
 學 會

第 33 回 近畿 外 科 學 會 (上)

昭和 6 年 11 月 8 日 京 都 府 立 醫 科 大 學 本 館 講 堂 に 於 て 開 催 セ ラ レ タ リ、演 題 抄 録 次 ノ 如 シ。

 1. 京 都 地 方 住 民 ノ 血 型 ニ 就 テ、並 ニ 外 科 の 疾 患 及 ビ ウ 氏 反 應 ト 血 型 ノ 關 係 (第 一 報)

京 府 大 {
木 口 直 二
三 木 久 雄

(原稿未着)

2. 「トロトラスト」ニ依ル血管撮影

京 府 大 櫻 井 雅 四 郎

(原稿未着)

3. 腸 石 ニ ヨ ル 「イ レ ウ ス」 ノ 一 例

京 帝 大 岩 城 達

患 者。九 歳、男。

未 熟 柿 多 食 後 急 性 胃 腸 加 答 兒 様 發 作 ヲ 起 シ テ、後 八 ヶ 月 目 ニ 至 リ 右 上 腹 部 ノ 疼 痛、移 動 性 ニ シ テ 軟 骨 様 硬、超 鶩 卵 大 ノ 腫 瘤 ヲ 來 シ、嘔 吐 頻 發、排 便、放 屁 缺 如 ス ル ニ 至 ル。開 腹 術 ニ ヨ リ 上 部 空 腸 管 内 ニ 腫 瘤 ヲ 認 メ テ 摘 出 ス、摘 出 物 ハ 一 個 ノ 腸 石 ニ シ テ 所 謂 「フ イ ト ベ ツ オ ア ー ル」 ナ リ キ、本 症 ニ 於 テ ハ 未 熟 柿 中 ノ 單 寧 酸 ニ ヨ リ 急 性 加 答 兒 ヲ 惹 起 シ シ レ ヨ リ 胃 中 ニ 徐 々 ニ 形 成 サ レ タ ル 結 石 ガ 蠕 動 ニ 因 リ 空 腸 マ デ 下 降 セ ラ レ 蠕 動 ノ 減 弱 ス ル ニ 於 テ 初 メ テ 急 性 腸 閉 塞 症 狀 ヲ 發 セ ル モ ノ ト 考 ヘ ラ ル。

4. 寒 性 膿 瘍 ト 熱 性 膿 瘍 ト ノ 生 物 學 的 區 別 ニ 就 テ 京 帝 大 阪 本 延 次

演 者 ハ 水 素 「イ オ ン」濃 度 ト 寒 性 膿 熱 性 膿 ノ 蛋 白 消 化 作 用 ト ノ 間 ニ 何 カ 關 係 ガ アル モ ノ ナ ル カ 否 カ ヲ 觀 察 セ リ、其 ノ 結 果 次 ノ 様 デ ア ヲ ヲ、即 チ

熱 性 膿 瘍 ハ 蛋 白 消 化 作 用 ヲ 認 メ ル ガ 寒 性 膿 瘍 ハ 之 ヲ 認 メ ナ カ ヲ ヲ、カ、ル 事 實 ハ 熱 性 膿 寒 性 膿 ノ 水 素 「イ オ ン」濃 度 ノ 差 別 ニ 由 ル モ ノ デ ハ ナ ク、 P_H ノ 多 少 ノ 動 搖 ト ハ 全 ク 無 關 係 ニ 發 現 ス ル モ ノ デ ア ヲ ヲ 結 局 寒 性 膿 ハ proteolytisch ノ Ferment ヲ 有 セ ズ 熱 性 膿 ハ 之 ヲ 有 ス ト 曰 フ コ ト ヲ 知 リ 得 タ (標 本 竝 ニ 寫 眞 供 覽)。

5. 熱 性 及 寒 性 膿 瘍 中 ニ 於 ケ ル 「ト リ ブ シ ン」比 較 試 驗

大 阪 帝 大 高 田 貫 太 郎

「ト リ ブ シ ン」ガ 熱 性 膿 瘍 中 ニ ハ 多 量 一、寒 性 膿 瘍 中 一 ハ 微 量 一 ノ ミ 存 ス ル コ ト ハ 既 ニ 證 明 セ ラ レ タ ル ト コ ロ ニ シ テ 之 ノ 研 究 ハ 膿 ノ 少 量 ヲ 「ゲ ラ チ ン」板 ノ 上 ニ 滴 下 シ テ 「ゲ ラ チ ン」ノ 液 化 程 度 ヲ 觀 察 セ ル モ ノ ナ リ。余 ハ 膿 中 ノ 「ト リ ブ シ ン」ガ 「カ ゼ ー ン」ニ 對 シ テ ハ 如 何 ナ

