

48.

618.14-006.46:616.33-009+616.34-009

子宮癌患者ノ消化管機能ニ關スル研究

第2編 子宮癌患者ノ胃腸運動機能ニ就テ

岡山醫科大學産婦人科教室(主任八木教授)

醫學士 矢 島 壽

[昭和11年3月27日受稿]

*Aus der Frauenklinik der Okayama Medizinischen Fakultät
(Vorstand: Prof. Dr. H. Yagi).*

Untersuchungen über die Magendarmfunktionen bei Uteruskrebskranken

(2. Mitteilung).

Motilitätsprüfungen des Magendarmkanals.

Von

Dr. Hisasi Yazima.

Eingegangen am 27. März 1936.

Ich untersuchte röntgenologisch die Lage, Form und Bewegung des Magens und des Darmes bei 23 Krebskranken nach dem Verzehren des Bariumkontrastbreies (300 g) nach und vor der Strahlentherapie und will hier über die Resultate berichten.

Vor der Strahlentherapie:

1. Hakenmagen sind meistens nachweisbar, auch Stierhornmagen sind ausnahmsweise nachweisbar.

2. Bei über der Hälfte der Fälle kommen Magentonusanomalien vor und

zwar kommt Hypertonie häufiger vor als Hypotonie.

3. Bei zirka Hälfte der Fälle ist Magenptose nachweisbar, die meistens zu hypotonischer Ptose gehört.

4. Es wurde nicht klar, ob der Grad des Magentonus parallel mit dem Stadium des Uteruskrebses und Ernährungszustandes geht oder nicht.

5. Die Magenperistaltik ist meistens normal, aber bei einigen Fällen wird sie gesteigert oder herabgesetzt.

6. Die Entleerungszeit des Magens

ist meistens normal, innerhalb 2 Stunden, aber bei einigen Fällen wird sie etwas verzögert.

7. Die Anfangsentleerung des Magens ist meistens normal, aber bei einigen Fällen wird sie verlängert.

8. Ausser der Ptose bei einigen Fällen ist morphologische Anomalie beim Dünndarm nicht nachweisbar.

9. Die Passagezeit des Dünndarmes ist meistens normal.

10. Die Colontptose ist bei einem Drittel der Fälle nachweisbar, aber typische Enteroptose ist sehr selten.

11. Die Lage und Formveränderung des Sigma und des Rektums waren nicht klar nachweisbar.

12. Hypotonie des Dickdarmes war nur bei 2 Fällen nachweisbar.

13. Bei einigen Fällen von Stuhlverstopfung waren Gasblase und leichtes Horizontalbild nachweisbar.

14. Die Entleerungszeit des Dickdarmes ist meistens normal, aber bei einigen stark infiltrierten Fällen war mechanische Passaggestörung nachweisbar.

Nach der Strahlentherapie:

1. Nach der Strahlentherapie wird der Magentonus meistens gesteigert, nur bei wenigen Fällen wird er nicht verändert oder vermindert.

2. Die Magenperistaltik wird meistens gesteigert, zuweilen auch nicht verändert oder nur leicht herabgesetzt.

3. Die Form, Lage und Bewegung des Magens sind meistens der Veränderung des Tonus und der Peristaltik entsprechend.

4. Die Entleerungszeit ist auch der Veränderung des Tonus und der Peristaltik entsprechend.

5. Die Lage und Form des Dünndarmes sind nicht verändert.

6. Die Emporsteigerung der Colonege und Steigerung des Colontonus sind oft nachweisbar und zwar begleitet von einer Steigerung des Magentonus und der Peristaltik bei diesen Fällen.

7. Die Passagezeit des Dünndarmes wird meistens beschleunigt.

8. Die Passage des Dickdarmes neigt zur Steigerung.

(Autoreferat.)

緒 言

既ニ前編ニ於テ子宮癌患者ノ胃液検査ヲ報告セル際著者ハ吸出胃液ノ「メチレン」青靱色時期ヲ目標トシテ凡ソ試験液ノ排出ハ正常カ或ハ多少促進サレテキルモノデアリ殊ニ放射線治療ノ直後ニ於テハ過半数例ニ排出時間ノ短縮ヲ認メタト述ベテオイタガ、此判定ニハ種々ノ不備ガ介在シ從ツテコレノミヲ以テ胃

運動機能ヲ推定スルコトガ出来ナイ。一方文献上ニモ此種ノ検索ヲ發表セルモノハ目崎、飯島ノ兩氏以外ニ見當ラズ、進ンデ補遺ヲ企テルモマタ裨益スル處ガアラウト信ジタカラ今回ハ消化管「レントゲン」撮影ノ結果ヲ記載シテ胃ノ形態位置及ビ排出作用ノ變化ト共ニ造影食ノ腸管内通過状態ニ就キ考察スルコトトシタ。

實驗方法

既往ニ 厭食性胃腸疾患ヲ 經驗セザル 23 例ノ 子宮癌入院患者ニ 就キ放射線療法ノ 前後ニ 於テ次ノ 如キ「レントゲン」検査ヲ 試ミタ。 即チ前日ヨリ 服藥ヲ 止メ且夕食後ハ 飲食一切ヲ 禁ジ翌朝空腹時ニ 所定ノ 造影食(「ミカバリウム」100g + 水 300g) ヲ 攝取セシメ直後或ハ 15 分ヲ 經テ 透視並ニ 撮影ヲ 行ヒ 以後 2 時間, 6 時間, 12 時間 及ビ 24 時間 目ニ 撮影ヲ 繰返シ。 而シテ放射線治療實施ノ 詳細ハ 第1編ニ 紹介シタル通りデアリ又患者ノ 心勞ヤ 病狀ヲ 考慮シテ検査ヲ 簡略シ或ハ放射ノ 様式ヲ 變更スルナドノ 事情モ 同様デアル。

實驗成績

第1例 安○豊○ 56 歳 腔部癌第4度

昭和9年22/VI入院, 主訴 出血ト帶下, 食慾 通常, 便通ハ 2,3 日ニ 1 回, 尿障礙ナシ。 脂肪過 多, 皮膚蒼白, 子宮前屈シテ稍々大, 附屬器觸レズ, 子宮腔部瘤狀増大, 兩側骨盤結締織ノ 浸潤強シ。 23/VI→22/VII「レ」12 回+「ラ」4913, 宿醉 (食慾低下, 悪心, 頭痛)中等度, 吸收熱ヲ 伴フ。 23/VII 退院, カナリ疲勞シ食慾不振, 便通ハ促進 サレテ毎日トナル。 子宮腔部著明ニ 崩壊セルモ浸 潤程度ニ 變化ナシ。

撮 影	23/VI 治 療 前			23/VII 治 療 後		
	位 置	形 態	排 出	位 置	形 態	排 出
直 後	胃下極ハ 腸骨櫛下 2 横指 幽門ハ 第 3 腰椎 高デ 正中線 ヲ 右偏	鉤針形胃, 弱緊張	蠕動 淺小, 7 分 間待ツモ 排出開 始セズ 中間層 甚ダ大	胃下極腸骨櫛下 1 横指 幽門變ラズ	鉤針形胃, 殆ト 正緊張	蠕動 通常ナルモ 排出開始 ナホ遅延 中間層 縮小
2 時間	大骨盤腔ニ 空腸陰影ヲ 表ハス		胃内ニ ナホ多量ヲ 殘シ, 他ハ主 トシテ 空腸ニ アリ			胃内 残留減少
備 考	體重 44 血壓 140—80	體溫 36.6 檢尿 正	血色素 56 檢便 正	體重 43.5 血壓 118—70	體溫 38.1 檢尿 正	白色素 54 檢便 正

第2例 川○シ○ 50 歳 頸管癌第4度

昭和9年24/VI入院, 主訴 出血ト右骨盤痛, 食慾通常, 便秘頑固デ 腹部膨滿ヲ 覺ヘルガ排尿障 礙ナシ。 脂肪過多貧血著明, 子宮體後左傾シテ尋 常大, 附屬器觸レズ, 頸管噴火口ヲ 形成ス, 骨盤 結締織ノ 浸潤強ク直腸前壁マデ 蔓延シテイル。

27/VI→23/VII「レ」12 回+「ラ」5440, 宿醉(食 慾低下, 腹痛, 悪心)中等, 腎孟炎併發。 25/VII 退院, 疲勞著明, 食慾不振, 疼痛寛解セズ, 治療 中ハ 4→5 日毎ニ 浣腸ヲ 繰返シタ, 子宮腔部ノ 崩 壊以外局所所見ニ 著變ナシ。

撮 影	26/VI 治 療 前			23/VII 治 療 後		
	位 置	形 態	排 出	位 置	形 態	排 出
直 後	胃下極腸骨櫛上 3 横指半 幽門ハ 第 1, 第 2 腰椎間 高正, 中 線ノ 右 2 横指	牛角胃, 過緊張, 大鱗ノ 中央ハ 外ヨキ 大部ノ 大氣泡ニ 壓迫サレテキ	蠕動 亢進, 排出 開始通常, 十二指腸 指腸ハ 殆ト全長 ヲ 表ハス	變ラズ	過緊張, 牛角形	更ニ 蠕動ヲ 増シ 體部ニ 深刻ナル 波形出現 排出開始 正常

影 撮	26/VI 治 療 前			23/VII 治 療 後		
	位 置	形 態	排 出	位 置	形 態	排 出
2 時間	中腹部及ビ大骨盤腔ニ空腸及ビ迴腸ノ集絡ヲ示ス	脾彎曲ノ氣泡著明	胃残留根跡の造影ハ小腸全般ニ普及		脾彎曲ト下行結腸ニ大氣泡アリ	胃内残留斑稍々明カトナル、大部分ハ迴腸ニアリ
6 時間			全部迴腸ニ集リ進行稍々遅レテキル	横結腸ハ臍位、盲腸ハ臍臼上 ² 横指半	上行結腸ヨリ横結腸始部ニ多数ノ小水平像ヲ見ル	一部迴腸ニ残り大部ハ盲上行結腸ニ入り先頭ハ脾彎曲ニ到着
12 時間	盲腸ハ臍臼上 ² 横指半、横結腸ハ臍下 ² 横指	結腸ノ緊張ハマツ通常	一部盲腸ニアリ大部ハ横結腸ヲ充シ失頭ハ下行結腸ノ下端マデ		横結腸ノ緊張増加、水平像消失	上行結腸ト横結腸ニアリ
24 時間			極少量ヲ盲腸ニ留メ、他ハ横結腸ト下行結腸ニ充テテオル		大腸全般ニ涉リ程度所見トナル	主トシテ肝彎曲附近ヲ充實シ、少量ノミ下行結腸ニ入ツテオル
備 考	體重 52 血 壓 110—70	體 溫 37.2 檢 尿 蛋白(+) 檢 便 硬	血色素 40 檢 便 硬	體重 49.6 血 壓 94—60	體 溫 33.5 檢 尿 蛋白(++) 檢 便 硬	血色素 37 檢 便 硬

27/IX 再入院。出血及ビ帶下減少セルモ疼痛及ビ便秘尙ホ輕快セズ、更ニ尿失禁ヲ訴ヘル。頸管ハ大ナル噴火口トナリ骨盤結締織ノ浸潤増加、膀胱頸尿管叢ヲ發見スル。29/IX→25/X「レ」12回

十「ラ」2020、食欲低減ノ外左程ノ宿醉ナク熱發モ輕度デアツタ。30/X 退院。下肢ニ浮腫ヲ招キ栄養次第ニ惡化、病竈ノ治癒傾向全然ナシ。

撮 影	28/IX 治 療 前			28/X 治 療 後		
	位 置	形 態	排 出	位 置	形 態	排 出
直 後	胃下極腸骨節上 ⁴ 横指 幽間變ラズ	牛角胃、過緊張	蠕動亢進、排出開始正常、十二指腸明出	同	緊張緩和サレテキル	蠕動依然亢進、排出開始正常
2 時間	中腹ヨリ左側ニ涉ツテ空腸ト迴腸ノ一部ヲ現出	肝彎曲ニ氣泡ヲ認ム	胃内残留アリ、大部ハ空腸ニ入		上行結腸ニ氣泡ヲ認メル	胃内残留減少小腸全般ニ普及
6 時間	盲腸ハ臍臼上 ² 横指		迴盲部附近ニ集合	骨盤入口ニ迴腸下部ヲ認メル	下行結腸ニ數箇ノ氣泡アリ	迴腸ニ一部存シ先頭ハ肝彎曲マデ
12 時間			僅カニ上行結腸内ヲ前進	横結腸ハ臍下 ³ 横指		先頭ハ横結腸始部マデ前進セルノミ
24 時間		結腸ノ緊張ハ概シテ通常	迴腸陰影漸ク消失、盲腸ヨリ横結腸始部ニ介在	S 結腸ハ正中線ヨリカナリ右偏シテキル	著シイ緊張變化ヲ認メナイ	漸ク S 結腸ニ入ツテオル

第 3 例 所○ 60 歳 頸管癌第 1 度

昭和 9 年 17/VII 入院。主訴 出血ト帶下、食欲

可良ナルモ平素ヨリ便秘、栄養中等、子宮體後屈シ驚卵大、子宮膿腫ヲ合併シテキル、附屬器觸レ

ズ、頸管噴火口狀骨盤結締織ニ浸潤ナシ。20/VII
 →8/VIII「レ」12回+「ラ」2286 宿醉(食思減退、
 惡心)輕度 11/VIII 退院。一般狀態餘リ障アリ

ズ、便通ハ2,3日ニ1回, 子宮腫消失, 頸管噴
 火口ハ次第ニ崩壊シツツアリ。

撮影	18/VII 治療前			10/VIII 治療後		
	位置	形態	排出	位置	形態	排出
直後	胃下極腸骨橋下1横指, 幽門ハ第3腰椎高デ正中線ノ右	鉤針狀胃, 弱緊張, 上行結腸及ヒ横結腸ニ大ナル瓦斯充滿	蠕動淺弱排出開始通常十二指腸球部明出	同	鉤針形, 緊張ヲ増シ容積ノ縮小著明, 周圍ノ氣泡モ減ル	蠕動及ビ排出開始尋常, 中間層出現, 十二指腸球部明瞭
2時間			胃内ニカナリ残留ス, 大部ハ小腸ニ分散			胃内残留減少大部ハ小腸ニアリ
6時間	盲腸ハ臍白上2横指半, 廻腸ハ小骨盤内ニ下		廻盲部ヨリ横結腸始部マデ	盲腸同位, 廻腸モカナリ下垂シテキル		廻盲部ヨリ横結腸始部マデ
12時間		盲腸及ビ上行結腸ハ弱緊張	小腸通過ハ完了セルモ先頭ハ殆ド前進セズ		盲腸及ビ上行結腸ノ緊張増加	廻腸ニ尙ホ少量アリ, 先頭ハ陰影ヲ増スノミデ進行セズ
24時間	横結腸ハ臍下4横指	横結腸モ多少弱緊張	横結腸始部ニ大部ヲ留メ先頭ハ脾彎曲マデ	横結腸ハ臍下3横指	横結腸ハ殆ド正緊張トナル	横結腸ヨリ直腸上部マデ充實, 一部ハ23時間日ニ排便サレタ
備考	體重 44.5 血壓 120—80	體溫 37.0 検尿 正	血色素 64 検便 硬	體重 42.9 血壓 108—70	體溫 36.6 検尿 蛋白(+)	血色素 62 検便 硬

