子宮纖維性筋腫ト多房性卵巣嚢腫併發症ノ一例

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: 越野, 義三郎 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/2297/38640

最近チーヘン Ziehen ノ報告ニレバ

胎兒ニアリテハ胎生第一ケ月ニ於テ脊髓ハ尚全脊柱管ヲ薦骨ノ下端迄充塡セリ而シテ最初脊髓ノ發生ハ脊柱ト共ニ殆ンド同等ノ步武ヲ以テ進ムナリ胎生第四ケ月ヨリハ脊髓ハ獨リ漸ク其發育停滯シ第六ケ月ニ於テ脊髓ハ尙薦骨管內ニ存在スルモ分娩ノ頃ニハ脊髓下端ハ多クハ第三腰椎ノ腔內ニ位スト云フ

蓋シ脊柱脊髓長徑ノ差異ハ旣ニ胎生ノ初メ兩者全ク發育ノ不同等ナルニ因ルト云ハサル可カラズ、爾後成長ノ關係ニ就テハ、只以上記スル所ニ據ルベキ耳。（未完）

○子宮纖維性筋腫ト多房性卵巢囊腫併發症ノ一例

醫學得業士　越野義三郎（澤金）

余嘗テ本題ニ就テ十全會講話會ニ於テ會員諸氏ノ淸聽ヲ汚カシタルヿアリシモ三十分時中脫漏少ナカラス今補綴シテ再ビ諸賢ニ見ユト云フ

本病ノ一例ヲ陳述スルニ先チ患者ノ旣往症ニ對照シテ其原因上相關聯スル者ノミヲ畧述セントス

子宮纖維性筋腫ハ子宮腫瘤中最多ヲ占メ殊ニ病症ハ一汎ニ輕度ナルヲ以テ醫診ヲ乞ハス不知不識ノ間ニ經過シ死後解剖臺ニ於テ發見セラルヽモノモ少シトセズ

（原著）

子宮纖維性筋腫數ノ關係　今二三ノ成書及本院婦人科統計ニ據ルニ

バイレー氏ニヨルニ三十五年以上ノ婦人ハ百人中二十人即チ二十%ノナート氏ハ十五人ニ對スル一人即チ六、六%、ポルローク氏ハ五百八十三人中三十九人即チ六、六九%、クローブ氏ハ五十年以上ノ婦人四十%ハ子宮纖維性筋腫ヲ有スト本院婦人科ニ於テハ三十一年度ヨリ三十五年度マテ五ケ年間ノ婦人病總數五千二百四十中百七十五即チ三、三七%ナリ

子宮纖維性筋腫中區別ヲ比較スルニヘーウイツト氏ハ九十八人ノ患者中十四人ノ粘膜下纖維性筋腫アリシト云ヒマリオン、シムス及ヒウインケル氏ハ二百三十回中二十六回ハ粘膜下、七十四回ハ腹膜下、百三十回ハ實質性ナリト云ヘリ腫瘤ヲ生スル塲處ハ百〇四回ハ子宮ノ前壁七十、七回ハ後壁ナリシユレーデル氏ハ三百三十四回ハ子宮頸部ニ於テ存在シ三百〇七回ハ子宮體部ニ發生ス三百〇七回中細別スルニ百〇六回ハ實質性、百二十八回ハ腹膜下、二十四回ハ粘膜下、四十九回ハ「ポリープ」ナリ而メ後壁ヨリ前壁ニ生スル「三倍半ナリ腹膜下ノモノハ之ニ反シテ前壁ヨリ後壁ノ發生三倍ナリト云フヤクバーシユ氏ハ六十回中五十八回ハ子宮底及ヒ子宮體部ニ於テ發生シ二回ハ子宮頸部ナリト

年齡ノ關係　子宮纖維性筋腫ハ三十年—五十年ニ最モ多ク其原因何レニセヨ春氣發動期前ニ醫診ヲ乞フモノ極メテ稀ナリウエスト、バイグル、ヘエウイツトドウブエトレン、モーレーマルデン、エンゲルマン、ギユセン氏ノ統計ニ據ルニ

