

第 8 回 岡 山 外 科 会 演 題

時 昭和30年9月18日(日曜)午前9時15分より

所 玉野市三井病院衛生科講堂

会 長 陣 内 伝 之 助

1. 癌反応の中率について

陣内外科 藤村 顕治
村島 房夫

吾々は岡山大学医学部陣内外科に於ける、昭和26年度より29年度に至る4年間の癌反応の、各種疾患別陽性率を統計的に観察し、次の結果を得た。

- 1) Spermine 反応, Huggins 氏反応, Black 氏反応, Davis 氏反応, 七条氏反応, Kürten 氏反応に於て62.6%乃至90.9%の陽性率を得た。
- 2) Davis 氏反応, Black 氏反応, は消化器系, 特に胃癌に陽性率が高い。
- 3) 乳癌は各癌反応が低率である。
- 4) 従つて, 一つの反応で癌の診断を確定する事は困難であるが, 幾つかの反応を行い, 総合判定によるときは, 癌疾患陽性率86.8%, 非癌性疾患陰性率84.7%の結果を得た。

(1) の質問

岡山大学第2外科 津田 教授
各癌反応には, (+), (±), (-), があると思いますが, 表では, (+), (-), しかありません。(±) はどちらに入れて居りますか。

(1) の質問の答

岡山大学第1外科 村島 房夫
或種の癌疾患には, (±), はありません。例えば, Huggins 氏反応は, (+), か(-)と判定します。(±), のある反応では, (±), は, (+), に入れました。

(1) の質問の答

岡山大学第1外科 弓山 忍
Spermine 反応の判定は相当の熟練を要するので判定困難なるものは, 全て(-), とし, (±), の判定記号を使用していない。他の判定は, (+), (±), (-), と判定し, 本日発表の成績中, Spermine 反応を除く他の反応の(+), 内には(±), を含めている。

(1) の質問の追加

岡山大学第2外科 津田 教授

癌反応は早期に陽性率が高く出るものでないと、余り意味がないと考えます。

腹部触診, レントゲン所見, 胃液検査で明らかに胃癌と診断のつくものは不必要です。

追加) 岡山大学第1外科 陣内 教授

非癌疾患の陰性率が総合判定で高いのでそれにも意味があると考えられます。

2. エオジン好性細胞肉芽腫その軟部組織と見られた1例について

津田外科 大森 弘介
田 中 聡

所謂 eosinophilic granuloma の中骨に生ずるものは, 外国に於ては, 1955年 O'Neill 等の報告まで189例にのぼり, 我邦に於ても高木, 小見山等の7例の報告がある。又皮膚及び粘膜組織に発生するものに就いても内外の文献に稀ながら見出し得る。我々は最近頸下部皮下に生じた大なる腫瘤が組織学的検索により明らかに eosinophilic granuloma であると確診し得た極めて稀であろうと思われる例を経験したのでこゝに報告し文献的考察を加えた。

(2) の質問

岡山大学第1外科 陣内 教授

Pylorusgegendの Verdickung を認めるものを, 浜崎教授の所で鏡検して頂いたことがあります。eosinophiles Granulom ではありませんでした。大体, 骨に発生するものと, 皮膚に発生するもの, 消化管に発生するもの率はどれ位でせうか。

(2) の質問の答

岡山大学第2外科 田 中 聡

文献では, 大体骨に発生するものが最も多く, 次で皮膚, 消化管に発生するものが一番少しいと思いま

す。

(2) の追加 病理 赤木 制 二

最近の教室に於ける試験切片の中に貴例と類似の所見を呈したものがあるので附議した。9才男児。一年前より頸部リンパ節の無痛性腫脹を来している。本年5月その1個を送られたが、giant follicular lymphogranulomaとお答えして経過の観察をお願いした。再び本年9月10日同例の腫脹を来した股リンパ節の検索を依頼された。みるに前回と同様の所見であるが胚中心を除くリンパ節組織に夥しいばかりの好酸球の浸潤のみられることである。何故かくの如く好酸球が多数 reticulosis の上に response させるかの問題はとも角として、貴例を始めこの様な例の予後は果してどうか、将来の機会にお話して下さい。様病理一同に代つてお願い致します。

