第20回岐阜外科集談会

昭和37年7月11日　岐阜医大C講堂

1) 精索結核の1例

県立岐阜病院
石山勝蔵・足立一郎

57才　工員.

主訴　左陰嚢内容の有痛性腫脹.

既往症　20年前肺浸潤.

家族歴　特記すべきものなし.

現病歴　1カ月前より左陰嚢内容の有痛性腫脹に気づく. 膀胱症状は訴えない.

現症　左副睾丸頭部に接する精索の部に拇指頭大の2倍大の弾力性硬の腫瘤あり. 尿路異常なし. 肺に陳旧性病巣あり. ツ反応中等度陽性. 赤沈1時間値13ミリ. 精索結核の診断の下に手術. 除睾術.

病理組織的所見は結核性肉芽組織. 結核性結節静脈炎.

2) 他疾患と誤診されていた脳腫瘍例

岐阜医大第二外科
本多雅和・斉藤　晃・山村　喬
上田茂夫・国枝篤朗

他疾患と誤診され治療を受けていた4例の脳腫瘍について述べた.

第1例は11才. 男で頭痛, 食後悪心, 嘔吐あり幽門狭窄として他医で胃切除を受け, 術後も症状増悪し入院.　第2例は8才. 男で頭部外傷後頭痛, 嘔吐を来し, 某院で頭部外傷後遺症と診断, 治療を受けた後来院.　第3例は48才. 男で眩暈. 心窩部膨満感, 悪心, 嘔吐を見, 某院で幽門狭窄として胃切除, 後一旦症状軽快後再び増悪, 来院.　以上3例共手術により小脳腫瘍を確認す. 経織学診断は第1例. Lymphoma maligna, 第2例. Medulloblastoma, 第3例. Astrocytoma, 又4例は48才男で, 両手震顫, 嘔吐, 精神異常を来し, 他科でパーキンソン症候群, 後に精神分裂症として治療中死亡, 剖検にて左前頭葉腫瘍を確認す. 組織学診断は Astrocytoma.

3) Warthin 腫瘍の1例

岐阜医大第一外科
渡　辺　　祥

胃癌にて胃切除を行ない入院中, 術後経過良好な67才の男子, 4年前より右耳下腺部の無痛性の腫瘤に気付いた. 発赤, 疼痛また顔面神経麻痺も来さないが徐々に増大する. 全身状態及び血液検査所見に著変を認めない. 右乳様突起下に腫瘤に一致して膨隆があり, 表皮と癒着なく境界明らかである. 局麻にて摘出を行なうと, 重量約8g, 大さ3.5×2.5×1.5cm, 表面は灰白色で薄い被膜を有し, 割面は灰白色細顆粒状で一部に海綿様空洞の形成を見る. 組織学的にはエオジン好性の2層又はそれ以上の円柱細胞より成る腺腔状, 乳嘴状の上皮組織と, その間質を埋めるリンパ性組織より成り結合織に乏しい. 悪性像は認めず, 術後経過良好である.

以上右耳下腺部に発生した Warthin 腫瘍を報告すると共に, 若干の文献的考察を加えた.

4) 先天性胆道閉塞の経験

岐阜医大第二外科
斉藤　晃・佐藤　収・渡辺　尚
山田　弘・山村　喬

私共の教室で過去5年間に先天性胆道閉塞症5例を経験したので以下各症例及び, 手術所見に附き報告する. 症例 1. 生後49日の女児, 肝は肝硬変の所見を呈し, 胆嚢は萎縮し肝外胆管は索状を呈し, 内腔を認めず, 試験開腹術にとどめた. 術後11カ月肝不全にて死亡. 症例 2. 生後45日の女児, 症例 4. 生後63日男児, 症例 5. 生後56日の男児, 共に肝は肝硬変の所見を呈し, 胆嚢は高度に萎縮し瘢痕様となり, 胆嚢管は一本の索状物となり, 内腔を認めず, 他の肝外胆管は全く欠損していた. 第2例は現況不明, 症例 4. 5. は術後5カ月現在黄疸不変にて生存中, 症例 3. 生後14日の女児, 肝は胆汁鬱滞の所見を呈し, 肝外胆管, 胆嚢共拡張像を呈し, ファーター氏乳頭部に狭窄を認めた. 胆嚢十二指腸吻合術を行ない全治した. 以上5例について, 経験を述べ若干の文献的考察を行なつた.

