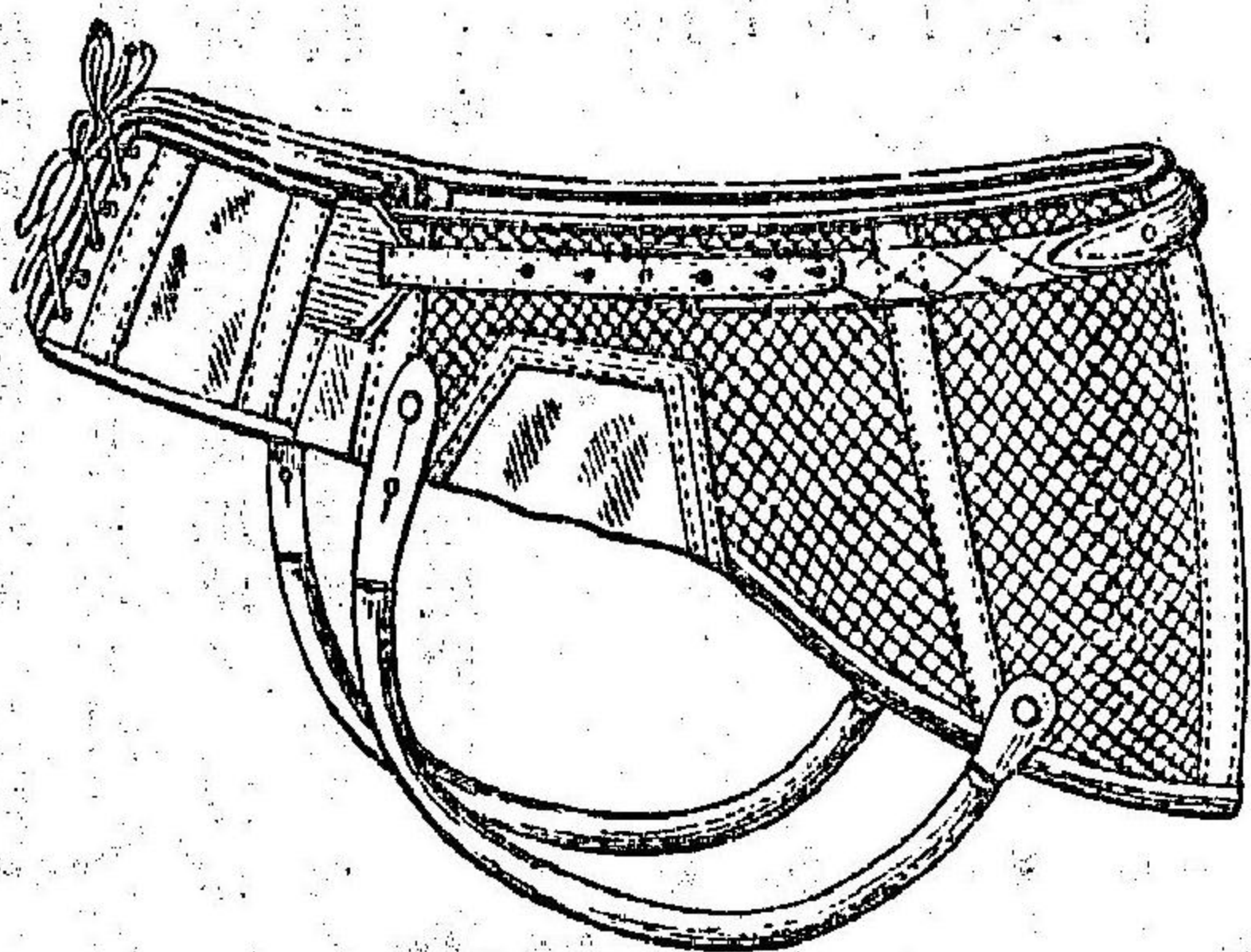
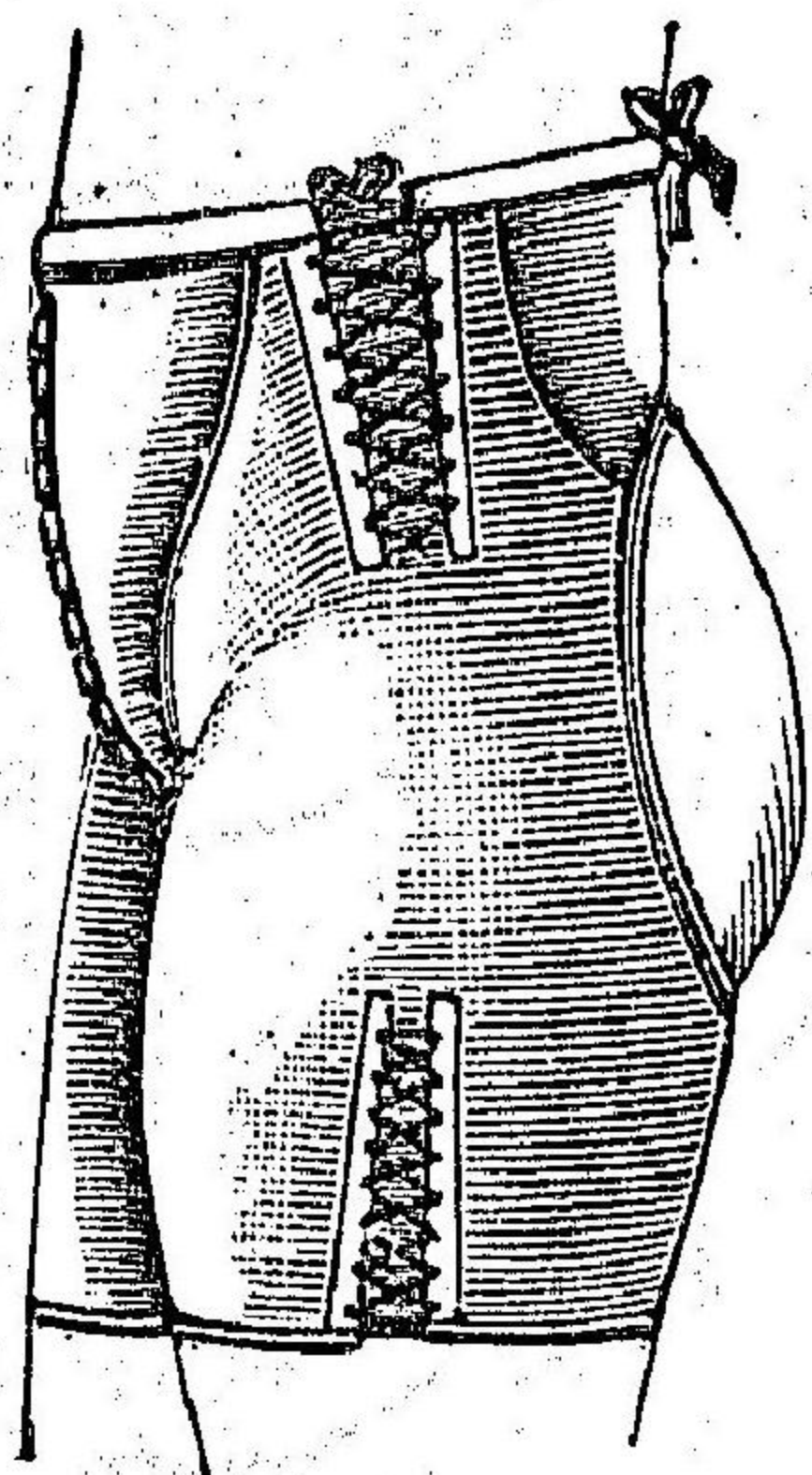


第千百圖



腹部歇爾尼亞帶

第千一百圖



彈力性腹部歇爾尼亞帶

乙者ハ彈力性腹帶(游泳用腹衣ニ類シ乙者ヨリモ確實ナリ)タリ而シテ之レ尙下腹部膨垂症ニモ應用スルヲ得可シ
 成人ニ對スル腹部歇爾尼亞帶使用ノ奏功ハ小兒ニ比シ不確實ナルノミナラス其功用ニ比シテ一層ノ弊害ト痛苦トヲ與フルヲ數々ナルヲ以テ多數ノ場合就中小歇爾尼亞帶ヲ使用シテ不快ヲ惹起スルカ如キ場合ニハ寧ろ放置シテ裝帶セサルノ勝レルニ如カス然レモ若シ其增大ヲ認

ルカ或ハ成功ノ目的ヲ有スル場合ニ限リ凸隆壓迫部ヲ有スル臍歇爾尼亞帶ヲ裝置シ他ノ場合ニアリテハ廣キ護謨縹帶ヲ應用シ腹部縹帶ニ於ケルカ如ク固定スベシ尙成人ノ歇爾尼亞ニアリテハ一般手術的療法ヲ施ス可シ殊ニ箱頓性ノモノニ於テハ緊急ヲ要ス
第四 歇爾尼亞ニ對スル皮下注射療法 鼠蹊及臍歇爾尼亞ハ屢々亞爾簡保兒ノ注射法ヲ行ヒ其果ヲ収ムルコアリ

其法先ツ歇爾尼亞ヲ還納シ左手ノ一指或ハ二指ヲ歇爾尼亞門ニ送入シ全然腹腔外ニ腸ノ存在スルコトナキヲ確認スルノ後殺菌セル注射器ヲ取り皮膚ヲ穿通シ手指ニ對シテ歇爾尼亞輪ノ周緣ニ至リ其近部ニ(靜脈内ニ注入スルヲ忌避シ)内容ヲ注射スルニ在リ而シテ此場合ニ於ケル亞爾簡保兒用量ハ液ノ濃稠度ト患者感受性ノ狀況トニ關係シ通常二十乃至四十%ノ弱液ヲ以テ始メ遂ニ八十%ノ強度ニ達ス可ク又一回ノ注射量ハ一瓦乃至五瓦ヨリ始メ逐日上昇スルヲ通規トス

以上ノ方法ニ依リ此注射ヲ反復スレバ即チ二三日ノ後、其主要ナル反應ノ消失ヲ認ムルモノニシテ又其吸收強大ナルルハ一二日注射ヲ猶豫ス可シ今此方法ニシテ一週間ヲ經過スレバ歇爾尼亞門ハ屢々閉鎖ノ好果ヲ見ルニ至ルモノナリ

第五 歇爾尼亞切開術 Heriotomie 此法ハ一般療法ノ奏功セザル時ニ於テ施サルル所謂血性整復術ニシテ其行フ可キ順序ハ如左
 (イ)歇爾尼亞囊ヲ被覆セル組織ノ切開

(ロ) 歇爾尼亞囊ノ切開

(ハ) 絞扼セラレタル歇爾尼亞囊頸及門ノ切開の擴大

(ニ) 箱頓腸管ヲ視診シ其還納及不還納ノ診定

(ホ) 歇爾尼亞囊内容ノ還納

手術ノ順序 毛髮剃除手術部等ノ制腐法後、歇爾尼亞腫上ノ皮膚ヲ其長徑ニ沿ヒ擗舉切開シ切開線上端ハ約ニ歇爾尼亞囊頸上部ニ達ス可シ此間適宜ノ止血法ヲ應用シテ小出血ヲ止血シ注意シツ各組織層ヲ有鉤鑷子ニテ高舉シ別ニ助手ヲシテ有鉤鑷子ヲ以テ術者ノ有鉤鑷子ニ對シ攪引シ順次切開シテ歇爾尼亞囊ニ達ス然ル時ハ囊ハ滑澤ニシテ所々ニ小塊狀脂肪組織アリ且證明ナル歇爾尼亞水ヲ透見シ其門ニ向テ延長スル歇爾尼亞莖アリ以テ識別ス可ク尙腸ト區別シ難キ時ハ指頭ニテ之ヲ按スレバ歇爾尼亞囊ハ菲薄膜樣、腸管ハ厚キノ差アリ箱頓歇爾尼亞ニ在リテハ浮腫的肥厚ヲ感シ囊及内容相癒着スル時ハ撮按スルコト能ハズ

歇爾尼亞囊ハ腹膜切開法ニ從ヒ皮創ト同長ニ切割ス可ク而シテ歇爾尼亞水ノ进出ヲ見且示指ヲ箱頓輪下部若クハ其内ニ送入シ得レバ該囊タルコト誤リナシ(盲腸歇爾尼亞等ニハ屢々囊ヲ缺如スルヲ忘ル可ラズ)

歇爾尼亞囊切開法 即チ有鉤鑷子ヲ以テ一皺襞ヲ高舉シ而シテ刀又チ平ニスルカ又ハ斜ニ上方ニ向ケタル刀ヲ以テ注意シテ之ヲ切開シ歇爾尼亞水ノ流出ヲ認ムルノ後其小創口ヲ球頭刀或ハ有溝消息子面ニ於テ開大スルカ或ハ又單筒ニ擴進シ次チ左示指ヲ送入シ之ニ沿フテ歇爾

尼亞囊ヲ歇爾尼亞門ニ至ルマテ缺斷スヘシ

然ル後歇爾尼亞囊頸部即チ歇爾尼亞門部ニ於ケル箱頓輪チクロー氏歇爾尼亞刀、或ハ球頭刀ヲ以テ開大スヘシ而シテ歇爾尼亞内容物ハ左示指ノ背面ニ依テ保護シクロー氏歇爾尼亞刀又ハ球頭刀ヲ左示指ノ掌面ニ沿フテ置キ徐々ニ歇爾尼亞門ニ至ルマテ之ヲ進メ然ル後、刀又チ歇爾尼亞門線ニ向ケテ歇爾尼亞門ヲ切開シ箱頓ヲ除却セル後歇爾尼亞全内容物ヲ牽出シテ腸管ヲ箱頓部ニ至ルマテ詳細ニ檢査スルヲ得ル如クスヘシ若シ疑ハシキハノットナイゲル氏法ニ從テ箱頓部ノ上方ニ於ケル腸管面ニ食鹽ヲ撒布シ之ニ依リ出現シタル蠕動ノ箱頓部ヲ超エテ連續シ且ツ箱頓部下方腸管ノ同シク蠕動ヲ呈スレバ其腸管ハ尙生活力ヲ有シ且ツ整復シ得ヘキモノトス凡テ箱頓腸管係蹄ハ充血且ツ暗赤色ニシテ既ニ黑色又ハ黑褐色ニ變シタル係蹄ハ通常壞疽ニ陥リ穿孔ヲ來スト疑ナキガ故ニ決メ之ヲ整復ス可ラス

又腸管ノ帶蓋黑色若クハ褐色ナルハ殆ンド壞疽セルノ徵ナルヲ以テニナカラ還納ヲ禁シテ歇爾尼亞門外ニ置キ腸間膜ニ孔ヲ穿チ此ニ沃度仿護綿紗若クハ消毒硝子桿等ヲ通シ以テ腸管ノ自ラ腹腔内ニ退縮スルヲ妨ケ穿孔シテ偽肛門ヲ生スルカ或ハ治癒ニ赴キ還納ニ堪ルヤ否ヤヲ注視ス可シ、壞死部ハ之ヲ創外ニ置キ手術ノ翌日十分ニ切除シテ腸縫合ヲ行フ可シ、歇兒尼亞ノ内容、腸ニ非スシテ腹膜ナル時ハ還納シ易キハ直ニ還納シ然ラサルハ健否ヲ論セス數ヶ所ニ結紮シテ切除シ尙殘部ヲ還納ス可シ

歇爾尼亞門切開ノ部位 其種類ニ由リテ異ナリ外鼠蹊歇爾尼亞ニ在テハ歇爾尼亞門ノ切開

内鼠蹊歐爾尼亞ニハ其内側ヲ切開セサル可ラズ蓋シ共ニ下腹壁動脈ヲ損傷セサランカ爲ナリ故ニ内外鼠蹊歐爾尼亞ノ區別判然セサル時ニハ上方ニ切開ス可シ内股歐爾尼亞ニ在リテハ内方ギムベルナート氏靱帯ニ向ツテ切開スルヲ要ス閉鎖動脈ノ下腹壁動脈ヨリ發生スルハ殊ニ之ヲ損傷シ易シ故ニ左手指ヲ以テ刀背ヲ壓迫スルノミニシテ決シテ刀ヲ牽引ス可カラズ蓋シ動脈ハ多少移動ス可キヲ以テ刀壓ノ爲メ多少其位置ヲ轉シ強堅ナル腱樣組織ノミ切離セラルレハナリ尙外方ニ向ツテ刀ヲ加フルハ股動脈アルヲ以テ危險ナリ上方ニハ下腹壁動脈及精索若クハ圓靱帶下方ニハ大靜脈靜脈在リ共ニ損傷ヲ避ケザルベカラス内股歐爾尼亞ノ外股輪即チ卵圓窩ニ於テ箝頓セシキハ上内方ニ向ツテ鎌狀突起ヲ切開ス可ク外股歐爾尼亞ニハ外方ヲ切開セザル可ラズ

第六 歐爾尼亞根治的手術 Radicaloperation der Hernie.

- (一)適應症 (イ)歐爾尼亞切開後腸及周圍組織尙健全ナル時 (ロ)還納ス可キ歐爾尼亞ニシテ除害ヲ來シ歐爾尼亞帶ヲ以テ治ス可カラサル者 (ハ)癒着セル歐爾尼亞
- (二)術式 皮切及歐爾尼亞蓋ノ露出ハ切開術ニ同シク蓋ニ達スレバ鈍器ヲ以テ之ヲ周圍組織ヨリ剝離シ囊頭ヲ歐爾尼亞門ヨリ分離シ囊内容ヲ腹腔内ニ還納シテ空虚ト爲シ之ヲ強ク牽引シ可及的深部ニ於テ囊頭ヲ結紮シ其結紮線ノ脱落ヲ防ク爲ニ絲端ノ針ヲ以テ囊頭ヲ穿チ更ニ絲ヲ締結ス可シ而シテ結紮セル部ノ稍下方ニ於テ囊頭ヲ切斷シ其殘部ハ結紮線ト共ニ之ヲ

腹内ニ還納ス

此際若シ囊ト内容ト相癒着セルハ先ツ囊ヲ切開シテ癒着部ヲ剝離セサル可カラズ茲ニ強絹絲ヲ以テ歐爾尼亞門ヲ縫合スレバ鼠蹊歐爾尼亞ニ在リテハ内下方ニ少許ノ空隙ヲ殘ス可シ是レ即チ精索ノ通路ナリ先天性鼠蹊歐爾尼亞ニ在リテハ精索ノ諸部堅ク其囊ト癒着シテ之ヲ剝離ス可カラズ然ル時ハ先ツ歐爾尼亞門外ニ於テ之ヲ精索ヨリ剝離シ絞縛シ囊全體ハ罌丸ト共ニ陰囊内ニ放置ス可シ又囊ヲ周圍組織ヨリ剝離スルト困難ナルハ之ヲ剝離セズ内容還納後栓塞子ヲ挿入シ皮創ハ數日ノ後縫合ス可ク尋常ノ場合ニ在リテハ直チニ創全部ヲ縫合シ繃帶ヲ施スヲ法トス

(三)後療法

四五日間ハ阿片ト流動食物ヲ與ヒ皮創治癒スレバ歐爾尼亞帶ヲ帶ハシメ癢痕ノ伸展等ニ由リテ來ル所ノ再發ヲ豫防ス可ク且可及的劇働ヲ爲サザルヲ長トス

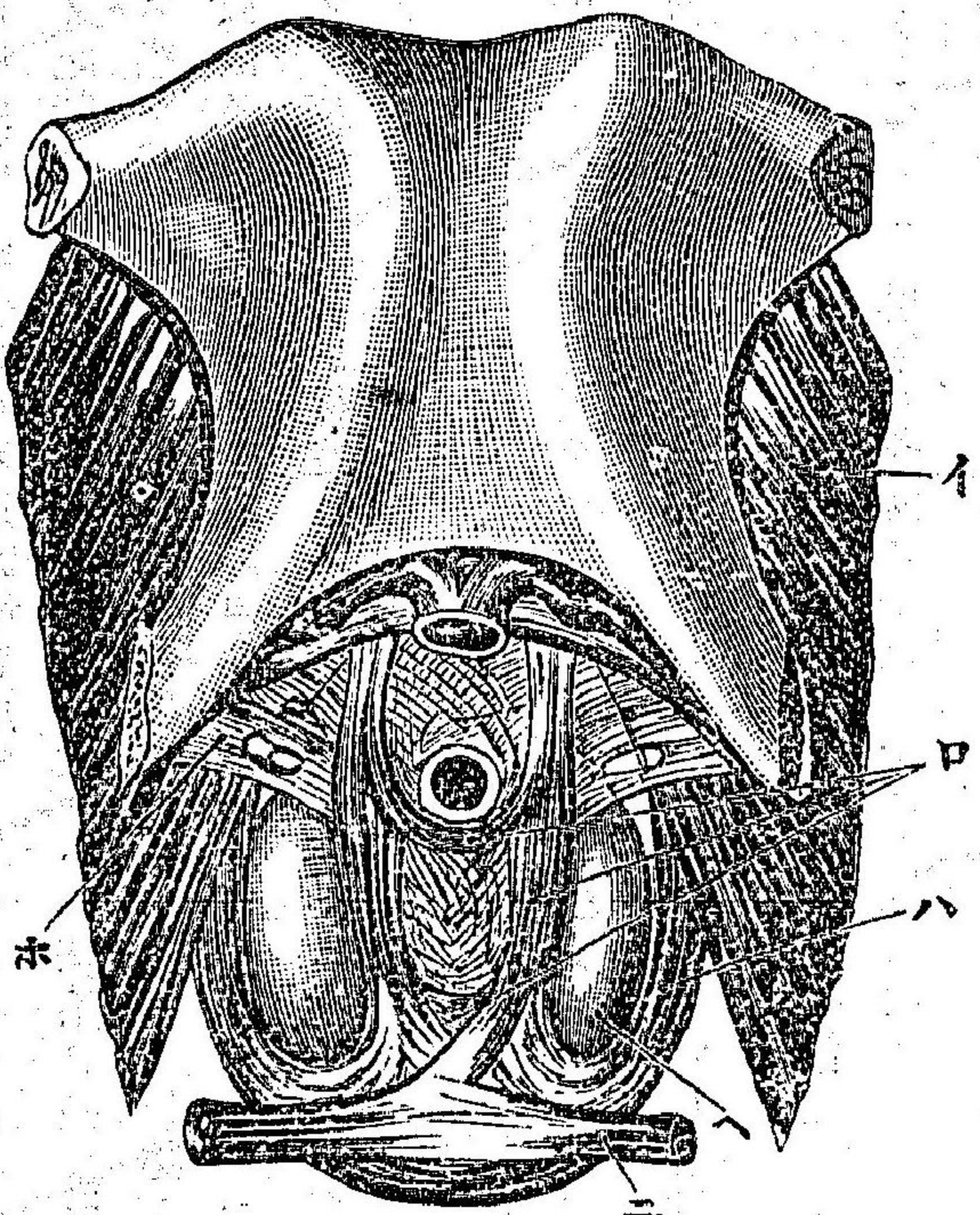
第十五章 尿道「カテーテル」「ブリージー」送法

尿道及膀胱ノ検査若クハ其擴大ヲナスニ當リテハ吾人ハ每常「ブリージー」及「カテーテル」等ニ據ル就中「カテーテル」ハ排尿の機能ノ缺點アルニ當リ膀胱ニ於ケル排尿ヲナシ或ハ膀胱洗滌法ニ供用セラル

