

一般演題：発表10分，質疑5分

I . 開会の辞

II . 一般演題

一般演題(1) 〈救急・神経〉(12:30～13:15)

座長 日野ひとみ 先生 (四国中央病院 小児科)

1. 虐待が疑われた小児熱傷症例の検討

愛媛県立中央病院 小児科 友松 佐和, 山本 英一
吉田安友子, 河本 敦
伊藤 正範, 桑原こずえ
中野 威史, 平井 洋生
徳田 桐子, 石田也寸志
同 皮膚科 定本 靖司, 岡崎 秀規
八束 和樹
同 形成外科 中川 浩志, 田中 克弥

近年児童虐待は増加しており，中でも小児の熱傷は10-25%が虐待関連であると報告されている。今回，私たちは虐待が疑われた小児熱傷症例を経験した。生後3ヶ月から6歳までの5症例で，いずれも20%以上のⅡ度熱傷を呈していた。1例は電気ケトルによる熱傷であり，3例は入浴時の熱傷，1例は熱湯で作成されたミルクの摂取による口腔内・気道熱傷であった。

小児の熱傷は，その治療を進めるのはもちろんのことだが，同時に虐待の存在には常に意識を配らなければならない。今回経験した受傷児の年齢や家庭環境，受傷状況や部位・程度などからその特徴を検討し，医学的な見地から虐待診断するための留意点を文献的考察を加えて報告する。

2. 東予東部小児救急の現状と課題

愛媛県立新居浜病院 小児科 手塚 優子, 苔口 知樹
山根 淳文, 浅見 経之
鎌田ゆきえ, 牧野 景
田代 良, 大藤 佳子

2013年8月より東予東部地域において、広域小児二次救急輪番制が開始され4年余りが経過した。県立新居浜病院は東予救命救急センターが併設されており、東予地域の救急医療における最後の砦として多くの重症患者が救急搬送される中で、小児救急においても心肺停止や痙攣重積等の重症患者を収容している。2016年4月より整形外科が再開された等の要因で、小児の外傷などの外科系患者も増加している。2021年に新病院が開設されるにあたり、これまでの現状を報告するとともに、今後の小児救急医療体制の課題について考察する。

3. Children with complex medical condition and disabilities (CMCD)

に対する当院の医療的短期入院の取り組み

—13 trisomy 男児例を中心として

松山赤十字病院 小児科 鈴木 由香, 宮本真知子
松本 知華, 小笠原 宏
片岡 優子, 米澤早知子
上田 晃三, 西崎 眞理
高岩 正典, 眞庭 聡
近藤 陽一

小児においては在宅医療と病院医療の機能がオーバーラップしており、日常的に医療的ケアと様々な医療機器使用が必要な高度医療依存児では保護者にかかる負担が大きい。また主治医が緩徐に変化する複雑病態を把握することが困難な場合も少なくない。

当院では4名のCMCD（ダウン症候群2名、13 trisomy 1名、大田原症候群1名）に対して医療的短期入院を実施している。13 trisomy男児例では退院移行直後から短期入院を提案した。これら4名の導入の契機や経過を後方視的に検討し、短期入院の有用性について報告する。

一般演題(2) 〈感染症①〉 (13:15～14:00)

座長 小泉 宗光 先生 (小泉小児科)

4. 思春期発来後にムンプス精巣炎を発症した2例

愛媛大学 小児科 地行 健二
西条中央病院 小児科 矢島 知里, 桑原 優
濱田 淳平
キッズクリニックパパ 福崎 良

流行性耳下腺炎の合併症として精巣炎が知られているが、その報告は少ない。今回我々は思春期発来後に流行性耳下腺炎を発症し、その経過中にムンプス精巣炎を合併した2例を経験したので報告する。症例1は12歳男児。両側精巣腫脹、精巣痛、陰囊皮膚の発赤を認め、超音波検査で両側精巣内の血流増強を認めた。症例2は13歳男児。左側精巣腫脹、精巣痛、陰囊皮膚の発赤を認めた。2例ともワクチン未接種であった。補液、局所冷却、鎮痛薬で経過観察入院し、入院3日目に解熱、精巣痛軽減し退院とした。思春期以降発症のムンプス精巣炎では、乏・無精子症をきたし、男性不妊の原因になりうる事が報告されており、この観点からもワクチン接種が重要であると考えられた。

