

第 7 回 岡 山 外 科 会 演 題

時 昭和30年6月5日 (日曜) 午前10時より

所 岡山大学医学部第4講義室

会 長 陣 内 伝 之 助

1. 真性半陰陽の1例

陣内外科 仁熊文石

生下時、外陰部に畸型を有し、左睪丸、右鼠蹊睪丸を触れ、二次性徴時、女性乳房を来した患者につき、開腹術により、又組織学的に子宮及卵巢睪丸を有することを証明し得た所の、Hermaphroditismus verus unilateralis の1例を報告した。

(1)の追加 津田外科 砂田輝武
12才の真性半陰陽の1例を追加する。

出産時外陰部の畸型のため女となつていたが、6才の時尿道下裂というので男になつた。しかるに11才頃より乳房が増大するので受診。右側に睪丸があり(組織検査で確認)、開腹により左側卵巢、子宮、陰の存在を認めたが、右卵巢、左睪丸はない。右睪丸を摘出し再び女となつた。

2. 皮膚移植の経験

整形外科 三宅完二

過去1年間整形外科に於て行われた23例33回の皮膚移植のうち最もしばしば用いられた中間層皮膚移植についてデルマトーム、手術手技を述べ、その予後判定として児玉教授の第1期着床と第2期着床を用い、中間層皮膚移植では第1期着床が期待され機能的予後が優れている。

(2)の追加 国立病院 原 勇

- ① 植皮面積の大きさの限界は如何程か。
- ② 頤下等の植皮下がテント様にもちあがる場合の処置如何。

(経験例)

顎が前胸部と癒着した2例に20cm×25cm位の皮膚を1枚として植皮した場合とデルマトームにて数枚の片として植皮したものに共に後ギプス包帯によつて圧迫するに共に成功したが後者は数本のナルベを残し整形上より見ればデルマトームを使用しない場合の方がよいと思う。

(3) 火傷面に Ei-haut を植えた場合結局吸収されてしまつたが Ei-haut は植皮の材料として利用価値はないか。

(2)の追加 陣内教授

皮膚移植の緊張度はどの位か。

(2)の追加

植皮について 整形外科 児玉俊夫

移植皮膚が母床に密着することが必要である。広い面積で移植皮膚に小さい穴や窓を明けると良い。移植皮膚の緊張は私は元の緊張を保たせるように縫つている。

3. デキストランの臨床経験

津田外科 古本雅彦

津田外科教室に於て術中術後患者16例にデキストランを使用した。出血に対して点滴静注により血圧を維持したもの12例、血圧降下に対して急速静注により上昇を来したもの3例、1例に軽度の副作用をみた。多量の失血に際し本液を注入した場合、Gb、Hb、Ht、は著減するが Gp、は保持され、循環血液量の減少に拘らず循環血漿量は減少しない。本液は救急の場合に有効な代用血漿としての役割を果すものと思われる。

4. コントミンの制吐作用

陣内外科 内海一成

フェノチアジン系アルキルアミン誘導体であるコントミンは驚くべき多方面の作用が認められた。制吐作用は1953年、アメリカの D. Friend 及び J. F. Cummins によつて報告されたが、私達は此の制吐作用に就て臨床実験を行つたので御報告申し上げる。悪心、嘔吐に用いたものは15例で、之等の中11例は極めて頓挫的に効果を發揮した。本剤の制吐作用は嘔吐中枢に対する鎮静作用と考えられる。尚

本剤は興味あることは吃逆に対しても頓挫的にこれを消失せしめ得たことである。

以上悪心、嘔吐、吃逆に対しコントミンが極めて広範囲且強力なる制吐、吃逆制止作用の爲重大なる臨床症状が不明瞭となり、憂うべき事態を惹起する可能性があるので注意すべきである。

(4)の追加 津田外科 田 口 一 美

最近吾々は先天性心疾患10例の手術を経験し、その内6例にコントミンを術前術後に使用し、その看視上非常に有効であることを経験した。それは特に気管内分泌の軽減にあずかる所が多いので、子供の気管内麻酔には進んで使用されてよいと考えます。

