

(論說及實驗) 薦骨尾閭骨々成形的截除術ニ就テ

ニ至リ精神病ヲ發スル殊ニ歇斯的里

◎ 薦骨尾閭骨成形的截除術ニ

就テ (承前)

ベルンハルト、フォン、ベグ 氏原著

會員 山崎秋津磨 譯述

第四患者B、年齢四十六歳、一回妊娠セリ千八百八十九年二月二十二日當「クリニック」ニ治療ヲ請フ既往症ニ由レハ父ハ胃癌ニ由リテ死セリ患者生來健全ニシテ成年ニ及ヒ常ニ田野ノ職業ト家事ニ従事ス十九歳ニシテ月經初メテ來リ整然四週毎ニ反復シ四日乃至五日持續シ輕度ナルモ經時ニハ薦骨部及腹部ニ痙攣性疼痛ヲ發セリ千八百七十九年分娩シ産褥中乳腺炎ヲ發シ分娩後十週ヲ經テ經行復々從前ノ如ク整然トナレリ一年以來經行強度トナリテ三週毎ニ反復シ其際強度ノ疼痛ヲ訴ヘ加之間歇時ニモ亦疼痛アリ四ヶ月以前ヨリ毎日出血シ千八百八十九年二月二十一日又突然出血シテ血塊ヲ排出シ翌日又一二回反復セリト云フ

現症 千八百八十九年二月廿五日麻酔期中ニ之ヲ検査ス
全身甚タシク貧血ヲ呈シ腹壁ハ稍弛緩シ鼠蹊腺ニハ腫起ナシ膈入口ハ破裂ス膈粘膜ハ蒼白色ヲ呈シ膈門ハ長二、五仙迷直徑三仙迷圓柱狀ニシテ帶青赤色ナリ子宮口ハ横裂孔ヲ具ヘテ上皮剝脱シ子宮口ヨリ時々暗色ナ

ル少許ノ血液ヲ流出シ膈門前方ニ向フ内診ヲ行フニ子宮体ハ後右方ニ向ヒ体ハ不平等ニ腫起シ只後面ニ於テ平坦ナル隆起ヲ觸知セリ直腸ヨリ指診スルニ子宮ハ甚タシク増大シ左側ノ薦骨子宮靱帶ハ弛緩シ左靱帶モ亦抗抵稍強シ骨盤腔ノ後部ニ於テ深部ニ扁桃大ノ移動スヘキ体アリ靱帶ハ右ニ於テハ共ニ甚シク緊張シ骨盤腔後部ニ於テ不正ナル移動シ得ヘキ扁桃大ノ体ヲ存セリ

雙診上子宮ハ柔軟ナル物質ヲ充填セルヲ觸知シ其一片ヲ取リテ鏡檢ヲ施セシニ細胞ニ富メル基礎組織中ニ於テ圓柱細胞ヲ具ヘタル腺管ニ沿フテ無數ノ上皮圓柱ヲ發見シ其細胞圓柱ハ通常腺管ノ堆積ヲナス者ナレバ如斯明瞭ニ基礎組織ヨリ限界セラレシ者ナシ
千八百八十九年三月一日手術ス

患者ヲシテ左腹側位置ヲナサシメ皮膚切開及骨成形的前驅手術ヲナスコ第二及第三實檢ニ於ケルカ如クシ直腸右側ニ於テ腹膜ヲ切開シ腹膜創口ニ於テ男子手拳大ナル子宮ヲ露出シ其附屬物ト共ニ手術ノ創口ヨリ抽出シ子宮頸管部ニ至ルマテ兩側ノ扁靱帶ニ結紮ヲ施シ之ヲ子宮体ヨリ切離シタル後手術創口ノ上部ニ露出セル子宮前面ニ於テ峽部即チ子宮腹膜ノ移動スヘキ下部ト

