

外 國 文 献

血管造影法ニ就テ (Sigurd Frey und Hans-Georg Zwerg. Die Röntgenologische Darstellung der Gefäße am lebenden Tiere und Menschen (Vasographie). Deutsche Zeitschrift f. Chir., Mai 1931, S. 173)

血管X線造影劑ノ條件トシテハ、1)善キ對照効果アル事、2)血管壁ニ何等障害ヲ來サザル事、3)血行ニ機械的の障害ヲ及ボサザル事、4)ソノ他ノ器管ニ變化ヲモタラサザル事、等ナリ。之ヲ現今市販サル對照藥ニ就キ批判センニ、リビオドール、ロヂピン、ハ脂肪栓塞ノ危險アリ、ヨードナトリウムハヨード中毒ト腐蝕作用ノ虞レ常ニ伴フ。然ルニ、最近發賣サレタルウロセレクトアンハ Jodpyridonessigsäuresnatrium ナル化學組成ヲ有シ、ソノヨードハ容易ニ分離セズ、且短時間ニテ體外ニ排泄サル、著者ノ動物人體實驗ニヨルモ明カナ血管ノ陰影ヲ見、且血管壁ハ他ノ器管ニ何等ノ障害ヲ來サザルヲ確メエタリ。今一ツ Jodmethansäureノ Natriumsalz ナルアプロデイールアリ。之ハ前者ト同等ノ價值アリ、又實驗的ニ何等ノ中毒腐蝕作用ナク、副作用ヲ伴ハズ。ヨリテ、ウロセレクトアン、アプロデイールハ血管X線造影ニ最適ノ對照藥ナル事ヲ確言シ得。

血管造影方法ハシユミツドノ記載セル術式ニ從フヲ便トス。即チ、動脈系ノ造影法ハ、ソノ動脈ヲ露出或ハ皮膚上ヨリ穿刺シ、液ハ6—8秒ニテ注入シ、注射終了 1—2秒前ニ撮影ス。コノ際血液ヲ鬱血セシメルト微細ナル血管網ニ至ル迄見ルヲ得。次ニ靜脈系ノ場合ハ、矢張鬱血法ニヨル方結果良好ニシテ注射終了後8—10秒ニ撮影スルモノトス。造影劑ノ濃度ハウロセレクトアンハ40%、アプロデイールハ25%ナルガ最良ノ結果ヲ得ルナリ。

血管造影法ノ臨床的應用ハ、血管ノ解剖的關係及ビ變化、即チソノ狹窄、閉塞、副行循環、動脈瘤等ノ診斷ニアリテ、血管ノ器能的關係ニ關シテハ、未ダ確信ナシ。ソノ特殊ナルモノヲ舉ゲレバ四肢ノ外傷性血管障害、血栓、動脈硬化症、血管內膜炎、動脈瘤、交感神経切除術後ノ對照等。外傷ノ診斷ニ於テ、ソノ手術的侵襲ノ適應ヲ決定ス。四肢ノ脱疽ニ於テハ、之ニヨリ血管狹窄程度ヲ知り、切斷ノ高サヲ決定ス。腦動脈造影ニヨリ腦腫瘍ノ所在、腦動脈ノ局所解剖ヲ知り得。腦動脈造影法ハ隨分副作用大ナルモノナルガ、著者等ハ犬ニ於テ、ウロセレクトアン及ビアプロデイールニヨリ良好ナル實驗成績ヲ得タリ。靜脈瘤造影ハ、何等ノ危險ナク最も鮮明ナル像ヲ得、コノ場合、靜脈瘤ノ上下ヨリ鬱血セシムルトヨシ。(菊川)

術後ニ於ケル血栓及栓塞生成ニ就テ (Herbert Pirker. Über postoperative Thrombosen und Embolien. Arch. f. Kl. Chir. 166 Bd. 1 u. 2 Hft. 1931)

近時、大戰後術後ニ於ケル栓塞死ノ増加及ソノ原因、豫防、治療ニ關スル報告ガ續出シタ。我々ノ統計ヲ見テモ戰後増加シ、春秋ハ夏冬ノ約二倍アリ、女ハ男ノ約二倍數存シ、40—70才ノ人が大部分ヲ占メテ居ル。手術ノ種類モ亦文献ト略一致シテキル。

血栓生成ニハ近年多數ノ説ガアルガ、之ヲ唯一ノモノニ歸スルノハ誤ツテ居ルト思フ。コノ内ニハ Dietrichノ Thrombenbereitschaftノ如ク避ケ得ラレナイモノモアルガ、一方ニ於テ多數ノ除キ得ル因子ガアル。第一ニ器械的の因子即種々ノ原因ニヨル血流ノ變化、第二ニ血液組成ノ變化ガアル。尙其ノ他色々ノモノガアルガ未ダ確デナイ。麻醉特ニ局所麻醉ハ血栓生成ト殆ド無關係デアル。最近ニ於テ例數ハ僅少デアルガ亞酸化窒素麻醉ニ栓塞ノ少イ事ガウカガハレル。

血栓及栓塞ノ豫防トシテハ、早期ニ呼吸ヲ充分ニシ又下肢ノ運動ガ必要デアル。Thyroxinノ血栓及

栓塞生成ニ對スル影響ニ關シ種々議論アルガ、我々ノ二年間ノ經驗ニヨルニ栓塞ハ確ニ減少シタガ、血栓ハ減少セズ、カヘツテ増加ヲ見タ。然シ Thyroxin ヲ用ヒタ爲ノ惡影響ハ見ラレナカツタ。次ニ血栓及栓塞ト流行性感胃トノ間ニ一定ノ關係ガウカハレ、此レニヨリ栓塞ノ春秋ニ多キ事、大戰後ニ於ケル増加ヲ説明シ得ル可能性ガアル。

