

ば、ステロイド治療となるが、サイトメガロウイルスの活動性が残存していれば、悪化させる可能性があるため、判断に迷ったが、自然に血小板数、凝固系データは改善を認めたため特別な治療は要しなかった。

症例2も子宮内胎児発育遅延、発育停止にて選択的帝王切開で出生。出生時に出血斑、血小板異常低値が認められ血小板輸血を繰り返した。血清学的検査でサイトメガロウイルス感染症と診断された。退院時に撮影された頭部MRIで孔脳症が認められた。頻度としては非常に希でほとんど報告はない。神経学的には所見ないが今後慎重にフォローアップが必要と考えられる。

5 平成14年度の母体搬送・新生児搬送例について

須藤 寛人・岡田 潤幸・菊池 朗
安田 雅子・安達 茂実・高橋 勇弥*
山口 正浩*・阿部 忠朗*・金子 忠之*
邊見 伸英*・星名 哲*・竹内 一夫*
沼田 修*・鳥越 克己*

長岡赤十字病院産婦人科
長岡赤十字病院小児科*

平成14年の当院における周産期統計および母体搬送統計を発表した。

1. 分娩母体数は920例、分娩児数は942例であった。多胎数は21例。
2. 早産数は100例、早産率は10.9%であった。
3. 低出生体重児数は160児、同率は17.1%であった。
4. 母体搬送数は75例であった。このうち35例が24時間以内で分娩となった。
5. 母体搬送の理由は切迫流産・早産が30例と最も多く、ついで前期破水、子宮内胎児発育遅延、多胎であった。妊娠中毒症、羊水過多症、羊水過少症そして前置胎盤の順であった。
6. NICUには院内出生の100人と院外出生49人を取り扱った。
7. 新生児搬送の理由は消化器疾患10例、呼吸器疾患8例、先天異常・染色体異常7例、感染

症6例そのほかであった。

8. 周産期死亡例は10例(同比は10.6)であり、内訳は死産が2例、新生児死亡が8例(全例が重症奇形、染色体異常、心奇形などの症例)であった。

6 総排泄腔遺残症の低出生体重児例～胎児期、新生児期の画像所見～

竹内 一夫・鳥越 克己・沼田 修
星名 哲・邊見 伸英・金子 孝之
阿部 忠朗・高橋 勇弥・山口 正浩
広田 雅行*・内藤万砂文*・須藤 寛人**
安達 茂実**・安田 雅子**
菊池 朗**・岡田 潤幸**

長岡赤十字病院小児科
長岡赤十字病院小児外科*
長岡赤十字病院産婦人科**

妊娠28週より胎児腹水を指摘されていた。28週5日に胎児腹腔穿刺を行い、腹水を245ml採取した。腹水中に多数の扁平上皮と好中球を認めた。その翌日より再度、多量の腹水貯留を認めた。30週4日に胎児腹腔穿刺と臍帯穿刺を行った。腹水中に炎症細胞の出現を認め、扁平上皮は認めなかった。臍帯血ではCRPが10.4mg/dlであった。その後、腹水は認めなかったが腔内の液体貯留と水腎症が出現した。在胎32週、1664gで出生した。総排泄腔遺残症、ファロー四徴症、鎖肛、直腸腔瘻、水腎症、水腔症と診断した。尿中に腔内腔の扁平上皮が混入していることから、胎児期には尿が尿道から排尿されず、腔、子宮、卵管を通過して腹腔へ流出し尿腹水となっていると考えられる。尿に混入した胎便が卵管炎から卵管癒着、腹膜炎を惹起していると考えられる。卵管閉塞により、水腔症、水腎症となると考えられる。

7 福島県の新生児外科

大沢 義弘・近藤 公男・渡辺 真実
太田西ノ内病院小児外科

福島県の人口は約210万人、年間出生数は約2

万人（出生比は沖縄県についで2位）である。年間の小児外科手術例は40～50例で、それらを県内3施設、県立医大第一外科、磐城共立病院小児外科、本院で治療している。会津地方にはなし。後二者は学会認定施設。各々にNICUが併設（9, 6, 6床）され、前者のみがECMO, NO施行可能である。

小児外科専従医, 認定医, うち指導医は各々, 3, 2, 3人, 0, 2, 2人, 0, 1, 1人であり, 術前後の管理は外科医, 主として外科医, 同小児科医が行っている。

本院の症例（年間約20例）を提示し, その問題点, 及び県内施設間の交流の実態につき紹介した。

8 新生児期に手術を施行した先天性梨状窩瘻の1例

内藤万砂文・広田 雅行・窪田 正幸*

長岡赤十字病院小児外科

新潟大学大学院医歯学総合研究科
小児外科*

まれとされている新生児期発症の先天性梨状窩瘻の男児例を経験したので報告する。

症例は5生日 男

平成15年5月21日, 40週4日, 3156gで自然分娩した。生後12時間位より左頸部にsoftなcystic massが出現, 徐々に増大傾向がみられたため, 5生日に当科紹介入院となる。全身状態は良好で呼吸, 哺乳状態に問題はなかった。左頸部に径4cm大のcysticな腫瘍を認めるが, 皮膚の発赤, 腫脹はなく, 圧痛もないと思われた。呼吸音は良好で努力性呼吸もなかった。WBC 14600, CRP 4.9と炎症反応が認められた。エコー, 単純X線で含気を伴うcystであることがわかり本症と診断した。6生日に減圧tubeを留置し, 炎症消退を待って28生日に摘出術を行った。術後合併症なく42生日に退院となった。

新生児頸部腫瘍の鑑別診断のひとつとして考慮すべき疾患と思われた。

9 鏡視下手術を施行した出生前診断腹腔内嚢胞性疾患の2例

木下 義晶・窪田 正幸・八木 実
金田 聡・奥山 直樹・山崎 哲
松永 雅道*・内山 聖*・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
小児外科

新潟大学大学院医歯学総合研究科
小児科*

新潟大学大学院医歯学総合研究科
産婦人科**

〔症例1〕在胎36週6日に施行の胎児超音波にて径5cmの腹腔内嚢胞性腫瘍を指摘されていた。在胎40週6日, 体重3346gにて出生。出生後より腹部膨満と胆汁性嘔吐を認めた。保存的治療を行ったところ, 症状は軽快したが, 超音波での計測上, 徐々に増大傾向が認められたため, 29生日, 鏡視下に手術を施行した。肝外性に発育する肝嚢胞であった。

〔症例2〕在胎34週5日に施行の胎児超音波にて径3cmの腹腔内嚢胞性腫瘍を指摘されていた。在胎39週5日, 体重3202gにて出生。出生後の症状はなく, 経過観察していたが, 画像上内部に残渣が認められ, 捻転後の出血性変化や皮様嚢腫の可能性が考えられたため, 57生日, 鏡視下手術を施行した。右卵巢より発生した卵巢皮様嚢腫であった。

本法は嚢腫が大きく, 原発部位が同定困難な場合や, 捻転による変化が疑われる場合, 経皮的穿刺を併せて行うことにより, 安全に少ない侵襲で正確な診断を基とした治療が施行でき, 有用であった。