

京都外科集談会第335回例会

昭和30年3月25日

(1) 厚生年金玉造整形外科病院に於ける
骨折の統計的観察

其の3. 四肢長管状骨々折の治療方式とその成績に就て

塩津徳政・大塚哲也・中脇正美
林瑞庭・山田 栄・香川 徹
山泉時房・都谷 進・笹井義男
中村博光

昭和29年1月より31年6月に至る2ヵ年半の間に本院で取扱つた四肢長管状骨々折患者は1042例で、新鮮骨折は744例、陈旧性144例、変形治癒54例、遷延治癒33例、偽関節は67例である。新鮮骨折の手術例では、一般に骨幹部骨折では金属板固定と腸骨移植使用、骨端部にはキルシュネル固定が夫々使用される傾向が窺われる。その成績は変形治癒31例（何れもX線学的に厳選、機能的には大部分が障害なし）

遷延治癒5例、関節部7例（開放性で化膿、又遷延治癒）、偽関節の骨癒合率は100%であるが機能的にはその充分な回復は期待出来ない。

(2) 胃ポリープの2例

大和高田市氏病院外科

杉本雄三・平野 巖

我々は高度の貧血を来した胃ポリープと、単純な胃ポリープの2例を経験したので報告する。第1例は血色素ゼーリー10%と云う高度の貧血で来院、種々精査した結果、レントゲン透視で胃体部に3ヶの有茎のポリープを発見、貧血は出血によるもので、出血部は此のポリープと判断して、ポリープを含めて胃切除した。ポリープ中の1ヶは基底部が半球状に膨らみ、癌性に変化していた。第2例は前庭部の小指頭大の有茎のポリープで、やはりポリープを含めて胃切除した。組織学的に腺腫である。

追加 外科Ⅱ 鈴木 博

心窩部膨満感を主訴とする63才の男において、レ線透視によつて胃下垂症と同時に胃洞部に限界の明かな周縁の平滑な陰影欠損を3ヶ所に認めポリープと診断した。胃切除術を施行し、レ線像で陰影欠損を認めた部位に相当して、切除胃標本の前壁に2ヶ、後壁に1ヶの1cm~7mmの無茎性ポリープを認めた。組織学的には腺腫、癌腫の所見なく、ポリープであつた。

(3) 我教室に於ける滑液膜切除術後の関節機能回復状況について

関西医大整形

森 益太・小野村敏信・中村博光

(4) 上皮小体甲状腺剔出時、骨端軟骨、腎臓、肝臓に於けるアルカリフォスファターゼの組織化学的研究

北野病院整形 長岡正泰

発育期雌白ねずみ（80g前後）を用い、上皮小体甲状腺剔出実験を行い、脛骨上端部骨端軟骨及び糖、燐酸代謝と密接な関係を有する肝及び腎に於けるAl-P-aseの消長を高松赤星法に依り組織化学的に検索した。

(1) 上皮小体剔出群：骨端板幅員は減少し対照に比し経時的狭少化の遅延が見られ、Al-P-ase反応は、成熟層では細胞の萎縮の程度に従つて陽性度は減弱し成熟層の幅員の減少に伴い、Al-P-ase淡染層を形成する。

腎に於ては、細尿管主部上皮の内曲部の反応は直部に比し減弱し、糸球体にも弱陽性に現れ、肝では、小葉周辺部並にグリソン氏鞘附近の肝細胞に弱陽性乃至軽度の反応増強が認められた。(2) 上皮小体甲状腺剔出群：骨端板幅員は著明に減少し、化骨閉鎖の傾向なく、骨幹端骨梁形成不良、化骨層に於ける骨芽細胞の減少が見られた。Al-P-ase反応は、正常に現るべき部位に全般に亘り、著減乃至陰性の傾向が見られた。腎に於てはAl-P-ase反応は細尿管主部上皮の内移行部迄の上皮に著明なる反応増強が認められ、糸球体、集合管にも弱陽性に現れ、肝に於てはAl-P-ase反応は上皮小体剔出群に比し、小葉周辺部の反応が著明に増加し、(3) 上皮小体甲状腺剔出後甲状腺未投与群（毎疔0.02g連日投与）では、上記所見の改修乃至は機能亢進像が認められた。

(5) 肝動脈血流遮断に対する抗生物質の影響

京大外科 I 本庄一夫・占部英彦

肝動脈結紮の肝臓への影響を知る為には、肝動脈の結紮部位を明らかにする事が先決問題である。この為、多数の正常犬を調査し、肝外肝動脈の標準型及びその結紮切断部位を示した。これで、肝臓に流入する動脈血は大略完全に遮断され得る訳である。この様にして結紮切断された犬に就いて抗生物質の影響を検索した。ペニシリン10万単位即ち少量投与しても又、肝動脈結紮術前後に亘り大量を投与しても、死亡率に著明な差はなかつた。この様に、ペニシリンを投与しても、約30%の死亡率は免れないが、最近我々は、抗生物質を投与せずとも又、門脈の動脈化を行わずとも、犬は肝動脈結紮後も生存し得る事を実証し得たが、目下鋭意検討中である。

(6) 脾臓全剝後の脂肪肝

京大外科 I 山本善和・押谷貞亮

従来の犬の実験成績では、脾臓全剝後の脂肪肝はその発生時期により、発生因子を異にする早期と後期の脂肪肝に分類され、早期脂肪肝はインシュリンにより防止し得るが、後期のそれはインシュリンのみでは防止し得ず食餌性因子或は Lipocaic の関与が指摘されている。他方一部では初期後期を問わず脂肪肝の発生はメチオニン、ビタミン B₁₂ によつて防止し得ると説くものもある。

ところが、吾々は食餌の種類（鯨肉食餌と米麦魚食群）メチオニン、ビタミン B₁₂ の効果を検討すると共にこれらの抗脂肪物質を投与せざる場合のインシュリン大量持続投与の成績、後期におけるインシュリン減量実験の成績を参照した結果、初期、後期の脂肪肝共にその発生は食餌性因子よりもむしろ糖尿病性因子に影響される所大なることを知つた。

(7) 肝腸吻合の実験的研究

京大外科 I 本庄一夫・柴垣 進

肝外胆道及び、胆嚢が利用出来ない様な閉塞性黄疸発生症例に対して、古くは Lameris、最近では Longmire 等が、肝内の胆管を利用して黄疸を軽減させた症例を発表している。之に対して、我々も昭和27年の近畿外科学会、更に昨年の日本外科学会で、その術式を肝腸吻合 Hepatoenterostomy と命名して臨床例及び、動物実験の一部を発表した。

