

學 會

第3回津田外科同窓會集談會

昭和9年1月28日 於岡山醫科大學津田外科教室圖書室

1. 「トリブロームエタノール」に就て

大林 義彦 君

「トリブロームエタノール」を體重1kgにつき、0.10乃至0.12gを用ひ、且「アペルチン」使用法(三木良定氏法)に準じ、男女計16例につき直腸麻酔を試るに、注腸後3分乃至15分、平均8分にして静かに睡眠を開始す。其の際相當大なる血壓降下を認むるも、呼吸及び脈搏數増加の傾向は僅少なり。而して「ノボカイン」或は「エーテル」麻酔併用により、大多數は長時間に亙る手術をも安靜に遂行し得たり。而して睡眠開始後平均6時10分にして、全く自然に覺醒し不快なる副作用を伴ふ事も亦稀なり。

2. 揉治療が致死の原因となりし

血友病の1例

宮木 輝夫 君

血友病はSchönleinの名付けし所にして一般に稀なる疾患なり。本病は男子のみに現はれ女子には之を見ず、女子は誘導者として遺傳するに過ぎず。其の主症候は出血傾向盛にして血液凝固困難なるは周知の事なり。而も往々之を知らず誤りたる療法の爲め悲運を招く者あり。余は會々度重なる揉治療の結果血友病關節を増悪せしめ、遂に絶望となりし1例を経験せり。

血友病の關節出血に就ては特有なるものあるため、特に血友病關節の名ありて、其の治療方法も他疾患と異り外科的操作は止むを得ざる他は一般

的には禁忌とせり。本患者は39歳の男子にして右側大腿の打撲を受け、再三揉治療せる爲め諸關節の腫脹並に疼痛増悪して患者之に堪えず、而も血友病としての諸症候未だ完備せず、止むを得ずして大腿下部に小切開を加へて苦痛大いに軽減し、切創も亦治癒に趣きしも諸關節の腫脹消長し身體各部に出血斑を見るに及びては遺傳的關係なきも症候愈々血友病的にして他に匹敵すべき疾患なく、而も當今散在性血友病の認めらるるに於ては益々血友病の疑を深めたり。

本例に於ては前後8回の輸血をなし其の他一般的並に局所療法に努力せしも、長期に亙る闘病の爲め遂に衰弱の極に達し、死に瀕せる状態にて退院せるは實に遺憾とする所なり。

3. 膝關節軟骨腫病(關節鼠)の1例

川崎 祐宣 君

患者は歩行障礙及び右側關節痛を主訴とせる44歳の農婦にして、觸診並に「レ」線所見に依り關節鼠なる診斷の下に手術を行へり。手術の結果關節腫より發生せりと思はるる大小4箇の骨塊を摘出せり。

演者は關節鼠の發生原因に就て述べ、尙ほ「レ」線寫眞及び摘出標本を供覽せり。

4. 半月狀骨骨軟化症の手術的治験例

葛城 雷次郎 君

本症は1911年始めて、Kienböck氏に依て外傷

性半月状骨骨軟化症として記載せられ、1名 Kienböck 氏病と稱せらるるものにして、手根骨中半月状骨にのみ局限せる骨軟化的退行變化を以て定型的所見とす。演者は最近経験せし3例を述ぶ。

患者 20歳、21歳及び22歳の男子。

職業 鹽田業。

主訴 右腕關節の運動障礙(特に背掌屈障礙)、半月状骨部に相當する壓痛及び軽度の腫脹。

外傷 直接の誘因と認む可き外傷の既往なきも職業上何れも日常腕關節の過劇運動を営む。

「レントゲン」所見

半月状骨に局限し一般に濃影を呈し、特に其の中心端に於て裂隙状透明部あり。骨折様の像を認む。

以上の所見に依り手術的に半月状骨を剔出せり。術後腕關節の運動障礙は一見術前に比し悪化せるが如きも、練習及び按摩等に依て半年以内に恢復し得可きものとす。本症は稀有なる疾患に非ざるも、往々腕關節結核と誤診せられ、局所の安静を保たしむるも治癒せず。早期に手術的に除去するを可とす可し。従て20歳前後の青年期にして、特に腕關節の職業的使用を事とせる者に於て如上の症状あらば、一應本症を考慮す可きものと思惟す。

5. 銃創後の坐骨神經麻痺患者供覽

三木良定君

患者は元歩兵第十聯隊一中隊の一等兵でありまして、昭和7年5月7日滿洲國吉林省方正附近の戦闘に於て攻撃前進中、斜右前方より敵に狙撃され右大腿部に盲管銃創を受け、直に隊附衛生部員の處置を受け哈爾濱野戰病院に入院し、更に新京衛成病院に後送され、同院に於て大腿後面よりの皮膚切開を以て小銃弾を摘出さる。當時の手術記事には神經に關して何等記載なし。手術創は第

