雜 纂

氣管直達並ニ食道直達ニ就テ

Teaching Bronchoscopy and Esophagoscopy

by Chey. Jackson

(Archives of Otolaryngology, Jan. 1928, Vol. 7.)

チェヴァリエール、ジャクソン

耳鼻喉科ノ教書ハ澤山アルガ私ノ書イタ一章並ニ其ノ抄録以外ニハ、私ハ氣管及ビ食道直達鏡醫ヲ教ヘタリ練習サセタリスル事ヲ書イタ文獻ヲ見ナイ。

我々が一度ビ此ノ氣管直達及ビ食道直達ナルモノハ非常ニ高尚ナ技術ヲ要スルモノデアルコトヲ考ヘルナラバ此ノ文獻ノ無イト云フ事ガ不思議ニ思ハレテ來ルガ、更ニ此レ等ノ處置ヲ必要トスル患者ハ其ノ大半ガ小兒デアアル點ヲ考ヘルナラバ尙此ノ文獻ノ無イ事ハ嘆カハシイ事デアアル。遂ニハ無考ヘノ人々ニ、直達鏡ハ練習ノ必要ハナイト推測サセル様ナ結果ニナツテ來ル。故ニ大キナ開放的創傷ヲ取扱ヒ、又兩眼及ビ兩手ヲ用フル事ニ慣レタ外科醫ヤ手ヲ使フ訓練ノ無イ醫師ガ時々氣管直達鏡ヲ挿入シテ、小兒ノ柔軟ナ組織ヲ破ツテシマウ事ガアル。更ニ惡イ事ハ不熟練ナ人ガ熟練ナ助手無シニ貨幣ヤ「安全ピン」ヲ探サウトシテ小兒ニ食道直達鏡ヲ挿入シ様ト試ミル事デアアル。即チ斯カル人ハ若シ食道直達鏡ヲ患者ノ咽頭ニ入レテ下ニ押シ込ムナラバ食道ニハ入ッテ行クモノデナイ事ヲバ知ラナイ。

長イ間私ハ斯様ナ事柄ヲ見テ來タ。而シテ斯様ナ不快ナ事實ヲ叙述シヤウトシテ二十年間モ勇氣ヲ鼓舞シテ來タガ其ノ時機ガ今ヤ到來シタ。即チ此ノ動機ニ就キ友人等ガ誤解スル事ナク、之レヲ爲シ得ル様ナ機會ガ來タノデアアル。今ヤ時代ハ安全ナル氣管直達ヲ要求シテキル。大病院ニテハ何レモ皆其ノ醫員達ハ氣管直達臨牀ナルモノ、必要ヲ認メテキル。然ラバ誰ガ此ノ安全ナル氣管直達ヲ行フ事ガ出來ルカト言フ問題ガ此處ニ起ツテ來ル。

氣管直達及ビ食道直達ノ診斷上並ニ治療上ノ價值ニ關スル興味ガ醫師間ニ益々増加シテ來ルニツレテ、必然的ニ次ノ様ナ事實ニ直面スルノデアアル、——即チ若シ此ノ操作ヲ熟練ノ無イ人ガ行フナラバ不自然ナ死亡率ヲ高メルコト、ナル。其ノ結果此ノ二ツノ重要ナル救命のナ仕事ガ不信用トナルコトハ確カナコトデアアル——一般醫、内科醫及ビ外科醫ハ此ノ方法ガ診斷上並ニ治療上ニ廣大ナル助ケトナル事ハ認メルガ他方直達鏡的操作ノ、非常ナ技術ヲ必要トスルモノナル事モ認メテキル。ソシテヨシンバ、彼等ガ氣管直達及ビ食道直達ヲ安全ニ最モ有益ニ行フニ必要ナル熟練ヲ獲得シテ其ノ體系ヲ維持シテ行カウト言フ考ヘヲ持ツテキテモ扱テ其ノ時間ガ無イ。然シ患者ヲ氣管及ビ食道直達鏡醫ニ任セル場合ニ、多クノ醫師ハ後者ガ適當ナ裝置ト非常ニ熟練ナ職員ト、最良ナ診斷並ニ治療ノ效果ヲ齎シテ、然カモ安全ニ其ノ仕事ヲ爲ス事ノ出來ル様ナ適當ナ組織ヲ持テキルコトヲ希望シテイル。トーマス、バック、クレー (Thomas McCre) 教授ハ英國醫學會ノ耳鼻喉科演說ニ於テ、明瞭ニ、此

ノ問題ニ對スル内科醫ノ意見ヲ述ベテキル。教授ノ意見ハ、其ノ觀察點、明析ナル眼識、醫學ノ教育者トシテノ長イ經歷、氣管直達並ニ直達鏡醫ノ臨牀上ノ觀察者トシテ無双ノ經驗ヲ有スル點等ニ於テ特ニ考慮ニ値スルモノデアル。曰ク『我々ハ氣管直達ニ當リ、患者ヲ諸君ニ一任スル場合ニ、患者ヲ巧ニ取り扱ヒ、且又若シ必要アラバ、診斷上ニ氣管直達ヲ全ク安全ニ行ヒ得ルトノ確信ヲ持テル様熟達セラレンコトヲ望ム』ト。

氣管直達鏡ガ喉頭、氣管、氣管枝ニ、食道直達鏡ガ食道、胃ニ巧ニ挿入セラレルナラバ何等ノ危險ハナイ。然シ一方直達鏡ヲ教ヘラレタ事ハ無いガ、一般ノ事柄ニ器用ナ醫師ガ此ノ器械ヲ、呼吸困難ニ陷ツテイル小兒ニ挿入スルナラバ、小兒ノ生存ノ機會ハ非常ニ少ナクナツテシモウ。如何ナル醫師モ外科醫モ此レ等ノ器械ヲ安全ニ使用出來ル様ニ教育サレナケレバナラナイ、ガ、然シ臨牀デ見テキルダケデハ學ブ事ハ出來ナイ。原理トシテハ、氣管直達鏡、食道直達鏡、胃直達鏡ハ「スペクラ」デアル。然シ其レヲ挿入スル事ハ膈鏡ヤ肛門鏡ニ比ベテ高度ノ技術ヲ要スルモノデアル。若シ食道直達鏡ヲ咽頭部ニ入レ、單ニ之レヲ下方ニ向ツテ押シ下ゲルナラバ食道ニ向ツテハ入ツテ行カス。