今回は動物実験犬に於て、肝腸吻合の術式、血中ビリルビン値の消長、胆嚢空腸吻合との比較、上行感染の問題、組織像等について検索し次の如き結果を得た。

1) 手術々式

総胆管を結紮切断して閉塞性黄疸を発生させた犬に、合成樹脂液を利用して、肝葉を強靱ならしめ、Ronx氏のY字型吻合により肝腸吻合に成功した。

2) 肝腸吻合は、胆嚢空腸吻合に比較すると効果は多少とも劣るが、時には匹敵し得る場合もある。

3) 肝腸吻合口断面積は1×2cmで充分である。

4) 上行感染は多少とも避け得られないが、肝に多発性小膿瘍を証明した4ヵ月余の生存例も肝腸吻合の効果は持続していた。

5) 比較的健康な肝葉が全体の1/6も残存すれば、肝腸吻合により黄疸を消褪せしめ得る。

(8) 実験的肝硬変症に対する肝動脈結紮術

京大外科 I 土屋 涼 一

我々は、第56回日本外科学会総会に於て、犬で肝静脈を手術的に操作し、腹水及び門脈圧亢進等、肝硬変症様の状態を実験的に作製し得ること発表した。この中、肝静脈全枝を各箇に結紮乃至狭窄する術式を、その後も追及したが、此の術式で生存せる犬の半数に門脈圧亢進、半数以上に腹水を認め、門脈圧亢進犬は、すべて腹水を有していた。腹水及び門脈圧亢進を来し

た犬の肝生検所見には著明な変化が認められた。

此等実験犬に肝動脈結紮術を施行したが、正常犬の場合に比べて、門脈圧は著明に低下し、又肝壊死の発生が少い。特に腹水犬では肝壊死による死亡例なく、腹水犬は、肝動脈結紮後の肝壊死に対する抵抗を有するものである。

肝動脈を結紮せず、長期観察した例では、尚腹水、門脈圧亢進を有し、肝生検所見も高度の変化があつた。腹水犬で、肝動脈結紮後長期生存せる例は、腹水の消失並に門脈圧持続的低下を認め、その肝生検所見も著明な改善を認め得た。従つて、腹水を伴う肝硬変症こそ、肝動脈結紮術が安全且有効に働く“場”であろうと考える。

(9) 尿中ゴナドトロピンの定量（測定法の検討及び各種内分泌疾患、特に乳腺腫瘍患者について）

京大外科 II 辻 秀 哉

48時間尿を材料として、尿中ゴナドトロピンを生物学的方法及び化学的方法で連続測定を行い、両者を比較した。生物学的測定はカオリン吸着マウス子宮重量法（子宮重量100%増加法、用量反応率曲線法）、化学的測定はカラムクロマトグラフィーに依つて得たGA及びGB (Butt & Crook) についてオルシノール反応で比色定量した。生物学的方法及びGAの成績は平行する傾向がみられるがGBは平行しない。用量反応率曲線を用いて、マストパチー患者4例、乳癌患者3例の性周期間に於ける尿ゴナドトロピンの消長をみたが例数少く結論は出ない。又各種内分泌疾患12例の尿ゴナドトロピンを定量した成績を報告した。

(10) 乳腺腫瘍と卵巣、副腎皮質との関係に関する組織学的研究

京大外科 II 宅 間 皓

乳癌及び Mastopathie 様変化を来したマウスの卵巣、副腎皮質の組織学的乃至組織化学的な立場から

(1) 乳腺腫瘍の場合には性腺に起源をもつたホルモンのアンバランスがあることを立証した。

(2) 更にアンバランスの状態が Estrogen 過剰によるとばかり云えないのであつて、Androgen 低下による要素が大なることを推定した。

(3) 副腎皮質のX層の褐色変性の像は乳癌のみならず、Mastopathie とも密接なる関係があり、性ホルモン系のアンバランスの一つの指標となるものと考えられる。

(4) 乳癌と Mastopathie 様変化を来したマウスの卵巣の変化を比較すると、乳癌の場合には、はるかに器質的変化が高度であり、Mastopathie の場合は軽度であることを示した。

(5) Ehrlich 腫瘍及び Bashford 癌の移植によつて二次的に起る変化と乳腺腫瘍例の変化とが全く異つて居る所から、乳腺腫瘍発生には、卵巣副腎皮質の異常が原因的役割を演ずるものであることを示唆するものと考えられる。

(11) 乳腺腫瘍発生マウスに於ける脳下垂体前葉の変化

京大外科 II 羽根田 豊

マウスに妊娠を繰返し、その都度五日間で授乳を中止せしめ、惹起し得た乳癌及びマストパチアマウスに就き、脳下垂体前葉の変化を見た。即ち、Cresazan及びAldehyde-Fuchsin染色後、Rasmussen変法たる井上法によつて、色素好細胞の各型並びに嫌色素細胞の比率を計算し、之を同年令の正常雌マウス、並びに、Bashford, Ehrlich癌移植マウスの比率と比較した。その結果、移植癌例に於ては、比率に大した変化なく、Mitoseを認めたのに対し、乳癌及びマストパチア例に於ては、嫌色素細胞の著明な増加と、好色素細胞殊に α 細胞の減少を認めた。殊に乳癌例に於ては、細胞の萎縮、空胞形成、Sinusoidの拡大等の器質的变化をも認める。之等の変化は、エストロゲン乳腺症マウスの所見に一致するものであり、悪性腫瘍による二次的变化とは全く異なりLipschutz等の所謂ホルモンアンバランスの存在を示唆するものと考えらる。

(12) 血管知覚に関する実験的研究

(特に皮膚内臓知覚との関連に於て)

京大外科 II 恒川謙吾・古迫清三

血管知覚の生理実験に於ては、その刺戟方法の選択が最も重大であつて、特に従来行われている薬物注入刺戟法は再検討を要することを系統的に立証し、我々は我々の創意になる特殊電極を用いて血管内壁から電気刺戟を加える方法を創案した。

即ち犬の侵害反射、特に呼吸血圧の変動を指標として各部の血管をその内壁から刺戟し、1) 知覚存在の有無を検して何れの部位に於いても其の存在を認め2) 感受性の程度を比較して場所によつて可なりの相違のあることを知り、3) 腹腔内主要動脈及び2~3特定場所での知覚経路の追求を行つて迷走知覚神経路の存在を確認し、又脊髄断区的考察を行つた。

更に猫の内臓運動反射を指標として内臓血管から腹壁への関連を筋電図に依つて検索し、其の結果内臓知覚と血管知覚とは同一系統に属するが、両者混同すべきものでない事を明らかにした。

追加 荒木 教授
Axonreflexのことをも考慮に入れては如何

(13) 多発性筋炎ならびに骨髄炎の発生原因に関する酵素化学的研究

京大外科 II 石上浩一・真先敏邦
土倉一郎・前田敏郎

教室最近26年間の多発性筋炎、骨髄炎症例の発生状況について統計的観察を行い、一方実験的に、同一菌株から出発した、ブドウ球菌を新鮮家兎横紋筋汁及び骨髄汁含有培地に継代培養して得られた各適応菌株、及び臨床例から分離した筋炎及び骨髄炎の各起炎ブ

