

第6回中國四國外科集談會演說要旨

昭和14年10月22日 高松市讃岐會館

1. 軟部組織より發生せる下腿纖維肉腫
の1例

岡大石山外科 菅 幸 雄

患者は42歳、女、約3年前より右下腿に神経様疼痛を訴へ、長時間の起立或は歩行により増強するも四季には關係なし。約1箇月前より急に腫脹著明となり、壓痛、叩打痛増強せり。試験的組織切除を行ひ、検索の結果纖維肉腫なるを確かめ、下腿切斷術を施行す。術後57日にて全治退院せり。本腫瘍は脛腓骨間部後弓に位し長さ13cm、直徑5cm紡錘形を呈し、其の周圍は骨膜、筋膜等と銳利に境さる。肉眼的並に組織學的検索の結果、骨、骨膜、筋、筋膜、神経、血管等より出でたるものに非ずして血管周圍或は神経周圍の結締織より出でたるものと考へらるものなり。

2. 所謂特發生脱臼の統計的觀察

岡大石山外科 中 村 善 亮

缺席（原著「グレンツグポイント」昭和15年5月號）

3. 先天性股關節脱臼の整復に就て

高松、三宅病院 西 田 卓 實

昭和10年5月より約5年間に於て本病院にて整復治療せし42例に次の1新考案せる整復法を施し、良好なる結果を得たり。即ち（1）如何なる症例も整復前に平均15日間の持續的牽引並に内轉筋伸長運動を行ひし事。（2）整復は原則として無麻酔にて施行せし事。（3）「ギプス」綁帶固定

期間を3箇月から4箇月とせる事等。以上により本疾患の治療期間を充分短縮し、且再脱、拳縮等の豫防に非常な良好なる結果を挙げたる事を表示説明せり。

4. リチャード氏病5例の経験

岡山、榊原病院 小 畑 敏 彰

腰薦部椎骨横突起の先天性畸形の1種なる所謂リチャード氏病は比較的多き疾患なり。筆者は最近榊原病院に於て本症の5例を経験し内3例は手術により根治せしめ得たるにより、これを報告す。

追 加 高松 三宅徳三郎

所謂リチャード氏病の原因は單なる形態的變化のみでなく、種々なる因子によるものと信ず。而して余はむしろ Myalgie を主としたるものが多い様に考へる。形態的變化の高度なるものにして何等疼痛を訴へないものも少くない點より考慮して、余は筋痛體質のものに斯る形態的變化が合併し來り初めて此所謂リチャード氏病を惹起すると信ず。

答 小 畑 敏 彰

今述べました様に腰薦部椎骨横突起の畸形は解剖學的には人類の18%乃至80%にこれを認め、之等畸形を有するものの總てが自覺的症狀を必發するとは限りません。併しリチャード氏病と診斷されたるもので、其の主訴である疼痛が何によつて來るか云ふ事になりますと、矢張り異常發育

した腰薦部椎骨横突起により、其の周圍にある筋肉韌帯、神經等が壓迫され緊張して起るものと考へられます。

追 加 神 原 亨

(1) 第5腰椎横突起の肥大せるものが必ずしも全部主訴を有する本症を發生するものに非ざるは恰も移動盲腸ありて、盲腸移動症なきもの、膽石ありて膽石症なきものがあるが様であります、如何なる處置をしても治らぬ第5腰椎横突起肥大あるものに該突起を切除して、主訴消失するものに就て報告せしめたるものである。(2) 私は筋肉痛には常に空氣注射療法を行つて、著效あるのが常であるが、神経痛には空氣を注射しても效果がない。本症には空氣注射が無効であつた。本症は筋肉痛のものもありと思はれるがこの事實からすると或は筋肉痛のみと限らぬ場合もあるのでないかと思はれるのである。

追 加 石 山 教 授

三宅博士の云はれる Myalgie も確かに存在するが、私の經驗から云ふと形態變化にも重きを置かねばならぬ。治癒するものは1回の注射で治癒するが、治癒せぬものは手術が必要である。

5. 短、扁平骨骨髓炎の數例に就て

岡大石山外科 根 鈴 齊 史

〔症例(1)〕14歳。男。左踵の靴擦が原因となり、左鼠蹠部の疼痛性腫脹を來し、全身状態不良となり入院、レ線像は左恥骨の不規則透明部を認む。骨盤膿瘍を伴へる恥骨骨髓炎の診断のもとに切開排膿により治癒に向へり。〔症例(2)〕10歳男。原因と考へられるものなく、右大腿部に疼痛を來し、切開を受け瘻孔を形成、入院せるものレ線像は右腸骨に濃淡一様ならざる陰影を認む、腸骨骨髓炎として、小腐骨の除去、掻爬により治癒近し。〔症例(3)〕9歳。女。左足に濕疹様のものを生じ次で高熱となり、背部に膿瘍を形成、切

開を受け、瘻孔を残し、當科に來る。レ線像は入院時所見なきに3週後著明な變化を示す。棘状突起の腐骨を出し治癒退院す。以上3例の中、第1例は枸橼色葡萄狀菌、第2,3例は黄色葡萄狀菌を證明、恥骨及び腸骨骨髓炎は腰腸筋炎と誤り易く、又椎骨骨髓炎と共に結核性炎症の好發部なるため鑑別困難を來し、外傷感染性疾患に次で起り、時に第2例の如く原因不明のものあり。短、扁平骨の化膿性骨髓炎は長管狀骨に比し甚だ稀で、ことに恥骨及び椎骨に於ては文獻にも記載尠し。年齢は若年者に多く、性は女より男に多し、膿毒症膿膜炎等を合併し、不幸の轉歸をとるもの割に多し。

6. 脊髓腫瘍症例追加

岡大石山外科 和 田 進

「ミエログラフィー」陰性に牽引療法により急速に増悪せるものにして、神経病學的及び臨牀的所見より脊髓腫瘍と診断し腫瘍剔出により諸症状次第に減退し全治せる1例を報告す。

