外國文獻

先天性股關節不全脱臼ハ存在スルヤ(先天性股關節脱臼ニ際シテ骨頭位置ノ診斷ニ關スル補遺

Gibt es eine Subluxatio coxae congenita?
Beitrag zur Diagnose der Kopfstellung bei der angeborenen Hüftgelenksverrenkung. von Dr. K. Gangele.
Zeitschrift für Orthopädische Chirurgie 1924, Bd. 64. Heft 4. S. 561

Lange 氏ノ整形外科學教科書ニハ股關節不全脱臼ハ眞ノ脱臼ト殆ンド同樣デアルト記載シ以前ハ一般ニモ同樣ニ考ヘラレテ居ツタ、然シ現今ニ於テハ其不正ナルコトハ明瞭デアル。

Löffler 氏ハ實體「レントゲン」像ヲ以テ不全脱臼ノ診斷ヲ容易ニシタガ普通ノ平面像ニ於テハ骨頭ガ果シテ�ㇷ臼内ニ存在スルヤ或ハ�ㇷ臼ノ後部ニ存在スルカ其判斷ニ苦ム、然ラバ今吾人ハ不全脱臼ナル名ハ何ヲ意味スルヤト云フニ Tillmanns 氏ニ依レハ不全脱臼トハ兩方ノ關節面ガ完全ニ離開セズシテ互ニ移動シテ尙關節面ノ一部分ヲ以テ相接觸スル場合ヲ意味ス、此定義ハ扁平ナル關節面ヲ有スル所ニテハ容易ニ理解シ得ラルヽモ股關節ノ如キ球狀關節ノ部位ニ於テハ困難デ在ツテ眞ノ不全脱臼ハ�ㇷ臼或ハ骨頭ノ變化ナクシテハ起リ難イ樣ニ思ハル然シ古キ Little 氏病ニテ股關節ノ痙攣性内轉攣縮ノ際ニハ眞ノ不全脱臼ヲ見又尙屢畸形性關節炎ノ際ニハ不全脱臼ヲ呈ス、先天性股關節不全脱臼ノ際ハ其�ㇷ臼ノ變化著明ナルヲ以テ其成立條件ガ容易デアル、著者ハ Lorenz 氏ノ意見ト全ク一致シテ不完脱臼ハ後ニ眞ノ脱臼トナル可キ前階程デアルト云フ、而シテ著者ハ二十一例ノ先天性股關節不全脱臼ノ臨牀的症候並ビニ「レントゲン」像ノ説明ヲナシテ次ギノ結論ニ達ス。

(一)、股關節ノ先天性不全脱臼ハ屢見ル症狀デアル。而シテ其ハ完全脱臼ノ前階程デアツテ受診スル小兒ノ年齡ガ若ケレバ若イ程其%數ヲ增加ス、著者ノ臨牀ニテハ一八%デアル。

(二)、「レントゲン」像ニヨツテノ診斷ハ困難デアル、�ㇷ臼蓋ノ斜傾增加、�ㇷ臼底ト骨頭核トノ距離ノ增加及ビY結合線上ヨリ骨頭核ノ部分的ニ擧上セルハ何レモ不全脱臼ヲ意味スルモノナレドモ完全脱臼ヤ健全�ㇷ臼ニ對スル正確ナル境界ナキヲ以テ單ニ「レントゲン」像ノミヲ以テ確定スルコトハ困難デアル。

(三)、全身麻醉ノ下ニ臨牀的檢索ニ於ケル診斷ガ最モ確實デアル(但シ靜肅ナル小兒ニ於テハ麻醉ヲ要セズ)即チ大腿骨頭ヲ介シテ�ㇷ臼ヲ觸知スルコトデアル。

歩行ノ模樣、内轉筋族陷凹ノ深サ、形狀及ビ下肢ノ短縮ハ完全脱臼トノ境界不分明ナルヲ以テ不全脱臼ノ特有ノ目標トナスヲ得ズ、唯臥位ニ於テ牽引スルノミニテ短縮ガ矯正セラレルコトハ不全脱臼ニ向ツテ大ニ價値アル症狀デアル、

(四)、眞ノ�ㇷ臼蓋ハY軟骨ノ上方ニアル骨ノ斜影トハ一致セズ、寧ロY軟骨ノ直上ニ存在スルモノデアル。

(五)、脱臼セル�ㇷ臼ノ變化ハ大多數ニ於テ�ㇷ臼ノ上後方ニ存在シテ三角形ヲ成シ此部位ニ於テ脱臼ヲ起シ直接上方又ハ後方ニ脱臼スルモノニ非ズ。

(六)、不全脱臼ノ治療法ハ完全脱臼ト何等異ナル所ナシ。

(伊藤弘)

Baeyer 氏ノ Henkel 手術ノ理論的根據

Die theoretische Begründung der Baeyerschen Henkeloperation.

Von Hermann Burchard.

Zeitschrift für Orthopädische Chirurgie 1924, Bd. 64. Heft. 4. S. 593

前膊ノ屈曲性痙攣ニ向ツテ Baeyer 氏ハ或ル手術ヲ行ツタ、其ハ上膊ニ於テ正中神經ト尺骨神經トヲ其深部ヨリ剝離シテ表層ニ轉移シ皮膚及ビ皮下脂肪組織ヲ以テ包埋スルニアル、之ヲ Henkel 手術ト名ヅク、何ントナレバ皮膚ノ穿孔ハ兩方ノ神經ヲ區分スルノミナラズ上膊ニ於テ一ツノ Henkel ノ如ク一束ニ排列セラルヽヲ以テヾアル、此神經轉位ニヨツテ神經ハ持續的冷却ヲ受ケルノミナラズ Henkel ノ彈力性包埋ノ爲メニ絕ヘズ壓迫ヲ受ク、此壓迫ト冷却ノ影響ノ爲メニ神經ハ其傳導能力ヲ降下ス、混合神經ノ種々ナル傷害ニヨツテ運動神經傳導能力ハ感覺神經傳導能力ヨリ久シク保持セラルヽコトハ多數ノ學者ニヨツテ證明セラレタル事實デアル、末梢ヨリ來タル感覺神經ノ刺戟ガ障礙セラレズシテ中樞性抑制作用ノ消失セル際ニ痙攣ノ起ルモノナルヲ以テ感覺神經纖維ノ傳導ニ障礙アル時ハ痙攣ニ向フテ好影響ヲ及ボス

（伊藤弘）

一層經濟的ニシテ一層信頼シ得ベキ消毒法

(Sparsamere und verlässlichere Methoden bei der Durchführung der Asepsis)

Fritz Demmer; Wiener Medizinische Wochenschrift 1924, Nr. 47, S. 2459

此ノ外科的操作ノ速ヤカニ廣ク行ハル、時節約ガ第一少クトモ患者ニ對シ同樣ノ確實サヲ有シ第二外科的操作ヲ簡單ニシ第三國家ニ對シ呼稱スルニ足ル經濟上利益ヲ與フルナラバ我等ガ疲弊セル祖國（墺地利）ニ對シ大ナル意義アルモノト思ハル。

