

成2年5月29日, 39週6日 3330g Apgar 10点, 帝王切開にて出生. 生後24時間後より経口摂取を開始したが, その15時間の5月30日夕方, 突然多量の吐血を認め当院小児科に入院となった. 入院時, ビタミンK欠乏による吐血の診断で保存的療法を行っていたが, その後も吐血及びタール便の排出を認めていた. しかし5月31日昼に突然腹部膨満が出現, 腹部レ線にて新生児胃破裂の診断で緊急手術を施行した. 手術所見では, 破裂部位は胃大弯側, 噴門部から体中部に及び胃内腔及び腹腔内は凝血塊が充満していた. 手術は胃瘻造設を行い, 破裂部の縫合閉鎖を行なった. 術後経過は今のところ順調であるが, 発症までの経過が興味深い症例と思われたので, 若干の文献的考察を加えて報告する.

23) 当院における小児穿孔性虫垂炎の検討

松田由紀夫 (長岡赤十字病院) 小児外科
 和田 寛治・田島 健三
 佐藤 攻・若桑 隆二
 平原 浩幸 (同 外科)

虫垂炎は小児外科において頻度の高い疾患のひとつである. 当科においては過去6年間に330例の虫垂切除術が行なわれたが, これは小児外科全手術例数の26.7%であった. このうち穿孔性虫垂炎は53例(16.1%)であり年齢は14日から15歳まで, 男女比は1.8:1であった. 発症年齢では幼児ほど穿孔率が高く, 6歳以下では40%, 7歳以上は12%の穿孔率であった. 発症より2日以内の穿孔症例が33例(62%)で, 発症当日の穿孔例が2例あった. 穿孔症例では術後の有熱期間は長く術後合併症が25例(47.2%)に認められた. 創合併症13例, 腸閉塞8例であった.

以上より小児では虫垂炎の疑わしい症例では積極的に手術を施行することがすすめられる.

24) 小児睪丸捻転症の5例

増子 洋・山下 芳朗
 廣川慎一郎・井原 祐治
 日野 浩司・唐木 芳昭 (富山医科薬科大学) 第二外科
 田澤 賢次・藤巻 雅夫
 田近 貞克 (済生会富山病院) 外科

最近, 我々は新生児から13歳までの睪丸捻転症5例を経験した. 除睪術を余儀無くされた2例を含め, 多彩な経過をとったので, 症例を提示し併せて文献的考察を加えたい.

25) デスモイド腫瘍3症例の治療経験

広田 雅行・岩淵 眞
 大沢 義弘・内山 昌則 (新潟大学附属病院) 小児外科
 松田由紀夫・近藤 公男

デスモイド腫瘍は, 筋, 腱膜より発生する比較的稀な腫瘍で, 組織学的には良性腫瘍に属するが, 臨床的には局所性浸潤が強く, 再発も起こりやすい為, 治療に難渋することの有る腫瘍である. 多くは腹壁に発生し, 外傷, 手術等がその発生に関与しているとされている.

当科では, 昭和51年~平成2年10月迄の15年間に3例のデスモイド腫瘍症例を経験したので若干の文献的考察と共に報告する.

症例1: 発症時9カ月の男児, 腹壁に発生し切除. 2才時に再発を認め, 再切除.

症例2: ホジキン病で頸部リンパ節生検後3年目の6才時に同部に発症. 切除後経過観察中.

症例3: 発症時1才11カ月, 腹壁に発生, 全摘不能の為, 部分摘除, 生検後, 現在化学療法で経過観察中である.

26) von Recklinghausen 病に合併した巨大な小腸腫瘍の1例

小山 諭・佐藤鍊一郎
 師岡 長・鹿島 雄治
 粕谷 孝光 (秋田組合病院外科)

巨大な神経線維腫によって腸閉塞をきたした von Recklinghausen 病の一例を経験したので報告する. 患者は50歳女性で, 母親に von Recklinghausen 病を認め, 患者自身も25歳頃より体部皮疹出現し von Recklinghausen 病の徴候を呈していた. 平成2年8月頃より appetitelos, nausea, vomiting 出現し, 9月当院内科入院後の精査で巨大小腸腫瘍を指摘された. 悪性腫瘍も疑われたが, 当科にて開腹すると, 空腸起始部より壁外性に発達した小児頭大の腫瘍を認め, 又, 小指頭大の腫瘍が Treitz から 30cm の間に多数散在していた. 小児頭大の腫瘍に周囲への浸潤の所見はなく術中迅速でも良性であったが, 空腸への血管を温存するのが不可能なため腫瘍を含めて空腸部分切除術を施行した. 病理所見では神経線維腫であった. von Recklinghausen 病は皮膚結節, カフェオーレ斑を呈し, 神経線維腫は全ての臓器にでき得るとされている. 又, 悪性腫瘍の合併も多いとされており, その検索には十分な注意が必要と考えられた.