22/X 再入院, 出血帶下停止シ便秘以外ハ殆ド
 苦痛ナキモ最近マデ臥床シテ極力安静セルタメカ
 精氣ノ恢復遅々タル感ガアル, 子宮腔部萎縮シ頸
 管清淨トナル, 骨盤結締織ニ浸潤ナシ。

撮影	23/X 治療前		
	位置	形態	排出
直後	胃下極腸骨橋下4横指, 幽門變ラズ	鉤針狀胃初回ヨリ更ニ緊張減弱	蠕動弱シ15秒ニシテ排出開始, 中間層著明小腸カスカニ像映ス
2時間	臍部ヨリ大骨盤腔ニ空腸ヲ表ハス	横結腸及ビ下行結腸ニ大ナル氣泡アリ	胃内残留斑極小, 大部ハ空腸ニアリ
6時間	盲腸ハ臍白高サ, 横結腸ハ臍下4横指	盲腸及ビ上行結腸モ明カニ緊張低下	廻腸ニ少量, 大部ハ盲腸ヨリ上行結腸ニアリ, 先頭ハ横結腸ノ中央マデ
12時間	横結腸ハ臍下3横指		僅カニ進行シテ盲腸ヨリ横結腸ノ左半ニ及ブ
24時間	横結腸ハ臍下4横指	横結腸モ弱緊張性	盲腸ハ殆ド消失セルモ先頭ハ脾彎曲ニ止ル
備考	體重 43.1	體溫 36.8	血色素 62 血壓 106—70 検尿 正 検便 硬

第4例 日〇タ〇 50歳，頸管癌第3度
 昭和9年19/VII入院，主訴 出血ト腰痛，食慾
 可良，便通正調，體格強壯，子宮體後右傾シテ
 大，附屬器觸レズ，頸管噴火口形成，兩側骨盤結
 締織ノ浸潤(卅) 21/VII → 14/VIII「レ」12回+

「ラ」5412. 宿醉(食慾低下，惡心，頭痛)輕度.
 15/VIII退院，一般狀態ニ著變ナシ，頸管噴火口
 ハ崩壞シツツアリ骨盤結締織ノ浸潤モ多少輕減シ
 テオル.

撮影	20/VII 治療前			15/VIII 治療後		
	位置	形態	排出	位置	形態	排出
直後	胃下極腸骨楯上1横指，幽門ハ第2腰椎高デ正中線ノ右1横指	牛角胃，過緊張	蠕動及ビ排出開始正常，十二指腸球部表ハル	胃下極腸骨楯上2横指，幽門ハ第2腰椎高デ正中線ノ右3横指	牛角胃，緊張更ニ加ハル，結腸ニ小氣泡アリ	蠕動亢進，排出開始通常，十二指腸球部出現
2時間	中腹部ニ空腸陰形アリ	結腸ノ處々ニ小氣泡アリ	胃内残留斑極小，大部ハ空腸ニアリ	大骨盤腔ニ空腸ノ一部ト廻腸末部ヲ認メル		胃空虚，空腸及ビ廻腸ヲ充實
6時間	廻腸下部ハ小骨盤入口ニアリ，盲腸ハ脾上3横指	上行結腸正緊張	廻盲部ヨリ上行結腸ヲ充實			
12時間	横結腸ハ臍下4横指	横結腸正緊張	盲腸ヨリ横結腸ノ左半マデ，蟲様突起出現			
24時間	直腸ハカナリ左偏シテキル	S結腸ニ異常ナシ	横結腸全體トS結腸及ビ直腸ニアリ，又20時間目ニ最初ノ排便アリ			
備考	體重 43.6 血壓 128—60	體溫 36.9 檢尿 正	血色素 66 檢便 正	體重 42.3 血壓 140—90	體溫 36.5 檢尿 正	血色素 62 檢便 軟

昭和10年12/I再入院，概シテ元氣デアルガ骨
 盤痛尙ホ止マズ。子宮腔部縮小シテ平滑，腔穹窿
 部ニ癒着ヲ生ズ。兩側骨盤結締織ノ浸潤(卅).

12/I → 31/I「レ」12回 + 「ラ」1440. 宿醉ナシ，
 2/II退院，榮養次第ニ恢復，子宮腔部ノ萎縮著明
 骨盤結締織浸潤ハ左(卅)右(+).

撮影	12/I 治療前			1/II 治療後		
	位置	形態	排出	位置	形態	排出
直後	胃下極腸骨楯上2横指半，幽門ハ第2腰椎高デ正中線ノ右2横指	牛角胃，稍々過緊張	僅カニ蠕動亢進初期排出通常，中間層稍々明瞭トナル	胃下極腸骨楯上1横指，幽門變ラズ	緊張ヲ減ジテ牛角形ニ近ツク	蠕動殆ド正常排出開始モ普通，中間層ナシ小腸陰影減少
2時間	中腹部ヨリ大骨盤腔ニ小腸陰影ヲ示ス	上行結腸ニ小氣泡ヲ認ム	胃空虚，大部ハ小腸ニアルモ一部盲腸ニ入ル	小腸ハ大骨盤腔ニアリ		極小ナル胃内残留斑アリ，大部ハ小腸ニ分散ス

撮影	12/I 治療前			1/II 治療後		
	位置	形態	排出	位置	形態	排出
6時間	横結腸ハ臍下1 横指 盲腸ハ臍白上3 横指	結腸ハ正緊張	廻盲部ヨリ横結腸ノ左半マデ	盲腸ハ臍白上2 横指半		廻盲部ヨリ上行結腸ニ到ル
12時間			先頭既ニ直腸ニ入り、一部排便サレタル形跡アリ、他ハ盲腸、肝彎曲、横結腸ノ中央ニ散在	横結腸ハ臍下3 横指半	結腸ハ正緊張	盲腸ヨリ横結腸全體ニ及ブ
24時間						横結腸全體トS結腸及ビ直腸ニアリ。20時間後第1回排便アリ
備考	體重 43 血壓 160—100	體溫 37.0 検尿 正	血色素 71 検便 正	體重 43.8 血壓 140—90	體溫 36.7 検尿 正	血色素 80 検便 正

第5例 山〇ソ〇 45歳，腔部癌第3度
昭和9年3/XI入院，3箇月前既ニ第1回「クル」ヲウケ出血及ビ疼痛消失セルモ帶下持續，少食便秘シ易シ，尿意促迫アリ，榮養不良，子宮體後傾シテ稍々大，附屬器觸レズ，子宮腔部縮小シ外子宮口ノ周圍ニ銅貨大ノ潰瘍ヲ殘ス，骨盤結締

織ノ浸潤ハ右(卅)，左(卅)。4/IX→27/IX「レ」12回+「ラ」3264，宿醉ナシ。28/IX退院。食慾低下セルモ餘リ疲勞セズ，毎日便通アリ，子宮腔部殆ド消失シテ「ラヂウム」壊死ヲ認メル，骨盤結締織ノ浸潤稍々減退。

撮影	4/IX 治療前			28/IX 治療後		
	位置	形態	排出	位置	形態	排出
直後	胃下極腸骨脛上1 横指半， 幽門ハ第3腰椎 高デ正中線ノ右 3横指	鉤針型胃，擴張及ビ弱緊張ヲ呈ス	蠕動淺弱，排出開始遅延	胃下極同ジ，幽門ハ正中線ヨリ2 横指右偏	鉤針形，緊張著明ニ増加	蠕動ヲ増加セルモ排出開始尙ホ遅延，中間層表ハル
2時間	右腸骨窩ニ小腸陰影ヲ表ハス		カナリ胃内ニ殘留ス，主トシテ空腸ニ分布	中腹部及ビ左腸骨窩ニ小腸陰影ヲ示ス		胃内殘留ハ多少減ジテキル，大部ハ小腸ニ分散
備考	體重 47 血壓 134—90	體溫 37 検尿 正	血色素 52 検便 軟	體重 46.5 血壓 120—85	體溫 37.5 検尿 正	血色素 50 検便 正

第6例 井〇益〇 52歳，腔部癌第3度
昭和9年8/IX入院，主訴 出血，帶下及ビ骨盤痛，食慾不振，多少便秘スル，榮養中等，子宮體後左傾シテ通常大，附屬器觸レズ，子宮腔部ハ鶏卵大ノ花菜狀癌ヲ形成シ左骨盤結締織ニカナリ強

ク浸潤シテキル。10/XI→4/X「レ」12回+「ラ」3552 宿醉(食慾低下，腹痛，下痢)中等度，6/X退院。一般状態ニ著變ナシ，便通正調トナル，疼痛尙ホ止マズ，花菜狀癌腫瘍ハ崩壞シツツアルモ骨盤結締織ノ浸潤ハ寧ロ増加ス。

撮影	8/IX 治療前			5/X 治療後		
	位置	形態	排出	位置	形態	排出
直後	胃下極腸骨櫛下1横指, 幽門變ラズ	先ツ過緊張ヲ示シテ瀰狀タル後ニ弱緊張型ニ移行ス	蠕動稍々亢進, 排出開始正常ノ外, 十二指腸球部以下ノ陰影減少	胃下極腸骨櫛下1横指, 幽門變ラズ	鉤針形胃, 緊張增加, 下行結腸ニ小氣泡アリ	蠕動更ニ亢進, 排出開始正常ノ陰影同ジ
2時間			胃空虚, 空腸下部及ビ廻腸ニ及ブ			胃空虚, 大部ハ廻腸ニ至ル
6時間	廻腸ハ小骨盤内ニ下ル, 盲腸ハ髌臼上2横指半	結腸内氣泡著明	廻腸ヨリ一部盲腸ニ入ル	廻腸及ビ盲腸ハ夫々同位ニ表ハル		廻腸ヨリ一部盲腸ニ入ル
12時間	横結腸ハ骨盤入口ニ近ク下ル	横結腸ハ正緊張	盲腸ヨリ横結腸ノ左端マデ			
24時間	直腸及ビS結腸下部ハ正中線ヨリ僅カニ右偏		横結腸始部ト下行結腸ニ一部アリ, 又ト結腸下部ト直腸ニ充滿, 尙ホ23時間後ニ排便アリ	横結腸ハ膈下1手掌ニアリ	結腸ハ一般ニ過緊張性デアル	上行結腸ヨリ直腸下部ノ間ニ島嶼狀ニ散在, 又一部ハ12時間目ニ排便
備考	體重 41.3 血壓 130-100	體溫 36.1 検尿 正	血色素 77 検便 正	體重 40.8 血壓 100-80	體溫 37.3 検尿 正	血色素 71 検便 軟

第7例 藤〇〇 41歳, 頸管癌第2度
昭和9年25/X入院, 主訴 出血ト腰痛, 食欲便
通利尿等ノ障碍ナシ. 栄養中等, 子宮體後傾シテ
稍々大, 附屬器觸レズ, 頸管噴火口形成, 骨盤結

締織浸潤左(+)右(+) 27/X→22/XI. 「レ」12
回+「ラ」5412. 宿醉(食思不振, 下痢)軽度. 23/XI
退院, アマリ疲労セズ, 頸管噴火口縮小, 骨盤結
締織ノ浸潤モ稍々減退.

撮影	26/X 治療前			23/XI 治療後		
	位置	形態	排出	位置	形態	排出
15分後	胃下極腸骨櫛下1横指半, 幽門ハ第3, 第4腰椎間高デ正中線ニアリ	鉤針形胃, 正緊張, 右側ニ結腸内氣泡ヲ認ム	蠕動正常, 中間層9cm, 排出量約1/4	胃下極腸骨櫛下3横指, 幽門變ラズ	鉤針形胃, 正緊張	蠕動稍々増加, 中間層13cm, 排出量同ジ
2時間	大骨盤腔ニ空腸陰影アリ		胃内残留アリ, 他ハ小腸ニ分散	大骨盤腔ニ廣ク空腸陰影ヲ認ム		同量ノ胃内残留アリ, 大部ハ小腸ニ充滿
6時間		下行結腸以下下痢性所見ヲ呈ス	5時間目ヨリ下痢, 廻盲部ト下行結腸ノ處ニ散在	盲腸ハ髌臼上2横指半	結腸ハ正緊張	廻腸ヨリ上行結腸内ニ大部ヲ含ミ, 先頭ハ横結腸ノ左端ニ達ス
12時間	盲腸ハ髌臼上2横指		盲腸ヨリ上行結腸ニ一部残留スル他下行結腸ト直腸ニモ少量アリ			

撮影	26/X 治療前			23/XI 治療後		
	位置	形態	排出	位置	形態	排出
24時間	直腸ハ略ボ正中線ニアリ		肝彎曲ニ極少量 直腸ニ充滿			
備考	體重 56.5 血壓 114—78	體溫 36.6 檢尿 正	血色素 68 檢便 正	體重 56 血壓 132—94	體溫 36.9 檢尿 正	血色素 66 檢便 軟

