

第93回日本小児科学会茨城地方会

会長 宮本泰行(茨城県立こども病院)

期日 平成21年11月8日(日)

会場 茨城県立こども病院

1. 当院の過去3シーズンにおけるパリビズマブ接種とRSウイルス感染の状況

茨城県立こども病院 新生児科

柳瀬 健太郎、新井 順一、雪竹 義也、藤山 聡、金井 雄、宮本 泰行

過去3シーズンに当院NICUを退院し、心疾患以外でパリビズマブが保険適応であった児376例に対し、パリビズマブの接種状況およびRSウイルス感染症の罹患状況について検討した。パリビズマブを受けた症例は145例で、そのうち7例がRSV感染症と診断され、1例が死亡していた。投与を受けていない231例のうちRSV感染症と診断されたのは9例だった。これらの結果について、若干の文献的考察を加えて報告する。

2. 血中濃度測定によるアルベカシンの投与方法の比較検討

土浦協同病院 新生児集中治療科

齋藤 蓉子、永吉 亮、倉信 大、今村 公俊、朝田 五郎、清水 純一

アルベカシン(以下ABK)は抗MRSA薬として、新生児、小児でも使用されている。濃度依存性のためピーク値が有効血中濃度に達することが必要な一方、副作用回避のため血中濃度トラフ値の管理も要し、治療薬物モニタリングが重要である。今回当科でABKを使用した55例について、1日単回投与(4mg/kg/回)と複数回投与(2-3mg/kg/回)での血中濃度を比較検討し、単回投与の有用性が示されたため報告する。

3. 当院における胎児脳室拡大の症例の検討

筑波大学小児科¹⁾、同脳神経外科²⁾、同小児外科³⁾、同産婦人科⁴⁾

日高 大介¹⁾、西村 一記¹⁾、中尾 厚¹⁾、齋藤 誠¹⁾、宮園 弥生¹⁾、榎園 崇¹⁾、田中 竜太¹⁾、
大戸 達之¹⁾、須磨崎 亮¹⁾、井原 哲²⁾、楯川 幸弘³⁾、金子 道夫³⁾、小島 真奈⁴⁾、濱田 洋実⁴⁾

2006年1月から2009年9月までの間に、胎児脳室拡大を指摘された症例は33例で、そのうち出生した28例について検討した。紹介元は県内全域に渡っていた。出生後診断は先天性水頭症、脳梁欠損、Dandy-Walker症候群、滑脳症、裂脳症、脊髄髄膜瘤など多岐に渡っていた。胎児診断と出生後診断の一致率、娩出時期の決定、治療、予後、社会的問題点について検討し、報告する。

4. 当院における常位胎盤早期剥離合併母体から出生した症例の検討

茨城県立こども病院 新生児科¹⁾ 水戸済生会病院産婦人科²⁾

藤山 聡¹⁾、金井 雄¹⁾、柳瀬健太郎¹⁾、雪竹 義也¹⁾、新井 順一¹⁾、宮本 泰行¹⁾、藤木 豊²⁾

過去10年間、当院NICUに入院した常位胎盤早期剥離合併母体から出生した児について検討した。本症では迅速な対応が求められ、娩出までに要した時間が児の予後に関連している。周産期センターへの母体搬送に時間を要する場合、NICU車を利用しての立会い分娩を行うこともある。今回、県央地域での症例を検討し、現状と今後への課題を検討した。

5. 新生児期に多量の血便にて発症したミルクによる消化管アレルギーの2例

取手協同病院小児科

前田 佳真、向井 純平、来住 修、松原 洋平、寺内 真理子、鈴木 奈都子、太田 正康

新生児または乳児の消化管アレルギーは、近年患者報告数が増加している。しかし、消化管アレルギーの中でも非即時型アレルギーなど IgE が関与しない場合では、特異的 IgE 抗体が検出されないことも多いため、診断が困難となる。当院において経験した、新生児期に多量の血便にて発症し、ミルクによる消化管アレルギーと考えられた2例について、文献等の考察をふまえ報告を行う。

6. 新生児早期に発症し他疾患との鑑別を要した protein induced enterocolitis の3例

筑波大学附属病院 小児内科¹⁾ 茨城西南医療センター病院 小児科²⁾

白輪地 麻衣¹⁾、福島 紘子¹⁾、工藤 豊一郎¹⁾、野崎 良寛¹⁾、石踊 巧¹⁾、平木 彰佳¹⁾、
中尾 朋平¹⁾、高橋 実穂¹⁾、堀米 仁志¹⁾、須磨崎 亮¹⁾、篠原 宏行²⁾、長谷川 誠²⁾

