

# 學 會

## 第 46 回 近 畿 外 科 學 會

期 日 昭和13年6月5日(日)

會 場 京都府立醫科大學

(原稿ハ總テ自抄)

### 1. 皮下組織液ノ抗體並ニ蛋白含有量ニ及ボス「コクテゲン」軟膏塗擦、レ線照射並ニ超短波作用ノ影響ニ就テ

京大外科 村上 治 朗

家兔趾端真皮並ニ皮下組織ノ組織間隙ヲ滿ス末梢淋巴ガ相集ツテ大ナル淋巴管トナリ、膝關節淋巴腺ニ流入スル直前デ、此ヲ採取シ、其免疫學ノ研究ヲ行ヘリ。

溶血素、血球凝集素、溶菌素、細菌凝集素、補體、 $\gamma$ 「オプソニン」ニ於ケル検査デハ、正常及ビ經靜脈ノ免疫時ノ末梢淋巴ノ抗體含有量ハ流血中ノ夫ノ  $1/2$  乃至  $1/4$  デアリ、常ニ此ト略平行シテ増減ス。又末梢淋巴ノ蛋白含有量モ略同様ノ關係ニアリ、而モ血清ヲ稀釋シテ其蛋白含有量ヲ淋巴ノ夫ト同様ニスルト抗體含有量モ略同一ナル。黃色葡萄狀球菌及ビ「チフス」菌「コクテゲン」軟膏ヲ皮膚ニ塗擦シテ、皮膚デ產生サレタ $\gamma$ 「オプソニン」、菌凝集素及ビ溶菌素等ノ抗體ガ末梢淋巴ニ分泌サレテ、上述ノ關係ガ破ラレルヲ認メタリ。10% H.E.D. ノレ線照射ニテハレ線ノ分泌抑制ト $\gamma$ 「オプソニン」產生ノ局所ノ兩作用ヲ認メタリ。超短波作用ニテハ末梢淋巴中ノ蛋白含有量モ増加シテ、此ト平行的ニ $\gamma$ 「オプソニン」、補體、菌凝集素等モ著明ノ上昇ヲ示シタリ。斯クシテ、局所ノ抗體増量ハ免疫元軟膏塗擦時ニ於ケルガ如ク局所皮膚デ產生サセテモ出來ルシ、超短波作用ノ様ニ局所蛋白並ニ抗體ノ透過性ヲ高メテモ可能ナルガ、皮下組織ニ抗元ヲ注射シタルノミニテハ不可能ナルコトヲ立證セリ。

### 2. 興味アル吃逆ノ治験例

京都日赤外科 美 馬 陽

吃逆ノ本態ハ今日ノ所大體聲門閉塞ヲ伴フ所ノ呼吸筋ノ間代性痙攣ニヨル急激ナル吸氣運動デアルト解セラル。而シテ吃逆ノ原因トシテハ精神ノ影響ニヨリ來ルモノ、直接腦實質ニ器質ノ變化アリテ來ルモノ、横隔膜下ニ在ル諸臟器ヨリノ反射經路ニヨル興奮、最後ニ横隔膜神經ノ直接刺激ニヨルモノ等ノ4ツノ場合ガ大體ニ認メラレル所デアル。然シ吾々外科方面ニ於イテ最モ問題トナルノハ術後ニ來ル吃逆ニシテ殊ニ上腹部ノ疾患ノ手術ノ後ニ見ルコトガ多ク之ニヨリ患者ノ豫後ヲ益々不良ナラシムタメニ之ガ豫防法並ビニ治療法ニハ内科的ニハ凡百ヲ數フ。外科的ニハ最後ノ手段トシテ選バレルモノデアルガ横隔膜神經傳導路ノ遮斷ノ目的ニ行ハレル麻痺方法、壓碎法、切斷更ニ捻除術等ガアリ又頸部交感神經ノ切斷或ハ切除術ガアリ、更ニ兩側迷走神經ノ麻痺術等ガアルモ何レモ效果必發トハ云ヘナイ。余ハ最近本院收容中ノ傷病兵ニシテ中支轉戰中急性膽囊炎ニ罹リ還送サレ膽囊炎全治後頑固強烈ナル吃逆ヲ來シ現今迄ノ治療法ニテハ全く效果ナク遂ニ重篤症狀ニ陥リタルヲレ線検査ニヨリ横行結腸ト膽囊及ビ肝下面トノ癒着ヲ發見シ之ヲ開腹術ニヨリ芟除シ、始メテサシモ頑固ナル吃逆ヲ全治セシメ得タルヲ以ツテ茲ニ報告スルモノデアル。抑々吃逆ノ内デ最モ頻發スルモノハ反射性ノモノデアルガ之ニハ本例ノ如ク極メテ簡單ナリト思ハルル腹腔内機轉ガ原因スルモノナルヲ以ツテ吃逆ニ對スル今日迄ノ治療法ニモ此方面ニ注意ヲ向ケルベキモノガアツタノデナイカト思フ。更ニ又此ノ如キ原因ガ果シテ吃逆ノ一元ノ原因トナリ得ルヤ否ヤニ關シテハ自分ハ實驗ノ研究ヲ行ハント企圖スルモノナリ。

### 3. 凍、火傷ノ治療ニ關スル知見補遺

京都市 角 田 英

皮膚火傷ノ局所ノ處置トシテ從來「パラフィン」療法、Davidson 氏「タンニン」酸療法等種々有ルガ、最モ

卑近ナモノトシテハ第 I 度及ビ第 II 度火傷ニ亞鉛華<sub>L</sub>オレフ<sup>1</sup>油ガ用ヒラレル。上記ノ諸法ハ症狀ノ輕重ヤ經過等ニ從テ適宜ニ取捨セラル可キデ、唯 1 ツノモノガドノ場合ニモ當嵌マルノデハナイ。火傷ニ於テハ一般ニ症狀ガ凍傷ニ於ケルヨリモ急激デアツテ、全身ノ症狀特ニ心臟竝ニ腎臟機能ニ特別ノ考慮ガ拂ハル可キハ言フ迄モ無イ。併シ受傷後ノ創傷感染ニ對スル關心ハ此等兩者ニ共通デアル。而シテ最も學術的ニ合理的デ且術者ガ慣用熟練セル方法ニヨツテ最良ノ效果ガ期待セラレルデアラウ。

述者ハ The American J. of Surgeon 1937年4月號ニ於ケル Joseph K. Narat 氏ノ火傷ノ局所ノ處置ニ關スル文献ヲ參考トシテ火傷竝ニ凍傷各々數例ノ患者ヨリ得タ治療成績ニ基キ聊カ愚見ヲ述ベタイト思フ。

Narat 氏ノ方法ハ主ニ第 II 度ノ火傷ノ處置トシテ行ハレルモノデ、先ツ受傷周圍ノ皮膚ニ局所ノ制腐劑トシテ彼ガ賞揚スル所ノ色素 Brilliantgrün ノ 1% <sub>L</sub>アルコール<sup>1</sup>溶液ヲ塗布スルノデアルガ、述者ハ斯カル受傷部ノ處置ニ <sub>L</sub>アルコール<sup>1</sup>溶液即チ丁幾ヲ使用スル事ニハ反對ノ意見デアル。<sub>L</sub>アルコール<sup>1</sup>溶液ハ蓋シ一般ニ水溶液ニ比シテ餘リニ局所ノ刺戟性が強大デアラカラデアル。故ニ私ハコノ目的ノタメニ同色素ノ 0.5% 以下ノ水溶液ヲ使用スルコトガコレニ最適且充分デアルト信ジテ居ル。更ニ Narat 氏ノ方法ニ從ヘバ該色素ヲ 1% ニ <sub>L</sub>トラガカント<sup>1</sup> 護膜ニ溶解シ、所謂同色素 <sub>L</sub>ゼリー<sup>1</sup>ヲ製シ之ヲ以テ受傷部ヲ處置シ、局部ガ乾燥スルヲ俟ツテ更ニ滅菌 <sub>L</sub>ワゼリン<sup>1</sup>ニテ被覆シ、其ノ被覆ノ交換ハ處置後 1 週 1 乃至 2 回シカ行ハナイノデアツテ、本法ハ種々ナル點ニ於テ Davidson 氏ノ <sub>L</sub>タンニン<sup>1</sup>酸療法ヲ凌駕スルト記載シテ居ル。私ノ方法ハ必シモ全然彼ノ方法トハ一致シナイガ、火傷竝ニ凍傷ニ於テ彼ガ使用シタト同ジ色素ヲ使用スル點デ共通デアル。即チ該色素ヲ使用スル目的ハ主ニ創傷傳染防止ト出來ルダケ速カナ新肉芽ノ萌生ノ促進トニ在ルノデアル。第 I 度ノ凍傷ノ處置ニハ該色素ヲ陸軍凍傷符中ニ 0.5% 以下ニ溶シテ用ヒ、第 I 度、第 II 度ノ火傷竝ニ第 II 度ノ凍傷ニハ末ダ皮膚潰瘍ヲ生ゼザル場合ニ限り、同色素ヲ亞鉛華<sub>L</sub>オレフ<sup>1</sup>油、<sub>L</sub>ワゼリン<sup>1</sup>、<sub>L</sub>ラノリン<sup>1</sup>、流動<sub>L</sub>パラフィン<sup>1</sup>等ニ同ジ割合ニ溶解シテ用ヒ、已ニ皮膚潰瘍ヲ生ジタル場合ニハ被覆ガ創面ニ固着スルノヲ防グタメニ <sub>L</sub>ワゼリン<sup>1</sup> 及ビ流動<sub>L</sub>パラフィン<sup>1</sup>ノ量ヲ適宜増加シ、交換ハ普通ノ如ク毎日或ハ隔日ニ行フ。述者ハ上記ノ方法デ、手、足、顔面、腹部等ニ於ケル凍傷竝ニ火傷各々數例ニ就イテ治療ヲ行ヒ、Narat 氏ノ報告ヲ裏書スルニ足ル成績ヲ得タ。畢竟凍傷竝ニ火傷ハ勿論、局部皮膚面ノ一定ノ損傷デアル故、吾々ハ此ノ際決シテ局所ノ抗菌處置 (lokale Antisepsis) ヲ等閑ニ附シテハナラナイ。此ノ目的ノタメニ已ニ相當ノ損傷ヲ被ツテ居ル皮膚面ニ剩ヘ刺戟性ノ制腐劑 (Antiseptika) ヲ使用スル事ハ避ケネバナラナイ。述者ハ Brilliantgrün コソ其ノ刺戟性絶無デ且效力絶大、蓋カニ從來使用セラレテ居ル <sub>L</sub>リバノール<sup>1</sup> 或ハ他ノ <sub>L</sub>アゾ<sup>1</sup>色素等ヲ凌駕スルモノデアルコトヲ確認シ得タ。

4. 臭蟲毒ニ就テ (第 2 報) (缺席)

