

3. 皮膚原発ユーイング肉腫の1例

菊地 水穂, 嶋田 明, 林 泰秀

(群馬県立小児医療センター血液腫瘍科)

浜島 昭人 (同 形成外科)

皮膚原発の Ewing 肉腫を経験した。症例は9歳女児。2002年7月に右足底に5×5mm大の腫瘤出現し、近医皮膚科にて血管拡張性肉外腫と診断され数回電気凝固が行われた。徐々に増大し2003年10月に切除目的にて当院形成外科紹介。当院初診時腫瘤は14×14mm大であった。やはり、同診断のもと切除。病理診断にて Ewing 肉腫と診断し、RT-PCR法にて EWS-FLI1 遺伝子を検出した。原発巣は皮膚に限局しており転移はなかった。拡大切除後、VCR+DXR+CPM, IFO+VP-16による化学療法を施行中である。

4. 当病棟における造血細胞移植管理の簡易化について

斉藤 節子, 陽田 礼子, 本間由紀子

今井 裕子

(群馬大・医・附属病院北3階病棟)

当病棟では、平成14年より移植病室の新設、症例数の急速な増加に伴い、徐々に移植管理の簡易化を進めてきた。使用物品の滅菌消毒法、医療従事者の入室方法など、現在までに行った簡易化への取り組みを振り返り、以前の方法と比較検討した。【結果】簡易化が原因となる明らかな感染症の増加は認められなかった。準備や医療者の入室にかかる時間を短縮でき、コストの削減にもつながった。また、患者に用意してもらった物品も減り、経済的負担も軽減することができた。さらに、以前は行っていなかった前室までの面会を取り入れたことにより、移植病室内での孤独感や家族の不安感の軽減に効果があった。【まとめ】簡易化による合併症の増加はみられず、医療経済的な効果と同時に患者と家族の負担の軽減にも有用であった。

座長 中野隆史 (群馬大院・医・腫瘍放射線学)

5. 県立小児医療センターで治療した乳児マススクリーニング陽性神経芽腫の臨床的検討

黒岩 実, 鈴木 則夫, 坂元 純

鈴木 信, 土田 嘉昭

(群馬県立小児医療センター外科)

嶋田 明, 設楽 利二 (同 血液腫瘍科)

対象は乳児神経芽腫マススクリーニングにて発見され、当センターにて治療を行った64例である。男女比は1:1で、理学所見陽性例は10例(腹部腫瘤9, 背部腫瘤1)であった。原発巣は副腎40, 後腹膜15, 縦隔9であった。経過観察した4例を除いた症例の病期はI期21例、

II期19例, III期8例, IV A期3例, IV B期4例, IV S期5例で、それぞれの病期における治療(一期手術)の症例は21, 18, 7, 1, 3, 5例であった。また、化学療法が併用された比率はそれぞれ19, 53, 68, 100, 100, 60%であった。摘出腫瘍のMYCN増幅はIV Aの1例に見られたのみで、Shimada分類のunfavorableに分類される腫瘍はI期1例, II期2例, III期2例, IV期1例, IV S期0であった。術後合併症はHorner徴候2例, 乳び腹水2例, 術後腸重積2例, 横隔神経麻痺1例, 腎機能不全1例であった。再発はMYCNの増幅していたIV A期の1例に認めたが、化学療法と放射線照射により完全寛解を得ている。死亡例はなかった。

6. 肝芽腫で高発現するセリンスレオニンキナーゼ Plk1 の機能解析

山本 英輝, 安藤 清宏, 尾崎 俊文

中川原 章 (千葉県がんセンター研究局・生化学研究部)

桑野 博行 (群馬大院・医・態総合外科)

