

追加 堀 君

優生法届出に就て、程度の如何様なものにする
かが問題であり、實際にあたつて苦勞する。矢張、
1, 2の症状にのみ頼ることは困難で全體の症状を
總括判斷すべきものと思ふ。大學あたりで將來も
少しはつきりした中絶適應を研究して頂きたい。

庶務會計報告

八 木 君

開催地決定

次回 (昭和19年) 徳島市

次々回 (昭和20年) 松江市

閉會之辭 岡村 儀人君 (山口)

本日は當市へ中國四國各縣の代表者がお集り頂
き時局にふさはしい諸問題に就て有益なる研究報
告を頂き又發言も自由自在に行はれ、所謂學會氣
分を脱しました。これは誠に御同慶の至であり
又かやうな地方的集談會の意義ある點でもありま
す。來年は徳島に於て一層盛大に開かれますやう
祈ります。

第12回中國四國外科集談會抄録

1) 癲癇を伴へる結節性脳硬化症の1例

岡大津田外科 市原典彦

患者は12歳の男兒、今年1月より何等誘因なく
して、癲癇發作を惹起せり。左側下肢は跛行し、
草履下駄を穿つに困難にして、左手の握力は弱く、
左側指趾の運動は障礙さる。右前頭穿顱術を施行
せるに、數箇の指頭大の結節をふれ、結節性脳硬
化症たることを證明せり。

2) 前頸部護謨腫の1例

岡大三宅外科 榊原 宏

抄録 缺

3) 「アダマンチノーム」殊に其の術後處
置に就て

岡大津田外科 塚脇篤太郎

Adamantinoma は胎生時に於ける齒牙原基
(Zahnanlage) の齒帶 (Zahnleiste) 又は珞瑯質牙
(Zahnkeim) より發生せりと思考せらるる上皮性
の腫瘍にして其の發生に關しては從來幾多先進學

者の間に異りたる見解ありて未だ歸一せる定説に
達せず。而も其の多くは病理組織學的の業績にし
て胎生學的方面より論及せられたるものは蓋し稀
なり。此處に於て演者は其の病理及び組織學的の方
面は暫く措きこれが發生學的方面より考察しこれ
迄發表せられたる文獻と比較檢索し其の結果に就
てこれを按ずるに其の發生由來は發育途上にある
齒牙(殊に智齒齒牙)と大なる關係ありと思考せら
るるに至りたるを以て此處に其の研究の一部を發
表し併せて吾が教室に於て最近遭遇せる同疾患臨
牀例中特に其の後處置に就てこれを圖示し説明を
加へんと欲す。

4) 頸部交感神經腫

岡大三宅外科 小西 信夫

余は摘出手術時の局所解剖學的位置及び組織學
的檢査により頸部交感神經腫なる事を確認せる 1
例を経験し之を報告せり。31歳主婦、左頸部の
腫瘍を主訴として來院す。來院時左耳下部に小兒
手拳大の腫瘍存し、表面凹凸存し、境界鮮明にし

て基底と癒着す。之を摘出するに $5.2 \times 4.4 \times 4.4 \text{ cm}$ 37gにして上下極に白色索状物を認めたり。「ヘマトキシリン・エオジン」標本、ビルシヨウスキー氏染色標本により交感神経節細胞、神経繊維を認め、交感神経腫なる事を確認せり。尙ほ術後直ちにホルネル氏症候群の現るを認めたり。

5) 脊髄壓迫症状を主徴とせる縦隔腫瘍

岡大三宅外科 和田 進

患者 藤本某 7歳 男子 脊髄壓迫症状を主徴とし「ミエログラム」により胸椎第2以下に大なる脊髄腫瘍あるを發見椎弓切除術を行へるも輕快せず、屍體解剖により縦隔竇に原發腫瘍を認め該部より肺、脊髄、膀胱等に高度の轉移形成あるを發見せり。組織學的に目下病理學教室にて検討中なり。