阪大岩永外科 清 英 夫

5. 組織球性幹細胞白血病ノ 1 例

京大外科 金 將 星

54歳ノ男子。右側頸下部ニ於ケル無痛性腫瘍及ビ上腹部ニ於ケル膨滿感ヲ訴ヘテ入院セリ。開腹手術ニ依リ脾臟、肝臟ノ萎縮性硬變、腸間膜淋巴腺腫脹、廻盲部後腹膜下ニ於ケル牽固ナル結節形成、腹膜面ニ於ケル小結節形成、腸管ニ於ケル鬱血性水腫、門脈系統ニ於ケル鬱血及ビ乳糜狀腹水ヲ證明シ、尙ホ其ノ血液ノ時間的精密ニ依リ特異ナル血液像ヲ發見スルニ至レリ。即チ末梢血液像及ビ骨髓像 (胸骨穿刺ニ依リテ得タル) ノ何レニ於テモ赤血球ヨリ小、Kern-Protoplasma-Korrelation ノ大、Oxydase 反應陰性、Janusgrün ニヨリ著明ニ染リ且ツ貪喰性ノ稍々旺盛ナル Histocyten ヲヨリ分化度低キ細胞ヲ (60—85%) 證明シ、之レニ組織球性幹細胞 (histiocytäre Stammzellen) ト命名セリ。而シテ本症例ニ於ケル淋巴腺及ビ其他造血臟器ノ組織所見及ビ其ノ新生分布ノ狀態ハ一般ノ血病性汎發性增生ニ一致セルヲ以ツテ此ノ疾患ニ組織球性幹細胞白血病 (histiocytäre Stammzellenleucämie) ナル名ヲ用ヒテ血液學上全ク新シキ位置ヲ與フベキコトヲ提唱セリ。且ツ著明ナル Reticulose ノ像ヲ呈シタル淋巴腺、脾臟及ビ肝臟ノ組織ノ總テニヨリテ Impedin 現象ヲ立證シ得。以ツテ Leucämie ノ本態究明ニ向ヒ新シキ道ヲ開拓シ得タリト信ズルモノナリ。

6. 軟膏貼布用材料トシテノ和紙ノ價值ニ就テ

長濱病院外科 長 岡 浩

軟膏貼布用材料トシテ從來慣習的ニ用ヒラレテキル <sub>L</sub>ガーゼ<sup>1</sup> 並ビニ <sub>L</sub>リント<sup>1</sup> ガ共ニ綿製品デアツテ而カモ

軟膏塗布後ハ殆ンド再製不能デアルト云フコトハ現下ノ國家經濟上誠ニ浪費デアルト云フベキデアル。我々ハ今春來此等ノ代用品トシテ和紙ヲ試用シタトコロ、單ニ代用品デアルノミデナク、更ニ優レテキル幾多ノ長所ヲ發見シタ。先ツ軟膏貼布用材料トシテノ必要條件ヲ擧ゲンニ、1) 非刺戟性。2) 適度ノ堅牢性ト柔軟性。3) 適度ノ吸濕性。4) 滅菌容易ナルコト。5) 材料豊富ニシテ且ツ價格ノ低廉ナルコトノ5ツヲ擧ゲルコトガ出來ルガ、和紙コソハ之ニ最適ノモノデアツテ、其ノ長所ヲ列擧スレバ次ノ如クデアル。

1) 非刺戟性ナルコト。之ハ塵紙、美濃紙、生漉紙、<sup>キヅキ</sup> 襴紙、<sup>マサ</sup> 奉書等何レノ和紙ニ於テモソノ中ニハ化學的刺戟性物質ハ證明サレナイ。2) 堅牢性ト柔軟性ニ關シテハ稍々綿製品ニ劣ルガ、種類ガ多イタメニ、軟膏ノ種類、應用部位、患者ノ運動ノ多少等ヲ考慮ニ入レテ適宜ノ和紙ヲ選擇スルナラバ、必要ニシテ充分ナル堅牢性ト柔軟性ヲ得ルコトガ出來ル。3) 消毒ハ極メテ容易、即チ他ノ綿帶材料ト同様蒸氣消毒ニテ足ル。4) 濕度保持力ガ綿製品ニ比シテ遙カニ強大デアル。從ツテ塗布セル軟膏ハ長時間後ニ於テモヨク原ノ軟カサヲ保持シ、臨床上ニハ疼痛少ク炎症々狀ヲ早く消退セシメ、ヨリ氣持ガヨイ。コノ事ハ恐ラク局所免疫賦與ト云フ點ニ於テモヨリ優秀ナ成績ヲ示スノデハナイカラ思ハシメル。5) 表皮形成ガ「ガーゼ」ニ比シテ著シク旺盛デアル。之ハ一般肉芽創ニ於テ在來ノ如ク「ガーゼ」ノ交換ヲ行フヨリモ「ゴム」板ヲ使用シタ場合ノ方ガ良結果ヲ招來スルト云フコトハ既ニ島瀆教授モ以前カラ唱導サレ、又我々モシバシバ經驗スルトコロデアルガ、和紙ニ軟膏ヲ塗布シタ場合ニハ、恰モ「ゴム」板使用ノ場合ト同一ノ物理學的理由並ビニ次ニ述ベル非移動性ニ依ツテ、軟膏塗布「ガーゼ」ヨリモ遙カニ優秀ナル成績ヲ得テキル。殊ニ火傷後ノ乳嘴層ガ露出セル如キ創ニハ一層有效デアル。6) 體表面ニ密着シ易イノデ絆創膏ヲ以テ固定スル必要ガ尠イ。從ツテ綿帶シニクキ部位トカ或ハ絆創膏負ケテ起シ易イ患者ニハ極メテ有效デアル。7) 材料ガ豊富低廉ニシテ而カモ輸入防遏ノ一助トモナリ得ルコト。即チ最高級ノ和紙例ヘバ越前奉書ヲ1トシテ價格ヲ比較スルニ、「ガーゼ」ハ2乃至3、「リント」ハ12乃至18。又「ガーゼ」ハ少クトモ數枚ヲ重ネテ始メテ軟膏塗布材料トナリ得ルニ反シ、和紙ナレバ一重ニテ済ム。從ツテ最モ良質ナル和紙ヲ選ブ場合ニ於テモ經濟的ニハ1/10乃至1/20ニテ済ム。8) 使用軟膏ガ少量ニテ足ル。之ハ綿製品デハ軟膏特有ノ軟カサヲ保持スルタメニ多量ノ軟膏ヲ擦込マセル必要ガアルガ、和紙ノ場合ニハ極メテ少量ニテ伸ビ、且ツ之ニテ充分ナル軟カサヲ保持シ得ル。9) 從ツテ醫療費ハ遙カニ低減サレ、患者ノ負擔ヲ輕減セシメ得ル。

以上ノ如ク和紙ハ軟膏貼布用材料トシテ綿製品ニ優ルトモ決シテ劣ラナイモノデアル。私ハコノ和紙ガ其ノ昔西洋醫學ノ勃興ト共ニ惘然トシテ我が醫療界カラ影ヲ潜メタコトニ對シ遺憾トスルモノデアル。

次ニ「エキホス」ノ如キ巴布劑ノ貼布材料トシテハ現今主トシテ「リント」ガ用ヒラレ、之ハ再製シ得ルノデアルガ、我々ハ「カツバ」ニ塗布シテ使用スルコトニ依リ、巴布劑ノ乾燥ヲ防キ、ソレガ體表面ニ密着スル時間ヲ著シク延長セシメ得ルコト、即チ遙カニ有效デアルコトヲ認メルコトガ出來タ。

之等ヲ要スルニ、上記ノ如キ醫學的見地並ビニ國家經濟的觀點カラ「軟膏貼布用材料」ハ須ク原則的ニ和紙ヲ以テスベシト提唱スル次第デアル。

### 7. 日本人正常筋「クロナキシー」及ビ之ニ關スル2, 3ニ就テ 阪大小澤外科 宮本順平

「クロナキシー」法ガ神經疾患ニ對シ適確ナル診斷法ナルコトハ既ニ立證セラレタルガ此ノ「クロナキシー」値ノ減少或ハ増大ノ標準トナルベキ正常從屬筋「クロナキシー」ヲ決定セリ。即同一生活環境ニ立ツ健康ナル日本人632人ニツイテ測定シ日本人ノ標準値ヲ得、之ヲブルギニヨン氏ノ値ト比較發表ス。

「クロナキシー」値ハ不變ノモノニアラズ。病疾ニヨルハ勿論年齡、熟練等ニヨリ變化スルモノナルコトヲ發表ス。即年齡ノ増加ニヨリ「クロナキシー」値ハ増大ヲ來シ熟練ニヨリ減少ヲ來スモノナリ。

### 8. リード氏法ニヨル基礎代謝測定法ニ就テ 阪大小澤外科 武田義章、神納光治郎

Read (1922, 1924) ハ脈搏數及ビ脈壓ヲ測定スルコトニヨリ基礎代謝ヲ算出スル1ツノ方法ヲ案出シ次ノ實驗公式ヲ發表シタ。

$$G.U. = 0.75(P.Z. + 0.74 \cdot P.D.) - 72$$

吾々ハ基礎代謝測定ニ際シ12時間絶食、絶對安靜ノ後一方ニハ Knipping 式ニ隨ヒテ測定シ他方脈搏數及ビ

脈壓ヲ測定スル事ニヨリ Read ノ公式ヨリ算出シテ兩者ヲ比較シタ。ソノ結果兩者ノ偏差大ニシテReadノ公式ヲソノ儘本邦人ニ適用デキヌ事ヲ知り本邦人ヨリ測定シタル値ヨリ係數ヲ算出シテ次ノ實驗公式ヲ得タ。

$$G.U.=0.66(P.Z.+1.4 \cdot P.D.)-62$$

然レ共コノ公式ハ未ダ偏差大ニシテ用フルニ足ラズ。但シ Read ハ氏ノ公式ハ50%以上ノ基礎代謝ヲ有スルモノニハ適用デキヌト言ツテキル。故ニ吾々モ氏ノ言ニ從ヒテ Knipping ニヨル測定値50%以上ノモノヲ除外シテ50%以下ノモノノミニ就テ再ビ計算シテ次ノ實驗公式ヲ得タ。

$$G.U.=0.16(P.Z.+2.7 \cdot P.D.)-10$$

コレニ依ル時ハ Knipping ニヨル測定値トノ偏差10%以内ノモノハ全體ノ53%ヲ占メ、偏差20%以内ノモノハ全體ノ80%ヲ占メ、Read 氏ノ原式ヨリ遙カニ Knipping ニヨル測定値ニ一致スル。故ニ脈搏數ト脈壓トヨリ簡單ニ算出スル Read 氏法モ吾々ノ實驗公式ヲ用ヒルナラバ臨牀上大イニ利用價値ガアルト思フ。

追 加

阪大岩永外科 竹 林 弘

リード氏公式ヲ補正スベキフアクトールトシテ人種ノ要素ノアルベキハ、私ガ臺灣ノ蕃人甲狀腺腫調査ノ際感ジタ事デアリマスカ、尙ホ血色素ノ百分率モ本公式中ニ挿入スベキ補正要素タル事ヲ體驗シテ居リマス(拙著「外科ニ於ケル瓦斯代謝」, 日本外科學會, 昭11年演說, 同年, 東京醫事新誌發表參照)。