当研究部では、ヒト肝芽腫の発生および進展の分子機構を明らかにする目的で、ヒト肝芽腫とその正常組織間での発現レベルの差を指標としたスクリーニングを行い、肝芽腫において高発現する遺伝子の一つとしてPoloドメインとセリンスレオニンキナーゼ活性領域をもつPlk1 (Polo-like kinase 1) を同定した。Plk1はcyclinBをリン酸化し、細胞周期を調整する重要な因子であり、他の複数のがんにおいても発現が上昇していることが報告されている。しかしながら、ヌードマウスを用いた実験において、Plk1は造腫瘍効果をもつことが報告されているものの、癌化の分子機構については不明であった。一方、同じファミリー分子のひとつであるPlk3が癌で発現が低く、またp53をリン酸化することでその転写活性化能をあげることが最近報告された。今回、我々は、Plk1もまたp53と直接結合し、Plk3とは逆にその機能を抑制することによって発がんに寄与する可能性を見出したので報告する。

7. 肝芽腫発生における活性酸素障害とWntシグナル異常

高安 肇, 石丸 由紀, 池田 均

(獨協医大越谷病院小児外科)

内田 広夫

(埼玉県立小児医療センター外科)

【目的および背景】我々は、未熟児における肝芽腫発生のリスクファクターとして高濃度酸素投与による酸化ストレスに注目し、初代培養新生児ラット肝細胞を材料とし酸化ストレスに関する研究を行った。さらに低酸素下

培養を組み合わせ、肝芽腫において高率に変異を認める β カテニン遺伝子の変異検索も加えて行ったので報告する。【対象と方法】 新生児ラット初代培養肝細胞を、生着後に高濃度酸素下培養や過酸化水素暴露、低酸素下培養などを行った。それぞれ条件に暴露の後、細胞、核酸を回収した。細胞や培養液中の 8-OHdG や SOD の測定を行った。 β カテニン異常については、遺伝子変異および、遺伝子変異に伴う核への蛋白蓄積を検索した。【結果】 高濃度酸素暴露による 8-OHdG の上昇により、活

性酸素ストレスによる DNA 障害の存在が証明された。また新生児肝細胞は特に SOD 活性が低く、活性酸素ストレスに弱いことが示唆された。一方で β カテニン蛋白は、いずれの条件にても細胞核への異常集積を認めず、遺伝子変異検索にても、遺伝子変異は証明できなかった。【考察】 今回の短時期培養下の実験では酸化ストレスによる DNA 障害は証明しえたものの、 β カテニン異常の誘導までを証明することは困難であった。

3. 2回の非血縁者間移植を施行した MLL/AF-1p 陽性白血病の一例

石井陽一郎, 小坂橋実希子, 田村 一志
鈴木 道子, 金澤 崇, 小川千登世
森川 昭廣

(群馬大院・医・小児生体防御学)

2回の非血縁者間移植を施行した MLL/AF-1p 陽性白血病の一例を経験したので報告する。1歳2ヵ月時に頻回の発熱により発症し、骨髄検査にて FAB ALL (L1), CD10 (-), 19 (+), 20 (-), HLA-DR (+), G-banding にて 46XX, t (1:11) (p32, q23), Southern blotting にて MLL 遺伝子再構成を認めたため MLL 遺伝子陽性白血病と診断した。乳児白血病共同研究委員会プロトコールに従って寛解導入療法施行したが、寛解に至らず非血縁者間骨髄移植の絶対適応疾患として、発症から7ヵ月後に寛解導入不能状態で非血縁者間骨髄移植を施行した。移植後は形態学的、および異性間 FISH による寛解を確認したが、移植後 day50 に頭部皮下腫瘤を伴う再発を認めた。再発時の骨髄細胞 RT-PCR 法にて MLL/AF-1p キメラ mRNA を検出した。in vitro 薬剤感受性試験の結果も参考に、AML99 プロトコールによる治療を行ったところ形態学的に完全寛解に至った。異性間 FISH 法では 0.1~0.2% 程度の患者型核型の残存を認めた。化学療法、移植による臓器機能低下を認め、薬剤感受性試験での結果も良好であったことから前処置はフルダラビン、メルファランによる RIST (reduce intensive stem cell transplantation) による臍帯血移植を施行した。本症例では乳児白血病プロトコールでの寛解不能例に対し薬剤感受性試験結果に基づく治療選択を行った結果、寛解導入でき、治癒の可能性も期待できると考える。