昭和10年24/I再入院。自覺的ニハ大イニ輕快シタガ一般状態ノ向上ハ未ダ見エナイ。子宮腔部ハ尙ホ増大シテキルガ平滑デ骨盤結締織ノ浸潤殆

ト消失, 25/I→11/II「レ」12回+「ラ」2496。宿醉(食慾低下, 下痢)極輕度。12/II退院。臨牀的治癒。

撮影	25/I 治療前			12/II 治療後		
	位置	形態	排出	位置	形態	排出
15分後	胃下極腸骨柵下3横指, 幽門ハ第4腰椎高デ正中線ヨリ左偏	鉤針形胃, 多少緊張ヲ減ジテキル	蠕動稍々減中間層13.5cm排出量約1/2	胃下極同ジ, 幽門モ變ラズ	鉤針形胃, 緊張ヲ恢復ス	蠕動ハ依然弱イ中間層15cm排出量稍々減
2時間	大骨盤腔ニ空腸出現		胃殆ト空虚空腸ニ分散	左腸骨窩ニ空腸ヲ表ハス		胃内殘量増加他ハ空腸ニアリ
6時間	盲腸ハ髀臼上3横指		廻盲部ヨリ上行結腸マデ	横結腸ハ臍下1手掌半, 盲腸ハ髀臼上1横指半	結腸ハ正緊張	廻盲部ニ大量ヲ留メ先頭ハ横結腸ノ左端ニ及ンデキル, 蠶様突起出現
12時間	横結腸ハ臍下1手掌半	結腸モ稍々弱緊張	盲腸ヨリ横結腸ノ左端マデ, 蠶様突起出現			
備考	體重 54 血壓 118—80	體溫 37.0 檢尿 正	血色素 65 檢便 正	體重 53.1 血壓 124—90	體溫 36.6 檢尿 正	血色素 62 檢便 軟

第8例 平○シ○ 54歳, 頸管癌第4度
昭和9年21/XI入院。昨年XI→本年Vマデニ3回「クル」ヲウケテキル。出血, 帯下ナキモ骨盤痛アリ, 食慾稍々不振, 便秘, 頑固, 尿意促進ス。無力性體質, 子宮體後傾シテ小, 附屬器觸レズ, 腔上端ハ應着性閉鎖, 兩側骨盤結締織ニ

強ク浸潤シ直腸周圍ニマデ及ンデキル, 又下腹淋巴腺ノ腫脹ヲ認メル。24/XI→14/XII「レ」12回+「ラ」1788。宿醉(頭痛, 食思減退)輕度。15/XII退院。カナリ疲勞シテキル, 治療中屢々浣腸ス, 排尿障碍去ル, 骨盤痛止マズ, 局所所見ハ徐々ニ惡化。

撮影	22/XI 治療前			15/XII 治療後		
	位置	形態	排出	位置	形態	排出
15分後	胃下極腸骨櫛下3横指, 幽門ハ第4,5腰椎間高	鉤針形胃, 弱緊張, 右側ニ結腸内氣泡多數アリ	蠕動正常, 中間層10cm空腸上部明出	胃下極腸骨櫛下4横指, 幽門ハ殆ド變ラズ	鉤針形胃, 右側ノ結腸内ニ大ナル氣泡アリ	蠕動稍々弱シ, 中間層13cm空腸陰影微カ
2時間		右側ノ結腸内氣泡著明	胃殆ド空虚, 小腸ニ分散	左腸骨窩ニ空腸ヲ現出		胃内残留多シ小腸陰影減少
6時間	廻腸ハ小骨盤内マデ下ル, ハ横指2, 横指半	結腸モ弱緊張ナルヲ表ス	廻腸ニ一部大骨盤内ニ先行結腸ノ上半及ブ	空腸ノ大部ハ大骨盤腔, 廻腸ハ小骨盤内ニ降ル, 横指ニアリテ水平像ヲ形成		空腸及ビ廻腸ニ充滿シ, 一部盲腸ニ入ル
12時間		水平面次第ニ解消	廻盲部ヨリ横結腸始部ニ大部ヲ集メ先頭ハ下行結腸ノ下端マデ			
24時間	横結腸ハ骨盤入口マデ下ル, 直腸ハ正中線		上行結腸及ビ横結腸ヲ充滿シ一部直腸ニ入ル			
備考	體重 37.7 血壓 160—100	體溫 37.0 檢尿 蛋白(+)	血色素 73 檢便 少量, 硬	體重 37.0 血壓 138—90	體溫 36.7 檢尿 蛋白(+)	血色素 65 檢便 少量, 硬

第9例 竹〇ツ〇 46歳, 頸管癌第3度
昭和9年27/XI入院, 主訴 出血及ビ帶下, 食慾, 便通, 排尿障碍ナン, 多少腰痛アリ, 脂肪過多, 皮膚蒼白, 子宮體後傾シテ稍々大, 左側附屬器ニ壓痛アリ, 頸管噴火口形成, 骨盤結締織浸潤

右(卅), 左(卅). 28/XI→22/XII「ラ」6980+「レ」12回. 宿醉(食慾低下, 頭重)軽度, 吸收熱ヲ發ス. 24/XII退院, カナリ疲勞シテキル, 頸管噴火口縮小, 骨盤結締織浸潤, 減弱附屬器炎症態.

撮影	28/XI 治療前			23/XII 治療後		
	位置	形態	排出	位置	形態	排出
15分後	胃下極腸骨櫛下1横指半, 幽門ハ第3腰椎間高デ正中線ヨリ右偏	鉤針形胃, 正緊張, 左右ニ結腸内小氣泡ヲ認ム	蠕動正常, 中間層10cm約ヲ排出	胃下極腸骨櫛下2横指半, 幽門ハ第3,4腰椎間高デ略ボ正中線上	鉤針狀, 多少緊張ヲ減ジテアル	蠕動減少, 中間層14cmヲ排出
2時間			胃空虚, 小腸ニ分散	左腸骨窩ニ小腸ヲ認メ廻腸ノ一部ハ小骨盤腔ニ下ツテアル		胃空虚, 一部ハ空腸ニ, 大部廻腸ニアリ
備考	體重 57 血壓 108—70	體溫 37.2 檢尿 正	血色素 45 檢便 正	體重 55.8 血壓 94—66	體溫 37.2 檢尿 正	血色素 40 檢便 正

昭和10年27/II再入院。腰痛以外自覺症狀ハ殆
ド去リ榮養モ徐々ニ恢復シテキル。子宮腔部ハ縮
小シテ平滑。骨盤結締織ハ左側ニノミ殘存。

28/II → 17/III「レ」12回+「ラ」3560。宿醉(食慾
低下、頭重)輕度。18/III退院。多少疲勞シテキ
ルガ局所ハ臨牀的治癒。

撮影	28/II 治療前			18/III 治療後		
	位置	形態	排出	位置	形態	排出
15分後	胃下極腸骨楯下1横指半、幽門ハ第3腰椎高デ正中線ヨリ少シク右偏	鉤針形胃、正緊張、左右ニ結腸内氣泡數箇アリ	蠕動正常、中間層8.5cmヲ排出	同ジ	鉤針形、正緊張	蠕動正常、中間層10cm排出量同ジ
2時間			胃空虛小腸ニ分散	廻腸ノ一部ハ小骨盤ニ入ル		胃空虛、小腸ニ分散
備考	體重 58.2 血壓 108—78	體溫 36.5 檢尿 正	血色素 44 檢便 正	體重 57.6 血壓 110—80	體溫 37.0 檢尿 正	血色素 45 檢便 正

第10例 國○竹○ 38歳、頸管癌第4度
昭和9年1/XII入院。主訴 出血、帯下及ビ尿
意促迫。食慾不振、骨盤痛ヲ伴フ、便秘シテキル。
榮養不良、子宮體前屈シテ正常大、附屬器觸レ
ズ。頸部ハ全ク癌性潰瘍ニ崩壊シテ腔ニ蔓延シ、

骨盤結締織ニ高度ノ浸潤アリ直腸ヲ壓迫シテキ
ル。2/XII → 18/XII「レ」12回+「ラ」2000。宿
醉(食慾低下)輕度。最初ヨリ輕熱連續。19/XII
退院。疲勞性顔貌。局所所見變ラズ。

撮影	1/XII 治療前			19/XII 治療後		
	位置	形態	排出	位置	形態	排出
15分後	胃下極ハ腸骨楯上高、幽門ハ第3腰椎高デ正中線上	鉤針形胃、正緊張、左右ニ結腸内氣泡數箇アリ	蠕動正常、中間層9.5cm排出ヲ	胃下極腸骨楯上1横指、幽門變ラズ	鉤針形胃、著シク緊張ヲ増加結腸内氣泡減少	蠕動亢進、中間層7.5cm既ニ½ヲ排出
2時間	廻腸ハ大態骨盤腔		胃内残留斑極小、小腸ニ分散	廻腸陰影ハ大骨盤腔ニアリ		胃内残留根跡の小腸ニ分散
6時間	盲腸ハ臍白上2横指半、横結腸ハ臍下3横指	結腸正緊張	廻盲部ヨリ横結腸ノ左半マデ	盲腸變ラズ、横結腸ハ臍下2横指半	結腸正緊張	廻盲部ヨリ脾彎曲マデ
12時間			廻腸陰影消失セルモ先頭ハ殆ド進行セズ			
24時間		横結腸ハ口径増加	盲腸ニ一部ヲノコシ大部ハ横結腸ニアリ、先頭ハ漸ク下行結腸ノ下端ニ近ヅク			
備考	體重 40 血壓 120—90	體溫 37.4 檢尿 蛋白(+)	血色素 51 檢便 少量、硬	體重 37 血壓 112—80	體溫 37.8 檢尿 正	血色素 50 檢便 硬

第 11 例 岩○マ○ 42 歳，再發癌
昭和 9 年 18/XII 入院，主訴 右骨盤痛，昨年 X
腹式子宮癌根治手術ヲウケタ。食慾不振，便秘排
尿障碍ナシ。榮養稍々不良，尿ハ盲端ニ終リ右下

腹淋巴腺鶏卵大ニ腫脹ス，左側骨盤壁ニハ著變ナ
シ。20/XII → 29/XII「レ」10 回照射 宿醉（頭
痛，食慾低下）軽度，吸收熱ヲ伴フ。30/XII 退
院，疲労性顔貌，淋巴腺腫脹ニ變化ナシ。

撮 影	19/XII 治 療 前			30/XII 治 療 後		
	位 置	形 態	排 出	位 置	形 態	排 出
15 分 後	胃下極腸骨櫛下 1 横指， 幽門ハ第 4 腰椎 高デ凡ソ正中線 上	鉤針形胃，弱緊 張	蠕動正常， 中間層 15 cm 既 ニ 1/2 ヲ排出	胃下極腸骨櫛下 2 横指， 幽門變ラズ	鉤針形，弱緊張	蠕動稍々減少， 中間層 15 cm 排 出量略ボ同ジ
2 時 間	大骨盤腔ニ空腸 及ビ迴腸ヲ認メ ル	下行結腸ニ小氣 泡連ナル	胃空虚，小腸ニ 分散	大骨盤腔ニ空腸 及ビ迴腸ヲ現出	下行結腸ニ小氣 泡アリ	胃内残留少量ア リ，他ハ小腸ニ 分散
6 時 間	盲腸ハ髀臼上 2 横指，迴腸ノ一 部ハ小骨盤内ニ アリ		一部ハ迴腸ニ一 部ハ盲上行結腸 ニアリ	盲腸ハ髀臼上 1 横指 横結腸ハ臍下 1 手掌 1 横指	結腸ノ緊張増加	盲腸ヨリ横結腸 ノ左端ニ近ヅク
24 時 間	S 結腸及ビ直腸 ハ略ボ正常位横 結腸ハ臍下 1 手 掌 1 横指	結腸ハ正緊張	盲腸ヨリ直腸マ デ連續，一部ハ 22 時間目ニ排便			
備 考	體重 47 血壓 112—80	體溫 36.9 檢尿 正	血色素 63 檢便 正	體重 45 血壓 128—95	體溫 37.3 檢尿 正	血色素 56 檢便 正

第 12 例 藤○ミ○ 48 歳，腔部癌第 4 度
昭和 10 年 6/I 入院，昨年 V 既ニ第 1 回「クール」
ヲウケタ。帯下ト左骨盤痛アリ，食慾不振，便秘，
尿意促迫アリ，榮養不良，子宮體後屈シテ小，附
屬器觸レズ子宮腔部ニ癌性潰瘍ヲ認メ兩側骨盤結

締織ノ浸潤強シ。8/I → 26/I「レ」12 回 +「ラ」
2240。宿醉（食慾低下，悪心，頭痛）中等度，吸收
熱ヲ伴フ。28/I 退院，餘リ疲労セズ，子宮腔部縮
小シテ強韌，表面平滑，骨盤結締織ノ浸潤減退セ
ズ直腸ノ前壁ヲ強ク壓迫シテキル。

撮 影	7/I 治 療 前			27/I 治 療 後		
	位 置	形 態	排 出	位 置	形 態	排 出
15 分 後	胃下極腸骨櫛上 2 横指， 幽門ハ第 2,3 腰 椎間高デ正中線 ノ右	鉤針形胃，過緊 張	蠕動亢進， 中間層 8 cm 十約 二指腸明瞭， 1/3 量ヲ排出	同	緊張更ニ亢進シ テ暴狀胃ニ似ル	蠕動亢進中間層 8.5 cm 既ニ 1/2 ヲ 排出
2 時 間	主トシテ左腸骨 窩ニ空腸及ビ迴 腸ヲ表ハス		胃殆ド空虚，小 腸ニ分散	左上腹ヨリ大骨 盤腔全體ニ涉ッ テ空腸及ビ迴腸 ヲ現出		胃内残留量稍々 明カトナル 大部分ハ小腸ニ 分散
6 時 間	盲腸ハ髀臼上 3 横指，横結腸ハ 臍下 1 横指	上行結腸以下ハ 下痢性所見	迴腸ニ一部，他 ハ盲直腸間ニ 連續，一部ハ既 ニ 5 時間目ヨリ 下痢排便	盲腸ハ髀臼上 3 横指， 横結腸ハ臍上 1 横指	結腸ハ略ボ正緊 張	盲腸ヨリ下行結 腸間ニ充實，蟲 様突起出現

撮影	7/I 治療前			27/I 治療後		
	位置	形態	排出	位置	形態	排出
12時間	S結腸ハ骨盤入口部、直腸ハ略ボ正中線ニ映像		蟲様突起出現、結盲腸及ビ下行結腸ニ一部トS結腸以下ニ多量存ス			
24時間			横結腸ヨリ直腸マデ散在	S結腸ハ正中線ヨリ3横指右偏直腸ハ略ボ中央ニアリ	S結腸ノ陰影稍々過大	横結腸ヨリ直腸間ニ分布
備考	體重 40.5 血壓 120—90	體溫 37.1 検尿 正	血色素 35 検便 少量、硬	體重 41.6 血壓 122—100	體溫 37.4 検尿 蛋白(+)	血色素 41 検便 硬、少量

