

なつた。

この結果、60例中48例は FSH, LH, プロラクチン値は正常範囲であつたが、既往に神経性食欲不振を認めた4例が FSH, LH 値低値、他の4例に FSH 値正常、LH 値高値の多胞性卵巣型、残りの6例は FSH, LH 値が正常もしくは低値で、プロラクチン値が異常高値を示し、高プロラクチン血症無排卵症と思われた。

これらホルモン検査成績によつて不妊の原因の究明と治療方法に正しい方針をたてることができると考える。

24. 急性重症胆嚢炎

(外科)

○宮崎 舜賢・織畑 秀夫・太田八重子・
倉光 秀麿・鈴木 忠・赤羽根 巖・
椿 哲朗・宮崎 和哉

急性重症胆嚢炎は手術成績の向上した現在において、まだ死亡率の高い急性腹症の1つである。治療において、内科的療法に力をいれるもの、外科的療法をとるもの、またその中間を主張するものと一定しない。

われわれは昭和41年9月より昭和52年5月までに経験した急性重症胆嚢炎37例について手術時期、症状、検査所見、手術所見、死因等を検討した。

男女比は16:21とやや女性に多く、年齢別では40歳代から60歳代に平均して多い。

症例中半数以上は他科または開業医にて保存的療法を受けたにもかかわらず、疼痛、発熱等の症状軽快せず、当教室に入院したものであつた。

発症より手術までの時間は21例と半数以上が1週間以上であつたが、入院より手術までの時間は24時間以内が19例と約半数が緊急手術を行なつた。

入院時症状は上腹部痛および圧痛、腹部筋性防御、発熱、白血球増多等を主徴とし、その内10例に顕性黄疸を認め、8例に胆嚢を触知した。軽度の肝機能障害が10例にみられたが高度の肝機能障害は1例のみみられなかつた。

緊急手術か否かは全身状態、腹膜刺激症状の強さ、保存的療法の効果、黄疸の強さ等より決定した。特に腹膜炎症状の著明なものは、緊急手術の適応となつた。

手術法は原則として胆嚢摘出術を施行した。

37例中胆石の有無を確認しえなかつた2例を除いて、29例に胆石を認め、ビリルビン系結石が15例、コレステロール系結石が14例であつた。また胆汁培養を28例に行ない13例に大腸菌を認めた。

術後34例は経過良好にて治療した。死亡例は4例でそ

の死因は各々肝不全、心不全、肺合併症、肝膿瘍であり、いずれも60歳以上の高齢者であつた。

以上を要約するに強力な抗生剤投与等の保存的療法を施行し、期待すべき効果が少ない時は、期を失せず外科的療法を行なう事が望ましい。

なお高齢者については全身状態に特に注意し合併症の予防に努めなければならない。

25. 汎発性腹膜炎の臨床

(外科)

○木村 恒人・神崎 正夫・小島幸次郎・
中川 隆雄・鈴木 忠・赤羽根 巖・
倉光 秀麿・太田八重子・織畑 秀夫

消化管穿孔に起因する腹膜炎の治療は、最終的には外科的治療に頼らねばならず、その進展拡大の程度、手術時期および方法いかんでは非常に重篤な状態をもたらす疾患といえる。

昭和43年より49年までの7年間に当教室で経験した腹膜炎症例は319例である。そのうち汎発性腹膜炎症例は131例で41%を占めている。他の消化器疾患術後の縫合不全等によつて発生した23症例を除いた108例に対して、穿孔部位別比較を中心に諸項目にわたつて検討した。

男女比 3.5倍、平均年齢38歳、平均術前白血球数12,700、腹腔内遊離ガス像証明率58%、術後肺、腎合併症併発率はおのおの20%、13%で、死亡率は27%であつた。穿孔部位別では、十二指腸潰瘍穿孔例41%、虫垂穿孔例26%、胃、小腸、大腸、胆道系由来例はおのおの6~11%を占めていた。胆道系、大腸例の平均年齢は60歳を越え、高齢者に多い事を示し、男女比は十二指腸潰瘍穿孔例8倍、虫垂穿孔例4.6倍で男性に著明に多い事を示した。術前平均白血球数には有意差は認められなかつた。遊離ガス像は、胃例67%、十二指腸潰瘍穿孔例92%にみられ、小腸、虫垂、胆道系例ではほとんど証明されなかつた。平均術前経過時間は、十二指腸例が14時間で最も短かく、小腸例(55時間)、胆道系例(95時間)に著明な延長がみられた。開腹時腹腔内胆汁の細菌培養では、下部消化管例に陽性率が高く、菌種では E. coli が圧倒的多数を占めた。術後肺、腎合併症は、高齢、術前経過時間延長等の要素の加わつた部位に多く見られ、致命的となつた例も多い。死亡率については、十二指腸例、虫垂例以外は高値を示し、特に大腸、胃例は75%以上であつた。死因としては、ショック、尿毒症、肺合併症等が目立つた。以上より、汎発性腹膜炎症例の治療に