

女児ではほとんどがヘルニアで右が45%, 左が36%, 両側が19%で, ヌック水腫は3例のみである.

これらのなかで嵌頓手術症例が10例, 対側発生が10例, 停留睾丸合併が7例あった.

20. 小児腎膿瘍の1例

小幡 和也・大田 政廣 (山形大学)
 鷺尾 正彦・勝井 豊 (第二外科)
 稲沢慶太郎

腎膿瘍は稀な炎症性疾患であり術前診断は困難な場合が多い. 今回, 我々は8才男児の右腎膿瘍を経験したので報告する.

症例は最高 42°C の発熱, 嘔気, 嘔吐, 右季肋部に著明な圧痛, 腫瘍を触れ, 白血球数 37600, 血沈 39/64, CRP 6 (+) と強度炎症所見を呈し, 腹部 CT では右腎上極に皮質の変形を伴う不整, low density area を認めた. 腎動脈造影では, この部に一致し avascular area を認めた.

手術は膿瘍切開, ドレナージを行ない, 術後経過は良好にて術後28日目に退院となっている. 起因菌は大腸菌であり下部尿路からの感染が考えられた.

更に若干の文献的考察を加え報告した.

21. 当科における先天性食道閉鎖症49例の治療経験

内藤万砂文・岩淵 真
 大沢 義弘・山下 芳朗 (新潟大学小児外科)
 新田 幸寿・山際 岩雄
 内藤 真一・八木 実

当科における先天性食道閉鎖症の治療は昭和38年に始まり, 今日までに49例を数える. この間, 術式は変遷を遂げ, 術前術後の管理方式の進歩にはめざましいものがあるが, その治療成績は必ずしも著明に向上したとは言えない. 未熟性, 肺炎, 合併奇型が予後を左右することは古くより言われている. 今回はこれら49例に検討を加え, その予後決定因子を論ずると共に, 治療現況について述べてみたいと思う.

22. 興味ある合併症を有したポホダレック孔ヘルニアの2治験例

高野 邦夫・岩淵 真
 内山 昌則・勝井 豊 (新潟大学小児外科)
 広田 雅行・松田由紀夫
 松浦 恵子

我々は, 最近ポホダレック孔ヘルニアに胃破裂を合併した症例と, 内臓逆位症を合併した症例を経験したので

若干の考察を加えて報告するとともに, 当科におけるポホダレック孔ヘルニアの治療状況について少し述べたいと思います.

23. 腹腔内巨大平滑筋肉腫の一例

岡本 春彦・佐藤 巖 (南部郷総合病院)
 鰐淵 勉・佐藤 信昭 (外科)
 吉田 正弘
 畠山 勝義 (新潟大学第1外科)
 味岡 洋一 (新潟大学第1病理)

当科において, 原発不明の腹腔内巨大平滑筋肉腫の1例を経験したので報告する.

症例は67才女性で, 23年前に子宮頸部癌にて手術の既往がある. 本年7月中旬より腹部膨満, 全身倦怠感, 食欲不振が出現し, 8月初旬に腹痛も出現するため近医を受診し当科紹介され入院. 入院時赤血球数 256 万と貧血著明であり, 下腹部を中心に弾性硬で小児頭大の腫瘍を触れた. 超音波, 胃透視, 注腸, CT, 血管造影検査等施行するも, 原発臓器及び質的診断が確定しないまま8月29日開腹手術施行. 腫瘍はほぼ腹腔内全体にわたる巨大なもので, 血管に富み, 比較的柔らかく分葉して発育し, 約 500ml の腹腔内出血を伴っていた. 左半結腸切除, 回腸部分切除を併用し, 最大径 27cm, 重量 2.7 kg の腫瘍を摘出した. 組織学的診断は平滑筋肉腫であったが, 原発部位を固定する事は困難であった. 以上の症例について, 若干の文献的考察を加え報告する.

24. 開腹創癒痕内異所性骨形成の一例

大坂 道敏・泉 外美 (新潟鉄道病院外科)

開腹術後創部癒痕部に一致して骨化が起る例は, 報告にみる限り比較的稀な疾患であり, 今回私たちは, 約 8cm の長さの骨化を起こした症例を経験したので, 若干の文献的考察を加え, 報告する.

症例は, 57才, 男性で, 昭和57年5月11日に総胆管結石症にて上腹部正中切開により, 開腹術をうけ, 第10病日に術後肺炎のため再度開腹術をうけた. 術後経過良好にて7月に退院後通院加療中, 昭和58年3月頃より創部に一致して硬い腫瘍を触れるようになった. 腫瘍は, 次第に長さを増し, 前屈時に異和感を感じるようになり, レ線検査にて石灰化がみられた. このため, 上記診断にて昭和59年10月1日入院, 2日切除術を施行した. 腫瘍は, 筋膜縫合部に一致して存在し, 切除標本は, 8×2.5×0.7cm 大の扁平な骨化腫瘍で, 組織学的に, 太い膠原線維束と Havers 系を有する骨組織がみられた. また, 網糸等の異物や炎症所見は認められなかった.