座長 高橋 篤 (群馬大院・医・病態総合外科)

4. 当院における小児 Medulloblastoma の治療成績

藍原 正憲, 石内 勝吾, 齊藤 延人

(群馬大院・医・脳脊髄病態外科)

【目的】小児髄芽腫に対するこれまでの我々の治療経験を review し、現状での至適な治療法について検討した。【対象及び方法】1980年からの約22年間に治療した髄芽腫22例について各種治療法と Progression free survival (PFS) を比較検討した。【結果】5年生存率は60%。全例外科的治療後に放射線治療 (RT) を施行。9例に化学療法追加。化学療法の有無と生存率の間に有意差認めず。しかし化学療法の内訳で比較すると、化学療法 (-) 群で PFS は 25.3m, ACNU+RT (10m), Cis+RT (4m), PE+RT (2例は 50m, 1例は再発なし), ICE+RT (再発なし)。【結論】手術では全摘出を目指すこと

が予後に大きく影響する。平均追跡期間は十分ではないが、当院における化学療法 (ICE, PE) の症例では現在までは良好な結果が得られている。

5. 急激な水頭症で発症した Extrarenal Malignant Rhabdoid Tumor の1例

小坂橋実希子, 柳沢 邦雄, 田村 一志
鈴木 道子, 金澤 崇, 小川千登世

(群馬大院・医・小児生体防御学)

長岐 智仁, 登坂 雅彦, 鈴木 智也
齊藤 延人 (同 脳脊髄病態外科)

【はじめに】Malignant Rhabdoid Tumor (以下 MRT) は小児腎癌の5%を占める腫瘍であるが、まれに腎外性に発生するものを Extrarenal MRT (以下 ERRT) と呼び、極めて予後不良である。今回我々は、ERRT の3ヵ月女児例を経験したので報告する。【症例】3ヵ月女児。痙攣で発症し CT にて両側脳室・第3脳室拡大、小脳灰白質の濃度上昇、MRI で髄膜播種、腰仙椎部脊髄腫瘍、腎下極近傍腫瘍、肝臓・肺の多発腫瘍を認め、当科へ入院した。入院時傾眠傾向で両下肢の弛緩性麻痺があり、癌性髄膜炎による水頭症に対して緊急脳室ドレナージ術を施行した。腎近傍の腫瘍より針生検を行い、好酸性の封入体を有する、類円形の核と明るく抜ける細胞質の小円形細胞を得た。免疫染色にて MIC-2 (+), EMA (+), desmin (-), INI-1 (-) であった。MRT と診断し多剤併用療法を開始した。しかし、脳浸潤による痙攣が重積し全脳全脊髄照射・髄注で治療するも進行が早く、脳幹浸潤による呼吸抑制により発病後2ヶ月で死亡した。【考察】MRT の原因遺伝子として *hSNF5/INI1* 遺伝子 (22q11.2) の欠失が報告されている。また、*hSNF5/INI1* 遺伝子の有無は INI-1 蛋白の発現と高率に相関することが報告されている。本症例では、染色体、遺伝子レベルでの証明はできなかったが、腫瘍組織は免疫染色で INI-1 蛋白が陰性であり *hSNF5/INI1* 遺伝子の欠失が疑われた。

6. 二次性徴により発見された肝芽腫の1例

小笠原水穂, 嶋田 明, 設楽 利二
林 泰秀

(群馬県立小児医療センター血液腫瘍科)

