

第 12 回 岡 山 外 科 学 会 演 題

時 昭和32年1月27日(日)午前10時より

所 岡山大学医学部第4講義室

会長 児 玉 俊 夫

1. 上腕骨上端部骨折の治療について の二、三の経験

整形外科 児 玉 寛

岡 本 吉 正

上腕骨外科頸骨折、内転骨折につき徒手整復を行い整復は不完全ながらも持続牽引を行い整復後第8日より牽引のまま運動練習を開始し更に第12日目まで牽引中止運動練習を開始し、非常に良結果を得たので報告した。

1. の追加

岡山労災病院 整形外科 村 川 浩 正

上腕骨上端部骨折には、種々の治療法があるが、吾々は2例の68才の老婦人の症例に対して牽引療法と重りを提げての肩関節運動訓練を行い、好結果を得たので追加する。日常動作には支障はないが完全整復ではないので一般青壮年の場合には、完全整復の方が望ましい。

2. ホツピングによる障害と われる一例について

整形外科 志 田 原 広 太 郎

吉 久 正 昭

ホツピング大流行の折柄、この障害によると思われる1例を報告する。8才の少女ホツピングを始め約1ヶ月後、右大腿内転筋部の疼痛あり、X写真で右恥骨坐骨結合部の骨軟骨化像を認めた。之はホツピングによる連続繰返しの過度の筋収縮の集計が内転筋附着部たる同部に疲労現象をおこさせ、軟骨化を生じたものと考えらる。

3. 内側副靱帯断裂

済生会岡山病院整形外科 福 間 武 男

谷 太 三 郎

広 瀬 信 道

私達は過去1年間に膝関節の内側副靱帯損傷の新

鮮例5例を経験し、その中2例はクレーメル所謂第3度の完全断裂、他の3例は第2度の過度伸長と考えられ、完全断裂の2例に対し機能回復及び治療期間短縮という点から、早期に手術的修復を試み、ほぼ好結果を得た。

本症は膝関節の外彎と下腿の外旋とによつて起り、関節の側方動揺性と靱帯に一致する圧痛がある。新鮮例に対する手術の可否は、意見が色々であるが、完全断裂に対しては早期に手術的に修復すべしという意見が多い。

4. 褐色細胞腫とその麻醉管理

陣内外科 国 友 桂 一

松 田 住 蔵

我々が最近経験した褐色細胞腫の麻醉経過ならびに褐色細胞腫の麻醉の撰択及び術前後の管理について述べた。

褐色細胞腫の麻醉でとくに注意せねばならぬ点は、本態性高血圧症のそれと同じく、急激な血圧の変動ことに低血圧である。腫瘍剔除後著明な血圧下降が見られるが Neo-synephrine, Norepinephrine を一定期間用うることにより血圧を維持すべきである。

5. 前胸壁筋肉血管腫の一例

津田外科 佐 藤 訓 三

最近津田外科教室で右大胸筋に原発した筋肉血管腫に遭遇したのでここに報告した。

本症例は30才の家婦で、1~2日前に右前胸部に時々消失する無痛性の鶏卵大の腫瘤発現を主訴として来科したもので、術前診断は亜鈴性脂肪腫を疑い、手術により筋肉血管腫で中に結石を有するものなるを確認、治療せしめた稀な疾患である。

5. の追加 陣内外科 岡 島 邦 雄

陣内外科教室に於て治療した筋肉血管腫5例を追加する。

年齢は8ヶ月より13才までであり、女兒は男児より多く、発生部位は運動の強い筋に多くなっている。1例にレ線的に静脈結石を証明した。自覚症状は強いもなく、よつて発病より来院までの期間も長くなっている。試験穿刺で血液を証明し、血管撮影で診断を確かめ得る。手術所見は、皮膚、皮下組織の血管腫は合併せず筋肉内にのみあつた。組織学的には海綿性血管腫が多い。

6. 皮下血管筋腫について

倉敷市 赤木元蔵
病 理 赤木 制二

Solitary Leiomyoma of the Skin といわれて来たものがこれである。第1例は48才男、第2例は53才男、第3例は71才女で何れも下腿伸側に10数年も放置されて来た皮下腫瘍である。自発痛、圧痛が強いために摘除を希望して訪れた。何れも大豆大～そら豆大までに止まる。組織学的に細血管を多数容れ、内皮細胞列の外側に所謂 Glomus cell と呼ばれる特長にとむ細胞群を有す血管の少くないこと、弾力板を欠ぐこと、腫瘍性平滑筋組織は血管中膜に由来することが認められた。これらは Glomus tumor (Massow) と同様皮膚の動静脈吻合器官である Glomerum cutaneum を母地として発生したものである。

