

は3g使用した。

臨床成績

臨床成績は表示の如くで、13例全例とも効果著しく、中には鶏卵大の液巴腺腫脹が治療開始後5日目に小指頭大に減退したといふ著効を見たものもあるが(第11例)、多くは5日目には始めの大きさの2/3位になり、10日目頃には1/3位に減少する。又腫脹淋巴腺上の皮膚発赤が消褪したり(第1, 第4, 第8, 第11例)、瘻孔が閉鎖したり(第6例)、波動が不著明になつた例(第8例)もある。而して未だその遠隔成績を吟味し得るには至つて居ないが、治療終了後半年以上も経過を追跡し得た7例(第2, 4, 6, 7, 9, 11, 12, 例)では増悪を見て居ない。

考 按

叙上の如く余等は比較的少量(1—3g)のストマイを以て、少数例乍ら全例奏効と謂ふ優秀な成績を挙げ得たが、之は(1)罹患淋巴腺内直接注入法と同様にストマイの局所濃度が高い事。(2)直接注入法では注入局所より上流即ち末梢側の潜在病竈には薬剤が及び難いといふ缺点があるが、余等の方法では頸部の淋巴腺は悉く薬剤の灌流経路に入つて居る事、等に負ふものと考へられる。その他本法の長所としては(1)本法は淋巴の自然の流れを利用したものであつて、注射針によつて病変部組織を穿刺損傷する事が無い。(2)淋巴腺は被膜で包まれて居る故に、直接注入法に際しては該腺の容量を考慮に入れねばならぬが、本法では注射量に制約を受けない等が挙げられる。

あ と が き

余等は自然の淋巴流にストマイを投じて淋巴行性に遍く頸部の淋巴腺を灌流する新治療法を創案し好成績を得たのであるが、斯る方法に依る乾酪性病変部への薬剤の浸漬度の問題等、その奏効機轉は必しも明かでない。今後それ等を吟味すると共に一層症例を積み、病理組織学的検索をも加へたい。更に本法にヒントを得た他の結核症の治療をも志し度いと考へて居る。

文 献

- 1) 田坂 他：臨床医学，36. 2. 88 (昭26)；日結.，9, 12, 569. (昭25)
- 2) 柴田，山内：第6回結核外科集談会 (昭25. 8)
- 3) 富塚 他：第3回日本胸部外科学会総会
- 4) 山下：(3)に対する追加
- 5) Rouvière：Anatomie des Lymphatiques de l'homme. Masson et Cie, Paris 1932.
- 6) 舟岡：京都帝國大学解剖学第三講座論文集 第三部 第五冊 25頁 (1935)

胸壁の厚さに関する研究

西	岡	諄
渡	辺	晃
伊	藤	薫
小	松	幹
清	水	増
		子

ま え が き

皮膚表面から体壁肋膜迄の距離が何程あるかと謂ふ事は、人工氣胸術を開始するに当つての重要関心事で、氣胸術の初心者では殊にその感が深い。然るに成書にはその殆んどが、唯2—3cmと記載して居るのみであり、文献上にも詳しい報告を見ないので、臨床解剖学的興味と氣胸術に不慣れな人々の爲に

もと考へて測定した。

測定方法

被検者としては、京大結核研究所、京都府八木保健所、市立京都病院、国立療養所日野荘の入院乃至外來氣胸患者中、氣胸開始後半年以内の者で、而も氣胸術開始以來、膿胸や横隔膜穹窿上に達する胸水を合併した事のない者197名を選んだ。測定部位は最も屢々氣胸術の穿刺場所となる処の前腋窩線上第4—5肋間腔（此処は前鋸筋と内外肋間筋とが關係する）に統一した。而して尖端部閉鎖せず而も鋭利な、マンドリン付き氣胸針を用いて前記箇所を穿刺送氣し送氣終つてからマノメーターに注意し乍ら極めて徐々に針を抜いて、マノメーターの呼吸性動搖が靜止するに至つた瞬間に針を固定し、針の皮膚を貫く部に稀い亞鉛華油を塗布して後針を拔去し、その尖端より亞鉛華油で示された皮膚境界面迄の長さを正確に測つて胸壁の厚さとした。

