

雜 纂

第33回近畿外科學會演說

昭和7年11月13日午前9時ヨリ京都帝國大學樂友會館階上講堂ニテ開會，來會者121名，次ノ演說(凡テ自抄)ガアツタ。尙，次回ノ開催地ハ大阪市，次回當番幹事ハ大阪帝大岩永外科教室ト決定シタ。(當番幹事 京都帝大外科教室)

1. 「**グイタカンファー**」ノ臨床的觀察 京都(帝大外科) 庄 山 省 三
(缺 席)

2. 「**アニリン**」色素ノ毒物學的竝ニ外科臨床的考察 第1回報告 京都(府大外科) 角 田 英

色素ノ化學的治療價值ヲ系統的ニ研究シタルハ Dr. P. Ehrlich (1911) ヲ以テ嚆矢トス。其ノ後歐洲大戰ノ勃發ニ因リ野戰ニ於ル負傷ノ防腐的處置ノ必要上，急ニソノ研究ガ旺ントナリ，Browning, Ritz, Schlossberger, Fürstenau, Braum, Burkard, Dorn, Neufeld, Schiemann, Heulett, Fleming, Keysser 等ガ相繼イデ Akridin 色素ノ研究業績ヲ發表シ，之ニ關スル文献モ亦到底枚舉ニ遑無シ。

然ルニ Anilin 色素ノ化學的療法ニ於ケル應用價值ニ關スル系統的考察ハ Akridin 色素ノソレニ比シ未ダ完全ナラズ。

Dr. K. Narat ハ“Brillantgreen”ニ就テ該色素ハ優秀ナル防腐的治療劑ナル事ヲ Annals of Surgery, Dec, 1931ニ於テ力説セリ。吾教室ニ於テモ此ノ事實ヲ裏書セル臨床的實例モ亦決シテ乏シカラズ。又吾教室ノ望月，町田兩氏モ亦會テ Anilin 色素ノ勝レタル防腐力ニ就テ學會竝ニ誌上ニ於テ發表セリ。今回余ハ Anilin 色素ノ毒物學的性狀ヲバ系統的ニ觀察シ，延ヒテハ之ガ化學的治療劑トシテノ價值ヲ決定シ，其ノ臨床上ノ應用ノ範圍ヲ廣ムルノ一助タラシメントノ希望ノ下ニ之ニ着手シテ以來已ニ得タル數例ノ實驗成績ト之一對スル卑見トヲ述ベント欲ス。

(1) 各種 Anilin 色素ノ毒性

余ノ實驗シタル範圍ニ於テハ Malachitgrün ノ極量ハ最モ小ニシテ，Kongorot ノ極量ハ最モ大ナリ。即チ夫々ノ毒力ノ大イサノ順位ニ之等ノ色素ヲ排列セバ次ノ如シ。

Malachitgrün > Anilinblau > Krystallviolett > Methylviolett > Trypaflavin (對照) > Gentianaviolett > Fuchsin > Brillantgrün > Kresylviolett > Rivanol (對照) > Neutralrot > Methylenblau > Toluidinblau > Eosin > Mercurochrom > Trypanblau > Kongorot

(2) Anilin 色素ト Akridin 色素トノ深達力ノ比較

余ノ實驗成績ヨリ推定スレバ、0.3%以上ノ濃度ニ於テハ Akridin 色素ノ方ガ一般ニ深達力ニ關シ、Anilin 色素ヨリ勝レルモ、0.3%以下ニ於テハコノ關係ハ正ニ反對ナリ。

(3) Rosel-Goldschmidt 氏法ニヨル局部皮膚壞疽作用ニ關スル動物實驗

皮膚局部壞疽作用竝ニ刺戟作用ニ關シテハ Anilin 色素ノ方ガ Akridin 色素ニ比シ稍強大ナリ。

(4) 2-3 Anilin 色素ノ化膿菌ニ對スル殺菌力ノ比較

Brillantgrün ノ Staphylococcus aureus ニ對スル殺菌力ハ余ノ實驗成績ニ徴スルニ Trypaflavin ノソレノ約10倍以上ナリ。

又 Methylenblau ノ Staphylococcus aureus ニ對スル殺菌力ハ Trypaflavin ノソレト同等以上ナリ。

Trypanblau ノ試驗動物ニ對スル毒性ハ比較的小ナルモ、Staphylococcus aureus ニ對スル殺菌力モ亦小ニシテ、0.2%以下ニ於テハ殆ド殺菌力ヲ表サズ。

(5) 靜脈内注射ニ關スル動物實驗

余ハ各種色素ノ0.05%溶液ヲバ10ccm 宛隔日ニ家兎ノ靜脈内ニ注射ヲ行ヒ、ソノ急性中毒症狀ノ有無竝ニ蓄積作用ヲ檢シ、且 Kymographion ヲ用ヒテ之等色素ノ0.1%竝ニ、0.5%溶液夫々5.0ccm 迄ノ靜脈内注射ノ際ノ血壓曲線ニ於ル其ノ影響ヲ觀察セリ。

