

# 第 9 回 岡 山 外 科 会 演 題

時 昭和31年2月26日(日曜)午前10時より

所 岡山大学医学部第4講義室

会 長 陣 内 伝 之 助

## 1. 悪性体腔上皮腫の1例

久米郡福渡町立病院 樋口慎之助

62才の女 既往歴はなし、回盲部腫瘍と腹水を症状として入院す。開腹するも根治術不能で一部切除で終つたが、約200ccの血性腹水を得た。原発巣は認められず、大網に原発せるものと思われた。組織標本によつて体腔上皮腫であることを確認したので発生及び組織に関して簡単に考察を試みた。

## 2. デスマイドについて

津田外科 古本雅彦  
田辺憲一

最近10年間にデスマイド患者4例を経験した。この中3例は経産婦で、前腹壁主として腹直筋に発生したものであり、他の1例は5ヶ月の乳児で右背部に発生したものである。

本腫瘍は稀な疾患で、主として女性の前腹壁にみられるが、横紋筋のある何処にでも発生しうる。転移することはないが、漸次、筋、筋膜を侵すので全別出が望ましい。この際生ずる腹壁欠損は筋膜移植やTantalummeshで補う方法もある。最近ホルモンとの関係も注目されている。

## 3. Gasgangraen の1例

岡山労災病院 友保 誠  
村川浩正  
大森弘介  
津田鴻太郎  
渡辺 高

ガス壊疽は破傷風と共に戦傷医学の重要な疾病であり戦時に好発するけれども平時に於ては比較的稀である。私共は右肘部前膊部の挫滅後のガス壊疽の重症例に遭遇し、全身症状発現より12時間を経過し予後重篤と思われたが上膊切断術を敢行、クロ・マイセチン療法を施行し良結果を得たので報告する。

## 追加. Gasgangraen の1例

岡山労災病院 村川浩正  
渡辺 高

最近ガス壊疽の疑いで局所治療及び血清治療を行つたが効なく、全身症状を呈し当院で上膊切断術を施行、クロ・マイセチンを術前より使用し非常に経過順調で現在治療中の症例に遭遇しましたので追加報告いたします。

## 4. 小児の麻酔

陣内外科 弓山 忍

小児の麻酔にはラボナル、チオパールの注腸麻酔による前麻酔、基礎麻酔を行つて、気管内麻酔又はエーテルの開放点滴法の本麻酔を行うのが理論上又麻酔の経過の点から良好である。気管内麻酔には呼吸抵抗の少い機械的死腔の小さい non rebreathing valve を使つた non rebreathing method が好ましく、又エーテルの開放点滴法も鼻腔よりポリエチレンチューブを通して酸素を送入し、口腔には airway を挿入して気道を確保して anoxia を防止する方法をとれば非常に利用価値のある麻酔法である。小児の脊麻には5% Xylocaine による脊麻法が最も完全且つ適切である様に思われる。

## 4の発言 児玉教授

数年前整形外科学会で小児麻酔の特別講演があつたが、その際聞いた事で参考になる点を申し上げます。児玉さんは小児の麻酔では術前の脱水状態の改善が重要である。又術前に必要以上に長い間の絶食をしないこと。又玉石さんは小児では扁桃腺肥大がないかを必ず検討せねばならない。又エーテル不良による1例があつたと報告されております。

## 5. 頭蓋底骨折の2例

玉野市三井病院 東 徹

私は最近経験した頭蓋底骨折中、治療退院した患

者, 37才男子, 15才男子の2例について報告した。両例共入院時, 体温, 脈膊, 呼吸共に著変なく, 意識障害は1~2日で消失す。絶対安静, ペニシリン, 止血剤, コントミンによる治療により約4週間後退院した。後遺症として両例共, 右顔面神経麻痺, 舌右前%味覚鈍麻あり, 第1例は更に左嗅神経, 左視神経, 左三叉神経の障害, 左側脳脊髄液鼻漏を残した。

