第98回
日本小児科学会茨城地方会
プログラム

日時　　平成23年9月11日（日）　12時

場所　　筑波大学医学専門学群棟3階　4A321

電話：029-853-5635

幹　事　　須磨崎　亮　筑波大学小児科

電話：029-853-5635

事務局　　堀米仁志，工藤豊一郎

筑波大学大学院人間総合科学研究科

電話：029-853-5635

＜一般演題:発表 7 分, 討論 3 分以内, ○印:演者, ＜40:優秀演題選考対象＞

12:00-12:30

一般演題(1)感染その1　座長: 小宅　奈津子(日立製作所ひたちなか総合病院　小児科)

1. 歯ブラシによる口腔外傷により顎下膿瘍をきたした 1 例

日立製作所ひたちなか総合病院 小児科
○井上 紗惠(<40)、佐藤 未織、小宅 奈津子、直井 高歩、森山 伸子、永井 庸次

症例は 2 歳 7 か月の男児。歯ブラシをくわえたまま走り、布団の上で転倒した。受傷 6 時間後から発熱が出現し疼痛も伴った。抗生剤内服が開始されたが解熱せず、次第に左顎下の腫脹が増悪したため、受傷 4 日目に当科を紹介された。口腔底にわずかな粘膜下出血痕がみられ、頸部造影 CT で左顎下膿瘍が認められた。抗生剤静注にて軽快した。歯ブラシによる口腔内損傷は重篤な合併症を併発することがあり、文献的考察を加え報告する。

2. 硬膜下膿瘍を合併し、クロラムフェニコールが著効したインフルエンザ桿菌性髄膜炎の 1 例

JA とりで総合医療センター 小児科[1]、武蔵野赤十字病院 小児科[2]、
東京臨海病院 小児科[3], 土浦協同病院 小児科[4]
○佐塚 真帆(<40)[1]、宮川 雄一[1)2)]、桜井 牧人[1)3)]、中村 蓉子[1)4)]、寺内 真理子[1]、
鈴木 奈都子[1]、太田 正康[1]

1 歳 4 か月女児。第 4 病日に細菌性髄膜炎の診断に至り、第 15 病日頭部 MRI にて硬膜下膿瘍の合併を確認した。第三世代セフェム系・カルバペネム系抗菌薬にて加療を継続したが軽快せず、第 20 病日よりクロラムフェニコール（以下 CP）投与を開始し速やかに軽快した。細菌性髄膜炎や硬膜下膿瘍で治療に難渋するものはCP投与も考慮する必要があるが、静注薬は2011年4月より製造中止となり、今後このような症例が問題になる可能性がある。

3. 長期間の抗生剤投与で手術をせずに寛解に至った A 群β溶血連鎖球菌(GAS)による膿胸の1例

土浦協同病院 小児科
○白久 博史、岡本 圭祐、山本 敦子、渡辺 章充、渡部 誠一

症例は 3 歳女児。発熱 5 日目で前医受診。レントゲンで左の大量胸水が認められ当科紹介。入院にて胸腔穿刺を行い、胸水培養で GAS 膿胸と診断した。当初は排液良好であったが、数日後より改善見られず、3 日目にドレーンを追加したが、膿瘍内に隔壁形成があり排膿困難だった。内科的治療を選択し、ESR 陰性化を指標に高用量 ABPC と CLDM を 38 日間併用し、第 82 病日に退院、現在発熱なく経過している。文献と合わせ本症例を考察する。

12:30-13:00

一般演題(2)感染その2　座長: 牧 たか子(筑波学園病院 小児科)

4. 龍ケ崎地域における小児鼻咽腔培養の状況(第一報)

龍ケ崎済生会病院 小児科[1)]、同臨床検査科[2)]
○今川 和生(<40)[1)]、稲葉 賢暁[2)]、伊本 夏樹[1)]

耐性菌の拡大とそれに伴う感染症の難治化の問題は、小児科領域でも終わることのない課題である。2006年4月から2010年12月まで、57か月間の当院のデータを提示する。鼻咽腔からの分離菌と耐性菌の特徴および動向について既存の文献データと比較検討し、合わせて気道感染症の起炎菌推定に、鼻咽腔培養が簡便かつ有用であることを示したい。

5. プロカルシトニンは新生児の重症細菌感染症の早期診断に有効か?

