兩側性卵巣嚢腫(左卵巣嚢腫「大」右第三卵巣嚢腫？「小」)ニ姙娠(第四月初)ヲ兼タル者ニ開腹術ヲ施シタル一例

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2017-10-04 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/2297/38619

宮底愈下ル丁字帶ヲ施シ茲ニ全ク分娩ヲ終レリ母体實ニ安然分娩後一回ノ熱發ナク子宮収縮又可ニシテ經過佳良ナリシハ体温表ノ示スガ如シ后二週ニシテ退院セリ

生兒ハ出産スルヤ恰モ窒息様ナリシモ人工呼吸ニ依テ蘇生セリ胎兒身長二八cm頭圍二三cm胸圍二二cm体量八三〇瓦ニシテ畸形ヲ有セズ胎盤ハ恰カモ小瓢狀ニシテ厚ク臍帶ハ側在性ニシテ其長サ三十五仙迷右轉シテ浮腫狀ヲ呈セリ生兒ハ生後三日ニシテ死亡其ノ死因タル畢竟七ケ月有余ノ胎兒哺育農人ニ不適當ナリシ爲メナランカ

余ハ羊水ノ分量ヲ計ル能ハザリシハ遺憾トスル所ナリ Küstner ハ五ケ月ニシテ一五リーテル Schneider ハ六ケ月ニシテ三〇リーテル Rünge ハ五ケ月ニシテ百ccmノモノヲ實驗セリト云フ余ノ實驗又之レニ近カランカ

右述ブルガ如ク余ガ實見スル所單卵双胎ニアラズ其原因ノ何レニ歸ス可キヤ記シテ以テ高敎ヲ乞フ所以ナリ

右ノ外ニ体温表送附アリシモ紙面都合上掲載スルヲ得ズ著者之レヲ了セヨ……あ、か、生

○兩側性卵巣嚢腫（左卵巣嚢腫「大」右第三卵巣嚢腫？「小」）ニ姙娠（第四月初）ヲ兼タル者ニ開腹術ヲ施シタル一例

特別會員　八田智證（澤金）

（原著）

曩ニ本誌第貳號ニ於テ白井、藤岡両氏ニヨリ次テ第拾號ニ於テ高田氏ニヨリテ卵巣腫瘍ニ併發シタル雄娠ニ小川先生執刀ノ下、開腹術ヲ施シ好果ヲ收メラレタル實驗例ガ各報告セラレテ居リマスガ、私モ同シク小川先生執刀ノ下昨三十六年十一月末其一例ニ遭遇スル機會ニ接シマシタカラ茲ニ其大略ヲ御話致サウト思ヒマス、白井藤岡両氏及高田氏ノ例ハ何レモ卵巣皮樣囊腫デアリマスガ私ノ例ハ両側性卵巣囊腫デ其上、右側ノ小ナルモノハ第三卵巣ヨリ發生シタル囊腫デハナイカト思ハレルノデアリマス、

金澤市下堤町（市内野田寺町生）

○○商家族　ゐ、　こ　十九年（八月生）

血族ノ關係、ハ父母共ニ健存致シテ居リマシテ、同胞七人、男四人女三人ニテ患者ハ其第六子デアリマス、男子ノ中一名ハ俗稱胎毒ノ爲二歲ノ時夭折シ、女子一名十六歲ニテ感冒ヲ患ヒタル後死亡致セシモ他ハ皆健在シテ居リマス、其近親血族間ニ於テハ遺傳性疾病並ニ腹部ノ膨大殊ニシコリヲ發セシ者アリシヲ全ク証明スル所ナシト云ヒマス、

既往症、患者ハ生來强健ニシテ記スベキ疾患ニ侵サレタルヲ覺ユルコト無ク、十二歲マデニ三回種痘ヲ施シテ稍善感シ八歲ノトキ麻疹ヲ經過シテ居リマス、學齡ニ及ヒ某私塾ニ入リテ小學ノ敎程ヲ修メタルモ中等以上ノ敎育ハ受ケタルコトナク、嗜好品トシテハ別ニ之ト云フモノモナイト申シマス、

月經ハ十四歲ノ一月即チ生後第十二年六ケ月ニメ初潮シ、毎月多少ノ遲速ハアルモ整然トシテ

順調ヲ示シ、初ノ頃ハ多量ニテ七日間モ持續セシ由ナルモ漸次減少シテ五日トナリ其量モ亦少クナツタトノ事デ、月經時ニ當リテ下腹部及薦骨部ノ疼痛ヲ伴フ相デス、十八歳ノ三月即チ第十六年八ケ月ニテ結婚ヲナシ配偶ハ當年二十四歳ニシテ至テ健康デアルトノコトデアリマス

