

第二十七回近畿外科集談會例會

昭和三年十月二十一日午前八時

於大阪醫科大學基礎醫學四階大講堂

演題 (抄録ハ凡テ自抄)

一、蛔蟲ニ因ル膽石症樣發作

大阪平塚敏夫

膽道内へ迷入セル蛔蟲ニ因リテ膽石症樣發作ヲ起シタル二例ヲ述ベタリ。而シテ第一例ハ手術ニヨリテ、第二例ハ十二指腸「ゾンデ」使用及藥物的蛔蟲驅除ニヨリテ治癒セシメタリ。尙カ、ル蛔蟲迷入ニヨリテ起ル場合ニ於ケル種々ノ考察ヲ述ベタル後、最後ニ本症ニ對シテハ氷囊ヲ膽囊部ニ當ルト蛔蟲ハ著シク跳動スルガ爲メ、疼痛ガ一層高度トナルモノナレバ診斷ノ一助トナル可シト、亦本症ノ治療法トシテハ、觀血的手術ヲ行フ前ニ一應ハ十二指腸「ゾンデ」ヲ使用ス可キモノナリト附言セリ。

二、結腸ノ外科的疾患ニ就テ

大阪加來恕助

(抄録未着)

三、瘻及癰ノ統計的觀察

大阪原田三樹男

演者ハ過去五ケ年間ニ於ケルヘルテ外科ノ瘻及癰患者三百六十例ニ就イテ、季節、年齢、性、發生部位並ニヘルテ外科ニテ行ヒ來レル保守的療法ニヨル死亡率ニ就キテ調査シタルトコロ左ノ結果ヲ得タリ。

一、季節トノ關係。夏期ニ最も多ク、就中七月ニ多シ、ソノ他ニ大差ヲ見ズ。

二、性トノ關係。瘻及癰患者三百五十七例中、男子二百六人、女子百五十一人ニシテソノ比ハ一・四對一ナリ。

三、年齢トノ關係。十七八歳ヨリ急増シテ二十歳ヨリ三十歳迄ノ間最も高ク、三十五歳ニ至ツテ急減セリ、即チ春期發動機ニ於テ急増シ、青春期間最高ヲ保テリ。次ニ比較的多發スル顔面、背部、及項部ノ瘻ノ相互ノ年齢的關係ヲ見タルニ、顔面瘻ハ十五歳ヨリ四十歳迄ノ間ニ發生シ其以後ハ皆無ナルニ反シ背部瘻ハ三十五歳ヨリ七十歳ノ間ニ於テ、項部瘻ハ四十歳ヨリ七十歳ノ間ニ於テ發生シテ其以前ニ發生セルヲ見ズ。即チ、顔面瘻ハ若者ニ、背部瘻並ニ項部瘻ハ老者ニ好發スルモノノ如シ。

四、發生部位。瘻ニ於テハ顔面最も多ク、全瘻ノ五四%、而シテ顔面中上唇ニ最も多シ。癰ハ顔面瘻及癰ノ一〇%、背部瘻ハソノ瘻及癰ノ六三%、項部瘻ハソノ瘻及癰ノ五二%ノ高率ヲ占ム。即チ、背部及項部ハ瘻ノ好發部位ナルガ如シ。

五、保守的療法ニヨル吾教室ニ於ケル死亡率。顔面瘻及癰ニテハソノ百八十二例中保守的ニ終始治療シタルニ拘ラズ死亡セル例四例

ニシテ、二二二%ニ相當ス。

四、巨大ナル結核性後腹膜淋巴腺腫

大阪 渡邊 一九

廻盲腸部後腹膜腔部ヨリ莖柄ヲ以テ前腹壁下ニ轉移シ廻盲部ニ絞扼性疼痛ヲ訴ヘシメタル巨大ナル結核性後腹膜淋巴腺腫ノ症例ヲ報告セリ。形狀牛角狀ニシテ十五六糎大ナリキ。

五、副辜丸結核ノ統計的觀察

大阪 石田 清夫

八十八名ノ副辜丸結核患者ニ就キノ統計的觀察ヲ下シタルニ左記ノ如キ成績ヲ得タリ。

一、年齢

十歳以下	二・五%
二十歳以下	一〇・五%
四十歳以下	六九・〇%
四十歳以上	一八・〇%

二、患部

一側	六八・〇%
兩側	三二・〇%

三、併發症及ビ續發症

イ、輸精管ニ變化アルモノ	三八・〇%
ロ、輸精管攝護腺ニ變化アルモノ	二七・〇%
ハ、他臓器ニ變化アルモノ	一一・〇%

二五〇 (第壹號 二五〇)

四、療法及ビ手術成績

一、對症療法	二四名
二、手術療法	副辜丸切除術 一七名内再發六名 三五%
	去勢術 二八名内再發六名 二一%
兩側手術	五名

六、人型結核菌ニ關スル喰菌作用

(イムペテン現象 其ノ一)

大阪 富士原 誠一
山田 正男

人型結核菌四%「クリセリン」加肉汁一ヶ月間培養上澄液ト黃色葡萄狀菌ヲ用ヒ喰菌作用「イムペテン」反應ヲ檢シタルニ流血中白血球增多ハ生上澄液ニ於テ著シク高度ニ發現シ、從ツテ毒力ハ最モ強大ナリ。然レドモ煮上澄液ニ於テハ何レモ劣弱ナリ。

喰菌作用「子」ニツキテミルニ生上澄液ノ場合最モ劣弱ニシテ煮抗原ノ場合ハ何レモ之ヨリ大ナルモ二十分ニテ最高ナリ。煮上澄液中煮沸時間ヲ延長シテ九十分百二十分ニ至レバ喰菌作用劣弱トナル。

結論

一、人型結核菌純培養無菌體上澄液ト黃色葡萄狀菌トヲ以テ自然喰菌作用「イムペテン」現象ヲ明確ニ立證シ得タリ。

二、二十分煮沸結核菌抗原ガ最大ノ抗原性ヲ有スルコトヲ認め得タリ。

三、而シテ此ノ事實ハ鳥瀉教授ノ「イムペテン」學說ニ向ツテ一ツノ有力ナル實驗的根據ヲ與ヘタルモノナリ。

追加

林 茂

余モ亦人型結核菌肉汁加「グリセリン」培養ヲ出發材料トシテ生濾液及ビ煮沸濾液ヲ得黃色葡萄狀球菌(六〇度三〇分加熱)ヲ指標トナシ喰菌現象ヲ比較シタルニ次ノ所見ヲ得タリ。

生濾液ノ煮沸時間ヲ漸次ニ延長スル時ハ喰菌作用ハ次第二增強シ二十五分及至五十分間、特ニ三十分煮濾液ヲ注射セラレタル動物ニ於テ最大ナリキ(子)「八八七・四、喰菌率一七・六」之レニ反シ濾液ノ煮沸時間ガ二十五分ヨリ小ナリシ程喰菌作用漸次ニ階段ノニ小トナリ生濾液ニテ最小ナリキ(子)「二五五・八、喰菌率五・五」又六十分以上煮沸時間ガ延長セラレタル濾液注射動物ニテハ喰菌作用甚ダシク小トナリタリ。(百八十分煮濾液ノ「子」「二六三・一、喰菌率六・三」)即チ三時間煮沸ニヨリテモ明白ニ生濾液ヨリモ卓越セル喰菌作用ヲ惹起セシメタリ。

