

## 第14回岐阜集談会

昭和36年6月28日

### (1) 新鎮痛剤Dedoran-Inj.の使用経験

木曾川病院外科

渡辺 克, 和田 英一

① 我々は最近非アルカロイド鎮痛剤Dedoran-Inj.を年令4~65才, 男子33例, 女子67例の合計100症例について外科的疼痛, 特に手術前麻酔に使用し良好な結果を得た。

② 前投薬としては注射後傾眠に入るものが多く主麻酔の施行が容易であり, 全麻, 腰麻, 局麻での術前投薬として十分な効果が認められる。但し腰麻では時に急激な血圧低下がおこることがあるので注意すべきである。

③ 著効及び有効例は86例, やや有効例は10例, 無効例は4例であった。

④ 催眠作用は著明であり, 又鎮痛効果も強力なものである。

⑤ 一般に軽度の血圧低下のみで特に著明な副作用は認められなかつた。

#### 1)の追加

C-ノブロン術後鎮痛効果に就いて

岐阜市民病院外科

米谷 淳, 安江 幸洋

30例の患者に就いて術後鎮痛の目的でC-ノブロンを用い, その効果及び副作用を検討した。

使用成績 1) 効果, 著効1例, 有効26例, やや有効2例, 無効1例である。但し無効例は虫垂炎の手術前に使用したものである。

2) 効果発現迄の時間, 10分~60分で平均26分である。

3) 持続時間1.5~14時間で平均7.2時間である。

4) 睡眠時間, 1~12時間で平均5.6時間である。

5) 血圧下降, 10例が血圧に変化なく, 13例が軽度(10mmHg)以内, 1例が中等度(20mmHg), 4例が著明に(平均36mmHg)下降を示した。

C-ノブロンは30例中27例が有効であり血圧下降に就いては28例中23例がこれを認めないか又は10mmHg以内であるが, 4例に平均36mmHgの著明な降下を見た点は本剤使用について注意すべきであると思われる。

### (2) 頭部外傷後の頭痛について

岐阜医大第2外科

須原邦和, 上田茂夫, 斉藤 晃

頭部外傷後遺症の中最も悩まされるものは頑固な頭痛である。近來これの治療に後頭神経に対するブロックが行われている。過去一年半に頭部外傷及びその後遺症で当教室を訪れた10才以上の患者総数は437例で, 頭痛を訴えたもの203例, この中後頭神経, 上眼窩神経, 耳介側頭神経に圧痛を証明した111例に対して, 先ずカルボカインで該神経を直接ブロックし, 有効な例に6%食塩水でブロックを行つた。患者の分布を年令, 性, 症状, 受傷より来院迄の時間, ブロックの収果等の項目について統計的観察を行つた。後頭神経にブロックを行つた例は90%を占める。ブロックの都度効果を認めたものは93%, 数回以内のブロックで完全治癒と認められるもの39%, 軽度でも症状を残すもの31%, 効果持続時間の短いもの23%であつた。著効を奏するものは6%食塩水を用いたものが多く, 数回以内のブロックで奏効するものが多かつた。

### (3) 口蓋癌の1治験例

岐阜県立岐阜病院放射線科

大谷 崇 男

病名: 硬口蓋癌, 職業: パン製造業, 40才男, 組織診断: Carcinoma stratum spinocellulare dyskeratosum endophyticum. 厚さ約0.3cm, 直径2.8cm, の中心潰瘍を呈せるドーナツ型の腫瘤が左側口蓋部にあり Median-lineギリギリの所まで増大していた。Co<sup>60</sup>照射, S. S. D. 25cm. 照射野5×5cm<sup>2</sup>, 前及び左横の2門照射, 1日1門, 病巣線量6048γ/28日間施行す。経過は照射開始後1週間にて自覚症(疼痛)消失, 10日目で左顎下に小指頭大の稍硬い, 良く動くリンパ腺を触れるようになり, 16日目で腫瘤消失す。念のために更にラヂウム・セル1mq×10本で模型を作成, 近接照射60時間施行す。其の後, Oenker'sche 法で左硬蓋切除及び左顎下及び頸部リンパ腺廓清術施行, 手術材料及び切断端の組織検査の結果, No viable cancer seen. Nodes negative とのことでした。