(2) 追加質問

岡山大学第1外科 陣内 教授

Magen の Pylorus に発生する eosinophilic granuloma を御覧になったことがありますか？ 外国の文献で時々 Magen, Darm の粘膜から発生するものが報告されていますか。その頻度はどの位でせうか。

(2) 追加

岡山大学第1外科 津田 教授

この Eosinophile Zellen は光輝細胞ではない。胃腸に発生するものは浜崎教授によれば、光輝細胞に由来するという。

3. 臨床上肉腫と紛らわしかつた
内骨腫及び慢性骨髓炎の症例
について

整形外科 宮本 政義
佐野 啓二

肉腫と紛らわしかつた内骨腫及び慢性骨髓炎の2例の症例報告。

症例1. 36才の男で右足関節を捻挫してより腫瘤を形成し、臨床所見は悪性が疑われたが、組織所見は骨腫であつた。然し、骨破壊の増強がつよく他の条件より考え切断術を施行した。切断肢よりの組織検査の結果は内骨腫。

症例2. 16才の男生徒で右上腕部上部に外傷をうけてより腫瘤形成、刺痛(+), 発熱(-), 臨床症状、

骨髓炎?肉腫?試験切除で葡萄状球菌を証明し搔爬術を行う。組織検査で慢性骨髓炎。

考按: 内骨腫、骨髓炎、肉腫等の診断には病歴、臨床症状、レ線写真と共に biopsy の必要であることが痛感された。

(3) の質問

岡山大学第2外科 津田 教授

第2例は Röntgenbefund では Osteomyelitis と明らかに分つていてのではないのですか。

Sequester があり、その周りに Osteosklerose があるので biopsy の必要はないと思います。

(3) の質問の答

整形外科 宮本 政義

局所の腫瘍形成その増大の迅速さ、年齢、発熱(-), 等より考えて、レ線写真のみに信頼をおかず、biopsy をやつた。最近、抗生物質の使用につれ、骨髓炎の経過に炎症々状が少くなつたので、病歴、臨床所見、レ線写真、biopsy 等充分なる検査をしなければなりません。

整形外科 津下 健哉

(3) の質問の答に対する追加

第2外科 津田 教授

biopsy のみにたよることは、誤診のおそれがあると思います。臨床症状、所見と biopsy の結果から比較して見て、臨床診断をうけるべきだと考えます。

(3) 津田教授に対する答

岡山大学整形外科 津下 健哉

本症例の場合、臨床像を充分詳細に検討すれば、骨髓炎の診断は得たかも知れないが、屢々肉腫との鑑別に困つたことがあるのでこゝに報告した次第である。

4. 低周波療法について

岡山大学第1外科 国友 桂一
弓山 忍

最近経験せる中枢性運動麻痺並びに腹部疾患術後の疼痛患者に対し、低周直角脈波通電を行った。中枢性運動麻痺に対しては、陽性電極に依る低周直角脈波通電を平均3~10回施行する事により、其の治療傾向を認め、腹部疾患術後の疼痛に対しては、陰

極通電により著るしく局部の興奮性を低下せしめ、内臓器官深部への浸透性を高めるため周波数を増大せしめ、平均3～8回の低周直交脈波通電に依り軽快並びに治癒せしめた。又直腸切除後の頑固な尿閉に対しては特異的に作用し、顕著な結果を得た。