5の質問 井原病院 古城 昌 敏

質問 頭蓋底骨折の際のコントミン使用量及び持続日数は如何

答 コントミン毎4時間 25 mg 宛3日間以後, 量を減少して1週間続けました。

## 6. 老人の骨折

整形外科 福岡 武 男  
那 須 享 二

77才の男子の右大腿骨々折で入院時全身状態の良好なのに安心してシヨックに対する処置を直には行わず, まず創傷の処置をしている中にシヨック様症状を呈し, シヨックの治療をなし全身状態は恢腹したが, 其後シヨック乏尿を来し, 種々治療を行つたがプロカイン 0.1%, 200 cc の静注により翌日より軽快した。その後は輸血, 輸液, 栄養補給に努力し体力の恢復をまつて受傷後43日目にキynchャー氏髓内固定を行い, 術後18日目より後療法を行い経過良好である。

老人の骨折はまずシヨックの治療をなし, 全身状態の改善に努力し, 観血的整復固定により長期の臥床をさけるべきであると思ひ, 同時に手術に際しては前麻酔及び麻酔に老人の特異性を注意して行うべきであると思ひ, 老人の右大腿骨々折を報告した。

6の追加 済生会岡山病院 谷 太 三 郎

82才の婦人の骨盤骨折及び左上腕骨折で, シヨック状態で入院した患者に, 先づシヨックの治療をした後, 受傷後12日目に骨盤のカンパス帯懸垂を行い, 翌13日目に左上腕骨折にキynchャー氏髓内固定を行い, その後経過良好で入院加療中の1例を追加する。

## 7. 稀有なる多発性軟骨性外骨腫の1例

津田外科 古 本 雅 彦  
河 合 経 三

32才の男で, 全身に20数ヶの骨腫瘍を有し, しか

もその家系に於て, 患者を含めて12名に同様の骨腫瘍を認めると云う遺伝性多発性外骨腫を経験した。特に患者の骨盤部の腫瘤は, 臨床的には悪性を疑わしめるも, 腫瘤摘出による組織学的検索によれば, 悪性を断定するには至らなかつた。合せて軟骨性外骨腫の遺伝性及び一般症状につき簡単に述べた。

## 8. 馬尾神経部皮様囊腫

整形外科 神 野 泰  
谷 太 三 郎

最近経験した第12胸椎より第3腰椎にわたる硬膜外の複雑性デルモイドチステで生後1年8ヶ月に診断され約9年後に摘出された馬尾神経部皮様囊腫の1例報告。

質問 陣内会長

麻痺が来て何年後に手術をされましたか。

答 神野

約9年後でございます。

## 9. 前腕偽関節及び遷延治療例の治療に就いて

岡山労災病院 友 保 誠  
村 川 浩 正  
大 森 弘 介  
津 田 鴻 太 郎  
渡 辺 高

最近経験した前腕偽関節及び遷延治療10例に就いて, 殊にその中4例の欠損部補填に遊離腸骨片とKüntschler氏髓内釘の併用法を行つた。固定期間は2~3ヶ月を標準としX線像による所見を参考にして自動運動を開始した。この程度では関節強直はみられず且つ偽関節の再発もない。

前腕骨々折の内軸固定としては Kirschner 鋼線より Küntschler 氏髓内釘の方が望ましい。

## 10. 先天股脱に対する臼蓋形成術について

整形外科 田 辺 剛 造

1) 昭和29年6月より昭和30年12月に至る先天股脱454例中臼蓋形成術を施行した25例について言及した。

2) 統計的な数字は日尚お淺く, 代表的な症例のみを挙げた。

3) 先天股脱の治療成績は一般に楽観をし得ず,

今後とも確実な調査を行つて、期待にそふべき成績を挙げて行きたいと考える。

### 11. 縦隔洞腫瘍（血管線維腫）の 1 治験例

国立津山療養所 桑田康典  
西本忠治

41才の男子の左後上部縦隔洞に発生した小鶏卵大の血管線維腫を摘出し治癒せしめた1例を報告する。この症例は内外の文献からみて珍しく、本邦に於ける縦隔洞線維腫の報告は2例あり縦隔洞血管腫は毛受の1例報告があるのみである。この腫瘍の摘出術は経胸腔的に行われ組織学的検査では血管線維腫であり、手術所見では発生母地は不明であつた。