鈴木 信, 坂元 純, 黒岩 実
鈴木 則夫, 土田 嘉昭 (同 外科)
平戸 純子 (群馬大院・医・病態病理学)
鬼形 和道 (同 小児生体防御学)

性早熟症を伴った HCG 産生肝芽腫の報告は稀であり、その予後は極めて不良とされている。二次性徴を主訴にみつかった肝芽腫の1男児例を経験したので報告し

た。症例は3歳の男児で、平成15年12月より身長が増加、平成16年2月より陰毛、外性器の発育、変声があり、4月の3歳児検診にて二次性徴を指摘され当院紹介となった。入院時、身長(+4.1SD)、体重(+4.8SD)の増加、腹部にて肝腫大と径10cmほどの硬い腫瘤を認め、Tanner分類2～3期、骨年齢は7歳と二次性徴を認めた。血液検査ではAFP433,000ng/ml、HCG94.4IU/l、テストス

テロン733.6ng/ml、GH6.6ng/mlと上昇していた。腹部腫瘤の生検にて肝芽腫、ステージ2と診断した。CITA、JEB、ITECによる化学療法を行い、腫瘍の縮小が得られたところで腫瘍摘出を行った。引き続き化学療法を行い治療終了とした。二次性徴の改善、腫瘍マーカー、ホルモン値の改善を認めている。

座長 金澤 崇 (群馬大院・医・小児生体防御学)

3. 同種骨髄移植後の微少再発に対して、免疫抑制剤を中止することにより再寛解に導入しえた小児 MDS, RAEB の一例: WT1-mRNA モニタリングの有用性

田村 一志, 金澤 崇, 鈴木 道子
小坂橋実希子, 塩谷 亜矢, 小川千登世
森川 昭廣

(群馬大院・医・小児生体防御学)

小児 MDS 症例における同種骨髄移植治療の成否は、再発の有無にかかわってくるが、同種骨髄移植後の小児 MDS 再発症例に対する免疫療法に関しては、いまだ確立していない。免疫療法は、一般に腫瘍量が少ないほどより効果的であると考えられていることから、微少残存病変のモニタリングによる分子生物学的レベルでの再発の早期発見が必要となってくる。われわれは、RAEB の 14 歳男児に対して同種骨髄移植を施行した。移植後 cGVHD に対してタクロリムス+プレドニゾロンを投与していた。骨髄移植後、骨髄および末梢血液中の WT-1 mRNA をモニタリングすることで、微少再発の診断をえることができた。この時点で、免疫抑制剤の投与を中止することによって、GVL 効果による再寛解導入を試みた。WT1-mRNA は減少し、汎血球現象の改善を認め、移植後 24ヶ月の寛解を維持している。本症例の経験から、WT-1 mRNA モニタリングは、小児 MDS 症例における造血幹細胞移植後の微少残存病変の評価に有用であると思われた。

4. Beckwith-Wiedemann 症候群に発症した Congenital Alveolar Rhabdomyosarcoma の 1 例

小笠原水穂, 嶋田 明, 設楽 利二
林 泰秀
(群馬県立小児医療センター 血液腫瘍科)
鈴木 信, 坂元 純, 黒岩 実
鈴木 則夫, 土田 嘉昭 (同 外科)
平戸 純子 (群馬大院・医・病態病理学)

Beckwith-Wiedemann 症候群で、新生児期に Alveolar rhabdomyosarcom を発症した男児例を経験した。多発する皮膚・皮下結節で発症し、他部位に病変は認めなかった。腫瘍の染色体分析は正常核型で、キメラ遺伝子については PAX3-FKHR, PAX7-FKHR とともに陰性であった。VAC 療法にて病変は速やかに消失した。通常の化学療法では耐性が生じ、腫瘍の再発・転移も予想され、今後自家骨髄移植を併用した超大量化学療法を検討している。

5. Pilomyxoid astrocytoma の 1 例

堀口 桂志, 田中 志岳, 嶋口 英俊
石内 勝吾, 齊藤 延人

(群馬大院・医・脳脊髄病態外科)