(4) の追加の答

下痢のある症例に用いて、下痢が増強した例を見ました。腹部疾患の術後疼痛に対しては、5～8回の通電で効果の有無を決定することが出来ます。

(4) の質問

岡山大学第2外科 津田教授

誰ほか他に低周波治療の経験はございませんか。

(4) の追加

岡山大学第1外科 陣内教授

私達は低周波を用うる前には、中枢性神経麻痺に対して、受動的運動を行つて proprioceptive の impulse を与えて恢復を見ていました。低周波療法の治療効果も同じ様な作用機転によるものだと思います。

末梢神経麻痺に対しては、あまり効果がありません。

(4) の追加

岡山大学金光分院 松本朝栄

腹部神経症の患者に使用せるに sedative にては腸管麻痺現象を呈し、Stにて運動刺激の症状を呈する。Sed 5'後に St5'通電にて少々好結果を得た。腹痛は通電(Sed)後数時間は消失するも再発を来たし全治するには到らなかつた。

(4) の追加

岡山大学第1外科 陣内教授

私方で皮質運動領域の切除後(癲癇患者の)麻痺を来した患者に対し、従来は只他動運動をやらして、それから曲げさせると案外容易に動きはじめると、それからはよく恢復してくるのであります。この低周波治療はこのきつかけを与えるために非常に有効で、筋を刺激してその proprioceptive impulse が反射弓により前角細胞に達して、運動を促進するものと思われま。

勿論これらの中樞麻痺も低周波治療をやらなくても恢復するものですが、之を使用することにより非常に早く恢復するという事です。

末梢神経麻痺にはあまり効果を認めなかつた。とにかく従来の電気治療法に比すれば有効であると思う。

5. ペニシリンアレルギーの1例

岡山大学金光分院 松本朝栄
齊藤邦雄

私達は、サルファ剤、プロカイン、ペニシリン、の使用の後これ等の薬物に対して過敏性を獲得し特にペニシリンに対しては、アナフィラキシー様ショックの出現を見るに至つた1症例を報告し、ペニシリンの抗原性と共に過敏性体質の重要性を指摘し、本症例の皮内反応の結果より、現在行はれているアナフィラキシー予防としてのペニシリンによる皮内反応についての一示唆を行わんとするものであります。

6. 腰椎穿刺により死亡した進行麻痺と合併せる大腿骨頸部骨折の1例

整形外科 三宅完二

大腿骨頸部骨折に対し、受傷43日後児玉式の翼のついたキュンチュエル氏髓内釘2本による観血的整復固定術を行い、術後の経過良好なるも、術後10日目腰椎穿刺により進行麻痺発作を起し死亡した1例を報告し、進行麻痺発作について述べた。

7. 周期性四肢麻痺の4例と治療上の一知見

岡山大学第2外科 大森均
杉原博

最近経験した本症の4例に就いて報告し、本症の病因に関する考察を行つた。4例の中1例は Struma を合併し、甲状腺切除を行い麻痺発現を阻止した。他の2例に於て、膵内分泌機能検査に於て異常を認め、膵臓粉末の長期運用により、本症の治癒に成功した。併せて膵内分泌障害と麻痺発生の関係と、本剤の作用機序についての考察を述べた。

8. Waterhouse-Fridrichsen 症候群の1例について

国立岡山病院外科 岡利幸

20才の未婚女子で慢性虫垂炎にて虫垂切除後4日目に皮膚出血斑、急性循環虚脱、高熱、著明な白血球増多を主徴とし、電撃的経過をとり、発病後30時間にて死亡した臨床上 Waterhouse-Fridrichsen 症候群と考えられる1自験例について述べた。

9. グロームス腫瘍について

岡山大学病理 赤木元蔵
赤木制二

54才の男。数年来右上腕三角筋部の、触るに激痛を覚える赤灰色皮膚小腫瘍を切除し、組織学的に定型的グロームス腫瘍であった。本例の組織学的事項を中心に述べ、文献的考察を併せ行った。今後臨床と病理両面から詳細な観察と注意が払われるならば本邦人にあつても意外に少ない腫瘍ではなからうか。