「カテーテル」ニ三種アリ尙男性用、女性用ヲ區別ス

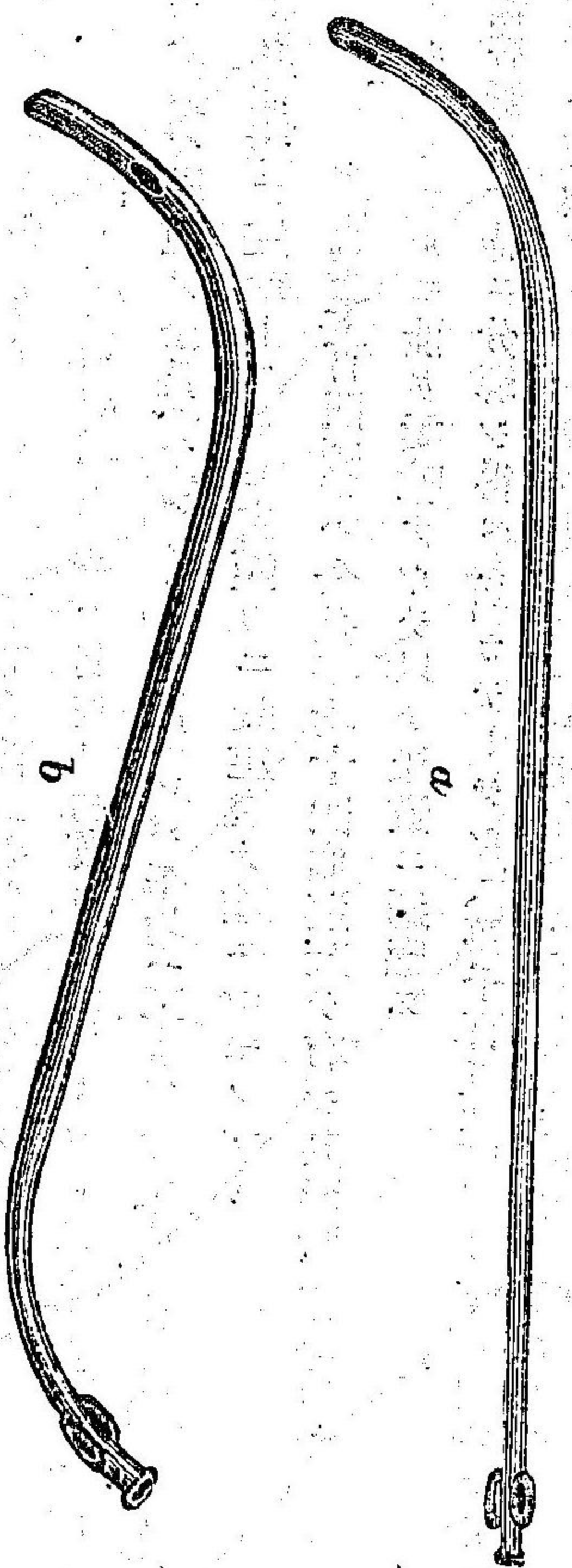
- (イ)硬性「カテーテル」(金屬製「カテーテル」)

圖 二 百 千 第



- (イ) 肛門舉筋直腸部
- (ロ) 同筋尿道部
- (ハ) 同筋攝護腺部
- (ニ) 深會陰橫筋
- (ホ) 尿道三角靱帶
- (ヘ) 攝護腺

圖 三 百 千 第



(ロ) 軟性「カテーテル」(チラトソン氏「カテーテル」或ハ軟護膜「カテーテル」)
 (ハ) 弾力性「カテーテル」(メルチール氏「カテーテル」)

硬性「カテーテル」ノ定型ハ男女兩性尿道ノ差異ニ從テ形狀及長短ヲ異ニシテ殊ニ男性ニ使用
 ス可キ者ハ陰莖ニ於ケル尿道ノ經過ニ一致セル彎曲ヲ爲ス又「カテーテル」ハ通常三部(第千
 百三圖參照)ニ區別セラレ各其名稱ヲ有ス第一嘴端、第二體部、第三翼狀部是ナリ而シテ長

キ體部ハ眞直ニシテ嘴端ハ一側ニ向ヒ僅カニ彎曲シ翼狀部ハ嘴端ノ彎曲ニ正反對ナル一側ニ僅少ノ彎曲チナス(レ)、ベチツト氏「カテーテル」且嘴端ハ其前方ハ全ク閉鎖ノ圓形ヲ呈シ側部ニ於テ通常眼或ハ窓ト稱シ相對シテ設ケラレタル二孔ヲ有シ以テ尿ノ排泄ニ供セラル、翼狀部ハ末端微ニ擴大シ其兩側ニ各一個ノ金屬環ヲ有シ以テ長ク「カテーテル」ヲ尿道内ニ停留セシムルニ當リ絲ト此環トニヨリテ固定シ易カラシム加之該環ニ由リテ尿道及膀胱内ニ侵入セル嘴端ノ方向ヲ察知シ之ヲ修正スルヲ得可シ又翼狀部ニ於ケル彎曲ハ臥床セル患者ノ地平位ヲ取ルニ際シ排泄スル尿線ヲ直チニ下方ニ誘導スルノ目的ヲ有ス尙之ニ反シ簡單ナル彎曲ヲ有スルデゾルト氏「カテーテル」アリ第千三百三圖(ニ)ヲ參照ス可シ

硬性「カテーテル」ハ銀、新銀、硝子或ハ其他ノ物質ヨリ製造セラレ殊ニ銀製ハ鏽蝕セザルノ利アリ又其全長ハ尿道ノ全長(ヘンレイ氏ニ依レバ平均二十乃至二十二仙迷突)ヨリ僅カニ長ク平均二十五仙迷ヲ定規トスルモ尙僅カニ此定規ヲ踰ユルモノアリ

軟性「カテーテル」(第千四百四圖)ハ全長平均十四仙迷突ヲ有シ其形狀ハ眞直ニシテ其嘴端僅カニ彎曲スルノミナルモ能ク柔軟ナルヲ以テ尿道ニ適應ス

小ナル綿帶囊ニハ特ニ分解シ得ベキ「カテーテル」(第千四百五圖)アリ或ハ男性ニ用ユ可ク又分離シテ尖端ヲ交換スレバ女性ニ使用スヘキ便宜ヲ有ス即チ其接合ハ凹螺旋ノ媒介ニ由リテ成レリ其他女性ノ尿道ニ向テハ尙種々ノ男性「カテーテル」ヲ應用シ能フヘシ

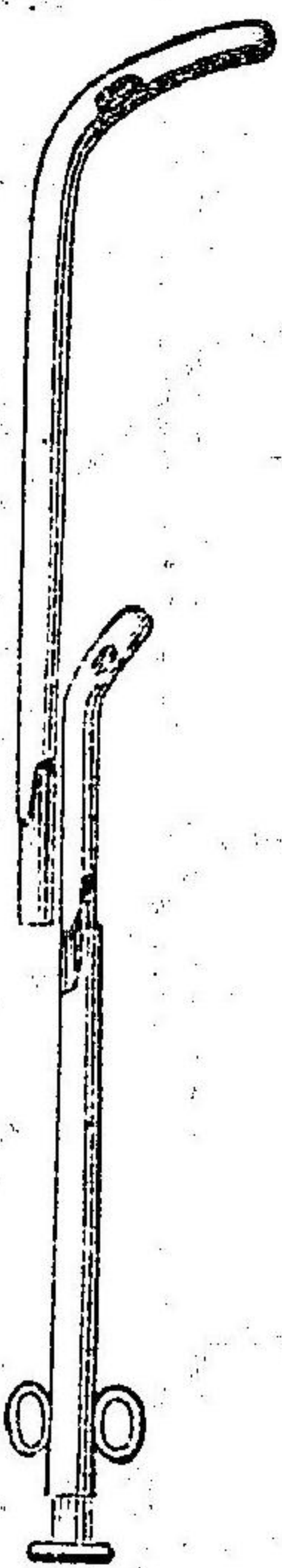
弾力性「カテーテル」(第千四百六圖)ハ其嘴端屈曲ノ關係ニヨリテ創案者メルチール氏ノ名ヲ負

第千四百四圖



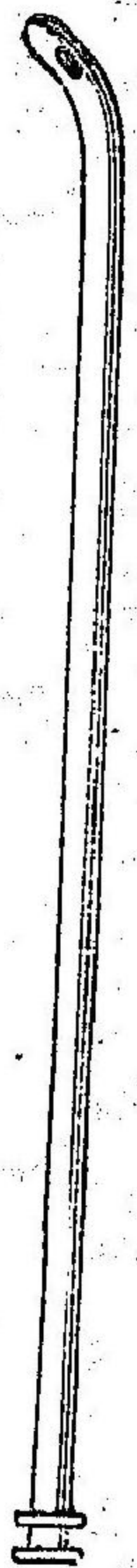
軟性「カテーテル」

第千四百五圖



外科囊用「カテーテル」

第千四百六圖



メルチール氏「カテーテル」

ハシム此「カテーテル」ハ其大部分ハ眞直ニシテ嘴端前方約二仙迷突ノ部ニ於テ上方ニ向ヒ鈍角ニ屈曲ス

彈力性「カテーテル」ハ通常一般ニ或ル緻密ナル物質ヲ以テ塗ラレ強硬ナル外觀ヲ呈スルモ時ニ其外被ノ脆弱トナリ破壊スルコトアリ就中破壞シ易キハ「カテーテル」ノ彎曲部ニ於ケル凸側上ニシテ屢屢裂チ生シ易シ故ニ検査ヲ怠ル可ラズ若シ誤テ不良品ヲ使用スルハ其不平ナル部ト輝裂部ノ銳縁トハ尿道粘膜上ニ損傷ヲ來スノ恐アリ

第一千七百七圖

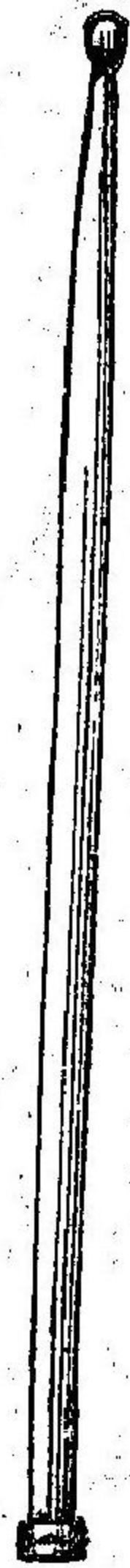


軟性「カテーテル」(護「カテーテル」)ハ又第一千七百七圖ニ示スガ如キモノアリ尙ネラトシ

氏「カテーテル」ノ名ヲ有ス善良ナル佛國製品ハ赤色ニシテ甚屈撓シ易ク柔軟ナルヲ以テ容易ニ修正シ得ルノ便アリ一般ニ其構造ハ比較的厚壁ヲ有スル單一ナル圓筒形ニシテ翼狀部ニ於テ僅カニ擴大ス嘴端ハ其〇、五乃至一仙迷突許特ニ堅牢トナリ之ヲ以テ僅少ノ抗抵ニ打勝ツ可ク又其先端ニ直接シテ側孔乃チ窓ヲ有ス蓋シ他ノ「カテーテル」ト同シク排液ノ目的ヲ以テ設ケラレタルモノナリ

「プーシー」トハ所謂蠟燭ノ義ニシテ古昔蠟燭ヲ尿道ニ使用シタルニ因シ是レ(第一千八百八圖)「カテーテル」ノ充實性ナル者タリ通常金屬製ヲ尿道消息子、軟性ナルヲ「プーシー」ト稱シ多ク彈

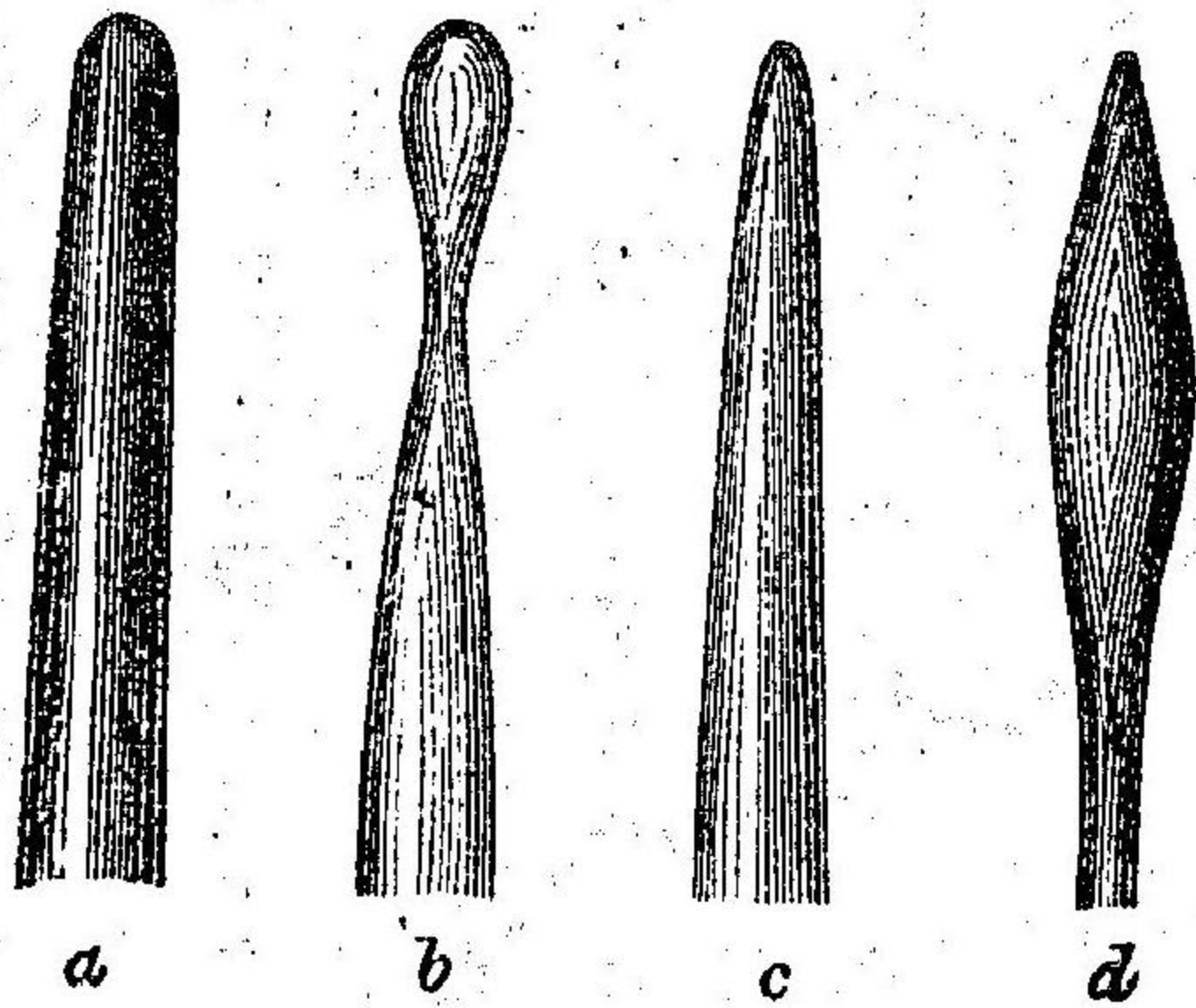
第一千八百八圖



「プーシー」
力的屈撓性ノ者ヲ用ユ而メ其三分ノ一部ハ一定ニ厚且大ナルモ尖端(外端)ニ至ルニ從ヒ漸

次狹少トナリ茲ニ「プーシー」頸部ヲ形成シ頸部ノ外端ハ又更ニ球狀ニ膨大ス之ヲ頭部或ハ球狀部ト云フ頭部ハ如斯膨大スルモ尙體部ニ比スレバ細小ナリ「プーシー」ハ「カテーテル」ノ

第一千九百九圖



(a) 圓錐狀
(b) 棍棒狀
(c) 圓錐狀
(d) 紡錘狀「プーシー」

如ク排尿ノ目的ニ供ス可キ者ニアラス何トナレバ其内腔ヲ有スル者アルニ關セス一モ窓孔ヲ有セザルヲ以テナリ故ニ唯尿道検査法及其狹窄擴張的ニ使用セララルモノ「プーシー」ノ尖端ニハ尙種々ノ形狀アリ(第一千九百九圖)

「カテーテル」及「プーシー」ノ大小ハ甚々種々ニシテ尿道ノ廣狹ニ從ヒ大小

アリ即チ小兒、成人、病的狹窄ヲ有スルモノ等ニ向テ適宜ノモノヲ撰用セザル可ラザルガ爲メナリ吾人ハ之ヲ明瞭ナラシムル爲ニ其直徑ニ從ヒ番號ヲ以テ區別ス就中シヤルリール氏ノ區別法ハ簡明ナルヲ以テ一般ニ使用セラル、同氏ハ先ツ之ヲ三十號ニ分チ就中第一號ハ其直徑三分ノ一密突ヲ有シ第二號第三號等皆直徑三分ノ一密突ヲ增加チ以テ進ム故ニ「カテーテル」若クハ「ブーシー」ノ第三號ハ直徑一密突第六號ハ二密突ヲ有シ如斯シテ第三十號直徑一仙迷突ノ最大(稀ニ用ヒラル)ニ終ル然レモ通常用フルモノハ第二十號以內ニアリ「カテーテル」及ヒ「ブーシー」ハ其使用ニ先ダチ充分ニ注意チ加ヒテ洗滌且消毒シ膀胱ニ於ケル傳染(膀胱加答兒)ヲ豫防スヘシ蓋シ膀胱加答兒ハ甚タ速カニ來リ且困難ヲ感セシムルモノニシテ常ニ外來有害物ニ因由シ此有害物ハ多ク使用「カテーテル」及「ブーシー」等ノ不完全ナル消毒ニ結果スルコト多シ而シテ既ニ膀胱加答兒ヲ發スルヤ患者ハ勿論醫家モ亦充分ナル忍耐ヲ以テ加療セザレバ非常ニ長時日ヲ要スルカ或ハ不治ニ陥ルコトアリ

金屬製及硝子製「カテーテル」消毒法 ハ之ヲ沸騰水或ハ一〇%ノ曹達液中ニ投シ五分間煮沸スレバ全ク滅菌スルヲ以テ實ニ容易ナルモノトス唯此際硝子製「カテーテル」ハ預シメ之ヲ温湯中ニ置キ然ル後煮沸水中ニ投入スルニ非ラザレバ破碎ヲ來ス可シ尙一般ニ硝子製「カテーテル」ハ決シテ銀製ニ勝ルコトナク唯一時的流行品ニ過キス殊ニ送入ニ當リ少シク振轉スレバ破碎シテ破片ノ一部ヲ膀胱ニ停留セシメ大ナル危害ヲ招キ膀胱内異物摘出手術ヲ要スルニ至ルガ故ニ豫メ排斥スルニ如カズ

