学　会　記　事

第225回新潟外科集談会

日　時　昭和62年11月28日（土）
午後12時30分
会　場　新潟大学医学部第三講堂

一　般　演　題

1）出生前に発見された新生児腹部腫瘤（卵巣嚢腫）の1例

篠永　真弓・新田　幸壽（長岡赤十字病院小児外科）
須藤　寛人（同　産婦人科）
鳥越　克己（同　小児科）

症例；昭和62年6月16日生まれの女児．妊娠31週5日の胎児エコーにて，胎児膀胱近くに嚢腫状の像を認めていた．羊水過多などの合併症なく41週5日経腟吸引分娩にて出生．出生時より右下腹部に腫瘤を触知した．エコー・CT にて一部石灰化を認め，充実性部分のある腹腔内腫瘤と診断，奇形腫が疑われ，8生日開腹術施行．回盲部に3cm大で茶褐色の左卵巣嚢腫あり，左卵巣を摘出した．また右卵巣は正常に比し腫大し，多発性嚢胞あり生検を施行した．左嚢腫内容は出血性であり，病理学的には，嚢腫の上皮は存在せず由来は不明だが，良性嚢腫と考えられた．

右は follicular cyst と診断された．術後経過は良好で10病日退院した．

2）Bochdalek ヘルニア13例の検討：特に術後PFC に陥り治療に難渋した1例について

小幡　和也・山際　岩雄（山形大学第二外科）
内藤万砂文・鷲尾　正彦

山形大学第2外科では昭和62年10月までに13例の Bochdaleck ヘルニアを経験しているがこのうち10例が生後24時間以内に症状の出現を認めており，うち2例を失っている．

これらのうち術前 100%O_2 投与下に PaO_2 36.9，$PaCO_2$ 116.1，pH 6,880 BE-18.4 という状態で生後4時間目に緊急手術を施行した症例があり，術後も PFC に陥りメラゾリン投与，HFJV の施行にてこれをのり切った．更に左肺低形成による呼吸不全のため長期の呼吸管理を必要とした．

主に本症例を呈示し，更に13例の検討を追加，報告する．

3）胎便性腹膜炎を合併した先天性回腸閉鎖症の1治験例

高野　邦夫・武藤　俊治（山梨医科大学第二外科）
岩崎　甫・上野　明
畠山　和夫・藤本　昌敏（同　小児科）

症例は，生後0日の女児．羊水過多あり．昭和62年6月1日，在胎35週，経腟分娩にて出生．出生時体重2000g，Apgar score 5分後8点であった．生後間もなくより，チアノーゼと腹部膨満が出現し，当院 NICU に搬送された．注腸で microcolon を認め，腹膜炎が強く疑われ，緊急手術を施行した．腹腔内全体を占める大きな嚢腫状の腫瘤が壊死におちいり，穿孔していた．これを摘出すると回腸閉鎖が認められ，回盲部を切除して回腸結腸吻合を行った．経過順調で，術後48日に退院した．組織学的に腫瘤は腸管と考えられた．本症の経過を述べるとともに，若干の考察を加えて報告する．

4）胎便性腹膜炎によるイレウスの1治験例

松田由紀夫（鶴岡市立荘内病院小児外科）
建部　祥・乾　清重
石原　良・三科　武（同　外科）
斎藤　博・鈴木　伸男

胎便性腹膜炎は出生前，胎生期に，何らかの原因により，胎便が腹腔内に逸脱することによって起こる無菌的かつ化学的腹膜炎で多くは腸管の通過障害が原因であり，新生児期に発症する．しかし，原因疾患が認められず腹膜炎による癒着が軽度の場合は，無症状に経過するか，新生児期を過ぎて発症する．我々は生後37日目に発症した1例を経験したので報告する．症例は在胎39週3520gにて出生．生後37日目より嘔吐，腹部膨満が出現し，腹部単純 XP では腹腔内石灰化像，鏡面像を認めた．胎便性腹膜炎によるイレウスの診断で手術を施行した．手術所見は，fibroadhesive type の胎便性腹膜炎で，Treiz 靱帯より40cmから60cmまでの空腸が索状物で絞扼されているのみで，他腸管には狭窄部は無く，穿孔部も認められなかった．

本邦では cystic fibrosis が極めて稀なため，腸管の通過障害の無い胎便性腹膜炎は少なく，その穿孔の原因も不明である．