

ヲ見ズト雖、屢々盜汗アリ、便通ハ秘結ノ傾向ヲ有シ、排尿稍頻數ナリト云

●**現症** 患者ノ容姿ヲ察スルニ、全身羸瘦シ、脂肪ニ乏シク、腹部稍膨滿、歩行緩徐ニノ肩宇ノ八字皺ハ其苦惱ヲ示ス。下腹一汎ニ膨大シ、臍ノ左側ニ於テ小兒頭大圓形ノ腫物ヲ見ル、白條ハ僅ニ着色シ、妊娠癭瘕等ナシ、乳房ハ稍大ニシ、乳暈着色ス。腹部ノ觸診ヲ行ハントセシニ患者頻リニ疼痛ヲ訴へ、充分ナル觸診ヲ遂クルコト能ハス、時ニ体温三十八度、脈搏九十ヲ示ス

此疼痛ハ蓋シ局部腹膜炎ニ由來スルモノナリ。小川教授ハ以上ノ視診及腫瘕ノ抗抵等ヲ察シ、妊娠ニ兼ヌル皮様囊腫タルヲ略ボ推斷セラレシト雖モ、取敢ズ腹膜炎ニ所置シ、(局所ノ冷却及下劑)其精細ナル檢査ヲ他日ニ讓ル

十一月七日、患者ノ容貌大ニ恢復シ、營養モ亦タ進ミ腹部ノ疼痛殆ソド消散シ壓ニ由テ僅ニ微痛ヲ發スルノミ、仍テ再ビ診査ヲ始ム

腹部ノ望診ハ前日ト異ル所ナシ。觸診上圓形ノ腫物ニシテ、其經界右ハ僅ニ白條及臍ヲ超へ、左ハ前腋窩線ニ達シ、上ハ臍上三橫指ニ及ビ、下ハ子宮基底ニ接スルモ其緣明瞭ナラズ、腫物ノ移動ハ左右ニ容易ナルモ、上下ニ困難也、呼吸ニ伴フ運動ナク又子宮ト連繫セズ、腫物ノ硬度ハ一様ナラス、左方ハ硬ク、右方軟ナリ、而シテ深部ニ於テ波動ヲ觸知、腫物ノ上下徑十四cm、左右徑十三cmアリ、腹圍七十四cm、耻骨縫際ト臍トノ巨離十八cmヲ算ス、子宮基底ハ臍下三橫指ノ部ニアリテ稍右側ニ偏ス、胎兒心音等ヲ聽取セズ、當時体重九十六磅アリ

内診スルニ、膈ハ柔軟ニシテ弛緩シ帶青赤色ヲ呈ス、子宮膈部亦柔軟暗赤色ニシテ稍左方ニ偏倚ス、体

ハ弾力性抗抵アリテ僅カニ斜位ヲ取り右方ニ傾ク、子宮ハ一般ニ右側ニ變位シ、前後左右共ニ能ク移動ス

試驗穿刺ニ由リ其内容ヲ檢スルニ、濃厚ナル帶黃綠色膿樣液ニシテ之ヲ鏡下ニ檢スルニ、無數ノ脂肪球全視野ヲ掩ヒ、又多量ノコレステアリンアリ、中ニ脂變セル上皮二三ヲ認ム

附言以前ハ皮様囊腫ニ於ケル試驗穿刺ハ甚タ忌避セリ。之レ其内容ハ劇シキ發炎性ヲ有シ、其輕量ノ腹腔内漏泄モ猶克ク腹膜炎ヲ惹起シ得ヘシト思考セシニ因ル。然ルニ近來ノ實驗ハ斯ク強劇ナル發炎性ヲ有スルモノニアラザルヲ証セリ。我小川教授モ亦實驗上后說ヲ是認セラレ、周到ナル注意ノ下ニ在テハ穿刺ハ毫モ恐ル、ニ足ズトシ、本患者ニ於テ實例ヲ示サレタリ

●診斷 以上ノ諸徵候ヲ參照スルニ妊娠ニ兼發セル卵巢ノ皮様囊腫トス

卵巢ノ腫瘍ハ種々ノ點ニ於テ妊娠ニ影況ヲ及ボスモノニシテ、最モ恐ルヘキハ腫物自己ノ發炎、化膿腐敗及腹膜炎ノ誘發ニアリ、殊ニ皮様囊腫ニ於テハ腹膜炎ヲ續發スルコト甚ダ多シ、僥倖ナル場合ニ於テハ、漸々腫物ノ萎縮ヲ見ルコトナキニ非サルモ、妊娠中ハ生殖器ノ營養旺盛スルヲ以テ多クハ増大ノ速力ヲ高メ其經過中種々ノ障害ヲ惹起ス、今妊娠間ノ卵巢囊腫ニ於テ根治的療法、對症的療法ニヨリ得タル結果ノ統計ヲ掲クレハ實ニ左ノ如シ

