生理作用： Tribromethyl Alcohol ハ直チニ腸粘膜ニ吸収サレル。溶液ガ新シク、準備ガ適切デアレバ局部ノ刺激ハオコラナイ。患者ガ熟睡ニ陥ル早サハ溶液ノ温度ト投薬ノ時間ニ關係スル。1. 呼吸。呼吸中樞ハ不活發ニナリ呼吸ハ靜ニ稍々淺クナル。2. 血壓。ハ下降スル。3. 心臟。普通ノ麻醉劑中ノ Avertin 液ハ心臟ニ對シテ有毒ナ影響ヲ及ボサナイ。4. 身體ノ筋肉質。筋肉特ニ顔面頸部ノ筋肉ノ弛緩ヲオコス。

豫備投薬： Avertin 劑ノ豫備投薬ニ關シテハ意見ノ相違ガアル。Morphia モ Avertin モ共ニ抑壓作用ヲ有スルガ爲メニ Morphia ノ排除ヲ必要トスル。同様ニ Atropine ト Avertin ノ分泌機能ニ對スル抑壓作用ノ爲メニ Atropine ノ使用ハ宜シクナイト考ヘラレテキル。

麻醉作用： Avertin ヲ直腸内ニ注入スル事ニ依ツテ麻醉ノ生ズル安易サガ恐ラク、コノ藥ノ最モ著シメ特徴デアラウ。ソレノミナラズ麻醉劑ハ灌腸ノ様ニシテ與ヘラレルカラ患者ハコレヲ知ラズニ麻醉ニカ、ル利點ガアル。

補助麻醉： 大抵ノ外科ノ分野ニ於テ特ニ小量ヲ用ヒテ充分ナル弛緩ヲ望ム場合ニハ追加麻醉ガ手術中絶ヘズ用ヒラレル。然シナガラ口腔手術ニ於テハ眞ノ意味ニ於ケル弛緩ハ必要デナク體ヲ動かサザル程度ノ麻醉デ普通ノ手術ハ充分ニ目的ヲ達スル事が出來ルノデアアルカラ Avertin ニ依ツテ起ル麻醉ガ充分デナイ時ハ補助劑ヲソノ場合ニ用フルカ或ハ單ニ麻醉ノ高サヲ一時的ニ高メル場合ニ用ヒルダケテ充分デアアル。

手術後ノ處置： 多クノ場合手術室ヲ出ル時ハ皮膚ガ乾イテキテ暖カデアアル、吸入麻醉ヤ局部麻醉ニ往々見ラレル皮膚ノ發汗狀態ノナイコトガ特ニ目ニツク。Avertin ハ次ノ狀態ニ用ヒテナラナイ。1. 肝臓或ヒハ腎臓炎ノ場合 2. 直腸又ハ結腸潰瘍ノ場合 3. 進

行セル肺結核 4. 惡液質ヲ伴フ慢性衰弱症。
5. 酸中毒症。 (宮尾益夫)

上顎神經叢麻醉ニ關スル考察

Bemerkung zur Plexusanästhesie
im Oberkiefer von Fritz Driak
(Z. f. Stom. H. 15, 1936.)

上顎頰唇側ノ局所麻醉即チ上齒神經叢(Plexus dentalis superior)ヤ上齒槽神經(nn. alveolares superiores)ノ浸潤麻醉ハ頰粘膜翻轉皺襞(Wangenumschlagfalte)ノ可動部ニ粘膜表面ニ直角ニ注射針ヲ插入シタ後注射液ヲ一樣ニ徐々ニ注入スル方法ガ一般ニ行ハレテキル。然シ乍ラ確實ナ不感受性ハシバシバ(殊ニ切齒及ビ臼齒部ニ於テ)招來サレヌモノデアアル。

此ノ點ニ關シ注射針ヲ粘膜可動部ト非可動部トノ移行部ニ插入シ、且ツ插入ト共ニ直チニ齒槽堤(alveolarkamm)ニ平行ニ注射器ヲ保持シツ、注射液ヲ送入スル事ニヨリ著者ハ短時間テ然カモ確實ナル麻醉ヲ施シ得タリト述べテキル。思フニ不確實ナル麻醉ハ一般ニ針插入點ガ頰粘膜翻轉皺襞ニ高位ニオカレル結果トシテ該點ガ當該齒ノ齒根尖端ヨリヨリ高位ノ口腔前庭ニ存スルコトニ起因スルモノニシテ換言スレバ鬆粗粘膜下結締組織(lockeres submuköse Bindegewebe)ノ分布ヲ考フルトキ固有齒齦(gingiva propria)下ニハコノ層ガ缺除シ、穹窿(Formix vestibuli)ニ向ヒ次第ニ増加スルト共ニ次第ニ鬆疎トナリカクテ前庭穹窿部(Formix vestibuli Region)ニテハ一層鬆疎粘膜下結締組織ハ増シ且ツ疎ニナル、ソノ結果コノ部ニ注射針插入點ヲトリ注射液ヲ插入スルトキハ該液ハ鬆疎結締組織中ニ到達シ比較的廣汎ニ分配セラル、故ニソノ濃度ハ損セラレ麻醉效果ハ減少スルニ反シ非可動粘膜部(unbewegliche fixierten Schleimhaut)テハ插入點部テ尙ホ相當ノ濃度ニテ細胞組織中ニ殘ル故ニ前者ニ比シ麻醉效果ハリリ速カニ且ツ廣汎ニ確保サル、モノデアアル。

