

# 學 會

## 第7回中國四國外科集談會演說要旨

### 1. 診断困難なりし口腔粘膜結核の1例

岡本 繁(津田外科)

患者45歳の婦人。生來健康なりしが約1箇年前左側頬粘膜に糜爛を生じ次第左右兩側頸部、顎下部、胸骨柄部にも淋巴腺腫脹をきたせり。初診當時(昭和15年2月8日入院)肺心に異常なく血液ワ氏反應、村田反應陰性、赤血球424萬、白血球14700、少しく核の左方移動を認むるのみ。局所所見として口腔内にて左側下口唇は赤唇部より粘膜にかけて其の大半は糜爛面又は淺い潰瘍面を表はし、少しく肥厚し壓痛は著明ならず。上口唇は左側口角より赤唇部に互り淺い潰瘍ありて共に灰白色の苔被あり又左側頬粘膜にも同様拇指大の潰瘍存在し邊緣は不規則に僅に隆起し地圖狀をなした部分あり。邊緣穿漏なく寧ろ銳利なり。潰瘍底は硬く、凹凸不平で赤銅色を表し帶黄白色の苔被を被り、壓痛出血殆どなく分泌物も著しからず、潰瘍の周圍は可成り炎症症狀著明なり。潰瘍面より試験的切片をとり鏡檢するに結核性潰瘍にして以上の臨牀症狀と併せ本症は口腔粘膜原發性狼瘡と診断するを妥當なりと考ふ。

追加 恒遠雄碩(石山外科)

余は最近上唇腫瘍及び兩顎下淋巴腺腫脹を主訴とせる83歳の老婦患者に遭遇し臨牀上上唇癌腺腫を思はせたるも摘出腫瘍病理學的檢索の結果誤認腫なりし例を経験したるを以て此處に追加す。

### 2. 超短波照射後の潰瘍形成に就て

奥村喜久雄(石山外科)

患者は19歳の農夫。外傷後右側畸形性足關節

炎にて某醫院に於て超短波療法を6回受けたるに3回目の終了頃に足背に發赤、腫脹、熱感を覚え翌日中央部に水泡形成し遂に自壞して潰瘍形成す。潰瘍面の太さは縦徑1.5cm、横徑1cm濕潤性少く、噴火口狀を呈し疼痛少く、下腿潰瘍の如き所見なり。治療は「リパノール」濕布並に赤外線照射療法にて肉芽組織發生速かにして約20日間にて全治す。考察としては足關節前後に置きし電導子の位置不完全なるために電流線の擴散或は邊緣現象の起り火傷を起し潰瘍形成せしものならん。

### 3. 兩側性ペルテス氏病

根鈴齊史(石山外科)

ペルテス氏病は稀有な疾患にあらざるも兩側を侵すものは文獻にも比較的記載少し。依て最近石山外科教室に於て経験せる兩側性の1例を追加す。患者は6歳の男子、家族歴には特別の事項なきも出産は鉗子分娩、高所より墜落後跛行するを以て當科を訪れたるものにして、鑑別を要すべき結核性所見無く、血液には「エオジン嗜好性」細胞増多を認めX線像左大腿骨頭核扁平化し、右側は濃淡種々にしてFragmentationを示し、兩側共頸部短縮し、開花期のものと考えらる。局所的には炎症所見は認められず、兩下肢の屈曲外轉運動に僅の制限あり、Trendelenberg氏症狀(一)。牽引後「ギプス」縛帯をなし、4箇月後のX線像を見るに兩側骨頭左右に延長し、扁平度を減じて、Fragmentationを増加す。ペルテス氏病が大腸骨頭核内に存する、原發性壞死窩を基底とする事は一般に認めらるる處なり。我教室に於て股關節

疾患中、先天性股關節脱臼が65.1%、股關節結核26.2%、單純性股關節炎3.9%に對し、ベルテス氏病は4.8%、其の内兩側性ものは10%に過ぎず、尙ほ右側を犯すもの2例、左側7例、男女の比は9:1、年齢は6—10歳、外傷が誘因と考へらるるもの半数なり。

#### 4. 外傷性下腿筋石灰化竝に壞疽化例

井口與志子(岡山  
辨原病院)

筋肉に外傷を受けた場合單なる腫脹又は炎症は其の儘治療機轉を取るは日常目撃する處であるが併し場合により之等病的變化は更に進んで色々な病變を生ず。私は下腿筋が外傷後に來る石灰化竝に壞疽化の例に就て述べんとす。石灰化の例は43歳の男子で長時歩行困難を伴ひつつも勞働に従事せる處左下腿腫脹疼痛強度となり某病院にて粉瘤化膿化の診断の下に切開を受け瘻孔を作り治癒せずとて來院、レントゲン撮影の結果石灰化を認め石灰化筋切除治癒せるもの、今1例は外傷性下腿壞疽例にして膝關節部裂創より2次感染を來し切開せし創より壞疽化せる筋腓腸全部が殆ど原型のまま排出せし例に就て述べんとす。

#### 追加 三 宅

私も37歳の農夫に於て、大腿部打撲後の皮下出血部に石灰化を來した1例を経験して居ります。此場合醫療を受けずに單なる「マツサーヂ」のみを行ひたる結果であり此點より打撲後の皮下出血部に皮下骨折等にて刺戟強き「マツサーヂ」を亂用することは筋石灰化の誘因になるものならんと考へます。

#### 5. 乳房部血液囊腫の1例

砂田輝武(津田外科)

余は乳房部に生後約1箇年頃より發生し、2週間前より稍々急に増大せる鶯卵大、柔軟、波動性

腫瘍を主訴として來診せる5歳の女児につき検索し、之を手術により剔出せるに、該腫瘍は稀有なる血液囊腫なるを認めたり。肉眼的には1つの大なる空洞にして流動性靜脈血を充滿す。組織學的に檢するに囊腫壁は筋肉纖維及び彈力纖維に乏しく、主として比較的厚き結締織層よりなり至る所に小房を有し、内面は内被細胞により被はる、併し肉眼、檢鏡何れによるも靜脈との直接交通は之を認めず、本例に於ける血液囊腫の成因に關しては組織學的に其の眞性血液囊腫なること明らかなるも、所謂 Spannaus の眞性血液囊腫の第1類に屬するや將又第2類に屬するや不明なり、内外の文獻を徵するに血液囊腫の報告例は漸く60例を算するに過ぎず、以て其の稀有なるを知るに足る、而も血液囊腫は主として頸部に發生し本例の如き乳房部に於けるものは未だ其の報告を見ず。

#### 6. 若年者乳癌の症例追加

山本英吉(石山外科)

乳癌の若年者症例報告は極めて稀有なり。昨年度我が教室澤田氏22歳の婦人乳癌を報告せしが又も24歳の婦人乳癌經驗例を報告せんとす。家族歴に遺傳的素因なく、既往症に著患を知らず、結婚せるも舉兒なし。昭和14年12月右乳嚙下に腫瘤あるを氣付けり。何等疼痛なく遂に小兒拳大に至れるを以て4月16日吾が外來を訪ひ入院せり。該腫瘤は皮膚に癒着なく彈力性硬にして眼界明瞭、表面滑澤、壓痛なく腋窩及び上下鎖骨窩淋巴腺轉移なし。4月18日試験的切除施行、病理組織學的に癌變性を確認す(田村教授)。4月19日徹底的根治術施行、手術創は第1期癒合、術後15日目にて退院せり。目下レ線治療の爲通院中。若年者乳房腫瘤形成に對しては直ちに良性腫瘤なりとするは極めて警戒すべきものにして組織的精査を試み、然る上に妥當なる處置を講ずべきなることを強調す。

