22）11才女児に発生した卵管茎捻転の1例

新田　幸壽　（長岡赤十字病院小児外科）
小野　一之・土屋　嘉昭
田島　健三・和田　寛治（同　外科）
鳥越　克巳（同　小児科）
須藤　寛人（同　産婦人科）

卵管茎捻転が，初潮前の女児に発生することは極めて稀とされている．

われわれは，最近11才女児に発症した本症を経験したので報告する．

症例は，11才女児で左下腹部痛と嘔吐を主訴に来院し小児科入院となった．腹部エコーでは，子宮・卵巣に異常認めなかったが骨盤腔に液体の貯溜を認めた．入院後腹痛は次第に増強し間欠的となり，腹膜炎症状も出現してきたため開腹した．

下腹部横切開で開腹すると，骨盤腔を中心に血性腹水約200ml を認め，子宮に接し鶏卵大の暗紫色の腫瘤を認めた．左卵巣，子宮，右付属器は正常に存在し，腫瘤は左卵管にあり，卵管単独の茎捻転（270度捻転）によるものであった．卵管は hemosalpinx の状態で完全に壊死に陥っており，捻転解除後も血行障害の改善が認められなかった．手術は，卵巣を温存し卵管切除を行なった．

術後経過は順調で，第10病日に退院した．

23）術前に先天性回腸閉鎖症と鑑別困難だった Meconium Disease と思われる1例

内藤　真一　（新潟市民病院小児外科）
若佐　理・丸田　宥吉
藍沢　修・桑山　哲治
斉藤　英樹・山本　睦生（同　第一外科）
小田　良彦・山崎　明（同　小児科）

新生児期に腸閉塞症状を呈する疾患には，腸閉鎖（狭窄）症，Hirschsprung 病などがあり，大部分は術前にその経過，腹部単純写真，注腸造影所見などにより診断可能とされているが，今回，われわれは，術前には回腸閉鎖症と診断し，術中には全結腸無神経症と誤診した Meconium Disease と思われる1例を経験したので，若干の考察を加えて報告する．

症例は30週4日，1270g で出生した双胎の第二子の男児．胎便排泄遅延があり，腹部膨満，経鼻胃管からの胆汁の逆流がみられ，腹部単純写真でニボーを認めたため，生後5日目に注腸造影を行ったところ，microcolon の所見であった．回腸閉鎖症の術前診断で開腹したところ，腸閉鎖はみられず，回腸に caliber change を認め，全結腸無神経症を疑って回腸瘻造設を行った．狭窄部分の生検では神経節細胞陽性で，その後の直腸内圧測定でも直腸肛門反射は陽性で，生後143日目に回腸瘻閉鎖を行って経過順調で退院した．

24）当院における海洋動物による傷害

小林　英司（町立相川病院外科）
吉田　英春（同　内科）
小林　誠悟（同　産婦人科）

当院は佐渡郡相川町に位置し海水浴を中心とする夏の観光地である．病院は日本海側に面し若い医師にとって思わぬ海洋の動物による傷害を経験することがあった．

海岸で遊んでいる際の岩についている貝殻で手・足を切る者やウニのトゲを刺した者などは創部の観察を十分に行い異物の残存に注意しなければならない．

また海辺での皮フ疾患の中には，白ガヤによるジンマシン様の皮フ炎やウミブドと呼ばれる小型昆虫による刺症があった．

食用物としては，オコゼのヒレにふくまれている毒物の刺症やなまイカなどによるアニサキス胃炎さらに魚骨の異物などがみられた．

いずれの症例も小外科的なものであり軽視されがちであるが，経験の少ない若い医師にとっては当初困惑するものであり，ここに報告した．

25）当科における中心静脈カテーテル敗血症の予防対策

川合　千尋・加藤　知邦
遠藤　和彦・松木　久（日本歯科大学新潟歯学部外科）

1986年6月から1989年3月までに，当科で IVH を施行した症例数は133例で161本の中心静脈カテーテルが挿入されている．カテーテル敗血症－抜去により解熱したもの－の頻度は133例中10例（7.5%），カテーテル数161本中13本（8.1%）であり，先端培養陽性率は，検査本数131本中10本（7.6%）であった．

カテーテル敗血症の予防対策として，① 抗血栓性の良好なカテーテルの選択，② 三方活栓，接続部のない一体化輸液ラインの使用，③ 輸液製剤の薬剤科クリーンベンチでの無菌的調製，④ 医師，薬剤師，看護婦，栄養士，検査技師からなる栄養管理チーム（NST：Nutritional Support Team）による管理などを行いカテーテル先端培養陽性率の有意の低下を認めている．また NST では，週1回の回診，月1回の勉強会などを

