

## 71.

616.1

## 肋骨護謨腫ノ2治驗例

岡山醫科大學石山外科教室(主任石山教授)

(高松市 浮田外科醫院)

浮田 勝 造

[昭和9年7月31日受稿]

*Aus der Chirurgischen Abteilung der Okayama Medizinischen Fakultät**(Direktor: Prof. Dr. F. Ishiyama).**(Aus dem Chirurgischen Ukita-Hospital, Takamatsu.)*

## Über zwei Fälle von Rippengumma.

Von

Katsuzo Ukita.

Eingegangen am 31. Juli 1934.

Neuerdings beobachte der Verfasser zwei seltene Fälle von Rippengumma, welche als Rippencaries diagnostiziert und zuerst durch die Rippenresektion u. nach der Rezidiv durch die antiluetische Behandlung ausgeheilt sind.

Der erste Fall war ein 35 jähriger Barbier, der als Rippencaries diagnostiziert u. durch die Rippenresektion temporär geheilt ist, aber bald nachher bekam er Rezidiv, dann perforierte der Local; so probierte Wassermannsche Reaktion, welche positiv reagierte. Der Patient wurde antiluetisch behandelt u. nach 45 Tagen geheilt ist.

Der zweite Fall war ein 31 jähriger Kaufmann, welcher von Anfang an als Rippengumma diagnostiziert durch Wa

R. und denn durch die Rippenresektion u. antiluetische Kur ausgeheilt ist.

Die Differentialdiagnose zwischen Rippencaries und Rippengumma ist für den Arzt ambulatorisch schwierige Aufgabe.

Bei der Rippenerkrankung erinnert man zuerst gewöhnlich an Rippencaries, man trifft aber manchmal dem Rippengumma, obwohl es so selten ist.

So soll man sich auch an Rippengumma erinnern, wenn der Verlauf als Tuberculose etwas anders ist. Dazu Wa R. oder Röntgenphotographie als Hilfsdiagnostik sehr wichtig. Aber man kann durch probe antiluetische Kur die Diagnose klar zu stellen.

*(Kurze Inhaltsangabe.)*

## 内容目次

1. 緒言
2. 自家臨牀例
3. 自家臨牀例ノ總括
4. 考按
5. 結論
6. 引用文献

### 1. 緒言

肋骨ノ疾患トシテハ「カリエス」、骨髓炎、  
 梅毒ヲ擧ケ得ベシ。而シテ肋骨「カリエス」  
 ハ比較的屢々來ル疾患ナルニ反シ、肋骨護謨  
 腫及ビ肋骨骨髓炎ハ比較的稀有ナリト云フベ  
 シ。サレバ肋骨護謨腫ハ屢々肋骨「カリエス」  
 ト誤診サルル場合アリ。此際 Wassermann 氏  
 反應（以下「ワ」氏反應ト略稱ス）ニヨリ兩者  
 ヲ鑑別シ得ベシ。然レドモ「ワ」氏反應陰性ナル  
 肋骨護謨腫ノ際ハ肋骨「カリエス」トノ鑑別  
 困難ナリ。更ニ1個體ニシテ結核ト梅毒トヲ  
 併發セル場合アルヲ以テ「ワ」氏反應検査ノ  
 外、結核病竈ノ有無ヲ確定スルコトモ亦肝要  
 ナリ。既ニ軟化セルモノハ穿刺排膿スレバ膿  
 汁ノ性状ニヨリテモ兩者ヲ區別シ得ルモ、動  
 物接種試験ヲ行ヘバ診斷ハ確實ナルベシ。上  
 述ノ如ク本症ハ比較的稀有ニシテ診斷ノ困難  
 ナルコト敢テ少シトセザルナリ。試ミニ文献  
 ヲ涉獵スルニ肋骨護謨腫トシテ報告セラレタ  
 ルモノハ、余ノ知レル範圍ニ於テハ本邦ニテ  
 ハ僅ニ小池氏(1931)ノ1例、赤岩氏(1933)  
 ノ2例ヲ算スルニ過ギズ。