3. 「ヂアスターゼ」ノ血管内注射ニ因ル血清並ニ尿「アミラーゼ」ノ消長ニ就テ

大阪(帝大岩永外科) 奥村哲三郎

血清、尿「アミラーゼ」ノ根源ニ關セル研究業績ハ是迄多數發表セラレシモ一般ニ内外唾液腺殊ニ膵臟ガソノ大部ニシテ一部ハ他臟器、組織ヨリ成生、分泌サル、モノトシテ未ダ定説ニ接セズ。外科的急性膵臟炎ノ際、中毒症狀ハ主トシテ「トリブシン」¹⁾、「リパーゼ」ニ因ルモノトセル。然ルニ臨床的ニ血清及ビ尿中ニ是等酵素ノ外「アミラーゼ」ヲ證明シ診斷ニ用ヒラル。故ニ之ノ場合ノ中毒症狀ニ「アミラーゼ」ガ全ク關係ナシト言フヲ得ズ、余ハ是等ノ點ヲ闡明ニセントシテ「アミラーゼ」ノ急性増加ニ因ル變化ヲ觀察セントシテ實驗ヲ施シ、尙ソノ外健康人ニ於ケル血中「アミラーゼ」ガ略一定單位ニ固定セントスル點ヨリシテ糖化酵素ノ成生、及排泄ニ對シテ中樞ノ存在セルニ非ズヤトノ疑義ヲ抱キ腦髓中ニ於ケル糖化酵素中樞ノ存否ヲ研究セント企圖セリ。

實驗方法ハ凡テ健康家兎ノ雄、24時間絶食後1%「タカヂアスターゼ」水溶液1ccヲ頸動、靜脈ニ注射シ、時間的ニ血清、尿ノ澱粉消化試驗ヲ施行セリ。消化試驗ハ「ウォールゲムト」氏ニ則リ、井上氏酵素稀釋液ヲ用ヒテ被驗液ヲ常ニ $\text{pH}=6.4$ ヨリ 6.6 ノ間ニ保持シ、 38°C ノ孵卵器内ニ1時間消化セシメ冷却後沃度液ニテ夫々單位ヲ測定セリ。結論トシテハ

1. Lタカヂアスターゼ⁷ヲ頸動, 靜脈ニ注射スルニ孰レモ血清Lアミラーゼ⁷ハ一過性ノ増加アルノミニテ, 血清Lアミラーゼ⁷中樞ガ腦髓内ニ於ケル存在ヲ承認スベキ成績ヲ得ズ。
2. 血清Lアミラーゼ⁷ハ血液トアル種ノ平衡状態ヲ保持シ, ソノ缺陷ヲ脾臟及ビ他ノ臟器, 組織ヨリ補充シ, 過剰酵素ハ尿中ニ排泄シ常ニ血液ニ對スル態度ヲ一定ニスルモノナル可シ。
3. 血清Lアミラーゼ⁷ト尿Lアミラーゼ⁷トノ増減ノ關係ハ必ずシモ平行スルモノニ非ズ。
4. 對照試験トシテ, 20%葡萄糖液ヲ頸動, 靜脈ニ注射スルモ, 又Lタカヂアスターゼ⁷ヲ股動脈, 耳朶靜脈内ニ注射スルモ孰レモ血清Lアミラーゼ⁷ニ變化ヲ呈セズ。
5. Lタカヂアスターゼ⁷ヲ每疋0.5⁷靜脈内ニ注射スレバ下痢ヲ來タシ, 大部分ハ死亡ス。
6. Lタカヂアスターゼ⁷注射後死亡セル家兎ヲ病理解剖スルニ, 各臟器殊ニ脾, 肝, 腎, 腺ニ充血及ビ硬塞アルヲ認ム。
7. Lタカヂアスターゼ⁷每疋0.5⁷ヲ靜脈注射スレバ, 5時間後, 大部ハLアチドージス⁷ヲ呈ス。
8. 家兎死因トシテハ尙不明ナレドモ, 各臟器充血, 硬塞並ニLアチドージス⁷ガ關與スル所大ナル可シ。

4. 急性腸管閉塞症ノ際ニ於ケル過血糖ノ成立機轉ト其意義ニツイテ

京都(帝大整形外科) 東 三 平

家兎ヲ實驗動物トセル急性腸管閉塞症ニ於テハ, 閉塞部位ノ如何ヲ問ハズ, 必ず過血糖ヲ招來スルコトハ既ニ周知ノ事實ナリ。然レドモ其成立機轉ト其意義トニ關シテハ未ダ闡明ノ域ニ達セザルガ如シ。余ハ此間ノ事情ヲ明カナラシメントシテ以下ノ如キ實驗ヲ企テタリ。

供試動物ハ體重約2.0⁷内外ノ健康ナル雄性家兎ヲ選ビ, 其十二指腸乳頭直下部ニ單純閉塞ヲ施シテ, 術前及ビ術後ハ1時, 3時, 6時, 及ビ24時間後ニ股靜脈ヨリ採血シ, 其血清ニツキテバング氏新法ニヨリテ血糖ヲ定量セリ。