「カテーテル」ヲ屢々規則的ニ使用スルキハ使用ノ後又之ヲ十倍昇汞水或ハ五倍石炭酸水ヲ容レタル器中ニ浸シ使用ニ先ダチ滅菌セル布片ヲ以テ拭除シ全ク腐蝕スヘキ消毒藥液ヲ除去スルヲ要ス又内腔ニアル藥液ハ滅菌水ヲ以テ洗除スヘシ此昇汞及石炭酸藥液ノ拭除及洗去ハ實ニ必要ニシテ若シ其附着セルモノヲ送入スルキハ尿道粘膜ノ腐蝕ヲ來スコト稀ナラズ

護謨「カテーテル」消毒法 ハ之ヲ使用スルニ先ダチ煮沸消毒チナシ以テ其有害物ヲシテ作用ヲ失チハシム可シ尙其他ノ關係ハ銀製「カテーテル」ニ於ケルト同様ナリ

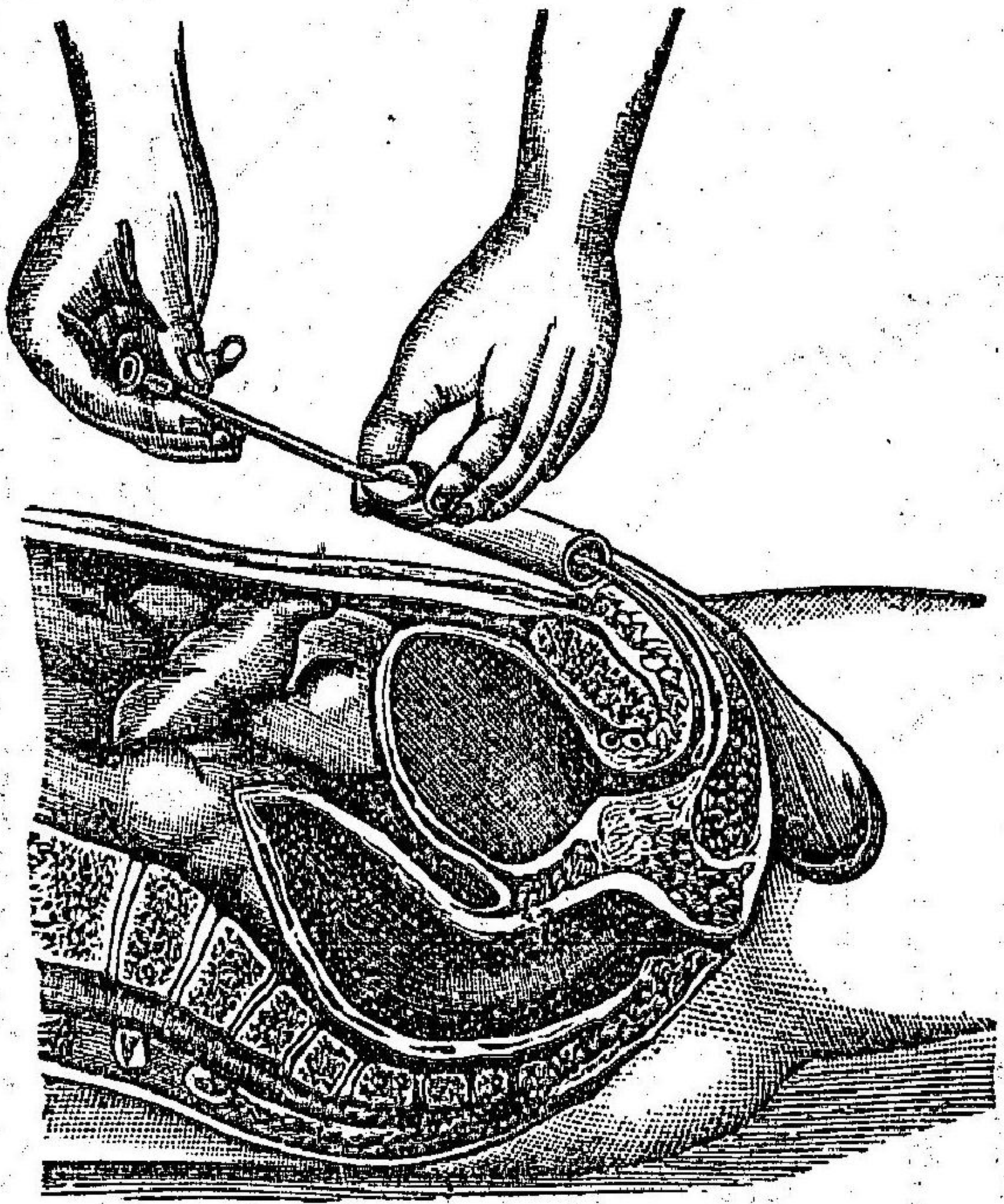
彈力性「カテーテル」消毒法 ハ煮沸消毒ニ耐ヘザルモノナルヲ以テ定規ニ從ヒ布片及昇汞液ヲ以テ充分ニ(二分時間)洗滌シ更ニ乾燥シタル滅菌布片ヲ以テ之ヲ拭除ス内腔ハ尙數回強ク昇汞液ヲ注入シ洗滌ニヨリテ消毒ス可キモノトス

「カテーテル」ノ送入ニ當リテハ之ニ油類ヲ塗布スルカ又ハ豫メ一乃至二瓦ノ殺菌油ヲ尿道内ニ注入シ然ル後送入スヘシ之ニ使用スル油類ハ使用ニ先ダチ新ニ煮沸シタルモノヲ佳トス故ニ多クハ使用ニ際シ阿列布油五乃至十五ヲ取り之ヲ試験管ニ入レ火焰上ニ煮沸シ少ナクトモ體温以下ニ冷却シタル後使用ス

「ブーシー」消毒法 一般ニ器械的洗滌法ニ由リ清淨トナシ且昇汞液ヲ以テ定規的洗滌チナシ使用セラル、一彈力性「カテーテル」ニ於ケルト相同シ

通常ノ尿道ニ於ケル僅少ノ有機體ニ就テハ特ニ論究スルヲ要セザルモ既ニ尿道ニ於テ化膿性炎ヲ誘起シタルキハ「ブーシー」及ヒ「カテーテル」ハ其使用ヲ禁止シ之ニ代ユルニ膀胱穿

第千一百一十圖

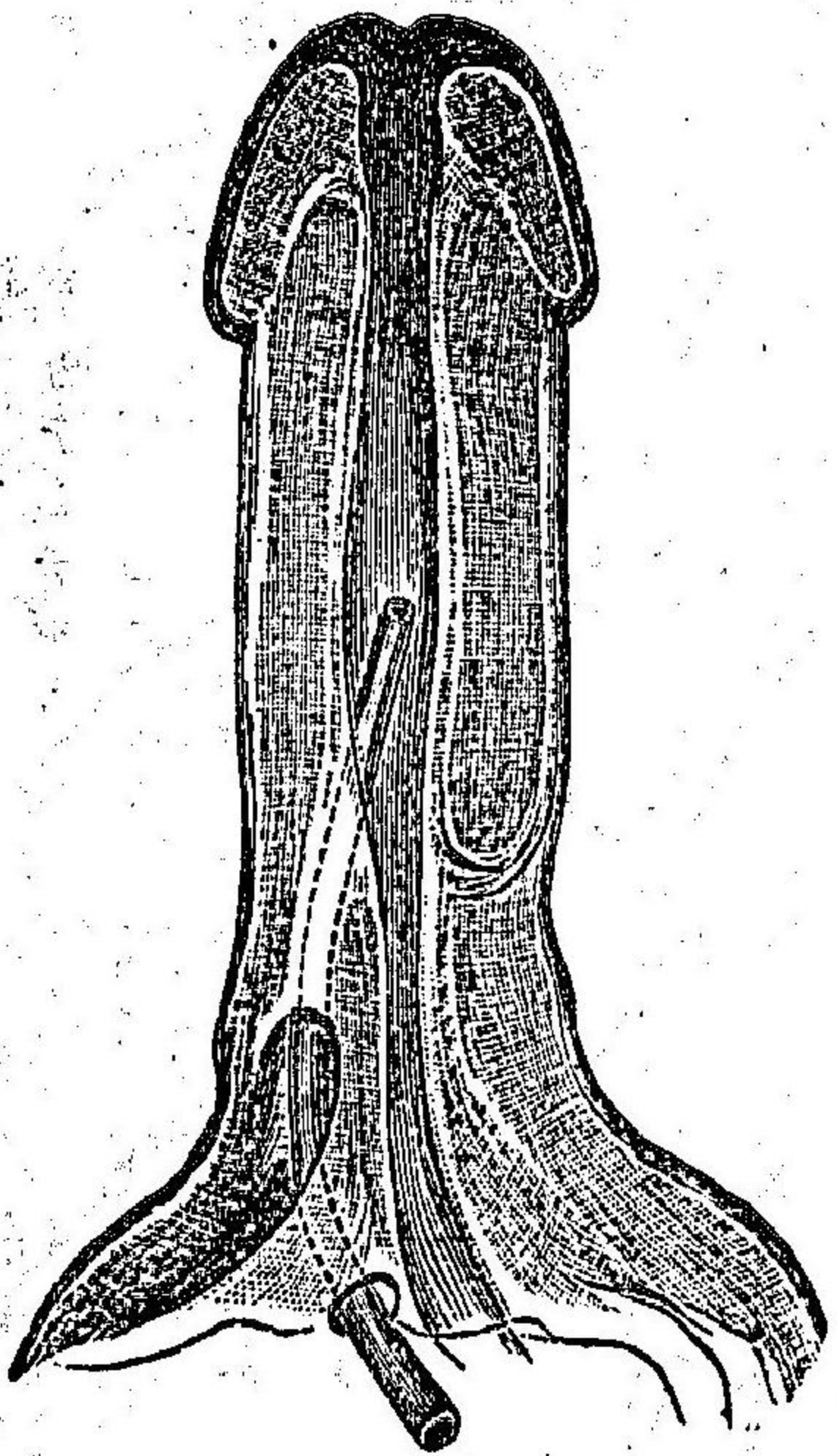


男子ニ於ケル「カ

テーテル」送入手法

刺術ヲ施シ排尿ヲ講ズヘシ
「カテーテル」送入手法 ハ常ニ患者ヲ地平臥位ニ置キ術者ハ其左側ニ立チ尿道ニ於テ一
モ急性炎症狀ノ現在セザルヲ證スルノ後充分ニ消毒シ之ニ微温ヲ與ヒ且塗油シタル（茲ニハ
假リニ硬性「カテーテル」ヲ以テ送入ノ定則ヲ示ス）「カテーテル」ヲ右手ニ取り拇指及四指ヲ

第千一百一十圖



「カテーテル」送入

法ノ錯誤ニ依リテ

生シタル假尿道

以テ唯墜落セザル迄ニ輕ク保持シ嘴端ヲ下方ニ向ケ「カテーテル」ノ體部ハ正中線ト併行的ニ
在ラシメ嘴端ハ耻骨縫際ニ向ケ其部ニ保持シ更ニ左指ヲ以テ陰莖ヲ把取シ尿道口ヲ「カテー
テル」嘴端ノ方向ニ高舉シ最初ハ尿道ヲ緊張セシメ「カテーテル」ヲ推進スルコトナキヲ可トス
ルモ終リニハ僅カニ之ヲ壓シテ推進シ其嘴端ノ膜樣部ニ達スル時「カテーテル」ヲ提起シテ徐
々ニ翼狀部ヲ兩脚間ニ仆倒セシムレバ嘴端ハ縫際部ヲ周匝超越シテ膀胱内ニ進入シ尿ハ線狀
ヲナシテ排泄ス硬性「カテーテル」ノ送入手法ニアリテハ此際非常ニ注意ヲナスニ非ラザレバ屢
假尿道ヲ形成シ總テノ辛酸悉ク徒勞ニ終ルコトアリ（第千一百一十一圖參照）
「カテーテル」除去法ハ送入手法ト正反對ノ經過ヲ取ルヘシ、且其翼狀端ニ於ケル孔ハ示指端ヲ

以テ密閉シテ徐々ニ抽出シ得「カテーテル」内ニ充滿セル尿液ヲ滴下シテ爲メニ患者及ヒ臥床
 ナシテ汚染セシメザルヲ要ス
 軟性「カテーテル」及彈力性「カテーテル」ノ送入ハ一般ニ患者ノ左側ヨリスルヲ可トス而レモ
 亦其右側ヨリ送入シ得ザルニアラズ即チ「カテーテル」ヲ一手ニ把持シ他手ヲ以テ龜頭部ヲ摘
 ミ陰莖ヲ牽引シ尿道ニ於ケル皺襞ヲシテ伸展セシムルノ後徐々ニ微壓ヲ加エテ送入ス可シ又
 柔軟ナル「カテーテル」ハ其進入ニ當リ能ク尿道ノ經過ニ應ジ變更シ從テ其方向ヲ
 記スルヲ得ズメル「カテーテル」ハ既ニ記スルガ如ク陰莖ノ背側及膀胱ニ向ヒ
 一種特別ナル二重ノ屈曲ヲ有シ攝護腺肥大等ニ當リ稱用セラル、ハ注意ス可キ要點タリ
 吾人ハ先ツ如何ナル「カテーテル」ヲ使用ス可キ歟ノ問題ニ對シテハ乃チ最初ハ軟性子ヲトシ
 氏「カテーテル」ヨリ初ムルヲ順序トス殊ニ膀胱麻痺及ビ攝護腺肥大ニ依ル尿閉症約言スレバ
 一モ尿管ニ於テ器質的變化ヲ有セサル總テノ場合ニ於テハ護護「カテーテル」ヲ應用ス又其大
 小ノ選擇ニ就テハ多クハ小ナル者ヨリモ可及の大ナルモノヲ使用シ成人ニアリテハ第二十號
 ナ用ユルヲ通常トス之ニ反シテ細キ「カテーテル」ヲ以テ強ク肥大セル攝護腺ノ抗抵ニ打勝タ
 ントスルハ惡結果ヲ招ク、多キヲ忘ル可ラズ
 「カテーテル」ノ送入法ノ際少量ノ油類ヲ塗布スルモ之ヲ容易ナラシムルヲ得ザル時ハ約五瓦ノ
 油ヲ尿道内ニ注入シ尿道ニ於ケル皺襞ヲ伸展シ尿道壁ハ油ニ由テ一般ニ濕潤セラレ爲ニ平滑
 ナ呈スルニ至レバ「カテーテル」ヲシテ滑入シ易カラシム此際注入セル油類ノ流出ヲ妨グル爲

メ龜頭部ニ於テ尿道ヲ壓迫スルノ必要アリ
 軟性乃チ護護「カテーテル」ノ硬性及彈力性「カテーテル」ニ比シテ卓越セル點ハ未熟者ニ必要
 ナル者ニノ即チ

(第一) 其行路ニ於テ假尿道ヲ形成セザルコト

(第二) 他ノ「カテーテル」ノ送入法ニ由リテ感スル處ノ多少ノ痛覺殆ト皆無ナルトニアリ

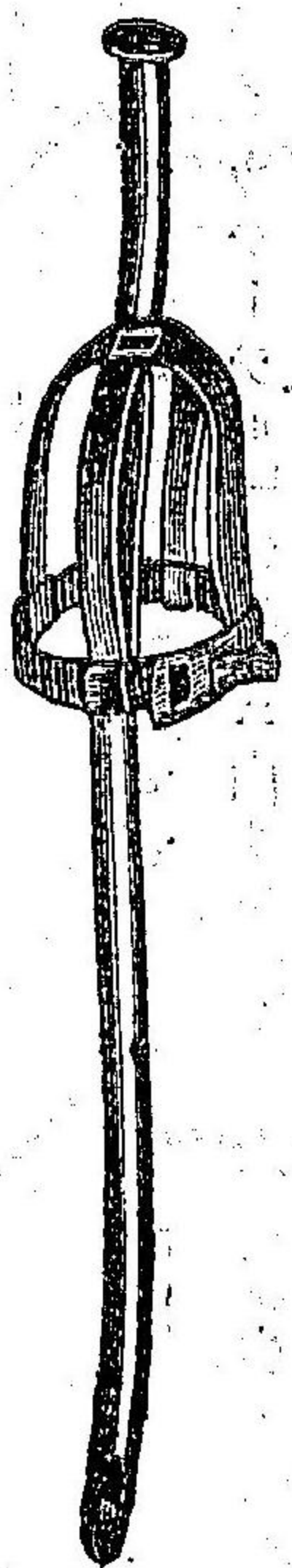
若シ軟性「カテーテル」ヲ以テ膀胱ニ達スルヲ得ザレバ之ニ次テ彈力性品ヲ用ヒ次ニ硬性「カ
 テーテル」ニ由ルヲ順序トス軟性「カテーテル」ニ在リテハ送入前進セシムルニ當リ一二ノ注
 意ヲ要スルニ過ザルモ彈力性及硬性ノモノハ甚失敗シ易キヲ以テ非常ニ配慮セサル可ラズ殊
 ニ「カテーテル」ノ前端ノ方向ヲ誤ラザル様注意ヲ要ス若シ「カテーテル」ノ送入ニ當リ或ハ障害物
 ニ衝突スルハ其尖端ヲ彼此ノ方位ニ轉向セシメ決シテ強壓ヲ加フヘカラズ
 尿道ニ於ケル強度ノ狹窄及損傷ニ有リテハ尿道ヨリ「カテーテル」ヲ挿入セントスルノ配慮ハ
 徒勞ニシテ是等ノ場合ニ際シ排尿ヲ企望スルハ充滿セル膀胱ニ向テ膀胱穿刺術ヲ施スヲ便
 トス蓋シ此小手術ハ實ニ容易ナルノミナラズ能ク諸般ノ危險及困難ヲ排除スル、確實ナルノ
 利益アレバナリ

尿道ノ損傷及強度ノ狹窄等ニ於ケル輒大ナル手術ハ自己ノ熟練及充分ナル助手ナキハ之ヲ
 行フ可ラズ若シ如斯未熟者ニシテ尿道切開術ヲ行ヘバ屢々大ナル困難ニ遭遇シ重キ痛苦ヲ與
 フ可シ

膀胱穿刺術ハ尿道切開術等ニ反シ助手ヲ有セズ且何レノ場所ニアリテモ麻醉法ヲ施サズ僅少ノ器物ヲ以テ容易ニ實行スルヲ得可シ而レモ是レ唯救急的方法ニ過ギズ故ニ尿道ノ擴張ノ手術及他ノ必要ナル手術ハ穿刺術ニ由テ廢止セズ其要約ノ可畏ナルヲ俟チ之ヲ行フヘキノミ膀胱加答兒ハ尿道ヨリ么微有機體ノ侵入スルキ必ズ起ルモノニシテ其好機會ハ殊ニ膀胱ニ器械ヲ送入スルキトス而シテ膀胱及腎臟ノ急性化膿ヲ來スルハ殆ント全ク膿毒症ノ局所症狀ヲ現ハシ僅少ノ日子ヲ以テ死亡スルモノナリ乃チ之ガ豫防トシテ「カテーテル」ニ加フ可キ注意ハ消毒法是ナリ

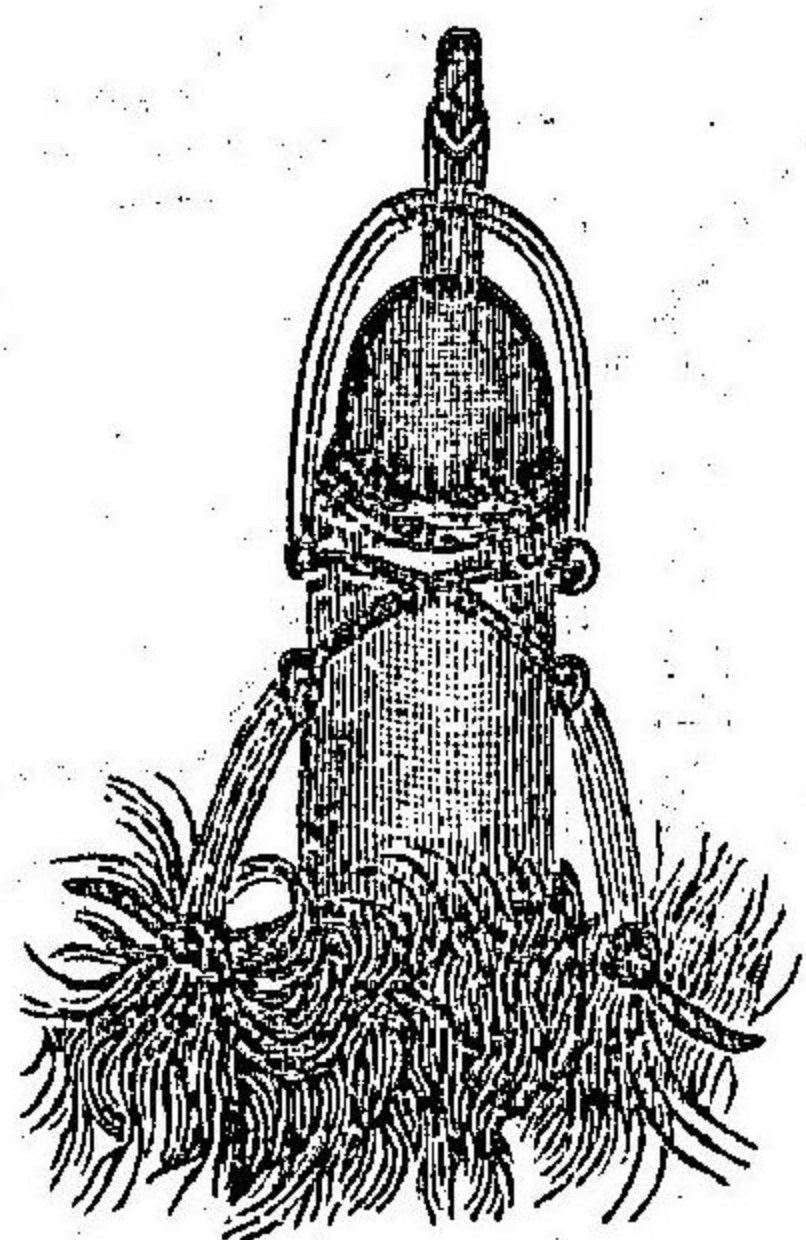
或ハ又持續的排尿ノ目的ヲ以テ膀胱ニ送入セル「カテーテル」ヲ長ク放置スルコトアリ此時ニモ亦常ニ護膜製「カテーテル」ヲ使用ス蓋其膀胱及尿道ヲ刺戟スルコト僅少ナルヲ以テナリ之ヲ持久性「カテーテル」或ハ停留「カテーテル」ト云フ而シテ之ヨリ持續的ニ排泄スル尿ノ滴下シテ患者及臥床ヲ汚染セザラシメンガ爲ニ一ノ護膜管ヲ「カテーテル」外端ニ接續シニ乃至三仙迷突

