

近畿外科集談會第二十四回例會

昭和二年五月廿二日

和歌山赤十字社病院講堂ニ於テ

一、軟頓鼠蹊「ヘルニア」ノ假性還納ノ一例

大阪前田寛三

最近某醫ニヨリ軟頓鼠蹊「ヘルニア」ノ假性還納セラレタル一例ヲ手術的ニ治療セシメ軟頓「ヘルニア」ノ療法トシテハ止ムヲ得ザル場合ノ外必ズ手術的療法ヲ行フ可キヲ痛感ス

二、慢性陰囊水腫根治手術改良法

大阪野扒信太郎

陰囊水腫ノ根治手術方式ハ種々アレドモ原則トシテハソノ固有莢膜ヲ除去スル事ニ存ス從ツテベルゲマン氏法ヲ尤モ合理的ナリト爲スベシ然レドモ從來ノ手術方式ニ從フトキハ往々著シキ後出血ヲ來タシ皮膚創ノ第一次の縫合ヲ躊躇セザル可カラザル場合アリ之ハ水腫ヲ總莢膜ヨリ剝離スル際ニ多クノ血管ヲ損傷スルニ依ルナル可シ

今舉丸ニ於ケル血管ノ分布狀態ヲ察スルニ副舉丸附着部ヲ中心トシテ放射狀ニ血管ノ分布サレタル狀ハ恰モ蜜柑ノ皮内纖維ガ莖附着部ヲ中心トシテ放射狀ニ走レルモノト一致セルガ如シ

吾々が蜜柑ノ皮ヲ剝グ場合ヲ思考スルニ莖附着部ヨリ剝グ時ハ蜜柑ノ袋ニ白色ノ纖維ヲ多ク殘ス事ナク美麗ニ剝ギ得ルニ反シ莖附着部ノ反對側ヨリ皮ヲ剝グ時ハ蜜柑ノ袋ニ白色纖維多ク固着シテ容易ク皮ヲ剝ギ得ザルモノナリ故ニ吾々ハ陰囊水腫根治手術ヲ施行スルニアタリテモ固有莢膜ヨリ總莢膜

ヲ剝離スル事ナク總莢膜ヨリ固有莢膜ノミヲ剝離シ尙且ツ水腫ノ外壁ヨリ舉丸部ニ向ツテ剝離スル事ヲ止メ舉丸移行部ヨリ水腫壁ニ向ツテ剝離ヲ進ムル事ノ合理的ナルヲ覺エタリ

即チ陰囊ノ前外側ニ於テ皮膚ノ各層ヲ切開シ水腫ノ内容ヲ排除シ水腫壁ヲ旋轉シテ舉丸ヲ露出セシメ固有莢膜ノ外板ノミヲ舉丸ニ移行スル部ニ於テ環狀ニ切創ヲ加ヘ順次遠心的ニ而シテ鈍的ニ剝離スル時ハ殆ンド大ナル出血ヲ見ズシテ容易ニ固有莢膜ヲ除去シ得ルナリ

余ハ斯クノ如クシテ行ヒタル根治手術ノ後ハ常ニ第一次的ニ皮創ヲ縫合シタレドモ未ダカツテ血腫ヲ形成セシコトナシ

三、數回反覆セルS字狀部捻轉症ノ治驗例

大阪貴志周一郎

S字狀部捻轉症ニ對シテハアマリ期待的療法ニ賴ラズシテ出來ルナラバ早期ニ局所ノ營養障礙ノ起ラザル内ニ手術スベキモノニシテ手術的療法トシテハS字狀部切除術ノ最良法タルヲ述べ演者ハ最近數回反覆セル同症ニ對シテ切除術ヲ施行シテ全治セル例ヲ報告ス

追加 和歌山 請川秋義

治療ニ關係ナキモ種々検査ニカムト雖「イレウス」ノ或ル例デハ病變部ノ推定ニ困難ヲ感ズル場合ガ往々アリマス
カ、ル場合ニ造影劑ヲ用ヒズシテX線寫眞ヲトルト病變部ノ推定ニ參考ト

ナル場合ガアリマス即チ局所性鼓腸ヲ起セル腸疝係ノ像カラ推定スルノデア
リマス、カ、ル無害ナル方法デ病變部位ヲ推定シ得ラル、トスレバ手術ニ當
ツテ其ノ手術時間及手數ヲ省ク事ガ出來マスカラX線像ヲ見テミルノガ宜シ
イト思ヒマス第一例ハS字狀結腸軸捻轉症第二例ハ回腸部ニ於ケル糞石ニヨ
ル閉鎖性「イレウス」デ寫眞ヲ供覽シマス

四、小腸瘻造設ノ經驗

大阪清水源 一郎

急性化膿性腹膜炎ニヨツテ起ル高度ノ膨脹及腸狭窄ニ對シテ小腸瘻造設ヲ
始メテ行ヒマシタノハハイデンハインデアリマシテ其後クロギウス、ヒウベ
ナ、泉氏等ニヨツテ提唱セラレテ居ルノデアリマス。

