第344回京都外科集談会例会

昭和33年2月20日（木）

(1) Myotonia dystrophica の1例

京大整形　佐野耕三

29才，男，3年前外傷を受けた頃より発病，脊椎骨折，脊椎カリエス等と確診されなかつた患者が本症であつた1例を報告した．

家族歴は全く不明であるが，Myotonia は両手指筋群にみられ，筋萎縮は顔面四肢及び頸筋に著明で，白内障はないが，禿顔が目立つ，特に著明な事は，基礎代謝の低下が注目された．現在試みに A. M. P. 使用中のものである．

(2) 化膿性骨髄炎と鑑別困難であつた下腿肉腫の1例

京大整形　鶴海　寛二・宮脇　英利・田中　清介

レ線像にも特に変化なく化膿性骨髄炎と鑑別困難であつた下腿肉腫の1例を経験した．死後剖検を行いこの肉腫は骨と関係なく，軟部組織から発生したものの如く，又組織標本は小円形細胞肉腫の像を呈し，細網肉腫が疑われた．肉腫の診断にはレ線の過信がかえつて発見を遅らせる事も少く，本例でも長く肉腫の像を示さなかつた．早期発見には Aspiration Biopsy が必要であると思われる．

(3) 肩関節に発生する所謂色素性絨毛結節性滑液膜炎

大阪日赤・整形　広瀬宣夫

（抄録略）

(4) 先股脱に対するイソブールの注腸麻酔について

大阪日赤整形　池田一郎・岡本林平・葛岡健作

質問　整形　鶴海寛治

1. 後睡眠の状態はどうですか
2. 外来でやると患者が暴れて薬液が上方に昇りすぎる心配はないか．

答　大阪日赤整形　池田一郎

薬液量は10kg 0.35～0.45gであります

麻酔時間は35′～95′となつており今迄にてはギプス操作終了後にて大体覚醒する程度で，帰宅後も麻酔に対する考慮は必要ありませんでした．

(5) 単独椎弓骨折の2例

愛媛労災整形　矢形延寿・荻原一輝

比較的稀と思われる単独椎弓骨折の2例に遭遇し，発生機転や経過について聊か考察を加えた．第1例は28才のさく岩夫で，昭和29年1月に腰部を捻挫したが，この時のレ線像には異常なく，8ヵ月後中腰で作業中，腰背部に岩石の打撲をうけ，直後のレ線写真で，第3腰椎は弓部の離断を認めた．約3年後のレ線像でも，骨折部の骨癒合なく，手術によつて骨折部附近の仮骨形成や瘢痕組織を認めた．第2例も同様に中腰で作業中，腰部に岩石の打撲をうけ，レ線像で第1腰椎の右椎弓に離断像を認め，既往歴やレ線所見から，単独椎弓骨折と考えて追加した．

本症の発生機転は，片山氏の云う如く，棘突起に直接圧迫をうけて発生したものと思われ，又，何れも受傷後長期間骨癒合の傾向なく，仮関節を形成していた点より，臨床脊椎分離症と診断された症例の中には，本例の如き単独椎弓骨折の遷延治癒乃至は仮関節形成例も含まれているのではないかと想像された．

(6) 難治性骨折の2例

玉造整形外科病院　山県時房

乳幼児の極めて難治性の骨折2例に遭遇し，夫々2回の骨移植によつても治癒し得なかつた．

症例1は腓骨に先天性偽関節が認められることからしても先天性下腿彎曲症が彎曲の増大と共に脛骨の疲労性骨折を生じ，之が偽関節へと移行したものと考えられる．本例は2回の骨移植によつて益々高度の骨欠損を生じ，治療困難となつたものである．

症例2は橈骨々折後，固定治療によつても骨癒合が見られなかつた例であつて，前腕に於ける先天性彎曲ないし偽関節は甚だ稀なものと思われるが，やはり同例の疾患と考えられる．本例は前例に比し程度は軽く，未だ骨性癒合は見られないが，2回の骨移植はかなり効果を納めていることからしても尚今後の治療が残されていると思われる．