(4)の追加 津田外科 砂 田 輝 武

手術不能の幽門部癌例に死亡まで1ヶ月間、コントミンを用いて制吐をはかることが出来た。又悪性甲狀腺腫に於ける呼吸困難に用いて割合有効な例がある。

(4)の追加 陣内外科 田 中 早 苗

1. コントミンを単独で使用して鎮痛効果を認められましたか。

2. 教室でも単独で試みてみたが鎮痛効果は認められなかつた。しかし他の narcotica と一諸に用いたら、確かに narcotica の量を減すことができるようだ

3. 気管内麻酔法にきた Glottisödem に2例用いたが認むべき効果はなかつた。

5. 血清肝炎について

津田外科 岡 野 照

第2次大戦以来、注目され始めた血清肝炎につき、昭和28年9月より昭和29年10月迄に津田外科教室に於て、既往に輸血を受けたことのある患者中より36名の肝炎が発生したので、統計的考察をなすべく報告した。症例の多くは男性で、年長者に比較的多発した。初発症状は食欲不振が最も多く、黄疸で始まったもの1例をみた。潜伏期は55~47日で幾分短い様に思われた。死亡者はなかつたが慢性に移行し、肝機能障害を残せし者を少数にみとめた。

本症は流行性肝炎と非常に類似し、臨床的に区別困難な場合が多く、反面無黄疸性肝炎も多くみとめられている事も注意を要することである。

6. 肺壞疽として手術した気管支癌の1例

国立岡山病院 林 宏

肺壞疽として治療、その薬物的治療が思わしくなく、遂に肺葉切除を行い、術後7ヶ月にして再発を来した気管支癌を経験した。この症例はレントゲン上孤立円型を示し、而も空洞性癌であり、喀痰も三層に分れ、悪臭を示したので誤診のもとになつたのを検討して報告した。

(6)の追加 国立岡山病院 原 勇

肺切後、組織検査の必要性を感じながらも多忙にまぎれて放置し、当患者再入院後肺門淋腺の腫脹に気づき、組織検査により癌なる事を知つた事は残念な事である。

(6)の追加

済生会 岡山病院 間 野 清 志

37才の男子で右上葉に生じた肺癌であるが演者の述べられた様な空洞を有する円形の陰影をレントゲンの証明、喀痰は臭気あり三層形成を営み癌細胞結核菌を証明しなかつたが常に双球菌を証明した。肺腫瘍との区別は仲々難しい場合があるが私はこの場合陰影の硬さで肺癌を疑つたが、約1週間後死亡し剖見により肺癌なることを証明した。要するにレントゲンのみにては診断が難しいことを追加した。

(6)質問、追加 津 田 教 授

1. 癌の診断はやつてありませんでしたか。

2. 結核のサナトリウムは沢山出来ておるがそれに收容されている中の幾多かに肺癌が潜んでいるから、常に肺癌を念頭に於て早期発見に努めねばならない。

(6)追加討論

玉野市三井病院 小 川 達 海

本院でも昭和27年6月右上葉肺門部の結核腫と思われた気管支癌の1例を経験した。Sputa, Husten, Brustschmerz なく Krebs の術前診断には及びもつかず手術で始めて癌と確認した1例を追加する。

7. 股動脈損傷血管縫合の1例

岡山労災病院 友保 誠
村川 浩正
津田 鴻太郎
山本 穰

患者は20才の男子で石割り作業中、「ノミ」がこわれ破片が右大腿に挿入した。患部の腫脹、疼痛及び歩行不能を主訴として来院、レ線診断にて破片の残置を確認し、手術に依り約7mm×5mm×2mmの破片を摘出すると共に約5mmの股動脈の裂口を発見、湧出する新鮮血液を血管鉗子にて止め縫合閉鎖した。

