

|             |   |
|-------------|---|
| Title       | 第21回岐阜外科集談会演題   |
| Author(s)   |   |
| Citation    | 日本外科宝函 (1963), 32(1): 65-67   |
| Issue Date  | 1963-01-01  |
| URL         | <a href="http://hdl.handle.net/2433/205494">http://hdl.handle.net/2433/205494</a> |
| Right       |   |
| Type        | Others  |
| Textversion | publisher   |

## 第21回岐阜外科集談会演題

日時 昭和37年9月12日(水)午後5時30分

場所 岐阜医大附属病院 C講堂

## 1. 血管腫を合併せる腔前庭瘻性鎖肛症の

## 1 治験例

## 第2外科

三島敏雄・松岡俊彦

排便困難を主訴とした生後6カ月の女子で正常肛門部に相当せる部には血管腫に覆れた小指頭大の腫瘤があつて、肛門はなく、腔口後部の前庭は異常に広くそこには直腸盲端部と交通せる瘻孔があつて、それからは糞便の排出を認めた。

治療としては会陰式肛門造設術を行ひ、術後管理の重要性に留意して正常の肛門機能を得るに至つた1例を報告し、若干の文献的考察を加へた。

## 2. Postanal dimple について

## 岐阜医大第1外科

伊東達次

Postanal dimple とは、日本の医書には記載がないので、耳新しく思われるが、これは肛門の後方の正中線上で、丁度、仙骨と尾骨との連結部の皮膚に生じた陥凹である。dimple という字の様に、浅くて靨のようなものもあれば、深くて噴火口様の窪み、或は瘻孔のように細いものもある。ドイツでは kongenitaler Dermelsinus といわれているものである。

症例は4カ月の女子で、仙尾連結 Juntura sacrococcygea の高さの正中線上に、開口部の比較的広く、瘻が円錐形に狭くなつた窪みを認めた。

Postanal dimple の病原論、及び毛巣瘻 Pilonidal sinus との関係について、若干の文献的考察を加へた。

## 3. あやまれる腎石症の手術例

## 泌尿器科

木村泰治郎・尾関信彦

症例は54才の婦人で、左側腹部鈍痛を主訴としている。36年7月右腎結石のため某医で、腎切除術を受けたが、同年9月頃より左側腹部に鈍痛あり本年5月本院を訪れた。レ線単純撮影では左腎部に腎盂腎杯をみえず珊瑚状の結石陰影を認めた。腎盂切石術を行い結石を摘出した。この症例は最初に今一層の泌尿器科的検査とレ線的診断が行われていたならば、この様な

困難な治療にそうぐうしなくてすんだものと思われる。排泄性腎盂撮影法のみにより、左腎珊瑚状結石陰影を腎盂腎杯像と誤り、機能は良好であると考え、右側に小豆大の結石陰影があり、頻回の痙痛発作のため右腎切除術を施行されたものと思われる。一般医が、充分腎盂像を読影せずに軽々しく腎摘を行う傾向があるのをいませたいと思ひ本症例を報告した。

## 4. Pancoast 氏腫瘍の1例

## 岐阜医大第2外科

鈴木晴雄・竹内克郎

症例、54才の男子。既往症、家族歴には特記すべきものなし。約5カ月前より右肩甲部に神経痛様疼痛を来たし、3カ月前からは右腋窩及び右前腕尺骨側に広がり、続いて右手のシビレ感と脱力を来たす。入院時には右顔面の発汗減少を訴える。左右血圧差及び Horner 氏症候群は認めず、右鎖骨上窩に腫瘤を認め、右肘関節より末梢にかけて運動知覚障害及び筋萎縮があり、E. M. G. で plexus brachialis での障害が疑われ、レ線写真で右肺尖部の均一陰影と第7頸椎右横突起に破壊像を見た。腫瘍は右肺尖部より発生し plexus brachialis を前上方に圧迫し、椎間孔への浸潤を認めた。組織学的には扁平上皮癌であつた。本疾患は文献上根治手術成功例を見ないが、これは症状が特異なことで、解剖学的事実が関係しているが、本疾患の認識とレ線照射併用が大切である。

