

敗血症性經過ノ際ノ自家血液療法ニ就テ

Über Eigenblutbehandlung bei septischen Processen.

Dr. Walter Imhart.

Wiener Klinische Wochenschrift 19. Mai, 1927, No. 20.

自家血液療法トハ治療ノ目的ヲ以テ血管ヨリトリタル血液ヲ再ビソノ個體ニ注入スルノ義ナリ、之ニ二法アリ、一ハ新鮮ナル血液ヲソノ儘皮内、皮下筋肉内ニ注射シ、他ハ血液ノ纖維素ヲ脱シ又ハ血球ヲ生理的食鹽水ニ浮遊セシメ、又ハ遠心血清、血球破壊シタル血液等トシテ、皮下、筋肉内、血管内ニ注入ス。

血管内ニアリテハ作用著シカラザル程ノ少量ノ血液ガ變形サレタリトハ云へ、カク強力ナル効ヲ奏スルノ理ハ未ダ詳カナラザレモ大體次ノ三ノ如ク考ヘラル。

一、血管内ニ達シタル活動性物質ガ植物神經系ヲ介シテ、免疫ヲオコスコト
二、局處性治療作用

三、自立系ノ局處防護作用ヲ強ムルコト

要スルニ注射ノ刺戟ニヨリテ體ノ抵抗作用ガ強マルナリ、著者ハ新鮮ナル血液ヲ專ラ筋肉内ニ注射シタルガソノ經驗ニヨレバ筋肉ヨリ吸收ヲ強ヒラル、際活動物質ガ發生スルモノ、如ク、同一量ヲ一ヶ所ニ注射スルヨリモ場所ヲ分チテ吸收面ヲ廣クスル方良成績ナル事實ニヨリテ知ルベシ。

方法ハ簡單ナリ、所要血液ヲ樽血セシメタル肘靜脈ヨリトリ直ニ大腿外側ノ筋肉内ニ注射ス、有効最小量ハ二〇—三〇一吋ノ最大量一—二〇—三〇一回ニテ足ル事アレドモ時ニ數日連續スルカ、三四日間隔ヲオキテ行フヲ要ス。而シテ

同一量モ場所ヲ分チテ與へ、例ヘバ四〇ccハ二〇cc宛兩大退ニ分ツガ如シ、注射筒ハ少クモ二〇cc入ノモノヲ用ヒ、凝固ヲ避クル爲豫メ針ヲ大腿筋肉ニ刺シオキ、血液ヲ肘靜脈ヨリ吸出シタラバ直ニソノ針ヨリ筋肉ニ注射ス、二〇cc以上ヲ要スルトキハ二本ノ注射筒ヲ用フルカ、又ハ冷生理的食鹽水ヲ數回出入セシメテ注射筒ヲ洗フ。注射後二三時間ニシテ、持續性解熱ヲ來ス數回ノ注射ヲ要スルトキハ熱ハ弛張ヲ以テ緩漫ニ解熱ス、同時ニ腫脹、浸潤、進行等ノ他覺症狀及ビ疼痛、重症感、不眠等ノ自覺症狀ハ消退ス、惡寒戰慄ノ如キ蛋白體療法ノ際ニ見ル症狀ハ著者一千ノ經驗例中皆無ナリキ。以下治療例ヲ擧ゲレバ

一、瘍、疔、乳腺炎 腋下化膿、淋巴腺炎、副睪丸炎等化膿性、浸潤性又ハ蜂窩織炎性疾患ニ皆長ク、小兒手拳大ノ淋巴腺炎ハ一回ノ注射ニテ、數日中ニ消退セリ、腋下汗腺炎ハ最不成功ナリキ。

二、急性傳染病——丹毒、口狹炎、口腔炎、手術後肺炎、關節「ロイマチス」、膀胱炎、腎盂炎、淋毒性關節炎等ハ自家血液療法ノミニテ治療サレ、コノ中口狹炎ハ數時間内ニ消退シ、乳腺炎、腎盂炎ニモ奏効シ。淋毒性關節炎ニハ變異的良結果ヲ來セリ、丹毒ニハ不確實一般敗血症ニハ奏効セズ。

三、慢性傳染病——關節炎、膀胱炎、齒槽膿瘍ニモ相當良成績ヲ得タリ。

(西島)

反射性泌尿閉止ノ治療ニ就テ

Zur Therapie der reflektorischen Anurie

von Dr. Koloman Haslinger in Wien

Zeitschr. f. Urol. 1927 21. Bd. Heft 3.

出血ニ對シテ副甲状腺抽出液ヲ用フルコト

“The use of parathyroid extract in hemorrhage”

Burgess Gordon, M. D. & Abraham Cantarow, M. D.

The Journ. of the Amer. Med. Assoc. Vol. 88, No. 17.

著者達ハ出血ニ對シテ副甲状腺抽出液ノ皮下注射ヲナセリ、ソノ成績ヲ述ルコト次ノ如シ。

諸種ノ原因ニヨル出血患者三四七名ニ副甲状腺抽出液注射ヲ試ミタリ。コノ内三〇四名ニ於イテ循環血液中ニ於ケル「カルシウム」含有量ガ一時的ニ増加シ止血セラル、ヲ認メタリ。

三十六時間ヲオイテ一〇—一五單位宛一—三回注射セルモノ最モ好結果ヲ得タリ。

黄胆ニテ手術前ニ注射セルモノニアツテハ血液凝固時間ヲ常態ノ範圍内ニ短縮セシメ、出血ヲ防止セリ。

過量ノ使用、長期間ノ使用ハ不結果ヲ來セリ。

普通行ハル、如ク「カルシウム」ヲ經口的ニ、或ハ靜脈内ニ用ヒタル場合ヨリモ結果ハ良好ニシテ且ツ胃ヲ刺撃スルコトモ少シ。

外科的手術後ノ使用ニハ著効アリ。

「カルシウム」鹽ハ血液凝固ニ必要ナルモノニシテ常時ニハ體內ニ貯藏セラレ。副甲状腺抽出液ハ之ヲ活動性トナシ從テ止血ニ役立つモノナルコトヲ示ス。(辻村)

「フルンケル」ノ「イヒチオール」保存的療法

Über konservative Furunkelbehandlung mittels Ichthyol.

Von Kiss Meyer.

Münchener Medizinische Wochenschrift 18, Februar, 1927

中樞性或ハ末梢性ニ腎ニ作用スル刺戟ガ稀ニ反射性泌尿閉止ヲ來スコトガアル、中樞性ノモノハ外傷ニシヨク、精神の抑制、「ヒステリー」強キ急激ナル寒冷ニヨルモノデ、末梢性ノモノハ次ノ場合ニ來ル、即包莖、狹窄。輸尿管開口部ノ乳嘴腫、癌腫、膀胱ニ於ケル種々ノ操作(点滴注入、截石術攝護腺摘出術)(膀胱腎反射ニヨル)、尙子宮腎反射ニヨツテ子宮カラ來ルモノモアル、最後ニ輸尿管及ビ腎疾患ニ於テ起ルモノ(所謂腎々反射)ハ主ニ機械的障碼(凝固血液、膿栓、結核性肉芽、新生の變化、腎石)ニヨル。

而シテ腎ニ作用スル神經ハ迷走神經及内臟神經ノ兩者テアルガ、前者ハ分泌ヲ促進シ、後者ハ之ヲ抑制スル、反射性泌尿閉止デハ後者ガ主役ヲ演ジテ居ル(兩者ノ反對作用ハ血管ニハ及バズシテ、コレニハ内臟神經ノミ作用ス)故ニ内臟神經ノ刺戟ニヨツノ尿量減少、又ハ泌尿閉止ヲ來スナラバ、コノ作用ヲ遮斷セバ多尿ヲ來スワケデアル、コレヲ交感神經絲帶デスル目的デ副脊柱麻酔法ヲ試ミタガ、三例共好成绩ヲ得タ、第一例ハ攝護腺肥大ノ爲メ其ノ摘出ヲ行ヒ、第二例ハ膽石症、第三例ハ輸尿管結石ノ爲メ同側ノ腎摘出ヲ行ヒ、何レモ泌尿閉止ヲ來セルモノデアル。

腎疾患及腎手術ニ於ケル疼痛(主トシテ血管痛)ニ對シテハ第十二胸節第一及第二腰節ヲ行フノガヨイ。

副脊柱注射術式、患者ヲ座位ニテ強ク前屈セシメ、第十二胸椎第一及第二腰椎ノ棘状突起ヲ正確ニサガシ、沃度丁幾ヲ以テ水平ニシルシヲナシ、對照トシテ兩腸骨櫛ヲ結ブ綫ヲ引ク、正中線ヨリ約三「センチ」ハナレテ垂直ニ綫ヲ引キ、之ガ前述ノ棘状突起ヲ通ル水平線ト交ル部ガ注射部トナル、個人ニヨツテ色々デアルガ針ヲ二—五「センチ」挿入セバ横突起ノ骨性抵抗ニ當ル、ソノ上線ニ於テ矢状面ニ「センチ」ス、メ、針ヲ二〇—三〇度脊柱ノ方向ニ向ケ更ニ三—四「センチ」脊椎骨體ノ前面ニムケテサシヨミ、血液又ハ膿脊髓液ノ流出セザル時、五—一〇立方「センチ」ノ麻酔藥ヲ入レル(著者ハ「ノザオカイン」ヲ用ヒタ)(安部)

