

出可能であった。大胸筋内移植増殖例は4例あり、救済手術時は比較的容易に摘除可能であった。

#### 4 術前のヘリカルCT検査が有用であった、結腸間膜原発 Schwannoma の1切除例

城之前 翼・大滝 雅博\*・二瓶 幸栄\*\*

鶴岡市立荘内病院 臨床研修医  
同 小児外科\*  
同 外科\*\*

今回、結腸間膜原発 Schwannoma の1切除症例を経験したので報告する。

症例は11歳、男児。左上腹部痛で発症。腹部CTでは径10cm・腫瘍内を下腸間膜動脈が貫通し内部不均一な造影所見を、腹部MRIではT1W1低信号・T2W1高低信号混在・DWI高信号を示した。悪性腫瘍を否定できず手術を行った。腫瘍を下腸間膜動脈が貫通しており、左結腸動脈分岐以後のレベルで血管処理後腫瘍摘出終了。病理診断では結腸原発 Schwannoma であった。尚、腫瘍の成分が純粋な Schwann 細胞のみからなる Schwannoma は良性腫瘍に分類されるが、文献検索上報告例は数例であった。術後経過は良好で現在のところ再発所見は認められない。

【結語】結腸間膜原発良性 Schwannoma の1切除例を経験した。手術術式の決定には術前のヘリカルCTによる3D構築が有用であった。

#### 5 13歳で、右下腹部痛を契機に発見された腸回転異常症の1例

飯田 久貴・飯沼 泰史・平山 裕  
吉田 索・升井 大介・新田 幸壽

新潟市民病院 小児外科

症例は生来健康な13歳の男児。突然の右下腹部痛で発症し、腹部CTで虫垂炎は否定されたが、上腸間膜動静脈および小腸、結腸の位置異常から本疾患と診断された。上部消化管造影で Treitz 鞅

の形成を認めず、腹痛は保存的に軽快したため、軸捻転を伴わない慢性の病態と考え、待機的に鏡視下 Ladd 鞅帯切離の方針とした。しかし術中所見で Ladd 鞅帯を認めず、腹腔鏡による腸管全体像の把握は困難と判断し、開腹術へ移行した。その結果、終末回腸と上行結腸が癒着しており、これに絡み付くように大綱が癒着していた。これらの癒着を剥離すると、結腸が回腸の背側に潜り込むように位置しており、病型として無回転型の垂型、または不完全な逆回転型が考えられた。本疾患の年長児例では非特異的な腹痛、嘔吐を主訴とすることが多く、その病型には本症例のような移行型、および混合型が存在することを念頭に置くべきである。

#### 6 根治術時に肝外側区域切除を同時に施行した先天性胆道拡張症IV-A型の1例

荒井 勇樹・窪田 正幸・奥山 直樹  
小林久美子・佐藤佳奈子・仲谷 健吾  
大山 俊之・白井 良夫\*・畠山 勝義\*

新潟大学大学院 小児外科学分野  
同 消化器・一般外科学分野\*

先天性胆道拡張症(CBD)IV-A型の拡張胆管に対する治療は、その病態により異なる。

本症例は12歳、男児。11歳時に近医での超音波検査で肝に嚢胞状腫瘍を認め、当科に紹介となった。精査では総胆管の嚢胞状拡張と右肝管まで連続する拡張あり、さらにB3を占拠するような巨大な嚢胞状拡張を認めた。拡張胆管切除と肝管空腸吻合による根治術の他に、嚢腫状B3胆管を含む肝外側区域切除を同時に施行した。術後特に合併症無く経過し、術後16日目に退院となった。術後6か月経過した現在、術前から認められた右肝管の軽度拡張はあるが、肝機能障害は無く、術後良好な経過である。CBD IV-A型への外科的治療に関する文献的考察を加えて報告する。