

# 學 會

## 第11回中國四國外科集談會演說要旨

昭和 17 年 6 月 21 日

於 岡 山 醫 科 大 學 第 1 講 堂

### (1) 右側大腿部巨大腫瘍(「ゴム腫」)の

1例

津田外科 岡 十 郎

患者は45歳の農夫なるが、約4年程前より右側大腿後面に小さき腫瘍あるに気付きしも、疼痛はないので放置せしに、昨年の春頃より是が急に増大し、小兒頭大となり、運動に障礙を來す様になりしため、某病院を訪れし所、悪性腫瘍の診断にて、上腿切斷を宣告せられたれども、當科に於て剔出術をなし、全治せり。組織學的検査の結果、「ゴム腫」にして、念のため、ワ氏反應を検するも陰性なりき。尙ほ詳細なる検索をしたきものなり。

### (2) 左脛骨炎衝性腫瘍(「ロイマチス結節」)

三宅外科 恒 遠 雄 碩

結核は「ロイマチス」の原因として極めて重要な役割をなすとの Poncet の假説以來「ロイマチス」起生論として種々論議されたる處なり。本邦に於ても病理的に近親關係を推定肯定せんとするものあり、兩者間に於ける近親關係的確には不詳なるも最近レ線的に基だしく結核を思はしめたる炎症性腫瘍を摘出し病理組織的に「ロイマチス結節」と判定して然る可きものを經驗せるを以て報告せり。該腫瘍は左膝關節下部に生ぜる超鶏卵大の腫瘍にして約1年前より誘因なく發生せるものなり。レ線上左脛骨端に骨透明像明かなる點より結核病變を思はしめたり。然るに該腫瘍の剖面は灰白色

中心層は白色脂肪様物質あり、組織上比較的不規則なる巨噬細胞を認め就中特異なるは fibrinoide Verquellung を認め得たる點より寧ろ「ロイマチス結節」とするを妥當なりと判定せり。尙ほ結核菌は檢出に努めたるも不成功に終れり。

### (3) 單發性軟骨性外骨腫

津田外科 横 田 浩

演者は23歳男子の左大腿骨下部に單發性に發生した1例を報告す。腫瘍は約5年前に發見し、其の後次第に大となりしもので剔出標本は手拳大にして、先端圓珠を帯びた「サンゴ」樹の様な恰好をせり。本症の發生には歴々遺傳的關係を見るも本例には證明せず且多くは多發性にして單發性は比較的少し。幼年期前に見られる事多く、從來骨發育障礙を伴ふ事多しとさるるも、本例は17,8歳時より發育し身體他部に骨發育障礙を認めざりき。

### (4) 慢性骨髓性白血病に併發せる骨肉腫の1例

鈴木 甚 輔

慢性骨髓性白血病の診断の下に内科に入院加療中なりし、33歳の女の右下肢の脛骨々炎に切開掻爬と云ふ簡單なる外科的侵襲を加ふることにより、其の経過中惡性變化をなし骨肉腫の像を呈し、組織的にも圓形細胞の浸潤を認めたり。緒方教授の白血病腫瘍説に賛意を表し更に本例をして Leu-comyelosarkomatosis に屬せしむ。

## (5) レツクリングハウゼン氏病に就て

日生病院 奥田浩三

三宅外科 根鈴齊史

本疾患が一定胚葉の發育障礙に起因する系統的疾患とせられ遺傳的家族的に發生するは一般に信ぜらるる所にして余等も2例の本病患者に於て血族的關係を認めたるを以て報告せり。第1例橋本某12歳女子。患者は生來虛弱にして4歳の時より左腋窩部、左肩胛部の皮下深部に小豆大より大豆大までの腫瘍を來し漸次有痛性となり左側頸部及び左上膊に擴大す、顔貌鈍、胸椎右側彎、兩眼近視あるも耳鼻科的に變化なし、レ線上「トルコ鞍」に異常なきも腦壓の上昇を見る、腫瘍を被ふ皮膚に播種狀の雀斑様色素沈着あり、數箇所より剔出せる腫瘍の組織像は神經鞘より増殖せる多發性神經纖維腫なりき。第2例芳田某6歳男子生後間もなく左耳後部に腫瘍あるを氣付く。漸次増大し頸部に到る。2列の袋狀の腫瘍にして壓痛あり帶黃白色の索狀物を剔出するに軟性纖維腫なり以上2例はレ氏病と看做すべものにして第2例は不全型或は初期のものと思ふべきなり、而して此2例は同じ町に住み二從姉弟の關係にありき、第1例の父母が從兄妹同志の結婚をなして居り、第2例は先天性に來り而も父に同一と考へらるる腫瘍を腹部に認む。尙ほ眞田は此土地の國民學校兒童の身體検査に漏斗胸尪病、或は精神病等の多きに驚きたるが是等は何れも血族結婚の風習甚しき事と何等かの關係あるに非ずやと思考する次第なり。

