

152.

617.541.4:616.25-002.5

肋骨「カリエス」ノ統計的觀察

岡山醫科大學津田外科教室（主任津田教授）

橋 本 健

[昭和 9 年 3 月 12 日受稿]

*Aus der chir. Abteilung der Okayama Med. Fakultät**(Direktor: Prof. Dr. Seiji Tsuda).*

Über die statistische Beobachtung der Rippenkaries.

Von

Ken Hashimoto.

Eingegangen am 12. März 1934.

Bei 86 Kranken, die während der letzten 8 Jahre wegen kalten Abszesses an der Thoraxwand in unsere chirurgische Klinik von Prof. Dr. Tsuda aufgenommen wurden, nahm ich statistische Beobachtungen vor. Da bemerkte ich in nur wenigen Fällen die primäre Rippenkaries, in den meisten Fällen aber die sekundäre, d. h. die Arrosionskaries.

25 Fälle, d. h. 29% der Kranken sind solche, die an Lungentuberkulose leiden oder einst gelitten haben. Ganz dasselbe gilt auch bei der Pleuritis. Unter den familiären Erkrankungen steht die Lungentuberkulose an der Spitze, i. e. 7 Fälle (8,1%), und in der Familie leiden meistens die Geschwister an ihr.

Diese Krankheit tritt im Alter von 21 – 30 Jahren am häufigsten auf, i. e. 55,8% der Gesamtzahl. Kinder unter 10 Jahren und Alte über 51 Jahren leiden an ihr sehr selten.

Männer sind stärker vertreten als Frauen, das Verhältnis ist 55 : 31.

Der Lieblingssitz des Leidens ist die 3. und 4. Rippe. Die Erkrankungen an dieser Stelle betragen 18,5% von der Gesamtzahl; den Sitz an der vorderen Brustwand, und zwar an der rechten Seite, findet man am häufigsten.

Das Heilungsergebnis bei dieser Krankheit in unserer chirurgischen Klinik von Prof. Dr. Tsuda ist 97,7%. (Autoreferat.)

内 容 目 次

I. 緒 言	VI. 肋骨「カリエス」ト男女性別關係
II. 肋骨「カリエス」ノ病理及ビ成因	VII. 肋骨「カリエス」ト住所トノ關係
III. 肋骨「カリエス」ト他ノ器官ノ結核トノ關係	VIII. 好發部位
IV. 肋骨「カリエス」ト家族ニ於ケル結核患者トノ關係	IX. 治療及ビ其ノ成績
V. 肋骨「カリエス」ト年齢トノ關係	X. 總括及ビ結論
	引用文獻

I. 緒 言

肋骨「カリエス」ハ之ヲ大別シテ、第一次の肋骨「カリエス」及ビ第二の肋骨「カリエス」ニ分ツ。而シテ吾人ガ胸壁ニ寒性膿瘍ヲ有スル患者ヲ診察シ、之ヲ肋骨「カリエス」ト診斷シ、手術ニ際シテ、肋骨ノ犯カサルコト全クナキカ、或ハ甚ダ僅少ニシテ、第一次の肋骨「カリエス」ト認メ難キ場合ヲ多々經驗スルナルベシ。而シノ其ノ多クノ場合、夫等ハ侵蝕性肋骨「カリエス」(Arrosionstuberkulose der Rippe) ナリシヲ知ルナルベシ。カカル事實ハ泰西ニ於テモ已ニ認メラレタル所ニシテ、Billroth (1871), König (1906) 等ハ之ヲ統計的ニ證明セリ。我國ニ於テモ前島氏(明治42年)ハ65例ヲ、大園氏(昭和4年)ハ82例ヲ、