一、患者ノ皮膚ノ準備

前日毛ヲ剃ル時ハ屢々痙攣ヲ生ズルヲ以テ不可ナリ。手術前濕スコトナク毛ヲ剃リ手術開始ノ五分前ニ五％沃度丁幾ヲ塗布シ局處麻醉藥ヲ注射シタル後更ニ一度沃度丁幾ヲ塗ル。手術中ハ皮膚而細菌ノ血液ニヨリ創面ニ流レ込ムコトヲ防グ爲木綿ヲ切開創緣ニ球鉗子ヲ以テ固定スベシ。

二、手ノ準備

朝ノ内ノ比較的清淨ナル手ノ場合ハ其ノ儘、ソノ他ノ時ハ冷水ト石鹼トニテ刷毛ヲ用フルコトナク一分間洗ヒ新シキ手巾ニテ水分ヲ拭ヒタル後千倍ノ昇汞酒精（七五％酒精）ニテ摩擦シ滅菌セル木綿ニテ乾カシ消毒セル滑石末ヲ僅カニ撒布シ、ヨク適合セル「ゴム」手袋ヲハメル。「ゴム」手袋ハ使用後膿ニテ汚レタルモノハ水ト石鹼ト時ニ柔カキ刷毛ヲ以テ、最モヨキハ術者ノ手ニテ洗ヒ、裏返シ内部モ石鹼ニテ洗ヒ、石鹼ヲ洗ヒ落シ千倍ノ昇汞水ニツケ十五分間放置スレバ全然無菌トナル。木製乾物バサミニテ吊ルカ新シキ布切ノ間ニテ水分ヲ取リ、滅菌滑石末ヲ撒布シ新シキ木綿ノ間ニ保存ス。使用ニ際シ千倍ノ昇汞水中ニ二分間ツケレバヨシ。手袋ヲハメ手術衣ノ袖ヲ手袋ノ上ニ持チ來リ紐ニテクヽル。ソノ上ニ器械ト共ニ煮沸サレタル濕リタル莫大小手袋ヲ被セル。著者ハ腹膜以外ノ場合ハ煮沸サレタル手袋ヲ昇汞ニツケ滅菌セル木綿ノ間ニテ水分ヲ除キタルモノヲ使用シ腹膜ノ時ハ滅菌食鹽水ニツケ使用ス。此ノ莫大小手袋ヲ使用スルハ「ゴム」手袋ニ氣付カザル程ノ小損傷アリタリトスルモソノ内容ガ滅菌セル濾過物ヲ過ギテ創面ニ達スルヤウニセンガ爲ナリ。以上ノ方法ニヨル時ハ一對ノ「ゴム」手袋ニテ百以上ノ大手術ヲ亦莫大小モ煮沸消毒ニハヨク耐エ五十以上ヲナスヲ得。右ニ依リ湯「ゴム」手袋並ニ莫大小手袋ノ節約トナリ亦外科醫ノ手ニ對シ便利ヨク且ツ愛護的ナリ。

三、絹糸ノ準備

十五分間煮沸スルノミ。「アルミニューム」製糸卷ニ一層ニ卷ク、其際糸卷ノ長軸ノ方向ニ薄キ滑カナル針金製止金ヲ入レ卷キ終リタル後之ヲ除ク。之ハ煮沸ニ際シ金屬製糸卷ノ膨張シ糸ニ小キ割目ノ入ルヲ防グ爲ナリ。斯クスル時ハ繰リ返シ煮沸ニ耐エ得。手術後殘ハ乾カシ保存シ使用ニ際シ煮沸ス「キャットゲート」ハ腹腔ノ化膿セル場合以外ニハ使用セズ。

四、切ル器械ノ準備

鋏、「メス」並ニ針ハ小キ硝子製容器内ノ九十%酒精中ニ入レル。鑷ビズ切レ味及ビ光澤モ減ラズ。使用後ハ冷水ト刷毛トニテ清淨ニシ水分ヲ布切ニテ除キ酒精中ニ入レ十五分ヲ經レバ安心シテ使用シ得。使用ノ際滅菌セル木綿ニテ酒精ヲ除カザル可ラズ。

五、後處置ニ對スル器械ノ準備

「ピンツト」、麥粒鉗子及ビ鋏等ハ患者ノベットノ前ニテ純酒精ニツケタル小綿棒ノ酒精炎ニヨリ尖端ヨリ柄マデ短時間熱スレバ確實ニ滅菌サル。乾燥セル器械ヲ青キ炎ヲ以テ熱スル時ハ「ニッケル」鍍金及ビ切レ味等ハ不變ナリ。(伊藤)

實地醫家ニ對スル血球沈降反應ノ使用性ニ就テ

(Ueber die Brauchbarkeit der Blutkörperchen Senkungsreaktion für den Praktiker)

Andreas Zimmermann; Wiener klinische Wochenschrift 1924, Nr. 52, S. 1330.

方法ハ Linzenmeyer 氏法ニ依ル。即チ五%ノ枸櫞酸曹達液〇・二竓ト肘部靜脈ヨリ採取セシ血液〇・八竓トヲ Linzenmeyer 氏小試驗管内ニテ混合スルナリ。慣レタル人ハ數分間内ニ最後ノ結果ヲ豫想シ得ベク、猶實地醫家ニ對シ一層好都合ナル點ハ混合後廿四時間以内ナラバ再ビ振盪スルモ常ニ同一ノ結果ヲ呈スルコトナリ。

著者ハ血球沈降ノ速度ニヨリ第一型三十分以内、第二型六十分以内、第三型 時間以内、第四型三時間以内、第五型(正常)三時間以上ノ五ツニ分類シ而シテ炎症ノ場合第一型ヲ呈スレバ常ニ化膿竈アリ亦癌腫ハ第一乃至第二型ヲ呈スト云ヘリ。(伊藤)

喘息ニ對シテ頸部交感神經ノ切除

von Anton v. Genersich (Ungarn)

Klinische Wochenschrift 1924, Oktober 28, S. 2011.

Kümmell 氏ノ報告ヲ見テ著者ハ重症ナル喘息ヲ有スル六四歳ノ患者ニ頸部交感神經切除術ヲ施セリ、其患者ハ羸瘦著シク顔面苦悶狀ヲ呈シ絶ヘズ呼吸困難アリ幼少ノ頃ヨリ咳嗽アリ、特ニ六年前ヨリ增惡シ每年冬期ハ全ク勞働不可能トナレリ然レドモ堪ヘ能ハザルガ如キ窒息的發作ハ一九二二年ノ一月ニ初メテ起レリ、爾後絶ヘズ醫師ノ治療ヲ怠タラザリシモ病症依然トシテ增惡シ一九二三年五月以後ハ發作ハ間斷無ク頻發スルヲ以テ一九二三年十月ニ手術ヲ施セリ手術ハ「ノボカイン」ノ局所麻醉ヲ以テ行ハレ左側胸鎖乳嘴筋ノ外緣ニ沿ヒテ全頸部ニ亘ル皮膚切開ヲ行ヒ左側頸部交感神經叢ヲ摘出ス其際特ニ下頸交感神經節ノ切除ニ努メタリ、此等ノ神經節切除ニ際シ患者ハ疼痛アルガ如ク見ユ。

