2)</sup>、中尾 寛<sup>1)</sup>、飯島 弘之<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>

10 か月女児。肝腫大と呼吸障害のため当科へ紹介入院となった。近位筋の筋力低下や高 CK 血症から糖原病を疑い、酵素活性結果から IIIa 型と確定診断した。糖原病Ⅲ型は I 型と比較して低血糖症状が軽度だと考えられている。重度の低血糖発作を繰り返し、血糖コントロールに難渋したため、文献的考察を含め報告する。

指定発言 石毛 美夏（日本大学病院小児科）

第2グループ 14:25—14:55

座長 田村英一郎（国立成育医療研究センター免疫科）

- 3) *MFN2*ヘテロ接合体変異を伴う Charcot-Marie-tooth 病に抗 MDA5 抗体陽性の若年性皮膚筋炎を合併した 1 例

○金森 透<sup>1)</sup>、小椋 雅夫<sup>1)</sup>、西 健太朗<sup>1)</sup>、奥津 美香<sup>1)</sup>、石和 翔<sup>1)</sup>、佐藤 舞<sup>1)</sup>、  
亀井 宏一<sup>1)</sup>、伊藤 秀一<sup>2)</sup>、石倉 健司<sup>1)</sup>

(国立成育医療研究センター腎臓・リウマチ・膠原病科)<sup>1)</sup>、(横浜市立大学発生成育小児医療学)<sup>2)</sup>

症例は 14 歳女子。7 歳時に *MFN2* 変異を伴う Charcot-Marie-tooth 病 (CMT) と診断された。13 歳時アトピー性皮膚炎の教育入院の際に顔面紅斑を指摘され当科紹介。ヘルオトロープ疹などの皮疹および抗 MDA5 抗体高値であり、若年性皮膚筋炎 (JDM) と診断した。CMT と JDM の合併の報告は少ない。*MFN2* と MDA5 はともに MVAS/MDA5 pathway に発現しており、両疾患の関連について考察する。

- 4) 救命困難だった非ワクチン莢膜型による侵襲性肺炎球菌感染症の 1 例

○寺田 啓輝<sup>1)</sup>、諸橋 環<sup>1)</sup>、秋本 卓哉<sup>1)</sup>、今泉 隆行<sup>1)</sup>、西村 光司<sup>1)</sup>、岩間 元子<sup>1)</sup>、  
阿部百合子<sup>1)</sup>、武藤 智和<sup>2)</sup>、澤田 奈実<sup>2)</sup>、木下 浩作<sup>2)</sup>、竹内 典子<sup>3)</sup>、石和田稔彦<sup>3)</sup>、  
森岡 一朗<sup>1)</sup> (日本大学板橋病院小児科)<sup>1)</sup>、(同 救急医学系救急集中治療医学分野)<sup>2)</sup>、  
(千葉大学真菌医学研究センター感染症制御分野)<sup>3)</sup>

Chiari 奇形 2 型で VP シャント術後の 2 歳女児。意識障害で受診し、肺炎と低酸素血症を認めた。人工呼吸管理、血管作動薬、抗菌薬等に反応せず同日死亡した。13 倍肺炎球菌ワクチン接種済だったが、血液培養から非ワクチン莢膜型肺炎球菌 35B が検出され MEPM 耐性であった。ワクチンで予防困難な侵襲性肺炎球菌感染症症例について考察する。

## 5) 急性脳症、急性腎障害、菌血症を來したサルモネラ腸炎の1例

○伴 英樹<sup>1)</sup>、三浦健一郎<sup>1)</sup>、谷口 洋平<sup>1)</sup>、長澤 武<sup>1)</sup>、藪内 智朗<sup>1)</sup>、飯田 貴也<sup>1)</sup>、  
白井 陽子<sup>1)</sup>、金子 直人<sup>1)</sup>、高木 陽子<sup>1)</sup>、石塚喜世伸<sup>1)</sup>、飯田 厚子<sup>2)</sup>、谷口 直子<sup>3)</sup>、  
西川 愛子<sup>3)</sup>、中務 秀嗣<sup>3)</sup>、伊藤 進<sup>3)</sup>、平澤 恭子<sup>3)</sup>、永田 智<sup>3)</sup>、服部 元史<sup>1)</sup>  
(東京女子医科大学腎臓小児科)<sup>1)</sup>、(同 東医療センター小児科)<sup>2)</sup>、(同 小児科)<sup>3)</sup>