杉氏(昭和8年)ハ91例ノ肋骨「カリエス」ヲ統計的ニ觀察シ各人共ニ第一次の肋骨「カリエス」ノ僅少ナルコトヲ述べ、且夫等ヲ年齢、性別、住所、好發部位等、色々ノ項目ノ下ニ分類シ、之ヲ統計的ニ觀察ヲ行ヘリ。余ハ之等ノ論文ヲ讀ミテ絶大ノ興味ヲ覺エタリ。依テ余ハ茲ニ大正15年1月津田外科開講以來昭和8年12月迄滿8箇年ノ間ニ於テ、吾ガ津田外科ニ於テ治療ヲ施サレタル肋骨「カリエス」患者86例ニ就テ、以上ノ統計的觀察ヲナシタルニ、或ル部ハ先輩諸氏ノ觀察ニ一致シ、又或ル部ハ一致セズ。茲ニ其ノ成績ヲ報告シ、諸家ノ御批判ヲ乞ハントス。

II. 肋骨「カリエス」ノ病理及ビ成因

「カリエス」トハ、骨組織ノ潰瘍性崩壊Ulceröser Zerfallノ意味ニシテ、之ニ骨表面ヨリ破壊ヲ來ス型ト、骨組織ノ海綿狀破壊ヲナス型トニ大別シ得。而シテ König 氏ハ、肋骨及ビ胸骨ノ護膜腫軟化シテ、「カリエス」トシテ現ハルルコトアリ。然レドモ結核性ノモノニ對シテハ同氏ハ眞性胸、肋骨「カリエス」Wahre Brustbein & Rippenkaries ナル

名稱ヲ用ヒタリ。其ノ他 Heuter-Lossen 氏ハ銃丸ニヨリ骨折ヲ受ケタル後オコル外傷性骨炎モ徐々ニ進行シテ、臨牀的ニ「カリエス」ノ狀ヲ呈スルモ、之ハ眞正ノ「カリエス」ニハ非ズ。「カリエス」ノ原因ハ結核ヲ以テ最多トナスモ、骨結核ハ「カリエス」ノ唯一ノ原因トハ言ヒ難シ。併シ余ノ茲ニ肋骨「カリエス」ト稱スルモノハ、結核性肋骨々膜炎

及ビ結核性肋骨々髓炎ノ意味ナリ。肋骨「カリエス」ハ其ノ原因結核性ナルガ故ニ、結核菌ニヨリオコル肋骨ノ Ulceröser Zerfall ナリ。然ラバ其ノ結核菌ハ何レヨリ侵入スルカニ就テハ興味アル問題ニシテ、之ニ關シ古來種々ノ研究、實驗又ハ考案アリ、議論區々ニシテ、其ノ何レガ正ナルカ容易ニ決シ難シ。

第一次の肋骨「カリエス」ハ血行ヲ介シテ、結核菌ガ骨髓ニ入りコミテオコルモノニシテ、結核性骨髓炎ヲ起ス。即チ結核性骨髓炎ハ結核菌ガ骨髓中ヘ栓塞的ニ入りコミテオコル。骨髓中ニ結核菌ヲ含メル灰白赤色ノ肉芽組織ヲ生ジ、徐々ニ周圍ニ瀰蔓シ、小窩性吸收 lakunäre Knocheneinschmelzung ヲナシ、遂ニ骨質基材ヲ融解ス。而シテ病勢ハ進ミテ、骨膜ノ肥厚ヲ來シ、遂ニ Periostale Knochenauflagerung ヲ見、更ニ進ミテ、周圍ノ軟部組織、即チ肋間筋、肋膜等ノ炎症性肥厚、次デ其ノ部ニ乾酪様變性ヲ來シ、化膿的融解シ、茲ニ寒性膿瘍ヲ形成スルニ至ル。又ハ身體ノ他ノ部ニ流注性膿瘍ヲ作り、原發性病竈ノ何レニ存スルヤ探究ニ苦シムコトアリ。

結核性肋骨々膜炎ハ先ヅ骨膜下ニ化膿作用ヲ來シ、次デ骨質ニ及ボス。而シテ肋骨々膜ハ廣ク剝離セラレ、爲ニ肋骨ノ長幹部ハ全ク壞疽ニ陥ルコトアリ。カカル場合ハ健康部ヨリ分離スルコト難ク、永ク化膿機轉ヲ伴フモノナリ。