6) 手指骨に轉移せる腺癌の1例

岡大津田外科 今田 純 正

1箇月前より左第5掌骨の部に腫脹を來たし2週間來該部に疼痛を訴へる71歳の男子にして、第5掌骨部に小雞卵大の腫瘍を認め、レ線像は第5掌骨末梢部は全く破壊され骨肉腫を思はしめる像を呈し、試験的切除位に第4第5指切斷による組織像は腺癌の像を呈す。當時原發癌の好發部位たる胃、甲狀腺、乳腺、胸部、攝護腺、直腸等を檢するも異常を認めず。レ線後療法中約2箇月を経て左肘關節に腫脹と痛を來たし骨肥厚あり。レ線像は上膊骨、橈骨、尺骨共に關節面に於て轉移癌による破壊像を見る。肩肘關節に運動障礙と打痛を認むるも尙ほ轉移と斷じ難し。當時尙ほ原發癌不明にして其の後10日を経て胸部レ線検査により右上葉に2箇の圓形浸潤像を證明するも寧ろ血行性轉移と考へられ縦隔竇には腫瘍を認めず。當時尙ほ其の他の部分に原發癌を認めず。前記肺部にも聽打診上異常發見不能なり。

7) シュラツテル氏病其他

下松 日立病院 藤山 省 吾

1) シュラツテル氏病は其の發生原因に諸説あり。自例の第1例は相撲で右膝を打撲せしことありて、右側シュラツテル氏病をおこし、第2例は「ジャンプ」の選手にして兩膝に常に外傷を加へる理にて、兩側性シュラツテル氏病を發生せり。即ち外傷による脛骨結節化骨障碍と考ふるを得ん。2) 指骨折に對する彎曲針金副子の強直發生率の少きこと及び「メス」、鉄類の外來治療用に簡易なる5%「フォルマリン、アルコール」消毒法をなすときは、「リゾール」中に放置する際の如き腐蝕作用少き點を述べ。

8) 甲狀腺腫を伴へる周期性四肢麻痺症

岡大三宅外科 間島 永 太郎

本教室に於ける最近の4例に過去の興味ある3例を追加し、一括周期性四肢麻痺症を報告す。甲狀腺腫の合併は100%にバセドウ氏病の合併は70%に存す。最近其の症例は次第に増加す。本7例は男性許りなり。年齢的には20代に發病する者多く患者としては30代の者多し。遺傳は認めず。發作は下肢の弛緩性麻痺を主とし、其の他種々なる程度の症状あらはる。頻度は重症なる物程多し。糖尿は間歇時14%陽性なり。發作中これ認るものもあり。其の他植物神経緊張發作中電氣興奮性握力蛋白尿等に變化あるものあり。血糖血中カルシウムマグネシウム乳酸等は、更に多數詳細なる結果を得るにあらざれば論じ難し。療法として甲狀腺切除を行ひ成績良好なり。本6例は全治し長きは4年7箇月に及ぶ。1例は術前發作中に死亡し剖見時偶然にも肝及び胸腺に變化を認めたり。バセドウ氏病に於ても肝及び胸腺所見は重視せられ、殊に「ノイロホルモン細胞」の存在を論ぜられつつあり。肝臟機能の補強と胸腺甲狀腺同時剔出は本症の來るべき治療法なり。されど發作の原因は、依然として迷宮中にあり。バセドウ

疾病の部分症状と見なしたきものなり。

9) 胃十二指腸潰瘍穿孔に依る急性汎發性腹膜炎 22 例に就て

吳 海軍共濟病院 西田 卓實

昭和 15 年度 6 例, 16 年度 7 例, 17 年度 9 例, 合計 22 例に就て報告せり。16 年度の前半期迄は穿孔部縫合閉鎖の方針で手術をなし、爾後は胃切除を可及的施行する方針の下に手術せり。穿孔部縫合閉鎖を施行せるものは、13 例で死亡は 6 例、胃切除せるもの 9 例で死亡は 2 例なり。穿孔後の時間的關係は次の如し。