### 12. 脊髄砂時計腫と縦隔洞腫瘍を 併発せる診断困難なりし1例

陣内外科 楠本剛

昭和30年3月、硅肺検診の際、右肺の腫瘍状X線陰影を指摘されたが自覚症状は認められなかつた。同年4月頃より、両下肢の軽度の知覚異常、歩行困難、排尿排便困難を訴えてきた。縦隔洞腫瘍、脊髄腫瘍の診断のもとに、二回にわけて手術を施行し、夫々後縦隔洞腫瘍（神経節細胞腫）、砂時計腫（ノイリノーム）を剔出した。以上の症例を報告すると共に、些か文献的考察を試みた。

#### 12. 発言 陣内会長

非常に珍しいものですが、数日前にも同じようなものを見ました。縦隔洞腫瘍と同じ高さにあります。この例はレツクリン・ハウゼン氏病もあり、何か一連の関係を思わせます。案外こんな例もあるのではなからうかと思つています。

### 13. 巨大縦隔洞皮様嚢腫の2例

津田外科 杉原博  
佐藤泰正

最近、吾々の教室で経験した左胸腔全体を占める巨大な縦隔洞皮様嚢腫の2例を報告した。いずれも自覚症状軽微で、その発見年令は53才及び63才という稀な例であつた。全剔出を行い、2例共全治退院しその後も順調に経過している。最後に簡単な文献的考察を加えた。

### 14. 肺結核にたいする肺切除の成績

国立岡山病院 原 勇  
長尾太郎  
林 宏  
岡 利幸  
津崎雄三

14の追加 玉野療養所 佐藤亀弘  
右S、区切後、無気肺となり術後13日目再開胸癒着による右肺の基捻転によると思われた剝離後胸成を行なわず良好な経過をとつた1例を経験す。

発言 陣内会長

再手術の時期は

答 佐藤

喀血がありましたが13日目に再手術を行いました。

### 午後 の 部

陣内会長

午後の講演の前に総会決定事項をお知らせします。次会会長は本学整形外科児玉教授にお願いすることに決定しました。次回は6月10日岡山大学で行うことに決定しました。

### 15. 十二指腸潰瘍症状を呈した環 状膵の手術経験1例

津田外科 萱原保二  
林 名臣

十二指腸潰瘍の疑の下に開腹手術を施行し環状膵を発見した。環状膵は極めて稀であること。しばしば膵炎を合併し、腸管通過障害を起し時として下部胆道通過障害、其他の部位の畸形を合併することがある。手術的治療法として環状膵切除後、胃腸吻合術、十二指腸空腸吻合術があるが後二者の方が成績がよい。

#### 15の追加 Annular Pancreas の1例

倉敷中央病院外科 吉沢宣一

症例 48才女子、3年前より腹部不快感、悪心、嘔吐あり全身羸瘦す。レ線検査で胃は下垂し十二指腸球部より上水平部に瀰漫性拡張と、蠕動亢進、逆蠕動を認めた。手術で十二指腸下行部を異常發育した膵頭が完全圍繞をし、腸管はために狭窄し幽門迄

約3横指径に拡張す。臍体は正常より短く且つ扁平であつたが炎症性変化なく、胃切除並に胃空腸吻合術を行つた。

## 16. ヘオクロモチームの2例

陣内外科 加地 重博

褐色細胞腫は1922年 Labbé が初めて報告して以来欧米に於ては其後かなりの記載があるが、本邦に於ては恐らく本症ならんと推定する二、三の剖検例と、本症を思わせる高血圧発作の2例の臨床観察があるのみである。私達は最近定型の高血圧発作を呈する右副腎の褐色細胞腫を経験し、また腹部腫瘤を訴う所謂無症状型の褐色細胞腫も経験した。本手術は非常に危険なものとして知られて幸い助けることが出来たので茲にいまゝ文献的考案と臨床経過及びその手術に就て報告する。

### 16. 発言 陣内会長

此の例の手術の場合、腫瘍を圧迫すると血圧が非常に上昇します。最低血圧が200ミリ水銀柱となり最高血圧は測定不能となりました。血圧下降剤をこの際使用します。

然し、腫瘍を剔出と同時に血圧は最高90ミリ水銀柱位に下りました。直ちに nor-Adrenaline を使用せねばなりません。この血圧下降剤と、上昇剤の切換えが非常に難しいのです。

群馬大学の洪沢教授が総合医学2月号に1例の成功例を報告しておられます。私たちのこの例は昭和30年12月に成功したのですが、どちらが本邦の最初の成功例かわかりません。まあ時を同じくしていることでしょう。