移動セサル上部トニ當リテ上方ニ凸出セル弓狀ノ横切開チナシ由之漿液膜チ分離セリ而シテ膀胱子宮皺襞ノ子宮漿液膜ノ下部ハ鈍ク頸管部ヨリ膀胱ニ向テ剝離シ之ヲ後上方ニ牽引シ漿液膜体壁部ノ後部ニ向テ數個ノ縫合チナシ扁韌帶ノ絞窄部ハ其縫合部ノ間ニ於ケル角部ニ於テ二箇ノ縫合ニ由リテ固定シ以テ切斷端チ腹膜外ニ出セリ而シテ「トアレット」Toldtチナシ腹膜ヲ縫鎖スルニ際シ腹腔内ニハ少ク血液ヲ漏出セリ又子宮韌帶及子宮動脈ノ下部ヲ結紮シテ子宮体チ分離シタル後子宮ノ下附着部即臍ヨリ切離セリ即チ此目的ニ向テ初メ後臍穹窿チ切リ以テ子宮頸ノ周圍ヲ腔ヨリ剪斷セリ此際多量ノ出血アリシモ動脈鑷子ニ由リテ之ヲ止血シ終リニ子宮チ切除シタル後弱キ石炭酸水ヲ以テ腔ニ向テ開口セル創口チ洗滌シ沃仿「ガーゼ」チ送入シ薦骨チ故位ニ復シ一二ノ縫合ニ由リテ創口チ縮小シ後丁字綱帶チ施セリ

摘出シタル子宮ニ向テ病理解剖上ノ検査チ行ヒシニ左ノ發見ヲ得タリ

子宮ハ各徑共ニ増大シ其長一三、〇仙迷基底部ノ幅一〇、〇仙迷最厚部ハ五、二仙迷ヲ算シ其擴張ハ凡テ子宮

体ノ左半部ニ向ヒ茲ニ再ヒ底部ノ角ヲ作り其表面ハ凡テ滑澤ニシテ不平ナル所ナク又結節狀ノ隆起ナシ抗抵ハ彈力性柔軟ニシテ各部同等ナリ子宮後壁チ強ク按スルニ深部ニ於テ一二ノ圓形ナル抗抵部アリ蓋シ千八百八十九年二月二十五日診斷ノ際子宮後壁ニ於テ平坦ナル隆起ヲ觸レシハ恐クハ之ヲラン丁狀切開ニ由リテ子宮チ開キシニ粘膜ハ非常ニ肥厚シ子宮内腔ハ乳嘴狀及結節狀物質ニ由リテ被ハレ筋層ハ強ク肥厚シ粘膜ノ堆起ニ由リテ内容狹窄セリ此變化ハ全子宮粘膜ニ蔓延シテ外子宮口ニ及ヒ子宮体ノ底部前壁及左側壁ニ於テハ其變化最顯著ナリキ又内腔ニハ膿血性ノ稀薄ナル分泌物質アリ粘膜ノ大部ハ筋層ニ至ルマテ圓形細胞チ以テ滲潤シタル組織ト壓排セラレタル上皮細胞チ充填セル腺管及不正ノ隆起ヲ具ヘタル大細胞ノ堆積チ存シ且ツ二三ノ結締組織ニ由リテ網眼狀ニ分割セラレタル細胞巢チ証明セリ頸管ノ部ニ於テハ粘膜亦肥大シ數多ノ柱狀上皮チ以テ被ハレタル腺管ト無數ノ腫起チ存シ加之大細胞チ充填シタル堆積チ存セリ然レモ其細胞ノ堆積ハ腺管ニ於ケルカ如ク著ク限劃セサリキ頸管ノ纖維筋質ニハ小細胞滲潤アリ上部ニハ壓扁セラレタル癌腫細

