一般演題

1

当科における小児漢方治療の現状

長崎大学病院 小児外科

小坂 太一郎、大畠 雅之、山根 裕介、
田浦 康明、高槻 光寿、永安 武、江口 晋

【目的】当科における漢方治療の現状を後方視的に検討し文献的考察を加え報告する。
【結果】2008年7月～2013年7月 当科で診療した2949例中141例（4.8%）に対して漢方治療を施行した。内訳は慢性便秘に対し大建中湯81例、大黄牡丹皮湯3例、慢性胃炎、摂食障害に対し六君子湯24例、乳児痔瘻他に対し十全大補湯15例、排膿散及湯6例、胆道閉鎖他胆汁排泄障害に対し茵ちん蒿湯14例、食思不振に対し補中益気湯4例、咽頭炎に対し葛根湯5例（重複あり）。大建中湯5例、六君子湯1例に服薬拒否を認めたが、他の薬剤では良好なコンプライアンスを得た。有害事象による内服中止は認めず、ほとんどの症例が1か月以上の長期間使用が可能であった。
【結語】小児においても漢方治療は服薬コンプライアンスも良好で、有害事象も少なく治療の選択肢として考慮しうる。今後も漢方治療を積極的に導入する方針である。

2

当科における小児肛門疾患に対する漢方療法の経験（肛門周囲膿瘍を除く）

新潟市民病院 小児外科

飯沼 泰史、平山 裕、新田 幸壽、
飯田 久貴、小松崎 尚子

【症例】
① 5歳：不完全型直腸脱に対し、約4か月の補中益湯服用で脱出は改善した。
② 5歳：完全型直腸脱で手術を勧めたが、両親の希望で補中益湯を開始した。
本人曰く「脱出してもすぐに戻りやすくなった感じ」となり経過観察中である。
③ 8歳：完全直腸脱であったが、排便に対するこだわりが異常に強いことに注目し抑肝散を開始した。その後、楽に排便できるようになり脱出も改善した。
④ 13歳：1歳より内痔核として経過観察されていたが、慢性的に出血あり、最終的に大腸内視鏡で直腸の遺伝性毛細血管拡張症が疑われた。うっ血改善目的で桂枝茯苓丸を開始したところ、症状ならびに内視鏡所見の改善を認めている。
【考察】手術適応に至るほどではないが、対応に困る小児肛門疾患は日常しばしば経験する。根本的な治癒は不可能としても、漢方療法で著明な愁訴の改善を認めることもあり、治療オプションとしての手ごたえは感じている。

3

当院における十全大補湯の使用経験

聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院
小児外科[1)]
聖マリアンナ医科大学 小児外科[2)]

浜野 志穂[1)]、佐藤 英章[1)]、古田 繁行[1)]、
北川 博昭[2)]

【はじめに】難治性瘻孔及び膿瘍について十全大補湯（以下TJ-48）を用いて良好な結果を得た症例を経験した。当科で経験したTJ-48投与例の治療成績について検討する。
【方法】2010年4月～2013年7月のTJ-48投与例を対象とした。治癒（瘻孔閉鎖または浸出液消失）の有無、治癒までの投与期間について検討した。
【結果】対象は12例で、初診時年齢は7ヶ月～20才、男児10例、女児2例であった。原疾患は痔瘻・肛門周囲膿瘍8例、気管孔閉鎖例1例、乳腺炎1例、背部皮下膿瘍1例、陰嚢会陰部瘻1例であった。このうち服用困難が2例、排膿散及湯変更が1例、現在治療継続が3例にみられた。治癒例は痔瘻・肛門周囲膿瘍4例、乳腺炎1例、陰嚢会陰部瘻1例で、治癒までの投与期間はそれぞれ2日～6ヶ月、1ヶ月、1年であった。
【考察】乳児痔瘻以外の年長児の痔瘻・膿瘍についてTJ-48が奏効する症例がみられた。症例を詳細に検討する。

