

しCVを抜去した後、新しいCVをゆっくりとsheath内へ挿入する。その際、カテーテルのみでも挿入可能であるが、我々はステントとしてガイドワイヤーをカテ内に通した上で挿入している。施行した3回の平均手術時間は71.6分であったが、カフやポート周囲の剥離時間を除いたカテ自身の入れ替え時間は正味10分程度であった。線維性鞘を用いたCV入れ替え法は長期血管温存に有用な手段と考えられた。

9 臍帯ヘルニアに対するリングリトラクターによるサイロ形成術の経験

大滝 雅博・山下 淳*・小島伸一郎**
 中野 雅人**・二瓶 幸栄**
 鈴木 聡**・三科 武**
 仲谷 健吾***

鶴岡市立荘内病院小児外科
 同 臨床研修医*
 同 外科**
 新潟大学臨床研修医***

臍帯ヘルニアに対し、リングリトラクターを使用したサイロ形成術および腹壁閉鎖術を施行した1例を経験したので報告する。

症例は0生日、男児。胎児エコーで臍帯ヘルニアを疑われ、34週6日週当院産科紹介受診。胎児MRIで肝臓が主な脱出臓器である臍帯ヘルニアの確定診断から36週1日帝王切開で出生。出生時体重2028g アプガスコア7/9点で他に合併奇形を認めず。0生日にリングリトラクターを用いてサイロ形成術施行、5日に腹壁閉鎖術を施行した。経過良好で37生日退院。

【まとめ】リングリトラクターを用いた臍帯ヘルニアに対するサイロ形成術は、メッシュを使用する従来法よりも作成・縫縮が簡便であり、有用であった。

10 後腹膜腫瘍の1例

近藤 公男・大澤 義弘・飯田 道夫*
 太田西ノ内病院小児外科
 同 外科*

症例は1才6ヶ月の女児。6ヶ月頃から腹部膨満あり。平成20年3月近医に腹部膨満を指摘され当科受診。全身状態良好、上腹部中心に著明な腹満を認め、可動性に乏しい弾性硬の腫瘤を触知した。CTで最大径15cmの多嚢胞性腫瘍を認め、一部に石灰化像を認めた。腫瘍マーカーの上昇はなかった。以上より奇形腫を最も疑い、手術を施行した。腫瘍は後腹膜原発の多嚢胞性腫瘍で、肝下面から腎周囲まで広汎に認めた。腫瘍の原発部とおもわれる部が大動脈全面から臍に強固に癒着しており全摘は困難と判断し、部分切除にとどめた。術後経過は良好であった。病理組織診断は成熟奇形腫であった。術後CTで残存腫瘍を認めたが、術後3ヶ月時には腫瘍は著明に縮小していた。後腹膜奇形腫の診断、治療方針等につき若干の文献的考察を加え報告する。

11 巨大卵巣奇形腫(12歳女児; 5.61kg)の手術例

内山 昌則・村田 大樹・大野 正文*
 県立中央病院小児外科
 同 産婦人科*

12歳女児の巨大腹部腫瘍を手術治療した。小学校6年生で7ヶ月前より腹部膨満に気づいていた。次第に増大し母親も気づいたが本人が医療機関受診をいやがり放置していた。この間、腹痛はなく、食事や便通も普通で学校生活を普通にこなしていた。初潮は1年半前で以後定期的に月経は来ていた。小学校卒業にあたり心配となり近小児科を受診し、CTで巨大腫瘍を指摘され当小児外科を紹介された。

来院時腹部膨満は著明で、画像所見で石灰化はなく頭側が囊腫状、尾側は実質状で長径は30cm以上の巨大腫瘍であった。腫瘍マーカーはSCC(扁平上皮癌関連抗原)が軽度上昇していた。右卵巣未熟奇形腫などを考え開腹手術を行なった。