

京都外科集談会

昭和30年9月例会

(1) 離断性骨軟骨炎の4例

香川 徹

私の経験した4例共青年の男子で、何れも右肘関節部の運動時疼痛を主訴としている。

本症の発生原因は、広義の外傷或は持続的外傷が主因であるが、更に骨結合中絶の起り易い体質或は素因も加味すべきではないかと考える。

発生部位は Conway は膝関節に多いと云い、Löhr は78%が肘関節に発生すると述べている。年令的には嗟峨氏は生長期の年令に多いと云つてゐる。

治療法は保存的療法に期待するよりは、可及的早期に発見し、観血的処置によるのが妥当であると考えらる。

(2) 汎発性線維性骨炎

香川 徹

本例は脊椎骨(第8, 第12胸椎, 第1腰椎)肋骨(第7, 8肋骨)に発性したもので比較的少ないものである。

症例は23才の女子会社員で、背、腰部の鈍痛を主訴とし、脊椎全般に亘り軽度の亀背と硬直性を認め、第6~8胸椎, 第2~3腰椎に圧痛、叩打痛を証明する。

一般に線維性骨炎は Fraugenheim によれば、11~12才に50~60%発見すると云い、高橋氏は成人に多いと云つてゐる。好発部位は50%が膝部で、上腕骨25%、骨盤、肩胛骨、脊椎が20%を占めると云われている。

本例は手術的療法(骨移植搔爬並に切除)により良好なる結果を得た。

(3) 限局性線維性骨炎の1例(抄録)

山本 善和

症例28才の男子。頭痛、眩暈、悪心、左耳鳴、左顔面の無痛性膨隆を主訴として入院、四肢レ線検査の結果、左頭蓋、上肢骨、肋骨及び右上腕骨の偏心性萎縮、透明像の他左前額下肢の同様所見及び頭蓋底の軽度の硬化を認めた。血清Ca値は12mg/dl尿中一日排泄量は220mgで正常範囲の上限を僅かに越える程度であった。限局性線維性骨炎の多発せるものと診断し、主として対症的に治療し3ヵ月で軽快退院した。主訴の原因は頭蓋底硬化によるものと考えた。尚中等度の髄液圧上昇を認めたが、之らは頭蓋骨変化に由来するものであろう。空気脳撮影には何らの所見をも得なかつたから、更に臨床像に多少の文献的考察を行った。

(4) 先天性股関節脱臼治療の遠隔成績

野島元雄, 佐々木正和, 山崎 敏

国立山中病院に於て、非観血療法を行い五ヵ年以上経過せる先天性股関節脱臼53例, 79関節につき、その遠隔成績を調査し、之を整復期年令並に脱臼度と対照し、之等の脱臼の予後に及ぼす影響を検討し、初診年月の早い程又、脱臼度の軽度のもの程良結果を得た事実を確認し、更に骨頭並に腓臼蓋部に於いて長年月後に表われた変化を検索した。

質問 桐田 良人

不良と判定された症例は治療前明らかに大腿骨頸部のつよい前捻を認めるものではないだろうか、治療成績不良例と頸部前捻度の関係は如何でしょうか。

答

その点はしらべておりません。

(5) 膝蓋骨脱臼の2治験例に就て

佐野 耕三

先天性、習慣性及び外傷性恒久性と考えられる膝蓋骨脱臼に前者は神中の Tavenier 変法を後者には膝蓋骨全摘出術及び関節囊縫縮術を施行いづれも良好なる成績を得たが、後者は約40年無症状に経過せるものなるもその変化の大なる点よりして従来に於いての適応にかわつて、前例の如く(18年)比較的早期に手術的療法を行う事の良策なるを考える。

(6) 腸穿孔を伴える廻腸末端炎の1例 抄録

柴垣 進, 倉田昌彦

患者: 56才, 男, 陶器業。

現病歴: 10日前より全身倦怠感あり、1週間前より下痢を来し、3日前より血便、下腹部激痛と共に便秘となり腹部膨隆を来す。39°Cの高熱あり。既往歴: 若年より再三上腹部激痛あり。家族歴: 特記すべきものなし。入院時腹部全般に膨隆し、筋性防禦、ブルンベルグ氏徴候証明す。特に右下腹部に著明。腸雑音は聴取出来ず。開腹するに廻腸末端より口側40糎にて穿孔せる、広範囲の廻腸末端炎にて、廻腸末端から口側1米半より上行結腸の口側3分の2に及ぶ。腸切除を行はず大網癒着のみにて以後抗生物質により治癒す。考察: 本症例は急性型に見られた穿孔例で文献的にも珍らしく、腸切除せず抗生物質にて広範囲の炎症が治癒した事も興味深い。又本症例が今後慢性型に移行するか否かも注目すべき点と思われる。

(7) 虫垂粘液嚢腫の1例

妹尾 覚, 荒川達雄

30年前急性虫垂炎に罹患し冷器法により治癒せるも其の後20年程して廻腹部に拇指頭大の無痛性腫瘤を来

し放置せる所該腫瘤は次第に増大する様に思うと言う訴えにて来院せる患者を診察するに廻首部に嚢卵大、表面平坦でない、境界明瞭、弾力性硬の腫瘤をふれ、経肛門的にバリウムを注入するに腫瘤は盲腸外側にあり腸管を内側に圧迫せる像を示すも陰影欠損は認められず結局廻首部腫瘤の診断の下に手術した所長さ14cm、巾5cmの盲腸後部、後腹膜腔内にて増大した虫垂粘液囊腫であつた。依つてこゝに文献的考察を加え乍ら報告した。