## 7. 脊椎椎間軟骨後方脱出に續發せる 纖維軟骨腫の1例

甲 斐 太 郎 (石山外科)  
和 田 進

余等は最近石山外科教室に於て腰痛位に坐骨神經痛を主訴とせる27歳の職工の腰椎後面より發生せる纖維軟骨腫の興味ある手術治験例を經驗せり。本症は恐らく患者18歳時に於ける過激運搬作業に原因せる第4—5腰椎椎間軟骨組織の後方脱出に續發し二次的腫瘍性變化を來せるものにして椎間軟骨組織の後方脱出に基く脊髄壓迫症例は本邦文獻に於ては明確な報告4編を認め其の他總數14例の臨牀例の報告を認む。原因的には外傷説最も有力にして症狀は腰痛位に坐骨神經痛を以て來る事最も多、治療は腫瘍の切除にして其の豫後比較的良なり。

## 8. 早期に骨盤轉移を來し坐骨神經痛、 を主訴とせる腹腔内單純癌の1例。

菊 地 岩 雄 (石山外科)  
恒 遠 雄 碩

坐骨神經痛と云へば往々にして輕視さるる傾向にあり。余等は前回の集談會に於て骨盤腔内小圓形細胞肉腫を原因とせる坐骨神經痛を主訴とせる症例に就て述べたり。今回又56歳の女にして激烈なる坐骨神經痛を主訴とし早期に骨盤に癌轉移を來せる症例を報告し、坐骨神經痛を主訴とせる患者の診療には充分の注意を以てし、徒に對症的療法に終始し原因を看過して不幸を招かざる様強調せんとす。本症例は諸検査の結果腹腔内に原發せるものと推定せらるるも消化器官系統には障礙を訴へず、又婦人科的検査により異常を認めずして原發癌を發見し、判定し得ざる間に早期に右坐骨及び左恥骨に癌轉移を見たるものなり。患者は跋後不良にして死の轉歸をとりたるも屍體解剖をなし得ざりし爲め其の原發癌は遂に何れなるかを確定し得ずして終れり。骨癌轉移は病理組織學

上單純癌なり。

追加 石 山 教 授

この症例は唯今演者の述べた様に長期坐骨神經痛により治療されて居り我が教室でレ線的検査の結果骨盤腫瘍像を得たのである。そこで第1回に試験的切除を行ひ鏡檢せるも本態を把握する能はず、よつて病理學教室の教を乞ひ、"Osteoide Geschwulst"なる診断を得た。是は極めて珍らしきものと考へて居たが患者の症狀は如何にして惡性腫瘍の存在を思はしむる爲め再度の手術にて腫瘍を充分にとりて單純癌の像を得たものである。患者は漸次腹水を加へたが死に到る迄胃腸障礙を訴へなかつたので恐らく大網膜より發生せる腫瘍ならんと考へる。この症例にて所謂「試験的切片」の切除部位が如何に重要なるかを痛感した次第である。

## 9. 尾椎結核に就て

姫 井 友 章 (倉敷中央病院)

尾椎結核は骨盤結核の約2%と云はれてゐるが、當院に於て約10箇年間に入院加療した脊椎結核500餘例、骨盤結核38例中の2例の割合となつてゐる。第1例は28歳の男子。「ミシン」業。主訴、尾骨部の壓痛及び腫脹。第2例は20歳の男子。無職。主訴、尾骨痛。2例共肺に結核性原病竈を認め、レントゲン検査の結果、尾椎結核の診斷のもとに手術を行ひ、全治或は輕快してゐる。

本症の原因は比較的衝擊を受け易い所であり、他の骨結核と同様血行性に慢性骨髓炎或は骨炎として發病するものが多いとは考へられるが、茲に注意すべきことは2例共痔瘻を併發せることで、吾々は肋骨周圍結核に於て屢々見る「肋骨カリニス」の如く、先づ肛門或は直腸周圍に病變を起し、外部より尾骨を破壊するが如き經過をとるものもあるのでは無いかと考へてゐる。尾骨部の疼痛はこれ迄所謂 Coccygodynie として輕視せられて居

る場合が多いのであるが、斯る場合も稀にあるので必ず精密なレントゲン検査を必要とする。本症の治療法は簡單で切除である。

### 10. 癰瘍切線切開竝に水蛭療法

津田次郎(岡山  
橋原病院)

癰瘍は日常臨牀醫家の屢々遭遇する疾患にして其の治療には實地上相當苦心を要するもの多く、従て其の療法も頗る多種多様なり。1939年 H. J. Lauber 氏は特に面疔に對し水蛭療法竝に切線切開法に依り好成績を得たる事を述べたり。橋原病院に於ても昨年來之を追試し癰瘍特に面疔に對して從來の治療法と併用し頗る良好なる結果を得たるを以て、ここに其の症例を述べて報告す。

追加 橋原 亨

目下私どもは津田氏の申し述べました様に頭痛を來した面疔の場合は角靜脈を結紮致します。どの場合でも切線切開及び水蛭療法を行います。其の他の療法を併用する事は勿論であります。この操作によつて殆ど100%の治癒を得る事が出来る。早天のため水蛭缺乏せる時切線切開後電氣吸引引角を用いた事があつたが患者は疼痛を訴へるのみで殆ど効果がなかつた。水蛭には岡山地方に2種類あり。血液をよく吸ふものは1種類である水蛭は當時「かめ」の中に飼養し臨時用ふるのであるが1回血液を吸つたものは1箇年使用が出来ぬ。又1回使用した蛭は食鹽水に水蛭を入れて血液を吐かす方法もあるが充分ではない。

### 11. 「腸チフス」經過中に發生せる下顎骨骨髓炎

小西信夫(石山外科)

「腸チフス」經過中下顎骨骨髓炎を伴へる例は報告少く、我が教室に於て最近其の1例に遭遇せしを以て茲に追加報告す。患者は34歳の主婦。右顎下部に於ける瘻孔形成を主訴とす。昭和14年7月突然高熱を發し、「腸チフス」と診断隔離さる。

8月4日右臼齒に齒痛を訴へ抜齒、切開、腐骨除去を受く。以後右下顎部、右耳下部、左下顎に腫脹、瘻孔を來せり。11月膿汁中より「チフス菌」及び葡萄狀菌を證明せり。其の間角膜白斑、右足背、右足背内側、臀部、右肋骨弓下縁部に膿瘍を認め切開排膿せり。體格、榮養尋常、脈搏70、緊張稍々不良、體温37.5°C、貧血、呼吸音微弱、腹部稍々膨隆、白血球左方移動を示す。レントゲン撮影に依り下顎骨に腐骨を認め骨鑿除、腐骨除去法を行ふ。本症例中注意すべきは下顎骨膿汁中よりの「チフス菌」の證明にして、身體諸部の膿瘍と共に「チフス菌」に依る膿血症として本症を起せしものと考へ茲に報告す。

### 12. 急性化膿性頭蓋骨骨髓炎に就て

和田新一(高松  
三宅病院)

