に応用するに際して私共の念頭を去らないのは感染の危険である。私共の症例では頭蓋骨補填術に際して5例中1例、下顎骨補填は3例中2例に感染をみたが之等は症例で述べたように全て合成樹脂に原因があるのでなく、術そのものゝ必然的な結果であると考え。それにも拘らず、斯様な異物を除去する事なく創が治癒すると云う事は現在迄の常識では考えられない点であつて、この点のみを取り上げて私共はメタアクリル樹脂がむしろ自家骨に勝る合目的なものであると確信して居る。

以下簡単に下顎の製作法を述べる。樹脂は市販の歯科用のものを使用し、ポリマール（粉末）をモノマール（液）で溶して重合させる。切除骨でギブスの陰性模型を作る。此の中に餅状になつた半重合体を圧入し

て約40分煮沸して重合させる。フラスクから取り出せば完全な人工骨が出来る。此の間の所要時間は、丁寧に作つて70分である。

以上メタアクリル樹脂による骨補填術について簡単に報告したが、詳細は後日熊本医学会誌上に発表する。

追 加

鹿児島大学整形外科 宮崎 淳 弘

9例中4例に化膿例があつたと云う事の原因をメタアクリル樹脂の異物性に帰して居られる様であるが、骨は内臓と異り非常に感染し易いものであるから、手術操作又は樹脂の滅菌操作の上に原因があるのではないかと考えたい。

大腿骨々折部に転移せる副腎腫の一例

山口医科大学整形外科 大 石 保

A Case of Hypernephroma with Metastasis to the Fracture Site of the Femur

By

T. Oishi

Orthopedic Clinic, Yamaguchi Medical School, Ube

患 者：57才 男 会社員

主 訴：右大腿部の疼痛。

現病歴：昭和30年2月8日朝、自転車に乗り転倒し、右大腿部に激痛を覚え、同時に起立不能となつた。既往症：昭和28年、腎臓炎に罹患、2〜3回血尿があつた。

家族歴：特記すべきものなし。

現 症：全身所見としては軽度の栄養低下を認める他、特記すべきものを認めず、局所所見としては、右大腿嚢腫性腫脹し、右下肢を軽度外転、外旋の肢位をとり、大腿末梢三分の一の部分に圧痛及び雑音を証明す。

レ線写真所見：右大腿骨々体部骨折を認む。

入院後の経過及び処置：右大腿骨々体部骨折の診断の下で受傷当日入院し、2月11日、キynchャー髓内釘固定術を行い、術後腰部から足先に亘るギブス固定し経過観察す。術後経過良好、仮骨形成も順調に進み3月23日右膝関節のマッサージ、屈曲運動を開始した。

5月中旬より右季肋部に時々刺す様な疼痛を訴え始めた。右季肋下に超手拳大の腫瘍を触れ、圧痛はなく尿量普通、尿所見に異常は認めなかつた。泌尿科に診察を受けたが、尿に異常なく結核菌も認める事が出来なかつた。右季肋部の疼痛はその後、時々訴えるのみで、右季肋下の腫瘍もその大きさを増さず、大した変化を認めなかつた。

6月11日レ線写真上仮骨形成順調な為、歩行許可す。所が7月(術後5ヶ月)レ線写真所見として、仮骨形成が遅れている事を認め、起立歩行を控えさせた。

第 1 図

7月中旬左前胸部に、弾性軟、境界鮮明な拇指頭大の腫瘤のあるのに気づき、7月21日これを摘出後、組織標本を作り検鏡の結果、副腎腫の転移したものと診断された。

組織学的所見：実質は蜂窩状の構造を有し、円形又は多角形の大きく明るい胞体を有し、核は円形又は楕円形でクロマチンに乏しく、核小体明らかな上皮性の細胞より成り、多形性、多染性共に強く、間質は毛細血管より成つて居り、所により出血巣あり。丁度その頃より腫瘍も次第に、その大きさを増し、又右大腿骨々折部が僅かに腫脹するの気付いたが、発赤及び局

第2図 組織所見

所熱は認めなかつた。7月下旬より38度前後の間歇熱あり。血液スペクトル検査の結果、腎臓及び肝臓の高度の障害を指摘され、肺臓のレ線写真所見として、肺及び右縦隔洞に明らかな転移像が認められている。直ちにレントゲン深部治療とザルコマイシン注射を開始し、その間、後腹膜気腫、排出性腎盂撮影法を行い、右副腎腫瘍を明らかにした。

