

22) 当科における早期新生児手術後死亡症例の検討

大谷 哲士・新田 幸壽 (新潟市民病院)
小児外科
内藤 真一・飯沼 泰史 (新潟大学小児外科)
小田 良彦・山崎 明 (新潟市民病院)
小児科

1988年1月から1995年10月までに当科において施行した早期新生児手術症例は95例であった。このうち死亡症例は15例であり、これらにつき検討した。

原疾患は、食道閉鎖3例、臍帯ヘルニア、小腸閉鎖、鎖肛が各2例、ヒルシュスプルング病(H病)、ヒルシュスプルング類縁疾患(H病類縁疾患)、CCAM壊死性胆嚢炎が各1例であった。原疾患による死亡は4例で、著明な肺低形成を伴った横隔膜ヘルニアを除く3例(健側気胸を合併したCCAM2回の再手術を施行した、H病及びH病類縁疾患)は救命し得た可能性があった。他の11例は合併した心奇形や他の多発奇形、染色体異常などが死因であり、救命は困難と考えられた。

23) 胎便性腹膜炎の1例

内藤 真一・岩淵 真
内山 昌則・松田由紀夫
八木 実・近藤 公男 (新潟大学小児外科)

胎生期の消化管穿孔により生じる胎便性腹膜炎には様々な原因が考えられるが、われわれは今回、腸軸捻転による腸管壊死のために生じたと考えられる胎便性腹膜炎を経験したので報告する。

症例は36週4日、2,444gで出生した女児。胎生30週頃から超音波検査で腸管の拡張を指摘され、32週頃からは羊水過多がみられていた。出生後に呼吸困難がみられ、腹部所見およびレ線写真所見で胎便性腹膜炎が考えられたので、出生当日に開腹手術となった。小腸には、部分的な腸軸捻転後に生じたと思われる断裂があり、腹腔内には大きな嚢腫状の部分と広範な癒着がみられていた。小腸部分切除、端々吻合を行なった。

24) 手術を要した超低出生体重児の肝破裂例

金田 聡・大沢 義弘 (太田西ノ内病院)
男澤 拓 (小児外科)

【症例】生後2日女児。1995年10月15日在胎26週5日、出生時体重726g、自然分娩にて出生。出生直後より高度徐脈、全身チアノーゼ、腹部膨満を認め、気管内挿管

+bagging, 心臓マッサージを施行の上で呼吸器管理となる。翌16日腹部膨満が増強するため、当院転院となった。この間に血液検査にて炎症と貧血の急激な進行を認めたため、同日緊急手術施行。肝左葉の破裂で、小腸に異常はなかった。ある程度の止血を確認しドレーンを留置し閉腹した。なお、15日の肝機能は正常範囲内であった。術後経過は良好である。【考察】本症例の肝破裂の原因は、左葉であること、超低出生体重児であることから分娩損傷よりも心臓マッサージに起因する可能性が高いと考えられる。新生児の蘇生術には細心の注意が必要と考えられた。

25) 特発性巨大結腸症の1例

角田 和彦・井上雄一郎 (上越総合病院外科)
本間 憲治
関谷 政雄 (県立中央病院)
病理科

49歳女、38歳時Chilaiditi's syndromeによる重度の便秘のため横行結腸切除術を施行し、以後外来にて経過観察していたが、平成4年、上行結腸の巨大結腸症による腸閉塞のため当科入院となった。その際、施行した大腸内視鏡では巨大結腸の肛門側に狭窄を認めなかった。保存的治療にて軽快し、以後便通も順調であったが、平成7年5月15日再び、上行結腸の巨大結腸症による腸閉塞のため当科入院となり、右半結腸切除術を施行した。病理組織所見では、神経節および神経細胞の著明な変性を認めた。

後天性巨大結腸症は、特発性巨大結腸症と症候性巨大結腸症とに分類されるが、本症例では原因となる基礎疾患および薬剤はなく、特発性巨大結腸症と思われた。

26) 成人腸重積症4例の検討

竹石 利之・加藤 英雄
新国 恵也・吉川 時弘 (新潟県厚生連中央)
佐々木公一 (総合病院外科)

成人の腸重積症は乳幼児に比べ稀な疾患である。乳幼児の腸重積症に特異的な血便や腹部腫瘤等の所見を呈することは少なく、また慢性の経過をとる例が多いために診断が困難なことがある。発症原因としては大腸癌・小腸腫瘍・小腸潰瘍・メッケル憩室などの器質的疾患によるものが多く、そのため非観血的手法では改善せず手術が必要である。