圖二十百千第



護膜條ヨリ成レ
ル繃帶ヲ以テシ
タル停留「カテ
ーテル」固定法

圖三十百千第



絹絲ヲ以テ
スル停留
「カテーテ
ル」固定法

ノ深サニ滅菌水ヲ盛りタル臥
床下ノ容器中ニ導ク可シ然ル
キハ高所ニ在ル水槽ニ該當ス
ル膀胱ハ下方ノ容器ニ對シ連
通管原則ノ如ク連綿排尿シテ
止マザルナリ

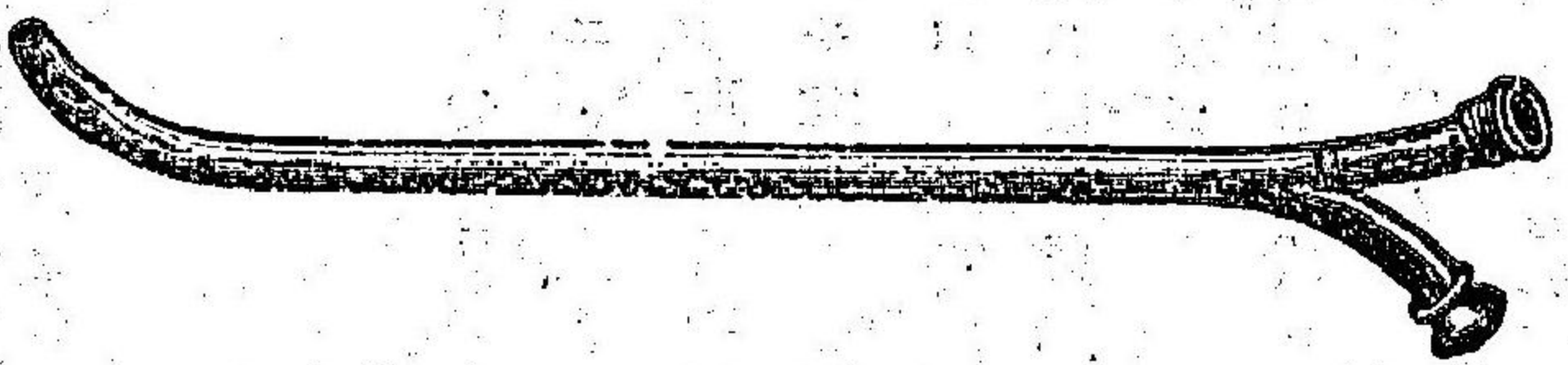
持久性「カテーテル」保持法ハ

其位置ヲ變ゼザランカ爲メニ絆創膏ヲ陰莖皮膚ニ貼シ固定スルニ在リ即チ先ツ安全針ヲ取り尿道口前ニ於テ直チニ「カテーテル」管口ヲ横穿シ更ニ十乃至十五仙迷突ノ長サヲ有スル狹キ絆創膏條ヲ取り其中央部ヲ「カテーテル」兩側ニ突出セル安全針上ニ置キ一端ヲ陰莖皮膚ノ前面、一端ヲ其後面ニ貼用ス可シ而シテ或ハ此儘ニ放置スルコトアルモ尙固定ヲ正確ナラシメンコト欲スレバ又別ニ絆創膏條ヲ取りテ先キニ貼用セル縱走絆創膏條ノ上ニ(陰莖周圍ニ於ケル)環行ヲ施ス可シ此際「カテーテル」ノ送入深キニ過クルキハ膀胱粘膜炎ヲ刺戟スルヲ以テ注意セサルヘカラズ

其他護膜條ヨリ成レル繃帶ヲ以テスル固定法(第千百十二圖)及絹絲ヲ以テスル固定法(第千百十三圖)等アリ

停留「カテーテル」ノ功益ハ先ツ先天性畸形ニ於ケル膀胱ノ成形手術及他ノ手術ニ於ケル膀胱

第千四百四十四圖



縫合其他尿道ノ損傷等ニ使用シ得ルキニアリ此送入ニ由リテ尿液ノ尿道損傷部ニ浸潤スルヲ避ケ或ハ膀胱過盈ノ爲メニ其縫合ノ哆開ヲ防グノ目的ヲ達ス可シ

第十六章 膀胱洗滌法

膀胱洗滌法ハ急性及慢性膀胱加答兒ニ於テ屢々實施セラル、處ノ有功的療法ニシテ此目的ニ供用スル爲メ特ニ複道「カテーテル」(第千四百十四圖)ナルモノアリ而シテ其洗滌ノ方法ハ左ノ如シ

即チ先ヅ既ニ説明セル手段ヲ以テ「カテーテル」ヲ膀胱ニ送入シ尿管ヲ排除スルノ後清潔ニシテ滅菌セル通常ノ創傷注射器ニヨリ最モ徐々ニ且僅微ノ壓ヲ以テ洗滌液ヲ膀胱ニ注入シ其量八十乃至百立方仙迷突ニ至ルキハ再ビ之ヲ流出セシメ如斯スルヲ數回ニシテ其用量半里

怪兒乃至一里怪兒ニ達シ其液混濁セズシテ流出スルニ至レバ之ヲ止ム可シ然シテ此洗滌液ノ溫度ハ攝氏三十七度乃至四十度ニシテ乃チ體溫ニ近似セルヲ常規トシ決シテ液中ニ強キ腐蝕藥物ヲ加ヒザルヲ要ス何トナレバ之レガ爲ニ感受性ノ鋭敏ナル膀胱粘膜ヲ刺戟シ炎症ヲ誘發

スルカ或ハ其作用ニ由リ尿管ヲ來ス「アル」ヲ以テナリ故ニ新鮮ナル〇、六%ノ滅菌食鹽水或ハ新鮮煮沸水ヲ攝氏四十度ニ冷却シテ使用スルヲ最良トス其他屢使用セラル、ハ五百倍乃至千倍ノ撒爾矢兒酸水、百倍乃至五十倍ノ硼酸水是レナリ
液體ヲ膀胱ニ注入スルニ當リテハ共ニ空氣ノ膀胱内ニ侵入スルヲ防止セサルヘカラズ勿論吾人ハ僅少ナル空氣ノ侵入ニ由リテ或ル學者ノ記載スルガ如キ惡結果ヲ誘發スルヲ信認セズト雖モ或ル場合ニ於テハ其侵入ヨリシテ惡果ヲ招クノ端緒トナルコト無キニシモ有ラザルヲ以テ可及的之ヲ防止スルニ如カズ

膀胱洗滌法ノ安全ニシテ且充分ナルハ左法トス

乃チ先ヅ硝子管ノ媒介ニ依リ護膜「カテーテル」ヲ〇、五乃至一迷突ノ長サヲ有スル護膜管ト連合シ更ニ護膜管ノ遊離端ニ於テ約百瓦ノ液體ヲ容ルヘキ硝子製漏斗ヲ附着シ初メニ其漏斗ニ少量ノ洗滌液ヲ注入スルキハ「カテーテル」及護膜管ハ空氣ヲ驅逐シ液體ヲ以テ充實セラルベシ茲ニ於テ「カテーテル」ヲ膀胱ニ送入ス此際一手ノ拇指及示指或ハ壓迫夾子ヲ以テ護膜管ノ適宜ノ部ヲ壓迫スルキハ其内腔ニ在ル液體ノ流出ヲ防止スルヲ得而シテ膀胱ニ於テ「カテーテル」ノ送入ヲ終ラバ漏斗ヲ高擧シ之レニ洗滌液ヲ充タシ膀胱内ニ流注セシメ漏斗ノ空虛トナルヲ待テ臥床ニ沿フテ設ケタル受器ニ向ヒ漏斗ヲ下降スルキハ連通管ノ通則ニヨリ一度流入セル洗滌液ハ膀胱ヨリ排泄セラル如斯或ハ漏斗ヲ高擧シ或ハ液ヲ充テ之ヲ低下シテ排泄セシムルヲ數回反復シ遂ニ洗滌液ノ清透ナルニ至レバ之ヲ止ム

第十七章 膀胱穿刺術 die Punktion der Harnblasen.
(Punctio Vesicae)

(一) 適應症 其主ナルモノハ如左

- (イ) 尿閉アリテ「カテーテル」其用ヲ爲サザル時
- (ロ) 或ル原因ニヨリ即時尿道切開術ヲ施シ難キ時
- (ハ) 膀胱ヨリ尿道ニ「カテーテル」ヲ送入スル時

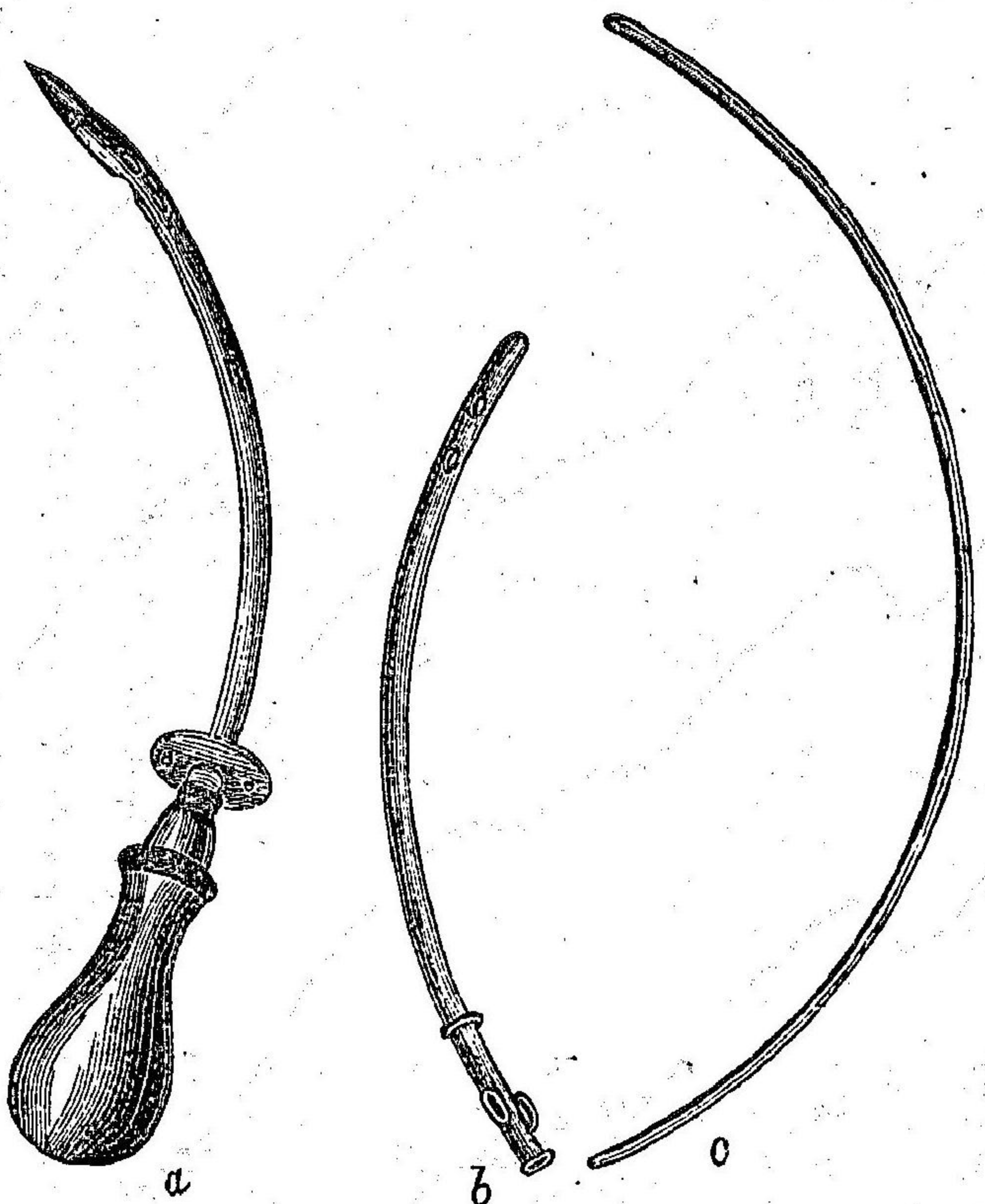
(二) 種類 穿刺部位ニヨリテ其各ヲ異ニス

- (イ) 耻骨上部穿刺術 Punctio suprapubica.
- (ロ) 會陰部穿刺術 Punctio perinealis.
- (ハ) 耻骨下部穿刺術 Punctio infrapubica.
- (ニ) 直腸部穿刺術 Punctio rectalis.
- (ホ) 膻部穿刺術 Punctio vaginalis.

以上ノ五種アルモ用ヒラルルハ耻骨上部穿刺術ノミ故ニ主トシ其術式ヲ詳述ス可シ

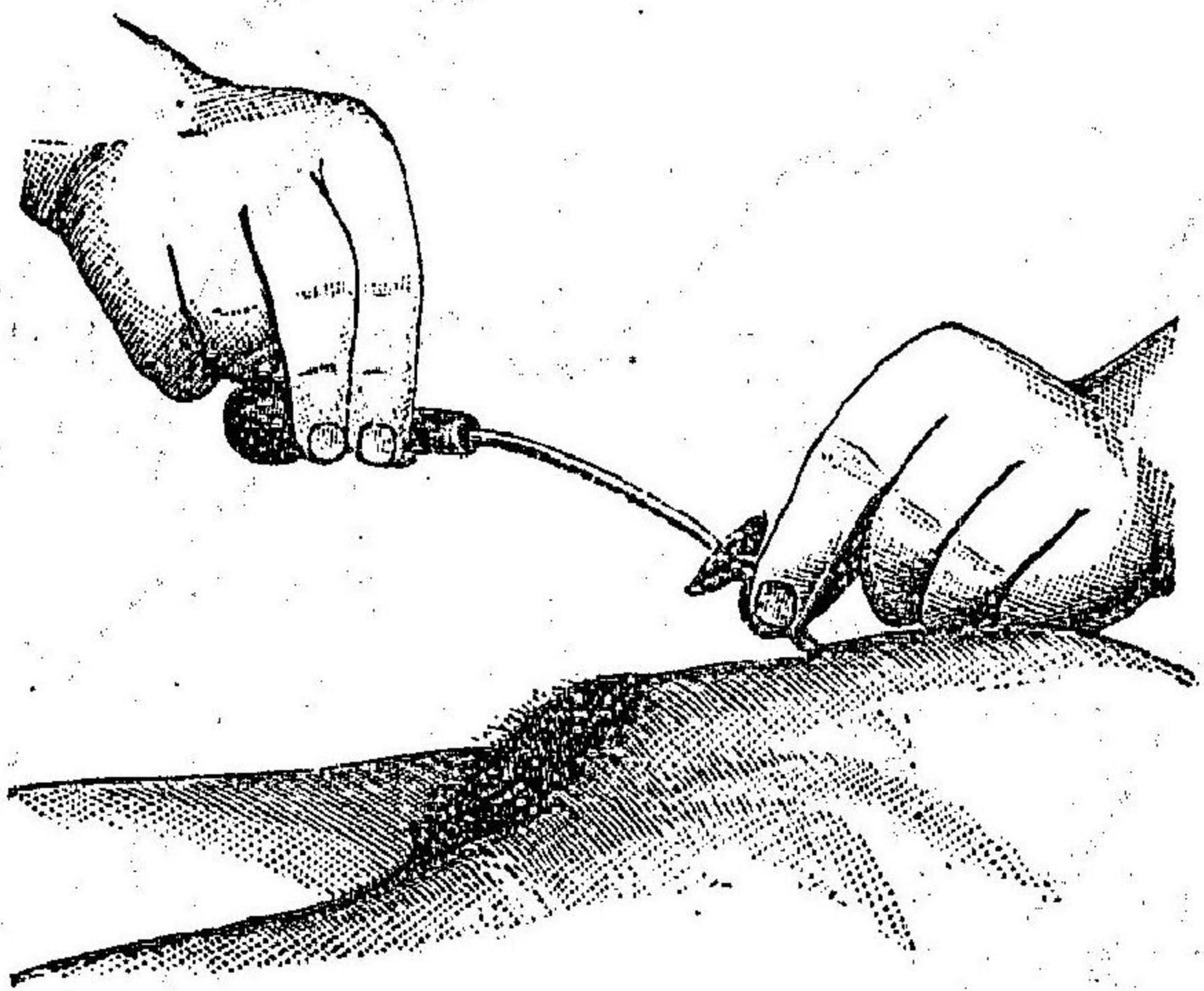
(三) 術式 患者ヲ仰臥セシメ觸診ニ由テ膨大セル膀胱ヲ知り打診ニ依テ上界ヲ認メ陰毛ヲ剃除シ局部ヲ消毒シ局所麻酔或ハシユラ井ヒ氏浸潤麻痺法ヲ行ヒ器械ヲ殺菌スルノ後術者ハ患者ノ右側ニ立テ左示指頭ヲ以テ耻骨縫線上縁ノ中央點ヲ標示シ先ツ尖刃ヲ以テ白條部皮膚ニ

第 千 百 十 五 圖



(a) フリエーラン氏膀胱套管針
(b) 内管
(c) 導子

第一千六百六十圖

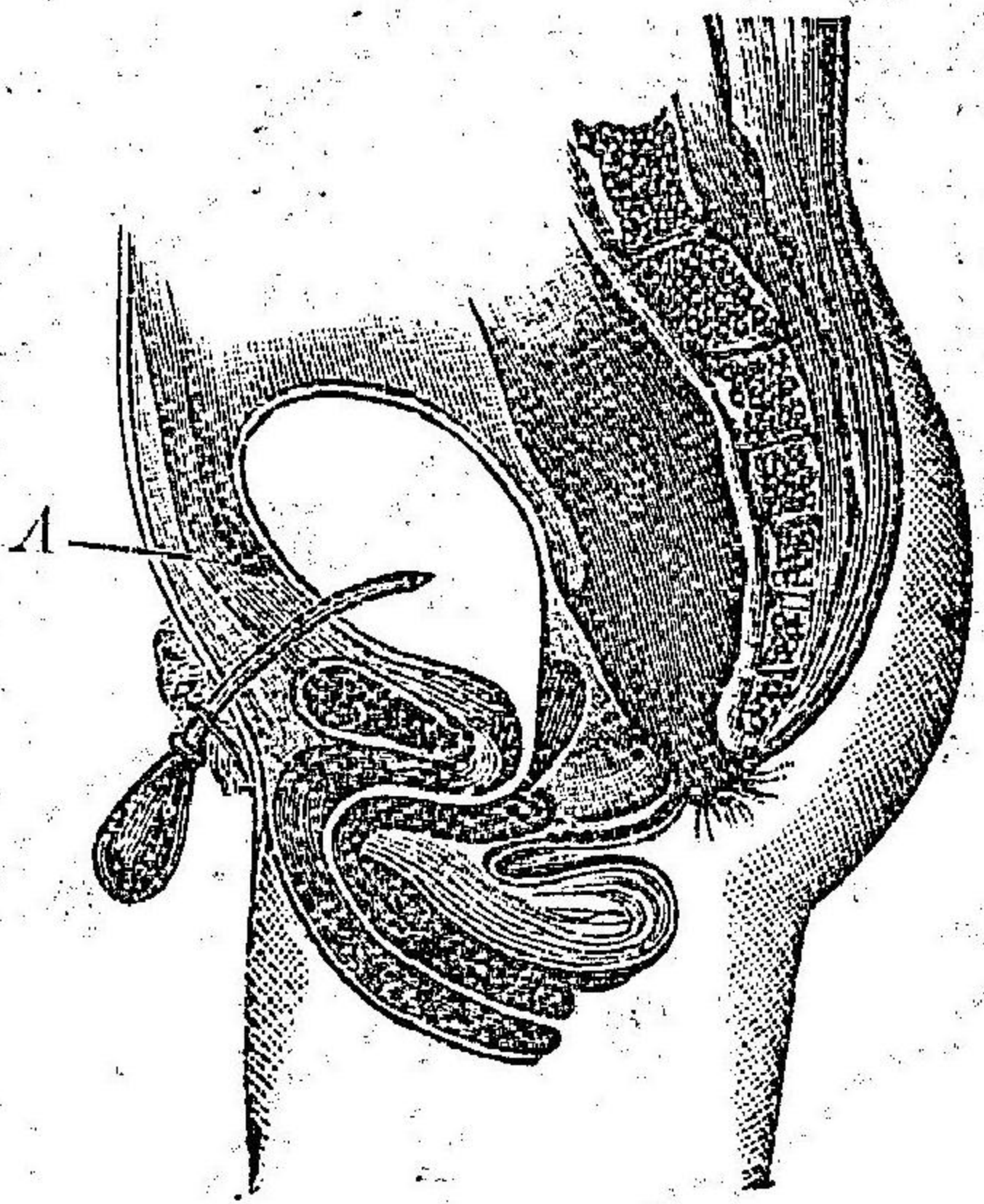


小切開ヲ施シ以テ套管針ノ滑轉ヲ防ギ右手ニフリーラン氏膀胱套管針(第千五百十五圖ニ參照)ヲ取り強方ヲ以テ小切開部ヨリ刺入シテ膀胱ニ達ス然レドハ即チ套管針ハ耻骨縫際上チ摩シテ入シ該針端ハ下方ニ向ヒ耻骨縫際ノ後部(第千五百十七圖參照)ニ存在ス可シ而シテ如斯穿刺スレバ膀胱充盈時ノ腹膜ハ通常耻骨縫際チ上方ニ距ル一三仙迷突以上ニ在ルガ故ニ(第

