

## 出生前に診断された小児外科疾患の4例

高橋英世, 吉野薫 (千葉大学小児外科)

千葉大学小児外科教室で, 1983年から4年間に4例の出生前診断症例を経験したので報告する。

1983—1986年に教室で経験した新生児外科手術症例は135例で, 出生前診断のついた症例は十二指腸閉鎖症2例, 臍帯ヘルニア1例であった。さらに, 外来にて経過観察中の両側水腎尿管症の1例を加えて計4例となる。

このうち, 2症例は羊水過多を指摘され, 超音波検査, 胎児造影を施行して先天性十二指腸閉鎖症が疑われた。残る2症例は, 妊娠中の定期的超音波検査にて胎児異常を発見されている。

### 〔症例〕

症例1: 0日, 女児。家族歴として, 双胎であった第1子, 第2子を死産で失っている。在胎35週より羊水過多を指摘され, 39週, 当院産婦人科に紹介された。超音波検査では胎児腹部にdouble bubble様の嚢胞状パターンを認め, 胎児造影にて胎児消化管は造影されなかった。以上より, 十二指腸閉鎖症が疑われた。在胎40週, 経腔分娩にて出生。出生体重は2348gであった。生後1.5時間で当科転科。転科後の腹部単純X線写真でdouble bubble signを認め, 先天性十二指腸閉鎖症と診断された。生後21時間で, 手術を施行。手術所見では, 拡張した十二指腸の下端に輪状臍が存在しており, 十二指腸十二指腸吻合術を行った。術後経過は順調で, 現在3才である。

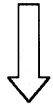
症例2: 0日, 女児。家族歴に特記すべき事項はない。在胎27週より羊水過多を指摘された。超音波検査, 胎児造影で症例1と同様の所見が得られ, 十二指腸閉鎖症を疑われたため, 当院産婦人科に紹介された。在胎33週, 経腔分娩にて出生。出生体重は2411gであった。生後30分で当科転科し, 腹部単純X線写真ではやはりdouble bubble signを認め, 先天性十二指腸閉鎖症と診断された。生後15時間で十二指腸十二指腸吻合術を施行した。手術所見では, 拡張した十二指腸の下端に輪状臍が存在していた。本症例は, 先天性胆道閉鎖症及び, 多発心奇形を合併しており, 肝門部空腸吻合術, 開心術にも拘らず, 生後4ヶ

月，心不全にて死亡した。

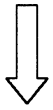
症例 3：0 日，男児。家族歴に特記すべき事項はない。在胎 29 週，妊娠中の定期的超音波検査にて，胎児体表より突出した腫瘤のなかに肝臓や胃を認め，臍帯ヘルニアを疑われた。当院産婦人科に紹介され，在胎 37 週，帝王切開を施行。出生体重は 2600 g であった。生直後当科転科。患児の臍帯内には肝臓，腸管及び腹水が見られた。生後そのまま手術室で待機し，心奇形等を検索した後，生後 4 時間で Gross 法による被覆術を施行した。本症例は，出生前診断のついていたことにより，清潔かつ保温の良い状態で処置を行うことのできた一例である。術後経過は順調で，現在患児は 7 ヶ月になっている。なお，本症例では，母体は前置胎盤にて分娩後の出血がとまらず，子宮全摘術を施行し，患児が唯一の子となった。

症例 4：0 日，男児。家族歴に特記すべき事項はない。在胎 37 週，妊娠中の定期的超音波検査にて両側腎盂・尿管の著明な拡張を認め，両側水腎水尿管症と診断された。在胎 38 週，帝王切開にて出生。出生体重は 3400 g であった。生後 25 日に当科外来受診し，現在経過観察中である。

以上，教室でこれまでに経験した出生前診断症例 4 例を報告した。尚，最近これらに加え，出生前診断のついた開放性脊髄髄膜瘤の 1 例を経験した。



**検索用テキスト** OCR(光学的文字認識)ソフト使用  
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



千葉大学小児外科教室で、1983年から4年間に4例の出生前診断症例を経験したので報告する。

1983-1986年に教室で経験した新生児外科手術症例は135例で、出生前診断のついた症例は十二指腸閉鎖症2例、臍帯ヘルニア1例であった。さらに、外来にて経過観察中の両側水腎水尿管症の1例を加えて計4例となる。

このうち、2症例は羊水過多を指摘され、超音波検査、胎児造影を施行して先天性十二指腸閉鎖症が疑われた。残る2症例は、妊娠中の定期的超音波検査にて胎児異常を発見されている。