4

全身性リンパ管腫症に効果的であった越婢加朮湯の投与計画について

北里大学医学部 外科

武田 憲子、田中 潔、渡辺 栄一郎、
渡邊 昌彦

【はじめに】越婢加朮湯は湿証に対し適応がありリンパ管腫に効果的とされる。全身性リンパ管腫症の男児に一時著明な効果を得た後、停滞した症例を経験している。
【症例】12歳男児。胎児期腹水除去術を5回受けた。31週2378gで出生、全身の浮腫性変化を認め、人工呼吸管理等の集中治療を要した。腹水に対し内科･外科的治療を繰り返したが抵抗し、腸間膜、骨、心膜、四肢体幹に病変を有する全身性リンパ管腫症（Gorham-Stout症候群）と診断され、ずっと栄養管理と利尿治療を行いつつ経過を見ている。越婢加朮湯7.5g/日を開始後、1ヶ月で外観はすっきりし2kgの体重減少、腹囲や上腕の周径の減少、心嚢液が減り呼吸の促迫症状が軽減したが、その後効果が停滞したまま経過している。黄耆建中湯の併用も考えている。
【考案】越婢加朮湯の投与初期は有効だったと考える。黄耆建中湯への移行の是非、または他の手をご指導いただきたい。

5

越婢加朮湯の投与により腹部症状の改善がみられたリンパ管腫の1例

国立大学法人浜松医科大学医学部附属病院
小児外科

川原 央好

越婢加朮湯は浮腫と尿不利や炎症性浮腫に使われるが、リンパ管腫への有効性も報告されている。本方剤により消化器症状の改善がみられた症例を報告する。症例は12歳男児（173cn, 51kg）で、右肘の腫脹のため来院。胎児期に右胸部から上腕にかけてのリンパ管腫と診断され、成長とともに消退した。卓球の練習を始めて右肘が腫脹したため右肘リンパ管腫の再燃と考え、不眠があれば減量するように説明して越婢加朮湯（TJ-28）5g分2を開始した。3週間後の受診時に右肘の腫脹は消失するとともに、2年前からみられていた腹痛と軟便も改善しTJ-28を中止した。3週間後の受診時には腹痛が以前と同様にみられるようになったため、本人の希望にてTJ-28を再開し、前回と同様に内服開始2週間後に便性の改善と腹痛が軽減した。MRI検査では腹腔内にリンパ管腫は同定できなかったが、越婢加朮湯が腸管リンパ液のうっ滞を改善して症状の軽減をもたらし、他医で処方された桂枝加芍薬湯は内服できなかった中学生男児が本方剤を継続して内服しえたと考えられた。

6

リンパ管腫に対する漢方治療の経験

久留米大学医学部外科学講座 小児外科部門

橋詰 直樹、八木 実、坂本 早季、吉田 索、
東館 成希、古賀 義法、七種 伸行、
石井 信二、深堀 優、浅桐 公男、田中 芳明

【緒言】リンパ管腫（以下：本症）の治療は主に硬化療法や外科治療であるが、乳児例や血管腫合併や家族の希望で硬化療法や手術を第一選択できない際、漢方治療有効例がある。
【対象と方法】方剤として越婢加朮湯（TJ-28）、黄耆建中湯（TJ-98）を処方した本症5例に対して、効果を臨床所見、CT・MRI・エコー等の画像所見から検討した。
【結果】症例内訳は2歳未満の乳幼児例3例、海綿状例1例、血管交通例1例であった。投与期間は5～28ヶ月であった。内服中および廃薬後に感染や再腫大を認めた例は認められず、画像検査から縮小率は約70～100%であった。
【考察】本症に対し小川らは“著しい自汗の存在より、表証ととらえTJ-28を処方し、自汗がとりきれない場合は、補脾益気を図る目的でTJ-98を兼用”し、漢方方剤による治療効果を最初に報告している。その主な根拠はリンパ液の停滞に対する「利水効果」である。本検討からも本症に対する利水効果と思われる有効性が示唆された。