## 17. Pseudomyxoma Peritonei の

### 1例

津田外科 大森 均  
花岡 篤実

症例は40才男子、約1年前より、時々下痢、下腹部痛あり、2ヶ月前より全身倦怠感及び微熱1ヶ月前に右下腹部の手拳大の腫瘤を気附く。既往歴に虫垂炎らしきものは認められず。30年9月19日入院。臨牀検査では特記すべきものなし。9月27日開腹手術し、6.5×8.5×9.5 cm 267 g の腫瘤を摘出すると共に腹腔中に無数の膠状物質及び結節を認め之を除去し、術後レントゲン照射12回行い、経過良好にして、術後4ヶ月の現在健康で勤務している

pseudomyxoma Peritonei の1例を報告します。

## 18. 胃内異物の1例

岡山市 佐藤 次文  
内田 一

26才の男で、分裂症にて精神病院に入院中、2本の針金(15.4 cm、及び12.7 cm、直径約1 mm)を嚥下したが、1本は右上腹壁に穿通し、他の1本は大網に包まれて腫瘤を作り、その爲大した障碍なく経過し、剔出治癒せしめ得た1例を報告した。

### 18の追加 済生会岡山病院 間野 清志

数年前刑務所に於て10 cm位の針金10数本、歯ブラシ、差入れ弁当の「へぎ」ガラス片等のみこんだものを数例経験した。

十二指腸を通過したものは大体糞便の中に排出される様であるが、それを通過しないものは胃壁を穿孔したものもあり剔出したこともある。

### 18の追加 陣内会長

軍隊にいたとき、盲腸から針金が腰腸筋に抜け、Peoskontraktur を示した例を経験したことがあります。

## 19. 胃壁蜂窩織炎の1治験例

町立矢掛病院 佐々木 俊夫  
小塚 虎次郎  
浜崎病理 小川 勝士

34才男。生来健康で焼酒を多飲し、刺戟物を嗜好していた。焼酒多飲後突然激しい胃痛と嘔吐あり、発熱し白血球増多を認む。心窩部に強い圧痛と筋性防禦あるため胃穿孔による腹膜炎と診断し開腹するに、胃穿孔を認めず、胃壁の著明な腫瘍様肥厚を認め、ビルロート1法にて胃切除を行い、病理学的検索により胃壁蜂窩織炎なりし1治験例を得たので報告す。

### 19. 発言 陣内会長

ある席上、胃蜂窩織炎により胃切除をした例があるが、一体胃蜂窩織炎はどの位の頻度であるものでしょうか?という話が出ました。まあ稀しいものではありますが、ある医師の処から、6ヶ月に3例の胃蜂窩織炎の胃切除を行つて、治療費の請求があつたと聞いております。唯今の講演は大変面白く聴くことが出来ました。

## 20. 胃癌の特異型について

陣内外科 水野 悟

## 21. 最近経験せる胃手術後イレウスの3例

津田外科 砂田 輝 武  
服部 正次郎

最近経験した胃手術後イレウスの3手術例を報告した。(2例胃全剝, 1例胃切除)その原因は第1例はドレーン抜去後の腹壁創にS字状結腸が癒着し小腸の圧迫閉塞を来せしもの, 第2例は大網膜の裂隙に小腸が嵌入り絞扼を来せしもの, 第3例は同時に行つた脾臓の爲に生じた後腹膜欠損部に小腸の癒着してイレウスを来したものであるが, 本例は既往の腹膜炎後癒着による第2回目のイレウスを惹起した。

## 21の追加 倉敷市小堀外科 小堀 董

私は最近胃切除後にイレウスを起して開腹した處, 第1例は腸間膜根部リンパ腺結核によるイレウスであつた。第2例は小腸ポリープによる腸重積症であることを知りました。

以上2例胃切除後, その手術に無関係の様に思われる症例につき報告致します。

## 21の追加 美作町田尻医院 田尻 保

44才の女, 胃癌にて胃切除術後4日目左季肋部の激痛あり8日目頃より漸次蠕動不安を生じ嘔吐, 腹痛, 圧痛等はありません。自然排便はないが流腸により排便はあり漸次腸閉塞症の症状が強くなり, 14日目に開腹しました。小腸重積症にて, 整腹後腹部の蠕動が消失したことを認めました。其の上下部の吻合を行い術後11日目の今日順調に経過しています。

