

第23回岐阜外科集談会

日時 昭和38年2月13日

場所 岐阜医大附属病院 C講堂

1) 乳児悪性耳下腺腫瘍の1例

第2外科 檜木良友

全摘手術に成功した乳児に稀な耳下腺悪性混合腫瘍(以下混腫)の1例を報告した。

症例、生後40日目の男子、家族歴、既往歴なく、現病歴、生後10日目頃より左耳下腺部腫瘤に気づき生後30日目頃に鶏卵大となり顔面神経麻痺を来す。腫瘤穿刺で鮮血10ccを吸引し血管腫の診断下に本科を受診す。現症、左耳下腺部の鶏卵大緊満弾性、表面平滑無痛性腫瘍と、左顔面神経麻痺を認む。腫瘍造影レ線像で血管腫と思われた。低体温下に手術を施行、左耳下腺部から下顎骨を越え口腔底にて境界不明な充実性腫を全摘出した。組織所見は悪性混腫で、レ線照射後全治退院した。Kütter, Heinecke等は、混腫の悪性化少なく、若年者の悪性混腫は稀れとし、MacFalandは混腫は良否にかかわらず全摘を主張している。

2) 膝窩動脈損傷を伴える脛骨上端骨折の2例

整形外科 丹羽昭右

交通事故にて下腿上端の開放性骨折を来し、踵骨にキルシネルを穿通し牽引を行つたが、足部が壊死に陥り下腿下部で切断した。

又2例は仕事上の事故にて下腿上部の皮下骨折を来し、来院時は、足背動脈の搏動を示さず、膝窩動脈損傷あるものと診断、直ちに血管手術を施行し、現在入院経過観察中である。

3) 非特異性慢性肺炎2例の経験

国立療養所日野荘

井上律子・山本博昭

近年、原発性肺癌に対する早期手術が注目されるようになったが、その早期診断については、あらゆる方面から検討を加えられながらも、尚困難な問題となっている。殊に、肺癌のレ線像については、その特徴がいくつかあげられているが、早期における適確な診断は望めない現状であり、他の肺疾患と誤診される場合

も少なくない。

我々は、最近、レ線学上肺癌の疑で肺切除術を行ない、切除肺の所見から、非特異性慢性肺炎と判明した症例2例を経験すると共に本例について、2,3の考察を加えたので報告する。

4) 術中偶然発見された空腸腺腫の1例

第1外科 伊藤達次

症例：23才男子、交通事故で左胸腹部を強打し、同部の自発痛を訴える。

脾破裂の診断の下に開腹し、破裂脾を取出。その際、腹部内臓を精査し、廻首部より約1米口側の小腸で、腸間膜附着反対側の漿膜側へのみ突出した拇指頭大、弾性軟の腫瘤を認め切除。組織学的に良性腺腫であった。

小腸の良性腫瘍は比較的多く、最近10年間の本邦文献に120例を得て、これを統計的に考察した。大多数は腸管腔側へ突出したポリープ形式のもので、従つて、腸重積に際して発見されるものが全例のほぼ1/3を占めているが、本例のように管外性に発育することは比較的珍しく、かかるものは一般の検査方法の対象とはならず、開腹時に偶々発見されるのほかない。

5) 乳児総胆管拡張症の1例

第2外科 林健太郎

症例は生後3ヵ月の男児。生後3日目より全身黄疸が出現し、当初は新生児黄疸と考えられていたが、黄疸の程度は一進一退して消失するに至らず来院。入院時食思良好であるが、肝脾共に腫大し、検査所見では白血球増多、軽度の肝機能障害を認め、糞便は灰白色であった。一応先天性胆道狭窄を疑つて開腹した所、総胆管は囊腫状に腫大するが胆嚢は却つて萎縮性であった。総胆管を穿刺して黄緑色調の胆汁を排除せる後、逆行性胆管造影を行なつたが、肝内胆管はほぼ正常であった。造影剤の十二指腸への通過は認められなかつたが、胆管狭窄と云うより特発性総胆管拡張症と考えるのが妥当である。胆嚢剔除、総胆管十二指腸吻合を

行ない、かかる手術に際して常に議論的となる上行性感染の徴も無く、術後1ヶ月半の現在全く健康な発育を営みつつある。

6) 盲腸癌による慢性腸重積症の1例

第1外科

原 節雄・浅井恭宏・伊藤達次

症例：60才女子。現病歴：6ヵ月前より発作性に腹痛様右側腹痛を訴えるのみ。前病歴、家族歴：特記すべき事なし。現症：体格中等、骨格栄養良好、廻盲部に自発痛及び腫瘍を認む。検査所見：血液所見には著変なし、尿潜血反応陰性、ワ氏反応陰性、X線胃腸透視検査にて上行結腸部の膨隆及び盲腸部の陰影欠損、X線注腸検査にて上行結腸部の造影剤停滞及び盲腸部の円形陰影欠損並びにこれに一致せる腫瘍を認む。手術所見：腹水なし、盲腸は横行結腸の肛門側3分の2迄重積し、先進部に鶏卵大、表面粗弾性硬なる腫瘍を認む。手術術式：右結腸半側切除術及び空腸横行結腸端側吻合術。組織学的所見：円柱上皮癌。術後経過：良好。考按：若干の文献的考察を試みた。

