絲痕防止板 (Resine 板)

使用による皮膚縫合に就て

北海道大學醫學部整形外科教室

(主任 奥 田 教 授)

栗 田 博 之

On Skin Suture by employment of Silktrace

Avoiding Plates (of Resin)

Orthopedic Surgery, Hokkaido University

(Chief: Prof. Okuda, M D)

Hiroyuki Awata

I 緒 言

結節縫合を施した皮膚縫合創癒痕は、その醜形を永久に残し、皮膚露出部特に顔面手術後に於けるものは、患者の終生苦にするところである。

茲に於て醜い術後癒痕を遺す結節縫合に代わるべき美容整形的皮膚縫合法が要求される。

奥田教授は Resine 板を使用する皮膚縫合法を考案せられ、当教室に於て患者 9 名に使用し、優秀な結果を得たので茲に報告し、併わせて諸彦の御使用御批判を仰ぐ次第である。

II Resine 板の構造並に手術手技

A 構 造

上図に示す如く、前後に凹なる彎曲を有する厚さ 2 mm の無色透明の板である。

Resine 板の大きさは、用いる創の大きさに従つて、3 種類製作した。即ち絲孔間を 5 mm, 1 cm, 2 cm とし、前後間の長さは種類とも同長で 8 mm とした。

B 手術手技

手技は普通の結節縫合と同様に行い、Resine 板の凸面を創縁に当て、シリ溝を通して絲孔の上で結節を作る。或は Resine 板の中央で結節を作るが、此の際縫合針孔は、Resine 板の絲孔より離れ過ぎない様にし、又結節を作る際、創縁が恰度合致した程度にし、強く緊縛しない様にする。術後の圧迫繃帯は強すぎない様にする事が肝要である。

III 症 例

症例 1 菅○英○ 19 才 男

診断 肺結核

昭和 26 年 3 月 4 日入院、3 月 9 日胸廓成形術施行、皮膚手術創 Resine 板使用縫合し、3 月 17 日全抜糸を行つた。創縁正確に適合し創よりの分泌を認めず、縫合針の刺点を貽す。4 月 17 日軽快退院す。

症例 2 大○福○ 20 才 女

診断 急性虫垂炎

昭和 26 年 4 月 20 日入院、即時虫垂切除術施行し、皮膚手術創 Resine 板使用縫合す。4 月 27 日全抜糸を行つたが、創縁癒合良好、清浄で分泌物を認めず縫合針による刺点を認む。

症例 3 奈○利○ 23 才 男

診断 上顎唇炭塵入墨

右鼻翼根部より垂直に幅凡そ 4 mm の線状の炭塵による入墨が見られ、唇紅縁迄達している。

昭和 26 年 5 月 12 日入院、5 月 15 日入墨部を切除し、Resine 板を用いて皮膚縫合をなす。5 月 22 日全抜糸を行い局所を見るに、創縁の癒合は適正にして、清浄で分泌を見ず縫合針による刺点をとどめている。5 月 23 日全治退院す。

症例 4 佐○恵○ 7 才 女

診断 前額部火傷癒痕

前額部中央に長さ 10 cm 幅 1.5 cm の癒痕が横走し、皮下と癒着す。昭和 26 年 3 月 23 日外来にて癒痕切除埋没縫合を行い、ペニシリンを創腔に注入す。3 月 30 日抜糸に際し膿様分泌物あり、又創哆開の為、4 月 27 日再手術を行つた。創縁を新鮮にし埋没縫合を行い、4 箇所 Resine 板を使用し、術後ペニシリン注入を行つた。5 月 4 日全抜糸を行ない、創を見るに、創縁癒合適正にして、分泌物を認めず清浄で縫合針による刺点を貽す。

9月26日再度診察するに、縫合針による刺点は全く認められず、手術創は美しい線状瘢痕として認められるのみであった。

Resine 板縫合時 (症例4) 抜糸後四ヶ月

症例5 渡○玲○ 18才 女

診断 右下顎角部腫瘍

右下顎角部瀰漫性に腫脹し、表面平滑で、骨様硬度の拇指頭大腫瘍を触診す。昭和26年5月3日入院。5月11日手術、耳垂下約一横指より下顎角二横指前方迄弓状の皮切を加え、腫瘍剔出後埋没縫合を行ない、下端部に3個の Resine 板を使用し、術後ペニシリンを注入した。

5月18日全抜糸を行い局所を見るに、創縁の癒合適正にして清浄で、分泌物を認めず刺点を遺すのみであった。5月25日全治退院す。

症例6 藤○恵○ 8才 女

診断 右口角部瘢痕

右鼻翼根部より人中に向つて唇紅縁迄、頂点を外側に向けた三角形の瘢痕を主訴とし、整形手術を希望して当科を訪れた。昭和26年5月31日入院。6月5日手術、瘢痕を切除し、Resine 板を用いて皮膚縫合を行ない、ペニシリンを注入して術を終る。6月13日全抜糸を行つたが、創縁の癒合適正にして清浄、分泌液を認めず、縫合針の刺点を認む。6月16日全治退院す。

症例7 荒○五○ 17才 男

診断 術後兎唇兼口蓋披裂

左側鼻翼扁平にして、唇紅部は瘢痕のため左鼻孔に向つて牽引され、瘢痕そのものは美容状醜形を呈し、百足の如き結紮糸による瘢痕をのこす。又高度の口蓋披裂を伴っている。昭和26年4月14日入院。4月17日口蓋披裂の手術を行い、5月1日術後兎唇の再整形手術を行つた。即ち瘢痕を切除し、左側鼻翼を隆起せしめるために、左側鼻翼根部に横に約1cmの皮切を加え、又唇紅部を美容的に美しくするために、瘢痕に加えた皮切を更に唇紅部に約1cm延長し、左鼻翼根部及び唇紅部は外科結節を行う。瘢痕切除部は Resine