患者36歳。男。教員。本年2月末より何等誘因なく右側下肢に「シビレ」感、倦怠感あり。次第に左側に及び腰部に神経痛様發作ありて歩行障碍をも加ふ。8月3日「ミエログラフィー」を行ふに3時間後第III胸椎部に「モルヨドル」の大部分殘留。然るに6時間後に於ては僅に一部を残し殆ど降下即ち陰性の像を呈す。腦脊髄液を検するも病的所見なし。牽引療法を始むるに急速に諸症状増悪し全く歩行不可能、痛温覺脱失す。神経病學的、臨牀的所見より第III胸椎部の腫瘍と認め、8月22日椎弓切除、腫瘍剔出術を行ふに、術後經過極めて良好にして29日目退院す。腫瘍は第III胸椎部髓外硬膜に存し大きさ1.2×1.0×1.9cm(0.95g)組織學的に「ノイリノーム」なりき。

追 加 石 山 教 授

この症例の「ミエログラム」に於ては「モルヨドル」は3時間までは止り、6時間にては下降した

ので陰性と認めたとが牽引により急速に増悪した。脊髄腫瘍の時「ミエログラム」の陰性に終るものもあるも、牽引により急速に悪化するは注意を要する。この事實は野間ノ報告になる「ジリンゴミエリー」と本症例と2例の経験である。

7. 頭部蔓状血管腫に就て

岡大津田外科 平松 義忠

患者は40歳の男子。現症は5年前何等誘因なくして左耳の前に小指頭大の腫瘤を生ぜり。該腫瘤は次第に額頂部、額頂部に蔓状の索條をなして増大せり。而して該腫瘤は搏動性を有し、依て生ずる騒音の爲患者は左耳の難聴、睡眠障碍、頭部の不快感、熱感、頭痛を訴ふ。局所所見としては左耳殻前、即ち額頂部、額頂部、前頭部にかけ可成り幅廣き恰も蚯蚓の如き索條蛇行し、搏動著明にして、皮膚は稍々赤味を帯ぶ。聴診するに索の末梢部に於ても搏動を證明し得。索の根元即ち耳朶の前にては頰鳴を證明す。この索は左淺側頭動脈の領域に相當せり。頸部に於て同側の頸動脈を強く壓迫するに腫瘤の搏動及び頰鳴は消失し、索は扁平となれり。治療としては先づ外頭動脈を上甲狀腺動脈分枝部より上部に於て結紮せり。其の結果腫瘤の搏動は大いに減退し、頰鳴は全く消失せり。聴力恢復し頭痛も去り、氣分大いに爽快となれり。結紮後9日目に血管腫の全摘出手術を施行せり。左淺側頭動脈の主幹を除去せしに末梢部は自然に萎縮せしを以て操作を加へざりき。術後患者の苦痛全く去り、2回目の手術後12日にして全治退院せり。

追加 稀有なる動脈瘤の1例

岡山市民病院 佐藤 次文

演者の申された血管腫と多少似たものであるが最近稀なる動脈瘤として右腎動脈の動脈瘤を経験せり。患者は57歳の家婦。2年前に右側腎部の上部分が腫脹し始め、漸次大きさを増し、來院時には、

小兒頭大となる。尙ほ昨年11月頃右下肢の神経痛及び軽い中風様發作あり。局部を見るに右側腎部に小兒頭大の腫瘤あり。周圍も比較的明かに限界さる。局部熱感なく、波動を觸れる、皮膚は靜脈怒張を見る。尙ほレントゲン所見上心臓は左側に甚しく肥大し動脈硬化性のもを認む。試に穿刺をなすに新鮮なる血液を吸出せり。依て腫瘤は右腎動脈の特發性動脈瘤であると認めたり。尙ほワ氏反應は陰性なり。

8. 腦囊腫によるジャクソン型癲癇

岡大石山外科 梶村 齊二

患者 16歳。女。主訴。發作性癲癇。既往症。3歳の時、1.5mの高さより轉落せし事あり。亦麻疹及び軽度の百日咳に罹患せり。現病歴。昭和11年(13歳)より癲癇様發作始まり漸次増悪し、昭和14年5月來院癲癇は先づ左側額面並に上肢の異常を前驅とし、上肢、下肢の順に始まり、左側に甚しと。現症。軽度の貧血以外に一般状態に變化なく隨反射は一般に左側亢進、電氣變性反應「クロナキシー」にも云ふべき變化なく、腦室撮影に於ては兩側側腦室擴張の像を認む。「カルデアゾール」にて發作を検するに額面を左方に向け、前述の如き癲癇發作あり。以上の如き状態より病竈は兩側にあり、且相當の深さを想像され、動物實驗に於て視丘に癥痕を作りたる時の發作に似たりと、精神科林教授の診斷を得。右運動中樞検査の目的にて穿額術行はれたり。緊張せる硬腦膜切開に際し、中心溝より前頭葉の大部分を掩ふ内容透明の腦囊腫を發見し囊腫壁を出來得る限り切除し手術を終りたるに術後40日にて全治退院せり。