血栓ノ療法トシテハ四肢ノ安靜消炎療法、¹「²、Provcinase (Midy)等ガアル。肺栓塞ニ對シテハ Trendelenburg 氏ノ手術ガアルガ我々ノ經驗ニヨルニ輕症ノ者ハ勿論、假令 Trendelenburg 手術適應ノモノデモ持續性酸素吸入ニヨリ、良ク治療ヲ望ミ得ル事が明トナツタ。

最後ニ血栓及栓塞ノ症状中我々ハ薔薇靜脈ノミノ血栓デ致命的ノ栓塞ヲ來シタモノ無ク又 Deneck ガ下肢靜脈血栓ノ早期症状ノ一ツト云ツタ足蹠疼痛ハ少ク、肺栓塞ノ時ノ Marler ノ漸進脈、體溫上昇ニ於ケル Michael ノ症状モ見ル事稀有デアツタ。(略)

血栓生成ノ處置ニ關スル一新法 (E. Heim. Ein neuer Weg zur Behandlung der Thrombosen. Arch. f. Kl. Chir. 15. Juli 1931, S. 721)

最近ニ於テ手術後ノ血栓形成ノ如何ニ關スル學理的興味ハ再燃シテ居ルカニ思ハル。ノルドマンノ統計ニヨルニ1912—1929年間ニ渉ル氏ノ患者數17060人中血栓及ビ栓塞形成ヲ來セル者380ニ2.2%、其ノ中栓塞形成死ハ0.8%デアル。1927年ニ於テ血栓及ビ栓塞形成ハ4.4%ニ達シ、1928—1929年間ニ3.3%ニ低下スト雖モ最近ノ平均ハ是ヲ世界戰前及ビ戰爭直後ヨリセバ確ニ増加ノ状態ニアル。最近ノ討議ヨリ血栓形成ノ原因ニ關シテ、血栓形成ハ多分ハ細菌ノ障凝ナクシテ生ジウルト言ウ一般の見解ハ稍々明カトナツタ。

血栓形成ニ關スル學理的興味ヨリ、血栓形成ノ處置ニ關スル質疑モ起ルニ至ツタ。カツビスハ其ノ處置トシテ下肢ノ臥牀安靜、高位、固定、巻法・軟膏處置ヲ推シテ居ル而カモ同氏ハ「¹寧ロ血栓形成ヲ引キ離ス目的デ既ニ血栓形成ヲ見タル下肢ヲ高位ニスル」ト發表シテ居ル。ノルドマンハ血栓生成ヲ見タル患者ノ下肢ヲ纏捲シ立タセルモ最早ヤ栓塞形成ノ増加ヲ來サザルヲ經驗シカツビスノ高位ノ目的ハ非論理的ナリトヘル。メーヨオ及ビフロイントハ其ノ著書ニ於テ、甲状腺腫ノ手術後ニ於テハ始メド血栓形成ガ見ラレナイト言フ一瞥カラ進ンデハ甲状腺製劑ヲ推シテ居ル。最近瑞西ノ學者等ハ血栓及ビ硬塞ノ形成ガ齶ス疼痛ニハ水蛭ヲカケルガヨイト言ツテキル。ヅライフツスハ血栓性靜脈炎及ビソノ合併症ニ對スル處置トシテ靜脈摘出法ヲ推シテ居ル。フィツシアハ重篤ナル血栓性靜脈炎ニ際シテ壓迫縛帶ヲ推シテキル而カモ其ハ下肢ヲ固ク且ツ絶對平等ニ捲クトイウ方法デアル。シグワアドハ「¹子宮靜脈ノ血管域ヨリ血栓形成ガ進行スル場合ニハ前部腸骨靜脈ト内腸骨靜脈ヲ越エテ外腸骨靜脈進ンデハ股靜脈ニ達ス。靜脈内膜炎ガ股靜脈ニ來ル時ソシテ身體ノ保護力ノモトニアル靜脈幹モ亦血栓形成ヲ來ス時ココニ靜脈血路ハ失ハレ其ノ結果トシテ鬱血過程ガ臨床的ニ現レル。即チ體溫ノ緩除ナル上昇ト共ニ血栓形成ヲ來セル下肢ハ先ツ踝關節ニ於テ膨大シ次イデ下腿ノ膨大ヲ來シ遂ニハ大腿ニ膨大ガ及ブニ至ル、鼠蹊韌帶ノモトニ於テ靜脈ニ血栓形成ヲ來セル時コノ膨大ハシバシバ表面的ニナリテ表面ノ抑壓敏感性ヲ來ス而シテ此ノ抑壓敏感性ハ下肢ノ特有ノ膨大ヲ促進セシムルト共ニ血栓形成過程ハ進行スル此ノタメ産婦ハ胃サレタル下肢ニ疼痛ヲ覺ユ、タメニ下肢ノ運動障凝ヲ來シ下肢ヲ自ラ保護スル目的カラ下肢ノ下位ヲトル」ト言ツテキル。グルレンウイツツユハ「¹ヘルニア」ノ診斷ノモトニ手術ヲ施シタルニ夫ハ淋菌性精糸炎デアツタガ腱膜ヲ分割シ精糸ヲ浸潤組織ヨリ解剖シ疎トシタルタメニ今迄ノ疼痛違和ノ感ハ去リ速カニ治癒シタト報ジテキル。

著者ハ血栓形成ノ處置ニ關シテ「¹大腿部ノ外側ニ於テ皮膚、筋膜、筋肉ヲ貫キ骨部ニ達スル深部截開ヲ行ヒソシテ竊謀排水管ヲ施セ」ト奨メル。夫ハシグワアドノ意見ノ如ク血栓形成ガ骨盤靜脈及ビ下肢靜脈ニ來ルト下肢ニ鬱血過程ガ現レル浮腫ハ其ノ下ニアル罹患靜脈ヲ壓シ健全ナル血液血管及ビ