## (6) 結核感染を來たせる外傷性癩瘤

三宅外科 小西信夫

腦腫瘍中結核腫は本邦に於ては歐米に比し比較的多し、而して外傷殊に外傷性癩瘤に併發せるものは未だ見ず、患者は26歳男子にして、家族歴既往症に結核性疾患を認めず。昭和14年10月約40尺の高所より墜落し5箇月後癩瘤發作を起せ

り。以後1箇月3回程度の發作を見るに至れり。昭和15年12月嵌入骨片除去術を施行し約1年間發作を認めざりし所、昭和17年12月再び發作發現せり、よつて昭和17年5月再手術施行し骨缺損部の癩痕を除去せるに、運動領域上部に於て2箇の小指頭大、葡萄房狀の腫瘍を認め之を摘出す。組織學的検査の結果典型的結核腫なる事判明せり。

## (7) 濾胞性齒牙囊腫の1例

津田外科 市原典彦

患者は16歳の男子で右頰部の腫脹を主訴として來れるものにして他に何等苦痛なく、外見上右頰部及び口腔内齒牙には變化なし、唯レ線像に於て右ハイモール氏腔の陰影と右上門齒根部に豌豆大の異物像を認め穿刺するに該部に黃色濁濁せる「コレステリン」結晶を含む液を證明す、異物像は齒牙にして即ち過剩齒より起れる濾胞性齒牙囊腫の1例なり、尙ほ囊腫壁の病理學的検査及び濾胞性齒牙囊腫を統計的に觀察せり。

## (8) 大人に於ける頸部淋巴管囊腫の1例

津田外科 勝部玄

患者31歳、女。現症約3年前、左乳嘴突起の下後耳部に拇指頭大の腫瘍を生じ、自覺症狀がなく放置しておいた所、漸次大きくなり、來院時には、上は乳嘴突起下部より、前は正中線、後は僧帽筋前縁、下は鎖骨上窩に及ぶ手掌を3つ並べた様な大いさとなつてゐた。炎症症狀なく、疑波動感あり、脂肪腫を思はすものであつた。手術により摘出したが、多房性の囊腫で、大は鶏卵大より小は小豆大の囊腫で、内容は黄色透明なるものと、赤褐色を帯びたるもの及び「コロイド」狀を呈せるものの3種で、前2者は淋巴球及び赤血球を有することを認めた。組織標本により淋巴腺組織及び淋巴管の擴張せるを認めた。囊腫性淋巴管腫

は、大人においては比較的稀なものであり、臨牀上より見て、腫瘍の増大による壓迫とか、穿刺による感染又は淋巴漏のある事を考へれば、必ずしも良性と言へず、之を根治せしめた1例を報告す。

### (9) 舌根部甲状腺腫の1例

岡山市民病院 佐藤次文

甲状腺腫は通常甲状腺の正常位置に生ずるも、時として甲状舌管の上端舌根部に過剰の甲状腺が殘存し其の部に甲状腺腫を生ず。かかる副甲状腺腫と正常甲状腺との間に索狀の聯絡なき場合は先天的或は眞性副甲状腺腫と云ひ、然らざる場合は後天的若くは偽性副甲状腺腫と稱す。余の経験せる1例は19歳の男、舌根部に小鷄卵大の腫瘍あり。弾力性軟、何等壓迫症狀を呈せず、手術剔出せる腫瘍は肉眼的には柔軟なる中心部血液囊腫を有せる眞性甲状腺腫にして、組織的には大濾胞性甲状腺腫にして「コロイド様」物質を濾胞中に充し、尙ほ所々に大小の血液囊腫を存せり。

### (10) 乳房部結節性「ロイマチスムス」

津田外科 藤原公平

肥滿せる38歳女性の右乳房部に拇指頭大の腫瘍ありて腋窩淋巴腺團塊を伴へり、尙ほ兩肘關節伸展部に對照的に2—3箇の豌豆大の皮膚結節あり。依て乳癌竝に皮膚轉移と考へられたるも皮膚結節竝に乳房部腫瘍は組織學的に何れも結節性「ロイマチスムス」の像を示せり、この結節性「ロイマチスムス」は反覆性「ロイマチスムス」に罹患中全身皮膚特に關節部の皮膚に結節を發生するものにして小兒に多く見られ且重症の心臟障を伴ふ事多く豫後不良の徴とされる、されど本例に見らるる如く成人にも發生するものにして特に乳房部に發生せしは稀有の事に屬す。臨牀的にも病理學的にも興味あるを以て其の概要を報告せり。

