脈にカニューレを挿入、呼吸運動は氣管を露出しこれに氣管カニューレを挿入、キモグラフイオンを用いてともに煤紙上に変動を描記させた。つぎに実験成績の一部を供覧すると、1)「オソ」0.5cc Perky 25mgを40″の速度にて急速注入を行うに呼吸は一時停止し呼吸中枢麻痺の危険がみられた。また血圧は急速に下降し、その程度も大である。これに反し2)「オソ」0.5ccとPerky 25mg即ち同一量を同一家兎に3′比較的緩速注入を行うに、呼吸は漸次浅表となるも呼吸運動の変化は連続的で規則正しく、呼吸中枢麻痺の危険がみられず血圧の下降も緩徐にして下降程度も前者比較すると軽度である。しかして麻醉效果には大した相違がみられなかつた。即ち急速注入よりも緩徐に注入する方が中枢神経系統に対する影響は軽微である。なお迷走神経に対して麻醉中に電氣刺戟(距離10cm S′間6Volt)を使つて比較したが、呼吸、血圧ともに大した相違がみられなかつた。術後の副作用として肝臓機能をBronsulfalein法により検査するに2例において術後5日目に異常ありしも15日目にはだいたい正常に復した。なお症例中4例にPotatorを含み、うち1例は術中に興奮、2例は術後覚醒期に興奮狀態になるをみた。しかしながらいずれも順調なる経過をとつている。E.K.Gでは大した変化なく脈膊のみられるのみであつた。なお深麻醉に陷つたとき全身筋肉弛緩し、手術部位の保持が困難になるのをさけるべき特別の体位保持装置を工夫して手術持治を容易ならしめた。結語:「オソ」「チク」「ベソ」を靜脈内全身麻醉剤として肺結核患者19名に実施、さらに家兎を用いて動物実験を行つた。本剤の效果は極めて個人差强く使用量の決定は難かしい。麻醉持続時間も長短あるが、基礎麻醉、局所麻醉の併用により術後でも疼痛も少なく患者に恐怖心、甚痛を與えることなく、殊に充塡術等のごとき短時間に終了しえる手術では追加麻醉により滯りなく、重篤なる副作用を伴わず実施しえた。なおPotatorに対しては考慮を拂うべきであると思われる。

肺結核外科に於けるベクトル心電圖の應用

長　石　忠　三
豊　永　吉　次　郎　(京都市中央保健所)
平　川　公　義　(市立京都病院)

結核研究會第21回講演會(昭和24年11月)演說抄錄
日本外科学會第50回總會(昭和25年4月)演說抄錄

外科的肺虛脱療法を行うと、程度の差こそあれ、心臓位置の変動並に心軸廻轉を招來する。それらの大要は種々のレ線所見及びエレクトロカルデイオグラムによつても知り得るが、ベクトル心電図によればより正確に知り得るのみならず、立体的且つ数量的にも詳検し得て便である。にも拘らず肺結核外科に於けるベクトル心電図の應用に就ては未だその報告を見ない。そこで我々は71例の肺結核患者を検査対象とし、経過を追つてベクトル心電図を撮り、中40例にはその間、横隔膜神経麻痺術、胸廓成形術、肋膜外充塡術等を行つて、術前、術後所見を比較観察した。肺結核患者のベクトル心電図では所謂心臓電氣軸の存在する区劃は正常人の如く多くは左下後区劃であるが、右下後区劃のものも相当数に認められ、心臓は大多数に於て主病巣側に牽引される傾向がある。次に心臓は充塡術では右側手術によつて横位に、左側手術によつて立位に、成形術では右側第一次手術によつて立位に、左側第一次手術によつては殆んど変化なく多少横位に、右側第二次手術及び左側手術では夫々横位に、横隔膜神経

麻痺術では右側手術によつて立位に、左側手術によつて著明な横位にならんとする傾向を示す。又夫々の正面図と側面図とを比較する事によつて心軸廻轉の有無及び程度を知り得る。又手術によつて直接的に急激に圧迫が加わる他に、長期間中には滲出液の瀦溜、虚脱肺の再膨脹等による影響も認められる。斯くの如く外科的肺虚脱療法を行う場合には手術方法、手術量等によつて差違はあるが、大凡前述の如き心臓位置の変動並に心軸廻轉を招來するから、手術に際しては一應この事を考慮に入れる必要があり、この検査目的に対しては、ベクトル心電図が最も好適であり、從つてベクトル心電図は肺結核外科に於て多大の應用價値を有するものと思われる。

肺結核の一新外科的療法、胸腔内充塡術

長石忠三
辻周介
美濃口玄（京大医学部口腔外科教室）
久保克行（國立千石莊病院）
高亀正治

日本結核病学會第24回總會（昭和24年4月）演說抄錄
日本外科学會第49回總會（昭和24年5月）演說抄錄

肋膜外合成樹脂球充塡術の研究に関連し、久・高亀は種々の高分子化合物の重合物、例えば狭義の合成樹脂に属するメチールメタクリレートの重合物、ポリビニールアルコール、ポリ塩化ヴイニール、ポリ醋酸ヴイニール、ポリスチロール、ポリエチレン、合成ゴム、ナイロン、アミラン、廣義の合成樹脂に属するセルロイド、その他の高分子化合物を家兎の皮下、筋肉内、肋膜外、胸腔内及び腹腔内等に充塡し、それ等の諸物質が組織に対して如何なる反應を呈するか、又充塡部位の異なるに從つて組織反應に如何なる差違が見出されるかに就て比較、検討しつゝあつたが、その間我々は高分子化合物の重合物は程度の差こそあれ、何れも組織に対する異物刺戟が極て軽微であり、又皮下、筋肉内及び肋膜外等に充塡しても異物刺戟の軽微な物質ならばこれを胸腔内に充塡しても同じく刺戟の軽微な事を知つた。

以上の事実は肋膜の組織学的構造と相俟つて、高分子化合物を以てする胸腔内充塡術の施行可能な事を示唆するものである。そこで我々は肺上部に空洞を有し、上胸部にのみ部分的に遊離胸腔を有する肺結核患者4名に対し、合成樹脂球を用いて胸腔内充塡術を試みた。手術方法は4例ともに上背部法をとり、縦に7cm乃至15cmの皮膚切開を加え、第Ⅲ，第Ⅳ又は第Ⅴ肋骨の何れかを1本又は2本夫々4.5cmに渉つて切除した後、平圧開胸術を行つて、上胸部にのみ残つていた遊離胸腔を開き、こゝに合成樹脂を充塡するのであるが、その際我々は空洞の閉鎖を徹底せしめる目的から第1，第2および第3例では肺の後上部を一部肋膜外で剝離した後、生じた肋膜外の死腔をこれより前方に見出された廣い遊離胸腔につないで両者を單一な腔とし、又第4例では肺の後上部に認められた極めて疎鬆な膜様の肋膜癒着部を胸腔内から剝離して、これより前方に見出された遊離胸腔を後方に向つて若干拡め、斯くして生じた遊離胸腔を主とする腔内に合成樹脂球を充塡したのである。用いた充塡物の大きさ、形及