

2日前の昼、アグラをかいて仕事をしていて、立ち上ろうとして踵で左睾丸をこち上げる様になつた時急に激痛発作が起つた。以後この疼痛は多少軽快したり、非常に強くなつたりする。左陰囊内容は吊り上つて鼠径韌帯の直下に触れる。睾丸の大きさは略々正常であるが、睾丸と副睾丸との区別は明らかでない。依つて睾丸回転症と診断し、直ちに手術を行つた。発病

後50時間を経過していたが、最後の激痛発作よりは2時間である。ハンター氏導帯を欠き、副睾丸は發育不良精索は時計の針と反対方向に180°回転していた。この回転を戻し、更に温食塩水に入れて観察していたら、徐々にリビード色となつて来たので固定術を行つた。術後経過順調で一期癒合全治した。睾丸の萎縮はみられない。

岐阜外科集談会第13回例会

昭和36年4月19日 於 岐阜医大附属病院

(1) 鱈性癌と誤診した木様蜂窩織炎の1例

岐阜医大 第二外科 鈴木 晴雄

52才の男子、入院約1ヵ月前、右胸鎖乳突筋の前縁、右顎下部に拇指頭大の隆起があるのに気がつき、その後腫大することなく経過し、入院時には同部位に明瞭な境界をもつ1個の胡桃大の腫瘤で、類円形、弾性硬、表面平滑、皮膚と軽度、基底部とは強く癒着し、炎症所見は認めず、諸検査でも著変は認めなかつた。鱈性癌と診断し腫瘍剔出を試みた。この腫瘤には被膜はなく、周囲の筋肉、筋膜、皮下組織と癒着し、諸臓器は包含されず。組織学的検査から木様蜂窩織炎と診断された。かかる腫瘤を悪性腫瘍と誤診した原因を文献中の症例などから考察し、この様な経過をとる木様蜂窩織炎のあることを強調し、古来から云われる如く、頸部腫瘤の診断が如何に難かしく、診断決定にあつては組織学的検査が必要欠くべからざるものである事を痛感した。

(2) 縦隔腫瘍の1例

岐阜医大 第一外科

伊藤 春雄・村瀬 晃朔

学校集団検診により見出された7才少女の縦隔腫瘍例を経験し、之を手術的に剔除した。

レ線検査により単純撮影で右後上縦隔に均質性、半円形の陰影を認め、断層撮影で背部より4~8cmに亘り腫瘤を認めた。

手術では右後上縦隔に平滑、鶏卵大、弧立性硬靱の腫瘤を認め、上方は右第1肋骨下縁、下方は第5肋骨下縁、右方は右交感神経索、左方は脊柱左側に至り、移動性は殆んど認められなかつた。リンパ節腫脹は認められなかつた。

剔出腫瘤は5×3.5×2.5cm大で、剖面は白色、実質

性、組織学的に神経節細胞腫であつた。

術後の経過は良好。

(3) 短食道を伴つた食道裂孔ヘルニアの一手術例

岐阜医大 第一外科

渡辺 裕・可知稔巳・佐々木 俊

症例は31才男子で約6ヵ月前より食直後から約20分位嘔気があり2ヵ月前より頭痛を訴えて来院したが、腹部触診により上腹部に鈍い圧痛を訴えたため、胃透視を行つて胃の病変を知つた。

本症は食道裂孔をヘルニア門とし、胃がヘルニアの内容となつているものであるが、手術時、短食道を伴っていることを知つた。

我々は本症例に対して開腹開胸術併用に依りSweetに従いて手術を施行し、若干の考察を試みた。

(4) 先天性食道閉鎖症の一例

岐阜市民病院 外科

米谷 淑・安江 幸洋

予定日より10日後れて出産した男児で第2子。体重2800g。最初の哺乳で咳嗽と共に吐乳しチアノーゼを来した。レ線検査の結果食道閉鎖症の診断を受けて生後第7日に外科に転科して来た。取敢えず胃瘻造設術を行つたが、翌日即ち第8日に死亡した。

剖検によつて上部食道は気管分岐部より約1cm離れて盲端に終り、下部食道は気管分岐部に於て気管食道瘻を形成している事を確認した。尚本症例は右拇指に多指症を合併した症例である。尚先天性食道閉鎖症について若干の文献的考察を行い、診断及治療には、産科医、小児科医、外科医の協力が大切である事を強調した。

