

第 88 回日本小児科学会茨城地方会

会長 土田 昌宏（茨城県立こども病院）

期日 平成 20 年 2 月 17 日（日）

会場 茨城県立こども病院（水戸市）

1. 膝関節炎が疑われた化膿性股関節炎の乳児例

茨城県立こども病院小児科¹⁾、水戸医療センター²⁾、水戸済生会総合病院整形外科³⁾

大久保秀紀¹⁾、鈴木 涼子¹⁾、小林 千恵¹⁾、小池 和俊¹⁾、生澤 義輔³⁾、土田 昌宏¹⁾

3 か月女児。発熱と左膝の伸展障害を主訴に膝関節炎が疑われ当院を受診。全身状態は良好、両側膝・股関節の左右差・発赤・腫脹は認めなかった。血液検査で WBC 30,000/ μ L・CRP 8.02mg/dl で、細菌感染症を疑い入院、CMZ を開始。入院翌日の MRI で股関節炎と診断し、穿刺・洗浄ドレナージ術を行った。培養は陰性だった。化膿性股関節炎は比較的稀ではあるが、歩行障害などの後遺症の可能性があり、適切な診断・治療が重要である。

2. 腰痛が診断の手がかりとなった腰部硬膜外膿瘍の一例

水戸済生会総合病院小児科

松井 亨、田中 雅昭、内谷 哲

不明熱で入院した 12 歳の男児。発熱と伴に腰痛を訴えていた。臨床所見では限局した圧痛を認めるのみであったが、MRI にて腰部硬膜外膿瘍の診断に至った。発熱に伴う腰痛は非特異的な訴えではあるが、腰痛を呈する患児の診療にあたっては、腰部の硬膜外膿瘍も鑑別診断の一つとして念頭に置く必要がある。

3. 痙攣重積発作にて発見された脳膿瘍の一例

土浦協同病院小児科

齋藤 可奈、石黒 利佳、白井謙太郎、黒澤 信行、渡辺 章充、渡部 誠一

症例は生来健康な 3 歳男児。左上肢優位の間代性痙攣重積発作にて救急搬送され、頭部造影 CT にて右前頭葉に 2.5cm 大の ring enhance を伴う円形の病変が認められ、脳膿瘍と診断した。心奇形、敗血症、心内膜炎、骨髓炎、副鼻腔炎、中耳炎などの原因病変はなく、発症時 CRP 0.3mg/dl 及び経過中の最大 CRP 0.9mg/dl と炎症反応軽微であったことより、脳膿瘍との鑑別を要した。小児期の脳膿瘍の診断・治療について文献的考察を加え報告する。

4. 急激な経過をたどり、臨床的脳死状態になった Hib 髄膜炎の男児例

土浦協同病院小児科¹⁾、日立製作所水戸総合病院小児科²⁾

白井謙太郎¹⁾、大川 哲平¹⁾、黒澤 信行¹⁾、渡辺 章充¹⁾、渡部 誠一¹⁾、吉田 尊雅²⁾

症例は生来健康な6歳男児、発熱、嘔吐にて発症し、6時間後に傾眠傾向、7時間後より痙攣群発。11時間後に前医より救急搬送、意識 III-200 JCS。髄液細胞数増加(3390)あり、発症約12時間後に化膿性髄膜炎の加療を開始した。意識の改善なく第6病日に脳波平坦化、臨床的脳死状態となった。本例はHib髄膜炎の中で極めて急激な経過をたどったため、文献的考察を加え報告する。

5. 急性期に脳血流増加を認めた、突発性発疹、細気管支炎に伴う急性脳症の1例

日立製作所日立総合病院小児科

林 立申、向井真由美、諏訪部徳芳、村長 靖、菊地 正広

症例は8か月女児、発熱に伴う痙攣重積で来院。ミダゾラム投与にて痙攣は頓挫したが、入院3日目解熱後、左優位の痙攣が群発し、意識障害を認めた。髄液所見では異常を認めなかったが、MRI拡散強調画像で右半球に異常高信号を認め、急性脳症と診断した。解熱に伴い体幹部を中心に小淡紅色疹が出現した。また喘鳴を認め、鼻汁RSウイルス抗原陽性であった。急性期脳SPECTで患側の血流増加を認めた。これまで、突発性発疹に伴う急性脳症におけるSPECTでは血流低下の報告がほとんどであるが、急性期に施行されたものは少なかった。文献的考察を含め報告する。

