

第 102 回 日本小児科学会茨城地方会 プログラム

日時 平成 25 年 2 月 17 日（日） 12 時

場所 土浦協同病院 管理棟 3 階 大会議室

電話：029-823-3111

幹 事 渡辺 章充 土浦協同病院小児科

電話：029-823-3111

事務局 堀米仁志, 工藤豊一郎

筑波大学医学医療系小児科

電話：029-853-5635

12:00-12:36

一般演題(1) 座長: 堀 哲夫 (土浦協同病院 小児外科)

1. 腹腔鏡下 Heller-Dor 法にて軽快した食道アカラシアの 1 例

茨城県立こども病院 小児外科¹⁾、小児泌尿器科²⁾

○矢内 俊裕¹⁾²⁾、川上 肇¹⁾²⁾、藤澤 空彦¹⁾、松岡 亜記¹⁾、松田 諭¹⁾、平井 みさ子¹⁾、連 利博¹⁾

症例は 11 歳、男児。2 年前～食後の嘔吐がみられ、体重減少も伴い、精査にて食道アカラシアと診断された。上部消化管造影では食道がフラスコ型に拡張しており(最大径 35mm : grade II)、バルーン拡張を行ったが軽快せず、腹腔鏡下 Heller-Dor 法を施行した。食道胃接合部より食道側に 5.5cm の筋層切開を、胃側に 2.5cm の漿膜筋層切開を十分に行った。術後経過は順調であり、術後 5 日目に退院となった。

2. 精巣成熟奇形腫に対する腫瘍核出術

茨城県立こども病院 小児外科¹⁾、小児泌尿器科²⁾

○矢内 俊裕¹⁾²⁾、川上 肇¹⁾²⁾、藤澤 空彦¹⁾、松岡 亜記¹⁾、松田 諭¹⁾、平井 みさ子¹⁾、連 利博¹⁾

精巣奇形腫と術前診断し腫瘍核出術を施行して可及的に精巣組織を温存しえた 3 症例について報告する。手術時年齢は 3 歳、8 歳、11 歳であり、AFP 値は全例で上昇なく、US では小嚢胞や隔壁構造を伴う境界明瞭で内部不均一な精巣内腫瘍が認められた。腫瘍の長径は 7mm、17mm、12mm であり、腫瘍核出術を施行し患側精巣を温存しえた。病理組織学的には成熟奇形腫 2 例、類表皮嚢胞 1 例であり、術後の再発は認めていない。

3. 小児急性虫垂炎に対し単孔式腹腔鏡補助下虫垂切除術を施行した 10 例の検討

土浦協同病院 小児外科¹⁾、小児科²⁾、筑波大学 小児外科³⁾

○永関 剛¹⁾ (<40)、堀 哲夫¹⁾、渡部 誠一²⁾、五藤 周³⁾

当科では虫垂炎に対する術式として単孔式腹腔鏡補助下虫垂切除術 transumbilical laparoscopic assisted appendectomy(以下 TULAA)を導入した。今回、2012 年に当科で TULAA を施行した急性虫垂炎 10 例(穿孔例 2 例)を経験したので報告する。臍窩縦切開でラッププロテクターを挿入後、E・Z トロッカーを 3 本挿入した E・Z アクセスを装着し腹腔外で虫垂間膜・虫垂根部を処理した。患者の年齢は 6-13 歳(M±SD=119±32 か月)で男:女=4:6、術後経口摂取開始まで 1-3 日(1.6±0.7 日)、術後在院日数は 2-5 日(3.5±1.3 日)であった。全例合併症なく経過良好である。

4. 腸重積症を発症し、超音波併用下整復にて診断された若年性ポリープの1例;先進部病変の評価法について

茨城県立こども病院 小児総合診療科¹⁾、超音波診断室²⁾、小児外科³⁾

○林 大祐 (<40)¹⁾、本山 景一¹⁾、今井 綾子¹⁾、城戸 崇裕¹⁾、佐藤 真耶¹⁾、福島 富士子¹⁾、大橋 洋綱¹⁾、浅井 宣美²⁾、泉 維昌¹⁾、平井 みさ子³⁾、矢内 俊裕³⁾、連 利博³⁾

腸重積症は小児の代表的な急性腹症であり、そのほとんどは特発性であるが、約4%の割合で基礎疾患に伴う病変先進部 (pathological lead point : PLP) が認められる。今回、腸重積症を発症し、超音波併用下整復にて診断に至った若年性ポリープの1例を経験したので報告する。併せて、当院での2006年7月から2013年1月までの腸重積症患者75例を後方視的に検討し、先進部病変の評価法についても考察する。