## 5. 虫垂炎を合併せる右側腔閉鎖を伴ふ分

## 離重複子宮による腹腔内出血の1例

## 木曾川病院 外科

太田博造

婦人科

三輪重之

16才女子の右下腹部痛を伴ふ症例に、虫垂炎と診断し、開腹手術を行い、カタル性炎症を伴ふ虫垂を切除した。この際、手術野に壊疽性変化を伴ふ大網に蔽われた卵管采より陳旧性の血液を混じた粘稠な液体の滯溜を認め腹腔内及び内診所見より右側腔閉鎖を伴ふ分離重複子宮なる事を発見し、閉鎖腔に小窓を作成し

た。術後3カ月を経た現在、手術前に見られた月経時疼痛は消失して、順調な経過を辿っている。

虫垂炎は吾々が日常最も屢々経験する疾患であるが婦人の場合には婦人科的疾患特に子宮附属器の疾患との鑑別に難渋を来す場合がある。本例の場合には虫垂炎を合併して居たとは言え、極めて稀ではあるが、本症の如き婦人科的疾患も考慮に入れる必要がある様と思う。

#### 6. 術後性充実性肺虚脱の症例

岐阜医大第1外科

広瀬光男・柴田正敏

症例(1), 44才, 男性, 診断名, 脾頭癌。

Premedication として, バントボンスコボラミン 0.6 cc を使用し, 笑気, エーテルによる気管内麻酔を行ひ, 術後4日目, 左下葉の充実性肺虚脱を来した。術後9日目に喀痰の排出とともに左肺下野の陰影は消失した。

症例(2), 55才, 男性, 診断名, 肝硬変, 肝癌。

Premedication として, オピスタン, 100mg, ヒベルナ, 50mg, フェノバル, 150mg を行ひ, 笑気にて導入, 低体温下に, サイクロプロバインによる気管内麻酔, 試験開腹術を行つた。

術後2日目, 右肺の充実性肺虚脱を来した。バリダーゼバツカルの投与により大量の喀痰とともに術後3日目, 右肺陰影は消失した。

症例(2)は, 低体温麻酔が行つてあるが, 術後肺虚脱との関係については明かにし得なかつた。

#### 7. 十二指腸潰瘍穿孔に行つた Catheter

Duodenostomy の1例

岐阜市民病院

米谷 濂・安江幸洋

患者は75才男子, 現病歴, 6年前より毎年1,2回心窩部痛, 吐血等あり最近特にしばしば疼痛, 吐血を来し治療中急に疼痛増強, 一般状態も悪化して来院。顔面蒼白, 苦悶状で脈搏頻数, 腹部や, 陥凹板状硬。十二指腸潰瘍穿孔後8時間で開腹, 幽門輪より約2.5cmの十二指腸前壁小彎側に小豆大の穿孔あり十二指腸穿孔を含め胃切除を行う。穿孔部周囲に硬結あり炎症性浮腫著明のため断端は一層の縫合のみよりかけ得ず, 老人でしかも一般状態悪く, 早急に手術を終らねばならず, 術後縫合不全を恐れ, ネラトン10号を十二指腸内へ挿入, 同時に1本の腹腔ドレーンを置いた。胃の2/3切除後, 後結腸胃吻合を施行する。術後(Ca-