1. 本症ニ於テ肝臟ノ全剔出又ハ其部分的切除ガ血糖ノ移動状態ト其生存時間トニ如何ナル變化ヲ及ボスベキヤヲ檢スルニ, 全剔出ニ於テハ其直後ヨリ寡血糖ニ陥リテ, 家兎ハ短時間内ニ死亡ス。其3/4ヲ切除スル時モ同様ニ寡血糖ニ陥リ, 其生存時間ハ對照動物ニ比シ稍短縮ス。1/2切除ニ於テハ過血糖ニ移行シテ其生存時間ハ對照動物ト略同様ナリ。1/4切除ニ於テハ, 同様ナル過血糖ニ移行スルモ其生存時間ハ僅カニ短縮セリ。
2. 本症ニ於テ, 網狀織内皮細胞系統ヲ刺戟スル時ハ, 血糖ノ移動ハ對照動物ノ夫ト略同程度又ハ其以上ニシテ, 其生存時間ハ稍延長セリ。之ヲ栓塞スル時ニハ血糖ノ移動ハ對照實驗ノ夫ヨリ稍輕度ニシテ, 其生存時間亦僅カニ短縮セリ。

3. 十二指腸閉塞ト同時ニ總輸膽管ヲ結紮シテ膽汁ヲ曠置スル時ハ術後ノ過血糖ハ漸次其程度ヲ減ジテ、其生存時間ハ稍著明ニ短縮セルヲ觀ル。
4. 十二指腸閉塞ト同時ニ輸脾管ヲ結紮シテ脾液ヲ曠置スル時モ、術後ノ過血糖ハ漸次其程度ヲ減ジ來ルモ末期ニハ上昇シ、其生存時間亦著明ニ短縮ス。
5. 十二指腸閉塞ト同時ニ外膽汁瘻ヲ作ル時ニハ、血糖ハ漸次上昇シ其生存時間亦僅カニ延長スルヲ認ム。然レドモ此際豫ジメ兩側内臟神經切斷後ニ外膽汁瘻ヲ作レバ閉塞後モ寡血糖ヲ持續シテ、其生存時間ハ約 1/3 ニ短縮スルヲ觀ル。
6. 十二指腸閉塞ト同時ニ片側副腎ヲ剔出スル場合ニ於テモ、術後ノ過血糖ハ漸次寡血糖ニ陥リテ死亡ス、其生存時間ハ稍著明ニ短縮セルヲ見ル。
7. 十二指腸閉塞ト同時ニ兩側副腎ヲ剔出スル時ニモ、術後ノ過血糖ハ漸次寡血糖ニ陥リテ其生存時間亦約 1/3 ニ短縮ス。
8. 豫メ兩側内臟神經ヲ切除シタル後十二指腸閉塞ヲ施ス時ハ、最初ヨリ著明ナル寡血糖ニ陥リテ、動物ノ生存時間ハ約 1/3 ニ短縮ス。
9. 十二指腸閉塞ト同時ニ兩側迷走神經ヲ横隔膜下ニ於テ切斷スル時ハ、術後ノ過血糖ハ 1 時其程度ヲ減少スルモ、末期ニハ再び上昇スルガ其生存時間ハ著明ニ短縮セリ。

以上ノ成績ニヨリ本症(同一部位閉塞ニテ)ニ於テハ一般ニ過血糖ノ高度ナル程其生存時間が長ク、輕度ナル程之ヲ短縮シ、進ンデ寡血糖ノ状態ニ至レバ、其生存時間ハ著シク短縮セラルルヲ觀ル。以テ本症ノ際ニ於テ、過血糖成立ノ如何ニ緊要ナル生命保持ニ向ツテノ防衛機ナルカヲ推スルニ足ルベシ。然ラバ過血糖ハ如何ナル機轉ヲ經テ成立スルヤヲ吟味スルニ、十二指腸閉塞ト同時ニ、閉塞上部胃腸管ヲ全部切除スル時ハ、術後ノ過血糖ハ遞減シテ死亡スルニ至ルヲ常トスルガ、若シ閉塞部以下ノ全小腸管ヲ剔出スル時ニハ、術後ノ過血糖ハ一時其程度ヲ減少スルモ再び上昇シテ末期ニ至ルヲ觀ル。此事實ニ依リテ過血糖ノ成因ハ閉塞上部腸管ニ在リト考ヘ得ベキヲ以テ、更ニ其何レノ部位ニ在ルカヲ決定スル爲ニ、廻腸閉塞末期ノ動物ノ腸間膜靜脈ノ血清又ハ其閉塞上部腸管内容ヲ取りテ、健康家兔ニ、前者ハ耳靜脈内ニ、後者ハ經口ノ胃内ニ投與スルニ、共ニ輕度ノ一過性ノ血糖上昇ヲ認ム。更ニ又十二指腸閉塞家兔ニ於テ、閉塞ト同時ニ、其上部胃腸管ニ氣體又ハ液體ヲ送入スルコトニ依リテ之ヲ膨滿セシムル時ニハ著明ナル血糖ノ上昇ヲ認ム。然レドモ以上ノ 3 者ノ場合ニ豫ジメ兩側内臟神經ヲ切斷シ置ク時ハ著明ナル過血糖ハ招來セス。

以上ニ依リテ本症ノ際ニ於ケル過血糖ノ成立機轉ハ、閉塞上部腸管内容ノ醗酵分解ニ因ル毒物ノ吸收ト其内容ノ蓄積ニ因スル腸管ノ膨滿トガ、共ニ内臟神經ヲ經テ反射的ニ過血糖ヲ成立セシムルモノニシテ、個體ノ必要ナル防衛機能ノ 1 ナリト思惟セラル。從ツテ本症ノ治療ニ際シテ閉塞上部腸管内容ノ排除ニ努メルト同時ニ過血糖ヲ助長セシムル方策ヲ

