

月に左眼球突出が徐々に増大, 視力低下したので来院す。

初診時所見: 視力右眼正常, 左眼 0。左眼結膜発赤腫脹し突出高度で腫瘍ほとんど全眼窩を充す。眼底は透光体混濁のため検査不能。

胸部レ線, 心電図, 全身所見, 尿等に異状なく梅毒血清反応陰性。悪性腫瘍の疑いで 10 月 25 日眼窩内容除去術施行。腫瘍は黒色テール様で骨壁との癒着は少ない。病理組織学的には紡錘形並びに大小不同の不規則形黒褐色の色素を有す未分化細胞が肉腫様に増殖しており, 眼球色素上皮層より発生し眼窩内に発育したものである。術後テスパミン注射, ^{137}Cs 管挿入, Co および X 線照射施行, 現在まだ再発および転移は認められない。

5. 虹彩結節を伴った悪性黒色腫の 1 例

長谷川幸子 (教室)

患者: 7 才の男子, 初診昭和 37 年 7 月。

現病歴: 昭和 37 年 4 月入学時視力は両眼共に正常で, 5 月ツ反 (一), BCG 接種を行なった。6 月末友人に目を打たれ, 2~3 日後に右眼結膜充血と虹彩の白斑に家人が気付き来院。

初診時所見: 結膜充血し, 虹彩 3 時の部に小結節および全面に播種性に白色浸出物の沈着が見られ, Staub, 温流現象著明, 眼底は剝離様の所見を呈した。血沈やや亢進, 血清ワ氏反応 (一), ツ反 (+), 胸部 X 線所見はない。

約 1 カ月程抗結核療法, 副腎皮質ホルモン療法等を行なったが効なく, 38 年 1 月 24 日, 網膜膠腫の臨床診断の下に眼球摘出術を行なった。病理学的検査の結果, 悪性黒色腫と判明した。以上非常に珍しい経過をとった悪性黒色腫の 1 例につき報告した。(追って原著発表の予定)

追加 鈴木教授 診断が困難であつた 1 例である。

最初子供同志で遊んでいる時に右肘で左眼を打たれたことがあり, 外傷ということが先入観としてあつたことも原因となつている。

6. 緑内障を合併した網膜色素変性の 1 例

陳 載 基 (教室)

59 才の女性, 30 年前から夜盲と視力低下が現われ, 漸次増強してきたが, 診察を受けたことはなく, 昭和 37 年 11 月右眼の激痛を伴つて視力は 0 になつたが翌日には軽快した。同 12 月また同様の発作があり, 昭和 38 年 1 月, 3 度目の発作で来院し

た。当時視力は右 0, 左 0.3, 右眼は典型的な炎症性緑内障の所見であつた。眼圧は右 70 mm, 左 18 mm Hg, 視野は高度の同心性狭窄で, 眼底は典型的な網膜色素変性の像であつた。前房隅角は右に虹彩前方膨隆, 隅角の癒着が見られ, 左は広隅角であつた。E. R. G. は各波の消失が見られた。右眼周辺虹彩切除術を行ない, 視力 0.04, 眼圧 30 mm 以下に安定したが, 視野の変動はなかつた。左眼に変化なく, 4 週後 Kallikrein, Adaptinol, V. A., Catalin 等の内服を投与し, 一旦退院させ, 現在なお経過を観察中である。

追加 海老原雄一 私は緑内障と糖尿病を合併した症例を経験したことがある。緑内障および色素性網膜炎は間脳系の異常と関係があるといわれ, また内科では糖尿病と間脳との関連が重要視されつつあるとのことである。以上のことから上の三者は間脳系の先天異常という一つの観点からも説明できるのではないかと考える。

7. 成功せる脳腫瘍の一手術例

金井塚道節 (教室)

患者は 50 才の家婦で昨年春頃から両眼の視力障害に気付き, 漸時増悪し夏頃から急に視力の低下を見, 同時に耳側の半盲に気付いた。初め某宗教を信じ医師の診察を拒んでいたが当科外来に受診, 視力右 0.05, 左 0.09 共に矯正不能, 視野は右は不規則な高度の求心性狭窄, 左眼は耳側半盲であつた。眼底は両方とも強い萎縮を認め, トルコ鞍の X 線像で高度の拡張があつた。下垂体腫瘍と診断直ちに当院第二外科に廻し, 前頭骨から開頭, 囊腫様の下垂体腫瘍を認め, 両視神経が圧迫による紙のごとき状態であり, その間の腫瘍の一部を切除し内容は血液であつた。その後 X 線の照射 2000 r 行ない視力視野の急速な改善を見た。術後 3 カ月の今日視力右 0.3, 左 0.6, 視野はほとんど正常に近くなり乳頭の色は赤味を増している。

8. 当院における白内障手術患者の合併症

菊 地 雄 三 (小見川中央病院)