9. 急性化膿性甲狀腺炎の1治療例に就て

高松市三宅病院 和田 新一

23歳。女。農。6月2日背部癱に罹患し順調なる経過にありしものが6月7日突然發熱し左前頭部、左腎部、右大腿部、疼痛性腫脹、嚥下困難を

訴ふるに至る。各種消炎療法の結果一般局所状態良好となりし爲め切開を加へ排膿、全治せし1例(連鎖球菌を証明)にして其の感染経路に就て述べ。

10. 副甲状腺より発生せる悪性甲状腺腫

岡大津田外科 藤原公平

側副甲状腺腫より発生し、乳嘴状構造を有する悪性甲状腺腫の1例を経験す。患者57歳の女で5年半前に左側頸部の中央で胸鎖乳頭筋の後縁に於て拇指頭大の腫瘍を発生す、次第に大となり、3年後には急に増大し始め、本年9月下旬入院時には小児頭大となる、尙ほ右側頸部に淋巴腺轉移を來す。この淋巴腺は組織學的に Struma malignum papilliferum であつた。最近アメリカの或る學者は乳嘴状構造を有する甲状腺腫は淋巴腺轉移を來さず、淋巴腺轉移と思はれるものは側頸部に迷入せる甲状腺の原基から発生せる多數の副甲状腺腫なりと言ふも、余の症例に於ては明かに淋巴腺轉移であつて、前記の説には賛成しがたし。されど余の症例の如く副甲状腺腫より発生せるものある故、淋巴腺轉移と思はれるもの存しても一應は摘出して組織學的に検査する必要ありと思考するものなり。

11. 多發性纖維神經鞘腫に就て

岡大津田外科 濱田正吉

患者は55歳、農業、家族歴、既往症等特別の事なし。10數年前から左小指球に刺戟が加はつていた爲か、「タコ」が數年前から発生し、遂に左上肢に9箇、右上肢3箇、右鎖骨上窩に1箇、左腰部に1箇、合計14箇の腫瘍相次いで生じ、其中數箇の腫瘍を剔出したるに何れも大きな神經幹から発生し、該神經は極めて菲薄となれり。故に之を残して腫瘍剔出を施したるに著明な機能障礙を認めず。顯微鏡の所見、發生新らしき小なる腫瘍では細胞の核が柵状配列を取り、明かに神經鞘腫な

り、之をワングーソンで染色せるに大部分は黄色に染るも、所々に赤色に染れる纖維細胞群も見られ纖維神經鞘腫と云ふべし。發生古き大きな腫瘍は細胞配列が鬆粗性網状を呈し即ち前者がA型、後者がB型なり。

12. 胸骨前部に発生せる皮様囊腫に就て

岡大津田外科 松尾梅雄

中川美雄

患者は43歳の健全なる男子にして2歳の時、胸骨前部に小腫瘍あるを氣付き、次第に増大して胡桃大となれるも17歳に至りて殆ど消失せりと。然るに其の後再び同一部に腫脹して現在の超手拳大となれる爲め、我が教室を訪れたるものなり。該腫瘍は胸骨前面上部に存し超手拳大、弾力性軟にして波動著明なり。基底及び皮膚とは全く癒着なく、容易に摘出し得たり。腫瘍内には淡黄色の液及び粥状物質を多量に満たし且灰白色の毛髮多量にありて長きは10cmに及ぶ。又腫瘍壁には組織的に正常の皮膚の構造を呈せり。

13. 乳癌の統計的觀察

岡大石山外科 郭進祿

昭和3年より昭和13年迄過去11年間の76例の乳癌の統計的觀察なり。乳癌は全乳腺腫瘍の83.5%にして發生年齢は31歳乃至74歳に及び40歳代最も多し。遺傳は17.1%に證明され男性乳癌3例なり。産兒との關係は未産婦(26例)に多く次いで少數經産婦に多く發生す。腫瘍發見より來院迄の経過日数は6箇月より1年迄が多數を占め、兩側性乳癌は4例なり。發生部位は乳房の上外側に多く大きさは鶏卵大(29例のもの多し。腫瘍の癒着なきもの35例、皮膚と癒着せるもの23例、皮膚及び周圍と癒着せるもの11例で、腋窩淋巴腺轉移45例、腋窩鎖骨窩轉移11例、骨、肝轉移5例、無轉移13例なり。76例中根治手術66例、再手術7例、手術不能3例なり。遠隔成績として48

例中現在死亡せるもの18例(中5例は3年以上生存)健在30例(中21例は3年以上経過)にして永久治癒率は64.1%なり。術後運動障害は無障碍35例、軽度障碍7例、水平以上に腕の上らぬ強度障碍6例なり。他病院で胸筋を残せる不完全手術例7例の再手術の結果4例は潰瘍を残して退院し、2例は退院後數箇月にして再發死亡せり。注意すべきことなり。

追加 佐藤次文

乳癌の統計に關し注意すべきは組織を1箇所のみならず各所よりとるべきこと及び遠隔成績に於て生存者のみならず再發者及び死亡者を考慮すべしと考ふ。

14. 縦隔膜造影續報

岡大石山外科 上村良一

〔症例(1)〕65歳の老農婦にして背痛及び腹部膨滿感を主訴とし、第6—9胸椎「カリニス」及び鬱積膿瘍により食道の左偏倚を呈せるもの。

〔症例(2)〕51歳の農夫にして食道通過障碍を主訴とし、氣管分岐部の高さに於て發生せる食道痛にして周圍に浸潤著しかりし1例。

〔症例(3)〕65歳の農夫、頸部腫瘤形成を主訴とし、レ線検査により縦隔竇腫瘍を證明し、本腫瘍が右氣管氣管枝淋巴腺に發生せるものならんと推論し得たるもの。之等3例に就き縦隔膜造影の結果を述べ且第2斜位に於ける食道のレ線検査の重大なることを主張せり。

15. 稀有なる放線状菌病症例

岡大津田外科 岡本繁

最近津田外科を訪れた廻盲部放線状菌病2例、放線状菌性肛門周圍膿瘍1例及び原發性肺放線状菌病1例を報告す。扱本病の55%は顔面並に頸部に、14%は肺臓に、20%は腹部に發生し、腹部の過半数は廻盲部に來り、其の1%内外が肛門