患者は敗血症竝に後頭部皮下蜂窠織炎疑診にて入院せる9歳女生徒、種々消炎療法を行ひ、一般状態恢復後1次的切開排膿を行ひ同時に骨膜剝離を認め骨髄炎診断を下し、其の後に線寫眞撮影を行ひ腐骨形成竝に骨膿瘍形成を認めたり。依りて入院後4週目腐骨摘出、排膿、搔爬を行ひ約1箇月後全治退院せり。尙ほ急性化膿性頭蓋骨骨髓炎の成立機轉に就て述べ。

### 13. バセドウ氏病様症状を呈せし前頸部脂肪腫

砂田輝武(津田外科)

患者は21歳の女にして、従妹の娘にバセドウ氏病に罹りしものあり。初起は17歳にして、爾來不規則なり。患者は1年半前より軽度の心悸亢進ありたるも放置せり。然るに3箇月前より前頸部に腫脹を來し、續いて軽度の發汗過多、下痢、手足の冷え等を訴へ。現在心悸亢進其の度を増し階段の上下にも甚しき疲労を覺ゆ。又最近不安感を訴へ、神經質になりたりと云ふ。内科醫よりバセドウ氏病と云はれレントゲン治療をうく。所見 前頸

部甲状腺の位置に鶯卵大、軟なる腫脹ありて聴診により雑音を認む。眼裂稍々大にしてステルワーグ氏徵候陽性なるも他の眼症状なし。脈搏80—100にして大なり。心臓右に肥大し、心音亢進し不純なり。體温37.4°C、反射亢進す。手術により表在頸部筋膜と小前頭筋群間に存せる脂肪腫なり。術後患者は全身症状も亦輕快せりといふ。本患者の基礎代謝の僅か4%の上昇を示せるに過ぎざりしと、振顫を缺如せるは、聊かバセドウ氏病に反せる點なり。

#### 質問 榊原 亨

御報告の症例は大變貴重なる1例と存じますが植物神経系統の御検査の結果は如何でございましたか。

#### 應答 砂田 輝 武

植物神経系統の検査はやつてをりません。

#### 追加 榊原 亨

結果私はバセドウ氏病の独立性疾患としての存在を否定し、バセドウ氏症状群の存在を認めるものであります。其の詳細は去年臨牀外科醫會總會に於て述べた處でありまして、随つて「偽性バセドウ氏病」と稱すべきものなく、バセドウ氏症状を呈する甲状腺腫、バセドウ氏症状を呈する心悸亢進等と唱ふべきである。野口博士の1000例の組織検査の結果は種々雑多であつて固有なるものがない。野口博士もバセドウ氏病の独立性を否定せられた處であります。(去年臨牀外科醫會總會に於いて)所謂バセドウ氏症状を有する甲状腺腫を1例切除する場合其の例のみの眼球突出が其の節間に於て治ることは外科醫の一般に認める處であつて之等も植物神経系統の直接の機械的影響と思はれ甲状腺の機能に關係しないものと認めらるるのである。

#### 14. 慢性甲状腺炎に就て

高田 二郎(津田外科)

結核、梅毒等の特殊性慢性炎症以外に非特殊性慢性甲状腺炎の存在する事は舊くより知られたる所にして Riedel 氏の所謂 *eisenharte Strumitis*、橋本氏、*Struma lymphomatosa* のも病理學的にはこの非特殊性慢性甲状腺炎に關するものなり。余の最近経験せる例は59歳の女にして約1年前より甲状腺右葉に一致して硬固の腫脹を生じ臨牀上悪性甲状腺腫と診斷し右葉全剔出を敢行せしものなり。病理組織學的には腺實質の萎縮、消失、間質結締織、増殖肥厚、リンパ球及び「プラズマ」細胞浸潤、リンパ濾胞の形成を認め慢性甲状腺炎なる事を確めたり。本症は臨牀上屢々悪性甲状腺腫と診斷さるるも豫後の概して良好なるものなり。

#### 15. レツクリングハウゼン氏病の1例

武藤 多作(松江日赤)

29歳の男子に發生せる腫瘍、色素斑、骨缺損の「トリアス」を具備せる定型的の Re 氏病であるが、主腫瘍は右顔面にあつて其の大半を占め、著しき醜形を呈してゐる。右眼は腫瘍と共に脱出して鼻と上唇との中間の高さ迄下垂して視力を喪失してゐる。右眼窩の骨は缺損して大いなる孔を作りこの中に前頭葉が脱出して囊状を呈してゐる。土耳其鞍は扁平となつてゐる。2回に亙つて手術を施したが、2回目の手術後6日目に突然痙攣を起して死亡し、解剖に附したが、死因を明かにする事が出来なかつた。

追加 津田 二郎(榊原病院)

最近榊原病院に於てもレツクリングハウゼン氏病の1例に遭遇せしを以て追加報告す。患者は34歳の職工、家族的には特記すべき點なし。約10年前より全身に數10の典型的の豌豆大乃至梅實大の神経纖維腫を生じ居りしが、約半年前より右側頸部に腫脹を生じ、小兒拳大となりたりとて來院

す。この腫脹は動脈性搏動ありしを以て動脈瘤の疑を以て摘出施行せり。然るに該腫脹は頸部の小神経より出し纖維腫にして内頸部動脈を下方より壓出せるため、動脈瘤の疑診をなせしものなり。

### 16. 腹壁膿瘍 3例

郭 進 祿(石山外科)

腹壁疾患は往々腹腔内疾患との鑑別が困難にして誤診され易きものなり。最近経験せる種々の腹腔内疾患と誤診されし腹壁膿瘍の3例を報告せり。この3例は何れも患者自身其の原因を知らず、今日迄所謂發生機轉不明とされし部類のものなり。併しこれらは直腹筋が硝子様變性又は脂肪變性をおこし易き病理解剖學的見地よりして、第1例は慢性氣管枝炎にて常に咳嗽ありしこと、第2例は過働せしこと、第3例は學校にて相撲せしこと等の如き患者の原因と思考せぬ原因により直腹筋が容易に氣付かぬ程度の筋肉断裂又は小血腫を形成し、それに毒力弱き葡萄狀球菌が血行性に傳染し化膿せるものと思考さる。従て診断に際してたとへ患者自身原因なしといふも、かかる原因により腹壁膿瘍を形成し得べきことを念頭におく必要あるを強調せり。

追加 三宅徳三郎

私も腹壁膿瘍の6例を経験してをります。只今演者より御話しのありました様に本疾患は脾腫、肝臓膿瘍、其の他内臓膿瘍と誤診され易いもので臨牀上注意を要するものであります。尙ほ肋骨弓の「カリニス」より流注膿瘍が細き管路を以て腹壁に膿瘍をつくり本疾患と誤認する場合もあるから注意を要します。

追加 田淵義三郎(石山外科)

誤診の好例1例を追加す。腹部腫瘤を主訴として嚮診せる患者、臍右側に手拳大柔韌なる腫瘤を觸れ全く炎症所見を缺如す、腹部膿瘍として手術の結果は單なる腹壁膿瘍に過ぎず、治癒遷延せる

切開創より比較的大なる魚骨片を出して全治せり。

### 17. 臍腸管瘻の1例

中 川 美 雄(津田外科)

患者は滿7箇月の男兒。生後1週間にして臍帯脱落せるも其の部に櫻實大にして深紅色の腫瘤を生じ現在に到る。該膿瘍の表面よりは絶えず「アルカリ性」の漿液を分泌し、又膿瘍の頂點には瘻孔ありて、これよりは時に「ガス」又は糞をも出す。消息子を挿入するに上方に向ひ約5cmも自由に挿入する事を得。依つてこの膿瘍を中心に環狀皮切を行ひ瘻管を小腸附着部にて切斷して瘻管を切除せり。尙ほこの際瘻管と共に臍をも切除せる爲め皮膚縫合の際中央を陥没せしめて臍の形を作れり。術後経過順調にして10日目に全治退院せり。即ち本例は臍腸管が完全に開放殘遺し所謂臍囊瘻を形成せるものにして、膿瘍は瘻管の一部脱出外翻せるものなり。而して之等瘻管切除により全治せる1例なり。

