

Hb 4.7g/dl, Ht 14.2%, CRP 0.0mg/dl. 【入院後経過】輸液, 輸血, H₂-blocker 投与にて貧血は改善. 上部消化管内視鏡では潰瘍などの異常所見認めず. Meckel シンチで hot spot を認めた. 1月30日 Meckel 憩室の診断にて手術施行. Bauhin 弁より 70 cm の位置に約 6 cm の Meckel 憩室を認め切除した. 術後経過は良好にて2月10日退院. 現在外来にて経過観察中である. 【まとめ】来院時, 高度貧血を示した Meckel 憩室の1例を経験したので報告した.

14) 白血病に対する化学療法中に発症した小児重症肺炎の1例

八木 実・岩淵 眞
内山 昌則・松田由紀夫
内藤万砂文・飯沼 泰史 (新潟大学小児外科)
渡辺 輝浩・山本 浩介
柿原 敏夫・田中 篤 (同 小児科)

小児期に発症する重症肺炎は極めて稀である. 今回我々は白血病治療中に発症した小児重症肺炎を経験し集学的治療により救命し得たので報告する. 症例は7歳男児, 急性リンパ性白血病にて数カ月来, 化学療法施行中であった. 突然の腹痛で発症し CT 上, 高度の脾および後腹膜の浮腫を認め内科的治療開始するも腹部膨満, 呼吸困難, 乏尿等, 極めて急激な病状の進行を認め発症翌日, 脾床及び腹腔ドレナージ施行した. 術直後より人工呼吸管理下に持続血液濾過を開始し循環動態がやや改善された後, 血漿交換, 持続腹腔内洗浄も併用し中心静脈栄養管理の後, 術後38日目より経口摂取可能となった.

15) 好発年齢をはずれた腸重積症の2例

内藤 真一・新田 幸壽 (新潟市民病院)
山崎 哲 (小児外科)

腸重積症は1歳前後に好発するが, 今回, 新生児の腸重積を非観血的に整復し, 6歳の年長児にみられた腸重積を手術的に治療したので, 若干の考察を加えて報告する.

症例1) 生後7日目の女児. 生後6日目から血便と嘔吐がみられ, 腸回転異常の疑いで上部消化管造影を行うも所見なく, 注腸造影で腸重積の診断で非観血的に整復された.

症例2) 6歳女児. 腹痛と嘔吐, 血便がみられ, 発症から24時間以内の腸重積症と診断したが, 原因となるような器質的疾患の存在が疑って開腹手術としたところ,

Meckel憩室が原因となっており, 憩室切除を行った.

16) 小児腎細胞癌の1例

山崎 哲・広田 雅行 (長岡赤十字病院)
小児外科
内山 昌則 (新潟大学小児外科)

小児期の腎悪性腫瘍では, 腎細胞癌は比較的稀である. 今回我々は6歳男児に発症した腎細胞癌の1例を経験したので報告する.

患児は, 突然の肉眼的血尿を主訴に当院受診. 理学所見, 血液検査所見に特記すべきものはなかった. 精査目的で入院となり, 腹部超音波検査・CT 検査で右腎に径3 cm の充実性腫瘍を認め, 腎シンチでは同部に集積欠損を示した. 胸部X線検査で転移は認められなかった. 各種腫瘍マーカーでは陽性所見はなかった. 以上より Wilms 腫瘍を疑い, 右腎摘出術及びリンパ節郭清術を施行. 腫瘍は白色から乳白色で 3×3×2.7 cm であり, 術後, 病理組織学的に clear cell subtype の腎細胞癌の診断で. 術後, 他院にてインターフェロン α を投与され, 経過観察中である.

17) 動脈スイッチ手術後に LMT 狭窄をきたした TGA の1例

金沢 宏・山崎 芳彦
平原 浩幸・上野 光夫 (新潟市民病院)
青木英一郎 (心臓血管外科)

症例は1歳2ヶ月男児. TGA+VSD+PH 生下時からチアノーゼを指摘された. 2ヶ月時に ASO を予定したが PA 圧が低く試験開胸となった. その後心不全が強く, 入院を繰り返していた. 1年後の心臓カテテル検査で, LVOTO は軽度となり PH を認めた. 1歳2ヶ月時 VSD を拡大閉鎖, LVOTO を解除し ASO (自己組織のみによる Lecompte 法)を施行した. 術中から IABP を使用し, CPB からの離脱は容易であった. 第3病日 IABP は抜去できたが, その後の心不全は重症であった. 術後3週間目の冠動脈造影で左主幹部の高度狭窄を認めた. 6週間目の冠動脈造影では右冠動脈からの側副血行路がさらに発達していた. 慎重に経過観察している.