なかった.

〔症例2〕65歳男性. ラーメンを飲み込む際に義歯を誤飲した. 内視鏡的処置は不可能であったが, 頸部食道にとどまる義歯による愁訴は軽度であり, かつ病院休診日のため入院後2日目に外科的摘出術を行った. すると, 義歯の金具部分が食道壁を貫通していたが, 幸運にも周囲の臓器損傷はなかった. 術後縫合不全は認めなかった. 有鉤義歯誤飲の際は, 金具部分が食道壁を貫通する危険性が高いため, 内視鏡的処置が不可能な場合は緊急で外科的摘出術を行うべきであると思われた.

8　当院における絞扼性腸閉塞症の検討

羽入　隆晃・若桑　隆二・植木　匡
石塚　大・生天目信之
刈羽郡総合病院外科

【目的・対象】開腹術後の絞扼性腸閉塞症の23例を集計し検討した.

【結果】平均年齢は69.6歳（41～93歳), 男：女は14：9例であった. 腸切除を要したのは17例（74％）であった. 原因となる手術は, 胃7例, 下部腸管7例, 婦人科手術3例, 虫垂2例, 食道1例, 胆嚢1例, 不明2例であった. 腸管の癒着部位は, 創部7例, 腸管7例, 腸間膜・後腹膜7例, 女性器2例であった. 原因となる部位と手術の関係は, 創部が, 胃3例, 食道, 下部腸管, 虫垂, 婦人科各々1例であった. 腸間膜・後腹膜は下部腸管4例, 胃2例, 婦人科1例であった. 絞扼の機転は癒着が12例, band状索状物が9例, 内ヘルニアおよび不明が1例ずつであった.

【結論】絞扼の原因として, 上腹部手術では創部が, 下腹部手術では腸間膜・後腹膜の癒着が多く認められた.

9　胃癌に対する膵頭十二指腸切除術の検討

河内　保之・清水　武昭・新国　恵也
西村　淳・清水　孝王・牧野　成人
厚生連長岡中央綜合病院外科

胃下部進行癌に対して, 腫瘍の膵への直接浸潤やリンパ節転移のために, 膵頭十二指腸切除術が必要となることがある. 当院では過去15年間に14例に膵頭十二指腸切除術を施行した. 無再発生存は4例, 原病死9例, 他病死1例で5年生存は2例, 累積5年生存率は37.5％であった. これらの症例に関して文献的考察を加えて検討したので報告する.

10　横隔膜弛緩症の2例

佐藤佳奈子・近藤　公男・大澤　義弘
太田西ノ内病院小児外科

最近当科で経験した横隔膜弛緩症の2例を報告する.

〔症例1〕生後0日, 男児. 左横隔膜ヘルニアの出生前診断あり. Stabilization後, 日齢3に開腹術施行, 横隔膜弛緩症と診断, 縫縮術を行った. 術後経過は良好.

〔症例2〕在胎38週4日, 2742g, APGAR 8/9点, 帝切で出生の男児. 妊娠経過に異常なし. 出生直後より多呼吸あり, 胸部X線で右横隔膜ヘルニアを疑われ日齢0に当院NICU入院. 入院時, 軽度の多呼吸あり. 胸部X線では右横隔膜の4-5肋間まで挙上と縦隔の軽度左方偏位を認めた. 以上より右横隔膜弛緩症と診断し, 保存的に経過観察とした. その後も経過良好で, 現在外来経過観察中である.

【考察】出生前診断の有無で治療方針が異なった横隔膜弛緩症の2例を経験した. 本症の診断・治療時期などにつき文献的に考察する.