【症 例】 2 歳 男児. 既往歴に特記すべきことなし.
【現病歴】 2004 年 3 月右上肢脱力で発症. 8 月時に近医小児科受診し画像診断にて脳腫瘍疑われ, 9 月当科入院.
【入院時所見】 意識清明, 右顔面神経麻痺・右半身不全麻痺. 【画像所見】 左基底核部に嚢胞内に不均一な造影効果を認める 5 cm 大の腫瘤を認めた. 【経 過】 開頭摘出術施行. 術中所見は, 黄白色粘液様組織だった. 術後 ICE 療法施行 (1 クール目) し, 退院. 【病理所見】 類円形の核と繊細な線維性突起を伸ばした好酸性胞体を有する腫瘍細胞で, 一部 angiocentric pattern を示す. ローゼンタル線維は認めず. 粘液基質は Alcian blue 陽性. 免疫染色; GFAP (+), S-100 (+) Olig2 (+) MIB-1 labeling index: 1.9%. 【考 察】 Pilomyxoid astrocytoma は, pilocytic astrocytoma と比較して予後不良のため, 残存腫瘍や高率な髄液播種に対し集学的加療を要する. 今後, 3 歳時に放射線療法を検討している. 播種性の腫瘍であるため, 注意深いフォローが必要である.

座長 渡辺 宏治 (総合太田病院小児外科)

6. 当センターにて治療を行った肝芽腫症例の検討

中村 洋介, 鈴木 信, 坂元 純
黒岩 実, 鈴木 則夫, 土田 嘉昭
(群馬県立小児医療センター 外科)
小笠原水穂, 嶋田 明, 設楽 利二
林 泰秀 (同 血液腫瘍科)

【はじめに】 当院で経験した肝芽腫症例を検討し、その治療につき文献的考察を加えて報告する。【症 例】 1990 年から現在までに当院で肝芽腫の治療を行った 10 例, 男児 5 例, 女児 5 例, 発症年齢 4ヶ月~4 歳, 病期 I: 1 例, II: 3 例, III: 3 例, IV: 2 例. 超低出生体重児症例 3 例, 18-Trisomy 合併例 1 例. 生存 8 例, 転移 2 例, 再発 1 例. 【考 察】 肝芽腫はプロトコルの改良に伴い, 生存率が改善してきている. 再発・転移した症例に関して, 当施設では積極的に治療して良好な転帰を得た症例を経験した. 現在なお切除不能例や遠隔転移例の予後は不良だが, 集学的治療が生存率の改善に貢献し, 切除不能例の場合, 今後肝移植も治療法のひとつになり得ると思われる。

第11回群馬小児がん研究会抄録

日 時：平成 17 年 8 月 19 日 (金)

会 場：前橋商工会議所会館 Rose

当番幹事：平戸 純子 (群馬大院・医・病態病理学)

〔特別講演〕 座長 平戸 純子 (群馬大院・医・病態病理学)

「形態病理と分子病理—小児腫瘍での経験」

田中 祐吉 先生 (神奈川県立こども医療センター病理科部長)

〔一般演題〕

座長 石内 勝吾 (群馬大院・医・脳脊髄病態外科)

1. MRI にて grape-like architecture を呈した髄芽腫の一例

鈴木 智成, 宮城島孝昭, 石内 勝吾
齊藤 延人

(群馬大院・医・脳脊髄病態外科)

