

京都外科集談会抄録

昭和29年10月例会

(1) 巨大なる原発性胃肉腫の1例について

戸部 隆吉

(2) 側頸部に発生せるメニンゴツエーレ(乃至はメニンギアルテステ)の一例

松村 浩

40才の女子。右側頸部下顎角に接してその後方に、鶏卵大球形の無痛性腫瘍がある。同様の腫瘍が約10年前及び約5年前に、夫々右及び左の側頸部に生じ、手術的に剔出したが病名は不明であると云う。臨床所見は頸腺結核に酷似するが、レ線写真で頸椎2~3間椎間孔拡大が認められ、恐らく圧迫性の拡大であろうと思われた。二分脊椎はない。手術所見は単房性嚢腫で莖を持ち、莖は前記の拡大された椎間孔より出ていた。しかし腫瘍内腔と髄管腔との間に肉眼的交通はない。組織像はMeningenで内膜肥厚が見られ、将来腫瘍化するのではないかと思われる所がある。単なるMeningoceleとするよりは寧ろMeningoalysteと考える方が適当と思われる。

(3) 棘突起及び椎弓カリエスの1例

山本 忠治

脊椎後部が結核に侵される例は少く、本邦では都田氏(1933)が、その1例を報告して以来現在迄に19例の報告に接する。

12才男子で第2、第3腰椎の棘突起及び椎弓のカリエスの1例を経験し、組織学的、X線学的に確診し、根治手術(自家腸骨移植術併用)により良好な成績を修めた。

(4) 厚生年金玉造整形外科病院に於ける骨折及び骨折線の統計的観察

山本 忠治

骨折は諸家により統計的観察が見られているが、山陰地方に於ける骨折の全貌を洞察する完全な資料となり難いが、地域的に恵まれた我が病院に於ける、昭和24年~28年の5年間に於ける外傷患者3163例中、1768例の骨折患者について、年齢、性別、原因、骨折線に就いて統計的観察を試みた。

(5) 胃臓部に発生せる交感神経膠腫の1例

堺 ・丸 野

(6) 鈍力に依る腸管破裂2例

深田 斉迪

私達は最近伐材中材木が腹部に当り、その為に起つた腸管破裂の2例を経験した。此の2例は何れも小腸

上部に唯1箇の穿孔を有していた。

一般に腸管破裂の要因として、1)腸管内の充盈度
2)外力の作用機序の2つが考えられ、且此両者は相互関係を有する。此の2つの要因を充たすものが小腸上部である。

従つて鈍力による腸管破裂は小腸上部に唯1箇起ることが多いと云える。

(6)の追加

鈍力による腸管破裂の一例

野川 徳二

材木の先端が右下腹部を強打し激痛を来し腸雑音を聴かず下腹部膨満するも、筋性防衛及ブルンベルグ氏徴候を証明しなかつたにも拘わらず、開腹術により廻腸末端部より約1米口側に於て約2種の直径を有す腸管破裂を証明した症例を経験した。

- 1) 脈搏血圧良好にして、腹膜刺激症状著明でない場合にも多少共此等徴候出現の傾向を認めれば即時開腹の要がある。
- 2) 栄養良好なる患者と謂えども、本損傷の場合、高蛋白高カロリーを要求するものと思われる。
- 3) 穿孔部1ヶ所にのみ認められた。

追加 深田

野川氏の経験された症例では材木の断端が直接廻盲部に当たつた様であります。同部は骨盤で保護された恰好なので、廻盲部のみに外力が加わることは少いのでなからうかと思われ。3日前に私が経験した例では骨盤部に巨大な材木があたり、恥骨々折があり、下腹部に筋性防衛があつたが、腸管破裂はなかつた。

追加 杉本

深田君と野川君の論争されているのをお聞しますと深田君は損傷部位はトライツ氏韌帯に近い程多く、廻盲部に近づくにつれて少いと云う風に、その長さのみに拘つて考えていられるようですが、X線透視でも解るように、立位ではoralのものでも小骨盤腔に入り、臥位ではanalのものでも上腹部に在る可能性があります。ですから負傷時のLageと云う事も考えに入れねばならぬと思います。高田市民病院 杉本雄三

