外國文獻

全身麻醉ノ補助トシテノ炭酸瓦斯ニ就テ

Carbon Dioxid as an aid in general anesthesia.

by Johns. Lundy M.D.

The Journal of the American Medical Association Vol. 85. No. 25.

西暦一九二三年リツクハードハ「エチレン」ヲ麻醉藥トシテ用ヒタ、又ヘンダーソン、ホワイトハ炭酸瓦斯ハ「エーテル」麻醉ノ補助トナルト報告シタ、余ハ種々ナル瓦斯麻醉ノ補助トシテ炭酸瓦斯ヲ用ヒタ、メーヨークリニツクニ於テ一三五〇例ニ試ミ良イ結果ヲ得タ。

余ハ此ノ目的ノタメ一ツノ裝置ヲ考案シタ、五%炭酸瓦斯吸入ニ堪ヘラレヌ患者モアルガ多クノ場合適量デアルコトヲ認メタ、炭酸瓦斯ハ呼吸數ヨリモ其ノ深度ヲ增加スルコトガ大デアル、炭酸瓦斯、「エチレン」、過酸化窒素酸素、「エーテル」等ヲ個ノ容器ニ貯ヘヲイタ。

麻醉方法、先ヅ過酸化(N_2O_3)窒素八十%酸素二十%ノ混合瓦斯ヲツクリ、「マスク」ヲ以テ吸入セシメル、四—六呼吸後炭酸瓦斯ヲ除々ニ混入ス、次イデ「エチレン」ヲ加ヘル、此レ等ノ混合瓦斯ハ「エチレン」七十五%、酸素二十%、炭酸瓦斯五%トナツタ時過酸化窒素ノ混合ヲ停止ス、過酸化窒素ト酸素トノ混合瓦斯ハ四—六呼吸スル時、輕イ眩暈ヲ起シ患者ノ臭覺ヲ鈍麻ス、ソレ故「エチレン」ヲ除々ニ加ヘルコトハ患者ニ不快デハナイ、炭酸瓦斯ハ此ノ混合瓦斯吸入ヲ促進ス、ソシテ麻醉第二期ヲ圓滑ニ進マシメル、「エチレン」含有ノ混合瓦斯ハ、四—五吸入ニテ、神識ヲ混濁サセ輕イ麻醉狀態ニ陷ラシム、ヤガテ麻醉第三期ニ入ラシム、呼吸ノ深サヲ增シテ患者ヲ安靜ニシ麻醉ヲ圓滑ニ進メル充分ナ弛緩ヲ起ス爲メニハ、「エチレン」ニ「エーテル」ヲ加ヘルコトガ必要デアル、炭酸瓦斯ハ「エーテル」吸收ヲ促シ呼吸停止ヲ完全ニ除去シ「エーテル」消費量ヲ半減ス、又「エーテル」濃度ヲ畧半減ス、此レハ炭酸瓦斯ガ「エーテル」吸收ヲ促シテ「エーテル」消費量ヲ節約スルカラデアル、若シ炭酸瓦斯ヲ用ヒナイ時ハ、腹膜切開、腹腔內探究ノ時患者ハ努責或ハ呼吸停止ヲナスコトガアル、此ノ際炭酸瓦斯ヲ加ヘル時ハカカルコトガナイ、罹病シタ器官ガ手術部位ニ出サレタ後ハ炭酸瓦斯及ビ「エーテル」ヲ減少ス、「エチレン」七十五%酸素二十%三—五%炭酸瓦斯トス、麻醉者ハ時混合瓦斯ノ臭ヲ檢スルコトガ必要デアル、「エーテル」臭ハ麻醉者カ堪ヘラレヌ程度デハワルイ、炭酸瓦斯ハ臭ニヨツテ區別デキナイ、內臟手術中ハ「エチレン」酸素少量ノ炭酸瓦斯ノ混合ヲ用フ、腹膜及ビ腹壁ヲ閉ス時ハ「エーテル」ヲ加ヘ炭酸瓦斯ノ量ヲ增加ス、如何ナル時デモ胸膜部ノ激シイ運動ヲ起ス程炭酸瓦斯ヲ加ヘテハナラヌ、患者ノ正常呼吸ノ二倍ノ深サニ達シタ時ハ炭酸瓦斯ノ適量ガ用ヒラレテヲル徵候デアル、此ノ際「エーテル」ヲ混入シテモ良イ、腹膜ヲ縫合シタ後ハ「エチレン」及ビ「エーテル」ヲ驅逐シ過酸化窒素ヲ用フ、然シ皮膚縫合ノ時ハ「エチレン」、「エーテル」ヲ用フルガ良イ、患者ハ「マクス」ヲ取ツタ後間モナク、麻醉カラ覺メル、嘔吐ヲ起スコトガ稀ニ見ラレル、炭酸瓦斯過量ノ時ハ咳嗽・呼吸停止、激烈ナ胸膜部ノ運動ヲ見ル。

