去せしむるやう注意し、而して症例に應じ一日一回連日、或は二—三日毎に一回同様の治療を反復施行し、病狀の経過を観察したのである。

本療法を以て五回以上加療せる患者は男子二十八名、女子四十名計六十八名(内、腋窩部罹患例は四名)である。之に就てその病狀経過を観察して、治癒、輕快、不變、増惡の四群に分類せしに、第一表の如き統計成績を得たり。

第一表 (治療成績)

治癒	7例(10.3%)	奏效率 58.8%
輕快	33例(48.5%)	
不變	21例(30.9%)	
増惡	7例(10.3%)	
計	68例(100%)	

れども種々の事情のために中途から「レ」線療法に轉じたものがあり又現に経過観察中のものも含まれてゐるので將來治療輕快すべきものも無きしもあらず、一方には本法のみでは治癒を望み得ざるものも少くないであらう。

(四)増惡例 本療法施行に拘はらず腫瘤の擴大或は増加せるもの

(一)治癒例 臨牀的に治癒せりと判定せるもの。

(二)輕快例 腺腫のたゞ些少なりと雖も縮小し或は受療前に比し明かに硬化せりと認めしもの。

(三)不變例 第二、三兩群中には本療法實施後、認むべき效果現はれざるため或は輕快の徵あ

第一表に示すが如く治癒例と輕快例とを合して奏效率五八八%を得た。

酸素の靜脈内注射療法

Mangaldas J. Shah 述 (The Lancet May 18, 1940)

酸素缺乏に際して肺臓外から酸素を以て血液を處理する數多の方法が企てられた。皮下組織からの酸素の吸収及び腹膜腔からの吸収の割合は實地上の價値は餘りにも僅少であるから應用が出来ない(Singh 1932, 1934)。犬の靜脈内に酸素注射を試みた人には一八一一年 Nysten、一八六六年 Demarquay、一九〇二年 Gaer-tner 及び一九〇四年 Stuerz 氏がある。一九〇二年 Mariani 氏は瀕死の肺癆患者に半時間に酸素の八〇㏄を注射した。一九一六年に先輩の觀察業績を追試したる Tunncliffe 及び Stebbing 氏は三人の患者に酸素の靜脈内注射を行つたがその量が僅かであつた、即ち二乃至三分の休歇で分割的に一〇乃至一五分の間に一分間一〇乃至二〇㏄の量を與へた。一九三五年 Singh 氏は犬、猫、兎に酸素の靜脈内注射を行ひて、若し大氣の壓力が増すときは靜脈内に注射された酸素の量は著しく増加する、而して犬では肺呼吸を中絶せしめても十六分間生存せしめることが出來た。この實驗は人體に應用を擴張して六例に酸素靜脈内注射を正常氣壓の下に施行した。

方法、酸素は「シリンダー」から採るか、或は水酸化曹達の一〇％液の電解によりて準備される。足の静脈を選びて注射するが此際氣密なる「コリン」の注射器を用ひ、螺旋を捻轉して行ふ。又「ダブル」注射器を用ひた、従て一方は虚で、他方には酸素が充たされた。通常は酸素二〇ㇿの注射毎に其後五乃至一〇秒の間歇があつた。静脈は皮下注射器で穿刺する。この注射器には水銀「マノメーター」を附装し、「ビュレット」には食鹽水を充たした。酸素が注射される前に、食鹽水は静脈内に流入して凝血や針の充塞のなき様にする。「マノメーター」にて静脈内の壓力が測られ、而して注射される酸素は輕度のより大なる壓力の作用を受けることが知られ、針の閉塞は指示される。且又、「シリンダー」から出る酸素は水を通して氣泡が出る、而して直接静脈内に注射される。注入の速度は一分間に發生する氣泡の數を計るこゝで決定される。此の方法は注射の速度が正確に調節出來ず變易性であるから、肺「エムボリー」を生ずる傾向があつた。酸素二〇ㇿの注射毎に血液脈搏、呼吸が記録された。

結果、酸素の静脈内注射が肺炎或は氣管枝肺炎の六例に就て實施された。本法は尙ほ實驗時代たるを免れぬから、症例五人は病機の進行せるもの、第六例は稍々中等症の實驗例が選ばれた。五例は注射後四乃至五日で死亡し第六例は恢復した。

肺瓦斯「エムボリー」の徴候及び症狀は動物實驗に於けると同様で

ある。輕度の「エムボリー」では血壓の上昇及び脈搏の増加があらはれる。これは何等危険を指示するものではない、而して酸素を差控へる必要はない。稍々高度の「エムボリー」では血壓は下降し脈搏は微弱となり。「チアノーゼ」は増す。患者は死の切迫せる感を引き、胸部の不安、呼吸促進、心臓部の疼痛を訴へる。然し酸素「エムボリー」は極端に進行せざる限り危険のなきものである。輕微の夾雜物を含有するらしい所の「シリンダー」からの酸素ならば一分間一〇ㇿの割合では脈搏や血壓に變化を起すこゝなく注射するこゝが出来る。一五乃至二〇ㇿでは血壓上昇、脈搏増加が現はれる。電解にて得たる純粹酸素では一分間二〇ㇿの割合で注射しても少しも忌はしい結果は起らぬ。

總括、一分間に約一〇乃至二〇ㇿの酸素を静脈内に注射するこゝが出来た。これは基礎要求の約一〇％である。これは肺以外の道に依りて可成りの酸素を供給し得べき唯一の方法である。酸素の量は重要視はされないけれども注射後には症狀の改善があらはれる。此等の實驗は増加せる氣壓の下に尙ほ實施さるべきであり、斯くてもつゝ大量の酸素注入が期待されてゐる。(池田抄)

骨折の牽引用廻轉燈

Prof. Dr. Lorenz Böhrer 述 (Münchener Medizinische Wochenschrift, Nr. 20. 1940)

釘伸展 コッデヴィアルは一九〇三年に甫めて跟骨に釘を通じ