術後二週間ハ發作全ク起ラズ呼吸モ安靜ナリキ、十四日目ニ至リテ輕度ノ發作起リ爾來呼吸困難再發セシヲ以テ同年十一月ニ右側交感神經叢ヲ摘出セリ。

第二回手術後每日一回午後ニ發作起リ呼吸困難繼續ス然レド其發作ハ喘息ニ來タルモノト其性質ヲ異ニシ「チアノーゼ」ヲ呈スルコト無ク「ギーメン」及ビ「パイフェン」モ伴ハズ寧ロ肺氣腫性氣管支加答兒ノ發作ト見做ス可キモノナルヲ以テ翌年一月ニ Freund 氏法ニ從ヒテ右側第二、第三、第四、第五

ノ肋軟骨切除術ヲ施セリ爾來發作ハ全ク終息シ呼吸安靜トナレリ。

茲ニ於テ著者ハ上記ノ病歷ニ鑑ミテ P. Jungmann, J. Brünings 及ビ Winternitz 氏ガ喘息ニ對シテ頸部交感神經切除ヲ行ヒテ不結果ニ終リタル理由ヲ說明シ得ルノミナラズ Kümmell 氏術式ハ喘息ニ對シテ無効ナリト考ヘルノ不當ニシテ喘息性發作ナル氣管支攣縮ハ終息セシムルモ尙肺氣腫性氣管支加答兒ノ狀態ト精神的興奮ノ爲メニ其發作ヲ擬惑セシムルモノナリト云ヘリ。（伊藤弘）

頸部交感神經ノ麻痺

von Eugen Neter (Mannheim)

Klinische Wochenschrift 1924, April 8, S. 631.

著者ハ二例ノ頸部交感神經麻痺ノ患者ヲ記載ス。

第一例ハ生後七ケ月ニシテ滿期安產シ發育尋常ナリシガ一九二三年八月一日ニナリテ夜間强度ノ不安ノ狀ヲ呈シ輕度ノ熱發ヲ伴ヒ右側頰部特ニ眼周圍ハ發赤腫張シ來タレリ、翌二日ノ現在症ハ强健ニシテ寧ロ活潑ニシテ骨ニ異常無ク齒牙未ダ發育セズ、內臟ノ諸臟器ニ病的症候ヲ認メズ、頸部ハ蒼白ニシテ腺ノ腫脹ナク耳亦尋常唯右側頰部僅カニ發赤腫脹セルノミニシテ何處ニモ壓痛點ヲ見出サズ。診斷不確定、其晝間體溫三八度一分、夜間ニ不安狀ヲ呈シタルモ尿ニ蛋白ヲ含マズ便通尋常、體溫三八度五分ニ上昇ス、其際顏面ハ右側頰部僅カニ腫張シ上眼瞼下垂著明ニシテ瞳孔縮少セリ、茲ニ初メテ確實ナル診斷ヲ下スコトヲ得タリ、即チ頸部交感神經ノ急性麻痺。

經過、數日ナラズシテ一般症狀ハ尋常ニ復シタルモ局部ノ變化ハ依然トシテ消散セズ特ニ每朝其程度著明ナリ翌年一月五日ニ再診セシモ局所變化ハ尙存在セリ、其程度ニ就テハ多少ノ移動アリタリ。

第二例ハ一〇歲ノ小兒ニシテ數日前ヨリ頸部腫張ト熱發アリ、眼ニ異常アルコトニ母ハ心附ケリ、一九二三年八月十五日ノ現在症ハ一般症狀良、內臟異變無シ、左側上眼瞼輕度ニ下垂シ瞳孔縮少アリシヲ以テ左側頸部交感神經ノ急性麻痺ト診斷セリ。其際人工的發汗現症ヲ試ミシニ左側顏半面ニ發汗減少著明ナリキ、翌年一月五日再診病狀ニ變化無シ。

此疾患ニ對スル病理ハ現今全ク不明ナレドモ恐ラク急性脊髓角炎ト類似ノ疾患ナラザルカ。（伊藤弘）

交感神經痙攣性偏頭痛ノ本態ニ就テ

Ueber das Wesen der Hemicrania sympathico-tonica.

von O. Muck (Essen).

Münchener mediziniche Wochenschrift 1924, Dezember 12, S. 1749.

著者ハ鼻腔粘膜ニ「アドレナリン」塗布ニヨリテ血管運動神經ノ反射ニ就テノ檢索ヲ試ミシニ健體ニ於テハ「アドレナリン」ヲ塗布シ然ル後消息子ヲ以テ粘膜ニ線狀描畫ヲ行フ時ハ反射性ニ兩側同時ニ短時間繼續スル輕度ノ發赤ヲ來タスコトヲ實驗ス然ルニ交感神經痙攣性偏頭痛ヲ有スル患者ニ於テハ頭痛ヲ有スル側ニ於テ獨特ノ白色斑點生來シ健側ニハ赤色斑點發生ス、此一側ニ反射性ニ血管收縮作用ノ起ル所見ハ偏頭痛ニ獨特ニシテ種々ノ偏頭痛患者ニ種々ノ時期ニ於テ殆ンド正規的ニ發生ス、然レドモ發作以外ノ時ニハ屢々健康反應ヲ呈スルコトアリ。

今吾人ガ頭痛ノ成因ヲ明ニセント欲スルナレバ腦血管ノ神經性關係ヲ明ニセザル可カラズ Müllers 氏ノ記載ニ從ヘバ腦血管ノ神經ハ一方ハ頸動脈及ビ脊椎動脈神經叢ヨリト第三、第六、第九、第十、第十一、及ビ第十二腦神經ノ纖細ナル分枝ヲ受ケ他方ニハ又交感神經及ビ副交感神經ノ分布ヲ受ク、交感神經特ニ上頸神經節ヨリ內頸動脈ノ周圍ヲ圍繞シテ頭蓋腔內ニ入ル、兩側ノ頸動脈神經叢ハ Willis 動脈環 (Circulus arteriosus Willisii) ノ所ニ於テ互ニ聯結ス、其爲メニ一側ノ頸部交感神經ノ興奮ガ他側ノ腦血管ニ作用ス、

然シ此現象ハ常ニ一定セズ何ントナレバ偏頭痛ハ一側ノ腦血管ノ痙攣性興奮ニヨリテ起ルヲ以テナリ。

著者ノ實驗ニヨルト健者ニ於テモ時ヲ異ニシテ或時ハ赤色斑點ヲ生ジ或時ハ白色斑點ヲ生ズ然レドモ健者ニ於テハ島嶼狀ノ赤色斑ハ正規的ニ短時間表ハル。

白色斑ト「アドレナリン」反應トノ關係ハ次ギノ事柄ニテ明ナリ、即顏面及ビ鼻腔、口腔粘膜血管ハ相反セル二重ノ神經支配ヲ受ク一ツハ頸部交感神經ノ血管收縮興奮ニシテ他ハ腦自律神經系統ナル三叉神經ノ血管擴張興奮ヲ受ク。

