

乳兒ノ耐手術性（其二）

由 茅 二 五 四

二、乳兒早期手術ノ危險性

（イ） 早期手術ノ成績

以上ヲ綜合スレバ、論點ノスベテガ肯綮ニ當テ居ルトハ云ヘナイニシテモ、ハ氏ノ言ハントスル早期手術ヘノ根據ハ略明白ニナルデアラウ。ケレドモ茲ニ吾人ノ注意ヲ惹クデアラウモノハ、寧ロ後段、外科手術ノ乳兒ニ對スル危險性、若クハ早期手術ノ成績デナケレバナラス。

彼ノ早期手術八十二例ガ後述スル如クカナリ好成績ヲ示シテ居ルトハ云ヘ、ソノコ、ニ到達スル迄ニハ相當ノ階程ガアツタニ違ナイ。アラユル内科的療法ガ無効デ殆絶望状態ヲ呈スル幽門筋痙攣ノ患兒及嵌頓「ヘルニア」各一例ニ緊急手術ヲ行ヒ共ニ好結果ヲ得タコトガ彼ノ勇氣ヲ鼓舞シタト自身述ベテ居ル。

彼ノ早期手術全例ハ生後第一—十週ニ行ハレタモノデアツテ、

病 名	例 數	内死亡	術 式
一側嵌頓他側普通「ヘルニア」	一	○	コツヘル
一側嵌頓「ヘルニア」	一	○	バシニー
一側鼠蹊「ヘルニア」	一五	一	コツヘル 内三例バシニー
兩側鼠蹊「ヘルニア」	五	○	コツヘル
一側鼠蹊「ヘルニア」及臍「ヘルニア」	三	○	コツヘル及整形術
兩側鼠蹊「ヘルニア」及臍「ヘルニア」	二	○	コツヘル及整形術

臍「ヘルニア」	九	〇	整形術
臍帶「ヘルニア」	一	一	根治手術
包 莖	五	〇	割去術
幽門筋痙攣症	一七	〇	ラムステット
唇頤口蓋裂	七	〇	ミロウ
兔 唇	三	〇	ミロウ
唇 頤 裂	一	〇	ミロウ
斜 頸	三	〇	切 除
血 管 腫	二	〇	切 除
「ミエロチストケーレ」	三	二	整形術
頸部淋巴管腫	一	一	剔 出
先天性膀胱脱	一	一	整形術
皮 樣 囊 腫	一	〇	
鎖 肛	一	一	人工肛門
合 計	八二	七	

デアル。

無論手術時期ノ撰擇ガ自由デナカッタ關係モアルカラ全例ガ早期手術ノ危險性ヲ判斷スル材料ニハナラナイ。例ヘバ鎖肛ノ如キハ最初下カラ直腸ニ達セウトシテ失敗シタノデ、後日整形術ヲヤルタメ、人工肛門ヲ作ツタモノデアッタガ漸次衰弱シ術後五十九日デ死亡シタ。ウセネル氏ハ乳兒ニ人工肛門ヲ作ルコトハ意味ノナイ手術デアルト云フ。

臍帶「ヘルニア」デハ生後第一週ニ緊急手術ヲ行ヒ後二日腹膜炎デ仆レタ。先天性膀胱脱ハスベテノ年齢ニ對シ豫後ノ惡イ大手術デアルガ、只仕方ナシニヤツタマデ、コノ場合手術ヲシナイデ死ヲ待ツ策ニ出タナラ統計ハヨクナル譯デアル。「ミエロ、メニンゴ、チストケーレ」ノ三例中二例ハ死亡シタガ二ツトモ穿孔シテ居タノデ、豫後ノ惡イコトハ豫メ分ツテ居タ。頸部囊狀淋巴管腫ハ強イ呼吸障礙ノタメ第一週ニ緊急手術ヲヤツタモノデ、一側ノ全筋層ガ囊狀部ノ浸潤ヲウケ手術ハ非常ニ困難デアツタガ患兒ハヨクコレニ堪エタ。然シ廣ク剝離シタ皮膚ガ壞疽ニ陥リ、ソコカラ創傷感染ヲ起シテ了ツタ。コレハ手術ヲ行ハナカッタトシテモコノ感染ニ堪エ得タカドウカハ疑ハシイ。生後十週ノ鼠蹊「ヘルニア」ヲコッヘル氏法デ手術シタ一例ハ吐物嘔下ニヨル肺炎デ死亡シタ、コレナドハ患兒ガ今少シ成長後デアツタラ免ガレタカモ知レヌト考ヘラレル限リ早期手術ノ責任デアルガ、然シカクノ如キ不幸例ハ大人ニ於テモ見ルコトガアル。