昨三十五年七月二日姙娠第三ケ月ニテ流産ヲ致シ其際ハ前日ノ晝過ヨリ下腹痛ヲ覺エ、翌曉起床後突然血痕淋漓タル凝塊ヲ漏ラシ爾後七日間出血續キシ由ニテ當時熱性病、貴要臓器ノ疾病、惡咀、外傷等更ニ覺ユル所ナク、只月經閉止後輕度ノ惡心倦怠ノ感ヲ覺エタルノミニ止リ、且ツ流産ノ後モ何等ノ異常ヲ起サズ經過良好デアツタト申シマス、

本病ノ病歴トシテハ三年前ヨリ自覺症ヲ感ゼスシテ腹部自然ニ稍膨大スル所アルガ如ク覺エタルモ、別ニ深ク意ニ介スベキ事モナク今日ニ及ンダトノコトデ、其間時トシテ下腹緊張鈍痛ヲ感スルコトアリシ由ナルモ、目下起坐並ニ歩行ニ際シテ僅ニ困難ヲ覺ユルニ止リ、之ト云フ左シタルコトモナクツイ等閑ニ附シ去ツタトノ事デアリマス、流産後月經ハ幾月モナク再潮シ、本年八月二十五日ヨリ五日間之ヲ見タル以來九、十両月トモニ潮來致シマセヌモ前年ノ如ク絶ヘテ惡心倦怠等ヲ發セズトノコトデ、其月經閉止ハ果シテ腹腔腫瘤ニ基因スルモノデアルカ或ハ姙娠ヲ爲シタルモノデアルカ、若シ又腫瘤ニ姙娠ヲ兼タルモノトスレバ是非手術ヲ要スベキモノナリヤ、或ハ此儘放置シテ差支ナキモノナリヤ、患者ハ斯ル訴ノ下十一月五日來院シテ我カ婦人科ノ診察ヲ乞フニ至ツタ次第デアリマス、

尙患者ハ四五年前ヨリ上圍ノ後肛門痛ミテ少シク出血ヲナシ、三四年前ヨリハ齲齒ノ爲時々齒

痛ニ惱ムコトアリ、又本年八月頃消渴ヲ患ヒ膿ヲ漏ラセシコトアリシモ十數日ニシテ自ラ治癒致シタトノコトデ、當時配偶ハ淋疾ニ罹ツテ居ツタト聞キマス、

現症、体骼ハ日本人トシテハ可ナリ背高イ方デ榮養ハ中等デアリマス、頭部顏面頸部胸部ニハ理學的變化ハ認メマセン、先ツ腹部ヲ撿シマスルニ外表上變常ハアリマセンガ、只中央部ニ於テ稍膨大スル所アルニ過キズシテ、緊張ノ度合モ少ナク又脉管ノ怒張、姙娠瘢痕、色素ノ沈着等ノ如キ一向認メラレマセンデシタガ、觸診致シマスルニ臍部ヲ中心トシテ圓形ナル兒頭大ノ腫瘤ヲ觸レ表面平等ニシテ凸凹不平ナラズ、周圍ニ向ツテ少シク移動性ヲ有スルモ移動ニ際シテ痛ミハ訴フル所ナカツタデス、

外陰部ヲ見マスルニ發育ハ尋常ニシテ少シク腫脹致シ、膣壁柔軟粘滑ニシテ溫度ハ進ンデ居リマス、子宮膣部モ亦充血柔軟ニシテ消前方ニ傾キ、宮口ハ圓クシテ平等ニ其手拳大ニ腫大シタル子宮ハ腫瘤ノ後ニ在リテ後轉後傾ノ位置ヲ取リ、ヘガール氏ノ徵候ヲ備ヘ、腫瘤其物ハ子宮体トハ明ニ限界ヲ別ニシテ之ト接着致シマセズ、從テ之ト移動ヲ共ニセナイノミナラズ左右上下ニ對シテ少シク移動スルニ過キマセヌ樣デ周圍ニハ癒着ナキモノヽ如ク、假令莖アルモ頗ル短クアリハセヌカト思ハレ、且又此腫瘤ハ少シク彈力性アル緊張性硬度ヲ保チテ居ル樣ニ觸レマシタガ波動ハ著明デナキ如ク感シマシタ、而シテ其右側ヨリ發シタルカ左側ヨリ發シタルカハ判然セザルモ先ツ卵巢ヨリ發シタル良性ノ腫瘍即チ普通ノ囊腫ニ併發シタル姙娠ノ初期ナルベシトノ診斷ノ下ニ手術ヲ諭シ、鹽里母硫苦及サントニー子ヲ投シテ入院ヲ勸メマシタ、此際腹部

