

残胃再発に対し胃全摘を施行し得た極めて特異な経過を呈した1例を経験したので報告する。

【症例】77歳、女性。16年前、胃平滑筋腫の診断で胃部分切除を受けた。6年前肝腫瘍の診断で肝左葉切除を施行した。転移は17×15×13 cm (S₂)、6×5×5 cm (S₄)の2個あり、切除総重量は1950 gであった。病理診断は、高度な核分裂像を示す平滑筋肉腫の肝転移であった。平成9年2月胃部不快感、食欲不振を訴え受診した。血液検査で著明な貧血を認め、胃内視鏡検査では、胃小弯側から胃内腔に張り出し、一部自壊した大きな粘膜下腫瘍を認めた。CT上は、不均一に enhance される充実性腫瘍で、血管造影では血管新生と腫瘍濃染像を認めた。残胃に発生した胃平滑筋肉腫と診断し胃全摘兼脾摘術を施行した。残肝再発はなかったが、腹膜播種を認めた。腫瘍は9×10×7 cmで、核の大小不同と高度な核分裂像を認める胃平滑筋肉腫と診断した。

15) 繰り返す肺炎の原因となった気管支原性嚢胞の一例

山崎 哲・内藤 真一 (新潟市民病院) 小児外科
 新田 幸壽 (小児外科)
 金沢 宏・山崎 芳彦 (同呼吸器外科)
 阿部 時也 (同小児科)

今回我々は、肺炎を繰り返していた5歳男児の気管支原性嚢胞の1例を経験したので文献的考察を加え報告する。患児は肺炎で18回他院入院を繰り返していた。当院来院時、左肺呼吸音が減弱しており、画像検査にて後縦隔に5 cm 大の嚢腫が認められ、左肺容量の減少、左肺舌区の肺炎が指摘された。手術待機中に左肺が無気肺となり、肺炎が進行し入院。加療にて軽快した後、嚢腫摘除術を施行した。嚢腫は茎が気管左側に連続しており、左気管支は嚢腫による圧迫で狭小化していた。病理診断は気管支原性嚢胞であった。術後は徐々に左肺の含気が増し、呼吸音も良好となり現在経過観察中である。

16) 手術してしまった大腸菌 (O-157) による腸管出血性腸炎の一例

近藤 公男・大沢 義弘 (太田西ノ内病院) 小児外科
 鈴木 律子 (小児外科)
 樋渡 光輝 (同小児科)

症例は12歳、女兒。水様下痢、右下腹部痛にて入院。筋性防御なし。回盲部に腫瘤を触知し、著明な Blumberg 徴候を認めた。以上より急性虫垂炎と診断、

同日手術。中等量の腹水貯留あり。虫垂には炎症認めず。盲腸から上行結腸にかけ腸管壁に著明な浮腫を認め、急性大腸炎と診断、虫垂切除、腹腔ドレナージを施行した。術後2日目より血便出現。入院時の便よりペロ毒素産生を伴う腸管出血性大腸菌 O-157 が検出された。術後は軽度の腎障害をみたが順調に回復し、術後16日目に退院した。[考察] 本症例は O-157 腸炎で血便の出現が遅れ、かつ回盲部腸管壁の強い浮腫と腹水貯留を伴ったため、急性虫垂炎と誤診する結果となった。反省を込めて報告したい。

17) 当科における先天性食道閉鎖症の治療経験

大矢知 昇・高野 邦夫
 毛利 成昭・武藤 俊治
 腰塚 浩三・中込 博 (山梨医科大学) 第二外科
 吉井 新平・多田 祐輔 (第二外科)

先天性食道閉鎖症は小児外科領域の疾患中でも、とりわけ小児外科の特殊性を含んだ重要な疾患である。当科では、1992年に初めて先天性食道閉鎖症例を治療する機会を得てより、現在までに7例を経験した。そこで、この7例をまとめ、その治療経過を報告する。

1例心奇形による肺合併症で死亡したが、他の6例は生存し順調な発育を認めている。2例に術後狭窄を認め、食道ブジーを要したが、縫合不全は1例も認めなかった。最小体重1680 g 入院時の1例に対して遅延的一期手術で救命し、術後2年の現在、患児の発育は双子の健児と比較して遜色はない。A型の1例は、当初術後の嘔吐がGERによると考えられたが、注意深い観察と精査により周期性ACTH-ADH過分泌症候群と診断された。

18) 兄弟発生した小児褐色細胞腫の2例

—文献的考察を中心に—

飯沼 泰史・岩淵 眞
 内山 昌則・松田由紀夫 (新潟大学) 小児外科
 内藤万砂文・八木 実 (小児外科)
 広田 雅行・大滝 雅博 (長岡赤十字病院) 小児外科
 鳥越 克己・沼田 修
 朴 直樹 (同小児科)

