

第58回山陰小児外科内科・周産期研究会

日 時：2020年2月22日（土）午後2時00分～午後5時10分

会 場：島根大学附属病院みらい棟4Fギャラクシー
出雲市塩冶町89-1

当 番 世話人：島根大学医学部小児科 竹谷 健

共 催：島根大学

1. 超低出生体重児，極低出生体重児に対する十二指腸チューブ留置の効果

鳥取大学医学部附属病院小児科

奈良井 哲，鈴木 将浩，藤井 宏美
宮原 史子，美野 陽一，三浦 真澄
難波 範行

十二指腸チューブ（ED）は新生児において消化器症状や呼吸症状対策として認知されている。当院NICU過去3年間のELBWおよびVLBWへの留置状況を診療録を用いて後方視的に検討した。ELBW 27/40人，VLBW 11/54人にED留置しており，そのうち，ED留置単独による改善はELBW 5人，VLBW 3人であった。胃残はそれぞれ17人と6人で増加した。明らかに有効であったという症例は一部であり，適応や中止基準について検討する必要がある。

2. 遷延する高間接ビリルビン血症に対しフェノバルビタール投与が功を奏した新生児・早期乳児5例

鳥根県立中央病院小児科

阿部 恭大，小池 大輔，平出 智裕
樋口 強

同 新生児科

伊藤 智子，加藤 文英

【緒言】フェノバルビタール（以下PB）はビリルビンUDP-グルクロン酸転移酵素の活性促進作用がある。母乳性黄疸や一部の体質性黄疸の治療に有効とされる。

【対象】2018年4月1日から2019年12月31日に当院で出生し，高間接ビリルビン血症が遷延した正期産児3例（中央値 在胎39週3日），早産児2例（中央値 在胎30週2日）。PB開始：日齢17～47（中央値 23），内服期間：7～27日間（中央値 16）。

【結果】PB投与開始後，全例とも症状は軽快し，Crigler-Najjar症候群I型は否定された。

3. 在胎35週（Late preterm期）に急速に進行した胎児期水頭症の1例

松江赤十字病院小児科

堀江 昭好，羽根田泰宏，舩金 聖也
秋好 瑞希，藤脇 建久，長谷川有紀

同 感染症科

成相 昭吉

同 産婦人科

藤脇 律人，真鍋 敦

同 脳神経外科

大庭 秀雄，大林 直彦

母体は在胎33週2日に当院に紹介となった。前医での児頭大横径は正常範囲内であり，当院初診時も異常所見は認めなかったが，在胎35週2日の健診時に胎児超音波検査で脳室拡大を指摘された。在胎35週4日に陣痛発来，そのまま経膈分娩で出生となった。出生体重1,980g，感染症や脊髄奇形などは認められず，MRI検査で中脳水道狭窄による水頭症と診断した。日齢14にVPシャント術を行い，以後の経過は良好である。

4. 2019年に当院で経験した腹壁破裂の3症例

*島根大学医学部小児科

山本 慧，竹谷 健

同 附属病院周産期母子医療センター

吾郷 真子*

腹壁破裂では，蘇生を含め出生直後に様々な処置を要す。今回出生時状況について検討した。症例①在胎36週5日，2,056g，女児。胎児診断例で予定帝王切開で出生した。症例②在胎36週5日，推定1,800g，男児。胎児診断例で緊急帝王切開で出生した。症例③在胎36週2日，推定2,000g，男児。経膈分娩で出生後に診断され，新生児搬送された。いずれも36週出生で胆汁性嘔吐があった。また自発呼吸は安定していなかった。

5. 当院における新生児低酸素性虚血性脳症に対する低体温療法

鳥取大学医学部周産期・小児医学

鈴木 将浩, 藤井 宏美, 奈良井 哲
宮原 史子, 三浦 真澄, 難波 範行

中等症から重症の新生児低酸素性虚血性脳症 (HIE) に対し低体温療法 (TH) が推奨されて以降, TH が HIE の標準治療となった。当院における HIE に対する TH の現状を報告する。2011年4月から2018年3月までの期間に当院 NICU に入院し全身冷却で TH を行った HIE 10例を対象とし, 診療録を用いて後方視的に検討した。また予後不良例を規定して, 予後不良因子の検討も行った。文献的考察を加えて報告する。

6. 当院における先天性形態異常の頻度とその出生前診断率

島根大学産科婦人科学教室

笹森 博貴, 皆本 敏子, 黒瀬 苑水
澤田希代加, 中村 秋穂, 山下 瞳
原 友美, 佐藤 絵美, 石橋 朋佳
石川 雅子, 佐藤 誠也, 折出 亜希
中山健太郎, 金崎 春彦, 京 哲

【緒言】周産期管理において, 胎児疾患を出生前に発見することは出生後の迅速な処置のために非常に有用である。新生児/胎児の形態異常は多岐にわたるが, 超音波によるスクリーニング検査の普及により, その診断精度は近年上昇している。当院でも, 通常の妊婦健診でのスクリーニングに加え, 胎児スクリーニング外来を開設しており, 胎児疾患の早期発見に努めている。今回, 当院で分娩となった児について, 先天性形態異常の頻度とその出生前診断率について検討を行なった。

【方法】2015年4月から2019年10月までの期間, 当院で妊娠22週以降に分娩となった2,145例を検討した。胎児スクリーニングで異常を指摘された症例, 出生後に形態異常を指摘された症例を抽出し, 検討を加えた。

【結果】当院の新生児形態異常の有病率は4.5% (98例/2,145例) であった。内訳は心疾患31件, 消化器疾患23件, 泌尿器生殖器疾患26例, その他疾患21例であった。出生前診断率 (他院搬送例を含む) は76.5% (75例/98例) であった。