瓦斯麻醉時ノ炭酸瓦斯ノ作用。炭酸瓦斯ハ弛緩ヲ起サシメル樣デアル、輕イ麻醉ノ時發揚期ヲ短縮ス或ハ全ク消失ス、炭酸瓦斯ハ呼吸ノ深サヲ增シ反射作用ヲ從屬サセ、安眠サス、正常ノ睡眠デハアル程度マデ弛緩シテヲル、然シ時々寢返ナドスル、次ノ如ク言ヒ得ルデアラウ、炭酸瓦斯ハ睡眠ニオケル弛緩狀態ニ陷ラシメ、麻醉藥ガ完全ナ弛緩ニ陷ラシメルト、炭酸瓦斯ハ弛

綴ヲ起スニ大イニ力ガアル。

結　論

1. 炭酸瓦斯ハ瓦斯麻醉藥ノ吸入ヲ容易ナラシメテ、全身麻醉ノ補助藥トナル。

2. 炭酸瓦斯ハ上記ノ目的ニ用フルトノ、五%ガ適量デアル勿論個人ニヨツテ多少異ナル。

3. 炭酸瓦斯ヲ瓦斯麻醉ノ誘導、維持、終期ニ用ヒ、「メーヨークリニツク」千三百五十例ニ試テ良結果ヲ得タ。（飯島）

慢性骨髓炎ニ於ケル腐骨ノ態度

Behaviour of Sequestra in chronic Osteomyelitis

By Arthur van Dessel,

The Journal of Bone & Joint Surgery, Vol VIII. No.1. January, 1926. page 194—206.

動物實驗ガ餘リニ人類ニ適用サレ過ギタ結果骨傷害骨感染ノ所置ニ對シテモ諸說紛々タリ骨隨炎ノ場合モ亦然リ、而シテ慢性骨隨炎ノ腐骨ノ態度如何特ニ其所置ニ對シテ重要ナル根底ヲ占ムルモノナリ、最近若干ノ權威者ハ臨床的及實驗的根據ヨリ漸時保存主義ヲ復興セリ。

Prof. A. Bier (1921)ハ腐骨ヲ有メル骨結核及二次的傳染ニ依ル腐骨ノ所置ニ於テ外科的手段ノ放棄ヲ主張セリ、Prof. C. L.Starr ハ化學的方法ニ依リ、動物ニ骨髓炎ヲ起ス實驗ヲ行ヒ破壞及腐骨形式ノ經過ヲ示スニ成功セリ F. W. Bancroft (1919)ハ化學的方法デ生ゼル腐骨吸收狀態ヲ追及セント試ミ此腐骨ガ漸時消失シ二ケ月ノ終リデハ遂ニ「レントゲン」デ見出シ得ザルニ至レルヲ報告シ其顯微鏡的檢査ニ依リ分離帶 (Zone of Separation) ハ消失シ遂ニハ腐骨ハハーベル氏管ヲ通ル血管ニ依リテ生活骨部ニ結合スルニ至ルヲ示セリ而シテ彼ノ曰ク「急性骨髓炎ノ成因ハ恐ラク細菌及其副產物以外ニ存ス」ト。著者ハ Dr. R. B. Osgood ノヒントニ依リ細菌其副產物ヲ加ヘテ此研究ヲ始メタリ。

Technik. 試驗動物ハ若キ家兎、細菌ハ Staphylococcus pyogenes aureus and albus 其「コロニイ」ハ寒天培養基ニ植ヘタルヲ用フ、人工腐骨トシテハ長サ十糎幅四糎ノ家兎骨片ヲ一時間煮沸シテ用フ、無菌的條件ノ下ニ脛骨又ハ上腿骨ノ Metaphyse 或ハ Diaphyse ノ上端近クニ孔ヲ穿チ該處ニ腐骨及細菌「コロニイ」ヲ入レ骨膜ヲ縫合シ逐次及膚迄縫合シタル上無菌的ニ被覆ス、如斯シテ每迴其人工腐骨ノ態度如何ヲ「レントゲン」寫眞ニテ檢セリ。

其結果數例ヲ報告スルニ此方法ニ依リ手術後十一日ニシテ典型的骨髓炎ノ發生セルヲ示セリ卽チ (Cortex ノ或部分ニ破壞ヲ認メ漸時此破壞ハ進行シ骨膜ハ擧上ケレ骨髓腔ハ不明瞭トナリ骨ハ斑點狀 (spotty appearance) ヲ呈シ傳染ハ全骨部ニ波及シ Cortex ノ一部ハ腐骨トナリ骨膜下ニハ厚キ新生骨層出現セリ、カクシテ骨髓炎ノ種々ノ程度ノモノヲ得其實驗例三例「レントゲン」寫眞數葉ヲ詳細ニ揭載ス、此寫眞ニ依リテ明ナル如ク化學的方法ニ依リテ起セル、舊死骨ガ再結合ヲ營ム骨隨炎ト、細菌及其副產物ニ依ル骨髓炎ノ間ニハ非常ナル差異存在ス、異物卽人工腐骨ノ吸收ハ標準實驗ニテハ無菌的狀態デハ約六ケ月後ニ消失スルニ反シ傳染セル腐骨ハ極メテ輕症ノモノニテモ十一ケ月ヲ要ス、重症ノ際ハ閉鎖性感染ニテモ十五ケ月ノ後ニ至ルモ尙存死セルヲ認ム、瘻孔ヲ作レルモノハタヘズ其處ヨリ膿及小腐骨ヲ排出ス重要ナル點ハタトヘ瘻孔閉鎖スト雖モ骨隨炎ノ場所ニハ少クトモ三ケ月ハ細菌存在スレ共此菌ハ毒力微弱ニシテ他ノ家兎ニ骨髓炎ヲ起シ得ズ、顯微鏡的檢査ニ依レバ腐骨ハ膿及壞死セル組織ニテ包圍サレ、周圍骨組織ヨリハ分離サレテ存在シ此腐骨ハ漸時其大サヲ減少シ徐々ニ (Osteoclastic cells ニ依リテ破壞サレ遂ニハ恐ラク消失サルヽモノナラン其處ニハ何等生活骨組織或ハ血管ヲ認メズ。