11歳男児。入院前日から発熱、嘔吐、下痢が出現し、翌日から意識障害を認め、当科入院。急性腎障害を呈し、血液および便からサルモネラが検出された。頭部MRI検査で可逆性脳梁膨大部病変を有する軽症脳炎・脳症が考えられた。意識障害を伴う胃腸炎では、脱水や熱せん妄のほかに急性脳症を鑑別に挙げ、画像診断を積極的に考慮すべきである。

休憩 14:55—15:05

感染症だより 15:05—15:20 (スライド上映となります)

教育講演 (iii 小児科領域講習) 15:20—16:20 (講演:50分+質疑応答:10分)

座長 荒木 清 (済生会中央病院小児科)

胎児超音波診断における新生児科医の役割

与田 仁志 (東邦大学医療センター大森病院総合周産期母子医療センター)

周産期に従事する小児科医は産科的な素養が必要とされる。出生直後の診療を頂点とした新生児医療は、フォローアップ体制を重視する成育医学的な側面が重視される一方で、出生時にはすでに完成している疾患を産科医と協調して胎児期より診療も重視されるべきである。多くの先天性疾患は理論上、胎児期より診断可能なことから新生児科医が胎児超音波検査に参画することは母児への prenatal visit にもつながる。当日は、東邦大学で実践してきた「胎児超音波外来」の内容を紹介する。

休憩 16:20—16:30

第3グループ 16:30—17:00

座長 日根幸太郎 (東邦大学医療センター大森病院新生児科)

## 6) 当院 NICU の出生時体重 500g 未満症例の検討

○若林 大樹、玉岡 哲、高橋 萌、有光 威志、飛彈麻里子、高橋 孝雄

(慶應義塾大学小児科)

7年間で16例（男6、女10）が出生。在胎週数中央値23週6日、出生体重平均値410g。生存退院12例、退院時修正週数の中央値43週6日。在宅医療導入2例。退院後の死亡例なし。修正36か月齢以上8例のうち4例で発達遅滞なし。NICUでの死亡4例中1例は日齢72に慢性肺疾患が急激に増悪し同日死亡。致死的な急変は慢性期にも起こりうる。

7) 低アルブミン血症、CRP 高値を契機に小腸大腸 Crohn 病と診断され Turner 症候群の 15 歳女子

○道下 麻未<sup>1)</sup>、鏑木陽一郎<sup>1)</sup>、千葉 幸英<sup>1)</sup>、谷 論美<sup>1)</sup>、岸 崇之<sup>1)</sup>、永木 茂<sup>1,2)</sup>、  
永田 智<sup>1)</sup> (東京女子医科大学小児科)<sup>1)</sup>、(ながきこどもクリニック)<sup>2)</sup>

Turner 症候群の 15 歳女子。腹部症状は目立たなかったが、前医で低アルブミン血症、CRP 高値が 6 か月間持続したため当科紹介となった。問診、各種検査より Crohn 病を疑い、小腸ダブルバルーン 内視鏡検査の所見より診断した。Turner 症候群では Crohn 病の合併率が高いという報告もあることから、腹部症状に乏しい場合でも同疾患の合併に留意すべきと考える。

8) 重症心身障害児に発症した全大腸炎型潰瘍性大腸炎 (UC) の 1 例

○関口 早紀、細井 賢二、北村 裕梨、箕輪 圭、神保 圭佑、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)

症例は重症新生児仮死により重症心身障害児となった 7 歳男児。6 歳時に血便が出現し精査を行ったが原因不詳のため当科紹介となった。大腸内視鏡検査にて全大腸炎型 UC と診断し、メサラジンにより寛解が得られた。海外では、重症心身障害児における UC の発症は一般人口に比べ多いと報告されており、重症心身障害児に血便が見られた際は UC の鑑別にも注意が必要である。

第 4 グループ 17:00—17:30

座長 高橋 麻由 (東京慈恵会医科大学小児科)