ドウ球菌について、対照菌と比較しつゝ、ペプトン分解酵素能、アルカリ性フォスファターゼ能などの各種酵素能、菌発育に対する筋汁及び骨髄汁の影響、家兎において筋炎、骨髄炎を惹起するに要する最少菌量を検討した結果、多発性病変の発生には、発育組織環境に対する適応酵素形成によつて組織親和性の変化を来した、いわゆる Myostrain, 及び Osteostrain の誘導が重大な役割を演じていることを知つた。更に骨髄汁適応菌の組織親和性の変化を追求し、骨髄の化学的環境(フォスフォモノエステラーゼ分布)と適応菌の酵素構造改変との関連において、これを、特に急性感染性骨髄炎の発生の一部を解明することが出来た。この点より Lexer の急性感染性骨髄炎発生説を再考すべきことを強調した。

(14) 経静脈性脂肪輸入に関する研究

(特に脂肪の異化的代謝過程について)

京大外科 II 日笠頼則

質問

本庄助教授

家兎に脂肪乳剤の注入後肝内に Phospholipid の Accumulation を発生している図を示されたがこれは更に中性脂肪の所謂脂肪肝に迄発展したことは御経験ありませんか

答

脂肪肝の発生に対して問題となる脂肪酸は高度不飽和脂肪酸でありましてそれ以外の高級脂肪酸では日常の摂取量では脂肪肝は起りません。その他低級脂肪酸については尚今後検討する必要がありますが、可成り脂肪肝の発生に対し問題のあるものではないかと考えています。

(15) 乳腺腫瘍の形態発生と内分泌

京大外科 II 増田強三

乳腺腫瘍患者特にマストパチア患者の尿中性ホルモン排泄値は17-KS低下による比較的 Estrogen 過剰の状態にあるものが多いとは云え妊娠時程高度ではなく、中には逆に Estrogen低下の状態のものがあり不定であつた。またその性ホルモン療法に於ても Androgen 療法が効果がある反面 Estrogen が効果を収めた場合がある。これ等の事実はその根底に性ホルモン系の Dysfunktion があることを物語るものである。またマウスに授乳異常性ホルモン投与等によつて発生した乳癌或はマストパチア様変化及びその内分泌系の組織化学的検索を行い、卵胞発育異常、囊胞、副腎皮質の結節状増生、X層の褐色変性、脳下垂体の γ 細胞の増加等を認めた。しかも此の変化は他の腫瘍移植によつて二次的におこる変化と全く異つてゐる。

従つて乳腺腫瘍発生に上記内分泌系の異状が原因的役割を演ずるものであることを示唆するものと考えらる。

(6) ヨード油脳室造影法について

京大外科 I 星野 列・安藤協三

我々の教室で昭和27年以降の5年間にヨード油脳室造影法を行なった症例は214例で殆んど全ての部位の脳腫瘍、非腫瘍性中脳水道閉塞及び先天性脳水腫などが含まれている。副作用として、先ず術後体温上昇があるが、全例の約半数は最高38.5°C以下で、39.6°C以上の過高熱は1割以下である。頭痛及び嘔吐は術前から既に存在するものが多いが、症例の約1/3では術後にその何れをも訴えていない。全例の1割以下に於て意識障害、痙攣発作等の重篤な副作用を来し、10例の死亡を見た。死亡例は主として小脳腫瘍及び先天性脳水腫であつて、全例を通じての死亡率は4.7%である。昭和27年までの死亡率は7.1%であつて、それ以後脳

水腫を有する患者には原則としてビニール管による側脳室内持続排液を行なつて、ある程度副作用を軽減せしめ得たと考える。

又、診断時脳室に異常を認めなかつた29例について3ヵ月乃至4年6ヵ月の遠隔成績を調べた結果では、ヨード油残存による後遺症状は著明でなかつた。

以上の結果から、ヨード油脳室造影法は、後頭蓋腫瘍あるいは脳室内腫瘍の診断には決定的価値を有するものであり、より広く応用されてもよいものと考えらる。

尚、定型的な正常及び病的脳室像を供覧する。

(7) 肝硬変症の実験的研究(II)

京大外科 I 本庄一夫・土屋涼一・細野幸吾
占部英彦・柴垣 進・足立和保

京都外科集談会第336回例会

昭和32年4月27日

(1) ノブロンの使用経験

厚生年金玉造整形外科病院

大塚哲也・中脇正美・林 瑞 庭
山田 栄・香川 徹

整形外科領域に於いて、その手術時(50例)と術後(50例)にノブロンを使用した。ノブロン使用は術後疼痛に用いるよりはむしろ、手術時に使用する方がより効果的であると考え。手術時の使用に当つては術前30分の投与が望ましく、数時間に亘る場合は適時追加する事により効果を持続出来る。尚認むべき副作用は殆んど証明されなかつた。

(2) パンピリンの使用経験

厚生年金玉造整形外科病院

大塚哲也・山県時房・都谷 進
笹井義男

49例にパンピリンを使用し次の結果を得た。有効例では1日1筒連続注封により、初効発現迄に3~4日を要する。著効は14例(28.6%)、軽快、26例(53.0%)で合せて40例(81.6%)に一応有効であつた。又認めるべき副作用は殆んど認めなかつた。

(3) 下肢域手術の腰椎麻酔剤としてのキシロカイン使用経験

国立山中病院整形外科

野島元雄・福田良二・米沢 広

吾々は整形外科下肢域手術30例に3%キシロカイン高比重液による腰麻を試み極めて満足べき結果を得た。その特長とする所は作用発現の迅速なること麻痺持続時間の稍短いことである。血圧の変動、副作用につ

いては高比重ベルカミンと異なる所なく薬液注入の緩徐、体位転換の慎重による安全且つ充分な麻酔を得る。

(4) 胃切除後早期イレウスの2例

大阪医大外科 II 石川登・隠岐和彦

胃切除後早期に出現したイレウスの2例を報告した。第1例、23才の男子、昭和31年7月13日胃切除(B. II retrocolica)を受け、直後は順調であつたが、7日目頃より腹部膨満感と共に心窩部が膨隆し、胆汁を混じた嘔吐を来す様になつた。心窩部に弾性硬で圧痛ある腫瘤を触知した。16日目に開腹したところ絹糸を中核として生じた大網の炎症性腫瘤いわゆるBraun氏腫瘍に依つて輸出脚が圧迫されていた事が判明した。腫瘤の大きさは超鵝卵大であつた。これを可及的に切除し、新たに胃腸吻合を行い術後は順調に経過した。第2例、62才の男子、昭和31年8月24日胃切除(B. I)を行つたが約12時間後腹部膨満感を訴えショック症状に陥り輸血の効なく、嘔吐をも来した。直ちに開腹した所、小腸軸転で回盲弁から口側約2mの回腸が壊死に陥つていた。これを切除し、小腸上行結腸端側吻合を施行、手術の経過は良好であつたが、その後食欲不振が続く約1ヵ月後死亡した。術中 Schnizler 氏転移をみんとして腹腔外に引き出した小腸の還納法に疑義がもたれた。