千五百十七圖參照)之ヲ損傷スルノ虞ナク且針尖ノ膀胱内ニ穿入セルハ其抗抵ノ減少ニ依リテ知ルチ得可シ

茲ニ於テ針ヲ套管ヨリ拔除シ指頭ヲ以テ套管外口ヲ閉チ徐々ニ套管全部ヲ送入シ次テ内管(第千五百十五圖ニ參照)ヲ套管中ニ挿入シ内管ノ外端ニハ護膜管ヲ附着シ(套管ハ紐或ハ絲ニテ腹壁ニ固定スルヲ要ス)患者ノ股間ヲ經テ床下ニ在ル受容器中(防腐液少量ヲ入レタル)ニ連續

第一千七百七十圖



耻骨上部膀胱
穿刺術(想像
圖)

(A) 腹膜ノ
嚢嚢部

一屢ナルガ故ニ先ツ金屬製長桿即チ所謂導子(第千五百十五圖C)ヲ套管内ニ挿入シタル後套管ヲ拔去ス可ク而シテ導子ハ再ヒ套管ヲ挿入スル迄毫モ之ヲ動搖セズ注意シテ其自然的脫出チ防止ス可シ而シテ此治療經過中機ヲ見テ此導子若クハ「ブーシー」ヲ以テ尿道内口ヲ搜リ之ヨリ外口ニ向ツテ挿入スレハ(下文參照)或ハ以テ排尿困難ノ原因タル尿道狹窄ヲ除去スルチ得ルヲアリ而シテ通常創管ハ數週ヲ經レバ唇狀瘻管ト爲ルガ故ニ即チ硬護膜製複管ヲ以テフリーエーラーン氏管ニ代ヘ患者ノ外出ヲ許スモ可ナリ此際尙直腹筋纖維収縮シテ幾許カ括約筋ノ作

的排尿ヲ導ク可シ

(四) 後療法

内管ハ毎日之ヲ拔去シ洗滌シテ更ニ挿入スルコト約一週日ノ後套管ヲ去リ鹽類ノ沈澱等ヲ除キ防腐シテ復々之ヲ挿入シ毎週一回之ヲ反覆ス但シ此挿入ノ際困難ヲ來ス

用ヲ營ムルハ全ク複管ヲ去ルモ洩尿ノ患ナキモノトス

(五)膀胱ヨリスル「カテーテル」送入手法
グレンナル氏ハ此目的ノ爲メニ患者ヲ仰臥位ニ置キ且骨盤下ニ枕子ヲ入レテ之ヲ高舉シ膀胱穿刺術後ノ穿刺孔ヲ利用シ第千百十五圖ノ導子ヲ取り之ヲ穿刺孔ヨリ膀胱内ニ送入シ尿道外口ニ至ル迄徐々ニ之ヲ進メ腹壁ヲ弛緩スル爲メ腹、膝兩關節ヲ屈曲ス此際ベルグマン氏ハ膀胱後壁ヲ高舉スルノ目的ヲ以テ本篇第十九章膀胱切開術條下ニ説述スル所ノ直腸球(挿圖ヲモ参照ス可シ)ヲ挿入スルヲ可トセリ而シテ尙尿道内口ニ在ル導子ヲ更ニ進メントスルニハ耻骨縫際上部ノ腹壁ヲ手壓ニ依テ陷没セシメテ之ヲ補助スルヲ要ス

第十八章 碎石術 Die Lithotripsie. (除石術 Litholapaxie.)

此法ハ膀胱切開術ヲ行ハズシテ結石ヲ膀胱内ニ於テ粉碎除去スルノ術タリ故ニ豫メ左ノ要求ニ適スルヲ知りテ後ニ施術セザル可ラズ

- (イ)先ツ膀胱ノ急性の炎症ヲ治癒セシム可シ
- (ロ)膀胱中ニ遊離セル結石ナルコト
- (ハ)結石小ニシテ且硬固ナラザルコト
- (ニ)尿道ハ碎石器械ノ挿入ニ適スル大サヲ有ス可キ
- (ホ)麻醉ヲ行ハザル時ハ患者ノ堪忍力ヲ要スル

然レモ制腐の膀胱切開術ノ危険及後害少ナキヲ知ルニ至レル現今ニ於テハ全ク之ヲ廢棄スルヲ可トシ(フオン、フオルクマン氏)或ハ僅カニ之ヲ用ヒ(チルマン氏)或ハ尙屢々賞用スル等(トンプソン氏及ヂツテル氏)一様ナラス

(一)器械 種々アルモ其主ナル者ハ如左

トムプソン氏結石消息子 是レ(A)ナル推子アリ(第千百十八圖)又結石ノ大サヲ確定スルカ爲ニ度目ヲ劃シ今消息子ノ尖端ヲ結石ノ後方ニ送り(A)ナル推子ヲ尿道口ニ推着スルハ殆ント結石ノ直徑ヲ知ルヲ得ヘシ殊ニ消息子ノ尖端ヲ結石ヨリ前方ニ向テ引キ寄セルハトス(A)ナル推子ト尿道口即チ龜頭尖端トノ距離ハ大約膀胱結石ノ直徑ヲ示ス其他結石消息子ハ充實性トセズ却テ必要ニ應ジ直チニ膀胱ノ注射又ハ洗滌ヲ企テテカ爲ニ「カテーテル」トナス「アリ」若シ膀胱結石ノ膀胱内ニ存在シタルハ結石消息子又ハ金屬「カテーテル」ノ撞突ニ因テ分明ニ聽取スヘキ莫然タル響キヲ發シ又硬固ナル抵抗力ヲ感ス、膀胱空虚ナルトキハ其充盈シタルハヨリハ検査ノ際概シテ疼痛ヲ發シ易シ

トムプソン氏結石消息子 此器ハ少シク前者ト異ナルモノニシテ用ユルニハ先ツ三〇%硼酸溶液ヲ膀胱内ニ注射シテ膨大セシメ次テ此器械ヲ(A)ナル鈕ニ依テ閉鎖スルニ在リ(第千百十九圖)若シ一方ニ於テ探石子ヲ膀胱内ニ入レ同時ニ一方ニ於テ左手ノ示指ヲ直腸内ニ送り而シテ膀胱壁ヲ觸知スルハ甚々適當ナリトス

「ヘルクテール」「ヘルクテール」トハ敲打ノ意義ニシテヘルテローア氏ノ自家考案碎石器ニ名

圖 八 十 百 千 第



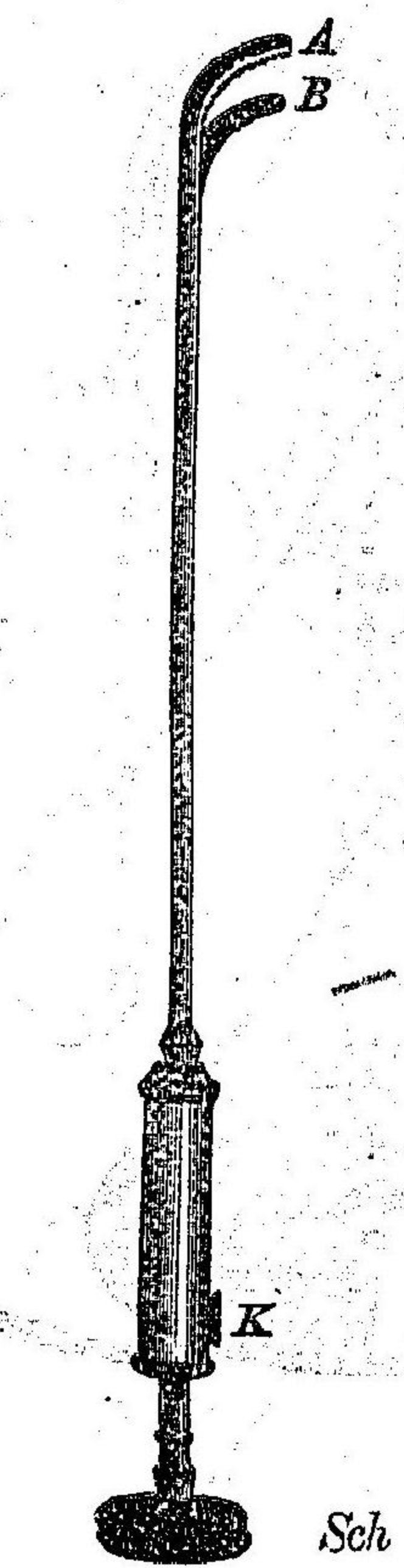
トムブソ
氏結石消息
子
氏結石消息
(A)ナル推
子及結石ノ
大サヲ定ム
ル程度ヲ有
スル者

圖 九 十 百 千 第



トムブソ
氏結石消息
子
液體ヲ以テ
充盈シタル
膀胱ヲ検査
スルカ爲ニ
器械ヲ閉鎖
スルニ用ユ
ル(A)ナル
装置ヲ有ス

ル名稱タリ(一千八百四十五年)爾來大ニ改良セラレテ次ノ器械ヲ構成スルニ至レリ
トンプソン氏碎石器 此器ハ(第千二百十圖)二個ノ相重ナル嘴端ヨリ成リ上方ニ在リ多少堅
固ナル齒列ヲ有スル者ヲ雄嘴(A)ト稱シ螺旋(Screw)ヲ廻旋スレバ下方ニ在リ雄嘴ヲ受容スル
が如ク陷凹セル雌嘴(B)中ニ前進後退シ兩嘴相互ニ近接シ或ハ相離解ス可シ



トムブソ
氏碎石
器

圖 十 二 百 千 第

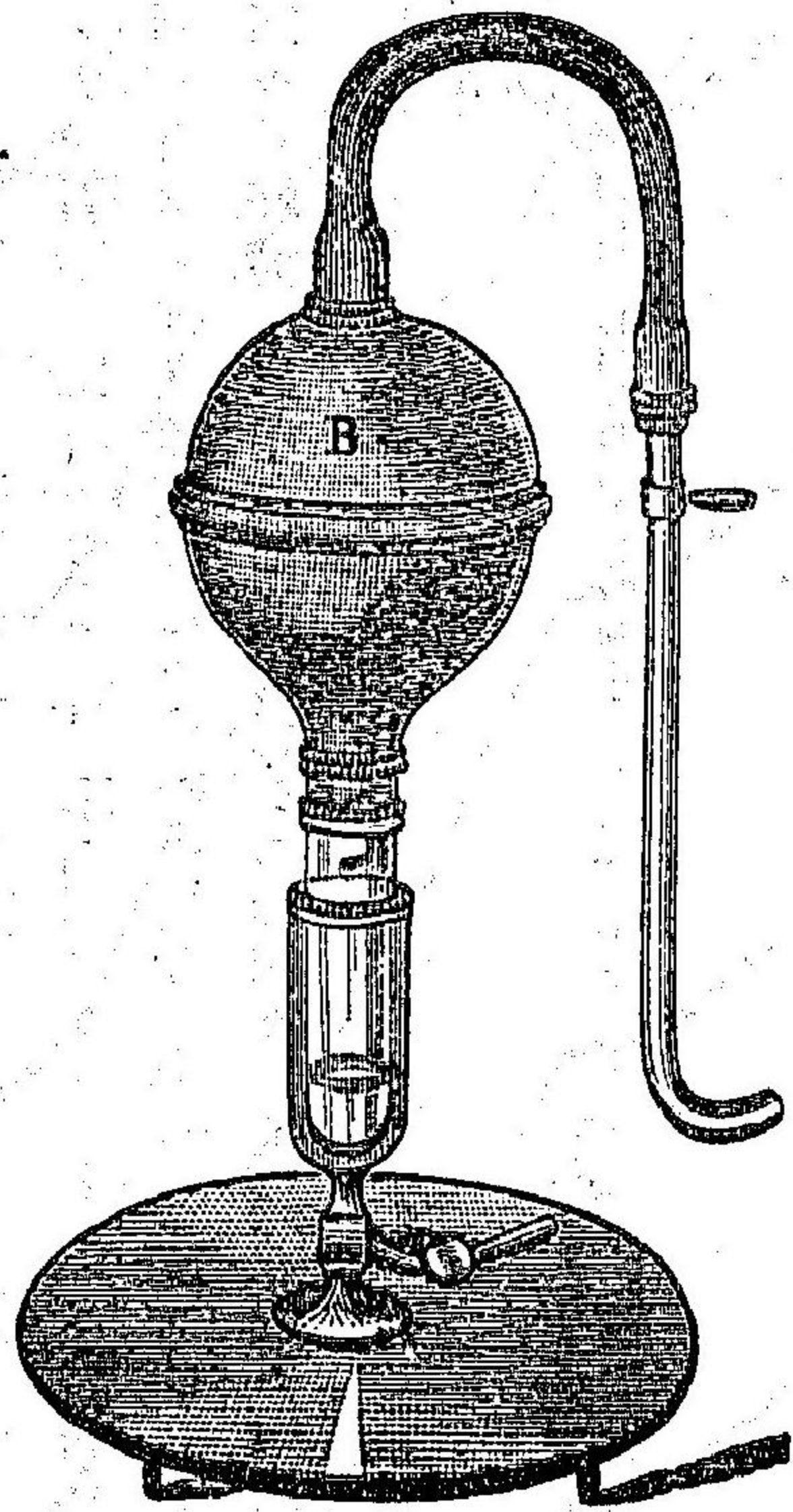
尙此器械ノ特有ナル點ハ鈕子(K)ヲ以テ螺旋ヲ隨意ニ停止シ或ハ再ビ動カスヲ得、且兩嘴
ノ開閉自在ナルニ在リ
シヤルリール氏碎石器 此器ノ前者ト異ナル所ハ雄嘴端ノ運動的鍵子ニ依リテ手術ヲ行ヒ得
ル如ク構造セルト及鈕(K)ヲ有セザルト是ナリ
往昔ハ碎石術ヲ數回ニ分チ實施セルモビゲロー氏除石術ノ發明アリシヨリ以來一回ニ全手術
ヲ終リ全碎片ヲ膀胱ヨリ除却スルニ至レルハ實ニ同氏ノ賜ト謂フ可シ而メトンプソン氏ハ屍
體ノ空虚ナル膀胱ニ於テ之ヲ練習スルノ要ヲ説キタリ
(二術式 既ニ陳腐ニ屬スル碎石術ニ就テハ茲ニ説明スルノ要ヲ見ザルガ故ニ唯除石術ノ大

爾餘ノ緊要ナル手術

網ヲ説示ス可シ

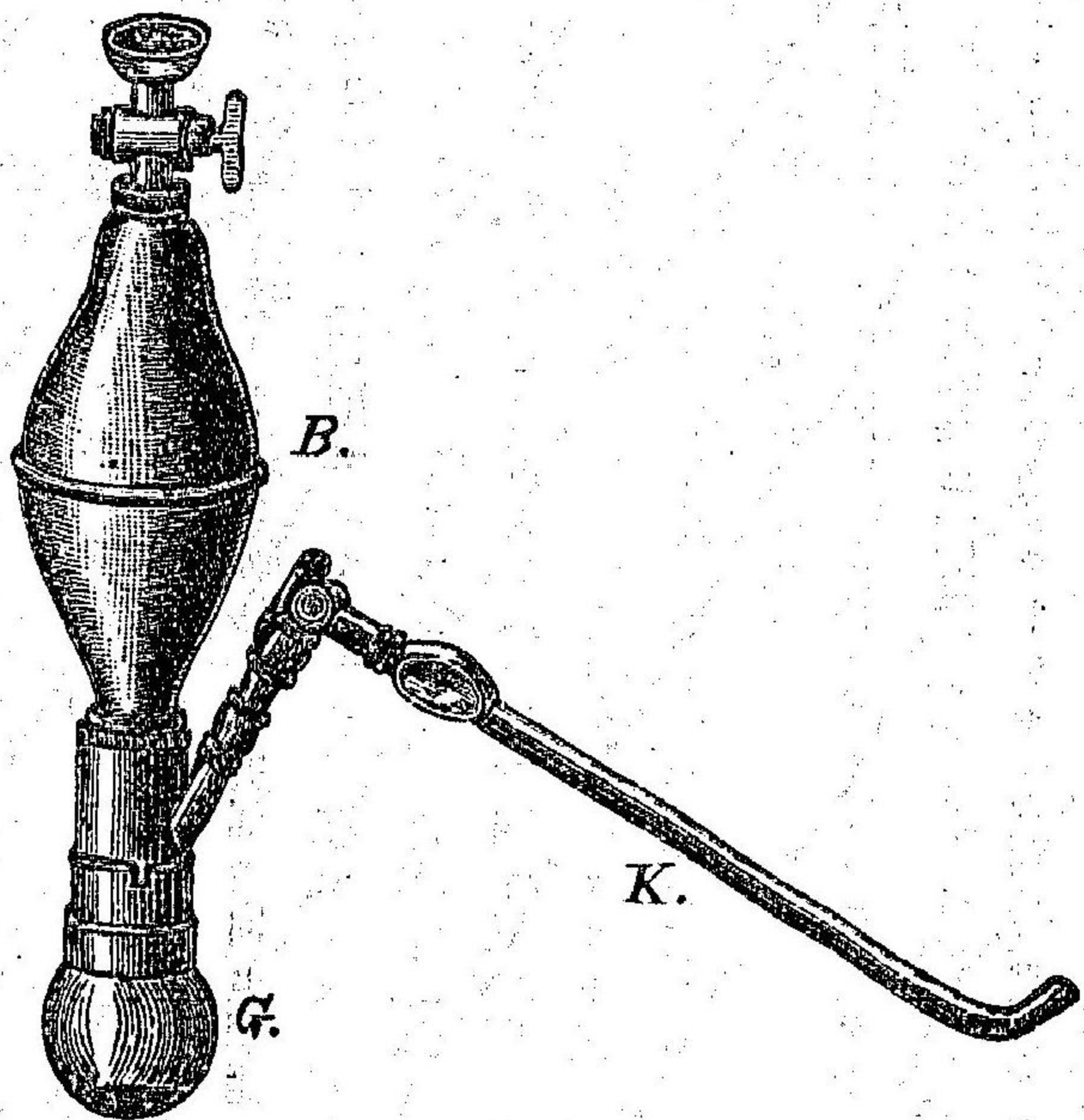
其法ハ即チ尿道及膀胱内ニ古加乙涅水注射チ行ヒ(ビゲロー氏ハ全身麻醉法チ行フ)患者ハ仰臥シテ臀部チ高クシ「カテーテル」チ以テ膀胱内ニ約三百瓦ノ殺菌セルニ多微温硼酸水又ハ〇、三多微温撒里矢兒酸溶液チ注入シ以テ膀胱チ膨滿セシメ其粘膜皺襞間ニ結石ノ潛包セラレルトナク且碎石器チ以テ粘膜チ攫破スルチ豫防シ(トンプソン氏ハ膀胱空虚時ニ施術ス)碎石器チ取り其兩嘴端ニ煉瓦石片チ挾持シ破碎ノ用ニ堪ユルヤ否ヤチ試ムルノ後該器チ煮沸殺菌シ微温硼酸水ニテ煖タメ嘴端チ閉鎖シ普通金屬製「カテーテル」用法ニ由テ尿道チ經、膀胱

圖一十二百千第



除石術後ニ於ケルビゲロー氏吸吮器

圖二十二百千第



除石術ノ際ニ用ユルグイヨン氏碎石片除却器

ニ送り膀胱内ニ於テ嘴端チ諸方向ニ轉向シ其觸レントスル結石ニ對シ運動セシメ(患者ノ感覺ニ依リ結石ノ捕攫チ補助ス可シ)茲ニ廣ク碎石器チ開キ之チ舊位置ニ向ハシム即チ詳言スレハ嘴端チ上方ニ向テ立タシメ次テ把柄部チ舉ゲ膀胱内ニ於ケル器械ノ嘴端チ可及的低フシ

