第15回岐阜外科集談会

昭和36年9月13日

(1) 急性硬脳膜下血腫について
（3治験例を中心に）

岐阜医大第二外科
斎藤　晃，山田　弘

重症頭部外傷に伴つて急性硬膜下血腫を来たせば，たとえ手術を行つても予後の不良な事が多いとされている．我々は16才男子，20才男子，43才男子における夫々大なる急性硬膜下血腫に対して，外傷後22時間，4日目，15日目に血腫除去及脳挫傷切除を行つて救命する事を得た．

急性硬膜下血腫には必ず強度の脳損傷が随伴して，生命にも機能的予後上にも悲観的料材が多い．慢性血腫の如く手術が偉効を奏するとは限らぬが，血腫除去のほか脳損傷部の広範囲切除によつて相当の好結果が得られるのでは無いかと云うのが我々の印象である．とに角，重症頭部外傷患者は慎重に観察して疑あれば積極的に開頭術を行い，爾後の薬物療法と相まつて，救命すべく努力せねばならぬと考える．

(2) 血栓性海綿静脈洞炎の一治験例

岐阜医大第二外　山　田　　弘

科従来，血栓性海綿静脈洞炎の予後は極めて悪く，速かに化膿性脳膜炎，或いは敗血症を来して死の転帰を辿るものであると云われているが，私は最近強力な化学療法により右眼失明と云う後遺症を残したものの，幸に助命し得た一症例を経験したので報告する．

〔症例〕 47才の男性．栄養状態は悪く，皮膚は乾燥し体温37度．右眼瞼は強く発赤，腫張し眼球突出を認め左眼瞼下垂も認められる．眼球運動は全方向に障碍され，瞳孔は左右共散大し強直を来し，対光反射，幅輳反応共に認められない．強度の頭痛を訴え，意識は鮮明を欠き嗜眠性の状態で入院した．眼底検査，脳血管撮影の所見もあわせて，血栓性海綿静脈洞炎と考え，23日間にわたつて各種抗生物質大量投与，スルファ剤頸動脈内注射，プレドニン投与により治癒せしめ得た．

(3) 膿瘍を伴つた悪性甲状腺腫の1例

第二外科　河　村　義　博

悪性甲状腺腫を疑いながらも確定的診断を困難ならしめた悪性甲状腺腫の1例につき報告す．

患者76♀　主訴：左前頸部無痛性腫瘤

現病歴：外来受診約2週間前から前頸部に無痛性腫瘤のあるのに気附き来院し，悪性甲状腺腫の診断で試験的切片採取の目的で切開を行つた所多量の脈汁を認め化膿性甲状腺炎と診断し2ヵ月後呼吸困難を来し入院し再切開で，前回同様，多量の膿汁を認め呼吸困難は解消し更に12日後再び呼吸困難を来し切開した所，膿汁は認めず，組織学的診断でヒュルテルの細胞を含む扁平上皮癌である事を確認した．

尚切開的膿汁には単染色で多数の白血球の他細菌は認めなかつた．

本例の如き化膿性，悪性甲状腺腫については Rywhin, Zwykielsky, Crile 等少数の報告があるにすぎない．

(4) 新生児の開腹二例

岐阜市民病院　米谷　淥，安江幸洋

最近，我々は生後間もなく頑固な嘔吐を主訴とし，先天性消化管狭窄の疑いで開腹手術を行つた2症例を経験したので報告する．

（第Ⅰ例） 生後7日目の男児で，生後2日目より頑固な嘔吐を来たし，次第に腹部膨満し所謂イレウス状態を呈したため，開放点滴麻酔にて開腹し，上行結腸下行結腸，特にS字状結腸，直腸に多く腰栓の附着を認め腹膜炎による麻痺性イレウスであつた．術後12日目に死亡．

（第Ⅱ例） 生後21日目の男児，生後2日目より頻回の嘔吐を来たし，レントゲン検査にて小腸上部の先天性狭窄の診断を受けたが，手術を希望せず，生後21日目にようやく開腹術を行う．腹腔に腹水なく胃，十二指腸は拡張し空腸上部の癒着と屈曲による狭窄であつた．術後4日目死亡．

(5) 胃軸捻転の一例

木曾川病院外科　渡　辺　　克
内科　塩　谷　　稔
外科　和　田　英　一

胃捻転症は比較的に稀な疾患である．我々は最近，18才女子で主訴は心窩部疼痛及び食思不振，特に治療を加えることなく自然に整復された急性短軸性前方結腸上胃捻転症の一例を経験したので報告すると共に本邦報告例164例について若干の文献的考察を加えた．