昭和 37 年 11 月より 37 年 12 月までに, 小見川中央病院において行なわれた白内障手術患者 27 例, 30 眼の術中, 術後の眼合併症を統計的に検討した。

質問 海老原雄一 虹彩切除, 鞏膜縫合を行なっているかどうか。

木村泰三 キモトリプシンを使つて全摘を行

なつた例で、退院直後は視力の良かつたものが、1年後に視力の低下した例があり、硝子体が脱出した例にそういう現象がみられたような気がするのだが、演者はそのような例に遭遇したことがあるか。

川村純一 私は術後に精神障害を起した例の経験があるが、そのような例はどのように処置しているか。

金井塚道節 硝子体ヘルニアの有無は、また麻酔はどのようにしているか。

追加 鈴木教授 レンズ体が摘出時に半分程残り、アナフィラキシーを起した経験がある。

また虹彩を切除したあとの段階で硝子体が出てきて、水晶体が硝子体に浮いているということがあり、Schlinge で取り出したが、このような場合には水晶体を出すことが絶対に必要である。

答 海老原氏へ 虹彩切除は行なっていない。縫合は結膜縫合をさらに鞏膜へ軽く引掛けている。

木村氏へ 囊外法で視力の落ちた例がある。

川村氏へ 神経質なものへコントロールを投与した例があつた。

金井塚氏へ 硝子体ヘルニアはなかつた。麻酔は球後麻酔を行なっている。

9. ランドの2色法について

馬 島 昭 三 (日立製作所水戸病院)

波長の異なる2種の光を合成して、各種の色を作ることができるという、ランドのいわゆる2色法を追試した。同一被写体を赤と緑の2種のフィルターをかけて撮影し、2種の黒白スライドを作り、これを2台のプロジェクターで投影重ね合せ、赤フィルターをかけて作ったスライドの方に赤フィルターをかけるとスクリーン上に多くの色が現われるように見える。しかし、良く観察すると、この時現われている色の色相は赤と青緑のみである。このことから、ランドの2色法で現われる青緑は対比によるものであらうと考えた。また Scientific American 1959年6月号のランドの論文を簡単に紹介し、彼の説に賛成できないことを述べた。

10. 夜盲症、角膜軟化症治療

小 倉 重 成 (木更津)

3例の V. A 欠乏症を経験した。

慢性下痢のある青年の、治り難い夜盲症が下痢の治療と共に好転がみられた。

麻疹で解熱し難い小児の角膜軟化症が、解熱して食欲の出ると共に好転してきた。

麻疹を患つて解熱後、渴が強くて水気のみを好み、飲む先から汗と尿になり、食欲のない小児の角膜軟化症が、渴、発汗、多尿、食欲不振が治ると共に治つてきた。

最近 V. A 欠乏症が目立つて少なくなつたが、たまたま見られる同症の発現には V. A 単独欠乏ということはほとんどなく、V. A 欠乏を来すべきより基本的な原因を尋ねて対処する必要がある。

質問 邱 信男 麻疹の場合、眼症状を起すが、この場合の角膜乾燥症は V. A 欠乏のみでは説明できないのではないか。

答 麻疹で角膜軟化症にまで至つた例をまだ知らない。やはり V. A 欠乏症と考える。

11. 大きな涙嚢の1摘出例

鈴 木 敏 (佐倉)

初診、昭和37年5月13日、51才男。左眼に角膜周辺潰瘍を惹起した両眼慢性涙嚢炎で、角膜潰瘍の治療のため左側の涙嚢摘出は緊急の手術であつた。涙嚢摘出後8日間アクロマイシン内服さらに8日間ホモスルファミン水の点眼で角膜潰瘍は僅かの薄翳を遺して治癒した。

摘出した涙嚢が高さ19mm、巾15mm、前後径13mm、と自分にとつては今までで一番大きかつたので、供覧して報告する。文献によれば弓削教授の高さ23mm、横17mm、前後径12mm、が一番大きいようである。序でに硝子棒による涙嚢の剝離を述べ、小涙管結紮用として斜視鉤に似て先端に小さい鉤を作つた器具を供覧した。

質問 鈴木英夫 私自身は確かに摘出した筈の涙嚢が、後になつてまた発見した例がある。まだその解釈に苦しんでいるが、演者はそういう経験があるか。

追加 金井塚道節 外国製の斜視鉤で、演者のそれによく似たものがある。

高塚武次 摘出したあと膿が出る例では、副鼻腔に変化がある例が多い。

答 鈴木氏へ そういう経験はない。

12. 心筋梗塞症にて急死せる Behçet 氏病の1例

窪 田 靖 夫 (教室)

患者は58才の男子、約4カ月前より皮膚の結節性紅斑、ロイマチス性関節炎の再発を繰り返してお