測定成績

(1) 測定誤差、この測定法に熟達すると、同一人を繰返し測定して、測定誤差を1mm以内に止める事が出来る。

(2) 左右の差、胸廓や脊柱に変形、彎曲等の異常を認めない両側測定を行つた男女25名に就て、その左右の胸壁の厚さを比較すると、左側は最大2.6cm、最小1.0cm、右側は最大2.9cm、最小1.25cmで、個々の場合に左右で3mmも異なる者もあるが、その平均値は左側 1.86 ± 0.07 cm、右側 1.92 ± 0.07 cmで、その間には有意の差を認めない。又利き手側とそうでない側とを比べると、上記25名中利き手側の方が厚い者18名、利き手側の方が反つて薄い者7名で、内6名はその差が1mmで、残りの1名のみ2mmの差を有して居た。最大、最小値は左右のそれに一致し、その平均値は利き手側 1.94 ± 0.07 cm、不利手側で 1.83 ± 0.07 cmで、利き手側の方がそうでない側に比して約1mm深いと謂ふ成績を得たが、統計学上有意の差ではない。

(3) 男女の差、男176名と女46名とで胸壁の厚さを比べると男子の最大3.0cm、最小1.0cm、女子の最大4.2cm、最小1.2cmで、その平均値は男子 1.85 ± 0.01 cm、女子 2.00 ± 0.03 cmであつて女子の胸壁の厚さは男子のそれよりも5%の危険率に於て厚い事を知つた。恐らくこれは皮下脂肪層の厚さの差によるものと考へられる。

(4) 身長と胸壁の厚さとの關係は第1表に示す如くであつて、男女共に両者の間に平行的關係は認められず、脊の低い者が比較的肥滿して居る爲か、割合に胸壁が厚いと謂ふ成績を得た。

第1表 身長と胸壁の厚さとの關係

身長 cm		145—149	150—154	155—159	160—164	165—169	170—174	175—179
例数	男	0	4	22	56	63	25	6
	女	13	20	10	3	0	0	0
胸壁の厚さ	男		2.7 1.5 1.95 ±0.24	2.5 1.2 1.74 ±0.21	3.0 1.2 1.90 ±0.05	2.9 1.0 1.85 ±0.05	2.6 1.35 1.82 ±0.30	2.5 1.4 1.89 ±0.15
	女	28 1.2 2.08 ±0.05	2.7 1.4 1.91 ±0.07	4.2 1.3 2.03 ±0.24	2.2 2.0 2.13			

(5) 体重と胸壁の厚さとの關係は第2表に示す如くであつて、体重が増加するに従つてこの厚さも

増加する。

第2表 体重と胸壁の厚さとの関係

体 重 kg			30—39	40—49	50—59	60—69	70以上
例 数	男		0	51	91	30	4
	女		7	31	8	0	0
胸 壁 の 厚 さ	男	最平 大 最均 小 値値		3.0 1.0 1.69 ±0.06	2.7 1.2 1.86 ±0.03	2.6 1.6 1.91 ±0.06	2.9 2.2 2.50 ±0.15
	女	最平 大 最均 小 値値	2.5 1.2 1.65 ±0.17	2.8 1.5 1.95 ±0.05	4.2 2.0 2.51 ±0.23		

(6) 胸囲と胸壁の厚さとの関係も前項同様である(第3表)。

第3表 胸囲と胸壁の厚さとの関係

胸 囲 cm			70.1—75.0	75.1—80.0	80.1—85.0	85.1—90.0	90cm以上
例 数	男		12	61	71	27	5
	女		16	18	11	0	1
胸 壁 の 厚 さ	男	最平 大 最均 小 値値	1.8 1.0 1.50 ±0.08	2.7 1.1 1.79 ±0.05	3.0 1.2 1.87 ±0.01	2.3 1.5 1.91 ±0.04	2.9 2.45 2.61 ±0.07
	女	最平 大 最均 小 値値	2.5 1.2 1.72 ±0.09	2.2 1.5 1.97 ±0.05	2.8 1.8 2.27 ±0.09		4.2 のみ

(7) 又余等は体重と胸囲とが既知である場合に、第2表、第3表から導き出される平均数値を $\frac{2G+3B}{5}$ なる式に代入する事によつて、胸壁の厚さの近似値が得られる事を知つた。上式中、Gは第2表上、その人の体重の属す集團の胸壁の厚さの標本平均値であり、Bは第3表上、その人の胸囲の属する集團の胸壁の厚さの標本平均値である。

この式を用いて計算した値を余等の症例197名の実測値(左右測定者ではその平均値を採用した)と比較した処、実測値に一致するもの61例、1mmの差を示すもの68例、2mmの差を示すもの35例、3mmの差のもの24例、4mm以上の差を示すもの9例であつた。仮りに2mm以下の差の場合を的中とするとその的中率は83%となる。

今後余等は更に症例を得て、この式の実用價值を検討し度いと考へて居る。