

第24回新潟周産母子研究会学術講演会

日時 平成24年7月28日(土)
午後1時30分～6時
会場 新潟大学医学部 有壬記念館

I. 一般演題

1 先天性十二指腸閉鎖症術後に発生した吻合部潰瘍の2例

升井 大介・飯沼 泰史・平山 裕
飯田 久貴・内藤 真一・新田 幸壽

新潟市民病院小児外科

先天性十二指腸閉鎖症は新生児の消化管閉塞の原因として頻度が高いが、術後の予後は比較的良好であり合併症も多くはない。今回我々は十二指腸十二指腸吻合術後10～11年目に吻合部潰瘍となった2症例を経験した。2例ともDown症、偏食傾向の患児であった。本症の晩期合併症として吻合部潰瘍は報告が少なく、若干の文献的考察を加え報告する。

2 過去40年間における食道閉鎖症59例の臨床的検討

佐藤佳奈子・小林久美子・窪田 正幸
奥山 直樹・仲谷 健吾・荒井 勇樹
大山 俊之

新潟大学小児外科

過去40年間に当院にて経験した食道閉鎖症59例(男児33例, 女児26例)の経年的臨床像の変化につき検討した。平均出生体重は2,504g(808～3,590g)、在胎週数は37.9週(33.1～44.0週)で、病型別にはGross A型4例, Gross C型45例であった。出生体重, 在胎週数, 母親の年齢, 合併奇形, 出生前診断, 生存率を前半20年(I群)と後半20年(II群)の2群に分け比較検討する。

3 赤ちゃんの“おしりのケア”(経肛門的減圧チューブにて待機中のHirschsprung病症例の場合)

金田 聡・広田 雅行・地濃優貴子*
長岡赤十字病院小児外科
同 看護部(WOC認定看護師)*

症例は生後7日の女児。主訴は胎便排泄遅延, 腹満。注腸検査で下行結腸に口径差を認め, H病の診断。経肛門的に拡張部までチューブを挿入・留置して減圧し, 成長を待ち根治手術の方針。当初, 固定用絆創膏の刺激とチューブをつたわる腸液の刺激でおしりの皮膚炎が痛々しかったが, WOCの介入で皮膚炎のケア, 予防策をしてもらい改善した。当院では早い時期からWOCが積極的に関わってくれるので大変助かっている。

4 壊死性腸炎後の大腸狭窄に対して大腸切除術を行った超低出生体重児の1例

内山 昌則・村田 大樹・斎藤 朋子*
山中 崇之*・篠原 健*・須田 昌司*
県立中央病院小児外科
同 小児科*

症例は緊急帝王切開で出生726g, 呼吸循環管理。日齢28に嘔吐, 禁乳。29に血便・CRP上昇し壊死性腸炎として保存療法。34に母乳再開。37に嘔吐あり禁乳。浣腸で便排出みられ39にTF再開。嘔吐・禁乳・TF再開を繰返したが, 58に嘔吐・無呼吸あり59に挿管。腹満が著明となり画像で腸管拡張像が増強し腸狭窄・腸閉塞として64に開腹術。上行結腸狭窄あり盲腸上行結腸切除, 回腸-横行結腸吻合術。術後5日TF再開, 以後良好。経過・組織を報告する。

5 双子1児に発生したヒトパルボウイルスB19感染による胎児水腫の1例

井上 清香・工藤 梨沙・白石あかり
本多 啓輔・加勢 宏明・加藤 政美
長岡中央総合病院産婦人科

症例は30代。DD双子。妊娠13週母体パルボ