

第89回日本小児科学会茨城地方会

会長 市川 邦男 (筑波メディカルセンター病院)

期日 平成20年6月22日 (日)

会場 筑波メディカルセンター病院 (つくば市)

1. 胆汁性嘔吐、重症下痢症にて発症した新生児ミルクアレルギーの3例 - ミルクを用いたLymphocyte stimulation test (LST)の有用性について

土浦協同病院新生児科

齋藤 可奈、清水 純一、朝田 五郎、榎本 啓典、能勢 統一郎、石渡 久子

ミルクアレルギー患者に対しては、従来血清総IgEや抗原特異的IgE検査が行われることが一般的である。しかし、厚生労働省科学研究班による病型分類では新生児ミルクアレルギーはIgE非依存性であるとされている。このため、近年IgE抗体の上昇を伴わない新生児ミルクアレルギーの診断に遅延型アレルギー検査としてLSTの有用性が報告されている。当院にて経験した新生児ミルクアレルギーの3症例におけるミルクを用いたLSTについて検討する。

2. 重症救急疾患のヘリコプター搬送—びまん性肺胞出血と腎不全で発症した血管炎症候群の1例—

筑波メディカルセンター病院小児科

青木 健、川島 美歌、野末 裕紀、今井 博則、斎藤 久子、市川 邦男

14歳男児。大量喀血を主訴に来院し、広範なびまん性肺胞出血、成人呼吸窮迫症候群、急性腎不全が認められた。急速に進行する呼吸不全と腎不全の集中管理のため入院翌日に国立成育医療センター病院にヘリコプター搬送を行った。ヘリコプターによる広域救急搬送システムについて考察する。尚、本疾患はPR3-ANCA高値、MPO-ANCA陰性、抗GBM抗体陰性よりWegener肉芽腫症が疑われた。

3. 小児外傷に対するヘリコプター救急の現状

筑波メディカルセンター病院救急診療科¹⁾、同小児科²⁾

河野 元嗣¹⁾、阿竹 茂¹⁾、上野 幸廣¹⁾、新井 晶子¹⁾、野末 裕紀²⁾、今井 博則²⁾、斎藤 久子²⁾、青木 健²⁾、市川 邦男²⁾

ドクターヘリで救急現場から当院へ直接搬送された小児外傷について検討した。当院ヘリポート運用開始前の1例を含め8例で、頭部外傷4例、下肢骨盤外傷3例、熱傷1例であった。傷害発生現場は龍ヶ崎市2牛久市2稲敷市1の他、通常陸路で直接搬送されない鉾田市1千葉県野田市2であった。ドクターヘリは小児重症外傷に極めて有用であるが、治療成績向上のために小児重症外傷に迅速に対応できる医療施設の整備が急務である。

4. 「行方市保健センターにおける5歳児健診（第2報）～市の悉皆型と県の訪問型の比較～」

なめがた地域総合病院小児科

鈴木 直光、太田 哲也、田中 勝洋

第86回本学会で報告した通り行方市では平成18年度から地域3箇所の保健センターで全ての5歳児を対象とした悉皆型の健診を行っている。県の障害児早期療育対策事業で行うような、園へ訪問し数人のケースを観察する訪問型とは異なり、診断が目的ではない。悉皆型は保育士の不在が短所であるが、保護者に直接個別指導することで子どもの生活・行動異常に「気づき」を与えられ、また、保護者を様々な面から支援するという長所がある。

5. アセタゾラムドの追加投与が発作のコントロールに著効を示した點頭てんかんの一例 総合病院取手協同病院小児科

太田 正康、松本 暁子、寺内 真理子、鈴木 奈都子

5か月時に発症し、発達の停止をきたした先天性サイトメガロウイルス感染症による點頭てんかんの女児。7か月からビタミンB6、バルプロ酸ナトリウム、ゾニサミド、クロナゼパムを投与したが、発作のコントロールには効果不十分であった。しかし、アセタゾラムドの追加投与で発作は消失し、その後明らかな発達の改善が得られた。アセタゾラムドも點頭てんかんの治療の選択肢となり得ることを示す貴重な症例と考えて報告する。