近時 Junkermann 氏ノ灰白軟膏及ビ水銀硬膏療法及ビ Schütz 氏ノ「ヨード、フェノール、テレピン」療法等種々ノ療法ニ就テノ報告ガアル、著者ハ癬ノ療法ハ期待デアアラネバナラスト考ヘ之ニ賞用スベキ良効アル方法ヲ望ンデキル、之ニハ無痛ニシテ危険ナク且ツ用法ガ簡單ナルヲ要ス。「ヨード、フェノール、テレピン」療法ハ綿帶ヲ要シ身體ノ或部分ニハ容易ニ行ヒ得ザル故從來行ハレキル醋酸礬土溶液ノ濕布ニ比シ實用的デナイ、著者ノ應用セシ方法ハ上述ノ要求ヲ滿ス、即純「イヒチオール」ヲ使用ス、Juna 氏ハ既ニ以前之ヲ濕布又ハ軟膏トシテ癬ニ用ヒテキル、著者ノ療法ノ主眼ハ「イヒチオール」ノ化學的及物理的ノ性質ヲ應用セルナリ、「イヒチオール」ハ隨意ノ範圍ノ皮膚ニ容易ニ塗布サレ得之ヲ覆フニ乾燥綿花ヲ以テス、即「コロヂウム」綿花ヲ用フル如ク、コノ實地ノ方法ハ次ノ如クス、即「アルコール」ト「ヨード」丁幾ニテ癬ノ周圍ヲ清潔トス、皮膚ノ乾燥後「イヒチオール」ヲ直接ニ癬ノ上及ツノ周圍ニ纏フ廣サニ塗布ス、ソノ上ニ薄キ綿花ヲ置ク然ルトキハ綿花ハ直ニ充分密着シ數分後ニハ完全ニ乾燥ス、即被覆物ヲ生ズ、穿孔セル癬ニシテ膿ノ分泌多キトキハ毎日一回位コノ被覆物ノ交換ヲ行フ。

「イヒチオール」ハ溫湯ニハ容易ニ溶解スル故交換ノ際ニハ溫湯ニテ洗滌ス初期ノ未熟ノ癬ハコノ療法ニヨリ多クハ數日ニシテ吸收サレ既ニ穿孔セルモノハ膿ヲ出シ治癒セシム、又癬ノ尖端ノ薄キ表皮ハ「イヒチオール」ニテ早く破レ膿ヲ出シ治癒セシム、療法ノ簡單ナルコトハ未ダ他ニカ、ル報告ヲ見ズ又効果モ他ノ療法ノ追從ヲ許サナイ。

「イヒチオール」ノ藥物學的作用ハ外用ニ於テハ全く明瞭デナイガ二乃至十%ノ薄キ溶液ハ還元性及角質形成ノ作用ガアル、同時ニ血管ノ收縮及弱度ノ殺菌ノ作用ガアル、強キ濃度ノ溶液及純粹ノモノハ炎症ニ對シ著シイ深達作用ヲ有ス、コノ作用ガ癬ニ對シ殆ンド特異性ニ作用スルモノト認メ得。(阪田)

外科的炎症ニ灰白水銀軟膏ヲ用ヒテ

Behandlung chirurgischer Entzündungen mit grauer Salbe.
von Dr. Chr. Schöne, Stollham.
Münchener Medizinischer Wochenschrift. 74. Jahrgang.
Nr. 7. S. 284.

癰疽ニ灰白水銀軟膏ヲ推稱シテキル人が在ルガ、之ハ他ノ炎症ニモ推稱出來ル、自分ハ腋窩汗腺炎ト表在性ノ乳房炎ニ用ヒテ好結果ヲ得タ。之ヲ用ヒルコトニヨツテ頑固ナ經過ヲツツタ汗腺炎ガ切開セズトモヨクナル。但シ蔓延シタモノハコノ限デナイ、シカシ瘻管ヲ形成シ、蔓延シタモノニモ之ヲ用ヒタナラバ、切開ヲ行フト同様ノ効果ガアル様デアル。凡ソ、五「グラム」程ノ軟膏ヲノバシテ、ハリツケ、ソノ上ヲ油紙ノ様ナモノデ蓋ヒ、三日乃至六日シテ取替ヘルノデアル。

乳房炎ノ場合ニモ同様ニ奏効スル。(山根)

「ウヲノメ」ノ根治療法ニ就テ

Dauerheilung der Hühnerauge durch Injektion.
Von Dr. Pust.
Münchener Medizinische Wochenschrift. Nr. 18 6. Mai 1927.

「ウヲノメ」ノ療法トシテハ從來「サリチール酸石鹼硬膏」、「サリチール酸コロヂウム」ノ塗布、又ハ負荷輕減ノ目的ニ向ヒテ既、柔軟ナル鞣、綿等ニテ作レル指輪ヲ用フルコトアリシモ何レニヨルモ其根治ヲ望ムコトハ甚ダ難カリキ。而モ本症ニヨル疼痛ハ時ニ患者ヲ惱マスコト甚シク大ナルモノアリキ。因ツテ余ハ持續的ニ其ノ疼痛ヲ除キ以テ根治ニ導クベキ良法ヲ得ントシテ思ヒヲ凝セリ。抑本症ニシテ若シ單ナル限局性疾患ニシテ靴ノ壓迫ニヨリ起ル刺戟ノ爲ニ惹起セラル、疾患ナリトセバ、壓迫ヲ除キ且ツ増殖セル組織

癌組織ノ醗膿作用

Pyogene Wirkung des Krebsgewebe.
Dozent Dr. J.V. Darányi.
Zeitschrift für Krebsforschung 24 Band, April, 1927.

腫瘍細胞ノ新陳代謝ハ酵素ノ増加且強力トナルタメニ普通細胞ノ夫ト大差ガアル。

Warburg氏ハマウスノ癌組織ハ強力ナル糖分解作用ヲ有シ、乾燥重量ニ於テ同量ノ糖ヲ乳酸ニ分解スルヲ報告シタ。

強力ナル酵素ノ產生ハ自家融解ノ増加スルノミナラズ他ノ組織ニ迄モ亦作用スル、即チ Heterolysis アリ。即チ浸潤性發育デアル。

是等以外ニ生物學的作用ヲ癌腫免疫研究中ニ見出シタ、醗膿作用是デアル。實驗ニハ家兎最良ニシテ、「モルモット」、廿日鼠等デハ充分ナル結果ヲ得ナカツタ。

家兎ノ後脚ノ内面ノ毛ヲ剃リ皮膚ヲ、「ピンセット」デツマミ上ゲ、〇・五厘切り出血サセナイ様ニ鈍的ニ囊ヲ作り此中へ、新鮮ナル癌腫組織豌豆大ノモノヲ、「ケシ」ノ實大ニ潰シタルモノヲ入レオクト二―四日ニシテ瘻管ト共ニ膿瘍ヲ形成スルガ對照ニ行ヘル普通組織ヲ以テセルモノハ二―三日ニシテ治愈シマス。但シ癌腫組織ヲ乳劑トシテ行ヘルモノハ急速ニ吸收サル爲ニ陽性ノ結果ヲ得ナカツタ。

多數ノ實驗ニ於テ胃痛、乳癌等ニテ化膿ヲ起サシメ得タルモ纖維性乳癌デハ起シ得ナカツタ、又健康皮膚、炎症性膿瘍粘膜、胃粘膜等デモ起シ得ナカツタ。

是等ノ實驗ニ仍テ、健康組織或ハ良性腫瘍ト、發育速ナル悪性癌腫トノ間ニ確固タル生物學の差異ヲ認メ得ル。從來報告皆無ナリシハ此檢索ニ不適當ナル白鼠「モルモット」ヲ使用セシタメ且ハ癌組織ヲ只異物ト見做シ居ル爲デ

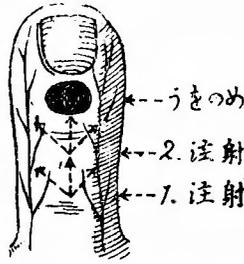
ガ軟化剝脱ニヨリ除去セラル、ヲ得バ、忽チニシテ治愈セザルベカラザルニ事實ハ然ラズシテ、假令緩カナル靴ヲ用フルトモ魚眼ハ數年乃至十數年ニワタリテ治セザルコトアリ。因ツテ余ハ本病ヲ單ニ榮養神經ノ刺戟ニヨリ惹起セラル、疾患ナリト考ヘタリ。

足趾横断面

固有足指背神經



固有足趾指神經



余ハ本病ノ注射療法トシテ次ノ方法ヲ行フ。即チ、魚眼ノ存在スル部ヨリモ中樞側ニ於テ神經中ニ通常使用サレオル麻酔藥ヲ注射シ更ニ此ノ點ヨリモ少シク末梢側ニ於テ酒精ノ如キ持續の効果ヲ有スル局所麻酔藥ヲ神經中ニ注射ス。

本法ハ極メテ簡便ニシテ、而モ余ハ此ノ方法ニヨリテ驚クベキ卓効ヲオサムルヲ得タリ。注射ノ後疼痛ハ立所ニ消散シ、患者ハ注射後直チニ徒歩旅行ヲ行ヒ得ルニ至レリ。注射後生ズル水腫性腫脹ハ數時間ニシテ消失スベシ。肥厚セル角質層ガ殘存ヘルモ何等差支ナク暫時ニシテ軟化剝落スベシ。本法ノ効果ハ神經ニヨク適中セルヤ否ヤニヨルモ、神經中ニ注射スル操作ハ決シテ困難ナルモノニ非ズ。從ツテ注射ハ表層ニ行ハズシテ寧ロ注射針ヲ趾軸ニ向ヒ垂直ニ突入セシムベキモノトス。化膿ヲ來シ居ル時、糖尿病患者、動脈硬化ヲ來セル者及ビ、腎炎ニカ、レル者ニ向ヒテハ本法ヲ行フベカラズ。余ハ實地醫家ノ爲兩注射液ヲ二ツノ小容器ニ容レ便宜上 (Javissan (Chavussanare) ト命名シテ提供セリ。(近藤)

アル。

宿主自體臓器中ニテハ化膿ノ起ラザルハ抑制物質ノ存在セル爲デアアル又家
兎ハ只一回ノ實驗ノミニ限定スベキデアアル。(横田正)

胃膈外科ニ於ケル危険ナル閉鎖性死腔ニ就テ

Gefährliche verschlossene tote Räume in der

Magen und Darmchirurgie (Verhütung ihrer Bildung)

Von Dr. A. L. Sorelli.