Bancroftノ實驗トハ異ナリ此家兎實驗ノ結果ニ依レバ腐骨ハ吸收サルヽカ然ラズンバ排出サルヽモノニシテ決シテ新舊骨ニ結合スルモノニ非ズ、著者ハ之ハ單ニ自然ト云フモノガ異物ヲ除去セントシテ種々ノ方法ヲ行フ事實ヲ示スニ過ギズト云ヒ此實驗ヨリ餘リノ結論ヲ下サン事ヲ警戒シ基結論ニ曰ク「異物ニ關スル病理學ノ一般法則ハ慢性骨髓炎ニ於ケル腐骨ノ態度ニモ適用サル」ト云ヘリ。(三好)

喘息症ニ對スル左側迷走神經切斷

"Section of the left vagus for relief of Asthma"

by Richard. A. Kern M.D.

Surgery, Gynechology and Obstetsrics Jan. 1925 No. 1.

著者ハ氣管支喘息ニ對シテ迷走神經ヲ切斷セル一例ヲ報告シテ居ル。

63才ノ男子、急性氣管支炎ヲ患ヒテ以來喘息ノ發作ヲ來シ種々ノ手當ヲ受ケタガ治セズ遂ニ一時間置キニ「アドレナリン」ノ注射ヲ必要トスル樣ニナツタ、ソレデ迷走神經切斷ヲ試ミルコトニナツタ。

喘息ニ對スル外科的療法トシテハ頸部交感神經切斷ガ最初ノモノデアル、コレハ Kümmell, Kaess, Floercker, Genersich, Jungmann & Brüning 等ニヨリナサレ比較的良好ノ成績ヲ擧ゲテ居ル。

喘息ニ對シテ交感神經ヲ切斷スルコトガ何故ニ効果ガアルカトイフコトハ種々論議ノ存スルトコロデアル。Kümmell 一派ハ迷走神經自身ヲ切ルコトハ危險デアルト考ヘ、頸部交感神經中ニハ迷走神經ノ纖維ヲ含ンデ居ル。コノ纖維ヲ切斷スル目的デ交感神經ヲ切斷スルノデアルト云フ。一方 Glaser ノ一派ハ交感神經切斷ニヨツテ反射道 (Reflexbogen) ノ求心道ヲ斷ツガ故デアルト云フ。

著者ハコノ患者ニ左側ノ迷走神經ヲ局所麻醉ノモトニ切斷シタ。手術時及ソノ後ニモ何等特記スベキ樣ナ著變ハアラハレナカツタ、喘息發作ハ幾分輕減シタガ全ク治癒スルニ至ラズシテ後ニハ6—18時間置キニ注射ヲナセバ耐ヘ得ラレル樣ニナツタヽ、脈搏ニモ著シイ變化ハナク僅ニ低下ヲ示シタ、血壓 Electroardisgram ニモ著シイ變化ヲ來サナカツタ、要スルニ心臟ニハ何等ノ惡影響ヲ來サナカツタ、呼吸ノ上ニモ著シキ變化ヲ來シテ居ナイ。勿論聲帶癱瘓ハ起ツテ來タ。

一九二四年九月ニナツテ喘息症ニ對スル迷走神經切斷ノ例ガ Kapp ニヨツテ報告セラレタ、卽ハチ右側デ廻歸神經ガ分岐スル點ヨリモ下デ切斷シテ居ルソノ成績ハ區々デアル心臟ニ惡影響ヲ來シタモノハ一例モ無カツタ。

著者ハ云フ喘鳥ニ對シテ迷走神經、交感神經、ソノ何レヲ切斷スベキカ、コノコトハ何レトモ決定サレナイ。

迷走神經、或ハ交感神經ヲ兩側ニ於イテ切ルコト、又同一例デ兩神經ヲ切ルコトニハ反對スル。

迷走神經切斷ガ喘息ニ對スル効果ニ就イテハ未ダ確言シガタイ、モシ迷走神經ヲ切ルトスルナレバ左側ニテ行ヘバ聲帶癱瘓ハ免レナイ、右側ニテ行ヘバコレハ免レ得ル。心臟ニ對シテハ何レ側ヲ切ルトシテモ惡影響ハ來サナイ故ニ右側デ廻歸神經ガ分岐スルトコロヨリモ下デ迷走神經ヲ切斷シタ方ガ好イ樣ニ思ハレルト。(辻村)

手術後栓塞ニ就テ

"The Prevention and Treatment of Post-Operative Pulmonary Embolism."

by E. C. Lindsay, London Hospital.