新生児期早期に発症し、他疾患との鑑別を要した protein induced enterocolitis を経験したので報告する。**【症例 1】**日齢 16 女児。日齢 12 より経口摂取不良、嘔吐。肥厚性幽門狭窄症が疑われ入院したが否定され、抗原特異的リンパ球刺激試験(ALST)より診断した。**【症例 2】**日齢 22 女児、心室中隔欠損症、21トリソミー。日齢 7 より嘔吐、炎症反応高値。敗血症が疑われたが、直腸洗浄液中に好酸球を認めた。**【症例 3】**2 か月女児、大動脈縮窄複合症、21トリソミー。日齢 2 に大動脈縮窄複合症に対し手術を施行。経腸栄養の開始時に腹部膨満、DIC を呈した。症状反復し 2 か月時に当院へ転院。ALST で診断した。

7. 新生児マススクリーニングにおける2回目の検査で甲状腺機能低下が判明した極低出生体重児2例

筑波大学人間総合科学研究科疾患制御医学専攻小児内科学

齋藤 誠、宮園 弥生、鴨田 知博、梶川 大悟、須磨崎 亮

茨城県では平成 18 年から低出生体重児(2,000g 未満)の新生児マススクリーニングにおいて、生後 5 日目の初回検査が正常であっても、生後 1 か月もしくは 2,500g に達した時点で 2 回目の検査を施行している。今回、初回検査の TSH は正常であったが、2 回目の検査で高 TSH 血症が認められ、甲状腺ホルモン補充療法を開始した極低出生体重児の 2 例を経験した。茨城県におけるマススクリーニングの現状を加えて報告する。

8. 高度な O 脚で発見され大量の活性ビタミン D 投与が奏功した女児の2症例

平野こどもクリニック¹⁾ 県立こども福祉医療センター整形外科²⁾

平野 岳毅¹⁾、伊部 茂晴²⁾

症例 1; 6 歳 6 か月女児。独歩遅延、O 脚にて、2 歳 10 か月に、XP では、上肢、下肢の骨端に、fraying、cupping、ALP は 3030IU/l と上昇、Ca 9.7 mg/dl と正常、P 2.3 mg/dl と低下。血中の 1, 25OH vit.D は、56pg/ml (20-60) と正常範囲で、低リン血症性ビタミン D 抵抗性くる病と診断し、大量アルファロールと磷酸緩衝液への反応は良好であった。症例 2; 2 歳 4 か月女児。著しい O 脚と、手関節、足関節の腫脹、骨 XP では、管状骨の末端に、著明な fraying、cupping、ALP 7420 IU/L と上昇、Ca 9.4 mg/dl と正常、P 3.6 mg/dl とやや低下。血中の 1, 25OH vit.D は、146pg/ml と上昇。ビタミン D 依存性くる病 II 型として、大量アルファロール、乳酸カルシウム投与より改善した。

9. 1歳1か月で1型糖尿病を発症した21trisomyの1女兒例

茨城県立こども病院小児科¹⁾ 平野こどもクリニック²⁾

佐藤 未織¹⁾、後藤 昌英¹⁾、泉 維昌¹⁾、土田 昌宏¹⁾、小笠原 敦子¹⁾、平野 岳毅¹⁾²⁾

1歳1か月、21trisomyの女兒。活気不良を主訴に来院し、体重減少、高血糖、代謝性アシドーシスを認め、糖尿病性ケトアシドーシスとして入院した。HbA1c11.4%、抗 GAD 抗体陽性であり1型糖尿病と診断された。脱水補正、インスリン持続静注を開始し、入院3日目からインスリン皮下注射へ移行した。21trisomyでは1型糖尿病の発症頻度が高く、発症年齢もより若年であると報告されている。幼少児では糖尿病発症時の症状が非特異的であり注意が必要である。

10. Anorexia Nervosa: 男子例の検討

茨城県立こども病院 臨床心理科¹⁾ 同小児科²⁾ 平野こどもクリニック³⁾

稲沼 邦夫¹⁾、本山 景一²⁾、塩野 淳子²⁾、泉 維昌²⁾、土田 昌宏²⁾、平野 岳毅³⁾

Anorexia Nervosa(DSM-IV)の診断基準のうち、無月経であること以外の基準を全て満たす男子の3症例について、カルテ記載の言動をもとに発症契機、発症経過、病前性格について検討した。その結果、3例とも、痩せ願望を動機とした食事制限(+過剰運動)を発症契機に、それを強迫的に続けるうち体重減少に伴い肥満恐怖の発現で食べられなくなったという経過で、病前性格は強迫傾向であった。これは女子例と基本的に差はなかった。