5. 急速に進行し、外科治療を要したマイコプラズマ肺炎・膿胸の一例

愛媛県立新居浜病院 小児科 山根 淳文
市立宇和島病院 小児科 村田 慧, 岩本麻友美
岡本 典子, 高田 秀実
長谷 幸治, 林 正俊
同 呼吸器外科 根津 賢司

6才女児。A年3月X日に発熱と腹痛で当科受診、翌日に背部痛も加わり再診した。胸部CTで右肺中葉に浸潤影と胸水貯留を認め、急性肺炎の診断で入院し、CTX静注とAZM内服投与を開始した。X+4日に胸水の増加を認めたためドレナージを実施、X+5日からMINO静注を追加したが、治療への反応は乏しかった。X+8日に胸部CTで膿胸による右肺の著明な圧排を認め、緊急の胸腔鏡下膿胸搔爬術を実施した。術後は経過良好で右肺は緩徐に再膨張を認め、X+18日に退院した。入院時のマイコプラズマLAMP法陽性、抗体価は10240倍と高値であった。内科的治療に反応が乏しく、急速に進展する肺炎・膿胸は、外科的対応を早期に行う必要がある。

6. A群β溶連菌による化膿性足関節炎例

市立宇和島病院 臨床研修センター 滝山 裕梨
同 小児科 岩本麻友美, 宇都宮秀和
村田 慧, 岡本 典子
長谷 幸治, 林 正俊
同 整形外科 井関 順正

化膿性関節炎は治療介入の遅延で骨関節の機能異常を引き起こしうる。症例は1歳3か月男児。X-1日からの発熱とX日からの左足関節腫脹を主訴に来院した。血液検査でWBC 19280/ μ l, CRP 8.76mg/dlと上昇あり, MRIで関節液の増加を認めたため化膿性関節炎を強く疑い, 直ちに関節穿刺を行った。黄色混濁の関節液を確認し, 塗抹でグラム陽性連鎖球菌を認めた。化膿性足関節炎と診断し, 速やかにMEPMを開始した。X+1日関節液よりA群β溶連菌が同定され, 抗菌薬をABPC+CLDMに変更し, 関節炎所見は速やかに改善した。X+9日AMPC経口に変更し, 明らかな合併症なくX+12日退院した。2001年からの18年間, 当院で経験した6例の化膿性関節炎症例の検討も交えて報告する。

休 憩 (14:00 ~ 14:15)

Ⅲ．一般演題

一般演題(3) 〈感染症②〉(14:15～14:45)

座長 近藤 陽一 先生(松山赤十字病院 小児科)

7. 医学部学生における入学時ウイルス抗体保有率の12年間の推移

愛媛大学 小児科 田内 久道, 越智 史博
石井 榮一

愛媛大学 医学部医学科1年生 松木 和樹

医学部学生は入学早期より医療現場を体験する実習が行われており、入学時より感染リスクへの対応が必要である。2005年～2016年の12年間における愛媛大学医学部学生の入学時における麻疹、風疹、水痘、ムンプス、B型肝炎抗体保有状況の調査を行った。入学時に学生の90%が麻疹、水痘の抗体を保有していた。風疹の抗体保有率は2009年以降上昇し2011年以後は90%以上で推移していた。この時期からMRワクチンの接種機会が2回に増えたためと推測された。ムンプス抗体を獲得しているものの割合は59.1%～80.5%と幅があるが抗体獲得率は緩やかに減少傾向にあった。B型肝炎は大多数が抗体を保有しておらず、入学早期でのワクチン接種が必要である。