以上ノ所見ハ人型結核菌ニ就テ喰菌作用上ニ於テ「イムベヂン」現象ガ立證セラレタルモノナリ此際最大ノ喰菌作用ヲ惹起セシムル爲ニ必要ナル結核菌培養生濾液ノ煮沸時間ハ約三十分ナリキ。

七、家兎及ビ犬ノ腦脊髓液採取ノ一新法

(前頭穿刺法 Frontale Punktion)

大阪 大橋兵次郎

從來腦脊髓液ノ採取方法トシテハ腰椎穿刺法及ビ後頭穿刺法ノ二者アルノミ然ルニ家兎ノ如キハ其ノ解剖的關係上腰椎穿刺ノ實施困

難ニシテ山岡氏後頭穿刺法ヲ以ツテ唯一ノ方法トセラレタリ。

演者ハ最近山岡氏後頭穿刺法ノ代リニ前頭穿刺法ヲ案出シ家兎ノミナラズ犬及ビ猫ニマデ之レヲ實施シツ、アリ茲ニ其ノ術式ヲ發表シテ諸彦ノ批判ヲ乞ヒ更ニ此ノ前頭穿刺法ヲ應用シテ左記ノ臨床的及ビ實驗的研究ニ向ツテ進展シ得ルコトヲ附言セリ。

- 一、腦脊髓液ノ採取
- 二、腦脊髓液壓ノ測定
- 三、腦洗滌(後頭穿刺法ト併用シテ)
- 四、腦脊髓洗滌(腰椎穿刺法ト併用シテ)
- 五、腦底腫瘍ノ實驗的及ビ臨床的研究
- 六、腦底骨折及ビ腦損傷ノ實驗的及ビ臨床的研究
- 七、腦蓋(特ニ腦底)蜘蛛膜下腔ニ各種藥液ヲ注入
- 八、間腦ノ各種重要中樞ニ對スル化學的及ビ機械的刺戟

追加

布施 玄治

私ハ最近健康成熟家兎ニ於テ大橋氏前頭穿刺法ヲ應用シ、〇・六五%滅菌食鹽水ヲ蜘蛛膜下腔ニ注入シテ、實驗的ニ腦脊髓液壓ヲ上昇セシメ、液壓ノ變動ヲ壓力計ニヨリ測定シ、如何ナル程度ノ液壓ニ堪エ得ルヤヲ實驗シ、液壓上昇ニ依リ起ル種々ナル症狀、血壓及ビ呼吸ニ及ボス影響ヲ觀察シマシタガ斯ノ如キ實驗ニオキマシテハ此ノ前頭穿刺法ヲ應用スルコトガ最も操作ノ確實ナルコトヲ認メマシタ。

八、各種藥液ニヨル腦洗滌ノ實驗的批判

大阪 清水 源 一 郎

最近大橋氏ノ創案ニナル前頭穿刺法ハ腦脊髓及腦脊髄液ノ研究上在來ノ *Quinke* 氏ノ腰椎穿刺法及山岡氏ノ後頭穿刺法ノ上ニ一大異彩ヲ添ヘタモノデアリマス。私ハ大橋氏ノ前頭穿刺法ト山岡氏ノ後頭穿刺法トヲ併用シテ成熟家兎ノ腦底ヨリ後頭ニ向ツテ豫メ體温ニ温メタル〇・一%「リバノール」、「トリバフラビン」、「プロタルゴール」液、〇・六五%食鹽水及「リンゲル」氏液ノ五種類ヲ以テ洗滌シ次ノ如キ結論ヲ得タノデアリマス。

頭蓋蜘蛛膜下腔ハ生理學的ニ頗ル重要ナル腔洞ニシテ之ニ極メテ稀薄ナル各種藥液ヲ送入スルコトニヨリ直チニ試獸ノ生命ヲ短縮スルニモ拘ラズ・〇六五%食鹽水或ハ「リンゲル」氏液ヲ以テスレバ頭蓋蜘蛛膜下腔内ニ於ケル腦脊髄液ノ全量或ハ大部分ヲ之ニ依ツテ置檢シ得ルノミナラズ大量(一〇・〇cc)ヲ以テ數回隔日ニ所謂腦洗滌ヲ行フモ全ク試獸ノ生命ニハ支障ヲ來サナカッタノデアリマス。

九、頸動脈結紮ニヨル頭部血液ノ變化ニ就テ

(第一報)

大阪 小形 治 郎 一

(抄録未着)

討 論

藤 田 君

*Stannussilur*ノ血液殘餘窒素量ハ全血ヲ以テ測定スル際ハ血清ヲ

二五二 (第壹號 二五二)

以テセル場合ニ比シテ其值稍高價ヲ示スト主張セルモノアリ。サレバ斯カル場合ニ眞ノ該價ヲ知ラントスルハ全血ト血清トノ平均ヲ以テスルノ至當ナリト論ハ各家ノ一致セル處タルベシ。

二〇、初生兒ニ於ケル巨大ナル先天性薦骨及ビ

尾骶骨部腫瘍

大阪 渡 部 一 二 三

(抄録未着)

二一、「スポーツ」ニヨル脛骨結節ノ內骨折

(シュラツテル氏病成因追加)

大阪 貴 志 周 一 郎

(抄録未着)

二二、大腿骨々囊腫ノ一例ニ就イテ

京 都 麻 生 亮 一

本臨床例ハ *Reckinghamson* 氏ノ纖維性骨炎ニシテ經過ノ短キ本病ノ標本ヲ檢スル際ニハ種々ノ場所ヨリ多數ノ切片ヲ造リ精細ニ檢査ヲ行フニアラザレバ巨態細胞肉腫ト誤ルコトアルヲ一言ス。(標本供覽)

二三、過去六年間百四十例ノ脊椎「カリエス」ノ

觀血的療法ノ遠隔成績ニ就キテ

京 都 宇 野 俊 治

大正十一年以來我が京都帝國大學醫學部整形外科教室ニ於テ、脊

椎「カリエス」患者ニ觀血の療法トシテアルビー氏法及ヒツブス氏法ヲ改良セル伊藤氏法ヲ以テ手術ヲ施シマシタ。而シテ本年三月迄過去六年間ニアルビー氏法ニヨリ百二十一例、伊藤氏法ニヨリ十九例合計百四十例ヲ手術シマシタガ、術後ノ經過ニ就イテ先般來調査致シマシテ一定ノ成績ヲ得マシタノデ茲ニ報告スル次第デス。

