

# 京都外科集談会第373回例会

昭和36年3月30日

## (1) Whitehead氏手術後の愁訴とその1修復手術について

外Ⅱ 石上 浩一・中島 芳郎

私たちは最近7年間に教室で行ったWhitehead氏手術例の遠隔成績をみるため79例にアンケートをとり、43例に返信を得ました。全く無症状のもの11例、死亡3例、手術手技の不良に基いて何らかの症状を訴えたもの29例で、67.4%の多数をみられました。症状の内分けは肛門狭窄症状を訴えたもの13例、閉鎖不全10例、粘膜脱出症状は20例で過半数を占め、閉鎖不全と合併する訴えが多くありました。

1959年FergusonはW氏術後粘膜脱出症に対し、肛門にS字状切開を加え皮膚の移動を行い、粘膜の露出をのぞく術式を発表しています。我々は68才の男子、54才の男子にこの術式を応用し、更に2,3の点に改良を加えて良好な結果を得ましたので報告しました。

## (2) 尿道下裂に対する尿道造設術の1工夫

外Ⅰ 尾形 誠 宏

幼時より女子として育てられた12才の男子で、Hypospadias perinealisと両側のCryptorchismusであったものに尿道造設術を行い成功したので、その際の新しい工夫について述べると、尿道造設予定部に0.8~1.0cm間隔で平行の皮切を加え、内外両縁の皮下を充分剝離する。陰茎背面に縦の減張切開を加えると更によい。次で内側縁を内翻して遠点から刺入した連続皮内埋没縫合により皮下を充分に接着せしめ新設尿道の内面とする。之を覆う陰茎の外皮を作るために外縁の皮膚を結節皮内埋没縫合により充分接着せしめ、間に何本かの結節減張縫合を加える。以上が主な要点で、図解して説明を加え、更に若干の文献的考察を加え報告した。

## (3) 拇指再建手術の小経験

厚生年金玉造整形外科病院

林 瑞庭・宮武 正弘

最近我々は、左拇指は掌指関節から、示指は第1指関節から切断欠損した一症例に対し、拇指再建のため有柄皮弁、骨軸移植術を行った。この再建手術で我々

が特に留意したことは1) 管状皮膚弁はかなり萎縮すること及び断端が一部壊死に陥る可能性も予想して、作製した。2) 腹側皮膚弁を切離する際は一度に行わず、4~5日前から2回に分けて切離した。3) 骨髄腔に挿入する骨片は少くとも1/3以上挿入し、固定を確実にする。4) 再建のある段階から、次の段階へ移行する時間は、十分に余裕を置いたこと等である。再建拇指は機能上、知覚獲得に於いても満足すべき結果を得た。

## (4) 最近経験した大腿骨下端巨細胞腫の2例

整形 赤星義彦・藤田 仁・池田一郎

大腿骨下端の略全体に亘る広範囲の再発性、進行性巨細胞腫2例に対して、周囲組織を含めての全剔出術を行ったのち、大きな移植骨を以て広範な欠損補填を試みた。

### 症例1 34才の女

左膝関節上部約15cmに亘る腫張と跛行を主訴として来院。全剔出後、同側脛骨内半分を採取翻転して上下端を鏝子にて固定した。

### 症例2 35才の男

左膝関節上部約17cmに亘る疼痛性腫張と歩行不能を主訴として来院、腫瘍全剔出後、両側腓骨上下端のみを残して採取、これを内副子、Bolzungの形で上下端を固定した。

術後5ヵ月(第1例)、4ヵ月(第2例)の現在経過良好である。

### 問 戸部隆吉

腫瘍発生と外傷との関係は如何でしょうか。

### 答 赤星義彦

統計的には或程度のある事が述べられているが、果してそれが起因の一つとなつたものか、或は外傷に依つてはじめて腫瘍の発生を来したものでなく再発、悪性化の一つの動機となつたのか判定が困難な場合が多いので必ずしも起因の一つとして断定する事は出来ないと思う。但し外傷に因る組織損傷は何らかの病的組織状態を発生する可能性があるし、その意味での関係は当然考えられる。