(7) 追加 矢掛病院 磯田 義明

30才男風徑韌帯直下に股動脈股静脈を共に横切した患者の血管断端を結紮して術後腫脹、疼痛著明なるも殆んど完全に治癒した。

(7) 追加 陣内教授
年齢はいくつ位でしたか。

(7) の追加I 高浦剛七郎

(1) 血管の縫合結紮の場合には血管の側枝を要護する事が極めて大切である。

(2) 血管結紮の際末梢の壊疽の発生問題は年齢(生活力)血管の変型等に関係があり、全じ様な例でも全じ結果にはならない。

(3) 幼児の救急輸血の場合は骨髓内輸血が適当と思われる。特に手の足りない開業医に於ては一番適当ではないかと思われる。

(7) の追加II

16才の男子、牛肉商の丁稚

牛肉を骨からさばく際、自ら右手に持つて居る切出しが滑つて誤つて右の股動脈を損傷し大出血を起し、約30分の後来院す。腹部大動脈を圧迫し血管壁縫合によつて全治せしめた1例を追加した。

8. 岡山市内小学校児童における先天性心疾患の統計的観察

津田外科 田口 一美
平松 照雄
山田 定
河西 正充
井元 進

小学生の心疾患115例に就いてその主な症状及び

疾患の種類について簡単に述べ、その際得られた2, 3の新知見に就いて報告したのであるが、吾々が取り扱つた症例中、心「カテ」を行つたものの内、約半数は直視下心内手術の適応であるので従来のような手術方法のみでなく直視下手術方法とその適応を研究すべきであつて、これなくしては先天性心疾患の約半数しか治療出来ないと思われる。

(8) の追加 陣内外科 斎藤 圭

急性心動停止を心臓マッサージによつて救ひ得た1例を追加する。

患者は28才家婦でKommissurotomieを行う爲右示指を心耳から挿入して弁膜を切開した途端、心臓細動次いで搏動停止が来た。直ちに心臓マッサージを行つて約2分後には正常な心搏動を来した。

此の頃の様々に侵襲の大きい手術が盛んに行われるようになった結果、術中の心動停止には時々遭遇することゝ思う。適当な心臓マッサージにより救ひうるものゝあることを強調したい。

(8) の追加 陣内教授

私は昨冬SwedenのCrafoord教授を訪れ、先天性心室隔壁欠損の手術を見学しました。勿論人工心肺を用いての手術ですが、術中、持続的に心電図、体温、血圧を測定する装置があり、心臓が止つた時、又動き出す時の状況が心電図に手に取る如く見えるのであります。吾々も早くこの様な装置を用いてやれるようになりたいものと存じます。

(8) の追加 津田外科 田口 一美

(1) Acute cardiac arrestの時間は幾分位か。

(2) 私もacute cardiac arrestを先天性心疾患手術10例中1例経験したが本例は1時間半のmassageによつても回復しなかつた。

心内直視下手術ではcounter shockとか色々の方法でacute cardiac arrestの約1/3しか回復せしめ得ない。

(3) 陣内先生のみられました手術の心内操作のspeedはどれ位でやつて居られましたでせうか。私は約10~15分位で充分と考えています。

(8) の追加II 額田須賀夫

榊原仟先生の所で手術見学中に45分間心動停止して居て電気ショックにより回復した例を目撃した事がある。

9. 先天性内反足の治療について

整形外科 岸 本 愛 二

先天性内反足の治療を3つの系列に大別し

- A. (1) 徒手矯正 (2) 丁字型デニスブラウン副子
(3) 連結型デ副子 (4) 児玉式整形靴
B. アヒレス腱の延長, 移所術, Codivilla の手術,
K針金踵骨引き下げギブス固定
C. 楔状切骨術 ギブス固定
以上の3コースとし, 各症例を報告する。