直腸部に來るものなり。主として壯年者を犯し、男子は女子の約2倍に罹患す。第1例60歳。農婦。急性蟲様突起炎の診斷にて手術を受けて以來瘻痕中心部に瘻孔形成を残せるものなり。第2例。21歳。男子。農業。同様急性蟲様突起炎の診斷のもとに再三手術を受け、次第に廻盲部臍部に硬結を來せるものなり。第3例。34歳。會社員。2年前肛門周圍炎の切開を受け、一時全治し、最近又肛門左側に1錢銅貨大の疼痛腫脹を來し、切開を受け、多數の「ドルーゼ」を證明せり。第4例。22歳。男子。日支事變に當り、軍馬の積下ろしをなす中、突然劍狀突起部の激痛に始り、咳嗽喀痰を來し、肺結核として治療する中、前胸壁に多數の瘻孔形成を來せるものなり。何れも入院、多數の「ドルーゼ」を證明し、「ヨードカリ」の大量投與或は「アクチゾール」「チモール」の内服レントゲン「ラヂウム針」挿入により良好なる経過を得たり。

16. 放線状菌純粹培養の所見に就て

岡大津田外科 岡本繁

前述の4症例より、放線状菌の純粹培養に成功し、現今迄8箇月間に亙り、其の「培養上の研究」、「凝集反應試驗」、「本菌の薬剤及び色素に對する抵抗」、「動物に對する病原性」並に「鑑別早期診斷としての皮膚反應」に就き目下研究中なるも、其の2,3に就き報告す。岡田菌種は好氣性嫌氣性何れにも發育し、溶液性培養基には主として好氣性に液面に厚い膜様物を形成し、「流動パラフィン」、重層「ブイオン」にては管壁に小さな「コロニー」附着す。固形培養基にては主として嫌氣性に、寒天斜面には12時間にて小なる露狀をなし、多數發育するも48時間以後は乾燥し、それ以上發育せず、且其の菌絲の形態は「ブイオン」にては長い菌絲を示すも寒天斜面にては短かい細菌様の形を示す。即ち通性嫌氣性型なり。其の他の菌種は嫌氣性に發育するも代を重ねる中、好氣性への變異を示したり。凝集反應試驗成績は放線状菌病患者にて250

痛、結核、W.R.(卅)にて50—100に陽性、健康者血清にて25迄陽性の結果を得たり。次に家兎免疫血清にては3箇月間に互る11回の注射により大體5000迄陽性の結果を得たり。

17. 紫外線照射血輸血の場合に於ける

2—3 免疫體に對する考察

岡大石山外科 杉山俊之

演者は紫外線照射自家血液再注射の外科的化膿性疾患に、照射輸血の外科的傳染性疾患並に敗血症に著效あるに由り、其の作用機轉に對する一考察として照射輸血の受血者血中免疫體に及ぼす影響に就て述ぶ。即ち正常家兎凝集素、溶菌素「オプソニン」は何れも照射輸血により其の產生増強せられ且正常輸血に比し量的並に時間的に其の作用大なり。次に免疫經過中如何なる時期に於ても照射輸血は常に免疫凝集素の產生を増強し、其の作用正常輸血より量的並に時間的に大なり。次に給血家兎を免疫し一定の時期に於て採血し、該血液照射後、正常家兎に輸血するに其の免疫凝集素の血中に移行せられたる期間は正常輸血と全く同様にして、即ち凝集素は紫外線によりて何等破壊せられず移行するものなり。

18. 腎臟周圍膿瘍及び腎臟周圍炎性膿瘍

岡大津田外科 野口茂久

昭和9年より昭和13年に至る5箇年間に於ける腎臟膿瘍9例に就き觀察を行ひ、之と昭和14年に得し2例の腎臟周圍炎性膿瘍及び諸家統計と對比考察したり。大體兩疾患共に同じ結果を得たり。1) 頻度 年、平均2人弱にして比較的稀有の疾患に屬したり。2) 年齢 最高54歳、最低13歳にして20歳代4例、30歳代2例にして、かかる年代に其の過半数を證明したり。3) 性別 男1例、女8例。4) 罹患側 右側8例、左側1例。5) 催炎菌 a. 葡萄狀球菌によるもの4例。b. 大腸菌によるもの2例。c. 上記2菌によるもの1例。

19. 外傷性尿道瘻及び膀胱破裂の治験例

岡大石山外科 恒遠雄碩

余は最近骨盤骨折を伴はぬ外傷性尿道瘻及び外傷性腹膜外膀胱破裂の2例を経験し、何れも術後經過良好にして全治退院せしめ得たり。

〔第1例〕18歳。男。受傷後約8箇月を經過せる外傷性陳舊性陰莖尿道瘻を有せる患者なりしが陰囊より有莖皮膚瘻をとり、陰莖尿道瘻に翻轉被覆し、同時に後尿道瘻造設により全治退院せり。

〔第2例〕15歳。男。學校より歸宅の途次自動車に衝突。腹部損傷を受く。受傷後約30時間にして手術するに腹膜外破裂なりき。即ち膀胱壁1次縫合、留置「カテーテル」使用により全治退院せしめ得たり。陰莖尿道瘻は其の軟部組織僅少なる爲に整形の困難なるは實地醫家の等しく困惑する處なるも、上記手術により全治せしめ得たり。第2例は歸宅するや直ちに用便するを習慣としをり受傷時膀胱充滿しをりし事明かなり。腹膜外破裂は瘻後良とさるも本例は受傷後既に30時間を經過しをりしものなるもよく全治し得たり。

20. 陰莖癌に對する外陰部全部切除術

岡山、橋原病院 津田次郎

當病院にて完全去勢術を施行せる陰莖癌2例を経験す。第1例は66歳の坑夫にして33歳の時淋疾に罹りし他著患無し。生來包莖にして約6箇月前より龜頭背面に粟粒大の丘疹を生じ、増大して小指頭大乳癆狀の腫瘍となれり。兩鼠蹊部淋巴腺腫脹を認む。第2例は50歳の農夫。5箇月前より同じく龜頭背面基部に腫脹を來し、初診時龜頭全部を被ふ。腫瘍狀の癌を形成し一部潰瘍性にして出血し易し。兩側鼠蹊部淋巴腺腫脹あり、共に未だ比較的早期なりしも完全去勢術を施し兩側鼠蹊部及び股部淋巴腺を皮下脂肪と共に剔出清掃し術後レントゲン治療を施行す。組織像は共に扁平上皮癌なり。

