「トン」の效用は Gastro-enterostomie の「ストーマ」の診察の場合に認められる。即ちそれは屢々後部壁に非常に密接して見る事が不可能なものである。「バルーン」を膨脹せしめ、胃検鏡を上下に動かす事に依て「ストーマ」は屢々少し離れて支へられ十分な観察が得られる。第三圖に複寫されたX線寫眞は「バルーン」の造り出す變位の程度を示すものである。胃検鏡の「レンズ」の中心に密接した空間の増加は、膨脹された「バルーン」に依て造り出される。一方は他の一方の僅か數秒後に撮影したものである。患者は左側面の位置にあつた。而して底部に近い液體の水準は胃の最も垂下せる部分に集結した粘液の溜である。製作所 Genito-Urinary Company, London.

(笠原抄)

瘰癧に副木を當てる方法

Alan H. Hunt, B. M. 述 (The Lancet, August

15, 1936)

瘰癧の治癒は副木に固定して、適當の位置に絶對の安靜を保つ事に依つて助成される。病毒の傳播は最少限となり、痛みは緊張から生ずるもの以外は免かれる。充分な固定は指全體及び其の指を動かす腱にも副木を及ぼすものである。それ故に更に關節にも副木を當てるのを原則とする。固定の最善の位置は乃ち「機能の位置」である。

Böhler 指副木は此の目的によく適合する。それは非常に軽く、副木の當つてゐない指を其の範圍内で動かす自由を残してゐる。安價でしかも簡便であるから、瘰癧の治療に於て一般に適用される可能性がある。その副木は Böhler に依つて用ゐられた如く、三耗の「ガーズ」軟鐵線で作られたものが最上である(第一圖参照)。それはT字型で横棧の所で長さ一一吋幅四吋半である。これが最も適當の大きさである。眞直な、長さ二八吋の一本の針金が二つに曲

第一圖

げられてゐる。切離されてゐる方の端の先端から三吋の處で外側に直角に曲げられ、T字型の短い横棧を形造つてゐる。而して兩方の先端其のものは持返さ

第二圖

第三圖

第四圖

れる。二本に折曲げられた針金の長い方の脚は針金の上から折曲げられた二箇の小さな錫の「スリップ」で二分の一吋の間隔に支へられる。而して底部に中央部に盤陀で止められる。副木は仕立屋の誥綿の上を幅二吋の布で巻いて造られ、其の上を更に繃帯でしっかりと巻かれる。横棧は前腕の形に造られる。

しっかりと誥物をした副木は必要の形に正確に曲げられる。それは手掌向きに固定された時に最善の支へとなる。其の位置に於て副木はどの指に當てられるにしても掌を下掌突起間の凹みに落付く。細い繃帯が指又は拇指に巻かれ、而して副木は一吋の紐狀膏藥に依つて位置に固定される(第二圖中指、第三圖拇指)。手頸は側面の動作を防ぐ爲に副木の周圍に括られた一本の「バンド」で支へられてゐるから、普通には副木の横棧は8字形に固定すれば充分である。指は他の一本の「バンド」で繃帯の上から固定される。更に繃帯が患部の指及び副木にかけられ、而して全體が軽く巻かれる。若し指が溫浴で治療される場合は副木は繃帯のみで固定される。拇指の激烈な病毒に對しては副木の基底は石膏の小手當の中に入つて了ふから、副木は背部に著けられる。而して手頸は軽い背部「スラップ」の中に固定される(第四圖)。掌及び患部に近い部分は何時の場合でも容易に見得る様露出しておく。繃帯が取りかへられる時も副木は取除かない。而して誥物は若しそれが排泄物で汚れてゐる場合は取替へられる。

效果的な副木法は、一般に認められてゐる手術的、局所的の瘰癧治療法に附隨するもので、それが治療上に最も重大な要素となる事は疑ふべくもない。若し度々の局所の手當に副木法が妨害となるならばそれは止める可きである。

文獻 1. Kanavel, A. R., *Infections of the Hand*, Philadelphia, 1933, p. 126.

2. Böhler, Lorenz, *The Treatment of Fractures*, 4th English edition, London, 1935, p. 55.

(笠原抄)

新 麗 械

自家用導尿裝置

自身で「カテーテル」送入を行はねばならぬ患者は、完全に消毒されてゐない手で「カテーテル」を攫まねばならぬから、膀胱及び上行性尿路感染の危険に曝されてゐる。

此處に圖示するところの自身導尿用器 (Selbstkatheterisierapparat Steril) を使用するときは手指を「カテーテル」に觸れることなく自から導尿することが出来る。殊に指を用ひず容易に塗油し得られる。