

# 學 會

## 第三十一回近畿外科學會

### 1. 間歇的偏食ニヨル實驗的パーロー氏病骨變化ニ就テ

原稿未着

大阪 中 村 一 郎

### 2. 實驗的パーロー氏病ト骨端骨變化ノ關係ニ就テ

缺席

大阪 富 士 原 誠 一

### 3. 骨折治癒現象ニ及ボス「カルシウム」ノ影響ニ就テ

京都 中 野 岩 吉

余等ハ試驗動物トシテ家兎ヲ用ヒ腓骨ニ觀血的ニ骨折ヲ施シ「カルシウム」ヲ鹽化「カルシウム」溶液トナシ、一群ニハ家兎體重1 疋ニツキ鹽化「カルシウム」1%溶液1 坵ヲ、他群ニハ同溶液 0.3 坵ヲ隔日ニ靜脈内ニ注射シ、骨折後第1 週日ヨリ5 週日ニ至ル迄毎週之ヲ殺シ、肉眼的、X 線的及ビ組織學的檢索ヲ行ヒ左ノ結論ヲ得タリ。

1. 家兎體重1 疋ニツキ鹽化「カルシウム」1%溶液1 坵ヲ隔日ニ靜脈内ニ注射セバ骨折ノ治癒ハ初期ニハ對照ヨリ佳良ナルモ3 週日後ニハ反ツテ不良トナリ4 乃至5 週日後ニハ一層不良トナル。

2. 家兎體重1 疋ニツキ鹽化「カルシウム」1%溶液1 坵ヲ隔日ニ靜脈内ニ注射セバ骨折ノ治癒ハ2 週日後ニハ未ダ對照ト大差ナシト雖モ3 週日後ヨリ顯著ナル差ヲ現ハシ、時日ノ經過ト共ニ治癒現象促進セラレ、5 週日後ニハ對照トノ間ニ大ナル差違ヲ示スニ至ル。

### 4. 骨折ニヨル糖新陳代謝ノ變化ニ就イテ

大阪 林 學

骨折ニヨリ家兎ハ數日間過血糖状態ニアルモノナリ。

骨折ニヨリ粉碎セラレタル破壊物質ガ消化管外吸收ニヨリテ、脾臟、肝臟或ハ副腎ノ如キモノヲ刺戟シテ血糖ノ增量ヲ來スモノニ非ルヤノ考ノモトニ施行セル、磷酸「カルチウム」犬ノ骨髓液注射ニヨル實驗ニ於テハ、只「クロール、カルチウム」ニヨツテノミ血糖ノ增量ヲ來スニ過ギズ。

骨折後血糖測定ト同時ニ血漿内「炭酸ガス」ヲ測定セシ實驗ニヨレバ、血糖量ノ動遙ハ全ク「アチドーゼス」ト平行シテアラハレルモノナリ。

骨折ニヨル過血糖ハ「ウレタン」麻醉ノモトニ骨折ヲ起セバ、之ヲ抑制スルコトヲ得。

以上ノ實驗ニヨリ、骨折後ノ過血糖ハ、恐ラク骨折特異ナル原因ニヨルモノニ非ズシテ、恐怖、疼痛、出血、「アチドーゼス」等ガ相寄り血糖ヲ增量スルモノノ如ク、殊ニ「アチドーゼス」ハ最モ關係深キモノナリ。

## 5. 再ビ一種ノ非炎症性肋軟骨疾患ニ就テ

大阪 宮崎 松 記

余ハ昨年第29回ノ本會席上ニテ、一種ノ肋軟骨疾患ト題シテ、本症ノ歴史及ビ余ノ1例ノ經驗ニ就テノ臨床的、組織學的「レントゲン」學的ノ檢索ノ結果ヲ述ベタ。其後尙2例ヲ經驗シ、文獻ヲ涉獵シテ15例ノ報告例ニ接シ、合計18例ニ就テノ統計的ノ觀察ヲ述ベントスル。

本症ハ肋軟骨部ニ於ケル至極輕微ノ疼痛ヲ以テ始マル。カ、ル疼痛ノ發現ト同時ニ、局所ニ輕度ノ膨隆アルコトヲ認メ、觸診ニヨリ肋軟骨自身ノ輕度ノ肥厚アルコトヲ知ル。病勢ハ進行的ニ非ズ、至極慢性ニシテ一進一退ガアル。本症ノ發現ニ就テハ、多クノ場合其誘因ト認ムベキモノハナイ。局所以外ノ骨骼系統ニハ、多クノ場合病的變化ヲ證明シナイ。年齢的關係ハ、最低16年、最高50年、平均年齢ハ28年デ、20年代ニ最モ多イ。男子ヨリモ女子ニ多イ。發生頻度ニ就テ左右兩側ヲ比較スルニ、右側ヨリモ左側ニ多ク、個々肋軟骨ニ於テハ、第1乃至第4ノ如キ上部肋軟骨ニ多イ。同一側ニ於テハ2個以上ノ肋軟骨ニ同時ニ發生シ得ルガ兩側ノ肋軟骨ニ同時ニ發生シタモノハ1例モナイ。個々肋軟骨ニ就テ肋軟骨部、中央部、胸骨部ニ3分シテ觀察スルニ、肋骨部ニ於テ發生頻度ノ最モ大ナルヲ見ル。多クノ例ニ於テハ數ヶ月、長キハ2年ヲ經過シテキル。ワ氏反應ハスベテ陰性。本症ト結核トハ、何等カノ關係アルガ如キモ、其確實ナル證明ハナイ。本態ニ就テハ種々ナル説ガアルガ、余ハ全身又ハ局所ノ榮養障害ノ結果、肋軟骨ノ一部ニ退行變性ヲ來シ、コレニ更ニ他ノ未知ノ因子ガ作用シテ、腫張疼痛ノ如キ臨床的徴候ヲ呈スルモノト思惟スル。