一、脊椎「カリエス」デ最モ忌ムベキ症候タル龜背、膿瘍及麻痺ノ頻度率ヲ一般脊椎「カリエス」ノ夫々ト比較シテ、吾々ノ被手術患者ノ大多數ハ、脊椎「カリエス」トシテ重症ノモノニ屬スルト云ヒ得マス。

一、伊藤氏法及アルビー氏法トハ治療成績ニ於テ兩者ノ優劣ハ相伯仲シテ居リマス。

一、而シテアルビー氏法及伊藤氏法ヲ取捨撰擇ニ宜敷ヲ得ル時ニハ殆ンド總テノ脊椎「カリエス」患者ニ觀血の療法ヲ得テソノ成績モ極メテ良好デ、而モ一定期日後ニハ何等補助固定ノ必要ナクシテ、患者ヲ充分ニ活動セシメ得ルモノデアリマス。

四、各種神經痛療法ガ末梢神經ニ及ボス組織學的變化ニ就テ(第一回報告)

京都 藤田 登

神經痛ノ局所療法例ヘバ神經鞘内及ビ周圍藥液注射、神經切斷、神經展伸術、神經氷結法等ヲ行ヘル際ニ當該末梢神經ニ如何ナル影響ヲ及ボスヤ、ソノ變化ノ程度並ニ再生恢復ノ程度及ビ時期ヲ組織學的ニ研究セント欲シ、先ヅ神經鞘内諸種藥液注射ニ於ケル變化ヲカハール氏神經染色法ノ變法ヲ以テ染色研究セリ。

五〇%「アルコール」、〇・一乃至〇・二%「カルボール」、一〇%「トロドトキシシン」、二〇%葡萄糖液「カンボリヂン」及ビ生理的食鹽水ノ各々〇・一託ヲ鳩ノ坐骨神經内ニ注射シ、他側ヲ對照トシ、三乃至四羽ヲ以テ一實驗例トシ四日間(失血死)ニ於ケル變化ヲ比較セリ。

「アルコール」ニ於テ最モ強ク各神經纖維軸索ハ顆粒狀ニ變性シ、細キ神經纖維束ハ染色不良、終末裝置ハ殆ド不染ナリ。次デ「カルボール」強ク、所々ニ顆粒狀變性ヲ認ムルモ稍細キ神經纖維束マデ染色可能ナリ。

「カンボリヂン」及ビ生理的食鹽水ハ變化最モ弱ク、終末部迄ヨク染色シ殆ド健康側ト異ラザルモ、唯所々ノ神經終末ニ腫脹セル纖維ヲ混ゼル部アリ。

「トロドトキシシン」及ビ葡萄糖液注射ニ於テハ變化ノ程度ハ中間ニ位シ、部分的ニ顆粒狀ニ變性セルモノ、腫脹シテ染色不良ノ部ト殆ド變化ナキ部ト混在ス。

五、腸管破裂ノ治驗例

津藤 森鶴 龜磨

外傷性皮下腸管破裂ハ我々ノ時折遭遇スル所ニシテ而シテ該腸管破裂ノ結果廣汎性腹膜炎ヲ併發セルモノ、豫後ハ宛然安全癒タルドウグラス氏腔ヲ失ハレタル妊娠時ニ於ケル蟲樣突起炎性腹膜炎ノ場合ト同様甚ダシク惡シキ事ハ吾人ノ知ル所ナリ、余ハ最近二ヶ月間ニ斯ル二例ニ遭遇シ何レモ治癒セルヲ以テ茲ニ報告ス。

第一例 松○光○ 十九歳 農

本年七月廿八日午後五時頃落馬 當院ニ於テ廣汎性腹膜炎ヲ併發セル外傷性皮下腸管破裂ノ診斷ノ下ニ受傷後十八時間ニシテ手術盲腸部ヨリ約一〇〇〇糞上部ニ五厘銅貨大ノ腸管破裂部一ヶ。該部ハ腸管縫合。腹壁一部開放性。 八月三十日全治退院

第二例 古〇由〇 四十二歳 漁業
本年八月十五日午後十時頃御興(祭典)ノ棒ト衝突 當院ニ於テ廣汎性腹膜炎ヲ併發スル外傷性皮下腸管破裂ノ診斷ノ下ニ受傷後廿六時間ニテ手術。盲腸部ヨリ約三〇〇糞上方ニ一錢銅貨大ノ腸管破裂部二ヶ並列。該腸管部約五〇糞切除端々吻合。腹壁一部開放性 九月廿九日全治退院。

諸而兩例何レノ場合ニモ腹腔内ノ汚物ハ千倍「トリバフラビン」溶液ヲ以テ洗滌排除セリ。本法ハ未ダ侵サレザル無障ノ腹腔内ニ細菌乃至ハ毒物ヲ押シヤルノ謗ハアルナランモ此際汚物ヲ單ニ吸引乃至清拭スルニ止ムヨリ遙カ一優レルモノト思フ。余ハ本年六月以降蟲穢突起炎症腹膜炎ノ特ニ三十有餘例ノ手術ニ於テ「トリバフラビン」溶液ノ腹腔洗滌法(多クハ兩腹側切開ノ場合)ヲ行ヒタルニ常ニ好成績ヲ示シテ居ル。抑々千倍「トリバフラビン」溶液ハ刺激性少ク、體液ノ影響ヲ蒙ル事僅少、又白血球ノ喰燼作用ヲ増強セシムル點ニ於テハ「マキユロクローム」或ハ「リバノール」ヲ凌駕スルガ如シ。
依ツテ本例ノ如キ腹膜炎ノ際ニハ勿論一般ニ蟲樣突起炎症腹膜炎ノ場合ニモ適當ナル手術方針ノ下ニ於テ「トリバフラビン」液ヲ用フルハ合理的ト思フガ故ニ本ニ治驗例ノ報告ニ際シテ附言ス。

二六、十二指腸潰瘍ニ基因セル穿孔性腹膜炎ノ一異例

津 藤 森 鶴 龜 磨
山 鹿 治 太 夫

患者 奥〇友〇郎 三十八歳 絹糸業
既往症 十年前胃潰瘍(?)ノ爲メニ醫療ヲ受ケシ事アリ。

現症、本年九月十三日突然胃窩部ニ激痛鑊痛藥ニテ一時輕快、同九月廿日突然惡寒戰慄續イテ發熱(三十九度)ノ腹部全般ニ膨滿性ノ痛ミヲ訴フ。同九月廿二日當院ニ來ル、十二指腸潰瘍ノ穿孔性腹膜炎、横隔膜下膿瘍及ビ右側膿胸ノ診斷ノ下ニ手術、即チ十二指腸ノ潰瘍部ヲ中心トシテピルロート氏第一式、膿胸ニ對シテハ開胸術ヲ施ス、術後經過順調特ニ腹部ノ所見良好、然ルニ術後八日目頃ヨリ右側肺上中葉部ニ肺炎ノ兆現ハレ術後十日該病ノ爲メニ鬼籍ニ入ル。