		12時間	24時間	48時間	以上
閉鎖縫合	生	4	3		
	死		4		2
胃切除	生	4	2	1	
	死	1	1		

穿孔の大きさは米粒大から大豆大なり。死因の主なるものは全身性衰弱に依る。年齢は 10—20 代 5 人, 30—40 代 13 人, 50 歳以上 4 人なり。女子は 1 人なり。以上の成績に依り、全身症状に依り、相當腹膜炎症状存しても、栄養良好なるものに於ては、胃切除の根治方法の適應をなすべきものと思ふ。

9) の質問及び追加

三宅教授

胃潰瘍の場合、胃切除が一次的なる事は問題なし。しかし患者の狀態等で切除出来ない場合は如何にするかが研究を要する。私は胃腸吻合も出来ない例で、穿孔部に排膿管を挿入し、腹膜に該部を綜合して救つた例があるがかかる場合よき方法あらば、御教示されし。

瀬 肩

胃又は十二指腸潰瘍の處置は、胃切除をやるか縫合閉鎖だけをやるがよいかといふ問題でなく、一般又は局所症状で出来れば胃切除をやるべきで、それが出来なければ致方がないから縫合閉

鎖をやる。其の双方が出来ない様なものは助からないのだから、これを助ける方法を研究するよりは、助かる位の時間内に外科手術を受け得られるやうに患者をつれて来る。其の爲に一般殊に内科醫の理解を促進させる啓蒙運動の方が有効であり、それ以外に方法はないと思ふ。

島

腹膜と穿孔部位とは如何にして縫合するや。

三宅教授

私の例は消化性潰瘍で胃大彎の方に潰瘍があつたので、他に方法もなく、腹膜との縫合が可能であつた。しかし小彎側の潰瘍とか、癒着のひどい場合は勿論この方法は出来ない。依つてかかる場合の方法がききたい。

島

私の例は少いが、演者の表で見ると、胃切除を可成り時間がたつてからやつてみられる様である。私自身にいはせると、一般状態が悪いか、又は時間が可成り経過してゐる時、縫合も充分出来ない時には、單に一層のみ縫合して大網膜を縫合しておく方が結果がよい。簡単な方法の方がよい場合がある。

西田

私の例でも重症の例では、内科的療法をうけて相當時間が経過してゐて、縫合が出来ず、大網膜を持つて来て縫ひつけたが、2 日目に死亡した。

三宅

海軍共濟會病院の如きは良い成績であるが、一般には患者が手術を希望しない。外科以外の醫家の教育もさる事ながら、更に一步進んで患者に外科手術以外には方法がないと思はせるやうに一般の人々を教育すべきである。

藤山

私は胃噴門前面の大なる穿孔の時、太い「ゴム」管を挿入し、周圍に「タンボン」を施して全治した例あり。

日 下

健民運動には全く賛成す。私は前に工廠に勤務してゐた時、蟲垂炎でもなかなか外科に來なかつたが、工廠全體に外科の手術をすすめて終には成績がよくなつた事を記憶してゐるが現在は胃潰瘍に關して手術するやう教育されてゐる事は、眞に喜ばしいことである。

10) 外科領域〔殊に消化管癌〕に於ける

トリブレール氏反應の検討

岡大津田外科 横田 浩

吾領域疾患に本反應を試み殊に消化管癌に於ける本反應の診斷的價値を検討せり。本反應は5時間にて陽性的の場合に意義を有し、消化管癌に於ける5時間にて陽性に現れし率は、直腸癌にて最も率が高く次で結腸癌の胃癌の順次なりき。胃癌と胃十二指腸潰瘍の間には陽性率に於て著明の差異を認めたり。本反應は胃、腸管に手術により新なる創面を作りたる場合にも陽性に現れたるも、本反應と潜血反應との間には特別の關係なし、本反應は腸結核のみならず、胃、腸管の癌腫に對しても試むべき補助診斷法なるべし。