小腸瘻造設ノ目的ハ勿論腸内容物ヲ早期ニ排除シテ所謂腸性中毒ヲ除キ尙
呼吸及循環障害ヲ輕減セシムルニアリマス。

此意味ニ於テ私共ハ最近滿一ケ年間ニ三十六例ノ小腸瘻造設ヲ行ヒマシタ、
其中十五例ハ穿孔性蟲樣突起炎、三例ガ膽囊破裂、二例ガ喇叭管炎ニ伴ヘル腹
膜炎、三例ガ癒着性腸狭窄症、三例ガ腸管扶斯ノ穿孔性腹膜炎デアリマシタ。
以上ハ總テ高度ノ膨脹ヲ呈セルモノデ小腸瘻造設ヲ行フニアラザレバ到底治
癒ノ望ミナキモノト思ハレタモノデアリマシタガ十三例ノ治癒ヲ得其効果ノ
見ルベキモノガアツタノデアリマス。死亡ノ十三例中八例ハ造瘻術ノ後三時
間乃至三日間ニ死亡シタルモノデ殘餘ノ五例ハ急性期ノ苦痛カラ逃ガレ當
然治癒ニ向フモノト思ヒシニ一週乃至十一週ノ後ニ他ノ病氣ノ爲メニ死ノ機
轉ヲトツタモノデアリマヘ(其死亡八例中ノ三例ノ「チフス」ノ穿孔性腹膜炎
ナリ)以上ノ成績ニヨツテ見ルトキハ從來救ハルベクモ思ハザリシモノ、多
數ガ救ハレタルハ勿論其他急性期ノ苦痛ヲ去リ輕快セントスル經過中或ハ快
癒シタル後ニ膿毒症或ハ癒着性吐糞症ヲ見タルモノ多キハ又造瘻術ノ危急期
ニ際シテ有効ナルコトヲ裏書キスルモノト思ヒマス。

五、胃癌ノ手術方針ニ就テ

京都鈴木正次

胃痛ノ外科的處置トシテハ切除ヲ理想トスルモ毎ニ可能ナラズ、然ルトキ
ニ次イデ施スベキハ腫瘍部ヲ健部ヨリ切除シ以テ健部殘胃ヲ空腸ニ吻合スル
ノ法ナリトス、以上ノ法ニテ殘胃ヲ空腸ニ連通セシムルニハ殘胃壁ヲ出來ル
丈保存シ、内空ヲ出來ル丈大ニシ然カモ内容ガ比較的生理的ニ近ク通過スル
爲ニ、尙又手術操作ヲ簡單ナラシメ成績ヲ可良ナラシムル爲ニバルフォア氏
法ノ如ク空腸ヲ胃斷端ニ吻合セシムルヲ可ト思惟ス、但シ此際原則トシテ空
腸兩脚ニブラウン氏吻合ヲ行フ、次ニ腫瘍ノ位置、大サ、患者ノ狀態等ノ關
係上前述ニ段ノ手術不可能ナル場合ニハ、胃腸吻合後、腫瘍部ヲ曠置スルニ
ザツトレルノ縫合法ヲ簡便ナルヲ經驗セリ、此法ハ胃ノ前後兩壁ヲ貫通スル
縫合糸ニヨリ腫瘍部ヲ健康部ヨリ遮斷スルモノニシテ極メテ容易ニ行ヒ得ル
ノ利アリ、但シコノ遠隔成績即糸ノ運命、糸ニ沿フテノ傳染等ニ關シテハ尙
研究ノ餘地アルモ根治不可能ナル痛患者ニ對スル一時的對象療法トシテハ試
ムベキモノト思惟ス。

六、胃試驗食トシテノX線造影劑

大阪富原敏也

胃疾患ノ検査中X線検査ト分泌液検査トハ重要ナルモノナルモ同時ニ行ヒ
難ク日時ヲ要スルヲ以テ此レヲ同時ニ行ハントシ普通ニ用ヒラル、X線造影
劑ヲ飲用セシメテX線検査ト同時ニ分泌液ヲ採取シテ化學的検査ヲナスニ酸
度ニ於テ他ノ試驗食ニヨルモノト大差アルヲ認メズ

七、植物性纖維腫二例

大阪七田龍雄

胃疾患ノ検査中X線検査ト分泌液検査トハ重要ナルモノナルモ同時ニ行ヒ
難ク日時ヲ要スルヲ以テ此レヲ同時ニ行ハントシ普通ニ用ヒラル、X線造影
劑ヲ飲用セシメテX線検査ト同時ニ分泌液ヲ採取シテ化學的検査ヲナスニ酸
度ニ於テ他ノ試驗食ニヨルモノト大差アルヲ認メズ

植物性纖維腫 (Plantoblast) ハ消化管内ニ發見セララル、「ベツオアール」(Bezoar) 中甚ダ稀ナルモノニシテ殊ニ歐米ニ近々數例ニ過ギザルニ本邦ニ於テ稍々多キヲ見ルハ興味アルモノナリ、余ノ一例ハ術前診斷シ得テ胃切開ニ依リ描出シ全治シタルモノ他ノ一例ハ急性腸管閉塞症ヲ起シタルモノニシテ救急開腹腸切開ニ依ツテ全治シタルモノナリ而シテ此ノ二例共ニ吾人が平素常食トスル物質(大豆及ビ昆布、黑豆)ノミヨリ成生セラレ居ルモノニシテ不消化性ノ植物纖維或ハ果實ノ種子等ヲ含有セザル事モ興味アルモノト思惟ス。