### 18. 蟲様突起炎性膿瘍を合併せる滑脱

「箆頓ヘルニヤ」の1例

佐 藤 次 文(岡山市民病院)

68歳の男子、50年前より兩側鼠蹊「ヘルニヤ」あり。本年2月下旬右下腹部に疼痛あり。發熱輕度にして、3日の後に平常に復す。この疼痛は蟲様突起炎の急性發作によることは後日手術により判明せり。3月8日より右鼠蹊部に腫瘤を作り、非還納性にして便通なし、併しながら自然的放屁排出は存す。腫瘤は移動性少く輕度の壓痛あり。患者は榮養稍々不良なるも全身状態は比較的良好なり。局所を見るに右鼠蹊部より陰囊に及ぶ小兒拳大の腫瘤あり、移動性少く皮膚發赤なし。腹部は稍々膨滿するも蠕動不安なし。右側「箆頓ヘルニヤ」の診断にて即日手術をなす。腫瘤の外側に於て右鼠蹊部より陰囊に及ぶ約6cmの切開を加

へるに、陰囊は甚しく肥厚しこれを1cm深く切開するに突如として膿汁をしす。濃厚黄色にして白血球及び球菌を鏡し得たり。腫瘍は周圍と甚しく癒着せるによりこれを鋭、又は鈍的に剝離し見るに腫瘍の大部分をなすは盲腸にして蟲様突起は壞疽を起して剝奪せられこの部に小なる穿孔を見る。盲腸は穿孔部に於て甚しく肥厚しこの部に於て狭窄を呈す。依て盲腸切除術をなし廻腸上行部と上行結腸との間に側側吻合をなす。患者は1箇月の後殆ど全治退院せり。

### 19. 上行結腸憩室炎の1例

藤山省吾(津田外科)

23歳の女。蟲様突起炎の診断の下に開腹せしところ、上行結腸前面に生ぜる大腸憩室炎にして、蟲様突起は病變を認めず、憩室切除により全治す。憩室は2.0×3.0cmの大きさを有し、組織的に萎縮に陥れる筋層を有する眞性憩室にして、急性炎術を示せり。

### 20. 肛門癌の症例

桑原四郎(石山外科)

肛門癌は直腸癌に比し非常に稀有である。患者は59歳の農夫、昭和14年3月偶然肛門部の小腫瘍に氣付き9月切開手術をうくる事2回、手術創の2次感染を起し、昭和15年1月石山外科を訪れた。當時は肛門の右側に潰瘍あり分泌物悪臭を有す。周圍に硬結あり、尙ほ數箇の瘻孔あり。全身症状良好鼠蹊部リンパ腺腫脹なし。先づ人工肛門を設置と共に局所より試験標本をとり鏡の結果扁平上皮癌なる事判明した。2次感染に對し處置したる後2月23日「デアテルミー剪刀」にて腫瘍を周圍の組織と共に充分除去した。腫瘍は肛門上皮移行部の皮下に存してゐた。術後の経過良好3月30日退院を許可せり。

追加 津田教授

痔核を患つたことのある人に肛門癌が発生する

と、痔出血とのみ思ひこんで手術の時期を失することがある。1高年者に肛門潰瘍があつて外見上強壯に見える人に、肛門癌の疑で鏡したるに結核であつた。肺のレ線像にも定型的な結核像を認めた。共に注意すべきことと思ふ。

### 21. 腸間膜リンパ腺腫の1例

桑原正(津田外科)

第3期梅毒に來るリンパ腺腫は極めて稀で現在までに發表せられた報告例を見るに100例に充たざる事遙に遠し。最も多いのは鼠蹊部及び頸部にして、腹部腸間膜のリンパ腺に來る腫瘍は稀で海外の文献を見るも未だ10例にも充たず。余は最近35歳の女にして原發性腸間膜に來たれる數箇の鶏卵大の可動性腫瘍にして、組織學的検査により誤謬なる事を知り、驅療法によつて甚だ輕快せる例を経験せり。この患者は10年前に梅毒に感染し、定型的梅毒症状を有せし者にして血液所見もリ氏反應は卅にして輕度のリンパ細胞の増加を認めたり。

### 22. 蟲様突起炎を除く腸穿孔性腹膜炎

平田宗正(榊原病院)

缺席

### 23. 淋菌性汎發性腹膜炎の1例

小野三代人

最近経験した1例を報告し併せて考按を試む。患者は21歳の娼婦、家族歴、既往症に特記すべきものなし、1月25日に娼婦となり就業中31日より膣頸管部の發赤のため通院加療し、2月6日より月經來潮あり、10日に心窩部下腹部の疼痛を以て發病、體温38.2°C、脈搏頻數緊張弱し顔貌蒼白なるも比較的平穩なり、腹壁の緊張中等度にして壓痛は廻盲部に著明、ダグラス腔に壓痛あり、白帶下あるも淋菌を證明せず、蟲様突起穿孔による腹膜炎と診断し開腹す、蟲様突起には變化なく左右卵巢喇叭管は共に腫脹し表面貧血性にして瀉濁

し膿苔を附す、膿汁より淋菌を證明せり、經過順調にして1箇月半後治癒退院す。統計上感染経路竝に月經との關係を論じ鑑別診斷上自發痛の發生部位及び壓痛點の特異なる點亦腹壁の緊張が比較的輕度なる點等は重要なるも最重要なるは泌尿生殖器の淋菌證明なりと斷じ、治療上の確に診斷されたる場合は姑息的療法可なるも本病は比較的稀有なる疾患なるが故に疑はしき場合には積極的に開腹排膿する方が安全なりと主張す。

#### 追加 津田次郎(辯原病院)

昭和13年病院の井口は當病院に於ける淋毒性汎發性腹膜炎の症例を報告し本症發生機轉と月經との關係に就き述べたり。其の後當病院に於て更に4例の淋毒性汎發性腹膜炎に遭遇したるを以てここに追加報告す。

- 第1例 32歳の女。月經終了後5日目に發病。  
 第2例 44歳の女。月經終了後10日目に發病。  
 第3例 46歳の女。月經終了後4日目に發病。  
 第4例 19歳の女。月經終了後3日目に發病。  
 本症が上記の如く月經終了後多くは數日内に發病するは其の發生機轉が月經と密接關係ある事を示せる點を再び強調す。

#### 24. 血腫を隨伴せる巨大脾腫別出例

青山勉(石山外科)

患者は32歳の男子。主訴は腹部の膨隆竝に腹痛。家族歴及び既往症に特記す可きことなし。現病歴は2年前より左季助下部に約拳拳大の腫瘤があるに氣付きしが放置せり。2箇月前より左上腹部が急速に膨隆し、3日前より腹部及び背部に疼痛を來し1日數回疼痛發作あり。嘔氣嘔吐なく排便排尿あり。黄疸になりしこともなしと。現症は體温37°C、脈搏98、白血球8200、血色素80%其の他血液所見異常なし。腹部は著しく膨隆壓痛著明なるも自然痛及び蠕動不穩なし、左側腹部全般を占むる巨大なる剛軟性の移動性無き腫瘤を觸る