ル態度ヲ取ルカヲ知ル爲メニ膿漿ヲ取り之レニ「カゼイン」溶液ヲ加ヘテ「カゼイン」消化ノ模様ヲ觀察セリ。即チ十二指腸液中ノ「トリプシン」検査ト同様ノ方法ヲ用ヒテ實驗ヲ行ヒ次ノ結果ヲ得タリ。

1. 熱性膿瘍(病原菌主トシテ葡萄狀球菌)ニ於テハ透明試験管番號 6.4
2. 寒性膿瘍ニ於テハ 1.1以下
3. 混合感染(寒性膿瘍中ニ葡萄狀球菌ノ入りタルモノ)ニ於テハ 2.5

質問, 追加

京 帝 大 鳥 潟 隆 三

只今色々詳細ナル御報告ヲ承リマシタガ其ノ研究結果ハ診斷(治療)ノ實用上何ノ様ナ意味ニナリマスカ。

膿ノ中ニ蛋白消化素ガ立證サレルカ否カノ検査ハ昨年私ノ教室デ臨床上ノ検査デハ熱性膿瘍デアルカ寒性膿瘍デアルカ甚ダ診斷ニ迷ハサレタ患者ニ就テ其ノ膿(主トシテ肉芽)ヲ取り此中ニ蛋白消化素ノアルコトヲ立證シテ診斷ヲ確定スルコトヲ得タ報告ニ端ヲ發シテ居リマス。併シ其際ニハ膿ノ水素「イオン」濃度ヲ檢シテ居リマセナゲノデ今回ノ報告ヲ致シタ譯デアリマスガソノ結果ニヨレバ水素「イオン」濃度ノ寒性膿ト熱性膿ニ於ケル範圍内ニ於ケル動搖ハ蛋白消化性ニハ大關係無シト言フコトニ歸着シ診斷ノ實用上ハ PHヲ彼是レト云々スル必要ハ無イノデアリマス。

私ハ會衆諸君ニ知ツテ頂キタイコトハ診斷(從テ治療方針確立)ノ實用問題トシテハ可檢膿(或ハ病的肉芽)ヲ取り PHヲ顧慮スルコトナシニ其儘「ゲラチン」面ニ持チ來シ蛋白消化ノ有無ヲ檢シ其ノ結果ニヨリテ診斷ヲ確カメテモ決シテ誤謬ニ陥ルモノデハナイト申ス點デアリマス。

6. 大腸菌「コクチゲン」ニ依ル經口の免疫ヲ受ケタル動物腸管ノ當該菌通過防禦能力ニ就テ

大 阪 中 川 三 郎

(原稿未着)

7. 實驗的綠膿桿菌感染ニ對スル「コクチゲン」及ビ「ワクチン」ノ効力比較ニ就テ

大 阪 赤 土 正 英

本回第31回席上ニ於テ余等ハ鳥潟教授ノ局所免疫學說並ニ「イムペヂン」學說ニ立脚シ綠膿桿菌「コクチゲン」ノ經口免疫ヲ受ケタル家兎ハ當該生菌ノ實驗的腸感染ニ對シ甚ダ顯著ナル免疫ヲ獲得セシメタルコトヲ報告シタリ、其後更ニ余等ガ使用シタル「コクチゲン」ハ「ワクチン」ヨリモ其ノ効果ガ優秀ナルカ否カヲ知ラムト欲シ次ノ實驗ヲ行ヒタリ、即チ第1實驗ニ於テハ綠膿桿菌普通寒天斜面24時間培養ヲ以テ 1坵20坵ノ菌體ヲ有スル菌浮遊液ヲ調製シ此ヲ二分シ其ノ一部ハ「コクチゲン」トナシ他ハ「ワクチン」トナシ體重2坵内外ノ健康家兎二群(一群3頭)ニ就キ何レモ空腹時膽汁末0.5瓦ヲ以テ豫メ腸管感作ヲ行ヒタル後一