溫濕布其他局所ノ安靜ヲ保チ保存的待期的ニ處置シテ、症候ハ自然ニ消退スルガ、少クトモ増悪ヲ示サズシテ經過スルモノガ多イ。コノ保存的、待期的ノ療法ニテ効ヲ奏セズ、頑強ナル症狀アル時ニハ、手術的ニ局所ノ肋軟骨ノ切除ヲ行ヘバ勿論治癒シ得ル。詳細ハ日本外科學會雜誌昭和6年1月或ハ2月號ニ掲載ノ豫定。

## 6. 骨並ニ關節結核ノ統計的觀察

大阪 加藤 喜久男  
行 岡 尙

演者ハ昭和元年ヨリ昭和4年ニ亙ル滿4ケ年間大阪市立市民病院外科ニ於テ取扱ヒタル骨並ニ關節結核患者1112名ヲ基トシ、既往症、年齢、性、病患部數、好發部位、症候群、「レントゲン」寫眞、入院日數等ニ就キ統計的觀察ヲ試ミタルガ、骨並ニ關節結核患者ハ全外科患者ノ8.15%ニ當ル。

骨結核中尤モ多數ナルハ脊椎骨結核ニシテ骨並ニ關節結核ノ66%、肋骨結核12.8%ニシテ之ニ次グ。關節結核中主位ヲ占ムルハ股關節結核ニシテ15.4%膝關節結核之ニ次ギ10.5%ナリ。

骨關節結核中股關節結核ハ10歳未滿ヲ最多トスルモ、膝關節、肘關節、腕關節、肩胛關

節、足關節ハ10代最モ多ク、脊椎骨、肋骨、胸骨、胸鎖關節ハ20代ニ多シ。尙詳細ハ他日紙上ニ報告スベシト附言ス。

### 7. 幼年期ニ來レル一種ノ壞疽

京都 櫻井雅四郎

演者ハ8歳ノ少女ヲ兩足趾ヲ主トシテ頭部發毛部皮膚、鼻尖、鼻梁、口唇、耳殼、兩側手指、外陰部殊ニ陰核ニ發現セル對稱性壞疽ニツキテソノ經過、治療等ヲ述ベ、主トシテリンゲル氏液注射、葡萄糖溶液注射、「ウイタミン」製劑等ノ投與ニヨリ良好ノ豫後ヲトラシムルヲ得タリ。然レドモ兩側足趾ハ右足ノ2趾ヲ除キ全部脱落シタル後猶末梢部ニ「チアノーゼ」自發性疼痛ノ發來ヲ見ル事屢々アリ、前記藥劑ノ投與ニヨリ一時輕快セルモ持續的ノ効果ヲ獲ル能ハズ、依ツテ兩側腰薦交感神經節切除術ヲ施行スル事ニヨリ豫期ノ効果ヲ擧グルヲ得タリ。

而シテ更ニ該疾患ノ原因論ニ言及シ、文獻ニ徵シコノ場合ノ原因ヲ Unterernährung, Kälte, schlechte Fußpflege, 及ビ Diarrhoe ニ歸センメタリ。猶腰薦交感神經節切除術式ニモ論及シ、從來ノ洞腹の術式ニヨラズ我々ノ提唱セル外腹膜術式即チ副直腹筋切開ニヨリ僅々7纏位ノ皮切ニヨリ極メテ簡易ニ切除シ得ル事ヲ實證シ、寫眞ヲ供覽セリ。猶詳細ハ他日誌上ニ發表スベシ。

### 8. 各種局所麻醉藥ノ臨床的並ニ組織學的觀察

京都 濱田稻積  
粟生穆

演者等ハ各種局所麻醉藥就中「ワトカイン」、「ノボカイン」及ビ「ベルカイン」ニ就テ臨床的並ニ組織學的所見ヲ述ベ、兩者ノ關係ヲ説明セリ。

### 9. 「レ」線放射ニヨル腰薦交感神經節細胞ノ組織學的變化ニ就テ

原稿未着

京都 濱田稻積  
河村謙二

### 10. 藥物ノ腦循環ニ及ボス影響ニ就テ

京都 來須正男  
町田昌直

余等ハ前回ヨリノ繼續トシテ、其他ノ藥物ノ腦循環ニ及ボス影響ヲ研究シ、且ツ前回報告セル主ナル藥物ニ就キ其ノ作用部位ヲ極メント欲シ、一方ニ於テハ頸髓切斷ヲ行ヘル家兎ニ該藥品ヲ作用セシメ、他方腸及ビ後肢容積ノ曲線ヲ同時ニ描カシメルコトニヨリ大略次ノ如キ成績ヲ得タリ。