12:36-13:12

一般演題(2) 座長: 榎園 崇 (筑波大学 小児科)

5. 腫瘍亜全摘術と経口 dexamethasone pulse 療法が有効であった神経芽細胞腫合併 opsoclonus myoclonus 症候群の1例

筑波大学附属病院 小児科¹⁾、ほりかわクリニック²⁾、筑波大学付属病院 病理診断科³⁾、筑波大学附属病院 小児外科⁴⁾

○甲斐 友美¹⁾ (<40)、大黒 春夏¹⁾、榎園 崇¹⁾、野崎 良寛¹⁾、多田 有美¹⁾、田中 竜太¹⁾、大戸 達之¹⁾、堀川 紀子²⁾、鈴木 涼子¹⁾、小林 千恵¹⁾、福島 敬¹⁾、里見 介史³⁾、野口 雅之³⁾、瓜田 泰久⁴⁾、増本 幸二⁴⁾、須磨崎 亮¹⁾

1歳0か月の男児。生後11か月時に不規則な異常眼球運動、四肢のミオクローヌス、ふらつきを主訴に当科紹介受診した。胸腹部造影 CT にて、第2腰椎の高さで大動脈の左側に径27x16x35mmの傍脊椎腫瘍を指摘された。腫瘍亜全摘術の結果、Neuroblastoma, differentiating subtype, low MKI, Favorable Histology と診断された。残存腫瘍に対する化学療法は現時点では行わない方針とし、経口 dexamethasone pulse 療法 20mg/m²/day×3日間28日毎を開始、神経症状は改善傾向である。

6. ロタウイルス胃腸炎に脳梁膨大部病変を有する脳症(MERS)と小脳炎を合併した一例

日立製作所日立総合病院 小児科

○鎌倉 妙 (<40)、平木 彰佳、諏訪部 徳芳、小宅 泰郎、菊地 正広

ロタウイルス胃腸炎に脳梁膨大部病変を有する脳症(MERS)と小脳炎を合併した4歳男児例を報告する。嘔吐下痢出現後にけいれん群発、意識障害で発症し、小脳症状を伴った。ロタウイルス

胃腸炎による MERS で小脳症状を伴う例では、急性期画像所見で異常がなくても回復期に小脳萎縮をきたし後遺症を残すことがあるとされている。本症例は画像上明らかな小脳病変を認めないが、軽度の構音障害を残しており、今後の経過に注意が必要である。

7. 常陸大宮市内の小中高校生における頭痛疫学調査

常陸大宮済生会病院 小児科

○後藤 昌英 (<40)、川又 竜、松本 静子、野崎 靖之

小児における頭痛の実態は明らかでない。常陸大宮市の全小中高校生(計3,909名)を対象にマークシートによる質問紙法で疫学的調査を実施した。一次性頭痛の中で片頭痛は272名(7.2%)、緊張型頭痛は261名(6.9%)であった。頭痛による学校での欠席は66名(1.8%)、イライラしているのは203名(5.4%)であった。頭痛のために学校生活に支障を来している生徒は多く、小児頭痛の啓発が重要である。

8. 頭痛を契機に発見された副腎褐色細胞腫の2例

日製ひたちなか総合病院 小児科¹⁾、茨城県立こども病院 小児科²⁾、筑波大学附属病院 小児科³⁾

○佐藤 未織¹⁾ (<40)、小宅 奈津子¹⁾、直井 高歩¹⁾、森山 伸子¹⁾、村長 靖¹⁾、永井 庸次¹⁾、小池 和俊²⁾、玉井 香菜³⁾

症例1は12歳女児、症例2は9歳男児、いずれも頭痛を主訴に来院し、それぞれ148/90mmHg、165/125mmHgと高血圧が認められた。ともに腹部エコーで副腎腫瘍が疑われ、尿中カテコラミンの上昇、腹部MRI、MIBGシンチグラフィの所見から副腎褐色細胞腫と診断された。術前の血圧コントロールに難渋したが、腫瘍摘出術が施行され血圧は正常化した。褐色細胞腫は高血圧における鑑別疾患として重要であり、文献的考察を加え報告する。

13:12-13:48

一般演題(3) 座長: 小林 千恵 (筑波大学 小児科)