9) ナルコレプシーの 10 歳女児例

○峯岸 英博<sup>1,2)</sup>、犬丸 淑樹<sup>1)</sup>、曾根田京子<sup>1)</sup>、小島 奈々<sup>1)</sup>、伊藤 史幸<sup>1)</sup>、仁科 範子<sup>1)</sup>、  
岩崎 博樹<sup>1)</sup>、新井田麻美<sup>1)</sup>、大澤由記子<sup>1)</sup>、小保内俊雅<sup>1)</sup>  
(多摩北部医療センター小児科)<sup>1)</sup>、(東京都立小児総合医療センター総合診療科)<sup>2)</sup>

9 歳から日中の眠気と居眠りが増え、10 歳から夜間の中途覚醒と笑う時の顔の歪みが出現した。母がナルコレプシーを疑い近医を受診したが年齢から否定的とされた。当院で睡眠潜時反復検査を行いナルコレプシーと診断した。ナルコレプシーは小児期の発症が多い小児科疾患であり、生活や進路への影響が大きく早期診断が重要である。

10) 体重増加不良を契機とし、脳形成異常から *TUBB2B* 遺伝子異常が判明した 1 例

○落合 悟<sup>1)</sup>、星野 英紀<sup>1)</sup>、元山華穂子<sup>1)</sup>、嶋田 恵士<sup>1)</sup>、中井まりえ<sup>1)</sup>、三牧 正和<sup>1)</sup>、  
大場 洋<sup>2)</sup>、加藤 光広<sup>3)</sup>、才津 浩智<sup>4)</sup>  
(帝京大学小児科)<sup>1)</sup>、(同 放射線科)<sup>2)</sup>、(昭和大学小児科)<sup>3)</sup>、(浜松医科大学医化学)<sup>4)</sup>

周産期歴に異常ない男児。4 か月健診で体重増加不良指摘、以降体重増加不良と低緊張が持続し、次第に全般的な発達の遅れが顕著となった。頭部 MRI で特徴的な脳形成異常を認め、*TUBB2B* 遺伝子異常が同定された。乳児期の成長障害に対し頭部 MRI 適用の判断は難しいが、発達が停滞する例では積極的に考慮すべきである。

11) 当院虐待等対策委員会 (CAPS) における取り組みの後方視的検討

○武藤 大和、辻脇 篤志、永田 万純、丸山起三子、宮崎 萌香、塚田いぶき、秋本 智史、  
丘 逸宏、吉田 登、谷口 明徳、竹内 祥子、中尾 彰裕、大友 義之、新島 新一  
(順天堂大学練馬病院総合小児科)

救急外来を受診した小児で、不自然な受診機転の例に対して養育支援チェックリストを使用して CAPS 適応および地域公共施設と連携した例を選出し検討した。CAPS 適応例は母子健康手帳や保険証の持参がない、傷害の反復がある、受傷機転をはっきり説明できないなどが多くあった。CAPS 適応例の 80% は再発防止のため、地域公共施設へ連絡した。

## 【運営委員会だより】

1. 第650回講話会（平成30年12月）のプログラム編成について報告がありました。プログラム編成の骨子と座長の紹介が行われました。
2. 第650～652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関して、日本医科大学小児科に2019年1～3月のプログラム編成をお願いすることとしました。
4. 名誉会員推薦に関して、確認が行われました。
5. 子どもの健康週間に關して、10月プログラムに同封したことが確認されました。また、例年通り、日本小児科医会報、東京小児科医会報にそれぞれ同封することが承認されました。ホームページには今年度を含む3年分のみパンフレット全体を掲載しそれ以前はタイトル・執筆者・執筆者所属のみ掲載することが承認されました。
6. 「小児在宅医療に関する人材養成研修会」の受講者推薦の依頼について、開業の先生にお願いすることとしました。
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665名（全会員の約28%）の登録があったことが報告されました。
8. 第649回講話会（10月）の出席者は267名、ベビーシッタールーム利用者は5名、前回講話会以降の新入会者9名、退会者は1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场、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年版と2017年版も在庫がございます。ご希望の先生は事務局までご連絡下さい。なお在庫の関係でご希望部数をお送り出来ない場合がございますことをご了承下さい。

## 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**10日前**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

(第71巻2018年)

5号 特集

私の処方 2018

小児科臨床

Japanese Journal of Pediatrics

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-

12

WINTER



小児科臨床

Japanese Journal of Pediatrics

特集 私の処方2018

5

WINTER



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