

25) 新生児肝破裂の1例

新田 幸壽 (長岡赤十字病院
小児外科)

和田 寛治・小林 清男 (同 外科)
神谷 岳太郎
鳥越 克巳・原 鍊太郎 (同 小児科)
岩淵 真・飯沼 泰史 (新潟大学附属病
院小児外科)

新生児肝破裂は、経過が早く極めて重篤な疾患であり、救命例の報告は少ない。今回私共は、分娩外傷によると思われる新生児の肝破裂症例を経験し救命したので報告する。

症例は、生後2日目の男児。在胎42週、吸引分娩、Apgar score 5点(3分10点)、出生時体重3,010g。出生直後より元気がなく、生後2日目、次第に腹部膨満が増強し、全身蒼白、ショック状態で紹介され入院となった。

著明な腹部膨満と右季肋部に点状出血斑を認めた。RBC $145 \times 10^4 / \text{mm}^3$, Hb 4.9g/dl, Ht 19.2%, WBC 10,200。肝破裂による腹腔内出血と診断し開腹した。

肝右葉下面全体に大きな被膜下血腫があり、この血腫破裂による出血であった。出血量約200g。手術は、破裂部にオキシセル綿をあてて止血、ドレーンを留置して終わった。後出血もなく良好に経過、第24病日に退院したが、癒着性腸閉塞のため第43病日に再開腹を要した。その後の経過は良好である。

26) 小児十二指腸潰瘍穿孔の2例

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

小児十二指腸潰瘍穿孔の2例の手術を経験したので報告する。

症例1. 11才8ヶ月、男性。昭和60年11月14日心窩部痛あり、11月15日右下腹部痛となる。某医受診、急性虫垂炎の診断で当科に紹介される。右下腹部に筋性防衛及び圧痛著明で穿孔性虫垂炎の診断で開腹す。腹腔内に膿汁認むも虫垂はカタル性変化のみであったが、十二指腸球部に穿孔を認め胃切除術を施行す。病理組織学的検査は十二指腸潰瘍穿孔。術後経過良好で12月16日退院。現在健康。

症例2. 14才2ヶ月、男性。昭和61年3月11日突然心窩部痛あり某医受診。胸 X-P で横隔膜下に遊離ガス像認め胃穿孔の診断で当科に紹介される。開腹するに十二指腸球部に穿孔を認め胃切除術を施行す。病理組織学的検査は十二指腸潰瘍穿孔。現在入院加療中であるが術

後経過良好。

27) 小児食道疾患における食道内圧の検討

高野 邦夫・内山 昌則 (新潟大学小児)
八木 実・岩淵 真 (外科)

我々の行っている食道胃内圧測定方法を紹介するとともに、小児食道疾患の術前後に、食道胃内圧測定を行い若干の知見を得たので報告する。

食道胃内圧測定では、噴門機能を静止圧曲線の LES (lower esophageal sphincter) 圧と LES の長さから評価し、GER (gastro esophageal reflux) 誘発試験、LES 弛緩反応より食道運動機能を評価した。

先天性食道閉鎖症根治術後 GER を認める症例では噴門機能の低下を認めた。先天性食道狭窄症では食道運動機能不全が問題と考えられた。食道裂孔ヘルニアでは術前噴門機能の低下があるが、噴門形成により噴門機能および食道運動機能も改善した。

28) 新生児高カロリー輸液施行症例の検討

松浦 恵子・岩淵 真
大沢 義弘・勝井 豊 (新潟大学附属
新田 幸壽・山際 岩雄 病院小児外科)
内藤 万砂文・近藤 公男

現在高カロリー輸液(以下 IVH)は小児においても重要な治療方法となっている。今回われわれは1970年以降中心静脈カテーテル留置を行った10才以下の小児例199例中、新生児60例について検討を加えた。合併症として1/3の症例で発熱を認め、うち3例を敗血症で失った。肝機能障害も約1/3の症例にみられた。28日以上IVHを継続した長期施行例は20例で、14例に肝機能異常が認められた。長期IVH施行例中7例は正常な発育がみられているが、3例で身体発育の遅れがあり、聴力障害、中枢神経障害を各1例に認めた。

発育、成長期にある小児、殊に新生児ではできるだけ早期にIVHから離脱することがのぞましく、長期輸液管理に際しては細心の注意を払う必要があると考えられた。

29) 大腸全摘術後に関節痛の消失した分類不能型大腸炎の1例

阿部 僚一・吉岡 一典 (県立吉田病院)
松尾 仁之 (外科)
関根 厚雄 (同 内科)
島山 勝義・田中 乙雄 (新潟大学第一)
宮下 薫・福田 喜一 (外科)