当科では過去5年間に成人腸重積症4例を経験した。上行結腸癌・回盲部癌によるものが各1例ずつ、術後イレウスの診断で開腹し腸重積と判明したものが2例である。重積部位は4例とも回腸→上行結腸型であるが、術後イレウスとして発症したうちの1例は開腹下での整復後2カ月目に再度回腸→回腸型の腸重積を生じた。

腸重積症は理学所見に乏しいため術前診断は画像所見によるところが大きい。CTによる腸管内腫瘍像は本症に特徴的な所見であり、3症例で術前診断が可能であった。CT所見を中心に若干の文献的考察を加えて報告する。

27) 虫垂粘液腫による腸重積の1例

林 光弘・梅原 有弘 (県立六日町病院)
蛭川 浩史・広田 正樹 (外科)

虫垂に腫瘍が発生することはその良悪性にかかわらず稀とされているが、今回我々はその中でも比較的少ないとされている虫垂粘液腫が重積症を併発した症例を経験したので報告する。症例は78歳男性、平成7年8月6日より食思不振、および腹痛出現、8月11日近医受診、右下腹部に腫瘤を指摘され当科紹介となった。初診時の腹部理学所見では右下腹部に軽度の圧痛と腫瘤を触知するも筋性防御は認めなかった。また、検血生化学所見ではCRP1.7 mg/dl と軽度の上昇を認めたが、他に異常値はなかった。しかし腹部超音波検査にて右下腹部の腫瘤に一致してリング状陰影を認めたため腸重積による腸閉塞を疑い、同日緊急手術となった。開腹所見では虫垂根部を先進部とした腸重積であったが用手的整復は困難であり、また悪性腫瘍による腸重積も否定しえなかったため右半結腸切除術を施行した。切除標本で虫垂粘液腫であると診断された。術後経過は良好で手術後第14病日目の8月25日に退院した。今回は術前の超音波検査が緊急手術決定に有用であった症例と考えられる。

28) 女性虫垂炎と卵管炎との鑑別

高野 征雄・武藤 一朗 (秋田赤十字病院)
大谷 哲也・長谷川 潤 (外科)

【目的】当科で入院治療された女性の急性虫垂炎例を検討し、保存治療の際の卵管炎との鑑別法を求めた。

【対象】最近6年間に当科で入院治療された女性の急性虫垂炎106例(手術56例、保存治療50例)を検討した。

【成績】手術例の術後診断は虫垂炎46例、卵管炎7例、

大腸憩室炎2例、腸炎1例であった。この卵管炎例の術前病態を検討すると、1)悪心、嘔吐などの消化器症状が少ない、2)腸雑音の聴取可能、3)デファンスが少ない、4)肛門指診で子宮の圧痛を認めた。そこで保存治療された50例の内、腸炎、感冒症候群などを除外した39例を検討したところ、虫垂炎と診断されたのはわずか8例で31例は卵管炎であった。手術された虫垂炎例、保存治療された虫垂炎例、卵管炎例の三者間で術前の白血球数、入院日数に差はなかった。

【結語】保存治療された女性虫垂炎例の80%は卵管炎であったと考えられた。

29) 急性虫垂炎手術例の検討

川口 英弘・山崎 俊幸 (巻町国民健康保険
病院外科)

【目的・対象】1987年3月以降当科で経験した急性虫垂炎手術例162例を対象とし、術前の状態から急性虫垂炎の重症度を予測できるかどうかを検討した。

【方法】虫垂炎の程度は①catarrhalis ②phlegmonosa ③gangrenosa ④perforationに分け、統計学的検討は χ^2 test、対応のないWilcoxon検定、Kruskal-Wallis検定を用いて行った。【結果】虫垂炎の重症度と関係のある因子は、発症から手術までの時間(p=0.0003)、白血球数(p=0.0005)、年齢(p=0.0012)、筋性防御の有無(p=0.0405)で、初発腹痛部位では臍周囲部痛(p=0.0499)で重症例が多かった。また男女比(p=0.0757)や下痢の有無(p=0.0961)でも傾向を示したが、Blumberg徴候の有無(p=0.3854)、直腸・腋窩の体温差(p=0.1117)や腹部超音波検査上所見のあるなし(p=0.2204)では差は認めなかった。【結論】急性虫垂炎の重症度を予測する因子としては、発症から手術までの時間、白血球数、年齢、筋性防御の有無、初発腹痛部位(臍周囲部痛)が重要である。

30) 急性虫垂炎における保存的治療の検討

川口 英弘・山崎 俊幸 (巻町国民健康保険
病院外科)

【目的・対象】1989年4月以降当科では、白血球数が13,000/mm³以下で筋性防御を伴わない急性虫垂炎症例に対し保存的治療を選択してきた。現在までに保存的治療を選択した79例を対象とし、保存的治療の妥当性につき検討した。【方法】以下の点につき検討した。①保