本注射方法ハ上顎第一大臼齒ニ施シ得ル、此場合ニハ齒牙ノ近心側モ刺入點(Injektions-depot)ヲオキ、場合ニヨリテハ顴骨齒槽隆起(Crista zygomaticoalveolaris)ノ後側ニ(時ニ前側ニモ)刺入點ヲオク。上顎第二及ビ第三大臼齒竝ニ犬齒ハ解剖的關係ヨリ本注射方法ヲ施シ得ヌガ前者デハ上後齒槽神經枝ニ近ブケテ、又後者デハ下眼窩孔ニ近クソノ刺入點ヲ求メテ割合ニ好結果ヲ得ル。

著者ハ臨牀100例ヲ施シ殆ンド失敗ナカリシ結果ヲ述ベ拔齒ノ際ノミナラズ齒髓炎ニ際シテノ拔髓ヤ象牙質過敏症ニ對スル窩洞形成ニ本法ヲ施シテモ必ズ效果アラント云ヒ、少クトモ上顎齒神經叢麻痺ニ際シテハ殊ニ部位ガ切齒竝ニ臼齒部ニ關スル限り針刺入點ハ頰齶轉皺襞ニオカズシテ粘膜可動部ト非可動部トノ境界ニオクコトニヨリ確實ナル麻酔效果ヲ期待シ得ルモノナリト結ンデキル。

(志村雪男)

保存療法科

Tiranal 使用ニ對スル臨牀的、組織學的試験

Klinische und Histologische Prüfung der Verwendbarkeit des Tiranals.

von Dr. Walter. Flohr.

(Dtsch. Zahnärztl. Wschr. 1936. Nr. 2.)

窩洞形成ノ際ニ於ケル軟化象牙質ノ完全ナル剔刮ノ問題ハ現今ニ到ルモ異論續出デ完全ニ解決サレナイテ居ル。勿論 Witzel 氏ノ Sublimat-Zement ヲ用フル療法。Miller 及ビ Stebbin ノ特ニ乳齒治療時ニ用ヒラルル硝酸銀療法。又最近デハ和蘭ノ Choeberg 氏ノ Xylol 療法等ガアルガ、一定ノ時間後ノ觀察ノ結果、ソノ藥劑ニカケラレタ期待ガ完全ニ滿サレナイテ居ル。

然シ1931年 H. Schröder 氏ガ Tiranal ヲ使ヒ始メテヨリ、コノ問題ガ解決ニ向ツテ來タ。ソシテソノ藥ニ對スル持論ハ 1) 齶窩

ヲ殆ンド無痛のニ形成シ得ル事。2) 齒髓ノ上ニハ齶蝕層ヲ殘シテ置ク事。但シ其處ニハ治療後齒髓ニ對シテ、甚シク感染ノ危險ガナイ所ノ無機性被蓋ガ作ラレル。3) 齒髓ノ生活力ノ侵害或ハ危險ガ、此ノ藥劑ニヨリ取り除カレル事デアアル。然シテコノ報告ノ任務ハ使用後4年ニシテ尙ホ存スル異論ニ對シテ特ニ組織學的對照試驗ニ基イテ此ノ點ヲ明カニスル事デアアル。

Tiranal ハ最モ效果アル成分トシテ硅酸「エステル」、深達作用ヲ低下サセル爲「易溶樹脂」殺菌力恢復ノ爲「クロラミン」ヲ含ンテ居ル。

作用ハ齶蝕象牙質ヲ細菌ニ對シテ培養基トナラヌ様、即チ防腐のナ固イ物質ニ飽和同化スル、換言スレバ有機質性象牙質ヲ無機性物質ニ變ズル事ガ行ハレル。ソシテ治療上特異ナ點ハ、齒髓露出ヲ來ス様ナ時、軟化象牙質ヲ殘シテ置ク事ガ出來ルコトデアアル。

術式ハ「ガラス」「ビベット」デ前ニ乾燥シタ窩洞内ニ注入、早ク組織内ニ侵入スル故又繰返シ、最後ニ Tiranal ヲ以テ濕サレタ吸取紙ノ小片ヲ窩底ニ置き、「セメント」デ封鎖スル。層ガ厚イ時ハ、2、3日オイテ治療ヲ反復スル。サウスレバ次ニ患者ガ來院シタ時ニ表面ノ硬クナツタ層ヲ「エキスガベータ」カ「ドリル」デ知覺ナク容易ニ取除ク事ガ出來ル。ソシテ又、新ニ Tiranal ヲ附ケテ一定ノ充填法ヲ行フ事ガ出來ル。此ノ方法ニ依ツテ第二次齶蝕ヤ、齒髓ニ對スル影響ト云フ様ナ失敗ヲヲ經驗シタ事ハ無イ。

又、露出齒髓ニ Tiranal ヲ應用シ Mickaelis ヤ Davidoff ハ數ヶ月後ノ後、齒牙ガ正常ニ反應スル多クノ場合ヲ引用シテ居ルガ、吾々モ亦タ何等異常ナク半年否1年後デスラ溫熱試験ニ殆ンド正常ノ反應ヲ呈スルヲ見タ。

然シ組織學的検査デハ罹患ノ慢性ノ經過ヤ、膿瘍ヲ形成セル重症性變化ヲ認メタ。コノ種ノ失敗ハ剔刮ノ際ニ非常ニ感染セル象牙質片ノ