9. Lヒスタミナーゼニ及ボスLアミノ酸ノ影響

阪大岩永外科 段 塚 尙

Lヒスタミンヲ破壞酵素ナルLヒスタミナーゼニ對スル各種Lアミノ酸ノ影響ヲ檢セリ。

A) Lヒスタミナーゼ作用ニ及ボス影響: 試験管内ニ於テ各種濃度ヲ使用シタルニ 1) Lグリココル, L-ロイチン, L-トリプトファンハ作用ヲ促進ス。然レドモソノ促進程度ハL-ロイチンハ濃度ノ大ナルニ從ヒ強ク促進シ, Lグリココル, L-トリプトファンハ濃度ノ稀薄ナルモノ強ク, 濃度大ナルニ從ヒ抑制ニ傾ク。2) d-Lアラニン, d-Lアルギニン, L-ヒスチゼンハ促進ノ傾向ヲ有スルモ濃度大ナレバ抑制ス。但促進, 抑制共ニ極輕度ナリ。3) d-Lグルタミン酸, L-チスチンハ抑制ス。

B) Lヒスタミナーゼ消長ニ及ボス影響: 各Lアミノ酸溶液ヲ海狸ニ對シ連日注射ヲ行ヒ1日, 3日, 5日, 7日, 10日目ノ各臟器ノLヒスタミナーゼヲ測定セシニ 1) 各Lアミノ酸共ニ肺, 胃ニハ何等ノ變化ヲ認メズ。2) 肝臟ニ對シテハL-ヒスチゼンハ著明ニ之レヲ増強シ, d-Lアルギニン, L-トリプトファンハ中等量ニ増強ス。d-Lアラニン, L-ロイチンモ増強スレド極輕微ナリ。3) 小腸ニ對シテハL-ヒスチゼン, L-トリプトファン著明ニ増強ス。d-Lアルギニン, Lグリココル増強スレドソノ程度前者ノ半量ナリ。4) 脾臟ニ對シテハL-トリプトファン増強作用最大ニシテL-ヒスチゼン, d-Lアルギニン中等量ニ増大シL-チスチンハ反ツテ減少ノ傾向ヲ有ス。5) 腎臟ニ對シテハL-チスチンハ之レヲ減少ス。L-トリプトファン, d-Lアルギニン中等量ニ, L-ヒスチゼンハ前者ヨリ稍強ク之レヲ増強ス。6) 血液ニ對シテハL-ヒスチゼン, L-トリプトファン増強スレドソノ程度極僅少ナリ。

10. 食餌ニ依ルLヒスタミナーゼノ消長

阪大岩永外科 清 英 夫, 平 林 陸 男

家兎臟器中ニ含有セラルLヒスタミナーゼガ食餌ノ變化ニ依リ如何ニ影響サル、カラ檢セントシ、余等ハ肉食、野菜食、Lオカラ食ニテ飼育シソノ變化ヲ見タリ。結果ハ次ノ如シ。1) 血清、肺臟、肝臟、胃、大腸ニ於ケルLヒスタミナーゼハ食餌ニ依リ影響サレザルモノノ如シ。2) 腎臟ニ於テハ肉食セシムル事ニ依リ増加スル事ヲ認ム。3) 小腸ニ於テハ肉食セシムル事ニ依リ稍々減少スルガ如キ傾向アリ。

11. Lヒスタミン中毒時ノ血液並ビニ尿成分ニ及ボスLヒスタミナーゼ及ビ食鹽水ノ影響

阪大岩永外科 芝 茂

余ハLヒスタミン解毒ノ本態物質ト看做サル、Lヒスタミナーゼ並ビニLヒスタミン中毒ト重要緊密ナル關係ヲ有スル食鹽水ガLヒスタミン中毒ニ對シ如何ナル影響ヲ及ボスカヲ知ラントシ先ヅ尿量、血液及ビ尿水分、鹽素並ビニ尿素代謝ニ及ボス影響、更ニLヒスタミン中毒時ノ血清Lアルブミン、Lグロブリン比率ヲ檢索セリ。

「ヒスタミンナーゼ」並ニ食鹽水ハ何レモ「ヒスタミン」中毒時ノ水分、鹽素、尿素代謝ニ對シ殆ンド或ハ全ク反對ノ傾向ヲ呈スルモ、食鹽水ガ毒物稀釋ヲ第一義トスルモノノ如キナルニ反シ「ヒスタミンナーゼ」ガ「ヒスタミン」解毒ニ對シ或程度根本的或ハ本質的ナル如キ點ニ於テ兩者ノ間ニ相當度ノ差異アルモノト思考ス。血清「アルブミン」、<sup>1</sup>「グロブリン」比率ニ關シテハ本實驗ノ範圍内ニ於テハ認ムベキ變化ヲミズ。

12. 北支診療救護隊ニ於ケル外科診療狀況 (缺席) 大阪三羽病院 谷 口 出

13. 痛風ノ1例 京大整形外科 吉 武 信

患者ハ68歳ノ男。3ケ年間ノ經過觀察ニ依リ檢シ得タル發作時ノ局所所見並ニ臨床検査ノ成績ヲ綜合スレバ次ノ如シ。

1) 發作時ノ局所所見：コレハ3ツノ異ツタ所見ニ分ツ事ガ出來ル。i) 皮膚結節一兩側足趾ノ兩側ニ大豆大乃至拇指頭大ノ扁平ニシテ彈性性硬、高度ノ發赤ヲ示ス結節、コノ結節ハ結節性紅斑ニ類似ス。ii) 右側肘關節伸張側ニ於テ鶯嘴突起ニ一致セル部ノ鷄卵大ノ腫脹ニコレハ半球狀ヲ發赤、溫度上昇、壓痛、波動等ヲ證明シ Heisser Abszess ノ所見ヲ呈ス。iii) 關節部ノ腫脹一足ニ於テハ兩側第 I 趾骨趾骨關節、手ニ於テハ兩側第 II 掌骨指骨關節ガ瀰漫性ニ腫脹シ輕度ノ發赤、輕度ノ溫度上昇、稍々著明ノ壓痛ヲ證明ス。2) 發作ノ頻度：大體1年間ニ4回、春ノ發作ガ最も著明、1回ノ發作時ニハ大低前記3種ノ異ツタ局所所見ヲ同時ニ現ハシ、1乃至3週間ニテ發作消退ト共ニ局所症狀ハ自然治癒ヲ營ム。3) X線所見：初診以來痛風ノ疑ヲ置キ數回ニ亙リ詳細ナルX線検査ヲ行ツタガ Knochenophus ハ證明シ得ズ。4) 血中尿酸量：昭和11年夏ノ發作時ノ検査ノ結果 5.5 mg desl Liter, 即チ正常値2~4mgニ比シ増加ヲ認メ得タ。

上記ノ如キ發作ノ症狀ヲ初診以來3ケ年ヲ經過シ本年4月ニ至リ1ツノ特異ナル症狀ヲ現ハシテ來タ。即チ發作時ノ他ノ症狀ヲ起スト同時ニ新タニ右側足趾外側面ニ拇指大、白色ノ瘤起ヲ生ジタ。コノ瘤起ハ非常ニ軟波波動ヲ證明シ、穿刺ニ依リ約 2cc ノ帶黃白色泥狀ノ液ヲ得タ。コノ液ヲ載物硝子ニ上テ乾燥シ、<sup>1</sup>「アルカリ」ニ溶解シ酸ヲ加ヘテ再結晶ヲ試ミタ所明カナ尿酸鹽ノ結晶ヲ證明シタ。又定性反應ヲ行フニ尿酸特有ノ Murexid 反應陽性。コノ發作時ニ新タニ現ハレタ白色ノ瘤起ガ尿酸ノ沈着デアル事ヲ證明シ得テ初メテ本例ガ痛風ナル事ノ直接ニシテ確實ナル診斷ヲナシ得タ。

本例ノ發作時血中尿酸量増加並ニ局所ノ Tophus ニ於ケル尿酸ノ沈着ヲ證明シ得タ確實ナル症例デアルガソノ局所所見トシテハ3種類ノ形ヲトツテ現ハレタ Tophi ノ何レモガ夫々他ノ疾患ノ局所所見ニ類似シソノ所見ノミヲ以テシテハ確實ニ痛風ノ診斷ヲ下シ得ナカツタ事實ハ特ニ注意ヲ要スル點デアル。痛風ハ本邦ニ於テハ極メテ稀有ノ疾患トサレテキルガ、本例ニ於テ我々ハ臨床所見ニ何等特異性ヲ認メラズ又X線所見ヲモ表サナイ痛風症例ノ存在スル事實ヲ經驗シ得タノデアツテ、今後痛風ノ診斷ニ向ツテハ痛風結節ノ好發部位ト發作性ト留意スル事並ニ結節ヨリ穿刺ニヨリ直接尿酸ノ證明ニ努力スル事ガ最も重要デアルト提唱スル。

14. 手術後疾患ニ就テ (其5) 東京市 藤田小五郎

一般手術ガ直接消化器系ニ及ボス影響ヲ文獻的ニ觀察スルニ其原因ヲ證明シ得ナイ。手術手術後耳下腺炎ガ何故起ルカニ就テハ幾多ノ學説ガアル。然シスル場合ハ該腺ガ所謂抵抗減少部位トシテ血行性或ハ口腔傳染ヲ肯定シ得ル場合ガ多イ。術後急性胃擴張症ニテモ將又術後腸管閉鎖症ニ於テモ直接該部ニ手術的侵襲ヲ加フルトカ全身麻酔トカノ原因ニヨルコトガ多イ。換言スレバ所謂未知毒素ニヨル手術後疾患トシテハ消化器系ニ直接影響ヲ認メ難ク從テ手術後疾患トハ Sui generis ノ疾患トシテ其存在ヲ確認スベキモノト主張シコレニ對シ研究ヲ要スト結論ス。

15. 急性貧血ト血液瓦斯 阪大小澤外科 武田義章, 岩崎吉次

「チアノーゼ」ハ臨牀上屢々生命ノ危險信號トナルモノトシテ注目サレル。然ルニ「チアノーゼ」存在セバ常ニ必ズ危險存在スルカ、又逆ニ「チアノーゼ」存在セザルガ故ニ常ニ必ズ危險存在セザルモノナルカ。吾々ハ血液瓦斯ノ研究中ニ此ノ疑問ニ遭遇シ此ヲ簡明スベク人體及家兔ニ於テ實驗ヲ行ヒ、ソノ中急性貧血ノ場合ニ就テ考究シタ。人體及家兔ニ於テ探血ヲ續ケテ行ク時ハ全身狀態、呼吸ノ狀態、脈搏、血壓、<sup>1</sup>「ヘモグロ

ピン<sup>1</sup>等ハ大ナル變動ヲ示テ行クニ關ハラズ動脈血酸素飽和度ハ不變或ヒハ僅カナ上昇ヲ見タ。之ヨリシテ動脈血ノ酸素飽和度ハ赤血球數並ニ血色素ガ正常或ヒハソノ附近ニアル時ハ、之ノミニヨツテ動脈血酸素貧困ニヨル危險ノ有無乃至程度ガ判定スルコトガ出來ルガ出血ニヨル貧血ノ場合又ハ多血ノ場合ニハ危險ノ有無ヲ判定スルコトハ出來ナイ。即赤血球數並ニ血色素ガ増加スルト動脈血酸素飽和度ハ下リ酸素容量ハ不變デモ飽和度ハ下ルカラ<sup>1</sup>チアノーゼ<sup>1</sup>ガアラハレル場合ガアリ、コノ場合ハ<sup>1</sup>チアノーゼ<sup>1</sup>ハアルガ危險デハナイ。反對ニ赤血球血色素ガ減少スルト酸素容量ヲ同一ニ保タントシ動脈血酸素飽和度ハ上昇シ<sup>1</sup>チアノーゼ<sup>1</sup>ハ表ハレニクナル。貧血高度ナル場合ハ酸素容量ハ通常ヨリハ大イニ小デアリ即 Hypoxämie ガ著明デアリナガラ動脈血酸素飽和度ハ低クナク<sup>1</sup>チアノーゼ<sup>1</sup>ハ表ハレナイ。コノ場合ハ<sup>1</sup>チアノーゼ<sup>1</sup>ハナイガ危險デアル。動脈血酸素飽和度、酸素容量、赤血球數ノ3因子ノ相關關係ヲ曲線ニ圖示スレバ上述ノ事實ガ明カニ示サレル。

