

F-P バイパス術を施行した。全例男性、年齢は50才から78才平均69才で、21例に Y-grafting 等他の合併手術を同時に行った。これら症例について末梢吻合部位 Fontaine による症状の改善度、グラフトの種類、術後合併症、グラフト開存率、再手術等について検討し、F-P バイパス術の問題点について言及する。

29) 尿管管瘻を合併した臍帯ヘルニアの2例

勝井 豊・岩渕 真
大沢 義弘・内山 昌則 (新潟大学小児外科)
山際 岩雄・広川 恵子
近藤 公男・飯沼 泰史

尿管管異常を伴った臍帯ヘルニアは本邦で9例の報告があるのみで稀な疾患である。

(症例Ⅰ) 生下時体重3,700gの女児。3.0×3.5cm大の臍帯ヘルニアの下方に内径1.5cmの尿管管が開口し、尿流出あり。瘻孔造影で膀胱の造影あり。臍帯ヘルニアと共に尿管管開口部を切除し膀胱上部を縫合閉鎖し、臍帯ヘルニアの一次的修復術と臍形成術を施行し、術後21日目に軽快退院。

(症例Ⅱ) 生下時体重2,860gの男児。2.5×3.5cmの臍帯ヘルニアの下方に内径1cmの尿管管の開口あり。術前の膀胱造影で尿管管の造影あり。尿管管瘻切除術、臍帯ヘルニア修復術、臍形成術を施行し術後14日目に軽快退院した。

30) 腸腸管遺残の2例

白岩 邦俊・村井 克己 (太田綜合病院
小児外科)

最近我々は、腸腸管遺残による、完全臍瘻とメッケル憩室に連続した索状物のある2症例を経験した。

1例目は9カ月の女児で、臍炎で発症、排膿後に完全臍瘻の診断がつき、炎症が治まってから瘻孔切除術を施行した。

2例目は6才の男児、腹痛・嘔吐で始まり Niveau が出現してきたため腸閉塞症として手術した。腸閉塞の原因はメッケル憩室先端から臍部に連続した索状物に関係があった。

以上の2例とともに過去6年間経験したメッケル憩室についても若干の検討を加えて報告する。

31) 拡大肝右葉切除で摘出した肝芽腫の1例

高野 邦夫・岩崎 甫
梅北 信孝・西田広一郎 (山梨医科大学
第二外科)
松川 哲之助・上野 明
駒井 孝行・島山 和男 (同 小児科)
辻 敦敏

小児腹部腫瘍のなかでも肝芽腫は摘除以外に根治的治療法はないが、腫瘍発見時にはすでに肝の3区域にわたっていることがあり、その摘出に難渋することが多い。最近我々も拡大肝右葉切除を行い、摘出した肝芽腫の1例を経験したので報告する。

症例は10カ月の女児で、検診で腹部腫瘤を指摘され、CT、超音波検査、Angio 等を行い、手術を行った。摘出した腫瘍は1kgで、AFPは50600ng/mlから術後11日目に1200ng/mlと下降した。

32) 小児特発性胆管穿孔の1治験例

藪崎 裕・小山 善基 (県立新発田病院)
武藤 経一・北條 俊也 (外科)
姉崎 静記・坂下 晃

最近われわれは、比較的稀れとされている小児の特発性胆管穿孔による胆汁性腹膜炎の1救命例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

症例は3才、男子。昭和61年6月29日上腹部痛、嘔吐で発症した。7月1日当院小児科受診、自家中毒として加療していたが、症状増悪し7月3日当科に紹介され、穿孔性虫垂炎の疑いで手術を施行した。虫垂炎の所見はなく、腹腔内には胆汁が充満し、総胆管に穿孔(直径0.7cm)が認められた。胆道は直径2cmと拡張していたが、その他異常所見なく、胆道ファイバースコープ挿入にても、結石等の異常を認めず、ファーター氏乳頭部も正常であった。よって特発性胆管穿孔による胆汁性腹膜炎と診断、胆道にT-チューブ挿入し手術を終了した。術後、DIC、CT等の検査でも胆道に異常所見認めず、経過良好で、8月12日治癒退院した。

33) 15年前、1才時に胆嚢十二指腸吻合を施行された先天性胆道拡張症の1例

新田 幸壽 (長岡赤十字病院
小児外科)
和田 寛治・神谷岳太郎 (長岡赤十字病院
外科)
宮下 薫・村上 博史
岩渕 真 (新潟大学
小児外科)

15年前、1才時に胆嚢十二指腸吻合を施行された先天性胆道拡張症の1例を報告する。

症例は、16才女性。昭和42年1月20日、正常分娩にて出生。生後9カ月、黄疸出現し総胆管囊腫の診断にて胆嚢瘻を造設された。1才時に胆嚢十二指腸吻合。術後経過良好であったが、13才頃より時々腹痛を訴えるようになり、昭和58年6月29日、上腹部痛、発熱、黄疸出現し緊急入院。