

第78回北摂小児科医会プログラム

日時：平成27年7月4日（土）午後3時

場所：大阪府済生会吹田病院 センターホール（東館2階）

〒564-0013 大阪府吹田市川園町1-2

TEL：06-6382-1521(代表)

共催

北摂小児科医会

ノボ ノルディスク ファーマ(株)

日本イーライリリー(株)

Meiji Seika ファルマ(株)

第 78 回北摂小児科医会 プログラム

◇話題提供(15:00～15:10)

「成長ホルモン製剤(ノルディトロピン フレックスプロ注) 関連情報」

ノボノルディスクファーマ株式会社

◇一般演題(15:10～16:10)

前半の部 座長 坂 良逸 先生 (大阪府済生会吹田病院 NICU 科長補佐)

1. 『急性巣状細菌性腎炎 (AFBN) 12 例のまとめと考察』

大阪府済生会吹田病院小児科

○山内貴未、中村道子、井代 学、久門具子、平 清吾、坂 良逸、河上千尋、松島礼子、小川 哲

過去 4 年間に当科で経験した AFBN12 例についてまとめた。年齢中央値は 4 歳。発熱から診断までに平均 5.6 日を要していた。WBC 頂値の中央値 19500/ μ L、CRP 頂値の中央値 10.4mg/dL であった。一部に検尿陰性例や尿培養陰性例がみられた。乳児の 3 例全例に IV 度の膀胱尿管逆流がみられた。AFBN では白血球尿や細菌尿を呈さない例があることに留意し、WBC 増加や CRP 高値を伴う原因不明の発熱例に対しては AFBN を積極的に疑って精査すべきと思われる。

2. 『Group B streptococcus (GBS) による細菌性髄膜炎の 1 例』

西宮市立中央病院 小児科

○寺前 雅大、匹田 典克、柏原 米男、門谷 眞二

症例は生後 45 日の女児。当院受診の前日より発熱があった。翌日も高熱が持続するため応急診療所を受診し、精査加療目的に当科紹介となった。髄液検査で多核球優位の細胞数増加を認め細菌性髄膜炎と診断した。抗生剤、デキサメタゾン投与による治療を行い、経過は良好であった。髄液、血液、鼻汁のいずれの培養からも GBS が同定され、起炎菌と考えられた。この症例について考察を交えて報告する。

3. 『成長障害のフォローアップ中にクローン病の診断に至った 1 症例』

宝塚市立病院小児科¹⁾、宝塚市立病院消化器内科²⁾

大阪府立母子保健総合医療センター消化器内分泌科³⁾、たのうえこどもクリニック⁴⁾

○中長摩利子^{1,3)}、多久和麻由子¹⁾、西村実果¹⁾、吉田真由美¹⁾、長坂博範¹⁾

高田珠希²⁾、阿部孝²⁾、福岡智哉³⁾、山田寛之³⁾、位田忍³⁾、田上久樹⁴⁾

症例は 9 歳女児、4 歳時に身長増加不良を指摘され、精査のため 6 歳 8 か月に当院紹介となった。初診時身長は -1.69SD で、成長曲線では 4 歳頃から急に身長が伸び悩んでいた。頭部 MRI、内分泌機能は異常を認めず、鉄欠乏性貧血に対し鉄剤投与、栄養指導を行ったところ、経過が改善した。しかし再び身長増加不良を認め、貧血、炎症反応軽度陽性、低蛋白血症が持続したことから消化管内視鏡検査を行いクローン病の診断に至った。小児のクローン病は成長障害を主訴とする症例があり、注意深いフォローが必要と考えた。



◇総会 (16:25～16:35)

◇一般演題(16:35～17:35)

後半の部 座長 河上千尋 先生 (済生会吹田病院 小児科医長)

『ロタウイルス性腸炎に合併した MERS (Clinically mild encephalitis/encephalopathy with a reversible splenic lesion) の1例』

箕面市立病院小児科

○竹本早希、桂聡哉、村上あずさ、橋本和久、梶田聡実、山本恭子、東純史、
木島衣理、金野浩、溝口好美、下辻常介、山本威久

ロタウイルス性腸炎にMERSを合併した小児の一例を経験した。症例は4歳女児。来院前夜より頻回嘔吐、下痢があり、脱水著明で入院。輸液、整腸剤内服で加療開始。入院後3日間発熱持続し、活気低下、食事摂取不良あり。血中CK、尿中 β 2-MG/Cre高値を認めたため、2日間 γ グロブリン点滴加療実施し速やかに解熱。同日、頭部MRI検査でMERSを疑う所見あり。その後全身状態良好で退院となった。

4. 『当院における小児急性血液浄化の取り組み』

兵庫県立尼崎総合医療センター 小児救急集中治療科、小児科

○菅健敬、高橋知也、加藤有子、河内晋平、山上雄司、高原賢守、毎原敏郎

小児科診療において急性血液浄化が必要となる症例は希少である。しかし、実際に適応となる症例が発生した場合には、非常に効果的かつ確実な治療手段となり、その導入の成否が患者予後を左右するとも言える。

当院では、急性腎不全、急性肝不全、高アンモニア血症に対する持続血液透析およびガンマグロブリン不応性川崎病に対する血漿交換など、これまで着実に症例を重ね、より迅速かつ安全な施行方法の確立を目指してきた。当院における取り組みを症例を提示しつつ紹介する。

5. 『組織球性壊死性リンパ節炎 (HNL) の2例』

大阪府済生会吹田病院小児科

○中村道子、山内貴未、井代 学、久門具子、平 清吾、坂 良逸、河上千尋、松島礼子、小川 哲

HNLの2例を経験した。2例ともに15歳男子。当初38℃台の発熱と白血球減少のみがみられ、頸部リンパ節腫脹は数日遅れて出現した。ともに約10日間発熱した後に37℃となりリンパ節腫脹は縮小したが、3週間で再発熱し再腫脹した。リンパ節生検を行いHNLと診断した。HNLの熱型に関する長期的観察は少ない。10日間発熱後20日間の解熱期間を経て再発熱した今回の経過は、HNLの病態が増悪と緩解を反復しながら進展することを示唆しており興味深い。

会場までの案内地図



公共交通機関をご利用の方

阪急京都線相川駅下車徒歩約 8 分
 JR 東海道線吹田駅下車徒歩約 20 分

お車をご利用の方

駐車場は無料でご利用頂けます