

第3回岐阜外科集談会

昭和34年5月13日 於 岐阜

(1) Neuroblastom の1例

岐阜医大第1外科 酒井 淳

7才男子。1ヵ月前から尿尿を伴い腹部腫瘤を認め貧血を来した。腹部膨隆は上右腹部に殊に著明である。開腹するに腹水は血性、腫瘤底は右腎上極に位置し、テマリ大、多房性、豆腐様の硬度。術後4時間で死亡。組織学的所見：Neuroblastom。肝及び所属淋巴節に転移する所謂 Pepper 型と考えられる。

(2) 絨毛結節性滑液膜炎の1例

岐阜医大 山本庄司

誘因なく左膝関節の腫脹、倦怠感を主訴とし、過去2年間穿刺により毎回血性穿刺液を得たという23才男子の絨毛結節性滑液膜炎の患者を経験し、これに滑液膜切除術を施行した。

肉眼的に滑液膜は全体に肥厚し黄褐色の絨毛増殖をみ、軟骨様硬で米粒大より拇指頭大の結節群生を認め組織像では滑液膜絨毛の著明な増殖、血管増生、エオジンに比較的濃染する原形質を有する大小の多核巨細胞、黄褐色の顆粒を貪食した組織球、クロマチンに乏しい大形の核を有する細胞、類円形、小円形、紡錘形のクロマチンに富む核を持つ細胞等を認めた。

術後半ヵ年を経過せるも再発の微なく、何等支障なく普通作業に従事している。

(3) 最近経験した破傷風について

岐阜市民病院 安江幸洋

最近1年半の間に4例の破傷風患者を経験し、血清療法に薬物冬眠を併用した症例と治療概要について報告する。

薬物冬眠は4例のうち発病3日で死亡した1例を除きいずれも10~20日間施行し、その間破傷風血清、29~30万単位、ペニシリン2000~2500万単位、クロルプロマジン700~1500mg、プロメサジン600~1600mg、オピスタン250~1200mgを使用し、特別な副作用もなく適度の傾眠状態を持続せしめ、特に鎮静、鎮痛、鎮痙面に良効果を得た。

(4) 乳腺肉腫の1例

岐阜医大第1外科 後藤明彦

35才主婦の右乳房に生じた小児頭大球形の肉腫手術例について述べた。

本例は10年前に哺乳中に右急性乳腺炎に罹患し硬結を貽して治癒したが、この硬結は約1年前から次第に増大し、3ヵ月前から被覆皮膚に欠損を生じたと言う。これに右側乳房切断を施し、術後に放射性コバルトによる処置を追加した。腫瘤は被膜で明瞭に周囲組織と限界され、一部は囊腫性で粘液を満しているが、大部分は剖面灰白色実質性腫瘍であらう。組織学的に線維肉腫であつた。

尚、本例は腫瘤は大きいとその患側乳房は先人の述べると全く同様に外方へ圧排されているだけで陥没していない。

(5) モルヨドール脳室造影術後の症状軽快例

岐阜医大第2外科 岡本忠雄

モルヨドール脳室造影を行なつたところ、多分これを契機として神経症状の軽快を見たと思われる症例を報告する。

症例1は両側下肢の倦怠感歩行障害両側視力障害にて入院。モルヨドールにてマジーンディ氏孔に軽度の通過障害を認めた。術後1ヵ月にて症状は消退した。症例2は複視と右耳難聴を訴え、モルヨドール脳室造影を行なつたが異常なく、術後20日にて右難聴を残して退院した。症例3は四肢運動障害を訴えモルヨドール脳室造影を行なうも異常なく術後症状は軽快した。症例1は脱髄疾患2は側槽部蜘蛛膜炎3はパーキンソン症候群と診断した。かかる疾患に対して診断の目的でモルヨドールを脳室内に注入することによつて偶然症状を軽快せしめ得たものであり、モルヨドール注入のみならず、空気又はビタミンその他の薬剤注入によつても同様に症状の変化を示すことがあり、これはモルヨドールに特異的なものでないと思う。