ノ測定ハ左ノ如クデアリマス、

臍圍七十八仙迷突、最大圍(臍下一仙迷突)七十九、耻骨縫際臍窩十八、臍窩劍尖十七、耻骨縫際腫瘤底十四、腫瘤高四(胸板上)、

十一月二十日入院、是ヨリ先キ仝十三日、開腹術ニ基ク根本的全治手術ヲ恐怖シタルモノカ、或ハ姑息的一時ノ偷安ヲ希望セシモノカ、市内開業ノ某醫ノ許ニテ腹壁上ヨリ穿刺術ヲ受ケタ相デ其際數百瓦ノ液体ガ漏レタトノ事デアリマスガ幸ニ腹膜炎ナドヲ起スコトナク濟ミマシタノハ實ニ危險中ノ僥倖ト申サヲバナリマセヌト思ヒマス、腹部測定ハ　臍圍七十四、五　最大圍(仝上)七十六、　耻臍一五、五　臍劍十六、　耻腫瘤底二十二、　高二、五　ヲ示シ、前回ニ比シテ諸徑少シク減少シテ居リマス、

仝二十六日、測定前同樣ニシテ内診上子宮ハ腫瘤ノ後ニ在リテ後轉右傾シ腫大柔軟ニシテ充血シテ居ル事ハ以前ト變リハアリマセン、

二十三日ヨリ二十七日ニ至ル間ハ体温三十六度乃至三十六度七分ヲ昇降シテ脈搏七十八乃至九十至、呼吸二十乃至二十六回ヲ示シ、自覺的異狀ヲ訴フルヿナク、藥劑ハ前記ノモノヲ持續致シ、

二十七日ノ午後腹壁ノ消毒ヲ行ヒ防腐繃帶ヲ施シマシタ、

二十八日朝体温三十六度三分、脈搏九十至、呼吸二十四回、ニシテ、昨夜リチヲ油ノ頓服ヲナサシメ今朝浣腸ヲ行ヒ充分排便ヲ促シ以テ手術時ノ用意ヲ致サセマシタ、

開腹術、　午前十時患者ハ防腐手術室ニ入場、上膊ニ莫比一筒ヲ注射シ、前日防腐繃帶ヲ行ヒタル

ニ係ラズ更ニ其麻醉ニ乘シテ法ノ如ク再ヒ嚴重ナル消毒ヲ行ヒシガ十時二十七分深麻醉ニ陷リ脈搏七十六至、呼吸二十六回室溫攝氏二十五度ヲ呈シマシタ、

先ツ小川先生執刀ノ下ニ、前腹壁ニ於テ臍下三仙迷ノ部ヨリ耻骨縫際ニ向ツテ正中線ニ沿フテ四仙迷突余皮膚切開ヲ行ヒ、層ヲ逐ヒツヽ腹膜ニ達セシガ此際腫瘤ノ小ナル爲カ直腹筋ハ離開シテ居リマセンデシタ、更ニ膝狀剪刀ニテ創口ヲ上下ニ開大スルコト各二仙迷突余ニ及ヒ、手ヲ挿入シテ之ヲ檢シマスルニ球形ノ腫瘍ハ少シク子宮ノ左前上方ニ位シテ周邊ト癒着セズ、最初卵巢ヨリ發生シタル短莖ノ囊腫ナラント考ヘ居タルガ種々周圍ノ關係ヲ探驗スルニ及ヒ確ニ左側ノ卵巢ヨリ發生致シタル莖ノ甚タ扁平ニシテ短大ナル囊腫ナルヲ知ルニ至リマシタ、ソコデ腫瘍ノ頸ヲ一假結紮ノ上、套管針ニテ其容積縮小ノ爲メ酒色樣ニシテ稍不透明稀薄ノ內容ヲ可及的外方ニ排除シ、腹壁外ニ之ヲ牽出シテ更ニ三條ノ莖結紮ヲ行ヒ之ヲ摘出致シマシタ、次テ右卵巢ニ異狀ナキカヲ思ヒ之ヲ檢スルニ、右卵巢ニハ少シモ異常ナク亦喇叭管ニモ異常ナキカ却テ喇叭管峽部ニ當ツテ計ラズモ小鷄卵大ノ囊腫ヲ認メマシタ、小サクシテ且ツ多少後右方ニ偏在シテ居ルニ由リ其結紮ニ聊カ困難ヲ覺エタルモ二重結紮ノ上、全形ノ儘之レヲ摘出致シマシタ、

而シテ此際尙骨盤內ニアリタル姙娠子宮ハ其左緣前方ニ右緣後方ニ捻轉シタル殆ント正規ノ位置ニアリマシテ充血腫大シ他ニ變狀ヲ認メマセンデシタ、最初姙娠月數ニ比較シテ宮体ノ腫大ハ小サクハナイカト思ツテ居リマシタガ寧ロ大キクアリマシテ略ホ其月數ニ適應シ、囊腫モ