群ニハ上記「コクチゲン」1回量5耗ヲ他ノ一群ニハ「ワクチン」1回量5耗ヲ内服セシメタリ
同一量該操作ヲ毎日1回6日間反復シ10日間放置シタル後何等前處置ヲ施サザル對照家兔2
頭ト共ニ一齊ニ開腹術ヲ行ヒ十二指腸空腸部ニ綠膿桿菌生菌浮遊液ヲ注入シ該菌ニヨル實
験的腸染ヲ行ヒタル後日々各群家兔ノ健康狀態糞便中ノ綠膿桿菌量並ニ綠膿菌排泄期間
長短等ニ關シ詳細ナル觀察ヲ行ヒタル結果「コクチゲン」ニヨリ免疫セラレタル家兔ハ何レ
モ其ノ感染程度ハ「ワクチン」免疫家兔ノ其ニ比シ輕微ナルコトヲ立證シタリ。

第2實驗ニ於テハ前實驗ニ使用シタル兩免疫元ヲ出發材料トシ兩者毒力ノ程度ヲ廿日
鼠腹腔内注射法ヲ應用シ檢シタルニ「ワクチン」毒力ハ「コクチゲン」毒力ノ2倍ナルコトヲ
確證シタルヲ以テ此ノ兩者ノ同一毒力ヨリ出發シタル効力比較試驗ヲ行ヒタリ即チ一群ノ
家兔ハ日々「コクチゲン」6耗ヲ他ノ一群家兔ハ日々「ワクチン」3耗ヲ膽汁感作後内服セシム
ルコト何レモ6日間6回然ル後10日間此ヲ放置シ第1實驗同様綠膿桿菌腸感染ヲ行ヒタル
「コクチゲン」免疫家兔群及ビ「ワクチン」免疫家兔群ノ間ニハ第1實驗ニ於ケルヨリモ更ニ
明確ナル差異ヲ認メタリ。

以上ノ實驗結果ヨリ余等ハ「イムペヂン」ヲ破却シタル免疫元即チ「コクチゲン」ガ「ワク
チン」ヨリモ其ノ免疫元能力ノ遙ニ優秀ナルコトガ經口免疫ノ場合ニ於テモ等シク立證
シ得タルモノナリ。

8. 微毒ニヨル「サルバルサン」注射前後ノ白血球像並ニソノ診斷豫後判定上ノ價值

大阪帝大 森 川 廣 吉

微毒患者血液ニ於テ、血清學的研究ハ今ヤ非常ナル勢ヲ以テ行ハレツ、アリ、近時此ノ
方面ノ進歩、發達著シキモノアリ。然ルニ一方形態學の檢索ニ至リテハ、從來特異ノ血像
ナキモノトシ此ノ方面ノ業績ノ少キヲ遺憾トス。

余ハ微毒患者血液ガ血清學の一定ノ變化アル以上、必ズヤ形態學的ニモ變化アルベキ
ヲ想ヒ、主トシテ「サルバルサン」注射前後ニ於ケル血像ガ罹患、否罹患ノ各場合如何様ニ
現ハルルヤ、若シ現ハレタリトセバ本症ノ診斷確定乃至ハ豫後判定上ニ貢獻スルコトノ多
大ナルベキヲ期待シテ次ノ如キ實驗ヲ行ヘリ。

先ズ微毒患者ニ於ケル白血球像ノ推移ヲ「サルバルサン」注射ヲ以テスル治療經過ト共ニ
觀察シ對照トシテ非微毒者ニモ「サルバルサン」注射ヲ行ヒ兩者ヲ比較セシニ次ノ如キ結果
ヲ得タリ。

1. 微毒患者血液ニ於テハ中性嗜好多核白血球ハ一般ニ減少症ニ傾キ「サルバルサン」注
射ニ依リ著シク減少ス。而シテ此現象ハ短クトモ該治療期間ハ持續ス。

2. 微毒患者血液ニ於テハ「エオチン」嗜好多核白血球ハ大ナル變化ヲ示サズ、而シテ「サ
ルバルサン」注射ニ依リ著明ニ増加ス、此ノ増加ノ程度ハ臨床所見ノ良好ニ向フ程度ニ大