症例は38才の女性。粘血便の初発症状から第一期手術(大腸全摘)までの2年8ヶ月の間にステロイド療法、

IVH などの保存的治療を行った。この間 3 回再発をくり返し、症状は再燃のたびごとに強くなった。下痢、血便、腹痛に伴って多発の関節痛があったが第二期手術（残存大腸全摘）後関節痛は消失した。その 5~20% に合併するという関節炎など臨床像は潰瘍性大腸炎に酷似するが、切除腸管の病理学的検索では潰瘍性大腸炎とは異なる像を示し、非特異的な分類不能型の大腸炎であった。

30) 大腸癌に合併した閉塞性大腸炎の 2 例

三輪 浩次・浅井 正典 (新潟臨港総合病院外科)
植木 秀功 (新潟大学第一外科)

大腸癌の口側大腸に、潰瘍性病変の認められる事がある。この様な病変が、閉塞性大腸炎 (Obstructive Colitis) といわれ、1945年 Kremen の報告以来、散見される。本邦でも虚血性大腸炎 (Ischemic Colitis) との関連において注目されて来ている。何れも不完全閉塞を伴う大腸癌の口側に発赤、出血、壊死、糜爛、或いは潰瘍、時に狭窄など、多彩な病状を示すが、癌では、不連続性である。病理学的所見は、虚血性大腸炎因。それと同様であり、発症にも虚血因子が大きく関与していると思われる。当院で、昭和42年以来19年間に切除した大腸癌 220 例中に 2 例の本症を認めた (約 1%)。

発生機転、診断及び臨床的問題点について若干の文献的考察を加えて報告する。

31) イレウス症状を呈した腸アニサキス症の 2 治験例

広田 正樹・福田 稔 (白根健生病院)
加藤 英雄・滝井 康公 (外科)

最近われわれは、イレウス症状を呈した腸アニサキス症の 2 例を経験し、治癒せしめ得たので報告する。

症例 1: 37才の男性でハマチ、イカ等のサシミ摂取後、腹痛出現し、徐々にイレウス症状が出現してきたため緊急手術施行した。回腸に約 10cm の長さで蜂窩織炎様の部分あり、それがイレウスの原因と判断されたため同部を切除した。切除標本よりアニサキスの虫体を確認した。術後経過順調にて退院した。

症例 2: 40才の男性でシメサバ摂取後、腹痛出現し、徐々にイレウス症状が出現してきたため緊急手術施行した。回腸に約 8cm の長さで蜂窩織炎様の部分あり、それがイレウスの原因と判断されたため同部を切除した。切除標本よりアニサキスの虫体を確認した。術後経過順

調にて退院した。

以上 2 例を報告すると共に、イレウス症状を呈した腸アニサキス症の診断、治療に関し、若干の考察を加えた。

<追 加>

鈴木 伸 男 (新潟市立荘内病院) 外科

イレウス症状を呈した腸アニサキス症の 1 経験例を追加報告する。症例は 48 才の女性で、昭和 59 年 8 月 26 日夜と翌 27 日昼に生鮭 (マグロ、カレイなど) を食べた。27 日夜より腹痛と悪感あり、某医にて急性胃腸炎として治療を受けたが病状は好転せず、更に腹部膨満も生じて 29 日夜に当科を受診した。X 線検査でニボーが認められたため、同夜緊急手術を行なったが、開腹してみると、回盲弁より 60cm 口側の回腸壁が 5cm に亘って肥厚し、同部が狭窄してイレウスの原因になっており、同部を含めて 60cm 長の回腸を切除した。切除標本の粘膜面には径 0.2~0.7cm のびらんが 6 ヶ所に認められ、また病理組織検査では、筋層内にアニサキスと考えられる虫体の断面が数ヶ認められ、粘膜下層に好酸球を含む炎症性細胞の浸潤が高度にみられた。なお術後経過は良好であった。

32) エルシニア腸炎の 1 例

土田 正則・清水 春夫 (村上病院外科)
村山 裕一・前田 長生
土屋 嘉昭・田中 申介 (新潟大学第一外科)

症例は 55 歳女性。既往歴に子宮外妊娠・虫垂切除術あり。発熱、食思不振を伴う腹痛を主訴として近医より紹介され入院。腹膜刺激症状、腹部腫瘤を右下腹部に認め炎症を伴う回盲部腫瘍の診断にて緊急手術を施行した。開腹すると回盲部に約 10cm の腫瘍を認め、大腸癌の診断で右半結腸切除術を施行した。切除標本では回腸末端部より横行結腸までアフタ様潰瘍、糜爛を多数認め漿膜側に膿瘍の形成も認めた。病理組織学的には分類不能の盲腸周囲炎の診断でありエルシニア腸炎が最も疑われた。術後の血液検査で *Versinia enterocolitica* の抗体価は高値であった。エルシニア腸炎は食中毒に分類されており回腸末端炎、腸間膜リンパ節炎、虫垂炎などの原因となるといわれている。今回、我々は大腸癌との鑑別が困難であった稀有な本症を経験したので報告する。