亦兒頭大ヨリモヨリ大キクアリマシタ、但シ腹水ハ少シモ認ムル所ナカツタデス、

腹壁ハ分層縫合ヲナサズ、單一ナル總縫合ニ止メ其數八條ニ上リ十一時二十四分全ク手術ハ終ヲ告グ、時ニ脈搏九十五至、呼吸二十七數、室温二十六度ニシテ格魯兒仿傍謨全量二十瓦ニ及ビマシタ、

腫物ノ所見、

左卵巣嚢腫、

其大サ大ナル兒頭程ニ及フ嚢腫ハ單房ニシテ表面滑澤些ノ凹凸不平ナク、其色ハ一樣ニ淡赤色ニシテ網狀ニ分岐廻走スル血管ハ能ク透見セラレマスルガ、別ニ腫瘍ニハ浮腫狀態モナク亦特ニ大ナル血管モ見受ケマセン、

卵巣ハ其全体カ侵サレテ嚢腫ヲ形成シタルニハ非ズシテ、其大部ハ嚢腫ノ左下方ニ膠着シテ居リマスカ然シ此部分モ亦原形ヲ備ヘタル儘多少增大スル所アリテ表面ニハ余リ古カラザル排卵後ノ溢血部カ一個存在シテ居リマス、剪彩ハ卵巣殘部ノ稍後上方ニアリテ、喇叭管ハ嚢壁ノ一部ヲナシ右後方ニ走リ、消息子ヲ剪彩口ヨリ挿入スルニ能ク他ノ切斷端ニ通リマス、

莖切斷部ハ病變ヲ受ケザル殘部卵巣ノ右上方ニ横截痕ヲ顯ハシ、喇叭管ノ子宮端ハ此所ニ莖ト共ニ切斷セラレ其斷面ヲ顯シテ居リマス、

嚢壁ヲ截開シテ見ルニ、其壁ハ各部ニヨリ多少厚薄ノ差アルモ著シカラズ、上半部ハ一樣ニ薄ク內面亦外面ノ如ク滑澤ナルモ下半部ハ稍厚クシテ且ツ横走スル細小ノ皺襞ヲ呈シ、加フルニ所

々帽針頭大粟粒大乃至小豆大ノ乳嘴性增殖ヲ認メマス、而シテ截開面ハ內外兩板ヨリ成リ少シノ抵抗ナク其間ハ剝離セラレ、外板ハ其厚サ內板ノ約三分ノ一アリマス、

顯微鏡下、內外二板ヨリ成ル囊腫壁ハ其外板ハ縱橫斜走ノ結締纖維束ヨリ組織セラレ、其間ニ縱斜走ノ滑平筋纖維束混在シ內方ニ近キモノハ其束大キクアリマス、且ツ其間ニ數個ノ血管ノ斷面カ顯ハレテ居リマス、內板ハ主トシテ橫斜走スル恰モ强力纖維狀ニ迂曲蛇行スル結締纖維束ヨリ成リ其外方ニ近ク亦血管ノ斷面ヲ認メマス、其內面ハ一般ニ輕度ノ凹凸不平ヲ呈シ、囊腫ノ上半部ヨリ取リタル標本ニハ認メザルモ底面ヨリ取リタル標本ニハコヽニ鬚粗ノ結締織ヨリ成レル高キ疣狀隆起ノ挺出スルヲ所々ニ見受ケマス、而シテ其表面ニハ單層ノ圓柱形或ハ骰子形上皮細胞ヲ附着シ諸處該細胞ノ著シク增殖スルヲ認メマス、

右側囊腫、

其大サ鷄卵大ニシテ內容含蓄ノ儘ニテ長徑五仙迷突、短徑四、厚徑三、周徑十、重量三十一、五瓦アリマスガ、內容ハ水樣澄明ニテ能ク透視セラレ壁薄ク血管亦甚タ少ナイデス、之ヲ切開スルニ僅ニ粘着性ヲ有スル水樣液体ニシテ壁ノ內面ハ滑澤ニテ下底部ニ二三帽針頭大ノ乳嘴ノ發生ヲ持テ居リマス、又壁ノ內外兩板ハ自ラ剝離スル如ク頗ル其間ノ接着ガ前者ヨリモ一層寬クアリマスガ其外板ハ極メテ菲薄デアリマス、

鏡檢上、外板ハ少量ノ滑平筋纖維束ヲ含有スル薄キ結締織性被膜ヨリ成ルニ過キサルモ、內板ハ縱橫斜走スル結締織纖維束ヨリ成リ外板ニ近ク一二ノ小ナル血管ノ斷面ヲ認メマス、而シテ其