八、グラウイツツ氏腫瘍ノ一例

大阪久保山高敏

五十四歳ノ男子 生魚商 大正十五年八月一日初診

主訴 右上腹部ノ腫瘍及血尿

既往症 性來極メテ壯健ナリキ大正十五年三月下旬突然尿閉ヲ來ス努責ニ依リテ血塊様ノモノ出タリ爾後時々斯クノ如キコトアリ熱發食慾不進全身倦怠身體衰弱ス時々血尿ヲ來シ時トシテ利尿困難ナルコトアリ當時ヨリ右側季肋下部ニ當リ硬キ腫物ヲ氣付ク漸次増大スト云フ

現症、體格 營養共ニ中等顏貌稍々貧血ス。尿ハ二盃共ニ稍々混濁シ血塊ヲ混ズ體溫三七、四度之ヲ鏡檢スルニ赤血球及上皮細胞ノ稍々多數硝子樣圓柱及膿球ノ少數桿菌及球菌ノ少數ヲ認ム右側腎臟部ニ當リテ小兒頭大ノ硬固ノ腫物ヲ觸ル表面平滑ナラザル所アリ壓痛少シ呼吸運動ニ依リテ移動セズ。膀胱鏡所見 索狀膀胱ニシテ右側輸尿管口附近ニ一個ノ潰瘍アリ「インデゴカルミン」ノ靜脈内注射ニ依リテ腎臟ヲ檢スルニ左側ハ五分二十秒ニテ排出スルニ右側ハ二十分ヲ經テ尙出デズ

八月廿五日 右腎摘出 大サ一九、一一、八 重サ四八五右腎臟ハ不規則ナル球狀ヲ呈シ後面ハ稍々平滑ナレドモ前面ハ著シク凸隆シ諸所ニ腫瘍ノ

隆々タル塊狀ヲ示ス其中央稍々陷凹セル部分ニ腎門ヲ存シ血管及輸尿管ノ出入セルヲ見ル之ヲ切割スルニ普通腎門ニ當ル部ハ全ク腫瘍組織ニテ充サレ暗赤色ヲ呈ス其腫瘍ノ境界ハ割合ニ判然トシテ隆々タル塊ヲ示ス其腫瘍ハ結締織ニ依リテ雀卵至乃鳩卵大ニ數個ニ區劃セラレ其大サ全容積ノ殆ンド2/3ヲ占ム腎實質ハ腫瘍ノ壓迫ヲ被リテ上下ニ著シク延長シ且ツ肥厚セリ又腎實質ノ下1/3ハ其侵害ヲ被リ隨質及皮質中ニ腫瘍或ハ孤立シ或ハ癒合セリ鏡檢スルニ腫瘍ノ腎實質ニ侵入セル部分ニ於テハ絲綫體及細尿管ハ殆ンド見ルコト能ハズ腫瘍細胞ハ圓形多形紡錘形等種々ノ形ヲトリ甚シク原形質ニ富メリ其原形質中空胞ヲ形成セル所アリ

九、甲狀腺結核ニ就テ

京都塚原仲光

本號臨床欄ニ掲載

一〇、鎖肛ヲ伴ヘル先天性S字狀結腸缺損症ノ一例

京都塚原仲光

追テ本誌ニ掲載ノ豫定

一一、S字狀部結腸巨大症ノ處置ニ就テ

京都松本彰

演者ガ臨床例ニ施シタル手術法ハ左ノ如クデアラル。

甲、吻合術。

(イ) 横行結腸トS字狀部トノ吻合。

(ロ) S字狀部縮係ノ兩脚根部ノ吻合。

(ハ) 前兩者ヲ合併セルモノ、即シユミーデン氏二重吻合。

乙、結腸ノ部分的曠置術。則チ横行結腸ヲ切斷シソノ口端ヲS字狀部ニ吻合セシム。

丙、結腸ノ部分的切除、則チ巨大ナル部ヲ切除スル。

數例ノ代表的臨床例ニ就キ右ノ各々ノ手術法ノ長短、竝ビニ注意スベキ點ヲ論ジ結腸切除術ガ最良ノ結果ヲ齎スモ、事情ニヨリテハ行ヒ難キコトモアル故ニ、カ、ル際ニハ結腸ノ部分的曠置術ヲ行フ方ガ吻合術ヨリモ好結果ヲ來ヘコトヲ述ベ、若シ吻合術ヲ採ルナラバシユミーデン氏ニ重吻合術ガ最良ノ方法デアアルコトヲ述ベタ。

