

京都外科集談会抄録

昭和31年9月例会

(1) 片側肺結核病巣に対し切除療法施行中対側肺のブラの破裂を来した一例

外科Ⅱ 朝田 健
麻酔科 兵頭 正義

我々は47才の男子で両側肺結核患者の左肺上葉切除術並びに下葉S_{6,7}領域の区域切除術施行中、たまたま対側肺に存在した多発性気腫性肺嚢胞の破裂を来し、不幸な転帰をとつた1例を経験した。本例に於いては麻酔導入時よりチアノーゼが強く、術中補助呼吸により、対側肺多発性ブラの1つが弁状に破裂し、呼吸量の減少、血圧降下、チアノーゼが次第に増強し、肺切後加圧により一層著明になつたものである。術前本例の如きブラの診断は不可能である為、既往症、前投薬、術中気管内加圧に細心の注意を払うと共に、ブラ破裂による自然気胸の発生を早期に発見し、処置する事が唯一の対策と考える。

(2) 睡眠剤中毒による末梢神経障害及び皮膚障害について

外科Ⅰ 松島 正之

第1例と第2例は共に27才の女子で、2人共プロバリン200錠を服毒し、夫々腓骨神経麻痺と坐骨神経麻痺を来した。第3例は25才の男子でプロバリン100錠を服毒後、坐骨神経領域の神経痛疼痛と臀部及び足底に知覚障害を来した。

前2例では腓骨小頭下部と臀部に夫々癰痕があり、手術によりこれらの神経麻痺に外傷が関与している事を確認した。しかし症例3は神経根神経炎の型を呈しこれはむしろ広範囲に亘る神経障害を考えさせるもので、一局所の障害の結果とは思われない。

即ちかかる末梢神経麻痺の原因として、外傷と神経炎と2つの原因が考えられるが、かかる原因的要素が加重され、一層麻痺を来し易い事は当然考えられ、睡眠剤中毒による末梢神経麻痺の場合にはかかる機転によつて生ずるものが多いと思われる。

尚症例3に於ては脱毛と知覚麻痺をも認めしたが、これは栄養神経を含む末梢神経終末部の障害が原因と思はれる。

質問 鶴海寛治

症例2の坐骨神経麻痺の原因は外傷が主の様報告されているが、余程大きな外傷でなければ坐骨神経麻痺が起るとは考えられないのでこの点外傷説には疑問があると思う。

答

神経炎のために Locus minoris resistentiae を生

じそこに外傷が加つて麻痺したものと思われる、神経炎と外傷とどつちが主因をなしたかについては手術所見で、臀筋全層に及ぶ癰痕を認め、癰痕に一致して末梢側では神経線維は電気刺激に対して殆んど反応を示さなかつた点から考えて外傷が主因をなしていると考えられる。

(3) 京大整形外科学教室に於ける30年間の悪性骨腫瘍の統計的観察

整形 土居秀郎 森 英吾 米沢 広

調査対照は大正15年より昭和31年8月迄の入院患者95例で所謂良性骨巨細胞腫瘍7例を含んでいる。内容は骨肉腫38例、転移性骨癌腫29例、骨髄腫9例、巨細胞肉腫5例、その他5例である。年々増加の傾向を示しているのは転移性骨癌腫の増加によるものと思われる。最近11ヶ年間の47例について遠隔成績を調査したが骨肉腫、転移性骨癌腫、骨髄腫の予後はすべて不良で骨肉腫で唯1例9年3ヶ月の生命を保つて職業についているもの他は死亡か或いは病臥中のものばかりで、改めて早期診断、早期治療の必要を痛感する。骨巨細胞腫瘍は之等に比し予後佳良で死亡例はない。殊に人工骨頭を使用した2例は嚴重に経過観察中であるが再発の徴候なく良好な可動性を保っている。

