

Title	胃のキモ像に就て(補遺)
Author(s)	櫻木, 四郎
Citation	日本医学放射線学会雑誌. 13(5) p321-p.322
Issue Date	1953-08-25
oaire:version	VoR
URL	<a href="https://hdl.handle.net/11094/15357">https://hdl.handle.net/11094/15357</a>
DOI	
rights	
Note	

*Osaka University Knowledge Archive : OUKA*

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

Osaka University

## 胃のキモ像に就て (補遺)

東京醫科大學放射線醫學教室(主任教授 醫學博士 本島柳之助)

櫻 木 四 郎

(昭和 28 年 2 月 28 日 受付)

On the kymogram of the stomach (supplement)

(本稿の概要は日本醫學放射線學會第7回總會に於て發表した)。

胃潰瘍のキモ像に於て、其の邊緣硬直の状態が表わす棘の減弱及び消失に就ては、既に報告したのであるが、之と、潰瘍の實大との相關、比較に就て省略したので、茲に補遺する。

潰瘍面の深さが邊緣硬直の長さを決定するに大きな役割を演ずることは、既に、野崎に依り明らかであるから、深さを基準として症例を並列した(附表)。

姓 名	性 別	年 齡	潰 瘍 面			キ モ 像	
			深  さ	長  徑  種	短  徑  種	完  全  硬  直  部  種	不  完  全  硬  直  部  種 (左を含まむ)
井○久○	♂	48	粘膜	2.3	0.9	—	2.6
吉○莊	♂	19	一筋層	0.7	0.6	0.8	1.0
水○○三郎	♂	44	同上	0.9	0.9	1.2	2.4
小林○夫	♂	27	同上	1.7	1.4	2.0	2.0
大谷○三郎	♂	42	二筋層	0.8	0.5	1.2	—
陳○興	♂	19	同上	1.2	1.0	1.2	—
深○二三○	♂	32	同上	1.6	1.1	—	2.0
木村○子	♀	33	同上	1.7	1.4	1.8	1.9
○上○常○	♂	60	同上	1.8	1.7	2.4	—
小林○郎	♂	37	同上	2.0	1.6	2.4	—
守○フ○	♀	37	同上	2.1	1.7	2.4	3.0
小川○は○	♀	56	同上	2.3	2.0	2.4	3.6
原○○と子	♀	35	同上	2.5	2.0	2.4	3.6
高○シ	♀	53	同上	3.0	2.3	3.0	—
○崎○朝美	♂	61	同上	3.1	2.9	3.1	3.6
森○重	♂	24	三筋層	3.2	2.8	3.6	—
田○保	♂	33	同同	3.4	3.1	3.6	—

此の表に於て、1.2cm, 2.4cm, 及び3.6cm, という数字が多いが、之は、細隙間距離が、1.2cm であつて、計測時、その切れ目に於て、棘の状態が變つて見えるために、其の點で計測の目標の一端と見なしたことに起因する。

表を視るに、邊緣硬直の完全又は不完全は必ずしも、潰瘍の深さに左右されない。完全硬直部の數値に於ては、長・短徑との相關々係は殆ど認められず、極めて不定であるが、不完全硬直部に到つて、之を長徑と比較するに、常に、實測値より大きく、それは、0.2~1.3cmの間にある。

之は、近距離撮影による影像擴大のみならず、潰瘍周囲の堤防狀隆起部又は、浸潤性浮腫様變化の演ずる役割と考うれば首肯し得らるゝ結果なり

と思惟する。

以上、要するに、胃潰瘍は其の深度にかゝわらず、必ず、透縁棘の減弱及び消失を以てキモ像に現われる。

次にレントゲン治療を施せし患者のキモ像を掲て、此の結論を敷衍する。

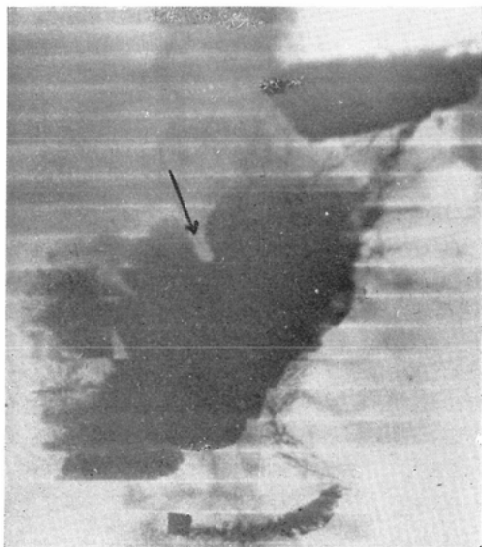
第1圖及び第2圖は、臨床的にもレントゲンのにも明らかに胃潰瘍と診定せられ、レントゲン治療を行い、軽快し、自・他覺症狀消失、レントゲンの棘の減弱を残す他、何等の變化を認めざるに到つた患者の胃のキモ像である。自身廢療せし

に、約3カ月後再發。レントゲン治療を行い、今回はキモ像に、棘の異常を認めざるに到るまで、レントゲン照射を續け、治癒と判定した。其の後、滿7年、再發を見ずして今日に及んでいる。

即ち、棘に減弱を認めた前治療期に於ては、自・他覺症候去るも、眞の治癒ではなかつたと言ひ得る。

結論を繰り返せば、棘の部分的變化は、病變の存在を意味し之は、實大よりも廣く、長き部分として造影せられる。

第 1 圖



第 2 圖