其處デ氣管直達ヤ食道直達ヲヤラウトスル人々ニトツテ特別ナル練習ガ必要デアルコトガ解ツタナラバ、本問題ヲバ此レ等専門ノ教育ト連絡セシムルコトガ適當デアラウ。如何ナル種類ノ努力ヲスルニモ、仕事ノ範圍ヲ限定スルコトハ常ニ最良ノ效果ヲ得セシムルモノ

デアル。勿論、單眼ヲ使ツテ行フ仕事ニ、數年間訓練サレタ耳科醫ハ安全ナ、且ツ立派ナ氣管直達鏡者ニ達スル大道ノ出發點ニ立ツテキルモノデアリ、且又其ノ健全並ニ病的ノ喉頭ニ就テノ知識ハ其ノ基礎ヲナスモノデアル。此レ等ノ二ツノ事實ハ喉頭醫ガ理論的ニ直達鏡ヲナスベキ人デアルト言フ考ヘテ保證スル事ニナル。異物以外ノ化膿性肺臟疾患ニ於テ直達鏡ニヨリ吸引作用ニヨリ非常ニ良好ナル結果ガ得ラレルカラシテ更ニ一ツノ重荷ガ氣管直達鏡者ノ上ニ加ツテ來ル事ニナル。即チ氣管直達鏡醫ハ單ニ異物ヲ除ク爲メニノ患患者ヲ一任セラレタ様ナ時代ニアツテハ多クノ場合、單ニ事故ノ際ノ術者ニ過ギナカツタガ、最早ソウデハナクナツタノデアル。フィラデルフィア臨牀ニ於テハ疾病ノ場合ニ行ハレタ氣管直達ハ異物ノ場合ノ十倍ニ昇ツテイル。同様ノ事ガ食道直達ニ就テモ言ハレル。其處デ診察室ニ於ケル診斷並ニ治療、扁桃腺摘出、橫竇、乳嘴突起、迷路及ビ腦ノ手術等ヲ行ハナケレバナラヌ所ノ耳鼻咽喉科醫ガ肺臟疾患ノ診斷並ニ治療上ニ、外科醫及ビ内科醫ヲ助ケルニ必要ダケノ時間ヲ有シテイルカ否ヤガ將來重大ナル問題トナツテ來タ。

其處デ耳科及ビ鼻科ノ手術的ノ仕事ハ喉頭ノソレトハ分ケル方ガ良イ様ニ見エル。肺臟、食道、及ビ胃ノ直達ヲ専門トスル多クノ喉頭科醫ノ進歩ハ既ニ行ハレテイル。耳科學、鼻科學ノ、光線ヲ利用スル外科的ノ發達ガ非常ニ目立ツテ來タ結果、今日ノ澤山ノ所謂喉頭醫ハミシロ耳鼻科醫ト呼バレルノガ適當デアル様ニナツタガ、此ノ方面ニ於テ更ニ進歩シタナラバ、喉頭醫ナル地位ヲ斯クナル以前

ニ戻スルニ至ルデアラウ。其レハ兎モ角トシテ、何人モ自由ニ此ノ範圍ヲ専門トシテ選ブ事ガ出來ル。又選バナクレバナラヌモノデアアル。斯カル趨勢ハ最モ能力ノアル多クノ喉頭醫ト共ニ其ノ範圍ヲ一嚴密ニ言ヘバ氣管、氣管枝、食道、胃ノ直達ト合セテ喉頭學ナルモノニ限局シヤウトシテキル。

研究問題

簡單ニ言ヘバ基礎の問題ハ講習生ニ如何ニシテ、硬管ヲ小兒ノ軟カイ器官内ニ挿入シ、複雑ニシテ或ハ致命的ニナル様ナ處置ヲ安全ニ行ヒ得ルカラ教ヘルニアル。如何ニシテ氣管直達又ハ食道直達ヲ行フカト云フ智識ダケデハ不十分デアアル。全ク手ノミヲ使フ總テノ仕事ニ於ケルト同様、手ノ訓練ガ必要デアアル。更ニ此ノ點ニ就テノ研究ハ此ノ基礎的ノ研究ニ附隨シタ幾多ノ問題トナツテ顯ハレテ來ル。實際氣管直達ノ教育者ガ直面シテキル問題ハ想像ヨリ大キク、且又多數アルモノデアアル。他ノ部門ニ於ケルト同様其レ等ハ或ル種ノ講習生ニトツテハ他ノ講習生ニ比シ更ニ大且多デアアル。即チ全ク以テ、個人的ノ力量ナルモノガ大ニ問題ニ關係シテ來ル。前以テノ豫備的訓練ハ講習生ノ進歩ヲ助ケルモノデアアル。例ヘバ顯微鏡デ單眼ヲ用フル事ニ良ク慣レタ人ハ常ニ兩視眼ヲ習慣トシタ人ヨリモ、遙カニ先頭ニ立ツベキ出發點ヲ有スルモノデアアル。一ケ年以上モ單眼デ人工的照明ノ下ニアツテ、粘膜ノ表面ヲ検査シ且ツ、更ニ其ノ様ナ範圍デ器械ヲ用ヒテ仕事ヲ爲ス事ニ慣レタ人ハ尙ホ立派ナ出發點ヲ有スルモノデアアル。故ニ耳科醫ガ良キ出發點ヲ有スル事ハ明カ