追加　整形　鶴海寛治

原因は複雑であろうと思いますが一つにはキルシュナ鋼線で固定してある事がその原因とも思われます．

キルシュナー鋼線の固定力は甚だ弱い．この様な最初から骨形成不良のものには更に強固な固定法を講じた方がよろしいのではないでしようか．

応答　山形時房

金属固定具は異物としての刺戟があると思われるので骨新生機転の悪い本症例には簡単に抜去出来るキルシュナー鋼線で固定致しました．

(7) 骨折時の末梢血液像並びに白血球機能（墨粒貪喰能）に就て

玉造整形外科病院　香川徹

私は新鮮単純皮下骨折患者62例（内，観血的治療施

行術45例，非観血的治療施行例17例）に就て，末梢血液像並びに白血球墨粒貪喰能を検査した結果，次の如き成績を得た．

①骨折時には赤血球数，血色素量の減少，赤沈の促進，白血球数の増加，好中球の増加，杉山氏平均核数の左方移動，リンパ球の減少，好酸球の減少を来す．単球には著変はない．又白血球機能は亢進している．

②非観血的治療例では受傷後第4～6週で，白血球系は受傷後4～5週で正常値に復し，墨粒貪喰能は3週で恢復している．

③観血的治療例では赤血球系，白血球系共術後第4週で正常値に復し，又墨粒貪喰能も術後第4週で正常値に達している．

(8) 栓塞によると思われる盲腸壁壊死の1例

外科Ⅱ 佃 光雄・鈴木 博・浦田 固志・長 靖麿

67才の男子，約24時間前から上腹部鈍痛を来し，8時間前になると廻盲部疼痛と悪心嘔吐を来し来院す．不整脈あり，心音に収縮期雑音を第2心音の分裂を聴取し，心電図で絶対性不整脈と動脈硬化を示す．腹部所見と白血球増加（18,000）尿沈渣に大腸菌を証明した事から急性虫垂炎と診断し緊急手術を施行した．盲腸の主として外側後部に扇状の境界鮮明の黒色変化あり動脈も黒変し，虫垂は軽度の充血を示すのみであつた．他の腹部臓器にはかゝる変化なく，胃幽門部に胃潰瘍を認めたのみで，右側大腸切除術及び廻腸横行結腸吻合術を行つた．

これを再現するため犬の腸間膜血管に Gelatin-Bismuth 液を注入し，栓塞で腸管壁の壊死の起る可能性の起ることを確かめ得た．

(9) 食道肉腫1例について

外Ⅰ カルロス ロドリゲス

演者は最近バンチ氏脾臓と併発した食道肉腫の患者に左開胸部分的食道切除と食道胃吻合術と脾臓剔出術を行い成功裡に退院した一例について報告した．

組織学的所見では脾臓では鬱血，網状細胞，線維芽細胞の増殖が認められた．食道腫瘍は一見して未分化の多形性細胞で，突起に富む核質のやゝ薄い細網細胞から紡錘状細胞，円形細胞等色々のものが認められ，細胞と基質とが密接に混合して居り，基質としては少数の壁の薄い血管を有している．銀染色では銀線維がかなり発達して居り之が細胞間に入りこみ，場所によつてはこの傾向が少いが細胞の原形質より銀線維が出てお互に網状に連絡している．即ちReticulosarcomaの組織像を示している．

過去の食道肉腫の報告例は64例程しかなくその大部分は Fibrosareoma と Leiomyosarcoma であるが Rhabdomyosareoma, Lymphosarcoma, Mlelanosarcoma の少数例もある．しかし Reticulosarcoma の報告例はない．演者は Oesophagussarcoma（食道肉腫）と食道癌肉腫（Carcinosarcoma）について文献的に論じ，併せて本例は Reticulosarcma と考えられる根拠について論じた．

(10) Sympathoblastom の1例

外Ⅰ 代田 伍朗

生後8ヵ月の乳児で腹部に大なる無痛性腫瘤が存在し一般状態には変化なく，開腹の結果肝右葉全体から発生して居る腫瘍で両腎，後腹膜脾臓肝左葉には変化はなかつた．手術は単に組織切片を切除したのみにて終了したが病理組織学的に検討した結果 Sympathoblastom であつた．本腫瘍は多分副腎髄質に原発巣を有し肝右葉に転移したものと考えられるも正確には原発巣を決定出来なかつた一例である．

質問 外科Ⅰ 浦田 固志

Röntgen therapie の呈如何．子供の Röntgen therapie は非常に Kater が来し易いが，現在迄本例について見られなかつたか．

応答 外Ⅰ 代田

X線の照射量其他に付きましては中央X線科に一任してありますが1日，185γ 宛約10日間程照射して効果を観察すると云う事で，其の後の結果については未だ不明であります．