淋巴管＝循環障礙が現レ鬱血浮腫ハ増シテ來ル、ソレハ又一層罹患靜脈ヲ壓シ茲ニ因果循環 (Circulus vitiosus) が現出スル此ノ状態ガ長ク續クトキハ反應的細胞増加、組織増殖、慢性炎性硬結ソシテ遂ニハ下肢ニ象皮病的硬化ガ來ル。若シコノ際上記ノ位置ニ深部截開ヲ加フル時ハ液ハ截開部ニ聚溜シソレハ護謨排水管ヲ通ジテ外ニ出ル、浮腫ハ減退スルト共ニ副行循環 (Kollateralkreislauf) ヲ容易ニ發達セシメ從來ノ疼痛違和ノ感ハ去リ治癒スルト言ウ理ノ結果ニ外ナラス。著者ハ「インフルエンザ」ニ膿瘍性「アンギーナ」ヲ合併セル患者ノ治療中、下肢ノ膨大ヲ來シタルタメニ切開、排液管、繃帶ヲ行ツタ所ソノ患者ハ死シタレ共排液管ノタメニ下肢ノ浮腫ノ目覺マシ減退ニ興ヲ得テ更ニ計畫的ニ血栓形成ニヨル下肢浮腫3例、白股腫 (Phlegmasia alba dolens) 一例都合4例ニ就キ上記ノ處置ヲナセルニ何レモ旬日ヲ出デズシテ治癒シ、而カモ白股腫ニテハ「サリルカン」 Salyrgan 0.2ヲ靜脈内ニ注入シタルニ非常ナル尿量増加ヲ來シ其ノ治癒ニ効果的デアッタ。

著者ノ此ノ處置法ハ「バイルコンドレオン」ニ象皮病ノ處置ト非常ニ似テキル而カモ夫ハ皮膚排液管ナルニ比シテ此ノ方法ハ深部切開排液管デアル。又此ノ方法ハ指趾ノ重篤ナル初期壞疽ニ對スル所謂「ネツスケ氏」截開トハ、深部切開ニヨリテ循環障礙ヲ矯正スルト言ウ理路ニ於テ、ヨク似テキル。

著者ノ方法ハ極メテ簡單デアル、且ツ危険ガナイ。浮腫ニヨル「ゴ」ろてすくナル下肢ガ此ノ方法ニヨリテ早く治癒スルト言フ効果ニ於テ敢テ推舉スルトイフ。(植田)

總腸骨動脈動脈瘤ニ對スル腹部大動脈ノ結紮 (G. Paul Laroque. Ligation of the abdominal Aorta for Aneurism of the common Iliac Artery. Ann. of Surg. April, 1931)

現今マデニ腹部大動脈ヲ結紮シタ例ハ13例アル。ソノ中7例ハ絹絲ニヨリ全閉塞ヲナシ5例ハ「アルミニウム」帶デ殘1例ハ木綿帶一部ノ閉塞ヲシタ。二例ヲ「アゲルト」 Matas氏ノ例ハ腹部大動脈ノ末端部ヨリ兩方ノ腸骨動脈ニ渡リテ動脈瘤ヲ「覆」上デ二度ククツタガ第九日目ニサツクノ搏動ヲ雜音ガアラハレタ。

Halsted 氏ハ總腸骨動脈全閉塞ヲシタノデアルガ術後三年デ再現ノ徵ガアラハレタ。

Halsted 教室及 Matas 教室ノ實驗ハコノ方面デ大ナル知識ヲ我々ニ與ヘル。如何ニシテ大キナ動脈ノ全閉塞ヲナシタ時デモ數日乃至數週デ血管腔ハ恢復ス。血管壁ハ壓縮シタ所デ萎縮シソコニ新ラシイ結締組織ガ作ラレ縛糸ハ血管腔ノ中ヘキレテシマウ。之ノ場合細イ絹絲デアルト二日以内ニ致命的出血ヲ伴ヒキレル。アライ縛糸ハモットオソクキレ二次的出血ヲ伴フ事モ少イ。金屬帶ハ絲ヨリ幅ガ廣ク血管壁ノ廣イ面積ニ萎縮ヲオコサス。ソシテ結締デツツマレルノニナガイ間カ、ルソノ結果二次的出血ガオコリヤスイ。動脈ヲ離レタニツノ場所デクリソノ間デ血管ヲキル方法ハ他ノ如何ナル壓縮ノ方法ヨリ血管腔ガ再ビデキル事ヲ防グ最モ確實ナ方法デアル。

Reid 氏ハ犬ニ於テ大動脈ヲ縛リテ閉塞スル事ヲヤツタ。ソレハ大動脈ノ長軸ニツヒ切りソノ中ヘ肋膜ノ細片ヲ球ノ様ナ形ニシテ入レ血管ヲ絹絲デ縫合シタ。

全閉塞ガ六ヶ月繼イタ。然シ之ヲ人間ニ應用シテヨイカワルイカハ問題デアル。

Brook 氏ハ大キナ動脈ガ結紮サレ或ハキリトラルベキ時側枝靜脈ヲクハル事ガ有益デアルト云ツテオル。

動脈瘤ノサイ動脈ヲクハル事ハ動脈瘤ヲ全治サスノデナク一時的ニ症狀ヲ輕減サスノミデアル。

又動脈瘤ヲトリ去ル事ガ危険ナ時内科的ニヤル事ヨリ結紮シタ方ガヨイ。然シ之ハ對症療法デアツテ疾病ヲ根治スルモノデナイ。

壞疽ガ大キナ動脈ヲクツタアトデオコルモノデナイト云フ理由ハククラレタ動脈ガ直チニ弛緩シ血液ガソノ血管ヲトホシ動脈瘤ノ中ヘ又ソノ肢ヘナガレコムカラデアル。(奥村)