### (11) 尺骨神經射創による「カウザルギー」に就て

津田外科 原 勇

馬○正○ 31歳 3 電信技手

現病歴。昨年11月末上腕部に射創をうけ、受傷部より末梢の尺骨神經領域に感覺消失を來し、又受傷後5日目より定型的「カウザルギー」發作を來す。現症。右掌部に皮膚、皮下組織、筋萎縮高度、左掌部、兩側足趾部知覺過敏にして、この部に接觸すれば全身に灼熱性疼痛を起し、又接觸する氣配を感ずるのみにても同様の疼痛發作あり、特に體温上昇、皮膚乾燥によつて發作誘發する。處置。上記患者に對して ①上膊動脈周圍交感神經切除術 ②右頸部交感神經節切除術 ③切斷神經縫合術 以上の結果 ①無効 ②稍々輕快 ③感覺恢復に對しては勿論「カウザルギー」性疼痛に對しても3手術中效果最も表はれ、患者喜びて元氣に退院す。

### (12) 胸部肉芽腫切除例

三宅外科 西原庸一

患者 青井某 57歳 主訴左側胸部腫脹及び壓痛。家族歴、既往症、特記すべき事なし。現症。本年4月頃左側胸部に無痛の膨隆を認め5月中旬より壓痛、咳嗽時疼痛を訴へ腫瘍漸次増大の爲入院8年前「リヤカー」より落ちた事あり、入院所見。左胸部後腋線下第10肋骨部に手掌大の膨隆を認め發赤なく表面平滑組織と癒着あり移動性なし。手術所見。肉腫及び其の轉移診斷の下に手術施行左側腋線下第9、10肋骨部に鱗狀皮膚切開腫瘍の筋膜より肋膜まで淺潤肋骨爲に侵蝕せらる肋骨切除及び平壓開胸術施行肋膜膈膜癒着剝離後腫瘍摘出横膈膜肋膜緊密縫合筋肉横膈膜縫合空氣侵入せざるを認め皮膚縫合胸腔中空氣吸引して手術を終る。組織學的に病竈の大部分は肉芽性にして多核白血球淋巴球多く空泡性偽黃色細胞纖維性細胞「プラスマ細胞」瘢痕組織を認め慢性炎症

即ち炎症性肉芽腫なり。

總括。余は最近 57 歳の男子の左胸壁側面に發したる腫瘍を手術的組織學に興味ある非特異性肉芽腫なる事を経験せり、本手術にては氣胸療法行はず平壓開胸術を施す。平壓開胸術にて氣胸療法絶對的のものでなく横隔膜肋膜を直接縫合せるも術中術後共何等異常を認めざる事を経験せり。

### (13) 胸部大動脈瘤の外科的經驗例

三宅外科 野崎 在文

最近 10 年間余等の教室にて 2 例の胸部大動脈瘤を外科的に處置せしを以て茲に報告す、何れもコルト氏法を倣似て絹針位の太さの 18 金針命 15 本を束にし一端を縛り固定し長さを 4 cm 位にそろへ定狀に擴がる如くす、之を外套針中に引き入れて動脈瘤内に深さ 4 cm 位入れ「マンドリン」にて金線束をおし出す時は金線束は弾力により元の形にかへり蜘蛛が脚を擴げし如き形を動脈瘤内にてとり、この異物を中核として血液の凝固作用起る、動脈瘤壁は遂にこのため補強され破裂を防止出来るなり、第 1 例は昭和 11 年 11 月生後 1 箇月當科に入院せし加藤某なる 54 歳の商人、第 2 例は昭和 17 年 6 月 2 日に當科に入院せし堀某なる 66 歳の農夫なり、何れも梅毒性大動脈外中膜炎にて兩者共右前胸部に於ける搏動性腫瘍形成を主訴とし前者の大動脈瘤の大きさは左右徑 8 cm 上下徑 6 cm 後者のは前者の凡そ 4 倍半の大きにて左右徑 29.5 cm の徑を有し半球をのせたる形なり第 1 例は術後 2 週間にて瘤の壁硬化しはじめ疼痛去り經過良好にて退院せり、第 2 例は術前の状態は正に瘤の破裂せんとせし時入院せしため手術の効果も少ない術後 2 週間にて壁硬化を來せしも疼痛去らず只破裂の時期僅に延びし效果以外に出でず、この 2 例より早期に於て本症に對してこの方法を用ひる時は時に意外の効果ある事あるを知れり。

### (14) 戦傷に依る巨大關節鼠の 1 例

廣島陸軍病院 佐藤 正三

患者は 61 歳の男子約 40 年前日露戦役に於て右膝關節に貫通銃創を受け約 10 年後該關節上部に大豆大の腫瘍を認めたるも爾後 30 年間放置し其の間腫瘍は漸次増大し其の間腫瘍の關節上部侵入の節突然激痛を發し運動不能となる等の症狀を主訴とし來院す。本患者に該小體摘出術を試み 3 週間後全治退院せしめたり、摘出小體は直徑 3.8 cm 圓形にして重量 25 g の極めて稀なる巨大小體にして組織分析學的に全く燐酸石灰よりなり而して年輪狀増大過程を呈せるにより本症は一種の關節結石と見做す可く從來記載されたる所謂關節鼠とは著しく趣を異にす。