### 16. 巨大ナル後腹壁 Ganglioneurom 剔出例

京大外科 藤岡十郎

患者：20歳男子。主訴：無痛性腹部膨滿。

現病歴：13歳ノ時何等誘因ナク腹部ノ膨大セルニ氣付キタリ。腫脹ハ次第ニ大キサヲ増加セルモ腹部ニ緊張感アル他ハ何等自覺症狀無シ。

手術所見：正中線切開ニテ腹腔ニ入ル。腫瘍ハ後腹壁ニ存スル大キサ 35×25×20 釐ノ巨大ナル Ganglioneurom ニシテ左側輸尿管ヲ強く壓迫セリ。腫瘍ハ腹部大動脈ニ一部附着セル他ハ表面平滑、彈性軟、波動ヲ呈ス。内容ハ血管ニ乏シキ寒天様物質ニシテ内容及ビ腫瘍壁ヲ2回ニ分チ全剔出ヲ行ヒタリ。即左側腰部交感神經ヨリ發生シ10數年ニシテ斯クノ如キ巨大トナリタルナリ。

### 17. 淋巴肉腫症ノ4例ニ就テ

倉敷中央病院 原 徹

吾々ハ昭和7年來淋巴肉腫症ノ4例ヲ經驗シ、3例ハ豫後不良ナリシモ、1例ハレントゲン照射、連葡<sup>1</sup>コクチゲン<sup>1</sup>注射ニヨリ全治セシメルコトヲ得、爾來6ケ年間再發ノ徴ヲ認メズ。

#### 質 問

東京市 藤田小五郎

質問 1) 發病時ノ淋巴腺ノ部位、胸腔内ニモ存在スルヤ。2) <sup>1</sup>コクチゲン<sup>1</sup>ノ併用ノ合理的ナルコトヲ追加スルモ其間隔、注射方法ニ關シテハ局所的ニ用フルコトガ效果大ナルコト及レントゲン照射ニ併用スルトキハ其用量ヲ注意スル點ヲ附加ス。

#### 追 加

倉敷中央病院 山崎直治

答 1) 腋淋巴腺ノ腫脹ガ最も大デアツタノデアリマスガ、當時既ニ鼠蹊部、腸骨窩淋巴腺モ腫脹シテ居ツタノデ、果シテイヅレガ先デアルカト云フコトハ確言出來ナイノデアリマス。2) 第1例デハ胸部、直腸或ハ廻盲部ニ著明ナ變化ヲ認メマセンガ、第2、第3例デハ扁桃腺ノ腫脹及ビ胸部ノ變化ヲ認メマシタ。3) 第1例デハ連葡<sup>1</sup>コクチゲン<sup>1</sup>ハ1.0cc ヅ、連續注射シマシタ。4) 胸部ニ著明ナ變化無ク、頸部、腋窩、鼠蹊部等ノ淋巴腺腫ヲ來シ、シカモ全く軟化ノ傾向ノ無イ tuberculöse Lymphomatosis ノ數例ヲ經驗シテ居リマスガ、只今報告シマシタ症例デハ結核ハ認メラレナカツタノデアリマス。

#### 追 加

阪大岩永外科 荒瀬 進

淋巴肉腫症ハ岩永外科ニ於テコノ4月以來4例ヲ經驗シ今尙入院治療中デアル。余等ハコノ疾患ガ珍シイモノト云フ考ヘハナイ。唯<sup>1</sup>ラヂウム<sup>1</sup>治療ガ如何ニ效果アルモノカラ考究中デアル。4例ノうち2例ハスデニ2、3回ノ照射デ腫脹ハ縮少シ、血液像、血球沈降速度等ノ所見モ正常ニ近クナツテキル。他ノ2例ハ照射ニ甚ダ頑固デアルガ、カクノ如キ<sup>1</sup>ラヂウム<sup>1</sup>照射ノヨク效ク型ノ腫脹ノ組織像ハ如何ナルモノカラソレゾレノ試験剔出組織標本ト照合シツ、アリ。何レ多數ノ例ヲ得テ調査發表スベシ。

### 18. ベーレル氏<sup>1</sup>ギブスコレット<sup>1</sup>ニツイテ

神戸佐野病院 櫻井雅四郎

演者ハ<sup>1</sup>ベーレル氏<sup>1</sup>ギブスコレット<sup>1</sup>ヲ適應ヲ擇ンデ9例ノ患者ニ試行シ、ソノ<sup>1</sup>コレット<sup>1</sup>作成法ニ關シテ注意事項ヲ詳述シ、患者ノ苦惱軽減ニツキ1ツノ變法ヲ實施セリ。又次ノ諸點ニ就キ在來ノ方法ニ比較

シテ優越セル點ヲ認メタリ。1) 骨折部ガ解剖學的正常位置ニ近ク矯正治癒シ得ラル、事。2) 從來ノ方法ニ比較シテ臥床ノ必要ヲ認メズ。從ツテ入院期間ノ短縮ヲ可能トスル事。3) 4肢ハ機能低下僅少ナル事。4) 患者ヲシテ精神的ニ良好ナル雰囲気中ニ居ラシメ得ル事。

## 追 加

大阪岩永外科 笠井重雄

ペーレル氏法ノ有用性ニ贊シ、尙ソノ際本法ノ適應撰擇ニ就キ論及シ、更ニ又該法採用ノ基礎理論ニ於テレ線像ニ現レザル所謂骨梁骨折ノ見地ヨリノ合理性ヲ重ネテ強調セリ。

## 19. 脊椎腫瘍ノ1例

大阪北野病院整形外科 鹽津徳政

脊椎弓部、上關節突起並ニ薦骨部ニ多發性ニ發生セル脊椎腫瘍ニ於テ手術ニヨリ神經根壓迫症狀ノ治癒シタル1例ヲ報告ス(多發性脊椎骨腫)。

20. Lチフス<sup>7</sup>性肋軟骨周圍膿瘍ノ1例

神戸病院外科 西井健治郎

19歳ノ處女。肋軟骨周圍膿瘍ヲ主訴トシテ來院。腸Lチフス<sup>7</sup>ノ既往症ヲ反問セシニ確實ナラザルモ高熱性疾患ニ罹患セシコト判明、ヴィダール氏反應、血液像ノ淋巴球増加、胸部レ線寫眞上肺ニ結核病竈陰性等ヨリLチフス<sup>7</sup>性肋軟骨周圍膿瘍ト診斷ス。手術時採取セル膿汁ヨリLチフス<sup>7</sup>菌ヲ純培養ノ状態ニ證明セリ。術後經過良好ニシテ約1ヶ月ニテ全治ス。肋骨Lカリエス<sup>1</sup>ノ診斷ヲ附スルニ當リ殊ニ病變ガ軟骨部ニ存スル時ハ一應Lチフス<sup>7</sup>ノ既往症ニ留意シ、疑ガハシキ場合ニハ更ニ之等ノ檢索ヲ行フコト防疫上重要ナリ。

## 追 加

阪大小澤外科 小澤凱夫

Lチフス<sup>7</sup>性肋軟骨周圍膿瘍ニ對スル手術的適應ニ關シ迷ヒツ、アリ。手術ヲ要セズシテ治癒スルモノアルラシク、手術シテ局所ノ菌ヲ全身ニ出シテ又Lチフス<sup>7</sup>ヲ再發セシメタル事アルヲ聞ク。諸家ノ經驗、治療方針ヲ伺ヒタシ。

## 21. 特發性肋骨々折症例追加

抄録未着

阪大小澤外科

武田義章、中尾行保

## 22. 肩峯鎖骨關節脱臼ノ非觀血の治験例

大阪警察病院外科

野崎道郎、中田勝

白旗信夫

余等ハ最近6ヶ月間ニ新鮮ナル肩峯鎖骨關節脱臼14例ヲ非觀血のニ治療セリ。方法ハフエルケルノ絆創膏壓迫縛帶ヲ改良シテ用ヒタリ。即チ肘關節ヲ直角ニ屈曲シ1本ノ絆創膏ヲ肘關節ヨリ上方ニ索引、鎖骨ニ固定シ後デゾノ縛帶ヲ施スコトニヨリ整復固定ヲ充分ナラシメ得タリ。固定期間ハ3週間ヲ標準トシ後Lマツサージ<sup>7</sup>、濕布等ニヨリ1—2週後全治ス。14例中完全ニ治療方針ヲ守リ得ザリシ1例ノ他13例ニ於テ整復固定シ得タリ。

## 追 加

大阪岩永外科 笠井重雄

柔道選手ニ於ケル自家治験例ヲ追加シ、非觀血の療法時ノ固定肢位ハ上膊外開45°、前屈30°、内旋20°、前膊中間位、肘關節80°屈曲位ヲ最適ト思爲スルコトヲ追加セリ。

## 23. 複雑骨折ノ切斷ニツイテ

阪大小澤外科

劉慶蘭、千頭英男

余等ハ最近2例ノ下腿骨複雑骨折ニ遭遇シ、ソノ骨折ノ状態、汚染ノ程度ヨリ觀察シテ當然切斷スベキモノナリシニ、切斷ヲ行ハズ保存のニ處置ヲ試ミシ所、第1例ハソノ粉碎部甚ダ長キタメ假關節ヲ形成シ2次的ニ假關節切除後他側ノ脛骨ヲ之ニ移植スルニ依リ之ヲ治癒シ、第2例ハ10歳ノ小兒ニシテ何ヲ手術的操作ヲ加ヘルコトナク早期ノ骨癒合ヲ來シ後遺症ナク完全ニ治癒セシメタリ。則チ感染複雑骨折ハ保存のニ處置ニヨリソノ骨新生ヲ待チ自然的ニ治癒機轉ヲ助長シ得ベキモノニシテ必ズシモ切斷ヲ要スルモノニ非ズ。

## 24. 特發脱疽ニ對スル Leriche 氏手術ニ就テ

京大外科

吉野位

日本外科寶函第15卷第3號462頁L臨床瑣談<sup>7</sup>欄掲載

## 25. 下肢榮養障礙ニ對スル腰部交感神經切除術ニ就テ

京大外科

吉岡忠夫

左足榮養障礙ニテ左足第1趾ニ潰瘍ヲ形成シテキル患者ニ對シテ兩側腰部交感神經節狀索切除術ヲ行ヒタルニ創ハ急速ニ治癒シタ。本例ニ於テハ最初ヨリ動脈系ノ循環障礙ナク術後モソノ増強ヲ見ナカッタ。元來