脊椎「カリエス」ノ麻痺ニ對スル手術的處置 (G. H. Girdlestone. The operative Treatment of Pott's Paraplegia. The Brit. J. of Surg. July 1931, S. 121)

在來脊椎「カリエス」ノ麻痺ニ對スル處置トシテハ、殆ド全ク「ギブスベツト」索引等ノ保存的療法ノミガ用ヒラレテキタノデアルガ、今述ベントスル方法ハ、手術的ニ、即チ脊椎弓切斷手術、骨移植手術及ビ時ニ之レニ肋骨、横突起切斷手術ヲ伴用シテ、膿ニヨル脊髓ノ壓迫ヲ除カウトスルモノデアル。

今、ソノ手術術式ヲ述ブルニ、先ヅ患者ヲ腹臥セシメ、皮膚切開ハ、脊椎弓切斷手術ヲ行フベキ3個ト、並ビ後ニ移植骨固定ニ當ルベキ上下各2個宛ノ、合計7個ノ棘狀突起ニ沿ヒ、手術者ノ側ニ即チ左ニ偏シテ行フ。コノ理由ハ癰痕ヲ中心ニ作ラシメナイタメデモアリ、同時ニ又後ニ用フル所ノ「モーター」鋸ノ使用ニ當ツテ便利ナタメデモアル。次イデ皮下組織ヲ反對側ニ返シ、前述シタ全棘狀突起ノ上ヲ「メス」ヲ以テ充分ニ切開シテ置ク。此ノ部カラ「モーター」鋸ヲ以テ、棘狀突起ニ刻目ヲ入レ、更ニ鑿ヲ以テ骨切除術ヲ行ツテ、巾約1,5 inchノ骨片ヲ外ス。此ノ操作ヲ、全棘狀突起ニ就イテ、夫々兩側ニ於イテ行フ。コノ外ス時ニ、骨膜モ共ニ外方ニヤルノデアルガ、脊椎弓切斷手術ヲ行フベキ部分ニ於イテハ此ノ骨膜剝離ヲ全脊椎弓ニ亘ツテ行ヒ、固定ニ當ル上下各2個ノ部分ニ於イテハ、棘狀突起根部迄デ良イ。

次イデ脊椎弓切斷手術ヲ行フガ、コレハ充分廣ク、長ク行ツタ方が良イ。

次ニ骨移植手術ニ移ルノデアルガ、之レハ、前述シタ7棘狀突起ノ長サ、形狀ニ相當シタモノヲ脛骨カラ取ル。

コノ際ニ、コノ方法ニヨルト骨片ハ必ず2本必要トシ、夫々巾3/8Inchヲ要スルコトニナツテキルガ兩側カラ取ルカ否カハ何モ明言シテ居ナイ。兎ニ角、コノ2本ノ骨片ハ除去シタ脊椎弓ノ側ニ骨膜面ヲ向ケテ裝置シ棘狀突起上靱帶ヲ縫合シ、皮膚縫合ヲ以テ手術ヲ終ル。

手術後患者ハ「ギブスベツト」上ニ約3、4ヶ月安靜ヲスル。

著者ノ過去10年間ノ成績ハ、12例ノ患者ニ就イテアルガ、中、肋骨1横突起切除術ト骨移植手術トヲ併用シタルモノ2例、脊椎弓切斷手術ト骨移植手術トヲ併用セルモノ5例、更ニ之ノ兩者ニ肋骨横突起切斷手術ヲ加ヘタルモノ4例、既ニ骨移植手術ヲ行ヒタルモノニ對シテ、後ニ著者ガ脊椎弓切斷手術ヲ行ヒシモノ1例トナル。

更ニソノ成績ニ就イテ言ヘバ、死亡2例、之レハ共ニ「カリエス」ノ末期ニ來ツタ麻痺デアツタソウデアアル。今1例ハ極ク最近手術セルモノデ、成績ハ報告出來ナイ。残り9例中、全治5例、輕快4例ト云フ成績デアアル。

著者ハ臨床例ヲ悉クアゲテ居ルガ、一般ニ、發病後、數ヶ月ニ現レタ麻痺ハ癒リ易ク、末期ニ現レタモノハ惡イ。尙麻痺ガ出テカラ早イ程良イ。

前述シタ手術ノ統計中肋骨横突起切除術ノ Indicatio ニ對シテハ著者ハカウ述ベテキル。

「線寫眞上、球狀ノ、或ヒハ極メテソレニ近イ紡錘狀ノ脊椎前方膿瘍ヲ認ムルトキハ、コノ狀態ハ脊椎前方ノ筋膜内ニ強固ナ限局性ノ膨隆ガアル證據デアツテ、膿ハ上方ニモ、下方ニモ逃レ得ズ、只後方ニノミ道ヲ求ムルガタメニ、カハル狀態ニ於イテハ肋骨横突起切斷手術ヲ行フ必要ガアル。

(内田)

骨折ニ於ケル鑛性代謝及其分泌ニ對スル關係 (Hans Stocker. Der Ablauf des Mineralstoffwechsels u. dessen Beziehungen zur inneren Sekretion bei Knochenbruch. D. Zeit. f. Chir. Juli 1931)

人體及動物試験ニテ普通並ニ遲滞セル恢復時日ヲ要セル骨折時ノ鑛性代謝及其内分泌ニ對スル關係ヲ考究シ、更ニ石灰燐並ニ胸腺療法ノ鑛性代謝及骨折治癒ニ及ボス影響ヲ再檢セリ。