### (15) 尿路結石の臨牀的經驗

大島 宗二  
山口日赤 鈴木万壽己

缺席

### (16) 興味ある外傷性皮下性腎臟破裂症

廣島逓信病院 安原 元藏

13 歳の少女、まり遊びの最中轉び敷居で左上腹部を打撲し左腎臟部の腰痛腫脹輕微なる血尿を訴へ來訪し來る。症狀輕度にして經過良好、内科的保存的療法により奏效したるものと信じたるに、約 5 週間後より急に外傷性假性腎水腫の後遺症を發來す、止むなく左腎剔除、全治す。

### 追 加

下松市、日立病院 藤山 省吾

20 歳男子、職工、機械により左腰部強打をうけ受傷後約 40 分後の尿は血尿なし。然るに 23 時間後の尿には明かに血尿を見たり。即ち受傷直後の尿に血尿なくも直ちに腎破裂なしと言ふは禁物なり。

## 追 加

倉敷中央病院 山崎直治

Intravenöse Pyelographie をやられましたか  
腎損傷は多くは自然治癒をなすものでありますが  
時には手術を行ふ可きや否や迷ふ事があり、又夫  
れを決定する良い法がありませんが intravenöse  
Pyelographie は幾らか役立つませう。

## 答 演 者

必要を認むるも本例には行はず。

## 追 加 津田教授

一般に初めは保存的に處置し、いかねば手術す  
る、時期を失せざる事肝要なり。

(17) 早期に左腎機能障害を來せる所謂  
後腹膜腫瘍の1例

倉敷中央病院 樋口良多

最近診断竝に治療共に困難を感じたる所謂後腹  
膜腫瘍の1例なり。患者24歳男子。主訴腰痛竝  
に左季肋部腫痛。左季肋部に半球狀に膨隆せる約  
手拳大の腫瘤あり、觸診上弾力性軟表面平滑にし  
て呼吸時移動性なし尿所見酸性にして病的所見な  
し。膀胱鏡竝に「イレトラベネーゼビエログラフ  
イー」の結果左腎機能障害を認め左腎腫瘍を疑ひ  
手術を奨めたるも首肯せず、餘儀なくレントゲン  
療法を行ひたるも効果なく2箇月後該腫瘤は急激  
に増大し、全身羸瘦食欲不振顔面蒼白著明となれ  
り。後腹膜腫瘍の疑の下に開腹せしに腸間膜根部  
より後腹膜に廣がりたる小兒頭大の暗赤褐色弾力  
性軟なる腫瘤を認め大網膜腸間膜にも梅實大乃至  
雞卵大の淋巴腺腫脹あるを認めたり。該腫瘤は果  
して何れの臓器に原發せしものか全然不明の爲剔  
出不能のため腫瘍の1箇を試験的に剔出し手術を  
終はりたり。手術後レントゲン療法を行ふも效な  
く4週間後死の轉歸を取れり。組織學的検査によ  
り後腹膜淋巴腺に原發せるホヂキン氏病たる事を  
確認し稀有のものなり。

## (18) 辜丸捻轉症の1例

下松市、日立病院 藤山省吾

患者は17歳の職工にして平素何等の疾病なく、  
脱腸、陰囊、外傷等の既往なし。夜間突然に左辜  
丸の牽引痛腫脹を訴へ5日間の内に漸次腫脹發赤  
を増加す。尿に淋菌なく即刻手術せるに副辜丸尾  
部が精系に移行する部にて1週轉半捻轉おこり、  
ために副辜丸及び正辜丸の壊死を來せり。辜丸摘  
出により治せるも残りの右辜丸も時々同様の牽引  
痛あり、早期に發見し整復辜丸固定をなさば理想  
ならむ。

(19) 陰囊水腫を伴へる興味ある構造の  
嵌頓性鼠蹊「ヘルニア」治験例

周榮病院 田村一麿

缺席

(20) 蟲垂を内容とする右側嵌頓鼠蹊  
「ヘルニア」及び逆行性嵌頓「ヘル  
ニア」の各1例

府中町立病院 高田二郎

第1例 4歳の男子。生來右鼠蹊「ヘルニア」を  
有せり。來院前夜叫泣せしに不還納となり腹痛を  
訴へ嘔吐頻發、發熱後15時間にて來院す。即時手  
術を行ふに「ヘルニア」内容は盲腸及び蟲垂にして  
鬱血強度なれ共絞扼輪解離により恢復す尙ほ蟲垂  
盲腸後壁に強く癒着し軽度の急性炎衝状態にあり  
蟲垂切除の根治手術を行ひ全治す。本例の内臓錯  
位症を證明し得ず恐らく強度の移動性盲腸を有せ  
る爲に發生せるものならん。