腐骨形成ハ兩型何レモ存スルモ、骨髓炎ノ方大ナリ。腐骨片ハ時ニ極メテ細少ニシテ、肉眼的ニ發見シ難キモノアリ。之ヲ骨砂ト稱ス。又膿瘍ハ

外方ニ自潰スルコトアレドモ、内方ニ穿孔スルハ稀ナリ。コレ肋膜及ビ肋筋膜等ハ炎症性肥厚ヲ來シ、抵抗甚ダ強キガ故ニ、其ノ抵抗ノ比較的弱キ外方ニ破レ、瘻孔ヲ形成シ、中ヨリ稀薄ナル膿液ニ乾酪様物質ヲ混ジ、定型ノ結核性瘻孔ノ狀ヲ呈シ、治癒シ難シ。次ニ吾人ハ肋骨「カリエス」ノ狀ヲ呈シ、手術ニ際シ、肋骨々膜及ビ骨質ニ全ク變化ヲ認メザル例ニ最モ多ク遭遇スルナルベシ。是レ即チ先ヅ肋膜ノ周圍ニ膿瘍（之ヲ Peripleuraler Abszess ト稱ス）ガ出來、之ガ流注セル通路ニアタル肋骨ガ第二次のニ犯カサルモノニシテ、肋骨「カリエス」ノ大多數ヲ占メルモノニシテ、余ノ例ニ於テモ、第一次のナリト考ヘラルルモノハ數例ニスギズシテ、大多數ハ肋膜周圍膿瘍ナリ。コノ肋膜周圍膿瘍ノ發生ニ就テハ、第1ノ原因トシテハ、結核性肋膜炎又ハ結核性ノ限局性膿胸ガ胸壁ニ向ツテ破レルカ、又ハ肺結核ノ病竈ガ外ニ破レテ、肋膜炎ヲ起シ、次デ肋膜周圍膿瘍ヲ形成ス。第2ノ原因ハ、胸壁ノ淋巴腺ガ結核性病變ヲ起シ、膿瘍ヲ形成シ、其ノ周圍ノ肋骨ヲ侵カシテ「カリエス」ヲ生ズルモノナリ。カカル場合ニハ胸骨側膿瘍 (Parasternal Abscess) 及ビ脊柱側膿瘍 (Paravertebral Abscess) ヲ生ズ。前者ハ胸骨ノ側方ニ存スル淋巴腺即チ Lymphoglandulae sternales ヨリ生ジ、後者ハ背側脊柱近部ノ肋間腔ニ存在スル Ig. intercostales ヨリ發生スルモノナリ。カクノ如クシテ第二次のニ肋骨ノ侵カサルモノヲ侵蝕性「カリエス」Arrosionskares ト稱ス。

III. 肋骨「カリエス」ト他ノ器官ノ結核トノ關係

肋骨「カリエス」患者ハ過去又ハ現在ニ於テ、肺、肋膜又ハ他ノ器官ニ結核性疾患ヲ罹患モシコトハ多クノ學者ノ承認セルトコロニシテ、König 氏ハ老年者ニシテ肋骨「カリエス」ノ存スルモノハ、必

ズ過去ニ於テカ、或ハ現在ニ於テ結核性疾患ニ罹レルモノナリト稱ス。尙ホ同氏ハ肋骨「カリエス」110 例中、66 例ニ於テ、確ニ他ノ器官ニ結核性病竈ノ存スルコトヲ統計的ニ立證セリ。而シテ結核