第1例は術後1箇月餘にして目下經過觀察中の

ものにして、第2例は術後7箇年を経過せるも健在なり。未だ陰莖にのみ存するものも淋巴腺轉移あるものには陰莖切斷術並に兩側淋巴腺廓清を行ふより外陰部全部切除術を施行するは更に豫後を良好ならしむらん。

追 加 神 原 亨

本法による術後排尿不便を防ぐために會陰部肛門側に辜丸切除後陰核様突起を残す様縫合するを常とし、是によつて排尿の場合に排尿前方に飛びて便なり。この法も一法かと思はる。

追 加

廣島、府中町立病院 井 爪 昌 和

59歳の例に於て演者と同様外陰部全切除術を行ひたる例を追加し、切除後放尿不便に對し「ゴム」を以て陰莖の形をなしたるものを造り、用に臨み是を使用せしめたるに便利なりし事を述ぶ。

21. 最小なる辜丸腫瘍

岡大津田外科 中 川 美 雄

「セミノーム」は辜丸腫瘍中最も悪性なるものにして性的機能の旺盛なる時期に於てこの發生するもの多く、20歳乃至60歳の間に多し、而して20歳以下の者にこの發生せる事は非常に稀にして、文獻によるに未だ10例に満たず、余の症例は2歳7箇月の男兒にして本年9月初め右側辜丸が少しく大なるに氣付き、之が次第に増大せる爲め最近我が外來を訪れたるものなり。而して右側辜丸は櫻實大なり。依て精系を約5cmと共に辜丸を摘出せり。之を縦軸にて切開するに辜丸組織中に約1cm×1.5cmの灰白色の腫瘍部を見、之を檢鏡して「セミノーム」なるを確めたり。

22. 圓靱帶水腫の2例

倉敷中央病院外科 山 田 評 吉
姫 井 友 章

圓靱帶水腫に關する記載は本邦に於ては尙ほ僅

少なるが故に、最近余等の經驗せる2症例を報告して之に考察を加へたり。第1例は27歳の女教員にして目下妊娠6箇月なり。2週間前輕度の過勞に續いて左鼠蹊部に疼痛性腫脹を來す。1週間前より疼痛去り、局所に腫瘍を認めたり。第2例は44歳農家の主婦で4回經産婦、約3箇月前より左鼠蹊部に索引感、輕痛ありて腫瘍を來す。何れも鶏卵大にして大陰脣に向ひ緊張弾力性、腹腔と交通なく底部は圓靱帶と癒着せり。内容は第2例は漿液性なるも第1例は血液を混入せり。共に鼠蹊管を開きて囊腫を全部剔出「ヘルニア」根治手術に準じて閉鎖せり。本症は屢々妊娠時に比較的急激に起り疼痛を訴へる爲大綱を内容とする鼠蹊部嵌頓「ヘルニア」又は淋巴腺炎と鑑別困難なることあり。

23. 卵巢出血に就て

岡山、榊原病院 小 田 圭 子

33歳既婚婦人、入浴の際突然下腹部に激痛を來せしものにて右下腹部に壓痛著明なれど腫瘍索狀物等は觸知せず。腹部全體に互り輕度の反射性緊張、膨滿等あり。白血球數14,800を算す。蟲様突起穿孔性腹膜炎又は子宮外妊娠破裂(?)の診斷の下に開腹術施行の結果、骨盤腔内は約700ccの流血を以て充され、右側卵巢は鶏卵大に肥大し外面に1.5cmの裂創を認む。即ち卵巢出血にして鏡檢により濾胞囊腫出血なる事判明す。成因としては出血素因を呈す全身疾患、局所疾患又は近接臓器の疾患により骨盤臓器の充血を來たし、爲に黃體又は濾胞に出血を來たすものにして1851年以來内外併せて既に450例の記載を見る。一般概略に就て述ぶ。

24. 外科側より見たる婦人科的急性腹部疾患

岡山市民病院外科 佐 藤 次 文

吾々は患者が全身違和、發熱及び廻官部疼痛を訴へて來る時は、先づ急性蟲様突起炎を疑ひ、又

急性腹膜炎の症状を呈する時は先づ最も多き蟲様突起炎性腹膜炎を考ふるを常識とするも、是が反つて災して時として誤診に陥るものなり、特に婦人科的急性腹部疾患に於て往々見るものにして余の最近経験せる2例の淋菌性腹膜炎及び2例の輸卵管膿腫及び水腫は何れも蟲様突起炎によるものと誤診せり。

25. ヘノツホ氏腹性紫斑病の剖検例

岡大津田外科 桑原 正

18歳の男の商店員にして臨牀上尿毒症様症状にて死亡し剖検せり。心臓、脾臓、肝臓、腸管、腎臓、輸尿管、膀胱に特に著しき結節性血管周囲炎を認めこの炎症は局所組織の浮腫性に Auflockern し纖維素性變化乃至は壊死、著しき核分裂を共通點として居り、腸管、膀胱、腎臓、輸尿管には之に加ふるに著しき出血を伴ひ多量の「フィブリン」の排出されるを見たり。組織の異なるに従つて組織に多少の相違はあるが是は實驗動物に於て屢々研究されたる Anaphylaktische Entzündung に一致する事は疑を容れない處である。本例の如き廣汎にして高度なる變化を呈せる剖検例は世界文獻に未だ之を見ざるものなり。