第2例 72歳の男。兩側鼠蹊「ヘルニア」を有せ  
しが前夜半右「ヘルニア」非還納性となり腹痛嘔吐  
頻發、發病後12時間にして來院す。右陰囊に手拳  
大腫瘤あり腹壁緊張するも蠕動不穩なし。一般狀  
態險惡なり直ちに手術を行ふに「ヘルニア」内容盲  
腸及び迴腸にして約180度の軸捻轉す内容腸管鬱  
血整復により漸次恢復したれ共腹腔内口側迴腸蹄

係約30cmに深く壞疽に陥らんとす依て切除を敢行せるも術後6時間で死亡せり。本例「ヘルニア」内容盲腸の軸捻轉により比較的大なる腸間膜血管絞扼されし爲めに廣汎なる所謂逆行性絞扼「ヘルニア」を惹起せるものと思考さる。

## 20の追加

三宅外科 西原庸一

生後10箇月の幼児竝に83歳の高齢者に於ける蟲垂を内容とせる絞扼鼠蹊「ヘルニア」患者 本田某 生後10箇月男子、主訴右陰嚢の非還納性腫瘍現症。生後2箇月頃より右鼠蹊部に雞卵大の腫瘍を認めたるも還納不能の爲め放置せしが入院2、3日前より非還納となりたる爲急患として來る。局所所見。腫瘍は緊張光澤弾力性あり光線を通す部と然らざる部あり、右鼠蹊窩「ヘルニア」としてバツシー氏法により手術す、囊内には腸管蟲垂淡黄色透明の液あり蟲垂は囊に癒着し炎症を思はしむ。患者 坂本某 83歳男子 主訴。右鼠蹊部腫瘍。現症。6年前より右鼠蹊部に腫脹來し少し還納不能なるも歩行に少し差支へる爲外來に來る。局所所見。腫瘍は索状にして膨隆柔軟光澤あり光線を透過せず同様の診断にしてバツシー氏法にて手術施行、囊内に蟲垂突起「ヘルニア」水竝に腸管を認む。2例何れも蟲垂は組織學的に「プラズマ細胞」中性多核白血球等の浸潤あり慢性蟲垂炎なり。以上2例を経験せる爲追加致します。

### (21) 黄靱帯肥厚症について

三宅外科 郭進祿

腰痛乃至坐骨神経痛を主訴とせる黄靱帯肥厚症の5經驗例を報告し本症に於ける「ミエログラフイ」の價値を強調せり。5例とも壯年期の男子にして4例に於て打撲又は過勞の如き誘因を認め腰痛乃至坐骨神経痛を訴へし期間は3箇月より25年の久しきに亙るものあり。歩行障礙は程度の差はあれど何れにも認められ知覺障礙は3例に證明せ

られたり。患者の姿勢は何れも前屈位をとりラツセギュー氏現象は陽性なり。之等の患者は脊椎のレ線單純撮影にては變化は認めざりしため何れも腰痛又は坐骨神経痛として治療されてゐたものであるが「ミエログラフイ」により黄靱帯肥厚症の屢診乃至確認を得て椎弓切除術により全治せしめ得たり。

### (22) 妊娠7箇月に發したる右輸卵管水腫捻轉の1例

神戸 滋野井至孝

患者は28歳7箇月妊婦、昭和16年5月現病の如き腹痛があつた。6月10日午前1時右側腹痛あり嘔吐4—5回あり體溫37.2度。初め婦人科醫、次に内科醫により鎮痛劑の注射を受けた。翌11日午前嘔吐1回、體溫36.5度あり。6月12日診するに腹部は子宮の右方で腸骨前上棘の高さから臍高に至る間に手掌大の範圍に抵抗及び腰痛あり、白血球16400、體溫36.7度。蟲垂炎と思ひ6月13日閉腹するに蟲垂に著變なく、右腸骨窩に手掌大の暗赤色を呈する腫瘍あり、之は右卵巢、輸卵管及び同水腫の3者が1塊となり子宮附着部で捻轉したものであり捻轉部で切除し蟲垂も剔出せり。婦人科醫、内科醫、外科と3者揃つて蟲垂炎とのみ考へたるは遺憾なり。

### (23) 腰痛と脊椎疾患

三宅外科 上村良一

腰肋、強直性脊椎炎、椎體挺垂、腰椎棘状突起間關節形成症竝に所謂畸形性脊椎症と稱せられるものに就て例をあげて説明し、就中畸形性脊椎症に於ては黄靱帯肥厚、椎間板脱出或は限局性脊髓膜炎の潜在することあれば「ミエログラフイ」の必要を強調し、坐骨神経痛、「ロイマチスムス」の病名の下に對症的治療を行ふことの不可なることを述べた。