交感神経節状索切除術即チ伊藤、大澤氏手術及 Leriche ノ動脈外圍交感神経切除ノ治癒機轉トシテハ從來ハ阻害サレテキル血行ノ増強ニヨル 2 次の結果トバカリ考ヘラレタガ、最近佐伯博士ノ實驗ノ結果交感神経遮斷ハ配下一切ノ組織細胞ノ一切ノ生理的機能ヲ正常以上ニ増強セシメルモノデアツテ正常ノ血流ガ正常以上ニ、又阻害サレテキル血流ガ正常近クマデ増強サレルコトモ亦之ト Koodiniert ノ現象デアルトノ見解ニ到達シタ。本例ノ如ク最初ヨリ動脈系ノ循環障礙モナク又術後ニ於ケル血行ノ増強モ立證サレズ而モ潰瘍ノ治癒シタコトハ佐伯博士ノ動物實驗ニ立脚シタ上述ノ見解ガ正當デアルコトヲ臨床上立證シ得タモノデアル。

#### 26. 總股動脈結紮ノ 1 症例

鳥取縣米子病院 稻賀 幸

24 歳ノ男。鑿ヲ以テイヲ割ル時其破片左側大腿ニ飛ビ來リ股動脈ノ損傷ヲ受ケ腫脹、疼痛、歩行困難等ヲ訴ヘテ來院ス。最初保存的療法ヲ行ヒタルモ症狀變化ノ兆アリ遂ニ手術ヲ行ヒ股動脈ノ單獨結紮ヲ行フ。然ルニ 3 週間後出血ノ爲メニ再ビ該動脈ノ單獨結紮ヲ三重ニ行ヒテ止血ス。術後 2, 3 日ニテ下腿足趾ニ潰瘍ヲ生ジ浮腫高度、疼痛激甚ナリシガ漸次好轉シテ全治ス。現今壞疽發生率ヲ少クスル爲メニ動靜脈結紮說ヲ優レリトスルモ余ノ例ハ動脈單獨結紮ニシテ前後 2 回ノ結紮ニヨル觀察ヨリ壞疽發生ニ關スル説明中副血行成生如何ニ關係スルトノ說ヨリモ物質代謝機能ノ維持トノ說ニ賛意ヲ表スルモノト結論ス。

#### 27. 大轉子ニ來レル慢性骨髓瘍ノ 1 例

大阪北野病院整形外科 薛 承 壇

27 歳ノ女子。8 年前左大轉子部ニ輕微ノ疼痛ト共ニ腫脹ヲ來シ、穿刺後自潰シ瘻孔ハ治癒白潰ヲ繰返スコト 2, 3 回ニ及ビ遂ニ 1 年前ヨリ瘻孔ヲ殘シテ治癒セズ。X 線像ニ於テ大腿骨大轉子部ニ局限シテ雀卵大ヨリ豌豆大ノ大小約 7 個ノ腔胞状透明部ヲ證明ス。各腔胞ノ周壁ハ明ニ骨硬化變ス。手術ニヨリ該大轉子部ヲ切除搔破シ 50 餘日ニシテ全治セシム。膿汁ノ培養ニヨリ白色葡萄狀球菌及連鎖狀球菌ヲ證明セリ。本例ハ大轉子ニ來レル Brodie 氏骨髓瘍ト診斷セラル。

#### 28. 國産三翼釘ニヨル大腿骨頸部骨折治癒 4 例

阪大岩永外科 加藤 恒 夫、笠井 重 雄  
河村 壽 郎

吾々ハ最近治療最モ困難ナル骨折ノ 1 ナル大腿骨頸部内側骨折ニ對シ、Smith-Petersen (1931), Johansson ノ法ニ倣ヒ、本手術ニ要スル器具ハ總テ國産品ヲ使用シ、常ニ短時日ヲ以テテ完全ニ治癒セシメ得タルニヨリ、其手術法ノ大略ヲ述べ、器具ノ 2, 3 ヲ供覽セリ。

#### 追 加

京府大外科 來 須 正 男

大腿骨頸部骨折ノ手術用トシテ國産品三翼釘ハ充分使用ニ堪ヘルモノデアル。唯或ルモノハ少シ軟デハナイカノ感ガアル。或ル例デ骨癒合ノ行ハレタ後ニ拔去シテ見タ例ガアルガ、ソノ例デハ少シ撓ンデキタ。私ハ演者ト稍々異リ手術後何等固定綑帶ヲ行ハズ。唯靜臥セシメル丈ケニシテオリ、手術後 2 週間デ已ニ下肢ノ曲伸運動ヲ始メシメ、手術後 3 週間デ歩行運動ノ練習ヲ始メサシテキル。

本手術ハ治癒效果確實デアリ、且治癒マデノ經過ヲ著シク短縮セシメ得ル優秀點ヲ有ス。手術ニヨリ手術前ヨリモ一層堅牢ニナツタカノ感サヘ與ヘルモノデアル。Lギプス<sup>レ</sup>固定綑帶デアルト 3 ケ月前後モ固定シナケレバナラズ。自家骨移植モLギプス<sup>レ</sup>ヲ兼ネル要アリ、且移植骨ガ折レル場合モアル。固定綑帶ハ除去後強直除去ノタメ長ク後療法ヲ要ス。三翼釘ハ確實デアル上ニ短期日デ治癒スル故ニ從來ノ治療法ニ比較スルト雲泥ノ差ガアル。己ムヲ得ナイ場合ヲ除キ須ラク大腿骨頸部骨折ハ三翼釘ニヨルガ正規ノ治療法ト考ヘル。尙ホ骨錐指導器及骨錐深度測定器ハ手術ニ當リ之ヲ使用シ以テ釘ノ挿入正確ヲ期スベキデアルガ必ズシモ之ナクテハ手術出來ヌトイフコトハナイ。即チ骨錐ヲ先ヅ試験的ニ刺入シ、刺入ノ深サハ骨折線ノ少シ手前ニ終ルヤウニシテ、下肢ノ矯正位ニテレントゲン<sup>レ</sup>寫眞ヲ對照トシテ撮ツテ見、ソノ寫眞ノ所見ヲ標準トシテ考量シ三翼釘ヲ打ち込ムノデアル。手術後骨癒合ノ行ハレタ後、萬一釘ヲ打ち込ミ過ギタコト等其他ノタメ拔去ノ必要ヲ生ジタ時ハ拔去器ニテ拔去スル。拔去器ヲ用ヒル時ハコノ拔去モ極メテ容易デアル。

#### 追加ニ對スル質問並ニ追加

阪大岩永外科 笠井 重 雄

追加ニ於テLギプス<sup>レ</sup>ハ 2 週間位ニテ全ク除去スルヲヨリ好キニ非ザルヤトノ御説ナルモ貴君ノ經過觀察例並ニソノ期間ノ最長ナルモノヲ御教示アリ度シ。即チLギプス<sup>レ</sup>ノ期間不要ナリトノ根據如何?



吾人ハソノ文獻例並ニ我國ニ於ケル本手術ノ第一人者タル神中教授ノ許ニ於ケル觀察經驗例並ニ余等ノ本教室ニ於ケル治驗例ヨリシテ、吾人ノ後療法ノ最適日合理的ナリトノ確信ヲ失ハズ。國産三翼釘ニ就キテハ勿論今後益々改良ノ餘地アリト信ズルモ吾人ノ例ニ於テハ現今ノモノニテモ、敢テ著シキ不便ヲ感ズルコトナカリキ。今後ノ追試ヲ希望ス。

29. 腦腫瘍手術例 3 ッ

京大外科 荒木千里

日本外科寶函, 第15卷, 第5號臨床瑣談欄ニ掲載。

30. 腦脚部腫瘍ノ1例

京大外科 淺野芳登

患者ハ17歳ノ男。左顛頂部ノ疼痛, 右半身ノ運動障礙, 嘔吐ヲ主訴トス。既往症ニ約2年前強キ頭蓋外傷ヲ受ケタルコトアリ。

主要所見トシテハ、頭部左半側ノ叩打痛, 右半身ノ腦性麻痺, 眼球振蕩症, 瞳孔反應障礙, 兩眼鬱血乳頭, 右側性同名側半盲症, Liquor 壓ノ上昇, 腦壓充進, 腦水腫ヲ示ス頭蓋ト線寫眞所見等アリ。要之, 腦壓充進ヲ伴フ進行性ノ腦疾患ナルモ、既往症ニ於ケル強キ頭蓋外傷ヲ顧慮シテ、腦腫瘍ヨリモ寧ロ左側ノ fronto-temporal ノ腦挫傷ニヨル後遺症ト考ヘラレタリ。依テ此ノ部ニ於ケル開頭術ニテ腦皮質切開ニ依ル腦室 Drainage ト subtemporale Dekompression ヲ行ヘリ。術後間モナク腦室 Drainage ノ目的ハ無效ニ歸シタルモ、略10日毎ニ1回宛ノ腦室又ハ腰椎(多クハ腰椎)穿刺ニヨリテ Liquor ヲ(毎回大抵100—250cc) 排除スルコトニヨリテ、腦壓ノ低下, 症狀ノ輕快ヲ來シ得タリ。即チ本例ノ腦水腫ガ交通性ノモノナルコトハ明ナリ。爾後諸症狀ハ寧ロ輕快シ、生命ノ延長ガ期待セラレシヲ以テ、減壓手術後800日目ニ Heile ノ法ニ從ヒ左腎ヲ摘出シ、當該輸尿管ト腰椎部脊髓硬膜トヲ吻合(輸尿管硬膜吻合術)シ、Liquor ノ持續的體外排出ニ成功セリ。然レ共手術術後感染ニヨル化膿性腦膜炎ヲ併發シテ本手術後12日目鬼籍ニ入ル。

剖檢ノ結果左腦脚部ノ腫瘍ナルコトヲ發見ス。腫瘍ハ組織學的ニハ無髓神經纖維ヲ基地トセル Ganglioneurom ナリ。

Ganglioneurom ガ中樞神經系統ニ發生スルコトハ甚ダ稀ナルモ、本例ノ興味アルハ寧ロ腦腫瘍ニシテ而モ高度ノ交通性腦水腫ヲ惹起シ居タル點ニシテ、斯ル例ハ一層極メテ稀ニシテ文獻ニ報告セラレタルモノ恐ラク數例ヲ出デザル可シ。

31. 縱隔實膿瘍ノ1治驗例

京大外科 竹友隆雄

日本外科寶函第15卷第1號96頁ニ臨床瑣談欄掲載

32. 術後急性肺虛脱ノ1例

神戸病院外科 松岡繁

患者。37歳。家婦。

廻盲部結核ニ對シ腰椎麻醉ノ下ニ腸吻合術ヲ施シタルニ第3日午前10時頃ヨリ咯痰排出困難ノ兆アリ、努力シテ帶青色濃厚ナル咯痰ヲ排出シ居タルニ、午後4時頃(術後50時間)ヨリ呼吸困難(呼吸38)胸内苦悶ヲ訴ヘ、體溫 38.3°C, 脈搏90, 口唇ニ輕度ノ「チアノーゼ」ヲ來タシ、顔面ヲ左方ニ向ケテ粘調青色痰ヲ盛シニ咯出セント苦悶ス。左胸部鼓音, 呼吸音殆ンド聽エズ。心音清澄。呼吸困難ハ午後7時頃ヨリ稍々輕快スルモ尙呼吸速迫アリ。翌日ト線寫眞ヲ撮影スルニ、左肺陰翳, 心臟著明ニ左方轉位, 肋間腔狹小等ノ顯著ナル變化ヲ認ム。翌々日ヨリ咯痰ノ排出容易トナリ多量ニ出ヅ。尙呼吸速迫アリシモ平靜トナレリ。其後漸次輕快, 發病後約1週間ニテ全快セリ。其間度々ト線寫眞ヲ撮影シ上記ト線トノ變化漸次正常ニ復セルヲ觀察セリ。

