

4 腸重積を合併した腸管嚢胞性気腫症の1例

吉田 索・飯沼 泰史・平山 裕
飯田 久貴・新田 幸壽

新潟市民病院 小児外科

腸管嚢胞性気腫症 (pneumatosis cystoides intestinalis : PCI) は、腸管壁内に多発性の含気性嚢胞を形成する病態である。今回我々は、腸重積症を合併した比較的稀な PCI の1例を経験した。

症例は12歳の男性。右下腹部痛と嘔吐あり、近医にて虫垂炎を疑われ、当院紹介受診となった。腹部CTで回盲部が先進部となり横行結腸に達する腸重積所見認め、上行～横行結腸の壁内に気泡構造が多発しており、PCIも認めた。高圧浣腸により腸重積を整復し、症状の改善を認めたが、画像検査で気腫像残存するため、高圧酸素療法を行った。しかしながら、気腫の軽減には至らず、症状無い限りは、保存的に経過観察とした。PCIの原因や治療法については確定的なものはなく、若干の文献的考察を加えて報告する。

5 Gross A 食道閉鎖症術後の高度食道狭窄に対しマグネット圧挫吻合法(山内法)を施行した1例

仲谷 健吾・窪田 正幸・山内栄五郎*
奥山 直樹・小林久美子・佐藤佳奈子
荒井 勇樹・大山 俊之

新潟大学大学院 小児外科学分野
聖マリアンナ医科大学
横浜市西部病院 放射線科*

症例はGross A型食道閉鎖症に対して生直後に胃瘻造設術を施行した女児。Howard-Myer法による食道延長を行った後、生後4ヶ月に食道端々吻合による根治術を施行した。術後、吻合部縫合不全が生じたが保存的に改善を得ることができ、吻合部の通過も保たれていた。しかし徐々に狭窄症状が強くなり、1歳2ヶ月時から食道ブジーを3回行った。誤嚥性肺炎等のために定期的なブジ

ーが行えず4ヶ月程経過し内視鏡を行ったところ、吻合した食道が閉塞していることが判明した。通常の方法では再開通は困難と考え、山内法を行ったところ、合併症なく食道の再開通を得ることが出来た。しかし、術後も食道狭窄傾向はあり、今後も定期的なブジーを行っていく必要があると思われる。

6 虫垂炎術後の糞石遺残の4例

近藤 公男・大澤 義弘

太田西ノ内病院 小児外科

〔症例1〕6歳、男児。腹腔内腫瘍。術中糞石不明。ダグラス窩に糞石遺残あり。ドレーンより洗浄を続けたが糞石排出されず、7ヶ月後に摘出術施行。

〔症例2〕14歳、男児。汎発性腹膜炎。術中糞石不明。術後CTで左下腹部に石灰化像あり。術後1ヶ月にイレウスで開腹、左下腹部の遺残糞石に回腸が癒着していた。

〔症例3〕5歳、女児。糞石を伴う腹腔内膿瘍。術中糞石不明。術後回盲部に糞石を伴う遺残膿瘍あり、術後6日目に再開腹、糞石摘出した。

〔症例4〕11歳、女児。糞石を伴う腹腔内膿瘍。術中糞石不明。術後CTでダグラス窩に糞石遺残あり。術後19日目に再開腹。糞石は皮下の瘻孔内にあり、搔爬。2日後瘻孔より自然排出された。

【考察】4例とも遺残糞石は保存的には軽快せず外科的摘出を要した。

7 炎症・出血で発症し保存療法後、消退した乳児後腹膜リンパ管腫

—小児腹部リンパ管腫について

内山 昌則・村田 大樹

県立中央病院 小児外科

症例は生後8ヵ月、女児。主訴は38度の発熱、腹満。1週間前より発熱があり近病院に入院、哺乳および排便は良好だったが発熱が続いた。腹部