(5) 縦隔皮様嚢腫との鑑別が困難であつた大動脈瘤の1例について

大阪医大外科 II 武内敦郎・中村和夫

56才の婦人で5年前より気管支喘息様の訴えあり1年前から呼吸困難が激しくなるとともに体動時心悸亢進を来し呼吸困難のため仰臥位がとれず右側臥位でなければ睡眠出来なくなつて入院した。右前胸壁が突出し胸部から頸部に静脈怒張を認め、手掌大の濁音界あ

り、体位変換によつて血圧が変動し循環時間は延長、ワ氏・村田氏反応強陽性、心音に変化なく、レ線像で上部縦隔や、右よりに小児頭大の陰影を認め、気管支造影で気管分岐部が前から圧せられ、キモグラムでは陰影の左下に搏動強く右は弱く左上は消失、断層撮影では大動脈弓が右前から右後へ圧迫されている像が見られ、陰影の左下像に石灰沈着があつた。以上大動脈瘤と枝様囊腫の鑑別が不能であつたが呼吸困難が悪化したので右前方開胸を行つた。期待に反し大動脈起始部の巨大な動脈瘤で手術不可能であつたが、その際行つた右第Ⅱ・Ⅲ肋骨切除が著しい減圧効果を表し呼吸困難は軽減し1ヵ月で退院、破裂による突然の死亡迄約3ヵ月間日常生活を送る事が出来た。

(6) 術後無尿症の2症例

京大外科Ⅱ 大谷博・島川勝文・長瀬正夫

胆道手術後無尿を来し、腹膜灌流を行つたが効果なく、不慮の転倒をとつた2症例について報告し、あわせて無尿症の治療法について考察し、人工腎臓の必要性を強調した。

(7) 膝関節半月板損傷の興味ある1例

厚生年金玉造整形外科病院
中 協 正 美

半月板損傷をX線学的に確診することは困難で、又たとえ診断を下したとしても手術所見と必ずしも適確に一致しない場合が多い様に思われる。

私は比較的著明な臨床症状を認めながらX線学的にその診断判定に苦心した一例を経験したので報告した。

追 加 国立京都病院整形 森 田 茂

半月板の再生機転は関節窩附着部近辺に於いて若干認められ、内側に於ては殆んど認められず、半月板損傷に対する治療法は、断裂部の部分的切除、さらに半月板全剝出が用いられている。私は外側半月板前角部に於ける軽度の縦断裂と同部に於ける半月板・関節窩附着部の離断例に対し、五号絹糸による断裂部の縫合と離断部の関節囊への固定を行つた。術後1ヵ月の膝関節運動は正常であり、弾発現象及び疼痛を認めなく歩行も疼痛なく、良好なる経過をたどつてゐる。なお、本症例に於ては術後、関節内に血液及び関節液の貯溜する事なく、一度も膝関節穿刺の必要を認めなかつた事を附言する。

追 加 整形 鶴 海 寛 治

屍体メニクスの損傷実験によつてもメニクスの横裂は、空気造影、前後像では映像されない。

(8) Madelung 氏変形の1例

大阪日赤整形外科 広 瀬 宣 夫

最近、典型的な Madelung 氏変形の一例を経験したので報告する。患者16才の女子主訴両手関節部変形、現症10才頃より左手関節部脊側隆起を来たし最近右側にも変形を来たした。局所々見、運動性、レ線像は

典型的である。BMR. NPN. 血糖値、血清 Cholesterol Ca. Na. Cl. Al-p. 尿中 17-KS. 等測定したがその多くは正常値より増減を示した。植物神経系緊張度検査にてピロカルピン反応の高度亢進を認めた。手術に際し採取せし携、尺骨末端部の組織学的検査にて異常なく、特に骨腫の如き所見は認めなかつた。血清Ca, Al-p. 値は低下を示し Vit. D 欠乏あることを示すが尙俁病たる臨床的所見は認めなかつた。前腕部、手関節部以外の変形については左側外反肘を認める外異常はなかつた。

以上より先天説、器械説、炎症説、尙俁病説内分泌障害説の中、確認することは出来なかつたが、内分泌機能調節状態の失調が原因と考えられる。

追 加 国立京都病院整形外科 森 田 茂

定型的なマーデルング変形症の一例に対して、携骨末端メタフィーズに於ける楔状骨切術と、尺骨を通過して携骨へ、キルシュナー鋼線を刺入する事により、携尺関節に於ける尺骨の背側脱臼を修復位して固定した。

術後3ヵ月にしてギプス除去及び鋼線除去を行つた。術後10ヵ月の所見では尺骨末端の背側脱臼はほぼ正常位に固定され、キルシュナー鋼線による固定期間中に、携尺関節軟部組織の収縮を促がし得た事が認められた。

携尺関節弛緩症に対して神中教授による一時的針固定法を応用して、ほぼ良好なる結果を得た一例を報告した。

(9) 脊椎骨破壊を伴つた馬尾神経鞘腫の1例

国立山中病院整形 野島元雄・米沢広

最近吾々は長期(約30年)に亘り神経痛として放置され高度の脊椎骨破壊を伴つた馬尾神経鞘腫を経験した。腫瘍は第2腰椎より第2仙椎までの広範囲に硬膜内外に存在しその部の椎体後縁、椎弓、棘突起は侵蝕破壊されて居た。組織学的所見は紡錘形細胞が一部束状一部網状に配列し神経鞘腫 Antoni の B型であつた。馬尾神経腫瘍は往々にして神経症状の発現が遅く、又脊髄腫瘍の一部には骨破壊性の増殖を示すものがある。

(10) 先天性側彎症による脊髄麻痺の1例

京大整形 朝 田 健

先天性側彎症による脊髄麻痺は極めて、稀れなものとされて居るが、最近、其の症例を経験し、之れに entlastende Laminectomie を施行し、麻痺症状改善され、良好なる効果を得たので、入院時所見、手術所見、術後経過を報告し若干の考察を加えた。

(11) 皮膚転移を有する男性乳癌の1例

関西電力病院外科 飯 原 啓 吾

1) 胸部骨皮膚面に散在せる結節状癌転移を有する男性乳癌の1例を経験した。

2) 尿中17-KSの定量結果は4.06mgであつた。

3) 乳癌の組織学的診断は Adenocarcinom であるが同時に Gynecomastie の所見も共存していた。Gynecomastie の悪性化するものと考えられる。

