

主訴及びレントゲン所見上、狭穿症状を殆んどの症例に認めた。潜血、胃液検査は成人に比し特異な事なく、合併症は穿孔1、虫垂炎1、特に14才の少年で痔腫瘍を認めたものであった。潰瘍別では十二指腸潰瘍18、胃潰瘍1。手術術式は胃切除18、胃腸吻合3で直接死亡はない。各報告者の症例を年令と穿孔及び狭穿症状についてしらべると、乳幼時では穿孔が非常に高率であるのに対し、思春期以後では狭窄が主要症状であった。胃腸吻合術の術後消化性潰瘍1、あらたに潰瘍の発生を見たもの1を経験し胃切除の遠隔良好な点から若年者潰瘍に対しても、積極的にビルロートI法による胃切除術を施行すべきものと考えらる。

6) 胃全摘後残胃に壊死を来せる1例

水戸日赤外科 加藤 一 雄

症例。53才男子 胃部鈍痛、羸瘦をもつて来院レ線、胃液検査の結果胃癌の診断にて入院。

手術所見。幽門部に殆んど全周に亘る癌腫あり、リンパ腺転移は所属リンパ腺は勿論、腹腔動脈より更に逆行性に胃上腺、脾内腺に迄達す。胃全別脾尾側約1/5切除、脾別出術を行つた。術後経過。5日目より発熱脈搏頻数となり6日目左季肋部に穿孔の徴候を見たので直ちに再開腹した所、吻合部は前壁中央部に於て穿孔し残胃は黒色調を帯び明らかに壊死を示していたので、残胃の健全な噴門部粘膜を残して切除結腸後、食道空腸BⅡ式吻合術を行つた。術後腹膜炎症状去らず次第に全身衰弱して7日目死亡した。考按。食道下部及び噴門部の動脈管支配は左胃動脈、食道動脈、左下横隔膜動脈、脾動脈よりの短胃動脈、更に足立氏の所謂 R. gastricus (その頻度は22%) に依るが、全別別脾合併切除を行うとすれば残胃の供給は、食道動脈を除けば下横隔膜動脈のみとなり、之が残胃の生死を左右する重大な Key point となる。故に本症の如きに対し全別を行えば全然問題はないわけであるが、全別別を行う場合は左下横隔膜動脈の血流状態を十分考慮してなされなければならない。

7) 外傷性横隔膜ヘルニアの2例

福 島 通 夫

現在尙稀とされる外傷性横隔膜ヘルニアを昨年、本年各1例根治せしめた。第1例 26才の女子で短刀による刺創後、妊娠に合併してイレウス症状を現わし、他医にて横行S字結腸吻合後3年にして上腹

部痛発現、エーテに気管内麻酔下、開胸・開腹により、横隔膜左穹窿部より脱出せる横行結腸を還納、門を閉鎖す。第2例は46才の男子で、トラック運転台と荷物にはさまれた後5年にして、食物通過障碍出現、レ線で確認の上、気管内エーテルに麻酔下開胸・開腹、左穹窿部より脱出せる胃、大綱、横行結腸・脾を還納、門を閉鎖す。

外傷性横隔膜ヘルニアの本邦手術例34例を外国に於ける報告と比較しつゝ、左右別、年令、性、原因、脱出臓器別等で統計的に検討、特に術式として開胸開腹同時施行による根治手術を行うべきことを強調した。

8) 稀有なる内ヘルニアの1例

大谷病院 大 谷 彰
高 村 良 平
○鎌 田 忠 夫

患者 21 才、上腹部痛、嘔吐を主訴として昭和 30 年 10 月 23 日入院、腹部腫瘤を触れず腸蠕動不安なく、金属音を全く聴診せず、レ線検査にて胃に異常なくトライツ附近に僅かにガス像を認めるのみ、検査成績は白血球数 1 万 2 千を示し他に変化なし。

入院後 24 時間にて上腹部より下腹部に至る正中切開にて開腹するに腸間膜異常に依る内ヘルニアに基くイレウスなる事が判明した。即ち胎生期に後腹膜に癒合し腸管を固定すべき下行結腸部の腸間膜がその儘存在し、トライツ彎曲部より仙骨岬のやゝ下方に達するヘルニア門を形成し、その縁に下腸間膜動脈の走行を認めヘルニヤ囊の底部は横行結腸、下行結腸、S 状結腸より成り、小腸は殆んどその中に嵌入し回腸が空腸の前方をめぐり 180 度の軸捻転をしていたが、腸管を整復しヘルニア門を縫合閉鎖する事に依り治癒せしめ得た。

9) 十二指腸憩室の2治験例

市立横須賀病院 石橋 新 太 郎

症例Ⅰは50才の婦人で、主訴は食後2時間後の胃痛及び嘔吐。他病院で胃疾患及び胆石症といわれ治療を受くるも軽快せず、当科に転院しレ線撮影の結果、十二指腸下水平部に鳩卵大円形の憩室を発見、手術により憩室を切除し、治癒せる1例で尙胃及び胆嚢には変化はなかつた。

症例Ⅱは32才の男子で、平常胃腸症状なく、突然腹部の激痛を訴え来院せるもので、胃穿孔の疑いで即時手術し、十二指腸起始部に潰瘍の穿孔部を認