性疾患中、肺結核ヲ以テ最多トナス。即チ66例中、50例ハ肺結核ナリキト。前島氏ハ本症65例中、過去及ビ現在ニ於テ、結核性疾患ニ罹レルモノ42例アリタリ。大體、杉氏モ第1表ニ示セル如ク色々ノ器官ノ結核症中、肺及ビ肋膜炎ニ結核ヲ證明セルコト最多キヲ證明セリ。余ハ第1表ニ示セル如ク本症86例中現在及ビ過去ニ於テ結核性疾患ニ罹患セルモノ63例ニシテ、其ノ中、肺結核及ビ肋膜炎最多ク、他ハ論ズルニ足ラザルノ感アリ。是レ肺臓及ビ肋膜炎ハ肋骨ニ接近シテ存スル器官ナレバ、該部ノ病變ニヨリ肋骨ノ受クル影響ノ最モ甚大ナルハウベナリ。

第 1 表

	大 園		杉		橋 本	
	現在	過去	現在	過去	現在	過去
肋 膜 炎	2	18	1	23	12	13
肺 結 核	15	4	19	5	19	6
脊椎「カリエス」	0	3	2	0	2	2
結核性副睾丸炎	1	1	0	0	0	0
淋 巴 腺 結 核	8	0	0	4	3	2
腸又ハ腹膜結核	/	/	/	/	0	4

IV. 肋骨「カリエス」ト家族ニ於ケル結核患者トノ關係

杉氏ハ肋骨「カリエス」患者ト家族ニ於ケル結核ノ關係ニ就テ、統計的ニ研究シテ曰ク、本症患者ノ家族中ニ於テ、最多ク見ルハ、肺結核ニシテ、本症91例中24例ヲ見、腹膜炎、肋膜炎ハ僅少ニシテ、前者ハ7例、後者ハ6例ニ過ギズ。家族的關係ニアリテハ、兄弟ニ結核性疾患ヲ有スル場合最多ク、夫婦、親子間ニ於ケル感染ハ少シト

稱セリ。余ノ統計ヲ見ルニ第2表ノ如ク、肺結核ヲ血族中ニ證明スルモノ最多ク、86例中7例(8.1%強)ヲ占ム。而シテ肋膜炎之ニ次ギ、腹膜炎其ノ他ノ結核ハ寡シ。又家族の關係ニアリテハ、兄弟、弟妹ニ最多ク、親子、夫妻間ノ感染ハ同様ニ寡シ。

第 2 表

病 名	父	母	兄弟	弟妹	夫	妻	子	近親	計
肺 結 核	0	0	3	2	0	0	0	2	7
肋 膜 炎	0	1	2	1	1	0	0	0	5
腹 膜 炎	1	0	0	0	0	0	0	0	1
其 他 ノ 結 核	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	1	1	5	3	1	0	0	2	13

V. 肋骨「カリエス」ト年齢トノ關係

肋骨「カリエス」モ他ノ結核症ト同ジク若年者ガ最多ク犯カサルモノナリ。Billrothハ肋骨

「カリエス」ニテ死亡セル患者ノ年齢ヲ35年トナス。Königハ10年別ニ統計ヲナシ、青年及ビ壯

年者ニ最も多ク、50年ヨリ60年ニ最も少シト、前島、大園、杉氏ハ各21年ヨリ30年ニ於テ最も多ク罹患シ、少年時代及ビ50年以後ニ於テハ全ク稀有ナリトナス。余ノ統計ニヨルニ第3表ニ示セル如ク、21年ヨリ30年ニ最も多ク、特ニ男性ニ多ク、11年ヨリ20年ノ間ニ於テハ之ニ次ギ50年以上及ビ10年迄ニ於テハ甚ダ稀有ナル點ハ本邦ニ於ケル先人3氏ノ成績ニ合致ス。即チ前島氏ハ21年ヨリ30年ノ間ニ全數ノ約42.7%、大園氏ハ同年ニ於テ、50%、杉氏ハ40.6%、余ハ同ジク21年ヨリ30年迄ニ於テ、全數86例中48例ニシテ即チ約55.8%ヲ示ス。

第 3 表

年 性	男 性	女 性	計
1—10歳	1	0	1
11—20歳	9	10	19
21—30歳	33	15	48
31—40歳	6	5	11
41—50歳	5	0	5
51—60歳	0	1	1
61—70歳	1	0	1
總 計	55	31	86