(9)の質問

岡山大学第1外科 陣内教授

どの位の期間で、どの大きさまでになりますか。

(9)の質問の答

赤木

数年或は10数年を経ても精々小豆大にとどまるものが多い様です。

(9)問

破潰したり、浸潤性発育をしますか？

答

全く良性性格であります。

10. 下顎骨腫瘍について

津田外科 井上一郎
大森弘介
広沢孝一郎
田中聡

顎骨はその解剖学的構造上種々なる腫瘍が発生する部位で、一般骨に比し少々特殊複雑な地位を占めるものである。吾々は最近下顎骨カンクroid、Ewing肉腫、悪性砒瑯腫等の典型的3例を相継いで経験したので、教室の入院下顎骨腫瘍の統計的観察と併せ報告する。

11. 股関節結核の観血的療法

整形外科 寺沢幸一
伊野部淳吉

抗結核剤の出現により股関節結核の観血的療法は安全容易確実となり適応の拡大、病勢の調節が可能となり更に機能的治癒が営まれるに至つた事を述べ

たのち、手術適応症、術式の選択方法、手術術式等を略述し、当教室最近の股関節結核観血療法12例に就て述べた。

12. 原発性肺臓癌の1治験例

津田外科 福田七生
多胡健吾

62才の男子、農夫、昭和30年3月20日より咳嗽、喀痰、発熱を以て発病。3月30日気管枝炎の診断を、5月20日、X線の結果肋膜炎の診断をうけ、マイシン15gの治療をうけた。7月初旬左下葉に円形陰影を発見され肺腫瘍を疑われた。岡大内科入院を経て、8月8日津田外科に転科す。8月23日肺腫瘍の疑にて開胸した。左下葉殆んど全体に互る小児頭大球形の腫瘤で肺葉切除を行った。リンパ腺転移なし。組織学的に扁平上皮癌であった。

12の追加 国立岡山病院 津崎雄三

私達も国立岡山病院に於て最近引續いて可成り大きい肺臓癌を2例摘出致しましたので追加致します。

第1例 左下葉からの気管支癌で下葉切除術を行い、組織的に腺癌であった。

第2例 右下葉から発生し中、下葉切除術を行い、組織的に単純癌であった。

各例共横膈膜神経圧搾術を併用し、術後ザルコマイシン4Kurを行った。

13. 肺結核と肺癌の合併症例

国立岡山療養所 村田雅彦
西純雄

49才の男。約3年前健康診断で両側肺に局限性陰影を認め、癌または結核の薬物療法を施行したが著効なく右肺陰影は漸次増大し昭和29年5月は7.5×7.5cm(初発時の約4倍)の大きさとになり手術を希望し来所した。左側肺の病巣の処置も考慮して右側下葉切除を施行したが、術後数ヶ月で再発し、約7ヶ月で死亡した。剖検肺の所見では右側は癌病巣のみで左側には結核病巣のみを認めた。

本例に於ても、多くの肺癌のように自覚症状が殆んどなく、爲に加療の好機を失したもので、早期発見、早期手術の必要性を痛感する。

13の質問 岡山大学病院 赤木制二

肺臓に結核と癌が別々にあつたのでございますか。

13の質問の答

はい、そうです。右肺に癌があり、左側に結核がありました。

13の附議 病理 赤木 制二

同一臓器に結核症と癌腫が共存する場合、その成立ち方の可能性を考えてみる事は興味がある。貴例は結核病巣と癌腫が離れて存在するが、肺結核症と肺の癌腫が同一臓器内に相錯綜するが如き合併を嘗て陣内外科教室から送られた。私は以前67才の男の下行結腸癌と生前診断された材料を検索したが、陳旧な結核性肉芽の中にとり残された上皮島より発生した腺癌であった。この様な様式による合併例は今日未だ稀なものに属すると思う。