5) イレウス症状を来たした卵巣チョコレートチステの一例

岐阜医大第一外科
広 瀬 光 男

患者は24才未婚の婦人で，腹痛及び悪心・嘔吐を主訴として来院した．既往歴，現病歴，所見などより胆嚢の穿孔性腹膜炎の疑いのもとに開腹した．腹腔内にはテール様の液体が大量にあり，これらを吸引，洗滌して検するに，胆嚢・胆管，胃，小腸，大腸，肝，脾，膵などには何れも異常所見なく，下腹部においてほぼ正常大の子宮の右上方に手拳大の右卵巣嚢腫あり，子宮と硬く癒着していた．卵管は正常で，左卵巣にも拇指頭大の嚢腫あり，大きな右卵巣嚢腫を剔出せんとする時破れたが，内容はやはりテール様で，結局テールチステの破裂により腹膜刺戟状態となりイレウス症状を起こしたものと推測された．テールチステは一般に卵巣のエンドメトリオーゼの結果出来ると云われているが，その証明は困難で，本例においても組織学的に子宮内膜組織を証明し得なかつた．

6) 盲腸部分的重精症の1例

岐阜医大第一外科
酒井 淳・和田英一・堅田 洋

症例 44才男，労働者，既往歴 特記すべきものなし．突然心窩部痛，ついで一時間後右下腹部疝痛を来した．発病以来嘔気嘔吐無く，排便は普通に朝方一回有つた．腹部は全体にやや膨満し，正中線より左半分の腹部に軽く，右半分に強く筋性防禦が認められた．回盲部に圧痛を認め Rosenstein 症候陽性，Rovsing, Blankey の病候は疑陽性であつた．腫瘍は触知出来ず白血球数7500，急性虫垂管の診断の下に発病後7時間で開腹した．回盲部に大網の先端部が游走してきてはいたが癒着はなく．虫垂は約12cmで外見上著変は認めなかつたが盲腸の前結腸紐と側結腸紐の間で第Ⅰ第Ⅱ膨起部が部分的に内腔に向つて内反陥没しているのを知つた．尚盲腸はやや移動性に富み虫垂は組織学的にカタル性変化が認められた．尚本法は比較的稀な疾患で本邦に於ても現在迄30数例を認めるにすぎない．

7) 横隔膜弛緩症の一手術例

岐阜医大第二外科
小 林 明

症例：38才♀．既往歴：8才の時左胸膜炎に罹患したが，詳細は不明．

現病歴：約1年前誘因と思はれるものなく，胸内苦悶，呼吸困難，心悸亢進を来したが，一時軽快した．8カ月前にも同様な状態になつたが，此も約1カ月で軽恢した．又3カ月前流感にかかり，それ以来上記症状を来し，それに加へ，食思不振，倦怠，咳嗽，体重減少を来し当科受診，体重39kg，血圧 150～80mmHg 呼吸数20で，レ線検査で左横隔膜は第3肋間に及び縦隔は右へ圧排されているが振子運動なく，手術は左開胸開腹合併法にて行い弛緩せる横隔膜に正中前面より穹隆部に縦切開を加へ弛緩せる横隔膜を三層に縫縮補強した．一部切除したる横隔膜には筋の萎縮変性を認め筋そのものの発育不良で結合織はやや増生していた．術後経過良好で40日目に全治退院術後120日でも横隔膜は略ぼ正常位にあつて再上昇を認めず，術前の愁訴は殆どない．