髄芽腫は後頭蓋窩に好発する代表的な小児の悪性腫瘍である。集学的治療を必要とし、患者の年齢、手術による腫瘍摘出度、組織型および増殖能や分化度などの生物学的態度を解析した上で症例毎に治療方針を決定する事が重要である。一般的に予後良好群と不良群とが存在し、年齢が 3-4 歳以上、全摘例あるいは亜全摘例、播種病変なし、desmoplastic type の条件を満たす群は予後良好である。近年 medulloblastoma with extensive nodularity (MBEN) と呼ばれる予後良好群が報告され (Giangaspero, 1996), その特徴ある画像所見から注目されている。今回、grape-like nodule architecture を示し MBEN に類似した症例を経験したので、若干の文献的考察を加え報告する。症例は 1 歳 10 ヶ月女児。歩行障害にて発症。MRI で小脳を中心とする房状の腫瘍を認め、入院し緊急手術を行った。組織診断は大小さまざまな pale island をもつ神経細胞系分化の明瞭な (NeuN⁺, SYN⁺), desmoplastic medulloblastoma であった。亜全摘術を行った後、髄鞘形成の年齢であることを考慮して 3 歳までは放射線治療は行わず、定期的な化学療法にて加療中であるが、画像上残存腫瘍の再増大なく経過良好である。

2. 染色体異常を伴った肝芽腫の再発 2 症例の検討

朴 明子, 嶋田 明, 小笠原水穂

設楽 利二, 林 泰秀

(群馬県立小児医療センター 血液腫瘍科)

鈴木 信, 黒岩 実, 鈴木 則夫

(同 小児外科)

鈴木 政夫

(同 心臓血管外科)

症例 1：発症時 1 歳の男児、肝右葉原発 stage IIIA の肝芽腫、初診時 AFP 400,000 ng/ml であった。肝右葉切除術を施行し、術後化学療法を 7 コース施行した。治療終了半年後より AFP の上昇と肝内腫瘍を認めた。腫瘍摘出術と術後化学療法を施行したが、AFP は正常化しなかった。MRI にて膀胱背側に腫瘍を認め、腫瘍摘出後、自家骨髄移植を行い、寛解を維持している。

症例 2：発症時 2 歳の女児、肝右葉原発 stage IV の肝芽腫、初診時 AFP 473,000 ng/ml であった。下大静脈から右房にかけて腫瘍塞栓と肺転移を認めた。化学療法を 7 コース施行後、肝右葉切除術、下大静脈内腫瘍切除術を施行したが、治療終了約 2 年後に下大静脈内に再発した。症例 1 においては複雑な染色体異常、症例 2 においては 8,20 番染色体のトリソミーを認めている。8,20 番染色体のトリソミーが予後不良であるとの報告もあるが、肝芽腫における予後因子は明らかではない。染色体異常を伴った肝芽腫の再発 2 例について文献的考察を加え報告する。

3. 腫瘍発見後、経過観察をしている乳児神経芽腫例の検討

黒岩 実, 西 明, 土岐 文彰
鈴木 則夫

(群馬県立小児医療センター 外科)

乳児神経芽腫は大部分が予後良好な腫瘍であることが判明し、治療 option として経過観察も選択される。我々の経過観察 6 例を報告する。性別は全例男児、月齢は 0～8 カ月であった。発見の動機はマスキリング 4 例、偶然行われた超音波検査 (US) 1 例で、胎児 US による疑診例が 1 例あった。尿中 VMA/HVA は出生前疑診例以外の 5 例で上昇していた。他の腫瘍マーカーは正常であった。原発部位は副腎 3 例、後腹膜 3 例で、画像上の腫瘍最大径は 1.9cm から最大 5.1cm で、2 例は嚢胞状であった。病期は I 期 5 例、III 期 1 例 (最大腫瘍の例) であった。経過観察により III 期例を除くと尿中 VMA/HVA は漸減、US 上腫瘍は縮小し、消失した。経過観察の適応基準や問題点などに関し文献的考察を加える。

4. 根治術後 3 年経過後に肺転移をきたした年長児肝芽腫の 1 例

鈴木 信, 高橋 篤, 土岐 文彰
鈴木 秀樹, 志村 龍男, 田中司玄文
桑野 博行 (群馬大院・医・病態総合外科)
金澤 崇, 森川 昭廣

(同 小児生体防御学)