內面ノ一般ニ輕度ノ凹凸不平ヲ顯ハスト表面ニ單層ノ圓柱形又ハ散子形ノ上皮細胞ヲ附着シ且ツ增殖スルトハ前キノ標本ト等シク、尙底部ヨリノ標本ニハ鬚粗ノ結締織ヨリ成ル疣狀ノ起物ヲ認ムルコトモ亦等シクアリマス、

術後ノ經過、術後室ニ入リテ約三十分ヲ經醒覺致シマシタガ体溫三十六度三分、脉搏九十至、呼吸二十四回、晝ノ中ハ安靜ニシテ何等ノ異常ナク一少時ツヽ眠ニ入リ睡眠中僅ノ發汗アルニ止リシモ、夜ニ入リテヨリ身肢ノ倦怠ヲ覺エ嘔氣ヲ催フシ唾液ヲ混シタル水樣嘔吐一回アリテ、口渴ト患部ノ刺痛ヲ訴ヘ少シク苦悶ノ狀ヲ顯ハシタルモ左程ノコトモ無ク鎭靜致シマシタ、十二時ニハ体溫三十七度、脉搏九十四至、呼吸二十六回アリ、眠ニ入ラズシテ徹宵シタ相デスガ、遂ニ尿意ヲ催フサズニ終ツタトノ事デアリマス、

十一月二十九日(術後第一日)、午前五時導尿ニヨリ其量五百瓦ヲ得、黃褐色ニシテ少シク泡沫ヲ浮フモ混濁及沈渣物ナク比重千〇二十、弱酸性ニシテ糖分及蛋白質ノ存在ヲ認メマセンデシタ、午前六時体溫三十七度五分、脉搏八十八至、呼吸二十六回、午後三時体溫三十七度五分、脉搏百〇四呼吸二十八回、夜十二時体溫三十七度、脉搏百十六至、呼吸三十回、

朝來鹽里母赤酒及每回五十瓦ツヽ牛乳ヲ攝ルコト三回ニ及ビシモ嘔吐ナク、口渴疲倦下腹痛ヲ訴フルニ過キザリシニ、午後三時頃ヨリ稍陣痛樣トナリ四時初メテ自然ノ利尿三百瓦アリ、六時過ヨリハ一層烈シクナリ發作一分間歇時五分余ニシテ發作ニ際シ苦痛ノ顏貌ヲ呈セシニ就キ或ハ手術ノ結果反射的刺戟ヲ起シ流產ノ不幸ヲ見ルニ至ルノデハナイカト案シ、取敢ヘズ鎭痛

ノ目的ニテ燐酸古坭因ト重曹ノ合劑ヲ頓服セシメ添フルニ牛乳ヲ以テセシ所三十分ノ後之ヲ吐出致シマシタ、而シテ此夜モ眠ルコトナク曉ニ至ツタト申シマス、

十一月三十日、午前自然ノ尿利三百二十瓦アリ比重千〇二十、檢尿異常成分ナシ、午前六時体溫三十七度四分、脈搏百十至呼吸三十回、午後三時体溫三十七度六分脈搏百十四至呼吸二十六回、夜十二時体溫三十六度六分、脈搏九十六至呼吸三十回、

夜來ノ腹痛ハ漸次鎮靜シ午前九時頃ヨリ正午迄眠ニ就キ低キ鼾聲ヲ發シテ晏如タル有樣デアリマシタガ、午後ニ至ツテヨリハ益輕快シ夜間ハ殆ント腹痛ナク二時間位ツヽ安眠ヲ貪ツタヽウデ、午前中口渴倦怠嘔心アツタ外ハ牛乳二百瓦ヲ取リ安靜デアリマシタ、

十二月一日（術後第三日）、午前六時体溫三十六度六分脈搏九十二至、呼吸二十八回、午後三時体溫三十七度四分、脈搏百至呼吸二十二回、夜十二時体溫三十六度七分、脈搏九十二至呼吸二十四回、

今朝ニ至リ腹痛全ク去リ精神稍爽快ノ狀アリテ時々睡眠ニ入リシカ少シク嘔心アルニツレ食機振ハザリシモ尙塩里母赤酒及牛乳五百瓦ヲ攝リマシタ、排尿ハ午前十時午後六時及十二時ノ三回自然ニアリテ其量三百五十瓦ニ過キマセヌガ、午後ニ至リ手術後ノ一良徵候トシテ認メラルヽ放屁ヲ二三回ナシタト申シマス、