1. 「アベルチン」ハ腦血管ニ對シ輕度ノ擴張作用ヲ示スコトアルモ、同時ニ血壓ノ強度ノ下降ニ伴ヒ二次的ニ流血量ノ減少ヲ來シ、他動的ニ血管收縮ノ状態ヲ見ルコト屢々ナリ。此ノ際ニ於ケル血壓下降ハ心臟機能ノ衰退ニ因スルモノト思惟ス。

2. 「コカイン」ハ比較的少量ニ於テ常ニ腦血管ヲ收縮セシム。「コカイン」ノ該作用ニ對シ

「アドレナリン」ハ密接ナル關係ヲ有スルモノノ如シ。

3. 「ノボカイン」モ「コカイン」ト略同様ナル作用ヲ腦血管ニ及ボス。但シ其ノ度遙ニ輕度ナリ。

次ニ頸髓ヲ切斷セル際ニ於ケル藥物ノ影響ヲ見ルニ

4. 「クロロフォルム」ハ頸髓ヲ切斷セル際ニ於テモ、尙ホ多少腦容積ノ増加ヲ惹起シ、同時ニ一般血壓ノ下降ヲ見ル。即「クロロフォルム」吸入麻醉ノ際ニ於ケル腦容積ノ増大ハ主トシテ中樞性ナルモ、尙末梢性腦血管擴大作用モ存スルモノナルヲ知ル。

5. 「エーテル」吸入麻醉ハ頸髓切斷後ニ於テハ腦容積ニ何等ノ變化ヲ來サズ。一般血壓ノ下降ヲモ認メズ。即「エーテル」麻醉ノ際ニ於ケル腦血管ノ擴大ハ全ク中樞性ナリ。

6. 「アルコール」モ頸髓切斷後ハ腦容積ノ變化ヲ來サズ。

一般血壓ハ稍上昇ノ傾ヲ示ス。即「アルコール」ノ腦血管擴大作用モ全ク中樞性ナリ。

7. 「モルフィン」モ「アルコール」ニ於ケルト全ク同様ナル作用狀況ヲ呈ス。

8. 「ペロナル」「ルミナル」等ハ頸髓切斷後ニ於テモ尙ホ腦容積ノ増加、血壓ノ下降ヲ認ム。即中樞性血管擴大作用ノ外ニ尙ホ末梢性擴大作用ノ存スルヲ見ル。

以上ノ成績ヲ綜合シ而カモ同時ニ描キタル他ノ臟器ノ容積曲線ヲ比較シ考察スルニ、藥物ハ其ノ適應量ニ於テハ腦血管ノ自動的管腔ノ變化ヲ惹起セシム。コハ間接ニ腦血管ガ血管運動神經ヲ有スル一證左トモナル。次ニ頸髓切斷前後ニ於ケル其ノ作用ノ著シク異ナルハ腦血管ニ分布スル血管運動神經ガ其ノ徑路トシテ頸髓ヲ通過スルヲ認メシムルモノデアリ、他方延髄或ハ間腦ヨリ直接ニ腦血管ニ至ル血管運動神經ノ存在徑路ヲ假定セントスル彼ノウェーベル一派ノ學說ニ對シテハ其ノ頗ル疑シキヲ示摘シ得ルモノト信ズ。

## 討 論

伊 藤 弘

腦血管ニ對スル藥物作用ハ末梢血管ニ對スル作用ト其趣キヲ異ニスル様ニ承ハリマシタガ、腦血管ハ末梢血管ト組織學的神經構造ヲ異ニシテ血管其レ自體ニ神經細胞群ヲ有スルコトヲ文獻ニ見マシタガ若シ左様ノ神經細胞群ガ存在スレバ決シテ差支ヘ無イト思ハレマスガ其方面ノ御研究ハ如何デスカ。

## 答

濱 田 稻 積

腦血管ガ或ル特殊ナル神經節細胞ヲ有シ、ソレニヨリ其ノ機能ノ上ニ特有ナル支配ヲ受ケテオリハセヌカト云フ意味ノ質問デアリスガ、吾々ノ實驗成績ヲ以テ見ルトキハ腦血管モ全ク身體他臟器ノソレニ於ケルト同様ナル血管運動神經ノ支配ヲ受ケ、特殊ナル循環狀態ヲ認メルコトガ出來マセヌ、唯腦血管ハ元來ガ其ノ壁菲薄ナルガタメニ、藥物ノ用量如何ニヨリテ血壓ガ著シキ變化ヲナストキハ他動的影響ヲ蒙ルコトアルハ勿論デアリマスガ其ノ適當量ニ於テハ他ノ臟器同様明カニ自動的變化ヲ現ハスヲ認ムルノデアリマス。コハ

先キ=私ノ演説ノ際=廻覽=供シマシタ曲線=於キマシテ腦容積曲線ヲ、同時=描キタル他ノ臟器(内臟後肢)ノ曲線ト比較シテ頂イタナラバ何等ノ疑義モ存セズ明瞭ノコトデアリマス。

### 11. 「アルカロージス」及ビ「アチドージス」ノ場合ニ於ケル大

#### 腦及ビ中腦皮質ノ被刺戟性ニ就テ

京都 大園 正人

從來痙攣發作ノ原因=關スル生化學的檢索ハ其ノ業績寡シトセザルモ其ノ成績タルヤ甚ダ區々ニシテ一致スル所ヲ知ラズ、現時痙攣ノ原因トシテ有力ニ唱ヘラレ居ルモノニ次ノ3ツアリ。