通し，栄養管理患者の合併症の早期発見・発生率の減少をめざし活動している．

26）腹膜灌流および血漿交換にて救命出来た小児重症急性膵炎の1例

松田由紀夫・岩渕　真
大沢　義弘・内山　昌則（新潟大学小児外科）
広田　雅行・八木　実
小幡　和也（山形大学第二外科）

重症急性膵炎では膵や周囲組織の病変に加えて，活性化された膵酵素や有害物質による多臓器障害を伴う為，その死亡率は極めて高い．我々は最近小児では稀な重症急性膵炎の1例に腹膜灌流，血漿交換を施行し救命することが出来たので報告する．

症例は10歳の女児で，昭和64年11月24日上腹部痛と嘔吐を主訴に某病院を受診，急性膵炎を疑われ加療を受けたが症状改善が認められず，当科紹介．入院後保存的治療にかかわらず腹痛，腹部膨満，呼吸困難が増強，上部消化管出血，Grey-Turner 症候，FDP 上昇も認められた為，重症急性膵炎と診断．入院5日目より腹膜灌流を開始，入院17日目迄行い，血漿交換は6日目と7日目に施行した．現在 IVH から経口摂取へと移行中である．

本症例は重症急性膵炎に腹膜灌流，血漿交換が施行され，救命出来た本邦で最初の小児例であると思われる．

27）高齢者腹膜炎症例の検討

清水　武昭・大村　康夫（信楽園病院外科）
塚田　芳久・横田　剛
村山　久夫（同　内科）

最近5年間に当院で手術を行った腹膜炎症例は45例であったが，70才以上の高齢者腹膜炎症例は16例（36%）であった．原疾患は腸壊死7例，大腸癌穿孔4例，虫垂炎穿孔2例，胆嚢炎穿孔1例，胃リンパ腫穿孔1例，十二指腸潰瘍穿孔1例で，胃，十二指腸潰瘍穿孔による腹膜炎症例の多かった若年者と大きく傾向を異にした．術前より MOF となる症例が7例（44%）あった．MOF 症例の全例に意識障害がみられ1例も腹痛を訴えなかった．いずれも根治術を施行したが，2例が手術死亡，2例が入院死となった．神経系疾患合併の5例はいずれも腹膜炎以前より腹筋が堅く，筋性防御は判定不能で，超音波診断に頼らざるを得なかった．果敢に手術をすることと，診断には腹痛，筋性防御が必ず存在すると思ってはならず，かつ Free Air も当てにならず，超音波診断を直ちに施行することが大切であると考えられた．

28）広範囲腹壁欠損における人硬膜の使用経験シートベルト外傷による小腸断裂例

和田　寛治・田島　健三
新田　幸壽・土屋　嘉昭（長岡赤十字病院外科）
小野　一之

症例は46才女性，車の助手席に乗っていて交通事故に遭い，近くの病院に緊急入院す．3日後腹直筋断裂及び腸管断裂の診断にて緊急手術施行し，空腸を3カ所縫合するも，4日後に縫合不全となり創を開放す．肺水腫から ARDS を来し，気管切開及びレスピレータにて管理し，その後縫合不全となった空腸を3回再縫合するも再び縫合不全となり，2カ月後当院転院す．当科で約4カ月半，空腸瘻のまま I.V.H. にて管理し，腹壁創の縮小を持って空腸瘻閉鎖及び腹壁の再建を行なった．腹膜，筋膜及び筋層の欠損大きく一次閉鎖できないため，人硬膜を用いて欠損部を覆い皮膚は二次的に閉鎖を試みた．術後創感染も起こさず9病日より水分摂取，20日目より食事を開始し，術後33日目，受傷後からは7カ月余りで退院となった．

29）肝外傷の CT 診断と手術適応

高野　征雄・工藤　進英
三浦　宏二・榊原　清
飯沼　泰史・大川　彰（秋田赤十字病院外科）
山岸　逸郎・吉村　孝夫

昭和49年からの約14年間に経験した肝外傷72例（手術例23，非手術例49，男性54，女性18，5才～79才）について検討した．合併損傷が62例に見られ症例の予後に大きく関与し11例が死亡し，救命率は手術例 78.3%であったが，非手術例 95.6%（実質救命率）と高かった．以上72例のうち CT 検査された26例（手術例8，非手術例18）について retrospective にその画像を検討した．肝損傷と出血の部位をA：肝内に限局した損傷と血腫，B：肝右外側の血腫，C：肝腎陥凹の血腫，D：脾周囲の血腫と分類すると，手術例では A 50%，B 62%，C 75%，D 75%に対し非手術例では，A 50%，B 6%，C 17%，D 11%であった．

肝内の被膜内損傷の多くは，画像診断を駆使した厳重な管理観察による保存的治療で治癒可能であった．一方，腹部 CT で肝右外側や脾の周囲の腹腔内出血を認めた症例は手術適応で，真喜屋のⅢ型症例は絶対的手術適応であった．