【結論】当院で出生した児の出生前の超音波診断率は多施設と比較しても同等以上の成績であった。スクリーニング項目の再検討することで, 地域全体の診断率の向上も図っていきたいと考えている。

7. 胎児期に診断した血管輪の1例

鳥取大学医学部附属病院女性診療科

和田 郁美, 村上 二郎, 荒田 和也
経遠 孝子, 原田 崇, 谷口 文紀
原田 省

症例は20歳, G1P0。前医で心構造異常を指摘され, 当院を受診した。心室中隔欠損症, 右側大動脈弓, 血管輪と胎児診断した。妊娠37週1日に経膈分娩し, 出生児は男児, 体重2,711g, Apgar Score 8/9点であった。出生後に造影 CT 検査で血管輪と確定診断した。月齢10の現在も特に症状なく経過している。血管輪は新生児期に問題となることは稀であるが, その診断は比較的容易であり, 胎児期に診断できることが望ましい。

8. 妊娠25週, 31週の妊婦の急性虫垂炎に対して腹腔鏡下虫垂切除を施行した2症例

島根県立中央病院外科・消化器外科

佐々木将貴, 森岡三智奈, 福本実希子
佐倉 悠介, 山川 達也, 服部 晋明
小山 幸法, 金澤 旭宣

妊婦の虫垂炎は重症化しやすく, 流産や死産の可能性が高くなることが報告されている。近年, 妊婦の急性虫垂炎に対する腹腔鏡下虫垂切除術の報告が本邦でも散見されるが, その数は少ない。当科では腹腔鏡下手術における良好な視野と安全性を十分に考慮して腹腔鏡下虫垂手術を積極的に導入している。十分な準備のうえでの腹腔鏡下虫垂切除術は妊婦の急性虫垂炎にとって有益と考えられたため若干の文献的考察を加えて報告する。

9. 鼠径部腫脹を契機に発見された感染性後腹膜嚢胞の1例

鳥取大学医学部附属病院卒後臨床研修センター

菅野 晃輔
同 小児科
松村 美咲, 瀧川 遼, 竹谷 健
同 消化器・総合外科
石橋 脩一, 大倉 隆宏, 真子 絢子
久守 孝司

2か月男児。入院前日から左鼠径部腫脹が出現し近医より紹介。39℃台の発熱, 左下肢の可動域低下あり。炎症反応の上昇を認め, 腹部・骨盤部造影 CT で左鼠径部から腸腰筋周囲にかけて造影効果を伴う多房性嚢胞状腫瘍とリンパ節腫大を認めた。抗菌薬投与により腫瘍とリンパ節腫大は縮小し, 炎症反応も陰性化した。画像所見および治療経過から後腹膜嚢胞内の細菌感染症と診断し

た。

10. 二期的手術を選択し新生児期に胆道ドレナージを行った先天性胆道拡張症の1例

鳥取大学医学部病態制御外科学分野

高野 周一, 岸野 幹也, 谷尾 彬充
多田陽一郎, 長谷川利路, 藤原 義之

同 周産期小児医学分野

萩元 慎二, 福嶋 健志, 今本 彩
宮原 史子, 三浦 真澄, 村上 潤

妊娠中に腹腔内嚢胞の指摘あり。37 w1d, 2,636g で出生。反復嘔吐を呈し日齢4で前医紹介。胆道拡張症と診断され翌日当院搬送。長径9cmまで拡張。日齢6で胆嚢瘻造設するも排液不良となり、日齢18で総胆管瘻に変更。成長待機後の日齢114, 体重4,500gで根治術実施。予測通り総胆管と臍の界面は広範囲に及んでいた。術後診断は戸谷 Ia, 新古味 IIIc2。術後13日で退院し、経過順調。胎児診断例の手術時期について絶対的指針はないが、若干の文献的考察を加えて報告する。

11. 胎児期に水腎症を指摘された尿管瘤の2例

島根大学医学部小児外科

船橋 功匡*, 石橋 脩一*, 真子 絢子*
大倉 隆宏*, 久守 孝司*

*同 消化器・総合外科

田島 義証

胎児期に水腎症を指摘された尿管瘤症例2例に対して出生後に経尿道的尿管瘤切開術(TUI)を行った。症例1は28週の胎児USで左水腎水尿管を認め、出生後のUSで重複腎盂尿管に伴う尿管瘤と診断した。所属腎の

機能が残存しており、生後3か月でTUIを施行した。症例2は36週の胎児USで右水腎水尿管を認め、MRIで右尿管瘤の診断を得た。尿管瘤壁が左尿管口と内尿道口を塞ぎ、左水腎水尿管と尿閉の原因となっていたため生後3日にTUIを施行した。

12. Norwood 術後敗血症からIEとなりTR, RV-PA 導管狭窄を来した1例

島根大学医学部附属病院循環器・呼吸器外科

中田 朋宏, 城 麻衣子, 渡部 聖人
安田 謙二, 中嶋 滋記, 織田 禎二

同 小児科

京都大学附属病院心臓血管外科

池田 義

症例はAA, VSD, hypo LV (HLHS variant), PLSVC。日齢2にBPAB, 1か月半でNorwood手術(RV-PA導管), ASD拡大を施行した。POD.3にE.coliの敗血症 shockとなり, CPRから緊急ECMOとなった。POD.9にはECMO離脱したが, 同一菌種による縦隔炎となり洗浄, VAC療法の後, POD.21に閉胸した。しかしIEも来し, 重度TRとconduitの狭窄を認めるようになった。抗生剤によりhealed IEとなったが, 心不全が継続するため, 5か月時にTVP, conduit交換, 両側ITA結紮を行った。

【特別講演】

「新生児期におけるビリルビンと酵素代謝の特異性」

香川大学医学部小児科

教授 日下 隆 先生