十年　一　十四年　一

十六年	一	十七年	一	
十八年	三	十九年	八	
二十—三十年	一五六	三十—四十年	三五七	
四十—五十年	三三八	五十—六十年	三六	
六十—七十年	一二	七十年以上	五	

ウインケル氏ノミノ統計ニヨルニ五百二十八回中

二十年	九	二十—三十年	九八
三十—四十年	一八〇	四十—五十年	一八〇
五十—六十年	五二	六十—七十年	六
七十年	二		

シユレーデル氏ニヨルニ七百九十八回中

十九年	二	即チ	〇、二五％
二十—三十年	五八	同	七、二六％
三十—四十年	二二九	同	七八、六〇％
四十—五十年	四〇九	同	五六、〇〇％
五十—六十年	九四	同	一一、七七％
六十—六六年	八	同	一、〇〇％

（原著）

當院婦人科三十一年度ヨリ三十五年度ノ五ヶ年間年齡統計

二十年以下	三	二十五年以下	四	
三十年以下	二四	四十年以下	七五	
五十年以下	五一	六十年以下	二五	
六十年以上	五			

本病ト不姙トノ關係　本病即チ子宮纖維性筋腫ト不姙ハ相關聯スルモノニシテ不姙ハ本病ヲ來タスニアラズシテ本病ハ不姙ヲ來タスモノナリ況ンヤ卵巢囊腫ヲ合併スルニ於テオヤ當患者不姙症ニシテ血族關係ヨリ云フトキハ不姙ニアラス同胞共ニ二三人ノ產兒ヲ有スト獨リ本患者ハ未タ分娩セシフナキハ本病ノ不姙ニ關スル一例ナランカ

シユレーデル、ヘウイツト、マリオン、シームス、モーレー、マーデン、エンゲルマン、ビルロート氏ニヨルニ九百五十九人中六百七十二人ハ既婚者、二百八十七名ハ未婚者ナリ其未婚者中四百六十四人ハ分娩シ二百〇八名ハ不姙ナリ、又シユレーデル氏ノミノ純計ニハ六百〇四人中不姙ナルモノハ百四十六名即チ三九、六％(私療患者)五十八名即チ二四、七％(外來患者)分娩スルモノハ二百十一名即チ五七、一％(私療患者)百六十五名即チ七〇、三％(外來患者)殘餘ハ流產ヲ來タスト

ウインケル氏ハ五百五十五人中百四十人ハ不姙ニシテ未婚者ナリ四百十五人ハ已婚者ナルモ百三十四人ハ不姙ナリ即チ二四、三％ナリト

卵巢囊腫ノ數ニ於ケル關係　本病モ稀有ノ疾患ニ非ズウインケル氏ハ婦人ノ九、五％ハ卵巢囊

腫ヲ有スルト云フ殊ニ多房性ノモノハ囊腫中最モ多シスカンツオニー氏ハ千八百二十三人中九十七ナリト云ヒ當婦人科ニ於テハ五千二百四十ノ疾病中百三十一即チ二、五〇%ナリ

年齢ノ關係　ドラン氏ハ七ケ月ノ胎兒ニ見ウヰンケル氏ハ胎生兒ニ發見シシユロイデル氏ハ五歳ノ兒ニ見ル而メ八十歳ノ年長者ニモ見ル其他諸氏ノ幼老者ニ發見スル例少ナカラスト雖モ畢竟三十ー四十年ヲ以テ發生最多ノ時期トナス其前後ヲ遠サカルニ從フテ稀ナリト