1. 酸鹽基平衡狀態攪亂説
2. 「カルチウム」調節不能狀態説
3. 中毒説 (就中「ゲア=デン」中毒説)

余ハ第1ノ酸鹽基平衡攪亂説=甚ダ興味ヲ感ジタルヲ以ツテ之=對スル諸學者ノ實驗的檢索及ビ其ノ根據ヲ探索セルモ末梢神經ノ感受性=對スル實驗的研究ハ文献=散見セルモ中樞神經ノ感受性=對スル研究ハ余ノ寡聞ニシテ之ヲ見出スヲ得ズ茲=於テ余ハ酸鹽基平衡攪亂時=於ケル大脳及ビ中腦皮質ノ電氣的刺戟=對スル感受性=就テ實驗的研究ヲ試ミタリ。

實驗方法ハ大脳皮質運動中樞刺戟ノ場合ニハ試獸(家兔)ノ頭蓋ヲ開キ大脳皮質ヲ露出シ一側ノ皮質運動中樞ヲ刺戟セリ中腦皮質刺戟ノ場合ニハ大脳ノ全摘出ヲ行ヒ四體體前丘ノ一側ヲ刺戟セリ。

電氣的刺戟器ハ「インダクトリウム」ヲ使用シ其ノ軸軸距離=ヨリ強サヲ加減シ電源ニハ2「ボルト」ノ蓄電池、電導子ハ極間一纏ノ白金製極子ヲ使用セリ。

次ニ刺戟ニ對スル反應ヲ認知スル爲メ刺戟側ノ反對側ノ總趾伸筋ノ收縮曲線ヲ畫カシメタリ。

又動物ヲシテ代償不全ノ「アルカロージス」、「アチドージス」ヲ惹起セシムルニハ炭酸曹達溶液及ビ鹽酸溶液ヲ耳靜脈内ニ徐々ニ注入セリ。

更ニ輸入前後數回ノ採血ヲナシ血液 PH. 血漿中炭酸含有量ヲ測定シ「アルカロージス」、「アチドージス」ヲ認識セリ。

以上ノ如キ方法ニテ輸入前ニ於テ先ツ電氣的刺戟ヲ各中樞ニ與ヘタルニ「インダクトリウム」軸軸距離約 14—20 纏ニテ僅カニ被檢筋ノ攣縮ヲ見ル而シテ其ノ曲線ハ刺戟ト同時ニ急速ナル筋ノ收縮及弛緩ニヨル單一曲線ヲ畫ク。

次ニ炭酸曹達溶液一定量輸入シ代償不全ノ「アルカロージス」ヲ惹起セシメタル際ニ輸入前ト同ジ強サノ電氣的刺戟ヲ大脳皮質運動中樞ニ與フルニ輸入前ニ比シ非常ニ強キ被檢

筋ノ收縮ヲ見且此ノ際ノ收縮曲線ヲ觀ルニ著シク高ク且ツ急速ナル收縮及ビ弛緩ニヨル單一曲線ニ引キ續キ2.3ノ小收縮曲線ヲ畫キ所謂(膝蓋腱反射ニ於テ佐々氏等ノ實驗セル如キ)初發部ト續發部ノ出現ヲ見ル又下行曲線ハ初メ急速ニシテ後徐々ニシテ一定ノ筋長ニ達スル時ハ原筋長ヨリ幾分短縮セル状態ニ止マリ次第ニ筋緊張ノ高マレルヲ觀ル又時トシテハ刺戟ト同時ニ使用筋及全身ノ強直性痙攣ノ發現セルモノアリ、以上ノ如キ状態ハ四疊體皮質刺戟ノ場合ニ於テモ略同様ノ結果ヲ得タリ。

次ニ鹽酸溶液一定量輸入ニヨル代償不全ノ「アチドージス」ノ際ニ輸入前ト同ジ強サノ電氣的刺戟ヲ大腦皮質運動中樞及ビ四疊體皮質ニ與フルニ一般ニ筋收縮曲線ノ高サハ輸入前ト略相等シク且ツ其ノ下行曲線ハ輸入前ノ基底線ニ止マルカ或ハ返テ基底線以下ニ下降スルモノ多シ輸入量著シク増加スル時ハ筋收縮曲線ノ高サハ著シク減ジ時ニハ全ク刺戟ニ對シテ無反應トナル此ノ時期ニ於テモ自發的ニ行フ筋收縮ハ尙著名ナリ。

之ヲ要スルニ一般ニ炭酸「アルカリ」輸入ニヨル代償不全ノ「アルカロージス」ノ場合ニ於ケル大腦皮質運動中樞及四疊體皮質ニ電氣的刺戟ニ對シテ其ノ感受性ヲ増シ、鹽酸溶液輸入ニヨル代償不全ノ「アチドージス」ノ場合ニ於テハ此等中樞ハ電氣的刺戟ニ對シテ其ノ感受性ヲ増加セズ。