33. 胸腔狹隘ノ呼氣及ビ血液瓦斯ニ及ボス影響ニ就テ

阪大小澤外科 池田浩藏

山羊及ビ家兔ノ胸腔内ニ、ギプス<sup>1</sup>或ハ「パラフィン」ヲ注入シテ胸腔ヲ狹隘トシ其ノ呼吸及ビ循環ニ及ボス影響並ニ異物ノ位置ト動物ノ運命トノ關係ヲ研究セリ。

胸腔容積ハ山羊ハ體重ノ1/10, 家兔ハ1/20ノ容積ニ相當ス。山羊ノ1/10胸腔狹隘セルモノ右11例中8例, 左9例中6例, 又家兔ノ1/5胸腔狹隘セル5例ハ何レモ短時日内ニ死亡ス。其呼氣及ビ血液瓦斯ノ變化トト線像及ビ胸廓米結斷層切片ヲ比較對照シテ狹隘部位ヲ檢討シ家兔ノ胸側及ビ位置ヲ異ニセル 1/5 胸腔狹隘ヲ併セ按

ズルニ次ノ如ク結論スルコトヲ得ベシ。1) 異物注入ニヨル胸腔狹隘ノ危険ハ呼吸面ノ減少ニ非ズシテ其位置及ビ比重が大ナル影響ヲ齎スモノニシテ心臟基部壓迫ノ如キ最モ危険ナリ。2) 左側胸腔狹隘ハ心臟ニ對スル影響右ニ比シ大、從ツテ生命ニ對スル危険モ大ナリ。呼吸ニ關シテハ右側ノ方、左ニ比シ影響大ナリ。此ノ左右性ノ關係ハ縱隔膜薄キ山羊ニ於テヨリモ家兎ニ於テハ著明ニ認メラル。3) 「ギプス」ニヨル胸腔狹隘時、注入側肺ハ壓迫性無氣肺ヲ起シ何レモ水中ニ沈下ス。4) 「ギプス」ニヨル胸腔狹隘ノ生死ノ限界ハ山羊ハ胸腔容積ノ $1/10$ ニシテ家兎ハ $1/5$ ニ相當ス。

#### 34. 肋腔内壓上昇ト呼吸

阪大小澤外科 吉久保一夫

緊張性氣胸ノ如ク肋腔内壓ガ陽壓ヲ示ス如キ場合ノ呼吸ノ變化ヲ家兎實驗並ニ臨床例ニ就テ動脈血酸素飽和度ノ變化ヲ中心トシ追究ス。實驗方法ハ「ラフツツ氏注射器」ヲ以テ一側肋腔ニ空氣ヲ注入シ、水「マンメーター」ニ依リ内壓ヲ檢シ、股動脈ヨリ採血シ、「バークロフト氏血液瓦斯分析器」ニヨル微量測定法ヲ行フ。分時呼吸量ハ呼吸集囊ヲ用ヒ測定ス。右側肋腔ノ場合ハ注入空氣量ノ増加ニ伴ヒ内壓ハ上昇シ、呼吸障害著明ナレ共緊張性氣胸ヲ呈スル事ナク死ニ終ルモノアリ。呼吸數及ビ量等ハ極メテ不定ナリ。酸素飽和度ハ漸進的ニ下降ス。左側ノ場合ハ内壓ハ急峻ナ曲線ヲ以テ上昇シ體重毎斤約30託ノ注入ニヨリ殆ド總テ緊張性氣胸ヲ呈ス。然ルニ呼吸障害ハ右側ニ比シ遙カニ輕度ニシテ、體重毎斤50託位ノ注入時ニ高度ノ呼吸障害ヲ惹起シ死スモノ多シ、即チ高壓ニ由因シ循環障害ヲ招來スルモノナラン。臨床例トシテ高壓ヲ呈セル膿氣胸及ビ外傷性緊張性氣胸ヲ舉ゲ、内容排除ガ呼吸障害緩解ノ第一義的ナルヲ述ブ。

#### 35. 原發性胃肉腫症ノ1治療例ニ就テ

大阪大野病院 嶋田秀雄

胃肉腫症ハ極メテ稀有ナリトス。本邦ニ於ケル症例ハ僅カニ28例ヲ見ルニ過ギズ。余ハ最近、原發性胃肉腫症ノ1例ニ遭遇シ開腹術ノ上、之ヲ切除、全治退院セシメ得タリ。

本患者ハ33歳ノ僧侶。昨年11月13日突如胃痛ヲ以テ醫治ヲ乞ヒ其際上腹部ニ手拳大ノ腫瘍ヲ發見セラレタリ。其後、本年3月以來増大ノ傾キアリ4月初旬輕度ノ食滯感ヲ訴ヘルニイタレリ。腫瘍ハ小兒頭大ノ球狀橢圓形、表面平滑、彈性軟ゲ一部波動ヲ有セリ。縦20cm、横15cm、周圍60cmヲ算ス。病理學的檢査ニヨレバ纖維腫ト纖維肉腫ト認ムベキ部分ガ主成分ヲナシ波動ヲ有スル囊狀部ハ壞死部或ハ出血部ガ軟化、液化セルモノナリ。本例ハKonjetzney氏ノ外胃型ノ肉腫例ニシテ胃大彎部ヨリ發生セル小兒頭大ノ有莖性肉腫ニシテ胃粘膜ハ犯サレズ。一般ニ診斷ハ至難ニシテ本例ハ上腹部囊腫ヲ診斷ノ下ニ手術セルモノニシテ、經過、症狀、形態ヨリ異ニスルモノナル故、特異性ナク極メテ至難ナリ。然レ共上腹部腫瘍ヲ觸知スル際ハ胃肉腫ノ存在ヲ考慮ノ上諸檢査ヲ怠ラザレバ本例ノ如キ外異性肉腫症ヲ診斷ハ或ハ可能ナルベシト愚考ス。

#### 36. 柿胃石例

岐阜縣立病院 松岡道治

6歳男子。小ナル澁柿12, 3個果皮ノマ、食シ2日後ニ初メテ嘔吐、其後輕度ノ胃痛、食慾不振ヲ訴ヘ、約半ヶ月後胃部腫瘍ヲ醫師ニヨリ發見サレシヲ昭和12年7月本院外科ニテ術前柿胃石ノ疑ニテ手術全治セシメ得タル例(標本78瓦)ヲ報告シ併セテ柿結石ニ就テ本邦文獻上患者年齢及柿食ヨリ發病迄ノ日數ヲ調査シ次ノ結論ヲ得タリ。1) 年齢ハ年少者ニ多ク、2) 發病迄ノ日數ハ當日、遅クトモ大多數ニ於テ10日位迄ニハ嘔吐、胃痛ヲ來シ同時ニ又ハ少シ遅レテ胃部ニ腫瘍ヲ認ム。腸ニ下降シテ、イレウスヲ起ス場合ハ14, 5日ヨリ60日迄位ノモノ多シ。此際突然「イレウス」症狀ヲ發見スルコトアルモ多クノ場合ハ先ヅ輕度ノ胃障害アリテ後ニ「イレウス」ヲ來ス。

#### 37. 急性胃蜂窩織炎手術治療例 縣立神戸病院外科 今村貞(出征中ノタメ武藤完雄氏代演)

33歳男子。突然39.0°Cノ發熱、上腹部劇痛、次イデ惡心嘔吐アリ、急劇ニ羸瘦、一般狀態險惡ヲ來ス。發病第3日日上腹部ハ木様硬、抵抗ヲ示シ壓痛強甚、白血球増加、尿「デアスターゼ」正常、脈頻頻數。開腹、胃ハ擴張膨滿、胃壁浮腫性肥厚、黃白色纖維素被膜ニ覆ハレ胃周圍ニ漿液少量、脾臟、膽囊等ニ異常ナシ。胃潰瘍被覆穿孔ト推思シ胃廣範切除。切除胃ヲ檢シ胃蜂窩織炎ヲ疑ヒ、組織學的檢査ニヨリ急性瀰漫性胃蜂窩織炎ナルヲ確證セリ。術後胃縫合部一部縫合不全ヲ來タシ、其他稍々複雑ナル經過ヲ取りタルモ極メテ小

ナル胃瘻ヲ殘シテ全快。

胃蜂窩織炎性限局型ニ就テハ切除治験例モ少数ナガラ報告アリ、切除ヲ理想トスルモノ多シ。急性時手術療法ニ就キテハ未ダ定説ナク、殊ニ瀰蔓型ニ對シ胃切除ヲ危險トスルモノ多シ。本症例ハ急性瀰蔓性型ニシテ他ノ診斷ノ下ニ胃切除ヲ行ヒテ幸運ニ治癒ヲ見タルモノナリ。

### 38. 胃全別出例ニ於ケル血液及ビ新陳代謝検査成績

阪大岩永外科 芝 茂  
石 井 親 一

胃癌ニテ胃全別出ヲ行ヘル37歳ノ女ニ於テ術前術後ノ尿、血液及ビ新陳代謝検査ヲ試ミタリ。尿ハ術前陽性ナリシミロン氏反應ハ術後26日目ニ陰性ヲ呈シ、高田氏反應、 $\text{L}$ ウロビリノーゲン<sup>1</sup>ハ術前術後共ニ陰性ナリ。血液ハ血壓ニ著變ヲ見ズ。赤血球沈降速度ハ殆ンド促進又ハ遲延ヲ認メズ。赤血球數及ビ白血球數減少ハアルモ血色素量ハ70日目ニ術前ニ歸ヘリ、血色素指數ハ漸次増加ヲ示シ、中性嗜好性白血球ニアルネット氏核推移係數ハ正常値ヨリ高クナリ、赤血球幼若細胞ハ術前術後ニ證明セズ。即チ胃缺如性再性機能低下過色素性貧血ニ類似スルト思ハル。術前強陽性ナリシ癌血清反應(今村、伊藤酸濁反應)ハ術後70日目ニシテ陰性ヲ呈セリ。體重ハ70日ニシテ術前ニ復シ、新陳代謝試験ニ於テハ吸收率ハキュールダール氏法ニヨリ蛋白4.62%、ソックスレーニ從ヒ $\text{L}$ エーテル<sup>1</sup>抽出法ニヨルニ脂肪59%、ペルトランド氏法ニヨルニ含水炭素99.1%ヲ得タリ。本患者ハ術後38日目全治退院。一般状態全ク回復シ居リタルモ術後90日頃ヨリ原因不明ノ出血性素因ヲ起シ術後105日目遂ニ鬼籍ニ入りタリ。