體一致ス。

3. 「サルバルサン」注射ニ依リ「エオヂン」嗜好細胞ノ増加ハ微毒患者ノミニ認めラレ非微毒ニハ之ヲ認メズ。

4. 微毒患者血液ニ於テハ小リン巴球ガ稍々増加ニ傾キ「サルバルサン」注射ニ依リ更ニ増加ス。

5. 大單核細胞及ビ移行型細胞ハ減少症ニ傾キ「サルバルサン」注射ニ依リ多少増加ヲ來ス。

9. 外科的結核ニ於ケル「リパーゼ」ノ消長ニツキテ

大阪帝大 加藤恒夫

組織或ヒハ血液中ニ於ケル「リパーゼ」ノ消長ハ Abderharden, Much 氏等ノ非特異性免疫學說ノ世ニ出ヅルニ及ンデ漸ク其ノ臨床的意義ガ認めラルルニ至レリ。

即チ氏等ニ依レバ結核菌類脂膜ハ「リパーゼ」ノ作用ニ依リ溶解サレ菌體ノ生活能力ヲ減退或ハ消失シムツフ氏蛋白體ハ二次的ニ結核ノ特異性免疫ニ參與スベキヲ期待セラル、ヨツテ余ハ結核組織ニ於イテコノ「リパーゼ」ハ如何様ニ含マレ如何程ノ臨床的意義ヲ有スルヤ Rona, Michaelis 氏法ニヨリ試ミントス。

結論

1. 健康體血清「リパーゼ」ノ量ニ等シキカ或ヒハ夫レ以上ノ「リパーゼ」ヲ血清中ニ證明スル外科的結核ノ豫後ハ可ナリ良好ナリ。

2. 外科的結核組織中ノ「リパーゼ」ハ他ノ外科的疾ノ組織中ニ存スル「リパーゼ」ヨリ多量存ス。

3. 外科的結核性膿中ノ「リパーゼ」ハ他ノ膿中ノ「リパーゼ」ヨリ多量存ス。

4. 乾酪樣變性ヲ來セル組織ハ然ラザルモノヨリハハルカニ「リパーゼ」含量少ナシ。

5. 乾酪樣變性又ハ下垂膿瘍ヲ認メル外科的結核患者ハ血清中「リパーゼ」含量少ナシ。

6. 血清「リパーゼ」ハ紫外光線ニヨリ何等影響セラレズ。

7. 血清中「リパーゼ」ト白血球數ノ(特ニリン巴球)増減ノ間ニ一定ノ關係アルモノノ如シ。

8. 血清「リパーゼ」ト組織中「リパーゼ」ハ之ヲ鹽酸「ヒニン」「アトキシール」ニ對スル態度ヨリ考察シ酵素化學上同一部類ノ「リパーゼ」ト見做シ得。

9. 人體脂肪中一ハ「リパーゼ」ノ存在ヲ證明セザルカ存在スルモ微量ナリ。

10. 創傷治癒ノ物理化學的研究(第六報) 大阪帝大 竹 林 弘
(原稿未着)

11. 體液内血色素ノ電氣化學的微量定量 大阪帝大 { 竹 林 弘
濱 光 治

森川 廣吉

(原稿未着)

12. 「アクリヂン、クロリツド」ノ血壓ニ對スル影響

大阪帝大 奥村 保

現今各科ニ於テ種々ナル方面ニ「アクリヂン」色素ヲ種々ナル目的ノ爲ニ使用サルル事多ク又其ノ臨床實驗ノ報告モ多シ。余ハ「アクリヂン」色素劑ハ血壓ニ對シ如何ナル作用アルヤヲ知ラント欲シ健康家兎耳殼靜脈中ニ注射シ本實驗ヲナセリ。即「アクリヂン」色素ヲ其ノ構造式中ニ「クロール」基ヲ有スルモノ即「トリバフラビン」「イスラビン」「バンセブチン」「ホモフラビン」ト「クロール」基ヲ有セザルモノ即「リバノール」トニ分チ其ノ注射量ハ生理的食鹽水1珄中ニ含有サルル「クロール」量0.0052珄ニ相當スル7.43珄トナセリ。故ニ對照トシテ生理的食鹽水ヲ使用セリ。