講ジルコトモ亦必要ナル處置ノ 1 ツナルベシト信ス。

追 加

大 阪 三 羽 兼 義

實驗的_Lイレウス¹ノ際、同時ニ膽汁瘻ヲ備ヘタル動物ノ生存日數ガ幾分延長サル、傾向アルハ余等モ嘗テコレヲ認メテ報告セリ。

次ニ身體諸臟器ノ中、肝臟、並ニ腎臟等ノ糖含有量(_Lグリコゼーン¹及單糖)ハ_Lイレウス¹動物ニ於テ短時間内ニ著ク減少スルヲ證明セリ、コレガ血糖トノ關係ハ今遽カニ決定シガタシト雖、其相互間ニハ恐ラク密接ナル關係アルベシ。

5. 諸疾患ニ於ケル腹水ノ_Lヒスタミン¹ニ就テ

大阪 帝大岩永外科) 濱 光 治

從來ノ_Lヒスタミン¹定量方針ニ從ヒ、手術時得タル約30例ノ腹水中ノ_Lヒスタミン¹量ヲ定量比較セリ。

實驗結果ニ依リ_Lヒスタミン¹代謝ト消化管トハ密接ナル關係アルコトヲ證明シ、殊ニ幽門癌、直腸癌、急性腸閉塞等ノ如キ消化管ニ狹窄又ハ閉塞アル場合ニ_Lヒスタミン¹量ノ増加ヲ示セリ、尙肝臟疾患ノアル場合ニモ_Lヒスタミン¹量ノ增量セルハ解毒器官タル肝臟ノ機能障碍ノ爲血液又ハ腹水中ニ多量證明セラル、モノナリ。

6. _Lオプソニン¹検査ニ際シ血液型考慮ノ重要性ニ就テ

京都(府大外科) 木 口 直 二

ライト氏毛細硝子管法ニヨル_Lオプソニン¹指數ハ從來、ソノ價不安定ナリト云ハレソノ主ナル理由トシテ、(1)技術ニ熟練ヲ要スルコト、(2)個人的ニ_Lオプソニン¹能力ニ大差アルコト、(3)菌液ノ濃度及毒性等ヲアゲラルモ、演者ハ、菌ニ關シテハ粘稠性ヲ帶ブル菌株ヲ使用スルコトノ不可ヲノベ、尙、一層重要ナル理由トシテ、血液型考慮、即チ血球凝集反應陽性ナル場合ニハソノ喰菌現象ノ著ク低下サルル事ヲ述ベタリ。即チ患者血清ノO型ナル際A,B,AB型ノ何レヲ白血球液トシテ使用スルモ凝集反應陽性ニシテソノ喰菌能力ノ著ク低下セラルル事實ヲ實驗的ニ數字ヲアゲテ證明シ『白血球液トシテ使用スベキモノハ、患者並ニ對照人ノ血型如何ニ關セス、常ニ凝集原ヲ有セザルO型ノモノヲ使用スベキコト』ヲ提唱セリ。而、所謂_Lオプソニン¹能力ノ個人差ナルモノハ血液型考慮ニヨリ著ク減ゼラルルトナシ、パーク及ウイリアムス氏ノ數字ニ對シ演者ノ得タル數ヲ示セリ。尙、實驗動物ニ於テモ同様凝集反應ヲ考慮セザルベカラズトナセリ。(人及家兎血液塗抹標本ノ顯微鏡寫眞²葉供覽)

7. 化膿菌ノ血液感染ニ關スル血清化學的研究補遺 豫報

大阪(弘濟病院外科及研究室) 莊 野 就 將

著者ハ外科的化膿性疾患ノ治療ニ際シテ患者ノ防衛力ガ減弱シテ敗血症乃至膿毒症ニ移行スルノ事實ハ、幾多免疫學的ニ研究闡明セラレタル基礎ノ外ニ、更ニ他ニモ亦檢索スル

ノ方法ナキヤニ疑義ヲ抱キ本研究ニ着手セルモノナリ。

先ヅ免疫學的ニハ正常ノ抗體ノ2—3ニ就テ黃色葡萄狀球菌ヲ家兎ニ感染セシメ且ツ又種々ノ外科的操作ニ際シテ其ノ態度ヲ檢シテ一定ノ成績ヲ得タレバ大阪醫事新誌(昭和6年12月號)ニ抄録セリ。而シテ本研究ハ之ヲ基礎トシテ黃色葡萄狀球菌、大腸菌、連鎖狀球菌ノ一定量ヲ家兎ニ注射シテ血清殘餘窒素量、血清抗_Lトリブシン¹價ノ測定ヲナセルニ試獸ノ臨床症狀ノ輕重ト是等ノ價トハ比較的毎常一致スルヲ認メタリ。即敗血症ニ於テハ體蛋白質崩壞中毒症ヲ惹起スルモノナリト謂フベシ。

