

胃拡張の程度, 胃蠕動の強弱, 幽門哆開時間の長短, 幽門管狭窄の強弱, 腸管ガス像の減少度合などを重症例, 中等症例, 軽症例に分け総合的に観察した結果, 治療法選択の資料に供することが可能であるという成績を得た。

2. 手術例のうち幽門腫瘍の試験切除標本 14 例について組織学的検索を行なった。

重症例は内輪筋の肥厚変性が高度で, Auerbach 氏神経叢の変性, 神経線維の量質の変性も強かったが, 中等症は内輪筋の肥厚変性は強くなく, 神経学的変調も軽度であり, 軽症例では肥厚の程度も軽度で, 神経学的変性も対照例(同一月令の剖検例)に比して大差なき所見を得た。

6) 先天性十二指腸狭窄の臨床例

国立千葉

牧野忠夫, 内山忠夫, 森和夫

第 1 例 生後 2 日女児, 第 2 例 生後 3 日男児, 第 3 例 生後 15 日男児, 以上 3 例は嘔吐を主訴として来院, レ線検査にて第 1, 第 2 例は十二指腸狭窄あり手術, 術後, 出血および肺炎にて死亡。第 3 例は, 狭窄明らかでなく手術せず, 全身衰弱にて死亡。第 4 例 血性嘔吐にて来院, 十二指腸狭窄あり, 十二指腸空腸吻合術施行, 治癒。

第 5 例 1 年 7 カ月男児, 第 6 例 2 年 3 カ月女児, とともに腹部膨隆を主訴として来院, レ線的に狭窄を認め, 十二指腸空腸・胃空腸吻合術をおこない経過良好。

第 7 例 14 才男児, 嘔吐全身衰弱にて来院, レ線的に十二指腸狭窄を認め十二指腸・空腸吻合術をおこない経過良好である。

第 8 例 15 才男児, 腹痛を主訴とし来院, レ線的に十二指腸の拡大をみるが狭窄部著明でなく, 手術せず経過観察中である。

以上 8 例を報告した。

7) 最近経験した先天性消化管奇形の 5 例

国立水戸病院 富田進

本年度に於いて嘔吐を主訴とした先天性消化管奇形の 5 例を経験したので X 線所見を中心に報告する。

1) 特発性総輸胆管囊腫: 生後 15 日の女児, 胆汁性嘔吐, 黄疸, 右腹部腫瘍。透視所見では右腎腫瘍の疑いが強く, 手術により本症を確認した。死亡。

2) 腸管回転異常第一型: 生後 3 カ月頃より周

期的に噴水状嘔吐。透視で十二指腸軽度拡張。空腸右位。回盲部高位。手術軽快。

3) 先天性食道閉鎖: 生後 3 日目の女児。出生当時より嘔吐発現。口中泡沫。Vogt の 3b 型で膜様閉鎖。手術後死亡。

4) 先天性巨腸症: 生後 3 日目の男児。生後 2 日目より嘔吐, 腹部膨満。X 線所見でガス像高度。鏡面形成。回腸, 結腸の拡張。直腸に狭窄部あり。手術にて本症を確認, 人工肛門造設するも死亡。出生時より症状発現する例は Ileus 症状を呈し, 予後不良。

5) 先天性十二指腸狭窄症: 生後 7 日目の女児。嘔吐(胆汁性)。腹部膨満。発熱。コーヒー残渣様嘔吐。X 線像は典型的。十二指腸空腸吻合術を施行し経過良好。

追加: 神田勝夫(君津中央病院)

先天性矮小結腸症の 1 例(生後 2 日の男児)を追加報告した。

8) De Lange Syndrome の一例

千葉大 堀口東司

7 才 6 カ月の男児で侏儒, 知能障害, 特有な顔貌および種々の異常を呈し, de Lange Syndrome と思われる 1 例を報告した。患児妊娠中, 母は中毒症状が強かった。生下時体重は 2,200 g。新生児期黄疸はやや強かった。乳幼児期の発育程度はいずれも極めて悪く, 栄養状態も悪かった。その後次第に上記症状が明確となつて来た。身長 -3.0σ , 体重 -2.9σ V/L 1.33。知能指数 55。多毛, 眼裂狭小, 上向の鼻, 低位置の耳, 薄い上唇と広い口, 両側の屈曲した第 IV 指, 屈曲し短小の第 V 指を有した。X 線所見ではトルコ鞍の変形, 骨年令遅延, 癒合肋骨を認め, 脳波, 心電図, 心音図に異常を認めた。病因については近時内分泌, 代謝, 染色体面より研究されているが本症例ではいずれも異常所見を得ていない。治療は困難とされているが, 本例では蛋白同化ステロイドと T_3 との併用療法を行ない経過観察中である。

9) Bird Headed Dwarfism の一例

千葉大 村田光範

身体も極めて小さいが, 加えて頭囲が極端に小さく, 顔面は鼻部が突出して, 下顎が未達発で, 鳥の如き外観を呈する特徴ある小人症について報告した。シカゴ大学の Seckel によると, いわゆる