尿は暗赤色、蛋白、「ウロビリソ」、「ウロビリノゲン」、膽汁色素、赤血球、白血球、大腸菌證明され結核菌なし。膀胱粘膜正常。腎盂撮影により右正常、左は判然たる像を得ず。肝脾撮影によ肝臓稍々腫大、小指頭大の膽石2箇あり、脾臓の像は判然せず。肝臓機能正常。以上の如き所見にて左副腎腫瘍及び膽石症の診斷の下に開腹せるに腫瘤は脾臓にして一部癒着せるも之を剝離剔出せり。剔出腫瘍は實質部1505g、囊腫の部は約1000ccの血液を蓄溜せり。組織學的所見は結締織増加し「ヘモヂデリン」頗る多し。斯る臨牀的竝に組織學的所見は在來報告されたる脾腫を來す疾患の何れにも該當せざる所にして、目下尙ほ組織學的に檢索中なるを以て後日原著として發表せんとす。

#### 25. 囊腫腎剖檢例

青山勉(石山外科)  
 小野大三

囊腫腎については相當多數の報告あるも、此度余の遭遇せし如き大なるもの比較的稀なり。依つて茲に報告す。患者は50歳の男。主訴。頭痛及び腰痛。家族歴及び既往症に特記すべきものなし。現病歴。3、4年前より腹部に腫瘤あるに氣付けるも苦痛なき爲放置せし處最近になり貧血、浮腫、頭痛、腰痛、排尿頻數を來せり。全身所見。相當高度の貧血と顔面に輕度の浮腫を認む。局所々見。臍の兩側に小兒頭大、彈性硬の腫瘤あり。可動性、皮膚との癒着波動等を認めず。尿蛋兒陽性、赤血球數380萬、膀胱鏡検査に異狀なし。「インヂョカルミン」による「クロモチスコピー」に於て、30分を過ぐるも色素の排出を認めず。即ち腎機能大いに低下す。レ線検査に於ては胃は腫瘤のため壓迫され横位をとり、「ピエログラム」は陰性なり。 $\Delta = -0.65$ ,  $\sigma = -0.72$ 。肝機能も稍々低下せり。剖檢所見。兩腎共多數の囊腫を生じ各々小兒頭大重量1.5kg、腎實質を殆ど見ず。其の他の器官に著變なし。要するに囊腫腎の診斷は困難にして其



の根治療法なし。尙ほ其の頻度は腎疾患中1%内外に過ぎざるものなり。

## 26. グラウイツツ氏腫瘍の1例

松尾節司(石山外科)

最近、石山外科教室に於て術前診断困難なりしグラウイツツ氏腫瘍の1例に遭遇せるを以て此處に報告し大方諸賢の御高教を仰がんとす。

患者は52歳の農婦。既往症 今より約15年前分娩後約1箇月にして腹部全體の膨滿を來たしたるも3—4箇月にして自然消失せり。現病歴 今より約10年前臍の右上部に胎動に似た感じありて鶏卵大の硬き腫瘍あるに氣付けり。其の後7年間は腫瘍の大きさも増大せず苦痛も感ぜざりしが今より約3年前より該腫瘍は徐々に増大し始め昨年春頃には大人手掌大となり右側腰痛を訴へるに到れり。昨年9月頃1度血尿を見其の後尿意頻繁となり右側腰痛益々増加せり。昨年12月22日北山内科に入院精査の上腸間膜腫瘍の疑診のもとに石山外科に轉科開腹手術を施行せり。右腎全摘出を行ひ檢鏡するに定型的なグラウイツツ氏腫瘍なりき。

追加 石山教授

この症例は今演者が述べた様に小腸間膜腫瘍ならんかとして手術したものであるが、其の誤診の原因を考へて見るに、各科で調査の結果腎機能を持せる點より腎腫瘍を否定された點にあると思ふ。

追加 渡邊傳二

52j.の男子。右腰痛及び坐骨神經痛右臀部の腫瘍を主訴とす。當時腎は觸知せず右臀部の腫瘍の試験的切除を行ふに極めて出血し易くLappigの構造を有す。手術後10時間にて急逝す恐らく肺栓塞に因るならん。剖検するに左腎上極に鶏卵大のLappigの腫瘍あり骨盤門にも轉移あり骨を著しく侵す。肺、肝、脊髓等に著明なる出血部あり。

Gravitz氏の記載せる如く腎上極の腫瘍は腎實質とは明に境界あり。出血の傾向極めて大、組織學的に腫瘍細胞は花環狀に整然と配列し、轉移出血の傾向大なる點よりグラウイツツ氏腫瘍と診断せり。

追加 武藤氏

31j.の同僚の醫師、激烈なる腰痛を主訴とし漸次衰弱を來し、胃部に硬き腫瘍を發生す。死後剖見せるに右側腎臟上部より發生せせる腫瘍が十二指腸及び胃、脾臟と癒着し、腫瘍を形成せるを見、腰痛は脊椎兩側に廣汎に發生せる腫瘍轉移せるものなる事を知りたり。

## 27. 腦膿瘍の1治験例

矢部正雄(津田外科)

患者は7歳男子。生來健康、最近頭部に濕疹ありし處、約2週間前に突然發熱、食慾不振、頻數なる嘔吐、次第に左側顛頂部の腫脹及び頭痛を來し。約1週間前に多量の膿汁を排出して自潰、症狀輕快す、脈搏96、體温37°C、白血球數9300、膝蓋腱反射左弱、右稍々強、其の他の腦壓迫症狀としては何ら認むべきものなし。膿瘻孔より消息子を約6cm挿入し得、X線にて豌豆大骨缺損及び其の中央に小腐骨片發見、化膿菌は連鎖狀球菌、手術的に瘻孔擴大、排膿により全治す。本例は頭部濕疹の化膿菌が血行を介し、大脳皮質部、腦溝に膿瘍を形成せしものと推定す。

## 28. 腦膜炎後の腦囊腫形成に依る Jackson 型癲癇2例

甲斐太郎(石山外科)  
内田毅

第1例 16歳の女。既往歴 分娩は正常、3歳るとき麻疹に引續き百日咳次いで腦膜炎に罹患した。現病歴 13歳の時最初の癲癇様發作あり左側に轉倒す、入院6箇月前より發作意識濁濁を生じ又發作は好んで月經の前後に現はれる様になつた。

發作は肘關節で屈曲し眼球は左側に向ひ下肢も上肢も共に痙攣あり發作激しい時のみ Aura あり電光を見た様な「ピカリ」と光る感あり。現症 筋系統虚弱にして顔貌は神経質に見ゆ、頭部眼底には異常なし膝蓋腱反射は左側稍々亢進す。脳室映像を見るに、兩側脳室擴張大脳皮質陰影不規則である。手術所見 右側穿顔術を試む硬脳膜切離に際し Rolandi 溝全部に亙る大なる囊腫を認む、囊腫の内容物は透明な液で囊腫下の脳實質は壓迫萎縮を示す、第2回の手術後發作を見ず全治退院す。

第2例 18歳の男。既往歴 4歳のとき脳膜炎現病歴 脳膜炎後發作を見る。右腕の間代性痙攣より顔筋左腕に及び強直性となる。現症 左頰部の血管腫を見る他異常なし。手術 左頰頂部を開く硬脳膜は Rolandi 溝と癒着しそれを剝離すると多数の囊腫を見る。