## (5) 乳管拡張症 (mammary duct ectasia)

の2例

外Ⅱ 増田 強三・村岡 隆介  
整形 大室 耕一

中年以後の経産婦で授乳停止後数年をへて乳頭下に腫瘍を生じ、疼痛、乳頭分泌、乳頭陥没、皮膚との癒着及び腋窩リンパ節腫大等の症状を伴い、乳癌と極めて類似した臨床症状を呈し、組織学的には乳頭下の乳管が拡大肥厚して管内はリポイド様物質で満たされ、乳管周囲に組織球、リンパ球、多核白血球、形質細胞、異物巨細胞等から成る肉芽組織を形成する極めて稀な慢性炎症性疾患が存在するが、これは plasma cell mastitis その他種々の名称で呼ばれている。最近 Haagensen がこの疾患を mammary duct ectasia という名称で統一しようと試みているが、われわれは最近本症の2例を経験したので報告した。

症例1は右乳房内に痛性腫瘍を主訴とする77才の女性で、その症状、経過から乳癌の診断のもとに乳房切断術を施行したが、摘出標本の組織学的検索によつて本症であることが判明したものである。

症例2は左乳房内に痛性腫瘍を主訴とする35才の主婦でマストパチーが疑われたが、腫瘍の試験切除により本症の診断を得て、患側乳腺の摘出を行つたものである。

## (6) 横行結腸に穿通した術後消化性吻合口潰瘍の1例

日本バプテスト病院

外科 戸部隆吉・松本悟・岩元怜  
麻酔科 郷原憲一

55才の男子、胃腸吻合術、25年後に、吻合部に生じた術後消化性潰瘍が、横行結腸に穿通し、疼痛による食餌摂取不能の為に、栄養失調を来たした症例を経験したので、統計に資する為に報告し、併せて文献的考察を加えた。

前回手術は、Gastrojejunostomia antecolica anterior が施行されており、潰瘍は吻合口に生じ、横行結腸に穿通していた。

潰瘍を含めて、extensive Gastrectomy を行い、BII antecolica ypsiformis (Roux) によつて吻合した。

## (7) 前十字靭帯断裂の1例報告—特に後療法について

厚生年金玉造整形外科病院

加藤 宏・田村哲男・川西清成

27才の女工でソフトボールで左膝受傷、手術を行つて前十字靭帯の完全断裂をみとめ、Hey Groves の新靭帯形成術を行つた1例を報告した。後療法を術後4週より開始したが、機能恢復不良で、授動術を行い、機能訓練を長期にわたつて行い、膝機能正常、下肢筋力の恢復をみ、術後1年では全く自覚症状を認めなかつた。

関節手術の際は、その後療法の開始時期が極めて重大で、多少の遅れは、長期の機能訓練により恢復できるものと考える。

質問 整形 赤星義彦

- 1) 靭帯断裂の部位？
- 2) 腫形成術の際どれ位の Tension で固定されたか？(その際の膝関節の肢位？)

答 加藤 宏

- 1) 前十字靭帯の断裂部位は脛骨側で、約5mm程癒痕々跡程度にみとめられていました。
- 2) 手術時新靭帯は約120° tension の状態に作製しました。

## (8) 後頭蓋窩腫瘍と紛らわしかつた天幕上疾患

安藤 協三・鈴木 陽一

手術の対象となる頭蓋内疾患においては、病巣の位置に関する正確な診断が是非共必要であることは言う迄もない。ところが自覚症状および他覚的神経学的所見だけで早まつて診断を下すと、時には大きな誤りを冒すことがある。このような疾患が定型の場合には問題はないが、非定型で多少とも疑問の余地のある場合には、一定の順序で形の如く補助診断法を実施して、病巣の位置に関する正確な診断が得られるように努力すべきである。

後頭蓋窩腫瘍と紛らわしかつた天幕上疾患の症例は、我々のところでは昭和15年以來今日迄に16例見出されており、14例は天幕上腫瘍であり2例は外傷の病歴のない硬膜下血腫であつた。その中の6例は脳血管撮影により、6例はヨード油脳室撮影により、1例は空気脳室撮影により病巣の位置が確認されたが、他の3例は偶然にも手術時に確認されたか或いは剖検する迄確認されなかつたものである。

---

正 誤 表

第30卷 第4号	誤	正
p 655 1行目	第373回例会	第374回
p 657 1行目	第120回例会	第 12 回