
 学 会 記 事

第9回新潟周産母子研究会学術講演会

日 時 平成11年10月30日(土)
午後2時より
会 場 新潟大学医学部
有壬記念館 2F

I. 一般演題

1) 肺結核症合併妊娠の一例

加藤 龍太 (新潟こばり病院 産婦人科)
島本由紀子・桜井 守 (同 小児科)

30才, 初回妊娠. 8年前肺結核にて内服治療の既往あり. 妊娠22w時に喀血し, 喀痰中の結核菌DNA(PCR)陽性, 左肺上葉に班状影を認めたことから, 肺結核と診断された. 治療目的に専門施設へ転院し, REF+ethambutolにより治療を開始, 33w退院し外来管理となる(延べ9ヵ月内服継続). 妊娠経過については順調であり, 以前の筋腫核出の既往のため37w選択帝王切にて男児を分娩された. 分娩時の羊水・臍帯血および悪露には結核菌は検出されず, 胎盤にも感染所見は認められなかった. 母乳中の薬剤の影響を考慮し授乳は中止した. また新生児に対しては尿・胃液・髄液中の結核菌検査・胸部XPおよびツ反により胎内感染が否定されたが, 水平感染の予防目的にてINHを6ヵ月間内服しその後BCGを施行した. 現在まで結核の発症なく母児ともに順調に経過している.

2) 最近の糖尿病合併妊娠症例について

萬歳 淳一・須藤 寛人
網倉 貴之・安田 雅子 (長岡赤十字病院 産婦人科)
安達 茂実・児玉 省二

1997年9月から今年10月までの2年2ヵ月の期間に, 2058件の分娩中20例の耐糖能異常を含む糖尿病合併妊娠を経験し, 全分娩に対する頻度は0.97%だった. このうちインシュリンを投与した糖尿病合併妊娠6例にお

いて検討した. ウイルス感染による膵分泌能異常例を除く5症例では強い家族歴を認めた. 6症例中3例が妊娠前から治療を続けており, 母体搬送の1例を除いて, 早い週数から治療が行われた. 合併症は, 糖尿病による網膜症のあった1例と, 本態性高血圧を合併した1例があった. 母体搬送2例を除くと, 2症例が血糖管理目的に妊娠中期, 満期に入院となったが, 血糖コントロール良好だった2症例は外来管理のみで分娩となった. 治療開始が遅れた1例は増殖性網膜症の悪化のため妊娠継続不可能となり, 26週で帝王切開となった. その他は全例満期産で, 4例が経膈分娩となった. 5例が一過性の新生児低血糖を認め, 輸液治療を受けた.

3) 当科における糖尿病合併妊娠の検討

山口 雅幸・関塚 直人
東野 昌彦・倉林 工 (新潟大学)
高桑 好一・田中 憲一 (産婦人科)

1994年から1999年10月まで当科で分娩を取り扱った糖尿病(DM)合併妊娠及び妊娠糖尿病(GDM)症例24人26妊娠を対象として各種周産期パラメータ及び異常発現率を求めた. 症例内訳は全26例中DM症例17人延べ18例, GDM症例7人延べ8例であった. 各症例に対し食事療法, インスリン療法などの血糖コントロールを施行したが, 巨大児6例, 胎児奇形2例, 弛緩出血3例, 妊娠中毒症4例と種々の周産期異常を認めた. 母児共に周産期異常を伴わなかったのは8例に過ぎず, これらの妊娠が極めてハイリスクであることが再認識された. また半数以上にDMの家族歴を認めたことから, DM患者及びDM合併妊娠に対し内科及び産科サイドからの更なる啓蒙が必要であると思われる.

4) 生後6日に手術を施行した新生児食道裂孔ヘルニアの1例

内藤万砂文・広田 雅行 (長岡赤十字病院 小児外科)
鳥越 克己・沼田 修
佐藤 尚・鈴木 博
樋浦 誠・臼田 東平
井埜 晴義・金子 詩子 (同 小児科)
須藤 寛人・児玉 省二
安達 茂実・安田 雅子
網倉 貴之・萬歳 淳一 (同 産婦人科)

