

## 第 32 回 岐 阜 外 科 集 談 会

日時 昭和39年 9月16日

場所 岐阜医大 C 講堂

### 1. 若年者松果体石灰沈着について

岐阜医大第二外科 上田茂夫・斎藤 晃

松果体石灰沈着は脳腫瘍の存在や局在部位の判断に役立つところきわめて大であり、特に若年者に於ては松果体腫瘍の際に認められることが多い。昭和38年1月から昭和39年6月まで2外科外来、入院にて頭部レ線撮影を行なった1113例につき検討したが、石灰沈着をみとめたもの188例(16.8%)、20才以下22例(5.3%)、21才以上166例(23.7%)であった。従来の統計に比し少ない。20才以下の若年者22例中松果体腫瘍を有したものは1例にすぎず、20才以下の正常例にも可成りの松果体石灰沈着が認められることを示している。石灰沈着像の最大径は2mm~7mmが大部分であるが、若年者でも大きい石灰沈着の認められる時は松果体腫瘍を疑わねばならない。逆に松果体腫瘍4例中松果体沈着を認めたものは1例にすぎず、松果体石灰沈着のない松果体腫瘍も多数あることに留意すべきである。

### 2. 食道癌手術症例の検討

岐医大二外 斎藤 晃・上田茂夫

我々の外科教室に於て昭和31年10月以降食道癌或は食道噴門癌の診断の下に入院した患者は夫々12例、10例である。内一応根治手術の行なわれたものは夫々10例及び5例である。少数例ではあるがこれらについて検討してみた。術式は胸腔内食道胃管吻合12例、胸骨前食道胃管吻合2例、既に胃切除を受けていたため胸腔内食道空腸吻合を行なったもの1例である。開胸は右側で行なうのが有利の様であり、又手術操作には出来るだけ高位で開胸するのが便利に思われる。吻合ははじめ全周二層縫合を施していたが、最近では一側壁のみ二層とし、地側は一層に縫合している。しかし縫合不全を来したものは、術中附着血管を損傷した一例のみであり、吻合部を充分胸膜で被つておけば上述の方法でも安全であると考え。術後の胃腔膨満には膈門筋切開を併せ行なつて好結果を得ている。

### 3. 胃切除術後の合併症に関する統計的観察

岐阜県立医科大学第1外科

渡辺 裕・河合寿一・国藤三郎

関野昌宏・山本英治

昭和29年から昭和38年までの10年間に当教室で胃切除術を行なった403例のうち130例32.3%に何らかの合併症がみられた。合併症としては通過障害の21例について腹壁化膿、イレウス、縫合不全、出血の順に多く、手術に直接関係しない合併症(膀胱炎、褥瘡等)があつた。胃癌は215例79例に、胃・十二指腸潰瘍は162例中44例に合併症をみた。性別では大差がなく30%前後であつた。手術術式についてみると胃全別63.6%、Billroth II法(結腸前)32.5%、Billroth II法(結腸後)30.6%、Billroth I法21.4%の合併症頻度であつた。縫合不全は7例でそのうち6例が胃癌で胃別除術を施行したものであつたが、7例とも3ヵ月半以内に死の転帰をとつた。

### 4. 胃滑平筋腫の1例

岐阜医大第一外科 渡辺 祥

62才女子、主訴左季肋部の圧迫感。約2ヵ月前より左季肋部の圧迫感を来した。軽度の嘔気のみで、腹痛、下痢、便の異常着色はない。体格中等度、栄養や衰え、皮膚、顔貌正常。便の潜血反応陰性。X線検査にて胃噴門近く小彎側後壁に円形、辺縁平滑の陰影欠損あり、周囲の皺壁像に異常はない。胃カメラにて胃体部後壁にポリープ様の腫瘤を認める。ペントレン全麻の下に上腹部正中切開を施行、胃後壁小彎側に鶏卵大無茎性壁内性に発育した腫瘤を認める。凍結標本にて悪性像なく、また周囲リンパ腺の腫脹を認めず、胃前壁を切開し腫瘤を摘出する。腫瘤は5×3.5×3cm、胃粘膜に被われ、割面灰白色一部囊腫様で、組織学的に滑平筋腫であつた。

