

第115回 茨城小児科学会 プログラム

日時 平成29年6月18日（日）

12:00開始

場所 筑波大学 健康医科学イノベーション棟
8階 講堂

電話：029-853-5635

幹事 今井 博則

筑波メディカルセンター病院 小児科

事務局 福島 敬、岩淵 敦

筑波大学 医学医療系 小児科

電話：029-853-5635

＜一般演題：発表6分、討論3分、○印：演者、＜40：優秀演題選考対象＞

12:00-12:30 一般演題(1) 座長 筑波メディカルセンター病院 小児科 石踊 巧

1. 胎児診断に基づき、出生後迅速に外科治療につなげられた重症肺静脈狭窄を伴う

総肺静脈還流異常症の1例

茨城県立こども病院 小児循環器科¹⁾、同 心臓血管外科²⁾、
筑波大学附属病院 小児科、茨城県小児地域医療教育ステーション³⁾

○塚田裕伍(<40)¹⁾、林 立申¹⁾、村上 卓¹⁾、塩野淳子¹⁾、坂有希子²⁾、阿部正一²⁾、
堀米仁志³⁾

症例は産院で右心系の拡大を契機に総肺静脈還流異常症が疑われ、在胎 36 週に胎児心臓外来へ紹介された。胎児心エコーで上心臓型総肺静脈還流異常・肺静脈狭窄が疑われた。生後迅速に介入する必要性が予想されたため、計画分娩の方針とした。児は在胎 38 週 3 日、3,132g、Apgar score 6/8 点で出生した。分娩室で気管挿管され、左気胸に対して胸腔穿刺を要した。心エコーで確定診断し、生後 3 時間に手術室に入室、修復術を施行され、救命し得た。

2. 心窩部痛を契機に発見された高安動脈炎の14歳女児の一例

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⁾

○畑野舞子(<40)¹⁾、加藤愛章¹⁾、森田篤志¹⁾、石川伸行¹⁾、野崎良寛¹⁾、高橋実穂¹⁾、
今井博則²⁾

高安動脈炎は「脈なし病」とも呼ばれる主に大動脈とその主要分枝に波及する原因不明の慢性大血管炎である。血管損傷が進行すると広範な臓器虚血をきたすため早期治療介入が重要であるが、初期症状が非特異的であるため診断が困難であることが多い。症例は14歳女児、数か月持続し増強した間欠的心窩部痛の原因精査から大動脈閉鎖不全を伴う高安動脈炎と診断され、現在はステロイドと免疫抑制剤による加療を継続している。

3. High flow nasal cannula therapyを導入した21症例の検討

日立製作所日立総合病院 小児科

○淵野玲奈(<40)、中村昭宏、平木彰佳、梶川奈月、諏訪部徳芳、小宅泰郎、菊地正広

High flow nasal cannula therapy(HFNC)は高流量酸素によるCO2洗い流しと呼気終末陽圧が維持できる非侵襲的呼吸管理法である。当科では2015年以降、細気管支炎などの呼吸不全21例(重症心身障がい児 6例含む)に使用し、17例(81%)で4時間以内に脈拍、呼吸数、SpO2の改善を認めた。HFNCは鎮静不要で経口摂取も可能となり得る安全な呼吸機器である。

12:30-13:00 一般演題(2)

座長 土浦協同病院 小児科 白井謙太郎

4. ノロウイルス腸炎の経過中に発症した急性脳症の一例

筑波大学 小児科¹⁾、同 小児外科²⁾、茨城西南医療センター病院 小児科³⁾

○岡 千紘(<40)¹⁾、城戸崇裕¹⁾、金成瑞史¹⁾、山田 晶子¹⁾、岩淵 敦¹⁾、榎園 崇¹⁾、大戸達之¹⁾、田川 学¹⁾、福島 敬¹⁾、新開統子²⁾、増本幸二²⁾、影山あさ子³⁾、長谷川誠³⁾