(5) 小腸腫瘍2例

岐阜医大 第2外科

上田 茂夫・鈴木 晴雄

小腸腫瘍特に筋腫は稀なものであるが最近管外性に成長した巨大な空腸平滑筋腫、及び空腸平滑筋肉腫夫々1例を経験した。

症例1：59才男子。主訴及び症状：下腹部腫瘍及び疼痛、全身衰弱、貧血。術前診断：後腹膜腫瘍。手術所見：トライツ氏帯より約20cm肛門側の空腸壁より生じた小児頭大の管外性腫瘍で骨盤腔内に嵌入。腫瘍を含めて空腸切除、端々吻合施行。組織学的所見：平滑筋腫。術後3年現在健康生存中。

症例2：69才男子。主訴及び症状：下腹部腫瘍及び疼痛、貧血、下腹部腹膜炎症状。術前診断：後腹膜腫瘍。手術所見：トライツ氏帯より65cm肛門側の空腸壁より発生した管外性小児頭大腫瘍で骨盤腔内に嵌入癒着。一部自潰し腹腔内に出血を認める。腫瘍を含め空腸切除、端々吻合。組織学的所見：平滑筋肉腫。術後ナイトロミン使用、60日現在健康生存中。

(6) 腹膜内膀胱破裂の1例

岐阜医大 第一外科 村瀬 恭一

51才の女子で、飲酒酩酊し、階段より転落した際、下腹部に打撲を受け、受傷後24時間を経て来院した。来院時体表及び骨盤骨には損傷を認めなかつた。膀胱皮下破裂の疑で開腹、膀胱腹膜部に約8.0cmの横走する裂創があり、膀胱粘膜は一部外翻しておるのを認めた。これを2層に縫合、経尿道的に膀胱内にネラトン氏カテーテルを留置した。患者は経過良好にして、術後11日目に留置カテーテル抜去、14日目に全治退院した。これに若干の文献的考察を試み、酩酊時、下腹部等の外傷を受けた際には、膀胱破裂を考慮に入れておくべきである事を強調した。

質問 岐阜市民病院 米谷 渌

外傷性膀胱破裂は膀胱が充満されている時に多いと思われるが、この点について統計的報告があれば教示して下さい。

答 村瀬 恭一

特に見当らなかつた。

(7) 最近経験した膀胱異物の2例

岐医大 泌尿器科

篠田 孝・尾関信彦・伊藤鉦二・阿部貞夫

第1例、15才女子、オナニーの目的で待針を尿道から膀胱内に落とし込んだ。本例は膀胱鏡と結石鉗子を組合せた器具を工夫して、経尿道的に5種の待針を除去

した。

第2例、15才女子、体温を尿道で測定しようと試み、長さ10種の体温計を膀胱内に挿入してしまった。本例は膀胱高位切開により除去した。

第1例はヤング氏手術用膀胱鏡で、摘除出来なかつた例であるが、かかるものでも上述したような工夫により比較的容易に除去する事が出来る。

追加 岐阜県立岐阜病院 石山 勝蔵

35才女、5年前に受けた子宮筋腫手術によると思われる縫合糸。

20才男。精神分裂症で入院中患者。小木片。

共にヤング氏異物鉗子で摘出した。

(8) 分葉腎に発生した孤立性結核性空洞の1例

岐阜医泌尿器科教室

近藤 厚・足立 一郎

腎結核の診断のもとに化学療法を行い、その効果が顕著でなかつたので、腎部分切除術を行つた。腎は4葉に分葉し、結核病巣はその一葉に限局した大空洞であつた。乾酪物質が石灰化し、腎盂との交通部に嵌屯して、空洞内容が腎盂に排除されにくくなり内容が貯溜して次第に拡大したが、分葉腎であつたために、葉間結合織によつて阻止され、他の腎実質に波及することなく、この様な限局性の孤立性空洞を形成したものと思われる。

この様な状態では化学療法は効きにくく、部分切除術の適応症となる。

(9) 難治な尿道瘻に行つたpull-through手術

岐阜県立岐阜病院 石山 勝蔵

18才の店員。外傷に続発した尿道瘻に対し、3回に亘つて尿道瘻閉鎖術を試みたが失敗。最後にpull-through手術を行つて全治した。

この手術法につき述べた。

質問 竹友 隆雄

1. 術後尿道憩室様膨隆はどのように出来たものか。
2. 尿道のpull-through手術に際してEastman 910接着剤を用いることを試みては如何。

(10) 指骨内軟骨腫の2手術例

岐阜医大 整形外科教室 松永 隆信

27才、♂、左環指、及び31才、♂、右環指の基節骨に発生した内軟骨腫に対し、骨搔爬術及び腸骨片移植術を施行した2例を報告した。尚2例共レ線写真にて病的骨折を認めた。