The Lancet, No. 5294, P. 327.

著者ハ手術後ニ起ル栓塞ヲ分チテ、第一、病理解剖ニ於テ通常見ラル、如キ、肺動脈ヲ閉塞セル型、第二、硬塞型、第三、初期ニ於テハ血管ノ栓塞ニ

止リテ診斷困難ナル型、微弱度ノ呼吸增加、日暮微熱、血啖ヲ初徵トスルガ故ニ、此點ヲ注意スベキヲ擧グ。更ニ著者ハ他ノ著者及統計ヲ擧テ、手術後栓塞ノ增加スル事、老年ニ多キ事、下肢、骨盤內等鬱血部ニ多キ事ヲ擧グ。次ニ肺臟內ノ栓塞ノ形態、血流ノ關係ヲ考證シ、肺臟內栓塞ノ遠達的ナルヲ唱フ（神部）

大腸ト「アトロピン」及「エゼリン」ニヨル迷走交感神經作用

The large intestine and Vagus-sympathetic action by atropine and eserine.

by Ludlum and Ellice

The medical Journal and Record 1926 February 17th.

疾病機轉ノ研究デ吾々ハ迷走交感神經系ノ平衡ト血液ノ水素「イオン」濃度ト關係アルコト、及ビソノ疾病ニ對スル關係ヲ知ツタ。ソレデ兩神經ニ支配サレル胃腸管ノ平滑筋ブコノ平衡ノ指標ニトリ、之ガ血中ノ水素「イオン」濃度ト關係スルヲ何回モトツタ「レントゲン」寫眞ニヨツテ研究シタ。實驗ニ用ヒタ患者ハ共ニ女デ一人ハ迷走交感神經平衡ヲ保チ、大腸ハ普通ノ姿態ブ保ツテキル、一人ハ二年ニ亘ツテ觀察シタノデアルガ、稍交感神經緊張ガ勝ツテキル。卽チP.H.ハ74—67嗅基性デ大腸ハ廣ガツテキル。前者ハ迷走神經末梢痲痺ヲオコス硫酸「アトロピン」1/75,「グラム」ヲ皮下ニ與ヘ四十五分後見タノニ著シク胃ト大腸ガ廣ガツタ。後者ニハ交感神經末梢ヲ痲痺スル硫酸「エゼリン」1/60「グラム」ヲ一日二回宛六日間與ヘテ後見タノニ、大腸ハ著シク細クナリP.H.ハ7.35ヲ示シタ。此ニヨツテ吾々ハ「エゼリン」ノ迷走神經刺戟ノ下ニ血液水素「イオン」濃度ガ常ニ變ルト云フニハ未ダ十分ナ觀察ヲシテキナイガ大腸ノ姿態ハP.H.ノ變化ト相伴フモノデアルト云ヒ得ル。

結論、一、大腸ノ姿態ハ「アトロピン」「エゼリン」等化學的物質ニヨル植物性神經作用デ變化スル。二、胃腸管ノ姿態ハ植物性神經平衡ニ從フモノデアル

下顎骨ノ骨接合ニ就テ

Bone-grafting of the mandible, with report of seven cases.

By William Billington and Harold Round. Birmingham.

The British Journal of Surgery. January 1926.

下顎骨ニ骨ノ損傷ヲ來シタ際ソノ間隙ガ半吋ヲ超ユル場合ニハ、下顎骨ノ正常ノ形態ヲ變ジテ兩斷端ガ接近シタ場合及骨移植ガ成功シタ場合ヲ除クト兩斷端ガ骨デ接合スル場合ハ極メテマレデアル。骨折ノ際骨ノ損傷ガ非常ニ大キイ爲ニ兩斷端ヲ接近セシメテ結合サスコトガ出來ナイ場合ガ屢々アル。コンナ場合ニハ骨ノ移植ヲ試ミナケレバナラナイ。何トナラバ下顎骨ハ異物ヲ以テシテハ結合セシムルコトガ出來ナイカラデ針金ヤ、「カスガイ」ヤ又ハ各種ノ板ナドデ結合セシメヤウト試ミテモ殆ンド例外ナク失敗スルノデアル扨移植片ハドンナモノガイヽカトイフト一、肋骨ハアマリニ軟カデ一般ニ下顎骨ト同ジ力ノモノハ得ラレナイ。二、脛骨ハアマリニ脆クテ間隙ニ合致セシメル樣ニ細工スルコトガ出來ナイ、且脛骨ヲ移植シテモ移植片ハ新境遇ニ適應シナイ樣デアツテヨク壞死等ニ陷ル。三、體ノ各部ノ骨ニ就テ檢査シタ結果腸骨櫛部カラトツタラ一番イイトイフコトガワカツタ。コレデアルト一、容易ニ得ラレ、二、骨ヲトツタ後ニ不快ナ症狀ヲ殘サズ。三、相當ニ大キイモノガ得ラレ。四、硬サモ丁度イヽ加減ノモノデアルシ。五、厚クテシツカリシテキル。六、ソノ形ガ下顎骨ノ曲線ニホヾ似テキルシ尙ドンナニデモ細工ガ出來ル、又七、新境遇ニヨク適應シテヨク養ハレルトイフ利益ガアル。