(4) 膝関節授動術の遠隔成績について

玉造整形 山田 栄

厚生年金玉造整形外科病院に於いて昭和26年より29年に至る4ヶ年間に施行した所謂広義の膝関節形成術56例中43例について、その遠隔成績を調査した。

手術式は線維性拘縮には主に塩津式平行縦切法、骨性強直には Textor 又は倒U字皮切を使用した。

成績判定は天児氏に準じ、83.7%の良好な成績を得た。即ち優20例(46.5%)、良16例(37.2%)、可6例(13.9%)、不良1例(2.4%)である。

拘縮の原因と成績は、疾病に起因するもの8例、大腿骨々折その他骨折による長期固定によるもの35例で後者が成績は優秀である。線維性拘縮37例、骨性強直6例で、その成績は前者が遙かに勝る。

膝関節の拘縮発現より手術施行迄の期間は半年~1年の間のものが優秀な成績を得ておる。

癰痕を認めないもの13例、大腿中央より上方10例、下方20例で、癰痕のないものが最も良く、膝関節近傍にあるものが成績も劣る。術後年数の経過と共に、その成績は向上する。

この授動術施行例の大多数は何等挿入膜を使用せず10例に自家生筋膜を挿入したに過ぎないが、極めて良好な成績を得た。

又大腿骨々折治療中に発生する膝関節拘縮は近時塩

津式後方切開侵入法（仮称）を用うようになり激減したため、その機会も少なくなったことは斯界のためよろこばしい。

質 問 鶴 海 寛 治

塩津氏法の授動術では骨切除及び四頭筋腱の延長をどの程度迄やられるのか。又その基準があれば御教示願いたい。

答

(1) 塩津式平行縦切法による膝調節授動術の適応症は主に長期固定による線維性拘縮に対して行っている。

(2) 従つて本法では、関節内癒着を剝離、必要によつては前交叉靭帯等を切除するが骨切除は原則として行わない。

(3) 腱延長は3cmを限度としている。

(5) 耳翼形成術の経験

玉造整形 山 田 栄

戦後顔面特に鼻の形成術の進歩は瞠目すべきものがあるが、耳翼形成術については現在尚その症例に接する機会は比較的少ないので、最近経験した症例に就いて略述する。

即ち7才及び5才の男子の右耳翼の上部のみ形態をなさない先天性奇形に対して、前者には欠損部補填のため上腕内側より皮弁をイタリー法により有茎移植後レジジン・プロテーゼを挿入したが、過大のため除去せざるを得なかつた。

後者には側頭部の皮膚をもつて耳翼の一部に移動させる方法を取り、有骨膜性肋軟骨を使用して生着させることが出来た。

両者共耳翼は一応大きくなつたが、正常には及ばない。今後更に手術々式並びに挿入物に就いては一段の工夫を要するものと考え。

(6) 所謂虫垂粘液球の1例

那賀病院 大 谷 圭 三

患者：31才の男子、廻盲部疼痛を主訴として来院。同部に軽度の腹壁緊張を認め圧痛あり。白血球数9,700

急性虫垂炎の診断の下に開腹するに、腹水なく、廻盲部腸管及び大網の癒着による超鶏卵大の腫瘤を認め、之を剝離して虫垂切除術を施行す。虫垂は約4厘長、太さは示指頭大で、壁は肥厚し軽度の充血を認める。内腔は根部にて閉塞、盲腸腔と遮断されて、透明な粘性膠状液中に約20個の米粒大乃至小豆大、白色半透明なる粘性球形小体あり。膿汁、糞石等の混在を認めず。

組織学的に虫垂壁には円形細胞浸潤を認め、部位により粘液変性を示し、粘膜上皮は萎縮状で1部剝離す。球体は無構造粘液様物質で荒廢細胞の点在を認める。

本例は既往に虫垂炎を経過し、その根部閉塞によつて粘液貯溜を来して本症を発生したものと考えられる。

追 加 京 都 市 山 根 齊

私の診療所で myxoglobulose の2例を経験し、第1例は本学病理学教室浜島博士が雑誌「医学」に既に報告、第2例は之が核となつて腸重積をおこしたものの、以上追加報告する。