本例ノ如ク十年前ニ十二指腸潰瘍ニ罹リ爾後健在ナリシニ突然穿孔シソレガ一時横隔膜下膿瘍ヲ形成シ一時病竈ハ限局サレ居ル狀態ナリシニ、該膿瘍ガ再ビ穿孔シ廣汎性腹膜炎ヲ來タセル經過ハ時折經驗スル穿孔性腹膜炎ト多少共趣キラ異ニスルヲ以テ茲ニ報告ス、

二七、顎骨及ビ齒牙ノパーロー氏病ニ及ボス

拔齒ノ影響(實驗的研究)

大 阪 中 村 一 郎

(抄録未着)

一八、「コクチゲン」軟膏糊ノ豫防治療効果

大阪 中川 三郎

(抄録未着)

一九、悪性腫瘍ノ「レントゲン」深部療法ニ就テ

京都 塚原 仲光

追ッテ本誌原著欄ニ發表ノ筈。

二〇、蛙腓腸筋疲勞恢復ニ及ボス「アドレナリン」ノ影響

大阪 吉岡 繁雄

蛙ノ大動脈ヨリ酸素ヲ飽和セルリンガー氏液ヲ以テ血管ヲ灌流シ一側ノ腓腸筋ヲ二秒毎ニ單一正極大開放電擊ヲ以テ刺激シテ疲勞セシメ一定時間後ニ於ケル恢復收縮高ヲ求メ、次ニ他側腓腸筋ヲ同強ノ刺激ヲ以テ疲勞シ、「アドレナリン」リンガー氏液ヲ灌流シ同一時間後ニ於ケル收縮高ヲ比較セリ。然ラバ三共「アドレナリン」五十萬倍液ハ腓腸筋疲勞ヲ恢復シ好影響ヲ及ボス。之ハ「クロレト」ヲ含マザル結晶「アドレナリン」液ヲ以テモ認メラル。然ルニ「チラミン」ノ十萬倍液ハ斯カル好影響ヲ有セザルガ如シ。

二一、心臟手術ノ一補助裝作ニ就テ

大阪 角田 博

(抄録未着)

三、稀有ナル肋膜腔内異物ノ一例(平壓開胸術追加)

大阪 宮崎 松記

患者ハ三十五歳ノ骨格纖弱ニシテ、羸瘦セル女子。自殺ノ目的ニテ日本剃刀ヲ以テ、前頸下部ニ約五糧ノ長サノ切創ヲ作り、尙氣管ノ前後壁ヲ穿通シテ、食道左側ヨリ、左側肋膜頂部ニ達シ、茲ニ開放性氣胸ヲ作り、(左側)剃刀ハ遊離シテ、肋膜腔内ニ、落込ミ居タル例デアアル。

手術ハ平壓ノ下ニテ、左胸腔ヲ開キ、異物ヲ摘出ス。肋膜ハ全ク健全ニシテ、些ノ癒着ナシ。必要ヨリ肋膜腔内ニハ排膿管ヲ挿入シ術後モ尙ホ、開放性氣胸ヲ存セシメタリ。

本例ニ於テハ、從來信ゼラレタル、所謂開放性氣胸ニヨル重篤症狀ヲ惹起スルコトナク、實ニ四十五時四十分ノ長間時生存シ得タ。術後肋膜滲出液ノ瀰溜ヲ起サナカツタナラ、尙コレ以上ノ生命ヲ保チ得タデアラウト推測セラル。

尙本例ニ於テハ、同時ニ氣管瘻アリ。コレヲ手術の閉鎖スルマデ十五時二十分間。即チコノ間ハ、開放性氣胸ト同時ニ氣管瘻ヲモ有シタノデアアル。

開放性氣胸必ズシモ危険ナラズ。斯ノ如ク體格營養共ニ劣リタルモノニ於テスラ、長時間ノ開放性氣胸左ノ下ニ何等ノ危険ナル症狀ヲ呈スルコトナク生命ヲ保持シ得タリ。且ツ本例ニ於ケル如ク氣管瘻ト開放性氣胸ト併存スルモ、必ズシモ危険ナルモノニアラズ。

三、本邦婦人結腸ノ形態的研究(第一報)

字狀結腸ニ就テ

述者ハ三百名ノ本邦成年女子ニ就キ造影劑注腸法ニ依リテ「レ」線
的ニ結腸ノ形態的研究ヲナセリ。下行結腸ヨリS字狀結腸ニ移行シ
第一ニナス彎曲ヲ便宜上、S字狀結腸第一彎曲、次デ第二、第三……
彎曲ト命名セリ。

而シテ正中線ヲ標準トシ且ツ前記彎曲ノ多寡ニヨリテS字狀結腸
ヲ十三型ニ分類セリ。

次ニS字狀結腸頂點及ビS字狀結腸第一彎曲部ノ位置ヲ觀察セル
ニ、頂點ノ位置ハ臍ト同高ノモノ最モ多ク、第一彎曲部ノ位置ハ臍
下四乃至七横指徑ノ部ニ位スルモノ最モ多キヲ認メタリ。最後ニ之
等S字狀結腸型、頂點ノ位置及ビ第一彎曲部ノ位置ト年齢、職業、
身長、體重トヲ比較考察セルニ何等特別ナル關係ヲ認メザリキ。

二、急性「イレウス」症狀ヲ呈シタルD字狀部

巨大症ニ就テ(標本示説)

京都 神 部 信 雄

追ッテ本誌臨床欄ニ發表ノ管。

追 加

來 須 正 男

S字狀部巨大結腸症ハ隨分澤山アリ而モ甚ダ屢々捻轉ヲ起シ易イ
モノデアルト考ヘマス、私共ハ約十例ノS字狀部巨大結腸捻轉ニ遭
遇シテチリマス、之ガ手術ニ當ツテハ單ニ當面ノ捻轉ヲ直ストイフ

コトハケー止メズシテ再ビ捻轉症ヲ起スコトノナイ様ニ工夫スルコ
トガ必要デス。結腸固定術トカ結腸相互ノ吻合、或ハ廻腸下部トS
字狀結腸下部トノ吻合等ノ如キハ以後捻轉ヲ起スコトヲ防グニ無効
デアリマシテ能フベクバS字狀部ヲ切除シテ終フノガ適切デアリマ
ス、切除ヲ行ツタ例ハ三例程アリマス、ソノ内二例ハ長イ間非常ニ
佳イ經過ヲ取ツテキル、唯一例ハ一時ハ平素存シタ頑固ナ便秘モ無
クナツテキタノデスガ數ヶ月後再ビ以前程デハナイガ長ラク歩行シ
タトキハ腹部ノ膨滿ヲ起シテ苦シムノデアリマス然シ一度ビ患者ガ
臥位ヲ取ルトキハ瓦斯排泄ガ旺ニ起リ膨滿ハ立地ニ消失スルノデア
リマスコハ横行結腸ノ巨大症ガアリマシテソノ中ニ内容物ノ蓄積ヲ
來シソノ重サデ下垂シ左結腸彎曲ノ部デ屈曲シ所謂瓣狀形成ヲ來ス
ニヨルノデアリマス。尙ホ斯ル現象ハ結腸巨大ソノ者ハ先天性デア
ルトシテモヒルシユスブルング氏病ヲ成立セシムルニハ後天性ノ機
械的因子即チ瓣狀形成等ガ附加スルコト亦タ重要ナ關係ニアルヨイ
例證デアルト存ジマス。