胞ヲ認メタリ

經過ハ殆ト無熱ニシテ治セリ即チ最高度ハ三十八度四分ニ達セシノミ其他熱線ハ三十七度二分乃至三十八度八分ノ間ニ昇降セリ脈搏ハ初メ頻數ニシテ小ク後ニハ強クシテ緩徐ナリキ手術後即日第一綳帶交換チナシ沃仿「ガーゼ」ヲ送入ス第三日ニ至リ強ク膠様ノ物質ヲ嘔吐シ且ツ頭痛ヲ訴ヘ脈搏疾速ニシテ小トナレリ兩シテ吐物及尿ノ化學的檢査ヲ施セシニ多量ノ沃度存在セルコトヲ証明シ得タリ依テ綳帶ヲ交換シ沃仿「タンボン」ヲ除去シ弱キ石炭酸溶液ヲ以テ創腔ヲ洗滌シニ「プロセント」ノ鹽化亞鉛「タンボン」ヲ送入シ強壯劑トシテ三鞭酒ヲ與ヘ鎮吐劑トシテ阿片ヲ投セシニ翌日嘔吐更ニ無ク脈搏充實シ一二日ノ後尿中ノ沃度ハ全ク消失セリ爾後毎日綳帶ヲ交換セシニ創口ハ徐々ニ肉芽ヲ發生シ其一小部分ハ尾閭骨尖端ニ當レリ而シテ内方薦骨縁ノ下ニ現ハレタル創ノ左外縁ハ二箇ノ銀線縫合ニ由リテ故位ニ復シ以テ之ヲ固定セリ又尾閭骨ハ能ク癒着シ一二週ノ後全ク固定セラレ遂ニ千八百八十九年五月二日全治シテ退院セリ

第五患者R、ポルトンハイム住、該患者ハ其主治醫某墮門

癌腫ト診斷シ當「クリニック」ニ送リテ手術ヲ請ヒシ者ナリ

千八百八十九年三月十二日手術ス患者脂肪肥滿ノ爲メニ甚タナリ依テ薦骨全徑ト同長ノV狀皮膚切開ヲ施シ前實驗ノ如ク薦骨尾閭骨ヲ切除セシニ鏢斷ノ際骨ノ血管ヨリ稍多量ノ出血アリ依テ之ヲ止血セリ術野ニハ非常ニ擴張シタル直腸ヲ充填シ子宮ヲ腔及腹壁ヨリ壓セシモ手術創口ニ露出觸知スルコトヲ得サリキ直腸ノ右側ニ於テ腹膜ヲ出タシドーグラス氏襪襪ヲ開キ切開口ヨリ二指ヲ送入セシニ直腸ノ前方左側ニ於テ子宮體ヲ觸知シ該部ニハ膜様ノ癒着ヲ存シ殊ニ左方及後方ニ於テ固定セリ依テ指ヲ以テ鈍ク癒着ヲ剝離シ直腸ヲ左方ニ壓排シ二個ノチラトン氏鉗子及二箇ノムーツォー氏鉗子ヲ以テ子宮體ヲ固持シ徐々ニ手術ノ創口ニ抽出シ精系動脈ヲ結紮シ扁韌帶ノ上部ヲ括約セリ而シテ左側ノ韌帶ハ強ク短縮シ且ツ廣ク直腸ト癒着セリ於茲左側ニ於テ子宮體ニ沿テ二個ノ彈力結紮ヲ施シ更ニ絹絲ノ結紮ヲ行ヒ韌帶ヲ子宮ヨリ切離セシカ此際子宮左縁ニ於テ其實質ノ一部ヲ切去シ其毀傷シタル子宮壁ヨリ強ク出血セシモ結紮ニ由リテ止血セリ又右側ノ韌帶ハ容

易ク此部ニ於テ絹絲ヲ以テ結紮シ後第四實驗ニ於テ記載シタルカ如ク腹膜ノ「トアレツト」ヲナシ且ツ子宮前面ノ腹膜板ヲ膀胱ニ向テ剝離セリ然レモ腹膜ハ強ク變化セシヲ以テ其剝離困難ナリキ如斯前方ニ剝離シタル腹膜ヲ後方ノ漿液膜体壁部ト密着セシムルカ爲メニ二箇ノ縫合ヲ行ヒシモ腹膜軟化ノ爲メニ直チニ破綻シ腹腔ハ容易ニ開放セリ終リニ子宮ヲ腔附着部ヨリ剝離シ無數ノ出血セル血管ヲ結紮シ洗滌ヲ行ヒ沃仿「タンボン」ヲ送入シ丁字綑帶ヲ施セリ