植物性神經系統ニ屬スル蝴蝶口蓋神經節ハ鼻腔粘膜ノ血管運動神經ノ中樞ニシテ上頸神經節ニ屬スルモノナルカ未ダ決定セザル所ニシテ、恐ラク唾液腺ト同樣ニ腦及ビ延髓ヨリ來タル血管擴張神經ト頸部脊髓及ビ上頸神經節ヨリ來タル血管收縮神經ノ支配ヲ受クルモノナラン。

「アドレナリン」塗布ニ於ケル一側性白色斑即血管運動神經反射現象ハ上頸神經節ノ超興奮性ニ一致ス、著者ノ實驗的研究ニヨレバ偏頭痛患者ハ唯ダ鼻腔粘膜ニ血管運動神經ノ超興奮ヲ有スルヲ以テ上頸神經節ニ興奮亢進ノ存在スルコトハ疑フ可カラザルコトニシテ、此興奮ガ腦血管ニ對シテ或ル一定ノ條件ノ下ニ血管痙攣性ニ作用スルニ外ナラズ。（伊藤弘）

癒合セザル骨折ト血清中ニ於ケル無機骨成分トノ關係ニ就キテ實驗的研究

By Henry A. Petersen, M. D.

(Bulletin of the Johns Hopkins Hospital 1924, November, Vol. XXXV, No. 405, P. 378)

從來ノ研究者ノ多クハ骨析後ノ非癒合ヲ以テ、主トシテ療法ノ拙劣ニ歸セントスルモ、臨床上ノ經驗ニ依レバ體質ノ障害ニ因ル場合多シ、殊ニ血清中ノ「カルシユム」及ビ燐含有量ノ不足ニ因スルモノ多シト思ハル。由ツテ次ノ小實驗ヲ試ミタリト。

先ヅ犬ノ血液ヲ採リテ檢スルニ老幼ニヨリテ差アルモ、比較的若キ動物ニテハ通常、血清一〇〇cc中ノ「カルシユム」含有量ハ九・〇乃至一〇・七mgm平均一〇・一二mgmニシテ燐ノ含有量ハ四・〇乃至七・七mgm平均六・〇mgmナリ。次ニ此等ノ動物ヲ「カルシユム」含有量モ燐含有量モ共ニ同ジ程度ニ於テ少キ食物（献立ハ省略ス）ヲ以テ飼養シ、六週後ニ血清ヲ檢スルニ「カルシユム」ノ含有量ハ、殊ニ骨端ノ未ダ癒合セザル若キ動物ニテハ只僅カニ減少スルノミナルモ、燐ノ含有量ハ著シク減少シテ約三分ノ二トナレリ。更ニ「カルシユム」含有量高クシテ燐含有量ノ低キ食物（献立ハ省略ス）ヲ以テ飼養スルコト九週ニ至レハ、燐ノ含有量ハ著シク減少シ三・〇mgm以下トナル。此時ニ其等ノ動物ノ前肢ニ骨折ヲ起サシメ、其飼養法ヲ繼續シ、之レヲ普通ノ動物ヲ普通ニ飼養セシモノト對照シテ見ルニ、對照動物ニテハ四週後既ニ假骨充分ニ發生シ骨折部ハ完全ニ癒合セルモ、特別ニ飼養セラレタル動物ノX線像ニテハ假骨ハ殆ンド成生セラレズシテ少シモ癒合ノ徵ヲ認ムルコト能ハザルノミナラズ、三ヶ月ノ後ニ至ルモ尙ホ癒合ノ徵ヲ示サザリシ、然シ骨折後六週間ヲ經過セシモノニ燐含有量ノ多キ食物ニ肝油ヲ加ヘテ飼養セシニ五週間ノ後ニ完全ニ癒合セリト。

以上ノ實驗ヨリ次ノ如ク結論セリ。

一、骨折ノ治癒ト血清中ニ於ケル無機骨成分トノ間ニハ一定ノ關係ヲ有スルモノナリ。

二、若シ犬ノ血清中ニ燐含有量ガ著シク減少シ血清一〇〇cc中ノ「カルシユム」含有量（mgm）ト燐含有量（mgm）トノ積ガ三〇以下ニ減ゼシ時ニハ骨折端ハ癒合セザルベシ。

三、然シ燐含有量及ビ燐ト「カルシユム」トノ積ガ再ビ增加シ普通ノ量ニ迄デ上昇セシ時ニハ骨折ハ癒合シ得ルベシ。（磯部）

膀胱鏡檢査困難ナル際ノ膀胱充盈劑並ニ凝固力助長劑トシテノ「パラフィン」ニ就テ

Paraffin als Füllungsmittel für schwierige cystoskopische Untersuchungen und zur Verstärkung der Chemokoagulation. Von Joseph, E. Zeitschrift für Urologie, 1924, Bd. 18, S. 662.

「メヂウム」ノ濁濁、多量ノ出血等ノ爲メニ膀胱鏡檢査ガ困難ナル際「パラフイン」ヲ以テ膀胱ヲ充タシテ行フト其憂ヲ除クコトガ出來ル、著者ガ之ニ氣ガツイタノハ膀胱内ニ腐蝕藥(例ヘバ三「クロール」醋酸)ヲ使用セムトスル際通常ノ洗滌液デハ藥ノ腐蝕力ガ減ズルノミナラズ病竈以外ノ粘膜ヲモ腐蝕スルノデ之ヲ防グ目的ニ流動「パラフイン」デ膀胱ヲ充タシタノガ動機デアル。

操作ハ極ヽテ簡單デ、透明ナル流動「パラフイン」ヲ使用シ氣泡ヲナルベク除去スルダケノコトデアル、檢査ノ後ニハ之ヲ洗ヒ出シテオケバヨイ。

「パラフイン」ヲ入レテ檢査スルト通常ノ尿デモ濁ツタ尿デモ其出テクル有樣ガヨクワカル。

之デ「ヂアテルミー」ヲ行ツタ經驗ハ著者ニハ未ダ無イ。

但シ檢査ノ爲メニ「パラフイン」ヲ使用スルコトハ英國人「ワーヂル」氏ガ既ニ發表シテ居ル。

(譯者曰、「ワーヂル」氏ハ「ヂアテルミー」モ行ヒ得ルト云フテ居ルガ氣泡ノ混ジテ居ル際ハ危險デアラウト附言シテ居ル。

序ニ其文獻ヲ御紹介スル、A Technique for Cystoskopy in the presence of Pus and Blood. By Wardill, Lancet, 1924. Vol. 206 P. 179) (横田)

麻醉中ノ心臟機能補助法トシテノ直接心臟内注射二例ノ報告

Report on two cases of direct Injection into the Heart for Arrest of Heart beat during Anaesthesia. By Howell, Lancet, 1924 Vol. 207 P. 746

Schiff 氏ガ心臟ガ休止シテヨリ再ビ機能ヲ恢復セシメ得ルコトヲ發見シテヨリ所謂心臟「マッサージ」ガ發達シテ來タ著者ハ手術中止マッタ心臟ニ千倍「アドレナリン」ヲ注射シテ再ビ動カシ得タ二例ヲ報告シテ居ル。一例ハ一筒及半筒ノ二回他ノ一例ハ一筒一回デ動キダシタ、共ニ開腹術中デアル。

(横田)

圓形胃潰瘍ノ成因ニ就テ

Otfried Müller u. Hermann Heimberger; Über die Entstehung des runden Magengeschwürs. Deutsch. Zeitschr. f. Chir. 1924, Bd. 187. S. 33.