Deutsche Zeitschrift für Chirurgie. 1927. B. 202, H.

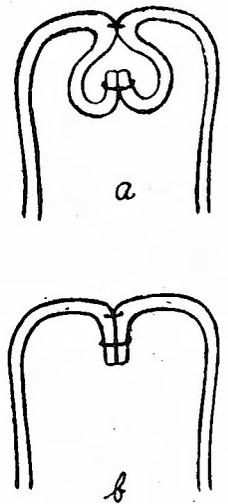
1/3, S. 193.

一、胃或ハ腸管ノ斷端ヲ閉鎖スル場合ニ從來一般ニ行ハレテ居ル様ニ先ツ全
層縫合ヲ施シ次ニ漿膜縫合ヲ行ツテ之ヲ被ヒ包ム様ニスル時ハ第一圖 a ニ示
ス如ク兩縫合線ノ間ニ一ツノ閉鎖セラレタ死腔ガ形成セラレル。然ルニ上述
ノ斷端ハ當然脱落シテ腔室ハ一〇〇「パーセント」ニ於テ腐敗感染性物質ヲ以
テ充盈セラレル、コノ事實ガ胃膈外科ノ術後往々ニシテ經驗スル種々ナル合
併症(局所性又ハ瀰漫性腹膜炎、病的癒着等)ノ原因トナルモノデアアルコトヲ
確信スル。

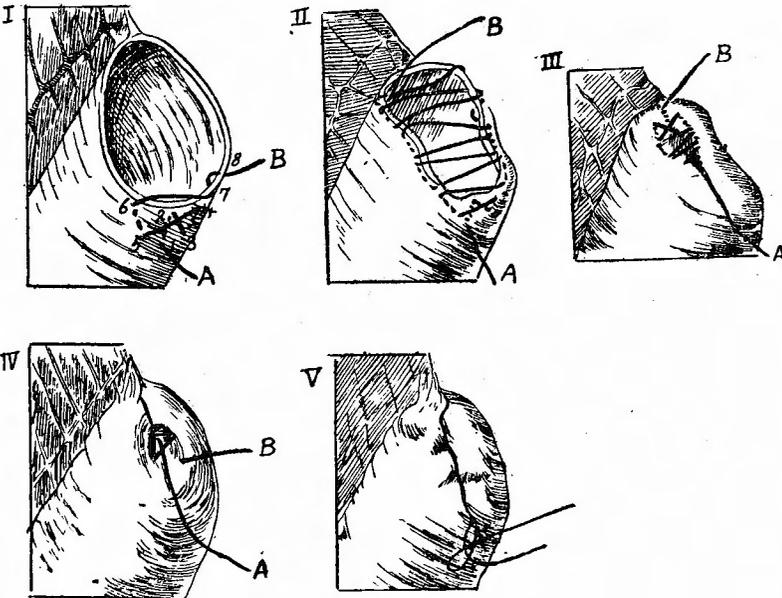
二、此ノ危険ナ死腔ノ形成ヲ避ケ充分ナ縫合ノ目的ヲ達センガ爲一ツノ新シ
イ縫合ノ方法ヲ考案シタ。新法ノ特徴トスル所ハ(一)斷端ヲ内翻轉セシメル
ヨウニ縫フコト。(二)全層縫合モ漿膜縫合モ共ニ確實ナ埋沒縫合ヲ以テ縫
フコトデアアツテ斯様ニスルコトニヨツテ死腔ノ形成ヲ防止スルコトガ出來又
廣イ面積ノ漿膜面ヲ接觸セシメルガ爲ニ速カニ癒合ヲ起サシメルコトガ出來
ル。(第一圖 b)

運針ノ仕方ハ第二圖 I-V ニ示スガ如クデアアル。全層縫合ニ用ヒタ夫ノ糸
ヲ以テ漿膜縫合ヲスルノデアアルガ之ニハ何ラノ危険ヲ伴ハナイ。(巽抄)

圖一第



圖二第



六〇五

(第四號

一〇七)

糖尿病患者ニ於ケル穿孔性腹膜炎症状

Symptome der Perforationsperitonitis beim Diabetiker.

Willy Usadel:

Zentralblatt f. Chirurgie 1927, Nr. 22, S. 1364.

二十六歳ノ男子、顔面蒼白、營養不良。患時ハ十二時間前ヨリ急ニ悪クナリ、殊ニ胃部ニ激痛ヲ訴ヘ、堪エガタク某醫ニヨリ「モルヒネ」注射ヲ受ク。診スルニ腹部ハ一般ニ膨隆シ、緊張強ク、殊ニ上腹部ニ甚ダシ。脈搏ハ弱、頻數、體溫 38.0° 。呼吸ニ「アチエトン」臭アリ。檢尿ノ結果、糖多ク、「アチエトン」證明非陽性、但シ「アチエト、エツシヒゾイレ」ハ無シ。

要スルニ糖尿病患者デアル事ハ確實ニシテ、早速 Insulin 療法ヲ行ヒツ、胃潰瘍ニヨル穿孔性腹膜炎ト云フ診斷ノ下ニ開腹術ヲ行ツタノデアアル。然ルニ腹腔内ニハ少シノ浸潤液モナク、胃、腸、脾臓等ニモ何等ノ病的變化ヲ認メズ、殊ニ胃、十二指腸等ニ潰瘍ノ痕跡ダニ認メズ術ヲ終ル、術後 Insulin 療法ヲ續行、術後三ヶ月何等ノ障害モナク、健在ナリ。

一般ニ糖尿病患者ニシテ胃、腸障害ヲ起ス者ハ多シ、然レドモ斯クノ如キ激痛ヲ以テ恰モ穿孔性腹膜炎ノ如キ症状ヲ呈スルハ稀ナリ、著者ハ依テ、之ニ關スル一二ノ文献ヲ擧ゲ、稀有ナル症状且ツハ其原因ノ關係ノ不明ナル事ヲ論ゼリ。著者ハ糖尿病患者ニ種々ノ神經症狀ヲ現ハスモノデアアルガ、胃及ビ腸ノ知覺神經ヲ掌ル内臟神經節ノ異常刺戟ノ爲ニ、斯クノ如キ症狀ヲ起セルモノナラント推論セリ。

然シテ最後ニ著者ハ、若シモ穿孔性腹膜炎ノ如キ患者ガ來タ場合ニハ一度必ズ尿中ノ糖分検査ヲ怠ツテハナラナイ、若シ疑ハシキ場合ニハ Insulin ノ靜脈内注射ヲ行ヒ、暫時其經過ヲ見タ上ニテ手術スベキデアルト、注意迄ニ附言セリ。(下川)

蟲様突起炎ト誤診セル腹膜後方ニ生ゼル

巨大ナル腺肉腫

六〇六 (第四號 一〇八)

Therapies Adenosarkoma retroperitoneale, das Appendicitis vorgetäuscht.

Chirurg: Dr. med. Silius Lindquist.

Zentralblatt für Chirurgie, Nr. 11, Sonnabend dem 12.

März 1927.

患者ハ三歳ノ男子ニシテ腹部ノ中央ヨリ右側ニカケテ猛烈ナル疼痛ヲ來シテ入院セルモノナリ。

現症。一般状態不良ニシテ體格小ニ衰弱著シ。體溫三十七度七分、脈搏一一〇、尿正常、腹部著シク膨滿シ右側全般ニワタリテ壓痛ヲ證明ス、右肋骨緣ニ至ルマデ強ク反射性腹筋緊張アリ、爲ニ進ンデ詳細ナル觸診ヲナス能ハズ、因ツテ蟲様突起炎ノ診斷ノモトニ開腹手術ヲ行ヘリ。然ルニ蟲様突起炎ニハ非ズシテ腰部ヨリ大ナル腫物が深く腹腔中ニ向ヒテ入り込メルヲ知り。然レドモ一般状態險惡ナリシ爲手術ヲ進メルコトヲ見合ハセタリ。術後氣管支炎ヲ發シ發熱ヲ來シタルモ三週間後一般状態良好ニ向ヘルヲ以テ腫物ノ剔出ヲナサント決心セリ、一九二五年十二月二十九日「エーテル」麻醉ノモトニ手術ヲ行フ。右腰部ニ於テ第十二肋骨ノ先端ヨリ腸骨窩マデ腸骨嚢ニツヒテ緩ナル弧狀ノ長皮膚切開ヲ加フ、然ルニ此ノ切開ヨリ巨大ナル腫物ヲ取出ス能ハザリシヲ以テ更ニ先ノ皮膚切開ニ垂直ニ前方ニ向ヒテ切開ヲ加ヘ廣キ腹筋ヲ切斷セリ、斯クシテ見ルニ、腫物ノ上極ハ横隔膜穹窿ニ達シ肝臓ノ下面ニ癒着シ下極ハ右腎ノ右ノ上極ニ入り込ミ、且ツ正中線ニ向ヒテハ深く腹腔中ニ突出シ肝臓ノ下面及胃壁ニ癒着セリ。故ニ胃及肝臓トノ癒着ヲ剝離スル爲腹腔ヲ開キ其ノ際肝臓ヲ傷ケテ強ク出血セシモ腸線ヲ以テ縫合シ容易ニ止血スルヲ得タリ、胃壁トノ癒着ハ容易ニ離スヲ得、下極ノ剝離ニ當リテハ右腎ヲ同時ニ剔出セリ。因ツテ生ジタル大ナル手術創ハ大部分ヲ閉鎖シ一部ニ小「ゴム」管ヲ挿置セリ。