ナ事デアツテ、咽頭部ノ反射光線ニヨル研究ニ、基礎的ナ立派ナ訓練ヲシテキルナラバ、最モ有效ナ基礎ガ出來テキルノデアアル。耳、副鼻腔ノ手術ニ當リ、光線ヲ利用スル仕事ガ非常ニ目立ツテキタ結果、不幸ニシテ、喉頭ハ、常ニ鼻、咽頭、耳ニ比シテ、其ノ専門ニ於テ、一般ニ學校卒業後ノ研究ガ甚ダ輕視セラレテキル。

上氣道ト下氣道トノ間ニハタトヘ解剖學的ニデハナクトモ、機能上又ハ臨牀上ニ密接ナル關聯ヲ有スル故、私ハ、氣管直達ヲ行フ前ニ耳科學、及ビ喉頭科學ノ訓練ガ必要デアアル様ニ思ハレル。喉頭醫ニ非ザル人ガ、喉頭ヲ通シテ氣管直達鏡ヲ挿入シヤウトスルコトハ考ヘ難イ事デアアル。

然シ上述ノ如ク言フデモ、決シテ氣管直達ヤ食道直達ハ何人ニテモ出來ルワケノモノデハ無イト言フテ、勇氣ヲクデカセ様トスルワケデハナイ。唯、此レ等ノ仕事ヲ教ヘヤウトスル人々ニヨリ實行サレナクレバナラヌ事柄ヲ述ベタニ過ギナイ。

個人の資格

個人的差異。開業醫或ハ學生ガ屢々氣管直達ノ研究ニ自己ノ適否ニツキ質問スルガ、或ル場合ニハ學識ノナイ人々ノ方ガ他ノ人々ヨリ氣管直達鏡ニ熟達スルニ適シテイル様ニ考ヘラレル場合ガアル。少數ノ場合ニハ志願者ニ個人的ニ不適當デアアル故ニ氣管直達鏡ヲヤラヌ様忠告スルコトガ必要デアアル場合ガアル。極ク少數ノ場合ニハ忠言ヲ與ヘタニモ拘ラズ、直達鏡ヲ習ヒ度イト主張スル様ナ志願生ニ對シテ其ノ許可ヲ拒絕シナクレバナラナイ場合モアツタ。體質上

