

週の胎児エコーで嚢胞状陰影を指摘され、33週のMRIにて本症と診断された。生後の消化器症状は軽度であったが、遠隔地在住による経過観察の困難性も考慮し生後2ヶ月時9×8×7cmの右腎を摘出した。尚、3例とも尿管は閉鎖し、腎動・静脈は索状か極めて細くなっていた。

多嚢胞性異形成腎の無症状例では経過観察を勧める意見もあるが、報告した3例では全例消化管症状を呈しており、かつ1例では遠隔地による経過観察の困難性も考慮し手術を施行するにいたった。

8) 当科における新生児手術症例の現況

大谷 哲士・新田 幸壽 (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)
柳瀬 徹・花岡 仁一
竹内 裕・徳永 昭輝 (同 産婦人科)

1988年1月から1995年9月までに施行した新生児手術症例は147例で、そのうち早期新生児手術症例95例につき検討した。症例の内訳は小腸閉鎖16例、横隔膜ヘルニア14例、鎖肛10例、ヒルシュブルグ病9例、臍帯ヘルニア8例、腸回転異常7例、食道閉鎖、十二指腸閉鎖各5例、胃破裂4例、その他18例であった。胎児診断症例は20例で、小腸閉鎖が7例と多く、また水腎症、C-CAM、腹壁破裂、胎便性腹膜炎、卵巣嚢腫は症例数は少ないものの全例胎児診断されていた。13例で羊水過多を認め、9例は消化管閉鎖症例であり、これは全消化管閉鎖症例の約4分の1であった。症状は、横隔膜ヘルニアでは全例が呼吸障害を示し、他の疾患では腹満、嘔吐が多かったが、ほとんどの症例で胸部単純や腹部単純のみで生後の診断が付き手術適応が決定された。死亡例は15例で、原疾患による死亡は4例のみで、心奇形、多発奇形、染色体異常など合併した異常による死亡が多かった。

9) 対側にまで及ぶ巨大尿管を有した極低出生体重児の1例

今井 千速・山崎 肇
田中 泰樹・松永 雅道 (長岡赤十字病院)
沼田 修・鳥越 克己 (小児科)

完全重複腎盂尿管に合併し、正中を越え対側にまで及ぶ巨大尿管を呈した極低出生体重児の1例を経験した。本例は脂肪脊髄髄膜瘤を合併し、出生後早期にウィルソン・ミキティ症候群を発症し34日間の人工呼吸管理を必要とした。本例では前身状態の不良から、出生早期には十分な画像検査が施行できず、確定診断には時間を要した。

新生児の腹部腫瘍の鑑別診断において、巨大尿管を含む腎尿路奇形が重要であることは常識であるが、腹部正中を越える巨大な尿路系腫瘍は文献的にも報告がない。本例の臨床経過と診断過程につき報告した。

10) 手術を要した Meconium disease の2例 (超、極低出生体重児)

大沢 義弘・金田 聡 (太田西ノ内病院)
男沢 拓 (小児外科)

最近、超低出生体重児の経過中に胎便に起因する腸閉塞症が増加している印象がある。その手術例2例を報告し、手術の必要性と意義を考慮した。

症例1、女兒、品胎の第3子、28週、872g、生後8日目に胃と回腸の穿孔性腹膜炎にて手術された。穿孔回腸の肛門側に胎便が充満し本症と診断された。手術は2回のドレナージのみにて軽快し、良好な発育を得た。

症例2、女兒、双胎の第2子、32週、1,204g、生後8日目に腸閉塞にて手術された。終末回腸に粘着な胎便を認め口側小腸は拡張していた。手術は虫垂瘻を造設し胎便の排泄をはかった。

いずれも胎便の排泄をはかる最小限の手術にて良好に経過した。