

第8回 岐阜外科集談会抄録

昭和35年5月18日 岐阜医大にて

(1) 腹部神経症と誤まれた肝内胆石症の

1 治験例

岐阜医大 外Ⅱ 渡辺 尚

症例：39才女，9年前，胆嚢炎の診断の下に手術を受けた事があるが，その後障害なきまゝに経過していた所，入院約9カ月前より上腹部の持続性鈍痛と両季肋部の発作的疼痛を来す様になり，諸種検査を受けたが，所見なき為，腹部神経症として放置されていた。入院後胆嚢造影法により，総胆管に結石らしい陰影を認めたので，胆石症の診断の下に手術を施行した所，肝外結石と共存する肝内結石を認めた。本症例に於いては，それが左葉のみに散在していたので，左肝葉全切除術により全治せしめ得た。臨床上肝内胆石症の診断は困難であるが，諸家の報告によれば本邦では胆石症の14.7～18.1%の高率に存在すると云われる事から，上腹部に捕捉し得ない諸症状のある場合，これに疑いを持ち，その発見に務める必要があると考えられる。

(2) ナイトロミン使用後の出血性素因について

岐阜医大 外Ⅱ 斎藤 晃

44才男子の右前頭部グリオブラストームの再発に対してナイトロミン計750mgを使用し，使用終了後60日目に再発瘍剔出術を試みた。手術に際して異常に強度の出血を伴い遂に死の転帰をとつたが，此の間に要した輸血総量は8400ccであつた。この症例の大出血については，ナイトロミン投与後の血小板減少及び亢凝血因子の増加が基盤として存在し，これに大量保存血輸血の悪影響が重なつて益々出血傾向を助長したものと考える。この悪循環を切り切るために可能な限りの試みを行つたが無効であつた。ナイトロミンに限らず一般に骨髄造血を障害する薬剤投与後，放射線治療後にも同様の危険は存在する訳であるから，充分の注意を要するものとする。

(3) 盲腸捻転の1例

岐阜市民病院外科

米谷 淳・安江 幸洋

52才の男子，4日前より腹部膨満感及び下腹痛を訴

え，腹部は次第に膨隆した。便通排尿なく，悪心，嘔吐を来した事はない。腹部は全般に膨隆，鼓音を呈し，左下腹部に限局性膨隆あり，この部に圧痛及びブルンベルグ氏症候を認める。臍上方に蠕動不穩あり，有響性鼓音を聞く。腸閉塞の診断にて正中切開にて開腹すると盲腸及び上行結腸は高度の移動性あり，総腸間膜症は認めない。肝彎曲の稍下方にてS状結腸間膜との部分的癒着あり，この部に於て約180度時計と同方向に捻転し，捻転腸管は著明に拡張発赤していたが，壊疽の傾向が無いので整復のみに止め，癒着を剝離しガスを排除して腹腔を閉鎖，全治せしめ得た。尚若干の文献的考察を試みた。

(4) 巨大なる後腹膜神経線維腫の1例

岐阜医大 外Ⅱ 鈴木 晴雄

症例，40才男，22才頃から両下肢に鈍痛，知覚障害を来し，回盲部に腫瘤があることを指摘され，何れも30才頃には頸部，次いで左側頸部に腫瘤を生じ，徐々に大きくなり，入院時には小児頭大，頸部腫瘤は鶏卵大となり，腸管通過障害，舌下神経麻痺を来し，手術を受けた所頸部迷走神経と仙骨神経叢から発生した神経線維腫であり，完全剔出後何ら脱落症状なく治癒す。V. Recklinghausen氏病は古くから遺伝関係濃厚と云われるが，本例でも二代に認め，患者の同胞にいたつては8人中4人に認め，なお興味あるのは総て皮膚神経腫瘍を欠き，専ら深部神経幹から発生している。