11. 尿道下裂に対する尿道形成術:外精筋膜 flap の利用

茨城県立こども病院 小児外科¹⁾ 同小児泌尿器科²⁾ 順天堂大学小児外科・小児泌尿生殖器外科³⁾

矢内 俊裕¹⁾²⁾³⁾、川上 肇¹⁾、南郷 容子¹⁾、平井 みさ子¹⁾、連 利博¹⁾、山高 篤行³⁾

尿道下裂における尿道形成術の術後合併症として最も多くみられるのが尿道皮膚瘻の発生であるが、これを予防する目的で我々は外精筋膜 flap を新尿道に被覆している(以下、本法)。本法を施行した際、比較的血行に富んだ外精筋膜を用いて容易に形成尿道を全長にわたり被覆することができ、術後尿道皮膚瘻の発生は極めて低く、良好な術後成績が得られている。今回、本法を供覧する。

12. 当科における胆道閉鎖症手術症例の検討

筑波大学小児外科¹⁾ 同小児科²⁾ 土浦協同病院小児外科³⁾

藤代 準¹⁾、堀 哲夫¹⁾³⁾、金子 道夫¹⁾、小室 広昭¹⁾、楯川 幸弘¹⁾、瓜田 泰久¹⁾、星野 論子¹⁾、坂本 直哉¹⁾、工藤 豊一郎²⁾、須磨崎 亮²⁾

胆道閉鎖症(以下本症)は葛西手術の導入により生存例が認められるようになったが、現在でも胆汁鬱滞性肝硬変、難治性胆管炎、肝肺症候群等で肝移植を要する症例も多い。当院では小児科・小児外科の緊密な連携の下に本症患者の治療を行っている。当院開設以来当科では64例の本症患者の初回手術を施行し、自己肝生存例が26例、肝移植例が22例、死亡例が16例となっている。本症の当科手術症例についての現状を報告する。

13. 気管支喘息として治療を受けていた胃食道逆流症の1例

筑波メディカルセンター病院 小児科¹⁾ 国立病院機構福岡病院 小児科²⁾

あいち小児保健医療センター アレルギー科³⁾

林 大輔¹⁾²⁾、漢人 直之²⁾³⁾、市川 邦男¹⁾、小田 嶋博²⁾

症例 12歳男児 4歳に気管支喘息と診断されていた。10歳より咳嗽が出現し、悪化。気管支喘息として吸入ステロイドが使用されたが改善せずデキサメサゾンの内服が行われていた。福岡病院紹介され気道過敏性試験で過敏性は認めなかった。pHモニターで計測時間の67.5%がpH<4であり胃食道逆流を考えPPIを投与したところ咳嗽が消失した。小児の慢性咳嗽の原因として胃食道逆流を考慮する必要がある。

14. 初診時に肺炎球菌敗血症、髄膜炎を合併していた急性骨髄性白血病の1例

茨城県立こども病院小児血液腫瘍科

吉見 愛、加藤 啓輔、穂坂 翔、本山 景一、小林 千恵、小池 和俊、土田 昌宏

症例は8歳女児。約1か月間の咽頭炎の後に発熱、汎血球減少症を主訴に来院し急性骨髄性白血病(AML)と診断した。初診時より肺炎球菌敗血症、髄膜炎を伴っていた。初発時に重症感染症を呈する急性白血病では感染症の制御が困難なことが多いが、本例では顆粒球輸血やポリミキシンカラム吸着を併用し寛解導入療法を遂行できた。初診時に髄膜炎を呈したAMLの症例は検索しうる限りでは2例目と稀であり文献的考察を加えて報告する。

15. 小児期重症心不全に対する心臓再同期療法の経験

筑波大学臨床医学系小児内科¹⁾ 同循環器外科²⁾ 同循環器内科³⁾ 茨城県立こども病院小児科⁴⁾ 国立成育医療センター循環器科⁵⁾

加藤 愛章¹⁾、高橋 実穂¹⁾、野崎 良寛¹⁾、徳永 千穂²⁾、金本 真也²⁾、平松 祐司²⁾、河野 了³⁾、
 茅田 浩³⁾、青沼 和隆³⁾、塩野 淳子⁴⁾、金子 正英⁵⁾、賀藤 均⁵⁾、堀米 仁志¹⁾、須磨崎 亮¹⁾

心臓再同期療法(CRT)とは左室と右室を同時にペーシングすることにより両心室の同期不全を修正し、心不全の改善を図る新しい治療法である。小児に対するCRTの経験は世界的に見てもまだ少ない。我々は薬剤抵抗性の心不全6例(年齢1~21歳、先天性心疾患術後1例、拡張型心筋症3例、拡張相肥大型心筋症2例)に対しCRTを導入した。小児の心不全に対するCRTの効果、問題点について報告する。