先づ Ca 及 P ノ血液及尿中含有量ヲ測定セルガ普通治癒時日ヲ要セル骨折時ニ於テハ、假骨生成作用ガ骨細胞ニ行ハルル限リ血清中石灰過多ヲ示シ、P ノ含有量ハ變化セズ。尿中 P 及 Ca 含有量ハ増加セザルカ、僅少増加ヲ示セリ。

次ニ認ムベキ原因ナク假骨生成遲滯セル際モ前同様ノ關係ヲ得タルモ血中石灰過多ハ更ニ長時日存在シ尿中ニハ石灰多量排出ヲ見タリ。

幼弱ナル胸腺摘出セザル犬ニ人工骨折ヲ施シ之ニ Ca, P, 及胸腺「エキス」注射療法等行ヒシモ治癒日數ヲ短縮シ得ザリキ。更ニ人體ニ於テ老人ヲ除キ、認ムベキ疾患ナク、而モ骨折治癒遲滯セル患者ニ胸腺ヲ投與セルニ、血液及尿中 Ca 及 P 含有量著シク移動シカ、ル代謝ハ高マリ少時蓄積ノ狀ヲ示セリ、然レドモ暫時ニシテ大量 Ca 及 P ノ排出ヲ示シ骨折部ニ沈着セズ。カクシテ胸腺療法ハ無効ニ歸セリ。一般ニ鑛性代謝ハ内分泌腺ト一定ノ關係アリ、恐ラク副甲状腺ノ調節作用ニヨリ適當ナル鑛性鹽ハ吸收サレ細胞ニ運搬サレ、胸腺ハ之ト補足的關係ヲ有シ酸生成ヲ妨ゲ石灰、燐生成物質ノ存在時作用ヲ營ム。

鑛性代謝ニ及ボス他ノ内分泌器管ノ影響モ考察スベキモ未ダ明カナラズ。

認ムベキ原因ナク骨折治癒ニ遲滯セル場合ニハ治療上局所ノ手術ノミガ問題トナル、何トナレバ局所ノ障礙恐ラク營養障礙ヲ除去スルコトニヨリ石灰沈着ヲ來シ得ルガ故ニ。(有原)

膽道ノ手術ノ操作ニ於ケル危険トソノ防止手段ニ就テ (Erwin Siegmund. Über die Gefahren bei operativen Eingriffen an den Gallenwegen und Mittel zu deren Bekämpfung, mit besonderen Berücksichtigung der cholämischen Blutung. Deutsche Zeit. Chir. 230 Band. 6 Heft. Febr. 1931)

膽道手術ニ際シ死亡率ガ非常ニ高イ。コレラニ對シソノ前後處置ニツキ考究セン。

老人ニ於テ他ノ何等ノ疾患ノナキ場合ニハ、手術ニ際シ何等ノ危険ハナイ。即年齡ノ大ナルタメニ死亡率ハ高マルノデナク、老人ニハ合併症ヲヨク伴フカラ死亡率ガ高イノデアル。

膽道手術ハナルベク間歇時ニ行ハナケレバナラナイ。何トナレバ、發作時即長ク黄疸ヲ伴フトカ、 38°C 以上ノ發熱ヲ伴ヘル時ニ行ヘル手術ハ非常ニ死亡率高ク、間歇時ノ十數倍ニモアタルカラデアル。

シカシ穿孔ノ危険ノアルトキハ發作時ト雖モ手術ヲ行ハネバナラナイ。ソシテカハル場合ハ「ウロトロビン」ヲ「デコラン」ヲ靜脈内ニ注射スルコトガ稱揚サレテキル。

手術後ニオコル合併症即死因ニ就テ。

1) 黄疸性出血, (Cholämische Blutung)

重要ナソシテ恐ルベキ合併症デアル。

コレノ原因ハ種々ノ説ガアルガ私ノ考ニヨルト、肝臟機能不全ニヨルモノデアル。即膽道ガ何カノ原因デ完全ニツマリ胆汁ガ鬱積シタメニ肝臟實質ガ犯サレ機能不全ヲオコスカラ、患者ニハ明ニ黄疸ガ長クアラワレテイルモノデアル。

他ノ説即 Vitamin D 缺乏説トカ、血液凝固時間遲延説トカ種々アルガアテニナラナイ。

黄疸性出血ノ防止手術ハ今日マデ行ハレタモノハ効果ハ殆ドナク今日デハ輸血ガ最モイハトサレテオル。

コレハ手術前24時乃至48時ニ500—600ccノ Voll Blut ヲ與ヘル。コノ輸血ニヨリ5週以上モ黄疸ノアツタ患者ヲヨク黄疸性出血カラ救フコトガ出來タ。

黄疸性出血ハ普通手術後6乃至12日後ニオコリ、コレガ起レバ患者ハ2, 3日デ死ス。出血スル場所ハ腹腔内後腹膜腔, 胃, 腸管内デアル。

2) 腹膜炎

シバシバミル合併症デ恐ルベキ死亡率ヲ有スルモノデア。コレヲ防グニハ「ゴム」ノ排液管ト Desoform-gaze ヲ用ヒ、「ゴム」ノ排液管ハ術後8日、Desoform-gaze「タンボン」ハ10日目ニトリサルヤウニス。

3) 腎臓障害, 脾臓障害, 心臓障害

トモニハ實質性變性ヲトモナヘルモノデ, トクニ心臓障害ハ發作時手術, 老人手術ニ多イ老人ニ多イノ他ノ老人性變化ガアルカラデカハル患者ニハ強心劑ヲ十分ニ與ヘルコトヲ忘レテハナラナイ。