症例は 18 歳の男児。平成 14 年 10 月 AFP454ng/ml、開腹生検の後、CITA 2 回施行し腫瘍血管塞栓術を施行するも縮小率 25% であり、平成 15 年 1 月、肝右葉切除術施行。術後 CITA 4 回にて AFP 正常化し退院、外来経過観察していた。平成 17 年 3 月の胸部 CT にて両肺に結節影を指摘されるも AFP6.1 と上昇を認めず経過観察とした。本年 3 月になり CT 上腫瘍増大傾向認めたため 3 月 24 日胸腔鏡下左肺部分切除施行。その後化学療法として ITEC を 2 回施行するも CT 上残存結節病変の大きさは変わらず、化学療法の反応性の評価と今後の治療方針決定のため、再度 8 月 7 日胸腔鏡下右肺部分切除施行し腫瘍の残存を確認した。本症例の今後の治療方針につき広く意見を伺いたい。

座長 田邊美佐子 (高崎健康福祉大学看護学部)

5. なぜ今 MSW (medical social worker) ?

西田知佳子 (聖路加国際病院 社会心理科)

アメリカの内科医 Dr. ギャボットは「医者がいくら治療をしても治らない患者がいる。それらの患者の治療には医療に精通していない人の協力が必要だ」と気がつき、

1900 年その人たちを養成する学校を作りました。それが MSW (メディカルソーシャルワーカー) の始まりです。それから 100 年、日本でも少しずつですが、MSW が根付きつつあります。しかし小児病棟で活躍している MSW はごく少数です。MSW の仕事が理解されにくいかもしれません。

子どもが病気になると親は自責の念に駆られます。それが難病だったり治らないかもしれない慢性の病気だったら尚更のことです。罪責感があるから医療者に攻撃的になったり、時には被害的になって医療者を困らせます。夫婦の葛藤が子どもを傷つけることもあります。そのような親の気持ちをよく聴き、わかろうとするのが SW の仕事です。世の中が育児支援に力を入れ始めている、病気になった子どもの親の気持ちを理解し前向きな生活を送れるようにサポートする MSW は小児病棟にこそ必要です。

6. 口内炎による痛みを体験した患児の母親への支援

新井 香織

(群馬大・医・附属病院 北 3 階病棟)

化学療法の代表的な副作用のひとつに口内炎がある。口内炎は悪化すると痛みを伴い、食事摂取や会話も阻害されるため、発生と悪化を予防する効果的な口腔ケアが必要となる。しかし、学童前期までの患児の場合はセルフケアには限界があり、家族によるケア協力が不可欠である。今回、初回の化学療法時に強い痛みを伴う口内炎を生じ、苦痛を訴える子どもの姿に戸惑う母親の看護を経験した。看護師は母親に対し情緒的支援をし、母親とともに患児にあった様々な口腔ケアの方法を考え、実施した。その結果、母親が主体的に口内炎の症状マネジメントを行い、患児のケア参加の動機づけになった。このことにより、口腔ケアが継続的に行われ、症状緩和につながった。

7. アスペルガー症候群を持つ脳腫瘍患児へのケアの実

際 — 社会性を獲得させるために —

伊藤 愛, 永瀬 恭子, 中村かおり
吉川久美子 (聖路加国際病院 6 E 病棟)
塚崎百合子 (同 小児心理士)
小林明雪子, 小川千登世, 真部 淳
細谷 亮太 (同 小児科)

脳腫瘍 (視神経膠腫) の治療目的で入院した 9 歳男児は、治療前に広汎性発達障害の一種であるアスペルガー症候群と診断された。入院当初より多動、声量の調節不能、集団とのコミュニケーションが不良、物忘れ、高層ビルへのこだわりなどがみられていた。幼少時に自閉症の可能性が指摘されていたが、現在まで日常生活に問題な