

10 先天性結腸閉鎖症の1治験例

山崎 哲・八木 実 (新潟大学
小児外科)
大滝 雅博 (新潟県立
小児外科)
鈴木 聡・三科 武 (同 外科)
吉田 宏 (同 小児科)

先天性結腸閉鎖症の1例を経験したので報告する。症例は在胎38週4日、3570gで出生の男児。嘔吐、胎便排泄遅延、腹部膨満をきたし、注腸造影にて脾曲部までのmicro colon像を認め開腹した。Ⅲ型の結腸閉鎖症で結腸の口径差が強く、それぞれの盲端部でstomaを造設した。術後大量の下血を伴う腸炎を来し、Ⅱ期の壊死性腸炎を考え保存的加療を行い軽快した。下部の結腸へ寒天注入を行い13mmまでの拡張が得られ、生後11ヶ月、根治術を施行した。術後縫合不全となるも保存的に治癒し、以後は順調に経過し、外来通院経過観察中である。

特 別 講 演

「新生児呼吸管理法の最近の話題」

東北大学医学部附属病院周産母子センター

堺 武 男

第229回新潟循環器談話会

日 時 平成13年12月1日(土)
午後3時
会 場 新潟大学医学部
第五講義室

一 般 演 題 1

1 冠攣縮の関与が疑われた、たこつぼ型心筋障害の一例

宮島 武文・山口 利夫 (木戸病院)
津田 隆志 (循環器科)

症例は77歳、女性。

【主訴】胸部不快感。

【家族歴、既往歴】特記事項なし。

【現病歴】平成13年9月13日、朝から胸部不快感が続いたため、近医受診。心電図上Ⅱ、Ⅲ、aVf、V3～V6で0.5mVまでのST上昇とT波の逆転を認めたため、急性心筋梗塞症を疑われて当院に紹介された。

【入院時所見】CK 302 IU/L, WBC 9200 /cmm. 心不全の所見なし。ニトロール舌下により胸部不快感は消失したが、ST上昇は改善しなかった。ニトロール冠注後の冠動脈造影では狭窄や閉塞は認めず、左室造影では心尖部を中心に奇異性運動を示し、たこつぼ型の壁運動異常を呈した。

【経過】心筋梗塞に準じ、ACE阻害薬と抗凝固療法で経過観察した。CKは順調に低下し、胸部不快感の再発はなかった。4病日に施行したBMIPPシンチグラフィーでは、心尖部全体に集積低下を認めた。3週後にBMIPPシンチグラフィーを再検したところ、心尖部の集積低下は下壁寄りの一部を残して改善した。同時期の安静時タリウムシンチグラフィーやMIBGシンチグラフィーでも、同じ部位の集積低下を認めた。これらは、重症虚血の改善の経過を示すものと思われた。3週後の左室造影でも、心尖部下壁寄りの一部を除いて壁運動が改善していた。アセチルコリンを用いた冠攣縮誘発試験で、左前下行枝は全体に細くな