## 22. 盲腸単純性炎症性腫瘍2例

陣内外科 陣内 伝之助  
森 芳典  
山田 勲 男

腹部の単純性炎症性腫瘍は比較的稀な疾患で, 廻盲部に好発し診断が困難である。

吾々は最近腸管癒着障碍の診断のもとに開腹し, 盲腸慢性単純性炎症性腫瘍であつたもの, 及び限局性腹膜炎の診断のもとに開腹し, 日本住血吸虫卵を核として生じた慢性炎症性腫瘍を, 廻盲部切除によ

つて発見し, 治癒せしめたものの2例を報告した。

## 23. 面白い臨床像を呈した廻盲部腫瘍2例

済生会 岡山病院 間野 清 志  
坂本 昌 士  
竹政 健次郎  
福 幸 吉  
田村 弘 三

最近経験した廻盲部腫瘍の中1例は40才男子に見られたポリープの悪性変化したもの, 1例は54才の女子の腸壁肉芽腫と共にその主訴が間歇的に現われる右下腹部の腫瘍である事に興味を覚え報告した。

## 23の追加 済生会岡山病院 間野 清 志

演者の申述べた第1例は坐位にて腫瘍をふれ臥位にて腫瘍をふれなかつた。二, 三の他医に於て何でもないと云われていた様であるが, 臥位でみられなかつたのではないであろうか。腹部の診察に当り, 坐位, 臥位の両方で診察することが必要なることを痛感した。

レントゲン所見で下行性にては腫瘍が横行結腸部に存し, 上行性にては盲腸部に存在しているが, これは茎があり, バリウムの圧排により移動したものであることが術後判明した。

## 津田外科 坂口 勲

津田外科における昭和13~29年における線維増殖性虫垂炎は16例あり, この中9例が真の意味の Appendicitis fibrosis で7例はその前段階と考えた。

その統計的観察について述べた。特に遠隔成績については, その前段階とされたもので虫垂切除のみ行われたものが再発して25年後に再手術を受けた。

## 24. 腹腔内遺残物による後遺症の2例

町立矢掛病院 佐々木 俊夫  
小塚 虎次郎

症例I. 39才女, 1年4ヶ月前, 腹式輸卵管結紮術を行い, その後異常なく経過し, たまたま慢性虫垂炎症状ありて開腹するに, これが遺残ガーゼによる後遺症であることが判明す。

症例II. 31才女, 3年8ヶ月前, 虫垂切除術を行う。その後異常なく経過し, 突然イレウスをおこし, これが遺残ガーゼによる癒着性イレウスであつた。

2例ともガーゼの遺残にもかかわらず長い間障碍なく経過した例を経験したので報告す。

24の追加 津山市 額田須賀夫

腹腔内遺残ガーゼダグラス窩膿瘍—経膈切開—直腸瘻を惹起した症例。

直腸瘻に対しては人工肛門を作り、約6ヶ月後、Fistelの閉鎖を待つて人工肛門閉鎖を行った。

かゝる瘻孔は難治であり、色々と皆様の御経験を承りたく存じます。

発言 陣内会長

この問題はコンファレンスに廻さしていたときだと思います。

## 第九回岡山外科会 コンファレンス

### (1) 小児麻酔の薬名と量(開業医に出来るに限る)

岡山市 立花春夫

小児手術に際しては、いつも麻酔に頭をなやますものですが、私達開業医に手軽かつ安全に出来る方法を御教示頂けばと存じます。年齢別とか、麻酔方法、薬用量等具体的にお願い致します。

額田(津山市)

前にも述べたように4才以上では腰椎麻酔を、それ以下にはオーロパンの筋注を行つています。

立花(岡山市)

かつて、猫の実験中オーロパンを用いたことがあります。よく猫が死にましたのでオーロパンは使用していません。ラポナル筋注を行つています。

田中(陣内外科)

猫がよく死ぬとの事ですが体重kg当りいくら注射しましたか。

立花(岡山市)

1アンプルを5ccにとかして、1.5cc位注射していました5匹の中2~3匹死亡していたようです。

田中(陣内外科)