又ハ氣質上、不適當ナル人ニ、氣管直達ヲ教ヘル事ハ誤リデアル。

勿論此ノ仕事ニ對シテ適當シタ型ノ人モアル。斯ク言フデモ、最良

ノ氣管直達鏡者ハ優レタ學者デアルコトヲ意味スルノデハナイ。反

對ニ餘リノ聰明ハ、ヨシ打チ勝チ難イモノデハナイカモ知レヌガ、

却ツテ障礙トナルカモ知レヌ。又他方、體質的ニ優秀デナケレバナラ

ヌコトヲ意味スルノデモナイ。熟練ナル鐵工者ノ驚クベキ手ノ鍛練

ニハ其ノ手製ノ「スウィス時計」ヲ作ル人ト同様ナ手ノ熟練ヲ必要デ

アル。然シ後者ハ異ツタ型ノ人ノ所有スル、異ツタ型ノ熟練ヲ必要

トスルノデアル。迅速ニ且ツ巧ミニ上顎ヲ動かス事ノ出來ル人ハ一

個ノ南京豆ヲ小兒ノ小サイ氣管カラ捕リ出ス際ニ、此レヲ潰サズニ

捕ヘテ置クニ必要ナ「デリカシー」ヲ獲得スルマデ、彼ノ筋肉ヲ和

ラゲルニハ、非常ナル困難ヲ見出ス事デアラウ。不器用ナ人ハ却ツ

テ安全ナル氣管直達者ヲ作ルニ最モ有望デアル。上述ノ事ハ尤モノ

事柄デハアルガ、必要ナ事ハ何人デモ、個人的ノ違ヒノ「ハンディ

キャプ」ヲ自認シテ喜ンデ必要ナル時間ト、熱心トヲ捧ゲル人ハ完

全ナル氣管直達ニ必要ナ熟練ニ達スル事が出來ル。然シ先ヅ第一ニ

ジ「セフ、エス、ワール (Joseph St. Wall) ニヨツテ力説サレタ所ノ

總テノ、子供ノ處置ハ柔和ナクレバナラヌトノ事實ヲ實現シナケ

レバナラヌ。

眼。善イ眼ハ本質的ニ必要デアル。高度ノ屈折誤謬ハ「矯正レンズ」

ニヨツテ完全ニ²⁰/₂₀ニマデナルナラバ、障礙トハナラナイ。或ル

種ノ眼鏡ハ病毒感染ノミナラズ。又、咳嗽ニヨリ管カラ眼ニ放射サ

レル血液並ニ分泌物ニヨツテ必然的ニ起ル所ノ視力ノ曇リヲ避ケル
爲メニモ掛ケナケレバナラナイ。

眼鏡ハ保護用平面鏡トナルノミナラズ、同様ニ「矯正レンズ」トモ

ナルモノデアル。數年前ニ暗示サレタ處ノ直達鏡ノ試験、即チ黒イ

布カラ黒イ絲ヲ見テソレヲ摘ミ上ゲ、白イ布カラ白イ絲ヲ見テ摘ミ

アゲル能力ハ、結構ノ事ノ様ニ思ハレル。此レハ小兒型ノ管ト「モ

スキト」鑷子」デ行ハレナケレバナラナイ。此レノ出來ル志願者ハ

必要ナル視力ト言フ點デハ直達鏡ノ「クラス」ニ入ル事が許サレル。

手。不器用ノ人ハ接觸ト言フ「デリカシー」ニ對シテ手が慣レルマ

デ「ハンディキャプ」トナル。弱イ手ヲ有スル人ハ指ノ力ヲ増ス様ニ

筋肉ヲ練習シナケレバナラナイ。「ピアノ」ヲヤル人ハ此レニ對シテ

優レテキル。氣管直達鏡者ハ「ピアノリスト」ヤ、「ヴァイオリン」演

奏家ト同様ニ、其ノ手ニ注意ヲシナケレバナラナイ。病毒感染、關

節炎、筋炎並ニ外傷ヲ避ケル様ニ注意スル事ハ指ノ熟練ヲ得ル助ケ

トモナルモノデアル。故ニ働ク時ニモ遊ブ時ニモ手ヲ注意スル事が

必要デアル。「ベースボール」ノ壓着 (Impact) ハ觸覺ニ對シテモ

指ノ鋭敏ト言フ點ニ向ツテモ助ケトハナラナイ。私ハ「ベース、ボー

ル」ヲスル醫學學生ハ立派ナ氣管直達鏡者ニナル事ハ出來ナイト言フ

説ハ保證シナイ。

兩手動キハ直達鏡醫ニトツテハ有益ナル性能デアル。第三ノ手が必

要ナ場合ガ時々アルガ、此ノ不可能ノ場合ニ最良ノ代理トナルモノ

ハ教育シテ置イタ左手デアル。誰レデモ無能力者 (Lame duck) 即

チ代理ヲナサシムベキ手ヲ教育スル事ハ出來ル。右利キ者ノ左手、左利キ者ノ右手ハ天與ノ人ト等シイ迄ニハ行カナクトモ、少ナクトモ、驚クベキ程度ニ迄ハ訓練スル事が出來ル。板ヲ挽ク際ニ、此レヲ非常ニ正確ニヤル必要ノ無カツタ子供時代ニ私ハ強ヒテ鋸ヲ左手デ使ハセラレタ。無能力者 (Jame duck) ヲ教育スルコトガ出來ナイト言フ人ハ、單ニ十分ナル努力ヲ拂フ事ヲ望マヌ人タルニ過ギナイ。自動車ノ運轉手ハ皆「ギアー」ヲ變ヘナガラ左手デ梃ヲ取ツテキル。何人モ食卓デ右手デ「ナイフ」ヲ取扱フト同様に「フォーク」ヲ使フコトヲ學バナケレバナライ。多クノ人ハ先ヅ、食物ヲ兩手デ切り、ソレカラ「フォーク」ヲ右手ニ移シテ食物ヲ口ニ入レテ左手ノ教育ヲ怠ツテ居ル。此レハ機會ノ損失ト言フモノデアル。

斯カル訓練ヲシナイト多クノ手工的ノ動作ニ於テ計リ知ルベカラザル損失ガアル。左手ハ、不規則的ノ小供ノ如ク、激勵ト啓發ト最初ノ教練トガ必要デアル。何レノ子供モ最初「フォーク」ヲ用フル時ニハ常ニソレヲ左手デ使フ様ニ教ヘラレナケレバナライ。注意シテヨク監視シ、其ノ子供ガ何事ニ於テモ出來ルダケ左手デスル様ニサセナケレバナライ。興味アル事デモアリ又、憐レム可キ事ハ、決シテ左手ヲ教育シナカツタ爲メニ、其ノ右手並ニ右前膊ヲ適當ニ「ブラッシ」デ洗フ事ノ出來ヌ外科醫ヲ見ル事デアル。

彼ハ左手ハ巧ニ「ブラッシ」デ洗フドラウガ、右手ノ番ニナルト右ノ手ヲ「ブラッシ」ノ上デコスルデアラウ。私ハ氣管直達鏡者又ハ外科醫ノ訓練ハ小兒中ニ、初メナケレバナラスト言フ様ナ、ソシナ

愚ニモツカヌコトニハ賛成シナイ。然シ小供ガ後ニ外科醫ニナラウトモ、煉瓦工ニナラウトモ、左手ヲ教育スル爲メニ拂フ所ノ如何ナル努力ヲモ忘レテハナラヌ。子供時代ニ兩手利キニナラナカツタ場合ニハ、氣管直達鏡醫ハ其ノ「ハンディキャップ」ヲ征服スル爲メニ出來ルダケノ努力ヲシナケレバナラス。或ル講習生達ガ、此ノ點ニ於テ晩年トハ言ヘ、成シ就ゲ得タ結果ハ驚クベキモノガアル。

練習。軍隊ニ於ケル訓練ノ基礎目的ノ一ツハ何事ヲ爲ス時ニ於テモ保證シテ迅速ト正確トヲ以テ行フ事が出來ル様ニスル事デアル。危急ナル事故、例ヘバ呼吸困難ノ患者ノ様ナ場合ニ、若シ生命ヲ救助シヤウトスルナラバ、出來ルダケノ迅速ト正確トガ必要デアル。更ニ又、患者ガ扁桃腺摘出ニ續發スル急性肺膿瘍ニヨツテ弱ツデイルナラバ救命的ノ氣管直達ニヨル吸引法ヲ利用シナケレバナラス。ソシテ、其ノ處置ハ熟練ト正確トヲ以テ時間ヲ浪費スルコト少ナク行ハレル事が必要デアル。若シ患者ガ肺臟ノ慢性化膿性疾患ノ場合ニハ數回繰リ返シテ氣管直達ニヨル吸引法ヲ利用セナケレバナライ。其ノ操作ハ迅速ト正確トヲ以テ苦痛ヲ最少ナクシテ行ハナケレバナラス。善ク訓練サレタ三人組デナクテハ、此レ等ノ場合ニ、必要ヲ充ス事ハ出來ナイ、氣管直達ハ「一人ノ仕事」デハナイ。若シ講習生ガ自分ノ臨牀ヲ設ケル場合ニハ總テノ操作ノ一歩一歩ハ皆各人ニヨツテ熟練サレナケレバナライ。自分ノ組ヲ訓練サスタメニハ、自分自身ガ二人ノ助手ノ各々ノ役目ニ就テ訓練サレテイナケレバナライ。一人ハ器械ヲ出シ、他ノ一人ハ頭ヲ抑ヘテ居リ、第

