京都外科集談会第345回例会

昭和33年3月29日

(1) 広範な丹毒の1例

大和高田市民病院外科
杉本　雄三・猪木　弘三

我々は32才男子の背部癤より感染し，4日間ペニシリン60万，ストレプトマイシン1g，マイシリン3g，オーレオマイシン4,500mgを用いたにも拘わらず何等奏効せず殆んど全身に及ぶ広範にして且つ，体温39℃前後の急性重篤症状を呈した水泡性丹毒を経験した．入院後1日，5％葡萄糖，リンゲル氏液，アクロマイシン500mg，ペニシリン60万，ストレプトマイシン1g，サルゾール4.0gの連日投与と共に輸血200cc（2日間）を用いた所，翌日より38℃となり，翌々日より更に解熱，5日目には37.2～37.3℃となり諸症状軽快した．入院後解熱を見たのは如何なる抗菌性物質が奏効したとは決定出来ないが輸血後より軽快した事実より輸血が治癒機転に何等か重大な因子となり得たと考えたい．

追　加　　杉本　雄三

私達丹毒と云うものをあまり知りませんが，丹毒には範囲と云うものは問題にならぬのでせうか．

答　え　　木村　忠司

最近再びErysipelas, Mastitis, Osteomyelitis, Perikostal tbc., Lymphadenitis colli tbc. が多くなつて来たのは注目すべき傾向で私は菌の性質が抗菌物質に対して変つて来たのではないかと思う．

(2) 投球による骨折の2例

福井日赤　整形外科　大上　治彦

私は最近投球による自家筋力骨折二例を経験したが，症例Ⅰは定型的なる投球骨折であり，症例Ⅱは極めて稀なる肩甲骨下角摧裂骨折，並びに肋骨々折を同時に惹起したものである．これら症例について若干知見を述べ，且つスポーツ外傷の予防と云う面から，諸家も述べる如く，充分にして規則正しいトレーニング及び保温，疲労等を軽視して，急激且つ過度の運動を開始しないことが要望される次第である．

(3) 新生児胃穿孔の1手術例

京大外科Ⅱ　宅間　　皓

生後14日目の男児で鼻腔ゾンデによる栄養中に胃前壁大彎部で噴門に近き部分に直径5mmの穿孔を2ヵ所並んで来たした症例を報告した．

paralytischer Ileus を来した非常に晩期の症例にかゝはらず術後26時間元気であつたが右出血性肺炎が死因となつて死亡した．

われわれの症例は探し得た文献の範囲では第47例目であり，わが国においては手術例としては第3例目である．

(4) 膵臓嚢腫と誤られた巨大な肝臓嚢腫の1例について

京大外　科Ⅱ　久　山　　健

週期的に増大縮小し，全く膵臓嚢腫と同じ臨床症状を示した一例に遭遇し，手術的に巨大なる肝臓嚢腫であることを知つた．嚢腫壁を切除した．術後2週間で，一期性癒合をいとなみ，全治退院した．

(5) 原発性胆嚢癌の6例

大和高田市民病院外科
杉本　雄三・玉木　泰嗣

吾々は最近一年間に原発性胆嚢癌6例に遭遇，中2例は胆嚢摘出術施行，4例は試験開腹のみに止つた．

症例1	69才．♂．	Gallertkrebs	剔　出
症例2	58才．♂．	Adenokarzinom	試験開腹
症例3	47才．♂．	Gallertkrebs	同　上
症例4	52才．♀．	Adenokarzinom	同　上
症例5	59才．♂．	Carzinoma simplex	同　上
症例6	44才．♀．	Adenokarzinom	剔　出

症例1には小なる胆石1ヵ及び肝転移を認め，症例3にも肝転移を認めた．

現在生存中の症例6を除き，症例1は発病来約2ヵ月，症例2は約12ヵ月，症例3は約6ヵ月，症例4は約11ヵ月にしていづれも胆血症の為め，症例5は発病来約5ヵ月にして尿毒症の為め死亡した．

黄疸発生より平均生存期間2.5ヵ月であつた．

(6) 嚢胞肝・腎の1例

新潟県立柿崎病院
伊井　政義・桑原　　譲

真性非寄生虫性嚢胞肝，並嚢胞腎は比較的稀な疾患である為，臨床上容易に診断がつかず，多くの場合，腹部腫瘍として剖検，或は開腹により偶然発見されることが多く，外科的治療を加へられた臨床例は比較的少い．

嚢胞肝はLeppmann(1900)，嚢胞腎はVirchow(1885)により報告されたのを嚆矢とするが，嚢胞肝・腎共存の手術例は極めて少く，本邦に於ては数例を散見するに過ぎない．

最近我々は40才の男子で術前嚢胞肝・腎の疑を持ち外科手術により確認，軽快せしめ得た本症の1例を経験したので，若干の文献的考察を加え報告した．

(7) 胃切除術後の血清肝炎例について

池田市正井病院
百瀬雄二・西村耕作・西田竜之助

45才の十二指腸潰瘍の男子に対して胃切除術を施行

したが，偶々術後第4日目から高度の黄疸及び多量の腹水の溢出を来した．併し幸いに開腹時に採取してあつた肝試験切片の組織像から，早期に血清肝炎に基くものと判断し，迷うことなくその対策を講じたので，無事治癒せしめ得た．その一例を報告し，併せてその病像の興味ある2,3について考察を試みた．

質　問　　外科Ⅰ　土屋　涼一

腹水の由来を知る一助として腹水蛋白濃度が参考となると考えますが，腹水の蛋白濃度は如何でしたか．

答　　百瀬　雄二

腹水の蛋白量は残念ですが測定して居りません．

(8)　所謂バンチ氏病に関する2，3の知見

京大外科Ⅰ　土　屋　涼　一

外科第一講座に於て，昭和29年以降の15例につき検討した．女対男の比は4対1で，全身倦怠，発熱，顔色蒼白，心悸亢進，脾腫，上腹部不快感乃至鈍痛などの主訴が多く，既往歴として，感染性，アレルギー性疾患に罹つたものが多い．大部分が肝脾共に触知，且貧血，白血球減少，血小板減少を認めた．この貧血は造血剤等により恢復することもあるが，白血球減少，血小板減少は改善せず，剔脾により，之等の何れもが改善され得る．

300mm H_2O 以上の門脈圧高度亢進群は9例で脾剔により，著明の圧降下を示した．軽度門脈圧亢進群は脾剔による圧降下は軽度であつた．脾剔後門脈圧が逆に上昇した1例，及び上昇も降下もしなかつた1例があり，何れも，術後短期間に死亡した．術中の肝の肉眼的所見を，正常肝，移行肝，硬変肝に分類したが，組織学的所見と略々平行する．正常肝，移行肝の場合，剔脾後門脈圧は或程度よく降下する．

硬変肝では剔脾後の門脈圧降下は軽度で，且，剔脾後尚300mm H_2O 以上の門脈圧亢進を維持した．500g以上の脾を巨脾としたが，300mmH_2O 以上の門脈圧亢進症との間，又肝組織所見との間に，一定の関係は見られなかつた．肝先行型を示す1例を認めた．脾静脈には組織学的に血栓形成を認め得た．剔脾後，更に総肝動脈血流遮断を5例に試みたが，2例に著明な門脈圧降下を認めた．