14. 最近経験した心臓手術症例について

津田外科 砂田 輝武
田口 一美
平松 照雄
河西 範岳
井元 進

教室に於ける心臓外科の現況は心臓「カテ」施行症77名、手術例数24例で死亡率は5%で好成績を得て居り、此の間選択的脳冷却法による直視下心房中隔欠損縫合術を始め、Fallot氏四徴は勿論、他の先天性、後天性心疾患の手術に成功した。此等の症例中特に循環遮断14分20秒を行つて従来より安全閉鎖困難であると云われていたI型の心房中隔欠損症の手術成功例、Fallot氏四徴症の冬眠麻酔による手術成功例、僧帽弁狭窄の交連切開術で術後直ちに左房圧の正常値への復元例の3例に就いて報告し各々の手術に対する吾々独自の経験或いは手技に就いて述べた。

14の追加 陣内 伝之助

たゞ今は田口君始め、10数人の連けいになる心臓外科手術の症例を拝聴し田口君の努力を讃えたいと思います。

15. 脾剝患者の予後について

陣内外科 村上 良祥
横江 時史
松岡 伊喜男

私達は昭和2年以降今日迄30年間に第1外科で剝

脾術を行つた患者37例についてその遠隔成績を調査した。

軽快乃至治癒退院25例中現在生存例14例、術後4年以上5例、5年以上1例がある。

剝脾は胃癌を除くすべての症例に有効であり、バンチー氏病第Ⅲ期におけるものでも剝脾術に耐えられるものは、出来る限り手術を施行すべきである。

16. の演題は中止

17. 食道異物

津山中央病院 額田 須賀夫

倉内 嘉人

生後2年10ヶ月の幼児、7ヶ月前に10円硬貨を誤飲し、食道第一狭窄部の上で肉芽組織に包まれて食道直達鏡による方法では摘出不能で頸部食道切開法により摘出した例を報告す。

17の追加 津田 教授

私が台湾に居ました時 Münzenfänger にて硬貨を取り出した経験があります。額田博士の云われた場合は narbig であるから不能でしょうが早期では比較的容易に取り出し得る事を追加します。

追加 額田 須賀夫

私もそんな器械は知りませんでしたが、先を曲げた金属により試みましたが、肉芽が周囲をとりまいており、取り出さうとしてひつかけても仲々とれず、食道直達鏡を挿入せんとしても、それにより窒息しそうになり、どうしてもいけないので、遂に頸部食道切開を試みたのであります。

追加 倉敷中央病院 山崎 博士

私の病院の耳鼻咽喉科にもありますが、使つたことはありません。

18. 胃内異物について

陣内外科 安田 博志

著者は3才6ヶ月の男児における柿胃石の1治験例を報告し、あわせて胃内異物としての柿胃石本邦文献50例について文献的考察を加えると共に、臨床所見についても1、2の考察を試みた。

18の追加 津田 教授

子供が吹矢をあやまつて吸い込んで、レントゲンでは Ileocecalteil にあるのに、開腹術をしても

Coecum 内に見られない。

良く探したら Appendix 内にあつた 1 例がありました。

子供が糞草を飲みこんで、これは幸い自然に排便しました。

もう 1 例は、刑務所の囚人で 20 数本の釘を飲んでいた例です。Peritonitis は起さないものです。

18の追加 陣内教授

私の軍隊時代、原因不明の廻盲部痛の初年兵を虫垂炎の診断の下に開腹したところ虫垂は何ともなく、盲腸の後腹壁に接する部に拇指頭大の硬い腫瘍があり、之を剥離せんとするに長さ 5 cm, 厚さ 3.0 mm 幅 4.0 mm 位の木片が出てきた。

よくきけば約 10 日位前、牛旁のみそ汁を急いで食べたということでした。

その時少し消化管内異物について調べたが、その中、針の場合たとえ尖端部を先にして進んでいても一度引つかゝると Exner の Nadelreflex を起して鈍端を先にしてすゝみ決して引かゝらないと云われている。