4) 肺臓障害

コレニハ肺栓塞ノ肺炎, 轉移性膿瘍等ガカゾヘラレ, 肺栓塞ハ50歳以上人ニ多ク, 防止手段ハナイ後二者ハ發作時手術ニ多イガ, 一般ニ一般状態ノ悪イ人ニオコリヤスイカラ, カハル人ハ術前豫メ Kaffee Klysmen ヤ「カンフル」, Glykogen, 葡萄糖, Insulin, 輸血トクニ Aptochnin, Transpulmin ヲ與ヘルトイハ。

手術ノ際ノ麻醉法。

局所麻醉ガ最モイハ。全身麻醉コトニ「クロロフォルム」ハ絶對ニサケナケレバナラナイ。何トナレバ「クロロフォルム」ハ肝臓毒ダカラデア。エーテルハアマリ大シタ影響ハナイヤウダ。(石野)

脾臓疾患ノ酵素診斷法ニ就テ (G. Jorns. Zur Fermentdiagnostik der Pankreaserkrankungen. Arch. f. Kl. Chir. 163 Band. 4 Heft. S. 657)

近年酵素檢出法ハ脾臓疾患ノ診斷學ノ上ニ著シイ進歩ヲモトラシタ。先ヅゾルゲムート氏ニヨル血液及尿中ノ「ヂアスターゼ」證明並ビニローナス氏ノ血清中ノ脾臓「リパーゼ」ノ證明ハ此診斷學ノ上ニ有力ナル手段トナツタ。

之等ノ方法ノ價值及實際の效果ハ脾臓酵素ガ脾臓ヨリ出テ吸收サレルソノ色々ノ條件ニ迄及ンデ考ヘル時始メテ役ニ立ツテクルノデア。

一般ニ生理的ニハ脾液即チ「ヂアスターゼ」, 「トリブシン」, 「リパーゼ」ノ三酵素ノ吸收ハ極僅カデアツテ殆ンド計リ得ナイ。然ルニ病的状態例ヘバ脾液ノ鬱積又ハ組織破壊ノ時ニハ多量ノ吸收ガ行ハレル。併シ今此際實際ニ診斷的ニ價值アルモノトシテハ只「ヂアスターゼ」ト「リパーゼ」ノミガ問題トナルノデア。

此「ヂアスターゼ」及「リパーゼ」ノ吸收ノ問題ニツイテ是迄モ色々論ジラレテイルガ著者モ實驗シテ見テ次ノ結果ヲ得タ。即チ「ヂアスターゼ」ハ既ニ僅カノ脾臓導管系ノ鬱積状態ヤ又初期ノ壊死ノ際ニハ多量ノ吸收サレ同時ニ又速カニ酵素ノ發生ハ中止サレテシマフコト及ソレニ對シ「リパーゼ」ハ器管ノ融解ニ際シテ最初ヨリ多量ニ吸收サレ「ヂアスターゼ」ガ既ニ見エナクナツテモ尙存在スルコトガ明カトナツタ。此兩者ノ或點迄全く反對ノ關係ガ臨床的診斷ニ用フルニ役立つノデア。

コレヨリ兩者ノ檢出診斷的價值ニツイテ述ベテ見ル, 第一ニ急性脾疾患ノ場合ニツイテ見ルニ著者ノエナ大學ノ外科デ最近3年半ノ間ニ22例ノ患者ヲ扱ツタガ脾浮腫ノ様短時日ノ間ダケニ來ル時ハ「ヂアスターゼ」價ハ高イ。ソノ反對ニ亞急性ノ時ニハ「ヂアスターゼ」價ハ現レナイ, 急性脾臓壊死ノ際ハ實驗ノ結果ニ等シク始メハ著シク増シ次ニ變化ガ強クナルト減ジテシマフ。一方「リパーゼ」モ急性鬱積ノ時出ルガ殊ニ實質破壊ヲ伴フ様ナ時ニ多ク出ル。併シ「ヂアスターゼ」程ハ多クナイ。故ニ第一ノ場合デハ「ヂアスターゼ」量ガ陽性ノ時ハ「リパーゼ」量ハドウデモヨイガ「ヂアスターゼ」ノ増加ノ時ハ「リパーゼ」量ガ意義ヲ持ツテクル。

第二ニ脾臓傷害ノ場合ニハ「ヂアスターゼ」價ハ始め高マル。コレハ脾液ガ腹腔内ニ流レ出テソコデ吸收サレル爲デア。一方「リパーゼ」ノ方ハ未ダ餘リ觀察サレテキナイ。

第三ニ慢性脾疾患ノ際例ヘバ膽道疾患, 胃潰瘍, 十二指腸潰瘍ニ伴フ慢性ノ炎症, 長ク經ツタ急性

壊死ノ状態、初發又ハ二次性ノ腫物等ノ際_Lデアスターゼ⁷價ハ一般ニ減少スル。併シ人ニヨツテハ初期ニ高マルトモ云ツテイル、一方_Lリパーゼ⁷ハ慢性ト云ヒ得ル殆ンド總テノ場合ニ血清中ニ見出スコトガ出來ル、殊ニ組織溶解ヲ伴フ場合ハ確實デアアル。故ニ第三ノ場合デハ_Lデアスターゼ⁷測定ハ診斷時ニハ殆ンド價値ハナイガ_Lリパーゼ⁷測定ハ缺ク可カラザル物トナルデアアル。殊ニ今迄餘リ省ラレナカツタ慢性膵疾患ノ診斷ニ對シ此_Lリパーゼ⁷測定法ノ完成ハ非常ニ進歩ヲモタラスニ違ヒナイ。

(革島)