スカンツオニー氏ニヨルニ

二十年	五	二十ー三十年　一二
三十ー四十年	五三	四十ー五十年　二〇
五十ー六十年	七	六十年以上　三

ウインケル氏ニヨルニ

二十年	五	二十ー三十年　二九
三十ー四十年	三六	四十ー五十年　三四
五十ー六十年	九	六十年以上　三

クレー氏ニヨルニ

二十年	六一	二十ー三十年　四四〇
三十ー四十年	四四九	四十ー五十年　三七一
五十ー六十年	三四二	

當婦人科統計ニヨルニ

二十年以下	五	三十年以下	二二
四十年以下	三一	五十年以下	四二
六十年以下	二九	六十年以上	三

卵巣嚢腫ト姙娠ノ關係　卵巣ハ卵形成機官ナレハ若シ貴要部病變ニ犯サルトキハ姙娠ニ直接ノ關係ヲ及スヤ必然ナリスカンツオニー氏ハ本病四五ニ對スル一三、ヌースバルーム氏ハ二一ニ對スル一、アウトール氏ハ六三ニ對スル八ノ不姙ヲ來タスト

卵巣全部病變スレハ受胎望ムヘカラサルカ其一部健全ナルトキハ受胞スルヿアルハ諸君ノ知ラル所ナリ恩師小川教授ノ言ニヨルモ前後五回卵巣腫瘍ヲ發生スル姙娠ニ施術セラレテ全治スルヲ稱ヘラル昨年九月四日両側卵巣皮樣嚢腫患者ニシテ姙娠三ケ月ナルモノニ手術ヲ施サレ全治スル例アリ

卵巣嚢腫ト子宮腫瘤トハ併發シ易キモノト云フヘガール氏ハ子宮纖維性筋腫ノ發生ハ卵巣疾患ニ關係スト唱道シ、ブルース氏ニヨルニ子宮筋腫ニ罹ルトキハ卵巣ハ厚ク腫大ス之レ濾胞ノ增多ト腫大トニヨル即チ「ストーロマ」ニ細胞滲潤スルニヨル其他血管變生シ或ハ其内腔狹窄セラレ或ハ全ク閉塞シ原濾胞ハ早ク消失スルヲ証明スルヲ得ルト兎角本患者ハ何レノ腫瘍先ンシテ生スルカハ確言スル能ハサルカ相關聯スルヲ証スル例ナランカ

富山縣下新川郡老ノ江村

農　大窪オリエ　五十四年(八月生)

既往症及ヒ血族ノ關係　生來健全ニシテ殆ント疾病ハ如何ナルモノナルカヲ知ラズト云フ以テ健全ナルヲ察スルニ足ラム嗜好品ナシ

父母共ニ己ニ亡ス幼ニシテ顏貌タモ知ラスト云フ同胞總テ四人目下健存スルハ弟ニシテ姉ハ六十年、弟ハ四十年ニシテ沒シ患者ハ二女ナリ血族ニハ腹部膨滿ノ病ニ罹カヽリシモノナシ各同胞ハ皆二三人ノ子女ヲ有セリ當患者ハ一回モ分娩セシコトナシ痘瘡ハ何歲ナルカ知ラサルカ麻疹ハ十年ノ頃犯サレシモ輕症ナリ

本病ノ既往症　本年(明治三十五年九月五日)三四月頃ヨリ腹部膨大シ意ニ介セサリシカ漸次ニ增大シテ今日ノ狀態ニ至ル著ルシキ自覺症ナク勞役ニ際シテハ疲勞シ易ク全身衰弱ノ感アリ大便一日一行、食思通常

