

第48回岐阜外科集談会

日時：昭和43年2月7日午後5時30分より

場所：岐阜大学医学部丹羽講堂

1. 煮沸頭蓋骨復元後の運命について

岐大第二外科

竹内 克郎・渡辺 尚
広瀬 旭・坂井 昇

過去4年間に教室において開頭術後その自家骨片を煮沸して復元した4例を経験したので、その煮沸骨のその後の変化をレ線学的に追究した結果を紹介する。

4例中の2例に煮沸骨の吸収像を認め、その中で2才の小児においては、煮沸骨片の吸収は著名で人工骨による頭蓋形成術を必要とした。しかし他の2例においては術直後と比して、著変を認めなかつた。

以上4例を紹介すると共に、文献的考察を加え報告する。

2. 食道静脈瘤に対する食道離断術

岐大第1外科

加藤正夫・和田英一・太田博造
同 手術部

早野 薫 夫

われわれは最近食道静脈瘤出血患者に食道離断術を行ない、一応現在までかなり期待出来る術式であると考え。特に経胸的食道離断術は経腹的食道離断より手術侵襲が軽度であり緊急時にはより安全な術式と考えられる。

経腹的に1例、経胸的に5例行ない経腹的に行なつた1例は術後腹膜炎で死亡、経胸的に行なつた1例は術後2日目に死亡したが、残りの4例は元気に退院した。追求期間はまだ9ヵ月で臨床的効果を論ずることは出来ないが今後慎重に検討して行きたいと考える。

3. 肺葉切除を行なつた肺損傷の1例

大垣市民病院外科

森直之・蜂須賀喜多男・富安信
石川覚也・村瀬充也・田本果司
平松隼夫

症例：21才男。

仕事中、頭上より落下して来た角材により、頭部、右側胸部打撲を生じ、頭部異常なく、第5～第9肋骨々折を生じ、外傷性皮下肺損傷を生じ、輸血、輸液、止血剤等投与にもかかわらず、吸引血液量、減少傾向なく、血圧維持困難で、第2病日手術を行なつた。右下葉は外側面で約13cm、横隔膜面で4cmの挫滅創があり、肺門を軸として展開できる程であつたため、縫合不能にて下葉切除を行なつてこれを救命し得たので、これを報告すると共に、若干の考按をつけ加えて発表した。

4. ファロー氏四徴症の根治手術の1例

国立療養所日野荘外科

清水慶彦・船津武志・加藤康夫
黒田良三・井上律子・小林君美

患者は6才の男子。家族歴には特記すべきものなし。

既応歴：生後より心疾患を指摘されていた。

主訴：呼吸困難心悸亢進、チアノーゼ、たいこばち指灣居發育不全。

入院時所見：体格小、栄養不良、口唇、爪床にチアノーゼあり、たいこばち指あり、心音は2LSB～4LSBにかけてLeveinV度の収縮期雑音をきき2LSBではthrillをふれる。胸部X-Pで左第2弓膨隆、ACGでPAとAortaが同時にうつり、PS、右側大動脈弓をみとめる。EKGは右型右室肥大不完全右脚ブロックあり、EPGは2LSB～4LSBで全収縮期にわたるダイヤ型雑音あり。

心カテーテル所見：右室でO₂含量上昇、引きぬき曲線で弁型の肺動脈狭窄を認む。以上の所見より、右側大動脈弓を伴なつたファロー氏四徴症と診断し、30℃の低体温下で体外循環を行ない根治手術を行なつた。