追加 京都來 須正男

余等ハS字狀部結腸巨大症ノ五六例ニ遭遇シタルガ該例ハ孰レモ捻轉ヲ起シ所謂「イレウス」ヲ發シ來レルモノナリキ、或ルモノハS字狀巨大結腸ノ切除ヲ行ヒ、或ルモノハ廻腸下部トS字狀巨大結腸ノ下部トノ間ニ吻合術ヲ行ヒタリ、ソノ手術後ノ成績ヲ見ルニ吻合術ヲ行ヘルモノハソノ後ト雖モ依然トシテ時ヲ經テ屢々捻轉「イレウス」ヲ反覆スルコトアリ、尙ホ嘗テS字狀巨大結腸自身ノ腸脚根部相互間ノ吻合術ヲ行ヘル患者ガ再ビ捻轉「イレウス」ヲ發シ余等ノ所ニ來リソノ際巨大結腸部ヲ切除シタリシ例モアリ。故ニ本症ニ對スル處置トシテハ能ク丈ヶ切除術ヲ行フヲ以テ理想トスベク「イレウス」ヲ發シ一般狀態ノ惡シキ患者ニアリテハ一時吻合術モ亦タ已ムヲ得ザルベキモ追ツテ他日切除ヲ行フベキモノナリト信ズ。

二三、腰部交感神經ト胃腸運動(第一回報告)

大阪宇佐美五郎

演者ハ「モルモット」及家兔ノ腰部交感神經節ヲ偏側ニ於テ全部或ハ兩側ニ於テ全部又ハ偏側ニ於テ種々ナル高サニテ個々ニ切除シソノ胃腸運動尤進ノ狀態ヲ時間的檢索及「レントゲン」的觀察ヲ行ヒコレヲ比較研究シテ左ノ如キ

結論ヲ得タリ。

一、「モルモット」及家兔ニ於テ腰部交感神經節ヲ全部(偏側)切除セシ時ハ胃腸運動ノ充進著明ニシテ多ク下痢ヲ伴フ。

二、個々ノ神經節ヲ種々ナル高サニ於テ切除セシ時胃腸運動ノ充進ハ第五ヲ切除セル時最モ著明ニシテ第四第三コレニ次ギ第二第一ヲ切除セル時ハ胃腸運動ノ促進比較的弱シ。

三、神經節ヲ切除セズシテ單ニ節ヨリ走行セル二三ノ神經纖維ヲ切斷スルモ尙ヨク胃腸運動ノ充進ヲ來スベシ。

四、兩側神經節ヲ切除セシ時ハ偏側神經節ヲ切除セシトキヨリモ胃腸運動ノ促進弱シ。(自抄)

追加 大阪小澤凱夫

第四第五ノ腰部交感神經節ヲトルトキ胃ノ運動ノ充進スルハ特ニ面白シ腰薦交感神經節ヲ切除スル場合ニハ種々ナル嫌惡スベキ症狀ヲ見ルモノナルガ特ニ屢々術後ノ嘔吐甚シク思ハル之レ單ニ深部ニ有スル大手術ナルガ故ノミナラズ切除其ノ者ヨリ此ノ嘔吐ヲ起スベク思ハル。

二三、蟲様突起ノ生理的機能ニ關スル研究

大阪大野良藏

吾々が手術ノ度毎ニ考フル問題ハ蟲様突起ガ如何ナル機能ヲ發揮シツ、アルモノカ、現在ノモノカ又過去ノ遺殘デアアルカト云フコトデアアル。

膽囊ノ研究ハ外科方面ニ於テモ可ナリ發表セラレタガ蟲様突起ニ關スルモノハ實ニ寥寥タルモノデアアル。文献ヲ見ルニ蟲様突起ノ一大研究者 Kelly氏其ノ他ハ只胎生期ノ殘骸デアルト云フ。然ルニアノ位置ヲ占メアノ組織學的所見ヲ備ヘテ單ナル殘骸デアルトハ思ヘナイ。然ラバセメテ胎生期ニ働クモノデアハナイカト思惟シテ研究ヲ始メタ。材料集々ノ困難カラ一昨年ノ本會デ

第一回報告ヲナシ、太サト長サトノ比率カラ小兒期特ニ胎生期ニ或特種ノ働キヲナスモノデハナイカト考ヘタ。

先ヅ蟲様突起ノ機能トシテ考フベキハ。

(一) 單ナル淋巴濾胞デアアルカ。

(二) 造血機能ヲ有スルモノデアアルカ。

(三) 外分泌ニ預ルモノデアアルカ。

(四) 内分泌臟器デアアルカ。

デアリマシテ現在ノモノカ又過去ノモノカト云フコトデアアル。色々染色法ヲ變ヘ連續切片ヲ造リシテ研索シテ居ル譯デアアルガ今日ハ普通染色ニヨルモノニツキ報告シタイ。

私ハ小腸管壁淋巴濾胞ガ巨億ノ淋巴球ヲ腸内ニ遊出セシメテ腸内消化力ヲ驚クベク強ク促進シツ、アルコトヲ發表シ松田君ハ口腔内淋巴濾胞ガ同様唾液澱粉消化力ヲ著シク促進スルコトヲ報告シタ。斯様ナ經驗カラ殊ニ淋巴組織ニツキ、胎生期、初生兒期、小兒期並ニ成人期ニ分チ比較研究セリ。特ニ胎生期初生兒期ガ在來不明ナノデ此ノ點ニ重キヲ置イタ。