著者等ハ其ノ教室ニ於テ毛細管研究ニ際シ胃潰瘍患者ノ多數ガ血管神經症ノ素質ニ罹ツテ居ルノニ氣ガ附イタ、即彼等ハ先天的ニ又遺傳的ニ植物神經系ノ失調ト血管系殊ニ末梢ニ於ケル血管系ノ構造官能ノ病的不調和ト云フコトガアルト謂テ居ル、此場合ニハ極微細ナル動靜脈ヤ毛細管モ通常ノ如ク合理的ニ整頓セラレズシテ其經路ニ於テモ口徑ニ於テモ尚又吻合連結ニ於テモ甚ダ亂雜不整頓ナル像ヲ呈シ、忽ニシテ痙攣性ニ收縮シ忽ニシテ弛緩性囊狀ニ擴張スルヲ見ル、著者等ハ此異常作用ヲ痙攣性並弛緩性症候群ト名ツケ腸管ニ於ケル内容移動障碍ノ原因ニ比シテ居ル、即同樣ノ理デ當該部分ノ血行ニ著シキ不規律ヲ結果シ屢々停滯ヲ來スニ至リカクテ遂ニハ此部毛細管壁ノ通過性ヲ增シ茲ニ異常ノ浮腫形成ノ傾向ヲ呈スルコトトナルト。

凡テ之等ノ變化ハ然シ或機會迄ハ潛伏性ニ存在スルモノデアルガ一定要約ノ下ニハ生理的或ハ比較的無害ナ病的刺戟ニ由ッテモ損傷ヲ起スニ至リ沈滯

ガ廣汎ナル時ハ限局性壞死ヲモ形成シ得ルノデアル、胃潰瘍患者ニ於テハ皮膚ノ諸所ニモカヽル現象ヲ認メルノデ恐ラクハ胃粘膜ニモ類似ノ關係ガ存在スベシトハ想像シ得ルコトデカヽル血管異常アル胃粘膜面ニハ通常ノ食物或ハ稍異常食デモ攝レバ之ガ刺戟性ニ作用シテ初期障害ヲ與ヘ次デ之ヲ自家消化作用ニ委シ茲ニ本物ノ胃潰瘍ガ形成セラレルノデアラウト云フコトモ亦想像シ得ベキデアル、此考ハ既ニ Otfried Müller 著ノ毛細管研究ニモ數年前ニ述ベテアルガ其後著者等ハ此推理ニ基イテ實際ニ五〇例ノ外科的ニ切除セル胃壁ニ就テ二八例ノ胃潰瘍、四例ノ十二指腸潰瘍ニ十八例ノ胃癌標本ヲ特種ノ方法裝置ニ依リ研究シテ左ノ結論ヲ得タリト。

一、三十二ノ胃及十二指腸潰瘍標本ニ就テ之ヲ生存狀態ニ於テ毛細管ノ顯微鏡檢査ヲナヤル成績ニヨレバ百%ニ血管神經症性素質ヲ呈シ此所見ハ潰瘍ヨリ遠隔セル部分ニモ認ム。

二、此狀態ハ分野的ニ散在シ血管最末梢部ニ於テ著明ナル構造ト官能トノ不正調ヲ現出シテ居ル、尙此血管系ノ異常造構ノ他ニ其弛緩性並ニ痙攣性狀態ト局所的浮腫形成ノ存スルハ注目スベキ所見デアル。

三、故ニカヽル胃ニ於テハ血行沈滯素因アルヲ以テ之ニ適當ノ外的影響ガ實現ニ着手シ次デ自家消化ノ作用ガ加ハリ茲ニ難治ノ潰瘍ガ出來上ガルト云フ順序ヲトルモノデアル。

四、同樣ノ血管神經症性異常素質ハ余等ノ胃潰瘍患者ニ於テハ身體ノ他ノ部殊ニ口唇及皮膚ニ於テモ證明セラレタ。

五、十八例ノ癌胃ニ就テ十三例ハ前記ノ變化ヲ缺クモ五例ニ於テハ之ヲ認メタ、之ノ一部ハ潰瘍癌トシテ、他ハ原發癌ニ合併セル第二病變トシテノ血管神經症トシテ說明スベキデアラウ。

六、潰瘍胃ノ血管神經症性血管變狀ハ亦解剖學的ニモ證明シ得、其所見ニ就テハ Duschller ガ報告シテ居ル、而シテ健康人ノ胃ニ於テハカヽル血管異常ヲ證明セヌト。（鈴木）

醱酵性「イレウス」ノ臨牀補遺

v. Broich; Ein Beitrag zur Klinik des Gärungsileus. Deutsch. Zeitschr. f. Chir. 1924, Bd. 188. S. 426.

一九一八年ニ Brunzel 氏ハ始メテ醱酵性ノ食物卽多量ノ瓦斯ヲ腸管內ニ形成スル如キ食物ヲ貪食セル後ニ起ル一種ノ吐糞症アルコトヲ報ジテ注意ヲ促シタ、此醱酵性「イレウス」ハ其後他ノ方面カラモ一ノ獨立セル病型ヲ有スルモノトシテ認メラレタ樣デアルガ著者モ之ニ贊同シテ追加ヲ試ミヤウ、例ハ三〇歲ノ巡査デ二年前ヨリ肺結核ニ罹リ Sauerbruch ノ病院デ左胸ノ肋膜外胸廓成形術（第六—第十一肋骨）ヲ行ッタ、勿論手術前ニハ胃腸疾患ナク術前ニ充分腸內容ヲ排除シ術後モ流動食ヲ與ヘ居ッタノニ第三日目ノ夕ヨリ呼吸困難ト左側腹ノ疝痛ヲ發シ漸次增激シ翌々日ニハ一般ニ高度ノ鼓腸ヲ來シ腹部ハ强ク緊滿スルニ至ッタガ何所ニモ特ニ壓痛抵抗ヲ認メズ、腸管ノ蠕動ヲ證明シ得ナイシ嘔吐モナイ、カクテ呼吸困難ト脈搏微弱ハ其度ヲ增シ一分時一五〇至、體溫三九・八ニ達シ諸種ノ蠕動亢進法ヤ强心劑ノ投與モ効ヲ奏セズ術後六日目ノ夕死亡シタ、剖檢スルニ腸管ハ一般ニ强ク擴張膨滿シ漿膜面ハ光澤ヲ失ヒ骨盤腔內ニ百cc.ノ溷濁セル液ヲ容ル、盲腸部ニ於テ大網ノ一部附着シ纖維素性義膜ヲ被ル共ニ剝離容易デアル、最變化ノ著シイノハ大腸ノ粘膜デ一般ニ汚穢灰綠色ヲ呈シ諸所ニ斷裂創ヲ見ル此裂創ハ或ハ圓ク或ハ多角不正ニシテ粘膜下組織ヤ筋層ニ達シ潰瘍狀ニ變化セルアリ、危ク漿膜ノミヲ殘ス、此變化ハ盲腸部ニ近ク甚シク肛門ニ向ヒ漸次輕度トナル、カクシテ腸管ノ交通障碍ハ何處ニモ發見シナカッタ、卽チ伸張性潰腸ヲ有セル麻痺性「イレウス」ノ所見デアル、此原因ニ就テ調査セルニ患者ハ秘密ニ術後第三日ノ午後生李半「ポンド」計ヲ貪食シタトノコトデ恐ラク此モノガ機能異常ノ腸管內デ病的醱酵ヲ起シタ爲デアラウト考ヘラレル。