手術法

ソノ豫備トシテ一、手術部ニ炎衝ガナイコトヲ確メルコトガ必要デアル若シアツタナラバ炎衝ノ去ルマデ待ツコト。二、間隙ニ接近セル齒ヲ拔クコト三、齲齒ヤ齲齒ノ根ノ殘ツテキルモノガアツタナラバソレガ何レノ部ニアルヲ問ハズスベテ除去スルコト。四、手術前ニハ副木類及固定器類ハ全部除ク

コト。

手術

一方ノ骨ノ斷端カラ約一吋後方デ下顎骨下緣ヨリ約半吋方上方ヨリ始メ頸部ニ於テハ下顎骨下緣ヨリ約一吋下方ノ所ヲ通リ今一方ノ骨端ヨリ一吋後方デ下顎部下緣ノ上方約半吋ノ所デ終ル弓形ノ皮切ヲ加ヘコレヲ上方ニ飜轉スル。コノ次ニ兩骨端ノ外面ヲ覆フ軟部組織ハ約一吋ノ間骨ヨリ剝離シテ上方ニ飜轉シテオク。兩骨端ノ外面ノ骨ノ一部ト兩骨端ノ間ニアル纖維性組織ハ注意シテ切リトル、コノ際口腔內ニ穴ヲアケナイ樣ニ深甚ノ注意ヲ拂ハナケレバナラナイ。（若シ穴ヲアケルト手術ヲ中止シナケレバナラナイ樣ナコトニナル）骨端ノ骨ノ一部ト間隙內ノ組織ガトリノケラレルトコレデ床ノ用意ガ出來タノデアル、コノ際新シク露出サレタ骨ハ少シク傾斜シテキルノデアル。出血シテキル部ハメベテ注意シテ止メテ移植片ヲ採取スル間「ガーゼ」ヲ以テ覆フテオク。同側ノ前腸骨上棘ヨリ始メテ腸骨櫛ニソヒ必要ナダケノ皮切ヲ加ヘ骨ヲ露出サセル。コノ部分ニ附着シテキル筋ヲ骨カラ剝離セシメテ約一吋ノ深サダケ骨ヲ露出セシメル。ソコデ前腸骨上棘ヨリ始メテ下顎骨ノ間隙ヨリ二吋ダケ長イ骨片ヲ切リ出ス。コノ骨ノ兩端ヲ一吋ダケ一方ノ面ヲケヅツテ斜面ニシ前以テ作ツテオイタ床ニ一致スル樣ニ加工シコレデ床ヲ覆フノデアル。特別ノ固定操作ハシナイ。コノ移植片ノ上ヲ「クローム」ニヒタシタ「キヤツトガット」デ軟部組織ヲ密接ニ縫合シ皮膚縫合ヲ行フ。排膿管ハ入レナイ。コノ上ヲ單ニ覆ヒ繃帶ヲ施シテ患者ヲ寢床ニネカシテオク。手術ハユツクリ氣持ヨク出來所要時間ハ約四十分デアル。術後患者ハ多少下顎部ニ不快感ガアルバカリデアル。コノ後齒科的療法ニウツルノデアルガ創ガ完全ニ治療シテカラ約二週間ハ「デンタルスプリント」ヲカケテハイケナイ、骨ガシツカリ結合スル迄ニハ、二—四ケ月間カヽルガ永久「プロテーゼ」ヲ作ルノハ六ケ月タツテカラニシタ方ガヨイ。著者ハ治驗例七例ヲ擧ゲテ本法ガ良好ナル成績ヲ得ルコトヲ示シテキル。（盛）

蛋白溶解性菌ノ永久型ニヨリテ死組織片ヲ有スル慢性化膿性病竈ノ療法

Behandelung chronisch-eitriger Processe mit toten Gewebsrückständen durch Dauerpräparate von proteolytischen Bakterien.

Archiv für klinische chirurgie. oktober 1925

コレハアルトナ (altona) ニ於ケル Zeissler 氏ノ考案セル治療方法ニシテ卽チ死組織片ヲ消化スル蛋白溶解性非病菌ニヨリテ、病原菌ノ營養物ヲ奪ヒコレニヨリテ病竈ヲ治サントスル方法ナリ。コレハ「ネヲコリゲン」トイフ名デ市場ニ出サレテ棒狀ヲ呈ス。著者ハ骨髓炎ニ之レヲ用ヒテオル。用ヒ方ハ病竈ニ之レヲ押入シ、空氣ト絕緣シ三—四日放置ス。カヽルコトヲ二、三回繰リ返ス。骨髓炎ニ用ヒタ例ニ於ケル臨床的經過ハ第一日目ニ、三十九度位ノ發熱ヲ伴フ外何等特別ノ變化ナシ。著者ハ四十五例ノ骨髓炎ニ用ヒテ四十例ハ完全ニ治レリ。ソノ他手術後ニ於ケル化膿セル傷及瘻孔等ニ用ヒテモ相當ノ効果ヲ有スルト。（猪木）

有莖脂肪片ノ介在ニヨル內唇瘻、（直腸尿道瘻膀胱腟瘻）ノ閉鎖

Der Verschluss innerer Lippenfisteln (Recto-Urethralfistel und Blasen Scheidenfistel) durch Interposition gestielter Fettlappen.