## 12. 腎臟ノ一時的血行障礙ニ關スル研究

京都 鈴江 瑞穂

缺席

## 13. 胃ニ於ケル惡性腫瘤移植ノ實驗的研究

京都 町田 昌直

須藤 健二

余等ハ加藤氏系可移植性肉腫ヲ家兔胃壁ノ種々ナル部位、即前後壁、大彎、小彎、噴門、幽門等ニ移植シ、移植部位ニ於ケル發育狀態、轉移ノ經路及ビ時期、胃液ノ態度等ニ就テ檢シ、大凡左記ノ如キ成績ヲ得タリ。

1. 加藤氏系可移植性肉腫ハ家兔胃壁粘膜下ニ於テハ每常陽性成績ヲ得。
2. 胃ノ各部位ニ於ケル發育ハ略同様ナリ。
3. 移植部位ニ於ケル原腫瘍ハ通例拇指頭大以上トナラス、從テ幽門、或ヒハ噴門等ニ於ケル移植ニ際シテ「ステノーゼ」ノ状態ヲ呈スルコト稀ナリ。
4. 轉移ハ腫瘍移植後2乃至3週間ニシテ初メテ見ラルルモノナルガ、18乃至20日ニ於テ最モ屢々ナリ。
5. 轉移ノ方法ハ淋巴系統ヲ介シテ行ハルルコト最モ屢々ナルガ、血行器ヲ介シ、或ハ所謂「ペリトネアルメタステーゼ」ナル方法モ存スル如シ。淋巴系統ニ依ル轉移ノ際ハ隣接淋巴腺ニ先ヅ轉移ヲ來シ、二次的ニ他臟器ニ向ヒ傳般スルモノナリ。此ノ際大網膜起始部ニ於ケル淋巴腺轉移最モ屢々ニシテ、互ニ相癒合シテ一大腫瘍塊ヲ形成シ、大網膜ヲ介シテ前側腹壁、並ビニ腹腔内臟器ニ轉移ヲ來スヲ見タリ。

6. 胃液ノ状態ヲ檢スルニ、腫瘍移植後 3 乃至 4 週ニ至レバ總酸度、遊離鹽酸、並ビニ「ラブ」醱酵素ノ多少ノ減少ヲ認ム。乳酸ノ存在ハ極メテ不定ニシテ意義ヲ認メ難シ。移植部位ト胃液分泌トノ間ニモ認ムベキ關係ナシ。

#### 14. 虫様突起炎ノ成因ニ關スル研究

京都 濱田 稻積

(其二組織的變化ニ就テ)

河村 謙二

演者等ハサキニ蟲様突起ノ神經支配ニ就テ生理的状态ニ於ケルモノノミナラズ炎症ニ陥レルモノ等ノ所見ヲ發表シタルガ、其ノ後更ニ研究ヲ進メ多數ノ蟲様突起炎ノ組織學的檢索ヲナシ、早期ニ於ケル組織ノ「ネクロゼ」上皮ノ剝離、出血又ハ貧血、「エロジオン」等ヲ證明シ、此等ノ變化ニ着目シテ胃ニ於ケル痙攣ガ諸種ノ病變ヲ惹起スルト同様ニ蟲様突起ニ於テモ亦神經ノ過度ノ亢奮ガ右ノ變化ノ原因ニ關スル事大ナラント思考シ此ノ變化ヲ基礎トシテ蟲様突起炎ノ成因ヲ研究中ナル事ヲ述ベタリ。

#### 15. 腸管内殺菌作用ノ本態ニ關スル研究

京都 藤田 登

缺席

加藤 明敏

#### 16. 電氣的醫科器械ニ就テ

京都 齋藤 大雅

電氣ノ發達ニツレ電氣的醫科器械、ソノ數ヲ増シ、研究用、醫療用、共ニ缺クベカラザル必要品トナリ、取扱方法、規格協定等甚ダシク進歩センモ、猶内外ノ型錄成書、原品等ニ就キ調査ノ結果、電氣的條件ヲ表記セザルモノ大部分ニ就キ、コノ際、充分ナル記載ハ器械ノ安全、耐久力増進ハ、無論ノコト、取扱者ノ安全上必要ナルコトヲ論述セリ。

#### 17. 手術室採光ノ合理化

神戸 鈴木 正次

從來ノ手術室ハ單ニ内部ノ光線量ヲ多クセバ可ナリトシテ天窗ノ外ニ横窓モ成可ク多クシ加之側壁、床面モ白壁、「白タイル」ヲ用ヒ作業者、患者ノ眼ヲ眩惑センメル程明ルキヲ採光ノ誇トスル傾ガアツタガ、手術野ガ上方ニ向ヒ創ガ一定ノ深サヲ有スル以上吾人ガ要スル光源ハ手術臺面上 45 度以上ヨリ來ルモノノミデ充分デアリ且之ヲ理想トスル、ソレ以下ヨリ來ル横光線殊ニ吾人ノ眼ノ高サヨリ下方ノ光源ハ却テ有害無益ノモノデアルカラ側壁、床面ノ「タイル」ハ成ルベク反射光線ヲ與ヘザル有色ノモノヲ用フベク、側方採光窓ハ會陰部其他横光線ヲ要スル手術時ノ爲一方ニ之ヲ設クルモ任意ニ下方ヨリ上方ニ卷キ舉ゲ得ル遮光幕ヲ裝置スルヲ可トスル、カカル意味ニ於テ近來流行ノ「シヤリチック」、「パントフオス」等ノ手術燈ヲ用フレバ暗室デモ可イコトニナル。尙ホ手術野周圍ヲ被フ布ガ白色デハ創腔ガ見ニクイノモ當然デ、之ヲ適宜ニ着色スルコトハ眼ノ疲勞ヲ防ギ作業能率ヲ高メル。云々