一期癒合を營み、其の後湯岡子温泉に轉地療養し、7月14日治癒退院す。然るに昭和8年4月頃には再び受傷部に疼痛を起し、右膝關節に不全強剛を起し、漸次坐骨神經の刺戟症状が増強し岡山衛成病院に再入院す。爾來藥物療法、按摩療法、「カタラン」氏注射等の療法を持續せしに、漸次坐骨神經刺戟症状が消失し同時に同神經の麻痺症状が現れ次第に著明となる。

現症は右大腿前面射入口癩痕は索状物に依りて深部組織と癒著し、栄養障礙として骨及び皮膚筋肉の萎縮を認め、大腿中央部に於て患肢周径は健肢に比し6cm削瘦す。血管運動神經障礙として可なり著明なる「チアノーゼ」、皮膚の厥冷、無汗症等あり。又觸覺、寒熱感等の知覺麻痺す。運動障礙としては腓骨神經領域並に脛骨神經領域諸筋肉麻痺し、足尖は重力の爲め懸垂し、所謂 Paralytischer Spitzfuss となり、膝關節、足關節、足趾關節等の自動的屈伸運動全く不能なり。演者は上述の患者を供覽せる後日清、日露兩戰役に於ける神經射創の頻度等に就て論及し、且つ斯くの如き症例に於て本患者に見るが如き「セルロイド」製歩行器(Gehapparat)を與へる時は比較的容易に可能にして、且筋萎縮及び關節の強剛を豫防し得歩行る事を説明せり。

6. 胸鎖關節脫臼の1例

近藤寅夫君

演者は最近右側胸鎖關節脫臼の1例に遭遇し、之が症状、診斷、療法に就ての経験を述べたり。(自抄)

7. 四肢管状骨骨肉腫に就て

上道郡財田村

河合元君

演者は別表5例に就て其の病歴を概説し、其の診斷並に適當早期手術の屢々困難なる場合あるを

述べ、一般民衆の悪性腫瘍殊に肉腫に關しては著しき認識の淺薄なるの結果、其の代表的慘憺たる2例が手術を嫌忌し、神佛の加護を祈り、遂に終末期的時期に至り手術を希望するに至り、例令第一次の手術は成功するも、成書に教ふる如く、多くは肺轉移等により持續的治癒成績悪しきを説き、其の原因の一端を我國に於ける民衆の習俗(四肢體部分の絶對的保持觀念)に因るものならんとせり。

8. 一次性腸骨骨髓炎

菅 龍 正 君

演者は2例の一次性腸骨骨髓炎を経験し之を報告せり。

第1例は17歳の女性、約10日前に急に高熱を發し、同時に左側股關節部に疼痛を訴へ、2、3日にして歩行は困難となれり。局所には發赤なけれども扁平なる手掌大の腫脹を認め、局所熱感及び壓痛劇し、殊に左側腸骨前上棘部に於て劇烈なり。左側股關節運動障礙なく、その他身體他部に膿病竈なし。「レントゲン」寫眞により左側腸骨柄部に殆ど遊離せる小腐骨を見る。局所切開を行ひ、3×4.5 cmの菱形の腐骨片を摘出したり。2箇月後尙ほ瘻孔は閉塞せず、再手術により元の切開創を擴大し、柔軟なる肉芽組織は搔爬し、骨潰瘍となれる部は注意深く鑿開搔爬したり。其の後瘻孔も次第に閉塞し、遂に治癒し退院せり。

第2例は7歳の少女、突然悪感と共に高熱を發し、同時に右腸骨部に劇烈なる疼痛を訴ふ。右側鼠蹊部に於て扁平なる手掌大の腫脹あり、皮膚は發赤を呈せず。壓痛劇烈なり。下腹壁筋炎(?)の診断の下に切開し、腸骨骨膜部に達し、多量の膿汁を排出す。骨膜は稍々廣く剝離し、粗糙なる骨面を觸知したり。排膿管を挿入し排膿を計る、7日後再手術を行ひ、一錢銅貨大の腐骨片を摘出す。