7. 巨大脊髄腫瘍の一例

陣内外科 緒方卓郎

25才男子に発生せる巨大脊髄腫瘍の完全摘出例を経験した。患者は9年前より下肢の疼痛と、知覚運動障害が徐々に増悪し、入院時には両下肢の弛緩性麻痺、第7胸髄支配域以下の知覚鈍麻、第12胸髄支配域以下の知覚脱出あり。尿大便失禁、性器障害あり。Laminectomy を行つて第2胸椎の高さより仙骨部に至る長さ45 cm、最大直径2.5 cmに及ぶ巨大な腫瘍を発見し、完全摘出に成功した。腫瘍は全重量130 g、組織学的には Subependymoma であつた。

術後経過良好にして、知覚障害、運動麻痺の改善をみた。

8. 脊柱カリエスの治療について

整形外科 高尾 遼
長 田 松 義

教室での手術患者32例の統計的観察を行い、最近

行っている教室の手術方法並びにその適応を主とし、併せて遠隔成績を調査して比較的好成績を挙げ得ておることを知り、簡単に報告した。

9. 頭蓋底に発生せる脊索腫の二例

陣内外科 林 幹 弥
緒 方 卓 郎

症例1. 16才の男子。頭痛、耳鳴、難聴、複視を主訴として来院し、後頭部を開頭したところ、斜台上にピンポン球大の骨様硬度、羊皮紙様雑音感のある腫瘍を認め、被膜内で亜全剔出した。組織学的に脊索腫であつた。術後34日目に退院し、4年後の現在、健在である。

症例2. 13才の女子。主訴は頭痛、嘔吐、視力障害。レ線上後床突起の変形、異常増殖があり、開頭したが骨生隆起があるため、腫瘍の剔出は不能であつた。術後6日目に死亡したので剖検したところトルコ鞍から大後頭孔に及ぶ鰐卵大の根塊状の腫瘍があり、組織学的に脊索腫であつた。

以上、最近経験した稀有なる腫瘍、脊索腫の2例について報告した。

9. の追加 陣内教授

Wirbel より発生した chordoma 1例を経験した。

10. 横突起骨折の治療及び予後

岡山労災病院 村川 浩 正
古 本 雅 彦
渡 辺 高

吾々は横突起骨折13例を経験した。これらはすべて上半身を前屈位にして作業中、腰部部に直達外力を受けている。本症の臨床的所見には特異性がないので、確診にはレ線像が必要である。

本症の療法はギブスベットのよる3週間の安静の後に恢復運動訓練を開始するにある。転位少なるものは骨性癒合にて、よく治癒する。転位大なるものは、孤立遊離の形となり、軟部組織内に残留し、後遺痛の原因となるものが多いので剔出を考慮する必要がある。

横突起骨折のみによつては労働力損失を来す事は殆んどない。平均療養期間は3～4ヶ月であり、障礙等級は不支給が多く、支給等給は14級、12級が大部分を占める。

11. 手の外科 (第3報)

整形外科 津 下 健 哉
向 山 廻 夫

手の外科のうち腱の手術について、(1)腱縫合の方法、(2)腱移植の問題、(3) no-mans land 部での腱損傷とその縫合及び移植について、(4) Palley 作製の問題等についてのべ、最後に1, 2の腱損傷症例を供覧した。

12. 急性化膿性骨髓炎の治療について

整形外科 児 玉 俊 夫

本症の治療方針は、1)早期診断とペニシリン等の投与の早期開始、2)ペニシリン等の十分な投与量かつ十分な投与期間、3)患部の安静の保持 4) 必要な外科的処置 (drainage 腐骨除去等)、5)その他の補助的療法、6)予後の管理等が考えられる。演者は特に早期診断の必要性を強調した。

13. ブスコパンの使用経験

陣内外科 国 土 忠 男
舩 岡 亘

ブスコパンの作用をレントゲン学的に検査し、又器質的な狭窄と機能的狭窄の区別を行つた。有力なレ線診断補助となり得る。胃十二指腸潰瘍、胃癌、胆石症、腎結石等による疼痛、便秘に使用し有効であつた。無効例は少い。副作用は静注時に多くみられ、皮下注射、内服では殆んどなく、多くは一過性で患者の苦痛となるものはなかつた。