## (24) 穿孔性胃潰瘍の病理學的所見

三宅外科 黒田孝重

本症の病理學的所見は病的進行中に穿孔自身の病的過程を示すもの故之を對照とすべきものなれど外科醫が本進行中を觀察するは甚だ至難たり。本症を以て粘膜表層より深部組織に進行する炎衝性過程によるものとせしはコンエツツユーなるが胃炎の原因延いては其の原因的成因に關してプールのは其の説を異にするに至れり。余は最近2例の症例を得且其の病理組織學的所見を精密に檢索せし結果穿孔部位に於ては多核白血球及び淋巴球は證明されず一方粘膜層にては白血球帯の出現を見 Quellungszone 及び潰瘍表面に白血球の認めらるる點より穿孔原因としての炎衝過程は二次的にして吾人の對照とする穿孔性胃潰瘍の病理的所見は進行性のものならずして停止状態にて再生期の變化なり。依てプールの説に賛意を表せり。胃液との關係即ち該液による消化が新鮮なる組織に於て急性「エロヂオン」が壊死或は「フィブリノイド變性」を示す點より胃液消化説は妥當ならずとせり。ノ

## 24 追加

三宅教授

最近胃、十二指腸潰瘍の成因に關し我國にては Konjetzny の炎症性説を主張する學者があるが、其の根據は切除標本に於ける炎衝像が 100% に於て證明せられ此處に何等消化性所見を認め得ぬと云ふにある。此病理的所見は正に間違ひのない事實である。が果して此所見を以て潰瘍の原因であると主張する事は賛成し得ぬ。吾人が切除する胃標本は既に修復期に入つてゐて此炎衝も 1 の反應現象修復期の象徴である。潰瘍が進行してゐる時を檢せんとすれば正に穿孔せる直後の胃切除標本下檢査する外に如くものはない。即ちこの際炎衝性浸潤を有せざる Quellungszone (Puhl) を穿孔部に認め得る。此變化は正に消化作用による壊死

に外ならぬ。余は亦 Puhl の意見に賛成し炎衝性成生説の論據の誤なるを指摘する。

## (25) 腸壘積症の誘因をなせる多發性廻腸癌の1例

津田外科 古谷善平

患者は40歳の女、急性腸閉塞にて入院、直ちに手術をなすに、廻盲部に於て、廻腸約20cm重積し、其の尖端には超拇指大の腫瘤あり。又夫れより口側120cmの部に2箇の同様の腫瘤あり。何れも摘出なし全治退院せり。組織的には、腫瘤何れも廻腸に發生せる單純性癌なりき。然るに術後3箇月足らずのうちに、再び腸閉塞にて再入院、第2回目の手術をなすに、今度は前手術の時には何等異常を認めざりし廻腸部に、鶏卵大の腫瘤3箇、約20cmへだてて生じ、其の一つは、腫瘤を尖端として約8cm廻腸重積せしおこせり。よりにて腫瘤と共に廻腸約80cm切除せり。組織檢査は、前と同様單純性癌なりき。即ち原發性多發性廻腸癌により、2度腸壘積症を起し、手術により全治退院せる例を報告なし、併せて稀有なる小腸癌につき、聊か考按を述べたり。

## (26) 廻盲部腸間膜血管及び盲腸「ポリープ」排便時腹壓による小腸穿孔

廣島市 松尾信吉

1. 廻盲部腸間膜血管腫  
15歳中學生 1週間前から廻盲部鈍痛蟲垂炎とし開腹、廻盲部切除により腫瘍剔出に成功、疼痛の原因は出血で、勤勞奉仕は誘因。
2. 盲腸「ポリープ」  
腸壘積症を切除、13日目に退院、開腹術後の積極的後療法に對する後藤九大教授の反對意見に遺憾の意を表す。
3. 排便時腹壓による小腸穿孔  
45歳農夫、便所で腹を掌で壓へながら排便の爲め腹壓を加へたら激しい腹痛を訴へ25時間後開

腹、小腸は指頭大の破裂孔の邊緣を切除縫合閉鎖  
5 日目頸部疼痛の爲め攝食不能を訴へつつ死亡、  
破裂孔の検鏡標本供覽

### 追 加

高 松 市 三 宅 德 三 郎

單なる腹壓による腸管破裂は「腹壓の一方的増加により腸管が他方に滑脱する際之を惹起するものならん」と10餘年前推論して置いたが之のみでは説明に苦しむ場合もあり断定は困難と思ふが「ヘルニア」のある場合他側に之を見る時は此推論に相當する。併し「ヘルニア」無き場合の説明は私も今日尚ほ断定し從ぬが矢張り「一方的腹壓の増強に依る壓の平衡の不均等が主因ならん」と考へる。