凡生果實ヤ野菜食ガ一定要約ノ下ニ醱酵性消化障碍ヲ起スコトハ古來明ナ

事實デ、此際生ズル多量ノ瓦斯ガ一方ハ肛門ヨリ排除サレ一方ハ腸壁血管ニ吸收セラレテ常態ヲ保テバ事ナキモ此際除去作用ガ病的關係ノ下ニアルトキハ益瓦斯ノ鬱滯蓄積ヲ致シ茲ニ「イレウス」症狀ヲ呈スルニ至ルベキデアル、而シテ此事ニ最關係深キハ腸筋緊張性ノ降下デアッテ之ニ關シテハ近來露國學者ノ主張ガ多イ、之ハ一九一九年莫斯古政府ノ食糧政策デ飢餓ニ沈ンダ人民ニ急ニ大量ノ醱酵性食物ヲ與ヘタ爲ニ、高度ノ鼓腸ト便ヲ來シタ、飢餓ト同樣ニ又衰弱甚シキ疾患ニ際シテハ腸ノ筋力微弱ヲ來シ醱酵性「イレウス」ヲ起シ得ルヤウデアル Loas 及ビ Hartmann ハ肺炎、「チフス」、猖獗熱、重キ心臓病等ニ急性胃擴張ヲ起シタコトヲ報告シテル、著者ノ例ハ永キ肺結核症ト手術ニヨル衰弱ニ加ヘテ術後ニ僅ノ流動食ノミヲ與ヘ一層腸筋ノ微弱ヲ招イタ。ト思フ、尙此他ニ腸ノ運動障碍ガ神經支配ノ方面ヨリモ加勢シテ「イレウス」ノ成立ニ與ッタラウトモ考ヘラレル、カノ腹膜ニ關係ナキ手術ヤ炎衝ニ際シテ反射的ニ腸管麻痺ヲ來スコトハ汎ク外科醫ノ經驗スル所デアル、本患者ノ場合ニモ抑制的反射作用ノ下ニアッタト思ハレル、卽非常ニ強キ創痛ガ腸管運動ノ上ニ影響シタノデハナカラウカ、Holz ノ實驗ニヨレバ此抑制的反射ノ特ニ著明ニ起ルハ迷走神經障害ノアル場合ダト云フガ本患者ハ兩側肋膜ニ強度ノ荒無ヲ認メタノデ迷走神經ノ障害モ否定スルコトハ出來ヌ、又術後ノ創痛ニ對シ「モルフイン」ヲ與ヘタコトモ腸管動障碍ニ有力ナ原因トナラウ。

以上腸管ノ筋力衰弱、反射性ノ運動麻痺、「モルフイン」作用及ビ恐ラク潛在セル迷走神經障碍等ガ攝取セル醱酵性食物ノ急激ナル瓦斯形成ニ對シテ、「イレウス」症ヲ成立セシメタ條件ニナッテ居ルト思フ、而シテ本患者ノ盲腸部ニ粘膜斷裂著シキハ正常大腸ニ於テモ此部ニ瓦斯形成最多キ事實（Kocher ノ云フ如ク）ニ比スベク、又遊走性腹膜炎ノ像アリシハ粘膜筋層ヲ貫ケル伸張性潰瘍ガ腸管內細菌ヲ通過セシメタルニ由ルモノデ實ニ死ノ直接原因ハ之デアルト」。（鈴木）

從來知ラレザリシ消化管ニ於ケル內臓運動性反射作用及ビ其ノ診斷的意義

Schlesinger, Hermann, Bisherunbekannte viszero-motorische Reflexe des Verdauungstraktes und ihre Bedeutung für die Diagnostik.

Mittell. aus dem Grenzgebieten der Med. u. Chir. Bd.38, S. 8.

食道ノ痙攣ハ噴門以外ノ胃癌ノ前驅タルコト多シ且ツ長ク繼續スル症狀ナリ、幽門食道反射（Pylorus-Oesophagusreflex）ト同樣ニ幽門小腸反射（Pylorus-Dünndarmreflex）モ時々起リ得ルモノナリ、卽チ幽門ニ病變アル際ニ其ノ下部ノ小腸ノ反射性痙攣ノ來ルコトナリ、以上二種ノ反射ハ迷走神經ノ刺戟ニヨリテ發起スルモノト考ヘラル、併シ是迄知ラレザリシコトナリ。（鳥潟）

「イレウス」ニ當リ鑑別診斷ニ利用シ得可キ症候

Gold, E., Ueber ein differentialdiagnostisch verwerthares Zeichen bei Ileus. ebenda, S. 33

「イレウス」ノ症狀ノアル患者ニテ示指ヲ直腸ニ挿入シ檢査スルニ膨張シタル、緊張シタル肥厚シタル(?)小腸壁ヲドウグラス腔（小骨盤腔）ニ觸知シ得ルコトアリ、コレ小腸ニ於ケル通過障碍ヲ示スモノニシテ Dünndarmsymptom ト稱シテモヨキモノナリ、十六例中十四例迄著者ハコレヲ確診シ得タ大腸ノ通過障碍ニハ一回モ此ノ徵候無カリキ。（鳥潟）

胆囊ノ機能ニ就テ

Demel, R. u. R. Brummelkamp, Ein Beitrag zur Funktion der Gallenblase. Grenzgebiet. Bd. 37 S. 515

一、膽囊ハ膽汁ノ貯藏所ニ非ズ。二、膽囊內容ハ單ニ受働的ニ膽道ノ壓ニテ

増減スルノミナリ。三、膽囊内ヨリ膽汁ヲ排出スルコトハ實用上意味無シ四、膽囊壁ヨリハ吸收十分ニシテ固形性ノ膽石成分モ亦吸收セラル。五、膽囊ハ膽汁ノ流レヲ調節ス卽チ下ノ如シ。