6. 抗てんかん薬における稀な副作用を呈した4例

なめがた地域総合病院小児科

鈴木 直光、太田 哲也、松丸 絢佳、伊藤 倫子

てんかん治療の際、使い慣れた薬でもなかなか副作用として認識されにくい症状がある。今回、夜間発汗過多・体重減少・徐脈&不整脈・脱力・夜間外出などを経験した。いずれも定期的な副作用検査でわからない症状であり、てんかん発作と誤解され、逆に増量する例もあった。年齢は4-12歳でカルバマゼピンまたはゾニサミド使用・増量後に出現した。投薬開始後に出現した変化はまず薬の副作用を疑って中止することが必要である。

7. 当科で経験した先天性筋強直性ジストロフィー(CMD)の3例

土浦協同病院新生児科

稲垣 健悟、榎本 啓典、梶川 優介、南風原明子、朝田 五郎、清水 純一

当科では過去8年間に3例のCMDを経験した。全例で羊水過多が見られ、新生児仮死の状態で出生し、人工呼吸管理を必要とした。症例1(DMキナーゼDNAサザンブロットで1500回のCTGリピート)では日齢51まで、症例2(1600回)で日齢9まで、症例3(2200回)で日齢24までそれぞれ人工呼吸管理を必要としていた。CMDの臨床像について、新生児期のことを記載した文献は少ないため、今回報告する。

8. 重度心身障害児における外科治療～腹腔鏡下噴門形成術および喉頭気管分離術～より良い人生を送るために

茨城県立こども病院小児外科

平井みさ子、連 利博、毛利 健

重症心身障害児の在宅ケアの困難、突然死、誤嚥性肺炎による繰り返す入院加療の原因である、胃食道逆流症、咽頭喉頭機能不全（誤嚥、上気道閉塞など）に対し、当科では積極的に手術を行っている。患者や介護者の QOL の向上、在院日数の短縮等に貢献できると考えている。腹腔鏡下手術や術式の工夫等により術後合併症もほとんどなく 1、2 週間で退院可能である。手術の適切な時期、術式および在宅管理の工夫などについて報告する。

9. 小児慢性疾患ピア相談員の養成と活用について

茨城県難病相談支援センター

日高 響子、黒田久美子、木澤 義之、落合 直之

長期療養児を養育する親等は、日常生活を送る上での不安や悩みを抱えていることが多い。かつて同じ経験をしたピア相談員が、同じ仲間の立場で助言や相談等を行うことを目的として茨城県では平成 18 年度よりピア相談員事業が実施されている。茨城県難病相談・支援センターでは、その中でも小児慢性疾患ピア相談員養成研修事業の委託を受け、実施している。ピア相談事業の概要と活動について報告し、今後の課題を考察する。

10. 交通事故後の急性ストレス障害 4 例の検討

筑波メディカルセンター病院小児科¹⁾、同救急診療部²⁾

齊藤 久子¹⁾、阪本奈美子²⁾、野末 裕紀¹⁾、今井 博則¹⁾、青木 健¹⁾、市川 邦男¹⁾

親の運転する乗用車に乗車中交通事故にあい外傷はなかった幼児が、その後精神・身体症状を訴え小児科外来を受診した。3 例は、親ガイダンス・子への共感的面接で速やかに症状は軽快したが、1 例は事故前からの親子関係の葛藤や就学に対する不安が高まり、継続治療を要した。幼少児はトラウマ体験後に反応を起こしやすい。事故後に親が適切に子に対応できるよう、パンフレットを救急外来受診時に配布することを検討したので報告する。

11. カシューナッツ摂取後アナフィラキシーを起こしたと考えられる幼児 2 例

茨城県立こども病院小児科

黒田 わか、菊池 斉、塩野 淳子、土田 昌宏

症例 1：4 歳女児：生後 8 ヶ月と 1 歳時におつまみのカシューナッツを食べ嘔吐・蕁麻疹。2 歳 11 ヶ月カシューナッツを触った手で体・目を擦り蕁麻疹。症例 2：3 歳 1 ヶ月男児：ミックスナッツクッキー摂取後口腔内違和感、嘔吐、蕁麻疹。近医にてステロ