16. HHV-6 関連痙攣重積型脳症発症後1年で Hemorrhagic shock and encephalopathy を発症した 結節性硬化症の2歳女児例

日立製作所日立総合病院 小児科

石踊 巧、小宅 泰郎、諏訪部 徳芳、村長 靖、菊地 正広

8ヵ月時にHHV-6関連脳症発症、入院中のMRIで結節性硬化症と診断され、以後抗痙攣薬投与を受けていた児。今回発症まで精神発達は正常。5月29日水痘発症、一時解熱していたが、4日後再発熱とともに痙攣重積状態となり、当院緊急入院。集学的治療を行ったが、急激な経過をたどり、発症12時間で鉤ヘルニアを呈した。入院後の経過、検査所見からHSESと診断。臨床経過について文献的考察を加え報告する。

17. X連鎖性滑脳症(XLAG)の2例

筑波大学附属病院 小児科

鈴木 涼子、森田 一輝、和田 宏来、榎園 崇、大戸 達之、須磨崎 亮

外性器異常と脳梁欠損を伴うX連鎖性滑脳症の2例を経験した。2例ともに新生児期から難治性てんかんを呈し、水頭症に対して脳室腹腔シャント術が施行された。また原因不明の高アンモニア血症や低リン血症くる病が認められ、1例で代謝性アシドーシスと難治性下痢、もう1例で肝胆道系酵素の上昇、正球性貧血が

みられ、障害は多臓器に渡ると考えられた。その臨床像や画像所見について文献的考察を加えて報告する。

18. 失神発作を反復し Head-up tilt 試験により診断された神経調節性失神の1例

茨城県立こども病院 小児科

本山 景一、菊地 斉、村上 卓、塩野 淳子、森山 伸子、土田 昌宏

症例は11歳女児。7歳時から運動時、緊張時などに痙攣を伴う意識消失発作を反復していた。脳波では発作波は認められずてんかんは否定的であり、トレッドミル、ホルター心電図で心室頻拍は認められなかった。Head-up tilt 試験を施行したところ、徐脈および血圧低下が認められ神経調節性失神(混合型)と診断した。原因不明の失神発作例では、神経調節性失神の鑑別が必要である。

19. 毛髪胃石が疑われた男児の1例

土浦協同病院小児科 同小児外科

南風原 明子、中村 倫太郎、馬場 信平、渡邊 友博、齋藤 可奈、朝貝 省史、
島田 衣里子、中島 啓介、細川 奨、黒澤 信行、渡辺 章充、渡部 誠一、堀 哲夫

腹痛、両手首の外傷性瘢痕を認め、虐待疑いで入院となった4歳男児。腹部CTで胃の著明な拡張と胃内のスポンジ様含気性腫瘤像を認め、抜毛もあったことから毛髪胃石を疑い、外科的摘出を予定し経過観察していた。毛髪胃石は外科的摘出術が必要となることが多いが入院10日目に行なった内視鏡検査では腫瘤物は消失していた。毛髪胃石に関しての文献的考察を加え、報告する。

20. 血管性紫斑病罹患後4年以上経過して発症したため IgA 腎症と診断した2例

日立製作所水戸総合病院小児科¹⁾ 水戸医療センター小児科²⁾

小宅 奈津子¹⁾、中原 千恵子²⁾、吉田 尊雅¹⁾、田中 敏博¹⁾、森山 伸子¹⁾、永井 庸次¹⁾

症例1は9歳男児で5年前に、症例2は7歳の男児で4年前に血管性紫斑病に罹患した。紫斑病の症状は速やかに消失し、最後の紫斑出現から1年後までの尿所見に異常はなかった。その後の学校検尿でも血尿、蛋白尿を指摘されたことはない。前者は5年を経て、後者は4年を経て、中～高度蛋白尿のため受診し腎生検でIgAの沈着が確認された。

21. 茨城県の新型インフルエンザ診療方針の考察

茨城県小児科医会¹⁾ 日本小児科学会茨城地方会²⁾

渡部 誠一¹⁾、土田 昌宏²⁾、須磨崎 亮²⁾

茨城県では2009.06.15に新型インフルエンザ(新型Flu)第一例が報告され、2009.08.10に小児重症例の第一例が発症した。重症例(脳症、肺炎)の自験例、および全国の報告例を概観して、新型Fluの臨床像を考察する。医会で作成した保護者向けパンフレット、新型Fluまん延時の小児救急医療体制の調査結果を示し、新型Fluまん延時の一次診療体制の方針、二次三次医療体制の連携の方針を考察する。