theter よりの排液 1日100~800ccあり, 術後25日で抜管, 瘻孔は約1週間で治癒, 術後6週間で全治退院した。

#### 8. 痔核注射療法による直腸狭窄の1治験例

岐阜医大第2外科

山村 喬・高橋親彦

痔核注射療法によつて起つた直腸狭窄に対する手術治験例につき報告した。

症例: 43才男子。主訴: 排便困難, 便柱の狭小。

現病歴: 4カ月前某医にて, 痔核注射療法を受けた。5日後に肛門部激痛, 血性膿ありその後, 便柱の狭小, 排便困難となつた。肛門内指診にて肛門輪より約3cm口側に輪状狭窄を触れ, 壁は癒痕を思ひしめる弾性硬で, 狭窄部はネラトン氏カテーテル5号を通ずる位であつた。注腸透視にて, 約2~3cm幅の狭窄を認めたが, その壁は比較的平滑であつた。手術はBabcock-Baconの腹会陰合併術式を行ひ, 術後1カ月で自発性排便可能となり, 6カ月後には若干肛門括約筋緊張減弱を認めたが, 排便機能は正常に恢復した。腐蝕剤注射に対しては充分注意すべきであり, 又この手術方法は, 良性狭窄に対しては推奨すべき方法であるので報告した。

#### 9. 糞石により直腸壁圧迫壊死は起り得るか

羽島病院外科

河村雄一・浅井紀雄・伴 敏英

62才, 男子, 理髪師, 約3年前より時折り腹痛, 便秘あり, 市販の下剤にて軽快する。時には便秘を要した事もあり, 入院当日, 突然激烈な腹痛, 悪心, 嘔吐を訴えて来院する。直ちに急性腹症として試験的開腹術を施行するに小腸間膜根部に糞臭ある腫瘤を発見し, 小腸間膜膿瘍と診断する。開腹直後, 全身状態悪化の為め膿瘍の近くにゴムドレーンを挿入したのみで手術を終る。術後経過不良で4日目, 腹部膨満強度となり死亡した。病理解剖の結果, 巨大S字状結腸症が既存し, このために便秘が続き結腸全体に糞塊が充満する様になり, この糞石で直腸壁が長期間の圧迫を受け, 貧血性壊死に陥り穿孔して直腸穿孔性腹膜炎を起したものと推測される。

#### 10. 睪丸腫瘍の2例

県立岐阜病院

石山勝蔵・足立一郎

1) 39才農夫。右側セミノーム。リンパ節転移なし。

2) 48才教員。右側畸形癌。外腸骨動脈周囲のリンパ節に転移あり。

2例共、後腹膜リンパ節を十分に清掃し、術後Co<sup>60</sup> 6,000rを照射し経過観察中。

### 11. 頭皮類皮嚢胞の症例

岐阜医大第1外科

馬場瑛逸・渡辺 祥・佐々木 英

先天性類皮嚢胞は卵巣、睪丸などにはしばしば発生するが、頭皮には稀にしか見られず、本邦文献でもその報告例は少い。先に本教室の和田らが2例報告しているが、最近我々も新たに2例を経験した。

第1例は58才男子で、学童期より右後頭部に無痛性腫瘤があり発育して手拳大となった。類皮嚢胞の診断の下に剔出し、組織検査の結果類表皮嚢胞であった。

第2例は15才男子で出生直後より左後頭部に無痛性腫瘤があつて剔出し組織検査の結果類皮嚢胞であつた。尚両例共腫瘤下骨面に陥没を証明し、嚢胞内容中に毛髪を証明している。

頭皮類皮嚢胞の本邦報告例は、本2例を含めて8例を数えるに過ぎない。おおむね幼少期に発見され、15～30才にて剔出手術を受けている。

### 12. 幼児巨大水腎症の症例

岐阜医大泌尿器科

後藤 薫・阿部 貞夫

磯貝和俊・木村 稔次郎

症例 3才2カ月 男子

腹部膨隆を主訴として、昭和37年6月25日、当科受診す。腹部全体に著明な膨隆が見られ、特に左側に著しい。腎盂内直接造影剤注入により水腎症たる事を確認し、しかる後、経静脈性腎盂造影にて右腎の正常なるを確認したる後、左腎剔除術を施行す。

巨大水腎のため、術中に腎穿刺を行ひ剔出す。剔出腎の重量は、1280g、内容液は約1180ccであつた。術後経過良好で、術後11日目に退院す。症例報告にあわせて、その統計的観察、治療法、その成因に関する実験的報告について文献的考察を行つた。