

9 日齢11で手術を行った肥厚性幽門狭窄症の1例

近藤 公男・大澤 義弘・桃井 貴裕*
生井 良幸*

太田西ノ内病院 小児外科
同 小児科*

症例は41週1日、3,115gで出生した男児。第3子2男。嘔吐を主訴に日齢7に当院小児科入院。腹部エコーにて幽門筋肥厚を認め、肥厚性幽門狭窄症と診断され、日齢8に当科紹介となった。胃透視にて幽門の通過を認めず。硫酸アトロピン療法は無効。以上より手術適応と判断し、日齢11に手術施行。幽門部に20×17×16mmの腫瘤を認め肥厚性幽門狭窄症と診断した。型の如くRamstedt法による幽門筋切開をおこなったが、通常の症例に比べ幽門筋が裂けにくい印象あり。更に肛門側で十二指腸粘膜の穿孔を起こした。術後4日に胃透視を行ない、幽門通過を確認の後哺乳を再開したが、嘔吐が遷延した。術後3週間からようやく哺乳良好となり、術後27日目に体重3,540gで退院した。退院後の体重増加は良好である。

10 硬化療法、炎症後に縮小・消失した新生児巨大頸部リンパ管腫の1例

内山 昌則・村田 大樹・斉藤 朋子*
倉辻 言*・須田 昌司*

県立中央病院 小児外科
同 小児科*

新生児の巨大な頸部リンパ管腫が新生児から乳児期のピシバニール治療、生後3ヵ月時の炎症発症を経て著明に縮小したので報告する。

症例は胎児期31週より頸部腫瘤を指摘された。予定帝王切開で38週で出生。右頸部に頭部大の径11cmの腫瘤があり頭蓋は左に偏位していたが気道閉塞はなかった。MRIで多房性のリンパ管腫の診断。生後5日と12日にリンパ液吸引・ピシバニール注入療法。大きさは変わらず生後3週間

に退院。生後1ヵ月2週入院、3回目の硬化療法、38度台の発熱があり発赤と腫脹がみられ、その後柔らかな腫瘤となったが大きさはそれほど縮小しなかった。生後2ヵ月再入院硬化療法、発赤腫大し発熱を認めCRPは11.1となった。緊満感はなくなり奥に硬い部分を触れた。生後2ヵ月3週に発熱、哺乳不良あり上気道炎で入院。頸部リンパ管腫部は緊満し硬く炎症所見あり、白血球21,000、CRP22.7と上昇がみられた。抗菌剤投与して軽快、リンパ管腫は奥の硬結部分以外は徐々に縮小し、入院32日目に退院とした。その後、嚢胞部分は著明に縮小し皮膚のしわがみられるようになった。退院後3ヵ月目(生後7ヵ月)には径約3cmの結節状の腫瘤となった。外来経過観察しているが2歳過ぎて結節状腫瘤はほとんど触れなくなった。

【考察】新生児の頸部・腋窩・胸部の大きなリンパ管腫の治療で苦慮することも多い。今回まずピシバニール注入硬化療法を選択したが、その課題を含め、新生児の大きな頸部リンパ管腫の治療方針につき検討した。

11 コーラによる溶解療法が奏功した胃石イレウスの1例

宗岡 悠介・長谷川 潤・小柳 英人
佐藤 優・利川 千絵・木戸 知紀
内藤 哲也・谷 達夫・島影 尚弘

長岡赤十字病院 外科

小腸内胃石と胃内の胃石に対してコーラによる溶解療法が奏功した1例を報告する。

症例は74歳、男性。嘔気・嘔吐を主訴に当院を受診し、食餌性小腸イレウスの診断で入院し、イレウス管を留置したが改善せず、経過中のCTにて小腸内に嵌頓した胃石がイレウスの原因と考えられた。イレウス管よりコーラを注入し、溶解療法を試みたところ、速やかに胃石が溶解し、イレウスが解除された。また、胃内に留まっている胃石に対してもコーラによる溶解療法と生検鉗子を用いた破碎を併用し、安全に治療し得た。