余ハ最近半年ノ間ニ本症患者ノ2例ヲ經  
 験セシヲ以テ茲ニ報告セントスルモノナリ。

### 2. 自家臨牀例

第1例。石○茂○ 男 35歳 理髮業

初診。昭和7年7月31日

主訴。左側側胸部ノ無痛性腫脹

既往症。生來強健ナリシモ大正8年8月濕性  
 肋膜炎ニ罹リ2箇月ニシテ全治セリ。大正10年1  
 月淋疾及ビ横痃ニ罹リ、後者ハ約2週間ニテ消失  
 セルモ、前者ハ11月ニ至リ全治セリト。

現病歴。昭和7年5月中旬何等誘因ノ認ムベ  
 キモノナクシテ左側側胸部ニ無痛性腫脹ヲ來タ  
 シ、漸次ニ増大スルノミニシテ毫モ輕快ノ模様ナ  
 キニヨリ來院。

現症。身長體格共ニ中等、筋肉並ニ皮下脂肪  
 ハ良ク發育シ、皮膚及ビ可視粘膜炎ニ貧血乃至黃疸  
 ヲ認メズ、脈搏並ニ呼吸ハ尋常、腹部及ビ胸部臟  
 器ニ病徵ヲ認メズ、血液型ハA型ナリ。

局所所見。左側後腋窩線ニ於テ第9第10肋  
 骨ニ相當スル部ニ鷲卵大ノ腫脹アリ、多少發赤セ  
 リ、強ク壓迫スルニ肋骨ノ疼痛ヲ訴フ、波動著明  
 ニシテ穿刺ニヨリ乾酪樣膿汁ヲ證明セリ。

診斷。以上ノ所見及ビ現病歴、既往症ヲ考慮  
 シ寒性膿瘍ヲ伴フ肋骨「カリエス」ト診斷ス。

手術並ニ手術的所見。患者ハ初診後一旦歸郷  
 シ昭和7年8月19日入院セリ、入院當時ノ體溫  
 37.1°Cナリ、同日午後手術施行セリ、先ヅ手術前1  
 時間0.6cc、同30分0.5cc Narcopon-Scopolamin  
 ヲ皮下ニ注射セリ、局所ハ「ヌベルカイン」局所麻  
 醉ノ下ニ、左側後腋窩線ニ於テ、第10肋骨ニ沿ヒ  
 長サ約10cmノ皮膚切開ヲ加ヘタルニ多量ノ乾酪  
 樣膿汁進出セリ、次デ肋骨ニ達スルニ第9第10肋  
 骨ハ肥厚シ粗糙トナレリ、仍テ各々約2.5cm宛  
 切除シ、更ニ周圍ノ肉芽ヲ搔爬シ、Rivanol gaze-  
 Tamponadeヲ施シ手術ヲ終ル。

經過。手術後微熱アリシモ、第4日ニ至リ平  
 溫トナリ、第5日患者ノ都合ニヨリ退院ノ上通院

加療セリ。即チ退院後ヨリ8月29日迄ハ毎日繃帯交換ヲ施シ、爾後ハ隔日通院セルニ9月30日全治セリ。然ルニ10月7日ニ至リ、手術痕部ノ腫脹ヲ來タシ、試験穿刺ニヨリ膿汁ヲ證明セリ。即チ再發セルモノト思ヒ、自宅ニテ沃剝軟膏ヲ貼用セシムルニ、同月16日ニ至リ自潰セリトテ來院セリ。爾後毎日通院繃帯交換セルモ輕快セザルヲ以テ、或ハ肋骨護謨腫ニ非ズヤトノ疑ヒノ下ニ、同月25日「ワ」氏反應ヲ檢シタルニ強陽性ノ成績ヲ得タリ。茲ニ於テ診斷ハ肋骨「カリエス」ヨリ肋骨護謨腫ニ變更シ、繃帯交換ト共ニ驅癩療法ヲ施行セリ。即チ5—7日ノ間隔ヲ以テ Neochramisol IIIヲ6回(全量2.7)靜脈内ニ注射シ、隔日ニ繃帯交換ヲ施行セルニ、12月11日全治セリ。

#### 第2例. 小○勇 男 31歳 小賣商

初診. 昭和8年1月30日

主訴. 左側側胸部ノ腫脹並ニ疼痛

家族歴及ビ遺傳的關係. 特記スベキモノナシ.