(7) 顎口虫症の1例

土 居・水 野

皮膚顎口虫症は決して稀なものでないと言われ最近斯界の興味を惹いて居る。著明な好酸球の増加を伴う所の游走性浮腫状腫脹を伴う皮膚疾患である。我々の経験した症例は16才の男子で漁夫を営んでいる。9才の時誘因と思われるものなく全身倦怠を前駆とし激しい下痢を来したが約1ヶ月で医師の治療をうける事なく

止痢した。10才の時誘因と思われるものなく左下顎部に拇指頭大の無痛性腫瘍があるに氣付き、その位置を変えずに漸次その大きさを増し児頭大に迄發育した。末梢血、骨髓血で著明な好酸球増加(殊に幼若型)を認めたが便に虫卵は証明しない。腫瘍を全剔出し組織学的検査の結果は寄生性肉芽腫であつた。即ち淋巴腺並びに淋巴腺様組織が増生、その間に好酸球の浸潤がみられ所々に壊死に陥つた所もある。又結蹄織により被色され輪状の石灰沈着を認める所がある。死滅した虫体に石灰が沈着したものと思われ、顎口虫寄生が最も考えられる稀な一例として報告した次第である。

質問 桐田良人

昭和22年6月顎口虫症と思われる2例を経験した。1例は雷魚生食後6月、他の1例は3年して、移動性浮腫をみるようになった。この例で仔虫を剔出したいと経過を観察していたが、時間的ずれで剔出不能だったのでレ線照射を行つてみると、移動性浮腫の出現間隔が少し延びるように思つたのみで、その効果は不明のまま2例共4回の移動性浮腫をみて以後再発をみなかったが、この運命について、詳しい文献的記載はありませんでしたか。

答 演 者

- 1) 顎口虫の人体内に於ける運命は現在尙詳細は不明であります治療を受けずに放置された場合、2～3年時には5～6年も生存し自然に死滅するものではないかと考えられます。
- 2) 胃腸壁を穿通したと思われる顎口虫仔虫は主として真皮上層に達するがそれ迄の径路は尙不明でありまして、その後の移動は真皮上層部に於てゝないかと考えられます。

(8) 膀胱癌全剔出術の試験

原田直彦・尾辻貞夫・深田齊迪

最近経験した48才の男子の膀胱癌の膀胱全剔出(尿管S字状結腸吻合)の症例を報告し現在常識化する尿管腸吻合術に批判的考察をなし、又精路の変換に就て輸精管尿道吻合術の可能性を論じた。

(9) Schoenlein-Henoch 氏紫斑病に合併せる小腸重積症の1例

妹尾 覺・吉川 恵庸

5才の女兒で、術前に於て Schoenlein-Henoch 氏紫斑病に合併した小腸重積症と診断され腸切除により全治せしめたもので、手術の結果次の事項が発見された。

- 1) 腸重積症としては稀な小腸の上行性重積症であつた。
 - 2) 切除腸管内にポリープ、蛔虫一匹が発見された。
- 以上により Schoenlein-Henoch 氏紫斑病、ポリープ、蛔虫が誘因となつて稀な小腸の上行性重積症を併発したものと考えられる。

(10) 合成樹脂成形術を施した頭蓋骨腫の1例

中 司 延 匡

1940年 Kleinschmidt, Zauder に依つて初めて行われた合成樹脂に依る頭蓋充填術は、本邦に於ても加藤、山上等に依り報告されているが、私もその一例を経験した。

即ち術前の諸症状及諸検査より見て Parasagittalmeningioma と誤診した頭蓋骨腫に対して、頭蓋部分切除を施行、欠損部に metacryl 系合成樹脂製、大き切除標本に一致、厚さ同様の物を切除後一週間に充填したその結果術前の脳圧迫症状は軽減したが、硬膜にも病理組織学的変化が及んでいた為か滲出液貯留を来し、約40日間穿刺排除した。又手術時所見及び切除標本の肉眼的所見より見て当然骨肉腫を疑つたが組織学的に特異細胞を認めず、単なる骨腫と思われる所見であるが今後の遠隔成績は興味ある問題であると考えられる。

質問 野 川

骨腫の大きさの割合に比して、脳脊髄液圧が異常に高い様に思われるが、この関係は如何様に考えられるか。

答

頭蓋は内面に対しても軽度の膨隆を示し、且硬膜も中等度に肥厚して居り若干の脳圧亢進は考えられるが本症例の如き異常亢進は骨腫に関する限り文献にも見当らず原因は尙不明である。

