第８回福島県小児神経研究会

プログラム

日時：2022 年 7 月 10 日　（日）　15:00～18:00

場所：事務局　福島県立医科大学（WEB 開催）

会長：細矢　光亮（福島県立医科大学小児科）

開会のことば　　細矢　光亮（福島県立医科大学小児科　教授）

15：00〜16：00　　座長　保科　めぐみ（大原綜合病院小児科）

【レクチャー】　頭痛と睡眠障害の診断・治療

ふくしま子ども・女性医療支援センター　教授
横山　浩之

頭痛や睡眠異常は日常診療でよくみられる訴えである。いかなる頭痛も睡眠衛生を含めた生活習慣指導が必要で、薬物療法の重要性は片頭痛に限られる。緊張性頭痛では頭痛体操が有用でおすすめしたい。睡眠障害は非薬物療法から開始し、睡眠票により病型を判断して薬物療法を行う。ピットフォールは精神障害に伴う睡眠障害だが、自閉スペクトラム症に対する易刺激性がその一例である。現在では小児科医も精神障害治療の担い手であるといえよう。

〜MEMO〜

16:00～16:20　休憩

16:20～17:50　　座長　福島県総合療育センター小児科　森田浩之
（１演題あたり質疑応答を含めて 30～40 分程度）

【症例検討】

1)不登校の背景に起立性調節障害と境界知能を見出し対応した１例

1)公立相馬総合病院　小児科　　2)福島県立医科大学　小児科
3)福島県立医科大学　ふくしま子ども・女性医療支援センター

鈴木　真嘉[1)]、武山　彩[1)]、伊藤　正樹[1)]、鈴木　雄一[2)]、横山　浩之[3)]

症例は中学校２年生の男子。近医から紹介され受診し、不眠と起床時の頭痛や腹痛を伴う体調不良、１年にわたる不登校を訴えた。身体的基礎疾患の否定と起立試験を行い、起立性調節障害と診断した。治療により睡眠習慣と起床時の体調不良は改善したが、不登校は続いた。通院開始から 3 か月後に、WISC-Ⅳによる知能検査を行い、FSIQ 73 で境界知能と診断した。環境調整を行い、市の教育支援センターに参加することで、通院開始から８か月で不登校も改善した。

２）施設の強みを活かした医療的ケア児の在宅移行支援

福島県総合療育センター小児科
宮﨑恭平、鈴木奈緒子、川崎幸彦、森田浩之

症例は生後 11ヶ月時発症の HHV６急性脳後遺症による筋緊張の異常亢進を認め、経管栄養を要していた児。自宅退院に向け、リハビリによる安静肢位の確立、在宅支援体制の構築が必要となり、発症後 4 ヶ月で前医から当センターへ転院した。ポジショニング検討、家族による手技獲得や不安の軽減、および在宅支援環境調整を経て、約２ヶ月で自宅退所した。リハビリや在宅移行支援に注力できる当施設の強みを活かし、今後の多施設連携の在り方を議論したい。

15:50 閉会の言葉
横山　浩之（ふくしま子ども・女性医療支援センター　教授）