板を使用縫合す。ペニシリンを用い術を終る。5月8日全抜糸を行つた。創縁癒合適正にして、創は清浄で分泌液を認めず、縫合針の刺点を胎す。6月1日口蓋の手術創一部哆開せるため、再手術施行し、6月8日抜糸、6月12日全治退院す。退院時の兎唇術後所見は Resine 板を使用した部分は小さな縫合針による刺点を認めるのみであるが、結節縫合を施した部分は、結紮糸による跡を胎している。創縁の癒合は適正で、鼻翼は隆起し唇紅も整容的である。

症例8 富○福○ 20才 男

診断 第一度兎唇

昭和26年6月1日入院、手術前処置としてマッサージを施行し、6月5日手術、Resine 板2個を使用して縫合す。6月14日全抜糸を行つた。創縁癒合適正にして、創よりの分泌液を認めず清浄である。刺点を胎し6月16日全治退院す。

症例9 高○偵○ 18才 女

診断 術後兎唇

右上口唇部の術後兎唇瘢痕醜形を呈し、右唇紅は上方に牽引せられ、整容的手術を希望して当科を訪れた。昭和26年5月16日入院、マッサージを施行し、5月23日手術、菱形の皮切を皮膚瘢痕部より唇紅部に加え、Resine 板2個を使用し縫合す。術後ペニシリン10万単位筋注。5月29日全抜糸、創縁癒合良好且つ清浄にして分泌液を認めず、刺点を胎し6月2日全治退院す。9月17日局所を再検するに、刺点は消失し、只一条の美しい線状瘢痕を見るのみであった。

Resine 板縫合時 (症例9) 抜糸後四ヶ月

IV 結 語

結紮糸による瘢痕は縫合糸の圧迫によつて生ずる事より、直接結紮糸が皮膚面に接触しない様に Resine 板を用い、又その形態も圧迫の点を考慮して製作した。

9例に使用し、その中3例は術後兎唇で他の顔面手術に使用せるもの4例、残りの2例は開腹創と胸廓成形創に使用した。

抜糸は従来の結節縫合と同様、術後7—8日目に行つた。

Resine 板そのものの創に対する刺激性は全くなかつた。

従来顔面の小手術に美容整形的な皮膚縫合法としてハルステット氏皮内縫合法を好んで用いてはいる。又最近ビオゲラチンが阪大弓削博士(1950)によつて創製され、早期抜糸による瘢痕の美化が提唱せられている。其他束、円柱、平板縫合法等の特殊縫合法を利用はしている。又 Herff, Michel 氏縫創等が利用せられたが、之等の方法に比し Resine 板使用は、次の如き利点がある。

- (1) 皮膚緊張の強い創、例えば兎脣手術にも従来の結節縫合と同様に用いられる。
- (2) 創縁の適合が非常に良好である。
- (3) 結節縫合を行う如何なる皮膚手術創にも用いられる。
- (4) 消毒並に手術操作は極めて簡単である。
- (5) 経済的に安価であり、繰り返し使用し得る。

早發性痴呆性症狀

今日まで日本を悩まして来た早發性痴呆性症狀が、人々の生活のみならず建物にまでも歴然とあらはれてゐる。ある点では東京は西洋の中流の町ぐらいだらう。見た目に気持のよい場所は数は少いが東京以外にもある首都の中心部に、この相容れぬ二つの觀念が対立して現はれてゐる。丘の上にある宮城は周囲に濠をめぐらし、弓形の屋根を持つた附属建物と橋があり、芝生の斜面のあちらこちらに念入りに丈の低い樹木が植えてあり、鳥は水面を飛び廻つて尾をひきその側には柳の木がかれてゐるといつたやうに調和と威厳がある。この反対側にはさまざまな形状色彩の和洋あいのこの建築がずらりと並んでいるのが、これといった様式もなく輪廓はぶざままで装飾はけばけばしい、優美な宮城や明治神宮の庭園と同様にこれこそ現実の東京なのである。宮城や神宮の美しさが時代錯誤でないやうにこの俗悪さは別に精神異状ではないのだ、首都に住む日本人は都市そのものと同じく人格が分裂してゐると或る婦人の外人記者は報告してゐる。けれど最も厚意ある見方と云へるだらう。(メルコ)

國立公衆衛生院生化學室考案指導

硫酸銅法血液比重測定器

國立公衆衛生院行政衛生學部考案指導

受胎の生理模型

畑・清水谷式

人工氣腹氣胸器

病理解剖模型各種

血色素計(タルキピスト)

ナショナル羊腸線

其の他

醫科器械一般

櫻印醫科器械大卸

いとしや三松器械店

東京都千代田區駿河臺三丁目六番地

電話 神田(25)二六八八番

・御照會次第詳細御返事申上ます・

宮治式

自働調節持續吸引器

術後持續吸引、手術、診察、検査用吸引兼用

本器の二大特徴

- 一、電流の自働斷続裝置(特許申請中)により吸引の陰圧を一定に自働調節するもので吸引中の吸引力は常に一定に保たれる。
 - 二、吸引陰圧はスイッチの切換により任意の陰圧を持續する、本器の陰圧力は最高一六〇mm水銀柱二・一八米水圧であるので左記各種吸引器の作用を完全に行うことが出来る。
- マペルテス吸引器マワゴンズシン吸引器マソーレンセン吸引器マ手術用強力吸引器マビコーロー吸引器マ梶谷式吸引器マモナルデー吸引器マ間接輸血吸引器

———發賣元———

大美惠商會

東京都文京区金助町41
電話 小石川(85)2363