土浦協同病院 新生児集中治療科
○青木 龍(<40)、菱山 富之、東 裕哉、森山 剣光、高橋 孝治、今村 公俊、朝田 五郎、清水 純一

従来当科では重症細菌感染症の早期診断に血算,CRP等を利用した方法を行ってきた。その後プロカルシトニン(以下PCT) が有効であるとの報告があり2009年より約50例の診断に利用してきた。今回破水後40時間経過し出生した38週の成熟児でPCTが高値にもかかわらず自然軽快した1例と、在胎31週で出生し生後2週間でMRSA敗血症に罹患した際PCTが測定感度以下で有った症例を経験したので文献的考察をふくめ報告する。

6. ベル麻痺が疑われたが、臨床経過からライム病の確定診断に至った1例

筑波大学附属病院 小児内科[1)]、二の宮越智クリニック[2)]　筑波大学　小児科[3)]
○篠原 宏行(<40歳)[1)]、高橋 実穂[3)]、大戸 達之[3)]、越智 五平[2)]、須磨崎 亮[3)]

症例は5歳男児。顔面右半側がひきつるため当院を受診した。身体所見からベル麻痺が疑われたが、約1か月前に山梨県へ行楽に行ってから、発熱と遊走性紅斑を2回繰り返していた。臨床経過から、ライム病に伴う神経障害も考慮し、プレドニゾロンと抗生剤を併用したところ、神経症状は速やかに改善した。ライム病抗体陽性だったため、ライム病と確定診断した。ありふれた主訴だが、非常に稀な感染症であるため報告する。

13:00-13:20

一般演題(3)新生児　座長: 箕面崎 至宏(川口市立医療センター 新生児集中治療科)

7. 交換輸血とステロイド療法が有効であった新生児全身型ヘルペス感染症の1例

茨城県立こども病院　新生児科
○三浦　慶子(<40)、日高　大介、吾郷　耕彦、梶川　大悟、藤山　聡、新井　順一、
宮本 泰行

新生児全身型単純ヘルペス（ＨＳＶ）感染症は、炎症性サイトカインの産生により多臓器障害をきたす予後不良の疾患である。我々は、日齢８に全身型ＨＳＶ感染症を疑いアシクロビルの投与を開始し、その後ＤＩＣと血球貪食性リンパ組織球症の併発を考え、交換輸血とデキサメサゾン投与を行い救命できた症例を経験したので報告する。新生児全身型ＨＳＶ感染症では、アシクロビル投与と共に早期よりステロイド治療を開始することが重要と考えられた。

8. 当院正常新生児室において急激に発症した重症黄疸の検討

筑波大学　小児内科
○矢野　恵理(<40)、金井　雄、西村　一記、齋藤　誠、宮園　弥生、須磨崎　亮

2008 年 1 月から 2011 年 8 月の間に、当院正常新生児室で管理されていた在胎 36 週以上の新生児のうち、急激に血清ビリルビン値が上昇し交換輸血基準を超えた 13 例について検討した。原因が明らかであったのは、ABO 不適合の 2 例のみだった。交換輸血施行例は 1 例で、その他の症例は輸液と光線療法で速やかに改善した。急激なビリルビン上昇を来した危険因子及び今後の対策について考察する。

13:20-13:40

一般演題(4)血液　座長: 中尾 朋平(茨城県立こども病院 小児血液腫瘍科)

9. 肝脾腫、血小板減少を初発症状とした Chediak-東症候群の一例

筑波大学附属病院　小児科
○今井　綾子(<40) 、小林　千恵、石川　伸行、鈴木　涼子、福島　紘子、福島　敬、
小野寺　雅史、須磨崎　亮

11 か月男児。生来白色調の頭髪、皮膚であった。発熱、下痢を主訴に近医受診、肝脾腫・血小板減少を指摘された。末梢血、骨髄の塗末標本で血球貪食像、細胞質内巨大顆粒を認め、Chediak-東症候群活動期と診断した。VP16 を併用した治療に反応し、症状は改善した。本疾患は白子症・易感染性・細胞質内巨大顆粒で特徴付けられる稀な常染色体劣性免疫不全症であり、血球貪食症候群の鑑別疾患の一つである。

10. HLA 半合致移植を行った AML 非寛解期の一例

茨城県立こども病院　小児血液腫瘍科[1)]、筑波大学　小児科[2)]
○吉見 愛(<40) [1)]、加藤 啓輔[1)]、中尾 朋平[1)]、鈴木 涼子[2)]、福島 紘子[2)]、小林 千恵[2)]、
福島 敬[2)]、小池 和俊[1)]、土田 昌宏[1)]

急性白血病の再発後非寛解例の治療は困難であり、同種免疫効果を期待したHLA不一致移植が選択肢となる。症例は6歳女児。AML第二再発後非寛解。前処置はTBI＋Flu＋CY＋ATG。母からHLA半合致末梢血細胞移植を施行。移植後完全寛解で小学校に復学できたが、移植8か月後に第三再発した。我々にとってHLA半合致移植第一例目である。文献的考察を含め報告する。