手術後心臟ノ機能非常ニ微弱トナリシニ由リテ麝香ノ皮下注射ヲ施セリ午後腹部背部ニ疼痛ヲ訴フ依テ〇、〇〇八ノ莫爾比涅ヲ皮下注射ス夕時尿意アリ「カテール」ニ由リテ排尿セシム其尿ハ渾濁シテ蛋白ヲ含メリ夕七時頃再ヒ〇、〇〇八ノ莫爾比涅ト〇、〇〇二ノ硫酸亞篤魯比涅ヲ皮下ニ注入ス同夜安眠シテ朝三時ニ至ル後嘔吐ヲ來タシ腹痛ヲ訴フ九時莫爾比涅〇、〇一五ヲ與フ又「カテール」ニ由リテ排尿セシメ一食ヒノ「アラック」ヲ水ニ混シテ與ヘタリ而シテ尿中ニ於テ多量ノ沃度ヲ證明セシニ由リ夕時綑帶ヲ交換シ腔及創腔ニ攪化亞鉛ノ「ガーゼ」ヲ送入シ沃仿「タンボン」ヲ除去セシ

ニ更ニ不良ナルヲ見サリキ体温ハ千八百八十九年三月十二日即チ手術即日午後四時三十六度六分、九時三十八度、十三日正午十二時三十九度午後四時頃四十度夕九時三十九度八分脈搏頻數ナリ同十四日体温三十七度五分、三十八度、三十九度二分、三十九度ヲ算セリ患者昏睡ニ陥リ脈搏疾速トナリ十四日ヲ過キ十五日ニ至リ遂ニ鬼籍ニ上レリ

剖檢記事 左ノ如シ

強大ナル一女屍脂肪肥滿シテ能ク發育シ著シキ死後強直アリ左横腹筋ト横筋鞘トノ間ニ殆ト幅一仙迷大ノ膿ヲ充タシタル管アリ斜ニ下行シ中線ヲ超ヘテ延長シ白線ヨリ右側四乃至五仙迷ノ部ニ達シ其末端ハ盲管トナリテ終レリ此黃色ノ膿汁ヲ充タシタル管ノ下ニハ腹膜アリ然レモ著シク變化セス腸縮係ノ漿液膜并ニ全腹膜体壁部ハ滑澤ナリ小骨盤及腹腔内ニハ少シモ流動液ナシ

心臟ハ右半部少ク擴張シ大ナル脂肪層ヲ沈着ス殊ニ右室ニ於テハ脂肪層厚クシテ筋層ヲ壓排セラレ其遺殘シタル筋層ハ帶黃赤色ヲ呈シ稍々減シタル抗抵ヲ有セリ僧帽瓣ハ稍肥厚シ左室ノ筋層ハ灰赤色ニシテ稍硬キ抗

抵テ現セリ

肺ハ所々肋膜ト癒着シ大ニシテ重ク横斷スルニ斷面暗赤色ヲ呈シ自然及壓ニ由リテ多量ノ泡沫ヲ含メル液ヲ出タス然レモ病竈ナシ脾臟異常ナシ肝臟ハ腹膜体壁部トノ間ニ陳舊ナル癒着ヲ存シ全体大ナリ割斷スルニ帶黃灰白色ヲ呈シ「アチニス」ハ顯著ニ現ハル

