

られ、入院治療例は6割を占めた。

5. 妊娠中毒症は約10%, 前期破水は約10%であった。discordant twin は12例, 明らかな TTTS 症例は3例であった。

6. 双胎妊娠のうち, 頭位-頭位は44例で, このうち27例(61.4%)が経陰分娩であったが, 頭位-骨盤位22例では約7割, そのほかの胎位の組み合わせでは, ほぼ100%が帝王切開であった。胎産では全例帝王切開であった。

7. 帝王切開は, 双胎妊娠の55.3%に行われたが, 妊娠36週以降では42.4%であったが, 妊娠32週以前は1例を除き全例帝王切開であった。

8. 新生児の予後を在胎週数別でみたところ, 妊娠28週末満の7児中5例が新生児死亡となった。しかし, 妊娠28週以降の153児では, 心奇形の1例と TTTS の1に新生児死亡をみたにすぎなかった。これら2例を除いた新生児死亡例は全て超未熟児であった。

4) 穿孔により汎発性腹膜炎をきたした新生児の回腸重複症の一例

鈴木 孝明・内藤 真一 (新潟市民病院) 小児外科
 新田 幸壽 (新潟市民病院) 小児外科
 須田 昌司 (県立中央病院) 小児科
 磯貝 勤 (知命堂病院) 産婦人科

はじめに: 消化管重複症は, 乳児期以降, 腸重複や消化管出血をおこし, 治療の対象となる場合はあるが, 新生児期には無症状で経過するものが多い。今回われわれは, 新生児期に穿孔により汎発性腹膜炎をきたした, めずらしい回腸重複症の一例を経験したので報告する。症例: 36週4日 2620g 自然分娩にて出生した男児。Apgar score 1分8点。5分9点。妊娠分娩歴: 特記すべきことはなし。現病歴: 生後10時間より哺乳を開始したが, 日齢4に腹部膨満, 嘔吐が出現し, 腹部単純X-Pにて腹空内遊離ガスを認めたため, 当院 NICU 搬送となった。入院時血液生化学検査で CRP 11.8 と著明な上昇をみとめ, 消化管穿孔による汎発性腹膜炎の疑いで, 開腹術を施行した。回盲弁より15cm 口側の回腸に長さ3cm の重複腸管がみられ, その先端が穿孔をおこしており, 重複腸管を含む約4cm の回腸部分切除, 回腸回腸吻合術を行った。術後経過は良好である。

5) 腸管神経未熟症と考えられた低出生体重児の1例

山崎 哲・飯沼 泰史 (新潟大学) 小児外科
 八木 実・内藤万砂文 (新潟大学) 小児外科
 内山 昌則・岩淵 眞 (新潟大学) 小児外科

腸壁内神経細胞未熟症と考えられる低出生体重児例を報告する。症例は在胎28週, 1034g で出生した女児。胎便排泄遅延あり, 腹部は膨満。日齢4に注腸造影で microcolon を認め, 緊急開腹す。腸管拡張部は Treitz 靱帯より90cm までで以後は非常に細くなり, meconium がつまっていた。虫垂組織に迅速病理検査にて神経細胞が確認され, caliber change より15cm 口側に回腸瘻を造設。術後自然排便が認められず, 浣腸療法を併用。次第に自然排便が認められ, 造影で腸管蠕動を確認し, 児の発育を待って腸瘻を閉鎖。腸瘻閉鎖後, 児は順調に発育しており, 外来にて経過観察中である。病理組織像では腸瘻造設時, 神経細胞の成熟がみられた。

6) 新生児期発症 総肺静脈還流異常症の手術例の検討

金沢 宏・名村 理 (新潟市民病院) 心臓血管外科
 吉谷 克雄・中澤 聡 (新潟市民病院) 心臓血管外科
 山崎 芳彦 (新潟市民病院) 心臓血管外科
 岩谷 淳・坂野 忠司 (同 小児科)
 山崎 明 (同 小児科)

過去6年間(1993~1999年3月)で総肺静脈還流異常症14例の手術を施行した。うち10例が新生児期に何らかの症状所見があり搬入されていた。上心臓型2例, 下心臓型8例であった。10例では男女比は6:4。生下時体重は1588g~3310g, Apgar Score は8-9点/1分が多かった。主として診断は心エコーで行ない全身状態の悪い児はそのまま手術を施行した。手術による30日以内の死亡は2例でほぼ良好な成績であったが, 2例に術後の肺静脈狭窄がみられ2ヵ月後に死亡した。新生児期発症総肺静脈還流異常症は下心臓型が多く, 症状の進行も急速であった。診断は心エコーが有用であった。

7) 新潟市民病院小児外科における新生児外科の現況

新田 幸壽・内藤 真一 (新潟市民病院) 小児外科
 鈴木 孝明 (新潟市民病院) 小児外科
 山崎 明・小田 良彦 (同 小児科)
 花岡 仁一・竹内 裕 (同 小児科)
 徳永 昭輝 (同 産婦人科)

1988年に小児外科が開設されて以来11年間に213例