三ノ助手ハ兩肩ノ下ヲ抑ヘル様ニ訓練サレナケレバナラナイ。
講習生ニハ局所麻醉ナシニ、直達ヲ行フ様ニ教ヘネバナラヌカ、講習生ニハ開業醫ガ何等躊躇スル事ナク、「デフテリア」ノ疑ヲ有スル格魯布性ノ子供ノ喉頭ヲ診テ貰フ事ノ出來ル様ニ、即チ全身又ハ局所麻醉無シデ喉頭ヲ喉頭直達鏡デ検査スル事ガ出來ル様ニ教ヘル事が必要ノ様ニ思ハレル。喉頭障礙ニヨル、呼吸困難ノ場合ニ、局所麻醉ヲ用フレバ大ナル危険ガ伴フガ故ニ、直接ニ喉頭直達鏡並ニ氣管直達鏡ノミナラズ、又、食道直達ヲ行ヒ得ル様ニ準備シナケレバナラヌ。此ノ危険ハ操作トハ別ノモノデアツテ、如何ニ熟練ニ行フデモ、直達鏡検査ヲ行フ事ニヨツテ非常ニ増加スル事デアラウ。何トナレバ、非常ニ幼イ子供ニ行フ食道直達ニハ特別ナル力ヲ用フルカラデアル。

扁桃腺全摘出ニ後發スル肺膿瘍ノ場合ノ様ニ患者ガ危険ニ陥ツテキル時ハ、全身麻醉ハ好マシクナイ。同様に肺臓ノ慢性化膿性疾患ニ於テモ、屢々繰リ返ス所ノ氣管直達ニヨル吸引法ノ爲メニ全身麻醉ハ用ヒラレナイ。故ニ講習生ハ麻醉ナシニ如何ニシテ直達ヲ行フベキカラ教ヘラレナケレバナラナイ。然シ此レカラ先キ、總テノ仕事ニ全身麻醉ヲ用フル事ヲ避ケヨト言フ必要ハナイ。然シ次ノ様ナ事ヲ一言述ベテ置キ度イ。ペンシルヴァニア大學ノ醫學卒業練習所(Graduate School)ニ於ケル氣管直達臨牀ニ於テハ總テノ講習生ハ教育ヲ受ケテキル内ハ全身麻醉ハ行ハナイ。何トナレバ全身麻醉ハ、決シテ此處ノ臨牀デハ用ヒテ居ナイ。一般ニ知ラレテキル所ニ

ヨルト、此レ等ノ練習生ハ將來仕事ヲスルニ當ツテモ全身麻醉ニ頼ツテキナイ、常ニ患者ニ最良デアルト考ヘラレル方法ニ從ツテノミ行動スルトノ事デアル。

最初ノ訓練。純粹ニ手ノミヲ使用スル仕事ト同様、眼ト指トノ教育ハ成功ニ至ル根本條件デアル。直達鏡ニ於テハ患者ガ安全デアル事が必要デアル。白内障ノ手術ニ關スル「テクニク」ヲ屠殺サレタ動物ノ目ニ於テ行ツテ見テ練習スル事ヲ自分ノ品位ニ關スルト考ヘル様ナ人ハ誰デモ生キタ人間ニ手術ヲヤラウトシナイ方ガマシダ。死ンダ目ニアツテハ、手術ニ當リ、心配ト精神的壓迫トヲ伴ハヌガ故ニ最初行フテ見ルニハ大變ニ都合ガ良イ。白内障ノ手術ハ兩視眼ノ「コントロール」ノ下ニ行ハレル。直達鏡ハ單視眼ノ「コントロール」ノ下ニ行ハレル、單視眼ニ依リ、深サヲ正確ニ見ナケレバナラナイ。此レハ必要ナ程度ニマデ達スルノハ仲々困難デアル。完全ノ域ニ達スルコトハ不可能デアル。誰レモ直達鏡管デ眼ノ教育ヲシテキナイ。幸ヒニ「ゴム管」ノ模型ハ容易ク出來ル手頃ナ心配ノ無いモノデ、此ノ仕事ニ平常特ニ必要ナ眼及ビ指ヲ教育スル完全ナ手段ヲ與ヘテ呉レルモノデアル。避クベキ危険並ニ如何ニシテ此レヲ避クベキカニ關シテハ屍體ニ於テ練習シ、生體ノ氣管運動ニヨツテ起ル色々ナ問題ニ就テハ犬ニ於テ練習シテ、餘暇ヲ利用シテ眼ノ指導ノ下ニ「ゴム管」中ニ在ル色々ノ異物ヲ、處理シテ見ル人ハ、ヤガテ安全ナソシテ立流ナ氣管直達醫トナルデアラウ。此ノ最初ノ練習ヲセズニ生體ニ行フテ熟練ヲ得ヤウトスルコトハ殘忍ナ事デアル。且ツ斯

カル試ミハ心配ト精神の壓迫トガアマリニ大キク時間ハ足ラズ、爲メニ普通不成功デアル。

屍體上ノ練習。屍體ハ直達鏡ノ訓練ニ當リ、次ニ示ス如ク五ツノ緊要ナ目的ニ向ツテ役立ツモノデアル。

(一)屍體ニ於テ目標ノ認定ヲ學ブ事。直達鏡醫ニトツテハ此ノ試ミニヨリ管口ニ表ハレテ來ル組織ノ正確ナル位置ヲ知ル事が極メテ必要デアル。此レヲ知ル事ノ出來ル唯一ノ道ハ、喉頭、氣管、氣管枝下咽頭部、食道、並ニ胃ニ於テ遭遇スル解剖學的ノ目標ヲ屍體ニ於テ定メテ置ク事デアル。