8. 混合病棟における小児感染症管理と病床管理

市立宇和島病院 小児科 林 正俊, 宇都宮秀和
村田 慧, 岩本麻友美
岡本 典子, 長谷 幸治

院内感染対策は現在多くの病院・施設で取り組まれている。一方、病床管理も病院診療を進めるうえでは大きな問題で、多種多様な診療科を持つ当院では、小児科病棟は他の診療科の入院患者も収容する混合病棟として機能している。少子高齢化が進む地域では小児科病棟に入院する小児の数は減少しており、他の診療科入院患者を受け入れざるを得ない。病院経営上病床稼働率を少しでも上げたいとする経営陣の考え方は、感染対策の観点からコホーティングを必須とする小児科とややもすれば衝突する。他科の入院患者を受け入れたくても受け入れられない状況は、看護師不足から来る看護体制の不備も併せ考えなければならない。小児の多様な感染症の発生を他の診療科は理解するのが困難で、小児診療の特殊性と感染を拡大しないためのコホート管理の重要性を、小児科医は訴えていかなければならない。当院での小児病棟の入院患者の状況からこの点を検討したい。

IV. 一般演題

一般演題(4) 〈内分泌・その他〉(14:45～15:15)

座長 濱田 淳平 先生 (西条中央病院 小児科)

9. 肝腫大および肝逸脱酵素活性上昇から糖原病VI型と診断された1例

松山赤十字病院 小児科 上田 晃三, 井関みなみ
松本 知華, 宮本真知子
小笠原 宏, 片岡 優子
米澤早知子, 鈴木 由香
高岩 正典, 眞庭 聡
近藤 陽一

【背景】糖原病 (GSD) はグリコーゲン代謝に関与する酵素の欠損により生じる疾患である。

【症例】当院出生の男児。

【臨床経過】両親に明らかな血縁関係はないが、同郷の幼なじみだった。出生後に低血糖を認め、一時的に点滴治療を受けたが、その後は特に異常を指摘されることはなかった。1歳4ヶ月時に嘔吐しやすい事を主訴に来院した。肝腫大および肝逸脱酵素活性上昇を認め、さらに乳酸値高値、高TG血症が明らかとなったため、肝型糖原病を疑いOGTTおよびグルカゴン負荷試験を施行し、臨床的にGSD VI型と診断した。後日、PYGL遺伝子の変異が確認され、診断が確定した。

【考察】遺伝的背景から、当地域にて今後もGSD VI型が発生する可能性が考えられる。

10. 傍卵巣嚢腫による卵管捻転を発症したRubinstein-Taybi症候群の1例

愛媛大学 小児外科 桑原 淳, 竜田 恭介

症例は14歳女児, Rubinstein-Taybi症候群のため当院小児科にてフォロー中であった。4日前から間歇的な腹痛と嘔吐を認めるため当院小児科受診し, 腹部CTにて, 骨盤内に約9cmの嚢胞性病変を認め当科紹介となった。左卵巣嚢腫が疑われたが, 圧痛はあるものの安静時痛はないため嚢腫の捻転としては非典型的と思われた。経過観察目的に入院としたところ, 翌日に圧痛の増強を認めたため緊急手術を行った。術中所見では左卵巣は正常であり, 左傍卵巣嚢腫と卵管の捻転を認め, 嚢腫と卵管を一塊に摘出した。傍卵巣嚢腫による卵管捻転はまれな疾患であり, 術前診断は困難である。さらに精神発達遅滞を伴う患児では症状の訴えが典型的ではないこともあり, 注意が必要である。

休 憩 (15:15 ~ 15:30)

V. ミニシンポジウム (15:30～16:30)

座長・コーディネーター 田内 久道 先生 (愛媛大学 感染制御部)

テーマ：「小児の感染症とその対策」

(1) 小児科医が知るべき旅行者感染症

愛媛大学医学部附属病院 総合臨床研修センター 高田 清式 先生

(2) 感染症救急について

愛媛県立中央病院 小児科 苔口 知樹 先生

(3) 薬剤耐性 (AMR) 対策

愛媛大学医学部附属病院 周産母子センター 越智 史博 先生

〔 シンポジウムの出席者には、日本小児科学会 新更新単位 iii小児科領域講習 1単位が
認められます。
受講証はシンポジウム終了後に受付で配布します。 〕