血液の輸血によつて、胸痛、腰痛、惡寒戰慄、發熱、意識不明、痙攣、「チアノーゼ」、血色素尿、黃疸、無尿を來し死亡することがあります。然し、萬能給血型であるO型も時に副作用を起すことがありますから、殊に重症患者の時にはO型を避けて、同型のものを選ぶことが必要であると思ひます。

注入速度、副作用。桐原教授は一〇〇耗を五—一〇分の速度で射すのが宜いといつてをりますが、私は大抵一〇耗を五分位でやつてをりますが、この位では副使用はありません。ただ給血者の血管が細く、血液の採取に非常に手間取つたり、又受血者の血管が射しにくくて、採血し終つてから輸血完了までの操作に三〇分以上かかるといふ時には後で惡寒、發熱の危險が往々あると思ひます。それから給血者の食事時間との關係は、澤田氏によれば食直後に採血するに惡寒發熱させる場合が多いといつてをります。

エーレツケルも食後六時間位に採血するのがよいと述べてゐます。併し、また一方には大差がないといつてゐる人もあります。輸入血液の溫度。室温一五—三〇度の場合に於て輸血する時、注入血液を保温した方が副作用がないといはれてをります。

使用済オブエクトグラスの新清淨法

Dr. med. Friedrich Immel 述(Munch. med. Wochenschrift, Nr. 20, 1941)

使用済オブエクトグラスを再使用する方法是既に數多く試みられて

はるるが、殆んど何れも煩雜なものであつて、或は充分に清淨にならず或は又ガラスを傷める結果疊りを生じて遂に使用不能なるものとなつて了ふのである。又その他類似のものを使用する際にも同様である。又鹽酸の應用に際しては人體への損傷の危險が起る。

かくて以上の缺點を除去せる新方法が種々研究され、特に資材不足の戰時下に於ても容易に入手出来る藥品を使用する方法が考研された。

既に開戦前より、皮膚の敏感なる人々に對して石鹼に代用する Prae-cutan 及び Satina を使用して良好なる清淨效果を示してゐたのは周知のことである。

前記の藥品が油脂の除去に好結果を示せることは W. Schultze が詳細に研究せるところであつて、油脂を溶解する能力は、ツェーデル油によつて汚されたオブエクトグラスの清淨には最適のものである。數多の試験の結果余は次の如き清淨方法が最も良好なるものであることの確證を得た次第である。

清淨にさるべきオブエクトグラスを入れた平皿に、Praecutan 又は Satina を混じた熱湯を注ぎ、この溶液内に於て五分間攪拌しつゝオブエクトグラスを煮沸する。冷却後液を注ぎ出し、流水中に洗滌する。若しツェーデル油が尙ほ完全に除去されぬ時は、新しい Praecutan 又は Satina 溶液内にて更に三分間煮沸するがよい。然る後水洗滌して清淨なる布片にて清拭乾燥するのである。本處理によつて、オブエクトグラスは全く清淨、透明、脱脂の状態となり再度

使用出来る。水一〇〇ㇿに對して僅か二ㇿの Praecutan、或は一〇ㇿの Satina を三〇〇ㇿの水に溶解すれば充分である。

尙ほ二ㇿの Praecutan (或は Satina) 溶液に同量の Zephriol を加へたものは、尿コップ、痰壺、尿器、ゴムカテーテル、ブーヅ又は煮沸不可能なる器具を清淨ならしめるに最適である。然し乍ら本溶液が手指消毒に利用出来るか、出来ればこの程度に有効であるかの問題は細菌學的或は外科的研究領域に屬すること勿論である。

(青島抄)

脊椎骨折固定法

H. Greenwood, 述 (The Lancet, June 14, 1941)

胸椎及び腰椎の骨折は、少數の例外を別として、彎曲骨折であり、キブス帶による脊柱の高張固定法が要求される。又二個の机の間に患者をハンモックの如く架す所謂「二机法」には種々な條件があり

一、患者の肉體が強固なること及びその知的協力。二、骨折が單一であつて他に損傷部なきこと等が要求される。しかし複雑損傷等に於ては患者を仰臥位に置かねばならない。かゝる際の最も簡單な方法は圖に示す如きものである。即ち二本の梁、机及び三人の助手である。

前部帶狀のギブス板 A×A は胸骨上部より恥骨に亘り、後部ギブス板 B B は腰椎骨折の際は肩胛骨下角より、薦骨全面に至るものであ

るが、胸椎骨折の際には上方を若干長めにする。ギブス板は乾燥せしめて置き、後板を濡らして使用する。この板を二本の水平梁より吊られるズック様の布(六乃至八吋幅)を以つて舉上するのであるが、布の兩端を強固に結合し、その結合部上を他の布紐(L)を以つて助手が保持する(圖)。次で肩及び臀部が完全に机上を離れるまで布紐をLを引いて患者を舉上する。此の際患者の頭部を小さき枕を以つて支へ、足部を机上に觸れしめて置く。かくて後、前面のギブス板を濡らしその下に胃墊P入れる。前板の裝著はこの胃墊の除去等が自由に行へる程度にして置く。又後面板はその形を保ち得る程充分しつかりしてゐねばならない。吊布C Cの部位に於て切る。この間患者の背部を注意して支へ、靜かに身體を机上に戻すのである。

本法は實際的であり、他に何等の裝置をも亦患者の協力をも必要と