

第 84 回北摂小児科医会プログラム

日時：平成 30 年 6 月 16 日（土）15 時 00 分～18 時 00 分

場所：兵庫県立尼崎総合医療センター 1 階 講堂

〒660-8550 兵庫県尼崎市東難波町二丁目 7 番 77 号

TEL：06-6480-7000（代表）

- * 一般演題 ご発表の先生方へ：1 演題ご発表 7 分・質疑応答 3 分を予定しております。
- * 当日、会費として 1,500 円を頂戴致します。（但し、初期研修医・医学生 等は無料）
- * 同会は、日本医師会生涯教育制度 登録研修（2 単位）として申請しております。
研修単位を必要とされる先生におかれましては、日本医師会生涯教育制度管理システム
の変更により、当日、医籍登録番号のご記入が必要となります。
- * 記載されている薬剤につきましては各添付文書をご参照ください

共催：北摂小児科医会

一般社団法人 日本血液製剤機構（JB）

第 84 回北摂小児科医会 プログラム

日時：平成 30 年 6 月 16 日（土）15 時 00 分～18 時 00 分

場所：兵庫県立尼崎総合医療センター 1 階 講堂

〒660-8550 兵庫県尼崎市東難波町二丁目 7 番 77 号 TEL：06-6480-7000（代表）

◇ 話題提供（14:50～15:00）

「献血ヴェノグロブリン IH 静注 10%について」

一般社団法人 日本血液製剤機構

◇ 一般演題 第 I 部（15:00～15:40）

座長 加藤 竹雄 先生（兵庫県立尼崎総合医療センター 小児神経内科 部長）

1) 『Panton-Valentin Leukocidin (PVL) 産生の市中感染型 MRSA による 皮膚膿瘍の一例』

兵庫県立西宮病院 小児科

○阿曾沼 良太

MRSA には従来の易感染宿主で問題となる院内感染型とは別に、健常者にも感染する市中感染型がある。市中感染型 MRSA は主に小児や若年成人での集団生活で伝播され、皮膚・軟部組織感染症の原因となることが多い。また、市中感染型 MRSA の特徴として PVL という毒素の産生株が多く、我が国でも近年増加傾向にある。今回、我々は海外渡航中に母親より伝播された PVL 産生の市中感染型 MRSA による皮膚膿瘍を経験したので報告する。【Key word】PVL, 皮膚膿瘍, MRSA, 市中感染型。

2) 『新生児期に著明な高ビリルビン血症を呈さずに幼児期に核黄疸と 診断された超低出生体重児の 1 例』

大阪市立総合医療センター 新生児科

○山入千春、安藤洸平、野々村光穂、田邊裕章、朝田裕貴、松村寿子、岩見裕子、原田明佳、田中裕子、市場博幸

症例は在胎 26 週 6 日、987 g で出生。NICU 入院中は T-bil 7.7 と T-bil 11.8 に対して光線療法を行った。退院時の AABR が両側 refer で ABR を行ったところ両側無反応。修正 6 か月で発達の遅れと四肢の動きのぎこちなさから頭部 MRI を撮影したところ、T2 強調画像で淡蒼球に高信号を認めたが、幼児期の再検で消失した。暦 1 歳 10 か月でアトローゼ型脳性麻痺と診断された。近年増えている、著明な高ビリルビン血症を伴わない早産児の核黄疸であると考えて報告する。

3) 『インフルエンザ B 型罹患後に辺縁系脳炎を発症した 1 例』

市立豊中病院 小児科

○野口 真由子、渡辺 陽和、鞍谷 沙織、平野 翔堂、吉原 千華、川西 邦洋、河津 由紀子、吉川 真紀子、徳永 康行、茶山 公祐

【症例】14 歳男児。来院 8 日前にインフルエンザ B 型に罹患、5 日前から異常行動を認め、来院当日にマシオンから転落したため救急搬送、脳炎脳症疑いで緊急入院とした。髄液検査と MRI では明らかな異常なく、SPECT では左内側側頭葉の集積低下と脳波にて左優位の低振幅徐波を認めたため辺縁系脳炎と診断した。ステロイドパルス療法等を行い、脳波所見と臨床症状は改善している。現在抗 NMDA 受容体抗体の検査依頼中である。