### 39. 實驗的海狸胃潰瘍ニ對スル $\text{L}$ ヒスタミナーゼ<sup>1</sup>ノ治療の效果

阪大岩永外科 杉 岡 善 一

余ハ曩ニ第45回本會席上ニ於テ $\text{L}$ ヒスタミナーゼ<sup>1</sup>前處置ハ一定期間内ニ發生シ得ル海狸ノ胃潰瘍發生率ヲ抑制スルコトヲ報告シタルガ、今度ハ逆ニ豫メ $\text{L}$ ヒスタミン<sup>1</sup>水溶液ヲ連續増量の注射ヲ行ヒ、之ニ $\text{L}$ ヒスタミナーゼ<sup>1</sup>、 $\text{L}$ ヒスタチン<sup>1</sup>並ニ生理的食鹽水一定量ヲ注射シ左ノ結論ヲ得タリ。1)  $\text{L}$ ヒスタミナーゼ<sup>1</sup>及 $\text{L}$ ヒスタチン<sup>1</sup>ハ $\text{L}$ ヒスタミン<sup>1</sup>注射ニヨル海狸ノ胃壁肥厚、充血、糜爛乃至潰瘍發生ニ對シ治療の效果ヲ有ス。2)  $\text{L}$ ヒスタミナーゼ<sup>1</sup>及 $\text{L}$ ヒスタチン<sup>1</sup>ノ治療の效果ノ優劣ニ關シテハ尙研究中ナリ。

### 40. 十二指腸單獨攝影法補遺

京大外科 藤 浪 修 一

本誌7月號 $\text{L}$ 臨床 $\text{L}$ 線學<sup>1</sup>ニ掲載濟ミ。

### 41. 巨大ナル腸管纖維性筋腫ノ1例

阪大岩永外科 清 英 夫、片 島 實

腸ニ筋腫ノ發生スル事ハ比較的稀有ナルモノニシテ余等ノ經驗例ハ60歳ノ女ニシテ下腹部腫瘍ヲ主訴トシテ來タリ、入院セシム。腹部膨隆ノ外著變ナシ。カクシテ皮膚様萎縮ノ診斷ノ下ニ開腹術ヲ行フニ廻盲部ヨリ30糎距リタル部ニ於テ廻腸約50糎ヲ以テ腫瘍ヲ取巻ク。腫瘍ハ腸壁ヨリ其ノ腸間腔中ニ増大ス。周囲トノ癒着ナク剔出ハ容易ナリ。剔出標本ノ剖面一見恰モ子宮筋腫ノ如シ。重量350瓦ニシテ、組織標本ヲ檢スルニ長橢圓形及長桿狀ノ大ナル核ノ纖維細胞群ノ大ナル束狀ヲナシ交錯渦狀ヲナシテ走行ス。Van Gieson 又ハ Mallory 染色ニテ原形質ハ黃染又ハ赤染シ其ノ周圍ニ赤染又ハ青染セル極細細ナル結締組織纖維ヲ認ム。核ハ長橢圓形ニシテ一般ニ染色質少シ。組織學的診斷ハ腸管纖維性筋腫ナリ。

本症例ハ歐米ニテ報告セルモノ約200例ナルモ、本邦ニテハ僅カ14例ニ過ギズ。茲ニ於テ余等ノ經驗例ヲ1例追加報告スル次第ナリ。

### 42. 盲腸憩室炎ノ1治験例

阪大小澤外科 武 田 義 章、吉 井 直 三 郎

40歳ノ男子。生來胃腸ノ調子悪ク屢々下痢ヲ病ム。蟲様突起炎ノ發作ハ未ダ經驗セズ。1週前ヨリ腹痛、下痢ヲ起シ6日ニ至リテ疼痛右下腹部ニ限局ス。初診時所見ハ腹部一般ニ軟、廻盲部ニ $\text{L}$ デフアンズ<sup>1</sup>アリ、マツパーネ氏點ノ外上方ニ抵抗、壓痛最モ著明。急性蟲様突起炎ト診斷ス。腰椎麻醉ノ下ニ開腹ス。大網膜ハ廻盲部ヲ被ヒ、之ヲ剝離スルニ盲腸ノ外壁ニ暗赤色ノ拇指頭大ノ既ニ壞疽性トナレル憩室アリ、其ノ附近ニ3ツノ大豆大以下ノ囊腫様モノアリ。蟲様突起ハヤ、充血セルノミ。先ヅ憩室ヲ切除スルニ2ツノ孔ガ盲腸壁ニアリ、ソノ間ノ腸壁ヲ更ニ切除シ、之ヲ二層ニ縫合シテ孔ヲ閉鎖シ、蟲様突起切除ヲ行ヒ、腹壁

一時的に閉鎖ス。術後順調ニ経過シ、2日目瓦斯排出アリ、16日目ニ全治退院セリ。

本例ハ極メテ稀レナル盲腸部憩室炎ガ慢性ヨリ急性ニ移行シタルモノニシテ、手術時既ニ壞疽性トナレルモ、穿孔ノ一歩手前ニテ手術ニヨリ幸ニ全治シタル稀レナル症例ナリ。

#### 43. 腸閉塞症ニ於ケル血清、腸粘膜炎、腸内容ノ毒性ニ及ボス「ヒスタミナーゼ」ノ影響

阪大岩永外科 富士原晴雄

急性腸閉塞時ニ於ケル「ヒスタミナーゼ」ノ投與ガ動脈血及ビ腸間膜靜脈血清並ニ腸粘膜炎ノ毒性増強ヲ防止シ得ルヲ證シ得タリ。之ノ事實ヲ囊ニ余ガ得タル「ヒスタミナーゼ」ノ投與ガ急性腸閉塞時ニ發現スル血液臟器、胆汁及ビ尿ノ鹽素量並ニ水分量ノ減損、閉塞上部消化管内ヘノ鹽素ノ蓄積ヲ或ル程度迄止シ得、  
「オキシダーゼ」量ノ減少ヲ僅少ナラシムルト共ニ、中性嗜好白血球ノ核左方推移ヲ甚ダ輕微ナラシム「トイフ諸事實ト合セ考フル時、腸閉塞治療上「ヒスタミナーゼ」ハ有效ナルモノナリト確信ス。

#### 44. 實驗動物ニ於ケル腸管閉塞ト「レイウス」 大阪三羽病院 三羽兼義、末廣茂逸

板垣忠次郎

腸閉塞ト急性腸閉塞症、即チ「レイウス」ノ兩者ハ少クトモ概念上明カニ區別スベキモノニシテ、前者ハ局處性、後者ハ中毒ニヨル全身性疾患ナルハ論ヲ俟ザル處ナルガ、動物實驗ニ於テハ特ニ此ノ點ニ就テ絶エザル關心ヲ要ス。余等ガ多數ノ動物ニ就テ行ヒタル實驗ニアリテモ、ソノ少カラザル症例ニ於テ、當初ノ目的ニ反スルモノアルヲ經驗シタリ。例之、腸管ニ完全閉鎖ヲ行ヒタルモノガ、一定時間後通過性トナリタルモノ、或ハ早期ニ穿孔ヲ起シタルモノ等之ナリ。コレヲノ事實ヨリ手術時ニ注意スベキ諸點ヲ詳述シ、又動物ノ死後必ラズ剖檢シテ成績ノ確實ナルコトヲ證明シ置クベキコトヲ述ベタリ。

#### 追 加

阪大岩永外科 岩永仁雄

急性「レイウス」ノ毒素產生母地ニ就キ、先年故齋藤博士ハ閉塞上部ノ外ニ下部ニ於テモ有毒性物質ノ存在ヲ證明シ重要視スベキ事ヲ提唱シテ以來、日本ニ於テコノ下部毒素ノ研究多ク、中ニハ之ノミヲ重視セル者サヘ生ズルニ至ツタ。私共モ多年之レヲ研究シ閉塞下部ニモ「ヒスタミン」其他ノ毒素ヲ證明シタケレドモ、「レイウス」症狀發現ハ大シタル意義ナキモノニシテ、中毒症狀ノ主要毒素ハ閉塞上部ニ產生セラルルモノナル事ヲ種々ノ研究方法ヲ以テ證明發表セル所デアル。然ルニ演者モ多年「レイウス」ノ研究ヲ續ケラレテ本日本日ハ「キヌレン」ニヨル新方法ヲ以テ、私共ノ主張ヲ明カニ證明サレタ事、並ニ十二指腸瘻及ビ兩側閉塞ノ所謂「クロズトループ」ノ死因ニ就テモ私共ノ考ヘタ事ト全ク一致スル事ハ、欣快ニ堪ヘナイ所デアル。爰ニ三羽博士ニ篤ク御禮ヲ申上ゲル。

#### 岩永教授へ答

大阪三羽病院 三羽兼義

御追加ヲ多謝シマス。動物實驗ニアリテ、十二指腸瘻ノ實驗ニ於テハ十二指腸閉塞ヨリモ生存時間ノ短イト云フ報告ノアルノハ胃内容ガ瘻孔カラ流失スルコトニ餘程重大ナル意義アルモノト考ヘラレル。私共ノ實驗ニ於テハ此點ニ十分考慮シテ、十二指腸瘻ニアリテ胃内容ガ流失シナイ様ニスルコトガ肝要デアル。

#### 45. 急性蟲様突起炎ノ早期診斷ニ對スル白血球數ノ意義 大阪大野病院 田中榮三郎

急性蟲様突起炎ニ於テハ早期ニ的確ナル診斷ヲ下シ可及的早ク根治手術ヲナスベキデアルガ、時間的ニ新鮮ナル非穿孔性ノモノヲ統計的ニ觀察スレバ、白血球過多症ハ體温上昇ニ先ダツテ、而モ病變ノ進行ト略々平行シテ表ハレ體温ノ高イモノ程白血球ノ増加ハ高度デアル。白血球過多症ヲ來セルモノハ血液像ハ、高度ノ病變、高度ノ過多症ヲ來セルモノハ勿論デアルガ、輕度ノ病變、輕度ノ過多症ヲ來セルモノニ於テモ、主トシテ中性嗜好性白血球ノ増加ニヨル。即チ此等ノ事ハ急性蟲様突起炎ナル炎衝ガ熱中軀ト造血臟器トニ相關的ニ作用セルタメト見ルベキデ、熱中軀ニ對スルヨリモ造血臟器ニ對シヨリ鋭敏ニ作用スルモノト解釋スベキデアロウ。要スルニ、急性蟲様突起炎ニ於テハ、造血臟器ハ最も鋭敏ニ反應シ、他ノ症狀ニ先ダツテ又ヨリ確實ニ白血球過多症ヲ來スタメニ、比較的簡單ナル操作ニヨツテナシ得ル白血球數計算ニ依ツテ急性蟲様突起炎ノ早期診斷ヲ確實ニ併セテソノ病變及ビ豫後ノ推定ニ資スベキデアル。

追 加

大阪三羽病院 末 廣 茂 逸

急性蟲様突起炎ノ早期診斷ニ白血球ヲ計數スル事ハ重要ナル事ナルモ、此ノ際白血球計數ノ有意義ナルハ諸種酵素運搬者トシテノ白血球ヲ計數スル事ニ存スルモノデアルト信ズ。蟲様突起炎時尿中「デアスターゼ」ヲ定量スル事ハ、ヨリ適確ニソノ診斷及ビ手術指針ヲ與フルモノデアル。