14. 廻腸滑平筋肉腫の一例

陣内外科 菅 正 明

術後組織検査によつて診断され卵巣嚢腫と誤診された廻腸滑平筋肉腫であつた。患者は70才の女。入院1年半位前から全身倦怠、羸瘦、貧血等を訴え、3ケ月位前から通過障害が強く疼痛も仙痛様となり次第に増悪して入院す。所見として左下腹部に大人手拳大、圧痛あり。手術では2ケの廻腸係締に恒る腫瘤で小腸のものである事を確認し、腸切除術を施行側々吻合を行う。腹腔内に多数の転移巣があり根治手術は不可能でその腫瘍摘出のみ行い以後順調に経過し、30日で一応元氣となり退院す。ヘマトキシリン・エオジン染色、ワンギーソン染色にて組織切

片を作り診断を決定す。治療は早期診断、早期手術によるのみでX線療法は期待出来ない。

文献的には癌と肉腫の比は100対1で大腸、小腸の比は3:1で男女では3:2又は2:1で男に多い。年令的には50~60代を頂点とするカーブを示す。

15. 虫垂切除後に発生した後腹膜血腫の一例

津田外科 北 川 昭 三
平 尾 喜 茂

虫垂切除後誘因と思われるものなく、右腸骨窩と大腿に放散する激烈な神経痛発作及び廻盲部腫瘤を訴え来院、確診不明のまま開腹し、血管損傷によると思われる右内腸骨動脈の5×3mmの破綻出血のため、巨大な後腹膜血腫を形成し、血管結紮で治癒せしめた稀有な自験例を報告すると共に、手術時細心の注意をもち出来るだけ愛護的に操作すべきことを教えられた。

16. 巨大なる後腹膜血腫の一例

御津町立金川病院 ○岡 崎 正 敏
山 口 益 一

40才婦人。正常分娩後3日目より右背及び廻盲部に疼痛を訴え嘔心、嘔吐、発熱(37.2°C)、白血球数12,000 恰かも虫垂炎の如き症状を呈する様になつた。

右下腹部を検するに廻盲部より膀胱部にかけて手掌大の抵抗を触れ、圧痛著明。

開腹するに右下腹腔内を占居する小児頭大の血腫を認めた。血塊を除去、血管結紮を施行す。術後経過良好であつた。

考案。分娩後腹腔内圧の変化により腰静脈又はその枝に損傷を来し血腫を形成せし1例。かつこの患者は出血時間の著しい延長を認めた事を併記す。

17. 原発性大網肉腫の一例

陣内外科 菅 村 輝 彦
道 中 智 勝

原発性大網肉腫は比較的稀有なものであるが、最近その1例を経験した。患者は48才の男子で右下腹腫瘤の外は自覚的症狀は全くなく、その腫瘤は甚だ移動性に富み、手拳大略球形で弾性硬、開腹して腫瘤を摘出し、検鏡の結果線維肉腫である事が判明し

た。術後の経過は良好で術後3ヶ月の現在全く再発を見る事なく健康である。

18. 小児腎腫瘍2例

国立岡山病院 林 宏

昨夏引続いて経験したる5才の女の孤立性多房性腎囊腫と6才の男の腎臓腺癌の手術成功例をのべ、後者は術後7ヶ月にして再発を発見し、現在入院加療中である。

18. の追加 陣内外科 小崎 泰一

昨年暮小児腎囊腫の1例を経験したので追加する。患者は生後10ヶ月の男子で右側腹部腫瘍の訴えて入院した。

みると右側腹部は膨隆し、この部に小児頭大の腫瘍をふれる。境界明瞭で硬く圧痛は少しある。尿は軽度の蛋白尿を呈し沈渣に少数の白血球及び上皮細胞を認める。

剔出腎は大きさ12×15×10cm、表面塊瘤状不平、硬度は弾性硬、重さ400gで剖面には大小多数の囊胞形成がある。

組織学的には正常の腎組織は殆んどなく、一層の骰子状上皮でかこまれた囊胞形成を見、中にエオジンに染色する均一なる物質を入れている。以上により囊胞腎と診断した。術後14日目全治退院した。

19. メツケル氏憩室による廻盲部二重腸重積症の1例

玉野三井病院 東 徹

生後6ヶ月の男子でメツケル氏憩室による下行性五箇性重積の1例を経験した。

患者は急に元気がなくなり、母乳を飲まず、嘔吐を来たして当病院に来院した。手術の結果廻盲部より30cm口側にメツケル氏憩室があり、これが内臓して廻盲廻腸重積を起こし、更に廻盲部で五箇性重積となつて横行結腸中央にまで達していた。腸重積症のうち、メツケル氏憩室によるものは横瀬によると0.5%で、メツケル氏憩室による五箇性腸重積は本邦第1例である。