11　当科における急性虫垂炎症例の検討

渡邉　真実・三科　武*・鈴木　聡*
二瓶　幸栄*
鶴岡市立荘内病院小児外科
同　外科*

平成7年から平成16年の10年間における当科への急性虫垂炎症例の入院は, 371例で, このうち36％にあたる135例に手術を施行した. 年々手術数は少なくなっている傾向にある. 発症から

来院までの日数，CT診断の有無，手術，組織所見などに関して，検討した．

12 血便を伴い，激烈な右下腹部痛を呈した1例

村田 大樹・新田 幸壽・内藤 真一
月岡 恵*・飯沼 泰史**
新潟市民病院小児外科
同 消化器科*
同 救命救急センター**

症例は14歳女児．突然の心窩部及び右下腹部痛と下痢下血が出現．近医より当院に紹介された．体温36.3℃．右下腹部に圧痛と筋性防御，反跳圧痛あり，急性虫垂炎が示唆された．しかしCTでは上行結腸から横行結腸の広い範囲に壁の肥厚を認め，さらに血液所見では白血球10700 CRPは陰性であった．以上より大腸炎を疑い保存的に治療を開始した．しかし入院後も血便は続き，腹痛は激烈にて頻回の鎮痛剤の投与を要した．入院後，下部消化管内視鏡を施行したところ，虫垂入口部から横行結腸までの著明な発赤と粘膜下の浮腫を認めた．後日便培養にて腸管出血性大腸菌（O-157）感染症であることが判明した．本症例は臨床経過，画像所見が興味深く，考察も交えて報告する．

13 腸管膜嚢腫の3例

金田 聡・広田 雅行・内藤万砂文
長岡赤十字病院小児外科

最近，当科で経験した腸管膜嚢腫の3例を報告する．

〔症例1〕2ヶ月女児．哺乳力低下，嘔吐にて発症，著明な炎症所見も認めた．エコー，CTにて感染を伴った消化管重複嚢胞（2ヶ所）の診断となり，手術を施行した．それぞれ空腸及び回腸の腸管重複症であった．

〔症例2〕2ヶ月男児．在胎15週より胎児エコーにて腹腔内嚢腫との出生前診断がついていた．出生後，症状は認めないが増大傾向にあるため手術を施行した．結腸の腸管膜嚢腫（病理所見では腸管重複症）であった．

〔症例3〕7歳男児．繰り返す腹痛にて来院した．エコー，CTにて最大径8cmの腹腔内嚢腫を認め，手術を施行した．空腸腸管膜リンパ管腫であった．いずれの症例も，術後経過は良好である．

14 出生前診断され根治術後16年目に左肝内結石形成を認めた先天性胆道拡張症の1例

田中 真司・窪田 正幸・八木 実
奥山 直樹・大滝 雅博・山崎 哲
白井 良夫*・畠山 勝義*
新潟大学大学院小児外科
同 一般消化器外科*

症例は16歳女性．妊娠34週に胎児超音波検査にて腹部腫瘤を指摘されていた．出生後，先天性胆道拡張症Type Ⅳ-Aと診断され，12生日嚢腫切除，肝管空腸吻合を施行された．術後13年までフォローされていたが，特に異常を認めなかった．2004年5月，原因不明の発熱を認め，血液検査では異常は認めなかったが，腹部CTにて結石形成を伴った左胆管拡張および左葉萎縮を認めた．PTCD造影所見では，左胆管分岐部狭窄が疑われた．根治性を考慮して肝左葉切除を施行した．結石の認められた左胆管基部に膜様物が存在し，今回の胆管拡張と結石形成の原因となっていたものと考えられた．文献的考察を含めて報告する．

15 早期から症状を呈し手術治療した乳児総胆管拡張症の2症例

内山 昌則・小山 高宣*・長谷川正樹*
武藤 一朗*・青野 高志*・岡田 貴幸*
須田 昌司**・小嶋 絹子**
高地 貴行**・加藤 智治**
県立中央病院小児外科
同 外科*
同 小児科**

乳児期早期より発症した総胆管拡張症2例を手術治療したので，その特徴を報告する．

〔症例1〕生後8ヵ月女児．生後3ヵ月頃より腹