以上より本人の希望により照射後切除術 施行した

が、放射線治療のみでも充分ではなかつかと思はれたので報告した。

#### (4) 胃憩室の1例

岐阜市民病院外科

米谷 潑, 安江 幸洋

29才の男子, 約1年半前より空腹時に上腹部鈍痛を訴え, 次第に増悪して来院した。上腹部に軽い圧痛ある他, 抵抗, 腫瘍を触知せず, 糞便潜血反応陰性, 胃液検査で遊離塩酸, 総酸度共に著明な過酸症を示し, レ線検査により胃体部の大彎側に拇指頭大の憩室陰影を認めた。開腹すると胃憩室の他に十二指腸潰瘍を認めたので, 憩室を含めて胃切除術を施行, 経過良好で術後三週で退院した。

切除した胃憩室は円形, 単発の無茎憩室で入口は2cm, 深さ3cm, 拇指を通ずる。憩室内及び附近の粘膜は著変なく, 組織学的に軽度のカタルが見られた。

尚若干の文献的考察を試みた。

#### (5) 腸管嚢腫様気腫の1例

岐阜医大第2外科

国枝 篤郎

腹部膨隆並びに腹部膨満感を主訴とし, レントゲン検査の結果, 本疾患と診断され, しかも1年以上も経過を観察し, 開腹術によつて, ほぼ治癒した痕跡と考えられる白色の小結節及び白色紋理を小腸(Treitz G帯より150cmから回腸末端まで)に認め, 同時に十二指腸潰瘍による癒痕性狭窄の合併と十二指腸狭窄部のすぐ内側に壁の憩室状に薄く膨隆している所をみつけ, その周囲組織に小気泡のあることを確認し, Billroth II法で胃切除を行い, 術後症状が軽快し, 術前の横隔膜下のガス像及び透明蜂窠像は消失した症例を経験したので, 多少の文献的考察を加えて報告した。

#### (6) 大きな尿道結石症例

岐阜医大泌尿器科

篠田 孝, 尾関 信彦,

伊藤 敏二, 阿部 貞夫

27才男子, 物心が付き始めた頃から陰茎腹面の亀頭近くに小豆大の腫瘍あり, 小学生時には拇指頭大となつた。その後腫瘍は漸次増大する傾向にあり最近超雀卵大となつた。陰茎のレ線単純撮影で結石陰影を認

め, 尿道造影で結石周囲に造影剤の漏出を認めた。従つて, 憩室内結石を診断し手術により結石を摘出し憩室壁を切除した。結石は大きな $4.0 \times 3.0 \times 2.5$ cm, 重量28gで成分は磷酸塩, 尿酸塩の混合結石であつた。又憩室は外尿道口より約3cmの尿道下壁に生じたもので, 鉛筆大の円形の憩室口が尿道に開いていた。従つて病歴, 手術時所見等より, 先天性尿道憩室に原発性に発生せる尿道結石と考えられる。

併せて尿道結石, 尿道憩室について考察した。

#### (7) ゼミノーム転移の2症例

岐阜市民病院皮膚泌尿器科

石山 勝蔵

第1例: 37才農夫, 34年1月, 他院にて睾丸回転症の診断で右除辜術。35年6月, 後腹膜腫瘍にて開腹を受けている。36年3月, 強い血尿にて来院, 腎腫瘍の診断で右腎摘出を行つた。330g。周囲との癒着強く, 腎の全部を腫瘍が占める。病理学的診断はゼミノームの転移。

第2例: 23才独身工員, 35年8月, ゼミノームの診断で右除辜術, 後腹膜リンパ節清掃, レ線深部照射26回を受けた。36年5月, 胸痛, 嚥下に際しての異和感ありて胸部レ線撮影の結果, 異常陰影を認めた。呼吸性移動・側面像・断層撮影・食道造影・気管支造影・食道鏡検査・気管支鏡検査等より縦隔洞の転移と診断。両側共 $Co^{60}$ の照射にて著効。

#### (8) 排便位における肛門会陰部の観察

岐阜医大第1外科

佐々木 俊

肛門部の疾患は甚だしばしば排便に関係した愁訴, 症状を有するので, 排便姿勢における観察で適確な病像を把握できるのではないかと考えられ, われわれの教室では西洋便器式の椅子を用い, 反射鏡で観察しているが, この姿勢では患者の軀幹が垂直位をとり, 又臀裂が広く開排され, 他の診療体位とは次の3点で異なると同時に, より完全な観察がなし得られる。

- 1) 血行, 殊に静脈血行の変化を見得る。
- 2) 加重による骨盤底の生理的或は病的変化を見得る。
- 3) 努責による種々の変化を観察できる。

この観察台を使用して撮影した諸疾患のスライドを示説した。