

率および障害発生頻度等について検討した。

結果：5年生存率はⅡE, ⅢE, ⅡL, ⅢL, ⅣE, ⅣLの順となり, ⅢEとⅡLは順位が入れ換り, 障害発生もⅡL, ⅢL, すなわち非定型治療を行わざるを得なかつた症例に, 同じ病期であつても高率に発生することが判つた。Ⅳ期に関しては, 5年生存した少数例は全てⅣE期であつて, ⅣE期は腫瘍の進展形式の上からはⅢL期とほぼ等しい性格を持つものと考えられる。

結語：子宮頸癌の放射線治療の治療成績は, 必ずしも進行期別分類に依存せず, 腫瘍の進展形式が大きく関与するものと考えられる。

6. 漏斗胸の外科的治療とその Follow up

(形成外科)

○中谷 親弘・久野 佑三・野崎 幹弘・
若松 信吾・上村 隆志・平山 峻

最近われわれは2例の漏斗胸症例を経験し得たので報告する。

そもそも漏斗胸とは, 胸肋骨部の陥没変形状態を呼び, その名称としては Funnel chest, Pectus excavatum, Koilosternia, Chône-chondrosternon, Trichterbrnst とも呼ばれている。

漏斗胸症例では, その変形度が著明な場合には, 骨変形部が胸内部を圧迫するために, 呼吸, 循環障害を併発しやすいと言われているが, われわれの経験治療した症例では幸にも著明な合併症は見られなかつた。

漏斗胸の治療法としては, 従来多くの方法が報告されているが, 特にそれらの中の代表的な外科的治療法としては, 変形部に脂肪移植を行なう方法, シリコンブロックを変形部に合致させるシリコンプロテーゼ法等があり, これらの治療法は漏斗胸の外見の変形を姑息的に治療する方法である。

今回われわれは和田らの考案による Sternotomy Over 法, すなわち, 漏斗胸の根治的手術というべき治療法を施行し, 好結果を得ることができたので, われわれの経験に基いた2~3の知見並びに臨床経過:手術結果およびその follow up について述べた。

7. S状結腸穿孔性腹膜炎の検討

(外科)

○山添 信幸・高橋 貞就・馬淵 原吾・
齊藤 正光・赤羽根 巖・鈴木 忠・
倉光 秀麿・太田八重子・織畑 秀夫

S状結腸穿孔症例15例について検討し報告した。なお, 1例は血管損傷を合併して出血死を来した症例

で, 以下の集計からは省略した。

平均年齢は64.3歳と高齢者に多い。原因は特発性のものが14例中10例と多数を占めている。初発症状は全例腹痛で, 汎腹部痛を来したものは予後が不良であつた。開腹手術診断根拠においては, 腹部所見が有力で, X線所見では腹腔内遊離ガス像の存在は絶対適応であつた。白血球増多は少なく, 診断的価値は少なかつた。症状発現から手術までの時間は, 生存例では平均8時間, 死亡例では平均は41.7時間と, 本症が高齢者に多い事からも早期発見・早期治療が本症に肝要である。死因は, 1週間以内がエンドトキシンショックや心不全, 1週間以後は肺合併症, 敗血症, 出血傾向であつた。

8. 成人後, 著明な水頭症並びに癒着性脊髄クモ膜炎状症状を呈した, 幼時期髄膜炎の1症例

(神経内科)

○三木真砂子・岡山 健次・竹宮 敏子・
丸山 勝一

症例は21歳の女性。主訴は四肢筋力低下。5歳で髄膜炎発症(当時, 臨床経過より結核性と診断), 治癒後, 軽度の知能障害, 動作の緩慢性が残つた。18歳(発病13年後)で度々左手に浮腫が, 20歳で左上肢の筋力低下が出現。数カ月で右上肢。1年後には両下肢に及び, 当科へ入院。入院時, 上記所見の他, 四肢腱反射亢進, 病的反射著明, 左半身の筋萎縮, 両側視神経萎縮を認めた。頭蓋骨 X-P にて著明な指圧痕あり。髄液検査では明らかな閉塞性所見。Cisternography で R I の脳室への逆流および脳室内停滞を認め, EMI scan にて著明な脳室拡大, 脳実質の萎縮を認めた。更に airmyelography にて第5頸椎位に閉塞所見あり。当核部の Laminectomy を施行し, 一時, 寛解状態にある。近年, 化学療法により髄膜炎の治療例も多い。しかし本例のごとく, 発病後13年余も後に重篤な後遺症に悩まされる例もある。今回は本例を中心に髄膜炎の予後と治療について考察を試みた。

9. 右脚ブロックを合併した非穿孔性心臓外傷の1例(心室中隔穿孔症, 僧帽弁閉鎖不全症, 心臓挫傷の合併)

(心研小児科)

○上村 茂・長井 靖夫・高見沢邦武・
安藤 正彦・高尾 篤良

非穿孔性心臓外傷の報告は本邦においてはまだまだ少なく, しかも, ほとんどが交通外傷に関連している。

最近われわれは, 4階の屋上から, 平屋の屋根の上に墜落した3歳児の非穿孔性心外傷(心室中隔穿孔症, 僧