全手術ニ要セシ時間ハ三十分足ラズニシテ、且ツ「エーテル」ノ消費量モ甚

ガ僅少ナリシモ術後ノ衰弱甚シカリシヲ以テ食鹽水ノ靜脈内注射ヲ施シタルニ速ニ恢復シテ、同晩ニハ既ニ危險ヲ脱セリ。

別出セル腫瘍ハ長サ一八種、厚サ九種、幅一三種、重量一一三五瓦アリ。患者ハ入院後七八日目ニ全治退院セリ。

腫瘍ノ顯微鏡的検査ハ、Prof. A. Vestberg 氏ニヨリナサレタリ。氏ノ診斷ニヨレバ胎兒性混合腫瘍ニシテ其ノ一部ハ腎ニ發セル定型の胎兒性腺肉腫ノ觀ヲ呈シ、他部ハ全ク異レル構造ヲ呈シ腎ニ關係ナク發生セルモノト思ハシメル所アリ。腫瘍ノ一部ハ滑平筋腫又ハ滑平筋肉腫ニ似ルモ他ノ部ハヨク分化セル上皮性細胞ヨリナリ、腺狀ニ索又ハ網ヲ作り腺癌ヲ思ハシムル如キ構造ヲ呈セリ。間質ハ或ル部ニ於テハ紡錘狀細胞肉腫ノ如ク、他ノ部ニ於テハ寧ろ結締織性ニシテ所々ニ滯留囊腫ヲ有シテ其壁ハ萎縮セル上皮細胞ヨリ成リ居タリ。本腫瘍ハ副腎トハ何等關係ナカリキ。(近藤)

蟲様垂炎ト誤マラレタル卵巢出血ニ就テ

Über einen Fall von auffallend starker intraabdomineller

Blutung aus einem Ovar.

Von Dr. A. Herrmann.

Zentralblatt für chirurgie Nr. 16 1927 四月 S. 976-978

Dieler 氏ハ盲腸炎ニテ手術シテ蟲様突起ノ重篤ナル炎症ノ外ニ破裂セル瀝胞ヨリノ強大ナル出血ヲ呈セル二十九歳ノ婦人ニ就テ報告ス。Odematt 氏モ九百例ノ蟲様突起切除ノ中九例ノ黃體出血ヲ觀察シ余等モ最近婦人及少女ノ五三九例ノ蟲様突起切除ノ中二例ノ蟲様垂炎ト誤診セル黃體出血ヲ見タリ。症例一、十七歳ノ少女。主訴ハ二日前ヨリ嘔吐及便秘ヲ伴フ右側下腹部ノ激痛。

月經ハ十五歳ヨリ整調、最終月經ハ三週前。

所見、體溫三十八度、脈搏一一〇、舌苔アリ、腹部ハ右方ニ於テ著シキ筋

緊張アリ、マツクバーネー氏點ニ激シキ壓痛アリ。婦人科的ニハ子宮ハ前屈附屬器尋常。

手術、盲腸及右側附屬器部ニ約三〇〇ccノ帶黑色血液アリ原因ハ右側卵巢黃體出血ナリ。出血部切除及縫合及蟲様垂切除ヲ以テ手術ヲ終ル。蟲様垂ニハ肉眼的及組織的ニ變化ナシ。十二日後退院。

症例二。十六歳ノ少女。主訴、昨日急ニ右下腹部ノ激痛、眼華閃發、頻回ノ嘔吐、本日右下腹ノ痙攣性疼痛經血ハ十四歳ヨリ順調、最終月經ハ三週前。所見、纖弱食血ノ患者ニシテ一般症狀著シク犯サレ脈搏一二〇、體溫三八・四度右下腹部ノ筋緊張著シク臍ニ至ル迄激シキ壓痛アリ。婦人科的ニハ處女。

手術。右側附屬器部及「ドレグラス」窩ニ五〇〇ccノ帶黑色血液及凝血アリ。凝血ヲ取り去リテ右卵巢ノ豌豆大ノ部分ヨリ出血セルヲ認ム。(黃體出血)、出血部ノ切除及縫合、蟲様垂切除ヲ以テ手術ヲ終ル蟲様垂ニハ炎症性變化ヲ認メズ、十二日後退院。

蟲様垂炎ノ類症鑑別ニ際シ黃體出血ヲモ考ヘザル可ラズ。

余ノ集メシ文献ニ於テモ八十九例ヲ得タルニヨリテモ明ナリ。

手術前ニ黃體出血ナル診斷ハドノ症例ニ於テモ下サレザリキ、卵巢ヨリノ強度ノ腹腔内出血ハ子宮外妊娠ト誤ラレ輕度ノ出血ハ殊ニ右側卵巢ヨリセルモノハ蟲様垂炎ト誤ラル。

黃體出血ノ原因ハ確ニ單一ノモノニ非ズ。Forsner 氏ハソノ遭遇セシスベテノ症例ニ知リシ點ヨリ卵巢妊娠ニヨルモノト主張セルモ、十四歳六ヶ月ノ處女ニシテ右卵巢ノ出血ノ報告アリ、又妊娠中強度ノ黃體出血ノ報告アリテ余ノ例ニテモ二例中一例ハ處女ニ起リシモノナリ、故ニ之ノ出血ノ本態ハ卵巢妊娠ノ外ニ炎症性變化。重キ物體ノ舉上、種々ノ外傷、排便時ノ腹壓、婦合、間斷ナキ充血ト尋常充血トノ變化、腫瘍、瀝胞破裂時血管ノ侵蝕等ニヨルモノナルベシ。

少數ノ例外ヲ除キ大低ハ之ノ出血ハ月經ノ來ルベキ前ノ週ニ於テ起レリ。
故ニ月經前及月經ヲ原因ト考フル者モアルナリ。(川口)

結核ニ對スル結腸全摘出

II. Brütt (Deutsche Zeitschrift für Chirurgie. Ausgabe von Oktober 1926)

全結腸ヲ侵シタ廣汎性結核ニ對シテハ、其際小腸並ビニ其他ノ器官ガ、全ク健康ナ事ハ稀デアアルシ、又患者ガ多クハ斯ル侵襲ヲ避ケネバナラヌ一般狀態ニアルト云フ様ナ理ケデ、結腸ノ全摘出ハ未ダ試ミラレテ居ナカッタ、著者ハ一年半前ニ次ノ様ナ一例ヲ觀察スル機會ヲ得テ居ル。

患者ハ十三歳ノ少年。三年來腹痛ガアツテ著シク衰弱。蟲様突起炎ノ診斷ノ元ニ、其切除ヲ行ツタガ症狀ハ去ラナイ。半年後ニハ腹部ノ癰着ト考ヘラレテ再ビ開腹シタガ、極メテ短イ間長クナツタ後、全腹部ノ痙攣、グル音。體重減少、食慾不進ヲ來ス。(嘔吐ハ無く、便通普通)回盲部腫瘍ヲ疑ヒ開腹シテミルト、盲腸ト上行結腸ノ腫瘍ヲ形成シタ癩痕性増殖性結核、及ビ結腸ノ其他ノ部分ノ潰瘍性癩痕性結核デアツテ、小腸其他ニハ何處ニモ何等ノ異狀ヲ認メナカッタ。ソコデ結腸ノ全摘出ヲシテ、回腸ト直腸上部トノ側々吻合ヲ行ツタ。患者ノ術後ノ狀態ハ著シク悪クツタガ、翌日カラハ漸次恢復シ三週目ニハ普通ノ家庭ニ於ケル食物ノミヲ攝ツテモ硬便乃至痢狀便トナリ、手術後一年半頃ニハ體重モ増加シ全ク健康ニナツタ。

小腸ノ大ナル切除ニ際シテハ、暫クノ間ノ狀態ハ良イガ、遅カレ早カレ後ニハ劇シイ衰弱ヲ來シ、一般抵抗ガ著シク減少シテ、遂ニハ死ノ轉歸ヲトルニ反シテ、著者ノコノ例ニ於テハ全結腸ヲ失ツテモ、食物ノ利用ニ機能障礙ヲ來ス事無ク順調ナ治癒ヲ營ンダ。(加藤)

珍稀ナル小網膜造構變化ノ一例ニ就イテ

六〇八 (第四號 110)

„Über eine wenig bekannte Strukturveränderung des Omentum Minus“

Stoccarda (Castigline delle stiviere)

Zentralblatt für Chirurgie Nr. 21 21. Mai. 1927. S. 1327

五十六歳、男子、三ヶ月前ヨリ毎食後十分ニシテ胃窩部ニ劇シキ疼痛ヲ覺ユ。該疼痛ハ左肩部ニ傳ハリ嘔氣ヲ伴ヒ、疼痛ノ持續十時間ニ及ブ。胃窩部ニ於テハ壓痛ノ他、觸診ニヨリ何等認ムベキ變化ナシ。「レントゲン」像ニテハ胃ハ斜位ヲ取り幽門ハ少シク右方ニ牽引サル、一般營養狀態ハ不良ナリ。開腹ニヨリ強度ニ短縮サレシ脾底性肥厚ヲナセル小網膜及ビ右方ニ引張ラレ少許ノ移動性ヲ有スル幽門部ヲ見タリ、尙手術ヲ進ムルノ不適宜ナルヲ思ヒ排膿管ヲ用ユルコトナク腹腔ヲ閉ヅ。術後疼痛及嘔氣ハ止ミ全ク健康ハ恢復セリ。四年後ニ於ケル「レントゲン」像ハ胃ノ正常位置並ニ正常運動ヲ示セリ以上本患者ハ小網膜ニ於ケル單ナル炎症ニシテ纖維成形的慢性網膜炎ナリ。單ナル開腹術ニヨリ治癒ハ結核性腹膜炎ニ於ケルト類似ナリ。(田淵)

鼠蹊「ヘルニア」ノ根治療法

Zur Radikaloperation des Leistenbruchs.

Von Erwin Jaumann.