甲、膽囊内壓高マレバ「アーテル」氏乳頭ハ開口ス。

乙、膽囊壁ガ伸展セラルル時ハ肝臟ヨリノ分泌ハ阻止セラル。

丙、膽囊壁筋肉ノ緊張ヲ變化スルコトニヨリテ肝臟分泌狀態ヲ左右シ得可シ。

（鳥潟）

試驗的開腹術ノ適應

Just, E. Die Indikationen und Kontraindikationen der Probelaparotomie

救急外科ニテハ左ノ場合必ズ試驗的開腹ヲ行フベシ。

一、腹部ノ刺創銃創（內臟損傷ノ無キコト確カナル場合ヲ除ク）、

二、鈍性外傷（打撲、衝突等）ノ凡テノ場合（但シ脈搏ヲ精密ニ診定シ腹膜炎ノ無キコト確實ナル場合ヲ除ク）

之ニ反シ腹腔臟器以外ノ臟器ノ損傷アリテ加フルニ腹內損傷ノ程度不確實ナル時ハ決シテ開腹ヘベカラズ。

患者ノ一般狀態ヲ熟眼ニテ觀察スルコトハ試驗的開腹術ノ適不適ヲ定ムルニ當リ最モ緊要ノ點ナリトス。

絕望的ナリト見ユル癌腫患者ニ對シテ試驗的開腹術ヲ行フコトハ許容セラル、何トナレバコノ手術ハ何等ノ危害ヲ加フルモノニ非ザルガ故ナリ。（鳥潟）

純植物纖維ノ體組織內ニ於ケル態度ニ就テノ實驗的研究

Experimentelle Untersuchungen über das Verhalten reiner Cellulosefäden im Körpergewebe. Prof. Dr. Hermann Dürck. Deutsche Zeitschrift für Chirurgie 1924, Dezember, 189, Band, 1.—3. Heft, S. 31.

著者ハ "Vereinigten Glanzstoffwerke" デ純植物纖維カラ造ラレタ "Siriusfaden" ト稱スルモノガ在來外科手術ニ使ッテ居タ縫合材料、結紮材料ノ代用トシテ使用スルコトガ出來ルヤ否ヤ、之ガ體組織ニ對シテドンナ働キヲスルカト云フコトヲ實驗病理學的ニ研究シタ、試驗動物トシテ家兎及海猪ヲ用ヒ糸ハ先ヅ二十四時間宛二回濃キ暗褐色ヲ呈スル沃度「アルコール」中ニ浸シ次デ九五%酒精中ニ貯ヘ直ニ之ヲ使用シ別段乾熱、煮沸等デ消毒ハシナイ手術野ハ制規ノ如ク消毒シテ手術ヲ行ヒ此糸ヲ使用セシニ之ガ爲ニ特ニ化膿ヲ來スコトハ無カッタ。

今其成績ヲ綜合スレバ "Siriusfaden" ハ身體ノ組織及臟器中ニ於テ四ケ月以上經過スルモ毫モ吸收サレナイ、從ッテ腸線トハ異ナリ結紮、材料、縫合材料ノ吸收ヲ希望サルヽ樣ナ代用品トハナラナイ、本糸ハ體內ニ於テ其組織ニ輕キ反應現象ヲ起ス、最初ハ糸ノ周圍ニ限局シタ白血球集合ガ起リコハ約二週間後ニ其最高點ニ達シ次デ周圍ノ結締織ヨリ結締織新生細胞ガ出來テ同時ニ間層性巨大細胞ガ盛ンニ現ハル、此結締織新生細胞ハ產膠性纖維ヲ分泌シテ再ビ結締織ニ變ジ其周圍ノ結締織ト融合ス、斯クノ如クシテ之以上破壞作用炎症作用、等ヲ起スコトナク異物ヲ繞ッテ完全ナ包囊ガ出來此囊中ニ糸ハ四ケ月ノ終リニ至ルモ變化スルコトナク止ル。（河村）

「パントセプト」ノ臨床的及實驗的研究

Pantosept (Natronsalz der Dichloryl p sulfamidbenzoe-Säure) nach Ergebnissen Klinischer und experimenteller Untersuchungen. A. Ritter u. M. Süsli. Deutsche Zeitschrift für Chirurgie 1924, November, 188 Band, 1.—2. Heft. S. 1

戰爭以來醫界ニ提供セラレタ防腐劑ハ澤山アル例ヘバ「アクリヂン」列ニ屬スル「ツリパフラビン」、「リヴノール」、「セプタクロール」等、「ヒニン」列ニ屬スル「ヴチン」、「オイクビン」、「ヒノソール」沃度列デハ沃度丁幾、プレーグル氏液、沃度曹達液等、又「クロール」含有ノモノデハ只デーキン氏液ガ知ラレ相當試驗セラレテ居ル。

返頃「バントセプト」ト稱スル新シイ「クロール」製劑ガ出來テデーキン氏液ノ色々ノ缺點ヲ補ヒ其代用品トシテ現ハレタ、本品ハ今迄ノ所デハ獨逸及瑞西デ主ニ宣傳セラレ既ニ臨床上相當ニ承認セラレテ居ル。

之迄本劑ニ關スル研究報告ハ僅ニ二ツアルノミデアル、一ハドベルチンガヤツタノデ之ハ主ニ化學ノ方面カラ研究シ本劑ニ對シテ大邊都合ノ良イ結論ヲシテ居ル、今一ツハフオン、ゴンゼンバツハトスペングレルトガヤツタモノデ氏等ハ細菌學者ノ立場カラ立脚シテ對細菌的ニ遂行シ殊ニ本劑ヲ粉末藥デ使ツタリ「ベルーバルサム」ト一所ニシテ使ツテ有効ダトシ臨床的ニ使用スルノヲ推奬シテ居ル。

然シ氏等ノ研究デハ未ダ充分デナク且ツ自分等ハ水溶液ニシテ見テ之ヲ廣ク一、藥物學的、毒物學的ニ。二、組織ニ對スル作用。三、試驗管內殺菌力試驗。四、動物試驗。五、臨床應用ノ結果。等ニ亘リ試驗ヲシタ。

ソレニ依ルト「バントセプト」ハ比較的無毒ノ「クロール」製劑デ其作用モ稍不變デ耐久性モ相當ニアル、而シテ絕對無毒ト云フ事ハ云ヘヌ、何トナレバ「クロール」ガ出テ著シキ溶血作用ヲ示スカラデアル、從ツテ其應用ノ範圍ハ餘程制限セラル卽靜脈內、腹腔內等ニ用ユルコトハ出來ヌ、又治療劑トシテ濃厚溶液ヲ粘膜面ニ使用スルコトモ出來ヌ、治療ニ有効ナ位ノ濃度デハ過敏ナ組織ヲ侵スカラ深部防腐ノ意味デ組織內ニ注射スルコトモイカヌ、又外傷等ノ新鮮ナ創面ヲ淸潔ニショウトスルニモ使ヘヌ、何トナレバ本劑ノ殺菌作用及組織ノ刺戟ハ創面ヲ一回位單時間洗ツタ丈デハホンノ一過性ノモノデアルカラデアル。

之ニ反シテ「バントセプト」ハ開放セラレテ居ル創ノ治療ニ向ツテハ推奬スルニ足ル、卽葡萄狀球菌、連鎖狀球菌、大腸菌、綠膿菌、實扶的里等ニ因ル單純性感染ノ表在性ノ創面等ニハ一%溶液ヲ浸シタ繃帶ヲシテ置ケバ非常ニ良イ、此際繃帶ヲ屢交換セナイト藥ノ効力ガ直グ薄ラグ、混合傳染デモ往々有効ニ働ク、毒性ノ相當强イ感染ノ時ニモ丁度カレルーデーキン氏液ノ時ノ樣ニ持續的ニ灌漑スルコトガ出來ル、嫌忌性ノ感染ノ時ニハ余リ持續的ニ之ヲ使用スレバ組織ノ疵壞ヲ來シ之ガ又却ツテ細菌ノ繁殖ニ好條件トナルノデ使用スルコトハ出來ヌ、之ニ反シテ全ク新鮮ノ創面デ嫌忌性ノ疑アリ且患部ヲ切除シテ一次的ニ縫合シテシマウコトノ出來ヌ樣ナ場合ニハ「バントセプト」ヲ使用シテモ宜シイ。

