

れる例が多く、小児外科医が最も神経質となる疾患である。今回、結果的には違ったが絞扼性イレウスを否定できず緊急開腹術を行った新生児例を2例経験したので報告する。

【症例1】38週2日、3438gで出生の男児。第2生日に大量のタール便がありNICU入院。腹部は膨隆し、鼠経部、側腹部に紫斑を認めた。腹部単純写真で拡張した小腸ガスがあり、エコーで拡張した腸管を認め、緊急開腹術を行った。

【症例2】39週4日、2874gで出生の男児。通常の胎便排泄がみられていた。第1生日に嘔吐で発症しNICU入院、軽度の腹満と腹部単純写真で拡張のない小腸ガスを少量認めた。2生日に胆汁性嘔吐みられ、やがて便臭を伴うものとなった。写真は時間経過とともにガス像が減少し、絞扼性イレウスを否定できず緊急開腹術を行った。

11) この1年の小腸閉鎖9例

大沢 義弘・近藤 公男 (太田西ノ内病院)
深沢 基児 (小児外科)

1991年から現在までに本院で経験した小腸閉鎖症は16例であるが、このうち'99年2月からの1年間に9例が来院していた。

部位は十二指腸2例、空腸3例、回腸3例、多発1例、病型は膜様5例(狭窄2例)、離断4例(穿孔1例、胎便性膜膜炎2例)であった。膜様は臍帯ヘルニア内にあったもの1例と、狭窄部が術野からは判明しない十二指腸狭窄1例が含まれた。

郡山市の年間出生数は約3700例で、統計上本症発症は約1例となる。偶然ではあろうが同市の某町から4例発症しており、統計上は約100例に1例の発症となっていた。

12) 当院における横隔膜ヘルニア症例の検討

金田 聡・大滝 雅博
飯沼 泰史・八木 実 (新潟大学)
内山 昌則・岩渕 真 (小児外科)
和田 雅樹・松永 雅道 (同科)
内山 聖 (小児科)
安達 博・菅谷 進 (同科)
高桑 好一・田中 憲一 (産婦人科)

【目的】先天性横隔膜ヘルニア(本症)の手術時期・出生前診断が治療成績に及ぼす影響について検討した。

【対象/方法】1982年～1999年に当院で経験した本症37例を、待機手術群(待機群)と緊急手術群(緊急群)、出生前診断群(診断群)と非診断群(非診断群)とに分け比較検討した。

【結果】待機群10例では生存9例、死亡1例(5例は手術できず)、緊急群22例では、生存12例、死亡10例であった。診断群は14例で、在胎週数、出生時体重、生存率、AaDO₂の平均はそれぞれ38.4w、2688g、35.7%、564.6mmHgで、非診断群23例では39.6w、2935.8g、69.6%、407.7mmHgであった。生存率、AaDO₂で有意差を認めた。

【まとめ】先天性横隔膜ヘルニアに対する出生前診断は進歩したが、その多くは重症例で治療困難例も多かった。しかし、出生前診断がなされ待機が可能であった手術症例では救命率は向上している。

13) 新生児壊死性腸炎6例の検討

荒井 洋志・新田 幸壽 (新潟市民病院)
内藤 真一 (小児外科)

【対象と方法】新生児壊死性腸炎による手術症例6例(生存2例、死亡4例)について検討した。【結果】生存群は、出生時体重1105±25g、発症時日齢4±1日。死亡群は、出生時体重780±305g、発症時日齢18±9.2日。全例で何らかの背景因子をもち、死亡群の1例を除き腹腔内遊離ガス像で発症した。ミルク投与は死亡群3例でなされ、胎便排泄は、死亡群の1例のみで無かった。病変は生存群では極めて限局していたが、死亡群では1例を除き広範であった。手術は一期的吻合、人工肛門造設を施行した。【考案】穿孔性新生児壊死性腸炎のなかで、生後比較的早期に発症し、予後良好なものを特発性腸管穿孔として別の疾患と考えるようになってきており、生存群の2例も特発性腸管穿孔と考えられ、いわゆる古典的壊死性腸炎の予後は、未だ不良であると考えられた。