既往症. 生來壯健ナリシガ、14歳ノ時、脊椎「カリエス」ニ、17歳ノ時ニ流行性感冒ニ罹レリト.

現病歴. 何等誘因ノ認ムベキモノナクシテ昭和7年5月頃ヨリ左側側胸部ニ疼痛ヲ訴ヘ、漸次ニ腫脹ヲ來タシ、時々微熱(37.3°C)アルヲ以テ柿沼内科ヲ訪レシモ内科の所見ナキヲ以テ泉外科ニ轉科シ來タレリ.

現症. 身長骨格共ニ中等度、筋肉並ニ皮下脂肪組織稍々消耗セララル、皮膚粘膜共ニ尋常ニシテ貧血乃至黃疸ヲ認メズ、顔貌、脈搏、並ニ呼吸ハ共ニ尋常、頸部ニ於テ2—3ノ小淋巴腺ヲ觸知ス、左肺尖打診上稍々短、呼吸音銳利、呼氣延長セリ、腹部臓器ニハ認ムベキ變化ヲ發見セズ、兩側膝蓋髓反射ハ亢進セリ.

局所所見. 左側側胸部第9ヨリ第11肋骨ニ

互リ手拳大ニ腫脹シ壓痛アリ、波動著明ナラズ、試験穿刺ヲ施行セルニ膿汁ヲ證明シ得ズシテ血液ヲ得タリ。脊柱ニ於テ第2乃至第5胸椎ニ壓痛ヲ訴ヘ強直ヲ證明ス。

診斷. 以上ノ所見ニヨリ次ノ診斷ヲ下セリ.

- 1) 寒性膿瘍ヲ伴フ肋骨「カリエス」
- 2) 胸椎「カリエス」

入院後所見. 2月6日入院當時體溫37°C、爾後微熱(37.4°C迄)持續セリ。入院後X線寫眞ニヨリ左側第9乃至第11肋骨、第2乃至第5胸椎ノ罹患セルヲ證明セリ。檢尿上異常ヲ發見セズ、2月8日「ワ」氏反應卅.

手術竝ニ手術的所見(2月10日). 局所ハ「ヌペルカイン」局所麻酔ノ下ニ左側側胸部ニ於テ第10肋骨ニ沿ヒ皮膚切開ヲ加ヘ肋骨ニ達スルニ肋骨肥大セルヲ認ム。仍テ第9乃至第11肋骨切除ヲ行フ。肋骨弓ニ近接セル部ニ病的肉芽ヲ認メタレバ肋骨ト共ニ切除搔爬シ創内ニ Jodoformgase-Tamponadeヲ施シ皮膚縫合ヲナシ手術ヲ終ル.

手術的診斷. 「ワ」氏反應陽性ナルト手術所見トヨリ肋骨護謨腫ト診斷セリ.

手術後經過. 手術後體溫最高38.4°Cニ上昇シタルモ漸次下降シ手術第5日以後ハ平熱トナル。手術創ノ經過ハ良好ニシテ手術後第7日(17/II)抜糸セリ。2月16日ヨリ驅癩療法開始セリ。即チ Neosarvarsanノ靜脈内注射5回(全量1.95)、「ミラノイエン」筋内注射14回、灰白軟膏塗擦療法29日間、沃度「カリ」内服(1日3g)33日間ニテ3月20日輕快退院セリ、爾後通院加療中間モナク全治セリ.