Von Prof. P. Clairmont.

Archiv für klinische Chirurgie 139 Band März 11 (1926)

先天的或ハ後天的ニ直接ニ連續セル粘膜ヲ以テ覆ハレタル二個ノ空洞性臟

器ヲ永久的ニ分離スルコトハ種々ノ根據ヨリ困難トサレタリ、交通セル臓器ヲ分離スルニ際シ又分離ニヨリテ起ル臓器壁ノ缺損ヲ閉鎖スルニ際シテ主張スル所ノ純粋ノ機械的動機ノ外ニ殊ニ治癒ヲ困難ナラシムル生物學的ノ根據存ス。ムナハチ瘻孔ノ周圍ヤ新鮮ニサレタル創緣ニハ僅少ノ瘢痕狀ニ變化セル血管少キ再生機能ノ少キ組織材料存在ス之ニ以前交通シ居リテ手術ニヨリテ分離サレタル二個ノ臓器ノ陽性親和力ガ加ハリ、其臓器ハ再ビ結合セントノ努メツヽアル樣ニ見ユ。夫故ニ二個ノ空洞性臓器ノ完全ナル而モ確實ナル分離ガ總テノ閉鎖方法ノ最モ主要ナル點ナリ。著者ハ此點ニ留意シ二例ノ臓器ノ連絡ヲ斷チ兩者ノ瘻孔ヲ各臓器壁ノ缺損トシテ夫々縫合ニヨリテ閉鎖シ次デ其周圍ヨリ有莖性脂肪筋膜片ヲ採リ來リテ兩臓器間ノ缺損部底面ヘ縫着シ以テ永久ニ此ノ二個ノ臓器ヲ分離セント試ミ左ノ二例ニ於テ豫期ノ効果ヲ得タリ。

例一、二十一歳男、診斷ハ直腸尿道瘻、術式、戴石位會陰ニ弓形ノ皮切ヲ施シ尿道ヲ直腸ヨリ剝離ス四糎ノ深部ニ於テ尿道ヨリ直腸ニ通ズル瘻孔道存シ直ニ之ヲ切離シ更ニ剝離ヲ深部迄進ム膀胱内ヘ「ネラトン」ノ「カテーテル」ヲ挿入シ尿道ノ缺損ハ縱ニ二層ノ縫合ニヨリテ閉鎖シ直腸壁ノ缺損ハ粘膜外ニ數層ノ縫合ヲ施シテ閉鎖シ、次デ第一皮切ヲ外方ニ左上腿ノ上部ヘ延長シ其部ノ皮下脂肪織ヨリ舌狀ノ脂肪筋膜片ヲ内方ニハ二横指幅ノ基底ヲ有セシメテ切リ取リ、基底ヲ軸トシテ百八十度飜轉セシメ其先端ヲ尿道ト直腸トノ間ニ漏斗狀ヲナセル缺損部ノ底面ヘ「キヤツトゲート」ニテ縫着シ創ノ外角ヘ排膿管ヲ入レ尿道ニハ「ネラトン」ノ「カテーテル」直腸ヘハ「ストツプロール」ヲ挿入シ手術ヲ終ル。術後ノ經過ハ大腸菌ノ感染ニヨリ複雜トナリタレドモ三十五日目ニハ皮切創モ治シ糞尿ノ排泄ハ尋常ニ復シ完全ナル効果ヲ擧グ。

例二、三十二歳女、診斷膀胱腟瘻、術式ニ於テ例一ト異ルハ第二ノ皮切ヲ獨立ニ行ヒ此處ヨリ採リタル脂肪片ハ大陰唇ノ下ヲ潛行セシメテ兩臓器間ノ缺損部ヲ充塡セルニアリ、術後八日目ニ前腟壁ノ縫合部ハ壞疽狀トナリ落屑シタレドモ瘻孔ヲ殘サズシテ治癒シ糞尿ノ排泄ハ尋常ニ復ス、著者ハ以上二例ニ於テ自家ノ創案ニ基キテ手術ヲ行ヒ好結果ヲ得タリ、今日迄報告サレタル他ノ術式ヨリモ著者ノ行ヒタル術式ガ簡單ニシテ最モ確實ナリト言ヘリ。（日高）

腎結核ニ於ケル新膀胱鏡的症狀及ビソノ局所診斷

Neues Cystoskopisches Symptome der Nierentuberculose- und ihrer Localisation. (rechts odr links)