腎石症ノ一新症狀 (D. Szenkier. Ein neues Symptom der Nephrolithiasis. Zeit. f. Urolog. Heft 4. 25 Band. 1931)

腎石ハ泌尿器學ニ於テハ毎日ノ如ク遭遇スル疾患ニシテ一般ニソノ診斷ハ容易ナルモ、特ニ急性ノ痲痛ヲ伴フ時期ニハ診斷上相當ノ困難ヲ伴フコト往々ナリ。即腎石ト虫様突起炎トノ鑑別ノ場合ニナリ。

腎石痲痛ハ自發的ニソレニ相當スル腰部ノ疼痛ヲ以テ始マリ次第ニ下方ニ擴リ屢々胃腸器管ノ症狀ヲ伴ヒ惡心、嘔吐、腹部ノ膨滿、便秘等ノ形ニ移行ス。コノ症狀ハ時トシテ強烈ナル經過ヲトリ腸閉塞ト間違フコトアリ。腰部ニ於ケル發作的痲痛ハ腎石ニ特有ナルモノニ非ズシテ之ト類似ノ疼痛ハ他ノ腹部疾患……第一ニ虫様突起炎ノ場合ニ起ル。ソノ他腰部ニ於ケル疼痛ハ腎結核、腎水腫及ビ移動腎ノ場合ニ現ル。急性虫様突起炎ノ經過中ニ於テ痛ガ Mac Burney ノ點ニ現レズ右腰部ニ現ル、事アリ。之ハ虫様突起ガ retrocoecal ニアル場合ニ起ル。ソノ他腎石痲痛ノ場合ニ尿中ニ多少ノ赤血球表ル、モ、急性虫様突起炎ノ場合ニモ屢々之ヲ見ル。著者ハ急性虫様突起炎ニ於テ眞性ノ血尿ヲ認メタルコトアリ。

_Lレントゲン⁷診斷モ亦極メテ有力ナルモ絶對的ノモノニ非ズ。時ニハ_Lレントゲン⁷像ニ結石表レザルニ病氣ノ經過中自發的ニ腎石ヲ排出シ、手術ニ依リ之ヲ摘出セル場合等アリ。ソノ他_Lレントゲン⁷像ニ表レタル影像モ腎石ノ證明トナラザル場合アリ。即チ靜脈石、石灰化セル淋巴腺、糞石等ナル事アリ。

他ノ内臟器管ノ疾患ノ場合ノ如ク腎石發作後屢々之ニ相當セル腰部 (Head 氏帶) ニ於ケル皮膚ノ過敏症ヲ認ム。コノ症狀ハ著者ガ多數ノ腎石患者ニテ檢セルニ之ハ所謂急性特ニ亞急性ノ場合、即チ痲痛發作ノ直後ニ起ル。而ルニ疼痛ノ過去レル時期 (著者ハ之ヲ Kalte Stadium ト名付ク) ニ於テハ以上ノ症狀即チ皮膚ノ過敏症ハ却テ健側ニ起リ患側ニテハ之ヲ證明セザルコトヲ認メタリ。即チ著者ハ腰部ノ皮膚ヲ兩側同ジ強サニテ抓リタルニ過敏症ハ健側ニ起ル事ヲ證明セリ。コノ症狀ハ腎石ノ場合ニノミ認メラル、モノニシテ他ノ腎臟疾患及腹部器管ノ疾患 (虫様突起炎膽石症) ニ於テハ決シテ表レザルコトヲ認メタリ。然ラバコノ症狀ハ如何ニシテ起ルカ之ニハ次ノ如キ通路ヲ考ヘ得、即チ腎石ノアル側ノ腎ニテ起レル疼痛ハ交感神經ヲ通り中樞部ヘニキ共通ナル Ganglion mesenterium inf. ヲ通り他側ノ腎ノ交感神經纖維ニ移行シ更ニ Perzeptionszelle ノ助ケニヨリ求心的ニ健側ノ之ニ相當セル節ノ知覺神經ヲ興奮セシメ健側ノ腰部ノ皮膚ノ過敏症ヲ起ス。コノ症ハ決定的ノモノナラザルモ腎石ノ他ノ症狀中ニテ有力ナルモノトシテ擧グベキモノトス。(松本)

腦動脈撮影法ト其ノ腦腫瘍ニ對スル診斷價値 (E. Moniz. Arterial encephalography and its value in the diagnosis of brain tumors. Surg. Gyne. and Obstetrics. Aug. 1931 No. 2)

著者ハ1921年來造影劑ヲ用ヒテ簡單ニ腦動脈ノX線寫眞ヲ撮ル事ニ成功シ、腦腫瘍ノ診斷及ビ其ノ位置ヲ知ルニ大イニ價値アルモノト述ベテオル。

血管撮影ノ法ニ必要ナ器具トシテハ、10cc.ノ注射器白金製注射針及ビ血管鉗子一二本アレバヨイ。造影劑トシテハ、22乃至25%ノ¹ソヂウム¹沃化物ヲ用ヒル。

患者ハ何時デモ寫眞ノ寫セル様ニ準備シタ臺ノ上ニ健側ヲ下ニ眞横ニ寝カシ頭ハ動カナイ様ニ固定シテオク。

局所麻酔ノ下ニ内頸動脈ヲ出シ、適宜ノ所ニ鉗子ヲカケテ一時循環ヲ止メ注射器ヲ用ヒテ造影劑ヲ6乃至7cc速ニ其ノ末梢部ニ向ツテ注入シ、直チニ寫眞ヲトル。内頸動脈ガウマク出セナイ時ニハ總頸動脈ニ注入シテモヨイ、此ノ場合ニハ外頸動脈及ビ總頸動脈ニ鉗子ヲカケテ造影劑ハ内頸動脈ノミニ流レ込ム様ニスル。