(9)の追加 津 田 誠 次

内反足の患者は長期の治療を要し, 大学病院に遠方から通院することは, 母親にとって非常な負担である。これを比較的短期間に矯正させるには, 足根骨の楔状切除とアヒレス腱延長とで満足が出来る。たゞし足の長さが少し短くなることゝ, 内転位が矯正されないことが欠点である。それで内転位の矯正が出来れば楔状切除も推奨し得る方法と考えられる。

(9)の追加 整形外科 児 玉 俊 夫

内反足に使うデニスブラウンの副子は1mmのアルミニウム板を工作すれば簡単に出来る。足内転の矯正の手術は6-7才位までは内側の関節囊靭帯を切開する Codivilla の手術について, クエンゲル矯正数ヶ月で, 相当良い成績が得られる。

(9)の追加 陣内外科 中 野 豊 道

歯科モデレーを使用して先天性内反足を治療した経験をもつ

歯科において使用済の歯の型をとる黒いゴムネンド状のモデレーをもつて温水に温めて矯正位にもどし冷水をかけて固め亦1週間後温水で温めては矯正位に近づけ亦冷水で固めると云うやり方である。

このモデレーは色々の温度の溶融点のものとなり合わせれば好みの温度のものを作ることが出来る。

10. 脊椎カリエスと誤診された骨髄肉腫の1症例

榊原十全病院 山 本 周
小 河 博 之

未提出

11. 脊髄損傷を伴った脊椎骨折の初期治療について

整形外科 高 尾 暹

演者等は去る4月19日午後, 急患として外来を訪れた腰椎(I~II)脱臼骨折患者に, 直ちに観血的整復を行い, 引続き入院経過を観察したが, 特に褥瘡に対して充分なる予防処置を行い, 現在第7週目, 未だ褥瘡を作らず, 元気に後療法を続けて居る。これを中間報告す。

(11)の追加 陣内外科 田 中 早 苗

脊椎脱臼の際, 全身麻酔をかけて牽引を行い整復しても危険はないか。

(11)の追加 整形外科 児 玉 俊 夫

脊椎脱臼骨折で新鮮時であつたなら全身麻酔の下で身体を引き伸ばすように牽引すれば比較的簡単に整復できる。しかしその固定が難かしいので, 観血的にすると良い。

この場合 Böhler の前彎を強めた整復は危険である。

(11)の追加 日野病院 山 名 勝

演者の如き症例の整復に, 腹臥位にねさして, 両方から二人で引つぱり, 亀背の部をおさえると容易に整復した。余り強い力はいらぬと思う。

12. ミエログラフィーについて

陣内外科 西 本 詮

従来副作用を懸念して, なるべくなら少量の造影剤を注入して, 熟練せる技術により病変を発見して居たミエログラフィーの方法を改め, 10ccの下降性モルヨドールを腰椎穿刺により注入し, 骨盤高位にして透視する方法を紹介した。この方法によれば所見が極めて分り易く, 初心者でも病変を見落すことが少ない。且つミエログラフィー終了後モルヨドールを再び除去することにより副作用も全くない。この方法による写真を供覧(椎間板ヘルニア, 黄靭帯肥厚, 脊髄腫瘍, 蜘蛛膜癒着)説明した。

(12)の追加質問 玉野市 沖 修 之

腫瘍の場合下部に癒着性蜘蛛膜炎がある場合, 殊に腫瘍の高さと臨床所見が一致していない場合に誤診の危険はあるまいか。

(12) の追加 津田 誠次

モルヨドールを大量注入すれば影像はよく理解されるが、モルヨドールが残留することが大であると悪影響があると考えられる故、モルヨドールの充分なる排除が望ましい。

(12) の追加 陣内 伝之助

欧米を廻つてみましたが、多くの病院で、10~13 cc の造影剤を入れています。レントゲン器械が非常に便利に出来ていて、傾斜をかえるのが非常に楽であります。なお造影剤をぬきとるときは、針を一回刺したまゝで透視しますので、何回もさすのでありませんから、脊髄液瘻の心配はないと存じます。