4) 皮膚転移は Cancer pustuleux Velpeau の形であると考えられる。

5) 本患者は術後3ヵ月にして、下腹部悪性腫瘍のため腹水貯溜、全身衰弱のため死亡したが、下腹部腫瘍が乳癌の腹腔内転移か、又は、同時に発生した別の悪性腫瘍であるかは不明である。

(12) 鎖骨下静脈の血栓性静脈炎の1例

京大外科 I 宮脇茂利

左肩部及び上膊の高度の腫脹と左上肢の運動障害を主訴とする患者に静脈撮影を行い、これらの症状が腋窩及び鎖骨下静脈の血栓性静脈炎のため起つたものなるを知つた。視診では上膊より肩部更に上胸部にかけて皮下静脈の高度の怒張が見られる、静脈撮影でも、これらの静脈の拡張がみられ、尺側皮静脈より一部静脈は頭静脈に注ぐのが見られる。

この血栓症の原因は不明で普通云われる血流或は血管壁に変化をもたらすようなものは認められない。又外傷、手術等を受けたこともない。

血栓症の診断には線による静脈撮影が必要且つ確実である。我々は手背静脈、尺側及び撓側皮静脈の3ヵ所より造影剤を入れて夫々撮影し、腋窩及び鎖骨下静脈に血栓のあるのを知つた。

治療として、我々は同部の安静のみで他に特別の治療は行なかつたが入院後症状は著しく改善された。

質問 大阪医大外科 II 武内敦郎

静脈撮影に用いられた造影剤は何でありましたか。また、その使用方法は？

答 外 I 宮脇英利

76%ウログラフィン及び70%ウムプフディールを使用致しました。速度は20ccの注射器に入れ出来るだけ速くピストンを押して、15cc程入った所で撮影、その間、時間にして1秒ぐらいたつたと思います。

(13) 肉腫と誤られた非梅毒性骨膜炎の1例

京大外科 I 奥田隆

患者：74才、農業。主訴：右下腿部腫脹。現病歴：入院約6ヵ月前より右下腿内面に無痛性腫脹を来し、放置せる所多少の消長あるも腫瘍は増大の傾向を示し、次第に発赤・静脈怒張・皮膚温上昇を来すも圧痛軽微にして歩行時疼痛等を見なかつた。

外来診断にては肉腫と考えられたるも、入院後骨線撮影、血管撮影の結果、肉腫より骨膜炎乃至骨髄炎の疑いが濃くなり、局所より膿が得られた事及び約20日間の Penicillin 療法のみにより全治した事から慢性骨膜炎と推定せられた。猶、血清 Wa 反応は陰性であつた。

(14) 腰部交感神経節切除術が著効を示した糖尿病性壊疽の1例

島根県中央病院 木村昇・小河一夫

難治性の糖尿病性壊疽に対し腰部交感神経節切除術を試みて著効を認め、又高度な下肢の知覚障害が術後著しい恢復を示した1例を報告した。

浮腫、紅斑、萎縮、穿孔足、壊疽或いは Charcot 関節症等の糖尿病性下肢病変の発症機転として、従来血管の硬化性変化が重視され、従つて一般に交感神経節切除術は適応とされてないが、神経起源説をとる学者もあり、自律神経異常殊に交感神経を介して作用している糖尿病による一定の機能的障害が重要な要因となつていないと思われる。

尚本例は糖尿病の稀な合併症と云われる瞳孔不正及び Argyll-Robertson 氏徴候を示し、且所謂 Kimm-estiel-Wilson 氏症候を有するものであつた。

(15) 腰椎カリエス病巣廓清術に於ける出血量について

京大整形 大上治彦・北 昶

我々は、腰椎カリエスに対する病巣廓清術（侵襲路は前腹壁左副正中線切開にて腹膜外性に病巣に進む）の出血量を測定して、次の如き結果を得た。（測定法は重量法による）

1) 出血量の最低値は530g、最高値は18g、平均927gであつた。

2) 本手術の出血量増加の要因は、罹患椎体部附近の血管の処理に基く出血、及び病巣廓清に際する出血の二つに大別出来る。

3) 手術時間は、最低3時間、最高4時間42分、平均4時間4分であつた。

4) 本手術施行に際し、術中の重量法による出血量測定値の約1.6倍の補液量を必要とし、この中使用する血液としては、通常1000ccを用意すべきであるとの結論に到達した。

質問 1 大阪医大整形 有原康次

罹患椎体の部位、数、並びに膿瘍の有無と出血との関係を検べましたか。

答 京大整形 大上治彦

病巣部位による術中出血量の差異は当然あり、それは病巣に到達する迄の血管の処理によつて起るものであつて、解剖学的見地から第Ⅲ、Ⅵ腰椎に対する場合が最も少い。

膿瘍存在と術中出血量との関係は膿瘍があれば殆ど必然的に癒着癒痕があり、血管処理が困難となる。従つて出血量も増加する。我々の症例では皆膿瘍（手術所見にて）があつた。

質問 京大外科 I 西村周郎

1) 術前後の血液像は？

2) 保存血大量輸血時出血傾向を来すと言われるが、そんな事はありませんでしたか？

答 京大整形 大上 治彦

- 1) 重量法に基く測定値の1.5倍(術後の出血を稍々考慮して、1.6倍)が真の循環血液脱流量としたのは、Rainsその他の人々によつて研究された成績を吟味して、我々の場合は手術の内容よりこれを採用した。
- 2) 術前、術後の血像像の比較は行つていない。
- 3) 我々の手術に於ける輸血量は今日尚お問題を殘

している保存血による大量輸血の際出血性傾向と云うことに対して量的にきつて問題とならず、又我々はこの様な経験を得たことはない。

(16) 滑液膜切除術に関する理論的文献的考察

関西医大整形 森 益太

京都外科集談会第337回例会

昭和32年5月30日

(1) 口腔底皮様嚢腫の1例

京大外科 II, 武田 惇・神藤昭男

14才男子で右舌下部の胡桃大、無痛性腫瘍を主訴として来院、蠟蓋腫よりむしろ皮様嚢腫であろうと診断し、手術の結果、4cm×3.5cm×2cmの楕円体、淡黄色平滑腫瘍、(皮様嚢腫)を摘出した。嚢腫内容は黄白色クリーム状物質で歯牙毛髪等を含まず、組織学的には、壁は重層扁平上皮で、薄い上皮下結合織を有し内に皮脂腺が附属していた。