細菌學的檢索ノ結果カラ見ルト他ノ藥劑ノ場合ニ於ケルト同ジク其時其時ノ細菌ノ毒性ノ强弱如何ガ關係スル、又個人個人ノ組織ノ感作能力卽强キ防護反應ヲ起スコトノ可能性如何ガ大ニ關係スル。

次ニ組織學的研究ノ結果カラシテ本劑ハ一般ニ組織刺戟劑トシテ推奬スルコトガ出來ル、ソレダカラ普通ノ使用法ナラバ壞疽ヲ作ルコトガ少ナイカラ表在性ノ傷ヲ所置スルニ適スル、ソウスルト始メハ組織カラノ分泌ガ旺盛トナリ有害物質ガ浮遊シテ來ル、次デ分泌著シク減少シ創面ハ奇麗ニナリ速ニ肉芽組織ヲ生ジ上皮細胞ガ被リ易クナル、故ニ火傷ノ時ノ樣ニ大ナル表在性ノ皮膚缺損ノ治療ニハ極メテ適當シテ居ル。

之等ヲ綜合スルト「バントセプト」ハ他ノ之迄使用サレテ居タ藥劑ニ比ベテ別ニ絕對的ニ優ツテ居ルト云フノデハナイケレドモ、其用途ヲ正シク定メテ使ヘバ非常ニ効果アリ從ツテ在來ノ外科的防腐藥ニ比シテ敢テ遜色ハ無イ、本劑ノ特長トスル所ハ任意ノ濃度ノ溶液ガ容易ク作ラルヽコト、比較的特チガヨイコト、恒久的デアルコト、無色ナルコト、安價ナコト等デアル、アル患者ニハ不快ナ、「クロール」ノ臭ガ多少アルコトハ缺點デアル。（河村）

內分泌障碍ト骨折ノ不着

Endocrine Disturbances and Non-Union of Fractures. Experimental Study. By Anatole Kolodny. Surgery, Gynecology and Obstetrics, June, 1924. Volume XXXVIII, Nr. 6, P. 793—797.

骨折後骨端ノ癒着セザル原因トシテ軟部組織ノ介在、骨片ノ移動、骨折端ヲ圍繞スル軟部組織ノ瘢痕、固定ノ不完全、及中胚板ヨリ出タル組織ノ病的性質等ガ擧ゲラレテ居ルケレドモ之丈デハ未ダ以テ其全般ヲ說明スルコトガ出來ヌ、著者ハ骨片ノ癒合セヌノヲ專ラ局所ノ障碍ニノミ歸スルノハ間違ツテ居ル、內分泌ノ障碍ガ骨折ノ癒合ニ如何ナル影響ヲ有スルヤヲ考ヘ睾丸、膵、甲狀腺ニ就テ實驗的研究ヲ行ツタ。

メベテ二十八頭ノ犬ヲ使用シ尙同一年配ノ犬ヲ以テ對照試驗ヲモシタ、此內九頭ハ睾丸ノ分泌障碍ト骨折治癒ノ關係八頭ハ膵、十一頭ハ甲狀腺ノ試驗ニ供シタ。

睾丸、生後五週間乃至八週間ヲ經過シタル五頭ノ狗兒及成熟セル四頭ノ犬ヲ撰ビ先ヅ睾丸ヲ摘出シ三週間ヲ經テカラ左側前膊ノ兩骨ノ皮下骨折ヲ行ツテ固定繃帶ヲナシ骨折後十四、二十一、二十八日後ニX線檢査ヲ行ツタ、一匹ノ狗兒ハ骨折後八日ニシテ氣管收肺炎デ斃レタ、成熟セル犬ニアツテハ對照動物ニ比シ何等ノ變化ナキモ四頭ノ去勢シタ狗兒ニアツテハ二十八日ヲ經過スルモ骨折癒合セズ其中二頭ノ如キハ假骨質形成ノ兆ダニナイ。

膵、之ニハ八頭ノ犬ヲ使ヒ開腹後膵尾ト十二指腸壁ニ癒着セザル膵頭ノ一部ヲ切除シ全膵臟ノ約六分一ヲ殘留セシメタ、之丈ヲ殘シテ置ケバ別段糖尿病ナドヲ起サナイデ居ル、膵切除後四週間ニシテ左前膊骨ノ一又ハ二ノ皮下骨折ヲ行ヒ該肢ヲ固定シ十四、二十一、二十八、四十二日ノ後ニX線檢査ヲ行ツタ、其結果ハ健康ナル對照動物ニアツテハ骨折後二十八日デ全癒シタノニ膵切除ノ犬デハ假骨質ノ形成著シク遲レ四十二日ヲ經過シテモ骨折ノ治癒ヲ見ナイ。

甲狀腺、十一頭ノ成熟セル犬ノ內五頭デハ全甲狀線ヲ除去シ六頭ニ於テハ一側ノ全葉及他側ノ三分ノ二ヲ何レモ被膜內ニ切除シ副甲狀線ヲ損傷シナイ樣ニ力メタ、手術後四週間ヲ經テ前膊ノ皮下骨折ヲナシ肢ヲ固定シ置キ十四二十一、二十八、四十二日後ニX線檢査ヲ行ツタ、其結果骨折後四十二日ヲ經過シテモ尙癒合ヲ見ズ、通常骨折後二十五日ニ至レバ停止スベキ骨折充血ノ像ガ尙明カデアル、之ニ依ルモ骨折ノ癒合ニハ普通ノ甲狀腺機能ノ絕對ニ緊要ナコトガワカル。

以上ヲ綜合スルト普通ノ睾丸分泌ハ未成熟ノ動物ニアツテハ骨ノ再生ニ必要デアルケレドモ成熟シタ犬ノ骨再生ニハ特ニ必要デナイモノ、樣デアル、膵臟ヲ以テノ實驗ニ在ツテハ膵ノ部分的切除ガ動物ノ營養ヲ惡クシ之ガ間接ニ骨ノ癒合ヲ妨グトノ議論出デシモ其然ラザルコトハ膵臟ヲ摘出シタ動物ハ實驗中何レモ體重增加シ糖尿病ヲ缺如シタ事實ニ徵スルモ明カデアル。

著者等ノ實驗ニヨリ內分泌障碍ガ骨ノ再生機轉ヲ抑制スルニ與ツテ力アルコトハ疑無キ所デアル、勿論著者ハ內分泌障碍ガ只骨ノ再生丈ケニ影響スルモノデモナク又骨折端ノ癒合ノ遲延又ハ不着ヲ內分泌障碍ノミニ歸スベキモノトモ考ヘヌ。(河村)