余等東京ヲ出發ニ際スルヤ臺北ニ於ケル「ペスト」患者ハ次第ニ減少シ其臺北ニ達スルニ及ンデハ該患者及ヒ死亡モナク恰モ天文學者ニノ日蝕ヲ觀測セント欲シ其皆既ノ地ニ至リ器械等ヲ準備セルニ曇天若クハ降雨アリテ其希望ノ水泡ニ歸スル如キ事アランカヲ憂慮センニ臺北ニ於ケル内地ノ人及ヒ土人ニハ甚ダ不幸ナルヘキモ余等ハ幸ニシテ次ニ述ベタル如キ數十名ノ「ペスト」患者ト四名ノ死體解剖ノ材料ヲ得タリ然ルニ其材料ヲ以テ余等ハ充分ニ満足ヲ得タリトハ思考セサリキ

(以下次號)

◎腹部「ラバロトミー」ノ後療法ニ就テ

「ブダベスト」婦人科醫 カール・ボードン Karl Bodon 述

カ、テ、意 譯

吾人試ニ専門雜誌ヲ繙キ其外科醫ノ報告ヲ讀ムニ吾人ヲノ稍ヤ奇怪ノ感ヲ抱カシムルモノアリ何ゾヤ識者多クハ患者ノ既往症ヲ記シ疾病ヲ叙シ手術式ヲ釋キ最後ノ結果ヲ報スルヲ以テ満足シ後療法ノ如何ハ措テ之ヲ問ハザルガ如キ是ナリ

彼ノ外科學ヲ專攻スルノ醫ハ勉メテ手術場ニ來リ手術ノ準備、麻醉法ノ用法、手術ノ方式、綑帶ノ用法等ヲ觀ルニ孜々トシテ是レ怠ラズト雖ルニ其成績如何ニ至リテハ之ヲ試ルモノ尠ナク其後治療法ニ至リテハ更ニ甚シキモノナリ

◎腹部「ラバロトミー」ノ後療法ニ就テ

◎腹部「ラバロトミー」ノ後療法ニ就テ

二十八

夫レ輕易ノ「ラバロトミー」ヲ行ヒ得ルモノ醫師其人ニ乏シカラズ然レモ其後療法ニ至リテハ之ヲ知ルコト未ダ足ラザルモノアルヲ以テ一朝併發症ノ發スルコトアルキハ輕易ノ症ト雖モ忽チ周章狼狽スルニ至ル

外科手術ノ成績如何ハ間接ニ直接ニ只疾病ノ性質、患者ノ狀況、手術ノ方法ニノミ關スルモノニアラザルコトハ毫モ疑ノ容ルベキナシ其後療法ニ至リテハ惜カナ之ヲ識ルモノ尠ナク而カモ其治癒ノ上ニ於テ甚ダ緊要ノ關係ヲ有スルモノナリ

斯ク論シ來ルキハ余ヲノ余ガ慎重ナル經驗及觀察ニ基キ其下腹部「ラバロトミー」後吾人ハ如何ニ患者ヲ處置スルヤニ就キ一二ノ言ヲ吐露セザルヲ得ザラシム乞フ試ミニ其最モ多ク遭遇スル所ノ手術後經過障礙ニ就テ一言セン

今假ニ例ヲ强健ナル一若婦ニトリテ腹壁切開ヲ行ヒタリトセンカ術後宜シク患者ヲ温暖ナル床上ニ臥セシムベシ患者ハ只一個ノ枕ヲ得レバ足レリ又腹壁ノ緊張ヲ緩メンカ爲ニ枕子ニ枕ヲ置クモ可ナリ足ノ方ニハ湯「タンポ」ヲ置クベシ麻酔ノ醒ムルマデハ絶ヘズ事理ヲ解スルモノヲ患者ヲ守ラシメヨ特ニ心臟及呼吸ニ注意スルヲ要ス

脈ノ數ト性並ニ體温ハ少クモ毎四時ニ檢スベシ手術當日ニ體温三十八度ニ上ルコトハ稀ナラスシテ而ノ敢テ害ナキモノナリ之ニ反シ脈搏増進スルハ不良ノ徵ナルヲ以テ謹慎注意スベシ斯ルキニハ