### 追 加 演 者

症例には脱腸は認めなかつた。

脱腸々管破裂による膿瘍形成の経験例あり。切開創から稻穂と思しきもの後日排出せり。陰莖より異物を挿入せし？ 爲めに膿瘍を作つた例もある。

### 追 加

津 田 教 授

鼠蹊「ヘルニア」患者が腹壓により「ヘルニア門」にて腸管破裂を來し、該腸管が腹腔内に還納し腹膜炎を起せる症例あり。

### (27) 魚骨の蟲垂穿孔による腹壁膿瘍

岡 山 市 民 病 院 今 田 純 正

45歳、健康なる男子にして1箇月前より右下腹部より陰莖右半に放散する疼痛あり、迴盲部に壓痛あり、蟲垂炎の診断にて局所に水嚢を當て加療中の處數日來臍右側稍々下方にて直腹筋縁に近く發赤、腫脹を來し、腹壁膿瘍と認められる患者に切開を加へ、右直腹筋を垂直に貫ける約3.0cmの魚骨を發見し、かつ漿液性膿を排出す。更に交錯

切開により開腹するに腹腔に少量の滲出液あり腹管は軽度の浮腫状を呈し、蟲垂を検するに萎縮し周圍と癒着し、大網は前肥切閉部の肥厚せる體壁腹膜と癒着せるも腸管との癒着なし。蟲垂切除を行ひ之を検するに尖端に近き方は特に萎縮高度にして粘膜炎を呈し、根部に2管の莖石ありたり。魚骨嚥下後蟲垂に至りて蟲垂炎を起し、更に之を穿孔し大網に包裡されたるまま腹壁に癒着し、更に腹膜を貫き直腹筋筋鞘下まで貫き此處に膿瘍を形成せるものと考へらる。

### 追 加 1

廣 島 市 松 尾 信 吉 博 士

魚骨は透明な爲め膿瘍切開時發見し難い事がある。注意深く探しておく必要がある。治癒後2回目の腹壁膿瘍を形成した時に始めて除去し得た例を追加する。

### 追 加 2

岡 山 市 民 病 院 佐 藤 博 士

### 追 加 3

岡 山 柳 原 病 院 神 原 博 士

生後7箇月の女兒、誤つて嚥下せる縫針が迴盲部に達し再び腹腔を上昇し肝に達し横隔膜を破り胸腔に達せる1例を追加す。

### 追 加 4

高 松 市 三 宅 德 三 郎 博 士

魚骨の蟲垂に侵入するものは偶然性が多分にあると思ふ。私は2例の患者に生魚を其のまま多量に食し、爲に直腸下部に魚骨塊を作りIleus状態となつたものを觀察しましたがかかる多数の魚骨が腸管に侵入しながら蟲垂には全く變化を惹起せざりし點より特に「偶然性」を思ふ次第です。

### 追 加 5

津 田 教 授

盲腸部に異物がありと思はれる時は、蟲垂内をもよく探す必要がある。



## (28) 膽囊癌治験例

奥 西 田 卓 實

瘻後非常に不良とされる膽囊癌の1治験例を得たに依り報告せり。症例、54歳の農家の主婦、5年前膽石症の既往症あるも発作は1回のみなり。膽囊底部に3cm, 1.5cmの白色硬固のZylinderepithelkrebsにして臍部に轉移痛を認めたり、亦白色膽汁を内容とせるZysteを左肝下縁に存せり。膽囊を摘出せり(昭和15年6月3日手術)。術後レ線治療をなす。再發なく非常に健康にして治癒せると認めらる。

## (29) 膽囊癌に就て

津 田 外 科 小 林 良 輔

本年に入りて當津田教室にて膽囊癌2例を経験せるを以て昭和2年以來の経験例4例と共に簡単に報告せり。内5例とも既に肝臓淋巴腺に轉位を證明し手術の時期を失せり。1例は膽囊周圍膿瘍を來し盲腸炎による膿瘍と誤診され切開を受け瘻孔を殘せるを再手術に際して膽囊癌なりしを知りしものにして未だ腫瘤も觸れず轉位もなき時期に偶然之を發見しよく患者をして手術後5箇月の現在元氣にて生存せしめ得たる1例なり。以て膽囊癌の早期診断の困難なるを強調せり。

## (30) 實驗的急性脾臟壞死時に於ける

「ヴァイタミン」Kの消長

鈴 木 甚 輔

犬を用ひて急性脾臟壞死を起さしめ其の際に於ける血中「プロトロンビン」をQuick氏法により測定し、間接に「ヴァイタミン」Kの消長を報告す。實驗結果を要約すれば、脾臟病變著しき重症例は術後時間の経過と共に減少し遂に死亡するに至る輕症例に於ては術後12時間迄は漸次減少するも其の後は元に戻らんとする傾向を有す。かくてKoagulationsvitaminと云はるる「ヴァイタミン」Kに賦活力を興ふる「プロトロンビン」の減少は血液凝固能力の減退を裏書するものなり。