### 5. 虫垂カルチノイドを伴つた急性虫垂炎の1症例

岐阜医大第一外科教室

渡辺 裕・和田英一・河合寿一

第二病理学教室

尾島昭次・青木 敦

切除した急性虫垂炎標本に、虫垂カルチノイドを認

めた1症例を経験した。

19才の女子が腹痛を主訴として、急性虫垂炎と診断され、右下腹部に圧痛証明、白血球数18400で、カルチノイド症候群はみられなかつた。

開腹した所、腹腔に漿液性の中等度の腹水証明したが、虫垂癒着なく、正常に虫垂を切除、虫垂基部より約2cmの所は狭くなり、硬く、内腔に橙黄色漿液性の液体が貯留していた。組織的には、同部にカルチノイドの像と、虫垂先端に、急性虫垂炎の像が見られた。

## 6. 胆嚢結腸瘻を伴つた胆石症の1例

岐阜医大第二外科 山田慎一郎

症例 60才、男。

主訴 右季肋部鈍痛

既応歴 20才頃より右季肋部鈍痛あり、本科入院、約1年前にも同部の仙痛発作を来し、その程度、投薬、注射等により軽快し、発病来、黄疸、体温上昇には気付かなかつた。

39年5月26日、胆石症又は胆嚢癌の診断のもとに開腹術を施行した。

胆嚢、胆管、総胆管結石、並びに胆嚢、横行結腸瘻を認め、根治手術を施行、全治せしめた。

大変珍らしい症例なので1例報告しました。

## 7. 胆管蛔虫迷入の1例

木曾川病院外科 渡辺 克・檜垣 潜

症例 42才、女子。

約2週間前より右季肋部の激痛、発熱、悪心、嘔吐及び白血球増多を認め、糞便及び十二指腸ゾンデによる胆汁内蛔虫卵陽性。経口胆嚢造影剤ピロブチンによりレ線的に胆管内に線状の陰影欠損を認め、手術により胆管より約20cm長の雌生虫と拇指頭大の結石を摘出、同時に内部に多数の小結石を有する胆嚢を剔除した。

結石は主としてビリルビンより成り、核に虫卵様物質を検出した。

レ線的に内服胆嚢造影剤のみによる胆道内蛔虫迷入の診断は困難とされているが、ピロブチンの使用によ

り、胆管内に蛔虫を発見し、手術により確認し得た症例を経験したので報告する。

## 8. 吾々の経験した肝外胆道癌

大垣市民病院外科

蜂須賀喜多男・○浅野多一・森 直之

寺本勲男・松永吉和・森 直和

加藤量平

肝外胆道癌は比較的しばしば遭遇する疾患であるが他疾患との鑑別の困難なこと、早期診断の困難なこと、たとへ腫瘍が小さくても解剖学的理由により根治術の困難なこと等のために現在尚予後の最も悪い癌の1つである。

先きに本会において昭36～昭38の3年間における胆道疾患の145例を分析し閉塞性黄疸と題して森が報告したが最近総胆管癌の症例に対し根治術を行ない好成績を得たので過去3年半において経験した肝外胆道癌6例をまとめ若干の文献的考察を加えて報告した。6例中5例は姑息的バイパスによる手術に終り、1例のみが根治術脛頭十二指腸切除(吉岡式)可能で総胆管下部癌で組織学的には Carcinoma simplex であつた。

## 9. 中 止

## 10. 腸骨前上棘骨折の1例

岐阜市民病院外科 安江幸洋

患者は16才男子、夜間高校陸上選手で家族歴、既応歴に特記事項なし、現病歴、軽い準備体操の後、スタート練習中右脚がすべつた瞬間右腸骨部に鈍痛を覚え、更に20m走つた所激痛のため歩行も不能となり来院した。来院時全身所見に異常を認めず、局所所見、右股関節は軽度屈曲位を取り疼痛のため自動運動不能であり右腸骨前上棘部に一致して軽度腫脹圧痛を認む。レ線撮影にて腸骨前上棘骨折の診断のもとに手術を施行、骨片は拇指頭大で約3cm内下方に転位して居り股関節を屈曲位にて整復螺子固定の後ブラウニ氏副子に2週間固定以後マッサージ歩行練習を行ない、後3週間で全治退院した。