VI. 肋骨「カリエス」ト男女性別關係

本症ハ男女如何ナル割合ニ於テ現ハルルカ、余ノ統計ニヨルニ、總計86例中、男性55例、女性31例ナリ。即チ男性ハ女性ニ比シ1.8弱倍多ク本症ニ罹患ス。之ヲ諸家ノ統計ニ比較スルニ、第4表ニ示ス如ク、諸家ノ統計モ大體ニ於テ余ノ統計ニ相一致シ、男性ハ女性ヨリ本症ニ罹患スル率多シ。

第 4 表

統 計 者	男 性	女 性	計
Billroth	1295	811	2106
Karl-Jaffe	3	2	
König	60	50	110
前 島	48	47	95
大 園	55	27	82
杉	56	35	91
橋 本	55	31	86

VII. 肋骨「カリエス」ト住所トノ關係

古來結核ハ、其ノ發生器官ノ場所ノ何レナルヲ問ハズ、其ノ罹患率ハ人口稠密ニシテ、塵埃多キ都會ニ多クシテ、清ラカナル大氣ノ下ニ起居セル田園又ハ山間ノ田舎人ニ少キハ周知ノ事實ニシテ、何人モ之ニ對シ異議ヲ唱フルモノナシ。而シテ大園、杉氏ハ又其ノ統計上コノ事實ヲ證明セリ。兩氏ハ肋骨「カリエス」患者ノ住所ヲ市、町、村ト大別シテ觀察セリ。大園氏ハ市45、町20、村17、杉氏ハ市49、町21、村21ニシテ、何レモ都會ニ本症多ク、村ニ少ク證明セリ。余モ亦兩者ニナラヒ、住所ヲ市、町、村ト大別シテ、本病ヲ觀察ス

ルニ第5表ノ如ク、市21、町12、村53ニシテ、兩者成績ト正反對ナリ。

第 5 表

抑々病院ニ於テ何カラ統計的ニ觀察スルニハ、ヨ		市	町	村
ク其ノ病院ノ地理的關係ヲ考慮ニ入レザルベカラ	大園	45	20	17
ズ。即チ岡山市ハ中國ノ	杉	49	21	21
	橋本	21	12	53

中心地ニ位スルモ、其ノ人口僅ニ十數萬ヲ出デズ。而シテ市内ニ外科ヲ標榜セル設備完備ノ病院少シトセズ。サレバ市内ノ患者ニシテ、肋骨「カリエス」程度ノモノナラバ、近隣ノ開業醫ノ門ヲ訪レ

ルベク、從ツテ大學ニ來レルモノハ大部分、中國、四國ノ田舎ニ住居セル人々ナリ。余ノ統計ニ於テ

市ニ少ク、反ツテ田舎ニ多數ノ數字ヲ示セルハ、上記ノ理由ナラン。

VIII. 好 發 部 位

余ハ胸、肋骨「カリエス」86例(コノ中、4例ハ胸骨「カリエス」ナリ)ニ就テ、其ノ好發部位ヲ觀察スルニ際シ、之ヲ左右ニ分チ、且其ノ各ヲ前、側、後ニ分チテ見ルニ、右側 57例、左側 25例ニシテ、右ハ左ヨリ多キコト 32例ナリ。前、側、後ノ關係ハ前面ニ最も多ク、後面最も少シ。今之ヲ表示スレバ第 6 表ノ如シ。

第 6 表

	前	側	後	計
右	30	18	9	57
左	14	7	4	25
計	44	25	13	82

(胸骨「カリエス」4)

之ヲ諸家ノ觀察ニ比スルニ König 氏ハ左右ノ關係ニ就テハ、其ノ明瞭ヲ缺ク。前、側、後ノ關係ニ於テハ、前面ニ最も多ク、後面ニ最も少ク、余ノ觀察ニ一致ス。同氏ハ前、側、後ノ割合ハ、77:20:13ナリト。前島氏ハ右 35、左 30、前、側、後ノ比ハ 10:5:1ナリ。大園氏ハ右 49、左 33、前 30、側 17、後 15ニシテ、杉氏ハ右 51、左 40、前 65、側 12、後 14ナリ。今次ニ之等ノ數字ヲ表示スレバ第 7 表ノ如シ。