胎兒⁸⁰例ニヨル顯微鏡寫眞ニヨレバ胎生第四ヶ月ニシテ將來濾胞トナル場所ニ淋巴球ガ十四五個集團セル所ヲ認ム。ソレガ月ト共ニ多クナリ遂ニ第八ヶ月ノモノニテハ二百乃至三百個ノ淋巴球集團トナリ殆ンド濾胞ト認メ得ベキ状態ニナル、第九ヶ月末カラ十月ニ至レバ濾胞トシテ立派ナ所見ヲ備フルニ至ル。然ニ初生兒ニ及バザルコト遙ニ遠ク途ニ吾等ノ期待ヲ裏切ツタ。次ニ死亡セシ初生兒²死産並ニ生後二十五分乃至九ヶ月ノモノ¹⁰例ニツキ研究ヲ進ムルニ濾胞裝置ハ急劇ナル發育ヲナシ已ニ生後數日早キハ四十分ヤ二時間ノモノニ胚中心ヲ供フルモノガアル。

更ニ一歳二歳カラ九歳ノモノデハ非常ナ發育デ丸デ眞夏ノ樹木ガ鬱蒼タルガ如キ感ヲナス。

ソレガ成人期ヲ過ギ段々死境ニ進ムニツレ年ト共ニ凋落ヲ早スルコトハ周

知ノ事實デアアル。

以上ノ成績カラ見レバ蟲様突起ノ淋巴裝置トシテノ機能ハ胎生時ヨリモ寧^ろ初生兒期並ニ小兒期ニアル様デアアル。而モ夫等濾胞内ノ淋巴球ハ胎生期ニ於テ、ソノ内空ニ遊出移行不明デアアルガ一旦外界ニ生活シタモノ、ソレハ殆ド全テ内空ニ移行セルヲ確證セラル、ノデアアル。此ノ事實カラ考フルト蟲様突起ノ濾胞淋巴球モ亦吾々ガ腸並ニ口腔濾胞ト同様多數内空ニ遊出シテ或種ノ機能ヲ果スモノナルベシ。而シテ大腸ノ初メニ陣取ツテ居ル關係カラ最後ノ消化並ニ吸收ニ意義ヲ有スルモノデナイカト思惟シテ研究シテ居ル。

斯クノ如ク觀ジ來ルトキ (一) ¹⁰其他ノ諸家ニヨリ假想セラル、ガ如キ單ナル胎生期發育ノ殘骸ト見ルハ早計デ (二) 淋巴裝置ノ關係カラ見ルトキ胎生期ニ或機能ヲ發揮スルモノナルベシトノ假說モ俄ニ立證シ難ク寧^ろ若イ小兒期ニ於テ其機能ヲ發揮シツ、アル様ニ思フ。

ソレモ一旦炎症シタルモノナラバ切除スルニ差支ヘナイ程度デアアルコトハ吾々ノ日常手術ニヨツテ經驗スル所デアアル。又造血機トシテハ大ナル注意ヲ拂ツタガ認メラレズ。

外分泌並ニ内分泌ニ關シテハ之カラ進ンデ研究シツ、アル。一言附言シタキハ胚中心ノ機能デアアル。

在來ハ Lymphoblasten トシテ淋巴細胞ヲ造ルモノナルベシト云ハレテ居ルニ反シ胚中心ナクトモ淋巴濾胞ヲ造ルト云フ實證ハ此假說ニ對シ再考ヲ促スベキ反證デ何カ面白イ問題ガ伏在シテ居ナイカト考ヘテ居ル。此事ハ ¹⁰モ扁桃腺ニ於テ一寸注意セラレテ居ル様デアアル。

一四、脚氣ト筋炎

大阪小澤凱夫

所謂化膿性筋炎ノ發生ハ先ヅ其ノ筋組織ニ抵抗減弱ノ部位アルベク以テ其ノ部ニ化膿竈ヲ作ルモノナリ。余ハ本年ノ日本外科學會ニ於テ白米說ヲ主

張シ白米主食ハ以テウイタミンBノ缺乏ヨリ筋組織ニ變性ヲ起シ之レガ筋膿瘍發生ヲ促スモノナリ。此ノ立場ヨリ余ハ本年一月ヨリ入院セル慢性筋炎患者九例ヲ詳細ニ検査シタルニ其ノ中ノ七例マデ臨床上脚氣ヲ認メタルモノナリ。其レ等ノ症例ハ何レモ輕度ノ脚氣患者ナリキ。此ノ脚氣ト筋炎ト合併ハ余ノ「白米説」ヲ臨床的ニ裏書キスルモノナリ。(自抄)