左腎臟ハ小ク其包膜ヲ剝離スルコト困難ナリ表面平等ニ黃色ヲ呈シ割斷スルニ皮質著シク小ニシテ黃色ヲ呈シ髓質ハ非常ニ赤色ナリ右腎モ亦此現象ヲ呈セリ

深在ノ腸締係ハ少シモ疊セス子宮ハ既ニ切除セラレ小骨盤深部ノ軟組織ハ漏斗狀ノ看ヲ呈セリ其部ノ表面ニハ敢テ膿ヲ見ス

軟組織ヲ除去シテ檢セシニ上記横腹筋及横筋鞘ノ間ニ存スル盲端ニ終レル管ハ遠ク骨盤内ニ連リ少ク擴張シ骨盤筋鞘ト骨盤壁ノ筋トノ間ニ於テ蜂窠織炎性ノ滲潤ヲ呈セリ

薦骨部ニ於テハ縫合ニ由リテ接着シタル三角形ノ手術創アリ其縁ハ滑澤ニシテ少シモ膿ノ蓄積ナシ

手術ニ由リテ摘出シタル子宮ハ鷲卵大ノ大ナ有シ柔キ

抵抗ヲ具フ子宮体ノ表面殊ニ後壁ニ於テハ數多ノ菲薄ナル膜様癒着ヲ具ヘ前壁ニ於テハ只兩側縁ニ於テ癒着ヲ存セリ後唇ハ前唇ヨリモ殆ト一、五仙迷突聳シテ大ナル基底ヲ有スル胡桃大ノ腫物ヲ存シ該腫物ハ左方ニ膨大シテ穹窿部ヲ狭小ナラシム然レモ外子宮口ニ向テハ小ニシテ著シク子宮頸管ヨリ限割シ抵抗ハ硬ク表面ハ滑澤ニシテ黃色ヲ呈セリ腫物ノ高部ニハ小窠アリ中心赤色ニシテ乳嚙性剝脫ヲ具フ子宮体ハ遊離シ肥厚セスシテ蒼白色ヲ呈ス鏡驗上頸管及子宮体粘膜ハ敢テ癌腫滲潤ヲ認メス

第六患者S、年齢三十二歳一回妊娠セリ小兒ノ際二回肺炎ニ罹リシコトアリ十六歳ニシテ月經初入シ爾來整然三週毎ニ反復シ強度ニシテ三日乃至四日持續シ困難ナシ千八百八十四年分娩シ産褥異常ナシ分娩後六週ニシテ再ヒ月經ヲ來タシ九月前ヨリ惡臭アル黃色ノ液ヲ漏ラセリ然レモ熱ナク便通及利尿ハ通常ナリ

檢査セシニ膈門ノ翻花狀癌腫頸管部ニ至ルマテ侵襲セリ然レモ膈膀胱直腸ノ合併症ナシ子宮韌帶ハ兩側短縮シ肥厚緊張セリ

千八百八十九年五月十四日手術ス

上記ノ方法ニ從ヒ後方ヨリ薦骨尾閶骨ノ切除術ヲ行ヒ
 腹膜腔ヲ切開シタル後右側ニ於テ子宮体ヲ觸レシカ各
 部癒着セリ依テ鈍ク其癒着ヲ剝離シ肥厚シタル扁韌帶
 ニ彈力性ノ共同結紮ヲ施シ更ニ尙ホ絹絲結紮ヲ行ヒ精
 系動脈ノ重複結紮ヲナシ韌帶ヲ子宮緣ノ一部ト共ニ切
 離シ出血セル血管ヲ結紮シテ止血セリ又膀胱子宮皺襞
 ノ剝離ハ困難ナリキ爾後腹腔ノ「トアレット」及其閉鎖
 ナナシ更ニ子宮ヲ腔附着部マテ剝離シ創腔洗滌、沃傷
 「タンポン」、綳帶ヲ行フ