6. サイトメガロウイルス肺炎にARDSを合併した一例

茨城県立こども病院 小児総合診療科

本山 景一、塙 真輔、後藤 昌英、泉 維昌

11か月女児。726gで出生。気管切開を施行されている。発熱、咳嗽を主訴に本院受診し気道感染の診断にて入院となった。経過は良好と思われたが、第5病日より呼吸状態の増悪がみられウイルス性肺炎が考えられた。その後、人工呼吸器管理を要し、ウイルス性肺炎に伴うARDSと診断した。シベレスタットナトリウムを投与し、経過は良好であった。プレドニゾロン少量後療法も行った。喀痰からはサイトメガロウイルスが分離された。

7. 平成19年度土浦市4小学校のインフルエンザ流行調査

霞ヶ浦医療センター小児科

山口 真也

土浦市小学校におけるインフルエンザ流行アンケート調査を19年度も行った。対象は昨年度と同じ4小学校で、2553名(98.4%)から回答を得た。ワクチンを1回以上接種した児童は55.6%で、接種群は有意に年齢が低く、兄弟数が少なく、前年度のワクチン接種歴が多かった。今年度はA型のみを認め、270名が迅速検査で確定診断された。ワクチンの有効率は、多変量解析により68%(53-79%)と算出された。

8. HIV 感染妊婦から出生した児 6 例の検討

筑波大学附属病院小児科¹⁾、同産婦人科²⁾、同感染症内科³⁾

平井 直実¹⁾、吉見 愛¹⁾、齋藤 誠¹⁾、宮園 弥生¹⁾、須磨崎 亮¹⁾、小島 真奈²⁾、濱田 洋実²⁾、人見 重美³⁾

1998 年から 2007 年の間に HIV 感染妊婦 4 名から計 6 例の分娩を経験した。6 例中 4 例は生後 18 か月まで、2 例は生後 3 か月まで HIV-1 RNA 定量検査を行い、陰性が確認されている。当院では 2000 年以降「HIV 母子感染予防対策マニュアル」を参考にし管理を行っているが、管理中に急な分娩に至った場合の薬剤の確保、父親への告知等の問題に直面した。母子感染対策の現状と今後の課題について報告する。

9. Gaucher 病Ⅱ型の 1 男児例

日立製作所水戸総合病院

吉田 尊雅、小宅 奈津子、永井 庸次

症例は喘鳴を主訴に受診した 6 か月の男児。RS ウイルス抗原陽性であり、細気管支炎と診断し入院加療を開始した。入院時、嚥下障害、眼球異常運動、後弓反張がみられた。肝脾腫が入院時には認められず、診断に苦慮したが、経過中に肝脾腫が著明となり、ACE、酸性フォスファターゼの上昇、骨髄のゴーシェ細胞の出現、酵素活性の低下、遺伝子変異の同定により診断に至った。Ⅱ型ゴーシェ病は稀な疾患であり報告する。

10. 当院で経験したオルニチントランスカルバミラーゼ欠損症の 2 例

茨城県立こども病院新生児科

津田 兼之介、金井 雄、雪竹 義也、毛利 陽子、新井 順一、宮本 泰行

生後早期に発症した OTC 欠損症の 2 例を経験した。いずれも振戦、筋強直で発症し、入院時に高アンモニア血症を認めた。早期より PD、CHDF を併用し NH₃ は低下した。症例 1 は日齢 16 に死亡したものの症例 2 は救命しえた。重症高アンモニア血症は早期に PD、CHDF を開始することが重要であると考えられた。高アンモニア血症の急性期治療について文献的考察を加えて報告する。

11. 剣道により発症した exertional myohemoglobinuria の男子例

常陸大宮済生会病院小児科¹⁾、自治医科大学とちぎ子ども医療センター小児科²⁾、常陸大宮済生会病院泌尿器科³⁾、同内科⁴⁾

熊谷 秀規¹⁾²⁾、江橋 正浩¹⁾、松本 静子¹⁾²⁾、小高 淳²⁾、郡司 勇治²⁾、大内 達男³⁾、伊東 紘一⁴⁾

(症例) 14 歳男子。剣道練習後に連日みられた尿色素異常を主訴に来院した。血清ハプトグロビン(Hp)の減少が認められたが、発作性夜間血色素尿症は否定でき行軍ヘモグロビン尿症と診断した。その後の尿色素異常再発の際、Hp の再低下のほか CPK 上昇と尿中ミオグロビン高値が認められたことから exertional myohemoglobinuria と診断した。(考察) 本疾患は一過性の腎機能障害が示唆されており、剣道の際はかかとのサポーター装着によ