46. 再び Darmphlegmone ニ就テ

抄録未着

京府大外科 河 村 謙 二

追 加

縣立神戸病院 武 藤 完 雄

只今ノ御演說興味深ク拜聴致シマシタガ、ソノ中胃蜂窩織炎ニ觸レラレ、胃蜂窩織炎ハ切除ニヨリ治癒スルガ……ト云フ様ニ述ベラレタガ、私共ガ調べタ處ト違フノ一寸追加スル。胃蜂窩織炎ニ2型アリ。慢性限局型デ幽門狹窄乃至幽門腫瘍ノ如キ症狀ヲ呈スルモノハ切除ニヨリ治癒シタ症例ガ少数ナガラ報告サレテキル。シカシ急性瀰蔓性型ニ就テハ切除ハ理想的デアルガ、コノ際全摘出乃至亜全摘出ヲ必要トスルノデ敗血症様状態ノ患者ニハ unerträglich デアルトカ、或ハ縫合不全ヲ來タシ結局奏效セヨト見做スモノガ多イ。事實切除例ハ少ナク切除奏效例ハ極メテ少数デアル。少クトモ急性胃蜂窩織炎ハ切除ニヨリヨク治癒スルト云フコトハ誤解ノ様ニ思ハレル。

武藤氏追加ニ對シテ

京府大外科 河 村 謙 二

胃蜂窩織炎ノ方ハ治癒成績ガ良イト云フ意味ハ小腸管蜂窩織炎ノ1919年迄ノ統計ニヨル成績トノ比較ニ於テデアツテ、モトヨリ胃腸何レニ於テモソノ蜂窩織炎ハ重篤ナ進行性ノ疾患デアルカラ胃ニ於テモ豫後ハ不良ナル場合ガ多イ理デアルガ小腸ニ於ケル從來ノ症例ハ切除サレナカッタ例ガ多クカッタ爲メ不良ノ成績トナツテキルノデアル。例ヘバ1919年迄ノ小腸蜂窩織炎36例ハ全部死亡シテキルトサレテキルガ、ソノ後切除ノ症例ガ増加スルニ及ンデ腸蜂窩織炎ノ方モ次第ニ治癒率ハ餘程良クナツテキルノデアル。尙胃ニ於ケル慢性經過ノモノ云々トアリマシタガ慢性ノ増殖性ノ炎衝ハソレガ非特殊性炎衝デモ之ハ本來ノ蜂窩織炎デハナイ。兎ニ角切除可能ナ部位ニ於ケル場合ニハ切除ガ多ク行ハレルカラソノ成績ハ良好トナルノデアツテ、例ヘバ空腸上部十二指腸等ノ場合ハ成績ガ最モ悪イノハ切除ガ行ヒ難イ部位デアルカラデアル。

47. 所謂非穿孔性膽汁性腹膜炎

京府大外科 來 須 正 男, 伊 達 登 紀 雄

患者ハ42歳ノ女。4, 5年前ヨリ頻回上腹部疼痛發作アリ、本年5月6日夕突然同様ノ疼痛ヲ訴ヘ、嘔吐ヲ伴ヒ、疼痛ハ3日夕刻腹部全般ニ擴ルニ至レリ。苦悶スル事甚シ。開腹スルニ膽囊周囲及ビ骨盤腔内ニ黃色、稀薄、殆ド透明ノ膽汁様滲出液ヲ認ム。膽囊ハ林檎大ニ腫脹緊滿シ、表面ハ著シク發赤セルヲ認ム。何處ニモ穿孔部位ヲ發見セズ。腹腔内ヘノ「ドレナージ」及ビ膽囊瘻ヲ造設シテ手術ヲ了ル。爾後輕快セルヲ以テ近日膽囊剔出手術ヲ行ハントスルモノナルガ、興味深キハ腹腔内容ヲ檢スルニ、グメリン氏反應陰性ナルコト、且無菌ノナルコトナリ。手術後レ線検査ニヨリ2個ノ膽石ヲ證明セリ。

Burckhardt ハ腹腔内滲出液ノ膽汁色素反應陰性ナルモノコソ眞ノ非穿孔性ナランカト言ヒ、Gundermann ハ膽汁ニ膽汁色素ト化學的乃至生化學的ニ性状ヲ異ニスル第2色素ヲ證明シテ、氏ノ症例ニ於テ腹腔内滲出液ノ黃染セルハ此ノ色素ガ膽囊壁ヲ濾過シテ腹腔内ニ出デタルニヨルモノナラント説キタリ。之ニヨツテ見ルニ余等ノ症例ハ興味深キ1例ナリト信ジ茲ニ報告ス。

48. 稀有ナル原因ニ依ル腸穿孔ノ3例

大阪警察病院外科 中 川 勝, 野 崎 道 郎

白 旗 信 夫

余等ハ最近稀有ナル原因ニ依ル腸穿孔ノ3例ヲ經驗セリ。依ツテ茲ニ報告ス。

第1例 67歳, 女。肉眼的ニ何等認ムベキ原因ナクシテS狀結腸ニ相當廣範圍ノ壊死, 穿孔ヲ來セリ。數日後續イテ又同様ナル壊死ヲ小腸ニ來セリ。或ハ尿毒症ノ如キ中毒ニ依ル腸管壊死カト思ハレル例ナリ。

第2例 33歳, 男。急劇ニ汎發性穿孔性腹膜炎ヲ來タシ、手術ニヨリ小腸間膜ノ膿瘍ト、ソレニ續ク小腸壊死ヲ發見シタル例。

第3例 33歳, 男。急性蟲様突起炎ノ症狀ヲ呈シタルモ、手術ニヨリ盲腸壁ヲ貫通シツ、アル針ノ如キ強

靱ナル竹片ヲ見タル例。

49. 虫様突起ノ穿孔ニヨル汎腹膜炎ヲ起セル完全内臓位置轉錯症 大阪三羽病院 後藤嘉三 三羽兼義

最近余等ハ急性汎發性腹膜炎ヲ起セル46歳ノ婦人患者ノ手術ヲ行ヒタル際偶然ニモ完全内臓位置轉錯ヲ發見シタリ。危急手術ナリシト腹部殊ニ下腹部全般ニ膿液充滿シキタルタメ術前ニ於テ位置ノ轉錯ニ氣付カズ先ズ右側腹部切開ヲ行ヒテ膿汁ヲ排除シタルモ廻盲部ヲ發見セズ。ヨリテ更ニ左側腹部ヲ切開シ、根部ニ於テ穿孔セル蟲様突起ヲ出スコトヲ得タリ。幸ニ其後ノ經過極メテ良好ニシテ全治セルガ術後ノ診査ニヨリ完全内臓位置轉錯症ナルヲ確メタリ。

50. 診斷困難ナリシ後腹膜腔内ノ糞石ノ1例 京府大外科 小 鹿 順 一

41歳ノ男子。蟲様突起切除後、右側腹部ニ膿瘍ヲ生ジ、排膿セルモ瘻管ヲ殘シテ治癒シ難ク、L線検査ニヨツテ鳩卵大ノ陰影ヲ認ム。診斷困難ニシテ手術ニヨリ摘出シテ後腹膜腔内ニ遺殘セル糞石ナルヲ知レリ。

51. 2, 3臨床經驗 (缺 席) 大 阪 小 田 源 太 郎

52. 昇汞中毒無尿症ニ對スル腎被膜剝離手術例 京大外科 鬼 東 惇 哉

35歳ノ男子。昭和13年1月24日晝前ニ昇汞錠10個(5瓦)ト「アダリン」末約10瓦トヲ服用シ、約30分後ヨリ頻回ノ膽汁色血様嘔吐ト混血稀薄粘液性下痢トヲ來シ、3時間後ニ胃洗滌ヲ受ケ嘔吐ト下痢トハ止ンダガ排尿少ク、第2、第3兩日ハ無尿、第4日ハ10瓦、第5日ハ40瓦ノ排尿ガアルノミ。第6日夜入院。

現症：全身の浮腫、消化管粘膜炎腐蝕性潰瘍、鼓腸ヲ認ム。肝脾腎ハ觸レ得ナイ。尿所見：量60瓦、白色濁濁、弱酸性、沈渣ニ白血球多數、諸種圓端、上皮細胞ハ認メタガ、赤血球ハ認メヌ。

手術：超腹膜腎皮切ノ下ニ右腎(15×7.5×6立方糎)ヲ遊離シ其被膜ヲ剝離シタ。尿量ハ以後443瓦、534瓦、791瓦ト逐日著明ニ増加シタガ、鼓腸著シク術後第5日ニ死亡シタ。剖檢：兩側腎實質退行性變性、左14×3.5×3立方糎、209瓦、右13×7.5×2.5立方糎、204瓦。

考察：本例ニ於テハ、不幸死ト轉歸ヲトツタガ腎實質ニ加ハレル壓ヲ腎被膜剝離術ニ依リ輕減シ、以テ排尿ヲ促スヲ得タ。種々ノ原因ニ依ツテ來ル無尿症ニハ縦ヒ必ズシモ生命ヲ救ヒ得ザルマデモ被膜剝離ヲ試ムベキモノト信ジル。

53. 腎盂扁平上皮癌ノ1例 縣立神戸病院 佐 藤 陸 平

59歳男子。數年來間歇的血尿アリ。最近左腎部ニ疼痛ヲ來シ、自ラ腫瘍ヲ觸知ス。左腎惡性腫瘍兼左鎖骨窩淋巴腺轉移ト診斷、該淋巴腺ヲ摘出シテ扁平上皮細胞癌轉移ナルヲ知ル。摘出腎腫瘍ハ腎盂腎盂輸尿管上部ニ原發セル惡性乳嘴腫ノ像ヲ呈シ、腎實質モ腫瘍ニヨリ占居セラル。且尿感染ニヨリ膿腫腎ヲ併發ス。組織學的ニハ惡性乳嘴腫ノ所見ヲ呈シ、而モ扁平上皮癌ノ像ヲ具備セリ。

腎盂上皮性腫瘍ニ關シ從來廣ク行ハル、病理組織學的分類法ニ依レバ扁平上皮癌ハ實質性非乳嘴腫性腫瘍中ニノミ算入セラル。本症例及ビ2、3ノ文獻例ヨリ惡性乳嘴腫中ニモ扁平上皮癌ノ發生ヲ指摘セント欲ス。

54. 睾丸胎兒腫ノ1例 縣立神戸病院外科 中 野 豊

1年8箇月男兒。右睾丸鳩卵大腫瘍觸診スルニ一部ハ骨様硬固、一部ハ彈性軟、惡性所見ヲ缺ク。剔出檢スルニ囊腫腔内ニハ皮脂様物質、銀白色毛髮アリ。皮膚様囊腫ナルコト明ナリ。該囊腫壁ノ肥厚部ヲ組織學的ニ檢セシニ次ノ所見ヲ見タリ。1) 外胚葉性組織トシテハ、皮膚、毛髮、毛囊、皮脂腺、汗腺、末梢神經、腺室及ビ脈絡叢ヲ有スル腦組織、齒牙胚牙組織等。2) 中胚葉性組織トシテハ結締組織骨梁、軟骨、平滑筋、淋巴濾胞及ビ皮下脂肪組織等。3) 内胚葉性組織トシテハ氣管支、粘膜、腸管及ビ混合性腺等。此ノ外眼網膜色素上皮ヲ思ハシムルガ如キ色素粒ヲ有スル組織。以上本症例ノ腫瘍ハ定型の胎兒腫ノ構成ヲ示セリ。

以上