十二月二日、午前六時体溫三十六度九分、脈搏九十至呼吸二十二回、午後三時体溫三十七度六分、脈搏百至呼吸二十六回、

朝來氣分勝レズ、嘔心倦怠口渴アリテ時々下腹部ニ鈍痛ヲ覺エタルモ時ヲ經ルニ從ヒ安靜ニ趣

キ午後數回放屁セリ、午前八時廿五分、午後三時半仝九時二十分ノ三回排尿アリテ尿量七百瓦ニ上リ比重千〇十九、弱酸性ニシテ理化學的變狀ナク、牛乳五百瓦ヲ取ル所アリマシタ、

十二月三日、午前六時体溫三十六度八分、脈搏八十至、呼吸二十四回午後三時体溫三十七度二分脈搏八十四至呼吸二十四回夜十二時体溫三十七度二分脈搏九十至呼吸二十回、

不快倦怠ノ感ノミニ止リ他ニ異常ヲ訴フル所ナク時々放屁ヲ發スルノ外安靜ニ經過シ、夜ハ早クヨリ熟睡ニ入リ、牛乳三百瓦重湯百五十瓦ヲ取リ、尿量八百七十瓦ニ及ヒ比重千〇十七ヲ示シマシタ、

十二月四日、一汎ノ容態漸次佳良ニ赴クヲ見マシタガ最高溫三十七度二分最低溫三十六度八分脈搏八十乃至九十至、呼吸二十乃至二十四回、牛乳三百瓦重湯百瓦スープ百瓦、尿量六百四十瓦比重千〇十八、午後石鹼浣腸ニヨリ排便少量アリマシタ、

十二月五日、前日ニ比シテハ益佳良ノ徵ヲ示シ狀態頗ル平穩ニテ、体溫三十六度五分乃至七度二分、脈搏八十乃至九十六至、呼吸二十二乃至二十四回、牛乳四百瓦、重湯三百瓦、スープ二百瓦ヲ取リ尿量七百五十瓦、比重千〇十七、

十二月六日、体溫三十六度九分乃至七度一分、脈搏七十八乃至八十四至、呼吸二十二乃至二十六回牛乳四百瓦、重湯三百瓦、スープ百瓦、尿量九百四十瓦比重千〇十六、午後少時頭痛致シタルニ過キマセンデ精神何トナク快感ヲ催フシ食味ヲ增シタト申シマス、

十二月七日、体溫三十六度七分乃至七度脈搏六十八乃至八十四至呼吸二十二乃至二十六回、牛乳

五百瓦重湯三百五十瓦ス—プ二百瓦、尿量千〇九十瓦比重千〇十五弱酸性蛋白及糖分ヲ認メマセン、

十二月八日、体温三十六度五分乃至七度、脉搏七十乃至七十六至呼吸二十乃至二十四回、牛乳四百瓦重湯五百瓦ス—プ二百瓦、尿量千〇七十瓦比重千〇十五、

十二月九日（手術後滿十日）、今朝精神大ニ爽快ヲ覺エ食機可良、午前十一時回診ノ際先生自ラ拔糸セラレタルニ腹壁切開創ハ甚タヨク第一期癒合ヲ營メ發炎又ハ化膿ノ痕ナク、午後全身ヲ清拭シ交衣セシムル所アリシニ彼ハ深キ喜ヲ湛エタル相好ヲ顯ハシ交々謝スルコト切ナルモノアリマシタ、此日牛乳六百瓦、重湯四百瓦ス—プ二百瓦粥二椀鷄卵及蔬菜若干ヲ攝食シ、体温ハ三十六度七分乃至七度一分、脉搏七十乃至八十四至、呼吸二十乃至二十六回、尿量千〇七十瓦ニ達シ比重千〇十五、弱酸性ニシテ糖分及蛋白ヲ認メマセンデシタ、

十二月十日、夜來ノ安眠ト朝床心身ノ爽快トハ患者自身ノミナラズ一同ヲシテ頗ル安意セシメマシタ、体温三十六度五分乃至七度、脉搏七十二乃至八十五至、呼吸二十二乃至二十五回、牛乳、鷄卵粥蔬菜魚肉少量等ヲ取リ、尿量千瓦比重千〇十五、午後浣腸ヲ行ヒシニ硬便多量ヲ排泄致シマシタ、

其後靜養ノ爲ニ院ニ在ツテ神身ノ安靜ヲ取ラント決シ、十日ヲ經テ全月二十一日欣然別ヲ告ゲテ親シキ家ニ歸ツタ次第デアリマス、

尙少シク之ニ就テ申添ヘ度イト思ヒマスルガ全体生殖原基ノ一ナル卵子ハ何處ヨリ出來ルカ

ト云ヘバ卵巣皮質ニシテ即チ卵巣ハ卵子形成機關デアリマス、若シ今腫瘍等ノ爲ニ其貴要部ガ侵サレタル場合ニハ則チ其機能ヲ失フコトハ勿論ノ事デ殊ニ両側トモ侵サレタル場合又ハ惡性ノ重患ニ於テハイヨ〳〵其然ルヲ認ムルモ、通常貴要部ノ全体ガ病變ヲ被ルコトハ罕デアルノミナラズ假令僅ニ一部分ニ過キザルモ健全ナル場所殘留スルトキハ亦排卵ヲ行ヒ受胎ヲ營ム事ガ出來ルノデアリマス、

