

第2分科会 小児科学会

—第74回九州小児科学会—

◇日 時: 令和3年11月14日(日) 8:30～12:10

◇会 場: パシフィックホテル沖縄 2F
〒900-0036 那覇市西3丁目6番1号 TEL: 098-868-5162

◇会 長: 琉球大学大学院医学研究科育成医学講座 教授 中西 浩一

—プログラム—

令和3年11月13日(土)

<九州小児科学会関係行事>

- ・12:30～13:30 九州小児科学会社保委員会 Web会議 / メール審議
- ・13:30～15:30 令和3年度日本小児科学会九州地区代議員会 Web会議
- ・15:30～16:00 令和3年度九州小児科学会運営委員会 Web会議

※上記会議より引き継ぎ開催

<九州小児科医会関係行事>

- ・13:00～16:00 医会保険審査委員連絡協議会 Web会議
医会社保委員会 メール審議
- ・16:00～18:00 医会役員会 Web会議

令和3年11月14日(日) 2F「万 座」

- ・8:30～8:45 九州小児科医会総会
- ・8:45～9:00 九州小児科学会総会
- ・9:00～10:00 優秀論文発表(口演)
- ・10:00～11:00 特別講演I
「小児期からの非アルコール性脂肪性肝疾患(NAFLD)診療の最前線」
沖縄県立中部病院小児科 吉年 俊文
- ・11:00～12:00 特別講演II
「早い発育と早い老化:小児科医からの視点」
大分大学医学部小児科学講座 教授 井原 健二
- ・12:00～12:10 最優秀論文表彰式・閉会