イド静注するも血圧低下、SpO₂低下あり紹介入院した。ナッツアレルギーについて若干の文献的考察を加え報告する。

1 2. 非血縁臍帯血移植後、混合キメラの状態で免疫能の改善が得られている原発性免疫不全症の2例

茨城県立こども病院小児科

小林 千恵、三井 一賢、岩淵 敦、小池 和俊、土田 昌宏

症例1； Wiskott-Aldrich 症候群の男児。1歳1か月時に非血縁臍帯血移植(UCBT)を施行。移植直後より混合キメラ状態で、移植後6年7か月時、ドナータイプの細胞は骨髄では51.4%だが、末梢血リンパ球では100%。症例2；X連鎖重症複合型免疫不全症の男児。生後4か月時UCBT施行、day34の骨髄はドナータイプが2%だったが、移植後10か月時73.6%と増加。両者とも入院を要する感染症はなく、ガンマグロブリン産生もみられている。

1 3. 生後10年目で診断されHAART療法を開始し著効しているHIV母子感染の1例

茨城県立こども病院薬剤科¹⁾、同外来看護師²⁾、同小児科³⁾、現・那珂キッズクリニック⁴⁾

前島 智子¹⁾、駒組 真澄²⁾、西村 洋子³⁾、柏木 玲一^{3),4)}、小池 和俊³⁾、土田 昌宏³⁾

HIV陽性の母から選択的帝王切開にて出生したのち音信が途絶え母親は死亡し、10年後に保健所で検査を受け、陽性と判明し当院へ紹介された。Hb 12.7g/dl, PLT 7.2万/uL, WBC 3,800, Total lymphocyte 1,482/uL, CD4 11/uL, CD8 855/uL, HIV-RNA >110,000copy/mL。HAART療法を開始し2年後にはCD4 1171, CD8 1822、HIV-RNA 140-840へ減少。体重は-1SDから平均値へ、身長は-1.5SDから-1SDへ回復。発達に異常ない。思春期を迎え学校生活指導などについても述べる。

1 4. 群馬スコアおよび久留米スコアを用いた川崎病70例の検討

取手協同病院小児科

松本 暁子、能勢統一郎、寺内真理子、伊集加奈子、長妻美沙子、鈴木奈都子、太田 正康

川崎病ではγグロブリン大量療法に対する不応例が問題となっているが、早期より不応となる危険性を予測し、適切な追加治療を行うことが重要である。今回我々は、当院で2006年1月から2007年12月に経験した川崎病70例について、小林ら(群馬スコア)や江上ら(久留米スコア)が提唱するスコアリング方式を用いて検討した。群馬スコアでは感度60%、特異度66%、久留米スコアでは感度53%、特異度76%となりいずれも有用であると考えられた。

15. 集学的治療により救命できた完全房室ブロックと胆道閉鎖症を伴う多脾症候群の一例

筑波大学小児内科¹⁾、同循環器外科²⁾、同小児外科³⁾

石川 伸行¹⁾、加藤 愛章¹⁾、高橋 実穂¹⁾、堀米 仁志¹⁾、金本 真也²⁾、平松 祐司²⁾、星野 論子³⁾、瓜田 泰久³⁾、金子 道夫³⁾

多脾症候群は胆道系、刺激伝導系など右側構造の異常を伴うことが知られている。在胎 21 週に胎児心エコーで多脾症候群、単心房、心内膜床欠損、完全房室ブロックと診断された症例に対し、満期で出生後、体外ペーシング(VVI)を施行したが心不全が改善せず、DDD ペースメーカ植込を行った。高ビリルビン血症が遷延したため精査した結果、胆道閉鎖症と診断され、日齢 50 に葛西の手術を施行された。その後、心不全、黄疸は著明に改善した。関連多科の集学的治療により複雑な合併症を持つ児を後遺症なく救命できた。