而シテ對照トシテ行ヘル死菌(60度ニ30分加熱殺菌セル)ノ注射ニ於テモ血清殘餘窒素量及ビ血清抗_Lトリブシン¹價ノ輕度ノ増加ヲ認メタリ。

追 加

大 阪 藤 田 小 五 郎

演者ノ對照實驗即チ加熱殺菌ノ一定量ヲ家兎ニ靜脈注射ヲナセル場合ニ血清殘餘窒素量及ビ血清抗_Lトリブシン¹量ノ増加セリトノ事實ハ、明ニ_Lワクチン¹ガ生體ニ對シ有害ナルコトヲ證明セリト云フモ過言ニアラズ。余モ往年連鎖狀球菌_Lコクチゲン¹ノ1.0—10.0ccヲ家兎ニ靜脈注射ヲ行ヒ演者ト同様ノ測定ヲナセルニ、血清化學的ニ何等影響ナシ。仍テ_Lワクチン¹ハ治療上將來除外シタキモノト主張セントス。

8. 急性化膿性疾患ニ於ケル一時性糖尿ニ就テ

大 阪 白 壁 武 彌

(缺 席)

9. 綠膿菌感染ニ對スル紫外線療法

大 阪(外科三羽病院) 末 廣 茂 逸

綠膿菌ガ一度創傷ニ感染センカ忽チニシテソノ分泌物並膿ノ激增ヲ來タシ、創傷治癒ノ機轉ヲ抑制シ、且該菌ハ傳染力強大、抵抗力旺盛ニシテソノ撲滅甚ダ困難ナリ。

因ツテ余ハソノ撲滅ニ余ノ病院ニテ長ク採リ來タレル紫外線療法ヲ唱道ス。

即チ創傷清拭乾燥後距離40糎5分乃至10分間紫外線ノ照射ヲ行ヒ、深部感染ヲ起セル時ハ耳鏡様ノモノニテソノ到達ヲ確實ナラシム。而翌日コレヲ觀察スレバ前日ノ比ニ非ザル程_Lガーゼ¹ノ着色ナク且創傷面ノ清淨ナルヲ見ルベシ。斯クシテ數回反覆照射スル事ニヨリ完全ニ綠膿菌ヲ撲滅スル事ヲ得。

實驗的ニ中性寒天培養基ニ植エタル綠膿菌ノ紫外線照射ニヨリ定型的ニ撲滅セラルル事ヲ證明シ、ソノ寫眞ヲ供覽ス。

追 加

大 阪 藤 田 小 五 郎

綠膿菌感染創約100例ノ臨床的觀察ヲナセルニ、既ニ急性炎症々狀ノ消褪セル場合多ク、此事實ハ本菌ガ葡萄狀球菌ノ發育ニ對シ拮抗的ニ作用スルト云フコトハ至當ト考フ。其治療上、施療病院ノ如ク多數ノ患者ヲ治療セル場合ハ單ニ創面ヲ1日1回20分—30分空中ニ放置セルノミニテ本菌ノ消失セルコトヲ認メ、以テ演者ガ紫外線ヲ放射シテ著効アルト云フコトハ實ニ至當ノ處置ト追加ス。

10. 少クトモ4年間以上大腿筋肉内ニ殘留サレタル_Lゴム¹排膿管ノ1例

大 阪 荻 野 金 八

(缺席)

11. レントゲン學的解剖生理

京都 齋藤 大雅

私共が學生時代ニ學ビマシタ解剖生理ハ屍體又ハ動物實驗ニ依ツテ研究サレタルモノヲ殆ンド基礎ト致シテ居リマシタガ1919年 Toldt, Anatomischer Atlas 第1卷並ニ第2卷ニ Robert Kienböck 教授ガ基礎攝影ヲ掲載サレテ居ルノヲ拜見致シマシテ將來必ズ解剖生理モレントゲン檢索ニ依リ、タノニ生體ノ檢索モ行ハレルカラ必ズヤ隔世の進歩ヲ來スナラント存ジテ居リマシタ。

然ルニ不圖モ島津レントゲン技術講習所開設後解剖生理ヲ擔任スルニ當ツテレントゲン學的ニ關係アルモノデ邦人材料ヲ主トセルモノヲ涉獵致シマシタノニ今ヤ殆ンド全器管ノ研究盡サレタリト申上ゲテモ過言デ無イト存ジマス。就キマシテハ本日何ノ位ニ研究ガ行渡ツテ居ルカラ簡單ニ研究題目一ヨツテ申上度イト存ジマス。

12. 雪月花ノ間歇の偏食ニヨリテ發生スル海狸骨ノ組織の變化ニ就テ

大阪(帝大岩永外科) 河野 宗喜

バロー氏性骨變化即増殖細胞ガ所謂肉芽組織ニ變化シテ骨吸収線即、偏食ヲ繰リ返ス毎ニ骨質部ニ「ヘマトキシリン」ニヨリ濃染スル線ヲ表ス。同時ニ該骨膜ハ厚度ヲ増シ、長サヨリモ幅ヲ著シク増加セル一骨像ヲ得。之ハ一定日數ノ偏食ヲ反覆スルニヨリ骨端部ニ於ケル骨新生機能が著明ニ阻止セラレ、骨發育ガ著明ニ低下シ來ル、之ハ軟骨細胞ノ發育不全ニ因ルモノナル可シ。然ルニ骨質部ハ一定日數ノ偏食ニヨリテ外骨膜細胞ガ先ヅ増殖シ次デ常食ニ歸スル爲ソノ増殖細胞ガ直チニ骨増殖ヲ營ム細胞ニ變ジ茲ニ新生骨ヲ作ルニ到ル、次デ同様ノ偏食ヲ反覆スル爲、骨變化モ等シク結局10日間ノ雪月花ノ1偏食ト1常食トヲ1「クール」トシテ骨質部ノ幅度増加ヲ來タスモノナル可シ。