18の追加 井原市 古城昌敏

1 年 2 ヶ月の男児が留針を誤飲し透視した際胃内に横位にあり而も針の頭は肛門側にあつた。飲みこんで 3 時間半で小腸にあつて縦になつていた。

27 時間半で上行結腸にあり、48 時間で肛門から出た。

18の追加 西大寺市 田淵義三郎

- 1) 故意に呑んだ水銀、胃切開を必要とした。
- 2) 畳針を 2—3 個に折つたもの 20 本位呑んだが 1 ヶのみ直腸に刺入、腫瘍を形成その他は自然排出した。

19. 胃癌の手術成績について

陣内外科 黒住公明
加地重博

我々は陣内教授御赴任の昭和 23 年 4 月より昭和 29 年 12 月末日迄の約 7 年間に当外科に入院し、胃癌の確定診断を受けて退院せる 303 例のうち、その 72.8 % に当る胃切除例 (うち潰瘍癌 5 例を含む) 219 名に付き、その統計的観察を行つた。〔I〕癌型別生存率では、潰瘍癌、II 型が良好である。〔II〕切除範囲別、生存率では、中等度、広汎が良好で、これ以上

の切除を行わねばならぬものは比較的悪性である。

〔III〕転移淋巴腺廓清完全度別生存率に於いては、完全なる淋巴腺廓清例が生存率高く、如何に淋巴腺廓清の重要なるかを証明した。

19の質問 津山市 額田須賀夫

Lymphdrüsenausträumung の完、不完と云いますが其の程度は何処までを云つているのか

答 陣内外科 加地重博

A. hepatica, A. lienalis, Retroperitoneum の Fettgewebe を充分とつたものを云います。

答 陣内教授

Pankreasの後側面、Pfortader 領域までもとります。

問 津山市 額田須賀夫

完全に取つてあまり違わないと思いますが

答 陣内教授

あればとらない訳には行かないでせう。

19の追加 金光分院 萱田助教

Krebs の Lokalisation に依り Lymphdrüsenmetastase の部位の異なるは勿論であるが、後壁大彎側に近い部位の場合よく Mesocolon に附着するが此の場合若し Mesocolon Wurzel に Lymphdrüsenanschwellung のある場合肉眼的に Colon transversus に変化がない様でも一応 Mitresektion を考慮することは Rezidiv の開腹所見より検討を要する事であると思われる。

亦 Mesocolon Wurzel より Retroperitoneum への Lymphdrüsen の Ausräumung は充分慎重にやらないと反つて死期を早める結果を及ぼす感あり。

19の追加 陣内教授

Mesocolon の Wurzel の Lymphdrüsen でも大結節性のものでは、Lymphdrüsen をとつた方がよいと思います。

19の追加 萱田静海

Mesocolon に Lymphdrüsenmetastase が明かに見られない場合でも、Quercolon Resektion をしたため Resultat がよいのではないかと考えます。

19の追加

陣内教授

Lebermetastaseのある場合、inoperabelですからあまり調べていませんでしたが、良く注意すると gutartig と思われるものが Lebermetastase をする。Lymphdrüsen, Peritoneum に Metastase するような Krebs は Leber には Metastase しないと思われれます。

19の端加

津田教授

小彎の Krebs: A. gastrica sin. は結紮してその上で Magenresektion する。A. gastrica sin. の Lymphdrüsen を ausräumen する。

Pancreas の上。A. hepatica prop., A. gastroduodenalis の Gebiet の Lymphdrüsen を取り除く。

小彎の Magenkrebs では、A. gastrica sin. を結紮しそれより上で完全に Resektion しなければなりません。

Borrmann の型からも、I型はII型よりも悪い。I型は Subjektiv の Beschwerde がおそく現われるから Prognose がわるいのだと考えます。

Quercolon を取った方が成績がよいと考えられますが、速にそれだけ振り方が大きいいため Prognose がわるい場合もあります。

Mesocolon の Lymphdrüsenausräumung だけよりも、Gefäß を unterbinden して Quercolon の Resektion した方がよい。

