るに反し、腔部筋腫は不妊に陥ること少なく、経産婦、殊に多産婦に比較的好発し、Güessatz に依れば 40 例中、35 例は (87.5%) 経産婦にして、而もその中 10 例は、5 回以上の多産婦なりと云う。本症例も、6 回経産婦であつた。妊娠中に於ける異常としては、主として不正出血にして、既に、妊娠初期より認められることもあり、或は妊娠末期に至つて突然多量の出血を来たした報告例も見られる。その他、腫瘍の大小により異なるが、疼痛を訴える場合もある。分娩に対する関係も又、体部筋腫と異なり、一般に分娩障害を来たすことが少ないと云われている。Güessatz は 75% Natale は 44% が何等障碍なく自然分娩を遂げたと報告し、Bütter の手拳大、Heukel の 1720 gr の筋腫に於ても、尙自然分娩が可能であつたとの報告があり、之に反し、斎藤氏の鶏卵大の腔部筋腫でも、茎が短く、分娩が困難の為、穿頭術を行つた報告もある。即ち発生部位、形態、大いさに依り左右されるものと考えられる。

4) 月経 一般に体部筋腫では、比較的月経過多、月経困難症を訴えるものが多いが、腔部筋腫では、大多数が整調で、3~5 日持続し、量、中等度で、別に大した月経困難症と云うべき症状を呈しない様であるが、本症例では、月経過多、不正性器出血、中等度の腰痛を訴えていた。

5) 症状 自覚的症状は比較的少なく、多くは、帯下、不正性器出血等で、腫瘍が大きくなるに従つて、腔内異物感、排便排尿障碍、交接障碍等を生じ、腔外

に出れば、下腹部牽引痛、起坐歩行障碍等が強くなる。本症例では、不正性器出血、月経過多、尿意頻数、下腹部牽引感、歩行障碍等を訴え外来を訪れ、著しい続発性貧血を来たしていた。

6) 病理 一般筋腫と同じく本筋腫も筋線維と結締組織線維より成り、主として線維性筋腫である。

7) 診断 極めて容易である。腔内へ下垂した体部粘膜筋腫、粘膜息肉及び子宮内翻症、子宮脱出症との鑑別が必要である。

8) 治療法 レントゲン療法と手術療法とあるが、後者が原則とされている。本症例も、腹式子宮全剔除術を施行し良好な経過をとつた例である。

結 語

我々は、年令 50 才、6 回経産婦で、その表面より 3 個の小指頭大のポリープを発生し、子宮脱出症を伴える子宮腔部筋腫の 1 例を経験した。入院時、貧血甚しく、術前 2000 cc 術中 1900 cc の輸血により、無事腹式子宮全剔除術を行い、経過良好にして、術後 15 日目に無事退院せしめ得たので、ここに報告する。

稿を終るに当り、御懇切な御指導と御校閲を賜つた恩師真柄教授に深甚な謝意を表します。

文 献

- 1) 伊藤：産婦の実際 2 (12), 1521 (昭 28)
- 2) 塚本：臨床婦人科産科 5 (4), 164 (昭 26)
- 3) 吉田：東京医事新誌 2507 号
- 4) Güessatz : Monat schr. f. Geb. u. Gynäk 66 (1924)

酸素療法としての気後腹膜法

日本医科大学斎藤外科教室 (斎藤 漢教授 石川一策講師)

佐 久 間 孝
Takasi Sakuma

ま え が き

気後腹膜法は仙骨前面から後腹膜腔に気体 (O₂) を注入し後腹膜腔器官のレ線像を見ようとする方法で、1958 年 Ruiz Rivas によつて新しく発表された。本法は簡単で且つ安全である事、無痛である事、禁忌のないこと、副作用のない事等が挙げられ臨床的価値が認められ、本法によつて既に高安、石山、大越、斎

藤、荒井等の発表がある。

著者等も本法を約 50 例の患者に施行し諸方面から検討したが、上記に挙げられた特徴の他に一種の O₂ 療法であると考えに至つた。斎藤教授は数年来 O₂ 血を創案し、実験的並に臨床的にその効果を確立し、更に O₂ 腸内輸入法、O₂ 吸入法、組織中に O₂ を入れる方法、酸素テント等に関して酸素療法として発表