9. 慢性ITPとの鑑別に苦慮した May-Hegglin 異常(MHA)の男児例

茨城県立こども病院 血液腫瘍科¹⁾、国立病院機構名古屋医療センター高度診断研究部分子診断研究室²⁾、東邦大学医療センター大橋病院 小児科³⁾

○伊藤 一之¹⁾ (<40)、吉見 愛¹⁾、中尾 朋平¹⁾、加藤 啓輔¹⁾、小池 和俊¹⁾、土田 昌宏¹⁾、國島 伸治²⁾、関根 孝司³⁾

初診時8ヶ月男児。点状出血、血小板減少(0.8万/ μ L)で発症。前医でITPの診断で γ グロブ

リン治療 (1g/kg×2) が施行されたが血小板増加は2.1 万/ μ L に留まった。当科紹介後、ステロイド投与 (3 カ月間) でも改善せず、無治療で経過観察 (3 歳まで0.5-2.7 万/ μ L で経過) された。セカンドオピニオン後の再評価で、巨大血小板、好中球内封入体が認められ May-Hegglin 異常と診断された。遺伝子検査では MYH9 遺伝子 (R702C) 変異が確認された。

10. 感冒を契機に偶発的に見つかった鎌状赤血球症ウガンダ人 5 か月女児の一例

筑波大学附属病院 小児科¹⁾、筑波メディカルセンター病院 小児科²⁾

○中村 伸彦¹⁾、鈴木 涼子¹⁾、小林 千恵¹⁾、野崎 良寛¹⁾、前田 仁美¹⁾、酒井 愛子¹⁾、福島 紘子¹⁾、鬼澤 裕太郎²⁾、齋藤 久子²⁾、福島 敬¹⁾、須磨崎 亮¹⁾

ウガンダ人 5 か月女児。発熱を契機に施行された血液検査で貧血と溶血所見を指摘された。血液塗抹標本で変形赤血球を、ヘモグロビン電気泳動で異常ヘモグロビンを認めた。ヘモグロビン異常症を疑い精査を進め β -globin 遺伝子 CD6GAG (Glu)→GTG (Val) の変異が検出され、鎌状赤血球症 HbS/HbS の診断に至った。HbS 症は本邦では稀ではあるが鉄剤不応の貧血の鑑別診断として念頭に置く必要がある。

11. 21番染色体の部分重複(iAMP21)を認め予後不良が疑われた急性リンパ性白血病の一例

茨城県立こども病院 小児血液腫瘍科

○横山 はるな (<40)、加藤 啓輔、伊藤 一之、吉見 愛、中尾 朋平、小池 和俊、土田 昌宏

急性リンパ性白血病(ALL)の8歳男児。初診時白血球数は3,000/ μ L。FISH法でRUNX1を含む領域の増幅であるiAMP21が認められた。寛解導入療法15日目と29日目の骨髓検査で芽球はそれぞれ90%、5%残存していたが、終了時には寛解が得られた。iAMP21を持つALLは、予後が不良であると報告されたが、ハイリスクへの治療で予後が改善される。本邦では報告が少なく貴重な症例と考えられる。

12. 帽状腱膜下出血による出血性ショックをきたした血友病 A の新生児例

筑波大学附属病院 小児科¹⁾、総合守谷第一病院 小児科²⁾

○佐藤 琢郎 (<40)¹⁾、西村 一記¹⁾、金井 雄¹⁾、藤山 聡¹⁾、斉藤 誠¹⁾、宮園 弥生¹⁾、平井 直美²⁾、城賀本 満登²⁾、須磨崎 亮¹⁾

児は在胎 38 週 5 日、出生体重 3,082g、Apgar スコア 8/9 点 (1 分/5 分)、吸引分娩で出生した。生後 5 時間半にショック状態となり、生後 7 時間に当院へ搬送された。貧血、代謝性アシドーシスを認め、帽状腱膜下出血による出血性ショックと診断し加療したが、日齢 3 に死亡した。第Ⅷ因子活性が 17%と低値であり、血友病 A と診断した。帽状腱膜下出血は重症化することが多く、リスク因子の把握、早期発見が重要となる。文献的考察を加え報告する。