(ロ) 早期手術ノ危險或ハ缺點ト做サル、事項ノ觀察

麻酔。ハ氏ハ全例ニ麻酔ヲ用キタ。麻酔ナシニモヤツテ見タガ結局アル方ガヨイ。一方デハ麻酔ガ厄介視サレ他方デハ、疼痛カラ來ルシヨックガ輕視サレテ居ルト彼ハ云フ。麻酔藥ハ殆「エーテル」デ、時ニ「クロ、ホルム」ヲ混用シ、ブラウンノ麻酔裝置ハ微細ナ點デ長短ガアツテ少シ大キイ患兒ニハ不充分デアルノデ、ジュリアールノ「エーテル」マスコ「ヲ用ヒタ。全例中二度、窒息症狀ノ發作ガアリ、一度呼吸ガ不良ニナツタガ三例トモ術後ノ全身症狀ニハ何等影響ハナカッタ。只先天性膀胱脱ノ大手術デ時間ガ永クカ、ツタノガ術後三時間デ心臟衰弱ノ徵ヲ呈シテ死ンダ。コレトテ剖檢上胸腺淋巴體質デアツタカラ專ラ麻酔ノ罪ニ歸スルコトハ出來ナイ。麻酔ハイツモ同一看護婦ニヤラセタ、麻酔裝置ヤ藥劑ノ如何ヨリ麻酔係ノ如何ハヨホド重大デアル。

出血。乳兒ニ於テ失血ハ、特ニ危險ナモノニハ違ナイガ麻酔ノ下デ手術スレバ不要ノ出血ヲ避ケルコトガ出來ル。乳兒ト乳兒期以後ノ患兒トデ出血ニヨツテウケル危險ノ度ニ著差アリト思ハレル例ニ出會シタコトハナイ。

一般ニ乳兒手術ノ心得トシテハ、大人デヨリモ一層注意ヲ嚴重ニスルコト、精緻ナ仕事デアルダケ、熟練ヨリモムシ

ロ忍耐ヲ必要トスルコト、無論手術ハ早ク運バネバナラス、ト云ツテ焦ツテ組織ヲ強ク挾ミスギタリ、引キチギツタリセスコト等デアル。スベテノ關係ガ小サイタメノ困難ハ二三ノ練習デ補フコトガ出來、アル場合ニハ、組織ガ柔カイタメニ大人デヨリモ樂ニ出來ル位ナモノデアル。例ヘバ、臍「ヘルニア」ハ原則トシテ直腹筋ノ裂開ヲ引キ上ゲルタメ直腹筋鞘整形術ヲ用ヒタノデアルガ、コレハ小兒デハ容易デアルガ大人デハ殆不可能ト云ツテヨイ。鼠蹊「ヘルニア」デハ、關係ガ小サイコト、鼠蹊靱帶ガ不定ナコト等デ、バシニー氏法ハ結果ガ不確實ニナルカラ主ニコツヘル氏法ヲ用ヒ、囊ガ小サイ場合ハ嵌入法、其他ノ場合ニハナルベク高位デ切斷スルダケデ満足スルコト、シ何レモ筋膜縫合ヲ施シタ。

呼吸機障礙 一例ニ於テ直接手術後症狀ヲ經過シ麻酔ノ作用モ嘔吐モ發熱モナクナツタニモ拘ラズ、第三日目ニ嘔吐ガ起ツテ吐物ノ爲窒息死ヲ來シタ。今一例ハ氣管支炎ヲ起シテ三十八度四分位ノ發熱ガアリ十四日間デ下熱全治シタ。

消化機障礙 トシテハ消化不良ト黃疸トデ、同時ニ起ルコトモアル。鼠蹊「ヘルニア」ト臍「ヘルニア」トヲ同時ニ手術シタ一例ニ於テ、強度ノ消化障礙ヲ起シ三週間後ニハ二〇瓦ノ體重減少ヲ見タ程デアツタガ漸次恢復ニ向ヒ二十三日後ニ退院シタ。他ノ一例デハ黃疸ヲ併發シタガ術後十日デ治癒退院シタ。幽門筋痙攣症ノ一例デ術後間モナク輕イ黃疸ヲ起シマモナク全治シタ。

ゲッペルト・ラングスタイン氏、ハ退院後ニハジメテ消化障礙ガ起ルコトガアルト主張スルガ、コレハ果シテドコ迄手術ニ因ルモノデアルカ、ハ氏ノ例デハ患兒ヲ紹介シタ醫師ノ全部ガ少クトモ知人、大部分ハ親友デアルカラ退院後ノ諸種ノ障礙ガ氏ノ耳ニ入ラス筈ハナイト云ツテ居ル。