月經及ヒ分娩　月經ハ十六年春始來シ以來正順大低五―七日間持續ス昨年十二月ヨリ潮來セス經閉期ナラン每月經期間ニハ下腹鈍痛腰部倦怠アリ

十九年三月結婚シ配偶者ハ十數年前鬼籍ニ入ル未タ一回モ分娩セシコトナシ

現症　視診上體格榮養共ニ中等ニシテ衰弱狀態ヲ認メス腹部一汎ニ膨滿シ殊ニ左季肋部右下腹部ニ於テ膨隆ノ度强シ皮膚ハ緊張シ滑澤ニシテ所々ニ靜脈ノ怒張ヲ透見ス

觸診上左右季肋部ニ於テ上方ハ劒狀突起、下方ハ耻骨縫合、左外方ハ腋窩線ニ達シ軟且ツ彈力性

アリテ囊腫ノ如キ硬度ヲ有シ波動アリ心窩部ニ於テ大ハ手拳大、小ハ鶏卵大ノ互ニ區劃ヲ有スル腫瘤ヲ觸レ右腸骨窩ニ當リ右腋窩線上方ハ臍部ニ至リ左ハ正中線ヨリ稍々左方ニ偏シ下方ハ耻骨縫合ヨリ腸骨前上棘ニ沿ヒ硬固ニシテ實質性ノ腫瘤トシテ觸知ス其腫瘤ハ表面二三ノ大小不正凹凸アリ小兒頭大ニシテ隋圓形ヲナシ多少左右上下ニ移動ス

腹圍ヲ計ルニ仰位ニテハ臍圍八六、五仙迷最大圍九〇、五仙迷（臍上五仙迷）耻骨縫合ヨリ腫瘤ノ頂點マテ三一仙迷胸板ヨリ高キコト四、五仙迷坐位ニテ度ルニ最大經九四仙迷（臍上三仙迷）臍圍九一、〇仙迷ナリ

右方ノ軟キ部ヲ穿刺スルニ黄色粘稠ノ液ヲ出タス蛋白ニ富ミ煮沸スルニ全ク凝固ス

内診所見　外陰部ニ變化ナク大小陰唇ハ稍々哆開シ膣孔モ從テ擴大ス膣壁ニハ變化ヲ認メス子宮膣部ニハ漸ク指尖ヲ達スルヲ得宮體左方ニ壓排セラレ硬ク觸知ス之レヲ壓上スルニ極メテ僅ニ移動ス過敏ナル部ナシ然レハ腫瘤ハ子宮ヨリ發生スルカ或ハ卵巣ヨリ發生スルカハ大ニ疑ヲ抱カサルヘカラス其狀態ニヨルニ官體ニ接着シテ腫瘤アリ多分宮體ヨリ發生スル子宮纖維性筋腫ナラント署ホ決シ膣鏡ヲ用ヒテ檢スルニ子宮膣部ハ左上方ニ牽引セラレ膣部宮孔ハ通常ナリ宮腔ニ消息セントスルモ能ハス仍テ卵巣囊腫ニ併發スル子宮纖維性筋腫トシテ入院ヲ勸告ス（子宮ヨリ生スル腫瘤ナルカ將タ卵巣ヨリ生スル腫瘤ナルカハ時トシテ鑑別困難ニシテ剖見上尚判定ニ苦ムヿアリト云フ後日紙ノ餘白ヲ籍リテ述ヘン）

胸部臓器ニ變化ナシ

明治三十五年九月五日吾金澤病院婦人科ニ入院ス依テ例ニヨリ硫苦劑及ヒ「サントニーヌ」ヲ投ス快通數回ノ後診スルニ以前ヨリ猶ホ明ラカニ腫瘤ノ實質性ノモノト囊腫性ノモノトヲ辨別スルヲ得タリ仝月十七日手術ヲ行フ