11) 胃大彎漿膜より發生せる膠様癌の1例

岡大津田外科 砂田輝武

患者は72歳の男子にして、約3箇月前、臍部に大人手拳大の腫瘍を發見せるも認むべき苦痛を訴へず。家族歴、既往歴に著患なし、全身所見として比較的高度の貧血を認め、Kürten氏癌反應陽性なる他著變なし。腹部を診るに臍の左側に手拳大、表面に起伏ある硬性腫瘍を觸れ、極めてよく動き、左右の季肋部並に下腹部に移動せしめ得。肝縁は僅かに觸るも硬ならず、X線検査にて腫瘍は胃の外下部にありて大彎を壓迫せるも、其の部の粘膜に異常なく、結腸と輕度の癒着を見る。依りて結腸間膜或は網膜の悪性腫瘍の疑にて開腹せるに胃大彎漿膜より發生せる腫瘍にして、之を

其の部の漿膜並に筋層と共に切除す。肝右葉に雞卵大の轉位を認め、腹腔に血性滲出液あり、組織學的に膠様癌にして、筋層には腫瘍細胞の浸潤なし、漿膜に原發する悪性腫瘍は極めて少く腹膜のみに限り原發せるものにては本邦に數例、外國文獻上50例餘に過ぎず。

12) 腸管膜様包裹症追加

岡大三宅外科 土井正一

16歳の中學生にて「イレウス」症狀を以て來院し、手術により腹膜大網膜よりなる厚き被膜にて腸管の包裹せられたるを認め、其の被膜の一部を檢鏡するに結核性病變を證明せり。

12) の質問

松尾信吉

私は屢々粘稠なる半流動體物質を経験するもかかる半流動物質と膜様物の化學的組成に就て御研究又は文獻あらば御教示を乞ふ。

土井正一

私は組織的に研究したので、化學的組成は知らない。

13) 幼兒に見たる先天性十二指腸擴張症

岡大三宅外科 恒藤雄碩

演者は満1年5月の女兒に生後間もなく發見せる本症を経験、所謂メルヒオールの先天性十二指腸擴張症なるを確認し、之が成因等に就き説明せり。

14) 胃腸石症例

玉野市 宮木輝夫

梅實大の數箇の腸石により初め「イレウス」を惹起して高壓浣腸により治癒し、同一人が更に數箇月後には超鶏卵大の胃石のため胃潰瘍に苦しみ、開腹摘出により治癒したる26歳ると、今1例は鶏卵大の腸石を有し、之亦「イレウス」を生じたるも開腹摘出を餘儀なくされ治癒したる28歳ると

2 例に就き何れも支那柿の名産地方に駐留中の出来事にして文獻的考察し柿による結石ならん事を述ぶ。

14) の追加及び質問

白崎重彌 (香川県金蔵寺, 永井病院)

同僚の経験に依れば柿を大食せる爲、腸閉塞を起した例もあるが、演者は何處で経験されたや。

宮木

山海關と易縣(河北省)なり。

白崎

私の同僚は山西省で數例経験したが、普通、人の食べない柿を食したるに起因したりと考へらる。

15) 化膿性腸間膜淋巴腺炎の 1 例

岡大津田外科 古谷善平

患者は 10 歳の男の子。生來虚弱質なり。本年 7 月 16 日、水泳をして歸りたる所、少しく臍部に腹痛を來せり。其の後 2 日目、學校にて友達に冗談に、痛みのある部をたたかれ以來腹痛漸次増大し、終には左腹部に手を觸れた丈でも激痛を覺ゆるに至れり。醫師の治療を受けてゐたるも輕快せず、よつて當津田外科を訪れたり。局所所見は腹部稍々膨滿し蠕動不穩は認めず、左上腹部壓痛著明、其の爲深く觸診するを得ず。されど其の深部に邊緣不鮮明なる腫瘍らしきものを觸る。尿尿に異常なく蟲卵は認めず、白血球 1.3500、熱 37.9°C、血液像は左方轉移を示す。即ち局所性腹膜炎の診斷にて開腹するに、十二指腸空腸瓣より約 30cm 肛門側の空腸部の腸間膜に汚穢灰紫色の鷄卵大の腫瘍を認めたり。之を試験的穿刺するに膿汁を得たり。即ち化膿性腸間膜淋巴腺炎にしてこの腫瘍上に切開を加へ「ゴム排膿管」挿入なし手術を終る。以後経過順調にして 26 日目に全治退院せり。膿汁を検査するに無数の葡萄狀球菌を證明したり而して稀有なる化膿性腸間膜淋巴腺炎につき聊か其の考案を述べたり。