三、兔唇手術ノ新知見

大阪 ヘル テ ル

(缺席)

三、胃液ノ酸度ト便秘ノ關係

京都 齋 藤 大 雅

(缺席)

三、胃癌ト誤診セラレタル結核症ニ就テ

京都 神部 信雄

追ッテ本誌臨床欄ニ發表ノ筈。

追加

藤森舜吉

五十四歳ノ男子。

孤在性淋巴腺結核ガ胃幽門及ビ小彎後壁ノ一部ト癒着シ既往症、觸診及X線検査上胃癌ト極似セル一例ヲ追加セリ。

二六、胃切斷端縫合閉鎖法ニ就テ

京都 大澤 達

胃切除ニ際シ腫瘍又ハ潰瘍ノ好發部位タル小彎部ノ滲潤癒着ガ屢々噴門部ニ接近シ甚シキハ食道附近ニ達シ爲ニ切除ヲ斷念セシムルコトアリ、是同部ニ於ケル健康組織少ナキ時ハ切斷端ヲ充分確實ニ處置スルコト困難ナルガ故ナリ、即例ヘバ從來ノ縫合閉鎖法ニ從ヘバ先ヅ切斷端全層ヲ縫合シ其縫合部ヲ胃腔内ニ併入シツ、更ニ其上ニレンベルト氏縫合ヲ施シテ埋没閉鎖セザル可カラズ、故ニ確實ニ斯カル方法ニテ處置シ得可シト信ズル殘胃遊離健康組織少クトモ數種ヲ存スル見込立タザル限リ切除ハ他ノ條件如何ニ係ラズ斷行不可能ニ陥リコレガ爲ニ胃切除ノ適應範圍ハ大イニ限局セラル可シ、又斯カル縫合閉鎖法ニヨル止血ハ不完全ニシテ屢々術後ノ出血ヲ伴ヒ且ツ又胃内腔ニハ徒ラニ併入大組織塊突入シ不快極マリナキモノナ

リ、余等ハ此點ニ向ツテ一ツノ改良法ヲ實施シタレバ今日コレヲ報告セントス。

サテ余等ハ夙ニ胃切除ノ適應範圍擴張ニ向ツテ努力シ茲ニ余等ノ教室片岡博士ノ實驗ニ基キ幽門切除ノ際十二指腸斷端ノ新縫合閉鎖法ヲ臨床上ニ應用シ其確實ナルコト及ビ本法ニヨリ幽門切除ノ範圍ガ擴張セラル、コトヲ經驗シ本會ニテ追加發表セシコトアリ、而シテ余等ハ最近更ニ噴門部切除ニ向ヒテモ同様ノ考慮ヲ拂ヒ先ヅ噴門部附近ニ巨ル大切除ニ對スル胃腸吻合術式ニ考案ヲ實施シ其術式ニ就テハ既ニ今春ノ日本外科學會及ビ本會ニ於テコレヲ公ニシ其後多數症例ヲ重ネ且ツ昨年來觀察ノ結果絕對ニ術後不快ナル症狀ヲ欲如スルコトヲ明ニセリ、胃切除後ニ施サル可キ胃腸吻合術式ノ理想ヨリ云ヘバソハ最生理的ニ近キコトヲ以テ目的トセザル可カラズ、膽汁ヲ胃内ニ流入セシムルガ如キ方法ハ生理的トハ云フ可カラズ、余等ハブラウン氏吻合ヲ以テ原則的トナシ此部ヲ以テ消化液流入入口トシ恰モフアーテル氏乳頭部ニ該當セシム、斯クスレバ輸入脚ニ於ケル腸蠕動ノ充進モ免レ得可クコ、ニ初メテ瓣作成ノ意義全フセラルト云フ可シ、胃切除後ノ胃液酸度ハ減少スルガ故ニ膽汁ニヨル中和ノ要ナク却ツテ膽汁ヲ胃内ニ流入セシムルガ如キ術式ニ於テ屢々不快ナル膽汁嘔吐ヲ經驗ス、余等ハ曾ツテ宮城氏ノ發表セラレタルガ如キ胃腸吻合法ニヨリ處置シタル一例ニ類々タル膽汁嘔吐ノ不快ヲ經驗シタルコトアリ、故ニ今春ノ外科學會ニ於テハ取敢ヘズ青柳學士ヨリ余等ノ術式ヲ追加公表シ識者ノ注意ヲ喚起シ置キタリ、胃消化ニ對シテ此術式ガ果シテ生理的満足スベキカ否カ、造影食ハ甚々速カニ胃ヨリ消退シ去ルヲ見ル可シ。

元、膽石ノ觀血の手術術式ニ就イテ

京都 荒木 千里

兎ニ角大切除ヲ敢行スル場合ニハ此術式ヲ使用スルヲ最便利トス唯此際不使ト不満トヲ感ゼシムルハ吻合部殘餘ニ行ハル、縫ヒ込ミ方法ニテ著シク廣キ組織ヲ必要トスルコトナリ、余等ガ茲ニ報告スル此部ニ行ヒタル縫合術式ハ次ノ如ク極メテ容易ニシテ便利ナル方法ナリ、即(一)胃切斷端ニ於テ最初先ヅ粘膜炎層ノミヲシユミール氏法ニヨリ縫合ス。(二)次デ漿膜筋層ニレインベルト氏縫合ヲ施シ密ニ閉鎖ス可シ。本法ノ有利ナル點ヲ舉グレバ(一)噴門部附近ニ巨ル大切除ニテ閉鎖困難ノ場合ニテモ本法ニヨレバ僅々一一二纏ノ遊離斷端ヲ以ツテ充分ニ確實ニ閉鎖ヲ行ヒ得可シ。(二)縫合部ハ彈力性ニ密着シ止血ハ充分ニ行ハル。(三)舊法ノ如ク内腔ニ大組織塊ヲ突出スルコトナク、從ツテ縫合部ニ死腔ヤ化膿ヲ起スベキ憂ヒモ尠ナキモノト考フ。

余等ガ此縫合閉鎖法ヲ實施シタル臨床例ハ噴門部ニ滲潤セル噴門部瘻ノ大切除ヲ行ヒシ四例ナリ、何レモ上記術式ヲ應用シ就中二例ニハ胃腸吻合部ニサヘモ此縫合法ヲ試ミシニ縫合確實安全ニシテ舊法ノ如ク内腔ヲ狭小ナラシムルコト絶對ニナク結果ハ極メテ良好ナリキ、余等ハ從來斷念セラレタル胃切除ノ機會ガ余等ノ縫合法ト吻合術式ト一ヨリテ可能率ヲ擴大シ得ルモノト信ジ且又患部切除ヲ完全ニシ從ツテ結果ヲ良好ナラシムルモノト信ズ、手術可能性ノ擴大及ビ術式ノ改良ニ對シテ常ニ熱心ナル努力ヲ拂フ可キハ外科家ノ一日モ忽ニス可カラザル所ナリ、余等ハ曩キニ發表シタル胃切除術式ト上述セル縫合閉鎖並ビ一吻合法トニヨリ胃切除術可能率ノ擴大並ビニ胃切除術式改良ノ上ニ一進歩ヲ與ヘ得タリト信ズ。