7

年長児再発性痔瘻に対する紫雲膏の使用経験

山梨県立中央病院 小児外科

尾花 和子、大矢知 昇、鈴木 健之

症例は12歳男児。9歳時に肛門周囲膿瘍を発症し、切開・排膿を行なうも、5ヵ月後に再燃、十全大補湯の内服を行い一旦軽快した。12歳時、同部位に膿瘍が再発し、痔瘻を形成した。炎症反応陽性、血沈遷延、IgE高値などにより、炎症性腸疾患も否定できず下部消化管内視鏡検査をおこなったが、明らかな異常は指摘できなかった。排膿散及湯の内服を開始したが、増悪はないものの、蓄膿は持続し、周囲が湿潤し局所の疼痛や違和感を訴えたため、紫雲膏を処方したところ、1ヵ月後に瘻孔は瘢痕化し、自覚症状も消失した。紫雲膏は胡麻油、紫根、当帰、黄蝋（蜜蝋）、豚脂を成分とし、紫根が消炎作用を有するとされている。小児痔瘻に対しての種々の漢方薬の使用方法が報告されているが、外用療法については一定の指針はない。紫雲膏は肛門病変の自覚症状軽減に効果が期待されるため、経過を報告する。

8

小児肛門周囲膿瘍に対する漢方薬を中心とした治療の経験

藤田保健衛生大学坂文種報徳會病院
外科・小児外科[1)]
藤田保健衛生大学 小児外科[2)]

冨重 博一[1)]、伊勢谷 昌志[1)]、吉田 梨恵[1)]、荒川 敏[1)]、大島 久徳[1)]、川瀬 仁[1)]、永田 英俊[1)]、川辺 則彦[1)]、守瀬 善一[1)]、渡邉 俊介[2)]、安井 捻博[2)]、加藤 敬純[2)]、日比 将人[2)]、原 普二夫[2)]、鈴木 達也[2)]

当科における小児肛門周囲膿瘍に対する治療を後方視的に検討した。対象は2011年4月から2013年7月までに当科を受診した小児16例である。症例は全例男児で年齢は1ヶ月から4歳8ヶ月であった。肛門周囲膿瘍の治療に使用した漢方薬は十全大補湯と排膿散及湯の2種類で排便回数が多い症例は整腸剤の内服もあわせて行った。16例のうち、漢方薬の内服困難症例は1例で残りの症例は内服が可能であった。合併疾患は先天性肛門狭窄症、食物アレルギー、慢性肉芽腫症がそれぞれ1例であった。膿瘍の切開を施行した症例は4例であった。1回も再発なく治癒した症例は現在のところ7例、再発を繰り返しながら治癒または改善したと考えられる症例は4例で、現在治療中で縮小傾向にある症例が3例である。十全大補湯単独治療が3例、排膿散及湯単独が10例、薬剤を変更した症例が3例であった。内服長期例もあり、内服量、内服終了時期が今後の検討課題と考えられた。

9

肛門周囲膿瘍に対する漢方療法の検討

昭和大学医学部外科学講座 小児外科学部門

小嶌 智美、土岐 彰、千葉 正博、
鈴木 淳一、杉山 彰英、菅沼 理江、
中山 智理、大澤 俊亮、石井 理絵、
渡井 有

肛門周囲膿瘍（以下本症）は外来で遭遇する頻度の高い疾患であり、自然治癒傾向が強いが、しばしば治癒の遷延や再発を認める。本症の治療法として、以前は抗生剤投与や切開排膿が行われていた。近年、保存療法として十全大補湯や、最近では排膿散及湯による漢方療法が積極的に選択されている。今回、当院における過去5年間の本症56例について検討した。対象は1歳未満の乳児で、初診時平均月齢は3.3ヵ月であり、男女比は53:3であった。これらの症例（漢方薬のみで治療した漢方群31例、切開排膿群24例、その他1例）について検討した。再発率は漢方群で12.5%、切開排膿群で15.6%であり、さらに切開排膿群の中には3回以上の再発を繰り返したものが3例あった。本症に対する漢方治療は、切開による疼痛を回避するだけでなく、再発率を低下させる利点がある。さらに漢方群を十全大補湯群、十全大補湯＋排膿散及湯群に分けて検討する予定である。

10

肛門周囲膿瘍に対する排膿散及湯を用いた多施設共同前向き観察研究

日本大学医学部 小児外科[1)]
都立大塚病院 小児外科[2)]
沼津市立病院 小児外科[3)]
川越三井病院 外科[4)]

花田 学[1)]、杉藤 公信[1)]、池田 太郎[1)]、
井上 幹也[1)]、大橋 研介[1)]、星野 真由美[2)]、
後藤 博志[2)]、細田 利史[1,3)]、浅井 陽[3)]、
川島 弘之[1,4)]、古屋 武史[1,4)]、越永 従道[1)]