### 3. 自家臨牀例ノ總括

余ノ2臨牀例ハ上記略述セルガ如ク、何レモ肋骨「カリエス」ト診斷セラレタル肋骨護謨腫ナリ。第1例ハ病歴、臨牀上所見及ビ手術

的所見、全ク肋骨「カリエス」ニ該當シ、手術後43日ニテ一旦全治セシモ間モナク再發シ、次デ自潰シ護膜腫ノ疑ヒ濃厚トナリシニヨリ始メテ「ワ」氏反應ヲ施行セルニ陽性成績ヲ得テ、肋骨護膜腫ナルヲ確認シ驅微療法ヲ開始セリ。而シテ該療法開始後45日ニシテ全治シタリ。第2例ハ病歴竝ニ臨牀上所見ニヨリ肋骨「カリエス」ト診斷セルモ入院後X線所見竝ニ「ワ」氏反應陽性成績ヨリ、更ニ手術的所見ヨリ肋骨護膜腫ナルヲ確認セルヲ以テ驅微療法ヲ施シタルニ手術後38日目欣然トシテ輕快退院シタリ。

#### 4. 考 按

肋骨疾患トシテ日常外科家ノ遭遇スルモノハ肋骨「カリエス」ニシテ、肋骨骨髓炎竝ニ肋骨護膜腫ハ極メテ稀有ナルガ如シ。即チ骨結核ハ前田(和)博士(1933)ノ統計ニヨレバ、外科的結核中第1位ヲ占ムルモ、臨牀上最屢々遭遇スル脊椎「カリエス」ヲ除ケバ腺結核、脊椎「カリエス」關節結核ニ次グ第4位トナル。而シテ骨結核ハ全結核中ニ於テハ、肺結核、肋膜炎(近來ノ見解ニヨリ結核性疾患ト見做ス)、結核性腹膜炎、腺結核、脊椎「カリエス」、關節結核ニ次グ第7位ヲ占メ、以テ如何ニ頻發スル疾患ナルヤヲ想像スルニ難カラザルベシ。サレバ骨結核中肋骨「カリエス」ノ頻發スルモ首肯セラルル所ナリ。然ルニ骨微毒ノ頻度ニ就テノ報告ハ寥々タルモノニシテ、到底皮膚微毒ノ比ニ非ラズ、極メテ稀有ナル疾患ナルモノノ如シ。即チ赤岩博士(1933)報告ノ骨微毒36例ニ就テ觀察スルニ、肋骨護膜腫ハ只2例ニシテ骨微毒中5.5%ヲ占ムル

ニ過ギズ。仍テ肋骨護膜腫ハ稀有ナル疾患ナリト思惟セラル。

年齢. 赤岩氏報告ノ骨微毒36例ニ就テ觀察スルニ、成年者(21歳以上)27例、未成年者(20歳以下)9例ニシテ其ノ比ハ3:1ナリ。其ノ内肋骨護膜腫2例ハ33歳、57歳ニシテ何レモ成年者ナリ。而シテ小池氏報告ノ1例ハ62歳、余ノ2例ハ31歳ト35歳ニシテ何レモ成年者ナリ。即チ肋骨護膜腫ノ好發年齢ハ30歳以後ノ成年者ナルガ如シ。

性別. 肋骨護膜腫報告赤岩氏ノ2例、小池氏ノ1例及ビ余ノ2例何レモ男性ニシテ、女性ニナシ。然レドモ赤岩氏報告ノ骨微毒36例ヲ觀察スルニ、男22例、女14例ニシテ其ノ比3:2ナリ。要之、肋骨護膜腫ハ女性ニ比シ男性ニ多キモノト思惟セラル。

鑑別診斷. 上述ノ如ク肋骨ニ來ル炎症性疾患トシテハ結核、微毒竝ニ骨髓炎ヲ擧ゲ得ルモ、骨髓炎ハ概ネ經過急性ニシテ慢性疾患タル結核及ビ微毒トハ容易ニ鑑別シ得ベシ。然レドモ肋骨「カリエス」ト肋骨護膜腫トハ臨牀上相似タル症狀ヲ呈スルニヨリ實地醫家ノ診斷ニ際シ慎重ナル態度ヲ要スルハ勿論、又其ノ鑑別ハ容易ノモノニ非ザルナリ。而シテ前者ハ屢々來タル疾患ナルニ反シ、後者ハ稀有ナリ。サレバ肋骨ニ來タル慢性疾患ハ殆ド肋骨「カリエス」ト診斷サルル傾向ヲ有スルハ亦止ムヲ得ザル事ナルベシ、殊ニ病歴ニ於テ結核性疾患ヲ有スル場合ニ於テチヤ。然レドモ此際「ワ」氏反應及ビX線寫眞ニヨリ兩者ヲ鑑別シ得ベシ。サレド「ワ」氏反應陰性ナル肋骨護膜腫ノ場合ニハ肋骨「カリエス」トノ鑑別容易ナラズ、更ニ1個體ニシテ結核ト微

