

# 學 會

## 第二十九回近畿外科集談會演說記事前號追加

### 生體ニ於ケル淋巴管系ノ注入法トソノ外科的應用

大 阪 原 守 藏

演者ハ惡性腫瘍コトニ痛腫ノ手術ニ際シテ行ハル、ソノ領域淋巴腺存在部位ノ清掃 (Ausräumung) = 際シ淋巴管系統ノ見出ヲ容易ナラシムル目的ニテ京都帝大木原教授ノ「イデイ」ニ從ヒ恰モ色素注入ニヨリ淋巴管系統ノ解剖學的標本ニ於ケルガ如ク生體ニ於テ生理的食鹽水ニ溶解シタル墨汁ヲ注入シテ淋巴管系ヲ着色シ恰モ顔面ノ黒痣ヲ見ルガ如ク一目瞭然ナラシムル事ニ成功シ之ヲ外科的疾患ノ手術ニ應用セントシソノ第一歩トシテ乳癌患者ニ行ヒテ成功シソノ方法及ビ標本ヲ供覽シテ之レヲ推獎ス。

### 氣管支食道瘻ノ1例(X線寫眞供覽)

京 都 山 根 齊

氣管支食道瘻ハ御承知ノ様ニ食道癌、食道憩室、淋巴腺腫ガ破レタリ、又背椎「カリエス」、或ハ鐵砲ニ打タレタリシテオコルモノデアツテ、カナリニ稀ナ疾患デアル。私ハ最近ソノ1例ヲ經驗シタノデコ、ニ報告シX線寫眞ヲ供覽シマス。

患者ハ 35 歳ノ男子。

遺傳的關係。叔父ガ胃癌テ、從兄弟ガ肺結核テ死亡。ソノ他特ニ述ベルモノナシ。

既往症。生來健康デアツテ、コレト言フ病氣ニ罹ツタコトハナイガ、8—9 年前ニ梅毒ヲ病ミ、注射ヲ6回ウケ「ワ」氏反應ガ陰性トナツテ注射ヲヤメタ。

現在症。本年ノ2月頃認ムベキ誘因ガナク食物ヲ嚥下スル時ニソレガ食道ヲ通過スルトイフ感シガ非常ニ明ラカニアル様ニナツテ同時ニ物がシム感ガアツタ。3 月ニハ食物ガ咽頭ノヤ、下部ニ停留スルノテ水ヲ吞ンテ流シコム様ニシタ。5 月ニハカクノ如ク食物ヲ流シコム時ニ疼痛ガアル様ニナツテ5 月ニハソノ疼痛ガツヨクナリ又胸廓全體ニ感ズル様ニナツタ。4 月ニ「ワ」氏反應陽性デアツタノテ水銀注射ヲ6回ウケタ。症狀ハ少シモ良クナラナイ。トコロガ8月1日ニ嚥下時ニ疼痛ガ強ク同時ニ呼吸困難ガアツテ5日ニハ急ニ咳嗽咯痰ガアツテソノ咯痰ハ青綠色ヲオビ惡臭ガアツタガ血液ハ混ジナイ。ソノ後常ニ強変ノ咳嗽咯痰ガアル。10月2日ニ食道鏡検査ヲウケテ門齒ヨリ 25 糎ノ處ニ瀰慢性ノ腫瘍ガアルト言ハレタ。コノ検査ノ前後ニ於テ何等ノ異常事オコラズ。最近ハ咳嗽咯痰ハ夜ニ多ク、同時ニ胸廓全體ニ疼痛ガアツテ咯痰ハ多小青色ヲオビテキルガ惡臭ハナシ。熱ハ初メカラナイ。

現在處見。骨格細ク、羸瘦シ、皮下脂肪織ハ極メテ貧、皮膚ハ蒼白。脈搏正調、心臟ニ異常處見ナシ。肺ハ左肺ノ全部ハ打診のニ少シク短、且左右トモ一般ニ呼吸音ハ粗、呼吸長ク、雜音ヲキ、殊ニ背部ニ於テ氣管分岐部ノ場處ニ強イ笛聲ヲキク。腹部、四肢ニハ異常處見ナシ。入院以來無熱。

10月8日咽頭鏡ヲ以テ氣管ヲ檢スルニ氣管分岐部ノ上後壁ニ大豆大——蠶豆大ノ二ツノ腫脹ガアツテソノ表面平滑、赤色、更ニソノ少シ上部ニ小指頭大ノ二ツノ潰瘍ガアツテソノ表面ハ灰白黃色ノ苔樣ノ物ニ蓋ハレ 0.5 糎位粘膜面ヨリ高クナツテキルノガ見エタ。

10月22日 = 食道鏡検査ヲ行ツタガ、門齒ヨリ 25 糎ノ處 = 右壁ヨリ前壁 = ワタツテ辨様 = 食道粘膜ガ食道腔内 = 内翻シテキテ、ソノ辨縁ハ潰瘍狀ヲ呈シ、灰黃色ノ苔或ハ痂皮様ノ物 = 蓋ハレ、ソノ左後方 = 示指頭大ノ黒ク見エル處ガアツテコレガ恐ラク瘻孔ト思ハレル。コノ黒ク見エル部ノ更 = 左 = 食道孔ガ小サク見エル。

サテコノ患者 = 消毒シテ「バリウム」水ヲ飲マセテX線検査ヲ行ツタニ、「バリウム」ガ食道ノ狹窄部マデユクト直ニ逆蠕動ガ起ツテソノ大部分ハ吐出サレルガ一部ハ下方胃ニ、一部ハ淋巴腺ト思ハレル腫瘍ノ中ヲ通ツテ氣管支ニ行キ、同時ニ強ク咳嗽ガオコツテ喀痰ト共ニ患者ハ「バリウム」ヲ排出スル。シカシ一部分ハ更ニ氣管支ノ末梢ニ進入シテ行ツタ。寫眞ハコノ瞬間ニ撮ツタモノデ、極メテ少量ノ「バリウム」ヲ極メテ徐々ニ嚥下サセテ撮影ニ成功シタモノデアル。コノ寫眞ヲ見ルト氣管分岐部ノアタリデ氣管支食道瘻ノ生ジテキルコトガ明ラカデアル。

コノ患者ハ恐ラク淋巴腺ガ腫脹シ、次デ膿瘍ヲ作り、ソレガ一方ハ氣管へ、一方ハ食道へ破レタモノデアルト思フ。ソノ本態ニ付テハ尙研究中デアル。