【背景】乳児肛門周囲膿瘍に対して，排膿散及湯（以下，TJ122）を初期投与し，その効果を前向きに検討した．以前，我々が行った切開排膿法の前向き観察研究の治療成績と比較し，TJ122の有効性を検討することを目的とした．
【方法】対象は1年間の症例登録で，切開排膿法群26例（30病巣），TJ122群18例（21病巣）であった．TJ122の投与は，排膿の停止までとした．
【結果】切開排膿法群，TJ122群ともに全例男児であった．排膿消失までの平均期間は，切開排膿群41.8/ TJ122群26.6日（P＝0.100）であった．硬結消失までの期間の平均は，切開排膿群72.4/ TJ122群38.9日（P＝0.038）で，TJ122群で有意な炎症の消褪を認めた．
【結論】乳児肛門周囲膿瘍の初期治療においてTJ122の投与は，有効と考えられた．現在，痔瘻の発生頻度に関して追跡中である．

11

補中益気湯が奏効し手術可能になった感染性耳瘻の1例

金沢医科大学 小児外科

河野 美幸、城之前 翼、桑原 強、
高橋 貞佳、押切 貴博、安井 良僚

抗生剤で治らなかった感染性耳瘻に対して，補中益気湯を投与し，摘出術可能な状態に持っていけた1例を経験したので報告する。

症例は1歳5ヵ月，女児。1歳4ヵ月頃から右耳瘻部の感染が出現。紹介医で抗生剤投与を受け，切開排膿を数回繰り返し，手術治療目的で紹介となった。炎症がまだ十分に治まっていないため，抗生剤投与を1ヵ月継続したが，その後も排膿を繰り返した。抗生剤を中止し十全大補湯を開始したが，1ヵ月半後再び自壊排膿出現。抗生剤を再び加えたが改善が得られなかった。そのため抗生剤も再び中止し，補中益気湯に変更した。その後，自壊排膿はあったが，皮膚の波動の改善がみられ，内服開始2ヵ月後から，波動は消失し，正常皮膚に置き換わっていき，半年後には皮膚は瘢痕化し，手術を行い摘出することができた。その後，1年以上経過するが再発は認めていない。

12

排膿散及湯が有効であった小児慢性反復性化膿性耳下腺炎の一例

兵庫医科大学 小児外科

佐々木 隆士、奥山 宏臣、野瀬 聡子、
阪 龍太、米山 知寿、塚田 遼

小児慢性反復性化膿性耳下腺炎（本症）は，比較的まれな疾患であるがしばしば治療に難渋する．

症例は男児．3歳0か月時に発熱疼痛を伴う両側耳下腺腫脹を発症．穿刺排膿，抗生剤投与，ステロイド治療等にても治癒しないため3歳2か月時に当院紹介された．画像検査で本症と診断し保存的治療を継続したが，炎症の消長はあるものの耳下腺腫脹の改善は見られなかった．そこで初診から半年目に抗生剤内服を中止して排膿散及湯を開始したところ，腫脹は速やかに軽快傾向を示して2か月余で触知しなくなった．排膿散及湯はさらに1か月内服後に廃薬したが，再燃を認めない．

本症の病態は①「口内常在菌による慢性耳下腺炎の反復」と②「耳下腺末梢導管の嚢胞状拡張による唾液等の排出障害」との悪循環とされる．本症の治療として，②に対する唾液分泌亢進効果を期待した白虎加人参湯の報告があるが，今回の排膿散及湯は①の抑制に奏効したのではないかと思われた．

13

胃瘻造設部の腹壁膿瘍に対して排膿散及湯および十全大補湯が著効した1例

福井県立病院 外科[1)]
福井県こども療育センター
小児外科[2)] 小児科[3)]

石川 暢己[1)]、服部 昌和[1)]、大浜 和憲[2)]、冨士根 明雄[3)]