額田先生のは筋注ですね、バルビタール誘導体で幼少児を完全麻酔下にもつて行くこと自体は非常に危険である。やはりバルビタール誘導体を用いた時は不完全麻酔下として、局所麻酔を併用す可きでしょう。

額田(津山市)

私は4才以上に腰椎麻酔を行います。前処置と

### 25. 脾性中毒症の2型

倉敷中央病院外科 吉沢宣一

症例Iは15才の女子で2年前より脾腫、貧血があり血液所見で特異は中性白血球減少を認め、手術にて門脈圧亢進なし、脾組織所見にフィブroadenomaを発見せず、脾性中性白血球減少症(splenic neutropenia)と診断した。

症例IIは49才男子で約6年前より脾腫肝障碍があり低血色素性貧血、白血球減少を認め手術で腹水、門脈圧異常亢進、脾の著明なフィブroadenoma、剖検で肝硬変、食道出血、脾静脈血栓あり、典型的な所謂バンチー氏病と診断した。動物実験では、臨床所見に略々一致した血液所見を得た。

して、ペナドリンを1筒30分前に注射します。

ネオベルカミンSを使用しますが、10才位で1cc、5才まででも0.5~0.6cc、4才では0.5cc使用します。

小さい子供は腰椎麻酔後よく暴れることがよくあります。然し、大低少し大きい声で叱ると静かになります。又腰麻そのものにも睡眠作用があるから、しばらくするとねむります。

オーロパンソーダは1アンプルを5ccにとかし、2.5ccを筋注します、20~30分後に睡るようです。静かにしておいて手術台上で睡るようであれば十分と思つています。

2才の小児で5cc筋注したが別に危険はなかつた。7ヶ月の乳児では2例強く呼吸が抑制されましたが、人工呼吸で間もなく恢復しました。1才以上の場合危険状態になつたことはありません。

発言。

15才の患児にエフェドリンを腰麻の前処置として注射した処、之のみで意識障碍、呼吸困難を来したことがある。エフェドリンの副作用とは考えられない。

発言。

腰麻を小児によく使つたことがある。エフェドリン前処置の場合はヤングの方式によつて投与するが、非常によくきゝすぎることもあり一夜中看護することがあつた。このため私は小児には腰麻をやらず、エーテルでやつている。

弓山(陣内外科)

Xylocainは毒性が少なくていいのでないかと思う。

1時間前後の作用時間がある。5%ブドウ糖と混じて注入する。

筋注麻酔はコントロールが難しい。注腸の方が注入液量が多くて薬量の規制がし易い、又持続も長い。ラボナールを10%の液とし、体重 kg 当り 0.44 cc 注入する。10 kg の小児では4 cc でよい。筋注麻酔は基礎麻酔であるから之にエーテルの開放点滴麻酔を追加する。

陣内会長

津田外科の方ではいかがでしょうか？

稻田（津田外科）

同様に注腸麻酔にエーテル麻酔を併用している。この場合前処置として必ずアトロピンを投与しておく。

大森（津田外科）

クロロプロマチンを体重 kg 当り 0.5mg～1 mg, ネオモヒン（オピスタ）を体重 Kg 当り 1～2 mg 使用すると、気道は乾燥しエーテルを用いるのには都合である。

額田（津山市）

調節の点では筋注麻酔も注腸麻酔でも同じでないか？

国友（陣内外科）

筋注の場合より注腸の方が注入液量が多いからその薬量の認定が確実である。又吸収速度も注腸の方が遅いから血中濃度の上昇が遅く安全と思う。又誤認、過剰投与の時は早期なら洗腸で排出することが出来る。

額田（津山市）

コントミンを腰麻に併用するのはどうですか？

陣内会長

コントミンと腰麻の御経験の方は……チオパール注腸麻酔の文献がございますから御希望の方はどうぞ御申下下さい。

立花（岡山市）

キシロカインは新薬と思いますが

国友（陣内外科）

キシロカインを6才の小児から72才までの患者に使用したが事故は1例もない。此の特徴は作用発現が早く、作用持続時間は短い。従って麻酔の高さの調節が容易である。之は短時間の麻酔に用いる。プロカインは発現が遅く、高さの調節が困難である。又プロカインは使用薬量が7～10 mg という少量であるが、キシロカインは50～80 mg を使用するから、薬量認定の誤差による危険性が少ない。長い麻酔が必