食道裂孔ヘルニアに対する手術を新生児期に行うことはまれであるが, 今回我々は生後6日に手術を要した新

生児食道裂孔ヘルニアを経験したので報告する。症例は男児で、40週3日で正常分娩、4115g, Apgar 8/9であった。生後1日目にミルク開始後嘔吐を繰り返し生後3日目に NICU 入院となった。胸部 Xp で右縦隔下部に腸管と思われるガス像を認め、胃透視の結果、胃の全滑脱を伴う巨大食道裂孔ヘルニアと診断された。通過障害が高度で、胃軸捻症も疑われたため、生後6日目に Dor-Nissen 手術に準ずる噴門形成術を施行した。術後経過は良好で2週目に輸液離脱し3週目に退院となった。術後2ヶ月の現在まで嘔吐はみられず体重増加も良好である。

5) 極低出生体重児に発症した特発性回腸穿孔の一例

荒井 洋志・新田 幸壽 (新潟市民病院)
 内藤 真一 (小児外科)
 廣川 徹・永山 善久
 坂野 忠司・大石 昌典
 山崎 明 (同 小児科)
 徳永 昭輝・竹内 裕
 花岡 仁一・柳瀬 徹 (同 産婦人科)

症例は日齢3の女児。99年9月4日、在胎28週0日、1080g, 帝王切開で、双子の第Ⅱ子として当院産婦人科にて出生。9月7日、腹部単純 XP にて腹腔内遊離ガスを認め、当科紹介となり、壊死性腸炎穿孔と診断し、同日腹腔ドレナージ術を施行した。9月11日、ドレナージ液が胆汁様となり、腹腔内に多量の腸内容が透見できたため、ドレナージのみで改善は見込めないと判断し、同日回腸瘻造設術を施行した。術後経過は良好で、現在 NICU 入院中である。

極低出生体重児の消化管穿孔は、発症時には既に新生児治療施設に入院しており、何らかの治療が開始されていることが多く、全身状態悪化前に治療を開始できるため、比較的成績は良いとされている。症例報告に若干の文献的考察を加え報告する。

6) 出生前に先天性横隔膜ヘルニアと診断され救命し得た、双胎、極低出生体重児の1例

高野 邦夫・毛利 成昭
 荒井 洋志・大矢 知昇
 芹沢 大・羽田 真朗 (山梨医科大学)
 多田 裕輔 (第二外科)
 手塚 徹・中込 美子
 中澤 眞平 (同 小児科)
 深田 幸仁・剣 陽子
 星 和彦 (同 産婦人科)

出生前診断で、一絨毛膜二羊膜性双胎の第1子が先天性横隔膜ヘルニアと診断された1例を経験し、産科、小児科、麻酔科、小児外科による協力体制の下で救命し得た。患児は生後間もなく、高頻度人工換気により管理を行い、日齢2日目に横隔膜ヘルニアに対して根治術を行った。日齢21(術後18日目)に気管チューブを抜去。その後も呼吸状態安定し、発育も良好で生後87日、体重2980gとなり退院となった。経過を述べるとともに、特に出生前診断された横隔膜ヘルニアの治療に関して検討してみたい。

7) 新生児の腎腫瘍(CMN)の1例

大沢 義弘・近藤 公男 (太田西ノ内病院)
 深沢 基児 (小児外科)

新生児に好発する腎腫瘍として、先天性間葉芽腎腫(Congenital mesoblastic nephroma: CMN)は代表的なものである。本症は腎芽腫に類似しているが、組織像や臨床経過は良好な腎腫瘍である。

今回我々は、本症の特徴とされる、①新生児、未熟児、②羊水過多、③高血圧、高レニン血漿、④重量50~200g、⑤線維性腫瘍、剖面は灰黄白色、出血、壊死なし、⑥摘出のみで予後良好、などを満たす症例を経験したので報告した。

8) 新生児期発症 IV S 神経芽腫の1例

飯沼 泰史・岩渕 眞
 内山 昌則・八木 実
 金田 聡・山崎 哲 (新潟大学)
 大滝 雅博 (小児外科)
 内山 聖・田中 篤
 柿原 敏夫・渡辺 浩輝
 須藤 正二・関東 和成
 和田 雅樹 (同 小児科)

症例は1ヶ月の男児。26生日より腹部膨満が急激に進行し呼吸困難となり、29生日当科へ入院した。著明に腫大した肝臓と左副腎に径5cmの腫瘤を認め、神経芽