以テ後方膀胱壁ニ接着セシメ螺旋ニ依リ碎石器ヲ開ケキハ結石ハ自ラ嘴端ノ脚間ニ落ツヘシ是レ脚ノ膀胱最低部ニ位スルニ因ル所ノ如クスルキハ容易ニ粘膜ヲ共ニ擧ムヲ得ヘシ若シ結石ヲ捕擧シタルキハ結石ノ碎石器嘴端ヨリ脱落セザランガ爲メ螺旋ヲ閉鎖シ然ル後把柄部ヲ低下シ以テ後方膀胱壁ヨリ遠ク膀胱ノ中央部ニ向ヒ引退シ器械ヲ特ニ上下左右ニ轉向スルニ依テ膀胱粘膜ヲ共ニ擧把セルヤ否ヤヲ確認セル後碎石器ヲ閉鎖シ之ヲ粉碎ス可シ而シテ第二回ヨリハ稍大ナル結石ヲ粉碎スハ共ニ膀胱粘膜ヲ擧把セル時ハ疼痛及出血ス)

施術時間ハ長短アリ長キモ危害ナシ或ハ三時四十五分間ニ結石ヲ擧取セルコト二百二十回ニ及バルモノアリシモ患者ハ三日ニシテ臥床ヲ離レタリト云フ(ガッセンバウエル氏)

粉碎セル結石除去法ハ先ツ碎石器ヲ拔除シ廣窓ヲ有スル太キ「カテーテル」ヲ送入シ以テ膀胱洗滌法ヲ行フニ在リ或ハ固有ヲ使用ス

ビゲロー氏吸吮器 此器(第千二百二十一圖)ハ「カテーテル」ト護膜管ニ依テ連接スル所ノ護膜球(B)ヨリ成リ此球ハ金屬臺ニ固定セル所ノ硝子圓嚢内ニ移行ス今「カテーテル」ニ依テ三%微温硼酸水ヲ膀胱ニ盈シ次テ「カテーテル」外端(翼狀端)ニ吸吮器ノ護膜管ヲ接續シ球(B)ヲ壓縮シ又擴張スルニ依テ膀胱内容物ヲ吸吮スルナリ而シテ硝子圓嚢中ニ集積スヘシ

グイヨン氏吸吮器 此器(第千二百二十二圖)ハ同シク(K)「カテーテル」(B)護膜球及碎石片ニ對スル硝子製集積器(G)ヨリ成ル(B)ナル護膜球ハ微温水ヲ以テ之ヲ充タシ球ヲ壓迫又ハ擴張スルニ依テ膀胱内容物ヲ吸吮シ碎石片ハ(G)ナル硝子器中ニ達ス

若シ結石ノ碎片悉ク膀胱ヨリ除去セラレタルキハ終リニ尙ホ微温ナル三%硼酸水或ハ二%石炭酸水千倍昇水ヲ以テ劇シク膀胱ヲ洗滌シ且ツ終リニ四分三%殺菌食鹽溶液ヲ以テ洗滌スヘシ後者ハ上記有害ナル制腐藥ヲ完全ニ且ツ確實ニ膀胱ヨリ除去センカ爲メナリ

第十九章 膀胱切開術 Incision der Harnblasen. oder

Cystotomie. (截石術 die Lithotomie.)

第一 切開部位

- 切開部位ハ其目的ニ依リテ一様ナラズ從テ種々ノ名稱アリ
- (イ)耻骨上膀胱切開術(高切開術) Cystotomia Suprapubica. (Seccio alta.)
 - (ロ)會陰正中切開術(正中切開術) Cystotomia Perinealis mediana.
 - (ハ)會陰側切開術(側切開術) Cystotomia Perinealis lateralis.
 - (ニ)會陰瓣狀切開術 Perineal-Jappenschmitt.
 - (ホ)耻骨縫際部切開術 此法ハウエ、コッホ氏ノ常用スル所ナリ
 - (ヘ)兩側會陰切開術 此法ハ射精管ヲ損スルガ故ニ殆ンド廢棄セラレタリ
 - (ト)直腸切開術 此法モ亦其名ヲ知ルヲ以テ足レリトス

第二 適應症

- 以上各法ニ對スル一般適應症ハ如左
- (イ)膀胱結石
 - (ロ)膀胱及尿道外傷

(ハ)膀胱及攝護腺新生物

(三)膀胱異物

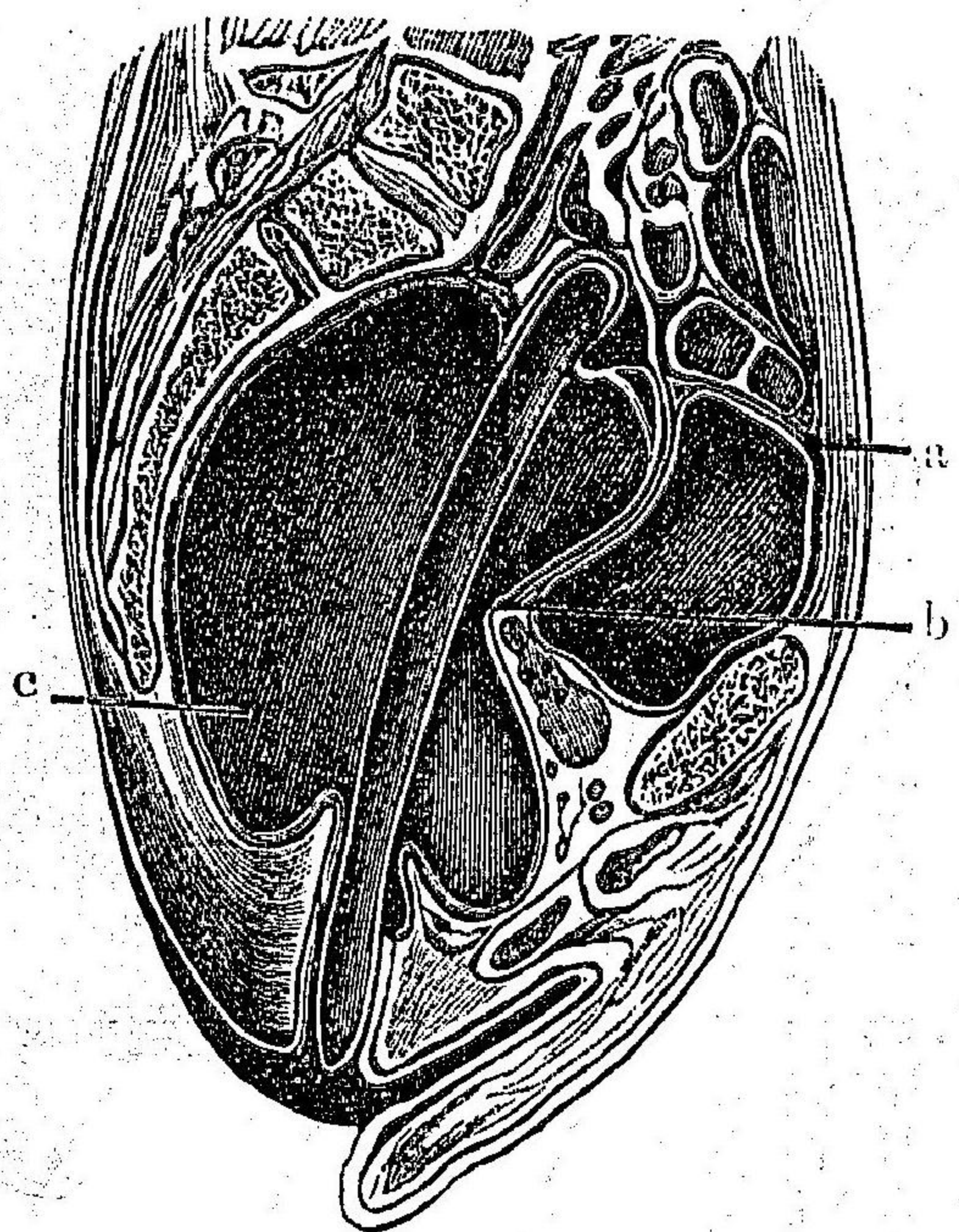
第三 術式

今以上七種ノ術式中最も多ク用セラルル所ノ四法ニ就テ逐次説述セントス

(一)耻骨上膀胱切開術(高膀胱切開術) 此法ハ第十六世紀ノ下半期中ペーテル、フランコー氏ノ創用セル法ニシテ諸法中最モ卓越スル所アリ殊ニ破碎シ難キ硬固ノ結石、膀胱皺襞内潜在結石、大ナル異物、膀胱及攝護腺腫瘍、結核潰瘍、尿道外傷、小兒ニ於ケル膀胱切開術、等ニ稱用セラル

此法ハ即チ腹膜外膀胱前壁切開法ニシテ通常腹壁腹膜臍轉部ハ囊狀皺襞トナリテ前腹壁ヨリ膀胱尖頂ニ向テ移行シ膀胱後壁ヲ被覆シ男子ハ精囊ノ上端女子ハ後方膀胱壁ノ中及下三分一ノ境界部ニマテ達ス、膀胱及腹膜皺襞ノ位置ハ膀胱充張ノ度及患者ノ年齢ニ關係シ、小兒ニ於テハ腹膜皺襞ハ大人ニ於ケルヨリハ大ニ耻骨縫隙ヨリ隔リテ膀胱尖頂ニ向テ移行ス故ニ耻骨縫隙ト腹膜皺襞臍轉部トノ距離ハ小兒ニ於テハ大人(通常三乃至四仙迷突)ヨリ大ナリ殊ニヨット、ヂッセ氏ノ説ニ依レバ膀胱ハ初生兒ニ於テハ尤モ高ク位シ而シテ第四歳ニ至ルマテハ急ニ、又第九歳ニ至ルマテハ徐々ニ下行シ是ヨリ春期發動期ニ至ルマテ同位置ニ停止シ次チ身體發育終局マテ徐々ト下行チ繼續スヘシ尙必要ナルハ膀胱充張度ニシテ即チ空虚ナレバ腹膜皺襞低ク位シ大人ニ於テハ耻骨縫隙後方部ニマテ達ス之ニ反シ膀胱及直腸充張スレバ腹膜皺襞ハ遙ニ耻骨縫隙ヲ超ヘ推上セラレ高切開術ヲ施スヘキ前方腹膜外膀胱壁ハ十分廣ク耻骨縫隙

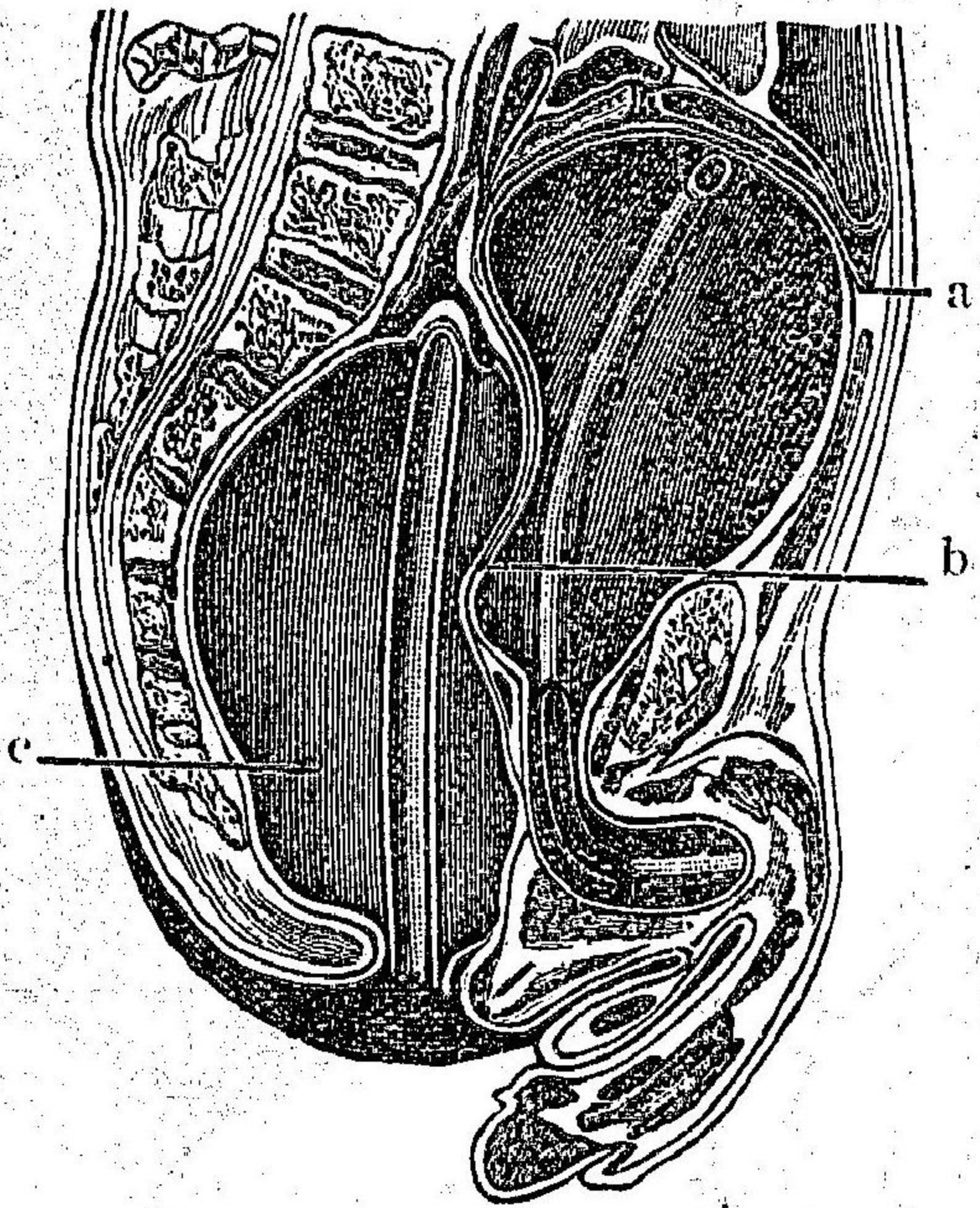
第千二百三十三圖



直腸ニ「タンポン」ヲ挿入シ膀胱ヲ移動セシメタル圖膀胱ハ三百瓦直腸ハ四百八十三瓦ノ水ヲ含有ス(a)ナル腹膜皺襞ハ上方耻骨縫隙線ヲ超ル「四仙迷突(b)膀胱後壁ノ後方腹膜皺襞(c)直腸「タンポン」ヲ「水ヲ以テ充タシタル「コンドール」ニ胃消息子端ニ固定ス、氷結標本ノ切断面(フェールアイゼン氏)

ヲ超ヘテ露出シ從テ絶對的ニ腹膜ノ損傷ナキニ至ル(第千二百二十三圖及第千二百二十四圖)ウモ、アラウ子氏ハ氷結死體ニ就テ切断面ヲ造リ劇シク直腸ヲ充張スルヤハ膀胱ト共ニ腹膜皺襞ノ遙ニ推上セララルノ事實ヲ確定シ之ヲ高切開術ニモ推舉シタリ又ペーテルセン氏ハ高切開術ノ際直腸栓塞法ヲ創用シ推舉シタリ又フェールアイゼン氏ハ直

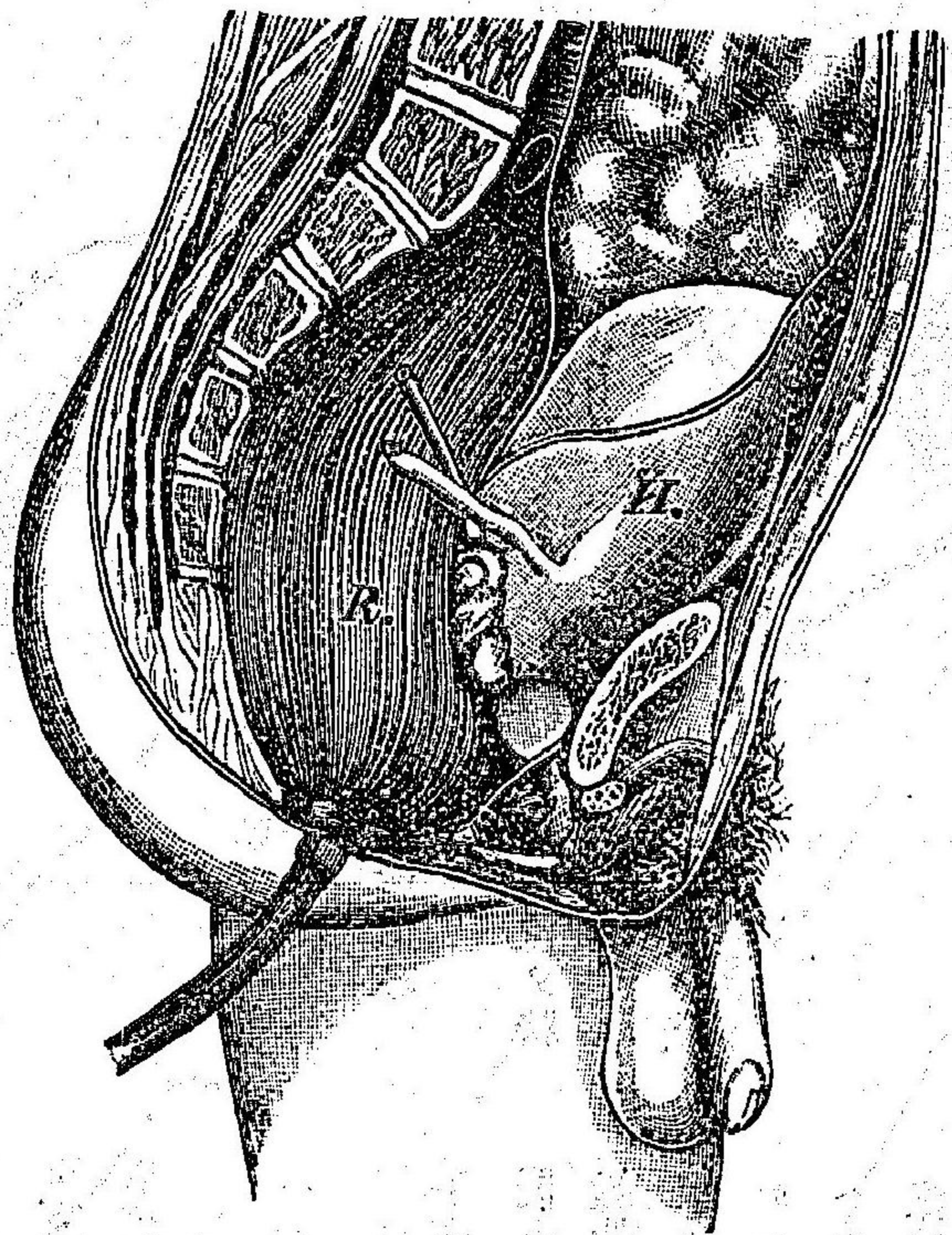
圖 四 十 二 百 千 第



膀胱ニ四百二十五ノ水ヲ充
盈シ直腸ニ「タンボン」ヲ入
レテ膀胱ヲ移動シタルヲ示
ス、直腸内ニハ胃消息子ニ
固定スル「コンドーム」中
ニ五百瓦ノ水ヲ含有シタル
モノヲ入ル、氷結標本ノ切
断面(フエールアイゼン氏)
(a)前方膀胱壁ニ於ケル腹
膜ノ下界ハ骨盤耻骨縫際上
方八、五仙迷突ノ部ニ在リ
(b)後方腹膜皺襞(c)直腸
「タンボン」

