る。然し乍ら輸血前に注射液を靜脈内に注射して注射針の確實性を検査することは必要な操作である。信じ、今日相變らず葡萄糖液を使用してゐる次第である。

小兒科領域に於ても輸血の適應症は決して少くはない。例へば外傷、手術等に依り多量の出血を見た場合、血液疾患(貧血、紫斑病、出血性素質、メレナ等)、一酸化炭素中毒、尿毒症、自家中毒症、消化不良殊に中毒性消化不良、或は赤痢、疫痢、腸チフス、敗血症、肺炎等の急性傳染病の場合が擧げられる。

氏の經驗中屢々奇效を博したのは自家中毒症及び重症肺炎に於ける輸血である。就中、小兒及び幼兒の重症肺炎に於て起死回生の效果を得たこと再三再四に止まらない。由來重症肺炎に於ける輸血は禁忌とせられてゐるが、心臟衰弱に對し一定の注意を拂ひ大量注射を避け、二〇乃至六〇㏄の血液を、反復注射することは肺炎の經過に對し極めて良結果を齎すものであることを經驗してゐる。

胸骨内注射

Prof. Norbert Henning 述 (Deutsche med.

Wsch. Nr. 27, 1940)

血行内注射或は輸血に際して四肢靜脈の發見の困難なる場合或は血行衰弱のために靜脈穿刺の不可能なる症例に際會せるべきに

ヘンニング氏は胸骨内注射法を推奨してゐる。注入されたる溶液は胸骨の髓腔内から速かに血行中に流入する。氏は對照注射薬によりてこの事實をレントゲン學的に實證した。胸骨注射の技術は靜脈内注射のそれよりも簡單であり、又輸血の實施も容易である。それ故に此の新法は殊に戦場に於ける應用に適するものとして推奨されるであらう。蓋し失血甚だしき負傷者には極めて迅速なる處置を必要とするからである。(T・H抄)

改良型麻醉用ガス計量器

E. A. Pask 述 (The Lancet, Nov. 30, 1940)

麻醉操作に於ける「ガス」計量器の最も簡單なるものは氣壓計である。その原理は圖1に於て示す如きものである。ガスは管内をA—B—C—D—Eの諸點を通過して流れる。C點に於て管徑が縮小せる爲、ガスはその通過を制限される。故にB點に於ける壓はD點に於けるよりも大なるべきである。かゝる差(マノメーターUにて計る)は管縮小部Cをガスが通過する割合への關係を示すものである。

又麻醉の實際に於て、この原理を應用せるものが、圖2に示されるものである。即ちXはガスの通過する嚢であり、Y點まで水が入れられる。ガスはA—Bを通過し、流出孔Cより、嚢内の水面上に於けるDに逃れる。かくてE管より麻醉裝置へ流出するので