(6) 肺全切除術の適応について

国立療養所日野荘 井上律子

肺全切除術の適応について反対側肺病巣、肺機能及び結核菌耐性等の3つにわけて検討し、次のような知見を得たので報告する。

1) 反対側肺に病巣があるからといって、肺全切除術の適応にならないということはない。この場合、反対側肺の病巣が2.0cm以下の大きさであることが望ましい。

2) 肺機能の面からみると肺全切除術の場合の安全

圈は手術予定側%肺活量50以下反対側%肺活量80以上であり、また反対側%肺活量80以下70以上である場合には、手術予定側%肺活量20以下であることが望ましい。酸素摂取量、分時換気量については手術予定側（左右の和に対する百分率）が前者では35%以下、後者では40%以下であることが望ましい。

3) 耐性のあるものでは合併症の発生が多いが、他の抗結核剤を使用することにより手術目的を達することができる。

(7) 弾撥指の Hydrocortisone acetate 局所注射による治療について

国保直営羽島病院外科

渡部正三郎・浅井紀雄・伴 敏英

弾撥指7例（8指）に対して Hydrocortisone acetate の局所注射を行なった。注射量は1回12.5mg、注射間隔は3～4日とした。患指を屈曲位とし、圧痛のある臚の肥厚部を触診してこの部に直接注射した。注射後3日目頃より運動痛と圧痛の減少、腫瘍の縮小、運動障害の軽減等が見られた。

各症例に対して1～7回の注射を行ない、最長8ヵ月最短1ヵ月観察し症状消失4例（5指）、軽快2例、不変1例の結果を得た。6ヵ月を経て1例（1指）が再発した。

(8) 胃ポリープの1例について

岐阜医大第1外科

渡辺 克・伊藤 春雄

消化管のレ線検査で偶然に発見された無症状胃前庭

後壁ポリープ症の40才家婦に於ける胃切除例について述べた。本例には手術前に Co⁶⁰ 6200 レントゲン量照射を施されているが、この慢性胃炎性の胃前庭にあるポリープは大部分が腺腫であり、其の極く小部分に癌化した腺細胞のある事を認めた。教室に於ける Co⁶⁰ 照射胃癌についての今迄の経験（第94回東海外科学会にて伊藤春雄発表）とは異つて、それらの核には退行性変化はみられなかつた。

放射線処置が現在の程度である限りは無症状のポリープ症も外科的手術の適応外とはすることができない。

(9) 慢性脾臓炎と誤認した脾頭癌の1例

岐阜医大第2外科 河村 義博

入院約50日前、数回の上腹部疝痛ありその後、軽度の上腹部圧痛が持続し漸次増強せる黄疸患者に開腹術を施行したところ脾臓は全般に多少縮小し、且つ硬く限局性膨隆もなく明かなる癌所見は認めなかつたので取敢えず胆嚢十二指腸吻合を行ない、脾臓の比較的硬い部分の2ヵ所から試験切片をとり検鏡したところ慢性脾臓炎の所見であつた。術後経過はほぼ良好で黄疸は消失したが、約1ヵ月半して上腹部膨満感を訴えるようになり再手術を施行したところ脾臓癌であつた。諸家の報告によると慢性脾臓炎による閉塞性黄疸は少いが一方脾臓癌に合併する慢性脾臓炎は非常に多いと云われておりこれは組織学的検査に於てすら誤認をまねき易い事を示しているのである。

注射時の不快感のない！
一歩前進せる！！
 生命維持の第一人者
蛋白質の注射液

（説明書送呈）

蛋白質水解物綜合アミノ酸注射液
スレアミン
 20cc 100cc 500cc

扶桑薬品工業株式会社
 大阪市東区道修町二丁目50
 東京・仙台・名古屋・岡山・広島・福岡