第13例 原○タ○ 48歳、肺癌第3度
昭和10年10/I入院、主訴 帯下ト下腹痛、食慾不振、便秘性、栄養不良、子宮體後傾シテ小、附屬器觸レズ、子宮腔部ハ大ナル花菜状癌腫瘍ヲ形成、骨盤結締組織浸潤ハ右(卅)、左(卅)。12/I→

6/II「レ」12回+「ラ」6708。宿醉(頭痛、下痢、食慾低下)中等度、吸收熱ヲ伴フ。8/II退院、疲労シテキル、癌腫瘍ハ崩壊シツツアルモ骨盤結締組織浸潤ハ未ダ變ラズ。

撮影	11/I 治療前			7/II 治療後		
	位置	形態	排出	位置	形態	排出
15分後	胃下極腸骨楯上2横指、幽門ハ第2、3腰椎間高デ正中線ノ右	鉤針状胃、正緊張、臍ノ右下方ニ明ナル氣泡アリ	蠕動正常、中間腸10cm約ヲ排出	胃下極腸骨楯上1横指、幽門變ラズ	鉤針形胃、正緊張ナルモ稍々減弱セリ、盲腸附近ニ小氣泡アリ	蠕動正常、中間腸13cm小腸陰影ヲ減少ス
2時間	大骨盤腔ニ空腸及ビ迴腸ヲ表ハス	右側ノ結腸ニ氣泡多數	極小ナル胃内残留斑アリ、小腸ニ充滿	主トシテ左下腹部ニ空腸ヲ示ス		胃内残留極少量、空腸ハ迴腸ニモ入ツテアル
6時間	盲腸ハ髀臼上4横指	上行結腸ニ大ナル氣泡充滿ス	迴盲部ニ大部ト下行結腸下部ニ少量アリ	盲腸ハ髀臼上3横指半	上行結腸ニモ氣泡アリ	迴腸ニ一部大部ハ盲上結腸ニ充テ先頭ハ横結腸ニ入リツツアリ
12時間	S結腸及ビ直腸ハ略ボ正常位ニアリ	結腸ノ大部ハ下痢性	上行結腸、S結腸及ビ直腸ニ少量宛存在、又一部ハ既ニ8時間目ニ下痢排便	横結腸ハ臍下2横指	結腸正緊張	上行結腸ヨリ横結腸ニ充實
24時間			殆ド排便サレテ上行結腸及ビ直腸ニ少量残留			下行結腸ヨリ直腸ニ充滿
備考	體重 42.7 血壓 130—100	體溫 36.3 検尿 正	血色素 50 検便 正	體重 41.5 血壓 112—80	體溫 36.0 検尿 正	血色素 48 検便 軟

11/IV 再入院, 尚ホ少量ノ帯下アリ, 又歩行時
=腰部倦怠ヲ覺ヘル. 食欲稍々進ミ便通正調トナ
リ次第ニ榮養ヲ恢復シツツアリ. 子宮腔部ハ瘢痕

様デ平滑トナツタガ骨盤結締織ノ浸潤ハ僅カニ減
退セルノミ.

撮 影	12/IV 治 療 前		
	位 置	形 態	排 出
15 分 後	胃下極腸骨楯上2横指, 幽門ハ 第2腰椎高デ正中線ノ右	牛角型ニ近ヅク, 過緊張	蠕動亢進, 中間層 6.5 cm 排出量 約4%
2 時 間	大骨盤腔ニ空腸及ビ廻腸ヲ表ハ ス		胃内ニ極少量残留, 大部ハ小腸 ニ分散
6 時 間	盲腸ハ臍臼上3横指半, 横結腸 ハ臍下2横指半	結腸正緊張	廻盲部ヨリ上行結腸ヲ充滿シ先 頭ハ横結腸ニ入ツテオル
12 時 間	横結腸ハ臍下4横指ニ位ス		盲上行結腸ニ少量ヲ留メ, 大部 ハ横結腸ニ分布
備 考	體重 45 體溫 36.3 血色素 61	血壓 140—84	検尿 正 検便 正

第 14 例 岡○ス○ 56 歳, 腔部癌第 2 度
昭和 10 年 15/I 入院, 主訴 出血ト尿意促迫. 腰
部鈍痛ヲ伴フ, 食欲通常, 便秘性, 榮養中等. 子
宮體後在傾シテ小, 子宮腔部ハ鶏卵大ノ花菜状癌
腫瘍ヲ形成, 兩側骨盤結締織浸潤(++) 16/II→

「20/II「レ」12 回 +「ラ」4879. 宿醉(悪心, 嘔吐)
軽度, 時々輕熱ヲ發シタ. 12/II 退院, 相變ラズ
元氣, 毎日便通アリ, 排尿障碍去ル. 癌腫瘍ハ崩
壊シ浸潤モ減少.

撮 影	15/I 治 療 前			11/II 治 療 後		
	位 置	形 態	排 出	位 置	形 態	排 出
15 分 後	胃下極腸骨楯高 幽門ハ第2,3腰 椎間高デ正中線 ノ右2横指半	鉤針形胃, 正緊 張	蠕動通常, 中間 層 10 cm 微カニ 十二指腸陰影ヲ 認メル	胃下極腸骨楯下 1横指, 幽門變ラズ	鉤針形胃, 正緊 張デアルガ治療 前ヨリ稍々亢進	蠕動モ僅カニ増 加, 中間層 10 cm 小 腸陰影同程度
2 時 間	大骨盤腔ニ主ト シテ空腸ヲ示ス		胃内ニ少量残ル 他ハ小腸ニ分散			胃内残留同量他 ハ小腸ニ分散
6 時 間	廻腸ノ一部ハ小 骨盤内ニ下ル		廻腸ニ集積	盲腸ハ臍臼上1 横指半, 横結腸ハ臍下1 手掌1横指	結腸正緊張	廻腸ニ極少量ヲ 留メ大部ハ盲腸 ヨリ横結腸ノ左 端ニ近ヅク
12 時 間			10時間目ヨリ下 痢ヲ發シテ殆ド 完全排出			盲腸ヨリ横結腸 内ヲ徐ニ進行
24 時 間			完全排出			一部ハ尚ホ盲腸 ニアリ, 先頭ハ 下行結腸中央マ デ
備 考	體重 45.7 體溫 36.8 血色素 59	血壓 108—96	検尿 蛋白(+) 検便 正	體重 45.5 體溫 36.0 血色素 56	血壓 120—100	検尿 蛋白(+) 検便 正

8/VI 再入院, 次第ニ元氣ヲ恢復シツツアルガ向
テ狭小ナル糜爛ヲノコス. 骨盤結締織ノ浸潤消
*便秘シ易ク且時々腰痛アリ. 子宮腔部ハ縮小シ 失.

撮影	9/IV 治療前		
	位置	形態	排出
15分後	胃下極腸骨橋下 ² 横指半, 幽門變ラズ	鉤針形胃, 正緊張	蠕動正常, 中間層 10 cm 十二指腸及ビ空腸微カニ出現
2時間	主トシテ大骨盤ノ右半ニ空腸ト廻腸ヲ表ハス		胃内ニ少量残留, 他ハ小腸ニ分散
12時間	盲腸ハ髀臼上 ² 横指半, 横結腸ハ臍下 ³ 横指	結腸正緊張	廻腸ニ少量アリ, 大部ハ盲腸ヨリ横結腸ノ左端マデ
備考	體重 47.8 體温 36.5 血色素 61	血壓 142—110	檢尿 正 檢便 正

第15例 中○キ○ 50歳, 頸管癌第2度
昭和10年15/I入院, 主訴 出血. 食欲可良, 便通排尿障碍ナシ. 營養良好, 子宮體前屈シテ尋常大附屬器觸レズ, 子宮腔部ハ瘤狀ニ増大シ頸管噴火口ヲ認ム. 骨盤結締織ハ右側ノミ中等度浸潤.
17/I→14/II「レ」12回+「ラ」5148. 宿醉(下痢・腹痛)輕度, 吸收熱ヲ伴フ. 16/II退院, 殆ド疲労セズ, 子宮腔部ノ表面ニ壞死ヲ生ジ, 浸潤ハ幾分減退シテオル.

撮影	16/I 治療前			15/I 治療後		
	位置	形態	排出	位置	形態	排出
15分後	胃下極腸骨橋上 ² 横指, 幽門ハ第2,3腰椎間高デ正中線ノ右1横指	鉤針形胃, 稍々過緊張	蠕動亢進, 中間層 8 cm 約 1/2ヲ排出	胃下極腸骨橋上 ³ 横指, 幽門變ラズ, 中腹部ニ空腸表ハル	鉤針形胃, 明カニ過緊張	蠕動更ニ増進, 中間層 8 cm 排出量大體同ジ
2時間	大骨盤腔ニ廻腸陰影ヲ示ス	左上腹部ニ小ナル結腸氣泡連續	胃空虚, 空腸及ビ廻腸ニ分散			胃空虚, 主トシテ廻腸ニアリ, 一部盲腸ニ入ル
6時間	盲腸ハ髀臼上 ³ 横指, 横結腸ハ臍下1横指半		廻腸ニ少量, 大部ハ盲腸ヨリ結腸ノ中央マデ	廻腸ノ一部ハ小骨盤内ニアリ, 盲腸ハ髀臼上 ² 横指半, 横結腸ハ臍上1横指ニアリ		廻腸ニ極少量, 他ハ盲腸ヨリ下行結腸ニ分散
12時間	横結腸ハ臍下1手掌1横指マデ下降	結腸ハ正緊張	盲腸ヨリ横結腸ノ左半マデ充實	直腸ハ正中線ニアリ	結腸ノ緊張増加ス	盲腸, 横結腸下行結腸, 直腸ノ各部ニ島嶼狀ニ分散
24時間	直腸ハ正中線ニアリ		盲腸横結腸下行結腸及ビ直腸ニ散在	S結腸及ビ直腸ハ正常位		盲腸ヨリ直腸間ニ散在シ, 一部ハ既ニ21時間目ニ排便セリ
備考	體重 46.1 血壓 121—85	體温 36.8 檢尿 正	血色素 77 檢便 正	體重 45.7 血壓 100—70	體温 37.8 檢尿 正	血色素 75 檢便 正

17/IV 再入院, 殆ド苦痛ナク頗ハ強壯トナル. 結締織ノ浸潤ハ右側ニノミ多少殘存.
子宮腔部ハ平滑トナリ僅カニ充血シテキル. 骨盤

撮影	18/IV 治 療 前		
	位 置	形 態	排 出
15分後	胃下極腸骨櫛上3横指, 幽門ハ第2腰椎高デ正中線ノ右1横指	鉤針形胃, 過緊張	蠕動亢進, 中間層4cm約ヲ排出
2時間	盲腸ハ髀臼上2横指半		胃空虚, 小腸ニ分散スルト共ニ盲腸及ビ上行結腸ヲ充シテオル
12時間	横結腸ハ臍下3横指	結腸ハ正緊張	盲腸ヨリ横結腸全體ニ及ブ
備考	體重 47.3 體温 36.6	血色素 77	血壓 130—90 檢尿 正 檢便 正

第 16 例 藤○コ○ 48 歳, 頸管癌第 2 度 1/II → 21/II「レ」12 回 +「ラ」5088. 宿醉(悪心, 昭和 10 年 30/I 入院, 主訴 出血, 左骨盤痛及ビ 下痢, 食慾低下)中等度, 2/III 退院, カナリ疲勞 尿意迫切, 食慾不振, 便秘性, 栄養不良, 子宮腔 前屈シテ尋常大, 子宮腔部ハ瘤状ニ増大シ頸管噴 稍々縮小シ頸管清淨サレ浸潤モ多少減ジタ.
火口ヲ形成, 骨盤結締織ノ浸潤ハ右(+), 左(++).

撮影	31/I 治 療 前			1/III 治 療 後		
	位 置	形 態	排 出	位 置	形 態	排 出
直後	胃下極腸骨櫛下4横指, 幽門ハ第4腰椎高デ略ボ正中線上	鉤針形胃, 稍々弱緊張	蠕動淺弱, 排出開始稍々遅延, 小腸陰影ナシ	胃下極腸骨櫛下3横指半, 幽門殆ド雙ラズ	鉤針形胃, 正緊張トナル. 下行結腸ニ數箇ノ泡アリ	蠕動正常, 排出開始通常, 十二指腸明瞭
2時間	右腸骨窩ニ小腸陰影ヲ出現		胃内残留根跡的空腸ニ少量, 廻小腸ニ多量ヲ含有ス	大骨盤腔ノ中央ニ小腸陰影多シ		胃内残留根跡的小腸ニ分散
6時間	盲腸ハ髀臼上2横指半廻腸ノ一入臍部ハ小骨盤ニ入臍下3横指	上行結腸以下下痢性	主トシテ廻盲部ニアルモノ一部ハ既ニ5時間目ニ下痢排便	盲腸及ビ横結腸ノ位置同ジ	下行結腸以下ニ下痢性所見アリ	廻腸ニ極少量残り, 盲腸ヨリ横結腸ノ中央マデ多量ニ分布シテキルガ一部ハ5時間頃ヨリ下痢排便
12時間	横結腸ハ骨盤入口マデ下降, 直腸ハ正中線ニアリ	結腸正緊張	盲上行結腸ト直腸ニ少量宛, 又々横結腸ニ稍々多量ヲ含有	横結腸ハ骨盤入口ニ下ル	結腸正緊張	蟲様突起出現盲腸, 上行結腸ノ少量, 横結腸ノ左半ヨリ下行結腸ニ稍々多量
24時間			上行結腸ヨリ直腸間ニ斑紋狀分布, S結腸ニ稍々多量停留			殆ド排出完了
備考	體重 39 血壓 115—76	體温 36.7 檢尿 正	血色素 61 檢便 硬	體重 38.5 血壓 110—70	體温 36.5 檢尿 正	血色素 59 檢便 軟

第17例 伊○シ○ 36歳, 頸管癌第3度 (卅), 右(卅), 2/II→1/III「レ」12回 +「ラ」5020.
 昭和10年1/II入院, 主訴 出血, 帶下及ビ骨盤痛, 食慾不振, 便通ハ概シテ正調ナルモ尿意促迫アリ. 榮養稍々不良, 子宮體後傾シテ小, 附屬器觸レズ, 頸管噴火口形成, 骨盤結締織浸潤ハ左
 宿醉(食思低下, 頭痛)中等度, 吸收熱ヲ發ス.
 2/III退院, カナリ疲勞ス, 便通ハ却ツテ停滯シ, 尿意促迫尙ホ去ラズ, 局所所見ニ變化ナシ.