16) 非穿孔性膽汁性腹膜炎の治験例

吳海軍共濟病院 勝部玄

40 歳の男子にて、膽石症症状を有する患者に腹膜炎症状を呈したるを以て、穿孔性膽汁性腹膜炎の診斷の下に開腹するに、膽嚢は膨滿し、膽嚢中央部、肝臓床左方に纖維素苔を有し、其の周圍に限局せる膽汁様液のあるを見る。膽嚢剔出を行ひたるに、膽嚢は肥厚し、纖維素苔に覆れたる内面に一致して黒點を認む。小なる「ゾンデ」をも通ぜず。組織標本により顯微鏡的検査により小瘻孔及び周圍の壞死を認む。患者は約 1 箇月にして全治退院せり。本例においては脾臓液の逆流による説に對しては語る根據なきも Friedrich 氏の 1 例において、遺殘せる膽嚢炎再燃して、膽嚢管粘膜の腫脹を來し、膽汁鬱滯の爲、嚢壁の循環障礙、進んでは壞死を來し、顯鏡的通路を通じて、膽汁が腹腔内に滲出せるものと説明したるに通ずるものありと思考す。

17) メツケル氏憩室穿孔に依る急性汎發性腹膜炎の 1 例

廣島市 島 薫

永田文男 15 歳 男子 1) 初診 昭和 17 年 11 月 6 日。2) 主訴 腹痛及び嘔吐。3) 病歴 本年 1 月以來時々腹痛あり。本日午前 4 時 30 分頃より急に腹部の激痛生じ嘔吐す。次第に腹部膨滿する感あり。浣腸によりて便秘 1 回 右側の腹位を取るに非ざれば、安靜を保てず。背位腹痛の爲不可能なり。4) 所見 苦悶の狀を呈す。腹部は一般に膨滿す。一般に緊張し壓痛著明なり。特に下腹部に於て著明なり。白血球 11300、體溫 38 度 3 分、脈搏 120。5) 術前診斷 急性汎發性腹膜炎。6) 手術所見 7 日午前 2 時「ノボカイン」「アドレナリン」の局所麻痺の下に正中線にて開腹す。腹腔内より多量の膿あり。新しき血を混ぜず。腸管は互に癒着し發赤す。炎症著明なり。廻腸下端より 50 cm の所に於て憩室を形成す。稍々小指尖端大の穿孔を認

む。よりて廻腸を約 20 cm 切除し側々吻合術を行ひ「ゴム管」3 本挿入して手術を終る。7) 術後の診断 メツケル氏憩室穿孔による急性汎發性腹膜炎。

18) 遊離蟲垂による「イレウス」の1治験例

高松市三宅病院 矢尾板 彰

患者は 72 歳の男子。主訴は腹部膨滿と便秘、放屁の停止並に嘔吐。既往症に約 5 箇月前急性脾臓炎に罹患。約 10 日前より極めて軽度の蟲垂炎發作ありしと。手術所見。腹腔に腹腹、「フィブリン」様索状物質を認む。廻盲部に大なる嵌頓腸係蹄を、見る。夫れは廻腸部にして、全腸管の約 1/2 に相當する。即ち遊離蟲垂と、盲腸根部を連絡せる細長き「フィブリン」性索状により形成さるる間隙より嵌入せるを認む。摘出蟲垂は完全なる内腔を有し兩端共盲端に終り、漿膜に舊炎症性變化を見るのみ。廻腸と短き腸間膜様物質によりて連絡、榮養を受く。本症例は 5 箇月前急性脾臓炎に罹患し、急性腹膜炎を來し、蟲垂炎を合併し、爲に遊離蟲垂と廻盲部に於ける「フィブリン」様索状形成となり、遂に本症例を惹起せるものなり。尙ほ該遊離蟲垂は、自家離斷を招來する程の蟲垂炎様症狀を経験せず。且内腔粘膜に炎症性變化なき事より、先天的の遊離蟲垂なりと認む。

