

術と肘部管開放術を施行し、症状の軽快をみた。肘部の腫瘍により尺骨神経麻痺をきたしたという報告は多数あるが、osteochondromatosisによる報告例は稀であり、若干の文献的考察を加えて報告した。

4. 肺切除後にみられた興味ある食道狭窄の1治療例 (消化器病センター外科)

○長谷川 浩・吉田 操・茂木茂登子
勝呂 衛・吉田 克己・林 恒男
井手 博子・遠藤 光夫

肺切除術及び胸郭形成術は、以前より肺結核の根治術として行なわれてきた。今回我々は、肺結核にて左肺切除及び海綿様物質による充填術を受け、23年後に食道通過障害を主訴に来院、入院後検査中にDICが発症し、所謂慢性DICの状態では綿様物質の摘出術を敢行し救命しえた症例を経験したので報告する。症例は52歳家婦で、入院時は肝脾腫著明で検査所見では貧血、凝固時間の著明な延長、Fibrinogenの減少、LDHの上昇を認めた。食道内視鏡検査の結果、食道に器質的な疾患はなく胸腔内充填物による圧排狭窄と考えられた。この後出血傾向が出現し、静脈栄養用カテーテル挿入部からの大量出血及び意識消失を認めた。DICの診断の下にHeparinを投与し急性期を乗り切り、Heparin投与のまま一時退院、しかし左胸部痛増強し、食道通過障害も増悪したため再入院した。DICの原因となる他疾患が否定されたので、Heparin投与しながら左開胸下に海綿様物質の摘出術を行なった。術後局所出血を認めたがHeparin中止により止血、食道狭窄症状も改善し退院、以後血液凝固系も正常化し経過良好である。

術前からのDICの状態ですべて手術に踏み切り救命しえた症例は少ない。本症例の場合胸腔内に充填した海綿様物質内に増殖した血管系内で出血凝固が繰り返しておこり、凝固系が消費されたことがDICの根本原因と考えられ、その根本原因を除去しえたことが救命につながったと考えられる。

質問 (胸部外科) 笠置 康

胸腔内に異物を充填した場合、術後のempyemaの発生を見ることがある。D.I.C.発生機序のひとつとして今回取り出した海綿様物質の培養の結果及び局所症状について問うた？

応答 演者(消化器外科)長谷川 浩

本症例の場合、D.I.C.についてまず考えたのが悪性疾患あるいは海綿様充填物内への細菌感染であったが、血流所見、培養等で陰性であり、摘出物でも陰性であつた。

た。

5. 漏斗胸を伴った Prune belly 症候群の1治療例 (胸部外科)

○山口 明満・長柄 英男・笠置 康
笹生 正人・中島 秀嗣・板岡 俊成
河村 剛史・横山 正義・和田 寿郎

Prune belly 症候群は、1839年 Frölich が臍のよつた異常な腹部を呈する新生児を記載したのが最初である。本症候群は腹壁形成不全に尿路系の異常を高率に合併し、殆ど男子にみられる予後不良の症候群である。わが国においては1953年奥田六郎京大教授が最初に報告している。その後報告が増加している疾患である。われわれが経験した症例は5歳女児で、身長102cm、体重17.2kgであつた。腹壁は腹直筋しか認められず、視診により容易に腹腔内臓器の輪郭を認めることができた。前胸部には著明な陥凹を認め、典型的な漏斗胸を呈した。胸部X線では、右胸心を認めたが心血管造影においては心内奇形は認められなかつた。IPでは腎-尿路系には異常は認められなかつた。われわれはこの症例に対し胸骨翻転術・胸骨重畳法を適用し、良好な結果を得た。

以上、Prune belly 症候群に漏斗胸を合併したまれな症例を経験したので報告する。

6. 実験的エンドトキシン・ショック時の肺障害とくに肺高血圧に対するプロスタグランディン E₁ の効果について

(外科) 片山 修

イヌにエンドトキシンを1mg/kg 静注したときの血行動態反応、動脈血ガス分析値、肺の病理組織学的所見に対してプロスタグランディン E₁ の効果をみた。プロスタグランディン E₁ はエンドトキシン・ショック時に起こるとされている血小板凝集を抑制することが期待される。エンドトキシン静注によるイヌの血行動態反応は肺動脈圧の同時上昇を伴う血圧低下である。プロスタグランディン E₁ を投与したイヌでは全身血圧は同じように低下したが、初期肺高血圧は著しく抑制された(p<0.01)。肺の病理組織所見は有意なものは見られなかつた。

〔綜説〕

7. ヒト奇形胎児の解剖学的研究

(第一解剖) 永野 貞子

正常な人体の構造は外見上正中矢状面に対し左右対称性を示すものが多い。眼球、外鼻孔、上肢及び下肢などは左右一対存在する。内臓は非対称性を示す。医学の世