Down 症候群の2歳9か月女児。ノロウイルスによる下痢、発熱から痙攣を呈し、救急搬送された。代謝性アシドーシスを伴う低血圧性ショックに対し集中治療を行われた。翌日に覚醒不良となり、頭部MRIのT2強調像で両側基底核、大脳皮質、小脳半球に広範な異常信号を認め、急性脳症と診断した。mPSLパルス療法、IVIGを導入し意識レベルは回復した。ノロウイルス脳症の報告は少なく、本症例の臨床像を検討し報告する。

5. 生後3か月児のムンプス髄膜炎の1例

茨城西南医療センター病院 小児科

○上野裕一(<40)、鈴木悠介、嶽下洋平、篠原宏行、小嶋靖子、片山暢子、長谷川誠

本邦のムンプス罹患者のうち生後6か月未満は0.1%以下と稀であり、うち髄膜炎の発症は1割程度とされている。本症例の主訴は発熱2日目と活気低下のみであり、髄液細胞数363/ μ lで髄液培養は陰性だった。経過中に耳下腺腫脹はなくAmy14U/lだったが、発症前に同胞にムンプス症状があり、県衛生研究所に依頼した髄液のムンプスウイルスPCR陽性で診断に至った。第3病日に解熱し、その後経過良好で退院した。

6. 復学調整に苦慮した髄芽腫後遺症の1例

茨城県立医療大学付属病院 小児科¹⁾、筑波大学附属病院 小児科²⁾、同 脳神経外科³⁾

○大黒春夏¹⁾、甲斐友美²⁾、鈴木涼子²⁾、小林千恵²⁾、中山智博¹⁾、中山純子¹⁾、新 健治¹⁾、室井 愛³⁾、岩崎信明¹⁾

症例は9歳女児。8歳で小脳髄芽腫を発症し、腫瘍摘出術、放射線療法、化学療法を施行された。廃用症候群に対するリハビリテーション目的に当院に転院した。筋力低下、失調を認め、自立歩行は困難であった。チームアプローチ後、手すりを使用した歩行は可能となったが、失調や体力の低下は残存した。復学に際し、前籍校への復学が困難となり、前籍校と特別支援学校、当院との情報提供会議を行い、特別支援学校へ転校した。

13:00-13:30 一般演題(3)

座長 あおきこどもクリニック 青木 健

7. 当院における 2011 年度と 2016 年度の食物経口負荷試験の比較

筑波メディカルセンター病院 小児科

○清木香里(<40)、原 英輝、伊藤有理、小林聡朗、山田晶子、明石祐作、石踊 巧、
林 大輔、今井博則

当院の食物経口負荷試験台帳から後方視的に 2011 年度と 2016 年度の負荷実績を比較した。1 歳以上の患児を対象に延べ 89 件と 169 件実施され、内訳は卵 (56 件; 63%、89 件; 53%)、牛乳 (20 件; 22%、49 件; 29%)、小麦 (8 件; 9%、14 件; 8%)、その他 (5 件; 6%、17 件; 10%) だった。陽性率は 25%と 30%で、アドレナリン使用例は 0%と 1.3%であった。負荷件数が増加した。

8. 2016/2017 年シーズンの土浦市 4 小学校におけるインフルエンザ流行状況の調査並びに ワクチン有効率の検討

霞ヶ浦医療センター 小児科

○山口真也

毎年行っている土浦市の 4 小学校におけるインフルエンザアンケート調査を平成 28 年度も実施した。4 校全体のワクチン接種率は 50.7%で、インフルエンザ A 型と B 型の罹患率はそれぞれ 16.5%と 1.4%であった。ロジスティック回帰分析によるワクチン有効率は、A 型について 29%(95%CI: -4~52%)、B 型については症例が少ないため検討できなかった。

9. 1年間を通したマクロライド耐性株 *M.pneumoniae* の流行傾向

筑波メディカルセンター病院 小児科¹⁾、同 感染症内科²⁾、同 臨床検査学科³⁾

○明石祐作 (<40)^{1),2)}、林 大輔¹⁾、鈴木広道^{2),3)}、山田晶子¹⁾、清木香里¹⁾、
原 英輝¹⁾、石踊 巧¹⁾、今井博則¹⁾

【背景】マクロライド耐性株の *M. pneumoniae* は治療に難渋することがあり、流行状況の調査は診療の一助になると思われる。【方法】当院小児患者を対象として、2016 年 5 月～翌 4 月までの前向き観察研究を行った。測定機器は Genecube®(東洋紡)を用いた。