毒ト併發スル場合アルニヨリ「ワ」氏反應ノ外、結核病竈ノ有無ヲ確定スルコトモ亦肝要ナリ。既ニ軟化セルモノハ穿刺排膿スレバ膿汁ノ性状ニヨリテ兩者ヲ鑑別シ得ラルルモ、更ニ直接染色法、培養法、動物試驗等補助診斷法ニヨリ確實ニ區別シ得ラル。尙ホ疑ハシキ場合ニハ試驗的驅微療法ニヨリ兩者ヲ鑑別スル要アリ。肋骨ノ腫脹不明ニシテ寒性膿瘍ノミ存スル時ハ診斷困難ニシテ肋軟骨「カリエス」、胸骨「カリエス」、脊椎「カリエス」、穿孔性膿胸、肋骨周圍膿瘍、軟部ノ寒性膿瘍トノ鑑別ニ苦シムコトアリ。其ノ他胸部背部ノ「アクチノミコーゼ」、脂肪腫、肺「ヘルニヤ」トノ鑑別モ必要ナリ。骨肥厚アル時ハ骨肉腫、癌腫轉移ト鑑別ヲ要ス。

要之、肋骨護謨腫ハ極メテ稀有ナル疾患ナレバ肋骨「カリエス」ト誤診サルル場合多々アルニヨリ、肋骨疾患ノ際ニハ其ノ診斷ニ際シ慎重ナル態度ヲ要スルハ勿論、「ワ」氏反應、X線寫眞、其ノ他諸種補助診斷法、試驗的驅微法ヲ講ズベキナリ。

### 5. 結論

余ハ最近極メテ稀有ナル肋骨護謨腫ノ2例ヲ經驗シ、何レモ肋骨「カリエス」ト誤診サレタルモ驅微療法及ビ肋骨切除術ニヨリ全治セリ。肋骨疾患ト云ヘバ肋骨「カリエス」ヲ聯想

スルモ他ノ肋骨疾患モ顧慮ニ入レテ診斷ニ際シテハ苟クモ粗漏ナキ様十二分ノ注意ノ下ニ「ワ」氏反應、X線寫眞、其ノ他諸種補助診斷法、又時トシテハ試驗的驅微療法ヲ試ムベキモノナリト信ズ。茲ニ肋骨「カリエス」ト誤診セル肋骨護謨腫ノ2治驗例ヲ報告シテ諸家ノ御參考ニ供スル次第ナリ。

撰筆スルニ當リ御校閲ノ勞ヲ辱フシタル恩師石山教授ニ滿腔ノ謝意ヲ表ス。

### 引用文獻

- 1) 赤岩、爲永、東京醫事新誌、Nr. 2809、昭和8年1月。
- 2) 伊藤、骨及關節結核及其療法、128頁、昭和2年5月發行。
- 3) 近藤外科學、第2卷、245頁、大正14年7月發行。
- 4) 小池、治療及處方、第12卷、第131號、247頁、昭和6年2月。
- 5) 前田、診斷ト治療、第20卷、第10號、昭和8年10月。
- 6) 前田、日本整形外科學雜誌、第8卷、第3號、昭和8年10月。
- 7) 筒井、花柳病學、大正元年、第5版發行。
- 8) 新谷、臨牀ト講座、第6卷、第10號、29頁、昭和7年10月。
- 9) Kirsch, Diagnostik und Therapie d. Knochen- u. Gelenktuberculose, S. 253, 1921.
- 10) Erkes u. Pribram, Spezielle Chirurgie, S. 146, 1921.
- 11) Ziegner, Vademekum d. speziellen Chirurgie Orthopaedie, S. 88, 1921.