摘出シタル子宮ハ通常ヨリモ大ニシテ柔軟ナル性質ヲ
 有セリ

子宮口後唇ノ部ニ於テ大ナル菌狀ノ腫物アリ不正ナル
 緣ト凹凸粗糙ナル表面ヲ有シ膿性血液様ノ液ヲ附着セ
 リ頸管ノ下部ハ肥厚シ粘膜ハ壞爛セリ子宮粘膜ハ内子
 宮口ノ上部ニ於テ「レンス」大ノ赤色ナル結節アリ乳嘴
 狀ノ表面ヲ具フ子宮体ノ粘膜ハ著シク肥厚セス蒼白色
 ナ呈ス

鏡檢上ノ所見ハ左ノ如シ全子宮頸管ハ肥厚シテ無數ノ
 圓形細胞滲潤ヲ呈シ殊ニ扁平上皮細胞ノ巢ト堆積トヲ
 現ハシ其質間ニハ筋束ヲ充填セリ割斷セシニ殊ニ内子

宮口ノ上部ニ於テ帽針頭大ノ結節アリ腺性子宮内膜炎
 ナ現ハセリ

千八百八十九年五月十四日即チ手術即日夕刻体温四十
 度ニ達シ夜ニ至リテ著シク發汗シ疼痛ヲ訴フ莫爾比涅
 ノ皮下注射ス

五月十五日朝七時半三十九度、正午十二時半三十九度、
 午後三十九度六分、夕五時遂ニ黃泉ノ客トナル

剖檢ハ親族拒絶セシヲ以テ行フヲ得サリキ

第七患者X、年齢二十三歳一回早産ヲナス宗族皆健全
 ナリ十一歳ニシテ天癸初メテ現ハレ爾來整然タリ強度
 ニシテ困難ナシ十六歳ニシテ婚嫁シ其夫ノ梅毒ヲ感受
 ス妊娠セリ其梅毒療法トシテ「シニミールクル」ヲ行ヒ
 シモ七ヶ月ニシテ早産セリ

産褥中子宮近傍炎ニ罹リ温泉療法ト局所及全身ノ治療
 ナ施セリ其結果ハ十分ナラスシテ屢劇シキ疼痛ヲ訴ヘ
 其後腸室扶助ニ罹リ治後クロイツナツハノ温泉ニ遊テ
 療養セリ然レモ下腹疾病ハ自覺上更ニ輕快ノ狀ナシ只
 他覺上子宮近傍ノ滲出物僅ニ減少セシノミ千八百八十
 六年秋下腹部ノ疼痛再ヒ増劇シ當時ノ檢査上ドーグラ
 ス氏腔ニ於テ突隆セル腫物ヲ存シ壓ニ對シテ過敏ナリ

キ膈門ハ肥厚シ子宮ハ前轉シ易ク子宮口ニハ上皮剝脫アリ然レモ梅毒症候ハ更ニ證明スルヲ得サリキ依テ沃仿ノ撒布ト沃剝ノ内服トヲ處シ又局所ニハ沃度加留「グリセリン」ノ「タンボン」ヲ用ヒ腹部ニブリースニツツ氏鞣法ヲ施シ便通ノ規正ナラシメ就躡シテ安靜ヲ命セリ

次テ全身症狀漸々増進シ下腹ノ苦惱殊ニ疼痛増劇シ千八百八十七年六月當「クリニック」ニ投シテ治療ヲ乞ヘリ

千八百八十七年六月十三日ノ現症 榮養佳良ニシテ外陰部異常ナシ毫モ證明スヘキ梅毒性ノ變化ナク膈入口廣潤ナリ膈門ハ長一、〇仙迷圓柱狀ニシテ子宮口ハ横ニ破裂シ幅四乃至五美迷ノ上皮剝脫ヲ存シ粘液膿様ノ分泌物ヲ附着セリ膈門ハ深クシテ前方ニ向フ子宮体ハ尋常ノ前屈ヲナシ増大セス移動シ易シ左終線ノ右側ニ於テ其線軸ニ一致シテ指頭大ノ体ヲ存シ其左側ニ於テモ亦深部ニ同一ノ体ヲ存ス直腸ヨリ指診スルニ右薦骨子宮鞣帶ヲ觸ル之レ鉛筆大ニシテ短縮セス骨盤ノ中央ヨリ少シク前方ニ偏セリ又右側扁鞣帶ハ全ク弛緩シ薦骨子宮鞣帶ハ右鞣帶ノ如ク鉛筆大ナリ又終線ノ中央ヨ