以上何れも既往歴に脳膜炎を見、其の後遺症として腦囊腫形成をなし Jackson 型癲癇を起せるものである。

## 29. 肋膜周圍膿瘍の手術に際し注意すべき事

渡 邊 傳 二(神戸日赤)

1 次的「肋骨カリエス」及びそれに伴ふ肋骨周圍膿瘍に除外し、結核性肋膜炎が一部に限局して未治の状態にありそれより出でし膿汁が肋膜外に滲溜して生ぜし肋膜周圍膿瘍の手術に際して特に注意すべき點は(1)結核性膿及び結核性肉芽を完全に除去、清掃し、(2)其の結果生ぜし死腔をなるべく縮少せしめ、又は皆無ならしむるにある、其のためには膿瘍を切開し瘻孔を開放し充分に搔爬し肥厚せる膿瘍壁も充分に搔爬し創面を新鮮ならしむ、それが爲には周圍に架している肋骨を切除しなければならぬが、其の際肋骨の數もなるべく充分に、各肋骨も充分に長く切除するを要すそれは附近の軟部組織に充分なる柔軟性を與へ死腔を被覆縮少せしむるに容易ならしむるためである、

又肋骨切除に際し骨膜を遺残せしむる時は骨再生を促し、軟部組織の柔軟性を比較的早く失はしめ死腔の密着を妨ぐるが故に骨膜と共に肋骨を切除する方法を試みてゐる、又死腔内に周圍の筋肉組織から有柄筋肉片を造り之を死腔内重ね合はせ腔壁に縫着す、斯様な方法により大なる死腔も完全に密閉さる、又止血を嚴にし、異物となり易い絹糸の代りに腸線を用ひ、皮切は1次縫合をなし、壓迫繃帯をなす。以上の方法により後日の瘻孔形成もなく極めて良好なる成績を得つたり。

## 追加 松尾信吉

死腔閉鎖法として最も簡単な場合には肥厚肋膜切除後死腔の底部と其の上と被ふ可き軟部組織とを縫合するの甚だ必要な事の様である。

## 30. 胃内異物

島 薫(廣島市)

患者は39歳の男子にして17歳頃蓄膿症の手術を受く爾來腦の異常を呈し特に梅雨より酷暑は著明なるを以て其の間は腦病院生活をなす。6年前より種々なる異物特に煙管、針、髮刺等を呑み初めたり。患者は同異物が糞便と共に排除せらるるを待ちて好みて再び之を嚥下す。嚥下に際しては甚しく苦悶す。平常時は食欲良好にして稍々便秘す。夜間は安眠し得ずして常に屋外を徘徊し、晝間は割合に安眠す。今迄1度も腹痛を訴へしことなし。約20日以前より胃部膨滿し食欲減退し軽度の腹痛を訴ふ。胃部膿瘍を主訴として昭和15年3月28日本院を訪る。檢するに胃部に拳掌大の皮下膿瘍を形成し深部には硬結あり。體温37度4分なり。よりて腹壁膿瘍の診斷の下に胃部に於て切開を加へ多量の膿を排除せり。膿瘍の底部に於ては異物を觸れず。レントゲン検査によりて胃中に煙管3本半、西洋髮刺様物質1本、「洋食ナイフ様」物質1本、約8cmの針5本を證明するを得たり。當患者は嚥下せる針が胃小彎曲に向ひ穿孔し胃部

周圍膿瘍を形成し進みて皮下膿瘍に移行せるものにして切開によりて膿瘍は之を治癒するを得たるも胃中の上記異物は尙ほ存置す。當患者の如く監禁を要せざる精神病者にて異物嚥下の嗜好を有する場合に於て胃内異物は胃切開術を行ひて異物の摘出術を行ふべきや否やにつきては充分なる考慮を要するものと認む。尙ほ長さ 22 cm の煙管の如き異物が胃腸内を通過する生理的轉歸は甚だ興味あるものと云ふべし。

### 31. 3度起れるS字狀結腸捻轉症の1例

織田元一郎 廣島縣土生町田島病院外科

腸捻轉はS字狀部及び廻盲部に起る事多く殊にS字狀部に起る事多し。而してS字狀部に於ける腸捻轉が再發を來す事は屢々認めらるる所なるも本例の如く3度捻轉を起し、手術的加へたるものは稍々稀なるが如し。患者は31歳、體格中等度の男子、第1回は昭和13年、第2回は昭和14年4月、何れも整復手術を行ひ治癒す、第3回は15年4月3日發病し、4日開腹手術を行ふにS字狀部は左旋180度捻轉し、結腸は全般に甚しく膨滿し、上行結腸に於て周圍40 cm、捻轉部に於て約50 cmに達す。整復及び固定を行ひ全治す。本例に於ても本病の發生原因とされたる常習性便秘、腸間膜瘢痕及び腸管過長等を認めたり、而して斯くの如く同一人に再三捻轉を來す事實より本病の發生原因が個人的特異性に起因する事を思はしむるものなり。

追加 松尾信吉

巨大S字狀結腸捻轉治療の1例を追加す。この症候中膨隆が心窩に限局、腸雜音極めて弱い點手術後經過中「タンボン」孔から蛔蟲が3回及び糞塊が少し出て來た事があるに拘らず經過は順調で大體普通の回数で治癒した事は珍らしいかと思ふ。腸管は上下癒着し切除の要あり、切除は心臟衰弱状態でも行ひ得ると思ふ。

### 32. 慢性腸狭窄(廻腸壁淋巴肉腫)の1例

滋野井至孝

昭和14年7月15日以來慢性腸狭窄症狀を訴へ、右腸骨窩内に隱腫性の、手拳大の腫瘍を有する45歳の男子を、昭和15年3月31日手術し、廻腸下端部に發生せる廻腸壁腫瘍を、廻腸切除の下に剔出せり。顯微鏡的検査に依れば淋巴肉腫なりき。

### 33. 持續輸液と小腸内輸液

小田圭子(榊原病院)

リングル氏液其の他の體液補給の必要に際し急激に輸液する場合は其の大部分は腎より排泄せられて輸液の目的の大半を失するのみならず更に既に衰弱せる心臟を負荷すること大となり却つて救急の目的を達せざることあり。依て近時持續的に靜脈内に少量の輸液を行ひ又は手術時小腸内に大量の輸液を注入する方法が考案實施されつつあるは周知の事實なり。演者は其の實績を述べ、更に持續輸液に用ひられ居る從來の點滴球の漸次時間の經過と共に球内液量が増加による球内水面の上昇と共に點滴數測定不能となるの缺點を防止すべく考案せられたるJ. Bauminger氏球(1939)を紹介。其の使用成績より追試を希望せり。亦小腸内輸液は單に開腹時小腸内に輸液注入を行ふのみならず、術後豫め固定せる腸管又は糞瘻より反覆注入を繰返し極めて良好なる成績を得たり。

### 34. 「コレステリン石」の結晶學的特徴

田村一麿(右山外科)

Aschoff, Baumeister 或は Naunyn 等に依る膽石構造の研究は、主として眼に依て研究されたものであり。斯かる方法に依る研究としては精細を極めたものであるが、其の方法に於て原始的なるは免れぬ。斯かる意味に於てX線分析と言ふより科學的な方法で膽石構造の研究に着手したのであるが、X線分析に依ると「コレステリン石」に於ては如何なる種類たるを問はず、共通なる一つの