Zentralblatt für Chirurgie. Nr. 15. 1927. S. 900.

「ヘルニア」囊ノ處置。「ヘルニア」囊ハ鼠蹊管ヲ充分ニ剝離シテ後閉キ、次ニ「ヘルニア」頸部ヲ高ク上部ニテ穿通シ縫合糸ニテ周圍ヲ結ビ、「ヘルニア」囊ヲ閉鎖ス。而シテ此ノ際閉鎖糸ハ一圖ノ如ク兩端トモ長ク存置セシム。ソノ後ハ鈍鉤ニテ内斜腹筋及ビ横腹筋ノ二層ヲ上方ニ舉上シ、「コックヘル」消息子或ハ有溝消息子ヲ此等筋肉層ノ下ニ入レ、閉鎖糸ヲ一本ヅ、内部ヨリ突き刺シテ内斜腹筋ノ上ニ出ス。斯クテ内斜腹筋ノ上面ニテ兩絲ヲ約半纏離シテ

結紮スルナリ。

精系及ビ「ヘルニア」門ノ處置。閉鎖管ヲ造ラズシテ確實ナル閉鎖底ヲ造ルナリ。即チ筋肉及ビ筋膜ノ二層ヲ精系ノ下ニ置キ二重底ヲ造ルナリ。先ツ外斜腹筋ノ筋膜ヲ餘リ外側方ニ寄ラザル様ニシテ鼠蹊管ヲ切開シ直チニ、該筋膜ノ内方ヲ鈍ノ内斜腹筋及横腹筋ヨリ剝離シ直腹筋鞘ニ達セシメ、然ル後「ヘルニア」囊及ビ精系ヲ剝離ス。精系ハ可及的充分ニ周圍ノ筋肉脂肪及ビ結締織ヨリ剝離シ、鈍鉤ニテ充分ニ外上方ニ持チ上ゲルナリ。斯クテ内斜腹筋横腹筋ノ兩層ト鼠蹊韌帶ノ間ニ第一次ノ縫合ヲ行フ。但シ縫合ソノ度強クシテツガ故ニ筋束ノ萎縮シ變性生スルガ如キコト在ルベカラズ。余ハバツシニ「氏」手術後以前強カリシ筋肉ノ所在部ハ結締織化シソレガ爲ニバツシニ「管」ノ後壁ヲ通シテ再發ヲ誘致セシ例ヲ見タルコトアリ。故ニ余ハ更ニ此ノ上ニ筋膜ヲ用ケルノ可ナルニ考ヘ及ビシ者ナルモ、此ノ第一次縫合ハ下ハ恥骨迄行ハザルベカラズ。

モシ筋肉ノ下三分ノ一ガ弱キカ或ハ其ヲ缺ク時ハ直腹筋鞘ト鼠蹊韌帶ヲ縫合スベシ。次ニハ外斜腹筋膜ト鼠蹊韌帶ノ遊離線ト縫合セシム。之レ所謂第二次縫合ナルモ此レハ第一次縫合ト正反對ニ下方ヨリ始ムルナリ。而シテ最初ノ縫合ハ筋膜及ビ Lig. inguinal reflexum (Collis) 及ビ恥骨骨膜ヲ貫通シテ鼠蹊韌帶最下端ノ外側方ニ抜キノ後ハ結節縫合ニテ漸次上方ニ及ブベシ精系ハ鈍鉤ヲ以テ強度ニ引キアゲ、ソノ後下ロセシ際ニ強度ニ屈曲スル如クニス。斯ク強度ニ上方ニ變位セシムルガ爲ニ、一時鬱血ノ起ルコトアルモ、一例モ苦痛ノ後來セシコトナシ。精系ノ出デ來ル部ノ上方ノ筋膜ハ充分ニ閉鎖スル必要アリ。多ク二三ノ結節縫合ヲ必要トス。カク精系ハ狭キ間隔ヲ通りテ高ク上方ニ出デ、筋膜ノ上ニ置カレ恥骨ヲ越エ下ルナリ。更ニソノ上ノ脂肪及ビ表在性筋膜ニ二三ノ結節縫合ヲカケ、皮膚縫合ヲ行ヒテ手術ヲ終ルナリ。(青柳)

皮下注射ニヨル脱膈ノ處置

The Treatment of Hernia by subcutaneous Injection.

Ivaniz Mayer M. D. Detroit.

Medical Journal and Record. 1927, 4, 5.

凡ソ外科の疾患ニ於テ、脱膈コトニ鼠蹊部脱膈ガ如何ニ重大ナル役割ヲ演ジツ、アルカ、コレヲ若シ出血性手術ニヨルニアラズシテ全治セシメ得ルモノナリトセバ國民經濟上如何ニ益スル處大ナルカ、更ニ又日進月歩ノ科學界ヲ見ルナラバ、誰カ昨日ノ不可能事ヲ以テ今日ノ至難事ナリト斷言シ得ルデセウカ、著者ハコレヲ主張スルニ數百言ヲ費シテ居リマスルケレドモ、私ハソノ煩ヲ避ケタイト思ヒマス。

著者記載ノアトヲタドリマスナラバ注射療法ノ歴史的考證ニ始マツテ脱膈外科ノ近況ニ及ビ皮下注射術式ノ可能性ヲ論ジテ根本の手術トノ得失ヲ比較シ、著者ノ臨床家生活二十有八年ノ經驗ニヨツテ得タソノ術式ヲ擧ゲテ注射液ニ及ビ討論ニ渡リ總說ニ結ンデ居リマス。卷ヲ重ネルコト實ニ三。

千八百三十五年ベルボー氏ニヨツテ注射ヲ以テ脱膈ヲ癒サントシタ最初ノ概念ノモタラサレテ以來コノ約百年ノ歲月ニ米ノバンコースト氏、シユワルベ氏、ヒヤトン氏、タンニー氏等ニヨリ各數例ノ良好ナ結果ガ發表セラレテ居リマス、當時ノ注射液トシテハバンコースト氏ハルゴール氏液ト同様ノ様式ニトカシタ「イオデンチンキ」又ハ「カンタリドチンキ」ノ二分ノ一「ドラム」(「ドラム」ハ藥量一匁三厘七毛弱)ヲ用ヒテ居リマス、シユワルベ氏ハ七十「パーセント」ノ「アルコール」。ヒートン氏ハ一種ノ樫ノ木ノ幹ヨリ抽出シタ液ヲ用ヒテ居リマス。

千八百八十一年ウアレンハンソノ著書ニ於テ彼獨特ノ術式ヲ發表シ彼ノ行ツタ手術ニ於テ八〇—八五「パーセント」ハ再發シナカツタコトヲ記載シテ居マス、ソノ後マンレー氏ニヨリミトム可キ効果ガ報告セラレ更ニランネロング氏ハ十「パーセント」ノ鹽化亞鉛ノ皮下注射ニヨリ優秀ナル成績ヲ殘シテ居リマス、コノランネロング教授其ノ人ノ勸告ト裏書キニヨリ著者自ラノ術式ヲ

發表スルニ至ツタト申シテ居リマス。

ソノ術式ヲ御紹介シマスナラバ皮下注射ニヨル處置ニ於テモ無菌的ノ注意ヲ要スルハ勿論デアリマス、注射針トシテハ「ルーエルジリンゲ」ノ一時三分一乃至四分ノ一ノモノガヨイト申シマス鼠蹊部脱腸デアリマスナラバ、小指ヲ以テ先ツ陰囊ヲ重疊シツ、鼠蹊管ニ入りソノ指ヲ道シルベトシテ外輪ヨリ注射ヲ行フナラバ初心者トイヘドモマチガイハナイト云フテ居マス、或ル場合ニハ内輪マデモ觸レルコトが出来ルガ解剖的關係上觸診不能ノ場合ガ多イ精系ヲ通ズルタメニ、横腹筋膜ノ一ツノ窩トナツテ居ル内輪ノ位置ハ、プーバルト氏帶ノ中央ヨリ少シ内側ニ上方約一時半ニ位シテ居ル。注射ヲ行ハントスル程ノ者ハコノ位置的關係ヲ忘レテハナラナイト申シテ居マス。

最初ニ注射ヲ行フ時ニハ注射液ノ極小量ヨリ始メテソノ反應ヲ見ルベキデアル、先ツ患者ヲシテ手術臺上足ヲ高メニ位置シテ背位ヲトラシメ注射前醫者ハ必ズ小指ヲ以テ管ヲサグリ脱腸内容物ノ自由ニ出入シ得ルヤ否ヤヲシラベネバナライ。若シ内容物ノ還納可能ノモノニアラザレバコノ療法ノ不可能ナルハ言フアマタナイ處デアリマス。注射ガ終レバ直チニ脱腸帶ヲ用ヒマス。コノ脱腸帶ヲ終ルマデハ患者ヲ立タシメテハナリマセン。コノ脱腸帶ハ日夜トツテハナリマセン入浴スル時ニハ固イ「ゴム」製脱腸帶ヲ用ヒマス、脱腸帶ヲ取り替ヘル時ニハ注射時ノ如キ位置ニ患者ヲネセシメマス。

脱腸帶ニ就テハ著者ハ總テノ點ヨリ「フレイム、トルース」ガ最モヨイカナホ「フッド、バターン」等ノ他ノ型ノ脱腸帶ヲ用ヒザルヲ得ナカツタ例ニモ漕ツテ居ルト申シテ居リマスガ、イヅレニシロ鼠蹊部脱腸ナラバ内輪ニ始マリ精系ニ沿ツテ外輪ニ現レ來ルモノ故コノ内輪ヲ防グベキデアルコトヲ注意シテ居リマス。

注射ハ反應ニ從ツテ四日乃至七日ヲオイト試ミ十六回乃至三十回ノ注射ヲ得ルノガ通常デアリマスケレドモナホ輪ノ大ナルモノナラバコレ以上ノ回数ノ注射ヲ要スルコトヲ付ケ加ヘテ居リマス。