一五、稀有ナル腎臟腫瘍

京都藤田登

十八歳ノ女子、約五ヶ月前ヨリ腹部膨滿ヲ訴ヘタルモ何等苦痛ナカリキト腹部ニ左右對側性ニ小兒頭大ノ腫瘍ヲ觸知シ、腎臟機能検査及膀胱鏡検査等ニヨリ兩側腎臟腫瘍ノ診斷ノ下ニ手術ヲ行ヒ大ナル右側ヲ摘出セシニ肺炎ヲ併發死亡セリ。剖檢セルニ兩側腎臟ニ發生セル先天性混合腫瘍(脂肪肉腫、血管外皮細胞腫、瘤腫性肉腫等ノ組織像)、肝臟及横隔膜ニ於ケル腫瘍轉移、纖維素性肺炎、メツケル氏癆瘵室、子宮發育不全、胸腺淋巴性體質、甲狀腺ニ非定型性ノ腺管増殖及ビ結節性腦硬化等稀有ナル所見アリ。腎臟ガ強ク腫瘍ニ犯サレタルニ拘ラズ腎機能検査ニテハ兩腎トモ著シキ變化ヲ認メズ、又該腫瘍發生學上尙議論アルモ敢テ壓種迷入説ヲカラズトモ、腎自己ニ於テ胎生早期ニ腎胚基ガ一部尋常ノ如ク腎臟組織ヲ分化セズシテ病的ニ異常不規則ノ組織ヲ發生シ、茲ニ腫瘍ノ基質ヲ形成シタリト認ムベク、他臟器ノ畸型乃至異常發育ヲ合併セルコトハ甚ダ興味深シト述ブ。

一六、卵圓孔ノ「レントゲン」考察

大阪佐々木秀貫

三叉神經痛ノ注射療法ヲ行フニアタリテハ三叉神經壓痕部ニ存スルガツセリー氏節ニ「アルコール」ノ如キヲ容易ニ且危険ナク注入シナケレバナラヌ。

其方向カラ云ヘバ口外、口内ヨリ進ム方法アレドモ吾ヘルテル教授ノ三叉神經軸ニ相當シテ針ヲ進ムル時ハ最も危険ナク容易ニ注射スル事ガ出來ル、吾々ハ三叉神經痛患者三十八例ニ就テ卵圓孔ノ「レントゲン」像ニツイテ考察スルニ當リ吾々ノ考察セル「ブラニメーター」ニテ卵圓孔ヲ計リタルニ其最大ナル者ハ27mmニシテ最小ナルハ如何ナル方法ニヨリテモX線寫眞ニテ撮影出來得ズ其形ハ種々難多ニシテ半圓形、定型的ノ卵圓形、半月形、或ハ又方錘形等ナリ、然シテ卵圓孔ハ其大サ27mmヨリ15mmニ至ルモノニ於テハ注射極メテ容易ニシテタゞ一突ニテ目的ヲ達スルヲ得タルガ、廣サ14mmノ一例及ビ12mm以下ノモノニ於テハ約半數ニ於テ注射ハ困難ニ遭遇セリ殊ニ第三十八例ニ於テハ患者ハ注射ヲ熱望スルコト切ナリシ故數枚ノX寫眞ヲ取り數回ノ注射スレドモ遂ニ目的ヲ達スルコトヲ得ズ、ヤムナク局所注射ニテ満足セザル可カラザルノ不幸ヲ來セリ之ヲ要スルニ卵圓孔ノ廣サ、形ハ注射ノ難易ニ重大ナル關係ヲ有スルモノニシテ其廣サ大ナル程注射ハ容易ニシテ廣サ小ナルモノ程注射甚ダ困難ナリ。

一七、膝關節硬直ニ對スル腱延長術ニ就テ

京都近藤銳矢

膝關節硬直ニ對シテハ從來種々ノ手術的療法試ラレ特ニ骨性硬直ニハ筋膜挿入援助手術行ハレ居ルモ實際ニ當リテ關節兩骨端ガ骨性癒着ヲ來シ居ルコトハ比較的稀ニシテ多クハ軟部組織ノ攣縮ニヨルコト多シ。特ニ膝關節ニ於テハ眞骨性硬直ハ極メテ稀ナリ。而シテ假令是アルモ膝蓋骨ト大腿骨ノ膝關節踝トノ癒着ノミナル場合多シ。斯カル膝關節硬直ニ對シテ吾人ハ從來次ノ如キ手術ヲ施シ來レリ。

即チ全身麻酔ノモトニ大腿上部ヲ「Barnard」ノ驅血帶ヲ以テ緊縛シ長サ二〇糎ノS字狀皮膚切開ヲ加フ、本皮膚切開ハ大腿ノ正中線ニ始マリ彎曲シテ

膝蓋骨側縁ヲ過ギ更ニ曲リテ脛骨突起ニ至ルモノトス。次ニ膝蓋骨上ノ皮膚ヲ剝離シ表層ノ筋膜ヲ開キ四頭股筋ノ伸筋腱ヲ表ハシ是ヲ成ル可ク上方ニ於テ楔狀ニ切斷シ膝蓋骨ト共ニ之ヲ剝離ス。次デカヲ以テ關節ヲ屈曲セシメ癒着ヲ充分ニ解キ膝蓋骨ト末梢側ニ向ヒテ移動セシム。關節ヲ一〇〇度―一二〇度ニ屈曲セシメタル位置ニ於テ膝蓋骨ヲ悉ク縫合シ次デ皮膚縫合ヲ行フ。斯カル屈曲位ヲ保タシメツ、約一〇日間ヲ經テ拔絲シ拔絲後約一週ヲ經テ「マツサージ」電光浴ヲ開始シ、後一週ニシテ機械運動ヲナサシメ斯クシテ徐々ニ機能ノ恢復ヲハカル。

