

うるものと思われた。

3) 当科における母体搬送の現状

高桑	好一・荒川	正人
本多	晃・加藤	龍太
山本	泰明・田村	正毅
関塚	直人・長谷川	功
本多	啓輔・幡谷	功
児玉	省二・田中	憲一 (新潟大学産婦人科)
許	重治・塚野	喜恵
内山	聖	(同 小児科)

近年の周産期管理の進歩，特に新生児医療の進歩により，リスク症例の母体搬送が増加傾向にあり，本県においても同様の傾向が認められる。今回の発表では，新潟大学医学部附属病院産科に対する母体搬送の現状につき検討し報告した。平成2年4月1日から平成8年2月末日までの5年間における母体搬送数（緊急搬送および管理目的による紹介入院を含む）は561例であり，年度別では平成2年度74例，3年度89例，4年度135例，5年度77例，6年度93例，7年度（2月末まで）93例であった。また紹介元地区別では新潟市内が133例，下越地区307例，中越地区77例，上越地区28例，佐渡地区13例であり，県外からが3例であった。主たる搬送理由としては母体側要因として切迫早産・前期破水197例，妊娠中毒症（重症）62例，胎児側要因として奇形94例，IUGRが37例であり，増加する母体搬送対策として，切迫早産・前期破水・妊娠中毒症，IUGRなどの予知・予防が重要と考えられた。

4) 就労婦人の労働条件と妊娠

宮川	公子・山崎	明 (新潟市民病院)
小田	良彦	(同 小児科)
平原	久美子	(同 看護部)
山作	房之輔	(新潟県健康)
		管理協会)

新潟市に勤務する看護婦，保母，事務員の労働条件と妊娠・分娩・出生児の関係を，アンケート調査により比較検討した。

全体的に異常頻度は看護職に高く，事務職に低く，保母職では中間の値というように，段階的な結果が得られた。自然流産頻度は看護職で14.3%であり，事務職5.4%との間に有為差が認められた。中毒症や貧血など妊娠中に異常発生頻度も，看護職では，71.2%に認められ保母職の50%，事務職の49.6%の間に有為差を認めた。帝王切開など分娩様式の異常は保母職で一番高く22.7

%であり，事務職の12.9%との間に有為差をみとめた。早期破水分娩時間延長などの分娩異常は看護，保母，事務職それぞれ，18.8%，14.7%，7.9%であり，段階的に有為差を認めた。出生児の異常については頻度はやはり看護，保母，事務職の順であるが有為差はなかった。婦人一人当りの挙児の数が看護職に小さく，第1子を出産した時の婦人の年齢も看護職で1番高かった。

5) 腎透析を受けている母体より出生した児5例の検討

許	重治・塚野	喜恵
内山	聖	(新潟大学小児科)
幡谷	功・本多	啓輔
田中	憲一	(同 産婦人科)
沼田	修・鳥越	克己 (長岡赤十字病院)
		小児科)

腎透析患者は内分泌学的異常を伴いやすいため，妊娠する事は少なく，またたとえ妊娠したとしても分娩にまでいたる例はまれである。そのため出生した新生児に関する検討の報告はほとんど認められない。今回，いままでに私たちが経験した5例の新生児につき，その臨床像を中心に検討し報告した。在胎周数は25周から34周で，いずれも早産，4例で生児を得た。そのうち30周を越えて出生した2例は健常児であったが，超早産児2例には障害が残り，また栄養，黄疸の管理等に一般的な超早産児とは異なる問題点があった。

6) 妊娠8か月で胎児消化管閉鎖が疑われた1症例

一周産期管理についての考察—

本多	啓輔・荒川	正人
本多	晃・幡谷	功
山本	泰明・田村	正毅
関塚	直人・長谷川	功
高桑	好一・田中	憲一 (新潟大学産婦人科)
許	重治・塚野	喜恵
内山	聖	(同 小児科)
松田	由紀夫・内山	昌則
岩淵	眞	(同 小児外科)

妊娠30週で胎児消化管閉鎖が疑われ，胎便性腹膜炎であった1症例を経験した。症例（母体）は31才の初産婦であり，平成7年1月31日からの最終月経の後妊娠が成立，当科産科外来で妊婦検診を受けていた。妊娠30週に超音波断層法により，胎児腹部に腸管の拡張を疑わせる嚢胞像を認め，その後拡張が著明となった。羊水過多も認められたため羊水穿刺を施行しつつ妊娠継続を図り，