(7) 柿果実結石による腸閉塞症の1例

那賀病院 大 谷 圭 三

約3ヵ月前胃潰瘍にて胃切除を受けた33才の男子。10日前より食後に上腹部鈍痛及び膨満感あり、頑固な嘔吐を来す。1ヵ月程前、空腹時に相当渋味ある乾柿4個を食べた。

腹部は平坦で蠕動不穩、筋性防禦を認めず、下腹部に手拳大の硬い腫瘤を触れ軽度の圧痛あり。レ線的に造影剤は拡張せる胃及びピルロート第Ⅱ法による胃腸吻合部を墜落的に通過し、吻合部より肛門側約20cmの空腸にて該腫瘤による完全閉塞を思わせる。

手術的に前記部位に栓塞せる腫瘤を摘出するに、手拳大球形、黄褐色、表面粗にして硬く、之を破壊するに無構造、コルク様で、数個の柿種子、植物線維及び柿果皮破片と思われるものを含む。

柿結石の報告例は殆ど生果に限られているが、本例では乾柿を空腹時に而も充分咀嚼する事なく嚥下した為、不消化物としての機械的条件と、可溶性シブオールが残存による化学的条件とが相俟つて結石が形成されたものと考えられる。

質 問 木 村 忠 司

① 柿を食べてからどの位で起つたものか。

② 胃酸が結石形成に重要な役割をなしているようだが胃液検査を行つたか。酸分泌の源となる胃の切除を行う方法は考えられないだろうか。

答

① 1ヵ月後である。

② 胃液検査は行っていない。

(8) 急性大網炎の一例

小浜病院外科 佐藤博正 箱田允昭

患者は71才の男子で、約10日前よりの右下腹部鈍痛を主訴とし、急性虫垂炎の診断の下に開腹術を行つた所、大網の尖端に鶏卵大の腫瘤を認めてこれを切除した。この他には腹腔内に異常所見を認めなかつた。組織学的所見は結合織細胞の増殖による肉芽腫で、診断は大網の急性炎症である。本症例に於ける大網の炎症は問診、手術所見及び術後経過等より考えて、原発性に発生したものと思われる。然し炎症の発生原因は不明である。

(9) 副辜丸切除後の鼠径部停留辜丸回転症の1例

小浜病院外科 佐藤博正 箱田允昭

患者は39才の男子で、鼠径部停留辜丸が副辜丸結核のため副辜丸切除術を行つた後7日目に回転症を来し

た1例を経験した。本症例は発症後4時間で手術を行い辜丸を壊死より救い得た。回転方向は時計の針の方向に360°で本患者の他側の辜丸は副辜丸結核のため既に剔出されて居るために回転解除のみに止めた。本症例は解剖的素因として、辜丸位置異常、辜丸固定異常があり、それに喘息発作の為に急激な腹圧上昇を来した事が誘因として働き辜丸回転症を来したものと考えられる。辜丸回転症が疑われる場合には可及的早期に試験的手術を行う事を提唱する。

(10) 血清肝炎の臨床経験

神鋼病院外科

端野博康 藤原省三 林 敏彦
井上昌則 大場徹三 花園道治
内科 岩野莞爾 順子順一

昨年10月より本年6月迄に輸血を受けた74名の患者を平均7.4ヵ月間観察した結果、血清肝炎16名(21.6%)無黄疸性肝障害6名、計22名(29.7%)が発生した。無黄疸性肝障害の大部分は血清肝炎の無黄疸型と考えられる。大量の輸血ほどその発生頻度が高く、又血清肝炎は無黄疸性肝障害に比べて輸血量多く、又安静とその発生との間に何等かの関係がある様に推察される。潜伏期は最短20日、最長108日にわたり、従来の諸報告とほぼ一致している。尚ほ無黄疸性肝障害の内、輸血後2日、18日等早期に発生したものは、肝炎というよりはむしろその原因又は誘因は肝そのものの Disposition によると考えられる。