「クロール」基ヲ有セザル「リバノール」ニヨリテハ血壓ノ著シキ上昇ヲ認メ「クロール」基ヲ有スル「トリバフラビン」「イスラビン」「バンセブチン」「ホモフラビン」ニヨリテハ注射後一時血壓ノ下降ヲ來シ其ノ後上昇シテ正常ニ歸スルモノ其ノ後ノ經過中ニテハ正常血壓ヨリ下降スルヲ認メタリ。數回反覆注射セル動物ニ於テハ更ニ其ノ影響大ナリ。「クロール」基ヲ有スルモノノ作用ノ差ハ甚シカラザルモ「イスラビン」ハ他色素ニ比シテノ血壓ニ對スル作用ハ大ナラザルモノト思考サル。

13. 諸種藥物注入ニヨル皮下組織ノ變化(第一報) 大阪帝大 渡邊 一九

(原稿未着)

14. 體液及ビ組織内「クロール」ノ電氣化學的微量定量成績

大阪帝大 濱 光 治

(原稿未着)

15. 人ノ肉腫ノ生物學的検査ニヨル發生原因論

京帝大 平 尾 猛

吾々ハ小圓形細胞肉腫ヲ得テ試験管内喰菌作用ヲ検査シ「イムベヂン」現象ヲ立證シタ。今迄幾多ノ研究ノ結果「イムベヂン」生産ハ、種々ノ原生動物ヲ除ク以下ノ病原性微生物ニノミ固有ナリト云フ結論ニ達シタ、故ニ「イムベヂン」ノ立證サレタ以上此肉腫ノ中ニハ微生物無カラザルベカラズトノ結論ニ達ス。

此肉腫ニ細菌ノ潛入シテキナカッタ事ハ、組織検査デ明カデアル。

故ニ吾々ハ人ノ肉腫、少クトモ從來研究セラレタル紡錘狀細胞肉腫ニ加フルニ吾々ノ検査セル小圓形細胞肉腫ノ發生原因ハ微生物ナリト主張スルノデアル。

追加

京帝大 横田 宗正

同一材料ヲ以テ流血中ノ喰菌現象ヲ指標トシテ次ノ様ナ所見ヲ得タリ。

腫瘍浸出液ノ生態ヨリモ之ヲ更ニ30分煮沸シタモノヲ用ヒタ際ニ常ニ大ナル喰菌作用ヲ認メタ其用量ヲ0.75蚝トシタ時ニハ27%0.5蚝ノ時ニハ35%等抗原性能働力が増大シテオル。

煮沸ノ結果抗原性能働力ノ増大スルハ即チ「イムベヂン」現象デアツテ、非細菌性蛋白ニハ此現象ガナイ。即チ必ズ微生物デアルトノ確證デアル。尙又腫瘍中ノ「イムベヂン」ヲ破却スルニハ何分間ガ善キ哉ヲ檢シタルニ30分煮沸ガ好適デアツタ。又白血球ノ増減率ヨリ考ヘテ見ルニ腫瘍細胞(或ハ腫瘍ノ病原タル微生物)ノ毒力ハ甚ダ微弱ナモノデアル。

結論

1. 臨床的、組織學的ニ定型的ノ小圓形肉腫ハ微生物性ノ原因ニ依テ發生スルモノナリ
2. 此病原微生物ハ毒力ガ比較的小デ局所ニ炎症ヲ起サズニ單ニ肉腫性増殖ヲ來シタモノデアル。
3. 微生物中ニハ炎症症狀ヲ起サズニ組織細胞ノ病的増殖ヲ來スモノガアルガ人間ノ肉腫ハ即チ夫レデアル。

要之、肉腫ハ微生物ノ病原ニ依ルモノナリ。

追加

京帝大 鳥 鴻 隆 三

從來ノ検査デハ人ノ癌腫デハ「イムベヂン」現象ガ立證サレマセンデシタ。即チ此ノ際ニハ反應ガ正反對デ生態ノモノヨリモ煮沸シタモノノ方ガ抗原性能働力ガ減弱スルノデアリマス。併シフレキシネルノ白鼠癌デハ立派ナ癌デアリナガラ「イムベヂン」現象ガ著明デアリマス。肉腫デハ從來紡錘形細胞肉腫デハ明白ニ「イムベヂン」現象ガ證明サレマシタガ今回圓形細胞肉腫デモ「イムベヂン」現象ガ立證サレタノデアリマス。