リ少ク後方ニ於テ殆ト鳩卵大ノ体アリ此体ハ圓形ノ莖ニ由リテ子宮体ノ上部ト連續ス又子宮ノ後側ニ於テ薦骨子宮鞣帶ハ索狀物トナリテ出テ其索上ニハ二三ノ豌豆大ノ隆起ヲ觸知セリ其他薦骨子宮鞣帶ノ側部ニ於テハ殊ニ左側ニ著シキ肥厚ヲ認ム

治療上沃度ノ撒布、膈洗滌、冷浴、冷鞣法等ニ由リテ治シ熱發モナク遂ニ千八百八十七年八月十四日退院ス一千八百八十八年三月爾來客冬ノ疾患再ヒ増劇セリト云フ

千八百八十八年三月六日ノ現症

子宮体ハ直立シテ強ク肥厚シ左薦骨子宮鞣帶モ亦強ク肥厚シ子宮体ヲ距ルコト殆ト二、〇仙迷ノ部ニ於テ鞣帶ニ密着シテ髓様ノ抗抵ヲ有スル豆大ノ腫起ヲ觸ル更ニ外方ニハ亦扁平ナル腫起アリ又鞣帶ニ固着シ骨盤ニ至ルマテ延長セリ又此腫物上ニハ小ニシテ硬固ナル豌豆大ノ隆起アリテ少シク移動ス子宮底ノ縁ニ於テハ上方ヨリ下方ニ向ヒ小ナル索條アリ此索條ハ太キ滑澤ナル索條ト相合シ斜ニ下方ニ走リ鞣帶ニ固定セル扁平ナル体ト癒合セリ右薦骨子宮鞣帶ハ子宮ノ近傍ニ於テ甚タ強ク肥厚シテ一ノ豌豆大ナル腫起物ヲ存セリ其他外方

ニハ鷲卵大ノ腫物アリ稍硬キ抗抵チ有シ韌帶及骨盤壁ニ固定ス此腫物ノ上ニハ又棒大ノ腫物アリ左卵巢ハ胡桃大ニシテ子宮トノ間ニ於テ長サ殆ト一、五仙迷強ク肥厚シタル索條アリ

千八百八十八年七月二十六日腹部切開術ヲ行ヒ漸ク喇叭管切開ヲナセリ而シテ手術ニ由リテ摘出シタル器官ニ於テ左ノ發見ヲ得タリ

右側ニハ一ノ囊腫アリ長三、五仙迷、幅二、〇仙迷、厚一、〇仙迷ヲ有シ其表面ニハ義膜及癒着ノ殘物ヲ被包ス外側ニハ更ニ一ノ囊腫アリ其内壁ハ硬固帶黃赤色ニシテ重積セル凝固物アリ容易ニ其下層ヨリ剝離スルヲ得

此囊腫ヨリ腹膜腔ニ向テ長四、〇仙迷幅二、〇仙迷ノ索條ヲ出タシ其末端ニハ雞卵大ノ体ヲ付屬シ其上側ニハ長六、〇仙迷ノ喇叭管ノ一部ヲ經過セリ此喇叭管ノ一部ハ肥厚シタル壁ヲ有シ其粘膜ハ強ク變積ヲ現ハシ喇叭管漏斗ハ開口セリ喇叭管下部ノ組織片ハ所々ニ白色ナル厚一美迷ノ膜ヲ被フ割斷セシニ殆ト豆大ノ細胞アリ漿液性内容ヲ有シ肥厚シタル壁ヲ具フ其他尙ホ豌豆大ノ濾胞ヲ肉眼視スルヲ得タリ然レモ髓質ニ在リテ