特徴が存する。即ち内層外層により、「コレステリン」結晶状態に差異ある膽石に於ては、必ず内層のものは外層のものより、単一結晶に近い結晶状態にあると言ふ事實である。混成石、「コレステリン」膽色素石灰石、滑坦面性「コレステリン」膽色素石灰石等につきX線分析像を供覧して實例を示し、斯かる確固たる事實を根拠とした膽石生成機轉を考へる事の妥當なるを強調す。

### 35. 肝臓皮下破裂症例

黒田孝重(石山外科)

患者は51歳の農夫にして酒客。原因は馬蹄傷。主症状は「ショック」、上腹部壓痛及び呼吸困難にて嘔吐、悪心各1回あり。吐物は唾液のみにて一般状態は比較的軽く、腹部膨隆なし。即時開腹手術施行したるに肝右葉に約10cmの縦破裂を認め、腹腔中には浸出液なし。該部を縫合し輸血200ccをなし手術を終る。其の後経過良好にして2週間にして全治退院せり。術前及び術後退院時迄詳細検尿したるに「ウロビリリン」、「ウロビリノゲン」及び膽汁色素は術後約5—7日にして消失せり。鈍外力に依る腹部損傷に際して肝臓が侵され易きは主として該臓器が所謂病理的變性に陥るに因るべく、殊に本例の如き酒客に於て然り。されば斯かる場合には例令自覺他に他覺症状は軽くとも、可及的に早期試験的開腹術の要あるものと思惟す。

追加 神原 亨

筋肉労働青年、機械の間に挟まれ右肝葉約15cm破裂離断、止血の目的を以て離断せる肝葉を縫合救急したる1例を追加します。縫合したる肝葉は結局壞疽に陥つたが次第に壞疽排出と共に治癒した。

### 36. 別脾後タルマ氏手術にて輕快せる

第3期バンチ氏病

萱田静海(石山外科)

36歳男子。腹部膨滿及び下痢を主訴とせる患者約10年前より貧血を來し1年前より吐血あり2、3箇月前より食後胸部の停滞感を覺え腹部膨滿増加し黃疸及び下痢を招來す。一般状態比較的良なるも少しく衰弱し兩肺尖部呼吸音減弱肝境界は右副乳線上にて第4肋間腔全身皮膚粘膜に輕度の黃疸あり、腹部は所謂「フロツシュエバウフ」の狀を呈し臍周圍より上下腹部に互り皮下靜脈怒張著明左肋骨弓下約2横掌に互り彈性硬の腫瘤をふる、白血球4800、血小板103000、有核及び巨大赤血球出現血色素含量ザリー氏値にて45尿に「ウロビリリン」、「ウロビリノゲン」強陽性潜血反應も陽性なり。バンチ氏病の診斷のもとに昭和14年1月8日別脾術を施行す、別出脾は1235g組織學上所謂「フィプロアデー」の所見あり。術後経過良好なりしが尿量増加及び腹水の消失を來さず爲に12月2日タルマ氏手術を施行す、術後約6箇月間利尿剤の併用太陽燈照射10日に1回位穿刺の必要ありしも爾後漸く尿量の自然増加を見、利尿剤の必要を感じざる程に腹水も減少輕度の仕事に従事し得らるるに至る。以上の事實は約半箇年を費して漸く門脈大循環側副枝形成されたるものと見るべく從來效果不良なりとして顧ること少なかりし本手術の効果を云々する上に於て又種々なる之が變法續出せる今日之が統計作製上よりも少なくとも長期に互る觀察を必要とすべしと主張す。

追加 神原 亨

讀者と同様なる第3期バンチ氏病に別脾タルマ氏法を行ひて輕快せるも1例は9年の後大靜脈血栓形成で死亡し、他の1例は7年の後今も健在である。かかる症例に於ける長期間の觀察を追加します。

### 37. 創傷治癒曲線の數學的表現の1考察

末岡 悟(兵庫縣甲子園)

讀者は創傷治療に際し、創傷經過乃至は栄養其

の他薬劑の効果を判別すべき一定の創傷治療法則を樹立せんと欲して、動物實驗並に臨牀實驗に基き創傷治療曲線の數學的表現を試み演者の創意により次の公式を案出せり。

$$S = S_0 e^{-kt}$$

$S_0$  は最初の創傷面積

$S$  は治療経過中の創傷面積

$t$  は経過日數

$k$  は創傷治療係數

演者は本公式を用ひて種々なる創傷に就て其の治療経過を観察せしに、 $k$  には個人的差違あるも無菌性表在性創傷は此指數函數を以て表はせる曲線に従て痼疾性治療を營むを知りたり。而して豫め同一人に於て  $k$  を測定し置かば創傷の治療日數を豫見し得られ、又指數曲線の不正曲性に依て 2 次的傳染及び食餌其他薬劑の影響等複雑なる因子の影響を論ぜんとす。

### 38. 膵臓炎に對する超短波療法の效果

に就て

三宅徳三郎 (高松)

最近經驗せし膵臓疾患 37 例に對し超短波療法を施行し、其の内合併症なき慢性膵臓炎 12 例に於て、見るべき効果を收め得たるを以て此處に報告せんとす。

追加 末岡 悟

私はかつて本會に於て外科領域に於ける超短波療法について述べたことがあります但其の後症例をかさねて少く共療直や「フルンケル」には著效がありごく初期には消退するか或は膿瘍が限局して切開し易くなることを知つたのであります次に脚氣様症候を呈する急性膵臓炎に遭遇し患者は手術を施行することなく單に超短波療法のみによりて治療せしめた經驗がありここに追加致します只今超短波は急性期には無效のやうにうけたまはりましたがそれは膵臓炎の場合ですか一般の場合を云ふのですか。

### 末岡氏に對する應答

三宅徳三郎

私は急性疾患に對する超短波療法には疑義を持つてゐるので急性膵臓炎には全然使用してゐません。亞急性又は慢性に移行した膵臓炎に用ひるのでありますが未急性症状が残存せる場合は超短波により疼痛が増強することがあります。

### 末岡氏の追加答論

現在超短波にはしつかりした適應症が判明しないが私の 3 年間の經驗では先き程も申し上げました通りに急性期に就中療直や「フルンケル」には著效があると確信してゐます。それ故にかかるものにも向後大いに使用されんごとをおすすめします。

### 末岡氏に對する應答

三宅徳三郎

急性炎症に超短波を照射したことがありませんから効果を云々することはできませんが私はむしろ急性炎症には最近唱導されてゐる超長波治療が有效ではないかと思つてゐます。併しまだ私自身は經驗して居りませんので斷言は之を憚ります。

### 質問 津田教授

亞急性又は慢性膵臓炎(或は膵臓壞死)に於ける尿中「ヂアスターゼ」の所見如何。之等と急性症とは「ヂアスターゼ」のどの程度の量で區別されてゐますか。

### 津田教授に對する應答

三宅 氏

「ヂアスターゼ」は多い場合は 128 倍陽性位のものも次第に病狀輕快と共に減少し自覺症候なき状態に至つては 2 倍乃至 4 倍陽性位になりました。又急性膵臓炎か慢性膵臓炎かの區別は尿中「ヂアスターゼ」ではできません。

## 津田教授に對する質問

島 薫

慢性膀胱炎に對し尿中「ヂアスターゼ」反應陽性に出でざる例甚が多し、津田先生のこの點に對する御意見承りたし。

## 島氏に對する應答

津田教授

膀胱の慢性疾患には尿中「ヂアスターゼ」の所見のみを以て診斷すること甚だ困難なる如く思ふ。三宅氏の報告は恐らく所謂急性膀胱壞死の小發作又は急性症から亞急性又は慢性に移行する例に就き述べられたものと思はれる故に、此時期には未だ「ヂアスターゼ」の増量があるであらう。