Zeitschrift für Urologische Chirurgie

パクリーレハ腎結核ノ二三例ニ於テ次ノ樣ナコトヲ經驗シテ追試ヲ奬勵シテキル。卽チ膀胱鏡檢査ヲナスニ當リ患者ニ深呼吸ヲ命ゼシム。ソノ結果病側腎ノ輸尿管口ハ横隔膜ノ運動ト一致シ吸氣ノ時ハ下降シ呼氣時ハ上昇スト、コノ徵候ハ長ク存在スル腎結核ノ時同側ノ輸尿管ハ肥厚シ强直性導管ニ變ジ横隔膜ヨリ腎ニ來ル運動ガコレヲ傳ハリ同側ノ輸尿管口ニマデ及ブモノト說明シテキル。尙ホ患側ノ輸尿管口ハ健側ヨリモ高シ。

然ルニ腎結核長ク經過セズシテ輸尿管ニ變化ヲ及ボサザル時又ハ腎ソノモノノ增大ノタメ下降シタル場合ハ上記ノ症狀ハ消失スルコトナリ。

著者ハ一例ニ於テ尿ニ結核菌ヲ證明スルニカヽハラズ、何等膀胱ニ結核性變化ヲ認メザル腎結核ニ上述ノ徵候ノ應用シ得ザリシヲ報告セリ。（井上）

慢性連鎖狀球菌敗血症ノ病理

Zur Pathologie der chronischen Streptokokkensepsis

H. Siegmund.

Münchener med. Wochenschrift. April 1925 Nr. 16. 72.

Jahrgang S. 639

著者ハ内皮細胞系ノ變化ニヨリテ慢性連鎖狀球菌敗血症ノ病理ヲ說明セリ。著者ノ内皮細胞系トハ、アショッフノ所謂、網狀織内皮細胞系ヲ含ム外ニ、其他ノ血管ノ内皮細胞及血管外膜細胞ヲモ包含ス。

一般ノ血行性全身傳染ノ場合ニハ、網狀織内皮素細胞系ニ於テ細胞增殖オコリ、機能昂進シテ、血行中ヲ流ルル細菌又ハ毒物ニ對シテ吸收消化作用ヲ高ムルコトハ勿論ナルモ、カカル機能ハ他ノ内皮細胞系ニモ擴張サル。卽チ心臟内膜、靜脈内皮細胞、皮膚、腎、睾丸、肺等ノ細血管ノ内皮細胞及ビ血管外膜細胞モカヽル吸收消化ノ機能ニ參加ス。卽チカヽル部位ニハ、細胞增殖及ビ吸收サレタル細菌ノ群ヲ認ム。

カヽル内皮細胞系ノ機能充分ナルトキハ細菌毒物ハ死滅シ、或ハ毒力ヲ失ヒ有害作用ヲ發揮セズシテ終ルモ、モシコノ機能ニ不充分ナル部位アルトキハ其處ニ壞死性、浸出性炎症ヲ起ストイフ。

慢性連鎖狀球菌敗血症ノ場合ニハ、網狀織内皮細胞系ニ於ケル變化ヨリモ、機能ノ擴張ヲ來セル内皮細胞系ニ於ケル變化ノ方ガ著明ナルコトヲ特色トス從ツテ轉移竈トシテ炎症竈ヲ生ズル外ニ、原發竈トハ無關係ニ、内皮細胞系ノ機能減退セル部ニ炎症ヲ生ズ。尙コノ場合ニハカヽル炎症竈ノ一ツトシテ心臟内膜、又ハ大動脈内膜ニ炎症ヲ來シ、栓塞傳染ニヨリテ諸所ニ轉移竈ヲ生ズルコトハ勿論屢々アリトイフ。

遷延性心内膜炎モ獨立ノ疾患ト考ヘズ。内皮細胞系ノ機能減退セル一ツノ部分トシテ、内臟内膜ニ來レル變化、卽チ敗血症ノ一ツノ部分現象ト考フ。且ツ著者ニ依レバ本病ハ、彼ショットミューレルノ云フ如ク關節「リユーマチ」ノ素地ノ上ニ來ルモノトハ限ラズトイフ。(荒木)

膽石ト膽道癌トノ關係

Ueber die Beziehungen der Gallensteine zum Krebs der extrahepatischen Galleuwege.

Richard Lotzin.

Archiv für klinische Chirurgie, März 1926

著者ハ約三十例ノ膽道癌ニ就キ研究セリ、膽道癌ノ種類ハ扁平上皮癌ガ四例、腺癌十三例、八例ハ硬性癌ナリ。性ノ關係ハ男性二ニ對シ女性三ノ割合ナリ。膽石ガ膽道癌ヲ生ゼシムルト云フコトニ就テハ、アショッフ及ビバツクマイステルノ反對スル所ナリ。

著者ハコノ兩者間ニ互ニ原因的關係アルモノニ非ズシテ共通ニ現ルヽ、コノ二ノ現象ノ上ニ更ニ高キ原因ヲ考ヘネバナラヌトイフ。卽チ物質代謝障害例ヘバ (Cholesterinämie ノ如キガ最モ重大ナル役目ヲ演ズルト考フ。