赤酒或ハ稀薄「コンニヤク」酒ニテ灌腸ヲ施シ以テ體力ヲ強ムルヲ可ナリトス若シ自ラ尿ヲ利スル
「能ハザルトキハ」カテーテル「ヲ以テ排尿スベシ

當日ハ只湯(四十度)ヲ茶匙ニテ少シツ、與フベシ胃ハ規則トシテ他物ニ堪ヘザレハナリ若シ嘔吐
ナキハ第二日ニ少量ノ肉羹汁「ビーフチー」或牛乳加茶ヲ與フルモ可ナリ第三日目ニハ剝キタル
少シク生ナル肉、卵ヲ加ヘタル「ソツプ」、魚肉或ハ鶏肉ヲ許シテ可ナリ

又特別ノ理由ナクンバ決シテ患者ヲシテ飢エシム可カラス何トナレバ身體ノ給養不足ナルハ
癒機弱キノミナラズ身體ノ抵抗力ヲ損シテ將來起ルベキ有害ノ事項ニ對スル「能ハザレハナリ故
ニ余輩ハ適宜ノ營養ニ由テ腸ノ蠕動機ヲ維持セン」ヲ務ム是レ余ガ特ニ重キヲ置ク所ノ要點ナリ
腸ノ機能ヲ換起スルト共ニ「風氣ヲノ自然ニ排出セシムルニナリ」術後八乃至十時間ヲ經テ肛門ニ
直腸小管或ハ「フアウヘル」氏管ヲ插入シ風氣自然ニ出ルマデハ毎四時ニ反復スルヲ良トス若シ此
法ニシテ無効ナルハ二日或ハ遅クモ三日ヲ經テ浣腸ヲナスベシ便秘アル者ニハ隔日一回浣腸ス
ベシ

三乃至四日ヲ經ルハ患者側臥スルモ可ナリ八日ノ後ニハ暫時床上ニ坐スルヲ得ベシ繃帶濕潤
セズ脈良ク經過無熱、一言スレハ術後腹創ヲ點檢スルノ要ナキハ第一回ノ繃帶ヲ十日乃至十二
日間放置スルモ可ナリ此時期ヲ過クレバ大抵繃帶ノミナラズ縫合ヲモ除却スルヲ得ベシ其代リ

◎腹部「ラバロトミー」ノ後療法ニ就テ

三十

ニ絆創膏線ヲ貼スルカ或ハ適度ノ壓迫ヲ與フルガ爲ニ「ガーゼ」及綿ノ綑帶ヲ施スコアリ十四日後ニハ毎日一二時間ツ、蓐ヲ離ル、コヲ得ベシ然レモ終始起立シテ可ナルハ三週ノ以後ニアリトス加之腹創長キカ又ハ手術困難ナリシキハ四―五週ノ後ニアラズンバ起立ヲ許ス可カラズ之ヲ要スルニ以上ノ後療法摸範ハ種々ナル治癒經過ニ從ヒ其續發障礙ノ有無ニ由テ變更セザル可カラズ麻酔用假面既ニ除カレ手術終ハレル後ト雖モ心働或ハ呼吸ノ停滯スルコアルハ人ノ知レル所ナリ此場合ニ於テハ吾人ハ之ニ處スルニ恰モ斯ル偶然ノ出來事ノ手術中ニ生シタルガ如キ注意ヲ以テセザルヲ得ズ蘇生法中最モ用ヒラル、者ハ上體ノ下垂法、舌ノ牽引法、強ク顔面ヲ拭フノ法、下顎ノ突出法、人工呼吸法殊ニ純酸素ノ吸入法ヲ兼用スルモノ、心臟按摩法、橫隔膜神經ノ電氣刺激、舌ノ調節の牽引法、依的兒ノ皮下注射、赤酒或ハ「コンニヤク」ノ浣腸等ナリ