7) 後腹膜平滑筋肉腫の一例

岐阜市民病院外科

島田 脩・米谷 渌・安江幸洋

66才の女性。約10日前、左下腹痛及び嘔吐を訴え、左下腹部の無痛性腫瘍あるに気が付き、某医により結腸腫瘍の診断を受けて来院。左下腹部に手拳大の腫瘍を触知し、X線により胃は腫瘍の為右に圧排せられ、横行結腸の左結腸曲に近い部は右に圧迫せられている。排泄性腎盂撮影によつて異常を認めず、開腹すると腫瘍は左後腹膜壁より出で腹腔に突出し、その上端は横行結腸に癒着しあり、淋巴腺腫脹及び転移を認めず。横行結腸の一部を含めて腫瘍を一塊として剔出した。重さ130g、組織学的に平滑筋肉腫で比較的分化が高く場所によつて結合織の増生、癭痕化、脂肪化等が見られた。術後マイトマイシン40mgを用いたが高度の貧血を来したが輸血等によつて回復、術後7ヵ月現在略々健康である。

8) 膀胱平滑筋肉腫の1例

泌尿器科 尾 関 信 彦

症例：55才女子。約2ヵ月前より排尿終末痛あり、その後肉眼的血尿を来し、血塊を混ざる様になる。全

身倦怠感とるい瘦が著しい。尿は肉眼的血尿で強度混濁す。膀胱鏡的に腫瘍が左側壁より頂部にかけて存在し膀胱内腔の過半を占む。膀胱造影にて膀胱左半部に小児手拳大の陰影欠損を認めた。膀胱腫瘍と診断して膀胱全切除術及び両側尿管はフ移植術を施行した。剔出標本は腫瘍6.0×6.0×7.0cm ほぼ球状、重量120g。主として左側壁より頂部にかけて広基性に発生したものである。剖面は充実性黄白色、寒天様外觀呈し、弾力に富み、もろい。組織検査で未熟な平滑筋肉腫であつた。不幸にも術後7日目に全身衰弱にて死亡した。

併せて内外報告例59例と本症の本邦に於る自験例を含めた13例について集計的観察を述べた。

9) 我々の経験せる脳血管造影術752例の副作用について

第2外科

上田茂夫・齊藤 晃・三島敏雄

昭和31年1月から昭和38年1月に至る6年間に654例、752回(頸動脈写728回、椎骨動脈写24回)の脳血管写を経験した。その間に認めた副作用は一過性の軽度なもの59、重篤なもの4、死亡4で全検査数の0.9%に相当する。初期144回に76%ウログラフィン、後期608回には60%ウログラフィンを使用した。前者に副作用それも重篤なもの発生頻度が多かつた。又脳血管障害を有する患者についても同様の結論を得た。死亡4例の原因としては原疾患(脳出血、蜘蛛膜下出血)よりの再生血2例、脳栓塞1例、造影剤による脳出血1例が考えられた。原則として全身麻酔がよく、造影剤も高濃度、大量はさけるべきであり、脳血管障害の存在の予想される時は呉々も注意が肝要と思われた。

10) 我々が行なっている尿道造影法の改良法

泌尿器科 木村 泰 治 郎

われわれは尿道撮影の改良法としバックカテーテルを使用する造影法を紹介した。その要領はバックカテーテル(5cc) TAKEI 製を舟状窩部尿道に挿入し、空気又は水を1~2ccバックに注入し、固定牽引し、造影剤を注入しつつ撮影するものである。これは術者のレ線曝射を防御する意味で大いに利用されるべき方法であると考え。その影像是すべて満足すべきものであつた。また患者の睾丸曝射防御のため、防御用ゴ

ムシーツの睾丸部装用についても留意し述べた。

11) ウログラム供覧，尿石症及び尿石様陰影

県立岐阜病院 石山勝蔵

尿路結石症のうち，多数の結石のあるもの，珊瑚樹状腎結石，巨大水腎症を呈してこの中にある腎結石が時々移動するもの，前立腺結石，精囊結石，等のウログラムを供覧した。

次に結石に似た陰影を呈したものとして，内服した次硝酸蒼鉛が写つたもの，虫垂糞石，腸間腔リンパ節の石灰化，腎腫瘍の石灰化，所謂骨盤斑等につき，フィルムを供覧した。

12) 脳室一心耳吻合術の2経験

羽島病院外科

河村雄一・浅井紀雄・伴敏英

第1例は男子，生後2ヵ月5日に初診，3ヵ月1日に脳室一心耳吻合術を施行，術後7ヵ月の今日健康に日々送っているが，左側上・下肢に極く軽い強直と発育不全が残っている。

第2例は昭和32年8月28日生れの男子，生後12日目に高熱・痙攣の既往を有し，1年目頃より頭部が次第に大きくなつた。昭和37年7月下旬敷居からコンクリートの上に落ち頭蓋内出血を来し，頻回の嘔吐があつた。同年10月16日初診，11月20日脳室一心耳吻合術施行，術後5日目に心臓側の弁の部に栓塞を来したので，再手術，栓塞物除去，その後時に痙攣がある程度で，誘導は一応成功したが，12月下旬感冒から肺炎を起して死亡した。