4) 『抗 NMDAR 抗体脳炎の 2 歳男児例の脳波変化について』

兵庫県立尼崎総合医療センター 小児神経内科

○濱田 周、井手見奈子、石原剛広、松本貴子、毎原敏郎、加藤竹雄

抗 NMDAR 抗体脳炎は自己免疫性脳炎の 1 つであり、小児期における急性脳炎の原因として比較的多い疾患である。本疾患における特徴的な脳波所見の 1 つに“extreme delta brush”が筋炎報告されているが、多くは非特異的所見とされている。今回、我々は 2 歳で発症し、その病初期において“extreme spindle”が認められた抗 NMDAR 抗体脳炎の男児例を経験したので報告する。

----- ブレークタイム (15 : 40～15 : 45) -----

◇ 総 会 (15 : 45～15 : 50)

◇ 一般演題 第Ⅱ部 (15 : 50～16 : 30)

座長 坂崎 尚徳 先生（兵庫県立尼崎総合医療センター 小児循環器内科 部長）

5) 『川崎病における冠動脈病変の病態図の検討』

箕面市立病院 小児科

○山本威久、溝口好美、長谷川泰浩、東純史、榊原杏美、天羽竜子、石見壮史、新田統昭、向井昌史、賀須井悠莉、下辻常介

我々は前回（第83回）の本研究会で、川崎病の冠動脈病変（CAL）のリスク因子について検討した。今回は川崎病のCALの病態図について平均共分散構造分析を用いて検討した。その結果、川崎病の体質と思われる因子はCALの有無と有意な正の関連性を示し、またこの因子は尿中 b 2 MG 値 > 症状数 = 再燃再発の有無 > CRP 値と有意な正の関連性、年齢と有意な負の関連性を示した。近年、尿中 b 2 MG 値と自然免疫との関連性が報告されていることから今回の結果は興味深いと思われる。

6) 『肺炎球菌髄膜炎を来した肺炎球菌ワクチン接種後の無脾症の1例』

兵庫県立尼崎総合医療センター 小児循環器内科¹⁾ 小児科²⁾

○田中大貴¹⁾ ²⁾、坂崎尚徳¹⁾、石原温子¹⁾、豊田直樹¹⁾、稲熊洸太郎¹⁾、澤村桃子²⁾ 石原剛広²⁾、
小林健一郎²⁾、毎原敏郎²⁾

症例は、生後7ヶ月の単心室、無脾症の女児、生後1か月時にBT短絡術を受け、肺炎球菌ワクチンを生後2から4ヶ月に接種。最終接種の3ヶ月後発熱し、細菌感染症疑いで入院した翌日プレシヨックとなりVancomycin, Cefotaxime bolus投与で回復、血液培養で肺炎球菌陽性、髄液所見で細胞数増多を認め肺炎球菌髄膜炎と診断された。現在、血清型を検査中であるが、ワクチン血清型か否かのいずれにおいても示唆に富む症例であるため報告する。

7) 『MCT オイルが奏功した、再発を繰り返していた

Fontan 術後の蛋白漏出性胃腸症(PLE)の1例』

大阪市立総合医療センター 小児循環器内科¹⁾、小児不整脈科²⁾、小児心臓血管外科³⁾

○丸山和歌子¹⁾、中村香絵¹⁾、山入千春¹⁾、山田直樹¹⁾、村上あずさ¹⁾、児玉奈津子¹⁾、松井勝敏¹⁾、
加藤有子²⁾、藤野光洋¹⁾、川崎有希¹⁾、吉田葉子²⁾、鈴木嗣敏²⁾、江原英治¹⁾、西垣恭一³⁾、村上洋介¹⁾

