

は薄れつつあり、確実な根治のためには、USS type にも経肛門の手術が推奨されるべきである。

4. エタノールロック療法を施行した6例の検討

秋田大学医学部小児外科

森井真也子, 蛇口 琢, 渡部 亮, 吉野裕顕

長期中心静脈栄養症例において、カテーテル関連敗血症の制御は、blood access の温存や肝機能障害進行を要望する観点から極めて重要である。6例の小腸機能不全症例に対して、カテーテル関連敗血症の治療および予防目的にエタノールロック療法（以下ELT）を施行した。症例は短腸症候群の小児3例および、炎症性腸疾患・小腸移植後の成人3例である。使用カテーテルは全例がBrowiacカテーテルであった。平均のカテーテル管理機関は7年8か月であり、ELT施行期間は1年5か月であった。カテーテル関連敗血症によるカテーテル抜去回数は平均1.8回/1,000日から0回/1,000日へと改善したが、期間中にカテーテルの破損を3例に認めた。ELTの有効性および、安全性について文献的検討を加え報告する。

5. 腸回転異常症に合併した新生児胃破裂の1例

山形大学医学部附属病院卒後臨床研修センター¹⁾,

山形大学医学部第二外科²⁾, 同 小児科³⁾

阿部尚弘¹⁾, 太田 寛²⁾, 佐々木綾子³⁾, 中村 潤²⁾, 貞弘光章²⁾

新生児胃破裂は非常に稀で、予後不良の疾患とされる。成因については諸説あるが、近年は消化管閉塞に合併するものが多いとの報告もあり、十二指腸以下の肛門側腸管の検索も重要である。症例は日齢3の男児。胎児期に異常はなく、在胎38週3日、体重2,840g、自然分娩で出生した。日齢2より胆汁性嘔吐が出現し、その後、腹部膨満を伴ったため、日齢3に当院NICUへ搬送となった。入院時の腹部X線写真で腹腔内に著明な遊離ガス像を認め、穿孔性腹膜炎の診断で緊急手術を行った。胃体部大彎寄り後壁の2cm長にわたる穿孔と腸回転異常症による十二指腸下行脚の狭窄が認められ、胃縫合術とLadd手術を行った。術後経過は良好で、第7病日より経管栄養を開始し、第24病日に退院した。

6. 絞扼性イレウスを呈した左卵巣嚢腫茎捻転の1例

福島県立医科大学臓器再生外科学講座

高間 朗, 清水裕史, 石井 証, 山下方俊, 伊勢一哉,

後藤満一

症例は日齢2の女児。在胎33週、胎児超音波検査及びMRI検査で陥凹部を有する腹腔内腫瘍が認められ、卵巣嚢腫と腸間膜嚢腫が疑われた。在胎38週2日で出生後の腹部レントゲン検査では小腸の拡張を認めなかった。日齢1に嘔吐を認め、日齢2の腹部レントゲン検査で小腸の軽度拡張を認め、下部消化管の通過障害を疑った。腹部CT検査では、右下腹部に40mm大の嚢胞性病変が認められ、注腸透視で回腸末端の通過障害が疑われた。腹腔内嚢胞性病変に起因す

るイレウスと診断し、同日腹腔鏡補助手術を施行した。茎捻転を来した左卵巣嚢腫が対側の右下腹部に位置し、左卵管が回腸末端を絞扼して通過障害を起こしていた。出生後、腸管内容の増加により左卵巣嚢腫が右側にさらに圧排され、回腸の絞扼が生じたと考えられた。卵巣嚢腫が縮小しない場合、茎捻転の可能性がある時機を逸せず手術を行う必要がある。消化管の通過障害を来す事は稀であり、文献的考察を加え報告する。

7. 全身性リポジストロフィー症に消化管穿孔を合併した1例

岩手医科大学医学部外科学講座

有末篤弘, 水野 大, 渡邊陽太郎, 小林めぐみ, 若林 剛

全身性リポジストロフィー症（以下本症）は、全身の脂肪組織が消失する原因不明の疾患である。今回、我々は本症に腸炎を発症し、その後に小腸穿孔を来した1例を経験したので報告する。15歳女性、本症にてフォローしていたが、持続する腹痛にて近医受診し、CTにて、少量の腹水と、腸管壁の肥厚を認め、急性腸炎の診断で入院し、保存的加療を開始した。しかし、5日目に症状増悪し、CT再検査にてfree airを認め、消化管穿孔の診断で当院救急搬送された。同日、緊急開腹したところ、小腸全域の浮腫と多発する壁の硬化を認め、回腸末端より70cm口側にピンホール状の穿孔部を認めた。一次的吻合は困難と判断し、穿孔部を含め、約5cm切除し、同部を人工肛門とした。組織学的には、炎症性の変化と平滑筋の肥厚を認めた。術後2か月を経過したが、ストーマ排液が多く、補液から離脱できていない。本症例における発症機転につき、考察を加え報告する。

8. 当科におけるPRETEXT 4（全肝型）肝芽腫の治療成績と課題

東北大学小児外科¹⁾, 同 移植・再建・内視鏡外科²⁾

佐藤智行¹⁾, 中村 潤¹⁾, 風間理郎¹⁾, 福澤太一¹⁾, 和田 基¹⁾,

佐々木英¹⁾, 西功太郎¹⁾, 里見 進²⁾, 川岸直樹²⁾, 関口 悟²⁾,

仁尾正記¹⁾

日本小児肝癌スタディグループ（JPLT）が発足した1992年以降、当科では18例の肝芽腫症例を経験した。全例確定診断後1か月から15年4か月間観察された。18例中9例がPRETEXT 4症例であり、3例は遠隔転移を有していた。1例を化学療法中に腫瘍破裂で失ったが、8例では腫瘍が十分に縮小し、肝3区域切除ないし中央2区域切除で腫瘍全摘し得た。寛解後3例で肺転移をきたしたが、鏡視下肺部分切除を行い、再寛解を得た。再々発後に1例を腫瘍死で失ったものの、現在9例中7例が無病生存している。当科のPRETEXT 4症例の全5年生生存率は78%であり、JPLT全体の「転移のないPRETEXT 4」に匹敵する成績であったことから、十分に満足できる結果と考えられた。初診時遠隔転移や再発例でも救命が可能であったこと、JPLT以前の当科PRETEXT 4症例は救命できなかったことから肝芽腫進行例に対するJPLTプロトコルの有用性が改めて示唆された。