手術所見：右室肥大、肺動脈弁型狭窄、心室前中隔前部に欠損孔を認む。まずVSDにパッチをあてて閉じ、次に肺動脈弁を三弁に成型し、肺動脈狭窄部はパ

ッチをあてて扱げた。術後経過は良好で9ヵ月後の現在、元気に通学しています。

5. 早期乳頭 Paget 病の1例

岐阜市民病院外科

安江 幸洋

症例：患者は30才女子，小学校教師。

主訴：右乳頭部の湿疹性痂皮形成。

既往歴：生来著患を知らず，4年前出産，現在授乳せず。病歴約2ヵ月前より右乳頭尖端に湿疹様病変を生じ，時々痂皮形成を見るも治癒する事なく局所の疼痛，灼熱感あり。

現症：右乳頭尖端部に限局した痂皮形成あり痂皮を除去するに淡赤色の糜爛を見る。分泌物なし。約1週間乳頭糜爛の治療を行なうも治癒傾向なく試験切除にてPaget氏病の診断を受く。右乳房切断，右腋窩清掃術を行なう。病変は乳頭部に限局し乳腺内に腫瘤なく腋窩リンパ腺転移なし。組織学的に乳頭に皮層内に大型で細胞原型質の明かるい所謂Paget細胞を認めた。術後マイトマイシンC総量40mg使用，7ヵ月後の現在再発を見ない。

6. 胸腺腫の一手術例

岐大第一外科

島津栄一・広瀬光男・渡辺 裕

症例：60才，男。

主訴：血痰。

既往歴：54才，左肺結核症。

現病歴：約1週間前に少量の血痰があり，胸部レ線検査で異常陰影を指摘された。

入院時所見：全く尋常な男で，胸腹部の打聴診上にも異常ない。筋力も正常である。

検査所見：血色素110%，赤血球 688×10^4 ，白血球9400，Ht52%，肝機能，電解質正常。

レ線所見：前縦隔に，手拳大の辺縁比較的円滑な腫瘤があり，気管支分岐部，圧腕頭静脈，羊奇静脈に圧迫像を認める。

手術所見：胸骨縦切開法により，周囲組織と癒着のない，凹凸不整の弾性硬の腫瘤を剔出した。

剔出標本： $9.5 \times 6 \times 3.5$ cm大で，約350g，結節状に凹凸があり，組織学的には混合型の良性胸腺腫であつた。

7. 下顎骨 Fibrous dysplasia の1例

岐大第二外科

高橋 親彦・中条 武

12才の女子で，7ヵ月前に右下顎部の無痛性腫脹に気付き，これは次第に増強して来たが，その他の異常症状は認めていない。なお血清アルカリフォスファターゼは8.5単位とわずかに増量していたが，血清Ca量は正常であつた。右下顎角部に3.4cm大の骨様硬な腫瘤を触知し，X線写真にて同部に辺縁硬化を示す囊腫状陰影がみられ，その中心部はびまん性で，spiculaの形成はなく，右下顎歯列は左側へ圧迫されていた。手術所見としては，腫瘤は右下顎骨に形成されており，腫瘤の外表とその骨質は厚さ約1mm程度で，腫瘤の内容は黄色のおがくずをねり合わせた様なものが，充実性に増殖して認められた。術中迅速組織検査により，fibrous dysplasiaの診断を得たので，腫瘤組織を周囲骨質から充分に搔爬除去し手術を終わった。患者は術後22日目に全治退院した。

8. 遷延治癒骨折と偽関節症例の検討

村上病院整形外科

高津 良夫

最近1ヵ年に当科で取扱つた遷延治癒骨折と偽関節症例を検討した結果次の3点に問題が要約された。

1. 初療が医師によつて行なわれたのにかかわらず，不適当な手術のため偽関節となつたものが多いのは十分反省しなければならない。

2. 関節の拘縮を恐れる余り，また患者の身勝手などから安易に後療法を行なつてはならず，固定から運動への時期決定には経過期間とともにレ線のよみとりで充分注意を委す。

3. 開放骨折の場合は，創傷治療の原則に従い，ゴールドエンアワー内でも大きい異物を入れる場合は危険があり，閉創のための僅か1～2週のおくれは決してマイナスではない。逆に慢然と創の治療をまつのは大きな損失であり，積極的に植皮などで早く閉創すべきである。初療時の創処置如何はその患者の予後を決するといえよう。

