

学的には嚢腫は回腸であり、神経節細胞も認められた。腸閉鎖合併の臍帯ヘルニアの報告は散見されるが、本症例の様な形態は稀とおもわれ、報告する。

5) 下部消化管閉鎖を合併した腹壁欠損の2症例

外田 洋孝・山際 岩雄  
小幡 一也・大内 孝幸  
鈴木 律子・高橋 一臣 (山形大学)  
島崎 靖久 (第2外科)

【症例1】胎生33週より母体の超音波検査にて腹壁破裂と診断され計画的帝王切開にて出生した女児。臍右方に径1.5cmの腹壁欠損を認め小腸と結腸の脱出を認めた。また、狭い欠損孔に絞扼された形で小腸閉鎖及び結腸閉鎖の重複消化管閉鎖を合併していた。小腸閉鎖部の部分切除を行い小腸小腸吻合、結腸瘻を造設し一期的腹壁形成をした。生後5ヶ月時に上行結腸瘻を閉鎖し、結腸結腸吻合を施行した。

【症例2】結腸閉鎖を合併した臍帯ヘルニア子宮内破裂の1例であり、結腸結腸吻合と腹壁閉鎖を一期的に施行した。

下部消化管閉鎖を合併した腹壁欠損2例を経験した。その外科的治療方針について、文献的考察を加え報告する。

6) 最近経験した神経芽腫 (NB) StageIVA の2例

毛利 成昭・荒井 洋志  
大矢 知昇・羽田 真朗  
腰塚 浩三・高野 邦夫 (山梨医科大学)  
多田 祐輔 (第2外科)  
手塚 徹・杉田 完爾  
中澤 真平 (同 小児科)

最近経験した StageIVA NB の2例の経過を述べ NB 進行例の治療法について報告する。【症例1】9才女児。平成9年7月腹部腫瘤に気づくが放置。翌年2月当院を受診。左副腎原発の NB、脊椎多発転移を認め StageIVA で化学療法後原発巣切除を行った。分化誘導剤内服を行ったが脊椎、左腹部大動脈周囲リンパ節に本年6月再発。現在末梢血幹細胞移植を行い加療中である。【症例2】1才、男児。本年6月腹部腫瘤に気づき当院を受診。精査にて右副腎 NB で肝、腹腔内リンパ節、骨髄転移を認め StageIVA と診断した。化学療法後手術を行った。臍帯血輸血を前提とした化学療法を施行中である。

7) 当科における吻合不能型胆道閉鎖症の手術成績 (第1報)

飯沼 泰史・岩渕 眞  
内山 昌則・八木 実  
金田 聡・大滝 雅博 (新潟大学)  
山崎 哲 (小児外科)

当科において1967年-1998年の間に根治手術が施行され、予後が判明した吻合不能型胆道閉鎖症 (以下本症) 88例を対象とした。TB 2mg/dl 未満を黄疸消失とし、前期 (1967-1977年)、中期 (1978-1988年) 後期 (1989-1998年) の3期に分けて、黄疸消失率、生存率、胆管炎発生率を検討した。黄疸消失率、生存率は後期が他の2期に比し明らかに改善していた。胆管炎発生率は3期を通じてほとんど差を認めなかった。

8) 多内分泌腺腫症 (MEN) IIa 型の一例

佐藤 洋樹・下田 聡  
武田 信夫・田中 典生 (県立新発田病院)  
小山俊太郎・伊藤 寛晃 (外科)

【症例】39歳、女性。平成11年1月26日、褐色細胞腫にて左副腎摘出術施行。同4月13日、甲状腺両葉に腫瘤を触知したため CT 施行。右葉に2.5×1.5cm、左葉に1×1cmの腫瘤を認めた。CEA 49ng/ml、カルシトニン 1600pg/ml 以上と高値を示し、生検の結果、髄様癌と判明、既往歴と合わせ MEN type IIa と診断された。遺伝子的検索でも同様の診断を得た。手術は、甲状腺、副甲状腺全摘及びリンパ節郭清 (D3a) 施行、副甲状腺1個を左前腕皮下に自家移植した。組織学的検査にて、広範なリンパ節転移を認めた。現在、家族に対する遺伝子検索を施行中である。

9) 急性膵炎、高カルシウム血症の発症を契機に発見された原発性副甲状腺機能亢進症の一例

櫻井加奈子・渡辺 直純  
林 達彦・伊賀 芳朗 (村上総合病院)  
村山 裕一・清水 春夫 (外科)  
榎本 博幸 (同 内科)

症例は50歳、男性。突然の上腹部不快感と嘔気を訴えて当院を受診し、重症急性膵炎および、これに伴う DIC と診断され入院した。経過中、重症膵炎であるにも拘らず、高カルシウム血症 (最高時 16.0mg/dl) を認めた。このため精査施行し、PTH-INTACT が 465pg/ml