症例は左心低形成症候群、Fontan 術後の13歳女児。9歳時(術後8年)にPLEを発症。左肺動脈と大動脈縮窄へのステント留置、spironolacton 大量療法、heparin 療法にて寛解をえたが、12歳以降再増悪し、入退院を繰り返していた。13歳時に、心臓カテーテル・アンジオにて無名静脈の閉塞を確認。胸管閉塞を疑い食事にMCTオイルを導入したところ、再発の頻度は著減した。文献的考察を加えて報告する。

8) 『急性膵炎で発症し、MRCPにて膵管癒合不全が判明した一例』

市立伊丹病院小児科¹⁾ 大阪大学医学部附属病院小児科²⁾ 大阪大学医学部附属病院高度救命救急センター³⁾

○小川勝洋¹⁾、川村孝治¹⁾、小西暁子¹⁾、中野さやか¹⁾、中里寿美子¹⁾、神尾範子¹⁾、有田耕司¹⁾、
藪田玲子¹⁾、三木和典¹⁾、別所一彦²⁾、酒井智彦³⁾

症例は15歳男児。特記すべき既往なし。午前2時頃より腹痛あり、当院受診。血清アミラーゼの上昇あり、造影CTの所見も併せ、Grade2の膵炎と診断。絶飲食、補液、蛋白分解酵素阻害薬、抗生剤、フェンタニルでの疼痛コントロール、EDtubeでの栄養管理などで軽快。退院後に原因検索としてMRCP撮影したところ、膵管癒合不全を認めた。膵管癒合不全は若年性膵炎の原因となることがあり、若干の考察を加え報告する。



----- コーヒーブレイク (16:30~17:00) -----



◇ 特別講演（17：00～18：00）

座長 毎原 敏郎 先生（兵庫県立尼崎総合医療センター 小児科 科長）

『我が国の CDR の社会実装に向けて』

演者 前橋赤十字病院 小児科 副部長 溝口 史剛 先生

CDR とは、子どもの死を検証し、将来の予防可能な死亡（PD）を減らすための制度である。
日本小児科学会で実施したパイロットスタディーでは、PD は 27.4%も存在していた。
現在、厚労科研と小児科学会との共同研究として、拡大版パイロットスタディーを実施している。本格的な多機関連携の CDR の実施に向け、現状では医療者が汗をかき、「研究」として「後方視的」に行い、その種を各地に植えていく必要がある。ぜひご協力をお願いしたい。

【会場までの案内図】



尼崎総合医療センターは、阪神尼崎駅から北へ約 1.5km
徒歩で約 20 分ほどのところにあります。

所在地

〒660-8550 尼崎市東難波町二丁目 17 番 77 号
Tel.06-6480-7000（平成 27 年 7 月 1 日より）



【お越しの際に公共交通機関をご利用の方】

阪急塚口駅からバス乗車でご来場の場合

- ◆阪急塚口駅バス乗り場 13 番 阪神尼崎行き乗車→尼崎総合医療センター下車
13-2 番 阪神尼崎行き乗車→尼崎総合医療センター正門前下車

阪神尼崎駅からバス乗車でご来場の場合

- ◆阪神尼崎駅バス乗場 13 番 阪急塚口行き乗車→尼崎総合医療センター下車
13-2 番 阪急塚口行き乗車→尼崎総合医療センター正門前下車
43 番 宮ノ北団地行き乗車→尼崎総合医療センター下車
43-2 番 武庫営業所行き乗車→尼崎総合医療センター下車

JR 尼崎駅からバス乗車でご来場の場合

- ◆JR 尼崎駅バス乗場
- | | |
|--------|-----------------------------------|
| 50 番 | 阪神出屋敷行き乗車→尼崎総合医療センター下車 |
| 50-2 番 | 阪神出屋敷行き乗車→尼崎総合医療センター下車 |
| 50-3 番 | 尼崎総合医療センター正門前行き乗車→尼崎総合医療センター正門前下車 |

お車でご来場の場合

- ◆当日、お車でお越しの際、病院駐車場へ駐車された方には受付にて駐車券を無料にさせていただきます



北玄関防災センター前に **高額紙幣対応の
事前精算機** を設置しました。

【会場見取り図】

兵庫県立尼崎総合医療センター

フロア案内図

1F

※当日の入口は北玄関のみとなります