排膿散及湯は排膿作用、抗炎症作用および鎮痛作用をもち、小児外科分野では肛門周囲膿瘍に有用とされている。また慢性化した場合には十全大補湯が適していると考えられている。今回我々は胃瘻周囲皮膚炎から腹壁膿瘍を形成し治療に難渋した症例に対して排膿散及湯及び十全大補湯を投与して良好の結果を得たので報告する。症例は8歳男児。脳性麻痺、症候性てんかんなどで経口摂取困難となり5歳時に胃瘻造設術を施行された。造設後皮膚炎などを繰り返したが、軟膏や皮膚保護剤などで軽快していた。7歳頃から胃瘻周囲皮膚炎や肉芽形成が再燃し同様に治療されたが増悪し、7歳6か月時の腹部CTでは腹壁膿瘍を認めた。胃瘻刺入部周囲のケアと並行して排膿散及湯 (0.3g/kg/day) を開始したところ1か月間で浸出液は減少し皮膚炎も改善した。その後十全大補湯 (同量) へ変更して加療したところ肉芽も縮小し、4か月後の腹部CTでは腹壁の腫脹が著明に改善した。

14

人参湯が症状の改善に有効であった短腸症候群とヒルシュスプルング病類縁疾患の1例

大阪大学
小児成育外科[1)] 漢方医学寄附講座[2)]

上原 秀一郎[1)]、有光 潤介[2)]、萩原 圭佑[2)]、臼井 規朗[1)]

【はじめに】短腸症候群やヒルシュスプルング病類縁疾患では下痢や腹部膨満など、苦痛を伴う腹部症状を呈することが多い。また免疫能低下によると思われる重篤な感染症を併発することとある。それらの症状の改善に人参湯が有効であった症例を経験したので報告する。

【症例1】12歳女児。MMIHSにて周期的に腹痛、腹部膨満を訴え、整腸剤や大建中湯では症状の改善が得られなかった。人参湯 (0.25g/kg/day) を開始したところ、周期的な腹部膨満が消失している。

【症例2】13歳男児。腹壁破裂に伴う腸管壊死により短腸症候群となった。常時水溶性下痢で、肺炎や気管支炎を併発し、頻回入院が必要であった。1年前より人参湯 (0.25g/kg/day) の内服を開始したところ、便性改善と呼吸器感染症の頻度が減少した。

【まとめ】短腸症候群やヒルシュスプルング病類縁疾患などの虚証の腹部症状に対して人参湯が有効であると考えられた。

15

遺糞症に対するpull through術後に生じた便失禁に対して補中益気湯が有効であった1例

九州大学大学院医学研究院 小児外科[1)]
九州大学病院 総合診療科[2)]

木下 義晶[1)]、貝沼 茂三郎[2)]、永田 公二[1)]、家入 里志[1)]、田口 智章[1)]

【はじめに】補中益気湯は挙提作用があり、病後の体力増強や脱肛、子宮下垂などの状態に対して有効とされる。
【症例】14歳、女児。10歳時に当院初診。遺糞症で高度の直腸拡張あり。摘便、緩下剤による治療を行ったが改善傾向なく、12歳時に拡張直腸切除、腹腔鏡補助下経肛門的pull through術を施行。便の貯留は改善したが、便失禁が出現し、月経初来後は気分不良、腹痛もあり、QOLが低下した。整腸剤等にて加療を行うも改善せず、漢方外来にコンサルトした。漢方医学的所見として陽証、気虚の状況であった。補中益気湯を使用し、気分不良の消失、月経痛の軽減、便が有形便となり、失禁も消失、劇的なQOLの改善が認められた。
【結語】本症例は遺糞症に対する外科的治療後の便失禁に対しての有効例であったが、鎖肛術後などに認められる便失禁などの症状に対しても、漢方医学的な加療が奏功する可能性があると考えられた。