	母ノ死數	胎兒ノ死數
手術ヲ施セシモノ	11.3%	42.8%
對症療法ノミヲ施セシモノ	39.2%	64.0%

右ノ統計ニ據レハ、妊娠中ノ卵巢腫瘍ニハ根治的療法ヲ施スノ利アル疑フヘカラス、殊ニ近來防
腐法ノ進歩ト共ニ益々其成績チ佳良ナラシメタルニ於テヲヤ以前ハ妊娠ノ手術ハ大ニ恐怖セシ
ト雖モ、近時ハ妊娠ニ及ボス影響ハ毫モ手術ノ大小ニ關係ナキヲ唱ヘラレ、且ツコロルホルム麻
醉ノ如キハ少シク注意スレハ可也、只術中出血ノ非妊時ニ比シテ多キヲ厭フヘシトナス、單囊ニ
シテ内容ノ粘稠ナラサルモノハ、時々ノプンクチオンニ由テ内容ヲ排除シ、妊娠ヲ無害ニ經過セシ
メ得ヘシト雖モ、尙ホ且ツ腫瘍ノ大血管ヲ毀傷シ不長ノ輕歸ヲ招クノ恐ナシトセス、然レモ皮膚樣
囊腫ニ於テハ、プンクチオンニ依リ到底全内容ノ排除ヲ望ムヘカラス

余等ノ實驗セル患者ハ皮膚樣囊腫タルハ疑フヘカラス、故ニ進ンテ根治的ノ所置ヲ施スヘキハ論
ヲ待タス、況ンヤ已ニ恐ルヘキ腹膜炎ヲ續發セシニ於テハ、豈ニ悠々トシテ對症の姑息手段ニ頼ム
ヘケンヤ、殊ニ上統計ニ據レハ、本患者ノ如キ未ダ後半期ニ移ラサルモノニ於テハ、手術的豫后
ノ比較的佳良ナルヲ示メスニ非スヤ、仍テ患者ニ諭シ手術ヲ受ケシム

十二月九日ヨリ珊瑚尼寧及下劑ヲ與ヒ、且ツ横臥排尿ヲ習ハシメ、越エテ十二日ニ至リ、小川醫學
士ノ執刀ノ下ニ手術ハ行ハレヌ

全日午前三十分、患者、術者、助手トシテ岡田、岡本兩金澤病院醫員、及余等六名防腐室ニ入ル、患者
平然、大手術ノ來ルチ知ラサルガ如シ、先ツ患者ヲシテ、臺上ニ仰臥セシメ、コロールホルムノ深麻
醉ヲ行ヒ、以テ法ノ如ク腹壁軟部ヲ正中線ニ沿ヒ、臍下部ニ於テ凡ツ十仙迷許切開ス、皮下脂肪層、
筋層、腹膜下脂肪共ニ中等ニシテ、腹膜亦著ルシキ變化ヲ認メズ、續テ腹腔ヲ開ケバ、帶紫赤色ノ妊

娠子宮ハ、其面ニ露出シ、殆ンド正中線ニ來リテ、腫物ヲ左后方ニ壓排ス、創口稍小ナルヲ以テ、臍上尙凡ソ五仙迷ヲ開キ、双手ヲ挿入シテ、腫物ヲ腹腔外ニ抽出スルニ、大カ兒頭ニ伯仲シ、莖ハ稍厚クシテ、廣カ手掌ヲ超エ、幽ニ數條ノ大ナル血管ヲ透見シ、其上内方ハ大綱ト癒着セリ、茲ニ於テ大綱トノ癒着面ハ、數條ノ結繫ヲ施シテ之ヲ斷チ、更ニ腫物ノ根莖ニハ六條ノ結繫(三條ハ塊合結繫)ヲ行フテ全然之ヲ切除ス、腹壁ヲ閉ヅルノ前、故サヲ遺ス所ノ一結繫糸端ヲ擧ゲテ、其斷面ヲ檢スルニ、毫モ出血ヲ認メス、乃チ腹壁ヲ縫合シテ、無事手術ヲ結了スルヲ得タリ、術ハ、午前十一時ヲ以テ始マリ、午后零時二十五分ヲ以テ終ハレリ

術後、暫時ニシテ醒覺ス、脈搏呼吸共ニ佳良、夜ニ入り尿意アリ、シカモ排尿シ得サルヲ以テ、カテールスルスニヨリ、其中等量ヲ排泄ス

爾後經過佳良ニシテ、只十四日ニ於テ二回ノ嘔吐アリシノミ、依テ術後第十二日、即チ二十四日ニ至リ、縫合糸ヲ抜去シタルニ、創面殆ンド清潔、僅ニ其下部ニ於テ、表在ノ化膿ヲ見ル、直チニ嚴重ナル防腐ヲ行ヒ、綳帶交換二三回ニシテ、全ク治癒ス、患者三十一日、深ク再生ノ恩ヲ謝シ、欣然郷里ニ向ツテ去リヌ

腫物ヲ切開シテ、其内容ヲ檢スルニ、皮樣囊腫ニ固有ナル夫ノ黃色濃稠ノ粥狀物ノ他、脂肪ヨリナル圓形鳩卵大ノ數個ノ小塊、及毛髮ヲ含ミ、其内壁ニハ二個ノ齒ト厚キ軟骨ヲ發生セルヲ認ム、尙切片ヲ作りテ之ヲ鏡下ニ檢シタルニ、明カニ上皮組織、毛囊、軟骨組織、骨組織、滑平筋纖維ヲ見タリ。