症例は11歳と5歳の兄弟。従姉妹が12歳時に褐色細胞腫で手術を受けている。兄は血圧の発作性上昇に伴う頭痛と嘔気の出現、弟は大量の寝汗をそれぞれ契機に、内分泌検査及び画像診断にて副腎原発褐色細胞腫が発見された(兄:左、弟:右)。当科でそれぞれ手術施行し

(兄：H8/6/21, 弟：H9/7/4), 術後経過は良好である。小児褐色細胞腫はまれであり, なかでも家族内発生は極めてまれである。本症例では他に合併病変を認めず, いわゆる Nonsyndromatic type と考えられるが, 遺伝性が強く窺われることから, 現在関連遺伝子を検索中である。

19) 小児慢性肉芽腫症の2例

—大腸内視鏡所見を中心に—

増子 洋・廣川慎一郎
新井 英樹・坂本 隆 (富山医科薬科大学)
塚田 一博 (第2外科)
松沢 純子・在田 友子
宮脇 利男 (同 小児科)
山下 芳朗 (藤木病院外科)

慢性肉芽腫症は生後半年以内に発症し, 重篤な感染症を繰り返す好中球機能異常症である。今回我々は2例の小児慢性肉芽腫症に対し大腸内視鏡を行う機会を得た。1例目は3カ月時に繰り返す感染症がきっかけで慢性肉芽腫症と診断された1才11カ月の男児例で, 頻回の下痢・粘血便と熱発のため当院小児科入院。大腸内視鏡検査では, 全結腸にわたって粘膜の浮腫と隆起性病変が認められ, 組織学的には類上皮細胞肉芽腫の形成が認められた。ステロイド, 食事療法にて症状は軽快し, 内視鏡検査でも改善が確認された。2例目は難治性の肺炎と肛門周囲膿瘍がきっかけで慢性肉芽腫症と診断された7カ月の男児例で, 特に消化器症状は認められなかったが, 消化管精査目的で大腸内視鏡を施行した。結腸内にはタコイボ状の小隆起が多発しており組織学的には炎症細胞の浸潤で慢性肉芽腫症の大腸における初期病変と考えられた。

20) 当科における最近5年間の新生児症例の検討

大滝 雅博・広田 雅行 (長岡赤十字病院)
小児外科

【目的】今回われわれは, 当科における最近5年間の新生児症例の検討をおこなったのでここに報告する。
【対象】92年1月より96年12月までに当科で経験した, NICU 入室者36人を対象とした。【結果】患者数の経時的変化は92年7人, 93年9人, 94年7人, 95年8人, 96年5人であった。36例中, 直腸肛門奇形が最多症例(6例, 16.7%)をしめた。NICU 入室者36人中, 全死亡者は4人(11.1%), うち1人(25%)が1000g未満の超未熟児であった。死亡症例4例は, いずれも重症合

併症, 先天奇形, あるいは低体重などの risk factor を有していた。

21) 1985年以降に当科で経験した Hirschsprung 病症例の検討

浜崎 安純・山際 岩雄
小幡 和也・島崎 靖久 (山形大学第二外科)

【目的】近年, 治療法の進歩に伴い Hirschsprung 病の生命予後はもちろん, 術後の QOL も向上している。今回, 自経験例を検討し報告する。

【対象】1985年以降に当科で経験した Hirschsprung 病の22症例を検討の対象とした。

【結果】22症例(男児17例, 女児5例)のうち, 16例には Duhamel-GIA 法を, 5例には Lynn 手術を施行した。根治手術は18日齢~13才(平均1才4ヶ月, median 6ヶ月)で施行した。術死はなかったが, 1例を根治術前に腸炎からの DIC, MOF で失った。術後早期合併症は Duhamel の1例に ileus, Lynn の1例に縫合不全を見た。術後の排便機能はいずれも良好であった。最近では新生児期に Endo-GIA を用いた Duhamel 法による一期的根治手術を試み, 良好な成績を得ている。

22) 鈍的外傷による気管挫滅の1例

藤田 康雄・土田 昌一 (秋田赤十字病院)
呼吸器外科

19歳, 男性で, 平成8年7月9日, 秋田新幹線工事中に, 倒れたコンクリート製の電柱の下敷きとなった。急性呼吸不全の状態で見舞の病院を経て当科へ搬送された。気管は約5cmに渡り, 膜様部を残して完全欠損しており, 周辺の残存気管も壁は脆く, 吻合はできなかった。気管切開, スパイラルチューブを気管分岐部直上で留置固定し, 周辺の胸膜を巻き付けて閉胸した。1ヶ月間, 自発呼吸を止めて, 人工呼吸器管理をおこなった。緑膿菌による肺炎と気管チューブ周囲感染を来したが, 気管支ファイバーによる頻回吸引で改善した。現在, 気管チューブ留置のまま, 経過観察中である。