要なときはブチルカインがよい。ブチルカインを年令の数だけのmg使用する。10才では10 mg 4才では4 mg使用する。

陣内会長

では此の辺で一応此の問題を終わりたいと思います。

## (2) 虫垂切除術の際の皮切その他 について

井原市 古城 昌 敏 /

虫垂切除術の際の皮切でどれがよいか又その他皆様はどう云う工夫をされているか？

陣内会長

私は20年位前から皮膚割線にそつた横切開を用いている。横切開と言つても少し傾いている。その切開の位置は圧痛点により多少の変化がある切開の長さは約4～5 cm である。癒痕は退院時まで他の切開法と大差ないが1～2年後では、皮膚割線に直角のものは広くなるが、然し、割線にそつたものは、たとえ手術後感染を起した様な場合でもそう大きくない。又神経を切断せぬ点がいゝ。労働障害がなく、又お産の時の腹圧も十分かけられる。筋膜、筋肉は夫々その走向にそつて分けます。然し、穿孔しているような場合には行わない。軍隊でいた時、友人が感染を起した時糸がうまく抜けなだらうと云われたことがあります。

発言。

腹膜は横に切つては不都合か？

陣内会長

縦に切るのは虫垂のみならず、他の方面への処置をも考え合せてである。

額田（津山市）

私は皮膚は横切開とし、以下は副直腹筋切開と同様にやつている。この方が広く腹腔内を見ることが出来ると思う。

陣内会長

そうすると神経を切る。交錯切開した方が出血が少く、見た感じがよい。圧痛点をよく調べてその位置を決める可きである。皮切は短かくとも筋層を広く開くことにより十分に視野は得られる。

皮切の長さは、教室では私のが一番長い、医局員の方が短い。之は教育と云う点があるからである。私は赤岩先生に手術をして頂いたが、癒痕の長さは10cm位あります。

### (3) 上膊骨完全骨折（筋肉切断を伴う）について

井原市 古城 昌 敏

私は生後10日目の上膊骨骨折を経験した。狭骨盤のため鉗子分娩をうけたものですが、外科頸に近く骨折し、非常に骨折端の変位が強い。上膊の長さは5cm位しかなく、入浴の問題がありますが、こんな場合どう云う風にしたら最もいいものか皆様の御経験を拝聴したい。

児玉教授

原則的には牽引が有効である。ギブスベッド式にして行くとよい。変位の大きいものもそう心配はない。ビニール等で綱を作れば2~3kgまで引き得ると思う。何分その苦勞は大変と思います。

額田（津山市）

歯科に使うグツタベルカでシーネを作ると、皮膚の刺戟がなく、うすくて、強く、よく密着します。

小堀（倉敷市）

同様な骨折を出生日に経験した。自転車のスポークを曲げて之を内外からあて繃帯した。毎日入浴させた。

発言。

2~3年前に同じ様な例を経験した。生後3週間で変型治癒をしていた。暴力的に再骨折し、ボール紙を水につけ柔らかくして型をとつてあて、その外に軽いシーネをあてた。

古城（井原市）

筋切断を伴う場合は、

児玉

開放骨折の傷をどうするかが問題である。受傷後6時間以内なら創縁を切除し新鮮創とし、髓内固定をして一次的に閉ぢるのがよい。

（下肢の場合は開放性のまゝがよい）受傷後時間の経っているものは牽引し、次で固定を行う。髓内固定がよい。

陣内

このような骨折は何かビタミン缺乏等に関係はないか？

児玉

Osteogenesis imperfecta の軽いので折れ易いものがあるかも知れない。

### (4) 巨大陰嚢ヘルニアの処置について

西大寺市 田淵 義 三 郎

(1) 非常に大きいものは根治術を行う可きか？

放置すべきか？嵌頓することが少い。又手術時内容を収めてしまうことが非常に困難だ。私は手術をしない方がよいと考えている。

(2) 巨大陰嚢ヘルニアの嵌頓例を経験した。

58才の男。体重28貫。小児の頃からヘルニアがあり、5年前に嵌頓を起したが整復出来た。此の時看護婦と2人がかりでやつと成功した。先日再び嵌頓し、3人がかりで行つたが不可能であつた。