膽石手術後ノ腹膜炎ト、「シユツツ、タンボン」挿入ニヨル廣汎ナル内臟癒着トヲ避クル爲ニ、吾々ハ先年來膽石手術術式ノ主要ナル一部分トシテ、術式的ニ大網膜ヲ利用スルコトヲ行ヒ來レリ。即チ膽嚢ヲ剝離シテ後膽嚢管ヲ切斷スル前ニ、或ハ總膽管切開術ナレバ其切開ヲ行フ前ニ、大網膜ヲ翻轉シ來リテ横行結腸、胃ノ幽門部及ビ十二指腸ヲ越ヘテ、其ノ先端ノ部分ヲ小網膜及後腹壁ノ腹膜ニ縫合スルナリ。次イデ大網膜ヲ其附着部ニ近ト部分ニテ更ニ前腹壁ノ腹膜トモ廣ク縫着ス。カクスルコト一ヨリテ、コ、ニ大網膜ハ左側ハ繫肝靱帶ノ線ニ於テコレト協力シテ胃ノ大部分ヲ手術野ヨリ完全ニ遮ク、前方ハ胃ノ幽門部、十二指腸、横行結腸、ヒイテハ小腸等全部手術野ヨリ遮斷スルコト、ナル。即チ換言スレバ、手術野ハ *freie Bauchhöhle* ニ對シテ完全ニ腹腔外 (*extraperitoneal*) トナリ、今吾々ノ手術野ニツルモノハ、肝臓右葉ノ底面、膽道、小網、後腹膜ノ一部及ビコ、ニ利用セシ大網膜ノ外ニハナシ。從ツテ今後如何ニ不潔ナ膽汁ガ流出スルモ *freie Bauchhöhle* ハ其汚染ヨリ免ル、コトナル。コ、ニ於テ吾々ハ膽嚢管ノ切斷ヲ行フナリ、又ハ總膽管ノ切開ヲ行フナリ、任意ノ手術ヲ膽道ニ加フルナリ。

從ツテ吾々ノ方法ニ於テハ原則トシテ「シユツツ、タンボン」ノ留置ヲ必要トセズ。即チ自然ノ「シユツツ、タンボン」トシテ大網膜ガ其ノ役ヲツトムルコト、ナル。既ニ自然ノ「シユツツ、タンボン」ヲツクリタル以上ハ膽嚢管斷端ノ處置トカ、膽嚢剝離ニヨツテ生ゼル

肝床創面ノ處置トカハ、ソレガ腹腔ヲ第一次のニ閉鎖セント試ミザル限り、左程ノ問題トハナラズ。從ツテ膽囊管斷端ヲ單ニ結紮スルニ止メ、肝十二指腸靱帶ヲ以テコレヲ被覆スルコトナク、又肝床ノ創面モコレヲ漿膜ヲ以テ覆フコトナクトモ、殆ンド危險ヲ感ズルコトナシ。若シ總輸膽管結石ニシテケール氏肝管「ドレナージ」ヲ必要トスル場合ニテモ、吾々ハ澤山ノ卷「ガーゼ」ヲ「タンボン」トシテ同時ニ挿入スル必要ヲ認メズ。唯細キ「チガレット」ン、ドレン」ヲ挿入スルニ止ムレバ足ル。

大網膜ヲ吾々ノ方式ニ從ヒテ利用スルコトハ單ニ腹膜炎ヲ妨グ爲ノミナラズ、手術後ノ「アブノルム」ノ癒着ヲ少クスルトイフ點ヨリ云フモ合理的ナルヲ信ズ。何ントナレバ「シユツツ、タンボン」ハ廣汎ナル内臟癒着ヲ殘スモ、吾々ノ方法ニテハ大網膜ノミノ限局的ナル癒着ヲ生ズルニ過ギザレバナリ。

更ニカノ「シユツツ、タンボン」ヲ用フル際、ソノ刺戟症狀及ビ機械的壓迫症狀トシテ、嘔吐、腹痛、又稀ナレドモ、十二指腸ノ穿孔等起ルコトアリ、吾々ノ方法ヲ用フレバカ、ルコトナシ。

要之要點ハ膽石手術ニアツテ大網膜ヲ最初ヨリ計畫的、術式的ニ利用スルコトニテコレヲ分ケテ云ヘバ、

一、大網膜ヲ利用シテ解剖學的ニ完全ニ freie Bauchhöhle ノ主要部ヲ其臟器ト共ニ手術野ヨリ遮斷スル事。

二、コノ第一ノ操作ヲ經テ始メテ膽囊管ヲ切ルナリ、總輸膽管ヲ切開スルナリ不潔ノ操作ニウツル事。

三、十二指腸ヲ同時ニ大網膜ヲ以テ充分被覆保護スル事。

以上ノ三點ニアリ。

吾々ハコノ方法ニ從ヒテ過去數年間膽石手術ヲ行ヒ、何人ガ手術ヲ行ヘル場合ニテモ満足ナル結果ヲ得タリ。

追加 中川三朗

鳥瀉病院ニ於テ手術ヲ行ヒタル膽石症或ハ膽囊炎ノ患者ノ中余ガ觀察シ得タル三〇例中三例ノ術後消化管内容ノ手術創ニ流出シタル不快ノ合併症ヲ起シタリ而シテ此ノ三例ハ何レモ膽囊ノ周圍臟器ト癒着甚ダ高度ナルモノナリキ、此ノ如キ例症ニ於テ演者ノ術式ニ從フ時ニハ絕對ニカ、ル不快ナル合併症ハ起ラザルモノナラン。

三、輸膽管ノ腫瘍

大阪 佐々木 猶 一

演者ハ輸膽管ノ原發性癌腫ノ發生年齡、生因、及腫瘍ノ形狀、豫後等ヲ先人ノ文獻ニ求メ演者ノ經驗セル六十五歳ト四十三歳ノ男ニ發セシ輸膽管ノ腫瘍ノ臨床的所見ヲ述ベ術後顯微鏡的檢査ニ依リテ二例共ニ乳癌腫狀癌腫ナリシヲ確メ先人ノソレト比較論述セリ。

三、内臟神經及ビ「アドレナリン」ノ腺液並ニ

膽汁分泌ニ及ボス影響ニ就テ

大阪 勝 部 育 郎

一、腺臟神經ノ健常ナル場合ニ「セクレチン」注射ニヨリ惹起セル腺液分泌量ハ「セクレチン」ニ「アドレナリン」ヲ加ヘルト腺分泌迄ノ潜伏期ガ長クナリ其量ハ減少スル。其減少ノ程度ハ「アドレナリ