(二)直達鏡のノ解剖ガ屍體ニヨツテ研究セラレルコト。目標ノ認定ト言フ中ニハ勿論、直達鏡の解剖ノ研究ヲモ含シデキル。然シ總テノ直達鏡ニ於テ此ノ認定ガ重要ダト言フバカリデナク、又直達操作中ノ如何ナル部分ノ教育ニモ此ノ事ハ一層一般的ニ顧慮サレテイナカツタト言フ點ニ於テ、目標ノ認定ヲ強調スル事ハ賢イ事ノ様ニ見エル。

(三)屍體ヲ用ヒナクテハ、他ノ如何ナル方法ニヨツテモ、誤ツタ位置ノ爲メニ惹起セラレタ困難ガ適當ノ位置ニ在ツテハ如何ニ便利ナルカヲ對稱スル事が出來ス。

(四)同様ニ練習生ハ危險ナル點ノ位置ト誤ツ、位置及ビ不適當ナ器械使用ニヨル危險ヲ良ク教ヘラレル事が出來ル。

(五)練習生ハ患者ノ適當ナル位置、目標ヲ連續のニ認識スル事並ビニ器械ノ適當ナル使用法ヲ知ラネバナラスノミナラズ、此レ等ノ緊

要事項ガ習慣性ノ事柄トナルマデ、即チ殆ンド神經細胞ノ習慣性トナルマデ熟練シナケレバナラナイ。手術室ニ在ツテ全ク同様ナ習慣性ニ從フ事ニヨツテ、時間ノ浪費トナル所ノ混雜、及ビ不用ノ行動ヲ省キ、何人モ自分ノ職務ヲ知り、且ツ平滑ニ、靜カニ、有效ニ此レヲ行フ事が出來ル。此ノ事ハ直達ノ持續時間ト患者ノ苦痛トヲ少ナクシ慢性疾患ノ場合ニ屢々繰リ返ス直達ニ於テ、患者ガ危險状態ニアツテ迅速ニ且ツ背酷ナ試ミトナルコトナシニ氣管直達ヲ行ハナケレバ却ツテ不適當デアル様ナ患者ニ實施シタ直達鏡ニ於テ最も重要ナ事柄ヲ最も簡單ニスル事が出來ル。恐ラク最も重要ナル事ハ迅速ト正確トデアリ、此レニヨツテ障礙性呼吸困難ノ起ツテキル患者ノ處置中ニ少ナカラズ起ツテ來ル所ノ不時ノ出來事ニ遭遇シテ萬事處理スル事が出來ルノデアル。

犬ニ就テノ練習。氣管直達ヲ教ヘルニ當リ、犬ノ場合ニハ多クノ誤認ガアル。器械ノ挿入法ヲ教ヘルニハ大ハ殆ンド役ニ立タヌ。犬ニ於ケル練習ニハ次ノ事柄ニ就キ絶大ノ價值ガアル。

(一)正常ノ氣管直達像ニ對スル眼ノ教育。

(二)生體ノ氣管、氣管枝ノ正常運動ニ對スル眼ノ教育。

(三)異物ノ摘出ニ當リ、器械上ノ問題ニ關スル實習等此レデアル。病理組織學者ハ正常ノ顯微鏡の状態ハ知ラナケレバナラス事ハ言フモ愚カナ事デアルガ、尙又如何ナル異常狀態デモ直チニ注意ヲ惹ク程状態ニ「ファミリー」ニナツテキナケレバナラナイ。此ノ正常ノ直達鏡の状態ニ關シテモ全ク同様ノコトガ必要ナル事ハソレホド一

般ニ認メラレテキナイ。氣管直達醫ハ又等シク、氣管、氣管枝分枝ノ正常ノ運動ニ對シテモ「フアミリアー」デナケレバナラナイ。異常ノ運動狀態並ニ運動ノ消失トハ氣管直達ニヨル診斷ノ最重要ナルニ要素デアアル。勿論摘出ノ練習ノタメニ生兒ノ氣管中ニ「安全ピン」ヲ入レテ見ルナドハ考ヘルコトモ出來ヌ馬鹿ナ事ダガ、ヨシンバ此ノ愚ニモツカス事ヲ行ツタニシテモ有益ナル練習ハ得ルコトハ出來ナイ。何トナラバ小兒ニ於ケル直達鏡ノ仕事ハ非常ナ精神的壓迫ヲ伴フモノデアアル。更ニ有效ナル練習ハ生キタ犬ノ運動シテキル氣管中ヨリ「安全ピン」ヤ他ノ物體ヲ取り出ス事ニヨツテ得ラレル。臨牀上ノ仕事デハ勿論、生涯ノ間ニ適當ナ程度ニマデ熟達スルコトハ出來ナイ、何トナレバ氣管直達醫デ十分澤山ノ症例ヲ持つモノハ少ナイ様ニ見エル。何百ト言フ氣管内ニ入ツタ異物ノ場合ガ、自由ニ犬ニ於テハ起シ得ラレル。此ノ目的ノ爲メニ犬ヲ使用スル事ヲ非難スル人ハ、宜シク自分自身ニ次ノ問題ヲ尋ネテ見ルガ良イ、若シ「安全ピン」ガ我が兒ノ氣管カラ取り出サレナケレバナラス時、此ノ手術ヲ二人ノ専門家ノ内デ選バナケレバナラナイトスルナラバ「安全ピン」ヲ一度モ摘出シタ事ノナイ人ヲ選ブカ、又ハ生キタ犬ノ運動シテキル氣管カラ數回モ「安全ピン」ヲ取り出シタ事ノアル人ヲ選ブカ。勿論犬デモ人情味ノアル考ヘラシテヤラナケレバナラナイ、此ノ點ニ就テモ他ノ見解カラト同様ニ、最初ノ練習ハ「ゴム管」及ビ屍體ニ於テ行フ事ガ、犬ニ直達ヲ行フヨリ先デアアル。犬ハ麻醉シナケレバナラナイ。犬ノ體重「一ポンド」ニ對シテ(・〇「一瓦量」ノ「モ

