常と思われる臍腫瘤の1例を経験した．症例は10ケ月の男児．生後より臍部に暗赤色の腫瘤を認め，浸出液の分泌をたびたび認めていた．平成2年5月7日，腫瘤より出血を認めるようになり，当科入院後腫瘤切除術が施行された．術後病理組織診断の結果，胃粘膜迷入を伴う不完全型臍瘻であることが判明した．極めてまれな疾患であるが若干の文献的考察を加えて報告する．

13）内ヘルニアの2例

新田　幸壽　（新潟市民病院 小児外科）
桑山　哲治・丸田　宥吉（同　外科）
石塚　利江・小田　良彦（同　小児科）
八木　実・近藤　公男（新潟大学小児外科）

過去3年間に手術を要した小児腸閉塞症は51例であった．その原因は様々であるが，内ヘルニア嵌頓2例を経験した．左結腸間膜ヘルニアと腸間膜異常裂孔ヘルニアで，それぞれ興味ある経過をとったので報告する．

症例1：10才女児．約1年前不明熱・嘔吐にて約2カ月入院加療．40日前嘔気嘔吐にて入院，1カ月の入院期間中に数度イレウス症状繰り返したが，保存的治療にて軽快し退院した．しかしその10日後，腹痛・嘔気・嘔吐出現し再入院，腸閉塞症として翌日手術を施行した．左結腸間膜ヘルニアであった．

症例2：2才7カ月女児．H3.1.22．pm 4：00 頃より突然に腹痛嘔吐出現し，開業医より紹介され pm 6：30 某病院入院．腸閉塞として治療開始するも 1.23．am 2：00 頃より腹痛増強し吐血も出現．am 11：30 当院に搬送された．著明な貧血ありショック状態にて，volvulus として直ちに手術施行した．腸間膜異常裂孔のヘルニア嵌頓であった．壊死小腸 1 m を切除した．

14）術前診断し得た成人腸重積症の3例

大谷　哲士・高野　征雄
工藤　進英・三浦　宏二（秋田赤十字病院 外科）
牛山　信・金田　聡

成人の腸重積症（以下本症）はその術前診断が困難であるが，今回我々は術前診断が可能であった本症の3例を経験した．

症例1は42才の女性で，腹痛，軟便にて発症し，イレウスを呈したため入院．大腸内視鏡，注腸造影にて本症と診断され，手術施行．先進部は，ポリープ状の腫瘍で，組織診断では，粘膜内の高分化腺癌であった．

症例2は64才の男性．腹痛，下痢にて発症し，イレウスのため入院．注腸造影，エコーにて本症の診断．手術を施行したところ先進部は，10 cm ほどのポリープで組織診断は，脂肪腫であった．

症例3は，28才の女性．腹痛，嘔気にて発症．イレウスを呈し，エコー及び腹部 CT にて本症と診断され手術施行．回腸のポリープを先進部とし，組織診断では Peutz-Jeghers Polyp が疑われた．

以上の3例につき若干の文献的考察を加え報告する．

15）高位空腸閉鎖症の1例

松田由紀夫　（長岡赤十字病院 小児外科）
和田　寛治・田島　健三
佐藤　攻・若桑　隆二
平原　浩幸　（同　外科）

患児は在胎36週時胎児エコー検査にて消化管の嚢状拡張が多数認められた為，当院に母体搬送された．在胎37週2日，経膣分娩にて出生，生下時体重 2406 g，羊水過多有り．生後腹部単純レ線では triple bubble 像，注腸で micro colon 腸回転異常を認めた．2生日に手術施行．高位空腸閉鎖，クリスマスツリー型小腸閉鎖であった．手術は，口側腸管径 4 cm，肛門側 6 mm と口径差が著しい為，口側腸管を，intestinal plication で tapering を行なった後に端々吻合術を施行した．残存小腸は十二指腸を含めて 84 cm である．

現在，ミルク，ED，輸液にて栄養管理を行なっている．

16）保存的に治癒した上腸間膜動脈症候群の1例

小幡　和也・山際　岩雄
畠中　康晴・斉藤　浩幸
鷲尾　正彦　（山形大学第二外科）

我々は上腸間膜動脈症候群の1例に対し保存的治療を行い治癒せしめたので報告する．

症例は14才女，平成2年1月29日より季肋部の違和感，嘔吐が出現し9日間の経過で当科入院となった．身長 159 cm，体重 43 kg，無欲状顔貌を呈しるいそうが目立った．Cl 79 mEq/l，BUN 74 mg/dl，Cr 2.1 mg/ml，単純X線写真で巨大に拡張した胃と十二指腸球部のガス像を認め，経鼻胃管より 1575 ml の胆汁を混じえた胃液が排出された．上部消化管造影で胃全体の拡張を認めたが十二指腸の拡張は著明ではなく，水平脚の部分で cut off 型の閉塞を認め十二指腸内で造影剤の to and fro を認めた．エコーでは Ao と SMA の角度が急峻であ