

〔現病歴〕平成8年3月頃より間欠的嘔吐をくり返すため、当院小児科へ入院、精査。胃透視にて胃後壁に径3cmの隆起性病変を認めたため、当科紹介となった。

4月30日胃内視鏡を施行、胃体部後壁大弯寄りに発赤著明な径2cmの隆起性病変を認めたため、そのまま開腹術を施行した。胃前壁切開にて粘膜下腫瘍を認め、一部正常粘膜を含め摘出した。腫瘍は3cm×2.5cm×3cm、嚢腫状で、組織学的に胃重複症と診断された。術後嘔吐は消失し、第11病日に退院した。

〔考察〕本症例にみられた間欠的嘔吐は、胃内腔に突出した腫瘍が腸重積と同様の機序で幽門輪を閉塞したためであろうと推察した。

16) 下血を契機に発見された傍十二指腸ヘルニアの1例

矢島 和人・飯沼 泰史
岩淵 眞・内山 昌則
松田由紀夫・内藤万砂文
八木 実・小川 洋 (新潟大学小児外科)

症例は11歳の女兒。本年7月28日、腹痛・嘔吐・下痢・血便にて近医受診。感染性腸炎が疑われたが、腹部CTで腹水と上腸間膜動脈周囲の腸管走行異常を認め、腸回転異常症の疑いで当科紹介となった。消化管造影でも十二指腸～小腸の走行異常を認めたため、今回の一連の症状は腸回転異常症に伴う不完全な腸軸捻転と診断し、9月20日開腹術を施行した。ところが手術所見では Treitz 靱帯が中央へ偏位し形成が不完全で、Treitz 靱帯から上部小腸が後腹膜腔へ嵌入しており傍十二指腸ヘルニアと判明した。ヘルニア門辺縁は上腸間膜動脈で形成され、ヘルニア門を閉鎖して手術を終了した。本症例は画像診断にて興味ある所見を呈したため、若干の文献的考察を加えて報告する。

17) 腎盂尿管移行部狭窄による先天性水腎症の3例

内藤 真一・新田 幸壽 (新潟市民病院
小児外科)

本年経験した先天性水腎症の3例について検討を加えた。

第1例目は生後5日目の腹部エコーで左水腎症の診断となり、経皮的腎瘻造設を行ったが、腎瘻の洗浄を試みると発熱を来すため、生後3カ月の時点で腎盂形成術を行った。第2例目は出生直後の腹部エコーで右水腎症の

診断となったが、生後2週目のCTにて右腎からの尿の排泄がみられ、腎盂の拡張もさほどでないことから、穿刺による腎瘻造設も困難で、特に処置をせずに、現在外来経過観察中である。第3例目は1歳頃から腹部が大きいくことに気づかれ、左の巨大な水腎症に対して経皮的腎瘻造設後、尿流出が良好であることを確認し、3週後に腎盂形成術を行った。

18) 多発外傷に伴う横隔膜破裂の2例

藤田 康雄・土田 昌一 (秋田赤十字病院
心臓血管呼吸器
外科)

多発外傷に伴う横隔膜破裂の2例を経験した。いずれも骨盤骨折を合併していたが、緊急的に開腹で修復した1例は、術中に膀胱の損傷が確認された。待機的に開胸で修復した1例は心膜破裂の合併が確認された。横隔膜破裂の修復は、可能であれば待機的に行うべきである。緊急手術を要する場合には、腹腔内臓器の損傷の確認が困難であるため、経腹的に行うことが望ましいと思われるが、場合によっては開胸も躊躇してはならない。診断し得ない合併損傷のあることを常に念頭に置き、術中、術後の慎重な観察が重要である。

19) 降下性壊死性縦隔炎の2手術治験例

佐藤 浩一・吉谷 克雄
富樫 賢一・宮村 治男 (長岡赤十字病院
胸部外科)
佐藤 良智

化膿性縦隔炎ははまだ死亡率の高い疾患であり、いわゆる降下性壊死性縦隔炎の治験例は極めて少ない。今回われわれは降下性壊死性縦隔炎の2手術治験例を経験したので文献的考察を加えて報告する。1例目は65歳男性、右開胸、縦隔ドレナージ及び咽頭部瘻孔閉鎖にて徐々に軽快し術後四か月にて退院。2例目は54歳女性、関節リウマチに対する長期ステロイド投与例で、右開胸、縦隔ドレナージ施行、呼吸器離脱に時間を要したが、術後2か月で退院。