尚本症は悪性化，中枢性障害のあるものは別として，本例の如く巨大なものでも末梢神経腫瘍剔出の原則に従えば術後さしたる神経脱落症状を残さずして完全剔出出来る。

(5) 頭蓋骨肉腫の3例

岐阜医大 外Ⅰ

後藤明彦・佐々木俊・遠藤正夫

最近，当外科に於て，64才，43才の女子及び18才の男子の頭蓋骨肉腫の3例を経験した。2例はそれぞれ，右側頭部，頭頂部に発生した原発性頭蓋骨肉腫，1例は転移性頭蓋骨肉腫と考えられ，統計上何れも，その発生頻度は低い。2例中1例は，浸された頭蓋骨

部切除を行い、硬脳膜を直接皮膚で被い、現在レ線照射を施行しているが、未だ術後日浅く、その合併症、後遺症を見ていない。

(6) 鎖肛を伴った先天性腸管閉塞症の1例

岐阜医大 外I 神本敏治

生後12時間の女子、助産婦により、腹部膨満、鎖肛を指摘され来院した。

臨床的に、鎖肛、尿道、陰閉塞の診断で、肛門成形術を施行したが、術後6時間で鬼籍に入った。

剖検により、鎖肛、処女膜閉鎖に加うるに、炎症性腸管閉塞と思われる症例を報告した。

(7) 直腸前嚢腫を思わせた恥骨結核流注膿瘍の1例

岐阜医大 外I

渡辺 克・根本 周三

下腹部鈍痛と白帯下を主訴とする15才の女子。ドウグラス窩腹膜下に嚢腫様腫瘤を認め、之を直腸前嚢腫と診断し、開腹手術にて直腸前に比較的よく局限した寒性膿瘍であつた事を知り、術後レントゲン検査により恥骨結合部にその結核母地を証明した症例を経験した。恥骨結核の寒性膿瘍が膀胱及び腔周辺に局限する場合は時々みられ、直腸前の嚢腫様腫瘤としてみとめられることは少々珍しいが、直腸周辺嚢腫様腫瘤の診断にあつては鑑別すべきものゝ一つとして考慮を払う必要がある。

(8) 外傷性皮下十二指腸破裂の1例

公立美濃病院外科 徳田 稔

外傷性皮下十二指腸破裂は本邦に於て約33例の報告があり、其中で記載比較的明瞭なるものは22例である。

最近得た経験例を報告し、併せて若干の文献的考察を加えた。

症例、64才の男子、製材作業中長さ1米直径20種の材木が右下肩から右上腹部に激突受傷した。受傷4時間後に手術。十二指腸下行部と下水平部の境界附近に星芒状に3カ所の破裂創があり、1カ所は腹腔内へ穿孔し、2カ所は後腹膜腔内破裂であつた。十二指腸を授動し、単純縫合せを行なつて全治せしめ得た。

(9) 副腎性器症候群の2例

岐阜医大 第II内科 西村敏夫
泌尿器科 篠田孝

初診時10才2カ月と7才11カ月の姉弟に発生した先天性副腎性器症候群の2例について報告した。前者には試験的開腹術を行つて、正常の位置に年令相当の子宮と卵管を認めた。2例共に Dexamethasone を約1年間使用して、尿中の17KS及び17KGSの著明な減少を認めた。

(10) 化膿性脊椎骨髄炎の1剖検例

岐阜医大整形外科

丹羽昭右・日比野光男

症例：糖尿病を有する54才の女子で、突然悪感、発熱、背痛を訴え、3日目に頻尿、排尿痛を来し、5日目急に両下肢の運動、知覚麻痺及び、尿閉を来した。始め内科に入院、脊髓炎として治療、脊椎X線写真で胸椎に異常を認め、発病後20日余経過してから整形外科に転科したが既に全身状態甚だ不良で、両下肢は自動運動全く不能、腱反射消失、季肋部以下知覚脱失で手術は行なわず発病後1カ月余で死亡した。剖検により、第6胸椎椎体の高度の破壊、第6,7胸椎右側方に於ける膿瘍形成、硬膜の肥厚と脊椎管壁との癒着この高さ以下の脊髓の色調蒼白及び表面血管怒張、化膿性腎盂腎炎、感染瘰、肝の脂肪変性を認めた。

渋谷茂論文訂正

1009頁下より3行 椎間板 | 椎弓板
誤 | 正