三、蟲様突起ノ發育ヨリ見タル淋巴濾胞内胚中心

ノ意義ニ就テ

大阪 大野 良藏

(抄録未着)

三、全身麻醉時ニ於ケル白血球ノ消長ニ就テ

大阪 布施 玄治

大橋 兵次郎

演者等ハ全身麻醉時ニ於ケル健康成熟家兎ニ卵蛋白及ビ釀母「ヌクレイン酸ナトリウム」ノ一定量ヲ注射シテ白血球數ノ消長ヲ觀察シ、次ノ結論ニ達セリ。

(1)、成熟家兎ニ「エーテル」、「クロロフォルム」、「ウレタン」及ビ「抱水クローラル」ノ全身麻醉ヲ施スニ麻醉中ハ何レノ場合ニ於テモ、白血球數ノ増減ニ關シテ著變ヲ認め難シ。

(2)、二%卵蛋白液ヲ成熟家兎耳靜脈内、一・〇cc注射スレバ、白血球數ハ一時ノ減少(十五分乃至三十分)即チ陰性現象ノ後一時間半乃至二時間半ニシテ急激ニ約倍數ノ増多ヲ來ス。

然ルニ「エーテル」、「クロロフォルム」、「ウレタン」及ビ「抱水クローラル」ノ麻醉中該液ヲ同量注射スレバ、何レノ場合ニ於テモ、斯ノ如キ増多ヲ來サズ、單ニ麻醉ノミノ場合ト異ナラズシテ、全く注射ノ影響ヲ受クルコトナシ。

(3)、成熟家兎ニ於テ二%卵蛋白液注射後或ハ脾臟摘出手術後、白血球數ニ一定度ノ増多ヲ來セル時期ニ、「エーテル」又ハ「クロロフ

ン」量ニ比例スル様デアル。

二、脊髄切斷丈デ内臟神經ヲ刺戟スルト腺分泌ヲ惹起スルコトガ出來タガ其量ハ迷走神經刺戟程著シクナイ。

然ルニ此場合ニモ「アドレナリン」ノ注射ハ該分泌ヲ抑制スル。

三、兩側内臟神經ヲ切斷後四乃至八日間經過シテ脊髄切斷ノ下ニ内臟神經ノ末梢端刺戟又ハ「アドレナリン」ノ注射ハ共ニヨク腺分泌ヲ惹起スル。此影響ハ殊ニ内臟神經ノ血管收縮神經ガ變性ヲ來セル場合ニ顯著デアル。

四、犬ノ脊部ヨリ片側内臟神經ヲ切斷數日後ニ恒久腺瘻管ヲ作製シテ該神經末梢端ヲ刺戟スルカ又ハ「アドレナリン」ヲ注射スルト腺分泌ヲ促進スル。

由是觀之、内臟神經刺戟及ビ「アドレナリン」ハ適當ノ條件ノ下ニ腺分泌ヲ促進スル。

然ルニ是等ノ各實驗ニ於テ兩者ガ膽汁分泌ニ對スル作用ニ就テハ一定ノ成績ガ得ラレナカッタ。

三、腺液ノ「オーグメント」ニ就テ

(The augmented Reaction)ニ就テ

大阪 勝部 育郎

脊髄切斷犬及ビ兩側内臟神經切斷(四―八日間經過後)犬ニ於テ、先キノ迷走神經又ハ内臟神經ノ刺戟ニヨリ次ノ神經刺戟ハ好影響ヲ與ヘラル。即チ第二刺戟ニヨル腺分泌量ハ第一刺戟ニヨルモノヨリモ多量デアルコトヲ實驗シタ。

オルム」ノ吸入麻酔ヲ行ヘバ麻酔後ハ、ソレ以上ノ增多ヲ見ズシテ、麻酔中ハ、ソノ増加ノ状態ヲ持續スルモノナリ。

(4)、三%釀母「ヌクレイン酸ナトリウム」液ヲ成熟家兎耳靜脈内ニ每珣〇・五cc注射スレバ、白血球數ハ一時間乃至一時間半ノ陰性現象ノ後、約二倍乃至三倍ノ增多ヲ來ス。

然ルニ「エーテル」又ハ「クロロフォルム」ノ麻酔中、該液ヲ同量、注射スレバ陰性現象ハ著明ニ出現スルモ、白血球ノ增多ヲ來スコトナク、麻酔繼續中ハ、此ノ陰性現象ノ状態ヲ其儘、持續スルモノナリ。

(5)、成熟家兎ニ於テ「エーテル」又ハ「クロロフォルム」ノ麻酔中、釀母「ヌクレイン酸ナトリウム」液注射ニヨツテ、白血球數ノ陰性現象ヲ呈セシメ、一定時間、之レヲ持續セシメタル後、麻酔ヲ中止スレバ、中止直後、十五分乃至三十分ニシテ、白血球ハ約倍數又ハソレ以上ノ增多ヲ來ス。

(6)、成熟家兎ニ於テ、全身麻酔中釀母「ヌクレイン酸ナトリウム」液ヲ注射シテ、白血球數ノ陰性現象ヲ呈セル時期ニ於テ、體內、白血球分布ノ状態ヲ見ルニ、體內各所ニ於テ均等の減少ヲ示シ、決シテ部分的ニ著明ナル増減ヲ實驗シ難シ。即チ此ノ時期ニ於ケル白血球ノ減少ハ體內白血球總數ノ絶對的減少ニ歸セザル可ラズ。

三、血糖消長ニ對スル白血球ノ態度ニ就テ

大阪 原田 三樹 男

演者ハ家兎ニ就テ「アドレナリン、インズリン、ヌクレイン」酸曹

達等ノ藥物ヲ注射スル場合又迷走神經ヲ頸部ニ於テ切斷シ其斷端ヲ刺戟スル場合ニ於テ血糖消長ニ略ホ一致スル白血球數ノ移動ヲ認メタリ。

三、脾臟摘出家兎ノ蛋白沈降素產生ニ就テ

大阪 田中 脩

演者ハ脾臟摘出家兎ノ蛋白沈降素產生ヲ檢シ次ノ事實ヲ知り得タリ。

一、無脾家兎蛋白沈降素產生ハ凝集素溶血素產生ノ影響セラル、ニ比スレバ極メテ僅微ナリ。

一、無脾家兎蛋白沈降素產生ハ早期ニ發現シ對稱ニ比シ又早期ニ消失ス。

三、實驗的家兎急性貧血時ノ溶血素產生ニ就テ

大阪 谷口 奈良 治

演者ハ家兎ノ「フェニールヒドラチン」急性貧血ニ於ケル溶血素產生ヲ檢シ次ノ結果ヲ得タリ。

一、免疫操作後ノ貧血並ニ貧血後免疫ヲ施セルモノトノ間ニ何等ノ差異ヲ認メズ。

一、貧血時ニ於ケル溶血素產生ハ對照ニ比シ差異アルヲ認メズ。

三、廣汎ナル小腸切除例ニ於ケル新陳代謝

大阪 島 黨

(抄録未着)