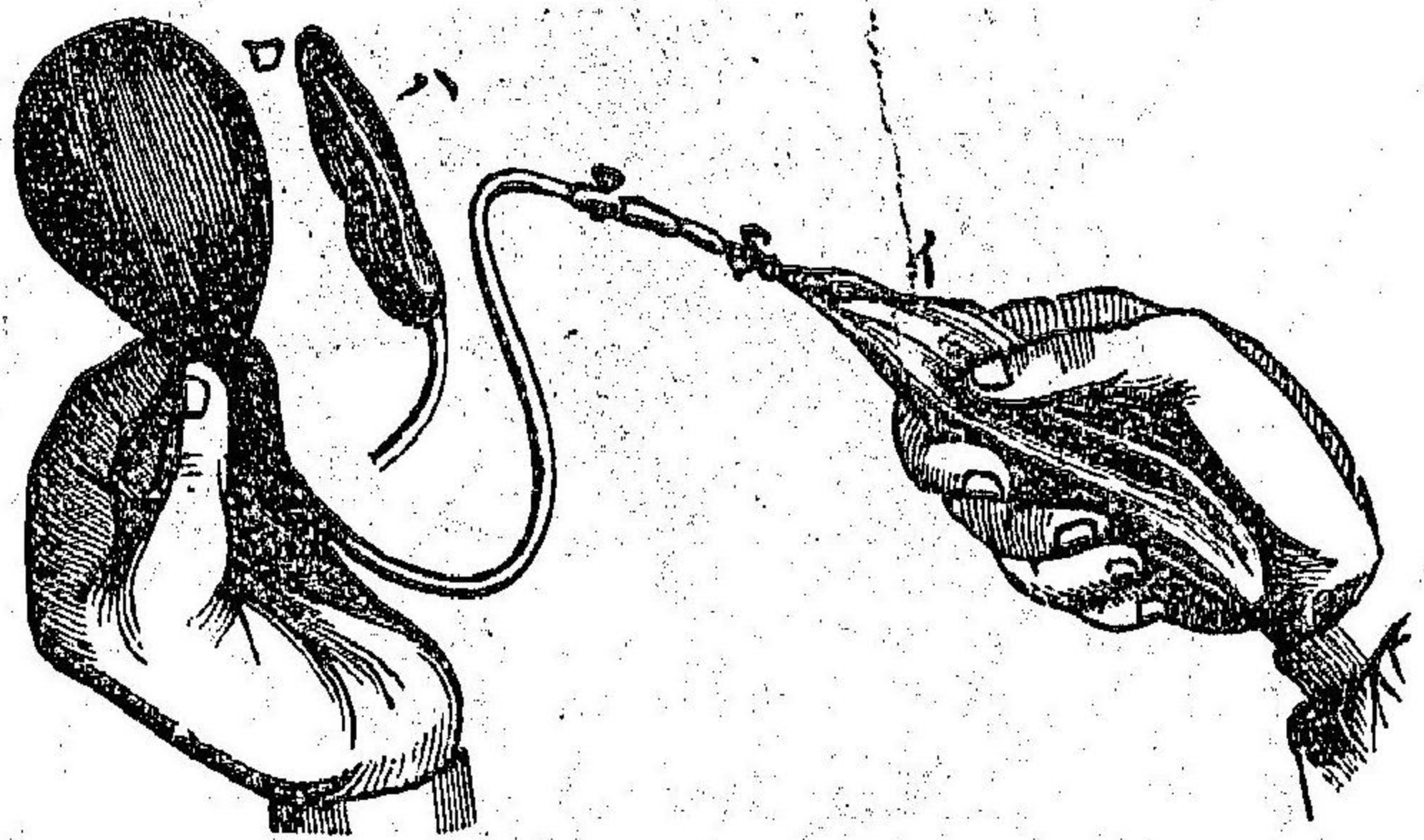
腸栓塞ノ際前方腹膜皺襞及膀胱ノ益々推上セラレ且ツ同時ニ膀胱ノ充盈シタルハ殊ニ著明ナ
ルノ事實ヲ示シタリ(第千二百二十三圖及第千二百二十四圖)即チ二百瓦ヲ以テ膀胱ヲ充スルハ腹
膜皺襞ハ(大人)耻骨縫際上線ヲ超ユル「四仙迷突(第千二百二十三圖)四百二十五ノ膀胱内内容物
及五百瓦ノ直腸内容物アルハ八、五仙迷突(第千二百二十四圖)直腸及膀胱極度の充張ニ因レ

圖 五 十 二 百 千 第



栓塞球ヲ以テ直腸
ヲ栓塞シ且膀胱ヲ
充盈シタル際ニ於
ケル腹膜皺襞(X)
ノ位置(ロツテル氏
想像圖)B直腸、H
膀胱、X腹膜皺襞

第一千二百六十六圖



栓塞球

(イ)送氣球

(ロ)充盈ノ状

(ハ)空虚ノ状

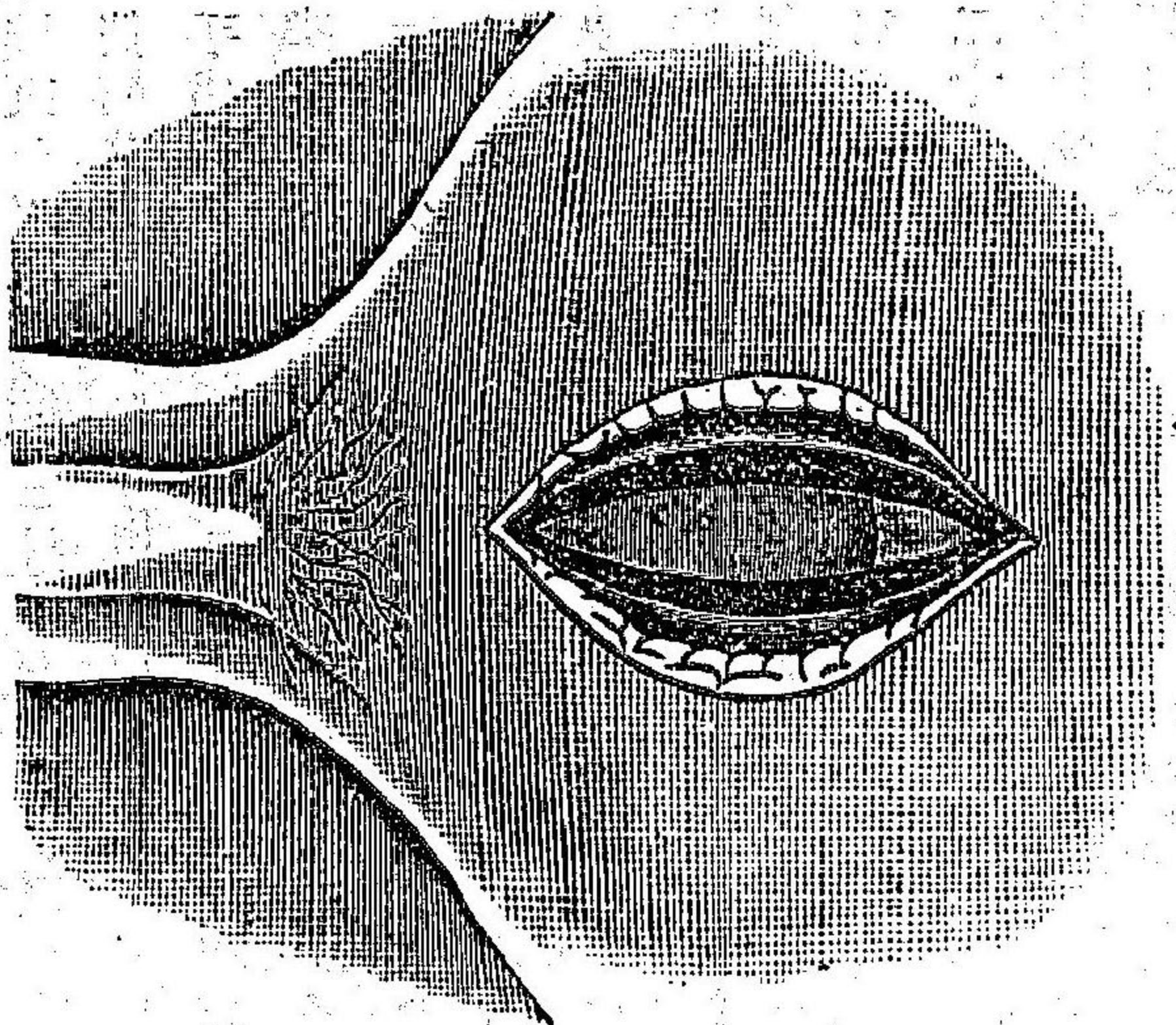
バ十五仙迷突(ロツテル氏)ニ舉上シ得可キヲ示シタリ(第一千二百二十五圖)以上ノ事實ニ因テ高切開術ノ際ハ直腸栓塞及膀胱充張ノ用ツヘキ法ナルヲ理解スルヲ得ヘシ

トレンテレンブルグ氏ハ尙手術中骨盤高擧法ニ重キヲ置ケリ蓋シ實地上膀胱及一般骨盤ニ於ケル諸手術的侵襲ヲシテ甚タ容易ナラシムルハ事實ナリ

ヘルフェリヒ氏耻骨縫際上線鑿除術 此法ハ膀胱後壁及膀胱頭部腫瘍ノ際ニ利用シテ稀レニ功アルコトア

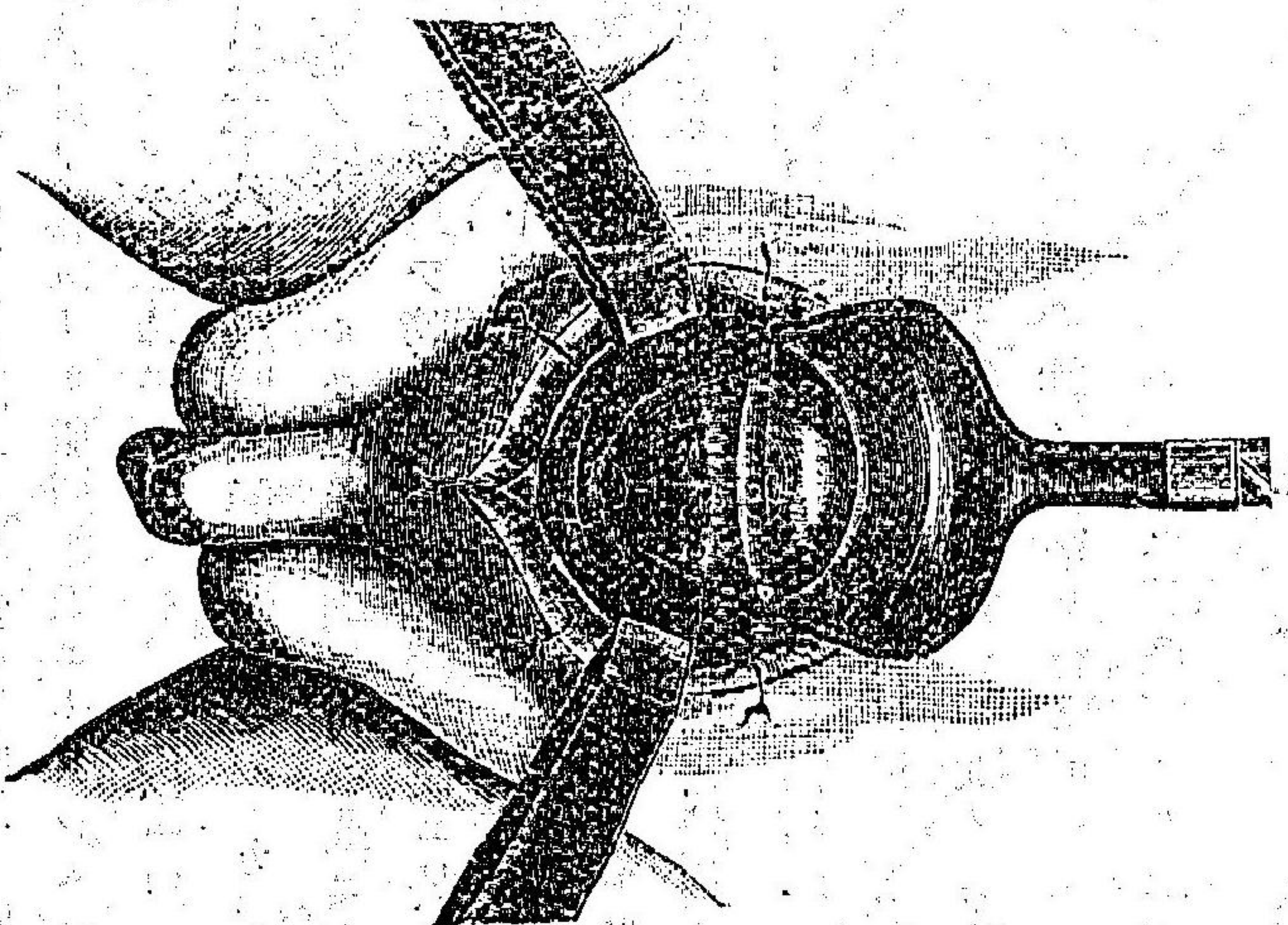
リ (術式) 微温硼酸水ヲ膀胱ニ盈シ(或ハ之ヲ用ヒズ)其皮切ハ正中線ヲ下行スル一七乃至十仙迷突ニシテ耻骨縫際ニ達シ左示指ヲ以テ腹壁ヲ壓シ之ヲ緊張シ漸次ニ淺筋膜、兩三稜腹筋、直腹筋鞘及ヒ白線ノ耻骨附着部ヲ切離シテレッツチイ氏腔ノ鬆疎ナル脂肪組織ニ達スレバ助手チン手指若クハ鈍器ヲ以テ創ノ上縁及ヒ腹膜翻轉部ヲ併セテ上方ニ牽引セシメ手指ヲ以テ脂肪ヲ排開シ漸次深部ニ進ミ遂ニ膀胱壁ニ達ス(第一千二百二十八圖)膀胱ハ豫メ送入セル「カテーテル」ニ依テ少シク突出セシメ得可ク且其壁ハ黄色纖維ノ縱走スルヲ以テ識別ス可シ茲ニ有鈎鑷子ヲ以テ膀胱前壁ヲ挾取シ直腸栓塞子ノ内容ヲ洩シ刀ヲ以テ膀胱ヲ耻骨縫際ノ後ニ於テ縱徑若クハ横徑ニ切開スルコト四五仙迷突ナル可シ而シテ今ヤ膀胱内容ノ流出スル時ニ右示指ヲ膀胱内ニ挿入シテ結石、異物ノ大小、腫瘍ノ部位及其性質ヲ知リ必要ニ應ニ球頭刀ヲ以テ切開創ヲ開大シ兩創縁ノ中央ヲ皮創ニ縫合シ(此際粘膜炎ヲ貫ク可カラス)或ハ二個ノ鈍鉤ヲ以テ創口ヲ哆開セシメ温硼酸液ヲ以テ洗滌スルノ後結石鉗子(第一千二百二十九圖a)結石匙(第一千二百二十九圖c)ヲ以テ結石ヲ摘出或ハ異物除去ヲ行ナレバ有莖腫瘍ハ之ヲ剪斷シ其莖大ナル者ハ膀胱壁ノ一部ヲ併セテ之ヲ切除シ洗滌ヲ行フ後、膀胱縫合ヲ行フ此際若シ膀胱ノ腐敗性炎ニ罹リタルハ他日ノ縫合ヲ期シ暫ク排膿管若クハ沃度仿膜綿紗ノ栓塞ヲ行フ可シ而シテ此膀胱縫合ハ可及的精密ニシテ創面ハ最能ク相接合ス可ク針ハ粘膜炎ニ達セズ膀胱壁ノ外三分二ヲ貫クノミナルヲ要ス

圖七十二百十第



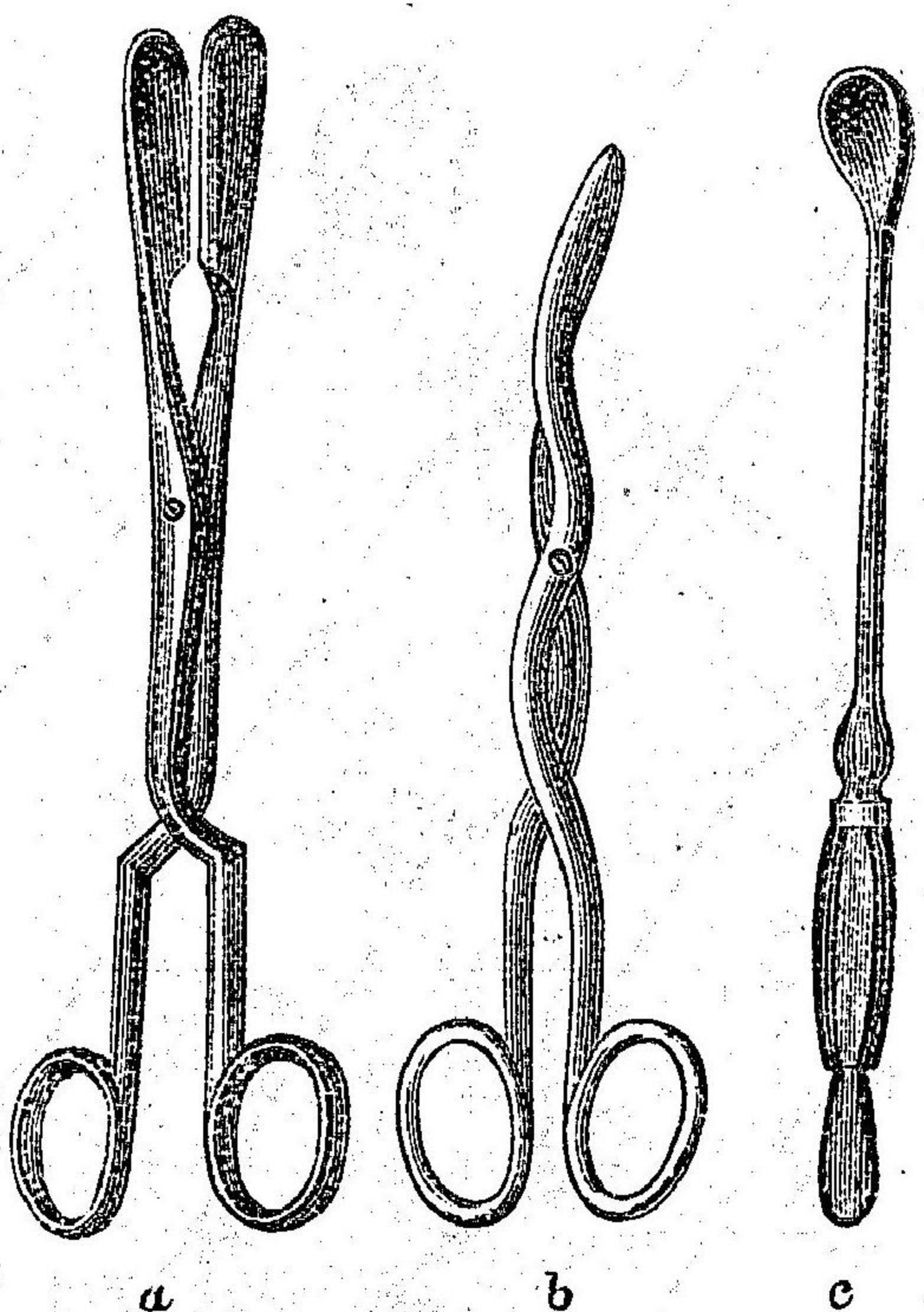
膀胱切開位高

第千百二十八圖



(輸尿管下尿道口ニ見ル膀胱切開位高)

圖九十二百千第



(a) 直結石鉗子
(b) 曲結石鉗子
(c) 結石匙

縫合終ラハ温硼酸液ヲ強壓ノ下ニ膀胱ニ注入シ縫合線ヨリシ該液ノ洩ルヲ見ハ更ニ一個ノ縫合ヲ行ヒ全ク漏洩ナキニ至リ腹壁創内ニ栓子ヲ入レ或ハ排尿管ヲ插ミ縫合ヲ施シ丁字帶ヲ以テ繃帶ヲ裝ヒ送入シアル命屬「カテーテル」ヲ除去シ子ラト「氏」カテーテルヲ挿入シ陰莖ニ固縮シテ久シク之ヲ留置ス但シ此停留「カテーテル」ハ膀胱腔内ニ入ル極メテ短ク僅ニ一

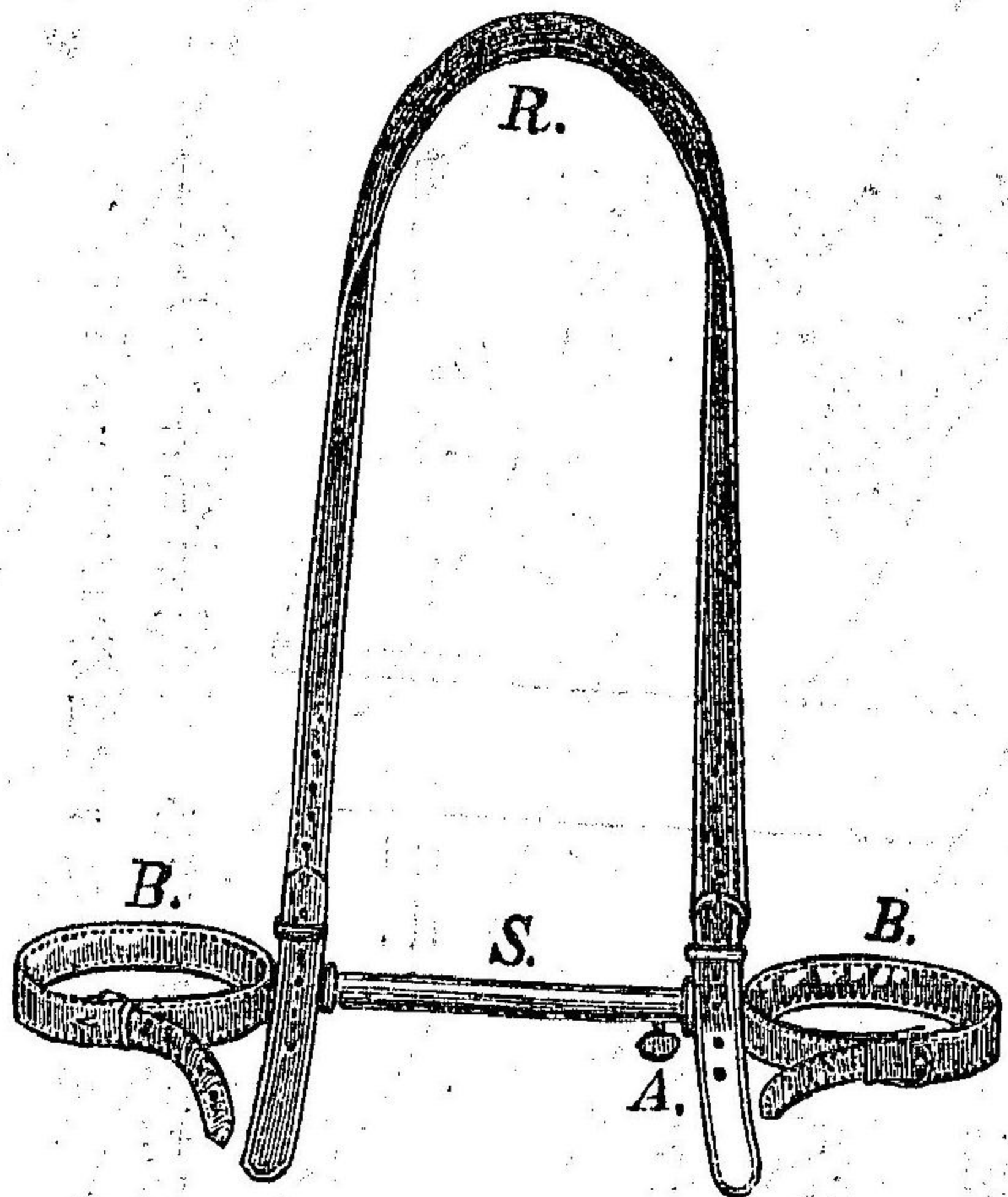
圖 十 三 百 千 第



位 術 石 截

二仙迷突ヲ超ユ可カラス
膀胱切開ヲ二次ニ行フハニ於テハ先ツ膀胱壁ヲ皮創ニ縫合シ(針ハ粘膜ニ達ス可ラス)十日乃
至二週日ノ後其壁ノ外面ト皮創トノ癒着完成スルヲ俟ツテ切開ヲ施ス可シ
腹膜癒着ノ爲ニ翻轉部ノ上騰スルト少キハ恐レルトナク腹膜切開法ヲ行ナヒ手術ヲ完フス