【結果】304 名で *M. pneumoniae* を検出し、マクロライド耐性株は 184 名 (60.5%) 認めた。耐性株の割合は 5-7 月: 84.4%、8-10 月: 62.5%、11-1 月: 52.1%、2-4 月: 35.7% だった。【結論】マクロライド耐性株の割合は、時期毎に大きく異なっていた。

13:30-13:40

休憩

13:40-14:40

特別講演

共催;文部科学省『課題解決型高度医療人材養成プログラム』

座長 筑波メディカルセンター病院 小児科 今井博則

東海大学医学部専門診療学系 小児科学教授 望月 博之 先生

「小児の咳嗽疾患における診断・治療の最前線」

14:40-15:00 総会

15:00-15:10 第114回茨城小児科学会優秀演題表彰

* 最優秀演題

『当院での呼吸障害による新生児搬送の現状と課題』

茨城県立こども病院 貴達俊徳 先生

* 優秀演題

『肺炎球菌ワクチン接種後に侵襲性肺炎球菌感染症を来した3例』

総合守谷第一病院 渡辺詩絵奈 先生

15:10-16:00 教育講演（各発表 20 分、質疑 5 分）

共催;文部科学省『課題解決型高度医療人材養成プログラム』

座長 筑波メディカルセンター病院 小児科・リハビリテーション科 斉藤久子

(1) 林 立申 先生 茨城県立こども病院 小児循環器科

演題「循環器疾患(不整脈・心筋疾患)の包括的遺伝子解析」

**(2)直井高歩 先生 日立製作所ひたちなか総合病院 小児神経精神発達科
演題「発達凸凹の基本！？(ASDを中心に)」**

16:00-16:30 一般演題(4)

座長 筑波大学附属病院 小児外科 五藤 周

10. 出血性ショック症例をいかに救命するか

茨城県立こども病院 小児外科

○東間未来、益子貴行、吉田志帆、後藤悠大、産本陽平、加藤愛香里、矢内俊裕

乳幼児の出血性ショックは速やかな診断と治療が救命率を左右する。今回、胃腸炎症状に続いて急性上部消化管出血をきたした2歳男児例を経験した。緊急内視鏡で十二指腸球部後壁に動脈の露出と持続的な出血を確認し、開腹止血術を行った。本病態は乳幼児には稀であるが、胃腸炎の合併症として知っておくべきである。乳幼児の急性出血に対応しうる緊急医療体制の整備について再検討し報告する。

11. 卵巣の巨大嚢胞性腫瘍に対し単孔式腹腔鏡補助下腫瘍核出術を行った1例

茨城県立こども病院 小児外科¹⁾、同 小児泌尿器科²⁾

**○益子貴行¹⁾²⁾、矢内俊裕¹⁾²⁾、東間未来¹⁾、吉田志帆¹⁾、後藤悠大¹⁾、産本陽平¹⁾
加藤愛香里¹⁾**

症例は14歳。9歳から腹部膨満に気づいていた。不登校を主訴に校医から紹介され腹部腫瘍を指摘。長径30cmの右卵巢単房性嚢胞性腫瘍と右水腎水尿管を認めた。腫瘍マーカの上昇はなく、腹腔鏡補助下右卵巢腫瘍核出術(単孔式、体外法)を施行した。spillageを予防した内容液吸引で腫瘍を縮小させ、臍部創から腫瘍を引き出して体外で核出した。術後経過は良好で、創部外観は整容性に優れていた。病理組織学的に粘液性嚢胞腺腫と診断された。