19の追加の答

陣内教授

Bindegewebe で abkapseln をしている Lymphdrüsen は Centrale Erweichung をしているの、Weich な Lymphdrüsen の方が取りにくく、Metastase がおこりやすいと考えます。

20. 最近経験した虫垂炎に基因すると思われる小腸捻転症の2治験例

福渡病院 中西要之助
山田孝彦

私達は最近、64才と66才の男子で、開腹の結果、慢性虫垂炎に基因すると思われる小腸捻転症に遭遇し、虫垂切除術及び壊死腸管切除により救命し得た2例を御報告致しました。

20の追加

倉敷中央病院 藤岡十郎

76才の男子(農)来院2日前、上腹部に激痛あり、嘔心、少量、脈膊頻数極めて微弱、肺肝濁音界不明で、上腹部特に右側に於いて板状硬の腹壁緊張あり、胃或は十二指腸潰瘍の穿孔性腹膜炎の診断の下に、正中線切開にて開腹するに血様悪臭ある腹水1500cc、流出す。亜急性に炎症を来せる約10糎の虫垂が其の先端に於いて胃幽門部大網内に小腫瘤となつて埋没されている。トライツ氏靱帯より7cm 肛門側の空腸80cm は時計の針と同一の方向に360°軸捻転し全く壊死となつて之を切除、端々腸吻合術を行つた。亜急性の経過を持つた虫垂炎のため周囲軽度癒着性となり空腸軸捻転を来し而も早期に腹膜炎症状を呈したため胃潰瘍穿孔と誤診した例で、年長者の場合虫垂炎に依つて異つた形の急性腹部症を示すものと注意さるべきと思われる。

20の追加

津田外科 坂口 勲

虫垂切除後6年目に発生した終末部回腸の嵌頓性腸閉塞の1例を追加した。

原因は虫垂断端部と後腹壁との間に形成された索条であつた。

21. 腸結核による慢性イレウスの2例

済生会 岡山病院 竹政健次郎

福 幸 吉

田 村 弘 三

最近経験した腸結核による慢性イレウスの、1例は腸管切除、1例は腸囊瘻術により、治癒せしめ得た臨床例2例を概述し、両者共臨床上、肺結核の所見は全く認められぬ事から、之を孤在性腸結核の範疇に入れてもよいのではないかと考えられる。

21の追加

津田教授

孤在性腸結核

処置)非常に Stenose の強いところは2ヶ所位ならば Resektion してもよい。又 ausschalten してもいゝだろう。

21の追加

佐藤外科 佐藤次文

腸結核に起因する慢性イレウスの予後はストマイ等の抗生物質の使用により非常に良好となり腸切除

を必要とする例は比較的少ないと思われる。私は比較的高度なる腸結核による慢性イレウス5例に就いて単に膨隆せる小腸管部に1個乃至数個の糞瘻を設けるのみでイレウス状態を回復せしめ全身状態が良好となつた経験を以て広範な腸切除は出来るだけ避けることが好ましいと考える。

21の追加 津山市 額田須賀夫

只今の佐藤先生のお話は我々も経験して居る所であるが、狭窄部位が全く閉じてしまつて blind になっている例を見た事がある。斯る場合には矢張り切除が必要であらう。

21の質問 赤木制二

孤在性腸結核の定義は如何ですか。

21の質問の答 田村弘三

Lungentuberkulose がなくて、Darmkanal にも tuberkulöse Herd があるものです。

21の追加 津田教授

孤在性腸結核は昔から云われていますが、広島のと田さんが盛んに主張して居られます。これは内科的に Diag. の困難なもので、外科ではそう稀なものではございません。

Lungentuberkulose がなくて、消化管に1ヶ所にのみ tuberkulöse Herd がある場合だと思います。多数 multipel にある場合は Darmtbc. と云うのではないでせうか。Darmstenose の非常につよい場所だけを ausschalten して、Chemotherapie を行うだけでも heilen するのではないかと考えます。