## (31) 結腸癌の統計的觀察

津 田 外 科 有 地 康 太

津田外科教室に於て、開腹術を行ひ、且組織學的に確認せられたる結腸癌30例に就き統計的觀察をなし、其の極く概要を報告せり。詳細は後日發表の豫定。

## (32) 傷痍軍人岡山療養所に於ける外科的疾患の概況

岡 山 療 養 所 八 塚 陽 一

入所者中外科的結核合併者は28.2%にて症例数は之より稍々多數なり。痔瘻及び肛圍膿瘍は第1位、次は骨關節結核、淋巴腺結核、副睾丸結核等の順なり。骨關節結核中「脊椎カリエス」斷然多し非結核性外科的主要疾患は表の通りで108%この中蟲垂炎の發生頻度の高きは注目に價する。痔瘻及び肛圍膿瘍發病前後の胸部レ線像は概して悪く殊に浸出型空洞を有するものに多し、又其の比較的簡単に治癒せるものは概して肺結核の經過良好なり。又無菌病種にあるものはこの合併症甚だ少數にして外氣患者に皆無なり。昭和16年11月より昭和17年5月下旬に至る間の手術例の主なるものは肺に對するもの20其他49例なり。之等の中興味ある事は原發性「肋骨カリエス」の多き事、其の比較的早期の症狀への鑑別出來たときは胸圍膿瘍は穿刺排膿によりて保存的に處置を試みるも一方法と考へる。結核性膿胸が單に肋骨切除排膿管挿入により短期間に治癒せる事を経験し奇異に感じ居れり、手術の肺結核に及ぼす影響は例外的に存在するも全般として問題にするに足らず之等の疾患に對しては胸部X線像を參考とし積極的態度をとる可きものと考へる。

## (33) 「食用蛙油」の外科的應用

高 松 市 三 宅 德 三 郎

肝油代用品としての本油の應用價値を説かれたるも抄録の提出なし。

## (34) 臨牀瑣談

日下部 且三

缺席

## (35) 筋痛の治療

岡山柳原病院 柳原 亨

筋痛を主訴とする患者に、空気0.6%「ナルカイン液」に「メタボリン」1ccを混入せる液、藤澤製「ロイムゾール」1號、2號、筒井製「ノイブロン」を注射せる經驗を述ぶ。症例總數103例、注射回數1—28回、多くは1—3回、空氣注射は外傷性的もの殊に捻挫、打撲症に著效を奏す。「ナルカイン」、「メタボリン」は老人性、榮養低下せる農夫、工場勞務者に於て效果著し。未治10%。「ロイマチス性」と思惟されるものには「ノイブロン」最も效あり。同様な疾患に「ロイムゾール」も效果ある場合多けれど其の奏效率は「ノイブロン」に及ばず。未治14%。副作用の認むべきものありたるは「ロイムゾール」なり。(口渴、食慾不振、嘔吐、神經麻痺等)最も興味あるは各藥劑を試験的に注射し其の效果程度によりて診斷を確め得たる點なり。

## (36) 一次的膽管撮影法に就て

岡山醫大 三宅 博

演者は一次的(術中)膽管撮影法に就て其の適應症、操作及び所見を述べ自家例のX線寫眞供覽の下に解説を行ふ。術中膽管撮影法は手術運行上何等支障なく簡易に携帯用X線撮影法装置で行ひ得る。造影劑は體温に温めた「スギウロン」或は「モルヨドール」が最適で、總輸膽管直接注入法或は膽囊注入法、膽囊管注入法を適宜行ふ。注入は極めて緩徐、低壓で行ふ。本法に於ては可成小結石も陰影缺損として證明せられ膽道末端嵌頓石の場

合は半圓狀缺損の像を得る。十二指腸「レリエフ」が同時に投影する事は「ファテル氏乳頭部の通過状態」をトするに足る。更に膽道末端抵抗増強(機能的障害)或は器質的障碍(腫瘍、瘢痕、狹窄性慢性膵頭炎)に就て其の鑑別診斷を説く。膵管投影は偶然であるが屢々現はれるが必ずしも病的所見ではなく又術後合併症(膵炎)の原因となる事は稀である。

本法により再發の主要原因たる術後遺殘結石の絶滅、不治膽道末端狹窄に對する處置を講じ可及的再手術の必要を渺なからしめ又所見に應じ下不必要の膽管切開や結石探索を避け得られる。

## 追 加

柳原 亨 博士

私も本法を追試しましたが非常に便利な法と考へます。

## (37) 蛔蟲卵による慢性膵臓炎に就て

岡山醫大 津田 誠 次

第1例は48歳、第2例は47歳の農家の主婦で、1—3箇月前より胃部疼痛を訴へ、屢々蛔蟲を吐出した。其の内に上腹部に腫瘤を發見せられ共に胃痛の疑で送院せられた。

第1例は心窩中央に鶏卵大、第2例は鷲卵大の横走せる腫瘤であつた。共に開腹して膵臓の硬結、腫大を認め、又試験的小切除標本によつて、蛔蟲卵による慢性膵臓炎を證明した。共に蛔蟲而も雌蟲が膵管内に迷入して産卵し、この蛔蟲卵の刺激によつて慢性炎症を惹起したもので、蛔蟲が膵管内へ迷入した時は、急性疼痛發作があり、其の後度々小發作があつたものである。