手術を行つたが、内容は小腸、横行結腸であつたが、腸間膜は厚さ1.5cm肥厚しており、癒着が強かつた。そのまま腹腔内にやつとの事で納めることが出来た。

津田先生の御経験では巨大ヘルニアの内容物を腹腔内に納めると、手術後患者が苦しむと云うことを聞いた事があつた。此の患者は苦痛はなかつた。

陣内会長

根治術をすべきかどうか？御経験のある方はございませんか？

ヘルニア門はどの位あつたか。

田淵（西大寺市）

門の大きさは大体大人手拳大であつたが、納める時に少し拡大した。

山崎（倉敷中央病院）

嵌頓をした場合は、ヘルニア門を長く上に伸してよく見えるやうにして、手術すればどうか？嵌頓するなら手術を行うべきだと思ふ。

陣内会長

砂田先生どうでせうか？

砂田（津田外科）

やはり手術を行うべきでせう。門の閉鎖がむつかしい。ハルステッドの方法…筋膜を用いてやつたらどうだろう。

陣内会長

大学病院では巨大なのは少い。

発言

60才の人で、内臓の約1/2が内容となつている例の手術経験がある。

小西

70才。人頭大のもの、手術し。ヘルニア嚢も切除出来た。

小堀（倉敷市）

女のヘルニアが多いが、皮膚切開はどうしているか。両側の時は癒着を残すから、両ヘルニア門の間に横切開を加えて行つている。皮膚切開も小さくて出来る



陣内会長

ヘルニア門の閉鎖についての工夫はないか？

小田（井原市）

あまり大きいのは手術しない。

高山

特別なことはない。

額田（津山市）

男なら睾丸、精索を残す。老人では睾丸を一方剔除すれば手術はやり易い。

川崎（岡山市）

癒着の強いときは腹膜外剝離をしている。普通の開腹術と同じやうにして少し穴を残して精サクを通す。

安原（津山市）

1例経験がありますが手術が下手か、再発した。巨大なものは門が大きくて閉めにくいから再発する。此の例は再手術の際、門を思い切り小さくして成功した。

仁田

人頭大の経験はありません。

陣内会長

結論を得ませんが、症例によつても異なると思う。又此の問題の出た時に討論したいと思う。

### (5) 直腸腔瘻の閉鎖方法

額田（津山市）

演題24の追加と同様な発言。

陣内会長

御経験のある方は

額田（津山市）

以前の患者で直接閉鎖しようとしたが困難であつたので、今度は人工肛門を作り、6ヶ月後に閉鎖手術をして成功した。何か外にいゝ方法がありますか？

陣内会長

この様な症例の経験はない。腹腔内に高廣の病変なき場合は直腸癌の手術と同様に行つてはどうだろう。

額田（津山市）

腹膜炎で癒着が高度であつた。陣内先生のやうな手術方法でも出来るかも知れない。又人工肛門を作つておいて出来るなら之でもよい。

岩佐（岡山市）

人工流産時誤つて出来たものを経験したが、根治術の経験がなかつたので放置して観察していた処自然に閉鎖した。腹腔内に化膿がなければよくなるのではないか。異物の存する時は別だと思ふ。

発言

私が大学病院でいた頃3年間治癒しなかつた（産婦人科手術で出来た）例を経験したが、之に人工肛門を作つたが治癒せず、ガスが通ることが悪い。小さいガス穴が出来、之が次第に硬い穴を作る。人工肛門を作つて長い間ガスを瘻孔の部を通さないようにすることは必要だ。

砂田（津田外科）

一度手術が非常に困難を極め、手術直後に死亡した経験がある。その後人工肛門を作り約6ヶ月放置した処治癒した人工肛門造設は是非必要と思ふ。

津田外科では10例位あると思ふ。子宮癌の放射線治療で生じたのが4~5例ある。閉肛を伴つたものは治癒困難である。

安原（津山市）

鎖肛があり之を手術後、瘻痕により肛門狭窄を起したものにゴム管を6ヶ月入れていたものがあるが、その後死亡した。瘻孔の方はよくならなかつた。

陣内会長

御意見が大部出た様ですのでこの辺で終りたいと思ひます。