ハ反之六乃至七箇ノ纖維体ト一個ノ陳舊ナル豌豆大ノ黄体ヲ存セリ其他組織ハ血液ニ富ミ斷面肉芽狀ノ表面ヲ呈シ各部一般ニ夥シキ粘膜ノ痕跡ヲ存セリ而シテ該血囊腫ハ元來卵巢ト連續セシ者ナレモ手術ニ由リテ分離セラレタル者ナリ、左卵巢ハ長三、〇仙迷幅二、五仙迷、厚一、五仙迷ヲ有シ其面ニハ義膜ノ痕跡ノ有スル帶黃蒼白色ノ被包物ヲ有シ他ノ一面ハ扁韌帶及下方ハ喇叭管ト癒着シ漏斗ハ卵巢ト癒着シテ閉鎖シ喇叭管ニハ内容欠如セリ卵巢ノ表面ニハ櫻實大ノ陳舊ナル黄体アリ割斷セシニ二箇ノ豌豆大ノ濾胞アリ然レモ空洞ナシ髓質ノ組織ハ非常ニ不正ニシテ帶黃赤色ノ肉芽ヲ具ヘ血管ノ斷口ハ其壁肥厚セリ

經過尋常ニシテ治癒シ二三週間ニシテ遂ニ退院セリ、於茲前回ノ苦惱ハ全ク跡ヲ絶チシモ交接ノ際一部ニ疼痛性感覺ヲ發シ後久シク持續セリ以之患者再ヒ診ヲ請ヘリ依テ又檢査セシニ後腔穹窿ニ至ルマテ指ヲ送入スルニ交接ノ際感シタルカ如ク一定部ニ於テ刺スカ如キ疼痛ヲ訴ヘ該部ニ於テドーグラス氏腔内ニ一二ノ圓形ナル豌豆大ノ結節及肥厚ヲ存スルヲ觸知セリ之レ蓋シ腹膜ニ付屬セル者ナラン而シテ疼痛劇甚ニシテ精神昏

濁セシニ由リ遂ニ肥厚部ヲ除去センカ爲メ手術ヲ適示セリ

千八百八十九年一月二十日手術ス

後方ヨリ薦骨ヲ切除シテ腹膜ヲ露出シ腹腔ヲ開キ指ヲ送入シテ検査セシニドーゲラス氏皺襞ノ前板ニ於テ數多ノ臆様ノ隆起アリ依テ指ヲ以テ之ヲ除去セントセシニ抗抵アリ只一部ノミ除去スルヲ得タルノミ全ク基根部ヨリ除去センカ爲メニ腹膜ノ該部ニ於テ切開ヲナセリ而シテ切開創メ縫合シテ腹腔ヲ閉鎖シ後暫時的ニ切除シタル薦骨尾間骨ヲ故位ニ復シ皮膚ノ創縁ヲ縫合シテ綳帶ヲ施セリ

經過中僅ニ障害アリキ即チ初日ニ於テ一二回嘔吐ヲ獲シ腹痛ヲ訴ヘ体温稍上昇セリ而シテ疼痛及嘔吐ハ屢莫爾比涅〇、〇〇五亞篤魯比涅〇、〇〇〇二ヲ與ヘシニ由リテ鎮靜スルヲ得且ツ三鞭酒及茶一食ヒヲ與ヘタリ又体温上昇ハ凡ソ十日間持續セシカ恐ラクハ膀胱加苔兒(毎日ノ洗滌ニ由リ數日ニシテ治セリ)ニ基因セシ者ナラン然レモ創傷ニハ敢テ障害ナク薦骨ハ直チニ再ヒ癒着シ遂ニ千八百八十九年三月八日ニ至リ全治シテ退院セリ而シテ此時以來刺スカ如キ疼痛ハ全ク消散セリト

云フ

(未完)

(alt hi I 11)

ヒナ