口腔底皮様嚢腫は、好発年齢は20才台であり、胎生期に残留した上皮組織の発育が思春期頃に盛となるからであろう。鑑別診断上一応注意すべき疾患の一つであると思う。

(2) 参宮線列車事故に於ける2~3の経験

松坂市民病院 吉武泰男・吉見博夫
内山輝美
京大外科 里村紀作

昭和31年10月15日発生したる国鉄参宮線列車事故に於て私共は10名の蒸気熱傷患者を取り扱つたので報告したい。事故の折機関車より噴出したる蒸気は197°C。(15kg/cm²)で40名に及ぶ即死者を除けば重傷者の大多数は蒸気熱傷であつた。10名の内訳は男7名、女3名で此の内5名は高校生である。

熱傷範囲の測定は Borkow の方法に従つた。60~70% 1名、40%以上1名、30%以上4名、30%未満4名で、60~70% 1名はショック死、40%以上、30%以上各1名は晩期死を來した。

熱傷程度は直後は Boyer の分類方法に従つたが、ショック期脱出後は Goetze の分類方法を用い、5度に分つた。

入院迄1時間半を要したのみであるが、入院時より48時間、中には60時間に亘つて殊に30%以上の者では著明なるショック症状を呈した。

ショック期の全身療法の内、其の第一に掲げられるのは補液であるが、私共は48時間以内に輸血、Plasma, Dextran, 5%Dext., 生食水の全量で最低400cc最高5500ccを投与し、而も最初から全血輸血を主とした。最初より全血輸血を主とする補液によつて何等循

環障害を來さなかつたばかりか、次で來つた貧血にも予防的效果を認めた。

又、同時にショック症状の劇しい症例に人工冬眠療法を行つたが、殊に30%以上の者で臨床症状と対比しつゝ、時間注射を行つた者では可成著明な効果があつたものと認められた。

ショック期脱出後の全身療法として繰返し行つた輸血の他、Dext. Grosnan, Methionin 等の投与による肝の比護、高カロリー食の経口的投与、多量の抗生物質の使用等を行つたが、中でも30%以上の者2例に日笠博士の御厚意により其の経過中に脂肪乳剤(Fatgen)の経靜的投与を行い、其の内の1名に可成の効果を認めた。他の1名は副作用の爲中止した。

ショック期の局所の状態は30%以上の者の内Goetzeの第4度以上が広範囲にあるものでは経過と共に広延する皮下組織、筋肉、髓の壊死融解脱落を見た為、植皮時期遅延し、強力なる全身療法にも拘らず2名の晩期死を見た。即ち、植皮の最も早い者で3週目に行つたが、広範囲程度の重い症例の早期皮膚移植は可成困難な様に考えられる。

質問 木村 忠司

Sektion をしたか?

答 吉武泰男

Sektion はしていません。

(3) 腎臓結核と誤診された腎臓癌の1例

公立豊岡病院外科

辻井 敏・真吉敏邦・大保亮一
野木村昭平・猪木弘三

51才の家婦。入院5ヵ月前より突然癩血を混じた血尿を來す様になり3ヵ月間内科的療法を受け一時輕快したかに見えた。入院半月前より同様出血、右側腹部の振動感、微熱、頻尿を來した。赤沈正常、ツ反応強陽性。膀胱鏡検査に於て右尿管口より出血をみた。腎盂撮影にて著しい變化なく又左右差を認めない。右腎結核の診断にて2ヵ月化学療法施行せるも著効なきため腎腫瘍を疑い開腹す。右腎下極に腫瘍増殖を認め剔出を行う。腎実質より發生した柔い顆粒状の腫瘍で

組織学的に尿細管上皮より発生したアデノームの形態をとっているが悪性像も散見するので腎細胞型腎癌と診断された。肺、後腹膜への転移はなく、手術後レ線治療を行つている。

質問 渡辺 三喜男

Ausräumung をしましたか

答 していません

(4) 子宮を内容とする内鼠蹊ヘルニアの
1例

公立豊岡病院外科

辻井 敏・真先敏邦・大保亮一
野木村昭子・猪木弘三

19才の未婚女子。幼時より腹圧を加えると左鼠蹊部に無痛性腫瘍があつた。ヘルニア帯使用して来たが効果がない。未だに初潮の発来なし。身体の發育正常で乳房腋毛の發育も良好である。触診上腫瘍は弾性稍々硬、側方への移動性なく押すと消失する。左側外鼠蹊ヘルニアの診断のもと手術を行つた。ヘルニア嚢は周囲と癒着性に癒着。これを剝離し開いた処腫瘍は表面漿膜に掩われ弾性硬。然もこれから紐状のものが出ており卵管なることがわかり従つて腫瘍は子宮である。右側の卵管は認められないので双角子宮の左側のものと思われる。子宮を還納し前壁補強を行つた。術後の診察にて先天性陰閉鎖症を認めた。直腸診を施行したが子宮を触れ得なかつたので双角なるか否か確認は出来なかつた。

(5) 病的材料に於ける神経末梢の態度

関電病院 大津 章・飯原啓吾

前回に引き続き、今回は血管腫、皮膚癌、痔核、(皮下血腫)に於ける神経末梢の態々に就て述べる。

1) 血管腫。

a) 腫瘍中に神経、管再生がある。腫瘍細胞による変性は見られない。植物神経は

b) 神経繊維束に鞘を有するものが見られない。

c) 知覚神経もかなり多数あるが、終末形成は見られない。

2) 皮膚癌。

a) 皮膚癌中の神経束中に於て太い神経が早く変性する。

b) 神経束中神経繊維は周辺部より変性する。

c) 癌細胞により圧排されるような像はない。

d) 癌組織中の神経変性は癌細胞の機械的作用によつてのみでなく、毒作用というようなものによつて変性すると考える。

c) 癌組織中に血管と共に再生神経かと思われる像がある。

3) 痔核(皮下血腫)

1) 血腫中に結締織、血管の再生のないような、即若い血腫中の神経繊維には Schwann 細胞が少い。

2) 結締織、血管の再生のあるような血腫中の神

経繊維には甚だしく Schwann 細胞の増殖が見られる。

3) この事実は、神経再生に際して、Schwann 細胞の方が早く再生し、次で神経繊維がのびてゆくと云う従来の説に対して、再検討を要求していると思はれる。

追加 木村忠司

皮膚癌に限らず炎症でも神経の正常像と病像とが或る限界領域で明瞭に境せられているか。恐らく炎症のみならず此の様な癌に於ても化学的な何かの特徴が病巣にあると思われる。

質問 増田 強三

Geschwulst 中の Gefäßwand の Nerven 如何?

