men にまで発展して頻度も増えてきたため，51年9月，当科を訪れた．脳波は右・側頭前部を焦点とする棘波鋭波の頻発．薬物療法を加えたが，Carbamazepine で全身の強度の発疹を見，Suthiame では効果が持続せず，また Dyphenylhydantoin, Primidone, DPA, Acetylpheneturide のほか，従来わが国では報告のなかつた Diazepam でも，数日から1～2週のうちに顆粒球減少症を起こした．Diazepam による重篤な顆粒球減少症治療の目的で，Prednisolonum を60mg から漸減法で約30日間にわたつて投与したが，その間，減量期のただ1回の Grand mal を除いて，発作，Aura ともほぼ完全に抑制され，投与終了時には脳波上でも幾分かの改善を見た．その後，初診後約7カ月目より，7日間の絶食期間の後に4：1ケトン食療法を開始．絶食5日目に1度全身強直痙攣発作があつて以後は全く発作，Auraが消失．継時的脳波観察では，10c/s 中心の基礎波が飢餓期後半には8～9 c/s となつて振幅もやや増したが，ケトン食開始後それは速やかに改善．発作波は基礎波の改善に先立つて飢餓期後半から減少をはじめ，ケトン食22日目には完全に消失して全くの正常脳波となつた．これは，本学小児科田島によつて報告された小児のケトン食療法時の脳波変化と同様の傾向であつた．

21．各種消化管吻合に対する腸管吻合器の使用経験

（消化器・外科）

○原田　瑞也・高崎　　健・武藤　晴臣・
秋本　　伸・青木　　暁・山田　明義・
鈴木　　茂・浜野　恭一・小林誠一郎

近年医学の分野における各種器械の開発は目覚しく，医療・研究の発展に大きく貢献している．しかし消化管外科手術におけるこの種の医科器械の開発，導入はなお不充分な，依然として旧態依然たるものといえる．

私共は，1972年以来消化管吻合器を使用して臨床的に満足する成績を得ている．

当初は食道静脈瘤に対する直達手術として，脾摘，短胃静脈系副血行路廓清，左胃静脈系副血行路廓清を行なつた後，粘膜系副血行路遮断を目的として，本器を応用して腹部食道での食道全層の切除，吻合を行うもので，すでに43例に施行してきた．

一方，直腸癌などに対する低位前方切除術に際して本器械を応用して再建する方法で，6例に施行してきた．また胸部食道癌症例に対して胸壁前および胸腔内食道胃吻合各1例に，下部食道噴門癌症例に対して縦隔内食道空腸吻合術7例，などの臨床経験がある．

使用している器械はソヴィエト製の腸管吻合器で，吻合部直径は，19mm, 24mm, 27mm, 29mm の4種類あり，エルジロイ系合金で加工されたクリップ12本を使用して，内反1層縫合をおこなう．

今回は各種消化管手術における腸管吻合器を使用した経験を報告すると共に，その利点を論じてみたい．

22．最近10年間に経験した結核性髄膜炎について

（神経内科）

○相川　隆司・三浦　明子・
竹宮　敏子・丸山　勝一

最近10年間に経験した結核性髄膜炎13例について報告する．患者は，肺結核で入院した患者24,823人の中より選び，頻度は0.05%であつた．13名のそれぞれの臨床症状，治療，予後について述べ，その1例を症例提示する．症状は，感冒様症状があり，ついで髄膜刺激症状が続き，従来の報告とほとんどかわらなかつた．この中には，原発不明で，初発症状が非定型的な者は，みとめられなかつた．栗粒結核の合併は，10名に認められた．ツベルクリン反応は，強陽性を示した例はなく，陽性の者が多かつた．診断までの期間は，ほとんどが1週間以上であつた．髄液では，圧上昇，蛋白増加，中等度の細胞の上昇があり，多核白血球優位が2例にみとめられた．治療は，RFP（リファンピシン）の出現前は，INH, SM, PAS, の三者併用が主であつたが，1967年以後は，RFP, INH, SM, の三者併用療法が施行された．予後においては，悪液質で未治療の1名の死亡をみとめただけであつた．RFP, INH, SM の三者併用療法は，結核性髄膜炎に有効と考える．

23．不妊症の下垂体ホルモンについて

（産婦人科）

○松峰　寿美・増淵　誠夫・三吉百合子・
植村　和子・吉田　茂子・大内　広子

不妊症はその成因として男性側，女性側共に諸種の factor が考えられるが女性側不妊の原因として排卵障害が大きな位置を占めている．

当科では，不妊を主訴に来院した患者に対し，ルーチンに基礎体温判読，頚管粘液検査，子宮内膜検査，子宮卵管造影，フーナーテストおよび男性の精液検査を行なつている．このうち排卵障害がある患者について障害部位の検索には，まず Kupperman 方式によるホルモンの負荷試験，同時に腟スメアによるホルモン細胞診，頚管粘液ファーンテストを行なつた．また，第2度無月経又は clomiphen 療法無効例60人には，血中ゴナドトロピン，すなわち FSH, LH およびプロラクチンの定量を行

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，高プロラクチン血性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加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　巌・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う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例もみられなかつた．

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癒した．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・小島幸次朗・中川　隆雄・鈴木　忠・赤羽根　巌・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．開腹時腹腔内膿汁の細菌培養では，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