(8) 大腿部肉腫と誤れる巨大血腫の1例

辻 健 市

肉腫と思われた有痛性大腿部腫瘍を主訴として入院せる患者に対して、左股関節離断術を施行し、後にその腫瘍を検索せる結果、その腫瘍が巨大な血腫であつた一例に遭遇した。之は特発性血腫形成に依るものであつた。

(9) 十二指腸憩室の1治験例

杉本雄三、藤野昭三

(10) E P ホルモンにより治癒せりと思われ
る胆道出血の1例

今村伸二、中瀬 明

症例：患者26才、一回経産婦、主訴：略周期的に繰返される吐血、右季肋部痠痛及び発熱、胃十二指腸潰瘍の診断で開腹した所、食道、胃、十二指腸、胆嚢、胆道、肝、脾、膵等は殆んど正常で出血部位不明であつたが術後胆管ドレーンより出血した事から本例の吐血が肝臓に由来する事が分つた。併しその原因は不明である。そこで無月経である事から此の胆道出血を代償性月経と考えることにより試みたE P ホルモンを使用した所、頑固な胆道出血が消失すると共に月経が現われ、基礎体温測定により有排卵性月経であることを確めた。

以上の事実より此の胆道出血の周期は本例の既往月経周期に較べて短かすぎるけれども、月経との密接な関係及び本出血を来した器質的疾患を肝臓に求めることが出来なかつたので此の胆道出血を代償性月経と診断してもよい。尚患者は術後1年の現在、吐血は全然なく、血色良好、頗る元気で家事に従事している。

(11) 教室における最近10年間のばね膝に就て

山本 忠 治

膝関節半月板異常の診断法は最近著しい進歩を示したにも拘らず、未だ相当の誤診のある事を認める。我々日常に於て重篤な損傷を除いては臨床所見殊にレ線所見と手術所見の一致しない事を屢々経験する事がある。10年間の教室に於ける統計学的観察を行い殊に臨床所見と手術所見の關係に就て報告した。即ち病歴に嵌頓症状が有つた例、来院まで長期間に亘つて再発を

繰り返した例、局所筋萎縮、弾撥現象のあつた例は手術所見に半月板異常を高率に認めた様であつた。レ線所見で円板状半月板及び重篤な損傷を除いて細部の断裂等の所見を明に指摘し得た例は割合に少例に過ぎなかつたが、此等はレ線撮影法に特に留意すれば其の判読が容易であると考えた。

追 加 鶴 海 寛 治

膝外側円板状メニスクスの単純レ線像に脛骨外側関節面外縁に Randwulst 様の軽度の変形性関節症に見る如き尖鋭な骨変化をかなりの率に見る。(スライド供覧) 10才又は20才代の膝内障症状を呈する患者にこの様な所見を見たならば一応円板状メニスクスを疑つて検査を進めてよいのではないかと思う。

(12) 大量異型輸血の経験

板谷博之、入江義明、隠岐和彦

500cc の異型輸血を行つたが、幸にも無事であつた症例を報告する。

全身麻酔の下に点滴輸血を実施しつゝ大腸切除術を施行したのであるが、輸血開始直後血圧が39mmHg低下し、その後手術が進むにつれて、毛細管出血がかなり多量となつたが、血圧、脈搏等には著変を認めなかつたので、手術を続行し約2時間で終了した。ところが術後3時間で顔面蒼白、手足が冷たくなり、手術創から非凝固性の血液が流れ出た。こゝで初めて異型輸血(A→O)であることが判明した。依つて直ちに点滴を以つて滴合輸血を開始し、再手術を行つて創の止血を嚴重にした。6時間以内に適合血1000ccを注入、更に各種止血剤(ビタミンC、K、トロンボゲン)及び腎不全予防のため、大量の重曹水、血漿、葡萄糖溶液等の注射を行い、またチウレチン、チギタリス等の強心利尿剤をも投与した。患者は乏尿、浮腫等を来たすことなく、約2週間に亘り溶血性黄疸の発現をみたのみで、全治した。

全身麻酔下手術に於てはショック症状や毛細管出血がみられたならば、一応異型輸血のことを念頭に浮べるべきであろう。かゝる不詳時の予防には術前意識下に於て必ず少量の輸血を試行し、反応の有無を確かめてみるべきであると考えらる。

追 加 安 富 徹

気管支癌患者(49才)の手術の前後の輸血時に興味のある経験を得た。患者の血液型はA B型、交叉試験を行うと主反応(+), 副反応(-)であり、A型B型に対しては主反応(-), 副反応(+)と出た。又患者血清を稀釈して、2乃至4倍までは同じくA B血球を凝集した。吸収試験を行つても同じ結果であつた。このためA型を1ヵ月に亘り合計16,000cc輸血したが副反応はなく、A BやO型では悪寒を来した。癌と関連して患者血清中にα又はβ類似の抗体が出来るのではないであらうか。