#### 18. 肋間神經腫ニ就テ

京都 鬼東 惇哉

缺席

### 19. 右大腿部巨大脂肪纖維腫 (標本供覽) 高槻 伊藤 秀三

演者ハ59歳ノ女子ニシテ約10年前ヨリ右大腿部ニ發生セル腫瘍ノ何等ノ疼痛モナク漸次腫大シ、特ニ半年來腫大著明、人頭大ニ至リタルモノヲ脂肪纖維腫ノ診斷ノ下ニ手術シ、組織學的ニハ臨床的診斷ニ一致シ脂肪纖維腫ニシテ、只ダ其ノ一部ニ肉腫性變化ヲ呈セルガ如キ部分アルモノニ就キテ報告セリ。

### 20. 上顎竇ヨリ發生セル黒色肉腫ノ一例 大阪 濱 光 治

黒色腫ハ從來色素夥粒多キ眼及ビ皮膚ニ原發性ニ屢々發生ス。稀ニ皮膚ニ隣接スル粘膜例ヘバ直腸、口腔、鼻腔、副鼻腔ニ招來スルコトアリ、殊ニ鼻腔黒色肉腫ハ極メテ稀有ナルモノニシテ本邦ニ於テモ文獻及學會報告例併セテ4例ニ過ギズ。

患者。51歳。女。遺傳的關係。父ハ肺結核ニテ死亡。

患者ハ昭和5年7月上旬ヨリ右頬部ニ時々鈍痛ヲ訴ヘ、8月中旬ヨリ右上顎骨部ニ腫脹ヲ認メ、鼻出血、鼻閉塞、多量ノ鼻汁アリシト。

一般所見トシテ著變ナキモ右上顎骨部ニ鶏卵大ノ膨隆アリ弾力性軟ニシテ移動セズ、唯下眼瞼ニ僅カノ浮腫アルノミ。口腔検査ニヨリ右上顎骨突起部ニ當リ黒色、壞疽狀ヲ呈シ結節ヲ形成ス、右側鼻腔内ニ僅カノ黒色血塊ヲ認ム、尙右側顎下腺ハ拇指頭大ニ2個ノ腫脹ヲ觸ル。

ワ<sub>2</sub>氏反應陰性、尿ハ蛋白僅カニ證明スルモ糖陰性、尙「デアツオ」反應物質及硝酸反應物質ヲ證明セズ、糞便異常ナシ。軟口蓋ヨリ試験的摘出シ鏡檢スルニ癌腫狀所見アリ且「レ」線寫眞ニヨリ右上顎骨部ニ僅カノ陰影ヲ認ム。

上顎癌ノ診斷ノ下ニ手術ヲ行フニ上顎竇ニ暗灰黒色ノ腫瘍ヲ認メ上顎竇前壁ハ破壊セラレ僅カニ眼窩後下壁及ビ鼻腔側壁ニ突出ス、腫瘍摘出、出血中等量ナリキ。

經過。比較的良好、顯微鏡検査、黒色肉腫ニシテ伯林青反應陰性。尙腫瘍ノ「アルコール」越幾斯ヨリ「チロジン」、「ヒスチジン」ヲ證明スルヲ得タリ。

追 加 竹 林 弘

私ハ濱氏ヨリ黒色腫ヲ頂キ之ニ就キ次ノ如キ化學的検査ヲ試ミマシタ。

即チ、腫瘍ノ「アルコール」越幾斯ヲ作り之ニ就キ「チロジン」ヲバウリ氏反應ノ下ニ證明シ得マシタ、申ス迄モナク、體內ニ病的色素ガ沈着スル場合、ソノ根元ハ蛋白體デアツテ、而モソノ中「チロジン」ノ如キハ有力ナル「メラニン」母質トサレテオリマス、即チ一般ニ生理的ノ「アミノ」酸代謝ニ於テハ、ソノ側鎖ノ「アミノ」基ハ酸化基脱ヲ受ケテ、ソノ生理的意義ヲ發揮スルノデアルガ、モシ、「チロジン」ノ如キガ慢性病竈ニ至リテ、ソノ部ガ指續的ニ「アルカリ」性ナル場合ニハ、「インドール」體ヲ經テ、「ピロール」物質ニ移行シ遂ニ黑色素ノ母質タル、Dopa (Dioxyphenylalanin) ニ移行スルノデアル、本腫瘍ニ



就テハ「メラニン」ノ前階級物質トシテ「チロジン」ヲ證シ、黑色肉腫形成時ノ「アミノ」酸色素移行型ヲ實驗シタノデアリマス。

「チロジン」ニ對スルパウリ氏反應ハ鋭敏デアリ、數萬倍ニ感ジマス、而モ、「フオルマリン」ノ「アルデヒッド」ニヨリ、ソノ呈色反應ガ害セラレマセン、コレハ昨今瀬良博士ガ唱ヘラルル所デアリマシテ、本反應ニ同ジニ呈色スル「ヒスチジン」ト鑑別スル事ガ出來マス。