13. 骨折ノ觀血的療法トシテノ内軸法

京都(帝大外科) 吉川 久士

骨折ノ觀血的療法トシテノ Knochenbolzung (骨内軸法)ハ現今餘リ願ミラレナクナツタガ、最近吾々ハ25歳ノ男子ノ左側前膊兩骨骨折患者ニ於テ理想的の效果ヲ收メタ1例ニ遭遇シタカラ之ヲ報告ス(レントゲン寫眞供覽)。コノ際 Bolzen トシテ、骨膜ナキ脛骨骨片ヲ生ノマ、橈骨髓腔ニ、同ジク骨膜ナキ煮沸シタ骨片ヲ尺骨髓腔ニ使用シタ。

内軸法ノ短所トシテ考ヘラレルモノニハ種々アリテ、避ケルコトノ出來ナイ骨髓障礙、從ツテ骨折部位ノ髓性即チ endostal ノ假骨形成ガ惡イコト、Bolzen ガ一方ノ骨髓腔ニノミ入り過ギテ他方ガ不足ニナツタリ、又 Bolzen ガ極緊密ニ髓腔ニ入ツテキナケレバ其目的ヲ達スルコトガ出來ヌコト、ナリ技術ノ上ニ相當困難ヲ感ズルコト、長骨ノ横性或ハ極僅カノ斜性骨折ニノミ適應サレテ適用範圍ガ狭イコト等。

カクノ如ク内軸法ハ其適應ニ於テ種々ノ制限ガアルケレドモ、骨折療法ノ根本義タル

exakte Reposition und Retention トイフ點ニ於テハ最モ理想の方法デアリ、治癒後變形ヲ殘サズ、又骨缺損ヲ生ジテオレバ之ヲ補充スル意味デ最モ良ク、自家骨片ヲ用フレバ異物化膿ノ危險ガ少イ等ノ長所ヲ有ス。ソレ故非觀血のニモ觀血のニモ骨折部位ノ完全治癒ヲ營ムハ困難ナリト Matti 氏等モ言ツテキル所ノ轉位セル前膊兩骨折ニ於テ其適應ニヨツテハ本法ヲ試ミテ然ルベシト考フ。

殊ニ sociale Bedingung ニヨツテ即チ本患者ノ如ク長期ノ入院不可能ノ事情ニアル場合ニ甚ダ好都合ト考フ。尙一般ニ Bolzen トシテハ生ノ自家骨片ガ最モ良イトセラレテキルガ、本例ノ結果ヨリミレバ、煮沸シタ自家骨片ヲ使用シテモ、其假骨形成、ノミナラズ Knochenplastik トシテノ意味ニ於テ何等遜色ガナイコトヲ附言ス。

追加

京都(府大外科) 角 田 英

小生ハ本年4月整形外科學會ニ於テ報告セル余ノ レーン 氏骨接合法ノ變法ナル論說ニ於テ、從來實施セラル、所ノ骨接合ニ關スル諸法ハ骨折ノ種々ナル時機及形態ニ從ツテ適用ス可キモノナル事ヲ論ジタルガ、所謂内軸法ニ關シテモ同様ノ見解ヲ有ス。即チ内軸法ハ其ノ巧ニ之ヲ應用スレバ好結果ヲ收メ得ベク、之ヲ使用ニ堪ヘズトシテ批難スルガ如キハ妥當ナラザルハ勿論ナルモ、其ノ適用ノ如何ニヨリテハ時ニ假關節ノ如キ好マシカラヌ結果ヲ招來スルガ如キ事モ無キニ非ズト信ズ。

追加

神 戸 鈴 木 正 次

從來報告セラレタル骨折療法ハ極メテ多ク其等各ハ、何レモ長所短所アルベキモ、之ヲ身體各部ノ種々ナル骨折型ニ最モ適應スル如ク取捨撰擇シテ良成績ヲ擧グルガ治療醫ノ理想トスル所ナルベシトテ、演者ノ例ノ如ク前膊兩骨ノ横骨折ニテ強ク蹉セル陳舊例ニ本法ヲ實施シ良果ヲ擧ゲタル1例ヲ追加セリ。

14. 走高跳ニ因ル脛骨凸起骨折ノ2例

大 阪 富 永 貢

(缺席)

15. 副脊柱膿瘍 (Paravertebraler Abszess) ニ就テ

京都(帝大整形外科) 横 山 哲 雄

我々ハ、屢々結核性脊椎炎ノ レ線像 中ニ副脊柱膿瘍ノ陰影ヲ認ムルコトアリ、サレド、コノ陰影ガ常ニ流注膿瘍ト identisch ノモノナリヤ否ヤハ大イニ疑問トスル所ナリ。

他方、我々ハ既ニ肺臓癌腫ノ レ線像 ニ於テ特有ナル圓形ノ陰影ノ出現スルヲ知悉シ居レリ、癌腫組織自身ノミガ此ノ如キ圓形ヲナシテ存在スルトハ誰シモ考ヘ得ラレザル事ニシテ、此ノ場合該癌腫ヨリ周圍組織ニ波及セル浮腫性變化ガ レ線ノ陰影構成ニ參與シ居ルモノト考フレバ、容易ニ解決シ得ラル。