## 結辭 三宅氏

膀胱疾患に於て必ず「ヂアスターゼ」を證明するものではありません。開腹して本疾患と斷定したものに「ヂアスターゼ」が陰性なことも往々あります。併し他の疾患と區別するに當りては現在の状態では他の種々なる臨牀的検査と共にこの「ヂアスターゼ」の陽性と云ふことも亦一つの目標となると信じます。

## 39. 大脳前頭葉切除患者供覽

神原 亨(岡山市)

前頭葉に、精神機能に關する重要な中樞を假定する説は Dandy, Penfield u. Anans, Fox u. German, Spurling, Jefferson 及び中田氏等の入、前頭葉切除の經驗によつて否定されんとしてゐる。泰西、本邦を通じて前頭葉切除例は未だ其の症例 20 を出ないので、余の切除例を追加供覽する次第である。患者は 1 箇年前より漸次失明、頑固なる頭痛を主訴とする小脳腫瘍疑診の 20 歳女子。局所麻痺左前頭葉を切除す。此 1 例に於て興味ある事實は手術中、術を終る迄會話可能、又前頭葉底面切斷に近づくにつれ患者は寧ろ爽快を訴

へて嗜眠に近き安靜を保つた。術後失明は回復しないが、頑固な頭痛は全然消失し、術後 35 日目の今日精神上にも其の他の機能上にも何等認むべき障礙がない。此例に於ても先人の述べてゐる様に、下垂體附近の大きい腫瘍、前頭葉蓋骨の左右に跨がる腫瘍、前頭蓋内腫瘍等の完全別出の場合、又頭蓋内減壓等の場合には何等心配なしに、前頭葉を切除し、以て手術を容易ならしめる方が良いと思はれる。

## 40. 臨牀瑣談

松尾信吉

## 1) 「腸チブス」と迴盲部淋巴腺腫

迴盲部淋巴腺腫の爲め迴盲部切除翌日高熱脈搏比較的減少の定型的熱型に入る。頸腺結核手術の病歴と迴盲部腫瘍の存在の爲め「チブス」の存在を發見し得なかつたが 2 つ以上の疾病の同時存在をも念頭から没却する事は出来ない。

## 2) 乳腺談話腫及び出血乳房

左多發性乳腺腫瘍及び右腋窩腺腫として數回切開を受けたもの、乳腺別出腋窩腺廓清沃度加里内服によつて治療傾向旺盛、顯微鏡標本は阪大木下教授によれば談話腫、右出血乳房、出血側は健康側に比し發育不全、腺腫。

## 3) 胃の癌潰瘍鑑別と年齢

共に胃擴張を伴ふ、腫瘍の所見と年齢とは逆であつたが年齢に支配されてゐた、即ち高齢者は癌であつた。

## 4) 術後食慾と精神作用

所謂氣分の轉換が食慾充進に役立つ事がある。

## 5) 「バビナールアトロピン」中毒か

10 貫以上の大人(女)蟲垂炎手術に際し術前「バビナールアトロピン」0.8 cc を皮下注射し「ヌベルカイン」局所麻痺の下に蟲垂切除を施す最中に呼吸停止瞳孔散大した。種々の方法で治癒せしめる事は出来たが「バビナールアトロピン」も時に特別の注意を要する事があると思ふ。

## 41. 胃纖維筋腫手術治験例

津田 誠次 (岡大)

胃の纖維腫、又は筋腫は稀である。纖維筋腫に關しては本邦では未だ記録がない様である。本例は50年の女にみたが、3年前から左季肋下部に腫瘍を自ら觸れ、爾來1年に數回「テネスマス」小粘液便とを訴へてゐた。腫瘍は小手掌大で硬く、凹凸不平で、移動性に富む。胃液検査で總酸度40、遊離鹽酸20、便に潜在出血はない。X線検査で胃大彎にて胃隅角部の對向側に位し、胃内腔へ向つて弧狀の陰影缺損があつた。胃切除によつて腫瘍を取り出すに大彎に近い胃後壁から發生し、胃の外層縱筋層から發育した纖維筋腫であつた。胃内面は粘膜で蔽はれて潰瘍面を見なかつた。

## 42. 肝臟外科に就て

石山 福二郎 (岡大)

肝臟外科が他の内臟外科に比して振はないのは世界共通の現象である。是は疾患が外科的侵襲を加ふるに適せざると、又侵襲を加へ得ても臟器の解剖的關係、或は構造等の關係から良好なる成績を得難きに由るのであらう。演者は過去6年の日誌より外科的侵襲を加へたるもの20例を得たが其の成績を略述すると次の様になる。急性症として肝臟皮下破裂と肝膿瘍各1例の記載がある。皮下破裂は先刻黒田(孝重)より述べた處である。慢性炎症として1例の孤立性肝臟結核を剔出した本症例は54歳の女子で既に田村(一齋)より報告記載せるを以て茲には標本の供覽のみを行ふ。次に同様25歳の女子で右肝葉の腫瘍を剔出したが果して結核か徹毒か、余には判断が付き兼ねたので病理の田村教授の斷を乞ふたが同様何れとも決して兼ねるとの事なので唯標本を御覽に入れて置く。肝硬變症5例の手術成績は甚だ不満足である。患者は全例男子であるが年齢は61, 45, 42, 33, 52歳となる。方法はSalma氏法、大網膜の心嚢内移植法、大網膜肝臟内移植法等を行つたが何れの方

法も腹水の理想的吸収を來すに到らず4例は入院中に死亡して居る。唯大網膜心嚢内移植の1例のみが49日目に未治のまま退院し、他の例より稍成績が良いかと思はれるが決して理想的とは云ひ得ない。

要するに肝硬變症に對する現在の諸家の方法は行き詰り居り何等か新機軸を待望してやまない。肝臟の1次的腫瘍は記載10例で其中1例は手術せず残り8例中肉腫が1例、癌腫が9例である。肉腫は小圓形細胞肉腫で肝全般に互り單開腹術に終る。68歳の男子である。癌腫は他臟器症の轉移を除き9例あり、其の1例は女子で他の8例が男子である。組織別は

扁平上皮癌	1例
腺癌	3例
單純性癌	1例
硬性癌	1例
Adeno-Kankroid	1例

となり年齢は68, 57(2名) 55, 42, 63, 56(2名)となつてゐる。是等の中7例は試験切除に終り56歳農夫の1例が漸く癌腫と共に左肝臟全剔に成功した。この症例は外科學會雜誌へ詳報するつもりであるから茲には簡単に述べて標本の供覽を行ふ。剔出標本は御覽の通りで、21.1×15.5×8 cm、重さ1.071 kgで文獻にもかかる大腫瘍を左肝葉と共に除去せる例は文獻にも少ない。顯微鏡的検査の結果 Adeno-Kankroid である。本例手術に當つて有效なりし手技は切除後直ちに斷端に筋肉片(腹壁)を移植し廣く縫合して後出血に供ふると共に余の考案せる腹腔内血液吸引器によりて再び自家輸血を手術中に自家輸血を行ふた事である。術後經過良好退院した。斯く肝臟外科は尚ほ不振であるが總ての症例が手術不適應ではないのであるから、今後症例の増加と手術成績の向上を期待して止まない。