既ニ姙娠ヲ致シマシタ曉ニハ、其初期ニ於テハ障害ハ少シト雖時トシテ自ラ姙娠シテ居ルコトモ腫物ノアルコトモ全ク知ラズシテ過クル者モアリマス、二ケ月三ケ月四ケ月等時期ノ進ムニ從ヒ増大スル子宮ハ摩擦或ハ壓排ヲ受ケテ、種々ノ壓迫症狀ヲ起シ、或ハ其刺戟ノ爲ニ反射的子宮收縮ヲ起シテ流産又ハ早産ニ陷ラシムルコトガアリマス、尤モ腫瘍ノ種類大小硬軟動不動發生ノ部位方向並ニ莖ノ如何ニヨリ其障害ニ大小難易ノ別ハアリマス、例者腫瘍ノ小ニシテ實質性ナラズ柔軟ニシテ薄キ細長ノ莖ヲ有シ運動自在ニシテ子宮ノ増大ニ餘リ影響ヲ及ホスコト少ナキモノハ其障害モ著シカラザルハ當然ノ事デアリマス、之モ子宮尙小骨盤内ニアルトキト然ラザルトキニヨリ大ニ異リ、小骨盤内ニ在ルトキハ腔隙狹隘ナル爲ニ斯ルコトノ多ク起リ易キ狀態ニアルモノニシテ、子宮ノ既ニ薦骨岬ヲ越ヘテ腹腔内ニ入ルトキハ比較的障害ハ少ナイトノコトデアリマス、

尙分娩豫定日以上ニ及ヒ無難ニ安産スルト云フコトハ先ツ一ノ僥倖トモ看做スベキモノデ、分娩ノ際ニハ胎兒前進部ノ下降ヲ碍クルトカ陣痛微弱ヲ起ストカ或ハ産道通過ヲ妨クルトカ又

ハ子宮ノ破裂、腟、會陰ノ損傷ヲ起ストカ色々ノ障害ヲ伴ヒマスガ、若シ分娩ヲ遂ケ得ルトシテモ其際腹腔内壓急變ノ爲ニ或ハ腫瘍ノ破裂、出血、炎症、莖ノ捻轉、斷裂等ヲナスコトアリ、又ハ鉗子貼用等ノ爲ニ却テ之ヲ助成スル樣ノコトモアリマス、幸ニ姙娠合併ノ場合ニハ徐々ニ發生增大スル良性ノ腫瘍カ多イト申シマスガ、然シ屢顯ハル、彼ノ皮樣囊腫ノ如キハ損傷ノ爲ニ發炎化膿ヲ起シ易イト云フコトデアリマス、

ソコデ胎生時ニ於テ胚葉錯入ノ爲ニ生スル皮樣囊腫ニ就テハサテ措キ、卵巢囊腫ニ就テ申シマスレバ之ハ何歲ノ時期ニテモ發生致シマス、先天性ニ既ニ胎兒ニ於テモ証明セラレテ居リマスカ又老年ニ於テモ發生致シマス、通常結婚期前ニハ少ク、未婚者ハ既婚者ニ比シテ約三倍多イト申シマシテ其ヨリ經血潮來後十歲ヲ增ス每ニ其數ヲ增加シ、生殖旺盛期タル三十歲前後ヨリ四十歲ノ間ニ於テ最多ク見ルトノコトデアリマス、ソレ故ニ姙娠ヲ兼ヌルニ至ルモ此等ノ年齡期ニ於テ稀ナラザルコト、申サヲバナラヌ、

腫瘍ト姙娠合併ノトキニハ子宮ト卵巢トノ發育增生ノ關係ハイカント云フニ、之ニハ各議論ガアリマシテスピーゲルベルグ及オルスハウゼン氏等ハ姙娠ヲ伴フニツレ生殖器全体ノ充血ヲ來シ爲ニ腫瘍ノ增生速ナリト云ヒシニ反シテレェライン氏ハ之ヲ否認シテ居リマス、即チ姙娠第三月頃マデハ成程充血ノ爲ニ腫瘍ハ影響ヲ受ケ增殖ヲ催進セラル、傾向アランモ、其以後ニ於テハ決シテ卵巢マデ充血セラル、コトナク從テ第三月以後ニ於テハ腫瘍ノ發育ニ影響ヲ及ホスコトナシト云ヒマスガ、何レニモセヨ無論合併症ノ爲ニ障害ヲ增スコトハ確實デアリマス、