13:40-14:10

一般演題(5)循環器・他　座長: 鈴木　奈都子(JAとりで総合医療センター　小児科)

11. 窒素ガスを用いた低酸素換気療法による術前管理を行った肺血流増加型先天性心疾患の2症例

筑波大学附属病院　小児内科
○永藤　元道(<40)、林　立申、加藤　愛章、高橋　実穂、堀米　仁志、須磨﨑　亮

肺血流増加型先天性心疾患は適切な肺体血流バランスが重要である。術前に低酸素換気療法を施行した２症例を報告する。症例１は左心低形成症候群で日齢６にNorwood手術を、症例２は単心室、三尖弁閉鎖、大動脈縮窄症で日齢６に肺動脈絞扼術、大動脈弓形成術を施行された。従来の呼吸管理に加え低酸素換気療法を行い、尿量の増加や血中乳酸値の低下が認められた。低酸素換気療法は肺血流増加型心疾患の術前管理に対し有効かつ安全であった。

12. 難治性川崎病に対してインフリキシマブを投与した4例

茨城県立こども病院　小児循環器科
○石踊　巧(<40)、塩野　淳子、村上　卓

インフリキシマブは抗ＴＮＦ－α製剤で，難治性川崎病の治療薬として注目されている。しかし，重症感染症，心不全，髄鞘化障害等の副作用も報告されている。当院で川崎病の４例の男児に使用した。全例ガンマグロブリン，ステロイドなどに不応で，投与時年齢は２か月から３歳，投与病日は第14から30病日であった。全例有効であり，投与に関連した合併症はなかった。巨大冠動脈瘤が１例，一過性冠動脈拡張が１例で認められた。

13. 当科における単孔式腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術(SILPEC)の導入

筑波大学附属病院 小児外科、[1)], 同臨床医学系 小児外科[2)]
○五藤　周(<40 歳)[1)]、新開　統子[2)]、瓜田　泰久[2)]、藤代　準[2)]、星野　論子[1)]、小野　健太郎[1)]、小室　広昭[2)]

近年、小児においてもより高い整容性を目指した手術法の１つとして、単孔式腹腔鏡手術が注目されている。当科では2010年9月より女児の外鼠径ヘルニアに対する単孔式腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（SILPEC）を導入し、2011年7月までに27例に対して施行した。SILPECは見え

る瘢痕がないため整容性に優れているだけでなく、片側鼠径ヘルニア例の対側検索、処置が可能であることからも有用である。

14:10-14:25　**休憩**

14:25-14:40　**総会**

第97回日本小児科学会茨城地方会　＜最優秀演題賞＞　該当なし

14:40-14:50　**日本小児科学会のワクチン副作用調査へのご協力のお願い**

筑波大学大学院人間総合科学研究科小児内科　工藤　豊一郎

14:50-15:00　事務局からのお知らせ

①ホームページの開設について

②東日本小児科学会について

15:00-15:50　**教育講演（発表　各20分、質疑応答　各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：渡部　誠一（総合病院土浦協同病院　小児科）

1．初診時に緊急対応を要する小児悪性腫瘍

筑波大学大学院人間総合科学研究科　小林　千恵先生

2．最新の新生児呼吸管理法

筑波大学大学院人間総合科学研究科　齋藤　誠先生

「地域と大学の連携による周産期人材育成事業」との共催事業として，会場内においてモニタリング調査のための託児（一時預かり）を実施しております。

15:50-16:10 **一般演題（6）　アレルギー　座長：青木　健（あおきこどもクリニック）**

14．ミルクアレルギーによる下痢と敗血症に併発した新生児メトヘモグロビン血症の１例

茨城県立こども病院　小児総合診療科[1)]、同小児血液腫瘍科[2)]、同小児循環器科[3)]

○玉井 香菜（<40)[1)]、泉 維昌[1)]、村松 愛子[1)]、大橋 洋綱[1)]、本山 景一[1)]、菊地 斉[1)]、加藤 啓輔[2)]、石踊 巧[3)]、村上 卓[3)]、塩野 淳子[3)]、土田 昌宏[2)]

日齢25の男児が下痢と全身性チアノーゼを主訴に受診された。Met-Hb49.6%と異常高値を認

めメトヘモグロビン血症と診断され、メチレンブルー静注で速やかに軽快した。血培からは*Streptcoccus bovis*が検出され敗血症も合併していた。下痢は加水分解ミルクの使用で改善しアレルゲン特異的リンパ球刺激試験でトランフェリン陽性であった。ミルクアレルギーによる腸内細菌環境の変化によりメトヘモグロビン還元能が抑制されたと考えられた。