(12) の追加

沖氏の質問に対し

陣内外科 西本 詮

腫瘍で完全なブロックがある場合は、腫瘍の上限界及下限界を定めるため、両方即ち大槽と腰髄腔に注入する必要がある。

津田教授の質問に対し

モルヨドールを注入する針は通常の腰椎穿刺針より太目のものを用いる。脊髄液瘻を作ることはない。モルヨドールの除去が完全でない場合といえども、2 cc 以上残存することはない。副作用は全然認められなかった。

13. 骨髄細菌の感応錠検査成績

岡山労災病院 友保 誠
村川 浩正
津田 鴻太郎
山本 穰

長管骨々折の観血的治療として、現在 Küntacher 氏骨髄内固定術が多く行われている。我々も Küntacher 氏骨髄内固定術にて、骨折部に通ずる瘻孔を有する陳旧性長管骨々折の完全治療を行い、特に術後治療促進のため用いる抗生物質選択のため、骨髄細菌の感受性を検査したところ、感応錠では耐性獲得あると考えられるものも、試験管内で濃度を交えた培地に培養した場合、高濃度では阻止が見られる故、感応錠にて感受性のない場合は更に精検する要があると考えられる。

14. 冷汗 2 例

玉野市 沖 修之

33才の男子、幽門輪の肛門側約 2 程、十二指腸前

壁の潰瘍に中山式胃切除術を施行、十二指腸断端のリスターをはずした瞬間、原因不明の大出血に遭遇、出血量約 1000 cc 40分を要して出血停止す。圧迫によるのみ。

65才の男子、右側頸腺結核として摘出した腫瘍が極めて悪性の副甲状腺癌であつた。副甲状腺の臨床報告は本邦に於て14例に過ぎない。

(14) の追加 陣内外科 高越 秀明

昨年、榊原任先生のところでたまたま Botallo の手術の助手について Botallo が非常に morsch するために大出血を起した例に遭遇したことがある。その際術者は右手をあげていないと動きがとれなくなるので、直ちに助手が血管破損部に指を突込んで押えて止血した上で注意深く鉗子をかけることが大切だと痛感しました。

15. 着色レントゲン写真について

陣内外科 小野 正員
○佐藤 弘充
中島 元善

従来のレントゲン写真の黑白画像を色彩画像にすれば診断、読影に便利であろうと考え、通常条件で撮影した普通レントゲンフィルム、(フジ)を用いて、之に発色現象を施して発色せしめた。技術上現在では二色発色のみが行い得る。その作品数点を供覧に付した。

16. 臍頭切除術式に依り治療せる胆道癌の 1 例

津田外科 福田 七生

患者は61才の男子、職業は農業。約2ヶ月前より黄疸を以て発病す。胆道の機械的閉塞に依る黄疸の診断に依り、一次的に臍頭部十二指腸切除を施行す。腫瘍は総輸尿管臍内移行部に存在し、大きさ1.0cm × 0.7cm で、その部で高度の狭窄を認めた。患者は術後59日目に全治退院した。組織学的に腺細胞癌であつたが、リンパ腺には癌転移は認められなかった。

17. 先天性輸尿管口肥厚に依る巨大なる輸尿管嚢腫例。

倉敷中央病院外科 吉沢 宣一

症例：13才男子

腹部、左側腹部に巨大なる腫瘤あり、手術に依り腹腔を殆ど満たす 27×20×18 cm、重量 3.5 kg の

輸尿管嚢腫を剔出す。

肉眼的に輸尿管口の狭窄，組織学的に此部の肥大増殖を認めた。これは輸尿管口の先天性畸形に依る狭窄と輸尿管自体の機能的及び先天性發育失調に原因するもの思考する。

18. 腸閉塞を来せる腸管嚢腫様気腫の1例

成羽病院 友近 茂
勝部 早苗

腸閉塞症状を主訴とする患者を開腹手術し，小腸全体に粟粒大より大豆大に膨隆する気腫を無数に見し更に廻腸末端において鶏卵大より鶩卵大の2ツの気腫を見，この両腫場間で180°の軸捻転を見る。之を切除端々吻合をなして全治せしめた。更にこの2次的に気腫の原因となつたであろう胃潰瘍の手術をなした際の手術の際に見られた小腸の完全に消失しているのを認めた。