13:50-14:50 特別講演

座長：渡辺 章充（土浦協同病院 小児科）

「発達障害のプライマリケア ～外来で役立つ見立てと手立て～」

心身障害児総合医療療育センター 小児科 米山 明 先生

14:50-15:10 休憩

15:10-15:25 総会

15:25-15:35 第101回 最優秀演題の発表と表彰

「小児の急性腎盂腎炎における腹部超音波検査の有用性：当院入院症例での検討」

茨木県立こども病院小児総合診療科¹⁾、同検査科超音波検査室²⁾

○城戸崇裕¹⁾、泉維昌¹⁾、浅井宣美²⁾、大橋洋綱¹⁾、福島富士子¹⁾、本山景一¹⁾、今井綾子¹⁾、林大祐¹⁾

15:35-16:25 教育講演 （発表20分 質疑5分）

共催：筑波大学「地域と大学の連携による周産期人材育成事業」

座長：清水 純一（土浦協同病院 新生児科）

1. 母子手帳からみた小児肝疾患 HB ワクチンと胆道閉鎖症をめぐって

筑波大学 小児科 須磨崎 亮 先生

2. 小児科サブスペシャリティーとしての遺伝

JA とりで総合医療センター 小児科 榎本 啓典 先生

16:30-16:57

一般演題(4) 座長: 梶川 優介 (土浦協同病院 小児科)

13. 当院におけるアレルギー性紫斑病 38 例の検討

筑波メディカルセンター病院 小児科

○永藤 元道 (<40)、林 大輔、稲田 恵美、野末 裕紀、斉藤 久子、今井 博則、市川 邦男

2008 年 1 月から 5 年間にアレルギー性紫斑病と当院で診断した症例について後方視的に検討した。対象は 38 例で、うち入院 26 例であった。初発症状は紫斑 27 例(71.0%)、関節痛 12 例(31.6%)、腹痛 9 例(23.7%)で、ステロイド使用例は 33 例(89.5%)であった。再発例は 8 例(21%)、腎症合併は 15 例(39.5%)で、ネフローゼ症候群を呈した例は 2 例(5%)だった。腎症のリスクなども含め文献的考察を加えて報告する。

14. TSC2-PKD1 隣接遺伝子症候群の一例から考える

J A とりで総合医療センター 小児科¹⁾、東京医科歯科大学大学院 医歯学総合研究科発生発達病態学分野²⁾、東京ベイ・浦安市川医療センター 小児科³⁾、神奈川県立こども医療センター 遺伝科⁴⁾

○中谷 久恵 (<40)¹⁾、榎本 啓典¹⁾、宮下 智行¹⁾、武井 陽¹⁾、菱山 富之¹⁾、松村 雄¹⁾、寺内 真理子¹⁾、菅原 祐之²⁾、保立 麻美子²⁾、元吉 八重子²⁾、畠井 芳穂³⁾、黒澤 健司⁴⁾、水谷 修紀²⁾、太田 正康¹⁾

結節性硬化症(TS)は、その多くで責任遺伝子内に変異を確認できる常染色体優性遺伝性疾患であるが、稀に遺伝子全体または隣接領域にも欠失を認めることがある。今回我々は TSC2 とそれに隣接する領域にヘテロ欠失を認めた症例を経験した。本例には心奇形や漏斗胸、強度近視といった TS では稀な合併症も認めたことから、同欠失領域には心臓や骨格、結合組織の形成に重要な役割を果たす遺伝子群が含まれることが想定される。

15. 「お別れの時に」小児DNRについての考察

土浦協同病院 小児科

○渡部 誠一、渡辺 章充、黒澤 信行

小児医療において予後不良児を診療する中で、家族と共にお別れを言う機会がある。子どもに別れを告げる両親の悲しみは大きく、DNR をどう話し合うか、どう進めていくか、我々は絶えず悩んでいる。自験例で、DNR を示せなかった例、DNR を家族と話し合っ て同意を得た例、DNR を示すのが早すぎた例を報告し、皆様と議論したい。

17:00-17:27

一般演題(5)座長：長谷川 誠（茨城西南医療センター病院 小児科）

16. 軽症頭部外傷入院の乳幼児例の検討

土浦協同病院 小児科

○山本 敦子（＜40）、繁田 葉子、白久 博史、青木 龍、内山 薫、高橋 孝治、前田 佳真、南風原 明子、梶川 優介、黒澤 信行、渡辺 章充、渡部 誠一

近年、児童虐待への注目が高まり、頭部外傷入院例について脳外科医から小児科医にコンサルトされることも多い。重症例はカンファレンスで検討されるが、軽症例では短期入院でもあり省略されやすい。また小児科医が頭部外傷の成因・経過について知識が不十分であることも問題となる。2007年10月～2012年10月の5年間の当院一般病棟に入院した2歳以下の頭部外傷32例について検討したので報告する。