15. 免疫療法が有効であった小麦アレルギーの1例

筑波メディカルセンター病院　小児科
○林　大輔、鎌倉　妙、稲田　恵美、野末　裕紀、齊藤　久子、今井　博則、市川　邦男

５歳７か月女児。生後９か月でうどんを食べ全身に発赤・浮腫が出現し、以後小麦を除去していた。５歳７か月で小麦の免疫療法を開始することとし、負荷試験を行ったところ、うどん7.5g 摂取で咳嗽と喘鳴が出現した。うどん 0.6g の連日摂取を開始し、１～２週おきに 1.2～2 倍ずつ増量した。口唇腫脹が１回誘発されたが、38 週でうどん 245ｇに増量できた。免疫療法は難治性小麦アレルギーの治療となりうると考えられる。

16:10-16:30

一般演題(7)震災　座長: 小宅 泰郎(日立製作所日立総合病院　小児科)

16. 小児における震災のトラウマ反応の臨床的検討

筑波メディカルセンター病院　　小児科
○稲田 恵美(<40)、齊藤 久子、鎌倉 妙、山本 由布、林 大輔、野末 裕紀、今井 博則、
市川 邦男

2011 年 3 月 11 日の大震災の後、当科に来院した患者で、症状が震災に起因していると思われた症例について検討した。対象は 1 歳から 11 歳までの男児 7 人、女児 3 人、計 10 人。主訴は睡眠障害 4 人、摂食障害 3 人、嘔吐 2 人、四肢麻痺 1 人であった。入院加療を要したものは 3 人であった。各症例について症状の出現に影響したと思われる要因、対応、転帰について報告する。

17. 当地域における東日本大震災後のストレス評価　－　発達障害児と定型発達児の比較　－

茨城西南医療センター病院　小児科
○西村　一(<40)、長谷川　誠、片山　暢子、鈴木　悠介、野崎　良寛、斉藤　博大

東日本大震災の初日の地震以降、「一人で寝れない」「イライラしている」など多数の相談を受けたため、IES-R（改訂出来事インパクト尺度）により東日本大震災によるストレス評価を行った。調査期間は平成 23 年 4 月 15 日から 5 月 9 日。回答数は合計 55 名。発達障害児と定型発達児について比較検討を行う。

16:30-17:00

一般演題(8)神経　座長：大戸　達之(筑波大学大学院人間総合科学研究科　小児科)

18. 発達障害学童への生活支援 ―ライフスキルの観点から―

日立製作所ひたちなか総合病院　リハビリテーション科[1)]　同小児科[2)]
○鬼越　美帆[1)]、森山　伸子[2)] 佐藤　未織[2)]、吉田　尊雅[2)]、直井　高歩[2)]、小宅　奈津子[2)]、永井　庸次[2)]

近年、知的な遅れを伴わない発達障害の子供達に対し「ライフスキル」の観点からの支援の重要性が注目されている。2010 年 4 月～2011 年 5 月に当院で言語指導を行った FIQ80 以上の発達障害児 50 例の知能検査と生活管理能力の一部（物品・時間管理）を後方視的に調査した。全体の 6 割以上に物品・時間管理の困難が認められ、知的水準と管理能力は必ずしも一致しない可能性が示唆された。文献的考察を加えて報告する。

19. 発達障害児保護者ミーティングの経験

茨城県立こども福祉医療センター　小児科
○家島　厚、堀田　秀樹

発達障害児の保護者の育児ストレスを軽減することと特性や支援の仕方の学習の場として、発達障害児保護者ミーティングを H22 年 5 月から開始した。隔月で、院内、院外の講師による学習会と保護者同士のミーティングを行った。年度末にアンケート調査も行ったので報告する。

20. 呼吸状態の急変を来した Duchenne 型筋ジストロフィーの2例

筑波大学　小児科[1)]、筑波学園病院　小児科[2)]、東埼玉病院　神経内科[3)]
○城戸　崇裕[1)]（<40)、田中　竜太[1)]、永藤　元道[1)]、竹内　秀輔[1)]、鈴木　悠介[1)]、大戸　達之[1)]、牧　たか子[2)]、中山　可奈[3)]、須磨崎　亮[1)]

Duchenne 型筋ジストロフィー(DMD)では、思春期頃から呼吸機能が潜在的に低下する。同時に咳嗽機能が障害され、窒息や無気肺の出現により呼吸状態が急変しうる。症例 1：15 歳男児。非侵襲的陽圧換気を導入されたが、痰が詰まり完全窒息し、重度脳障害を来し気管切開された。症例２：14 歳男児。気管支炎から無気肺を来し、人工呼吸管理を要し抜管に難渋した。DMD の呼吸障害に対する適切な管理について考察する。

◆ 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。