第 7 表

	右	左	前	側	後
König	不明		77	20	13
前 島	35	30	10	5	1
大 園	49	33	30	17	15
杉	51	40	65	12	14
橋 本	57	25	48	25	13

諸肋骨ノ罹患率

吾人ガ胸壁ニ存スル寒性膿瘍ヲ切開スルニ當リ、肋骨々膜及ビ骨質ニ異狀ヲ認メザルモ、瘻孔ハ深ク其ノ肋骨ノ後面ニ入り、ヤムナクソレヲ切除スルノ例少シトセズ。之等モ後ニ至リ「カリエス」ノ狀ヲ呈スルコト明カナランモ、余ハ統計ヲ作ルニ當リ、現在肉眼のニ變化ヲ示シ、切除シタルモノヲ以テ統計ヲ作リタリ。コレニヨルニ、第 3 及ビ第 4 肋骨最も多ク、各 12 本ヲ切除セリ。即チ全數ノ 18.5% 弱ヲ占ム。而シテ第 5 及ビ第 9 肋骨之ニ次ギ、第 1 及ビ第 12 肋骨ハ切除セル例ナシ。次ニ諸家ノ調ベヲ見ルニ、König 氏ニヨレバ、第 5 肋骨ニ最も多ク、第 11 及ビ第 12 肋骨ニ最も少シ、前島氏ハ第 7 肋骨ニ最も多ク、第 3、4、6 肋骨之ニ次ギ、第 1 及ビ第 12 肋骨ニハ「カリエス」ヲ證明セズ。(註、前島氏ハ肋骨ノ侵カサレザル場合ハ寒性膿瘍ノ存スル部位ニ相當スル肋骨ヲ數ヘタリト。) 大園氏ハ第 5 肋骨ニ最も多ク、第 7、8 肋骨之ニ次ギ、第 1 及ビ第 12 肋骨ニハ「カリエス」ヲ證明セズ。(註、肋膜周圍膿瘍ノミノ場合ハ含マズ。) 杉氏ハ第 3 肋骨ニ最も多ク、第 4、5 肋骨之ニ次ギ、第 1 及ビ第 12 肋骨最も少シ。(註、杉氏ハ胸壁ニ寒性膿瘍ヲ有シ、手術ニ際シ、肋骨ノ侵カサレタルコトナキ場合ニ於テモ、後ニ至リ肋骨「カリエス」ニナルベキ見地ヨリ、切除ヲナシタル肋骨ノ總テヲ計算ニ入レタリト。) 今次ニ余ノ例ト共ニ諸家ノ數字ヲ表示スレバ第 8 表ノ如シ。

第 8 表 各肋骨ノ「カリエス」ノ頻度表

	König	前島	大園	杉	橋本		König	前島	大園	杉	橋本
第 1 肋骨	4	0	0	2	0	第 7 肋骨	10	15	6	14	3
第 2 肋骨	6	4	2	10	6	第 8 肋骨	18	7	6	10	6
第 3 肋骨	14	14	2	24	12	第 9 肋骨	8	9	5	15	8
第 4 肋骨	6	10	4	22	12	第 10 肋骨	6	6	2	11	3
第 5 肋骨	22	6	9	19	9	第 11 肋骨	2	1	2	9	2
第 6 肋骨	18	10	5	11	4	第 12 肋骨	1	0	0	2	0

IX. 治療及ビ其ノ成績

肋骨「カリエス」ハ之ヲ手術的ニ處置スベキカ、又ハ保存的ニ之ヲ處置スベキカニ就テハ、諸家ニヨリテ論争有リ。即チ、手術的處置ヲ賞揚セルモノハ Heuter-Lossen, Riedinger, Schedee-Graff, König 等ナリ。

