

12) GER による食道狭窄症の1例

飯沼 泰史・新田 幸壽 (新潟市民病院
小児外科)

今回我々は小腸広範切除後に逆流性食道炎を併発し、食道狭窄に至った1例を経験したので報告する。症例は3歳の男児。平成5年11月17日小腸軸捻転の診断で回盲部を含めて小腸広範切除を施行し、同時に術後の経腸栄養を目的に胃瘻を造影した(残存腸管:小腸 75 cm, 大腸 95 cm)。ところが経口摂取を開始したところ、徐々につかえ感と嘔吐が頻回となり、食道造影と上部消化管内視鏡にて下部食道の逆流性食道炎による狭窄が認められた。狭窄は胃瘻造設による GER の併発が原因と考えられ、術後63日目に胃瘻を解除し、合計5回の内視鏡的食道ブジーにて良好な経過を得た。胃瘻解除の前後で24時間食道 pH モニタリングを行ったところ、解除前では総逆流回数が著明に多く、解除後逆流は著明に減少し、食道ブジーの間隔も解除前より徐々に長くなる傾向にあった。

13) 胎児超音波で異常を指摘され、左鼠径ヘルニア嵌頓にて緊急手術を施行した胃奇形腫の1例

増子 洋・山下 芳朗
魚谷 英之・広川慎一郎 (富山医科薬科大学)
田沢 賢次・藤巻 雅夫 (第二外科)
高島 秀樹・酒井 正利
新居 隆・泉 陸一 (同 産婦人科)

症例は生後1日目の男児、在胎33週で、胎児超音波にて消化管閉鎖を疑われた。39週1日当院産婦人科に母体転送され、39週6日経陰分娩にて出生した。生後1日目に左鼠径ヘルニア嵌頓にて当科に紹介された。術前左上腹部に石灰化を伴う腫瘍も認められた。開腹すると、S状結腸を内容とする左鼠径ヘルニア、及び胃原発奇形腫の診断を得た。ヘルニア整復後、胃部分切除を施行した。胃奇形腫につき若干の文献的考察を加え報告する。

14) 小児鼠径ヘルニア手術時における局所神経ブロックの効果の検討

内藤 真一・岩淵 眞
内山 昌則・松田由紀夫
内藤万砂文・広川 恵子
八木 実・近藤 公男
飯沼 泰史・大谷 哲士 (新潟大学小児外科)
金田 聡 (郡山市太田西ノ内
病院小児外科)
大沢 義弘 (長岡赤十字病院
小児外科)
広田 雅行

近年、小児の鼠径ヘルニアに対して、day surgery が行われるようになってきて、術後の疼痛対策のひとつとして局所の神経ブロックが試みられるようになってきたが、その効果に関しての検討は少ない。今回、われわれは平成3年10月から平成6年3月までの2年6ヶ月間に手術された小児の片側鼠径ヘルニアのうち1歳以上で歩行可能な60例をマーカインによる局所神経ブロック群(31例)と生食の局所注射群(29例)に分けてマーカインの効果について検討を行った。術後に鎮痛剤(ボルタレン座薬)を投与されなかったものはマーカイン群で20例、生食群で15例で、両群間に有意の差は認められなかった。鎮痛剤投与をされたものは両群とも術後早期に疼痛が強い傾向がみられたが、その後の経過では鎮痛剤を投与されたものの方が疼痛が緩和されている傾向がみられた。これらの結果から、鼠径ヘルニア術後の疼痛対策としては鎮痛剤(ボルタレン座薬)が有効と思われる結果であった。

15) 汎発性腹膜炎を来した慢性肉芽腫症の1例

小藤 雅隆・大澤 義弘 (郡山市太田西ノ内
近藤 公男 病院小児外科)

今回我々は、汎発性腹膜炎を来した慢性肉芽腫症の1例を経験したので報告する。

症例は1歳男児、難治性肛門周囲膿瘍及び創傷治癒遅延にて当科外来でフォローされていた。平成6年1月14日、発熱及び腹水貯留のため当院小児科受診、特異な経過より免疫不全症の存在が疑われ、腹腔内病変検索目的にて当科紹介され手術が施行された。両横隔膜下からダグラス窩まで著明な腸管の癒着が見られたが、消化管穿孔等は見られず、膿瘍も認められなかった。腹水培養は陰性であり、病理診断は肉芽腫性腹膜炎であった。好中球機能検査にて殺菌能の著しい低下が認められ、その後の精査にて慢性肉芽腫症と診断された。術後経過は良好で、第26病日に退院となった。慢性肉芽腫症は、好中球