肉は2コに分離し，エプーリス状を呈したため，全身麻酔下にて腫瘤を摘出した．病理組織学的所見により血管腫性エプーリスと診断された．術後9カ月を経過した現在，観察中であるが，再発傾向は認められない．

6．新生児期に重症 Shock 状態に陥り救命し得た先天性副腎皮質過形成—21-hydroxylase 欠損症（塩喪失型）—の1例

（小児科）
○米谷富美子・山田多佳子・溝部　直樹・梶山　　通・山口規容子・横田　和子・福山　幸夫
（第二病院　小児科）　　村田　光範

先天性副腎皮質過形成（以下 CAH）は新生児，乳児期に呕吐，脱水，shock 状態をきたし致命的状態に陥りやすく，従来新生児原因不明突然死として扱われてきた例も少なくないと思われる．今回我々は新生児早期に発症し，重症 shock 状態に陥つたが適切な治療により救命し得た一例を経験したので報告する．

症例は在胎38週6日，体重2150g，出生児仮死のあつた女児で，日齢14日より哺乳力低下で発症，日齢24日に呕吐及び shock 状態を主訴として入院した．入院時高度の代謝性 acidosis と低 Na 血症，高K血症，皮膚色素沈着が認められ，外性器は一見男性型であつた．そのため戸籍上男性とされていたが後に染色体検査により女性であることが確かめられた．入院時の状態より CAH を強く疑つて内分泌学的検査を行ない，17-OH progesterone（以下17-OHP）において正常の100倍以上という異常高値が認められ，CAH の中でも21-hydroxylase 欠損症（塩喪失型）と確定診断した．

治療経過としては，急性期には輸液，電解質補正とあわせて副腎不全に対し hydrocortone 及び NaCl 投与にてコントロールを試みたが，最終的には電解質 corticoid-florinef の付加投与を必要とした．月齢7カ月の現在は比較的良好なコントロール状態にある．治療の指標として短期的には17-OHP を用いたが，今後の長期的指標には発育曲線，骨年齢なども重要である．

7．乳幼障害児のハビリテーション—通園を中心として—

（東京都立北療育園　整形外科）
○藤本輝世子
（国立療養所下志津病院　理学診療科）
山形　恵子

脳性麻痺を始めとするいわゆる脳損傷児の早期療育の考えが定着して既に10年を経ている．この早期療育は乳児期から療育を行なうため従来での幼児通園では対応できない．この意味において乳児通園，低年齢幼児通園が重要な意味を持ち，より効果的な療育（ハビリテーション）への導入に役立つと考え，通園形式よりみた障害児療育（ハビリテーション）として以下のように2つに分けて検討した．

1）乳児通園を通して，2）幼児通園の形態を通してそれぞれの持つ特殊性より超早期療育及び早期療育の療育指導とその効果についてまとめた．

その結果，超早期療育及び早期療育の効果は症例によつては必ずしも満足しうる状況ではなかつたが，一般にはおおむね障害状況に適した指導は二次的障害を予防し，親・子での社会参加を援助するのに通園は必要な過程であると考える結果を得た．

8．モアレトポグラフィ法に基づいた前胸部変形のパターン分類

（胸部外科）
○白　　楽淑・河村　剛史・和田　寿郎

モアレトポグラフィ法は，三次元的物体の客観的評価法として，いろんな分野で広く利用されており，生体計測法としても優れた方法である．教室では前胸部変形のパターンを記録，評価する方法として，モアレトポグラフィ法を用いている．今回はモアレトポグラフィ法に基づいて，前胸部変形のパターン分類を行なつた．対象として昭和56年8月から昭和57年10月までの入院患者の中で前胸部変形を呈する任意の100例の検討を行なつた．方法としてモアレ写真を縦と横を各々四分画して，縦断面を求めて比較した．まず縦断面図を比較して，中心型，右優位型，左優位型に分類し，これで分類出きない形態はその他とする．次は横断面図を比較して，変形の範囲によつて，更に限局型と広汎型に分類する．この方法を漏斗胸と鳩胸両方に適用してパターン分類を行なつた．

9．若年者（24歳）肺癌の1切除例

（胸部外科）
○毛井　純一・長柄　英男・板岡　俊成・貝塚　秀樹
（放射線科）成松　明子

30歳以下の肺癌は約1％とまれであり，その病態も特異的と言われている．我々も24歳男性の肺癌切除症例を治験した．

retrospective には2年前より胸部レ線象にて異常を認めるが，今回検診にて発見された．胸部レ線上，右下葉に異常影を認め，TBLB により腺癌と診断し

た．胸部CT像にて11（上）リンパ節腫脹を認めたが遠隔転移を認めずC-T2 NIM0とし，右下葉切除，リンパ節郭清を施行した．術後補助療法として，シスプラチンを併用した全身温熱療法を施行した．病理所見では上縦隔リンパ節まで転移を認め肺内転移も存在した．またリンパ管浸潤が強く，断端気管支壁内のリンパ管にも腫瘍細胞を認め非治ゆ切除，P-T. 2N2M1（P2, E0, D0, PM1）であつた．

若年者肺癌は予後不良と言われているが，検診発見が少ないこともその原因と異われる．本症例は2年前より腫瘍影を認めるが，切除標本ではIV期症例であつた．

10．TRHが奏効した間歇型CO中毒の1例

（神経内科）

○飯尾　典子・太田　宏平・小林　逸郎・竹宮　敏子・丸山　勝一

症例：46歳男性．昭和57年7月，地下室にて急性一酸化炭素中毒となり，その後数日で回復するが約1カ月半の無症状期を経て再度意識障害をきたし，失外套状態となり当科入院．神経学的に下肢は屈曲性対マヒ，自発言語は全くみられず，周囲に対しても無関心で上腔を無目的に動かすいわゆる失外套状態であつた．脳波上では低電位，不規則徐波を呈し，CTでは白質の広範な低吸収域をみとめ，間歇型CO中毒と診断した．この症例に入院2週目よりTRH 2mgを10日間連続投与したところ，自発言語が出現，次第に会話ができるようになり，計算力，見当識にも改善がみられ，脳波の改善もめだつた．また屈曲性対マヒも改善し，歩行可能となり，現在軽度の対マヒと構成先行を残すのみである．本症例では神経症状，精神症状の著明な改善にTRHが関与したと考えられ，神経生理学的考察を加えて報告した．

11．障害児の早期療育と生活指導

（国立療養所　下志津病院　理学診療科）

○山形　恵子

（東京都立北療育園　整形外科）藤本輝世子

障害を早く見付け，早期から必要な医療と育児を行なう療育は，最近やつと定着し始めた．

障害児を育てる．言換えれば障害児自身が育つように援助し，医療面，生活面から管理する療育は根気を要する作業である．

我々は吉岡賞受賞後，この現実を理解し，いかに対応するかに努力している．

障害を持つと，親も我々医疫関係者も外側に表現される疾患に振りまわされ，子供の育児を軽視しないまでも，やや忘れる危険がある．

医疫効果を期待する意味を考えると，いかに障害を持つた子供が成長するかと言うことであり，医療と子供の発達成長は組合せて考え，行動しなければならない．

今回幼少期から療育を続けている例と，中断放置され，再訓練をしている例及び新生児期から小児科，リハビリテーション部と効果的にチームが組め，障害の重度化を防止している例を含め報告し，先生方に療育の意味特に重症児の生活指導の意味を検討して頂きたい．