(11) 腎性高血圧症を来した Bürger 氏病の1例

京大外科 緒方 武

症例は34才の男子で，腹部大動脈分岐部の血栓性閉塞が次第に上方に進展して腎動脈の血行障害を来し，その為に Goldblatt 型の高血圧を来したと考えられ，このものに対して，大網腹腎臓縫着術を行つて腎血流の増加を企図した．尚，昭和28年に当，外科第2講座に於て腰仙部交感神経節切除術を行つた際，右総腸骨腫脈の閉塞状態と，約4年後の今回の開腹術に際して認められた腹部大動脈閉塞状態とを比較すると，その進行の模様に関して興味深い点があり，これらの所見を報告すると共に，腎動脈閉塞時の手術々式に就いて少しく文献的な考察を行つた．

(12) 大量吐血9例の考察

大和高田市民病院
放射線科 中江 登志雄
外科 杉本 雄三

大量吐血後10日にてX線検査を行い，著変を認めぬまゝ内科的に経過を観察していた所，2ヵ月後再び大量吐血して死亡した．此の経験に基づいて，本院開設以来急性大量吐血にて来院した9例の患者について，術後その出血しうる可能性について検討した．9例中術前にX線検査を行い得たものは2例で，何れも明らかな所見は得られなかつた．術前X線検査を行い得なかつた7例の内，術後摘出胃の所見よりみて，出血源を描出しうると考えられるもの3例，描出困難で少くとも手術適応とは考えられぬ程度のもの2例で，残りの2例は全く不可能と考えられた．之等の結果よりみ

て，急性大量吐血例に於ては，X線所見に主眼を置いて手術の適応を決定すべきでない事を知得した．

（13）　他側腎結核1側膿腫腎，輸尿管下部狭窄の一治験例

大和高田市民病院
杉本　雄三・平　野　　巌

高熱を主訴として入院した全身衰弱著明な9才の女子に，左結核性萎縮腎，右膿腫腎及び輸尿管下部狭窄を発見し化学療法を行つたが，尿排出の阻害のため尿潴溜の度に，腹部膨満，発熱，嘔吐を繰返すので，先づ右膿腫腎に経皮性腎瘻術を施行し膿尿の排出を計ると共に全身状態の好転を俟つて，空洞を有する左腎の摘出に成功した．その後，右輸尿管膀胱吻合術も施行し，自然排尿も順調である．最近，腎結核に他側膿腫腎，萎縮膀胱の症例が多く見られるが，本例も恐らく左腎結核に始り，膀胱炎を続発して右輸尿管開口部附近に潰瘍を形成し，この瘢痕性治癒により機能不全を惹起して，膿尿が逆行性に上行し尿潴溜のため右側膿腫腎を来したものと考えられる．

書　　評

J. Dischreit 著：Neuzeitliche Verfahren zur Verhütung der Wundinfektion；Veb Carl Marhold Verlag·Halle（Saale）発行，A5版，138頁，DM 14,60.

過去10年を通じ化学療法剤と抗生物質が広く一般に使用される様になるに従つて，手術領域及び一般臨床領域において，厳重なる無菌ということが或る程度なおざりにされて来たことは否めない．しかし今日，多くの耐性菌が現れ抗生物質黄金時代に危機が訪れて来ると，手術領域における無菌的体制の理論的，実験基礎づけに対し，改めて真剣な検討が加えられなくてはならない．

この論文は4部よりなり，著者は先づ第1部で生体の防禦態勢の検査及び創傷感染と焦点病巣の関係を取り上げ，生体の防禦機転は非常に複雑で我々の検査方法では十分に捕え得ないが，創傷感染に対し非常に意義深いものであることを明かにしている．第2部では手術中の感染源を明かにする為，手術野，手術器具，手術室の床，壁，手術室及び附属室の空気等に就き系統的な細菌学的検査を行い，空中細菌による手術野及び手術器具の汚染が多くの手術時感染を説明するものであることを示し，更に臨床業務における病源菌伝搬に対する防禦処置並びに術前，術中，術後における感染予防措置について具体的に詳述している．第3部では紫外線による空気感染の防禦が非常に有効であることを示し，第4部では創傷感染との闘いの歴史を物語り，抗生物質の使用例，耐性菌の問題にもふれている．最後に著者は，以上の豊富な実験資料及び臨床例を基とし，手術創が一次的に治癒し，合併症をみることなく良好な術後経過をたどる為には，詳細な解剖学的智識，綿密な止血，と同時に厳重な無菌状態の維持を前提とした完全な手術技倆に待たねばならないことは，今日といえども変りはないことを強調している．

生活条件の非常に悪かつた1945～46年の資料をそのまゝに受け入れることには，いささかためらいを覚え，且全体を通じて空気感染が余りにも重視されている様にも思われるが，この論文は今日幾分ないがしろにされている分野に再び正しい理解を与え，経験深い外科医に対しても重大な関心を喚起するであろう

（石川進）．