患者麻酔ヨリ醒ムルノ間或ハ其後ニ嘔吐ヲ發スルコアルハ吾人ノ屢々實驗スル所ナリ此事タル往々麻酔藥ノ後作用タルコアリト雖モ他ノ場合ニ於テハ手術間ニ腸及腹膜ヲ刺戟シタルノ結果ナルコアリ又腹部ヲ固ク綑帶スルモ嘔吐ヲ喚起スルコアリ近頃原因ニ一致シテ依的兒ノ麻酔法ニ特性アルコヲ唱フルモノアリ蓋シ格魯兒保兒誤ノ後作用ヨリモ不快ナルコト少ナケレバナリ手術間ハ腸及腹膜ヲ牽引シ或ハ之ヲ冷却シ或ハ之ヲ乾燥セシメザルヲ可トス綑帶ハ腹創ヲ保護スルニ止マラシメ決シテ強ク壓迫スベカラズ

吐物ハ食物殘片、粘液、黃色或ハ綠色ノ胆汁ヲ含ムコアリ食物殘片ヲ存スルハ比較的ニ少ナシ是レ通常手術前ニ絶食セシムレバナリ若シ粘液或ハ黃胆汁ヲ吐スルキハ茶匙ニテ少量ツゝ熱湯ヲ飲マシムルヲ可トス數多ノ外科醫ハ斯ル場合ニ一物ヲモ與ヒザルヲ可トスレモ余ガ經驗ニ徴スレバ熱湯ヲ與フルヲ良トス嘔吐ニ際シテ胃ノ空虛ナルキハ非常ニ苦楚多キヲ俗人ノ知ル所ナリ彼ノ船暈ニ於テ胃ヲ空虛ニナスノ不可ナルモ此理ニ外ナラズ溫湯ハ胃内容物ニ解凝ノ作用ヲ及ボシ其粘稠性ヲ緩メ量ヲ増サシムルヲ以テ嘔吐ヲ易カラシム若シ吐出セラレタル胆汁綠色ナルキハ是レ胃酸ノ作用セシ徵ニシテ一言スレバ胆汁既ニ久シク胃中ニ停滯セシ證ナリ

嘔吐ノ際特ニ麻酔ノ全ク醒覺スルノ前ニ當リテハ患者ノ頭部ヲ側方ニ向ハシメ以テ吐物ヲノ流出シ易カラシメ次ニ口内及咽喉ヲ鑷子ニ挿ミタル海綿或ハ綿花ヲ以テ拭除スルヲ例トセシガ此法ニ於テハ食道ヲ捻ルノ失アルヲ以テ患者ヲ靜カニ側臥セシムルヲ宜シトス然ルキハ食道ノ方向變セザルモノナリ嘔氣強キハ吾人ノ手ヲ腹創上ニ加ヒ繃帶ノ上ヨリ輕ク反壓スベシ嘔吐ノ際腹創ノ破綻セシ例アレバナリ若シ嘔吐頑固ニ持續スルキハ一兩日間一物ヲモ食セシメザルヲ宜シトス其間ハ浣腸ニ依テ少量ノ滋養ヲ供給スヘシ

煩渴モ亦患者ヲ苦シマシムルモノハ一ナリ之ガ解釋種々アリト雖凡就中信スベキモノハ手術間ニ失ヒタル液汁缺乏ヲ償ハントスル身體ノ反應トナスノ說ナリ氷片ノ煩渴及嘔吐ヲ治スルコアルハ

◎腹部「ラバロトミー」ノ後療法ニ就テ

三十二

往々見ル所ニシテ是レ外科醫ガ内科醫ヨリ得タル所ナリト雖モ内科醫ガ之ヲ與フルヤ只胃粘膜ノ急性刺戟狀態ニ於テノミスルモノ、如シ余輩ノ場合ニ於テハ敢テ斯ル狀態ヲ存セザルナリ其氷片ノ渴ヲ醫スルモ僅ニ口内ニ於テ溶解スル間ニ過キス

渴ヲ醫スルニモ亦温湯ヲ茶匙ニテ與ヒ時々温湯ヲ以テ含嗽セシムルヲ良トス若シ體液ノ缺乏甚シキハ殺菌性生理的温食鹽水或ハ「ターヘル」氏液ノ皮下注射ヲ以テ甚タ有効トナス場合甚タ危篤ナラザルハ該液二百乃至三百瓦ヲ浣腸スベシ