吾々ノ研究ハイツデモ診斷治療ノ實用ヲ目的トシテ居ル次第デアリマスガ今ヤ肉腫ガ細菌性ノモノデアルトシテサテソレガ何ノ様ナ診斷治療上ノ意味ヲ持ツカトノ質問ニナリマス。ソコデ治療上ニハ丁度結核性病變デ肉芽組織ガ非常ニ發生シテ居ル場合ノ如クソレト同様ニ肉腫デモ早期ニ確信ヲ以テX線治療ヲ施スベシト申スコトニナリマス。マタ診斷上ニハ肉腫ニ疑ハシキモノハ早期ニ之ヲ検査シテ「イムベヂン」現象ノ有無ニヨリテ確診スルノデアリマス。検査方法ハ比較的簡單デアリマスカラ今後方々デ此ノ検査ヲ行ツテ頂キタイト思ヒマス。

16. レツクリングハウゼン氏病ノ一例(患者供覽)

京帝大 小 津 茂

多發性軟性纖維腫ト瓣狀象皮病ノ二種ヲ有スル30歳ノ男子ヲ供覽ス。而シテ本例ニ於テ兩腫瘍ニ略々同一ノ組織學的所見ヲ見タリ。

17. 先天性斜頸ノ成因

京府大 來 須 正 男

佐藤達

(原稿未着)

追加

大阪大野良藏

鈴木博士ハ大野病院ニ於テ廿數例ノ先天性斜頸ニツキ其成因トシテ

1. 外傷 2. 體位異常

ヲ舉ゲテ報告シタルコトアリ。

18. 反復皮下出血セル乳腺肉腫

京府大 { 來須正男
齋藤紀時

(原稿未着)

19. バセドウ氏病甲狀腺切除後ニ現ハレタル糖尿 京帝大 長岡浩

演者ハ最近興味アルバセドウ氏病ノ一例ニ遭遇シタ。即チ患者ハバセドウ氏病ノ主要徵候ヲ有シ、且臨床的ニモ藥効學的ニモ交感迷走兩神經系緊張ヲ混有シタモノ、即チ混合型ニ屬スルモノデアツテ、普通ノ場合ト異リ、交感神經系緊張ヨリモ迷走神經系緊張ノ方ガ強イ例デアツタガ、一側性甲狀腺葉切除術ヲ行ツタトコロ、術前陰性デアツタ糖尿ガ術後11日目ニ陽性デアリ、術後3週目ニハ殆ンド消失シテ僅カニ「アドレナリン」試験ニ於テノミ尙術前ニ比シ著明ナルヲ見タノデアル。

而シテコノ場合、迷走神經系緊張ガ交感神經系ノソレヨリモ著明デアツタモノガ、一側性甲狀腺葉切除術ニ依ツテ先ヅ迷走神經系緊張著シク輕減サレ、タメニ交感神經系緊張ガ比較的著明トナリ、糖尿ヲ發現シタモノデアツテ、時日ノ經過ト共ニ交感神經系緊張モ次第ニ輕減シ、3週目ニハ緊張狀態殆ンド平衡シ、從ツテ糖尿モ消失シタモノト演者ハ解スルモノデアル。

20. 肺結核「レントゲン」診断ニハ軟線撮影ヲ必要トス

京都齋藤大雅

肺結核ヲ「レントゲン」診断致シマスニ際シテ透視ト同時ニ撮影ノ必要ナル事明ラカナルニモ不拘、透視ノミニ依リ診断サルル場合間々アルタメ、必ズ撮影ノ必要ヲ力説、尙ホ進ンデ軟線撮影ノ必要ナルヲ主張シ症例ニ依リ證明シ左ノ如ク結論致シマシタ。

結論

1. 肺結核「レントゲン」診断ニハ透視寫眞併用必ズ必要。
2. 寫眞撮影ノ場合ニハ軟線撮影必要ト存ジマス。
3. 尙ホ進ンデハ露出ノ適、不適ヲ定メンガ爲メ撮影ヲ變更シテミルモーツノ方法ト存ジマス。

21. Vena pylorica (Mayo) ニ就テ

大阪原守藏

(原稿未着)

22. 胃液ノ酸度及ピ「クロール」曲線
(原稿未着)

大阪帝大 戸 澤 雄 三

23. 神經性胃腸運動障害ニ就テ

高 知 { 濱 田 稻 積
坂 本 政 親
辻 田 廣 雄

(原稿未着)

