

22) 妊娠を契機に発症した左膈膜部横隔膜ヘルニアの1治験例

藤田 康雄・大川 彰
小池 輝明・広野 達彦 (新潟大学第二外科)
江口 昭治
真保 俊・沢田石 勝 (県立柿崎病院外科)

27歳、女性。妊娠25週に合併した左膈膜部横隔膜ヘルニアの1例を経験した。胸部X線写真、食道胃造影、CTより横隔膜中央部からのヘルニアが疑われた。上腹部痛、嘔吐などイレウス症状を呈したため経胸的に腸管を整復した。ヘルニア門は径3cmで横隔膜弛緩症を合併していたため重層法に準じて横隔膜を補強閉鎖した。術後は塩酸リトドリン静注による子宮収縮予防を行い経過良好で、術後3カ月目に帝王切開にて男児を出産した。尚、術前の検診でのX線写真で左横隔膜弛緩症があったことが確認されたがヘルニアの所見は認められなかった。

23) ゴアテックスシートを用いた胸壁再建術

羽田 真朗・橋本 良一
中込 博・吉井 新平 (山梨医科大学)
岩崎 甫・神谷喜八郎 (第二外科)
松川哲之助・上野 明

胸壁腫瘍切除後の胸壁再建にゴアテックスシートを用いた4例の経験を報告する。胃癌肋骨転移、悪性中皮腫、悪性線維性組織球腫横紋筋肉腫がそれぞれ1例である。年齢は、45~79才、切除肋骨数は3~4本、胸壁欠損の大きさは15×10cm~18×15cmであった。ゴアテックスシートは、厚さ2mmのものを用い、出来るだけたるみがないように縫合した。術後の奇異性呼吸は、問題とならず、気管内チューブは手術室で抜管して帰宅した。術後感染を起こした症例もなく、胸壁再建にゴアテックスシートは有用であると思われる。

24) 先天性食道閉鎖症に高度のGERを来し早期に逆流防止術を要した1例

山際 岩雄・内藤万砂文 (山形大学)
広川 恵子・小幡 和也 (第二外科)
鷲尾 正彦

食道閉鎖症術後にGERを来すことは少なくない。最近我々は窒息などの生命を脅かすような著明なGERを来した症例に対し生後64日で逆流防止術を行い良好な結果を得たので報告する。

症例は在胎38週、出生時体重2574gの女児である。出生当日胃瘻造設後、3生日に一次的根治術を行った。その際上下のgapはなく、下部食道の剝離は殆ど行わ

なかった。術後10日目に行った透視で吻合部の狭窄、縫合不全はなかったが、著明なGERを認め、気道内逆流から窒息を来した。そこで経口摂取を禁止し、胃瘻よりの減圧と経胃瘻的に入れた十二指腸チューブから経管栄養を行い、体重3000gを越えた生後64日にmodified Nissen手術を行った。術中の内圧測定でLES圧は0で、内視鏡所見で下部食道は2cmしかなく短食道を認めた。手術後の内圧検査ではLES圧49cmH₂O、LES長2.8cmとなった。術後嘔吐は消失し、順調な経過をとっている。

25) 迷入膈による乳児腸重積症の1例

高野 邦夫・中込 博 (山梨医科大学)
高橋 渉・岩崎 甫 (第二外科)
松川哲之助・上野 明
中込 美子・神谷 裕子 (同 小児科)
辻 敦敏

乳児期の腸重積症は、日常診療でしばしばみられる頻度の高い疾患であるが、大部分は特発性で、器質的原因を有するものは極めて少ない。最近、我々は迷入膈が起因となって腸重積を引き起こした1例を経験した。

症例は3カ月の男児。早期より腸閉塞症状を示し、注腸で回腸の腸重積症と診断し、開腹したところ、回腸末端より口側38cmの部に腫瘤病変があり、摘出した。組織学的に迷入膈(Heinrich III型)と診断された。術後経過は順調である。若干の文献的考察を加えて本症例を報告する。

26) 腸重積症として発症した盲腸原発の小児悪性リンパ腫の1例

内藤万砂文・松田由紀夫 (鶴岡市立荘内病院)
小児外科
鈴木 伸男・斉藤 博
三科 武・石原 良 (同 外科)
乾 清重・石川 裕之

腸重積症として発症したため比較的早期に診断、治療を行うことができた盲腸原発の悪性リンパ腫を経験したので報告する。

症例は11才の男児で右季肋部痛で発症した。USで総胆管拡張症を疑われ当科紹介入院となった。自覚症状に乏しく、食欲は良好で排便もあり発熱もみられなかった。血液検査では軽度の白血球増多をみるが肝機能は正常で、尿中VMAも陰性であった。US、CT、注腸検査の結果、「腸重積症」と診断し手術を施行した。盲腸に径5cmの腫瘤があり大腸大腸型の腸重積をおこしていた。悪性腫瘍に準じて回盲部切除術にR₂のリンパ節郭清を加えた。病理学的検索ではnon-Hodgkin lymphomaと