本検査ニ於テモ、先ヅ豫メ「ヒスチジン」ヲ證シ、次ニ、「フオルマリン」ヲ加ヘテソノ着色ヲ完全ニ去リ、殘ル紫紅黃色反應ノ存スルヲ見マシタ。(コノ際無色ニナレバ「チロジン」ハ存在シナイ筈デアリマス。)

## 21. 頭蓋ノ骨様肉腫

京都 櫻井雅四郎

缺席

## 22. 右肩押間部ニ發生セル肉腫ノ一例ニ就テ

京都 西尾英美

肉腫ハ吾人ガ屢々遭遇スル疾病ナルモ、ソノ臨床的診斷ハ組織學的検査ニ待タザレバ必ズシモ容易ナラズ。今次ニ述ベントスル症例モ亦急性炎症ナルカ、腫瘍ナルカ確診困難ナリシ例ニシテ該腫瘍ノ發生部位、依テ示セシ經過ハ極メテ特異ナリシモノナリ。

患者。16歳。中學生。

現症。本年7月10日頃ヨリ右肩胛骨部ニ特發性疼痛ヲ來シ肺尖加答兒ノ診斷ノ下ニ醫療ニ依リ疼痛ハ去レルモ、同28日ニ至リ、胸椎ト右肩胛骨ノ間ニ1個ノ膨隆アルコトヲ認メラル。8月25日頃ヨリ38°内外ノ發熱ト共ニ、右股關節部ニ疼痛アリテ歩行ニヨリ増悪スル如キ状態ニテ食慾減退シ羸瘦加里9月8日入院ス。

入院當時ノ患部所見。

脊椎ト右肩胛骨トノ間ニ1個ノ膨隆アリ。皮膚ハ稍々緊張セル外、發赤、靜脈怒張ヲ認メズ、觸診スルモ熱感ナク、硬度ハ弾力性軟、ソノ下縁ハ稍々硬ニシテ波動ハ僅カニ存在スルノミナリ。之ヲ穿刺スルニ強靱ナル被膜ヲ貫ク感アルモ穿刺液ハ血液ノミニシテ膿様物ヲ見ズ、寒天培養基ニ培養ヲ試ミタルモ化膿性細菌ヲ證明セズ、尙該部ニ於ケル物理的所見トシテハ絶對濁音ヲ示シ、正常呼吸音消失ス。

右股關節ニハ腫張發赤ナキモ、他動的ニ上腿ヲ屈折セシムレバ激シキ疼痛ヲ訴ヘ、且内轉、外轉モ亦障害サル。

入院後ノ經過。

上記膨隆ハ急ニ増大セス、且再度穿刺スルモ膿様物ヲ得ズ。體溫ハ常ニ39°ヲ上下スル弛張熱ナリ。9月11日頃ニ至リ右股關節疼痛ハ輕快セルモ右下肢ニ知覺障害ヲ來シ、間モナク膀胱直腸障害現レ、高壓浣腸、導尿ヲ必要トスルニ至レリ。ソノ後數日ニシテ臍以下ノ知覺及運動障害現レ、全身ニ浮腫及ビ輕度ノ褥瘡ヲモ生ゼルヲ認ム。

9月17日 壓迫性脊髓炎ノ診斷ノ下ニ手術ヲ行フ。

該膨隆ノ高サニ於テ肋骨ニ添ヒ約 10cm ノ皮切ヲ行ヒテ膨隆ニ達スルニ被膜ヲ以テ被ハレタル腫瘍ヲ認ム。皮膚トハ容易ニ剝離シ得ルモ該腫瘍ハ脊椎骨及ビ肋骨ト堅固ニ癒着ヲ營ミ、肋間腔ハ腫瘍組織ノ浸潤セルタメ容易ニ指ヲ挿入シ得。被膜ヲ切開スレバ肉眼的ニモ明カニ肉腫組織ト思ハルル内容物充滿セリ。患者ノ一般狀態惡ク、腫瘍ノ摘出不可能ナル狀態ナリシヲ以テ、直チニ皮膚縫合ヲナシテ手術ヲ終ル。

手術後上記ノ症狀増悪シ、同 27 日鬼藉ニ入ル。

手術後組織切片ヲ檢鏡セルニ明カニ圓形細胞肉腫ナル所見ヲ呈セリ。

剖檢上所見。

腫瘍ハ第 5 肋骨ヲ中心トシテ存在シ、左ハ胸椎骨ニ密ニ續キ、3. 4. 5. 6. ノ肋間ヲ通ジテ右胸腔内ニ擴リ、之ノ部分ニ於テ大凡手拳大トナリ、強靱ナル被膜ヲ以テ覆ハル、肺臟トノ間ニハ輕度ノ纖維素性癒着アリテ、硬度ハ彈力性軟、剖面崩壞狀ヲ呈スル部多ク、又髓様ヲ呈スル部モ認メラル。第 5 肋骨ニ添フテ開檢スルニ、ソノ胸椎附着部ヨリ約 5cm ニ亘リテ第 5 肋骨ハ腫瘍組織化シ全クソノ影ヲ止メズ。次ニ脊椎棘狀突起ヲ切開シ脊髓腔ニ達スルニ第 5 胸椎ノ右側椎弓ハ腫瘍ノタメ壓迫腐蝕セラレ容易ニ腫瘍組織ニ達シ得。