三、小腸結核ニ於ケル腸切除術ニ就テ

大阪 岩 永 仁 雄
(抄録未着)

四、結石供覽

京都 田 中 耕 三

(缺席)

四、轉移性石灰化ニ關スル實驗的研究

大阪 樋 口 巖

演者ハ家兎ノ實驗ニ於テ毎日雪花菜ニ重曹ヲ混ジ經口のニ與ヘ一方一於テ耳靜脈内ニ酸性磷酸「カルシユウ」溶液ノ注射ヲ行ヒテ定型の轉移性石灰化ヲ起シ得タリ。

第一群家兎ニハ重曹ヲ毎日「プロキロ」〇・五瓦ヲ與ヘ第二群家兎ニ於テハソノ四倍量ノ「プロキロ」二瓦ヲ與ヘタリ。但シ兩群トモ酸性磷酸「カルシユウ」溶液ノ注射ハ同量ニ行ヘリ。

斯クシテ得タル轉移性石灰化ノ成績ハ對照トシテ重曹ヲ與ヘズ行ヒタル動物ヨリモ遙ニ高度ニ轉移性石灰化ヲ起セリ。尙第二群動物即チ重曹「プロキロ」二瓦與ヘシモノハ第一群即チ「プロキロ」〇・五瓦與ヘシモノヨリ遙ニ高度ニ而モ廣範ニ轉移性石灰化ノ發現ヲ見タリ。

次ニ演者ハ硝酸「ウラン」ニヨリ腎臟機能障礙ヲ起サシメテ後經口的ニ重曹「プロキロ」一瓦ヲ與ヘ酸性磷酸「カルシユウ」ノ注射ハ前群

二六二 (第壹號) 二六二

同様ニ行ヘリ。此ノ場合ニ於テモ重曹ヲ經口のニ與ヘシモノハ與ヘザルモノヨリ高度ニ而モ廣範ニ轉移性石灰化ノ發現ヲ見タリ。尙興味アルコトハ此等ノ實驗ニ於テ殊ニ胃ノ粘膜ニ於ケル轉移性石灰化ノ頻發ナリトス。

四、腎臟ノ諸種細菌通過ニ關スル實驗的研究

(第二回報告)

大阪 佐々木 秀 貫

演者ハ去ル六月ノ當學會ニ於テ同演題ノモトニ第一回報告トシテ健康家兎ノ腎臟ヲ通過スル細菌ノ短時間内ノ觀察ヲナシ、血中ニ注入セラレタル細菌ハ健常腎ヲ通過シテ極メテ單時間内ニ尿中ニ排泄サル、モノニシテ、排泄菌量ハ其注入菌量ノ多少ニカ、ワラズ大體ニ於テ常ニ一定ノ濃度曲線ヲ現ハスモノナリト結論セリ。健常腎ノ細菌通過ニシテ已ニ斯ノ如クナラバ病的腎ノ細菌通過ニ對スル狀態ヲ深究スル事モ亦頗ル興味アル問題ナリト考ヘノモトニ、予ハ種々ナル藥液毒物ニテ豫メ家兎ニ腎臟炎ヲ惹起セシメタル後耳靜脈内ニ注入セラレタル細菌ノ尿中ニ排泄サル、狀態ヲ比較觀察シテ次ノ結論ヲ得タリ。

(一)、障礙腎「フェノールズルフォンフタレイ」色素排泄試驗ニ於テハ該色素ハ常ニ一定ノ定型の濃度曲線ヲ現ハシテ排泄セラル、モノニシテ各種腎炎ニ依リテソノ趣ヲ多少異ニスレドモ大體ニ於テ色素注入後十分乃至三十分一於テ其濃度比較の高度ナリキ。

(二)、家兎耳靜脈内ニ注入セラレタル黃色葡萄球菌並ビニ絲黴桿菌ハタビニ健常腎ノミナラズ又障礙ヲモ通過シテ尿中ニ排泄サル

、モノナリ。

(三)、障碍腎ヲ有スル家兎ノ耳靜脈内ニ注入セラレタル黄色葡萄球菌並ビニ綠膿桿菌ノ尿中ニ排泄サル、菌量ハ腎炎ノ種類状態ニヨリテ多少異ルモ一般ニ正常腎ノ場合ニ比シテ著シク減少スルト同時ニ排泄菌ノ菌量曲線モ亦正常腎ノソレニ比シテ極メテ非定型的曲線ヲ現ハス。是レモ亦正常腎ガ生理的ニ細菌排泄機能ヲ有スル一反證ナリト云フヲ得ベシ。

(四)、余ガ使用セル藥物ニヨル障碍腎ニ於テハ昇汞腎ニ於テ之等ノ關係最モ著明ナリキ。

三、腎臟ノ諸種細菌通過ニ關スル實驗的研究

(第三回報告)

大阪 佐々木 秀貫

演者ハ偏側腎摘出後二十四時間及ビ七日間ノ時日ヲ置キ殘留腎ヲ通過シテ尿中ニ排泄サル、細菌ノ單時間内ノ觀察ヲナスト同時ニソノ排泄菌ノ菌量曲線ヲ正常腎及ビ病的腎ノソレニ比較對照シテ次ノ如キ結論ヲ得タリ。

(一)、偏側腎摘出家兎「フェノールズルフオンフタレイン」色素排泄試驗ニ於テハ、該色素ハ、常ニ一定ノ定型的濃度曲線ヲ現ハシテ排泄セラル、モノニシテ、腎臟摘出後ノ時期ニヨリテソノ趨テ多少異ニスレドモ、大體ニ於テ十五分乃至三十分ニシテ、其濃度比較的高度ナリキ。

(二)、偏側腎摘出後二十四時間ヲ經過セル家兎ノ耳靜脈内ニ、注入セラレタル黄色葡萄球菌及ビ綠膿桿菌ノ殘留腎ヲ通過シテ尿中

ニ排泄サル、菌量ハ、一般ニ正常腎ノ場合ヨリモ減少スルト同時ニ排泄菌ノ菌量曲線モ亦健康家兎ノソレニ比シテ極メテ非定型的曲線ヲ現ハスモノナリ。

(三)、偏側腎摘出後七日ヲ經過セル家兎ノ耳靜脈内ニ注入セラレタル黄色葡萄球菌及ビ綠膿桿菌ノ殘留腎ヲ通過シテ尿中ニ排泄サル、菌量ハ一般ニ増加ヲ來スト同時ニ、排泄菌ノ菌量曲線モ亦稍定型的ノ曲線ヲ現ハスモノナリ。

(四)、偏側腎摘出家兎ニ於テハ、一般ニ腎臟ノ機能衰退ハ細菌排泄ノ能力ノ低下ヲ來シ、腎臟ノ機能恢復ハ亦細菌排泄ノ能力ヲ増進スルモノ、如シ。