16

ヒルシュスプルング氏病術後の排便障害に漢方を使用したダウン症の1例

聖マリアンナ医科大学 小児外科

島 秀樹、脇坂 宗親、長江 秀樹、小山 真理子、北川 博昭

症例は7歳の男児。ヒルシュスプルング氏病(Long Segment Aganglionosis)の診断で月齢6にDuhamel法による根治術がされた。術後は軟便から水様便で、まとまった排便なく整腸剤・止痢剤を用いながら浣腸での排便管理が行われていた。7歳時、便意は不明瞭。2日に一度浣腸、その後しばらく水様便が続き、下着の便汚染を認めていた。就学に際し家族より相談あり。病態は水様便が主体で、振水音・鼓音を認めた事から五苓散(0.1g/kg)を開始。便性は軟便となり、自排便も認めるようになったが、便汚染は変わらずほぼ毎日。宿泊訓練などを控えることから、9歳時に、再度相談あり。腹証は腹直筋の緊張は認めないが、くすぐったがりゆえに、小建中湯の証と考え0.2g/kgで開始すると、便意が明瞭になり、自排便をほぼ毎日認めるようになった。便性は改善、時々便汚染はあるが、頻度・程度ともに改善した。漢方薬の使用により、排便状況が改善したヒルシュスプルング氏病術後のダウン症児を経験したので報告する。

17

腹痛と便秘を繰り返す症例に対する小建中湯の使用経験

福島県立医科大学附属病院 小児外科

伊勢 一哉、山下 方俊、石井 証、
清水 裕史、後藤 満一

【はじめに】我々は、術後イレウスに対して大建中湯を、慢性胃腸炎に対して小建中湯を使用している。今回、腹痛と便秘を繰り返す症例に対して小建中湯を使用したので提示する。
【症例1】11歳時に開腹術の既往がある。その後イレウスを繰り返し保存的加療が行われたが、17歳時にイレウス解除術が施行された。退院後に腹痛の訴えがあり頻回に通院されるも、イレウスの所見なく排便もみられた事から、以前より内服している大建中湯に加え小建中湯を開始した。現在6ヶ月経過し、腹痛の訴えは減少 (2ヶ月に1回程度) している。
【症例2】慢性便秘と裂孔で前医より緩下剤と整腸剤を処方されていた。5歳時に転居のため当科に紹介され、処方を継続していたが、便秘症状の改善がみられず、腹痛および精神不安が観察されたため、小建中湯を開始した。
【考察】2症例とも小建中湯の効果は認めたと思われるが、今後は併用剤の継続あるいは中止の判断を行う予定である。

18

小児の排便障害に対する小建中湯の有用性

自治医科大学 小児外科

薄井 佳子、前田 貢作、小野 滋、
馬場 勝尚、辻 由貴、河原 仁守、
福田 篤久

過去1年間、当科外来において排便コントロール目的に小建中湯を開始した小児16症例を検討した。二分脊椎8例、泌尿器疾患を背景とした慢性便秘5例、外科疾患術後の慢性便秘3例であった。全例が既に何らかの排便コントロールを試みられ、小建中湯の導入理由は、他剤で排便コントロール不良もしくは浣腸離脱目的であった。結果は、有効9例、無効2例、内服不能4例、他剤との併用により評価不能1例であった。二分脊椎群ではコンプライアンス不良が目立ち、内服可能5例のうち有効4例と良好な結果ながら、2例は怠薬傾向にあった。泌尿器疾患群は全例内服可能で有効4例、うち2例は安定した自力排便獲得により浣腸から完全離脱できた。外科疾患群では内服可能2例中、有効1例であった。とくに有効性の高い泌尿器疾患群は殆どが尿失禁症例で痙性便秘に分類されるため、横紋筋、平滑筋とも緩める作用を有する小建中湯が効果的だったと考えられた。

19

腹部膨満・腹痛・下痢に呈した呑気症に半夏厚朴湯が著効した1例

聖マリアンナ医科大学 小児外科

島 秀樹、脇坂 宗親、長江 秀樹、
小山 真理子、北川 博昭

症例は7歳の男児。当院受診の1年前より腹部膨満、排ガス著明となり近医で整腸剤などが投薬されていた。その4ヵ月後より時々、腹痛と下痢を訴えるようになり、小建中湯が投薬されたが、明らかな改善無く、器質的疾患を疑われて当院へ紹介受診となった。診察時、腹部膨満、鼓音・振水音を認めた。診察中、俯きがちで空気嚥下を繰り返しており、よく聞くと、症状出現頃に引っ越し、さらに小学校入学と続いた。精神的要因による呑気症と診断、半夏厚朴湯0.2g/kgで開始した。3週間後に再診。排ガスが多くなり、腹満は消失、食欲がでてきた。2ヵ月後の再診時には、排ガスも減少。診察中の空気嚥下も認めず、笑顔が見られるようになった。投薬開始から7ヵ月より減量し、1年で投薬終了とした。呑気症が原因の腹部膨満に半夏厚朴湯が効果を示した1例を報告する。