し、次第にその真価が認められつつあるが、これら酸素療法の効用は血液に付加した O_2 量のみでは説明出来ない生体に対する一つの刺激賦活剤としての意味もあり、更にイレウス時は O_2 吸入により腸内ガスの吸収が促される効果があり、また教室創案による腸内 O_2 輸入法も O_2 血輸血に劣らない効果がある事が確認された。

著者はイレウスの実験的研究を行い、イレウス及其解除後の R・E・S (網内皮系) 機能を検討し、また急性出血の実験的研究を更にイレウスの臨床の実験に於て特に O_2 血輸血の R・E・S 機能に対する影響を精細に検し、 O_2 療法の価値を確認した。

今回は組織内 O_2 輸入法即ち気後腹膜診断法が果して疾患の R・E・S 機能に影響があるかを検討した結果を報告する。

実験方法並に実験成績

実験対象を諸種疾患の入院患者とし、前日浣腸をし胃腸を空にする様努めた。 O_2 注入時の患者の体位は肘膝位とし、尾骨の先端が突出するような位置にして、

局麻の下に 700~2000 cc の O_2 gas を仙骨前面から Rüiz Rivas の法に従つて後腹膜腔に注入する。その前後に於けるコンゴローート係数を Adler Reimann 氏法に従つて計測した。即ち 1% コンゴローート液 10 cc 静注後夫々 4・60 分後反対側肘静脈より採血し比色した。

O_2 注入後 2~3 日目に於ては表の如くコンゴローート係数増減率は夫々 -9.9, -0.9, +7.0, -5.9, -5.2, -3.5 であつて 6 例中 5 例に於て明らかに減少した。この際注入された O_2 は 24~48 時間後に於ても明らかにレ線像で認められ、唯 1 回の注入ではあるが、よく R・E・S の機能を好転せしめる事がわかつた。また同時に赤血球沈降速度に於ても遅延を示した。なお著者等の行つた 50 数例に於ては副作用として挙げる程のものはなかつたが、1500 cc 以上の O_2 gas を注入する時には腹部圧重感を訴えるものもあつたが、間もなく消失し、空気栓塞等の如き危険な副作用も全く認められなかつた。

表 各種疾患に気後腹膜法を行つた場合の「コ」係数と赤沈値

症例	姓 名	性	年令	病 名	治 療 前			注入量 (cc)	治 療 后		
					「コ」 係数	赤	沈		「コ」係数	赤	沈
1	山 口	♂	27	外傷(右腎破裂)治癒后	60.2 0	30分 60分 120分	26 76 103	700	50.3 -9.9	30分 60分 120分	10 40 68
2	鈴 木	♂	46	癌 性 腹 膜 炎	44.0 0	30分 60分 120分	2 6 22	2000	43.1 -0.9	30分 60分 120分	3.5 8 26
3	小 林	♂	61	左 腎 水 腫 治 癒 后	52.2 0			2000	59.2 +7.0		
4	庄 司	♂	49	胃 潰 瘍・脾 臓 炎	58.7 0			30分 60分 120分	4 10 28		
5	佐 藤	♀	28	右 腎 炎	70.4 0	30分 60分 120分	50 131 138	1500	65.2 -5.2	30分 60分 120分	29 81 118
6	関 根	♂	45	左 腎 周 囲 炎	66.0 0	30分 60分 120分	25 47 74	1200	62.5 -3.5	30分 60分 120分	21 28 71

(太字は「コ」係数増減率)

む す び

気後腹膜法に於ては補給 O_2 量としては少量で、生体殊にその肝機能に対して如何程影響があるかは判らないが、直接的ではなく何らか O_2 の吸収により間接的に刺激され、反応性変化を惹き起すのではないかと思考される。

この際認められた R・E・S 機能の亢進は O_2 特有なものとは即断しがたいが、組織内に大量のガス体を輸

入するには O_2 は最も無害である点から一つの酸素療法ともいえるのである。高橋・加納氏等は O_2 欠乏に極めて敏感な肝細胞が、 O_2 の欠乏する時は容易に障害される事を指摘し、更に渋沢氏はショック時門脈血の O_2 飽和度の激減から門脈血流は他の如何なる部分よりも血流量が減少し、血流の大部分を門脈から仰いでいる肝臓がショックではいかに O_2 の欠乏にあえぐかを強調している。