る再発防止が望ましいと考えた。

1 2. 残存腫瘍に対する外科的切除により寛解が得られた初回治療抵抗性バーキットリンパ腫の1例

茨城県立こども病院小児科¹⁾、同小児外科²⁾

加藤 啓輔¹⁾、平井 みさ子²⁾、柳瀬 健太郎¹⁾、櫻井 彩子¹⁾、小林 千恵¹⁾、毛利 健²⁾、佐藤 未織¹⁾、本山 景一¹⁾、後藤 昌英¹⁾、菊地 斉¹⁾、村上 卓¹⁾、森山 伸子¹⁾、塩野 淳子¹⁾、泉 維昌¹⁾、連 利博²⁾、小池 和俊¹⁾、土田 昌宏¹⁾

症例は腹部腫瘍、腹水、右胸水で発症した4歳男児。生検、腔水細胞診にてバーキットリンパ腫病期3と診断。JPLSG B-NHL03 プロトコールにて胸腹水は消失し、縮小したものの腫瘍は残存した。治療抵抗性と考え、結腸腸管膜原発残存腫瘍の切除をし、続けて化学療法を行った。治療終了後8ヶ月間寛解持続中である。バーキットリンパ腫に対する外科的治療の有効性につき考察した。

1 3. @TRG再構成の変化、CD56の発現を認め clonal evolution が再発機序として示唆された前駆T細胞性リンパ芽球性白血病の髄外再発症例

茨城県立こども病院小児科¹⁾、同小児外科²⁾

加藤 啓輔¹⁾、平井 みさ子²⁾、柳瀬 健太郎¹⁾、櫻井 彩子¹⁾、小林 千恵¹⁾、毛利 健²⁾、佐藤 未織¹⁾、本山 景一¹⁾、後藤 昌英¹⁾、菊地 斉¹⁾、村上 卓¹⁾、森山 伸子¹⁾、塩野 淳子¹⁾、泉 維昌¹⁾、連 利博²⁾、小池 和俊¹⁾、土田 昌宏¹⁾

前駆T細胞性リンパ芽球性白血病の14歳男児。1CRと2CRにHLA一致同胞より同種骨髄移植を受けたが、4ヶ月後に胸部皮膚、8ヶ月後に頸部リンパ節に髄外再発。FCMではCD56が陽性となっていた。@TRG遺伝子検索で初診時骨髄はV γ 8-J γ 1の再構成を示したが胸部皮膚、頸部腫瘍はV γ 3-J γ P1の再構成であった。再発の機序として clonal evolution が考えられた。

1 4. 頸部リンパ節腫脹が先行した川崎病年長児例の検討

茨城県立こども病院小児科

佐藤 未織、塩野 淳子、菊地 斉、村上 卓、小池 和俊、土田 昌宏

年長児の川崎病は頸部リンパ節腫脹が先行することがある。今回、頸部リンパ節腫脹が主訴で化膿性リンパ節炎と初期診断された2例を経験した。症例は4歳9か月女児、8歳9か月男児で、いずれも頸部リンパ節腫脹と発熱のため入院した。抗生剤投与で改善せず、数日後に発疹、眼球結膜充血などが順次出現し、川崎病と診断された。アスピリン・ガンマグロブリンで軽快し、冠動脈合併症はなかった。当院における川崎病年長児例の特徴を検討し報告する。

1 5. 当院で経験した半椎体・心血管奇形に気管狭窄を合併した2例

土浦協同病院小児科

石井 卓、榎並 彩子、永吉 亮、倉信 大、朝貝 省史、中島 啓介、南風原 明子、
細川 奨、黒澤 信行、渡辺 章充、渡部 誠一

1例は外表奇形、心奇形に加えてTh9の半椎体の合併を認めた。経過中に気管狭窄が判明し、生後1か月時に気管狭窄の進行による換気不全のため死亡した。もう1例はファロー四徴症およびTh5・12の半脊椎・肋骨奇形の合併に加えて、右気管支分枝異常・左右気管支狭窄を認め、現在も当科フォロー中である。心奇形、脊椎異常を合併する児において、気管狭窄の存在を念頭におくことは、呼吸・循環管理にあたり重要と考えられた。