一八、脊髓腫瘍ノ診斷ニ就テ

京都 高折隆 一

演者ハ嚴密精細ナル神經學的検査其他ニ依リテハ或ル程度迄脊髓腫瘍ヲ想像シ得ルモ「リビヨドール」試驗ニ依リテハ之ヲ脊髓腫瘍ト考フルニ躊躇セル一例ヲ手術セシニ腫瘍ハ陰性ニ終レリトテ該患者病歴ノ大要及ビ「リビヨドール」ヲ硬膜腔内ニ注入シテ撮影セル「X」線寫眞ヲ供覽シ、此ノ例ヲ嘗テ演者等ガ本會ニ於テ報告セル神經學的検査等ニ依リテハ脊髓腫瘍ト診定シ得ザリシニモ拘ラズ「リビヨドール」試驗ノ與フル所見ヲ主ナル根據トシテ手術ヲ行ヒ偶然其ノ腰薦部硬膜上腔内ヨリ一副腺ヲ摘出シ得タル事實等ト比較對照シ脊髓腫瘍ノ疑アル場合「リビヨドール」ヲ使用ハ神經學的検査其ノ他ト相俟テ診斷上極メテ有力ナル根據ヲ與ヘ殊ニ手術ニ際シテハ腫瘍ノ「ロカリザチオン」、「オペラビリティ」等ヲ決定スル上ニ利スル所甚ダ多キヲ提唱ス。(自抄)

一九、廣汎ナル骨移植ノ一實驗例、其ノ線像及ビ

術後患者ノ供覽

大阪住田正雄

移植骨ノ運命ニ關スル學說ハ現今尙多少ノ論争アル一方其臨床ニ成功多キニ伴ヒ近年其方法及ビ器械等ノ進歩見ルベキモノ少ナカラザルハ寧ロ奇トスベキ所ナリ。余ハ從來骨成形術并ニ其游離移植ニ關スル數多ノ經驗ニヨリ又大正三年東條經治博士ガ我教室ニ於テ行ヒタル實驗動物ニ於ケル脛骨左右取換移植ニ付テ其骨端部ニ於ケル移植骨ノ長徑成長ノ繼續スルヲ確認シタル以來移植骨ノ生存ニ就テ動カスベカラザル確信ヲ得タリ。

其數多數ノ骨游離移植例ノ内特ニ興味深キモノハ大正四年日本外科學會ニ於テ報告供覽セル上膊骨下半部ニ發生セル骨肉腫ノ一例ナリトス。當時余ハ上膊骨下半部十六仙迷ヲ骨膜及ビ附近軟部ト共ニ切除シ茲ニ其同側前膊尺骨上部ヨリ十八仙迷ヲ骨膜ト共ニ轉倒移植シテ好成績ヲ得タリ。以來其患者ハ約常人ト大差ナキ農夫生活ヲ繼續シツ、アリ。

本日茲ニ余ハ同様廣汎ナル骨游離移植ノ一例ニ於テ前回以上ノ好成績ヲ得タルヲ以テ其報告ト共ニ手術後患者ヲ供覽セントス。詳細ノ報告ハ之ヲ他日ニ讓ラントス。

本患者ハ廿二年ノ男子ニテ昨年五月熊本醫大外科ニ於テ上膊骨上端ノ肉腫ノ診斷ヲ受ケ患肢ノ肩胛關節ニ於ケル離斷ノ外ナキヲ宣告サレ翌日福岡ニ來リ余ニ乞フニ上肢離斷以外ノ療法ヲ以テス。又線寫眞ヲ檢スルニ尙腫瘍ノ上膊骨内ニ限局セルヲ認メシヲ以テ余ハ上膊骨上端ヨリ約十六仙迷部ニ骨ヲ鋸斷シ腫瘍周圍ノ軟部ト共ニ之ヲ十分ニ除去シ腫瘍再發ノ恐レナキヲ期シタルヲ以テ即時ニ下脚脛骨前方ヨリ長サ約十七仙迷トサ約脛骨周圍三分一位ノ骨片ヲ骨膜ト共ニ採取シ之ヲ上膊ノ骨切除部ニ移植ス。而シテ上方ハ太キ絹糸ヲ以テ「アクロミオン」ニ固定シ下方ハ螺子四個ヲ以テレイン氏金屬副子ニ由リ固定シテ軟部縫合、無毒繃帶ヲ施ス。

其後創面ハ全部無毒の經過ヲ示シ約一ヶ月半後患者ハ全治退院ス。其後經過中何等障害ナク骨片ノ壞死又ハ腫瘍再發ノ徵更ニナク術後約一ヶ年ヲヘタル今日患者ハ殆ンド遺憾ナク農夫トシテノ營業ヲ營ミ日常ノ使用ニ何等差支