手術的處置

肋骨「カリエス」ノ手術的治療ハ病的組織全體ヲ除去スルニアリ。瘻孔ノ存スルアラバ、之ニ沿フテ、十分ニ切開シ、其ノ盲端ヲ探究シ、周圍ノ組織ハ鋭匙ニテ搔爬シ、「ヨード・フォルム」末ヲ撒布シ、第一次縫合ヲナス。

一方又 Albert, Deeterding en dee Grovt, Wilson 等ハ保存的療法ヲ推賞セリ。

保存的療法

1) Jodoformglycerin 注入法

Albert ハ他ノ外科醫ニヨリテ、肋骨切除ヲウケ、再發セシ幾多ノ肋骨「カリエス」患者ニ Jodoformglycerin ノ注入ノミニテ完全ニ治癒セシメタル例症ヲ報告セリ。

2) Tuberkulin ノ注射

Deeterding en dee Grovt ハ諸々ニ結核

性病竈ヲ有スル 26 年ノ男子ノ第 11 肋骨「カリエス」ニ罹リ波動性ノ腫瘍ヲ側胸部ニ生ジ、多量ノ帶黃色、稀薄ナル膿汁ヲ漏出スルヲ以テ、Jodoformglycerin ノ注入ヲ行フモ寸效ナク、患者ノ榮養日ニ衰フルヲ以テ Tuberkulin ノ注射ヲ行フニ、第 4 回目ヨリ瘻孔ノ周圍ハ治癒ノ傾向ヲ示シ、10 箇月後ニハ全治セリト。

3) Methylenblau ノ注入

Wilson ハ 3—4 日毎ニ Methylenblau 溶液ヲ瘻孔ニ注入シ全治セシメタリト。

4) 沃度「エーテル」ノ注入

本邦ニ於テ、木村博士ハ先ヅ胸壁寒性膿瘍ノ下ニ小切開ヲ加ヘ、排膿シ、2% ノ沃度「エーテル」1.5→5 cc ヲ注入シ、數分間切開口ヲ閉ヂ、後之ヲ開ケバ、乾酪様物質流出ス。之ヲ 2—3 日ヲ隔テ、1 週乃至 2 箇月モ繰返セバ治癒ス。Jodoformglycerin ハ複雑ナル腔洞ニ於テハ、其ノ壁ニ到達シ難キ憂ナキニシモアラザルモ、沃度「エーテル」ハカカル缺點更ニナシト。

余ハ手術的ニ膿瘍ヲ切開シタル上、乾酪様物質ヲ除去シ、周圍ニ肥厚セル膿瘍壁ハ之ヲ剪除、搔爬シ、肋骨ヲ檢シ、若シ肋骨ノ侵カサル時ハ斷然之ヲ切除シ、若シ肋骨ハ健全ナルモ、瘻孔深ク肋骨下ニ進ム時ハ、其ノ健全ナル肋骨モ切除シ、瘻管及ビ膿瘍内腔ハ十分ニ開キタル後、肉芽組織ヲ搔爬シ、其ノ中ニ、「ヨード・フオルム」末ヲ撒布シ、創面ハ第一次的縫合、閉鎖ス。「タンボン」ハ唯一次の止血ノ目的ニ、手術ノ際、細小ナル「ヨ

ード・フオルム、ガーゼ」ヲ入レ、1兩日後ニ之ヲ去リ、其ノ後ハ決シテ「タンボン」ヲ挿入セズ。斯ノ如クシテ、余ノ治癒率ヲ見ルニ、膿瘍ヲ有シ、之ヲ切開シ、肋骨、健全ナリシヲ以テ、肋骨切除ヲ行ハザルモノ25例中未治ハ僅ニ1例ニシテ、肋骨切除ヲ行フモ、完全ニ治癒セザルモノ又僅ニ1例ニシテ、他ハ總テ治癒セルモノナリ。即チ余ノ教室ニ於テハ肋骨「カリエス」ハ其ノ治癒率實ニ97.7%弱ナリ。