(11) Brodie 氏骨膿瘍に対する1治験例

杉本雄三・蔡 東隆

最近経験した Brodie 氏骨膿瘍の1症例を報告し、骨空洞に対して Spongel を充填して一次的に治癒せしめ極めて好結果を得た事に関して若干の考察を加えた。

- 1) 骨空洞に Spongel を挿入した場合、その異物としての刺戟性や有害作用はあまり考慮の必要がない。
- 2) 術後、全身性及び局所性に強力に感染防止を行う必要がある。
- 3) 骨空洞が小さい場合は Spongel の充填のみにて充分一次的に治癒せしめ得ると考えられる。

追加

腰椎カリエスの病巣廓清術後、止血及マイシン局所使用の意味でスポンジエルを用いてみたが、再び瘻孔を生じ、難治性なので6ヶ月後再手術を行つてみた処、スポンジエルは殆んど吸収されないうち、残存していた。これを除去した処瘻孔も閉鎖し、現在鎮静しているが、結核性のものには用いない方がよいようだ。骨の蝕損部を補填し、生理学的刺戟作用による骨修復機転を促進すると云う意味で自家腸骨質を用いるがよい。

桐田良人

(12) 腸間膜転移癌による十二指腸閉塞の1例

西 村 省 三

54才の未産婦で十二指腸閉塞のため開腹した所、子宮体部右側部、右卵管、右卵巢の一部及び後腹膜腔、腸間膜根部に渡る浸潤性板状に拡がっている腫瘍で腸間膜根部圧迫のため十二指腸閉塞を来していた。卵管部を原発と考へ試験切片を作つて検鏡した所、卵管間質に浸潤した扁平上皮癌の像でその発生母地は骨盤腔内と思われるが確定し得なかつた。

(13) 急性陰門潰瘍の一例

松田 晋・小田忠良

症例 昭和29年5月28日初診。40才の婦人(4子の母)。約6年前より外陰部に潰瘍生じ、頻回の再発治癒を繰返し、微熱あり、口腔アフタ、結膜フリクテン、膝関節痛を合併した。

初診時には、大陰唇、小陰唇、陰内に数個の潰瘍あり、最大のものは直径3.5cmで、粗大弛緩性肉芽上に帯黄灰白色の汚穢な苔を附し、辺縁堤防上に隆起し、周囲に数個の瘡癩を認めた。鼠蹊部淋巴腺腫脹なく、舌尖に1個のアフタを認めた。組織標本は非特異性炎症性肉芽を示し、白帯下からは *Bac. crassus* を証明した。治療として局所防衛的処置と共に、ストレプトマイシン V. B₁, V. B₂, V. C を用いたが、入院中1回の再発あり、全治に5週間を要した。

吾々は本例を急性陰門潰瘍 (Lipschutz) を診断したが、本症の原因は猶明確ならず、*Bac. crassus* 病原説には疑問があり、最近病原体Virusが分離されたと伝えられる Behcet 氏病の関係を追究する必要ありと考える。

(14) 最近経験した化膿性骨髄炎の3例

藤田・梅林・広谷・森田

我々は発病経過・臨床症状・レ線上的興味ある化膿性骨髄炎の3例を報告する。

その内2例は以前にペニシリン療法と云う程のものを行ふ事なく、又病原菌たる黄色及び白色葡萄球菌にもペニシリン耐性は見られなかつたが、共に緩慢に発病し局所に認むべき変化は見られなかつた。1例はペニシリン療法を施行し、他は施行しなかつたが、共にレ線的に骨消耗のみ強くて骨新生が起りにくく、経過中に孰れも病的骨折を来している。これらの点はペニシリン出現以前の臨床像と異なる所であつて、この相違は単にペニシリンそのもの作用のみならず、起炎菌の毒力や抵抗性に变化があるのかも知れない。

他の1例はレ線上的特有な類骨組織の発生に興味があり、1年前大量の骨髄内ペニシリン注入法を受けた為に細菌に依る反応性骨増殖は阻止されたか、残存せる腐骨に依る異物作用に依つて、その周囲に線維性増殖を来したものと考えられる。