術後ニ「オビウム」或ハ「モルヒネ」ヲ與フルハ往々見ル所ノ習慣ナリ蓋シ奏効迅速確實ニシテ患者之ガ爲ニ安靜トナリ嘔吐止ミ煩渴消エ腸ノ蠕動機靜マリ之ヲ要スルニ腹内器臟ノ安靜ハ以テ治癒ノ機轉ヲ催スモノト思惟セシニ由ル然レモ是レ大ナル誤解タルヲ免カレズ不快ノ症狀ヲ見ンヲ恐レテ對症療法ヲ行フニ過キサルナリ余ハ「オビウム」ヲ與ヒテ却テ嘔氣ノ増進セシモノヲ見タルヲ往々之アリ又「オビウム」ハ渴ヲ治シ腸ノ蠕動機及分泌作用ヲ減スルヲ以テ却テ害ヲ醸スモノナリ余輩ハ下條ニ於テ其「オビウム」ニ依テ腸ヲ制止スルノ得策ニアラザルヲ論セント欲ス其渴ヲ治スルノ點ニ於テモ注意スベキハ患者ノ渴タル其身體ノ液體ヲ要スルガ爲ナルニアリ斯ル場合ニ於テハ吾人ハ敢テ其要求ヲ拒ムノ理ナシ之ヲ與フルノ方法ハ固ヨリ其場合ニ從ハザルヲ得ズト雖モ如何ナル場合ヲ問ハズ身體ニ必要ナルダケヲ與ヒザルヲ得ズ

他ノ併發症ニシテ治療成績ヲ妨クルモノ尠カラズト雖モ畧シテ只次ノモノ、ミヲ論セント欲ス曰ク「シヨック」、汎發性敗血性腹膜炎、腹膜炎性癒着(假膜)及「ヘルニヤ」是ナリ

「シヨック」ハ手術間ニモ術後一兩日ヲ經タル後ニモ發スルコアリ多クハ速ニ死ヲ來シ或ハ尙一兩日存在スルコアリ皮膚ハ厥冷シテ蒼白ニナリ脈ハ小弱且數トナリ速ニ大衰脫ト共ニ呼吸困難ヲ發ス又運動或ハ知覺神經ノ麻痺ヲ來スコナキニアラズ神識ハ暫時保存セラル、コアリ遂ニ深虛脫、呼吸及血行ノ麻痺ヲ來シテ斃ル

解剖臺上ニ於テハ大抵一モ直接ノ死因ヲ證ス可カラズト雖モ他ノ場合ニ於テハ直接或ハ反射的ニ貧血、「トッキシン」或ハ外傷ヨリ來レル中樞性麻痺ナルガ如シ

此危險ナル併發症ヲ避ケント欲セバ吾人ハ手術間其室ヲ適度(攝氏十八—十九度)ニ溫ムルコヲ注意セザル可カラズ手術臺モ溫メ得ベキモノヲ貴ビ患者ノ下體ニハ成ルベク綿ヲ纏絡シテ之ヲ溫保スルヲ良トス麻酔ハ深キヲ良トシ手術ハ成ルベク傷ツケズ液汁缺乏ヲ防クヲ要ス内臟ハ冷氣ニ觸レシメズ臥床ハ湯「タンボ」ニテ溫ムベシ或ハ手術ノ前後ニ阿片或ハ「モルヒネ」ヲ與フル者アリト雖モ不可ナリ之ヲ動物試驗ニ徵スルニ阿片ノ作用間ニハ「シヨック」ヲ發シ易シ

注意周到ナルニモ拘ハラズ「シヨック」ヲ發シタルルハ生理的食鹽液ノ浣腸、皮下注射或ハ甚シキハ奇要靜脈ノ輸血法ヲ行フベシ藥物中ニテ最モ有効ナルハ硝酸「ストリヒニーン」ヲ皮下注射スル

