

した。第14病日に至ると腹部膨隆，数回胆汁嘔吐あり，軽度のショック症状を呈したので，イレウスと診断し再度開腹した。トライツより約50cm下方に下行性の小腸重積を認め，栄養管オリブは重積部より10cm口側にあつた。整復不能のため空腸40cm切除，端々吻合を行つた。

腸管内挿管に関係あるイレウスは本邦では1935年以来5例報告されている。挿管の機械的的刺激により起るものと考えられる，かかる合併症は稀有ではあるが腸内挿管には常にその発生を考慮する必要がある。

5. 縦隔洞嚢腫の1治験例

伊藤敏夫

縦隔洞腫瘍は比較的稀な疾患であり本邦に於ける治験例は尙168例に過ぎない，而もその種類極めて多く欧米及び本邦に於ける縦隔洞腫瘍集計をみると畸形腫最も多く，神経性腫瘍，先天性嚢腫の順となり，以上三者により全体の60%を占めている。その悪性傾向極めて高く早期手術が要望されるが本邦に於ける手術例は本年6月迄に202例に留まり，その40%は皮様嚢腫畸形腫である。そこで縦隔洞嚢腫のみに関し本邦に於ける集計をみると111例あり，その80%は皮様嚢腫及び畸形腫である。本症例は24才の男性で集団検診により偶々右前胸下部に異常陰影を発見され入院，手術により摘出されたもので胸膜性嚢腫の部に属し詳細なる組織学的検索の結果，原始内被細胞腫と考えられる縦隔洞上皮嚢腫と診断した。本邦に於ける原始内被細胞腫の報告は卜部が2例経験して居るのみで1例死亡1例治中となつて居り本症例は本邦治験第2例である。

6. 肝臓癌の治験例

秋元駿一

当教室に於て原発性肝癌14例中，切除可能なる4例に対し，中山教授考按になる肝切除鉗子を使用，その広範切除を施行し，良好なる結果を得たので報告する。

症例1) 45才，男，主訴：上腹部痛，左季肋部腫瘍，肝機能軽度障害，開腹時横行結腸に転移あり。左葉全別出術及び横行結腸切除術を施行，組織学的所見は胆管癌である。術後29日で退院，1年1ヵ月後に再発により死亡。

症例2) 63才，男，主訴：上腹部膨満感，上腹部腫瘍，肝機能正常，左葉全別出術を施行，組織学上，

実質性肝癌を呈す，術後24日で退院，3年11ヵ月を経過せる現在，健康である。

症例3) 68才，男，主訴：上腹部腫瘍，食欲減退，肝機能，中等度障害，開腹時リンパ腺転移あるも，肝左葉並びに方形葉全別出術施行，胆管癌で肝硬変を伴う。術後4ヵ月で再発死。

症例4) 61才，女，主訴：心窩部重圧感，全身倦怠，肝機能正常，左葉全切除施行，胆管癌並びに肝硬変を呈す。術後3ヵ月の今日健在である。

7. 胃全別後併発せる化膿性心嚢炎の1治験例

山野徳雄

心嚢炎は臨床上比較的稀に見る疾患であり，その中でも術後の心嚢炎は文献上非常に少い。

最近，胃全別出術後に発生せる化膿性心嚢炎の1例を経験し，再度の心嚢切開と抗生物質の併用に依り治癒せしめた1例を報告する。

症例は56才女子で胃癌の診断で胃全別出を行つた。術後3日目，保存血の輸血終了後，呼吸困難及び発熱を来した。保存血は血清学的，細菌学的検索で陰性。6日目，呼吸困難，左胸痛現われ，心嚢炎・肺栓塞の疑いにて開胸した所，肺に異常なく，心臓はタンポナーデ様となつていた。

心嚢切開及びクロロマイセチンの筋注により軽快，膿汁は黄緑色，悪臭あり，連鎖状球菌及び性状不明の1桿菌を証明した。2ヵ月後，再び発熱，胸部レ線上，心陰影左方に拡大，再び心嚢切開を行い経過良好である。本症例の原因は，種々検索の結果食道空腸吻合部附近に出来た小化膿巣より接触性・血行性に心嚢へ波及したと考えられる。

8. 右肺全別術後7年を経過せる肺癌の1例

飯島嘉之

症例 42才男子。主訴，咳嗽，喀痰，右胸部圧迫感。家族歴，特記すべきものなし。既往歴，胃潰瘍。現病歴，昭和24年9月健康診断にて右肺結核といわれ治療をうけていたが，同年12月癌研にて肺癌の診断をうけ翌年1月来院。右癌の診断のもとに(2月1日)右肺全別術を施行した。組織学的には多形性の強い円柱上皮癌であつた。術後経過は良好で全治退院したが術後7年を経過した今日健康で職務についており，諸種検査成績では，心機能はE. K. G. に於いて稍右型を呈する他特に異常なく，肺機能は換気機能が稍劣り肺泡機能は略正常，血液ガスも正常値を示した。欧米に於ける肺癌の手術成績は良