最近我教室ニ於テ多數ノ結核性脊椎炎ノ患者ニ椎體切除術ヲ試ミ居レリ、ソノ某例ニ於テ術前ノ レ線像 ニ副脊柱膿瘍ト信ジ得ベキ明瞭ナル陰影ヲ得タルニモ係ラズ、手術ノ際膿瘍ノ片影ガニモ認メ得ザリシモノニ遭遇セリ。

余ハコノ現象モ亦前述ノ肺臓癌ノ場合ト同様ニ考ヘタリ、即チ、罹患椎體ヨリ波及セル炎症性浮腫ガ一見流注膿瘍ヲ思ハシムルガ如キ線像ヲ與ヘタルモノニシテ手術ニヨリソノ所見ヲ實際ニ觀察シ得タルハ甚ダ興味深キ事ナリト信ジ報告ニ及ブ次第ナリ。

16. 廣汎ナル下顎骨切除ノ1例

京都 迫間 忠 義

32歳ノ女子ノ下顎骨肉腫ノ手術後適用セル、即時補綴トシテ採用セルシユレーデル氏黒「ゴム」製「プロテーゼ」裝填後ノ好成績ニ就イテ述ベタリ。

即本例ハ下顎骨ヲ右方2/3以上ノ切除後ニ補綴セルモノナルモ通常義齒ヲ裝用シテ現今デハ嚙下ハ勿論咀嚼及會話ニモ支障ヲ來ス事ナイトテ、數枚ノ寫眞ヲ供覽セリ。

17. 先天性頬畸形ノ1例

京都(帝大外科) 西 尾 英 美

(原稿未着)

18. 肺結核ノ補助療法トシテ義布斯牀ノ價值

大阪(外科三羽病院) 三 羽 兼 義
山 本 貞 良

余等ハ多數ノ肺結核患者ヲ調査シタル處、ソノ大多數ニ於テ脊柱ニ非生理的彎曲アルヲ認メタリ。

又一般ニ體表面ノ血流ガ體位ニヨリテ影響セラル、ト想ハル、2, 3ノ事實ヲ目撃シ、臨牀上無害ナル義布斯牀ノ如キモノヲ使用シテ、左右相對的ノ體位ヲトラシムルコトガ決シテ無意義ナラザルベシト考ヘ、之ヲ多數ノ肺結核患者ニ適用シ、今日マデ半年以上ニ涉リテソノ經過ヲ觀察シタリ。

此ノ目的ニ向ヒ先ヅ義布斯牀作製ニ當リ特ニ注意スベキ諸點ヲ述ベ、之ガ循環系、並ニ呼吸器系ニ對スル影響ト、長期ニ涉リテ使用シタル場合、患者ノ體重、體温、赤血球沈降速度、白血球數、及ビ白血球ノ各比率ニ及ボシタル結果ヲ報告シテ、義布斯牀ガ肺結核ノ一補助療法トシテ推奨ニ値スルコトヲ提唱シタリ。

19. 肺臓癌手術治驗、患者供覽 附、局所麻醉ニヨル平壓開胸術、及ビ肺葉ノ部分的切除

京都(府大外科) 横 田 浩 吉
櫻 井 雅 四 郎

演者ハ肺臓癌ノ發生率ヨリ説キ起シテ現今マデニ於ケル肺臓癌手術成功例ニツキテ述ベソノ治驗例ガ寥寥實ニ曉天ノ星ノ如キナルヲ明カシタル後、演者等ノ肺臓癌治驗例ヲ詳述セリ。即チ59歳ノ男子ニ於テ右肺上葉ニ發生セル孤立性肺臓扁平上皮癌ニ於テ先ヅ本年6月20日試験的切除ヲナシ診斷確定ノ後、前所置トシテ人工氣胸ヲ施シ置キ本年6月24日局所麻醉ニヨル平壓開胸術ニヨリテ該腫瘍ヲ周圍ノ健康部トノ間ノ境界ヲ明カニシ、該腫瘍ヲ胸腔外ニ持出シタル後、該腫瘍ニ連続セル健康部内臟肋膜及ビ開胸術ニヨリ生ジタル遊離セル胸壁肋膜トヲ縫合シテ新シク肋膜腔ヲ形成ス。腫瘍ノ周圍ヲ充分ニ防護シ、腫瘍

ヲ切除ス。切除後肉眼的ニ見得ル血管斷端、及ビ氣管枝斷端ハ結紮ノ後、猶出血セル部ハ燒灼止血ス。切除面ハ前述ノ開胸術ニ際シテ鈍性ニ剝離セル右側大胸筋ヲ以テ被覆シ、猶コノ切除面ニハ「タンボン」ヲ挿入シタル後皮膚縫合ヲ行ヒ手術ヲ終ル。術後直チニ新ニ生ズル肋膜腔ヨリ空氣ヲ吸出スル事約1000珉ニシテ全ク手術ヲ終了ス。