質問 桐田良人

症例①はペニシリンを用いないのにレ線写真上特異な像を呈する化膿性骨髄炎であります。ペニシリン出現以前にもこのような症状を呈する成人の化膿性骨髄炎がありましたでせうか、磯部先生青柳先生の御教

示をお願い致します。

質問 杉本雄三

私も今同じような例でも今尚あちこちに metastase を来している患者に手を焼いていますが、仮骨形成が乏しいが、而し骨折も起していないような物に対して、一体ギブスを巻いて絶対安静にすべきか、巻かずに Bclastung をかけて仮骨形成を待つべきか、又如何なる抗生物質を用うべきか、有原先生御教示願えませんか。

答 有原康次

私共も Penicillin 使用以来仮骨形成が抑制され病的骨折を起した症例を経験して居りますが之が対策としては Penicillin を過量に用いない様注意する事が第1と思ひます即慢性経過をとり微熱程度となつても依然使用を継続する事のない様にしたい。

尚局所に対してはギブス固定等による荷重は仮骨形成に好影響を及ぼすかと思ひます。

答 藤田英和

ギブス包帯は早期から行つた方がよいと思ひます。症例1はギブスシャーレを装用せしめていたにも拘らず病的骨折を起して居ります。

(15) 診断を困難ならしめた結腸癌の1例

今井昭和・大谷 博

左卵巢嚢腫並に子宮筋腫の手術後約5ヶ月、左側腹部に39°Cの発熱を伴い約小児頭大の腫瘍を形成、Anamnesisより前回手術に起因する腹腔内膿瘍、或は retroperitoneal 之の ovarian Tumor の転移を思はしめ更にレントゲン検査にて腫瘍小腸管内に存在し、あたかも巨大なる Kottumor を思はしめる珍しき像を呈し、開腹により下行結腸下部に Krcbs の存在するを認めた。即ち、普通結腸癌の示す腸狭窄を思はしめる症状を全く呈せず、むしろ炎症の像を主体とし、更に全く珍らしいレントゲン像を呈した下行結腸下部の Krcbs の1例を経験したので報告します。

(16) 術后尿毒症を来して死亡した高血圧患者の1例

緒方 武

一般にいつて、高血圧を有する患者はよく手術侵襲に耐えるものである。即ち手術による血圧の変動、冠不全、脳溢血等の危険は予想されるより少いのである。しかし本症例の如く本態性高血圧と考えられても、これが悪性腎硬化の時期に移行したと思われるもの、即ち、腎不全を伴つてくると手術侵襲により腎不全の程度が急速に悪化し、尿毒症の形をとつて死亡する危険がある。しかしこの腎不全も極く初期のものであると各種腎機能検査で障碍の程度が明確に判定出来ないのであつて、見逃される事は止むを得ないような状態である。一方本症例では術後乏尿を来したのであるが、尿毒症の症状として、高カリウム血症の症状が強く現われ、心電図学的診断及びその対策に就いて述べた。

昭和29年11月例会

(1) 帰朝談

近藤教授

(2) ペニシリン注射による接種結核症

土倉一郎・松岡昇三

(3) ペニシリン注射によつて重篤なアナフィラキシーショックを来した1例

牧文彦

症例、24才の看護婦。昭和28年8月に水性懸濁ペニシリン60万単位を筋注した処、3分以内に意識は瀕濁してその場に転倒した。脉搏は触れず、血圧は測定出来なかつた。強心剤投与及び生理的食塩水の点滴静注を行つた処、40分後に一般状態は漸く回復し、1時間40分で意識を回復した。その後発熱40°C、粘血便十数行、顔面及び四肢に高度の浮腫を見たが一週間で軽快退院した。血液像及び尿には著変なく、心電図ではPQの延長、T₂の平低、頻脈を認めた。

本例は過去に総計700万単位以上のペニシリンを注射していたこと、1ヶ月前にペニシリンが顔面に飛散して蕁麻疹様発疹を生じたこと、その頃から再三蕁麻疹の出現していたことから、発病当時には過敏症の準備状態が完成していたものと考えられた。