男ヨリモ女ニ多ク膽囊癌ノ現出スルハ女性ニ於テ膽石ガ多ク來ル故ニ非ズシテ女性ニ於テハ膽汁組成ニ於テ傳染性變化及合成的變化ノ多ク來ル故ナリ。著者ノ見タル例ノ中膽囊及總輸膽管ニ同種ノ結石アリ、卽チ總輸膽管石ハ膽囊ヨリ來リシモノニ相違ナシ。然ルニ一方 Ductus cysticus ハ全部癌組織ニヨリ取圍マレシ例ヲ見タリ、卽チ此例ヨリ考フルモ結石ガ cysticus ヲ通過シテ之ヲ絕機械的ニ刺激セル結果癌ガ生ゼリトハ考ヘラレズ。絕機械的刺激ガ癌潰瘍ヲ作ルト云フ主張ハ誤リニシテ癌ト結石トハ無關係ノモノ、而モ兩者ノ屢々共ニ現ル、所以ハ共通ノ原因卽チ膽水ノ變化ガ粘膜ニ刺激ヲ與フル故ナリト云。(二見)

鼻腔靜脈内注射

Die intranasale Injektion

Dr Hubert adler, assistent der otologischen Abteilung

Wiener Klinische Wochenschrift, 39 Jahrgang Nr. 15, 8 April 1926.

從來靜脈内注射ヲ行フニ際シテ時々皮下ニ靜脈ヲ見出ス事ガ困難デアツタ

リ、不可能ナ事ガアリマス。ソレデ此缺點ヲ補ヒ得ル注射場所ガ無イカト種々苦心セラレテ來マシタガ、著者ハ此爲ニハ鼻腔內、殊ニ下甲介內ノ靜脈洞組織 Kavernises Gewebe od. Schwellkörper ヲ最モ適切ナ場所ト考ヘタノデアリマス。

然ラバ此靜脈洞組織トハ如何ナルモノカト言ヒマヘト相錯綜交通セル靜脈ヨリ成ル腔洞デ、周圍ニハ顏面靜脈、眼靜脈、腦膜靜脈、及咽頭靜脈叢、翼狀筋靜脈叢ニ連リ、一方其內面ハ內皮デ被ハレ、壁ニハ滑平筋纖維ガ入ツテ居ルノデ注射針ハ敷ケ所デ此ノ腔洞ニ通ズルノデアリマス。

注射方法。10% Tutorain 水溶液ヲ綿花ニ浸シ、下甲介ニ十五分間挿入致シマスト、其血管擴大作用ニ依リ、靜脈洞ヲ擴大致シマス、此ノ時下甲介前端ノ突出部ニ注射針ヲ成ル丈垂直ニ差込ムノデアリマス。

時間的關係。注射時間ハ靜脈洞ノ大サ、靜脈洞カラノ流出速度等ニ依リ個人的ニ差ハアリマスガ、一般ニ十立方糎位ナレバ一分カラ三分位デ充分デアリマス。又コンゴロートヤアフエニール液ヲ此方法デ此場所カラ注射シテ、上膊靜脈ヨリ四分後ニ採血シタ血淸ヲ檢査シマスト充分ニ此等ノ色素ヲ發見シ得ル事ヨリ、注射後四分デ注射物質ガ體內血流中ニアル事ガ知ラレマス。

注射ニ依ル症狀。此注射方法デハ局所ニ蕁痲疹ヤ腫脹ガ現レル事ハ絕對ニ無ク、稀ニハ注射セラレタ顏面ノ半側ニ注射時間中ノミ中等度ノ疼痛ヲ感ズル人ガアリマヘガ、此レハ非常ニ稀ナ場合デアリマシテ一般ニハ僅カニ局所ニ緊張ヲ感ズルノミデアリマス。

著者ハ上述ノ如キ注射方法デ、「サルバルサン」四回、葡萄糖十六回、「アフエニール」四回ヲ同一人ニ對シテ引續イテ行ツタ事ガアリマス。

此注射方法ノ適應シ得ル場合トシテハ

第一。皮下ニ靜脈ヲ見出シ得ナイ時。

第二。靜脈ノ周圍ニ滲潤、壞死ヲ來ス恐アル「サルバンサン」、「アフエニール」等ノ靜脈內注射及皮下注射ニテハ吸收緩除ナル藥物注射。殊ニ此等ノ場合デモ皮下ニ靜脈ヲ見出シ得ナイ時デアリマス。

然シテ、此方法ニ就テハ1922年 Polle 氏ガ「ネオサルバルサン」ヲ此場所ニ注射シテ居リマスガ、著者ハ三年以來此方法ヲ試ミツヽアリマス。唯缺點トシテハ濃度ノ大ナル溶液、例ヘバ葡萄糖デハ[illegible]%以上ニナレバ、此方法ニテハ非常ナ困難ヲ感ジマスノニ、從來ノ方法ニテハ容易ニ注射シ得ル事デアリマシテ、此點ニ就テハ著者ハ今後一層正確ナ理論的及實驗的研究ヲ熱望シツヽアリマス。（落田學）