24. 腹部「ノイローゼ」

大阪帝大 { 荒 木 啓 治
今 西 三 郎

腹部「ノイローゼ」ノ患者3例ヲ得タレバ報告セントス。

第1例, 24歳ノ女, 腹部膨滿, 下腹部疝痛, 頑固ナル嘔吐, 便秘ニシテ X線所見, 手術時
所見共ニ著變ナク, 第1回ハ蟲様突起切除ノミヲ行ヒタルニ約1年半比較的良好ナル結果ヲ
得タルモ再ビ増悪シ, 本人ノ希望止ミ難ク尙其後4回ニ亘リ結腸ノ亞全剔出ニ及ビシモ今
尙輕快ノ程度ナリ。

第2例, 24歳ノ女, 高度ナル腹部膨滿頑固ナル便秘ヲ主訴トス, X線検査ニテ結腸過長症
ナルニヨリ横行結腸中央部ヨリ S字狀結腸ヲ切除セシモ依然術前症狀存シムシロ増悪シ胃
ノ障礙マデモ起セリ, 遂ニ結腸亞全剔出ニ及ブモ尙便秘ニ傾キ時々腹痛ヲ訴ヘ全治ニ至ラ
ズ。

兩者共ニ「ワゴトニー」ノ患者ニシテ生殖腺ソノ他ニ變化ヲ認メガタシ。

第3例, 外傷性神經症ノ患者ニシテ暗示的ニ試験的開腹セルモ腹腔内ニ何等特記スベキ
モノナシ, 術後2週間ニシテ再ビ復舊シ術前同様左下腹部ノ疼痛及ビ中等度ノ便秘ヲ訴フ。
此ノ患者ハ「ジンバチコトニー」ノ状態ニアリタリ。

追加

大阪帝大 岩 永 仁 雄

胃腸神經症ノ際大腸ニモ運動亢進ヲ認メ得ル事ハ濱田氏ノ御説ト吾人ノ經驗ハ一致スル。
尙神經症ノ際ハ鼓腸ヲ呈シテモ輕度デアルト成書ニアルケレドモ私共ノ第2例(荒木報告)
ハ手術前ヨリ鼓腸ヲ認メタ, 次ニ療法トシテ外科的侵襲ハ却ツテ症狀ヲ惡化セシメルヤウ
一思フ。即チ疼痛ノ範圍ヲ廣クシ, 鼓腸ヲ伴フヤウニナル。ソレモ結腸亞全剔出程度ノ大
手術ニヨツテ多少輕快ナラシムルニ過ギナイ, 然カモ尙症狀ハ遺ル, 故ニ若シ神經症ナル
診斷ガ確定セラレタ場合ニハ一般ニ唱ヘラレル如ク躊躇スベキモノト思惟スル。但シ一度
手術ヲ加ヘテ癒著器械的狭窄ヲ起シタ場合ハ例外デアル。濱田氏ノ食鹽水注射療法今後ノ
經過ヲ見テ賛否ヲ決シタイ。
(以下次號)

第3回香川縣外科集談會

昭和6年11月8日午後2時50分高松市古新町讚岐會館ニ於テ開催ス。其講演要旨及演者次ノ如シ。

1. 蝮咬傷ニ就イテ

琴平町 岩崎 謙介 君

最近本症ノ3例ヲ經驗シ、其内不幸ニシテ死ノ轉歸ヲトリシ1例ニ就キ症狀ヲ詳述セリ。

追加 浮田君、秋田君。

2. 脾臟囊腫ノ手術ニ依ル1治驗例ニ就テ

日赤香川支部病院 大島 松一 君

23歳男子、5年前上腹部ヲ大八車ニ轢カレタルニ爾來何ラノ特記スベキ障碍モ來サバリシガ本年春腹部ニ疼痛ヲ招來シ、次イテ腫瘤發見、2ヶ月後一日赤香川支部病院外科ニ入院シ、脾臟囊腫ノ診斷ノ下ニ手術スルニ到ル。

即上腹部ニ正中切開ヲ加ヘテ囊腫ニ達シ穿刺ニ依リ囊腫液約 2000.0cc ヲ排出シ、次イデ囊腫壁ヲ腹壁及腹膜ニ縫合シ囊腫内ニ誘導Lゴム⁷管ヲ挿入シテ排液法ヲ講ジ遂ニ全治退院セリト述ブ。