質問 石野琢二郎

ペニシリンアナフィラキシーの自家経験例はないが文献的にも懸濁ペニシリンによる例の方が多くに思われる。静脈内への誤注も充分考慮しなければならない。

けん濁か油性かの文献的考察によつてその発現率の差があれば原因的な追及に役立つのではないか。

答 牧

① ペニシリンを過去に何回も注射しているにもかかわらず、何故今回のみに反応を起したかは不明であります。

1ヶ月前から蕁麻疹が反覆出現していることとの関係はあるかも知れないと思います。

② 懸濁水性ペニシリンの注射で反応を起しました。

(4) 玉造整形病院に於ける脊柱固定手術の統計的観察

林 瑞庭

本院にて脊柱固定手術を施せし64名を調査統計した結果次の結論に達した。

1) あらゆる種類の移植骨、又あらゆる手術方法を採用したが、いずれが特に優れていると云う点は見出されなかつた。

2) 化学剤の使用は瘻孔の閉鎖、膿瘍の消失の時期を多少早めていることは肯定し得るが使用せざる例と比較して完全治癒を特に早めていると思われない。

3) 瘻孔の閉鎖、膿瘍の消失迄の期間は病巣廓清の場合より著しく長期に亘りかなりの率に残存し、レ線

学上の病椎の治癒と比例しないようである。

4) 完全な肥厚生着した移植骨の存在と雖も後彎を増強する例がある。

5) 将来根治手術が簡単に且確實になつても子供、老人、又コルセットの代用、根治手術との併用として尙採用の余地を残すものと思われる。

質問 山田憲吾

1. 単なる保存的療法と脊椎固定術による観血的保存療法との間には効果上に大差がないように伺いましたが、何か骨移植に伴う生物学的反応と云うようなものを立証する事実には遭遇しませんでしたでしょうか。

2. 小児に対する脊椎固定術が大した発育障害を来さなかつた様に伺いましたが、何年間の観察でしたか。

追加 桐田良人

小児の胸椎カリエスに対して、2ヶ所に手術的侵襲を加えて腸骨片を以てヘンレー氏脊椎固定術のみを行う位なら、むしろ肋骨横突起切除術を行つて病巣廓清術をやる方がいゝのではないか。両下肢不全麻痺を伴う第7胸椎カリエスの5才の小児に肋骨横突起切除術を行つて、麻痺は寛解し良好な結果を得た。充分前処置を行つて手術により大した全身影響は認められなかつた。

(5) 手術可能の乳癌に対しホルモン療法を行つた1例

野田文男

患者65才、女性。発病約6ヶ月間慢性乳腺炎の診断のもとに加療された手術不可能の癌性乳腺炎に対し、1日25mg Testosteronepropionateを全量2200mg施行し、局所疼痛灼熱感呼吸困難等の自覚症の消失と腫瘍の縮小を来した。死後解剖の結果其の組織学的所見は、乳腺はductcancerであり男性ホルモンの使用に依り、周囲は強固な結締織性防壁に取り囲まれている。尙癌細胞は、肝、脳下垂体副腎組織にみられ、何れも其の血管内に癌細胞の多数浮遊している像を認め、血行性に全身転移を来したものと考えられる。其の他の各種臓器に男性ホルモンに依る影響と思われる興味ある像を認めた。

(6) 空洞切開に対する二三の考察

吉友睦彦

結核性肺空洞の開放療法は決して新しい方法ではないが近年になつて虚脱療法の適応しないものに行われる傾向になり、O'Brienらの報告があるが次第にその意義がみとめられるようになった。総括的にいつて肺空洞開放療法の特徴は1) 虚脱療法で閉鎖不能な空洞

2) 病巣の状態が肺切除その他の積極的手術の不適當なもの、3) 対側にもかなりの病巣があり、重症または呼吸余力が小で大きな手術侵襲にたえられないもの

に行いうる点である。われわれの6例においてはその大半が好成績を取っており、肺結核はもともと慢性炎症でしかも大きな侵襲は不利である点から、限局的で切除の対象となるものは別として広範な病巣に対してはこの病巣開放療法は直接療法の一つとして意義のある方法であろう。

(7) 巨大なる原発性胃細網肉腫の1例

小西誠三・戸部隆吉

原発性胃肉腫は稀な疾患であり、特に原発性胃細網肉腫は極めて稀で本邦に於ては数例の報告をみるにすぎないが最近私達は胃癌と診断開腹し組織学的検索により胃細網肉腫であることが判明した1例を経験したので報告する。