X. 總括及ビ結論

1) 胸壁ニ結核性膿瘍ヲ有スル患者86例ニ就テ、統計的觀察ヲ試ミタルガ、第一次的肋骨「カリエス」ト思ハルルモノハ少數ニシテ僅ニ數例ヲ出デズ。他ノ大部分侵蝕性「カリエス」ナリ。

2) 第一次的肋骨「カリエス」ト侵蝕性「カリエス」トノ區別ハ困難ナル場合屢々ナリ。

3) 肋骨「カリエス」患者86例中、過去ニ於テ肋膜炎ヲ患ヒシモノ13例、肺結核ハ6例、現在ニ於テ、肋膜炎ヲ患ヒテアルモノ12例、肺結核ハ19例ニシテ、他ノ結核ハ少數ナリ。肋膜炎、肺結核ハカクモ多數ナルガ故ニ、本症發生ニ兩者ハ直接ニ、又ハ間接ニ偉大ナル原因ヲナスモノト考ヘラル。

4) 肋骨「カリエス」患者86例ノ中、其ノ家族中ニ於テ、結核性疾患ヲ有スルモノヲ細別スルニ、肺結核最モ多ク、肋膜炎之ニ次ギ、兄弟、姉妹ニ結核性疾患ヲ有スルモノ最モ多シ。

5) 肋骨「カリエス」ハ21歳ヨリ30歳迄ノ間ニ最モ多ク、86例中48例即チ全數ノ55.8%

ヲ占メ、10歳以下及ビ51歳以上ハ最モ少數ニシテ、各1例ヲ見ルニ過ギズ。

6) 男性ハ女性ヨリ本症ニ罹患スル率大ニシテ、男性55ニ對シ、女性31ノ割合ナリ。

7) 本症ト住所トノ關係ハ、市住人21、町住人12、村住人53ニシテ、市ニ少ク、村ニ多シ。

8) 本症ノ好發部ハ第3及ビ第4肋骨ニシテ、全數ノ18.5%ヲ占ム。胸壁ニ於テハ、前胸壁最モ多ク、左右ノ關係ハ右ニ多シ。即チ右側、前胸壁第3又ハ第4肋骨ガ最モ罹患率大ナリ。

9) 我が津田外科教室ニ於テハ、本症ノ治癒率ハ97.7%弱ナリ。

撰筆スルニ際シ、終始御懇篤ナル御指導ト御校閲ヲ賜ハリタル恩師津田教授ニ深謝シ、尙ホ種々有益ナル御助言ヲ賜ハリシ西山助教授ニ深謝ス。

(本論文要旨ハ昭和9年1月28日第3回津田外科集談會ノ席上、「肋膜周圍膿瘍ノ統計的觀察」ノ名ノ下ニ發表セリ。)

文 獻

- 1) *Billroth*, Archiv f. klin. Chirurgie, Bd. 12, 1871. ⁴⁾ 2) *Garre Küttner*, Handbuch d. praktischen Chirurgie, Bd. 2, 1931. 3) *Hochenegg-Payr*, Lehrbuch d. spez. Chirurgie, Bd. 1, 2. Auflage 1927. 4) *Karl-Jaffe*, Zbl. f. Chir., Nr. 31, 1883. 5) *Kirschner-Nordmann*, die Chirurgie, Bd. 4, 2. Teil, 1928. 6) *König*, Archiv f. klin. Chirurgie, Bd. 79 1906. 7) *Der-selbe*, Zbl. f. Chir., Nr. 35, 1884, 8) *de Quervain*, Spezielle chirurgische Diagnostik, 8. Auflage. 9) 前島惇一, 中外醫事新報, 第691號, 明治42年. 10) 大園正人, 日本外科學會雜誌, 30回, 昭和4年. 11) 津田誠次, 實地醫家ト臨床, 第9卷, 昭和7年. 12) 杉稜一, 日本外科學會雜誌, 34回, 昭和8年.