19) 蟲垂炎術後腸出血例

岡山市民病院 佐藤次文

15 歳の中學生、生來あまり健康ならず、既往症に、胃、十二指腸潰瘍を思はず症狀なし、發病後 32 時間にして來院、直ちに手術す、脈搏 120、發熱 38.5°C、廻盲部の筋抵抗、壓痛強し、交錯切開にて開腹するに漿液性滲出血液中等度に存せり。蟲垂は既に壞疽に陥り、内容は黒褐色の膿汁にして、粘膜も亦黒色汚穢色を呈し全く壞疽に陥る、術後 2 日目不安状態を呈し、下痢數回あり、其の後漸次血色便となり、2 週間後よりけ全く血色便

のみを排出し同時に嘔吐を頻發するに至る、腹部は陷凹す、輸血、止血劑、「ビタミン劑」注射等凡ゆる方法を講ずるも效無く漸次不安状態の度を加へ、虚脱に陥り、手術後 16 日目に死亡せり。本例は壞疽性蟲垂炎術後併發せる下血なるが出血部位は不明なり、大關氏は蟲垂炎術後胃腸出血の大部分は フレンケル菌の血行傳染により起るとせるが本例は蟲垂粘膜が汚穢黒色を呈し確に フレンケル菌の存在を思はずものあり或は大關氏の言ふ如くならんかと思惟す。

19) の追加及び質問

松尾信吉

蟲垂炎の場合の胃腸出血は、吾々外科醫の最も苦痛とするところなり。

三宅徳三郎

私も先年胃潰瘍の既往症を有する患者の蟲垂切除術を行つて胃出血を経験したり。演者の血行感染が原因なりとの説には賛意を表するも、單に血行感染のみではないと思ふ。血行感染は多いが下血は少い。蟲垂の癒着が強い場合、血行障礙のため出血を來すのではないか。私の例では、大網膜が癒着し蟲垂切除術の後 4—5 日で出血を來せり。即ち血行感染及び血行障礙が合併して出血を來すと思ふ。