注射ノ後ニハ神經質ノ患者ナラ熱イ湯デモノマセレバヨイガ普通ノ場合何等必要ナク脱腸帶ノ位置ヲ變ズルガ如キ怖レナキ限り、日常生活ニ必要ナ勞働ハ少シモ差支ナイト申シテ居リマス。

「ベルギー」以來種々ノ注射液ガ用ヒラレテ居リマス、即チ「イオデンチンキ」七十%「アルコール」極ノ木ノ幹ノ浸出液十%ノ鹽化亞鉛等枚擧ニイトマナイ位デスガ一八八一年ワルレン氏出デ、タゞ一回ノ注射デ既ニ全治シタ多數ノ例ヲ報告シテ居リマスガ私腹ヲ肥スニ汲々トシテソノ注射液ハ秘密ニ付セラレ、近クハ「シカゴ」市ノ某醫「ニューヨーク」州ノ小都會ノ或ル二人ノ醫師等ニヨリ驚ク可キ高價デ脱腸ノ注射療法ガ行ハレテ居マハガソノ注射液ハヤハリ秘密ニ付セラレテ居リマス。

著者二十八年間ノ臨床經驗デ最後ニ到達シ得タ無痛性ノ又全く不快感無キ注射液ハ次ノ様式ノモノデアリマス。

處方 硫酸 亞鉛 一ドレム、 三・九グラム

フエノール結晶 六ドレム、 二・三・三グラム

グリセリン 四(液)ドレム、 一五・〇グラム

肉桂 水 一(液)オンス、 三〇・〇グラム

ビームスカネーデンシスエキス液 五(液)ドレム、 一八・五グラム

蒸溜 水 二(液)オンス、 五九・二グラム

先ツ硫酸亞鉛ヲ肉桂水ニトカシ結晶「フエノール」ヲ加ヘテ加熱シテ溶解セシム、「グリセリン」ヲ加ヘヨク震盪シテ冷却シ溜水ヲ加ヘ最後ニ「ビームスカネーデンシス・エキス」液ヲ加ヘマス、ヨク震盪シテ約一週日置キマスコノ間一日數回震盪シマス。用ヒル前ニハコレヲ濾過シ試験管ノ如キモノニ入レテ加熱シマス。

用法トシテハ一回〇・五「グラム」乃至一、「グラム」ヲ四日乃至七日ノ間隔ヲ置イテ行ヒマスガ小供ナレバ〇・二乃至〇・二四「グラム」ヲ一週一回用ヒマス。

コノ療法ノ禁忌トシマシテハ次ノ三ツノ場合ガ擧ゲラレテ居リマス。

- 一、微毒性疾患ヲ有スル小兒、
- 二、微毒又ハ結核ノ確定的既往症ヲ有スル者、
- 三、糖尿病、

著者ハ遂ニ注射液ノ藥物的作用ヲ論ズルコトヲ避ケ組織解剖的ノ變化ニ觸レナカッタコトヲ遺憾トシマス。又例ヘコノ注射ニヨツテ「ヘルニヤ」ハ根治シテモ、ソレハ果シテ注射ソノモノ、モタラシタ効果カ、又ハ加療數ヶ月間ニワタル晝夜ヲワカタヌ脱腸帶ノ連用即チ單ナル物理的作用ノミデモ根治スルモノニアラザルヤハ不肖ノ判ジ得ナイ處デアリマス。(河田)

骨折ノ治癒ニ就テ

Zur Heilung von Knochenbrüchen.
Prof. Max Zondek, Berlin.

Klinische Wochenschrift 6 Jahrgang Nr. 16. 16. April 1927.

ブリュッセルノ國際外科學會ニ於テ骨折ノ處置ニ就テ論セラレ、巴里ノLucas Championnière 氏ハ保存的ニ取扱ヒ殆ンド凡テノ骨折ニ於テ固定繩帶ヲサヘ施サナイト述ヘ、アントワープノLambotte 氏ハ此ニ反對シテ手術ヲ施スベシトカ力説シタ。著者ハ手術ニ依ルヲ可トシ、次ノ如キ種々ナル理由ヲ擧ゲテ居ル。

手術ニ依ツテ治癒シタ骨折ガ又同ジク保存的ニモ治癒シ得ルトスレバ如何ナル理由ニ依リ手術スベキカヲ問題トセネバナラス。

保存的方法ニ依ル時ハ、又幾度モ「レントゲン」ヲ正確ニ調節シタ時デモ同ジデアルガ、兩骨折端ガ好位置ニ在ル事ハ珍ラシイ、而モ此骨折端ノ關係ガ悪い程骨折ノ治癒ハ長引クモノデアル。然ルニ手術ヲ行ヘバ充分ニ此調節ヲ爲シ得又此爲ニ必要ナル手術的操作ハ一般ニ比較的簡單デアルカラ、此ノミニテモ骨折ヲ手術的ニ取扱フ方ガヨイト云フ充分ノ理由トナルノニアル。

又手術後時ニ化膿シタリ、稀ニハ死ノ轉機ヲ取ル時ハ別トシテ一般ニ保存的療法ニ依ルヨリハ骨折ノ速カニ治癒シ四肢ノ機能モヨク回復サレル。

骨折ノ時ニ起ル經過ヲ見ルニ、骨折ガオコルト、周圍ノ組織即チ筋神經血管ガ損傷サレ其處ニ血液、淋巴液及體液ガ流入シ、所謂鬱積ヲ生ズル、此鬱積物中カラ「カル、ス」ガ其必要ナル物質ヲ攝取スル、鬱積ガ消失スル時分ニハ血管ヤ淋巴管ガ新生セラレ、此ニ依ツテ「カル、ス」ハ養ハレル。此經過ハ臨床的事實ニ於テ見ルモ明カデアル、即兩骨折端ガ周圍ノ組織トヨイ關係ニアル程「カル、ス」ハ小デアリ、從ツテ速カニ治癒スル更ニ又兩骨折端ノ調節ガ容易デル程結果ハヨク、調節ガ遅イ時ハ兩骨折端ノ間以外ノ方向ニ向フ血流ヤ淋巴流ガ多クナツテクル爲ニ結果ハヨクナイ。「カル、ス」ニ就テ云ヘバ健康人ニ於ケル骨折ニテハ、始ハ大且軟ナレドモ、時ト共ニ小且硬トナリ、機能ニ不要ナル Bälkchen ハ漸次少ク、「カル、ス」形成ニ有意義ナ Bälkchen ハ厚ク且密トナル。

更ニ骨折ノ時ニハ、兩骨折端間ニ作用スル刺戟ガ必要デアリ、又其間ニアル骨片モ此ニ與ルモノデアル。Kriese 氏ハ「腹雜骨折 (Spaltenfraktur)」ノ時骨片ヲ全部手術的ニ除去スレバ假關節ヲ生ズル事多シト云ツテイル。

以上ノ他ニ、尙機能的刺戟作用即周圍ノ筋肉及 Weichteilノ緊張度並ニ交感神經中樞器官及内分泌腺ノ作用ノ重大ナルハ言フ俟タナイ。(落田)

頭蓋骨骨折後ノ氣腦及ヒ腦脊髓液鼻腔漏出

Pneumocephalus u. Liquorrhoea nasalis nach Schädeltraktur

Von Dr. Sh. Eggers.
Archiv. f. Klin. Chirurgie 144. I

頭蓋骨骨折後腦脊髓液腔内ニ空氣ノ滯留セシ例ハ屢々報告セラレタルトコロニシテ、コレ腦脊髓液腔トコレニ隣接セル含氣性腔洞トガ頭蓋骨骨折ノ結果トシテ異常ノ交通ヲ生ジ發生スルモノナリ。シユロツフェルハ腦脊髓液

腔特ニ腦室内ニ空氣ノ瀦留セル場合ヲ氣腦 (Pneurocephalus) ト稱セリ。氣腦ハ從來報告セラレタルトコロヲ見ルニ、頭蓋骨骨折ト共ニ腦實質破碎セラレテ直接腦室ト外氣トノ交通ヲ生ジ依ツテ、腦室内ニ空氣ノ瀦留ヲ來セル場合多ク、先ヅ蜘蛛膜下腔内ニ空氣瀦留シ而ル後生理的ノ通路即「マーゲンチ」孔ヲ經テ腦室ニ空氣ノ侵入瀦留ヲ來セル場合ハシユロツフェルノ報告セル一例アルノミ。

著者モカ、ル稀有ナル例ノ一例ヲ報告セリ。

三十四歳ノ男子。荷車ト衝突シテ右前頭顱頂部ノ外傷ヲ蒙リ前頭骨顱頂骨(右側)ニ壓凹骨折、右骨部眼窩ノ廣汎ナル骨折右側前額竇後壁骨折、及び右篩骨竇ノ損傷ヲ生セリ。被害後五日間意識喪失ス。右側視神經並ニ動眼神經麻痺アリ壓凹骨折ニヨリテ生セル突出骨片ハ一時間後ニ正常ノ位置ニ整復ス。損傷後二十三日目ニ強ク鼻ヲ鳴ラセルニ其後持續的ニ右側鼻腔ヨリ腦脊髄液漏出ヲ來シ液量一日量二〇〇珣ニ達ス。其後二日目「レントゲン」ノ像ヲ見ルニ頭蓋腔内ニ多重ノ空氣瀦留アリ。特ニ右側腦側室ニ於テ著シ。而モコノ空氣瀦留ニヨツテ患者ハ何等ノ苦痛ナシ。腦脊髄液漏出ハ其後三週間ニシテ自然ニ消失シ、同時ニ頭蓋腔並ニ腦室内空氣瀦留モ何等治療ヲ加フルコトナクシテ消失セリ。患者ハコノ損傷ノ結果トシテハ唯右側ノ視神經萎縮從ツテ視力喪失ノミニシテ、其他ハ全ク障害ナキ迄ニ回復セリ。

著者ハコノ瀦留セル空氣ハ鼻孔ヨリ損傷セラレタル前額竇及篩骨竇ヲ經テ蜘蛛膜下腔ニ入り「マーゲンチ」孔ヲ經テ第四腦室ニ入り「ジルビイ」導水管、第三腦室「モンロー」孔ヲ通りテ腦側室ニ侵入瀦留セルモノナルベク、空氣侵入ノ時期ハ腦脊髄液漏出ノ時期ニ初マルモノナルベシト考察セリ。(虎木千)

尖頭兒ニ對スル頭蓋部分切除ニ就テ

Early craniectomy as a preventive measure in oxycephaly and allied condition. Harold K. Faber.