ルフィン」ハ此ノ目的ニ對シテ十分デアアル。グルコーゼト無水「クロール」カラ作ラレタ合製劑デアアル無水「グルコ、クロール」(Anhydroglucose)モ亦良イ麻醉デ、此ノ仕事ニ望マシイ性質ヲ具ヘテキル。即チ完全ナル麻醉ト意識消失トヲ起スノミナラズ。又輕度ノ反射昂進ヲ起ス。後者ノ狀態ハ全ク麻醉ヲセヌ小供ノ直達鏡ニ似テキルモノデアアル。

臨牀の仕事。生キタ人間ニ於テ練習スル事モ同ジク緊要デアアル。然シ此ノ練習生ハ少ナクトモ二週間「ゴム管」、犬及ビ屍體カラ障礙物ヲ除去スル、ハゲシイ練習ヲ經ルマデハ氣管直達鏡又ハ食道直達鏡ヲ挿入スル事ハ許サレナイ。是レ等ノ練習生ノ多クハ數年間、耳鼻科醫トシテ練習シ、長イ間片眼デ深サノ認識ヲ練習シタ人々デアアル。開放創傷ヲ處理スルニ當ツテ兩眼及ビ兩手ヲ必要トスル様ナ外科ヲ練習シタバケノ人ノ場合ニハ、「ゴム管」カラ異物ヲ取ル所ノ初期的練習ヲ、ヨリ長イ間行フコトガ必要デ、異物ニヨル障礙ト關聯ノナイ病氣ノ直達ニ熟達サセル様ナ場合ニデサヘモ緊要ノ事デアアル。人體ニ於ケル最初ノ直達ハ大人ニ於テ行ハナケレバナラナイ。次デ犬キナ小供ニ行ヒ長イ間ノ練習ト經驗トノ後ニ始メテ小兒ノ軟柔ナ器官中ニ直達鏡ヲ挿入スルコトガ適當デアアル。實地ニハ器械ヲ挿入スル行爲ガ最も必要デ、挿入ニ當ツテノ熟練ガ獲得サレテ後、健康及ビ疾病狀態ノ直達鏡像ニ向ツテ、眼ヲ教育スル事ガ診斷上緊要デアアル。疾病ヲ認識スルニハ目が先ズ次ノ様ナ事柄ニ就テ正常狀態カラ、ドシナ差異ガアツテモ直チニ認識セラルルマデ、常態ノ直達鏡像ヲ練

習スル事が緊要デアル。即チ(一)形態。(二)色。(三)運動(Me. Crue, Funk, Jackson)。斯カル程度ノ練習ハ生大ニ於テ既ニ眼ト認識能力ヲ練習シタ人ニトツテハ迅速ニ獲得サレルモノデアル。

喉頭直達鏡。喉頭ノ露出ヲ觀察スル事ハ氣管直達ノ第一歩デアル。

故ニ氣管直達ヲ行フ前ニ良ク喉頭直達鏡ヲ行フ事ハ練習生ニトツテ必要デアル。位置ノ關係ト直達操作トノ緊要事項ガ既ニ會得セラレテキルナラバ、口ヲ開ク事ノ出來ル人間ノ喉頭ハ皆誰レデモ直接ニ見得ルモノデアル。此ノ練習ハ總テノ動作ガ適當ニ行ハレ實際ニ自動的トナルマデ屍體ニ於テ行ハナケレバナラナイ。若シ是レヲ行ハナイナラバ、練習生ハ常ニ「ハンディキャップ」トナル様ナ誤ツタ「デヒニック」ノ中ニ必然的ニ押シ流サレテ行クデアラウ。又他ノ誤謬ノ中デ喉頭ヲ舉上シ開ク(Lift open)代リニ、コデ開ケル様ナ習慣ヲ必然的ニ得レデアラウ。又他ノ誤リハ喉頭鏡ヲ持ツ爲メニ右手ヲ用フル事デアル。此レ等ノ有害ナ習慣ガ一度得ラレテシマツタナラバ、此レヲ根絶スルタメニ無限ノ練習ガ必要デアル。此ノ練習ガ出來上ルト右手ヲ用フヨリハ左手デ喉頭ヲ露ハス方が容易ニナルデアラウ。

氣管直達鏡挿入。常ニ適當ナ狀態ノ器械ト一定ノ順序ニヨル練習ニ從ツテ行ハナケレバナラナイ。屍體ニ於テ實習シタ時ニ豫メ熟練シタ「デヒニック」ニ正確ニ從ハナケレバナラナイ。

食道直達挿入。食道直達ヲ挿入スルニ當リ、教育者ニトツテ、患者ニ器械ニヨル損傷ヲサセヌ様防禦スル事ハ非常ニ困難デアル。然シ若

シ屍體ニ於ケル練習ガ完全ニ實行サレ、練習生ガ餘リ不器用デナイ限り、何等ノ危險モ無イデアラウ。最初ノ食道直達ハ、長イ頸ノ老人デ弛緩性ノ患者ニ於テナサレナケレバナラナイ。

總 括

(一)喉頭直達、氣管直達、食道直達、胃直達ノ系統的教育ハ、此レ等ノ仕事ヲ安全ニ行フ爲メニ缺クベカラザルモノデアル。

(二)若シ肺臟疾患ノ診斷ト治療ノ爲メノ氣管直達ガ救命上ノ價值ヲ有スルモノトシテ十分適用サレルトシタナラバ、此ノ手術ヲ行フ人々ハ危險ガ無ク、患者ニ對スル操作ノ爲メノ苦痛ト、持續時間トガ、最小ニテ済ム様ニ完全ニ教ヘラレ又練習シナケレバナラナイ。