19. 胃切除後に発生した興味ある腸閉塞症の2治験例

倉敷市 小堀外科 近藤 正美
小野田 收

最近胃切除後，イレウス症状を来した2例に於て，術後癒着性イレウスの診断のもとに開腹したところ，1例は原病原手術術式と無関係におこつた比較的稀有な腸ポリープによる小腸重積症であつた。他の1例は十二指腸潰瘍穿孔後48時間を経過し，胃切除，タンポン挿入を行い治癒した患者が1年後イレウス症状を来し，開腹するに新たに発病した腸間膜リンパ腺結核によるイレウスであつた。

20. 胃前壁に発生せるノイリノームの1例

済生会 岡山病院外科 間野 清志
竹政 健次郎
○福 幸吉

51才の女で胃潰瘍の疑にて開腹し，胃前壁に発生せるノイリノームを見たので報告する。大きさ大豆大，弾性硬で腫瘍は胃前壁上1/4の部にあり漿膜切開に依り容易に剔出し得た。組織学的には核線維形成，分列式様排列を示すノイリノームであつた。

21. 泉熱の右下腹部疼痛，並びにその開腹所見について

鳥取県日野病院 山名 勝
泉熱の症状の特長である胃腸症状，即ち，悪心，

嘔吐，食慾不振，下痢，腹痛，特に右腹部疼痛，腹筋防衛は，発疹消失後，かえつて増強して来るので，虫垂炎と誤診され易い。かゝる典型的な泉熱3例のうち，2例を開腹し，内臓所見の変化として，共に限局性廻腸末端炎及びその部の著しいリンパ腺腫脹を認めた。泉熱の廻腸末端炎は，クローン病の廻腸末端炎と混同されてはならない。この二つの疾患の，相異性，相似性について考察した。

(21)の追加 玉島 安原 元蔵

泉熱は屢々虫垂炎を疑わしむる腹痛を伴うから外科医の門をたたく事がある。最近2例経験した。何れも抗生物質クロロマイセチンにて治療せしめた。手術経験はないが腹部症状は矢張廻腸末端炎に由来せるものゝ如く診断にあたつては発疹をみのがさず発熱状態詳しくは脾腫の有無全身のリンパ腺の軽度の腫脹圧痛等注意すべき事だと思ふ。

(21)の追加 倉敷市 小堀 董

泉熱患者，数例の経験から Appendicitis との鑑別は腹部の所見で Blumberg の Zeichen 少く腫瘍形成が見られる。殊に必要なのは発疹の有無で小児の場合特に既往歴について詳細に調査の必要があると存じます。

22. 腸管膜様包症(生後1年7ヶ月)

津山中央病院 額田 須賀夫
倉内 嘉人

本症は結核性のものが多いと云われて居るが，この例はツベルクリン反応陰性で体質的なものと想像される。又患者の実兄が生後1年2ヶ月で同様なイレウスで死亡して居る。

手術を受けて居ないので確実ではないが，家族的に発生して居る疑がある。斯様な乳幼児に発生した本症の手術報告は未だ無いので興味あるものと思ひ報告す。

23. 慢性の経過をとつた結腸癌転移例

倉敷中央病院 納 所 明

女子，47才，農業。

横行結腸中央に原発せる腺組織様構造著明なる腺細胞癌切除後，約2年間に互り全身の遠隔の部に時期を異にして屢々(合計20ヶ所以上)転移再発を見たにも拘らず，原発部周辺には全く再発を見ず，且つ全身状態も殆ど障礙されず。

此の間に「レ」線深部治療，「ナイトロミン」及び「アザン」注射，等の理化学的治療を加えつゝ再発部を順次切除し，組織像を検討す。