答

認められない。

追加 木村忠司

Nerven が生長しないとすれば何か Krebs からの toxisch なものが自律神経の發育を抑止するのではな

(6) 臍頭、胃、十二指腸切除の経験

黒部厚生病院外科 吉友 睦彦

最近胃幽門癌で臍に浸潤を有する患者に臍頭、十二指腸切除をも敢行し術後1ヵ月の今日経過順調で歩行も可能となつておりますので報告致します。

患者は63才の老婦人で著明な幽門狭窄と消瘦を来して来院、胃幽門癌の診断で手術を行つたところ臍頭に拇指頭大の浸潤あり健常臍組織との境界不明のため臍頭、十二指腸切除を行つた。手術時間6時間、出血量450cc

術後輸血、補液、肝庇護、抗生物質投与により大した体温上昇もなく、術後13日目創は完治した。

臍頭切除は臍癌や胆道癌では中々困難で、術後成績も余りよくないが、胃癌の臍への軽度の転移では手術操作も容易で術後成績も良好なので敢行すべき手術と考える。

追加 木村忠司

Pankreaskopf に Krebs が浸潤している時は進んで Pankreas を切除すべきだ。

質問 本庄 一夫

Pankreasstumpf はどうしたか?

答

Massenligatur でやつた。

(7) ベルテス氏病の治療成績

厚生年金玉造整形外科病院 山 県 時 彦

本院に於ける昭和29年1月以降、31年4月までのベルテス氏病38例中、治療を続行完了した27例(両側1例)の治療法並に治療成績に就いて調査した、(治療を放棄する患者がかなり多いことは治療期間の短縮が要望される)。骨頭の修復期間は骨頭下骨移植例が11

例で平均略々8ヵ月、関節外骨釘挿入移植例は7例で略々9ヵ月、経皮的骨穿孔例は2例で略々1年1ヵ月保存的免荷ギプス包帯例は8例で略々1年2ヵ月を要した。即ち骨移植例と保存的治療乃至骨穿孔例との間には明らかな差違が認められる。骨頭修復の途上にあるものは免荷を嚴重にすべきであつて、それによつて骨頭変形は防止出来得るものである。又既に骨頭破壊の高度なものでは転子下骨切術を併用して後遺障害を出来るだけ防ぐべきである。

質 問 森 田 信

1) 関節を開くものと Trochanter からのとどちらがよいか、それは何故か、外からの方がよいと考えられるが、2) Osteotomie の時間が早いと思うが如何、Perthes がかたまつてからにすべきと思うが、

答

- 1) Schenkelkopf まで行き難いので開いてやつた
- 2) 然り。

質 問 広 谷 速 人

- 1) 各 Therapie の Indikation 如何?
- 2) 両側の場合はどうしたか。

答

- 1) Grad による。
- 2) 一方は Entlastungsgipsband にした。

質 問 近 藤 茂

Gips をとる時期如何。

答

Sehenkelkopf のレ線像による。

- (8) メニスクス損傷レ線像の検討

京大整形 鶴海寛治・藤田仁・朝田健

空気造影法によるメニスクス損傷像の Schema を得且空気造影法の限界を知る目的で屍体メニスクスに人工断裂を作成し、レ線撮影し、1部は臨床例と対比し次の如き結果を得た。本実験では、

①メニスクス断裂部は照射レ線軸と同方向の断裂のみ造影され、レ線軸と直角方向の断裂は造影されない。

②メニスクス外側部に出現する三角形の陰影はメニスクス体部の像で、レ線軸の2cm以内のずれ、10°以内の傾斜ではその像に大差がないが、メニスクスのネジに依つて変形する。前後角はこの三角像とは無関係である。円板状メニスクスではこの三角像が著るしく細長く出現する。

③前後照射によつて造影されない断裂は前←→側、後←→側照射によつても出現しない。従つて臨床学上最も重要なものは前後像である。

追 加 森 田 信

レントゲンの焦点 Focus を考える要あり

- (9) 最近経験した浄化空洞の1症例について

国立宇多野療養所 荒川達雄・笈 鎮郎

我々は最近左肺上葉に5×5cm大の、大きな、円形の比較的新しいと思われる空洞を有する症例に三者併用療法を14ヵ月施行した所空洞壁は著明に菲薄化し、空洞は3×3cm大に縮小して居り、咯痰中の結核菌は化学療法開始後3ヵ月より陰性を続けて居つた。切除してみると空洞壁は非常に薄く、内面に光沢があり内部には全く乾酪性物質のみられない浄化された直径3cm大の空洞がみられ、組織学的に空洞壁は結合織性被膜から出来て居り、誘導気管支は開存して居るのが認められた。この症例は化学療法により空洞内壁の浄化が進むと同時に周辺部の線維化傾向が高まり空洞は縮小したけれども余りに大きな空洞であつたため、肉芽組織が内腔を充填し得ず浄化空洞を生じて来たものと思はれる。

- (10) S.C.C. (筋弛緩剤) による Prolonged Apnea について

国立宇多野療養所 笈 鎮郎・荒川達雄

最初に当所に於ける胸部手術に關する麻酔法、特に筋弛緩剤を使用しての急速導入挿管について述べた。最初はラボナール0.3~0.5gとアメリゾール(クラール)6mg~9mgとの混静注を使用、次いでアメリゾールの代りにS.C.C.(サクシン)を20mg~40mg使用して見た。その使用例数は約百例、しかし1名も prolonged Apnea は来さずその無呼吸時間は最大250 sec 以内であつた。

しかるに最近施行した試験開腹術に際して約35分に亘る Prolonged Apnea を経験、その症例を麻酔記録を中心として述べ若干の考察を加えた。演者はその原因について特に血漿中のユリシエスラーゼの低下と換氣の不適當なる点を指摘したが、これのみで充分説明は出来ない、長い間病気でいる弱い患者で、しかも胃腸障害があつて電解質のアンバランスのあるようなものにはS.C.C.の使用は注意して行ふべきであり、S.C.C.の皮内反応も一応施行することも一助たり得る。

追 加 稲 本 晃

prolonged apnea と云われているものはもつと時間が長い場合ではないか。サクシンによるものと簡單には断定出来ないでせう。

- (11) INHの気管内注入療法の効果

国立宇多野療養所 荒川達雄

我々は肺結核患者でSM, PASのみによる療法、或は所謂三者併用療法で余り効果のなかつた症例に対してSM, PASは従来通り使用しながら、INHのみはその400mgrを10ccの生理的食塩水に溶解し(勿論滅菌する)甲状軟骨と環状軟骨の間より針を刺入して注射器で注入する方法を隔日、又は週2回の割合で行い

これを6ヵ月、9ヵ月と長期に併用して、巨大空洞の著明な縮小をみたもの2例(うち1例は同時に広汎性浸潤も吸収されて居る)、硬化性空洞の消失したものの2例(うち1例は同時に中下葉にあつた広汎性浸潤も全く吸収されて居る)、を経験して居り更に区域切除後の再発例にも著効があつた。以上のことから巨大空洞を有する症例、1側肺の全別術を行はねばならぬ様な症例、重症肺結核の症例、等のうちのあるものにはかかる療法で病状を好転させて空洞切開や肺葉切除の段階まで持ち来ることが出来ると思われる。