創傷治癒ノ傾向 ガ幼兒デハ非常ニ強イト云フコトハ周知ノ事實デアルガ、コノ場合ニハ手術創ヲ清潔ニ保チニクイコトヲ酌量セネバナラス。前表中、「ミエロチストケール」ノ死亡例ハ初カラ穿孔シテ居タノデアルカラ無菌的手術ト云ヘナイ。又、術後間モナク死亡シタ先天性膀胱脫ト鼠蹊「ヘルニア」ノ各一例、鎖肛ノ一例ヲモ除外シタ残り七十八例ガ所謂無菌手術デアツタガ、ソノ中七十一例ハ一期癒合ヲ營ミ、七例ガ少シ障礙ヲ見タ。就中、頸部淋巴管腫ノ手術後、皮

膚壞死ニ次デ創傷感染ガ起ツタ例ナドハ、年齡ニハ關係ナク只疾病ノ輕重ニ關スベキモノデアル。幽門筋痙攣症ノ二例ニ於テハ腹壁ノ縫合創ガ哆開シタノデアルガ、コレニ於テモ創傷感染ハ見ラレズ、單ニ萎縮(Atrophic)ノタメニ治癒機轉ガ緩慢ニナツタ爲ニ起ツタモノデアリ二次的縫合ニヨツテ二例トモ一期癒合ヲ得タ。

ソレ以來、腹壁切開ニハ、正中切開ヲヤメテ、右直腹筋ノ中央部ヲ擇ブコトニシテ事ナキヲ得テ居ル。此ノ外ハ何レモ輕イ縫合絲感染ノ如キモノデ、無論拔絲後直ニ治ルモノバカリデアツタ。最後ニ定型的創傷感染ト見ルベキモノハ、鼠蹊「ヘルニア」ヲバシニー氏法デ手術シタ一例ダケデアツタガコレハ前述ノバシニー氏術式ノ缺點ヲ裏書シタヤウニ思フ。コノ例モ術後二十八日目ニ體重四百「グラム」ヲ増加シテ退院シタ。以上ノ事實カラ之ヲ觀ルニ、手術成績ニ於テモ乳兒ノ手術ヲ拒否スベキ理由ノナイコトガ分ルデアラウ。

然シナガラ、乳兒ノ健康狀態ニ就テハ大人ノ場合ヨリモ一層充分ニ觀察ヲ遂ゲ最好條件ノ時ヲ擇ンデ手術スベキデアル。ランフト、ゲッペルト・ラングスタイン、ウセネルノ諸氏ガ、『小兒科病院ニ外科ヲ併置スベシ』ト云ヒ、デベルマン氏ガ『小兒科醫ハ常ニ小兒科醫ト共同スル必要ガアル』ト云ツタコトハ何レモ正當デアルト云ハネバナラス。加之、小兒科ニ於テハスベテノ設備ヤ人員ヲ整頓シ、榮養法ガ如何様ニカワツテモ即座ニ應ジ得ルヤウ準備スルコト、乳母ノ乳ガイツデモ得ラレルコト等ガ必要デアル。

(三) 手術ノ準備及後療法

出來ルダケ簡單ニスル。

下劑。ハ氏ハ大人ノ手術ニ當ツテハ、肛門、直腸ナドノ例外ハアルガ、原則的ニ下劑ヲ與ヘナイ。蟲樣突起炎ノ早期手術デ何等ノ準備ヲシナカツタ時ノ術後ノ恢復ガ著シク速デアルコトヲ認メタカラデアル。氏ハ小兒デモ乳兒デモ同様ニ下劑ヲ用ヒナイ。便通ガ不規則ナ場合ニハ手術ヲシナイ、普通ニアルナラバ下劑ハ刺戟スルカラムシロ害ガアル。鎮靜劑、麻醉劑等モ胃腸ヲ害スルカラ出來ルダケ避ケル。

手術野ノ消毒 前日ハ入浴サセル以外何モシナイ。無毛部ヲ剃ルコトモ勸メカネル、要ハナルベク皮膚ヲ刺戟シナイコトニアル。ソレデホントノ消毒ハ、手術臺上デ麻醉ヲカケテカラ行フ。先ヅ三—五分間注意シテ酒精デ洗ヒ、次ニ五%沃度丁幾ヲ塗ルダケデアルガ未ダ嘗テ濕疹ナド見タコトガナイ。

患兒ノ位置 特別ノモノハナイガ、鼠蹊「ヘルニア」ノ手術デ臀部ニ枕ヲ入レルト局部ガヨク見ヘテヨロシイ。乳兒ノ下肢ハ手術臺ノ下端デ滅菌覆布ヲ被タ看護婦ニモタセテ置ク。