17. 発熱初日の髄液・血液培養が陰性だった肺炎球菌性髄膜炎の1例

茨城西南医療センター病院 小児科

○穂坂 翔（＜40）、矢野 恵理、鈴木 悠介、西村 一、片山 暢子、長谷川 誠

2か月女児が発熱、活気不良を主訴に来院した。髄液所見は正常であったが sepsis を疑い抗生剤治療を開始した。2日後に再検した髄液検査では細胞数増多がみられ、迅速検査で肺炎球菌が検出されたが起病菌は培養されなかった。細菌性髄膜炎のごく初期ではまれに髄液所見が正常であることは知られているが、今回の症例は貴重と考え報告する。

18. 当院における脳低温療法の臨床的検討

筑波メディカルセンター病院 小児科

○稲田 恵美（＜40）、野末 裕紀、永藤 元道、林 大輔、齊藤 久子、今井 博則、市川 邦男

当院において過去5年間で脳低温療法を行った児は10例で、年齢は4ヶ月から13歳、心停止・蘇生後脳症6例、その他急性脳症4例であった。神経学的予後は、正常または軽度後遺症が3例、重度後遺症2例、死亡5例であった。心停止後や基礎疾患をもつ症例は特に予後が不良であった。成人や新生児では脳低温療法の有効性が証明されているが、小児における脳低温療法を確立するためには多施設による症例の蓄積が必要である。

17:30-17:57

一般演題(6) 座長: 今村 公俊(土浦協同病院 新生児科)

19. 当院における新生児低体温療法の現状

茨城県立こども病院 新生児科

○竹内 秀輔 (<40)、伊藤 達夫、吾郷 耕彦、梶川 大悟、日高 大介、雪竹 義也、新井 順一、宮本 泰行

Consensus 2010 に基づく新しい日本版新生児蘇生法ガイドライン (NCPR ガイドライン 2010) では中等症から重症の低酸素性虚血性脳症 (HIE) の新生児に対する低体温療法が標準治療として推奨された。国際的な標準プロトコールはあるものの、いまだ臨床エビデンスは蓄積しつつある段階である。当院で 2012 年 12 月までの 5 年間に脳低温療法を施行された症例をまとめ、現在の当院での試行状況を報告する。

20. バセドウ病母体から出生した児の管理・治療経験

土浦協同病院 新生児科¹⁾、東京医科歯科大学 小児科²⁾

○岡本 圭祐 (<40)¹⁾、今村 公俊¹⁾、伊藤 一之¹⁾、内山 薫¹⁾、朝田 五郎¹⁾、清水 純一¹⁾、宮井 健太郎²⁾、鹿島田 健一²⁾

一般に甲状腺機能亢進症合併妊婦は、全妊娠の約 0.2%と言われており、更に出生した児に治療を要するのは約 1%とされる。新生児バセドウは致命的ともなり得、さらに新生児期、乳児期の甲状腺機能は、精神発達に大きく影響する。この 2 年間にバセドウ病母体から出生した児のうち、治療もしくは経過観察を要したのは 4 症例だった。それらの当科での治療・管理経験を、文献的考察とともに報告する。

21. 哺乳前から血便が出現した新生児ミルクアレルギーの 1 例

茨城県立こども病院 新生児科

○伊藤 達夫 (<40)、雪竹 義也、竹内 秀輔、吾郷 耕彦、梶川 大悟、日高 大介、新井 順一、宮本 泰行

在胎 39 週の男児。哺乳前から血便が出現し当院 NICU に搬送された。血便は徐々に軽快したため日齢 1 から哺乳を開始したが日齢 11 に大量の下痢とアシドーシスが出現した。特異的 IgE 検査で牛乳 class1、 β -ラクトグロブリン class2 でありミルクアレルギーと診断し、加水分解乳に変更したところ症状は速やかに改善した。哺乳前から症状が出現した新生児ミルクアレルギーについて文献的考察を加え報告する。

- ◆ 演者の方は遅くとも発表の30分前までに会場受付にお越し下さい。
- ◆ 演者は発表後の訂正がある場合のみ、1週間以内に演題二次抄録（本文200字以内、演題番号、演題名、所属、演者名）を当番幹事または事務局まで提出してください。提出のない場合はこのまま日本小児科学会誌への掲載原稿として使用します、
- ◆ 学会会場内では携帯電話などはマナーモードに設定の上、通話はお控え下さい。



◆ 駐車場は第3 ～第5をご使用下さい