佐藤次文

胃又は十二指腸潰瘍の既往症があれば、これは出血があつてもよろしいし、又それが最大の原因たり得る。種々なる因子が合併して出血を來すものなるべし。

日下部旦三

私も亦 10 歳の子供で蟲垂炎發作後 3—4 日で手術せるが、非常に重篤にして、手術は盲く行きたるも術後 4 日目大出血を來して死亡せる例あり。

三宅徳三郎

私の言葉が足らず演者に其の意を傳へ難かつたかも知れないが、胃及び十二指腸に潰瘍のある時

の出血は問題なし。併し其の潰瘍になる前期に粘膜炎が浮腫を呈して血行障礙を來し次で血行感染を起すものと考へる。

西田卓實

演者の例では術後高熱は續かざりしや。

佐藤次文

高熱は3日續きて解熱せり。

西田卓實

私も演者の如き例を経験せるが、術後高熱續き念の爲ウイダール氏反應を検して陽性なる事を知り、總て氷解せる事あり。注意を要すと思ふ。

佐藤次文

蟲垂炎術後の胃腸出血は、手術其のものが刺戟となりて出血を來す事もあると思ふ。

三宅徳三郎

私は、繰り返して言ふが、胃又は十二指腸潰瘍のない例について述べたるなり。

日下部旦三

私の例でも「腸チブス」を心配したが、重篤な例では、粘膜からの出血を起すといふ文獻を見た。腸のみならず子宮よりも出血を起すといふ。

松尾信吉

最近急性腹膜炎に對し血清療法が喧傳されるが、この血清と Welch-Fraenkel 菌との關係も御研究を乞ふ。

20) 急性脾臓炎に基因する蟲垂炎に就て

高松市 三宅徳三郎

急性脾臓炎に基因する蟲垂炎の成立機轉に關し其の主なる因子が腹腔内「フィブリン」様物質の發生に依るとなし考察を加へんとす。

20) の質問

上村良一

演者の例は初は果して急性脾臓炎なりしや。蟲垂炎のために炎症々状を起したとはいへないか。

三宅徳三郎

初め急性脾臓炎の時は、蟲垂炎の症狀なし。且開腹せる場合には、腹腔内に蟲垂炎には見られない纖維素性物質多量にありたり。

瀬屑英一

私は10年前、汎發性腹膜炎の症狀を呈せる1例を開腹手術せり。蟲垂炎の穿孔ならんと思ひたるも、蟲垂には大した變化なし。腹腔内には脂肪壞死ありたるも、其の時は急性脾臓壞死に氣付かずして、廻盲部に「タンボン」を施して術を終れり。3月後に病理室にて手術時、試験的切除せる腹腔内壞死組織は脂肪壞死なる事を證明されて、初めて蟲垂炎に非ずして急性脾臓壞死なりし事を知れり。この例は幸にして治癒せるが、斯くの如く急性脾臓壞死の場合も腹腔内滲出液は廻盲部に逆流下し、其の部に「タンボン」又は排膿管を挿入しても效ありたるなるべし。かく滲出液が廻盲部に流下する事より考へて、急性脾臓壞死と蟲垂炎とは密接な關係あるべし。

松尾信吉

今述べられたる如き蟲垂炎の新しき發生機轉に關して意見あらば述べられたし。

津田教授

瀰漫性腹膜炎なれば、滲出液が上行結腸の前より廻盲部に流下する事も考へられるので、蟲垂の周圍に滲出液が流注し、更に其のため癒着を起して内腔狹窄を惹起し蟲垂炎を發生せしむる事は考へられる。しかし漿膜の充血のみにて急性蟲垂炎發作は起らない。上村君の質問の如く蟲垂炎にて開腹術を行ひ、癒着あるを以て直ちに一概にそれが何の病氣によつて來たかを確實に言ふ事は出来ないと思ふ。

三宅徳三郎

急性蟲垂炎の症狀が著く、開腹せるに急性脾臓炎なりし例あり。この時蟲垂には變化なかりき。又蟲垂炎の時、炎症は粘膜に常に初まるとは限ら

ない。蟲垂炎は粘膜炎又は漿膜炎より初まり得る。即ち其の何れに炎症があつても蟲垂炎といへると思ふ。輕き蟲垂炎發作の場合は腹部の不快感のみなる事あり。今度急性脾臓炎と蟲垂炎とに關し御研究を乞ふ。

松尾信吉

今後注意深くこの問題はお互に研究したい。

21) 生體蛔蟲膽道内迷入に就て

岡大三宅外科 黒田孝重

余は20歳の女子に來たりし生體蛔蟲膽道内迷入に因する膽石症様發作を藥理學的並に解剖學的見地より自律神経系の滑平筋延いては大脳皮質及び間腦と關係を有するならんと思惟す。驅蟲法は補助的診斷法の一助にして且治療なりとす。第2次膽道撮影法は術中及び術後を以て施行するものなるが本法は膽道並に十二指腸を觀察し得ると共に術後の場合には特に豫後並に診斷に貢獻する意義重大なるを切言せり。

22) 肝臓床に發生せる膽道囊腫

岡大三宅外科 郭進祿

50歳の家婦の右肝臓床に發生せる手拳大以上の膽管囊腫を手術的に囊腫内面を燒灼し外瘻孔設置により治療せしめ得たる症例を報告せり。

23) 急性脾臓壞死の1例

中川美雄
吳海軍共濟病院 勝部玄

患者は18歳の女子。本年8月2日晝食辨當に鱈を食したるに、2時半頃より突然腹部激痛を訴へて來院す。診するに腹壁緊張は左程著しくはあらざるも、疼壓痛著し、この壓痛は右季肋部に局限せるものにあらず、白血球數12500、體温37.7、尿に蛋白陽性なれども糖陰性、「デアスターゼ價」は 2^{10} 以上なり。依つて急性脾臓壞死の診斷のもとに開腹手術をなすに脾臓體部に2cm×5cm 菌狀をなせる壞死を認めたり、浸出液は僅少にして

大網膜の脂肪壞死は認めず、依つて「ドレン」を挿入して術を終る。術後約30日にして全治せり。本例に就きては「デアスターゼ」「リパーゼ」血液、尿所見等に就き全經過中詳細なる検査を行へり。

23) の質問

黒田

術前及び術後蛔蟲卵を検したるや。

中川

術前はしてゐない。術後日を経過してから檢したが陰性であつた。

黒田

急性脾臓壞死の疑診の下に手術を行つて、蛔蟲の膽管迷入なりし例あり。術前蛔蟲卵を検する事必要なり。

24) 大網腫瘍の1例

廣島市 日下部旦三

25) 外傷性下行結腸粘膜下囊腫 ?