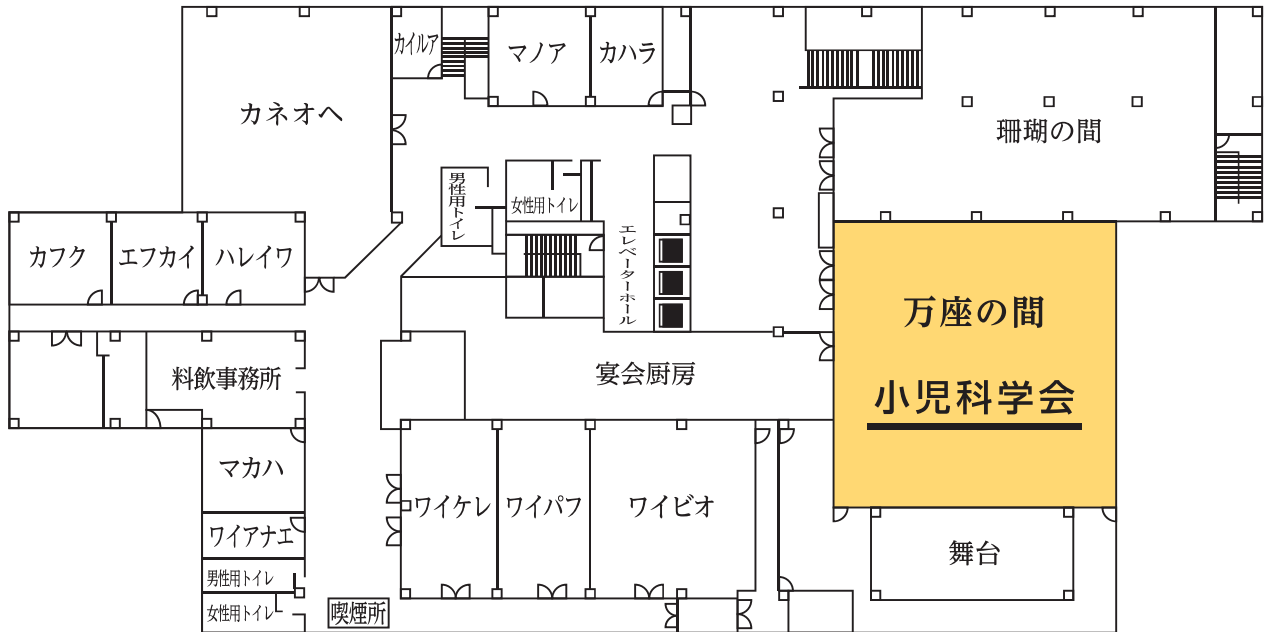
第121回

九州医師会医学会

現地会場フロアMAP

パシフィックホテル沖縄

2階



特別講演 I

小児期からの非アルコール性脂肪性肝疾患 (NAFLD) 診療の最前線

沖縄県立中部病院 小児科
吉年 俊文

非アルコール性脂肪性肝疾患 (nonalcoholic fatty liver disease: NAFLD) は非アルコール性脂肪肝 (NAFL) と非アルコール性脂肪肝炎 (nonalcoholic steatohepatitis: NASH) に分類される。成人の NAFLD 患者では 20 年間に 5~8% が肝硬変を発症し、肝硬変を伴う NASH からの発癌は年 2~3% に至るため、NAFLD はただの脂肪肝として放置していい疾患ではない。NAFLD は慢性肝疾患の中で最も有病率が高く、本邦では成人の約 30% が罹患している。そして今や米国では若年成人女性における肝移植の最大の適応疾患となった。小児においても最も有病率が高い慢性肝疾患と考えられ、すでに 2 型糖尿病、サルコペニア、腎障害、精神疾患など複数の疾患を併発している場合がある。また家庭の社会経済状態との関連も指摘されており、特に貧困や親の教育水準が低い家庭ではより低年齢で NAFLD を発症している。そのため、小児 NAFLD 診療では患者家族の社会経済状態を把握した上で、早期から適切に介入し、継続診療することが将来的な予後にも関係すると考えられる。しかし、本邦での小児 NAFLD 診療指針はまだない。

米国での多施設研究では、約 50% の小児患者では NAFLD 診断時にすでに NASH に進行していた。その理由として、Bigger is Better 信仰により幼児期・学童期の肥満が比較的許容されること、また NAFLD は clinically silent な疾患であり、かつ診断には侵襲的検査が必要なため、小児期の診断が遅れている可能性がある。

本発表では、小児期発症 NAFLD の疫学とリスクファクター、自然歴と併存疾患、スクリーニング・診断方法、重症度評価、治療など小児の NAFLD 診療に関して概説する。

特別講演Ⅱ

早い発育と早い老化：小児科医からの視点

大分大学医学部小児科学講座

教授 井原 健二

小児科は人の「発育」の過程に起こる疾患を診る診療科、すなわち成長（Growth）、発達（Development）、成熟（Maturation）が時間的に進行する過程で起こる多様な疾患について診療しています。この発育の3項目の中で「成熟」、つまり生物が本来の機能を発揮できるようになること、特に生命体として子孫を残ることができる体になる「性成熟」に焦点をあてます。胎児期には、精巣と卵巣という性腺の分化と内性器外性器の成熟が急速に進行します。そして出生後から約半年間、視床下部-下垂体系が活性化した状態(mini puberty)が起こります。その後の幼児期から学童期前半は、性的発育は潜在化しますが、学童期後半以降の思春期には二次性徴が現れ性的に成熟します。この二次性徴の時期が少し前に発来する、思春期早発症の病態と診療のポイントについてお話しします。

一方、「老化」は「発育」に続いて起こる生命現象です。衰退(Deterioration)、退行(Regression)、退縮(Involution)の総和が老化になります。老化は人を含めてすべての生き物が避けることができない宿命ですが、一般的な老化の出現時期よりも早く起こる病態が早老症です。皮膚の萎縮や硬化、血管の動脈硬化、感覚器では難聴や視力低下、耐糖能異常などの代謝異常、あるいは発がんなど様々な老化徴候が、大多数の人々が経験する年齢より早期に出現します。特定の遺伝子異常による遺伝性早老症が複数知られていますが、この中で最も頻度が高く日本人で多い疾患がWerner症候群であり、また最重症型で世界的にも極めて頻度が低い疾患がHutchinson Gilford症候群です。これら2つの遺伝性早老症の病態、臨床的特徴、我が国の疾患啓発に対する取り組み、また新しい治療薬に関する最新の知見についてお話しします。