16. 当院における新生児心房粗動 8 例の検討

茨城県立こども病院小児科¹⁾、同新生児科²⁾

菊地 斉¹⁾、村上 卓¹⁾、塩野 淳子¹⁾、小池 和俊¹⁾、土田 昌宏¹⁾、新井 順一²⁾

1990 年 3 月から 2007 年 4 月に新生児の心房粗動を 8 例経験した。男児 5 例、女児 3 例で発症時期は胎児期が 3 例、残り 5 例は日齢 0 であった。治療は 1 例で胎児期に母体抗不整脈剤投与が行われたが効果はなかった。2 例は経過観察のみで自然に洞調律に回復した。6 例で電氣的除細動が施行され、その後内服治療を継続したものは 2 例であった。退院後の観察期間 2 年 1 か月 (8 か月から 10 年) で、8 例中再発はなく、7 例はフォローを中止した。

17. 胆汁うっ滞性肝障害を合併し、静脈管開存をその一因と考えたダウン症の一例

茨城県立こども病院新生児科¹⁾、同放射線科²⁾

室伏 航¹⁾、後藤 昌英¹⁾、片山 暢子¹⁾、毛利 陽子¹⁾、新井 順一¹⁾、宮本 泰行¹⁾、河野 達夫²⁾

ダウン症の男児。新生児期に、一過性の白色便を契機として、胆汁うっ滞性肝障害に気づかれた。生後、明らかな一過性骨髄異常増殖症の所見はなく、各種感染症検査は陰性であり、また胆道閉鎖症は否定的だった。腹部エコー、CT で静脈管開存症が認められ、肝障害の一因と考えた。原因不明の肝障害では、静脈管の検索も必要と考える。またダウン症との合併の報告は少なく、文献的考察を加え報告する。

18. 在宅管理に移行した 13 トリソミー、18 トリソミーの 3 例

筑波大学小児科

吉見 愛、平井 直実、梶川 大悟、日高 大介、中尾 厚、斉藤 誠、高橋 実穂、大戸 達之、宮園 弥生、鴨田 知博

13 トリソミーや 18 トリソミーは予後不良のため、かつては一度も退院することなく死亡する例が多かったが、近年では在宅管理の報告例が散見される。当院でもこの 1 年

間に、家族の受容が良好な 3 例に対して社会資源を利用しつつ、それぞれ酸素、BiPAP、人工呼吸器を装着しながらの在宅管理を実現した。これら 3 症例を中心に、予後不良児の治療方針決定のプロセスと在宅管理について、その問題点を含め検討する。

19. 当院における出生時仮死に対する脳低温療法施行症例についての臨床的検討

川口市立医療センター新生児集中治療科

中島 啓介、箕面崎至宏、奥 起久子、中島 範子、山口 直人、松原 洋平、森丘千夏子

近年、低酸素性虚血性脳症に対して新生児にも脳低温療法が積極的におこなわれるようになってきているが、本邦ではまだコントロールスタディは行われておらず、各施設とも手探り状態であるのが現状である。当院でも 1999 年から施行しており、2002 年にヘッドクーリングデバイスを導入しており、本治療は有効である印象を持っている。脳低温療法を施行した児 34 例について後方視的検討を行い、その臨床経過、問題点に関し報告する。

20. グラム陰性桿菌による新生児早発型敗血症で死亡した 2 例

(株)日立製作所日立総合病院新生児科

藤山 聡、福島 紘子、林 立申、雪竹 義也

Haemophilus Influenzae と *Citrobacter Koseri* による新生児早発型敗血症の 2 例を経験した。いずれも新生児早発型敗血症の起因菌としては稀だが、ともに重篤な経過をたどることが多く、報告例も散見されている。本症例では母体に感染徴候はなく、妊娠中の膣培養検査からも起因菌は検出されなかった。早産・低出生体重児として出生後、無呼吸で発症し、急速な経過をたどり死亡した。その経過と文献的考察を含め報告する。

21. 当院で経験した PSAGN の 3 例

筑波学園病院小児科

梶川 大悟、柴崎佳代子、牧 たか子、藤田 光江

2007 年は、溶連菌感染症が流行し、当院で 3 例(6～7 歳の男児)の溶連菌感染後糸球体腎炎(PSAGN)を経験した。3 例とも先行感染は明らかでなく、血尿、浮腫などを主訴に受診した。当院の溶連菌抗原キット(迅速診断)の陽性群(518 名)の中からは、検尿に異常所見を呈した患児は認められなかった。文献的考察を含め、迅速診断の有用性を考える。