廣島市 松尾信吉

患者は8歳農家學童、3月14日初診、數日前自轉車と電柱にはさまれ腹部打撲後血尿無變、左上腹部反射性筋緊張、水囊安靜にて3日後輕快退院、腫瘍なし。3週間後(4月9日)嘔氣便秘にて來院、左季肋部に大人手拳大腫瘍、レ線検査にて下行結腸内側にあり壓迫性狭窄、下肢其他浮腫なし、腸間膜或は後腹壁血腫の診斷下に手術、腫瘍は腸壁にあり後腹壁に癒着、漿膜筋層を切開すれば淡黄褐色無臭透明液多量流出し最後に僅かばかりの古い血液及び幾らかの新鮮血液が出た。囊の内面は滑澤、異物はない。試験的切片は不注意にも失つた。經過中一度出血、其の他は淡色18日目退院せるも瘻孔閉鎖には60日を要した。沃度加里も使用した沃度丁幾も注入した。分泌長期にわたつた原因を種々考察したが、下行結腸リーバークニオン氏腺質の破壊による假性囊腫でも考へたらよいのではあるまいか。

26) 我教室に於ける腰痛の統計的觀察

岡大三宅外科 上村良一

三宅教授署任以來約1年間に我教室に於て經驗せる腰痛患者188名に就て觀察せり。男115名、女73名、年齢は6歳より67歳に亙り、20代最も多く、30代、40代之に次げり。原因的には「カリエス」最も多く60例、腰痛筋痛32、畸形性脊椎炎26、坐骨神經痛12、黃韌帶肥厚11等之に次ぎ、之等を診察し所謂「ロイマチス」性疾患の多きと「ミエログラフィー」の必要を認めたり。

26) の質問

三宅

骨變化と腰痛とはあまり關係ないものではない

上村

其の點は尙ほ研究したいと思ふ。

三宅

米國のRichard氏病の其の後の研究は。

上村

他に病因のない時、Richard氏病といふ程度で第5腰椎のかかる變化で腰痛の起るのは稀である。私の例では唯1例のみ。

三宅

同感なり。Richard氏病といふものにはあまり信をおけないのぢやないか。

27) 缺席

岡山市 榊原 亨

28) 最近に於ける膽石症の治療に就て

岡大三宅教授

演者は膽石症術中術後の膽道撮影法の改良簡便化に就て述べ其の應用を實例幻燈畫に就て説明し從來精査不可能とされたる膽管内狀況及び膽道末端的器質的機能的障導を術中に知り得られこれが對策を講ずべき事を強調せり。

29) 慢性脾腫と手術效果

岡大津田教授

慢性脾腫の概念を述べたる後、既往手術例10例に就き臨牀診斷と組織學的所見との相違に就きて詳述し、更に其の手術成績につき論及し、慢性脾腫の中ただ赤血球過多症の外は、絶對的又は比較的脾剔出の適應症たり得る事を報告した。演者の手術例はベンチ氏病1例、不定型ベンチ氏病3例、慢性出血性脾炎1例、慢性鬱血脾1例、本態不明脾腫2例、慢性骨髓性白血病1例、慢性白血病? 1例であつた。手術死4例、治癒6例で、術前の輸血により血液所見を正常像に近からしめ、術後の脾剔出によりて失はるる脾内大量血液の補給竝に脾上縁を走る脾動脈の結紮につき注意を與へた。又臨牀診斷名としてはベンチ氏病に對して、ベンチ氏病症候群と唱ふべき事を提唱した。