自覚症状としては全身倦怠、食欲不振、悪心、嘔吐等を訴え、37~38°Cの発熱が短時日認められる例があった。各種肝機能検査は陽性を示し、肝は全例に触れ圧痛あり、脾を触知したのももあつた。併し無黄疸性肝障害は自覚症状軽く、肝腫大を来すとか、肝機能検査によつて始めて発見された例さえあつた。Cholämie 或は高度の肝機能不全の状態で死亡した2例及び現在治療中のものを除いては全例治癒した。併し長く肝腫大の残つた症例も認められた。

(11) 神経ガングリオンの1例

整形 鶴海寛治 佐藤正泰

45才、男子の右橈骨茎状突起部附近に大豆大、圧迫により放散痛を訴える腫瘤を発生、手術を行い橈骨神経浅枝に発生したガングリオンであつた1例を報告、文献的考察から次の如く結論した。

発生部位が基底に骨があり、神経の表在して走る部である事から、本症の誘因は継続的な内的、外的障害である様に思はれる。

神経ガングリオンは神経要素を含まず、内容に依る圧迫も軽微な為、一般に予後良好で、切開、内容排除により症状消退を見るものであるから、切除、剔出を行うべきではない。

質問 木村 忠 司

内容排除だけで再発するようなことはないか。

答

この点を追究した人はない。文献を見ると囊腫壁を裏がえしにして縫合した例がある。

(12) 乳癌マウスに於ける脳下垂体前葉の組織化学的研究

外科Ⅱ 羽根田 豊

マウスに妊娠を繰返し、その都度5日間で授乳を中止し、惹起し得たマウス乳癌11例の脳下垂体前葉につき、Gomori 及び Romeis の染色法を行い、之に井上法による細胞百分率算定の成績を報告した。

即ち、 γ 細胞の著明な増加と、色素好細胞殊に α 細胞の減少を認む。

又組織学的には、顆粒の染色性の低下、細胞の萎縮像及び Sinusoid の拡大等を来す。

之等の所見は、竹脇氏の云う、ホルモン活動低下の像と見られ、依つて、吾々は、マウス乳癌に於て、脳下垂体前葉からも、ホルモンアンバランスの存在を証明し得たと考える。

(13) 故鈴木尚君の病状報告

神鋼病院外科 端野博康 藤原省三 林 敏彦 井上昌則

同君は6月30日午後7時50分頃1婦人の危急を救わんとして、さしみ庖丁を持つた犯人と格闘し、左臀部左上肢、左頰部を刺され、次第に腸管損傷の症状を呈して来たので、開腹し、腸間膜、小腸3ヵ所の損傷部を発見した。之を完全に閉鎖し、治療に努めたが、術後一旦小康を得るも、急性汎発性腹膜炎の為に遂に7月6日午前3時30分永眠。剖検の結果意外にも左臀部の刺創が仙骨の左縁を越えて、直腸次で偶々その上にあつた小腸を傷けていたことが判明した。当初より多少の疑問はあつたが、現場の状況や、臀部の創の状態よりみて、腹部強打による皮下損傷と考えて、直腸の損傷を見逃していた。各種検査や剖検でも分り難い場所とはいえ、我々の不明を深く御詫びすると共に、同君の御冥福を御祈りする次第である。

質問 木村 忠 司

骨盤腔の損傷は非常にわかりにくいとその診断についてどういう点に留意したらよいか。

答

2,3日間左臀部の創より出血が続いたこと、ゾンデが内上方へ向うこと、ガス抜きで血液が出たこと、等から一応骨盤腔損傷の疑いをもち更に手術時十分に精査する必要があつたと思う。