(6)　慢性十二指腸狭窄の3例

岐阜医大第二外科
国枝篤郎，山村　喬

症例Ⅰ．38才男．約5年前より心窩部痛あり，時々黄色液体を嘔吐していた．種々の診断で治療をうけていたが軽快せず，レ線胃腸透視にて始めて術前に慢性上腸間膜動脈性十二指腸閉塞症と診断，十二指腸空腸吻合術を施行治癒せしめ得た．

症例Ⅱ．29才女．約3年前より悪心嘔吐，心窩膨満感あり，種々の治療をうけたが，軽快せず，結局術前レ線検査で本症を診断し，胃潰瘍も共存したため，胃切除を伴う十二指腸空腸吻合術を施行全治せしめ得た．

症例Ⅲ．18才女．約1週間前より腹痛嘔吐をくり返し，開腹して始めて本症と確認し．十二指腸空腸吻合術を施行治癒せしめ得た．

以上3症例の慢性上腸間膜動脈性十二指腸閉塞性を経験し，3例共十二指腸空腸吻合術で全治せしめ得たので，その成因 診断 治癒について多少の文献的考察を加えて報告した．

(7)　小児腸重積症154例（7年間）における経験

村上外科病院
村上治朗，桜井克巳，大野秀雄

最近7年間に手術したイレウス総数678例中，小児腸重積症は154例（22%）であつた．その内手術後死亡は8例（5.5%）であつた．この死因に就いて考察して見ると，腸切除の2例に術後腹膜炎を発生した以外はすべて術後のショック状態を脱却し得なかつたためであつた．1例などは腸切除は勿論不要で，整復も極めて容易であつたのに翌日死亡して居る．腹膜炎と云い，ショックと云い，いづれも，プレメヂケーション，副腎皮質ホルモン，抗生物質の使用，術中術後の適正な管理で更にその発生を予防し得たと考えられるので，昔と違つて比較的早期に患児が我々の下に渡される現在としては，我々の努力によつて更に死亡率減少せしめ得るものであると考える．適正な麻酔と共に副腎皮質ホルモンの使用の重要性を強調する．

(8)　虫垂粘液嚢腫の一例

岐阜医大第一外科　森　　正　英

症例は36才男．家族歴既往歴は特記すべきものなし，現病歴は約10年前急激な虫垂炎様発作あり内科的治療にて軽快，その後時々廻盲部に軽度の疼痛を来たした事がある，本年6月4日早朝再び急激な虫垂炎様発作を来たし，白血球数12000廻盲部に表面比較的平滑稍々可動性のある鶏卵大腫瘤を触れ，腫瘤に一致して圧痛あり，虫垂炎の診断にて手術，腫瘤は虫垂及び盲腸末端部より成り，炎症々状著明，虫垂はほゞ原型を保ち，その粘膜は高度に浮腫状で，虫垂の尖端側1/3は粘膜殆んど消失し，ゼリー様物質を入れていた．組織学的検索により，二次的に虫垂炎，盲腸炎を伴つた虫垂粘液嚢腫である事を認めた．本症の発生機転に関して種々の報告があるが殆んど総べて慢性再発性虫垂炎の後発症として来るものである．

(9)　労腹膜ガングリオノイロームの1例

岐阜医大第1外科　渡　辺　　祥

本症例は5才の男子で，半年程前に右季肋部に腫瘤のあることを指摘されたが，自覚症状なく放置してあつた．最近教室にて検査の結果，後腹膜腫瘍と診断された．開腹術を行なつた所，右腎下部前面に接して11×8×8cm，350g，被膜で被われた腫瘤を認め摘出する．表面平滑，充実性，弾力性軟，割面は淡黄灰白色，血管貧，全面にわたり白い線維の走行を認めるが，出血斑，壊死組織はない．組織学的検索によると，束状の神経線維とその間に点在する神経節細胞が認められたが，その腫瘤のいずれの部分よりも幼若な神経細胞は発見されず，後腹膜腔より発生したガングリオノイロームと診断された．術後の経過は良好である．以上の症例を報告すると共に，若干の文献的観察を試みた．

(10)　長期間存在した痔瘻より発生したと思われる肛門粘液癌の一例

土岐市立中央病院　外　賀　逸　男

41才の男子で，3年前に痔核手術をうけ，2年前に肛囲膿瘍，引続き痔瘻となり，之は坐骨直腸窩瘻であつたが遂に直腸肛門の後方を回り骨盤直腸窩瘻となり，昨年4月頃から瘻孔は出血性，6月頃から小腫瘍形成，本年初頭より増大し粘液癌と判明，本年4月は

死亡した例である.