撮影	2/II 治療前			2/III 治療後		
	位置	形態	排出	位置	形態	排出
直後	胃下極腸骨楯下1手掌1横指, 幽門ハ第5腰椎高デ正中線ヨリ稍々左偏	鉤針形胃, 弱緊張	蠕動淺弱排出開始遅延, 中間層甚ダ大, 小腸陰影ナシ	殆ド變ラズ	鉤針形, 弱緊張	多少蠕動ヲ増シ中間層モ減ジテキルガ排出開始尙ホ遅シ, 小腸陰影見ヘズ
2時間	大骨盤腔ノ中央ニ空腸陰影多ク小腸盤ニハ廻腸ヲ表ハシテアル		胃内残留量稍々明カ, 他ハ小腸ニ分散	廻腸ハ骨盤入口ニ表ハレテアル		胃内残留同量, 空腸ヨリモ廻腸ニ多シ
6時間	盲腸ハ脾臼上		廻腸下部ニ一部他ハ盲上行結腸ニアリ	盲腸變ラズ	結腸ノ左半ハ緊張増加	廻盲部ヨリ上行結腸ニ大部ヲ含ハスルガ一部ハ既ニ下行結腸ニ入ツテアル
12時間	横結腸ハ骨盤入口マデ下降	結腸正緊張	上行結腸ヨリ横結腸ノ左端マデ			
備考	體重 42.5 血壓 134—100	體溫 37.2 檢尿 蛋白(+)	血色素 68 檢便 正	體重 42 血壓 118—80	體溫 36.2 檢尿 正	血色素 65 檢便 正

第18例 高○花○ 31歳, 頸管癌第3度 噴火口形成, 骨盤結締織浸潤ハ左(卅), 右(卅).
 昭和10年2/II入院, 主訴 出血ト骨盤痛. 食慾通常, 便通排尿障碍ナシ. 榮養中等, 子宮體前屈シテ尋常大, 附屬器觸レズ, 子宮腔部増大, 頸管
 4/II→27/II「レ」12回 +「ラ」5241. 宿醉(悪心, 下痢, 食慾低下)軽度, 28/II退院, アマリ疲勞セズ, 頸管清淨サレタルモ浸潤ハ不變.

撮影	3/II 治療前			28/II 治療後		
	位置	形態	排出	位置	形態	排出
直後	胃下極腸骨楯高幽門ハ第2,3腰椎間高デ正中線ヨリ右	鉤針形胃, 稍々過緊張	蠕動深刻排出開始通常, 十二指腸明出	變ラズ	更ニ緊張ヲ増シテ殆ド牛角形トナル	蠕動波淺小トナル, 排出開始通常, 小腸陰影微カ
2時間	大骨盤腔ニ空腸及ビ廻腸ヲ表ハス		胃殆ド空虚, 小腸ニ分散	左腸骨窩ノ上方ニ空腸ヲ示シ, 大骨盤腔ノ中央ニハ廻腸ノ一部出現		胃内残留斑稍々明カ, 空腸ニ少量分布
備考	體重 42.7 血壓 130—86	體溫 37.1 檢尿 正	血色素 68 檢便 正	體重 42.5 血壓 110—75	體溫 37.0 檢尿 正	血色素 65 檢便 軟

第 19 例 三〇キ〇 47 歳，腔部癌第 2 度
 昭和 10 年 15/II 入院，主訴 出血ト帶下，食慾
 可良，便通排尿障碍ナク栄養良シ，子宮體後傾シ
 テ小，附屬器觸レズ，子宮腔部ハ花菜状癌腫瘍ヲ

形成シ左骨盤結締織ニノミ中等度浸潤，17/II→
 16/III「レ」12 回 + 「ヲ」5824，宿醉（食慾低下，
 悪心，下痢）軽度，18/III 退院，アマリ疲勞セズ，
 子宮腔部ハ著シク扁平化シ浸潤モ輕快シテキル。

撮影	16/II 治療前			17/III 治療後		
	位置	形態	排出	位置	形態	排出
直後	胃下極腸骨櫛下 4 横指，幽門ハ第 4 腰椎高テ正中線ヨリ左偏	鉤針形胃，正緊張	蠕動及ビ排出開始正常，小腸陰影僅少	胃下極腸骨櫛下 2 横指半，幽門ハ第 4 腰椎高テ略ボ正中線上	鉤針形胃，正緊張	蠕動亢進，排出開始正常，中間層及ビ小腸陰影明出
2 時間	主トシテ大骨盤腔ニ空腸及ビ迴腸ヲ認ム		極小ナル胃内残留斑アリ，大部ハ空腸及ビ迴腸前半部ニアリ	小腸陰影ハ大骨盤腔ニアリ		胃空虚，空腸ヨリモ迴腸ニ多量
6 時間	盲腸ハ髀臼上 1 横指ニアリ		迴腸後半部ヨリ盲腸ニ入ツテオ	盲腸ハ髀臼上 1 横指	盲上行結腸及ビ下行結腸ハ略ボ正緊張	迴腸残留極少量主トシテ盲上行結腸ト下行結腸ヲ充實ス
12 時間	横結腸ハ臍下 1 手掌	結腸ハ正緊張	盲腸ヨリ横結腸ノ左端マデ充實	横結腸ハ臍下 4 横指，S 結腸ハ略ボ正常位	結腸緊張度ハ治療前ヨリ稍々増加シテオ	上行結腸ヨリ S 結腸マデ
備考	體重 45 血壓 110—40	體溫 36.8 檢尿 正	血色素 74 檢便 正	體重 44.5 血壓 100—74	體溫 36.3 檢尿 正	血色素 71 檢便 正

第 20 例 高〇ト〇 63 歳，腔部癌第 2 度
 昭和 10 年 15/II 入院，主訴 出血，帶下及ビ左
 骨盤痛，少食，便通ハ 2, 3 日ニ 1 回，排尿障碍ナ
 シ，栄養不良，子宮體後傾シテ小，子宮腔部瘤狀
 増大，兩側骨盤結締織浸潤中等度，16/II → 13/III

「レ」12 回 + 「ヲ」6036，宿醉（悪心，頭痛）軽度，
 吸收熱アリ，15/III 退院，稍々疲勞シ下痢ニ傾イ
 テキル，子宮腔部表面ニ壊死ヲ生ジ浸潤ハ左側ニ
 於テ幾分減サレテキル。

撮影	16/II 治療前			14/III 治療後		
	位置	形態	排出	位置	形態	排出
直後	胃下極腸骨櫛下 1 横指半，幽門ハ第 3 腰椎高テ正中線ノ右	鉤針形胃，正緊張	蠕動及ビ排出開始正常，十二指腸球部明瞭	胃下極腸骨櫛下 1 横指，幽門殆ト變ラズ	鉤針狀胃，稍々緊張ヲ増ス，右下ニ結腸内氣泡アリ	蠕動増加，排出開始正常，中間層明出，小腸陰影ヲ増ス
2 時間	迴腸ノ一部ハ小骨盤内ニアリ	横結腸ニ小氣泡アリ	胃空虚，小腸ニ分散	迴腸ハカナリ深ク小骨盤内ニ沈ム		胃空，虛迴腸内ニ多量
6 時間	盲腸ハ髀臼上 2 横指半		迴腸下部ヨリ盲腸内ニアリ	盲腸ハ髀臼上 1 横指半		迴腸停留僅少盲上行結腸ニ多シ

撮影	16/II 治療前			14/III 治療後		
	位置	形態	排出	位置	形態	排出
12時間	横結腸ハ臍下4横指	横結腸ノ處々ニ小水平像ヲ認メルガ緊張ハ略ボ正常	盲腸ヨリ下行結腸ノ間ニ充滿	横結腸ハ臍下1手掌, 直腸ハ正中線ニアリ	横結腸ノ緊張ハ增加シテナル, 水平像ナシ	盲腸ヨリ横結腸ノ左半ニ多量アルモ一部ハ既ニ入ツテオナル
備考	體重 47.4 血壓 158—120	體溫 37.1 検尿 蛋白(+)	血色素 62 検便 正	體重 45.7 血壓 120—88	體溫 37.2 検尿 正	血色素 58 検便 軟

第21例 柳〇〇〇 57歳, 頸管癌第3度
昭和10年21/II入院, 主訴 出血, 食慾, 便通
排尿障碍ナシ. 栄養中等, 子宮體後傾シテ小, 頸
管噴火口形成, 右骨盤結締織ノミ強度ノ浸潤ア
リ. 22/II→18/III「レ」12回+「ラ」4048. 宿醉

(食慾低下, 頭重)軽度, 20/III退院, 概シテ元氣
デアリ, 便通ハ治療前半ハ正調デアツタガ後半ニ
入ツテ秘結ニ傾イタ. 子宮口ノ周圍ニ壞死ヲ招キ
浸潤ハ減退シテオル.

撮影	22/II 治療前			19/III 治療後		
	位置	形態	排出	位置	形態	排出
直後	胃下極ハ臍骨節3高, 幽門ハ第3腰椎高デ正中線ヨリ2横指右偏	鉤針形胃, 正緊張	蠕動及ビ排出開始正常, 十二指腸及ビ空腸明出	同ジ	鉤針形, 正緊張	蠕動及ビ排出開始正常, 中間層稍々表ハル, 小腸陰影同程度
2時間	廻腸ノ一部ハ小骨盤内ニ入ル		胃空虚, 小腸ニ分散	廻腸ノ下部ヲ小骨盤内ニ認メル	臍ノ右方ニ小ナル小腸内水平像アリ	胃空虚, 主トシテ廻腸ニ集マル
6時間	盲腸ハ臍白上3横指横結腸ハ臍上3横指, 結腸及ビ直腸ニハ大ナル變位ナシ	横結腸以下ハ下痢所見	盲上行結腸ニ多量ヲ留メルガ先ニ頭ハ既ニ直腸ニ入ツテオル	盲腸ノ位置同ジ横結腸ハ臍下2横指	横結腸以下ハ下痢, 水平像消失	廻腸下部ヨリ直腸ニ分布, 一部ハ既ニ5時間目ニ下痢排便
12時間			盲上行結腸, S結腸, 直腸等ニハ散在, 又一部7時間目ヨリ下痢排便			盲上行結腸ニ稍々多ク, 又横結腸ヨリ直腸マデハ斑紋状ニ斷續シテキル
備考	體重 49 血壓 124—90	體溫 36.6 検尿 正	血色素 76 検便 正	體重 48.3 血壓 116—80	體溫 36.5 検尿 正	血色素 75 検便 正

第22例 西〇フ〇 34歳, 腔部癌第4度
昭和10年21/II入院, 主訴 出血, 帯下, 腰痛
及ビ排便痛, 食慾不振, 近頃秘結シ易クナツタ.
排尿障碍ハナイ. 栄養中等, 子宮體後屈シテ小,
附屬器觸レズ, 子宮腔部後脣ヨリ後穹窿ニ及ンデ
癌性潰瘍ヲ發生, 兩側骨盤結締織ノ浸潤強ク直腸

ノ前壁ニモ蔓延シテキル. 22/II→15/III「レ」12
回+「ラ」2856. 宿醉(食慾低下, 下痢, 悪心)中
等度, 吸收熱ヲ伴フ. 17/III退院, カナリ疲労シ
テキル, 便秘ハ幾分緩和サレタガ局所所見ニ輕快
ノ模様ナシ.

撮影	22/II 治療前			16/II 治療後		
	位置	形態	排出	位置	形態	排出
直後	胃下極腸骨櫛上2横指, 幽門ハ第2腰椎高デ正中線ノ右	鈎針形胃, 正緊張	蠕動及ビ排出開始正常, 十二指腸著明, 空腸モ僅カニ出現	同シ	鈎針形, 稍々緊張ヲ減ジタリ	蠕動及ビ排出開始正常, 十二指腸及ビ空腸上部モ出現
2時間	中腹ヨリ大骨盤腔ヲ表ハス	結腸ノ各所ニ數箇ノ大氣泡アリ	胃殆ト空虚, 小腸ニ分散	廻腸下部ハ骨盤入口ニアリ		胃内残留根跡の小腸内分布
6時間	盲腸ハ臍白上2横指半		廻腸下部ヨリ上行結腸ヲ充實	盲腸ノ位置同シ横結腸ハ臍下1横指	結腸正緊張	廻腸停滞同量, 横結腸ノ左端マデ到着
12時間	横結腸ハ臍下2横指ニアリ	結腸ハ正緊張	上行結腸ニ少量他ハ横結腸内ニアリ	横結腸ハ臍下4横指ニ下ル		横結腸内ニ分布
備考	體重 39.5 血壓 90-68	體溫 37.3 檢尿 正	血色素 65 檢便 少量, 硬	體重 36.9 血壓 126-84	體溫 37.5 檢尿 蛋白(+)	血色素 58 檢便 少量, 硬

第23例 牧○ト○ 45歳, 再發癌

昭和10年9/III入院, 1年前腹式子宮癌剝出手術ヲウケタ。數箇月前ヨリ左ノ骨盤痛次第ニ増加ス, 食慾不振, 便秘性, 排尿障碍ナシ。無力性體質, 兩側下腹淋巴腺ハ超鷄卵大ニ腫脹シ腔盲端ヨ

リ兩側骨盤壁ニ涉ツテ強固ナル抵抗ヲ觸レル。

11/III → 25/III「レントゲン」ノミ12回照射, 宿醉(食慾低下, 下痢)中等度, 熱發連續, 26/III「ラヂウム」照射ニ先立チ第2回検査ヲ行フ, 疲勞性顔貌, 局所所見ニハ未ダ變化ナシ。