◎腹部「ラバロトミー」ノ後療法ニ就テ

三十四

ニアリ(極量〇、〇一瓦)若シ「ストリヒニン」ヲ有セザルキハ硫酸依的兒ヲ以テ之ニ交フルモ可ナリ

汎發性敗血性腹膜炎ハ既往ハ「ラバロトミー」後ノ最モ多キ死因ナリシガ今ヤ防腐法ノ行ハル、ヲ以テ甚タ稀有トナレリ腹膜炎ノ發生ハ甚タ種々ニシテ術者及助手ノ手或ハ器械ノ不潔、敗膿溢レテ腹膜ニ附着スルニ由リ(例之ハ術間ニ喇叭管蓄膿ノ破裂スルガ如シ)、病的芽菌ノ腸ヨリ腹膜ニ遊出スルニ由リテ生ス吾人ノ知レル所ニテハ普通大腸菌モ無疵性腸壁ヲ貫通シテ腸ヨリ腹膜ニ達スルコアリ此ノ如キ不快作用ハ大抵術后一兩日ニシテ發ス其症狀ノ如キハ人ノ知悉セル所ナリ(寒戰、嘔吐、高熱、不良脈、鼓脹、疼痛其他等)

豫防上第一ニ注意スベキハ手術間諸般ノ傳染作用ヲ避クルニアリ數多ノ學校ニ於テハ腸管ヲ消毒スルヲ常例トセリ此ニ最モ多用ヒラル、モノハ甘汞、「ベータナフトール」及次硝酸蒼鉛ナリ一二ノ外科醫ハ手術一日前ニ下劑ヲ與ヒテ満足スル者アリ他ノ一方ニ於テハ「ラバロトミー」ヲ行フノ一週前ハ毎日「ベータナフトール」及「コロキント」ヲ以テ通利ヲトルモノモアリ

余カ經驗ニ從ヘバ最適當ノ腸管消毒藥ハ甘汞ナリ蒼鉛ハ多少便秘ヲ來スノ損アリ蓋シ腸内容ノ運行ヲ停滯セシムルハ腸管消毒法ノ意ニ戾レバナリ

此問題ハ全ク尙未決ノモノタリト雖モ余ガ信スル所ニ據レバ事情ノ許ス限リハ手術前二三日間患

者ヲ蓐上ニ安臥セシメ甘汞ヲ内服セシムルモ妨ケナカラン或ハ峻下劑ト配伍スルモ可ナリ手術ノ前日患者ニ下劑ヲ與フルハ不可ナリ爲ニ夜間ノ安靜ヲ妨クルコアレバナリ但シ手術ノ直前ニ排泄的浣腸ヲ行フハ尙可ナリ

其他腹膜炎ハ往々緻密ナル腹膜縫合及適當ノ排膿管ニ依テ豫防シ得ルコアリ若シ腐敗性腹膜炎發生シ新タニ之ヲ手術セザルキハ患者多クハ死亡ス又新タニ開キタル腹腔ハ殺菌性溫液ヲ以テ十分ニ清洗スルヲ要ス此際忘ル可カラザルハ腹膜炎性癒着ノ爲ニ腸間ニ往々膿囊ヲ生スルコアル是ナリ此膿瘍ハ鈍刀ニテ割開シ而テ十分ニ搔抓スルヲ良トス

之ニ反シ他ノ場合ニ於テ手術一兩日後ニ嘔吐、鼓脹、疼痛及發熱ヲ來スモ輕卒ニ之ヲ腹膜炎ト診斷スルガ如キハ慎ムベキコニ屬ス斯ル諸症ハ容易ニ排除シ得ベキ便秘ニ由テモ發生スルコアリ然ルキハ一回ノ浣腸ニ依テ諸症忽チ雲散スルニ至ル

腸管不全麻痺ニ於テハ蠕動機極メテ減少ス故ニ糞便ハ停滯シ瓦斯ハ蓄積シ腹部ハ甚シク緊張シ加之吐糞症(假性)ヲ發スルニ至ルコアリ此症ハ腹膜炎ト誤リ易シト雖モ剖檢上毫モ腹膜炎現象ヲ見ザルヲ常トス其死因ハ腸管閉塞ノ爲ニ發スル自體中毒タルコ明ナリ

斯ル危險ナル併發症ノ原因ハ手術間ノ注意足ラズシテ腸ヲ牽引シ或ハ之ヲ乾燥セシメ又或ハ之ヲ冷却スルニアリ又強防腐藥ニテ内臓ニ觸ル、モ亦同一ノ作用アリ蓋シ化學的藥物ハ腹膜ノ外板ノ