22. 興味ある経過をとつた小網破裂症例

西大寺市 田淵義三郎

27才の男子。軽二輪車で疾走中荷車と衝突して上腹部強打、2時間後收容せらる。上腹部腹壁緊張し圧痛著明であつたので即時開腹の結果小網は全長に亘つて縦裂し出血多量、結紮縫合で手術を終つたがその後小網嚢腫瘍を形成、頑固な嘔吐腹痛が持続した。腫瘍切開で症状軽快せず、ある事情で鎮痛剤投与のみで放置した処自然に恢復した。

22の追加 津田教授

Trauma 後 Op. 迄何時間ですか。

演者答。3時間です。

今の症例を解明致しますと、これは Pancreatitis traumatica です。Trauma をうけた後 Pancreatitis をおこせば Anschwellung をおこしますからそれが Tumor としてふれたのでせう。

Erbrechen は Pancreatitis の特徴です。Pancreas を見ましたか。?

演者 見ませんでした。

22の追加 津田教授

今のは Pancreatitis traumatica です。外傷のため Pancreas に Oedem が発生したのです。Cyste を作り spontan に durchbrechen したのです。

23. 後腹膜腫瘍に就いて

津田外科 萱原保二
高木彬
坂田光昭

第1例は53才女。腹部膨隆を主訴とし一見脾腫を疑わしめたが周囲臓器と癒着の激しい超人頭大の後腹膜腫瘍を剔出す。重量2180g。組織学的に神経原性肉腫にして本邦第1例目と考える。第2例は37才男。下腹部腫瘤を主訴とし小骨盤腔を満し仙骨岬前に発生せる腫瘍を剔出す。重量310g。超手拳大。硬線維腫。大正12年より現在までの本邦症例221例(剔出例147)と津田外科教室30年間の32例(剔出例10)について統計的考察を行った。

病理 赤木

Neurofibrosarcoma (neurogenic Sarcoma, Ewing) は可成り多いものゝ様です。従来後腹膜の線維腫、或は線維肉腫として片附けられた腫瘍の大部分は神経周膜或は神経鞘に由来する。neurofibrosarcoma 或は neurogenic sarcoma であつたのだと考えられます。死亡2日前まで何んらの自覚症状を知らなかつた65才男の後腹膜に原発した超成人頭大の neurofibrosarcoma を追加した。本腫瘍の破潰による出血性化膿性腹膜炎が死因と考えられた剖検例である。

24. 直腸癌の手術について

陣内伝之助教授

近年、再び自然肛門を利用する手術方法が盛になりました。私共も最近自然肛門を利用した根治手術を行つておりますが、申し上げる迄もなく、癌手術の目的はその根治性にあるのでありまして、私達も、

括約筋は残すというものゝ、その機能保持に捉われ
ることなく、根治に主眼をおき、只、括約筋を残し
ているに過ぎないというやり方をとつていたのであ
ります。それにも拘らず、相当程度括約筋の機能が
保たれておるのであります。

手術法は、下腸間膜動脈を殆ど全ての例に切断し、
結腸切断も、普通下行結腸とS字状結腸との移行部
附近でやつており、結腸下降のために、下行結腸外
側腹膜を充分切断することは勿論、必要とあらば、
胃結腸靱帯も切離致します。

肛門部操作では外括約筋を残しますが、それを後
連合で切開し、創を拡大して操作し、それより直腸
を引き出した後、切離端を肛門皮膚に縫着します。

以上の如く手術は容易で、淋巴節廓清も充分でき、
併も腹腔内で腸を切るということをやらないので汚
される虞もありません。大きな創もないので治癒日
数も短かく、骨盤内再発の有無も容易に確かめ得ら
れるし、又、何といても腹部人工肛門という不快、
不便からまぬがれるということは大きな利点と考え
られます。