追加 藤澤君 本患者ノ血液型ハB型ナルコト及ビ該血液中ニ於テ同種血球凝集素及同種血球凝集素阻止物質ノ存在セルコトヲ發見セシト追加セリ。

3. 叉狀肋骨ニ就テ

高松病院 多米 時彦 君

文獻例ノ比較的稀有ナル事ヲ述べ、遭遇セシ20才、女、右第四肋骨ニ於ケル1例ヲ報告シ、レントゲン寫眞ヲ供覽ス。

4. 結核性特效注射劑「ヤトコニン」ノ外科的應用ニ就テ

高松市 浮田 勝造 君

外科的結核性疾患ニ「ヤトコニン」療法ノ効果アリシ事ヲ報告セリ。

5. 高松市附近ニ於ケル地方人ノ血液型分布及人種係數ニ就イテ

高松市 浮田 勝造 君

高松市附近ニ於テ調査セシ1200人(男757, 女443.)ニ就テノ血液型別ヲ詳細報告セリ。

追加 藤澤君 昭和6年5月ヨリ6月ニ互リテ T 刑務所囚人1045名ニ就テノ血液型調査ノ結果ヲ追加セリ。

6. 横隔膜脱腸ノ1例ニ就テ

日赤香川支部病院 前田 道忠 君

19才、男子、發病後27日間種々ナル症狀ヲ呈シ遂ニ日赤香川支部病院ニ入院、腸閉塞症ナル診斷ノ下ニ開腹手術ヲ施行セシニ横隔膜ヘルニアナルコトヲ確メ得タル1例ヲ報告セリ。而シテ、平素大呼吸ヲナス場合腹中ヨリ腫瘍物ガ左背部ニ上昇シ吸氣ヲナスト同時ニ降下シカ、ル際ハ必ず左背部ニ輕痛ノ招來スルヲ常トセル診斷上興味アル既往症アリシ

コトヲ追加セリ。

追加 村上氏 最近手術シタル横隔膜ヘルニア患者ノ手術前後ノレントゲン寫眞ヲ供覽セリ。

7. メツケル氏憩室ニ因スル箆頓ヘルニアノ1治驗例ニ就テ

日赤香川支部病院 藤澤秀圃君

7歳、男子、昭和5年2月頃ヨリ左側陰囊ヘルニアニ悩ム、昭和6年10月6日午後6時頃ヨリ急ニ劇甚ナル腹痛嘔吐、腹部膨滿等ノ症状ヲ呈シ、10月7日午後3時半日赤香川支部病院外科ニテエーテル全身麻醉ノ下ニ手術セルニ廻盲辨ヨリ約50糎距リタル所ニ腸間膜ト反對側ニテ、殆直角ニ突出セルメツケル氏憩室ニ因リテ起レル箆頓ヘルニアアルコトヲ確ム。其長サ約8糎、直徑約2糎、憩室ハヘルニア囊ト癒着セシニ依リ根部ヨリ切除シ創口ヲ閉ジタリ。術後諸症状消退シ、創面ハ第一期癒合ヲ營ンデ治癒セリト述ブ。

8. 癰ノ療法ニ就テ

日赤香川支部病院 東原昌英君

66歳男子ノ左腋窩部ニ發生セル癰ニ就テ述べ、本病ノ療法タルヤ吾人等ハ婁々炎衝波及迅速ナルタメニ癰ノ全浸潤領域ニ互リテ大切開ヲ加ヘ來タリシガ、本症ニ於テハ最初ヨリ絶對安靜、患部ノ温濕布、葡萄狀及連鎖狀球菌コクチゲン注射、及コクチゲン軟膏ノ患部貼布ニテ比較的早期ニ炎衝機轉進行ヲ停止ニ導キ治癒セシメ得タリ。斯ノ如キハ外科的療法中吾人ノ最モ望マシキ所置也ト論ゼリ。

9.

高松市 朝倉大吉君

嚙下セラレタル舊一錢銅貨大ノ鯛ノ1骨片ガ患者ニ種々ナル症状ヲ與ヘシガ、遂ニ消化管ヲ通過セシ症例ヲ詳述セリ。

(常任幹事 東原昌英)