撮影	10/III 治療前			26/III 治療後		
	位置	形態	排出	位置	形態	排出
直後	胃下極腸骨櫛下1横指半, 幽門ハ第3,4腰椎間高デ正中線ヨリ左偏	鈎針狀胃, 正緊張	蠕動及ビ排出開始正常	胃下極腸骨櫛下2横指, 幽門變ラズ	鈎針形, 多少緊張ヲ減ジテキル	蠕動及ビ排出開始正常, 空腸陰影ヲ減少
2時間	廻腸下部ハ骨盤入口ニアリ		胃内残留根跡的廻腸ニ多ク, 一部ハ盲腸ニ入ル	廻腸下部ヲ骨盤入口ニ認ム	廻腸内ニ小水平像表ハル	胃内残留根跡的大部ハ廻腸ニアリ
6時間	盲腸ハ臍白上一部ハ小骨盤内ニ入ッテオシ, 直腸ハ略ボ正中線ニアリ	下行結腸以下ニ下痢所見ヲ呈ス	廻腸下部ヨリ上行結腸内ニ多ク, 又直腸内モ少量存在, 尙ホ時々一部ハ既ニ4時間目ヨリ下痢排便	盲腸ハ臍白上一部ハ横指半	横結腸以下ニ下痢所見表ハレ, 水平面ハ消失	廻腸陰影殆ト消失, 盲腸結腸及ビ直腸ニ多量一部ハ既ニ5時間目ヨリ下痢排便
12時間	横結腸ハ臍下1手掌2横指		上行結腸及ビ横結腸ニ散在スル他, 直腸ニ多量集積	横結腸ハ臍上ニアリ		盲腸ヨリ直腸間ニ分布

撮影	10/III 治療前			26/III 治療後		
	位置	形態	排出	位置	形態	排出
24時間	横結腸ハ臍下1 手掌ニ上ル		横結腸以下ニ尙 ホ多シ	横結腸ハ骨盤入 口マデ下ル		横結腸以下ニ多 量存在
備考	體重 35 血壓 102—68	體溫 38.7 檢尿 蛋白(+)	血色素 52 檢便 正	體重 33.5 血壓 100—65	體溫 38.6 檢尿 正	血色素 49 檢便 軟

總括及ビ考按

甲 子宮癌發生ト消化管運動

被檢者ノ大多數ハ手術不可能頸部癌デ其ノ中ニハ既ニ放射線治療ヲウケナガラ未ダ治療セザル者モ數例含マレテキルガ他ニ2例ノ手術後再發癌ヲ集メテオル。之等23例ノ放射線療法開始前ニ於ケル「レントゲン」撮影所見ヲ總括シテ先ヅ子宮癌ノ發生ガ消化管ノ形態或ハ運動機能ニ對シテ如何ナル變化ヲ與ヘルモノデアルカ探索致シ度イ。

胃ニ於ケル觀察

Biederノ鈎針形胃ガ殆下全數ヲ占メHolzknechtノ牛角形ハ僅カニ第2例ノ脂肪過多ニ著明ナル失出血貧血ヲ示セル末期癌患者ト第4例ノ筋骨逞シキ頸管癌第3度農婦ニ發見セラレ寧口例外ト見做シテヨイ。即チ患者ノ大部分ハ生理的基本型ヲ離脱シ去ルコトナク擴張所見(第5例)ヤ一過性瀑狀胃形成(第6例)ニヨル多少ノ變化以外子宮癌ニ特有トス可キ異型モ表ハレテキナイ。

正常胃ノ下極ヲ腸骨楯上緣迄トシ幽門ノ高サヲ第3腰椎以上ト定メコレ以下ヲ病的ト規定スレバ23例ノ中12例ハ所謂胃下垂症トシテ取扱ハネバナラナイ。最モ著明ナル1例ハ榮養稍々不良ナル第19例ノ頸管癌デ胃囊ノ

下緣ハ小骨盤内ニ蔽レテキルガカカル高度ノ下垂ガ癌性罹患ノミニヨツテ招來サレタトハ決定シ難ク殊ニ12例中ニハ輕症,重症,再發例等各期ノ症例ヲ含ンデキル點ヨリ顧テモ子宮癌ト胃下垂症トノ間ニ重大ナル因果關係アリトハ即斷ヲ許サレナイ。第9例及ビ第20例ノ如ク幽門ノ位置及ビ胃壁緊張度ニハ變リナク單ニ患者ノ長身ニ調和シタモノト思ハレル長形胃モ貫在シテオル。又幽門下垂ヲ伴フガ緊張度ノ正常ナル純粹下垂3例(第7, 19, 23例)ニ對シテ幽門正常位ニシテ緊張低下セル者(第1, 3例)竝ニ幽門下降ト緊張低下ヲ合併スル者(第6, 8, 11, 16, 17例)ガ7例ヲ數ヘ結局多數ノ下垂例ハ胃壁ノ緊張減退ニヨツテ誘發或ハ助成サレタコトガワカル。由ツテ子宮癌ト胃下垂症トノ關係ハ癌發病ト胃壁緊張度ノ變化トシテ問題視スル方ガ適當デアラウ。

サテ全例ヲ緊張度ト病期別ニ分類シテミルト次表ノ通りデアル。

病期 緊張度	病期					
	I	II	III	IV	再發	計
正緊張	0	3	4	2	1	10
過緊張	0	1	2	2	0	5
弱緊張	1	1	3	2	1	8
計	1	5	9	6	2	23

即チ正緊張者ニ次イデ弱緊張者ヲ多發シ之ニ少數ノ過緊張例ヲ混ジテキルガ各緊張群ノ何レニモ輕症例ト重症患者ヲ認メ特ニ6例ノ末期癌ヲ眺メテモ各群2名宛アリ緊張度ノ變化ト癌進行程度トノ間ニハ一定ノ規律的關係ヲ求メ難イ。弱緊張例ノ大部分(第1, 5, 8, 11, 16, 17例)ハ榮養低下者デアルガ第2例及ビ第12例ノ如ク著明ノ貧血患者デアリナガラ過緊張ヲ呈スル者アリ, 又正緊張例デハ未ダ一般状態ニ著變ナキ者ト不良ニ傾イタ者トガ相半シ榮養ノ良否ト緊張度ノ増減モ整然トハ一致シナイ。然ラバ前記13名ノ緊張異常ハ何レニ起因スルモノデアラウカ。輕度ノ者ニハ殆ド病的意義ノナイ一時現象ヲ含ムカモシレナイ。又造影食ノ攝取ヲ嫌ツテ嘔氣スル患者ヤ數時間ニシテ下痢性排便ヲ催ス例モ屢々アツタカラ精神の影響ヤ粘膜ノ過敏ニヨル緊張亢進作用モ參與シテキルデアラウ。尙ホ一部ハ先天的或ハ後天性體質ノ異常トシテ既往ヨリ潜在シテキタモノトモ考ヘラレル。ケレドモ癌發生ト緊張障碍トノ關係ヲ否定スルニハ尙ホ多クノ餘地ガアル。今8例ノ緊張減弱者ニ注目シテモ無力性體質ハ僅カニ1例(第8例)デ何レモ現在特記ス可キ消耗性合併症ヲ認メズ又殊更老人性退化ヲ想起スルニモ足ラザル状態ニアルカラ少クトモ之等低緊張ノ成因要素ニ癌性罹患ヲ考慮シテ差支ヘガナイ。目崎氏ハ一般ニ緊張減退シテ蠕動淺小ナルニ反シ幽門閉鎖力ガ比較的良好デアル點ヲ觀察シテ之ヲ交感神經緊張現象ニ匹敵サセテキルガHoffmann, Margolin, Grabcenko, 杉本, 鈴木等ガ癌腫患者ニ試ミタル植物性神經機能検査ノ成績ハ一致セズ, 要スルニ迷走

神經及ビ交感神經ノ何レニ多數ノ亢進例ヲ發見スルカ若シクハ双方相共ニ刺戟或ハ麻痺サレルモノデアルカハ今日尙ホ不詳デアル。故ニ假リニ緊張異常ノ主因ガ子宮癌ニアリトシテモ之ガ罹癌時ノ内分泌變化或ハ新陳代謝異常ニ伴ヘル植物性神經機能失調デアルカソルトモ癌性毒素ニヨル中樞神經又ハ胃壁平滑筋ノ刺戟乃至障碍ノ結果デアルカハ更ニ研究ノ上決定スル必要ガアル。

次ニ蠕動ハ過半数ニ於テ常態ニ表ハレ亢進セル者及ビ減張セル者ハ夫々5名ヲ超ヘナイ。ソシテ蠕動ト緊張ノ程度ハ大體併行シ明カニ相反目セルモノハ第6例ノミデアル。門症狀, 蠕動性不安, 逆蠕動ナド顯著ナル器質的變化ヲ認ブ蠕動異常ハ勿論發見セラレズ又定型的ナル痙攣性砂時計胃モ表レナカツタガ1例所謂瀑狀胃ヲ呈シタコトハ既述ノ通りデアル。排出ノ模様ヲ視ルニ17例ハ2時間後全ク空虛デアルカ或ハ單ニ造影食ノ根跡ヲ止メテキタ。明カニ殘留量ヲ認メタ者ハ6例デ其ノ中4例(第1, 3, 5, 17例)ハ弱緊張者ニ屬シテキルガ他ノ2例(第7, 14例)ハ緊張モ蠕動モ普通デアル。然シ之等ノ殘留モ6時間後ノ撮影デハ總テ陰性デアツタ。要スルニ「コフエイン・メチレンブラウ」試験液ノ消失ト同様造影食ノ排出モ大多數ハ標準時間以內デアル。又蠕動ヤ緊張ト合セ幽門ノ閉鎖度ニ至大ノ關係ヲモツ排出開始(Aufangsentleerung)ヲ14例ニ就テ觀察シタガヤハリ正常範圍ニアル者多ク例外トシテ4例(第1, 5, 16, 17例)ノ遲延者ヲ胎スバカリデアル。尙ホ運動機能ト共ニ分泌ノ状態ヲ参照スルタメ9例ニ於テ攝食15分後ノ中間層ヲ測定シタ處1名

(第11例)ノ強陽性以外ハ略ボ10cm内外ノ液層ヲ示シ先ヅ普通量デアル。第11例ハ直後撮影時ニ既ニ高層ナル中間層ヲ出現セル第1例及ビ第17例ト同様ニ主トシテ弱緊張胃ニ於ケル造影食液體ノ分離ヲ指定スルモノデアラウ。

II 小腸ニ於ケル觀察

十二指腸ノ全景ヲ明瞭ニ像映セル例ハ屢々アツタガ持続性球部陰影, 球部缺損其ノ他ノ機能的及ビ形態的異常所見ニ際會スル機會ナク概シテ通過順調ト片付ケテ大過ガナイ。

空腸或ハ廻腸ヲ小骨盤内ニマデ認メタ者ハ8例デ其ノ中第14例ト第21例ヲ除ク6例(第3, 6, 8, 17, 20, 23例)ハ胃ノ下垂ト相伴ツテオル。皺壁ヤ内徑ノ著明ナル變化又ハ水平像ノ發生等ハ廻盲部ノ形態異常ニ屬スル Lane 氏屈曲, Stierlin 氏徵候ナドト共ニ殆ド伺ヒ得ナカツタ。検査ヲ中途デ打切ツタ4例(第1, 5, 9, 18例)ヲ除ク19例ノ觀察デハ大抵6時間以内ニ造影食ノ結腸内侵入ヲ始メ12時間後ニハ全小腸ノ通過ヲ終ツテキル。第2例ト第14例ハ6時間目ノ撮影ニ於テモ未ダ盲腸内移行ヲ示サズ, 12時間後ニ尙ホ少量ノ廻腸殘留ヲ認メタル第8例ト共ニ輕度ノ通過遲延例ト判定セラレ, 又第23例ハ2時間目ニ既ニ盲腸陰影ヲ明出セル唯一ノ通過促進例デアル。

III 大腸ニ於ケル觀察

像映サレタル18例ノ盲腸ノ中低下明カナル第17例ヲ除ケバ總テ髀臼上2横指ノ高サヲ中心トシテ僅カニ動搖セル生理的位置ニ存在シテキル。

横結腸ノ下端ヲ臍下4横指迄ノ正常範圍ニ

現出シタモノ7例ニ對シ1手掌ヲ超ヘルモノ8例ヲ數ヘタケレドモ他ノ消化管部分ノ沈降ト同時ニ横結腸ヲ骨盤入口ニ低在セシメタル稍々定型的ナ内臟下垂症ハ5例(第6, 8, 17, 19, 23例)デアル。

S字狀部或ハ直腸ノ表ハレタル11例竝ニ2例ノ蟲様突起像ニモ著明ナ位置異常ハ見當ラナカツタ。胃壁ノ緊張變化ニ比ベテ結腸ノ緊張異常ハカナリ發見ガ困難デ7例(第7, 12, 13, 14, 16, 21, 23例)ノ下痢患者ヲ除ク諸例ヲミルニ過緊張ノ傾向ハ殆ド提出サレズ又判然ト弱緊張所見ヲ表ハシタ者モ僅カニ2例(第3, 8例)デアツタ。稍々多量ノ氣泡集積ハ7例(第2, 3, 6, 8, 10, 13, 22例)ニ認メラレ何レモ相當顯著ナ便秘患者デアル。2例ノ水平像ノウチ肝彎曲ニ生ジタル第8例ハ結腸ノ緊張低下ト直腸ノ癌性壓迫ニヨツテ誘發サレタルモノデアルガ, 廻結腸ニ微カニ見ウケラレタル第20例ハ症狀カラ言ツテモ餘リ病的トハ思ヘナイ。他ニ高度ノ狭窄或ハ癒着ヲ物語ル特異形態ハ遂ニ其ノ適例ヲ見出シ得ナカツタ。次ニ造影食ガ6時間ニテ上行結腸ヲ充タシ12時間後ニハ横結腸左端ニ達シ24時間前後デ直腸ニ集積又ハ排便スル場合ヲ標準トシテ大腸通過ヲ調査シテミルト5例(第1, 5, 9, 18, 22例)ノ検査簡略者ハ暫ク措イテ正常範圍竝ニ排出促進者各々7例ト遲延者4例ヲ得タ。正常例ノウチ第4, 15, 19, 20例ハ手術可能或ハ一般狀態ノ良好ナルモノデアリ, 第6, 11, 17例ハ手術不能癌デハアルガ未ダ便通障碍ノ自覺少ナキ者デアル。急速排出例ノウチ第7, 21例ハ平素ノ便通ハ正調デアリ又第12, 13, 14, 16, 23例ハ却ツテ便秘

ヲ訴ヘテキタ處デアルガ何レモ造影食攝取後4→10時間デ下痢性排便ヲ招イタモノデアルカラ子宮癌トノ關係ヨリモ寧ロ操作ニ對スル異常反應トシテ解釋スルノガ妥當デアラウ。最後ニ4例ノ遲延者ハ總テ相當頑固ナル便秘或ハ排便時ノ苦痛ニ悩ム患者デアルガ第3例ノミハ初期ノ頸管癌デ胃ノ所見ヤ既往歴ヲ參照シテモカナリ陳腐ナ運動低下性便秘デアルコトガワカル。其ノ他ノ3例(第2, 8, 10例)ハ揃ツテ末期ノ頸管癌デ既ニ直腸壁ニ癌性浸潤ヲウケ次第2狭窄ノ程度ト障狀ヲ増加シツツアルモノデ造影食モ下行結腸迄ハ略ボ尋常ニ通過シテオル。