26. パイヤー氏病と誤認せし位置異常を有せる蟲様突起炎に就て

岡大石山外科 西村 穂一郎

演者は既往症竝に X 線所見上（寫眞 2 葉供覽）パイヤー氏病の症状を呈示せる9歳の小兒の開腹手術所見に於て、パイヤー氏病としての腸通過障礙を惹起すべき何等の癒着所見なく、而も興味深きことは、右肝臓下面に於て蟲様突起及び盲腸の轉位を發見し、且輕度の蟲様突起炎を惹起し居りたる症例に就き發表するところあり、而してこの發生機轉に就き文獻的考察を行ひたり。

27. 腸管囊腫性氣胞腫

岡山辯原病院 井口 與志子

腸管囊腫性氣胞腫は比較的稀有な疾患である。當院に於て本年経験せし3例に就て述べんとす。其の1例は25歳の男子で、3年前より胃痛竝に膨滿感を訴へ急に強度の腹痛を惹起し來院、腸捻轉性「イレウス」の診斷の下に開腹せる處、幽門部癒着性狹窄竝に迴腸末端部無數の囊腫性氣胞腫を有し其の部720度迴轉、完全「イレウス」を起せる例で囊腫性氣胞腫部切除横行結腸側側吻合術を、幽門部は胃腸前吻合術を施し治癒。他の1例は同様の胃症状を訴へる患者にして幽門部狹窄症竝に癒着性「イレウス」の診斷の下に開腹術を施し小腸中央部に多數の透明且菲薄の容易に破裂する囊腫性氣胞を認め破壊に依り無臭の瓦斯を出せし例にして胃腸前吻合術のみにて全治退院せしものなり。最後の1例は現在入院中にして何處にも癒着性狹窄を認めず唯迴盲部に囊腫性氣胞を認めるものなり。

28. メツケル氏憩室炎の1例及びメツケル氏憩室に因る腸閉塞症の1例

吳濟生會病院 藤河 武雄

演者はメツケル氏憩室による腸閉塞症の1例とメツケル氏憩室炎の1例を報告せり。〔症例(1)〕31歳の男。生來健康。早朝腹部全體の激痛を訴ふ。午後1時更に臍部及び右下腹部の腹痛あり。腹部膨滿す。發病後12時間後に初診「イレウス」の症状を呈し、特異なるは右下腹部に筋緊張あり「イレウス」として手術施行するに迴盲瓣より約30cmの部にメツケル氏憩室あり、更に之より臍部に向つて索狀物あり之と迴腸約30cmの長さに於て互に炎衝性癒着をなし、狹窄を來たす。癒着剝離するも尙ほ腸管狹窄あるため横行結腸と吻合術を行ひ1箇月にて全治す。〔症例(2)〕18歳男。生來健康。某日午後4時頃迴盲部の疼痛を訴へ發熱あり、蟲様突起炎として24時間後に手術施行せり、迴盲瓣より約50cm距

りたる廻腸にメツケル氏憩室ありて其の先端は腹膜に癒着し之を中心にして周囲の小腸大網膜は互に癒着せり、蟲様突起は肉眼的に正常なり。メツケル氏憩室の内腔には少量の胆汁様分泌物存す。組織的には一般に軽度肥厚し細胞浸潤ありて急性炎症の像を呈す。

29. 興味ある腸重積症の2例

府中町立病院 井 爪 昌 和

第1例 37歳の女、急性腸閉塞症の診断の下に開腹術を行ひたるに廻腸廻盲部を距る約20cmの箇所に約10cmに互る小腸、小腸重積症を發見し之を整復せるに其の頭部に約12cm大の蛔蟲が、恰も提灯の骨の如く小腸管壁を環狀に緊張しこの部を頭部として招來せられたる蛔蟲性腸閉塞症なりし事を知れり。術後19日全治退院す。第2例 20歳の男、6日前より腹痛あり嘔吐頻發す、排便皆無、腹部一般に膨滿し特に右肋弓下部に大き約大人拳大の腫瘤を觸る、開腹術を行へるに腫瘤は結腸肝屈曲部より横行結腸に互る、結腸、結腸重積症なる事判明す、この結腸、結腸重積の頭部より約3cmを距てて更に上行結腸著明に膨滿せるを認め蟲様突起は全く認め得ず、この部にも廻腸盲腸重積の存せる事判明す、即ち2箇所に於て腸重積症ありたり、兩者共整復不能なりしたため腸切除腸腸吻合を行ひたるも2日後死亡す。切除せる腸を開き見るに結腸、結腸重積は約10cm、廻腸盲腸重積は約15cm 嵌入部は何れも全く壊死に陥り居りたり。

追 加 三 宅 徳 三 郎

蛔蟲性「イレウス」の興味は、蛔蟲の多少よりはむしろ其の蛔蟲の刺戟が如何なる方法で行はれるかにある。即ち僅か1匹の蛔蟲でも持續的に腸壁を刺戟する時はInvaginationは充分惹起される、又RingmuskelとLängmuskulaturが同時に刺戟される場合と兩者が僅かの時差に依り刺戟さ

れる場合とでは同様Invaginationが起るが、其の成立に相違がある。即ち前者の場合は刺戟部位が静止して他の腸壁が之を包む様になる。後者の場合は刺戟部位が移動して腸壁を被る様になるものである。

30. 癥痕性腸間膜炎に因る腸閉塞の1例

岡大石山外科 田 淵 義 三 郎

患者は47歳農夫、食後心窩部に激痛を訴へ嘔吐數回あり、吐物は初め食物後には胆汁を混ずるに至る、一般状態重篤にして腹部膨隆緊満し上腹部に壓痛あり、即時手術施行の結果は腹腔に浸出液なく小腸諦係著しく膨大す、廻盲瓣を距る3cm部腸間膜に廣汎なる白色臍狀の陳舊性癥痕あり、該部に於て腸管屈曲す、癥痕を切離し廻腸横行、結腸吻合を施したるも翌朝鬼籍に入れり。本症例は腸間膜炎性癥痕收縮に因る腸管屈曲により發來せる腸閉塞の1例にして囊に額田、小野、占部、横山等の發表せる腸間膜性麻痺性「イレウス」と好節の對照をなすものなり。癥痕組織標本検索の結果は陳舊性慢性炎症の所見を呈す。