アルコトナント云フ。

今茲ニ供覽スル如ク患肢ノ三角筋ハ腫瘍切除ニ際シ大部分之ヲ除去シタルト關節ノ運動不十分ナル爲メ著シク此部ニ外見上缺損アルモ其他ニ大ナル異狀ヲ認メズニ頭筋三頭筋ハ相當ノ容積ト其機能ヲ示ス。患肢ノ運動ハ肩脾關節運動ノ多少制限アル以外何等著シキ差支アルコトナシ。上述ノ如ク患者ノ所見ハ外見機能共ニ茲ニ見ラル、ガ如シ。

術後二週毎ニ取レル數枚ノX線像ニ於テ移植骨ハ茲ニ見ラル、如ク殆んど完全ニ癒着シ何レノ時期ニ於テモ骨ノ壞死又ハ吸收等ヲ認メズ。又移植骨ノ肥厚著シキハ最近ノ寫眞像ニ見ラル、ガ如シ。

上述ノ所見ニヨリ余ハ惡性腫瘍ノ或程度迄限局シ術後再發ノ恐レナキヲ思ハシムルモノハ其骨切除ノ大サ如何ニカ、ワラズ其可ナリ廣汎ナルモノニアリテモ尙其缺損部ニ同一患者ヨリ採レル骨片ノ移植ニ由ツテ所患四肢ノ切斷又ハ離斷ヲ免レ得ルノ場合少ナカラザルヲ信ズルモノナリ。

尙移植骨片採取部タル下脚脛骨部ハ其外見ハ勿論其使用上何等差支ナキハ本患者ニ付テ見ラル、ガ如シ。

二〇、「アドレナリン」ガ呼吸中樞ニ及ボス影響ニ就イテ

京都來 須 正 男

「アドレナリン」ヲ血管内ニ注射スルトキハ須臾ニシテ呼吸ハ暫時ノ間停止ス或ハ淺小ニ傾クモノナリ。演者ハカ、ル現象ノ發現ニ對シテ「アドレナリン」注射ガ同時ニ腦、オンコグラフキト並ニ腦ノ瓦斯代謝ニ及ボス影響ヲ攻究スルコトニヨリ該現象ノ本態ヲ究明セントセリ。「アドレナリン」ノ少量注射ハ明カニ呼吸ノ淺小ト共ニ腦容積ノ減小即チ腦血管ノ收縮、換言セバ腦ノ貧血状態ヲ來ス。然レドモ多量注射ニアリテハ血壓ノ極メテ著シキ上昇ト共ニ腦容積ノ増大ヲ來ス。コハ一見、血壓上昇ニヨリ腦中ヲ餘リニ多量ノ血液ガ流通シ呼吸中樞ノ充塞ニ必要ナル炭酸瓦斯ヲバ洗ヒ去ルニヨリテ呼吸停止ヲ

生ズトノ說ニ好都合ナル如キモ該說ヲ認ムルニハ尙ホ次ノ如キ難點アリ則チ「アドレナリン」注射ニ際シ血壓上昇並ニ腦容積増大ガ未ダ著シキ程度ニ達セザル初期ニ於テ既ニ呼吸停止性現象ガ發現シ得ルコト、尙ホ該現象ハ動物ガ著シク衰憊セル場合ニアリテモ著明ニ出現シ得ルモノナルコトナリ、故ニ呼吸停止性現象ハ「アドレナリン」ニヨリ腦ノ貧血ヲ惹起スルコトニヨリテ生ズトノ見解ハ依然、一應ノ合理性ヲ保有ストスベシ。更ニ腦ノ瓦斯代謝ニ就テ究ムルニ「アドレナリン」注射ニ際シ血壓上昇並ニ腦血流量ノ増大アル場合ト雖モ腦髓ノ酸素消費量及炭酸瓦斯生産量ハ著明ニ減少ス即チ「アドレナリン」ハ腦ノ瓦斯代謝ヲバ低下セシムル作用アリ、是レ「アドレナリン」ガ呼吸停止性状態ヲ惹起セシムル有力ナル要因ナリト思考サル。

二、細胞膜透過性ノ研究 (其一……其二)

京都 赤木 四郎 藏

NaCl、KCl、LiClノ等イオン活度溶液中ニ於テ牛ノ脱纖維素血液ノ高調性溶血現象ヲ研究シタリ。

其ノ溶血現象ハ大約八時間デ平衡状態ニ到達シ、溶血速度及溶血度ハLiV NaVKノ順序即チ陽イオンノ吸着列ト一致スル事ヲ見出シタリ、コレヲ色々ノ方面ヨリ檢討シカ、ル溶血現象ハ之等イオンガ血球ニ吸着セラレ其ノ細胞膜透過性ヲ侵害スルタメニ生起スルモノナル事ヲ知り得タリ。

特別講演

肺結核ノ外科的療法

京都 大 澤 達

本誌臨床欄ニ連續掲載

臨床家ニ必要ナル各種疾患ノX線診斷及ビ其ノ示説

京都 齋 藤 大 雅

追テ本誌臨床欄ニ連續掲載ノ答