以上述べ來レル各所見ヲ要約シテ子宮癌發生ト消化管運動トノ關係ヲ批判スルニ胃ト腸管ニ於テ多少趣ヲ異ニスル模様ガアル。即チ前者ニ於テハカナリ多數ノ緊張異常例ニ遭遇シ而モ過緊張ヨリ弱緊張ノ頻發ヲ認メナガラ之ガ成立ニ及ボス子宮癌ノ作用機轉ヲ未ダ積極的ニ量知シ得ナカッタ状態ニ比ベ、後者ニ於テハカカル間接的ナル機能的障礙ハ甚ダ發見シ難ク、寧ロ病竈ノ壓迫蔓延等ノ如キ形態的變化ノ直達ニヨツテ招來サレタル純機械性通過障礙ガ重要ナルモノト理解デキタ。

乙. 放射線療法ト消化管運動

「レントゲン」照射ノミヲ施シテ其ノ影響ヲ検査シタル2例ノ再發癌以外ハ總テ「レントゲン・ラヂウム」合併療法ノ前後ニ於ケル状態ヲ比較シテキルガ8例ハ更ニ數箇月後ノ變化ヲモ併セ觀察シ殊ニ4例ハ前後4期ノ調査ヲ繰返シテ「クール」ヲ重ネタル場合ノ反應差異ニモ着目スル機會ヲ得タ。

I 胃ニ於ケル變化

初回「クール」ノ直後ニ於テ明カニ胃壁緊張度ヲ増加シタモノガ12例デ最多數ヲ占メ之ニ次イデ同程度ノモノ7名多少減退シタモノ4名ノ割合トナツタ。ソシテ此變化ハ治療前ノ一般状態、局所病期、消化管緊張ナドニ餘リ拘泥セズ、又治療後ノ治癒成績ニモ端然ト調和シテキナイ。何故ニ斯様ナ成績ニ到着セルモノデアルカ。苟モ治療ニ關聯シ消化管機能ニ重大影響ヲ及ボスモノト思考サレタル諸因子ヲ擧ゲテ解説ヲ試ミタイ。最初ニ問題トナルノハ放射線本來ノ作用デアリ殊ニ其ノ副作用トシテ胃壁反應ヲ凝視スルノガ順序デアル。恰モ放射線宿醉ノ主體ヲナス食欲減退、惡心、嘔吐、下痢等ハ現今ノ大勢デハ照射ニヨル迷走神經興奮現象ト説明セラレ本編ノ患者ニ於テモ殆ド全例ニカカハル消化管刺戟障狀ヲ發來シ而モ實際検査ニ多數ノ胃緊張増加成績ヲ提出シテ此見解ニ甚ダ迎合シテキル。クレドモ各例ヲ仔細ニ分析スレバカナリ強度ノ宿醉ヲ嘗メテモ治療前ノ緊張程度ト大差ナキカ(第2, 17例)或ハ却ツテ低下セル者(第13, 22, 23例)モ實在シ、又第5例ノ如ク全然宿醉ナク「クール」ヲ完了シナガラ著明ノ緊張増進ヲ證明シタル患者モアル。多數ノ中ニハ放射線當時ノ機能失調ヨリ既ニ恢復セルモノ、殆ド反應セザル者、又ハ患者ノ自覺ニ迄達セザル場合モ存在スルデアラウガ更ニ重要ナルハ放射線固有ノ生物學作用ヲ混亂セシメル別種原因ノ干涉デアル。カカル因子ニ連座スルモノトシテハ先ヅ放射合併症ヲ擧ゲネバナラナイ。殊ニ發熱ニヨル消化管運動機能ノ抑制ハ最近報告サレタル本多氏ノ業績ニ照スモ明白

テ本實驗ニ表ハレタル4例(第9, 13, 22, 23例)ノ緊張減除者ハ何レモ熱發ノ連續ニ困弊シタル患者デア。然シ吸收熱, 腎盂膀胱炎等ノ合併症患者11名中ニハ緊張ニ變化ナキ者(第2, 11, 17例)或ハ却ツテ増大セル場合(第1, 10, 12, 20例)ナドヲ認メルカラ熱發ガ常ニ決定權ヲ壟斷シ得ルワケデハナイ。更ニ吟味スベキハ病竈ノ變化, 一般狀態ノ盛衰ナドヲ含ム治療成績ト胃壁緊張度動搖トノ關係デアツテ既ニ諸家ノ闡明シタル癌患者内臟ノ變性, 神經系ノ退化竝ニ之等ノ機能障礙ガ或ハ癌腫毒素ノ直接作用ト言ハレ又ハ全身代謝異常ノ結果デアルト聞ク今日, 局所ノ治療榮養ノ向上ハ消化管ノ緊張ヲ恢復シ反對ニ病竈ノ蔓延, 體力ノ消耗ハコレヲ低下スルモノトハ推定シ得ル條理デア。今回ノ成績ヲミルニ殆ド精氣ヲ損失セズ病變ノ輕快シタル8例ニハ胃緊張度ノ減退シタモノナク而モ不變例(第7, 19, 22例)ヨリ増進者第(3, 4, 5, 14, 15例)ノ多イ點ニ比ベ疲勞ノミデ治療傾向ノ見エナイ9例ニ緊張ノ累進者(第1, 10例)甚ダ少ナクシテ不變者(第2, 8, 11, 17例)ト共ニ減退例(第13, 22, 23例)ヲ交ヘテキル處ハ聊カ上述ノ形勢ヲ擬ヘルケレドモ, 局所ノ變化ト一般狀態ノ動搖ト調和セザル6例(第6, 9, 12, 16, 18, 20例)ノ向背ニマデ特ニ治療成績ノ影響ノミヲ期待スルコトハ逡巡セザルヲ得ナイ。結局治療終了時ノ胃緊張度ハ放射副作用, 合併症, 治療成績等多クノ複雑ナル影響ニヨツテ制定セラレ決シテ單一定型的ナル變化ヲ示サナイコトガワカル。更ニ8例ノ長期検査例ニ就テ再入院時ノ緊張度ヲ觀察スルニ榮養増進シテ病竈モ治療シツツアル5例

(第4, 9, 13, 14, 15例)ハ治療前ト同程度以上デア。反シ體力恢復ノ順調ナラザルカ局所ノ治療遲延乃至惡化セル3例(第2, 3, 7例)ハ寧ロ同程度以下ニ評價シ得テ臨牀所見ト胃緊張度ノ變化ニカナリノ關聯性ヲ暗示サレタガ引續キ治療ヲ施シタル最後ノ検査成績ニハ尙ホ不揃ヒヲ生ジテキル。蓋シ病變ノ増減ニ從ツテ高低ス可キ癌患者ノ血壓ガ放射ノ影響, 合併症ノ有無, 榮養ノ消長ナドニヨリ種々ナル變則ヲ蒙ル事情ト彷彿スルモノデアラウ。

次ニ蠕動ハ放射前ヨリ亢進セル者14例, 略ボ同程度ノ者5例, 減弱シタ者4例トナリ此比率ハ緊張度ノ場合ト相似テアル。又實際12例迄ハ緊張ノ變化ト並行シ6例ハ蠕動ノミ増減シテ緊張變化セズ5例ハ蠕動ニ差異ナクシテ緊張ノミ高低シ, 蠕動ト緊張ノ變化ガ全ク相反シタ例ハ僅カニ第18例ノミデコレモ最初ノ過緊張ガ治療後更ニ增強シタ例デ極端ニ緊張ヲ亢進セルタメ蠕動ガ減弱セルカノ如キ觀ヲ呈シタモノト思ハレル。斯様ナ情勢ハ蠕動モ緊張度モ略ボ同ジ條件ニ支配セラレテ動搖スルコトヲ推定セシメ, 殊ニ8名ノ頻回検査例ニ於ケル緊張増減ト蠕動變化ノ整然タル調合ハ其ノ極メテ有力ナル證左デア。ソコデ緊張ト蠕動ノ兩變化ヲ合セ改メテ全患者ヲ省ルトキ23例中16例迄ハ放射後運動機能ヲ上昇スル成績トナリ, コレハ臍ヲ消化機能ニ及ボス放射線治療本來ノ影響ヲ促進的ナリト提唱スル根據トナルデアラウ。又全例ニ於テ胃ノ下極ヲ上昇セル者8例, 再ビ同位置ニ表ハレタル者8例, 下降セル者7例ヲ認メ, 上昇例ノ殆ド總テハ緊張ノ増加者デアリ又緊張

下降例ハ大低位置モ低下シテオル。治療後ノ胃型モ緊張ヤ蠕動ノ増減ニ從ツテ夫々小範圍ノ變動ヲ示シテキルガ比較的著明ナモノハ鉤針形カラ牛角胃ニ接近シタル第18例ト更ニ緊張ヲ増シテ瀑状胃ニマデ變形シタル第12例デアアル。胃ノ排出モ凡ソ緊張及ビ蠕動ノ消長ニ一致シタ成績ヲ示シテキルガ多少興味ノアル點ハ治療ヲ施シテ過緊張カラ過緊張ヘト躍進シタル3例(第2, 12, 18例)ニ於テ攝食當初ノ排出ガ治療前ト同程度又ハソレ以上デアリ乍ラ2時間目ノ撮影ニ却ツテ著明ノ殘留斑ヲ映出シタ事實デ之ハオソラク極度ノ緊張増加ニヨリ暫時胃粘膜窩ニ扼留セラレタル造影食ノ表象デ恰モ腸管ニ於ケル痙攣性便秘ヲ做ル所見デアラウ。尙ホ排出開始ノ促進サレタル第16例ハ照射後ノ運動機能亢進ヲ反映セル典型デアリ、又中間層ニ變化ヲ認メタルモノノ中減層セル第1例ハ治療ニヨル緊張上昇ヲ示ス適例デアリ増層シタル第19例ハ放射ノ分泌刺戟ヲ語ル代表者デアラウ。

II 小腸ニ於ケル變化

位置及ビ形態ニ著變ヲ認メナイ。偶々2例(第21, 23例)ノ小ナル廻腸内水平像ヲ發見シタガ何レモ時ヲ經ズシテ消滅シタ。治療前後ノ通過速度ヲ比較シ得タ18名ヲ分類スルト促進サレタ者9例、大差ナキモノ6例ニ對シ遲延シタ者ハ僅カニ3例デ小腸通過ニ於テモ微カナガラ放射線治療ノ催進ノ效果ヲ肯定致シ度イ。ケレドモ胃運動ノ増減ト小腸通過ノ遲延トガ正對ニ表ハレタ例(第3, 11, 23例)ガアリ、又前者ノ變化ノミガ目立ツテ後者ニ殆ド差異ノナイ例(第6, 7, 10, 13, 17, 22例)ガ其ノ反對ノ場合(第21例)ヨリモ多イ有様

デアアル。

III 大腸ニ於ケル變化

17例ノ觀察ニヨル盲腸ノ變位ハ精々2横指以內デ10例ハ再ビ同高位ニ表ハレタ。蟲様突起ハ治療前ニノミ像映シタ例(第4例)、再ビ表ハレタ者(第12例)或ハ治療後始メテ發見サレタ例(第7, 16例)ナドアツテ放射ニヨリ出現率ヲ増シタモノカソレトモ單ニ検査回数ヲ重ネタ餘慶デアアルカハ未ダ批判ノ限リデハナイ。

横結腸ノ移動ヲ比較シタ13例デハ餘リ差異ノ無イ3例(11, 16, 23例)、下降シタ3例(第20, 21, 22例)ニ對シ上昇シタ者ガ7例(第2, 3, 6, 10, 12, 15, 19例)ノ多數ヲ占メテキル。検査ノ簡略ヤ下痢ノ頻發ニ阻マレ放射前後ノ大腸緊張ヲ對照シ得タル機會ハ遺憾ナガラ11例ノ少數デアアルガ此中減退シタ例ハ無ク同程度ノ者モ2例(第4, 10例)ノミデ他ノ9例(2, 3, 6, 7, 11, 15, 17, 19, 20例)ハ確カニ増進シ而モ其ノ大部ハ胃ノ運動亢進ト同伴シテキル。又上記7名ノ横結腸上昇例ノウチ5例(第2, 3, 6, 15, 19例)迄ハ此緊張増加者ニ含マレテオル。

放射後漸ク結腸内氣泡ヲ明出セル者ハ1例モ無ク、治療前稍々高度ニ見受クタ諸例ニハ減少者(第3, 6, 10例)ヲ生ジテキル。最初ノ検査デ水平像ヲ發見シタ2例ノ中第8例ハ放射後盲腸ノ附近ニ輕度乍ラ再現シタケレドモ第20例デハ最早繰返サレナカツタ。又第2回検査ノ途中肝彎曲ニ一時形成サレタ第2例ノ水平像ハ既ニ直腸狹窄ノアル患者トシテ當然デアアル。

尙ホ子宮ニ隣接セル直腸ヤS字狀部ニ放射

ト病竈變化ノ直接影響ノ起ル事ハ周知デアアルニ拘ラズ注腸撮影デナイトメカ今回ハ其ノ形態的變移ヲ明示シ得ナカッタ。

最後ニ造影食ノ排出ヲ略ボ公平ニ比較シ得タ者ハ6例デアアル。此中第3, 6, 15, 19, 20例ハ何レモ胃ノ運動上昇ト提携シテ著明ナル通過促進ニ出デ又ヨク自覺徵候ニモ合致シテ治療後ノ機能亢進ヲ最モ定型的ニ表現シタル諸例デアリ、又第2例ハ直腸狹窄ニ大腸痙攣ガ與ツテ放射後ノ排出遲延ヲミタル1例デアアル。

之ヲ要スルニ放射線療法ノ消化管運動ニ及ボス影響ハ主トシテ機能促進的デアアルガ治療ニ隨伴スル全身反應、局所變化或ハ合併ナドノ有無強弱ニヨリ抑制又ハ助長サレ易ク其ノ發現效果ニ種々ノ變則ヲ免レザルモノト思考スル。