◎腹部「ラバロトミー」ノ後療法ニ就テ

三十六

ミナラズ其内板ヲモ害シ腸ノ神經及筋ニモ有害ナレバナリ「タウフェル」氏ハ其制腐的ニ治療セシ患者ノ二%四分一ニ於テ吐糞症ヲ實驗セシモ其防腐的ニ治療セシ者ニ於テハ只二分一%ニ於テ併發症ヲ見タルノミナリシト云フ

斯ル場合ニ阿片療法ヲ行フハ非常ニ諸症ヲ増悪セシムルコト甚タ觀易キノ理ニシテ却テ此場合ニ於テハ蠕動機ヲ盛ナラシムルコトヲ務メザル可カラズ故ニ最良ノ豫防法ハ最初ヨリ溫湯ヲ飲マシメ患者ヲノ成ルベク早ク平常ノ如キ食餌ヲ取ラシムルニアリ然レモ既ニ腸管不全麻痺ヲ存セルハ反復浣腸シテ内臓ノ責任ヲ緩メ興奮劑ヲ以テ身體ノ整理力ヲ恢復若シクハ旺盛ナラシムベシ腸管癒着即チ僞膜ハ緩慢ニ發生シ而ノ多クハ數週或ハ數月ヲ經テ僞膜萎縮スルニ依テ不快症狀ヲ起ス腸管ハ牽引轉捩且絞括セラレ其變化ノ輕重ニ由テ急性或ハ慢性閉塞症狀ヲ呈ス余ガ手術臺上或ハ解剖臺上ニ於テ見タル所ニ依レバ此種ノ場合ニ於ケル閉塞ハ往々左結腸彎曲部ニ存スルノ奇ナルニアリ蓋シ此事タル偶然ノ發見ニ他ナラザル可シト雖モ恐クハ解剖上ノ關係モ與テ力アルモノナラン

此際ニハ余輩ガ腸管不全麻痺ヲ論シ、條下ニ舉ケタル事項アリテ原因的作用ヲ爲スモノナラン故ニ之ヲ避ケント欲セバ注意シテ手術ヲ行フヲ要ス阿片ハ斯ル時ニモ害ヲ醸スナラン何トナレバ安靜ナル腸蹄係ハ相互ニ或ハ隣部器臟ト癒着シ易ケレバナリ若シ此際蠕動機活潑ナランカ却テ發生

シタル偽膜ヲ破綻シ爲ニ不快ノ症狀ヲ豫防スルコヲ得ン

若シ癒着ノ爲ニ不穩ノ症狀ヲ發シ手術ヲ行フノ止ムヲ得ザルキハ吾人ハ救命の手術ヲ行フニ躊躇スベカラズ

「ラバロトミー」ノ爲ニ生スル「ヘルニヤ」ノ大多數ハ其發生甚タ遅クシテ術后數月或ハ加之年餘ヲ閱スルコアリ余輩ハ斯ル不快ニシテ多キ後發不快症ノ發生ヲ豫防スルコニ務メザルベカラズ

腹部「ラバロトミー」ニ於テハ大抵白線ニ於テ切開ヲ行フ其癒合スル間ニ各切斷層ハ三―三密迷ノ薄キ癰痕ヲ結ビテ癒着ス此癰痕ハ漸々時ヲ經ルニ從テ腹壓ヲ被フルヲ以テ多クハ切開部ノ下半部ニ於テ「ヘルニヤ」ヲ發ス

強硬ナル癰痕ヲ造ラント欲スルキハ腹壁創ヲ層ヲ追フテ縫合スベシ然レモ更ニ佳ナルハ一方ノ直腹筋ノ中央線ニ於テ切開ヲ施スニアリ此際筋自個ヲ切斷セズシテ其纖維束ヲ鈍刀ニテ分離スベシ各層縫合ハ手術ノ最終ニ之ヲ行フ

患者ハ全治ノ後ト雖モ尙ホ一定時間ハ強キ身體ノ勞働ヲ避ケ適當ノ腹帶ヲ締メ毎日大便ノ通利ニ注意スベシ若シ長キ切開ヲ絶シタル者ニシテ勞力事業ヲ執ラザルヲ得ザルキハ半年間或ハ其以上終始腹帶ヲ用フルヲ良トス (Therapeut. Monatshefte. 1897. Hft. 3.)