追 加 西 尾 英 美

患者は9歳の男子。急性腸閉塞症狀の發現後5時間に開腹するに廻腸末端5cm長さの部が時計針の方向に約180度捻轉し小指大の紐の如く見ゆ捻轉整復により全治せる1例。

31. Treitz氏嵌頓「ヘルニア」

岡大石山外科 青 山 勉

患者は左來報告されたる如く急激なる症狀を伴はずして至極慢性に經過せるため2,3の醫師に診斷困難なりし本症の1例を報告せり。即ち患者は20歳の未婚婦人にして、現症は昭和14年4月初旬より上腹部に食事と關係なく疼痛あり、又時に嘔吐ありしため内科醫の治療を受けしが症狀増悪せるを以て5月27日外科醫を訪れ蟲様突起炎の診斷の下に蟲様突起切除術を受けたるも症狀漸次

激甚となり、朝食以外は食後30分乃至1時間に於て頻回に互り吐出するに至り、急速に羸瘦を來せり。吐物は食物殘渣にして血液様のものは混ぜざりしと。以上の如き状態にて石山外科に紹介さる。一般状態は骨格大なれど著しく羸瘦し、血液所見は血色素が57% (ザーリー) なる以外に異状なく、大便中に潜在、出血を認めず。腹部は平坦にして蠕動不釋もなく、右副直腹筋切開の瘢痕あり。右季肋部に輕き壓痛あるも腫瘍を觸れず。胃液は總酸度25、遊離鹽酸、乳酸及び「ペプシン」なし。レ線寫眞は胃は著しく下垂且擴張し、十二指腸も甚しく擴張せるを認む。上述の所見にて十二指腸狹窄なる診斷のもとに開腹せるに、胃は非常に下垂且擴張せるも幽門部に潰瘍性瘢痕なし。十二指腸及び空腸の一部は著しく膨滿し、左側十二指腸空腸窩は約手拳大の囊を作り、膨滿せる空腸の一部は囊中に陥入し、此處にて空腸部は迴轉且屈曲して輸出脚は再び「ヘルニア」門にて屈曲し、この屈曲部の腸間膜と「ヘルニア」囊内の空腸との間に癒着あり、從つて輸出脚は絞窄され居る所見を發見せり。即ち嵌頓性 Treitz「ヘルニア」と見做す可き状態なるを以て癒着を剝離し拳復後胃腸吻合及び腸腸吻合を行ひ手術を終れり。術後經過極めて良好にして20日間に體重6.5kgを増加退院せり。

32. 「イレウス」症狀を伴へる若年者腸間膜粘液癌に就て

岡大石山外科 菅田 靜海

患者は20歳の男子。腹部膨滿及び疼痛を主訴とし來れるもので4月初旬以來下腹部の疼痛及び次第に腹部の膨滿を來すに至り、7月中旬我が教室を訪れ手術せるもので、「イレウス」を伴へる腸結核として開腹せるに腸間膜殊に迴盲部腸間膜に於て淋巴腺腫脹及び癥瘕性組織塊を見、迴腸末端部は之が爲後腹膜に固定せられ通過障礙を起せるものであつた。術後耳下腺炎併發の爲鬼籍に入りしものであるが、癥瘕性腸間膜の組織的檢索に依

り定型的粘液癌の所見を呈していたものである。從來の文獻上よりも、亦其の頻度よりも恐らく此粘液癌の原發部位は迴盲部腸管なるべしと推定すべきものである。かかる若年者に於て粘液癌を見たるは甚だ稀なるものと思惟す。

33. 興味ある経過を示したる後腹膜畸型腫の1例

八幡濱市立 西尾 英美
八幡濱病院

患者は5歳の女児。2歳頃より左季肋部に鶏卵大の腫瘍ありて時々發熱と腹痛を訴へ居るに、初診より1週間前より36.0度乃至40.0度の間歇熱及び左季肋部の疼痛を發す。局所所見。左季肋部に手拳大の腫瘍を觸れ移動性なく壓痛著明なり、X線に依り腫瘍に一致して腎結石に酷似せる陰影を認む、腫瘍は漸次増大し發熱持續せるを以て腎周圍膿瘍の診斷の下に手術を施行せり。手術所見。左腎は異常に大きく成人の腎に近きも結石乃至膿瘍存在せず、然るに左腎の前方に接し大なる囊腫性腫瘍の存在を認めしを以て腎摘出の後囊腫被膜を切開せるに黄色粥狀の内容物出づ。術後經過。體温は數日後正常に復し腫瘍消失術後12日目手術創より毛塊現はれ82日目肛門より自然便と共に橢圓形鶏卵大充實性の腫瘍排出さる。組織學的には管狀骨及び皮膚等を見へたる畸形腫なりき。考察。本例は先天性に後腹膜にありし畸形腫が其の發育と共に腎を壓迫して急性炎症狀を發し腎摘出、被腹切開、次で手術創感染のため下行結腸壁に穿孔が起りて腫瘍は腸管内に現はれ肛門より排出されしものと考へらる。

34. 腸「チフス」穿孔性腹膜炎治驗

廣島 佐藤 阜一

急性穿孔性腹膜炎の症狀を以て來院し開腹所見に依て始めて腸「チフス」を疑ひ細菌學的檢査の結果確定診斷を下すに至つた1例を報告す。患者は37歳の男子で「チフス」豫防注射完了後1週間目