結 論

先ヅ子宮癌患者23名ノ放射線治療開始前ニ於ケル消化管「レントゲン」検査成績ヲ次ノ如ク結論スル。

- 1) 大多數ハ鉤針狀胃デ牛角胃ハ例外的デアアル。
- 2) 約半數ノ胃下垂例ヲ發見スルガ弛緩性下垂症ニ屬スルモノガ多イ。
- 3) 過半數ノ胃緊張異常ニ遭遇シ而モ過緊張ヨリ弱緊張ヲ頻發シテキル。
- 4) 胃ノ緊張度ト子宮癌病期或ハ榮養状態トノ平行關係ハ明瞭デナイ。
- 5) 胃ノ蠕動ハ常態ヲ保ツ者ガ多イケレドモ尙ホ數例ノ亢進或ハ減弱者ヲ混ジテキル。
- 6) 胃ノ排出ハ大抵標準時間内ニ完了シテ

キルガ輕度ノ遲延例モ表ハレタ。

7) 排出開始モ14例ノ觀察中、10例迄正常デ4例ノミ遲延シタ。

8) 9例ニ於ケル攝食後15分ノ中間層測定成績ハ概シテ尋常デアツタ。

9) 小腸デハ數例ノ下垂以外形態的異常ヲ認メ難イ。

10) 小腸ノ通過ハ大體正常デアアル。

11) 凡ソ殆ノ結腸下垂例ヲ認メタケレドモ定型的ナ内臓下垂症ハ非常ニ少ナイ。

12) 蟲樣突起像ハ2例ニ出現シタ。

13) S字狀部及ビ直腸ノ變形ヲ明瞭ニ示ス機會ガナカッタ。

14) 結腸ノ緊張異常ト氣付イタモノハ2例ニ過ギナイ。

15) 數例ノ便秘患者ニ於テ稍々多量ノ結腸内氣泡ト輕度ノ水平像ヲ認メタ。

16) 大腸ノ通過モ正常ナル者ガ多ク又排出異常トシテハ運動失調ヨリモ癌腫ノ蔓延ニヨル機械的障礙ガ重要ト感ジタ。

次ニ放射線療法ヲ施シタル場合ノ變化ヲ要約スレバ下記ノ通りデアアル。

- 1) 放射後胃ノ緊張度ヲ増ス者ガ最も多ク、變化ナキ者或ハ多少減弱セル者モ見ラレタ。
- 2) 蠕動モ大抵亢進スルガ時ニ同程度或ハ多少減弱スル者モ見ラレタ。
- 3) 胃ノ形狀及ビ位置ノ動搖ハ大體緊張及ビ蠕動ノ變化ニ順應シテキル。
- 4) 胃ノ排出モ同様デアアル。
- 5) 小腸ノ位置及ビ形態ニハ著變ガナイ。
- 6) 小腸ノ通過モ大差ナキ者或ハ遲延スル者ヨリ促進サレル例ガ多イ。

7) 屢々結腸ノ位置及ビ緊張ヲ上昇スル例ニ遭遇シ而モ胃ノ緊張或ハ蠕動亢進ト同作セル者ガ多イ。

8) 大腸内通過モ促進サレ勝チデアル。

9) 放射線療法ハ主トシテ消化管運動ヲ刺激スルガ治療ニ伴フ全身反應、局所變化、合併症ナドニ抑制或ハ助長サレテ其ノ發現效果ニ差異ヲ生ズルモノデアラウ。

拙筆ニ際シ恩師八木教授ノ御指導ト武田助教ノ御助言ヲ深謝ス。

主要文献

1) 目崎, 近畿婦人科學會雜誌, 第11卷, 昭和3年. 2) 飯島, 近畿婦人科學會雜誌, 第11卷, 昭和3年. 3) 鈴木, 近畿婦人科學會雜誌, 第14卷, 昭和6年. 4) 杉本, 實驗消化器病學, 第5卷, 昭和5年. 5) 木村, 近畿婦人科學會雜誌, 第13卷, 昭和5年. 6) 古閑, 神經學雜誌, 第38卷, 昭和10年. 7) 尼子, 日本消化器病學會雜誌, 第34卷, 昭和10年. 8) 高原, 醫學研究, 第7卷, 昭和8年. 9) 大高, 「レントゲン」診斷學提要, 昭和8年.

10) 小川, 消化器系「レントゲン」診斷學, 昭和9年. 11) 本多, 岡醫雜, 第45年, 昭和8年. 12) 光田, 日本內科學會雜誌, 第21卷, 昭和8年. 13) Halter, Archiv f. Gyn., Bd. 151, 1932. 14) Margolin, Zeitschrift f. Krebsforsch., Bd. 21, 1924. 15) Grabenko, Ebenda, Bd. 31, 1930. 16) Hoffmann, Deut. Med. Wschr., Nr. 8, 1928.

附圖説明

- I. 治療後消化管運動ノ促進セル者(第19例)
- II. 治療後消化管運動ノ低下セル者(第8例)
- III. 治療後胃緊張ノ上昇著明ナル者(第1例)

治療前撮影 1.....直後又ハ15分後
2.....2時間後
3.....6時間後
4.....12時間後

治療後撮影 A.....直後又ハ15分後
B.....2時間後
C.....6時間後
D.....12時間後

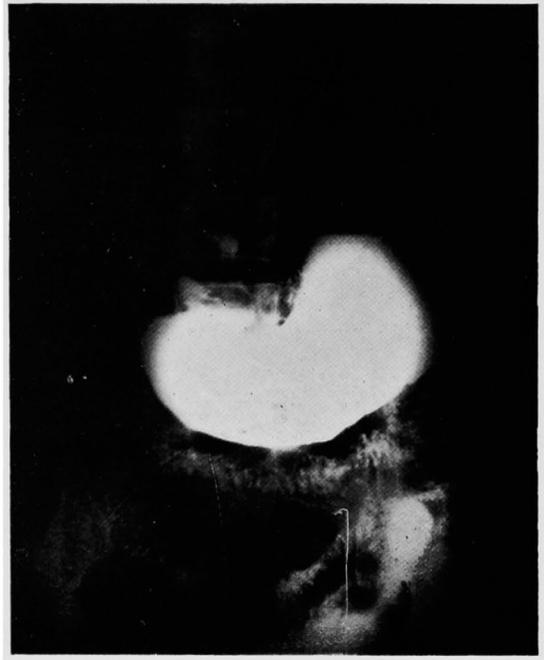
矢島論文附圖

I

1



A



2



B



矢島論文附圖

I

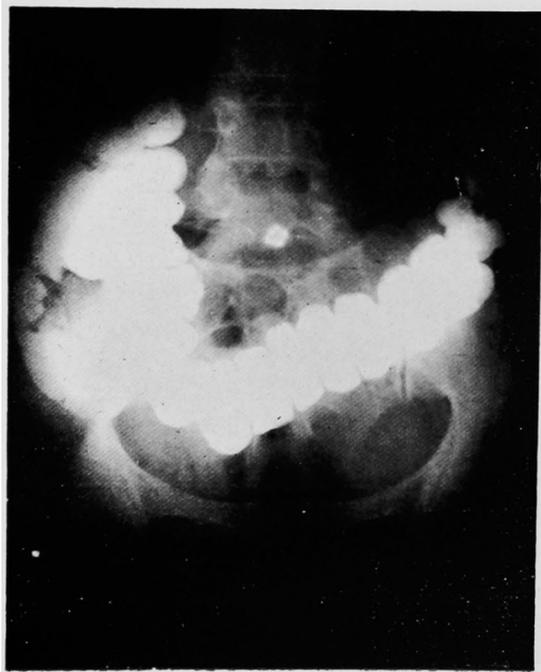
3



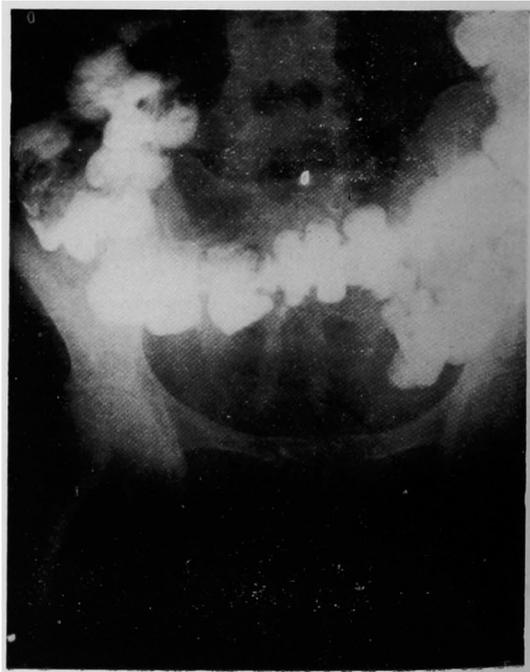
C



4



D



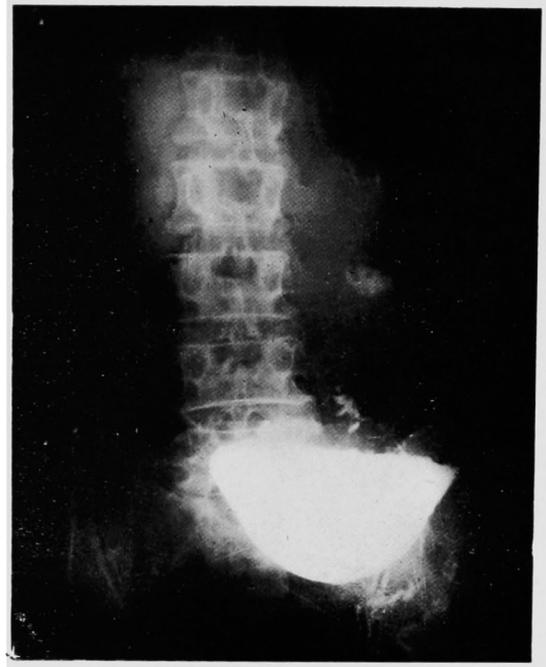
矢島論文附圖

II

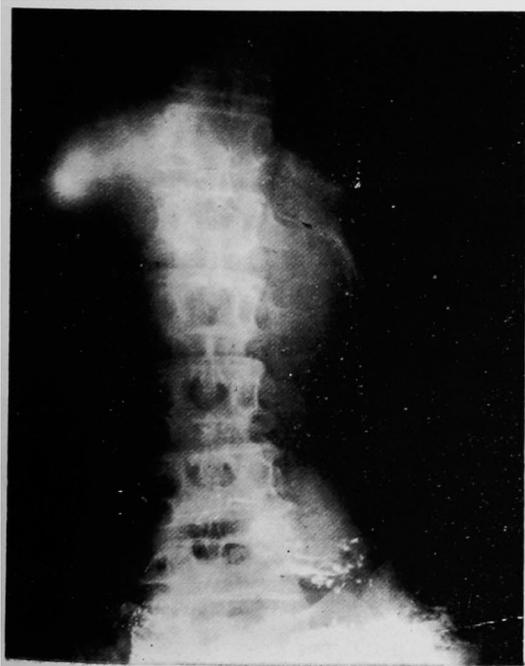
1



A



2



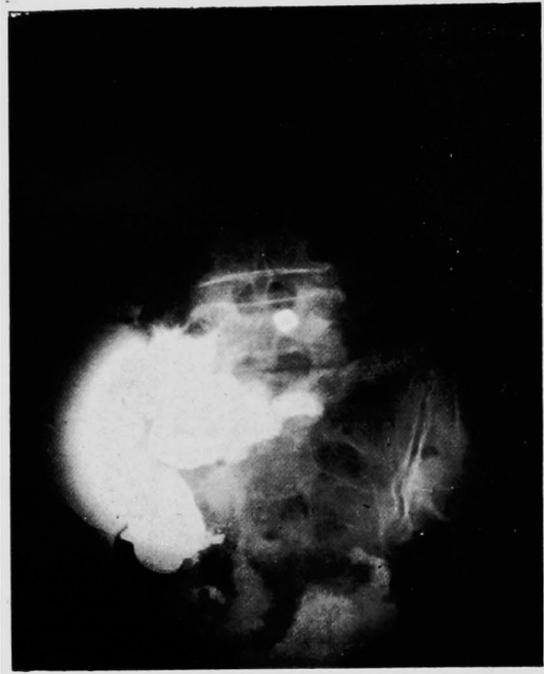
B



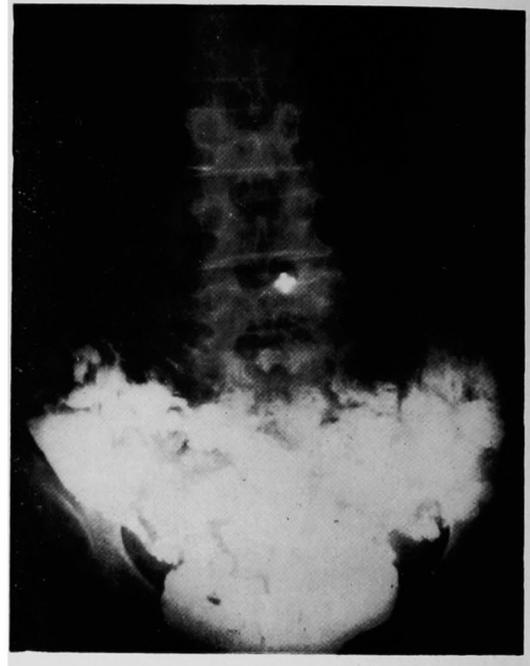
矢島論文附圖

II

3

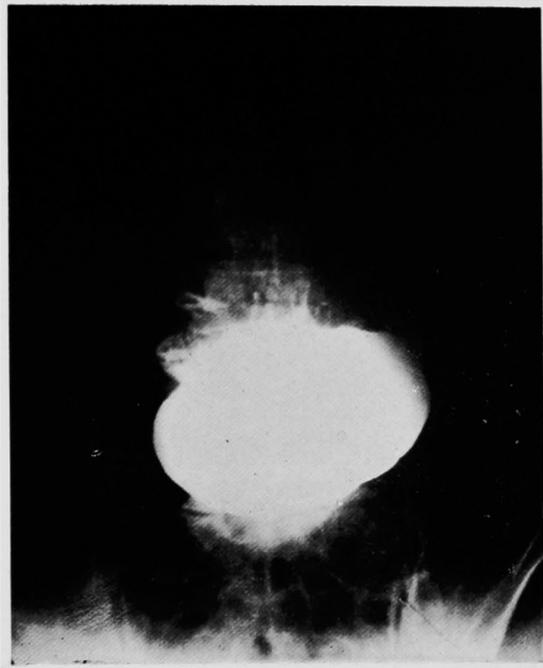


C



III

1



A

