

に対する維持療法開始後半年頃より汎血球減少が進行し、6MP, MTX とも中止するも改善なく発熱も認めため入院。骨髄穿刺にて血球貪食像を認め、末梢血 PCR にて CMV-DNA 陽性、C7-HRP は、47,000 細胞中 12 細胞が陽性であり CMV による血球貪食性リンパ組織球症 (HLH) と診断した。デキサメタゾン (DEX) で加療し HLH は速やかに改善したため、一旦は DEX を中止し ALL の維持療法を再開したが HLH の診断から 27 日目に血小板減少が再燃し、眼科にて左眼の眼底鼻側中心に網膜血管炎、出血を伴う白色網膜混濁を指摘され、CMV 網膜炎と診断した。網膜炎診断時の CD4 陽性リンパ球は $33/\mu\text{l}$ であった。維持療法を中止しガンマグロブリン、ガンシクロビル (GCV)、バルガンシクロビルにて治療を行った。GCV 開始後 5 日目以降 C7-HRP は陰性で経過し、眼底所見も改善傾向である。【考察】 CMV 網膜炎の発症には細胞性免疫、なかでも T 細胞の存在が大きく関与し、HIV 感染患者で CMV 網膜炎を多く認めるのは CD4 陽性リンパ球数減少による免疫能低下が一因とされる。本症例では CMV 感染に伴う HLH により CD4 リンパ球数が著減したうえ、DEX 投与により CMV 感染が遷延したことで網膜炎の発症につながったと考えられた。

4. 小児難治再発 T-ALL の薬剤耐性プロファイルと nucleoside transporter gene 発現の関連

金澤 崇, 柴 徳生, 奥野はるな
相澤 明, 小林 靖子, 荒川 浩一

(群馬大 院・医・小児科学)

塚田 昌大 (長野県大町保健所)
田村 一志 (たむらこどもクリニック)

小児 T-ALL 再発例の予後は 20%以下と依然不良で、標準治療は確立されていない。近年、Nelarabine などの新規ヌクレオシドアナログが難治再発例の治療に用いられ、その有効性が期待されている。我々は小児難治再発 T-ALL の多種類の抗がん剤に対する *in vitro* 感受性と、ヌクレオシドアナログの細胞内取り込みに関わる nucleoside transporter gene の ENT1, ENT2 発現量の検討を行ない、さらに細胞株を用いて ENT1, ENT2 の Nelarabine (Nel), Cytarabine (AraC), Fludarabine (Flu) 感受性に対する影響を検討した。

小児再発難治 T-ALL 8 症例では、Nelarabine の LD50 (50%阻止濃度) は Nelarabine 感受性 T-ALL 細胞株 Jurkat の 10 倍~100 倍程度であり、耐性化傾向が見られた。ENT1, ENT2 mRNA 発現量を検討できた 5 症例はいずれも Jurkat に比べて ENT1 mRNA 発現量は極めて低く、ENT2 mRNA 発現量には一定の傾向が見られなかつ

た。また、Jurkat に ENT1 阻害剤である NBMPR を添加して培養すると AraC に対して高度耐性、Nel, Flu に対して中等度耐性となり、ヌクレオシドアナログ耐性獲得への関与が示唆された。

セッション 2

座長：石橋 清子

(群馬県立小児医療センター 看護部)

5. 小児がん患児と共に入院生活を送る母親の心理的変化

田沼小百合, 黒岩加奈子, 諸田知恵子

(群馬大 医・附属病院・

小児成育医療センター)

当病棟では、小児がんの治療により長期入院を余儀なくされる場合が多い。未就学児に対しては家族が 24 時間の付き添いをしており、患児と共に母親も一緒に入院生活を過ごしており、母親は様々な思いを抱えていると考えられる。そこで、母親の疾患に対する受け止め方や、治療中の思いを知ることにより、患児・家族への看護援助につなげられるのではないかと考えた。そこで患児の母親にインタビューを実施した。その結果、自分の子どもが「がん」と告知されてから、疾患を受け止めることは容易なことではなく、様々な葛藤を抱えていることがわかった。その為、日々のコミュニケーションを通して信頼関係を築き、母親の心理的変化を理解していくことは重要であると考えられる。

6. 同室児を亡くした子どもへの関わり

伊藤 敬子, 楠原 陽子

(聖路加国際病院 小児病棟)

【目的】 同室児を亡くした子どもたちへの関わりを振り返り、残された子どもたちに与える影響を考察する。
【方法】 同時期に二人の同室児を亡くした患児二人の反応や言動、それに伴う医療者が行ったケア、それに対する患児らへの影響を検討した。結果：仲が良かった同室児が亡くなったことを隠さず真実を打ち明けたことで、告別式に参加したいなど、自らの希望を伝えられ、子どもなりにお別れをすることができた。普段の会話の中でも亡くなった児の話ができ、子どもが一人で死と向き合う状況を避けることができた。死んでしまうことはもう会えないことであるが、怖いことではないという印象がついたことで安心感が生まれ、今後のケアもしやすくなった。死は子どもにとって、私たち大人が思うほど負のイメージではないことを実際の子どもの反応を見て私たちは感じた。