12. 術前より Meckel 憩室捻転を指摘された一例

筑波大学附属病院 小児外科

**○根本悠里(<40)、五藤 周、藤井俊輔、石川未来、佐々木 理人、川上 肇、瓜田泰久
新開統子、高安 肇、増本幸二**

5歳男児。膀胱外反症、鎖肛、脊髄脂肪腫に対する手術既往あり。腹痛、嘔吐で発症し、発症後1日で前医を受診。イレウスの診断で腹部造影CTを行い、Meckel 憩室捻転の診断。当院搬送後緊急手術を行い、術前診断通り Meckel 憩室捻転を認めた。Meckel 憩室捻転は比較的まれであり、術前に診断されることは非常にまれである。画像上、腸管に類似した嚢胞性病変近傍での腸管捻転は Meckel 憩室の可能性がある。

16:30-17:00 一般演題(5)

座長 筑波大学附属病院 新生児科 日高大介

13. 茨城県西・県南地域におけるパリーブズマブ接種に関する地域連携の現状と課題

筑波大学附属病院 小児科

○日高大介(<40)、永藤 元道、梶川 大悟、金井 雄、宮園 弥生、福島 敬

パリーブズマブ(シナジス)は早産や先天性心疾患の児らに対してRSウイルス重症化抑制を目的に接種される薬剤である。高額であるため一般の医療機関では普及していなかったが、平成26年度の診療報酬改定により接種日は出来高算定が可能となった。今後、地域での接種機会が増加することが予想されるが、接種に関する規定が複雑なため円滑な地域連携が求められ、課題は多い。当地区の現状を報告し、解決の方策を提案する。

14. 重篤な経過をたどった新生児B群溶血性連鎖球菌菌血症の1例

茨城県立こども病院 小児総合診療科¹⁾、同 小児神経精神科²⁾、同 新生児科³⁾

○肥田浩佳(<40)¹⁾、佐藤琢郎¹⁾、池邊記士¹⁾、貴達俊徳¹⁾、塚越隆司¹⁾、塚田裕伍¹⁾、鈴木竜太郎¹⁾、岩淵恵美²⁾、福島富士子²⁾、田中竜太²⁾、雪竹義也³⁾、泉 維昌¹⁾

日齢6女児。活気不良のため近医を受診し、著明な混合性アシドーシス、ショックを認め、当院に搬送された。人工呼吸器管理、交換輸血、持続濾過透析などの集中治療を要した。血液培養からB群溶血性連鎖球菌(GBS)が検出され、GBS菌血症と診断した。在胎34週の母の膣培養と出生直後の児の鼻腔培養は陰性だった。重症な新生児期GBS菌血症の1例を経験したので、母体のスクリーニングに関する考察も含めて報告する。

15. 入院中に高血糖をきたした超低出生体重児の後方視的解析

土浦協同病院 新生児科¹⁾、東京医科歯科大学医学部附属病院 小児科²⁾

○野口優輔(<40)¹⁾、山内 建^{1,2)}、東 裕哉¹⁾、永吉有香子¹⁾、杉江 学¹⁾、鹿島田健一²⁾、今村公俊¹⁾、近藤 乾¹⁾、清水純一¹⁾

入院中の高血糖と超低出生体重児の合併症や死亡率との関連が報告されている。我々は2014年1月から2017年3月までに当院NICUに入院し生存退院した在胎30週未満の超低出生体重児39例(中央値：在胎週数26.4週、出生体重720g)を後方視的に検討した。12時間以上持続する高血糖($\geq 200\text{mg/dl}$)は21例(53.8%、中央値：在胎週数25.0週、出生体重684g)で認められ、児の未熟性が高血糖の強いリスク因子と考えられた。また、発症時期や臨床背景について解析した結果を報告する。

17:00-17:30 一般演題(6)

座長 茨城西南医療センター病院 小児科 長谷川誠

16. 当科における経皮的肝生検施行例の検討

筑波大学附属病院 小児科

○今川和生(<40)、田川 学、和田宏来、須磨崎 亮

肝障害や胆汁うっ滞を呈する小児において肝病理組織検査は診断的意義が高い。2008年から2016年までに当科で経皮的肝生検を実施した32例について検討した。手術時に施行された肝生検例は除外した。年齢分布は日齢60から20歳で、出血や感染などの有意な偶発症は皆無であった。急性肝炎が12例と多くを占め、次いで胆汁うっ滞が6例、その他代謝性疾患、ウイルス性肝炎、NASHなどに対して経皮的肝生検が行われた。