繃帶 モ簡單ナノガヨイ。縫合創ニ「マスチックス」液ヲ塗り、創ノ大サニ應ジテ木綿布ヲ被フ。臍「ヘルニア」ヤ幽門筋痙攣症ニハ別ニ環行理想繃帶ヲスル。兔唇ニハ全ク繃帶ヲシナイデ縫合部ニ「ビオフォルム」ヲ撒布スル、此方法ハ鼻汁ナドヲ拭キトルニ便利デアル、鼠蹊「ヘルニア」手術後デモ小サイ乳兒デハ前ト同ジク繃帶ヲセズ、「ビオフォルム」ハ、襠襪ヲトリ換エル度ニ新シク撒布スル。「マスチックス」繃帶デモ濕ツタラトリカエル。少シ手際ヨクヤレバ八日間位放置スルコトガ出來ルモノデアル。一般ニ無菌手術ノ後ニハ患兒ノ安靜ヲ妨ゲナイ爲ニナルベク只一回ダケ繃帶交換ヲスル。

縫合材料 トシテハ通常「カッタグット」ヲ用キル、ハムブルグ「ニーメッツ」ノ乾燥滅菌製○號又ハ○○號ガ具合ガヨイ。六—七日間デ皮膚ヲ穿通シタ部分ハ吸收セラレテ刺戟シナイカラ、縫合絲感染ヲ見タコトガナイ。其上、拔絲ノ手数ガ省ケル。鉗金ハ乳兒ニ對シテハ大キスギル兔唇ノ縫合其他緊張縫合ニハ麻絲ヲ用ヒル、整容的ニ大事ナ場所ノ縫合デ二三日目ニ拔絲ヲ要スル場合ニモコレガヨイ。

術後ニ患兒ノ不安狀態ガ強ケレバ「バントボン」舍利別ヲ少量與ヘルトヨク効ク。「バントボン」ノ作用ハ緊縛シテ、モガカセルヨリモ害ガ尠イ。麻醉ノ後ニハ二三時間吸入器ヲカケル。

術後ノ榮養法 麻醉ガ一定ノ胃腸障害ヲ伴フコトハ、大人デモ最小乳兒デモ同様デ、多クハ食餌攝取ニ對スル過敏性ノアル時ニノミ起ル、從テ其程度ハ個人的ニ著シイ差ガアリ、其ノ持續期間ニ就テモ確實ニ定メルコトハ出來ヌガ、本來ノ麻醉作用ヨリモ長ク續ク。自覺症狀ヤ、嘔吐ガナクナツテモコノ障害ノトレタ證據ニハナラス、ソレ故ニ障害ノ去ル前ニ食

餌ヲ與ヘレバ、新ニ嘔吐ガ起ツテ恢復ガ遅レル。乳兒デハ攝取後嘔吐ガ起ラナイ場合ニハ腸ヲ刺戟スル爲ニ、疝痛、下痢ナドヲ起スコトガアリ、食物ヲ攝ラナイコトヨリモ却テ害ガ多イ。ソレデ手術當日カラ引續キ、嚴重ニ茶劑ダケヲ與ヘル。液體ヲ十分ニ與ヘサヘスレバ乳兒ハヨク絶食ニ堪エルモノデアル。茶劑トシテハ、主ニ薄イ茶又ハ煮沸水ニ砂糖ヲ入レタモノデ大抵喜ンデ飲マレルガ、モシ經口のニヤレナイ時ハ點滴注腸ヲスル。コノ食餌制限法ハ常ニ成績ガヨイ、術後二―三時間カラ強ヒテ食物ヲ攝ラセル事、特ニ「ゾンデ」デ注入スルヤウナコトハ、例ヘ乳兒デ容易ニ出來ルトシテモ、大抵ノ外科手術ヨリ却テ大キイ侵襲デアルカラ食物ヲ利用スルコトヨリモ障害ノ方が大キイ。

オムブレダーン氏モ乳兒ノ手術後、二十四時間、出來得レバ四十八時間モ食事ヲ制限スルコトヲ推奨シテ居ル。

以上ノ制限法ガ患兒ニ害ヲ與ヘルモノデナイコトハ前記諸例中、退院時ノ體重ガ著シク減少シタモノ、一モ無カツタノニ徴シテモ明デアル。

上來述べ來ツタ見地カラ、慎重ニ着手スルナラバ、幼兒、乳兒ト雖、隨分大キイ侵襲ヲ敢テスルコトガ出來ルデアラウ兩側鼠蹊「ヘルニア」ニ臍「ヘルニア」ヲ合併シタ生後八週カラ五歳マデノ患兒二十五例ニ就テ三ツ同時ニ手術シ、一例ノ創傷化膿ト、一例ノ氣管支炎ガアツタ他ハ盡ク順調ノ經過ヲトツタ。

(四) 結 言

ハーゲンバッハ氏ノ到達スベキ結論ハ、已ニ業ニ明瞭デアル。曰ク

乳兒外科手術ノ危險ハ與シ易イ。故ヲ以テ、

關生命的適應アル場合ニノミ適用スルト云フヤウナ前提ヲモタナイデ出發スルガヨイ。

乳兒外科ノ建設ハスデニ正當ニ完成シタト云フベキデアル。(終)