頭蓋骨縫合特ニ冠狀縫合、矢狀縫合ノ早期結合ハ種々ナル障害例ヘバ顔面及頭部ノ畸形、内壓ノ上昇、失明ヲ惹起ス。コレニ對シテ Kehlner ハ一九二一年既ニ結合縫合部ノ切除ヲ提唱ス、此方法ハ腦髓自己ノ病變ニヨル頭蓋後小症其他不治ノ痲呆症ニ用ヒラレタルガ爲ニ其効果ヲ疑レ居ル狀態ナリ。然レドモ尖頭症及ビ其合併症ハ、腦髓ニ原發性變化ナク、其畸形タルヤ發育セントスル頭腦ニ對スル頭蓋骨ノ機械的影響(非擴張性)ニヨルモノナリ。故ニ頭腦ノ急速發育期ニ頭蓋ノ帶狀切除ヲ行ヘバ其障害ヲ除キ得ベシ。其報告例ニヨルニ、一ヶ月ノ男兒、頭蓋ハ前頭角張りテ大、前後徑長ク、側部後部ハ扁平ニシテ、全後半部ハ水平ニ壓セラレタル狀ヲ呈ス。顱額靜脈隆起ス。外診上及「レントゲン」検査ニヨルニ矢狀縫合ハ閉ヂタリ。後七ヶ月ニシテ症狀更ニ明ニ加フルニ眼下垂 (Proptosis) ヲ認ム。コ、ニ於テ手術ノ必要ヲ認メ、外聽道上各二種ノ部ヲ結ブ皮切ヲ加ヘ、皮膚ヲ前後ニ引キ開キテ檢スルニ、矢狀縫合及右側冠狀縫合ハ閉鎖セリ。茲ニ於テ矢狀縫合ノ右側ニ於テ前方ハ冠狀縫合、後方ハ三角縫合ニ達スル骨間隙ヲ作り次ニ冠狀縫合ノ後方ニ於テコレニ平行シテ兩側ノ鱗狀縫合ヲ結ブ骨間隙ヲ作レリ。術後一ヶ月ニシテ眼下垂去リ、顱額靜脈ノ怒張ヲ認メズ。術前ニ比シ快活トナリ、三ヶ月ニシテ頭蓋ノ形態正常ニ近シ、尙健康ニ成長セリト云フ。(神部)

化骨性血腫

Ossifying Hematoma

C. A. Stone, M. D. St. Louis.

The Journal of the American Medical Association,

December, 4, 1926.

外傷ノ後骨膜下ニ血腫ヲ生ジ化骨シテ塊トナツタノヲ著者ハ化骨性血腫ト

呼ビ化骨性筋炎類似ノ例鮮キ状態トシテ經驗例ヲ報告シテキル。

例一。二十四歳男、蹴球競技中左腿中央ヲ打タレ、腫脹シタガ痛ハ餘リナカッタ。跛行シ曲ゲル事が多少妨ゲラレタ。腫脹ハ温メ又「マツサージ」ニヨリ減退、翌月左大腿前面ニ硬イ塊アルニ氣ツク。境界明瞭不動性、四月後手術ヲ受ケ、塊ノ上ニ切開ヲ加ヘタノニ筋肉ト塊トノ間ニ新シキ血腫ガアリ塊ハ結締織骨、結締織ナル順ニアル介殼狀デ縁ハ大腿ニ着イテキタ。ソノ介殼ノ下ニハ空洞ガアリ、ソノ中ニ他ノ結締織骨結締織ノ層ガアッタ、回復完全翌年同様ノ傷害ヲ右大腿ニ受ケ、腫脹シ、之ガ引キ次ニ硬イ塊トナッタ。七月後手術大腿ノ中三分ノ一ヲ取卷ク骨塊ヲ發見シ剔出シタ。

例二。二十歳男。「ベース」ニ滑込ノ際相手ノ膝ニ左大腿ヲ打ツケ障害ハ前例ヨリモ強ク、且長引イタ。三月後骨塊ガ屈曲ヲ妨ゲルノデ入院檢スルニ塊ハ膝蓋骨上、二・五糎ニ初リ下端ハ輪廓明瞭上ハ漸次大腿骨ニ移行シテキル、手術ヲシテ見ルト塊ハ上ハ小面ヲ以テ大腿骨ニ連リ、下ノ方ハハニニ分レテ廣ガリ、丁度翼ヲ擴ゲタ様ニナツテキタ、ソノ下ノ「ポケット」ハ稠密ナ液デ充サレテキタ。手術ニヨリ全快。

例三。例四、塊ハ小サクシテ手術ヲ要セズ、「レントゲン」寫真ガ唯一ノ診斷材料デアッタ。

例五。蹴球戦中左膝關節部ヲ傷ツケ、膝ガ硬バツタガ競技ヲ續ケタ。翌日歩行困難膝ハソノ後三週間ニシテヨクナツタガ競技ヲスル事ハ出來ナカッタ「レントゲン」寫真ハ脛骨結節ノ上テ膝蓋腱ノ下ノ化骨性血腫ヲ證明シタ、之ハ非常ニ「シユラツテル」氏病ニ似テキテ、初ハ之ダト思ハレタ。四月後中央縱ニ切開シテ膝蓋腱ノ下カラ半吋長骨片ヲトリ出シ、之ハ結締織ニヨツテ脛骨ニツイテキタ。全快

例六。十九歳男。蹴球戦中左足踝ノ上ヲ蹴ラレ、踝ハ腫脹シタガ「シーズ」中出場シタ、五ヶ月後籃球ヲヤラントシタガ痛ト足ヲ前ニ曲ゲル事が出來ナイ爲中止シ、手術ヲ受ケタ。アキレス腱ノ上部テ後外カラ切開シテ脛骨

ト腓骨ト連ル骨片ヲ鑿デトツタ。「レントゲン」寫真ハコノ塊ガ殆ンド見エナイ時期カラ化骨スル迄ヲ示シテキル、全快。
摘要。化骨ハ外腸後二ヶ月内ニ起リ、手術ハ何レモ完全ナル變化ヲ俟ツテナサレタ。再發ハナカッタ、機能ハ直ニ回復シ、且永久的デアッタ。
二例ニ於テハ温熱ト「マツサージ」ニヨリ状態ガヨクナツタノデ手術ヲ要シナカッタ。診斷ハ困難デハナカッタ。

一例ニ於テ塊ガ兩大腿ニアッタ事實ハカ、ル形成ニ對スル個人的傾向ノ存在ヲ思ハセル。

患者ハ何レモ若キ成人デアッタ、五例及ビ三ノ解剖標本ニ於テ塊ハ大腿骨ニ生ジ次ニ脛骨頭及ビソノ下端ニ生ジタモノ各一例アッタ。(西島)

交錯性症狀ヲ來セル腎結石ニ就イテ

Gekreuzte Kolik und gekreuzte Funktionsstörung
in der gesunden Niere bei Nephrolithiasis.

Von Dr. N. Kleiber

Zentralblatt für Chirurgie Nr. 9. 1927.

二十七歳ノ家婦デ遺傳的疾患ハ證明シ得ラレマセンガ、幼時ニハ猩紅熱麻疹「ジフテリ」ヲ病ミマシタ故ニ、虛弱テ病氣勝チデアッタラウト思ハレマス。月經ハ十七歳ニ始マリ、三週毎ニアリ、長ク續クノヲ常トシテ居マシタ二人ノ小兒ガアリ、健存シテ居マス。一九二五年ニ痲疾ヲ患ヒマシタ。

今度ノ疾患ニ就イテハ、約四週間前ヨリ左側ノ腎附近ニ鈍痛ガアリ、時々烈シクナツテ痲痛ヲ來タシタガ、直チニ輕快スルヲ常トシテ居マシタ。最近一九二六年八月十七日ニ、左側ニ烈シキ痲痛様ノ疼痛ヲ來タシ、且ソレハ膀胱附近ニ波及シタト云ツテ居マス。十八日ニ私ヲ訪レテ來マシタ時ノ所見ハ、小柄ナ蒲柳質ナ婦人デ、營養ハ不良デシタ。體温ハ三十七度二分脈ハ八十八、皮膚ハ少シク黄色ヲ帶ビテ居マシタガ、漿膜ハ白ク、舌ハ潤ヒ被膜ナ

ク、其他胸部器管ハ異常ハナク、腹部ハ膨隆シテ居マセンデシタ。觸診デハ、右側ハ腹壁柔軟腎ハ、壓痛ヲ訴ヘナイニカ、ワラズ、左側ハ腹壁緊張シ烈シキ壓痛ガアリマシタ。肝脾ニ異常アリマセン。小便ハ少シク混濁シ、酸性反應蛋白ハ痕跡且多數ノ赤白血球アリ、若干ノ腎上皮下皮ヲ混ジタル「ヒアリン」性圓柱ガアリマシタ。十九日ニ五珥ノ「インデイコカルミン」ヲ靜脈内ニ注射シテ「クロモチストコビー」ヲ行ヒマシタ所、膀胱内容ハ三百珥粘膜及輸尿管口ハ正常デ、機能ハ右側ハ六分ノ後ニ弱青、十分デ中等度ノ青ヲ來タシマシタノニ、左側ハ二十分間ノ検査中ニモ全然青變ヲ來タシマセンデシタ