に發病したため定型的経過を取らず内科醫も本人も全然「チフス」の疑診をおかなかつたが發病第27日目に突如右下腹部の猛烈なる疼痛發作襲來して次第に増悪するため搬入せられたり、當時時體温 38°6' 脈搏 120 微弱なるも整調、激痛のため仰臥位をどることも全く不能にて軀幹を前屈したるまま左側臥位をとる。腹部は膨滿し腹壁の緊張著しく、廻盲部附近約手拳大の部に打診上輕度の濁音を認むるも特殊なる抵抗を觸ることなく、他の部は總て鼓音を呈し、腸蠕動音を聴取せず、血液白血球數 19200 なりき。穿孔症狀發現後 40 時間目に開腹せしが腹腔の約 1/4 に亙る急性腹膜炎變化あり、蟲様突起に穿孔其の他の異常なく廻腸末端 10 數 cm の部に於て 2 箇の穿孔を發見せり。1 は黍粒大(徑 0.4 cm)にして黃色、軟便の漏出あり。他は極めて小さく(刺針大)辛うじて發見し得る程度のものなり。何れも指頭大の弾力性浸潤 (Peyer'sche Platte) の中央に位せり。猶ほこの近くに指頭大の漿膜擦過傷とも形容すべき狀況が 2 箇所に認められ、之に一致して淋巴濾胞の浸潤を觸知した。穿孔は數箇のレンベルト氏縫合により閉塞せり。翌日廣島市衛生試驗場へ材料を送附して検査を依頼したる結果、ヴィダール氏反應は「チフス」800 倍陽性、「バラチフェム」A 及び B 100 倍陽性糞便内「チフス」菌陽性、尿には陰性なりとの報告を得た。術後腹痛は消散し、第 2 日目に多量の褐色水様便及び放屁ありてより一般狀態著しく良好となり、第 6 日目に傳染病舎へ移さる。其の後 2 回に亙り稍々多量の腸出血ありたる由なるも術後 1 箇月半を経過せる今日は體力も殆ど恢復し近く退院の豫定と聞く、腸「チフス」穿孔性腹膜炎の手術成績は甚しく不良であつて僅に 20 乃至 30% の治癒率を示すに過ぎない、この成績を更に一層良好ならしむる爲には内科家の協力を最も必要とするものであつて、手術、手技や診斷方法の改善をもはや必要としない、我が國では相當な傳染病院でも今猶ほ「チフス」穿孔患者の手術を問題としてゐないこと

があるやうに聞く。患家の方でも諦め方が早過ぎると思ふ。例へば 20% でも助かると云ふことであれば斷然手術すべきでないか、穿孔後に 14 時間以上経過せるものは手術しても見込がないと云はれてゐたが、本例は 40 時間目に手術して助かつてゐる。(詳細は「治療及び處方」に發表)。

35. 外科領域に於ける電気心働圖

岡大石山外科 高尾 秀一

悪性腫瘍患者の手術豫後判定に E. K. G. が最も有力なる指針たり得る事、即ち低電壓 S-T 低下、T 逆向、Q-T 異常延長を判定要素とし特に Q-T 異常延長に重點を置くべき事を例示し、更に悪性腫瘍以外の患者にして術後心臓死を來せる例に就き同様な所見を證明せり。次に術後肺合併症として臨牀所見の類似せる急性肺炎、急性肺虚脱、氣胸等が夫々特有の E. K. G. を現はし、鑑別診斷上の一助たり得る事を例示す。最後に腹腔内急性疾患中、腸閉塞症と急性汎發性腹膜炎に於ても E. K. G. 上に差異を認め得るものにして、是亦診斷の價値ある事を例示す。如斯 E. K. G. は特殊の心臓疾患の診斷に不可欠の検査法なる事は勿論、外科領域に應用して臨牀的價値亦甚大なり。

36. 開腹術後の積極的後療法

廣島 松尾 信吉

1. 體位竝に運動、早期運動を推奨す。2. 栄養、早期經口的栄養を推奨す。但し咀嚼を重視す。嗜好品も早期に興へる。3. 嘔吐竝に尿閉には高張食鹽水浣腸を用ふる。4. 早期運動、早期經口的栄養には術前、術後共に從來に増した特別の注意を行つてゐる。

37. 最近の經驗數例

廣島 松尾 信吉

最近經驗した 10 例の患者に就て感じた興味を科學的、非科學的共に混じて笑話を試みた。

38. 摘出不能の膽囊に於ける粘膜拔去に就て

高松 三宅徳三郎

癒着強き蟲様突起の手術に於て吾々は往々筋層其の他は其の儘にして粘膜層のみを抜去して良成績を得てゐる。この主旨に依り膽石症に於ても周圍炎の爲特に癒着強く剝離不能なる場合可及的切除したる粘膜のみを抜去し置り時は手術創の治癒が粘膜を其のままにしたる場合より著しく早き事を述べんとするものである。

質 問 松尾 信吉

膽囊粘膜拔去法の考按は喜ばしい。膽囊管側を閉鎖する事は困難であると思ふが、閉鎖しなくても良い。粘膜の強靱さ丈が心配である。

答 三宅徳三郎

膽囊の粘膜拔去はやはり底部より行ひます。膽囊管側は不可能ならば無理に閉鎖しなくても良く其の際は「ダンボン」を挿入するだけで充分であり

ます。この際も粘膜を其の儘にした時よりも治癒が非常に早い。膽囊の粘膜は蟲様垂よりは遙に薄いから蟲様垂の時の様に簡單には行きませんが困難なる時には搔扱します。

39. 外科的醫療資材代用品の2-3の考按

岡山市 榊原 亨

在來諸家考按並に演者自身の考按による外科的醫療資材代用品使用の經驗を述べ、即ち資材節約、時間節約、資材代用品に分ち詳述せり。

40. 直腸癌に就て

岡大 石山 福二郎

原著として「治療及び處方」に發表。

41. 胃癌の診断及び療法

岡大 津田 誠次

追つて原著として發表の筈。