20

術後の胃蠕動回復に六君子湯が有効であった新生児胃破裂の1例

自治医科大学　小児外科[1)]　小児科[2)]

小野 滋[1)]、関根 沙知[1)]、福田 篤久[1)]、
河原 仁守[1)]、辻 由貴[1)]、馬場 勝尚[1)]、
薄井 佳子[1)]、小池 泰敬[2)]、矢田 ゆかり[2)]、
河野 由美[2)]、前田 貢作[1)]

症例は日齢5、女児。在胎37週4日、予定帝王切開にて出生。出生時体重2295g、Ap 8/9。日齢4に無呼吸発作、チアノーゼ、嘔吐を認め、前医NICU入院。入院後も全量経口哺乳していたが、日齢5に発熱、頻脈、腹部膨満が出現し、腹部X-pにて腹腔内遊離ガス像を認めたため当院NICUに救急搬送となった。穿孔性腹膜炎の診断にて緊急開腹術施行。開腹所見は上腹部に多量の黄土色混濁腹水と黄色膿苔を認めた。胃大彎側前壁に長軸方向60mmの破裂創を認め、全層一層で結節縫合閉鎖した。術後7日より胃管からの経腸栄養を開始。術後13日より経口哺乳を開始したが、腹部膨満が持続し胃の蠕動が不良であった。甲状腺機能低下に対して補充療法を開始したが、胃の蠕動不良の開始が続くため、術後29日より六君子湯（0.3g/kg/d）を開始したところ徐々に哺乳が良好となり、術後42日に退院となった。新生児胃破裂術後の胃の蠕動運動回復に六君子湯が有効であった1例を経験したので報告する。

21

当科における六君子湯投与例の検討

弘前大学医学部附属病院 小児外科

須貝 道博、小林 完、長谷部 達也、
袴田 健一

小児の胃消化器症状に対する六君子湯の効用について胃電図などを用いて客観的に証明され、報告されている。今回われわれは六君子湯の効用について臨床的検討を加えたので報告する。
【対象】過去2年間の当科での処方例は男児8例、女児4の計12例であった。疾患の内訳はGERD 7例、腸閉塞3例、その他小児外科疾患2例であった。やせ形で顔色が悪く、冷え性の小児例は9例みとめられた。内服量は六君子湯0.2～0.3g/kg/日、分3であった。消化器症状としては嘔吐、腹部膨満、胃内ガス量、体重減少の有無について検討した。
【結果】嘔吐の減少、改善例は8例（67%）で腹部膨満も改善した。腹部X線施行例は8例でうち6例に胃部ガス像の減少がみられた。体重減少例は1例みられた。
【結論】上腹部不定愁訴例に対し六君子湯は有用であった。8例で臨床症状の改善がみられた。

22

乳児の胃食道逆流症に対する六君子湯の有効性の検討

三重大学 消化管・小児外科学[1)]
三重大学医学部附属病院 漢方外来[2)]

大竹 耕平[1)]、内田 恵一[1)]、高村 光幸[2)]、
森 浩一郎[1)]、小池 勇樹[1)]、井上 幹大[1)]、
楠 正人[1)]

【目的】六君子湯（RKT）の乳児の胃食道逆流症（GER）症例に対する効果と安全性の評価を行う.
【方法】当科で経験した染色体異常や心奇形などの合併症のない45例の乳児のGER症例についてretrospectiveに検討した．29例に0.3 g/kg/dayのRKT（RKT群），16例に0.5 mg/kg/dayのMosapride（Mosapride群）が投与されていた．2群について嘔吐回数，体重増加（Z-score）を比較した.
【結果】2群の児の背景ではH2 blockerの併用の有無に差を認めた. 投与開始後3ヵ月時の嘔吐回数はRKT群で有意に改善しており（P = .0146），Z-scoreも有意にRKT群で改善した（P = .0386）. RKT投与による副作用は認めなかった.
【結語】乳児のGERに対するRKT投与は安全で，Mosapridetと比べ，嘔吐の改善，体重増加に有効な可能性が示唆された.