経過良好にて治癒し退院せり。

9. 肋骨「カリエス」の統計的觀察

橋 本 健 君

過去滿8箇年間の津田外科入院患者86例に就て、統計的觀察を試みたるが、原發性肋骨「カリエス」は稀で、數例に過ぎず。他の大多數は第二次的肋骨「カリエス」即ち Arrosionskaries なり。本症患者中過去又は現在に於て、肺結核又は肋膜炎を患ひしもの各25例、即ち29%を占む。家族中に於て結核性疾患を有するものを細別するに、肺結核最も多く、7例(8.1%)にして、肋膜炎之に次ぐ。家族的關係は兄弟姉妹に結核性疾患を有するもの最も多し。本症は21歳より30歳までの間に於て最も多く、即ち全數の55.8%を占め、10歳以下及び51歳以上は最も少數にして、各1例を見るに過ぎず。更に男女罹患率を見るに男性55に對し女性31の割合なり。好發部位は第3及び第4肋骨にして、全數の18.5%を占む。胸壁に於ては前胸壁に最も多く、左右の關係は右側に多し。即ち右側、前胸壁、第3及び第4肋骨に最も多し。本症の治療成績は、我が津田外科に於ては97.7%全治す。

10. 淋巴肉腫に就て

酒 井 美 雄 君

最近余等の教室に於て経験せし11例の淋巴肉腫に就き、其の臨牀的所見を觀察したるに次の如し。

- 1) 淋巴肉腫は比較的若年者に多きも、老人に於ても、時々之を見ることを得。
- 2) 職業及び居所に就き特別の關係認め難し。
- 3) 家族歴及び既往症に悪性腫瘍、結核等を證明することあるも、比較的稀なり、又黴毒を既往症に證明するもの2例なり。

4) 本症發病より本院來訪まで概ね1年位を経過せるもの多し。

5) 腫瘍は頸部に發生したるもの多く、腋窩之に次ぐ。大きさは手拳大以上のもの多し。

6) 腫瘍は腫瘤状をなし、硬度韌、基底及び皮膚と癒着を有するもの多し。又壓痛、皮膚靜脈怒張を有するものあり。尙ほ1例に於ては潰瘍を證明せり。始め原病竈に比較的限局し、症狀進むに従ひ、他部淋巴腺の腫脹を來す。即ち淋巴系の系統的疾患に屬すれども、其の傾向は白血病、淋巴肉芽腫の如く強からず。一般症狀は比較的頑健なるもの多し。血液像に著しき變化なきもの多し。只程度の白血球過少症あり。時として「エオジン」嗜好細胞の増加を認む。脾臓、肝臓觸れず。

7) 病理組織學的には既に正常の淋巴腫胞組織の構造を失ひ、淋巴球より稍々大なる圓形、圓球形、紡錘形、星形等種々の形の細胞よりなり (Polymorphie)、それが淋巴腺被膜及び其の周圍に向つて浸潤的に發育するものなり。一様に同大の圓形細胞なることは余が例にては寧ろ少し。(11例中2例) 網狀纖維細胞結締細胞の増殖を證明し得ることあり。

8) 「レントゲン」治療後に別出したる腋窩淋巴肉腫の1例に於ては3年間全く再發を認めざりき。

9) 「レントゲン」及び「ラヂウム」療法は淋巴肉腫に多大なる好影響を及ぼし、時に主腫瘤の消失をも認め得るものなるが遂に再發に斃れるもの尠からず。

11. 口蓋癌の1「ラヂウム」治療例

安里昌由君

67歳の男子、約5箇月前より食事に際して右上智齒の部に異物感を訴へしが、1箇月後に無痛性の潰瘍となり、次で之が次第に増大して右上智

齒より更に口蓋に向つて擴がり、約鳩卵大の腫瘍となりし口蓋癌にして、之に「ラヂウム」針の挿入を試み、3000 Mg. St. を作用せしめて全治せしめ得たる1例を報告せり。

12. 下顎骨に發生せる珙瑯腫の

一治療例

小泉三郎君

下顎骨に發生せる手拳大の珙瑯腫の治療に當り肋骨の骨移植を試みたる一治療例に就て述ぶ。

患者は80歳の女子、約30年前より、下顎の右犬齒より、膿の流出あり。次で約20年程前歯痛の爲め下顎骨の齒牙全部抜齒す。2年前より漸次下顎骨の膨隆を來し現在の狀となる。尙ほ1月前に右下顎部に自然に瘻孔を形成し、膿の流出を見る。

局所所見 下顎骨、手拳大に膨隆し、上唇が下唇より前に突出す。右下顎部に瘻孔を形成し、「ゾンデ」は約5cmで骨に達す。口腔を見るに下顎には齒牙なく、口腔底は凸凹を示す。