輸尿管口ハ兩側トモ迅速ニ開キ又閉ヂマシタ。ソレデ念ノ爲メニ「レントゲン」寫眞ヲトツテ見マシタ所、左側ニハ豫期シタ造影ヲ來タサズシテ、反ツノ右側ニ腎盂及腎盞ヲ滿タセル一ツノ大キナ結石ヲ認メマシタ。「ビエログラヒー」デハハ左腎ハ正常ノ位置ニアリ、腎盂及上部ノ腎盞ガ少シク擴張セルヲ認メマシタ。ソレ故再ビ機能検査ヲ行ヒマシタ所、右側ハ十分間デ弱青、左側ハ六分間デ中等度ノ青、十分ノ後ニハ深青ヲ來タシマシタ。二十四日ニ手術ヲ行ヒ、右腎ヨリ一ツノ大キナ結石ト小サナ結石若干ヲ得マシタ。九月十六日ノ「クロモチストコビー」デハ左側ハ五分ノ後、右側ハ十分ノ後深青ヲ來タシタノデアリマス。之レヲ要スルニ右腎ニ結石アリマシタニ拘ラズ、ソノ例ニハ全然疼痛及機能障害ヲ來タサズシテ反ツテ他側ノ健全ナル例ニ反側烈シキ痙痛及一時的デハアリマシタガ、完全ナル機能障害ヲ來タシタモノデアリマス。(荒木省)

攝護腺肥大症ニ對スル輸尿管切除ノ影響

Über den Einfluss der Vasektomie—Resektion des Ductus deferens—auf die Hypertrophie der Prostata.

Von A. Hennrichsen

Deutsche Zeitschrift für Chirurgie 201 Band 3/4 Heft.

攝護腺切除ヲ避クベキ状態ニアリ、シカモ排尿障害ノ根本的除去ヲナシ得ザ

ル攝護腺病者ハ少クナイ。著者ハ四人ノ患者ニ輸尿管切除ヲ行ヒ好成績ヲ擧ゲタリ。手術ハ兩精系ヲ出シソノ上下端ニ結紮ヲ行ヒ約一糎ヲ切除ス、術前用ヒシ「カテテール」ハ術後三乃至五週間ニシテ不要トナリ、硬ク且大ナリシ攝護腺ハ漸次軟且小トナレリ。

手術ニヨリテ漸次元氣ヲ恢復シ、職業ニ從事シ得ルニ至リシコトハシユタインナツハ氏若返リ法の効果トイハンヨリハムシロ慢性尿中毒ノ除去サレシニヨルモノトスルヲ妥當ト考フ。

著者ハ尙今後長キ適宜ノ處置ノ後、シカモ根本的手術ヲ避クベキ状態ニアル攝護腺肥大者ニハ輸尿管ノ一部切除ヲ行フ考ヘデアアル。(田淵)

攝護腺結石

“Prostate Calculi” Surgery, Gynecology and Osetrics.

1927. No. 2.

by Hernan L. Kretschmer.

昔カラ攝護腺結石ハ非常ニ稀ナモノデアアルト云ハレテ居ルガ著者自身デスラ既ニ七十六例ヲ親シク觀察シテル程度デアアルカラ「レントゲン」及ビ他ノ検査ヲ確實ニヤツタナラバモツトソノ例ヲ増スデアロウ。

年齢ノ關係。二十一歳ヨリ六十七歳マデ及ンデルガ最も多キハ五十歳カラ六十歳マデノ二十四例次ハ四十歳カラ五十歳マデノ十七例ナリ。

既往症。殊ニ花柳病ト結石トノ病的關係ヲ檢スルタメ出來ルダケ確實ニ既往症ヲ追求シマシタ所

- 七六例中
- 三三例 淋毒性尿道炎
- 五例 同病ヲ二度以上患ヒシ例
- 一一例 尿道狹窄
- 五例 副睪丸炎
- 九例 梅毒

ソノ他ノ人ハ花柳病ノ既往症ハナシ、サレバ攝護腺結石ノ原因トシテノ花

柳病ハ大シテ重要ノモノデナイ。

自覺症狀。最初ノ症狀トシテハ色々デアアルガ最モ普通ナノハ恥骨部上ト會陰部トノ疼痛デアリマス、中ニハ全然自覺症狀ガナク結婚生活ニ入ル爲メニ泌尿器検査ヲ受ケニ來テ發見サレタモノ九例アリ。

排尿時症狀。是ハ慢性ノ攝護腺炎ト同様ノ症狀ヲ來スカラソノ間ノ區別ハ判然トシナイガ最モ多キハ尿意頻數ノ四九例ニ次デ夜尿症、灼熱感、血尿、滴下、膿尿、尿意逼迫、排尿困難、疼痛ヲ伴フ排尿殘尿感デアル。

性的症狀。是ノ例數ハ多カラズ第一ハ性慾缺乏デ年齢ハ三十歳カラ五十四歳マデ次ニ不完全ナ「エレクチオン」デアツ「タイムポテンツ」ハ只四例ノミ。血精液。是ノ只三例ニ於テ見タ。

肛門ヨリ發見。肛門ヨリ注意シテ攝護腺ヲ検査スルト大部分變化ヲ認メタ硬度ハ非常ニカタクナリ數例ニ於テハ痛ノ疑ヒ「レントゲン」ニヨリ初メテ解決シタ例モアリ、可成リ大キナ石ヲ有セル數例ヲハ表面ハ癌ト異ツテ非常ニ不規束ニフレ、石自身ガフレタ事モアル、古キ臨床家ハ捻髮音ヲフレルト云フテルガソレハ殆ンドフレナカツタ。

他臟器ニ結石ヲ同時ニ有セル例ハ尿道ニ十五例腎ニ六例輸尿管ニ六例膀胱ニ三例。

「レントゲン」寫眞。診斷ノ最モ助ケトナルモノハ「レントゲン」デアツテ著者ノ意見トシテハ細心ノ注意ト適當ナル熟練ヲモツテ撮ツタ寫眞ニシテ石ヲウツサナイモノナレバ患者ノ病氣ハ結石ニヨルモノデナイト假定シテヨイ、注意スベキハ石ノ陰影ヲ恥骨ノ上部ニ出ス様ニ撮ル事デアツテ恥骨ノ後方ニナツタメソノ陰影ヲ防ゲラレタ事數例アツタ原則トシテ陰影ハ正中線ノドチラカ一方ノ側ニ稀ニハ兩方ニアルカラ陰影正中線ノ一方ニアルカ正中線部ニ限局サレテウツラネバナラス。(濱谷)

病的股關節脫臼ヲ伴ヘル淋毒性關節炎ノ一例

十九ノ處女、(一九二四年九月三日入院)

病歴。二ヶ月間左股關節ノ疼痛ニ苦シタリ副木ヲアテ安靜就床骨テ傷メタル事ナシ漸次腰ガ惡クナリ少シク動カシテモ激痛ヲ訴フ。白帶下ハ固執ニ存セシガ澤山ハ出ナカツタ。

入院當時ノ有様。患者ハ左ノ股關節ハ上部ニ脫臼ス。體溫三八脈搏一一〇局部検査ノ結果。尿道炎及尿道腺炎ヲ認ム。淋菌ハ尿道及子宮頸ヨリ證明サレズ尿道ヨリ培養ノ結果白色及黃色葡萄狀球菌ヲ證明X線寫眞ニテ左股關節ハ上方ヘ脱臼シ大腿骨ノ頭部ノ糜爛ヲ證明ス。

經過。麻酔劑ヲ與ヘ「トーマス」氏股關節副木ヲアテ頭上牽引ヲナス。數日後右ノ膝ノ疼痛及可成腫脹ヲ來ス。X線検査ノ結果關節面ノ不規則ナル組織萎縮ヲ認メ感染關節炎ヲ思ハシム、關節面軟骨ニ糜爛ナシ。一週後腰痛及腰軟弱感アリ患者ハ非常ニ衰弱セル如ク見エ嘔吐ト血尿アリ。體溫ハ四〇度脈搏一二〇血尿後虛脫ニ陥リシ様ナリ、數回尿ハ殆ンド血液ノミ此有様ハ三日間頑固ニ存ス、其後ハ「アルブミン」及血液ハナクナル。

尿検査ノ成績ハ透明尿ハ少數ノ血球膿球澤山ノ圓筒及「アルブミン」血尿ハ澤山ノ血球ト「アルブミン」膿球及圓筒ナシ、尿道ヨリ淋菌ヲ證明培養ヲ白色葡萄狀球菌其後ノ検査ニテ白色葡萄狀球菌及短連鎖狀球菌ヲ證明スルモ淋菌ハ證明セズ牽引後一ヶ月ニシテ脱臼ハナクナリ、關節軟骨及其ノ下ノ骨ガ糜爛感染關節炎ヲ證明ス。

股關節及膝關節炎ハヨクナリ亦局部病水モ少量ノ膿球ヲ證明スルモ淋菌ハ證明セズ一九二五年一月末退院。

處置局部ハ「プロタルゴールブジー」及「アルタルゴールベエサリウム」ヲ一日二回尿道及腔ニ挿入、「マンガン」ノ「コロイド」ヲ一日一回靜脈内ヘ十五日間沃度「コロイド」ヲ三日間注射ス。

外來患者トシテ來院スルトキハプロタルゴールトグリセリントノ混合液ヲ用フ。

股關節ハ骨性强直膝關節ハ病的所見ナク輕イ萎縮ヲ認メ二回ニ手術ヲ行フ子宮頸及尿道ハ淋菌ハ全ク證明サレズ一九二六年十二月全治ス。(林彌)