術後約6ヶ月のレ線写真所見は仮骨形成遅延のみならず却つて、仮骨の吸収消失せる像が見られ、術後約7ヶ月に至つては、更に仮骨の次第に吸収消失せる像が見られ、これに反し骨折部局所は次第に腫脹し、大人手掌大となり著明な搏動及び静脈怒張を認めている。尙38度前後の間歇熱が続き、食慾衰え患者の希望に依り9月3日退院す。

第 3 図

退院時所見：高度の貧血あり栄養低下著明にして腹中等度膨満し、僅かの腹水及び静脈怒張を認め、右腎臓は小児頭大となり、硬度中等度、圧痛はなく、左腎臓、肝臓及び脾臓は触れ得ない。右大腿骨折部大人手掌大に、瀰漫性に腫脹し、搏動、局所熱及び静脈怒張を認め、骨折部には僅かの可動性を有す。

退院後の経過：退院後3日目より腰痛及び両下肢のシビレ感及び自動運動不能を訴え、尿量は非常に少なくなり、尿尿失禁あり。9月16日死亡す。

考察：以上の症例は事情に依り死体解剖出来ず、決定的な事は述べられないが、右副腎腫瘍を後腹膜気腫

等で認め、その転移巣より副腎腫が確かめられ、骨折部局所のレ線写真上、次第に仮骨の吸収消失せる像が見られ、局所は腫脹と静脈怒張を示し、且つ著明な搏

動を示す事から解釈して、本症例は右大腿骨骨体部骨折部に転移した副腎腫と思われる。

我教室に於ける骨腫瘍登録の現況

九州大学整形外科科学教室
(指導：天児民和教授)

前 山 巖

The Registry of Bone Tumors of the Orthopedic Department in Kyushu-University

By

Iwao Maeyama

Department of Orthopedic Surgery Kyushu University.
(Direct.: Prof. T. Amako)

骨腫瘍登録制に就て

骨腫瘍登録制に関しては、1921年 Boston の Ernst A. Codman が American College of Surgeons の賛助を得て、骨肉腫登録所 Registry of bone sarcoma を設立したのを嚆矢とする。其所では各方面の病院及び医師から患者のレ線写真や病理組織標本を詳細な臨床記録と共に蒐め、之等の資料を夫々の専門家の鑑定に徴して、その結果得られた診断を無報酬で患者の主治医に通知してやり、他方之等の記録や病理所見及びレ線所見等の完全な写しを Registry に保存した。かくして数少い骨肉腫を夫々精査して蒐集し、鑑別診断や治療効果の比較検討に役立たしめんとした。その後 1933 年 American Academy of Orthopedic Surgeons の設立と共に同様の Registry が Campbell の主宰する骨腫瘍委員会の指導の下に開設され、直接整形外科医——骨腫瘍患者が最もよく受診すると思われるので——と連絡して資料の蒐集に努め、米国に於ける骨腫瘍登録制の普及と、その研究成果は骨腫瘍の病理学的分類に卓絶せる貢献をなし、Kolodny (1927) や Geschickter & Copeland (1931) の報告や著書となつて発表された。

我教室の骨腫瘍登録室

我教室に於ても全国に魁けて骨腫瘍登録制を実施すべく、昭和 29 年以降骨腫瘍登録室を置き、主として骨腫瘍の入院患者に就て其の病歴、症状及びレ線所見

は勿論、特定の骨腫瘍登録カードを作つて、血液及び血清化学的研究（総蛋白、アルブミン、グロブリン、Ca、無機 P 及びアルカリ性及び酸性フォスファターゼ等）並びに組織化学的研究も併せ行い、その結果を整備蒐積しつつある。

教室に於ける現在迄の骨腫瘍登録状況は、骨自体より発生せるもの及び骨以外の組織に起因して骨を侵すに至つたもの総計 48 名に達し、Geschickter & Copeland の分類に従えば次の如くである。

骨 系

軟骨性	骨軟骨腫	6
	内軟骨腫	1
	悪性軟骨肉細胞肉腫	1
	軟骨肉腫	4
骨性	溶骨性骨肉腫	4
	造骨性骨肉腫	1
吸収性	骨嚢腫	5
	v. Recklinghausen 氏病	1
	Fibrous dysplasia	3
	巨細胞腫	8

非骨系

骨髓・ハーベルス氏管系腫瘍	5
骨転位	7
骨侵蝕	2
合 計	48例

以上の中 34 名に就ては本年 6 月前回本集談会(整形外科と災害外科、第 5 巻、第 1 号、39 頁、昭和 30 年