20. 蛔虫卵性肉芽による肝腫瘍

済生会岡山病院 三宅 隆雄
小西 守

67才の男。2ヶ月前から食後上腹部激痛を来す。

放散痛、嘔吐、発熱、黄疸等はない。貧血らしいそうし、心窩部に抵抗及び圧痛がある。駆虫により蛔虫排出後もなお疼痛発現す。

開腹時胃腸異常なく、胆嚢及び胆道に結石、炎症所見、蛔虫迷入を認めない。肝に超鳩卵大の腫瘍あり部分切除す。

組織的に蛔虫卵多数を存し好酸球浸潤著明な肉芽腫であつた。

21. 先天性肥厚性幽門狭窄症の一治験例

津田外科 松本 外史郎

症例。生後1ヶ月頃より嘔吐頻回にあり当大学小児科に入院、先天性幽門狭窄症の診断の下内科的治療を加えたが著効を見ず3ヶ月目に当科転科す。入院時所見で羸瘦、胃蠕動を見るも腫瘍は触知し得なかつた。術前補液を行いWeber-Rammstedt氏手術を行つた。開腹時幽門輪は拇指頭大の軟骨硬の腫瘍を形成しており、粘膜外幽門筋切断をなし、なお肝、十二指腸靱帯が軽度の肥厚短縮あつたので之を一部切断した。術後嘔吐を殆んど見ず食慾良好で転科時の体重4kgより4.75kgとなり治癒退院した。乳児の先天性幽門狭窄症の報告は本邦には割合少ない。この主要症状は爆発性嘔吐、羸瘦、胃蠕動、幽門部腫瘍触知である。患児は体液不足、栄養不足が当然存するための術前術後の補液輸血は極めて重要である。

21. の追加 陣内外科 岡島 邦雄

生後64日目の男児。生後1ヶ月目より突然吐乳を始めた。吐乳は次第に増し1日8~10回となる。羸瘦、脱水状態が強くなつたので手術するため当科へ来た。来院時、心窩部左より右に移動する腫瘍があるが、抵抗なし。ウエーバ、ラムステッド氏法にて手術した。幽門輪は高度に肥厚していた。術後体重増加著しく、吐乳もなく全治退院した。

22. ダンピング症状について

津田外科 阪田 光昭

最近津田外科教室に於てビルロートⅡ法による胃切除後、著明なダンピング症候群を発生した2例を経験し、ビルロートⅠ法に改変する手術を行いその症状を治癒せしめたのでここに報告し、併せて胃切除後の輸出脚ダンピング症候群の病因、治療に関し文献的考察を行つた。

23. 十二指腸癌の一例

岡山労災病院外科 友 保 誠
 広 沢 孝 一 郎
 須 田 政 彦

42才の女に発生した十二指腸癌を伴う原発性乳頭下十二指腸癌の1例を報告し、本症は稀な疾患で特有の症状がなく、胃腸症状を呈し吐血、下血のある時は、必ず十二指腸へ注意をむけること、及び本疾患は予後が非常に悪いが、転移は比較的晩期であり、所属リンパ腺にのみくることが多いので、早期診断の必要性を強調した。

23. の追加

病理学教室 赤 木 制 二

御説の如く十二指腸原発癌は少い。私の剖検例は52才男。死亡前6年前より黄疸、腹痛、嘔吐等の困難症の一進一退あり死前1年、津田外科教室で試験開腹の結果十二指腸の原発性癌腫と診断された。剖検的に Papilla Vateri を中心とする十二指腸粘膜面、膵頭部を占める膠様癌で十二指腸粘膜面になお癌性化しない Polyp を認められ Polypogen の癌腫であろうと考える。

23. の追加

陣内外科 米 松 直 温

十二指腸に原発せる癌は乳頭以外の処では極めて稀であると考えますが、レ線上一十二指腸癌としか考えられない様な症例で開腹後十二指腸に癌はありましたが、横行結腸肝屈曲部癌が十二指腸肝に浸潤したもので、完全切除に成功した症例を追加させていただきます。

24. 若年者肺癌の1例

津田外科 松 岡 潔
 石 田 哲 哉

最近当教室で経験した若年者肺癌の1例を報告し、内外の文献について若干の考察を加えた。本症例は26才の女で、若年者であるため診断を誤り、症状発現後約半年を経て来院したもので、左下葉全体をしめる小児頭大の腫瘤となり、左房の一部にまで浸潤していたので左房の一部、心臓の一部と共に左肺を全剔した。組織学的には燕麦細胞癌であつた。なおこれは本邦若年者肺癌手術例中最若年であるといえる。