恩師斎藤教授は肝への流入血液の O_2 量増加すなわち門脈の動脈化を目的として既に O_2 腸内輸入法を創案し、第 55 回日本外科学会総会で報告しているが、教授の所説によると「 O_2 の作用機転については未だ充分には明かではないが、門脈系貯溜血液の流出促進も亦一つの大きな役割をかつているものと『考えられる』と述べられている。

また気後腹膜法とは趣を異にするが、坂田・井村等は人工気腹術の R・E・S 機能をコンゴローート係数にて調べ、酸素気腹群が空気及び炭酸ガス気腹群とくらべて優秀な事を強調し、酸素による該機能の亢進を認めている。

著者の行った少数の臨床例に於ては気後腹膜法によって導き入れられた O_2 が間接的に作用して R・E・S 機能を高揚したとも推論出来る。後腹膜組織内には相当量の O_2 を輸入出来るが、他の身体の部でも O_2 を輸入しある程度の効果を期待出来るであろう。かよう

な組織内 O_2 輸入法を一つの治療法として認められるか否かは今後の経験にまつ外ない。

文 献

- 1) Rivas : Am. J. Roent., **64**, 723 (1950)
- 2) 大越・斎藤：今日の治療, **1**, 43, (昭28)
- 3) 高安・石山：日泌尿会誌, **44**, 87, (昭28)
- 4) 荒井：外科の領域, **1**, (3), 215, (昭28)
- 5) 斎藤：イレウスの臨床, (昭25)
- 6) 石川：日医大誌, **21**, 870, (昭29)
- 7) 吉尾：日医大誌, **23**, (1), 63 (昭31)
- 8) 斎藤：日外会誌, **56**, (5), 657, (昭30)
- 9) 斎藤：日外会誌, **54**, (6), 488, (昭28)
- 10) 高橋・加納：総合医学, **19**, (1), 14, (昭28)
- 11) 波沢：ショツクの臨床, (昭25)
- 12) 坂田・井村：東京医事新誌, **69**, (6), 347, (昭27)
- 13) 佐久間：日医大誌, **23**, (7), 531, (昭31)
- 14) Adler u. Reimann : Zschr. exper. Med., **47**, 617 (1925)
- 15) Rössle : Schweiz. med. Wschr., **4** (1929)

低位イレウスと O_2 血輸血に関する臨床的研究 特に網内皮系機能について

日本医科大学斎藤外科教室 (斎藤 漢教授 石川一策講師)

佐 久 間 孝
Takashi Sakuma

緒 言

網内皮系 (R・E・S) の機能に関する臨床的研究は内科的方面と外科的方面とを問わず少くはない。しかし外科手術後の経過を追つて系統的に観察したものは甚だ少く本邦に於ては北島、矢田の報告をみるにすぎない。

本機能と関係の深い白血球の貪喰度に関する研究も亦少くはないが、教室の中西は貪喰度のほかに白血球数の変動を取り込んで貪喰値と称し、これらによつて術後の生体抵抗の全般的把握に努めた。

さて著者はさきに実験的腸管閉塞並びにその解除後の R・E・S 機能の消長を検し、これに及ぼす輸血とくに O_2 血輸血の顕著な効果を確認し「実験的低位腸管閉塞に於ける各種治療の網内皮系機能に及ぼす影響」と題して報告した。ここには臨床例についてイレウス解除後の R・E・S の機能の消長をうかがい O_2 血輸血

の影響を調査し得た結果を報告する。

実験方法

1. Adler Reimann 氏コンゴローート法によりコンゴローート係数(「コ」係数)を測定した。「コ」係数測定には1%「コ」液の静注量を10 cc とし、静注及採血は夫々反対側の肘静脈を用いた。
2. 検査は早朝空腹時体液補給等の治療が行われる前に行い、既に水分補給の行われたもの、また「コ」液静注と採血の間に注射或いは水分補給等の行われたものはすべて除外した。
3. 低位イレウスとして手術が行われた臨床例26例について術後1・3・5日目・1・2・3週間目に「コ」係数を測定した。

実験成績

臨床例に於ては閉塞に関する病態の相違のみならず、手術・治療に至るまで各種各様で動物実験と異