合併ノ數ノ如キモ東西ノリテラツールヲ調ベマスレハ多イコトダラフト思ヒマスガ、レェライン氏ノ千三百姙婦ニ於テ卵巣腫瘍二回、ブライシュレン氏ノ一万七千八百三十二分娩ニ就テ卵巣腫瘍五回ヲ實驗シタト云フ邊ヨリ考ヘテモ其少イト云フコトノ一半ハ知レ樣ト思ヒマス、又姙娠時ト非姙娠トニ係ラズ腫物カ両側ノ卵巣ヲ侵スト云フコトハ泰西諸家ノ報告ニヨレハ全卵巣腫瘍中先ツ十六%位デアルト云フコトデ、腫瘍ノ種類デハ悪性腫瘍カ又ハ乳嘴腫最モ多ク皮樣嚢腫之ニ次キ、腺性嚢腫ハ最モ少ナイトノコトデアリマスガ其産科的ノモノニ至テハファンチンスチール氏ハ産褥時二回姙娠時五回ニ手術ヲ施シタル塲合ニ於テ一回丈両側性デアツタト云フ事デアル故其産科的両側性ト云フコトハ罕ナルコトト思ヒマス、其一側ニ來ルモノモ両側ニ來ルモノモ多クハ姙娠前既ニ發生シ居リシモノニシテ受胎ハ其後發的ニ出來タモノト認メラレマス、本例ノ如キモ両側性ニシテ其乳嘴ノ增殖ハ少ナキモ亦最多數ト看做サルヽ乳嘴性ノモノデ既ニ両側共姙娠以前ヨリ存在シタルモノト認メラレ、前年ノ流産ノ如キ亦腫瘍存在ノ爲ニ反射的子宮收縮ヲ起シタル結果ニ外ナラズト思ハレマス、

姙娠併發ノ塲合ニ於テ之ニ手術ヲ加ヘテ可ナリヤ否ヤニ付テハ、現今手術的方法ノ改良進歩トトモニ好結果ヲ得ト謂ハナケレバナリマセヌ、殊ニ其母体ニ對シテハ頗ル豫後佳良ニシテ危險ナル事ナキモ胎兒其者ニ對シテハ殆ンド三十%ノ流産若クハ早産ヲ來スト云ヒマス、然シ之モ漸次減少スルコトヽ思ヒマス故ニ診斷確定シタナラバ悪性ノ腫瘍ナラザルカ若クハ經過中劇シキ苦惱ヲ起サズシテ成熟兒ヲ得ルノ見込立タザル限リハ其時機ヲ見計ラヒ可成之ヲ切除シ

分娩ニ至ル間ノ諸障害ヲ未然ニ防クカ至當カト信シマス、彼ノ穿刺法ノ如キ簡單ニシテ容易ナリトテ一モ二モナク試ムル樣ノ如キハ輕々ノ至リデ例者腫瘍ノ種類ニヨリ皮樣囊腫ノ如キハ其內容漏洩ノ爲ニ發炎化膿等起シ易ク時ナラヌ腹膜炎ナド惹キ起シテ母兒共ニ不幸ノ轉機ニ陷ルヽ事ガアリマス故ニ極メテ謹ムベキ事ト存シマス、

餘リ長クナリマスカラ之ニテ擱キマスガ終ニ臨ンデ一言申上テ置キマス、最初吾人ハ其右側ヨリ發生シタル囊腫ヲ全ク副卵巢囊腫ト思ヒマシタ、單房ニシテ菲薄ナル壁ノ血管ニ乏シキ內容ノ殆ンド水樣稀薄ナル、實ニ其疑ヲ生セシメタルニ係ラズ、鏡檢スルニ及ヒ各部分ヨリ幾多ノ標本ヲ作リシト雖、其內面ニ氈毛上皮ヲ認ムルコトナク且ツ副卵巢囊腫ニ罕ナル乳嘴ノ發生マデモアリシヲ以テ副卵巢囊腫トノ診斷的根據モ甚ダ信シ難クナリ、或ハ又第三卵巢ト看做スベキ組織ヨリ發生シタル囊腫ナラザルカトノ疑ヲ更ニ置キ、本報告ノ始ニ當リ第三卵巢ヨリ發生シタル囊腫デハナイカト斷ツタ次第デアリマス、

尙本報告ヲナスニ就キ恩師小川先生並ニ畏兄小西病理講師ノ懇篤ナル御指導ヲ謹ンデ報謝致シマス、

○蛋白尿性網膜炎ノ一例

醫科第四年生　朝倉重敏（澤金）