

11 双胎の1児に胎児腹水を来した出生前の診断が困難であった胎便性腹膜炎の1例

横尾 朋和・田村 正毅・富永麻理恵
 森川 香子・常木郁之輔・柳瀬 徹
 倉林 工・永山 善久*・飯沼 泰史**
 新潟市民病院産婦人科
 同 新生児内科*
 同 小児外科**

【緒言】今回二絨毛膜双胎の1児に胎児腹水を契機に発見されるも、出生前の診断が困難であった症例を経験したので報告する。

症例は37歳、4妊0産、二絨毛膜双胎として妊娠成立。妊娠33週より双胎第2子に腹水を認めため、管理目的に前医より当院に母体搬送された。超音波検査では双胎第2子に著明な腹水がみられるが、典型的な胎便性腹膜炎の所見を認めなかった。待機的に管理の方針としたが、母体の子宮収縮抑制が困難となり妊娠35週に緊急帝王切開にて見娩出した。第2子は胎便性腹膜炎と診断された。

【考察】胎便性腹膜炎は非典型的な例もあり胎児腹水がみられた際は同症も常に念頭に置く必要がある。

12 出生前診断にて先天性嚢胞性腺腫様奇形(CCAM)が疑われた13症例に関する検討

石黒 宏美・生野 寿史・山口 雅幸
 奥山 直樹*・和田 雅樹**・高桑 好一
 榎本 隆之
 新潟大学医歯学総合病院産婦人科
 同 小児外科*
 同 小児科**

出生前診断にてCCAMが疑われた13症例に関して検討した。2例に胎内治療(嚢胞-羊水腔シャント術, 経母体的ステロイド)を施行。ステロイド投与例は胎児水腫改善がなく、早期新生児死亡となったが、他12例は生存という結果であった。病変切除術が11例に施行され、最終診断はCCAM:7例, 気管支閉鎖症:2例, 肺分画症:2例であった。出生時に蘇生処置を要したのは3例であり、CVR最大値が1.6以上であった。

13 当科における産科関連ICU入室症例の検討

水野 泉・柳沼 優子・戸田 紀夫
 関根 正幸・鈴木 美奈・安田 雅子
 遠間 浩・安達 茂実

長岡赤十字病院産婦人科

当院は総合周産期母子医療センターを有し、ハイリスク妊娠症例, 母体搬送症例を受け入れる拠点病院となっており, 重症救急産科症例も少なくない。当科における過去11年間の産科関連ICU入室症例58例の詳細を検討した。原因疾患として他科合併症が18例(31%)あり, 母体救命にはICUを通じた他科との密接な連携が重要であると再認識された。

II. 特別講演

新生児外科の進歩と手術手技の工夫

九州大学病院 小児外科 教授

田口 智章