術後ノ經過ハ直後2、3日間ハ患側鎖骨上下窩ニ氣腫ヲ來シ稍重篤ナリシモ輸血ソノ他ノ處置ニヨリ漸次快方ニ赴キ術後71日ノ本年9月2日僅カノ瘻孔ヲ殘シ退院セリ。該瘻孔モ爾後外來ニ於テ縛帶交換ヲ行ヒ約4週間ノ後全ク閉鎖セリ。手術後145日ヲ經タル今日ニ到ル迄觀察ヲ續ケ居ルモ患者ノ一般狀態良好ナルヲ以テ尠クモ本邦ニ於テ術後最モ長期間ニ亘リ生存セシメ得タル肺臟癌剔出例ト信ズ。

猶演者ハ局所麻酔ニヨル平壓開胸術ノ長所ニ就キテ力説シ、從來ノ肺臟癌剔出例ノ豫後不良ナル原因ノ一半ヲ全身麻酔ニ歸セシメリ。又術前人工氣胸ニヨル平壓開胸ニ對スル前所置及ビ術後ノ輸血ノ効果、及ビ術前ノ「バントボン、スコボラミン」⁷、「パビナール、アトロピン」⁷注射ノ効果ニツキテ述べ、最後ニ肺葉切除法ニ言及シテ現今ノ氣管枝斷端處置法ノ效果不確實ナルニ鑑ミ、一方胸壁ノ缺損ガ廣汎ニ亘レル場合ニ就テ演者等ノ行ヘル、新肋膜腔ノ形成、結紮、燒灼等ノ後筋肉ヲ以テ被覆スル方法ヲ推稱セリ。猶之ヲ手術法ノ説明ニ當リテハスベテ圖表ヲ以テセリ。

追 加

京 都 今 津 九 右 衛 門

左側ノ肺臟癌ガ既ニ進行セル爲メ根治切除不能ナリシ症例(49歳男子)ニ對シ開胸ヲ行ヒテ所々癒着セシ體壁肋膜ト肺トヲ剝離シ、所謂肺剝離術ヲ施行シタルニ、術前最モ患者ヲ苦シメタル劇烈ナル胸背痛、呼吸困難ハコノ肺剝離術ニヨリテ大イニ軽減セラレ、且患者ハ其後半年以上モ生存セシメ得タル症例ヲ追加ス。

肺癌ノ諸症狀中最モ患者ヲ苦シマシムル胸背痛ガ肋間神經、橫隔膜神經等ノ癌腫ニヨル癒着、壓迫等ノ爲メニ惹起サレ居ル場合ニハ理論上ヨリスルモコノ肺剝離術ハ有効ナル手術法ナリト考ヘラル。即チ肺臟癌ノ根治切除不能ナル場合ニテシカモ患者ガ劇烈ナル胸背痛、呼吸困難ヲ訴ヘ居ル場合ニハ肺剝離術ヲ行ヘバアル場合ニハ良結果ヲ得ルモノニシテ、宛カモ胃癌ノ場合根治切除不能ナル時ニハ胃腸吻合術ガ施行サル、ト同様ノ意味ニ於テ肺癌ノ切除不能ノ場合ニハ本法ハ施行スベキ價値アル方法ナリト考フ。

追 加

京 都 鳥 湯 隆 三

(原稿未着)

20. 肋膜ノ神經ニ就テ

高 知 濱 田 稻 積
小 笠 原 廣 志

余等ハ特殊ノ鍍銀法ヲ考案シ、以テ體壁並ニ内臟肋膜ニ分布セル神經ノ組織學的研究ヲ行ヒ其ノ顯微鏡ノ所見ニ就テ演述シ且ツ標本ヲ供覽セリ。

(21番ヨリ47番迄ノ演說抄録ハ次號本欄ニ掲載)

磯部教授御歸朝

磯部教授ハ海外視察旅行ヲ終ヘ、豫定ノ如ク12月17日無事歸學セラレタリ。

大澤助教授渡歐

京都帝國大學助教授(外科)大澤達博士ハ文部省在外研究員トシテ、來ル3月24日神戸出帆ノ照國丸ニテ渡歐サル、筈。

彙 報

入 會

久留米市九州醫學專門學校外科學教室	大 島 宗 二
中華民國仙頭市博愛會醫院	田 中 金 治
東京市芝區赤羽町芝濟生會病院外科	古 川 明
大連市薩摩町大連醫院外科	傅 元 煊
廣島縣祇園村	鈴 木 巖

轉 居

京都市下京區新町通七條上ル平野町764	春 野 靜 郎
三重縣志摩郡賢島	東 山 石 松
尾道市々立診療所	松 尾 弘
函館市堀川町29番地	幸 島 忠 夫
大連市楓町96	牛 久 昇 治
東京帝國大學醫學部病理學教室	田 中 忠
東京帝國大學醫學部解剖學教室	西 田 精 孝
秋田縣鹿角郡毛島内驛前扇田病院出張所内	上 島 勝
石川縣小松町	春 木 靖 男
大阪市旭區今市町994	井 上 喜 雄
東京市外武藏野町西窪363	竹 雅 進 平
秋田縣山本郡能代港町山本醫療利用組合	田 代 勝 洲
山口縣宇部市同仁病院	東 昇

謹 弔

會員 古谷登君去ル昭和7年12月30日御逝去ノ報ニ接ス。哀悼、謹シテ弔シ奉ル。