

る。最近では超早産児こそ動脈ライン確保の良い適応になると考え、可能な限り確保するよう努めている。実際の症例を提示し、合わせて当科における超早産児の早期管理について述べる。

## 5 妊娠初期に深部静脈洞血栓症を発症したプロテインS欠乏症の1例

上村 直美・笹原 淳・安田 雅子  
安達 茂實・須藤 寛人・野崎 洋明\*  
藤田 信也\*・菊池 朗\*\*

長岡赤十字病院産婦人科  
同 神経内科\*

新潟大学大学院医歯学総合研究科  
産科婦人科学分野\*\*

症例は25歳女性、0妊0産。既往歴、家族歴に特記事項なし。自然妊娠成立し、他院受診していたが、妊娠7週1日より微熱、頭痛、嘔吐出現。妊娠7週5日、夕方寝室で倒れているところを家人に発見された。

呼名開眼せず興奮状態で他院救急外来を受診し、脳血管障害を疑われ、当院救急外来へ搬送された。JCSⅢ-100であったが、他の神経学的異常所見は認めなかった。CT・MRIにて両側内大脳静脈・直静脈洞血栓症と診断し、ヘパリン持続静注による抗凝固療法を開始した。血栓形成の危険因子の有無について検査を進めたところ、プロテインSの低下を認め、これは妊娠満期まで持続した。抗凝固療法を継続し、その後血栓の再形成なく妊娠41週5日、帝王切開術にて生児を得た。当初、弧発例ながら先天性プロテインS欠乏症と考えたが、産褥期にプロテインSが正常範囲内まで自然回復したため、妊娠に伴うプロテインS活性低下であったと考える。

## 6 妊娠後期に出来上がったと考えられる新生児先天性腸閉鎖症の1例

高地 貴行・内山 昌則・須田 昌司\*  
丸山 茂\*・桑原 厚\*・大橋 伯\*  
小嶋 絹子\*・加藤 智治\*

県立中央病院小児外科  
同 小児科\*

第1生日の男児、妊娠37週5日、正常経膈分娩、Apgar9/10、3010gで出生。哺乳不良、腹部膨満感、胆汁性嘔吐を認め入院。腹部単純X線上、著明な腸管拡張像、多数のニボーを認めた。胎便排泄あり。第2生日、注腸造影にて新生児腸閉塞症の診断で同日緊急手術施行。一部回腸がねじれて拡張し、その腸間膜に細い小腸が癒着状に癒着。その小腸が肛門側終末回腸で、その先端と口側小腸盲端が線維性組織でつながっていた。拡張腸管は機能的に問題あり小腸を閉鎖部より口側44cm切除。バウヒン弁から2cmの残存終末回腸を温存し端々吻合し手術終了。術後2日、少量胎便排泄あり。自然排便あり、術後8日、母乳開始。術後11日ドレーン抜去、術後21日、体重3020gで退院。羊水過多なく、胎児エコー上、腹部異常所見は指摘されず。妊娠経過、胎便排泄、注腸造影、手術所見、文献的考察より本症は妊娠後期に出来上がった新生児索状型回腸閉鎖症と考えられる。

## 7 胸腔ドレナージにより再膨張性肺水腫を発症したと思われる非免疫性胎児水腫の2例

小野塚淳哉・山崎 肇\*・佐藤 尚  
松永 雅道・内山 聖・永田 寛\*\*  
倉林 工\*\*\*・高桑 好一\*\*  
田中 憲一\*\*

新潟大学大学院医歯学総合研究科  
小児科学分野  
新潟南病院小児科\*  
新潟大学大学院医歯学総合研究科  
産科婦人科学分野\*\*  
新潟市民病院産婦人科\*\*\*

再膨張性肺水腫は長期間虚脱していた肺を急速に進展させた際に発症する肺水腫で、再灌流障害に基づく血管透過性亢進がその主因である。われ

われは臨床症状および経過から、本症を発症したと考えた非免疫性胎児水腫を2例経験したので報告する。2例とも胎児期から肺が長期間胸水による圧迫を受けていた。短時間のうちに胸水の吸引除去を受けた。その後気管内分泌物の急激な増加がみられ、同時にRDS像が出現し、サーファクタント補充療法に反応しなかった。PPHNを発症し、NO療法を施行したが改善せず永眠された。本症は予防が重要であり、危険因子を有する症例では、低い圧で緩徐に吸引し、低い気道内圧で管理するべきといわれている。しかしながら新生児の場合それでは対応できない可能性があり、胎児治療により長期間の肺への圧迫を避ける必要があると思われた。また、長期間の肺への圧迫がある症例では本症の発症を念頭に置くべきと思われた。

## 8 当科における過去20年間の低出生体重児症例の検討

奥山 直樹・窪田 正幸・八木 実  
山崎 哲・大滝 雅博・田中 真司  
小林 久美子

新潟大学大学院医歯学総合研究科  
小児外科学分野

【目的】低出生体重児における新生児外科医療変遷の検討

【対象・方法】前期1984-1993年、後期1994-2003年の二期とした。新生児458例中、前期278例、後期176例であった。

【結果】低出生体重児は前期28.8%、後期36.9%と増加、低・極低・超低出生体重児各群で増加した。新生児全体では生直後呼吸障害例は前期14%から後期22.7%と有意に増加、IUGR症例も前期8.6%から後期13.6%と増加、出生前診断率は前期10.8%から後期30.7%と有意に増加した。低出生体重児死亡率の比較で前期は生存率と出生体重が逆相関したが、後期は体重別の死亡率に差は認められなかった。

【まとめ】近年ハイリスク例が増加しているが周産期医療の進歩で低出生体重児の死亡率は低下していた。

## 9 当科における先天性横隔膜ヘルニア治療経験の検討

村田 大樹・内藤 真一・新田 幸壽  
永山 善久\*・坂野 忠司\*・大石 昌典\*  
山崎 明\*・飯沼 泰史\*\*  
新潟市民病院 小児外科  
同 新生児医療センター\*  
同 救命救急センター\*\*

【目的】当院で経験した生後24時間未満発症の横隔膜ヘルニア症例25例について、出生前診断の有無に着目し検討した。

【結果】症例を年代ごとに見てみるとかつては出生前に診断されなかった症例が多く、経膈で出生したのち当院に搬送されていたが、近年では出生前に診断される割合が増え、あらかじめ当院に母体搬送され計画的に帝王切開されている。ところが生存率は出生前診断された症例で死亡する割合が増えており悪化している。これはこれらの症例が心奇形や肺低形成、遺伝子異常など重篤な合併奇形を持っており、そのことが近年の横隔膜ヘルニアの生死を決める因子であることが言えた。当科は近年待機手術を行うようにしているものの、生存率の向上には至っていない。

## 10 当科における先天性横隔膜ヘルニアの出生前評価と予後の実際

沼田 雅裕・石井 桂介・菊池 朗  
田村 正毅・高桑 好一・田中 憲一  
新潟大学大学院医歯学総合研究科  
産科婦人科学分野

【緒言】先天性横隔膜ヘルニア (Congenital diaphragmatic hernia : 以下CDH) では、腹腔内臓器の胸腔内への脱出により生じる肺低形成は重要な予後決定因子の一つである。今回我々は、当科で出生前診断されたCDH症例について肺低形成の重症度のマーカーであるLHR (Lung-to-head ratio) やその他の予後因子と出生早期の予後に関して検討した。

【症例】1994年1月～2004年6月の当科のCDH症例13例中、染色体異常を除いた10例で、