9. Cystic hygroma の7例

岐大第2外科

上田 茂夫・田中 千凱
佐治 董豊・坂井 昇

過去10年間に7例の本症を経験した。男5例，女2例で，生後1ヵ月から10才におよびその中5例が1才未満であつた。腫瘍の存在に気付いたのは出生直後4例，4～6ヵ月後3例で何れもその後次第に増大し来院している。部位別には頸部4例，その他腋窩，前胸部，肩甲部で何れも巨大なものであつたが，とくに頸部の2例は前胸部にまでおよび，砂時計型をしていた。全全摘（腫瘍の一部が前縦隔に深く入りこんでいたため）の1例を除き手術的に全摘出を施行し，10ヵ月から9年を経た現在再発をみていない。本症の名称に関して組織学的に嚢腫性リンパ管腫と同一である点から Cystic hygroma なる呼称は不必要とする意見もあるが，その成り立ちなどから考えて臨床的には甚だ便利な名称であり，存在しても差支えないと考えている。

10. 乳糜性陰嚢水腫（フィラリア症）の1例

トヨタ病院泌尿器科

篠田 孝

沖縄本島に生まれ，昭和42年9月末愛知県豊田市に移住した22才の工具の左乳糜性陰嚢水腫について報告した。

本例の穿刺液（乳糜性混濁）中には多数のフィラリア仔虫（活動性）を検出したが，剔除標本の病理組織学的検査では虫体を発見できなかった。

治療は固有漿膜，総漿膜の著明な線維性肥厚と睪丸・副睪丸の間の癒着があつたために，患側の除睪術を行ない，術前後スパトニンの内服を続けた。

追加

陰嚢水腫（フィラリア症）の1例

県立岐阜泌尿器科

石山 勝 蔵

昭和30年に来院した30才農夫，岐阜県山県郡美山町岩佐在任。戦争中に宮崎県にいた。右陰嚢水腫（淡黄色殆ど透明）の穿刺液中に多数のフィラリア仔虫を認めた。末梢血中には陰性。現住地に赴き，住民74名にスパトニンにて誘発試験を行なつて，20才女（上記患者の妹）に末梢血中にフィラリア仔虫を認めたが自覚症状を欠いた。現住地以外には全く出たことがなく，本県のフィラリア症の第1例である。

11. 直腸癌手術の合併症

岐大第1外科

伊東 達次・渡辺 裕

直腸癌手術の合併症について，われわれの教室で昭和26年から本年1月31日迄に経験した115例について報告する。

腹会陰術式74例，Babiock-Bacon 法3例，Welch's invagination 法2例，low anterior resection 法5例である。姑息的手術23例，試験開腹3例，手術なし5例である。

腹会陰術式74例中合併症を来したものは54例である。最も多いのは会陰部瘻孔形成で，治癒する迄に1ヵ月以上を要したものは24例である。次いで尿閉（2週以上）11例，排尿困難9例，血清肝炎9例，イレウス6例，腹膜炎3例，ショック3例，創傷開3例，人工肛門脱出2例，下腹部瘻孔，膀胱瘻，腔瘻，糞瘻各1例，人工肛門狭少2例，腸癒着障害，肺合併症，排便困難，出血および残尿感各1例，勃起不十分3例である。

12. 陰莖折症の1例

県立岐阜病院泌尿器科

石山 勝蔵・磯貝 和俊

患者は25才，未婚，会社員で早朝勃起時，手で陰莖を右方に曲げた所ポキッという音がして陰莖は弛緩し，間もなく陰莖包皮は暗紫色に腫脹してきた。疼痛（-），排尿異常（-）。

保存的療法を試みたが止血せず受傷後36時間目に陰莖根部左側の約3mmの白膜断裂部を縫合止血する手術を行なつた。術後経過良好にて勃起障害なし。