副作用トシテジャクソン氏癲癇ノ様ナ痙攣發作ヲ起ス事ガアル、之ヲ防グ爲ニ患者ニ豫メ撮影ノ前H及ビ當日大量ノ¹ルミナル¹ヲ與ヘテ置クトヨイ。

禁忌症トシテ腦血管ノ硬化症ノアルモノニハヨクナイ。

尙¹ソヂウム¹ハ8乃至10%以上ニ薄メラレタ場合ニハ造影劑トシテノ價值ガナクナル。

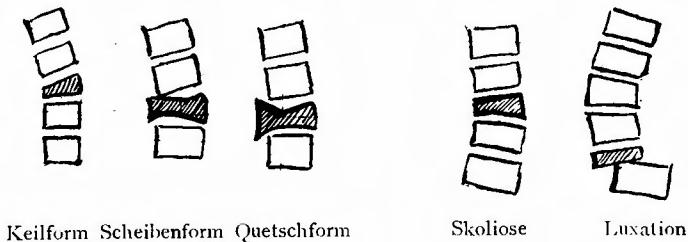
本寫眞ハ腫瘍ノ壓迫ノ爲ニ正常血管ノ缺除スル場合、血管走行ノ移動等ヲ認メ得ル場合ノアル以外ニ血管ニ富メル腫瘍ノアル場合ニハ其ノ異常血管ノ影像ヲ認メル事ガ出來腦腫瘍ノ診斷ニハ非常ニ價值ガアルト述ベテ居ル。(福岡)

脊椎變形動診斷上ノ價值 (Von H. Hellner. Die Bewertung der einzelnen Wirbelveränderungen für die Diagnose, M. M. W. Nr. 36. 1931, S. 1511)

大體脊椎變形ヲ來ス疾患ノ鑑別診斷ニツキ論ズ。

(I)外傷ニヨル脊椎骨折ト結核性脊椎炎 (a)部位 外力ノ分力ガ最モ強ク作用スルノハ胸椎腰椎ノ移行部デアル。臨床ノ統計ニテモ、骨折ハ第一腰椎ニ結核ニ於テハ胸椎第十二ノ侵サル、モノ多シ、鑑別診斷ニ價值少シ。(b)數、範圍 治癒スルモノニツイテハ、外傷デハ一個侵サル、モノ多ク、重症ノモノヲ含ム時ニハ2個以上ノモノ多シ。結核ニ於テハ骨及脊椎骨間軟骨圓盤侵サル、コト甚シク、2個以上ヲ侵スコト多シ。(c)形態(圖參照) 外力ノ作用スル機構ハ兩者同理ナルモ、骨折ノ場合ハ圖ノ如クカナリ特有ノ形ヲ示シ、(例之 Scheibenform, Quetschform) 且結核ニ於テハ進行性ニシテ骨癒着ヲナシ治癒スル像ニ於テモ、骨折ハ假骨ヲ作り境界明瞭ナルニ反シ、結核ニ於テハ境界不明且ニ規則ナリ。(d)龜脊 Gibbus 結核ニ於テハ高度骨折ニハ僅小。(e)脊椎骨間軟骨圓盤 外傷ノ際ハ單ニ壓迫ヲウケ薄クナルカ、強クトモ前方(腹部)ノ一部ガ破壊セルノミノコト多ク、後假骨ガ出來テ補ハレレントゲン¹寫眞デ明瞭ニ影像ヲ見ルコトガ出來ル。結核ニ於テハ此ノ部モ不規則ニ侵シテユク像ガ見ラレル。且程度モ大デアル。重要ナル標識デアル。

(1) Wirbelbrüche

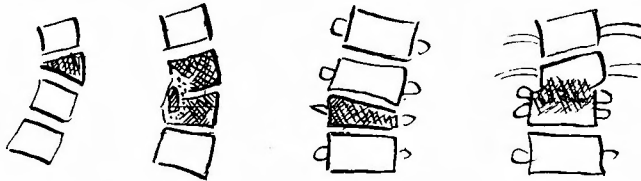


Keilform Scheibenform Quetschform

Skoliose

Luxation

(2) Spondylitis tuberculosa



(f) 下垂膿瘍 結核ニ多ク、穿刺モ出來明カナ區別トナル。(g) 其他既往症及他ノ臨床的所見ニヨル。

(II) 傳染性脊椎炎ト結核性脊椎炎

「チフス」, 「バラチフス」, 「グリツベ」, 肺炎菌等ニヨルモノデハ、結核性ノモノト異リ脊椎體部ニ比シ軟骨圓盤ヲ寧ロ多ク侵ス。下垂膿瘍ヲ生ズルコト稀デ之ノ存スル時ハ膿ノ穿刺ニヨリ鑑別ハ確定デアル。キダール氏反應其他ノ臨床的徴候ヲ鑑別スル。

(III) 急性化膿性脊椎炎 重症ヲ呈スルモノデ多ク、Spinalmeningitis ガ來ル。脊椎弓ヲモ侵スコトガ多イ。

(IV) 癌ノ轉移及副腎腫 脊椎ヲ侵ス像ガ甚シイノニ、髓脊下垂膿瘍等ナク其他臨床的徴候ガ異ナル。其他局所ノ畸形性關節炎ヲ殘ス、之ハ何モ來リ鑑別診斷上ノ價値ハナイ。骨癒合ノ状態ハ診斷上重要デアル。

他ニ多發性局所的疾患、石灰沈着、Elfenbeinwirbel、遺傳的變化(他ノ脊椎畸形存スル故骨癒着トハ區別サル)等ニツキ記載サル、モ臨床鑑別上意義少キヲ以テ略ス。(高安)