「レントゲン」所見 下顎骨膨隆し、蜂の巢の如き構造を示し、數箇の空洞に分る。

處置 手術後の傳染を避けるため、瘻孔よりの膿の流出の止むを待ち、下顎骨の切除を行ひ、二次的に骨移植による補填手術を行ふ。即ち11月2日、下顎骨切除を行ひ、12月22日骨移植による補填手術を行ふ。即ち、右側第9肋骨を骨膜の附着せる儘、約15cm切除し、下顎の前手術痕痕部を開き移植す。手術後、呼吸困難を來せしを以て、12月27日氣管切開を施す。以後経過良好にして、現在殆ど全治の狀態にあり。

13. 鼠蹊「ヘルニヤ」内容としての

卵巣悪性腫瘍の1例

濱田英治郎君

14. 直腸脱の手術治験例に就て

三好桂一郎君

18歳の男子の直腸脱の手術を會陰成形術とパイアー氏の輪狀狹窄法とを合せ手術す。殊に狹窄物に大腿の筋膜を使用せり。

15. 大腸癌に就て

齊木 豊君

58歳の男子、約3年前より毎日下痢2-3回ありしが、本年4月頃よりは大便に血液と粘液を混ず。10月17日以来何等の誘因なく便秘し下腹痛を訴へ、腸蠕動不穩を見るに至れり。10月31日慢性大腸狹窄症の診断の下に入院せしめ、先づS字狀部に人工肛門を設置し、次で20日後二次的にS字狀部の大腸癌を切除し、其の兩斷端は輪狀縫合を行ひて全治退院せしめ得たる1例を述べ、更に大腸癌に關する統計的觀察を試みたり。

16. 臨牀瑣談(主として開腹術に就て)

遠藤正人君

17. 直腸癌に於ける疼痛の最後の療法

末岡 悟君

總て疾病治療の眞諦は原因除去にある。直腸癌に於ても早期に診断確定し直腸切除術により之が根治療法が可能なれば理想である。然るに直腸癌の症状は特に其の初期に於て極めて曖昧で兎角看過され易く、其の狹窄症状の著明なるに及び始めて醫の門を訪ふ者が可成多いのは吾々の屢々經驗する所である。而して斯かる場合通常結腸部、人工肛門造設術を行ふのであるが之は一時的對症的であつて成程これによりて狹窄による諸症状を緩解し一般状態を可良に導くも癌組織の周圍浸潤による骨盤内神経痛は如何ともする能はず。患者の最も苦惱とする所であり、吾々實地家の亦屢々之が治療に困惑を感ずるところである。斯る際脊髓

前側索が痛覺神経走路に相當するとの學理的並に臨牀的根據より頑固にして劇烈なる骨盤内神経痛に對して、胸髓前側索切斷を行ひ其の鎮痛の效果の大なるを認めし2例を報告す。何れも根治手術不能の直腸癌。第1例は67歳の女人工肛門造設を行へるも頑固なる骨盤神経痛の爲め日夜惱まざる。術後直に患者の不快症及び骨盤内神経痛消褪す。其の他は温度覺のみ多少障碍されたるが他の知覺並に運動障碍は全くなし。術後半歳にして死亡したが其の間疼痛全くなし。第2例は52歳の男子兩側の索切斷完全にして術後瞬間より、主訴とせる骨盤内の疼痛は全く脱失し現在事務に従事す。以上2例なれども、本手術が手術的侵襲比較的小にして鎮痛效果の顯著なるものなることを實地に經驗し、歐米諸家の報告と相俟つて最後の鎮痛方法として、推賞するに足るものと信ず。

18. 外傷性皮下腸管斷裂症に就て

平井出正三君

2名の患者が、殆ど同一の動機にて稀有なる外傷、即ち共に同時に數箇所腸管損傷を來し、而も第1例は十二指腸空腸繋部より40cmの處に腸管膜に及ぶ完全斷裂を有し、第2例は「パウヒン」氏瓣部より1mの廻腸部に完全斷裂を約10cmの間隔をおきて4箇所を有し、爲に3箇の腸管遊離片を生ぜり。

此2名の患者より推理して、今日迄一般に信ぜられし如く、總ての腸管斷裂は牽引力に依るものなりとするは誤りにして、余の例の如きは寧ろ壓力による挫傷と、夫れに伴ふ滑擦力が作用するものなり。腸管斷裂は脊部に脊推、腸骨等が無かりせば恐らく存在せざるなり。殊に第2例に於て見らるる如く、腸管脈係が縦列せる儘同時に同一の場所に於て、1本の皮帶により脊柱と共に締められ、腸管は脊柱の前面にて擦り切られたるなり。