質問 九間 外喜雄

ストマイ、パスの使用以外に更に気管枝にINAHを使うのですか。

答
さうです。

(12) 肺部分切除により治癒せしめ得た気管支拡張症の1例

京大外科Ⅱ 長瀬 正夫

症例。33才。男子。昭和16年当科に於いて、陳旧性膿胸に対して胸廓成形術をうけ、その後13年間は全く苦痛なく健康人と同様の生活をして居たが、昭和29年血痰をみるようになり、某院に於いて肺結核の診断のもとに長期間化学療法を行つたが軽快せず、本年4月当科に入院した。気管支造影術にて右下葉気管支に円柱状拡張あるをみとめ、更に気管支鏡検査にてB₉、B₁₀より血液が湧出するをみとめたので、手術を行つた処胸腔下部には肉芽組織が充満し、下葉は著しく萎縮、硬化していたので、右肺底区域の切除を行い、全治退院した。本患者の気管支拡張症の発生機序には興味があるので考按した。なお本症例は気管内挿管麻酔の後に喉頭浮腫を発し、直ちに気管切開を行うことによつて救命した。

質問 箕 鎮郎

吸引による機械的刺戟が喉頭浮腫の原因と考えられないか?

答

気管内挿管、吸引等の機械的刺戟による喉頭浮腫は極めて稀で、又本症例に於てはそのような機械的刺戟は余り加えられていない。

(13) クラニオファリンギオームに対する頭蓋外導液路造設術の経験

京大外科Ⅰ 渡辺浩策・石川 進

嚢腫性 Craniopharyngiom に対する手術方法は、嚢腫壁の部分切除、嚢腫と側脳室吻合術、嚢腫の全別出等が試みられているが、我々は嚢腫と側頭筋々内或は側頭部下皮とをネラトゴム管にて連結する術式を10例のCraniopharyngionに対して実施した。内3例は術後7～13ヵ月にて再発症状を呈して再入院、小切開、導液管からの排泄により治癒した。10例中2例は導液管設置後悪心、嘔吐、視力障害等の副作用を呈し

た為に管を抜去せざるを得なかつた。導液造設に当つては、嚢腫の切開部を極力小さくして、導液管を嚢腫壁にて移動しない如く固定し、挿入は約1cmとして第3脳室底、視床下部を刺戟しない様に、又管と視神経等の接触は極力避けなければならない。

(14) 外肛門括約筋を保存した直腸癌手術例
神戸市立中央市民病院外科

渡辺三喜男・千原卓也

直腸癌根治手術々式は腹会陰合併術式であるが、術後巨大な死腔を残し、出血や感染を招き易く、腹部に永久的不随意肛門が出来ると云う難点がある。そこで外肛門括約筋を保存して、結腸を以て死腔を充填し、その結腸端を肛門部に至らしめてそこで外肛門括約筋を縫着せしめ、自然の肛門位置より随意排便をし得る如き術式が考案されている。

該術式を実施し得た55才男子の一症例の手術経過を報告した。本例は腺癌であつたが、術後2ヵ月で排便1日2行となり、3ヵ月目に排便感を回復し、術後4ヵ月目に生業に復帰した。

術後9ヵ月目の外肛門括約筋の筋電図で同筋が全く健常である事を知つた。術後1ヵ年の今日も至つて健康で再発の徴候もない。

本術式は肛門に近接した癌には適応ではない。

追加 杉本雄三

我々も2例同術式で行つたが1例は成功し、1例は肛門部が感染して失敗した。

質問 杉本雄三

肛門側手術を後にしているが腹側手術と肛門側手術を同時にやる、所謂、同時性腹会陰合併術式に就てはどう考えるか、

答

手があれば同時性の方が優れているし、腹側を早く閉ぢることはよいと考える。

(15) 橈骨神経麻痺に対する臍移植術の成績

国立山中病院整形外科 広谷 速人

橈骨神経麻痺に対し臍移植術を行つた5例(Hass法4例、Perthes法1例)、術後5ヵ月～4年1ヵ月の成績を調査して次の成績を得た。Hass法では日常に不自由なきもの2例、不自由なもの1例、失敗例1例であつて、受傷時早期に行つたもの、即ち送力臍・受力臍の過伸展・萎縮なきものは成績よく、後療法を充分行い得たものによい。手関節背屈、四指伸展の回復は良好であつたが拇指外転はいずれも不十分であつた。これは拇指外転を加味した副子を用いるべきであると共に、Hass法の欠点ではないかと考える。Perthes法を行つた1例は術前予期した所とは異つたが、ある程度手の機能を回復し得た。以上の点から橈骨神経麻痺に対する最終的手術たる臍移植術を行うに際しては、手術時期の決定ならびに後療法に就いて充分注意を払ふ必要があると考える。

質 問 鶴 海 寛 治

失敗例の原因如何？

答

Muskelatrophie が強いためと思う。

(16) 骨関節結核に於ける筋萎縮について

第1報 P・S・P筋注による臨床的研究

京大整形 世 良 英 則

筋萎縮は骨関節結核の初期に、比較的著明に現われる症状として重要であります。

私は先づ萎縮筋に於ける局所の循環状態を検査するため、股関節結核患者の筋萎縮の計測と Phenolsulfophthalein (以下p・s・pと略す) 筋肉内注射による尿中排泄量を観察した。検査方法はp・s・p・1.0ccを大腿中央前面に筋肉内注射し、注射部位と膝関節裂隙との距離、および注射針刺入の深さを夫々左右同長になる様にした他は、腎機能検査 Chapman-Halsted氏変法に於けると同様にしてp・s・p・含有量を測定した。

同側で日を変えて2回行つた3例ではその差は1~2%に過ぎず、日差の点は余り考慮しなくてもよいことが分つた。

対称10例では1~10%の左右差を認めるに過ぎぬが、筋萎縮を有する患者では、患側は健側に比し20~28%の減少を認め、萎縮の強い程減少率も多い傾向が見られた。筋萎縮のある側のp・s・p・排泄量が健側に比し減少しているのは、局所筋肉内のp・s・p・吸収排泄機能が低下していること、ひいては体液循環障害が存するものと考えられる。

骨関節結核罹患部周辺の外表域や病巣近傍の骨髄内には局所循環障害が存在し、その程度は局所アレルギーの程度と相関する事は、既に教室の野島、大塚、及び山口氏等が認めているが、私の本実験に於て、骨関節結核に於ける萎縮筋内に同様の循環障害がある事を知つたが、症例は病変の旺盛期乃至や、鎮静期に入つた患者であるので不動性筋萎縮の要素も多分に含まれている。病変の初期に於ける筋萎縮を検討するため動物実験を行つたが、その結果は別の機会に報告したい。