17. Common Variable Immunodeficiency; CVID (分類不能型免疫不全症)の

クリニカルスペクトラムと遺伝子異常、管理に関して

筑波大学附属病院 小児科

Department of Clinical Immunology, University of Utah School of Medicine

○田尾佳代子

Common Variable Immunodeficiency; CVID (分類不能型免疫不全症)は、IgA欠損症について頻度の高い原発性免疫不全症である。免疫グロブリン低下を主徴とし、20-40歳台に診断されることが多いが、小児期での発症もある。自己免疫性疾患、肉芽腫性肺疾患、リンパ腫の合併など、その臨床症状、重症度は幅広く、診断に苦慮することも多い。最近、多数の遺伝子異常が報告され、そのクリニカルスペクトラムの幅広さを説明する。当日、重症症例の経過、最近の診断、治療法などを合わせて報告する。

18. 頸部腫瘍を主訴に小児科外来を受診した25例の検討

筑波大学附属病院 小児科

○岡田侑樹(<40)、鈴木涼子、森田篤志、城戸崇裕、穂坂翔、八牧愉二、福島紘子
増本幸二、福島 敬

頸部腫瘍を主訴に来院する小児患者の鑑別診断は、しばしば難渋する。2014年～2016年の間に、上記を主訴に筑波大学附属病院小児科を紹介受診した患者について、随伴症状や検体検査・画像検査所見、症状の持続期間などの臨床経過を後方視的に検討した。25例が調査対象となり、年齢は0-14歳(中央値9歳)、男:女=14:11、最終診断として、小児がんの3例、菊池病の4例が含まれた。

ご注意: 荒天、地震などの理由によって、開催延期等の措置をとる場合があります。その際、学会ホームページ、電子メール等での周知を心がけますが、確認のために、お電話等で学会事務局、または会場までお問合せください。

発表時間厳守のお願い

全体のプログラムは各発表時間を積み上げて予定されています。一般演題の発表は6分、討論3分、教育講演は発表20分、討論5分です。

40歳未満(<40)の演題は、最優秀演題の候補として、理事、座長により選考が行われます。決められた時間内に発表して頂くことも重要です。読み原稿は300字が1分の目安です。この量ですとゆっくり読み上げることができます。どうか時間内に発表して頂くようお願い致します。座長の先生方もプログラムの時間をご確認いただき、円滑な進行にご協力ください。

演者の方へ

◆演者の方は発表の30分前までに会場受付にお越し頂き、スライドの登録と確認をしてください。

◆抄録はこのまま日本小児科学会雑誌への掲載原稿として使用します。訂正がある場合のみ、1週間以内に2次抄録(演題番号、演題名、所属、演者名、本文200字以内)を当番幹事または事務局まで提出してください。

参加される方へ

◆会場内では、携帯電話などはマナーモードに設定の上、会場内での通話をご遠慮ください。

交通案内

当日のお問い合わせ

029 (853) 5635 筑波大学小児科

鉄道・バスをご利用の場合

◆つくばセンターから

つくばセンターバスターミナル6番のりばから「筑波大学中央」行き又は「筑波大学循環(右回り)」にご乗車いただき「追越学生宿舎」下車。バスは5～10分ごとに発車しております。

■つくばエクスプレス(TX)ご利用の場合

秋葉原からつくばエクスプレスにて「つくば駅(終点)」下車。「A3出口」から地上に出ますと「つくばセンター」です。

■JR常磐線ご利用の場合

「土浦(西口2番のりば)」「荒川沖(西口4番のりば)」「ひたち野うしく(東口1番のりば)」の各駅から、「筑波大学中央」行きにご乗車いただき「追越学生宿舎」下車。所要時間はいずれも40分程度です。

お車でお越しの場合

筑波大学「松見口」より大学構内に入り、ゆりのき通りを約400m直進し「54・医学ゲート」駐車場(670台)をご利用ください。当日はゲートを開放しております。附属病院駐車場を利用されると有料となりますのでご注意ください。



駐車場案内図