ここに於て余は動物實驗により伸展率大なる腸管が支點なき部位に於て、同時に數箇所完全横斷裂を來す動機を立證せり。即ち腸管横斷裂は牽引力によるもの少なく、寧ろ挫傷に伴ふ滑擦力により腸管が脊柱又は腸骨に壓迫せられて擦り切れるものなり。

療法に就ては早期手術と共に腹腔内に「アンチピールス」を注入すること、及び演者が自ら創意體驗せる胃内容吸引法は術後の急性胃擴張等に極めて合理的方法にして而も患者の苦痛少なき良法たる事を推奨せり。

19. 嚥下異物の剔出治験例

清水 勝君

最近遭遇せる嚥下異物の例に就て述べしが其の大要次の如し。

異物を嚥下せる患者の「レントゲン」検査を行ふに透視のみにては充分に異物の像を證明し得ざる事あり。殊に細小なるものに於て然りとす。最も屢々異物の停滯するは幽門及び迴盲部にして、患者が疼痛を訴ふる所と異物の存する所とは往々一致せざる事あり。又鋭利なる異物を嚥下せる患者の腹部觸診はなるべく靜かに行ふべし。異物が尖鋭なるものに非ざれば馬鈴薯、芋、葱の如き纖維多きものを食せしめて自然排出を待つべく、又たとへ異物が甚だ尖鋭にして消化管を穿孔するの危険あるが如き場合にも、若し患者が腹痛を訴ふれば直ちに開腹術を施すの用意あらば敢て時期を逸するものに非ざれば、かかる場合に於ても尙ほ患者に何等の訴へなければ毎日數回の透視により異物の移動を観察しつつ、経過を見るは賢明なる策と云ふを得べし。

20. 癲癇の外科的治験例

愛媛縣住友病院

岩 藤 良 秋 君

演者は生來腦水腫を有する本年12歳の一少年が、7歳の時高さ2丈の崖上より墮落し、頭部に外傷を受けたるを動機として、今日迄1日數回乃至10數回劇烈なる癲癇發作を繰返すのみならず、精神能力減退し、殆ど白痴状態となりしを別子住友病院山根分院外科に於て昭和8年3月22日及び4月3日の2回に互りに之にAnton und Bramann氏胼胝體穿刺術並に左側頭蓋に減壓穿顱術を施して好結果を得たるを以て、之が症例經過に就き報告せり。術後今日迄滿10箇月間1回の癲癇發作なく且痴呆状態にありし精神能力も殆ど通常の少年と大差なき迄著しく回復せる事實より考察し、演者は之が果して永久的治癒なるや否やは斷言し得ざるも、上述手術的療法の有效なりしは疑ふべからざる事を唱へ、且本患者の癲癇的發作の本態に就き考察し、更に眞性癲癇の外科的治療法に言及し、眞性癲癇の治療に際し、腦内壓減少の目的に減壓穿顱術を行ふに際しては臨牀上著明なる腦水腫症状の有無に拘らず、腦壓亢進の疑ある時は胼胝體穿刺術併用の合理的なる事を主張せり。

21. 急性膀胱壊死

津 田 誠 次 君

西 山 逸 平 君

急性膀胱壊死の5例に就て臨牀經驗を述ぶ。何れも患者は男性にして、壯年又は老年なり。上腹部の激痛、抵抗、肝濁音の消失せざること、尿の蛋白、「ヂアスターゼ」増量、白血球増加、體質等を顧みれば、大凡そ急性膀胱壊死の診斷はつけ得るものなり。又開腹によりて腹腔内に、漿液又は漿液出血性の滲出液を認め、特異なる灰白色の脂肪組織壊死を點々見ることを得ば、診斷は確實なり。療法としては早期開腹術により腹腔内に逸出せし尿液を混ざる毒液の除去にあり。即ち腹腔内滲出液を吸引除去し、或は生理的食鹽水にて洗滌

し次に胃結腸靱帯を破りて膀胱に達し、この周圍を充分「タンボニール」す。本症例には膽石症との合併を認めざりし故、膽道に向つての處置は行

はず。患者5名中1例は再發及び術後肺炎の爲め死亡し、他は何れも全治退院せり。

岡山醫學會第368回通常會

同會は本月16日午後4時より岡山醫科大學第1講堂に於て開會す生沼庶務主幹開會を報じ直ちに次の講演に移る

歐洲視察談

法醫學教室 遠藤中節君

君は昨年官命を以て歐洲に出張せられ其の間視察せられたる大要を述べられたり

右終りて午後4時35分閉會す