(三)先ヅ第一段トシテ「ゴム管」ノ人體模型ニ於テ初期ノ練習ヲシナケレバナラナイ。

(四)屍體ヲ使用シテ次ノ事ヲ學バナケレバナラナイ。(1)目標ヲ連續的ニ認識スルコト。(2)直達鏡上ノ解剖。(3)患者ノ位置。殊ニ誤ツタ位置ト正シキ位置トノ對稱。(4)危險並ニ其ノ防禦法。(5)器械ノ總テノ使用法ヲ練習シタ練習生ハ鑷子其ノ他ヲ使用シテ、遂ニ神經細胞ノ習慣トナルマデ練習スルコト。屍體デ行フ仕事ハ解體トカ、轉位トカ、不便ノ所ニアルノヲ便利ニ見エル様ニスルトカ、色々ノ異物ニ對スル一切ノ重要ナル器械上ノ問題ヲ解決スル練習トモナル。

(五)犬ニヨル練習ニヨツテ、喉頭、氣管、氣管枝、下咽頭、食道、胃ノ正常ノ色、形態、運動等ヲ研究シナケレバナラナイ、異物ニ向ツ

テノ實習ハ一切ノ問題並ニ其解決ニ向ツテ行ハナケレバナラナイ。
(六)臨牀的ノ仕事ハ練習生ガ少ナクトモ、「ゴム管」屍體、犬ニ於テ六十時間ノ練習ヲ濟マス迄ハ行フテハナラナイ。出來ルナラバ百時間ノ初期ノ練習ガ望マシイ。(大澤林之助譯)

扁桃腺周圍炎ノ手術的療法ニ就イテ

Über die Operative Behandlung der Peritonsillitis

von Dr. E. Erdelyi

(M. f. O. 62 Jahrg. II. 5.)

扁桃腺周圍炎ハ一般ニ之レヲ分チテ二種トナス、一ハ限局性ノモノニシテ一ハ「フレグモニー」性ノモノナリ、前者ニ比シ後者ノ重症ナル症狀ヲ呈スルヤ論ヲ俟タズ。

膿瘍形成ノ局所ニヨリ之レヲ分カテバ上方、後方、側方ノ三種トス、上方ニ形成セラル、モノハ最も典型的ナリ、側方ニ形成セラル、時ハ深在性ノモノ多シ、上方ニ發生スル場合ハ臨牀家ノ最もヨク經驗セル所ニシテ、痛感ヲ訴ヘ發赤、膨隆ヲ認メ、ソノ經過ハ順調ニシテ豫後ニ於テモ憂ル事ナカルベシ、斯クノ如キモノニシテ稀ニ何等ノ症狀ナクシテ經過スルモノアリ、扁桃腺摘出ニ際シ屢々之レヲ發見スル事アルベシ。

深在性ノ膿瘍ニアリテハ危險ヲ將來スル恐レアリ、臨牀上診斷ニ當リテ之レガ發見ニ苦シム事アリ、即チ炎症性症狀著明ナラザル事多ケレバナリ、然モ生命ヲ脅スルニ至ル合併症ヲ導引スル事アルヲ以テソノ早期診斷ハ極メテ肝要ナリ。合併症ハ既ニ扁桃腺周圍組織ニ於テ炎症ヲ經過シ、強キ結締組織ヲ以テ圍マレタル場合、化膿ハ止ム

ナク頸部ヨリ從隔膜ニ達シ、重篤ノ症狀ヲ示ス、他方又淋巴腺ニヨル傳染徑路ヲモ考フル事ヲ得、斯クノ如クシテ從隔膜炎、頸部靜脈ノ血栓形成又ハ腐蝕崩潰等ヲ生ジ敗血症ヲ以テ死ニ至ル、又ハ頸動脈ヲ崩潰シ大出血ヲ招致シタル場合又少カラズ、此際ニ於テハ内頸動脈ノ方多シ極メテ稀ニ於テ腦ニ於テ海綿靜脈竇ノ化膿性血栓ヲ見ル事アリ(ウエセリー・ハエック)。療法ニ就キテハ安靜、冷卷法、解熱劑等々ノ事ハ今更茲ニ云フ迄モナシ、手術的療法ニ關シ多少ノ言ヲ費サント欲ス。

最も一般ニ行ハル、方法ハチアリ氏點ニ於ケル切開及ビ炎症經過後ノ扁桃腺摘出ナリ。

フッテル氏ハ扁桃腺上窩ヲ通孔スル方法ヲ推奨シタレドモ極メテ初期ニ於テノミ適用シ得ベシ。

キリアン氏ハ前口蓋穹ト扁桃腺上窩トノ間ヲ開キテ膿瘍ニ達スルヲ目的トシテ一種ノ切開刀ヲ紹介セリ。

ステンゲル氏ハ又局所ノ解剖的關係ト、扁桃腺周圍炎ノ病理トヲ併セ考慮セル上、扁桃腺ノ上部ヲ周圍炎組織ト剝離シ、ソコニ膿瘍ヲ發見シ排膿セシムル方法ヲ推ス。

之等ノ方法ハ何レモ膿瘍ノ典型的ニシテ、經過ノ順調ナルベキヲ豫想シテ行ハル、モノニシテ、然モ發病後數日ヲ經テ化膿ノ漸ク發展セル時ニ於テ初メ施行シ得ベク、ソノ問患者ハ合併症ノ危險ヨリ免レザル狀態ニアリ。

之等ノ方法ニ一歩ヲ進メ更ニ根治的ニセント試ミタルハレウインダ