妊娠36週4日で分娩となった。羊水による染色体検索では46, XXであった。出生児は2,444gの女児であり出生直後より挿管管理となり、同日緊急開腹術を施行した。手術所見では回腸の軸捻転であり、腸管切除を施行した。術後経過は良好であり、生後48日目に退院となった。本症例では特に分娩終了の時期につき苦慮したが、文献的考察を加え報告した。

#### 7) 上越地区の新生児医療の現況

—当院における6年間の治療成績から—

丸山 茂・竹内 一夫 (新潟県立中央病院)  
須田 昌司 (小児科)

上越地区は18市町村よりなり、人口26万人、年間出生数は約2,500人である。低出生体重児は増加傾向を示し、全出生数に占める割合は平成6年で既に7%を越えている。当院は中核病院として新生児医療を行ってきたが平成2年から平成7年の6年間に入院した出生体重1,500g未満児は前半3年間の7名から後半3年間の28名へと4倍にまで増加し、収容能力は限界に達している。しかし収容数は地区の2/3に過ぎず、残りを他地区に依存せざるを得ない。当院での妊娠30週未満児(24~29週)の後遺症なき生存率は12/15=80%と集中医療の効果は大きい。今後も需要は大きくなると考えられ、医療スタッフ、設備、器材の充足が急務と考えられる。

#### 8) 体重3kg未満の心臓手術症例の検討

金沢 宏・山崎 芳彦 (新潟市民病院)  
高橋 善樹 (心臓血管外科)

体重3kg未満児の心臓手術について検討した。非開心術は7例に対し9回施行した。3例が開心根治術に至り、1例が生存した。大動脈縮窄症に対する成績が悪く改善の余地があると考えられた。また低体重手術例では人工呼吸管理に注意が必要であった。

開心術は、9例に9回施行された。TAPVR, TGA, 大動脈離断症で2.5kg以上の症例が生存していた。2.5kg以上であれば開心根治術は十分可能であった。しかし複雑心奇形や姑息的開心術では手術成績はいまだ不良であった。今後も工夫により手術成績は向上するものと考えられる。

#### 9) 当科における先天性食道閉鎖症例の治療成績

新田 幸壽・大谷 哲士 (新潟市民病院)  
小児外科  
大石 昌典・坂野 忠司  
永山 善久・山崎 明  
小田 良彦 (同 小児科)

当院小児外科及び小児科にて過去8年間に8例の食道閉鎖症を経験した。治療法などについて検討したので報告する。

全例院外出産児であったが、早期に異常を指摘され0生日に紹介入院となり、肺炎や無気肺の合併は見られなかった。心疾患として3例、鎖肛として1例、残り4例は食道閉鎖として紹介された。全例グロスC型で、合併奇形としては、心奇形が4例(すべて18トリソミー)、鎖肛1例、高位空腸閉鎖1例があった。

4例の18トリソミーに対しては、根治手術を施行せず、3例に腹部食道のバンディングと胃瘻造設を行い、残り1例には全く手術を施行しなかった。これらは全例死亡した。

一方根治手術(一期的根治手術)を施行した4例は全て救命した。吻合は、2.5~3倍の拡大鏡を使用して、下部食道の口径に合わせるように上部食道の先端を一部切除して全層一層吻合にて行った。縫合不全、吻合部狭窄や胃食道逆流も無く順調な術後経過であった。

#### 10) 小児卵巣嚢腫の治療

松田由紀夫・近藤 公男  
八木 実・内藤 真一  
内山 昌則・岩渕 眞 (新潟大学小児外科)

過去16年間に小児卵巣腫瘍19例を経験し、17例に手術を施行した。病理組織学的診断では奇形腫群腫瘍は12例で、2例が悪性腫瘍(卵黄嚢癌, Dysgerminoma)であった。顆粒膜細胞腫と視床下部腫瘍(過誤腫)による卵巣腫大が各1例、卵巣嚢腫は3例であった。17例中9例に茎捻転を認め、うち6例は卵管・卵巣切除術を施行した。

出生前診断された4例中2例では日齢85, 日齢126に嚢腫の自然縮小, 消失が確認された。茎捻転の1例は日齢30に開腹したが虚血による変性が強く卵管・卵巣切除を行った。嚢腫の増大を認めた1例は日齢144に開腹し嚢腫部分切除を施行した。出生前診断例では自然縮小もあり、画像診断, 治療法の選択は慎重に行う必要がある。