8) 左側尿管瘤の症例

岐阜医大泌尿器科
篠田 孝・磯貝和俊

26才男子で，血尿を主訴として来た拇指頭大の左側尿管瘤の患者に，経尿道的電気凝固術を施行して治癒せしめた症例を報告し，若干の考察を加えた．

追加 結石を伴つた尿管瘤

県立岐阜病院
石 山 勝 蔵

22才 男学生

2時間前より左側腹部に疝痛発作を訴え，強い排尿痛がある．膀胱鏡検査，排泄性腎盂撮影にて，尿管瘤内の結石と診断し，高位切開にて，摘出．結石は0.3g．尿酸塩を主成分とした．

9) 膀胱憩室の手術治験例

県立岐阜病院泌尿器科
石山勝蔵・足立一郎
県立岐阜医科大学泌尿器科
尾 関 信 彦

56才男子で血尿を主訴とする患者に3ケの膀胱憩室を認め，膀胱造影法によりこれらを描出し，手術的に剔除治癒せしめた．組織学的には慢性炎症の像を呈していた．

10)　女性水腫の一例

岐阜市民病院
米谷　淥・安江幸洋

女性水腫は男子の精系水腫に匹敵するもので比較的多い疾患と思われるがその報告例は少なく外国で100余例，本邦では20余例に過ぎない．我々は最近女性水腫の一例を経験したので報告する．患者は7才の女子．(現病歴) 約8カ月前，誘因なく左鼠径部に鳩卵大無痛性腫瘤あるのに気付き以来腫瘤は増大せず現在まで放置した．

(現症) 左鼠径部に鳩卵大弾性軟，平滑，境界鮮明な無痛性腫瘤を触れ整復不能であり，腹圧によつて増大せず，穿刺にて淡黄色水様液を認め女性水腫の診断にて手術を行う．

(手術所見) 外斜腹筋腱膜を切開し腫瘤に達す．腫瘤は鳩卵大，緊満，半透明灰白色で内容液を透視し得る．その上部はヘルニヤ嚢を形成する即ち Hernia encystica であつた．水腫剔出後波多腰式方法でヘルニヤ手術を行つた．

11)　骨盤腔内後腹膜神経鞘腫の一例

岐阜医大泌尿器科
後藤　　薫・阿部貞夫
木村泰治郎・広瀬光男

27才男子，下腹部膨隆を主訴として昭和37年5月1日来院．昭和35年8月頃より下腹部牽引痛を伴ふ小腫瘤に気付くも放置しておいたと云ふ．諸検査の結果，後腹膜腫瘍の診断にて73年6月1日腫瘍剔除術を行つた．腫瘍は左総腸骨動静脈辺縁より発生したものと考へられ，その部位よりの数本の血管群により栄養されている様でああつた．剔出標本は重量540g．表面平滑で組織学的所見は神経鞘腫であつた．症例報告を行ひ，若干の文献的考察を加えた．なほ術後左下腹部前後面より，総量6000r．のレ線深部治療を行つた．

12)　ゼミノーム転移症に対するニトロフラゾン（フラシン）の使用経験

県立岐阜病院
石山勝歳・足立一郎

ニトロフランの精細管上皮に対する造精機能障碍作用に注目し，睾丸腫瘍に対する抗腫瘍剤として応用される．

第1例　38才．3年半前に右除睾，2年前に再発，その後放射線療法を充分に受けたが尚再発した．症例右側腹部より膀胱にかけて大なる腫瘍あり，血尿を訴える．

第2例．24才．2年前に右除睾後放射線療法を充分に受けたが1年前に再発，胸部に転移像を認める．

この2例にフラシンを1日量0.4g宛内服，開始後間もなくより食欲減退，嘔気，嘔吐，発熱を来す．更に第2例では右前腕の神経炎も起す．クロールプロマジン VB_1 剤を使用するも副作用を抑えられず，70日及び80日で服薬中止．この服用量では病変部の改善はみられず，更に進行した．