之に就て，長期間痔瘻が存在する間に瘻孔内口の直腸壁又は肛門腺より悪性変化を来たして粘液腺癌となつたと考えられるので若干の考察を加えて報告した.

(11) 電気衝撃療法による脊椎骨折の3例

岐阜医大整形外科 丹 羽 昭 右

電気衝撃療法による脊椎骨折の3例を経験したので報告します.

症例1は，50才男子，第1回目の電撃療法(ESとするにより第5胸椎骨折を来した.

症例2は，28才の男子，第4回目のESで第5,6胸椎骨折を来した.

症例3は，33才男子，第1回目のESのあと第4,5胸椎骨折を来した.

本骨折は通電時の衝撃的な痙攣と，瞬間的な胸椎中央部の後彎強制によつて発生するものと考える，従つて本骨折の予防法として，本療法施行時に，クラーレを用いて筋痙攣を緩和したり，又クラーレと静脈麻酔の併用法が有効であると云う.

(12) 羽島地方における化膿性疾患の薬剤耐性について

羽島病院外科
河村雄一，浅井紀雄，伴 敏英

昭和35年12月より本年6月12日迄に集計した外科的疾患の薬剤耐性について報告する.

皮膚炎症62例，血行感染12例，外傷7例，泌尿器疾患7例，術創感染4例，その他8例，計100例，と34例の虫垂切除術後虫垂内容について検査を行つた.

一般外科的疾患に於いて P.C. は72%，スルファ剤は82%の完全耐性を認め C. P. は51%，S. M. 50%の感受性，24%，29%の比較的感受性を認め，次いでE. M. T.C. の順である事がわかつた. 虫垂内容についても大体同様の結果が出た. (P. C.: ペニシリン) (S.M.. ジヒドロストレプトマイシン) (C.P.. クロラムフェニコール) (T.C.: テトラサイクリン) (E. M.. エリスロマイシン) (Sul: スルフインキサゾール)

第16回岐阜外科集談会

昭和36年10月25日

(1) 聴神経腫瘍の1例

岐阜医大第二外科 小 林 明

患者は31才男子，家族歴に父親が両側聴神経腫瘍で45才の時死亡，患者は5年前ダイナマイトが近くで破裂し難聴を来し除々に増悪し入院時は聴力両側とも60db以上の損失，脊髄液圧300mm水柱，歩行は酩酊様，脳室撮影で第Ⅲ脳室底が上方に圧排されているが脳室系の通過は良好，手術は低体温による後頭下開頭により2次的に両側聴神経腫瘍の全摘出に成功した. 腫瘍は両側とも拇指頭大で組織所見は神経線維腫であつた. 第2回手術後15日で死亡した.

両側生の聴神経腫瘍は遺伝傾向が強いと云はれるが本症例にもそれがみられるが爆発音により最初に難聴を来した点は診断を迷はせる. 中耳炎後の難聴患者でも聴神経腫瘍の症状が乏かでもある場合は診断上注意が肝要であろう.

(2) 迷入甲状腺腺の二例

岐阜医大第一外科 可 知 稔 巳

症例1は11才女子で2～3才頃に前頸部の小豆大無痛性腫瘤に気付き年々増大してきた為，4年前に某医に依り剔出術を受けたが1年後に同一部位に再発し拇指頭大となりたる為剔出術を希望して来院した. 症例Ⅱは14才女子で約1週間前に頤下部にクルミ大，無痛性腫瘤に気付き来院し剔出術を受けた.

これらは共に術前正中嚢腫の診断の下に手術を受け，組織学的に迷入甲状腺であることが確認されたもので，これは舌内，舌下部，喉頭前，上部縦隔内，頸部後方の胸鎖乳突筋のすぐ外側或は，舌骨下方と甲状腺胸部の間の異物として現われ，又，L.Fruhling (1954) 等は卵巣中に本症を見出しておる.

以上吾々の教室に於て最近迷入甲状腺腫の二例を得たので報告し若干の文献的考察を加えた.