之術前 X線検査ニヨリ第 5 肋骨ノ影像ヲ認メ難ク、第 4 及 6 肋骨ハ上下ニ強度ニ壓迫セラレ第 5 胸椎附近ハ右側彎ヲ呈セン所見ニ全ク一致セリ。而シテ脊髓ハ肉眼的ニハ全ク病變ヲ發見セザリキ。

肺 臟。

左右共ニ外面全體ニ纖維素性絮片ヲ附シ、粟粒大乃至大豆大ノ結節性新生物數個散在性ニ認メラレ、ソノ硬度ハ彈力性軟、該新生物ハ何レモ肋膜下ニ限り、肺實質内ニ及バズ。肺門部淋巴腺ノ豌豆大ニ腫張セルモノ多數、剖面乾酪化セルモノアリ。

胸骨内面ニ鳩卵大ノ暗赤色ヲ呈シ、硬度稍々軟ナル新生物 1 個アリ。

ソノ他體壁肋膜及腸膜ニ纖維素性炎症及膀胱炎ノ像アリ。

總 括。

上述ノ如ク手術及剖檢上所見並ビニ檢鏡ニヨリテ肉腫ガ肺及ビ胸骨内面ニ轉移セルモノナルコトハ明カナルモ、入院後常ニ 39° 内外ノ弛張熱ヲ呈センハ、肋膜及腹膜ノ纖維素性炎症並ニ膀胱炎ノ結果ナルベク、タメニ入院當時、腫瘍ノ確診ヲ得ザリシモノナリ。尙該腫瘍ノ原發竈ニツキテハ、右第 5 肋骨ハ全ク肉腫組織化シソノ上下ノ肋骨ハ強度ニ壓迫セラレ、加フルニ第 5 胸椎ハ破壊浸潤サレタル狀態ヨリ考フレバ第 5 肋骨ヨリ發生シタル肉腫ガ、壓迫性脊髓炎ヲ惹起センモノナルコトハ確カナリ。

内外ノ文獻ヲ涉獵スルモ肋骨ヨリ發生セル肉腫ハ比較的少クソノ増殖ノタメ脊椎ヲ破壊

シ、脊髓ヲ機械的ニ壓迫シテカカル著明ナル壓迫症狀ヲ現シタル報告ハ甚ダ稀ナリ。加フルニ高度ノ弛張熱ノ存在セシハ、該惡性腫瘍ヲ思ハシムルニ餘リニ懸隔シ、興味アル臨床例ナルヲ以テ茲ニ報告スル以所ナリ。

### 23. 胃ノ「パピローム」

伏見 故 倉 護

原稿未着

### 24. 腸管脂肪腫ノ一例

大阪 足立 信道

腸管ノ良性腫瘍ハ一般ニ稀ナリ。

腸管脂肪腫ハ 1844 年フツス氏 1 例ヲ報告シテ以來 1928 年ボラツク氏廣ク文獻ヲ涉獵シテ 123 例ヲ報告ス。吾國ノ報告例ハ屍體解剖ノ際偶然ニ發見セラレタル 3 例ノ外臨床例トシテ 8 例ヲ得。割合稀有ナリ。

脂肪腫ハ殆ド粘膜炎ニ存シテ管腔ニ突出狹窄ヲ起シ重積症ヲ來タスモノ大多數ナリ。漿膜下ニ存スルモノハ稀ニシテ、外脂肪腫ヲ形成スルヲ常トス。

經驗例ハ 40 歳ノ男子ニシテ左側陰囊嵌頓「ヘルニア」ノ手術ヲナシタル際内容物トシテ盲腸部脂肪腫ヲ發見シタルモノナリ。

盲腸部ニ鶏卵大ノ脂肪腫漿膜下ニ存シテ管腔ニ突出内脂肪腫ヲ形成シ狹窄ヲ來タシ外ニ 2 個ノ拇指頭大ノ漿膜下外脂肪腫アリ。盲腸部漿膜下内脂肪腫並ニ多發性漿膜下外脂肪腫ヲ内容トスル左側陰囊嵌頓「ヘルニア」ノ 1 例ハ蓋シ甚ダ稀有ト云フベシ。

### 25. 後腹膜囊腫ノ一例

大阪 奥村 哲三郎

患者。30歳ノ女子。

患者ハ生來虛弱ニシテ感冒ニ罹ル事往々アリキト。本年 8 月頃右季肋部ニ約小兒頭大ノ腫瘤アルヲ氣付キタレドモ自發痛ナキヲ以テ放置セリ。然ルニ本年 9 月頃ヨリ全身倦怠感、腰痛、下痢、該腫瘤増大ヲ訴ヘシヲ以テ醫治ヲ乞ヘリ、腸ノ「レ」線検査ニテ廻盲部ニ孤立性腫瘍アルヲ認め、廻盲部腸結核ナラント手術施行セリ。開腹スルニ廻盲部ニ著變ナク、後腹膜部ニテ周圍組織ト何等ノ連絡索條ヲ有セザル孤立性囊腫ナリキ。各種ノ細織學的検査ノ結果、コハ恐ラク孤立性後腹膜淋巴腔ヨリ發生セルナルベシ。

(25番以下次號)