25. 両側同時肺切除術の経験

国立津山療養所 永 井 宏 一
 山 本 泰 久

両側肺に結核性病変を有する症例の外科的治療法として近時吾国でも両側同時肺切除術の報告がみられる。吾々も最近2例の両側同時肺切除術を経験し経過良好であつたので報告する次第である。

第1例、32才、男、昭和23年発病、左側人工気胸及びストマイ・パス使用。30年9月入所。右側上葉小空洞、左側 S₁₊₂ 孤立性空洞、S₆ 小空洞を認め31年11月両側同時肺切除術実施。

第2例、29才、男、昭和28年発病。ストマイ・パス、ヒドラシット使用。30年11月入所。右側 S₁₊₂ 小空洞、左側 S₁₊₂ 乾酪巣を認め、31年12月両側同時肺切除術実施、両者共術後なお日が浅いが経過良好である。

26. 非結核性肺内円形巣

国立岡山療養所 西 純 雄
 村 尾 勝 介
 荒 木 安 彦
 高 下 良 正

第1例、47才の主婦で左S₁₊₂に限局性濃厚陰影を呈する症例。6ケ年の長期に渉り胸部レ線上添んど大した進展もなく、一般状態も良好であり、自覚症状も発病時と術前に2回血痰があつたのみである。診断、未分化細胞癌。

第2例、38才の男子。右肺下野に濃厚なる均等陰影をみる。発病後何等変化なく約1ケ年経過した。診断、肺膿瘍。

以上2例よりみても円形巣の診断は困難であり、早期手術の必要性を痛感する。

27. 塞栓剔除術の一例

津田外科 稻 田 潔
 ○ 本 吉 正 晴
 松 本 外 史 郎

症例は44才の農夫で、突然に右下肢の知覚鈍麻と運動麻痺を起したので当科に来院し、発病後7時間目に剔除手術を行つて良結果を得た。

特異な点は、右総腸骨動脈にあつた血栓が、腹腔操作中に右側大腿動脈と深大腿動脈との分岐部に再塞栓したことである。よつて、大腿動脈の部に切開

を加え、ここから血栓を剔除した。術後23日目に全治退院した。

27. の追加 陣内外科 木下 公 吾

私達も陣内外科教室において Embolus を剔除した2例を経験しているので追加する。

第1例は、右総腸骨動脈の栓塞を、発病後約8時間で栓子を剔除し、切断術を免れた。

第2例は、発病後10日を経過した左総腸骨動脈の栓塞で、結局切断術を行ったが、術前搏動の触れない部分が急速に上昇した点及び手術時、栓子の上端は総腸骨動脈分岐部にまたがったようになっていた点より考えて、栓塞が反対側の総腸骨動脈に波及するのを、栓子剔除術によつて未然に防ぎ得たものと考え。

28. 珪肺結核に対する肺切除

国立岡山療養所 西 純 雄
荒 木 安 彦
村 尾 勝 介

われわれは右上葉に空洞を有する珪肺結核の1症例(珪石鉱山7年勤務, 31才の男子, 喀痰中結核菌陽性)に肺葉切除を施行した。

本例の経過は極めて良好で、運動負荷とも十分耐え、日常生活にも支障はみとめられない(術後観察期間8ヶ月)。

珪肺結核の治療について外科侵襲とくに肺切除はできるだけ早期に行うならば、有効な治療手段の一つとなりうると考えている。

29. 乳癌? 乳腺症?

津田外科 津 田 誠 次

近時癌の早期診断が強調される様になつて、乳腺疾患の診断を請うものが多くなつてきた。津田外科教室に於て最近10年間の乳腺疾患299例の統計をみるに、乳癌患者では最初より乳癌と診断手術されるものの数は却つて少く、試験切除や乳腺切除後に癌と診断されて根治手術を受けるものの方が多くなりつつある。又乳腺症では逐年手術を受けるものの数が激増し、乳腺症として切除後癌性変化を発見して、根治手術を受けるものも多くなりつつある。乳腺線維腫は前二者に比して左程まで数を増さない、特に最近5ケ年間の統計につき詳細に調査するに、悪性疾患より良性疾患の手術を受ける比率が多くなりつつある。従つて乳癌の初期と乳腺症との鑑別又乳腺症の前癌状態等を診断することは甚しくむづかしくなつてきた。そこで年令、月経、結婚、妊娠歴、初発症状、腫瘍の大きさ、個数、圧痛、移動性、切除標本の肉眼所見等につき乳癌と乳腺症との異同につき述べた。