午前十時小川教授患者醫員二名學生五名看護婦二名嚴重ナル防腐的清潔法ヲ行ヒ後チ防腐室ニ入ル患者ハ平隱ニシテ手術臺上ニ仰臥ス時ニ室溫三十一度患者脈搏六十六呼吸數二十ナリ先ツ一%ノ莫比水ノ注射ヲ胸部ニ行ヒ十時十二分「コロヽフオルム」麻醉ヲ行フ同二十分深麻醉ニ陷ル依テ胸腹部陰部及上腿ニ至ルマテ法ノ如ク消毒法ヲ行フ十時半執刀セラレ臍直下白條ニ沿フテ追層切開約七仙迷ニ達ス腹膜ニ至ルヤ否ヤ黃色粘稠ノ液小量ニ流ス尙ホ上下ニ膝狀剪刀ニテ腹壁切開口ヲ開大ス腹腔內ヲ探クルニ子宮ハ左上方ニ牽上セラレ左季肋部ノ腫物ハ網膜ト多少癒着シ己ニ破潰セラレタル所ヲ觸レ其破潰緣ハ不正形ヲナシ脆弱ナリ其レヨリ手ヲ送入シテ內容ヲ出タスニ黃白色ノ組織顏癈物ヲ大量ニ出タシ內面ニハ小囊腫簇生ス腫物ノ容積ヲ小ナラシメンカ爲メ小囊腫ハ可及的破潰シタリ其基底ハ拇指大ニヲ大凡ソ四仙迷ノ長サヲ有ス一般ノ方法ノ如ク四條ノ結紮ヲ頸ニ行ヒ剔出ス、右下腹部ノ實質性ノ腫物ハ表面滑澤ナルモ形狀不正ニシテ數個ノ突起ヲ有ス周圍ノ癒着少ク質ハ硬ク子宮ノ後側壁ヨリ起リ右卵巢喇叭管剪綵癒着スルガ如シ此腫瘤ハ豫想外大ナル爲メ尙ホ切開口ヲ上下方ニ擴大シ凡ソ十八仙迷斗リノ大サトナル次ニ腫瘤ハ子宮ノ後側方ニ接着シテ生シ大腫瘤ニ小腫瘤突起狀ニ數個生ス心窩部ニ硬固ノ腫物ヲ觸ルハ其小腫瘤ナラン是ニ於テ腹膜下ノモノト斷定ス依リテ子

宮ニ近ヨリ護謨管ヲ固ク結縛シ（子ラトンカテーテルヲ假用ス）猶ホ血管多キ爲メ先ツスペシセルウエル氏ノ「クレムメ」ヲ以テ强ク夾撮シ太キ結紮糸四條ヲ以テ主結紮ヲナシ腫物ヲ外方ニ牽キ出シ子宮ニ沿フテ一刀ノ下ニ切斷ス尙切斷面ハ二十有餘條ノ縫合絲ニテ二重結紮ス出血ナシ腹壁縫合ハ主縫合七條、副縫合六條ニメ手術ヲ終ル時ニ零時四十五分、室溫三十一度、脉搏六十、呼吸十八、安靜ナリ次ニ術後室ニ移シタル後念ノ爲メ〇、六％食鹽水七〇〇、〇グラム注射ス手術後經過ハ安靜狀態ヲ取リ翌日ハ體溫三十七度八分ニ上昇セシモ三日目ヨリ常溫ニ復シ九日目ニ術後便通ナキニヨリ浣腸ヲ行フ十二日目ニ腹壁縫糸ヲ拔去ス十月十日全治退院ス

本腫瘍ノ肉眼的所見及顯微鏡所見等ハ次號ニ讓ル（未完）

抄錄

○副腎物質ノ治療上價値ニ就テ

二三ノ經驗

（Therapie der Gegenwart, No. 8.）

副腎物質ガ血壓亢進作用ヲ有スル事實ヨリシテキユーン氏ガロストックノくりにつくニ於テ消化管及ヒ氣道ノ疾患ニメルク氏乾燥副腎越幾斯ヲ用ヰテ試驗シタルニ其成績次ノ如クナリシト即チ著者ハ該越幾斯ノ一％及五％ノ水溶液ヲ全ク無菌性トナシテ皮下ニ注射シタルニ多クハ著シキ局所的反應ヲ呈シ且ツ其治療的價値ハ半バ陰性ニシテ而カモ窒扶斯性腸出血ノ一患者ニ於テハ癲癇發作ヲ來セリト云フ（考堂抄）