症例は21才の女子腹痛悪心を主訴とする胃自覚症状発生後約3ヶ月で胃全内腔を殆んど閉塞するに至る大腫瘤に発育し、大吐血と共に著明な貧血症状を呈したので胃癌と診断切除した。腫瘤は大弯に発生し胃内腔に向つて増殖したいわゆる肉胃型肉腫で小児頭大に及び中心部は壊死を来していた。病理組織学的には胃粘膜下リンパ組織から発生した細網肉腫で腫瘤の極めて大きい割合に周囲と癒着せず他臓器への転移は認めず他部リンパ腺からの発生も認めなかつた。胃切除術、後結腸胃断端大弯側一部空腸側吻合術を施行、術後レ線深部治療アザン注射を行つたが術後経過は極めて良好である。

(8) 脾臓膿瘍の1例

柴垣 進

18才の女子で、約2年前急性穿孔性腹膜炎(虫垂炎による)の手術を受け、時々腹痛を訴えていたが、最近左季肋部に軽度の膨隆あるのに気が付き、某医に脾腫を疑うられた。

入院1週間前より、誘因なく、高熱の弛張、腹痛を来し来院した。

レ線その他の検査により、脾臓膿瘍の診断のもとにペニシリン1回60万、温湿法を行つたが軽快せず、入院1週間後、開腹術を行つた所、実は脾臓膿瘍であつて、膿汁約100ccを証明、ゴム管を挿入し排膿をはかり、術後47日目、小硬結あるが圧痛もなく全治退院した。之に最近15年間の京大外科第1講座における脾臓膿瘍の3例を加えて、脾臓膿瘍との鑑別、及膿瘍の成因、治療等に若干考察を加えて発表した。

(9) 縦隔洞腫瘍の1例

武内 敦郎

縦隔洞に原発する悪性腫瘍で完全別出の報告は極めて少く本邦では教室の伊勢田氏、米国にも1例をみるにすぎない。良性腫が圧迫変位を主症状として比較的早期に発現するに比し悪性腫は浸潤強く周囲発見時には手術困難な事がない。本例は50才の農婦に頸部の無痛性腫瘤を以て発現した。2年間に両側頸部及胸骨上窩に塊れ、頸部、前胸壁に著明な静脈怒張と頑固な肩の凝り以外に自覚症はない。胸腺腫の診断で頸部リンパ腺転移の廓清手術2回の後、開縦隔洞術により主瘍別出を試みたが腫瘍後面は上空大静脈を包む如く浸潤しそれに連る新生血管からと思われる静脈性大出血を見3800ccの輸血や各種の処置にも拘らず術後6時間で死亡した。組織学的には胸腺腫より更に未分化のbranchiogenes Epitheliomと断定された。

かゝる畸胎腫、胸腺腫、胸部甲状腺腫等は前縦隔洞に多く、後部にはノイリノーム、リンパ腫が多い。畸胎腫中囊腫より実質性のものが悪性化しやすいと云われている。

(10) イレウス症状を来した腸間膜血腫の一治験例

杉本雄三・清水春彦

症例 11才男 学生

約2週間前に運動会でボールが下腹部に当り、その約2日後からイレウスの症状を来し、嘔吐が頻回にあり激しい腹痛を訴えて入院した患者に対し、イレウスの診断のもとに手術をした処、小腸間膜根部の後腹膜移行部に約手掌大の血腫がありその他に小腸間膜に指頭大位の血腫が多数あり、小腸上部が痙攣性に収縮していた。腸間膜血腫による刺戟で小腸上部に痙攣性に収縮していた。腸間膜血腫による刺戟で小腸上部に痙攣性イレウスを来したものと考えられ、血腫を穿刺により内容を排除しただけでイレウスの症状がとれた。

(11) 乳児の胃軸捻転症治療経験

長田文男・開島正徳

我々は幽門狭窄症を疑われて当科を訪れた満1才3ヶ月の男児に於いて術前レ線検査に依り慢性習慣性短軸性後方結腸上胃捻転症と診断、開腹の上之を再確認、胃腸吻合術を施行して良好なる経過をとり更に術後レ線検査に依つて胃は正常位に整復されあるを確かめましたのでその症例を報告致します。