

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うけていた。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、