圖 一 十 三 百 千 第



英國ニテ會陰切開ノ際
ニ賞用スルクロウエル
氏持脚器
(B)大腿ニ纏繞ス可
キ革條
(S)兩革條ヲ連繫ス
ル鉄桿
(R)患者ノ項部ニ匝
ラス可キ革條
(A)長短ヲ調節ス可
キ螺旋

可シ

トレンテレンプルグ氏ハ耻骨上ニ於テ横切開チ行フヲ稱賛セリ

(二)會陰正中切開術(中央切開術)

此法ハ會陰側切開術ニ比スレバ攝護腺ヲ傷ツケ

ザル點ニ於テ勝ル所アリ

(準備) 患者ハ所

謂截石術位(第千

百三十圖)ニ在リ

即チ仰臥シテ大腿

ヲ外轉シ膝及股關

節ヲ屈曲シ其薦骨

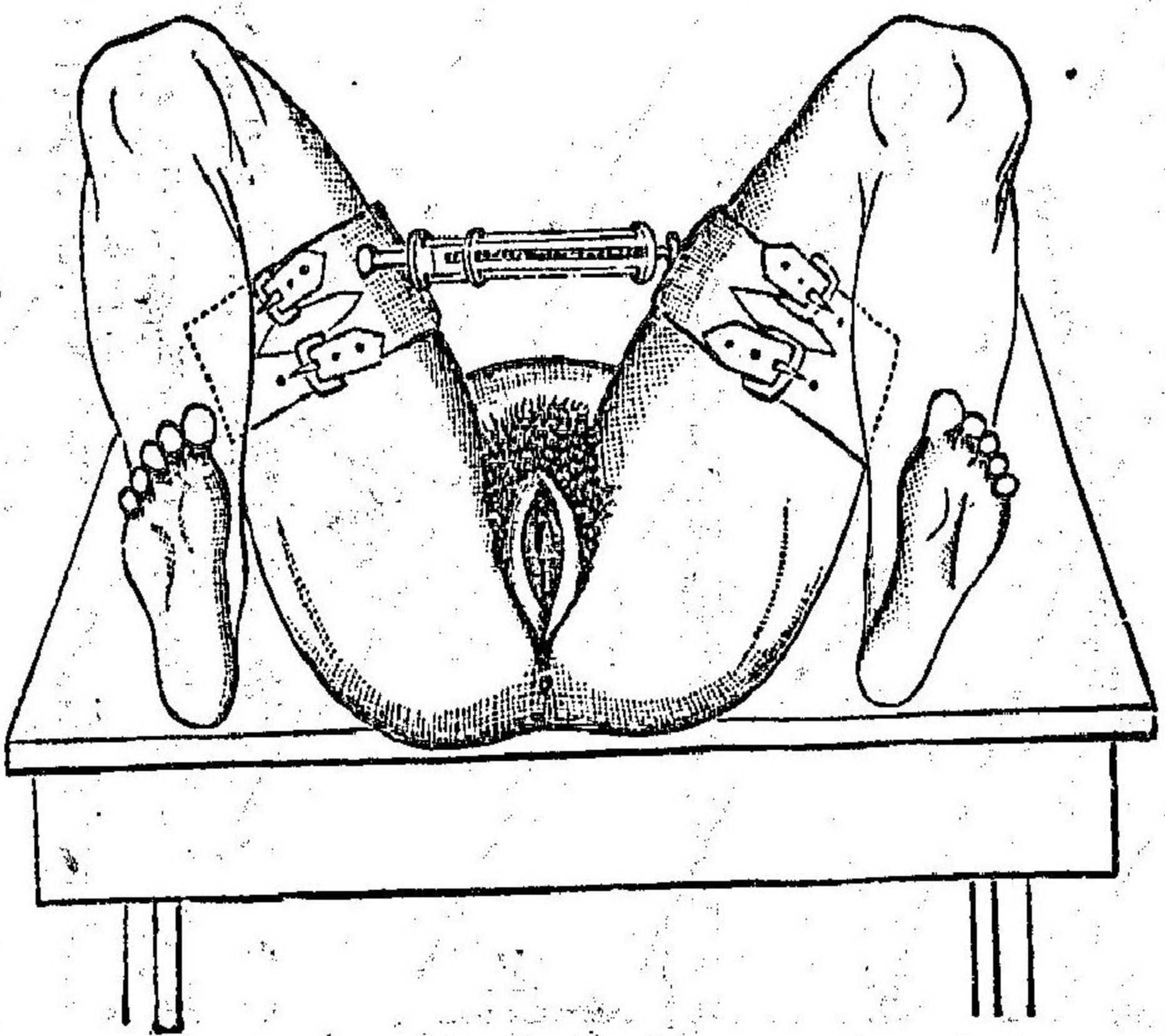
部ヲ手術壘縁ニ置

キ二人ノ助手ヲ

兩下肢ヲ此位置ニ保持セシムルカ或ハ持脚器(第千

百三十一圖及第千

第千三百三十二圖



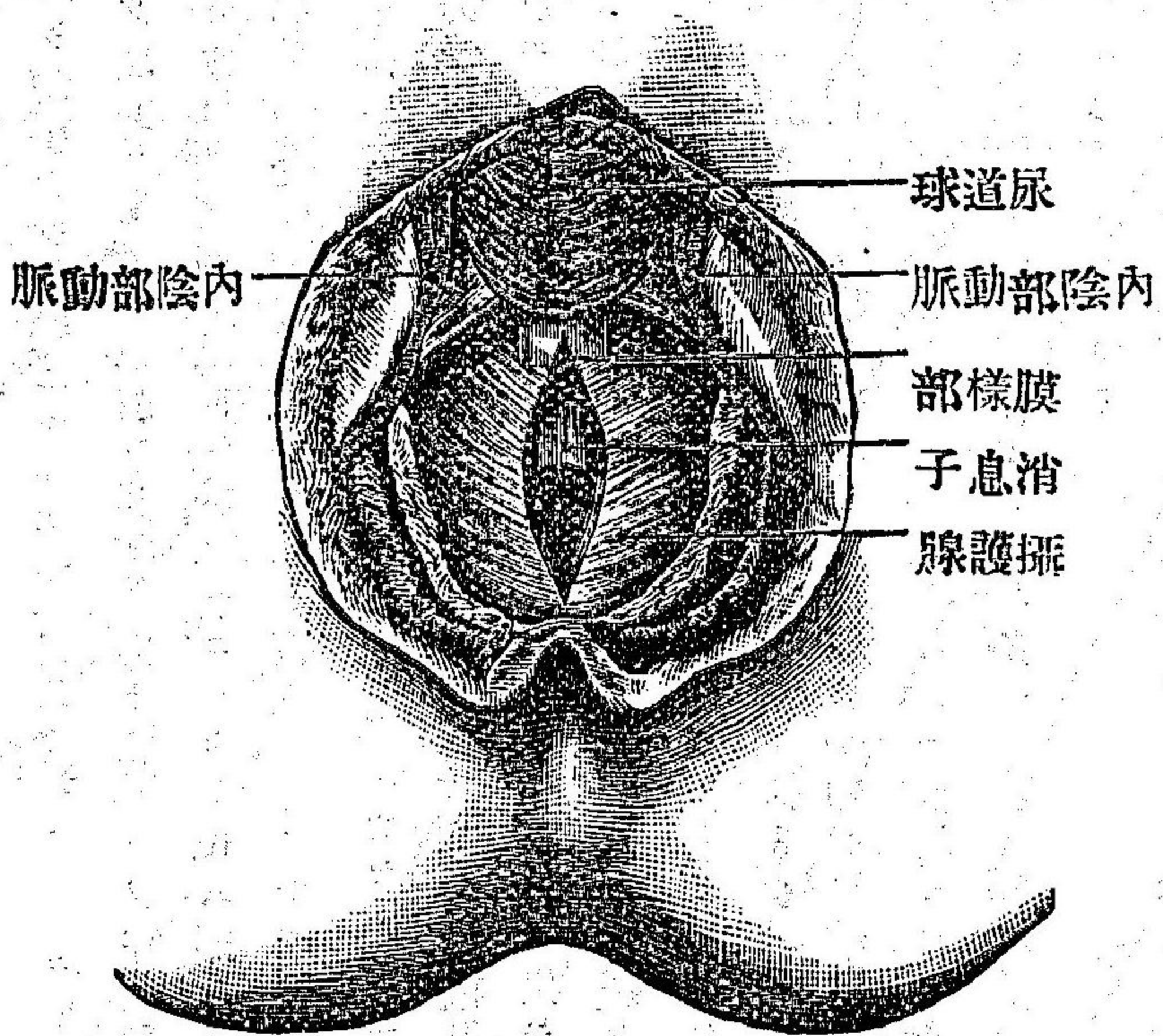
ゼンゲル
氏持脚器
裝施ノ圖

三十二圖)ニテ固定シ薦骨下ニ枕子ヲ置キ臀部ヲ高フシ膀胱内ニ「カテーテル」又ハ「ブーシ」
一「ヲ挿入シ助手ヲシテ殿ニ之ヲ正中線ニ保持セシメテ切開チ始ム

(術式)先ツ陰囊ヲ上方ニ牽引シ其附着部ト肛門トノ中間部ニ刀ヲ下シ陰囊縫隙ニ沿フテ殿ニ
正中線ヲ走り肛門ノ前方ニ仙迷突ノ所ニ至リテ止ム即チ皮切ハ全長三四仙迷突ヲ有ス可シ次
テ鈍器ヲ以テ鬆疎組織ヲ分離シ此際上方ニ露出スル尿道球ヲ傷ケザル様注意ス可シ即チ若シ
誤テ之ヲ損傷スレバ其出血甚ク殆ト過止ス可カラザルニ依ル故ニ鈍器ヲ以テ尿道球ヲ上方
ニ牽引シ刀ヲ以テ徐々ニ深部ニ進ミ淺在筋膜、淺會陰橫筋ヲ切離シ尿道膜襌部ニ達シ指ヲ創
内ニ挿入シテ豫メ挿入シタル「カテーテル」ヲ觸レ刀ヲ以テ尿道ヲ開キ「カテーテル」端ヲ創外
ニ出シ直ニ針ニ依リテ尿道創縁ニ各一條ノ長絹絲ヲ穿通ス是レ一ハ鈎ノ代用ヲ爲シ一ハ施術
中尿道ノ所在ヲ失却シ之ヲ探求スルノ困難ヲ豫防センガ爲ナリ以上ノ手術ヲ終ラバ球頭刀ヲ
用ヒ尿道創ヲ攝護腺ニ向フテ開大シ示指端ヲ挿入シ得ルニ至ラシメ此創口ヲ徐々ニ擴張シテ
全示指ヲ膀胱内ニ送り以テ結石、異物等ヲ觸知シテ該指ニ沿ヒ結石鉗子ヲ挿入シテ結石ヲ狹
取シ鉗子ヲ膀胱内ニ運轉シテ共ニ膀胱粘膜炎ヲ鉗取セザルヤ否ヲ知り然ル後後々ニ鉗子ヲ拔去
スルナリ但シ此際結石大ニ過クレハ球頭刀ヲ以テ攝護腺ヲ切開スルカ又ハ碎石器ヲ以テ之ヲ
膀胱内ニ破碎シテ摘出ス可シ

既ニ數多ノ結石ヲ摘出セバ茲ニ膀胱洗滌法ヲ行フタル後、手指ヲ挿入シテ結石ノ有無ヲ檢シ
既ニ之ヲ有セザレバ大ナル子ラトン氏「カテーテル」ヲ尿道外口ヨリ膀胱ニ挿入シ創内ニ於テ

圖 三 十 三 百 千 第



尿道膜様
部附近局
所解剖圖

絹絲ヲ以テ「カ
テール」ヲ縛
シ絲端ヲ以テ更
ニ創上ニ置キタ
ル栓塞子ヲ結締
シ「カテール」
脱出ヲ防遏ス可
シ

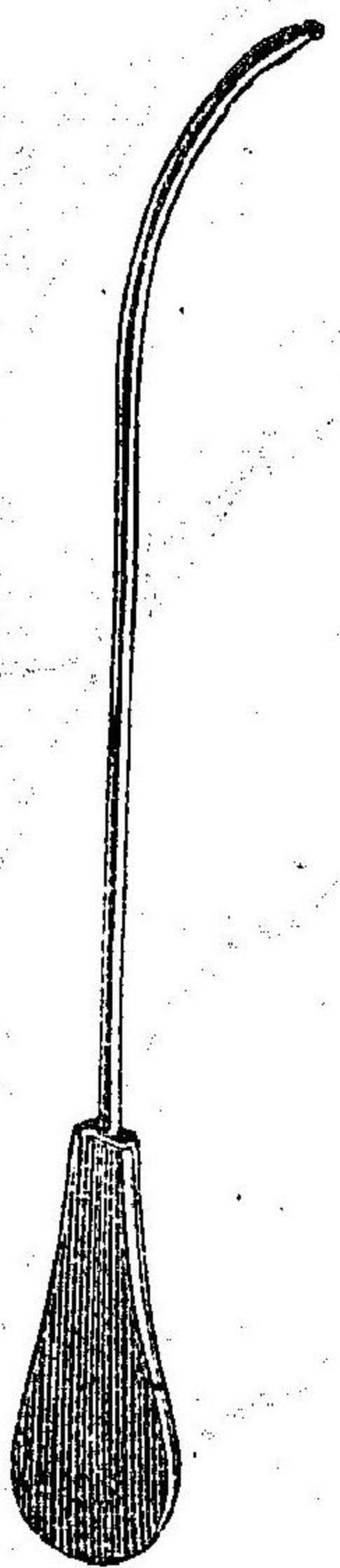
本手術ヲ行フニ
方リ切開ハ殿ニ
正中線ニ在ラザ
ル可カラス側方
ニ在リテハ内陰
部動脈ヲ傷ケル
ノ虞有リ(第千
百三十三圖)術
後若干日ヲ經、

會陰部創、肉芽ニ因リテ縮小シタルハ「カテール」ヲ拔出ス可シ

(三)會陰側切開術(側切開術) 此法ノ準備ニ就テハ前法ニ異ナルヲナシ

(術式) 患者ニ灌腸ヲ施シ截石術位ヲ取ラシメ會陰部ハ剃毛シ消毒ヲ行ナヒ膀胱内ニ三%微
温硼酸水ヲ充盈シ術者ハ其會陰部ニ對シテ椅坐シ尿道ニハ有溝結石消息子(第千三百三十四圖)

圖 四 十 三 百 千 第



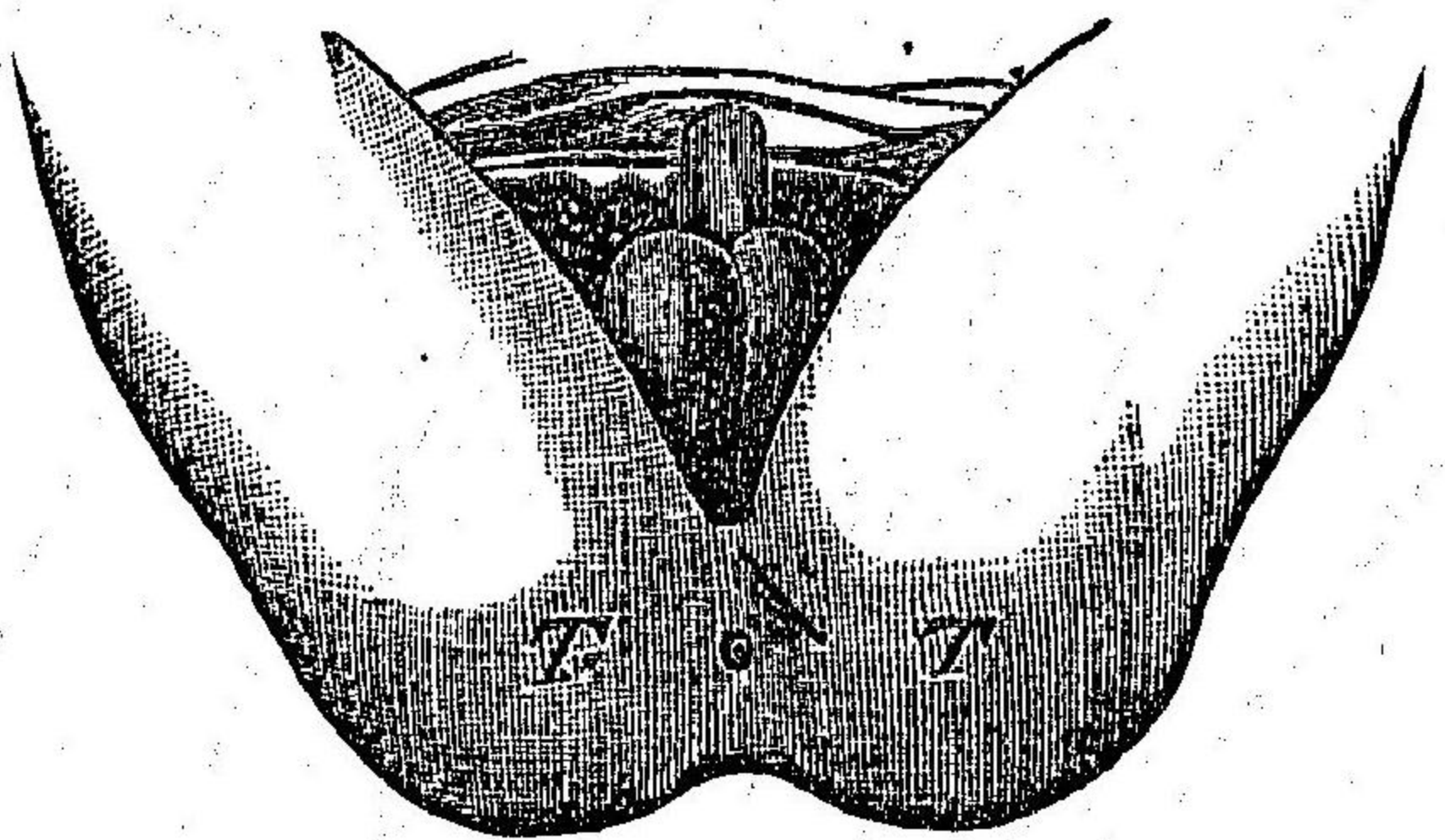
有溝結石消
息子

ヲ送入シ助手ヲシテ之ヲ正中線ニ保持セシムルヲ通規ノ如クシ同時ニ會陰部表面ニ向テ輕ク
押壓セシメ(會陰部ヨリ觸知スル爲メナリ)尙陰囊ヲ舉上セシム

皮截ハ陰囊附着部ト肛門間ニ劃シタル直線ノ中央部ニ起リ坐骨結節ト肛門間ニ劃シタル直線
ノ中央部ニ終止スル者ニ即チ切開線ハ前内方ヨリ後外方ニ斜走スルヲ常規トス(第千三百
十五圖)

此皮切ヨリ進ンテ淺筋膜及横行筋ヲ切開シ淺會陰動脈及會陰横行動脈ヲ結紮スルノ後尿道球
部並ニ膜様部ヲ露出シ尿道球部直後ニ於テ膜様部ヲ切開シ豫メ送入セル有溝結石消息子ヲ露

第千三百五十五圖



側會陰切開術

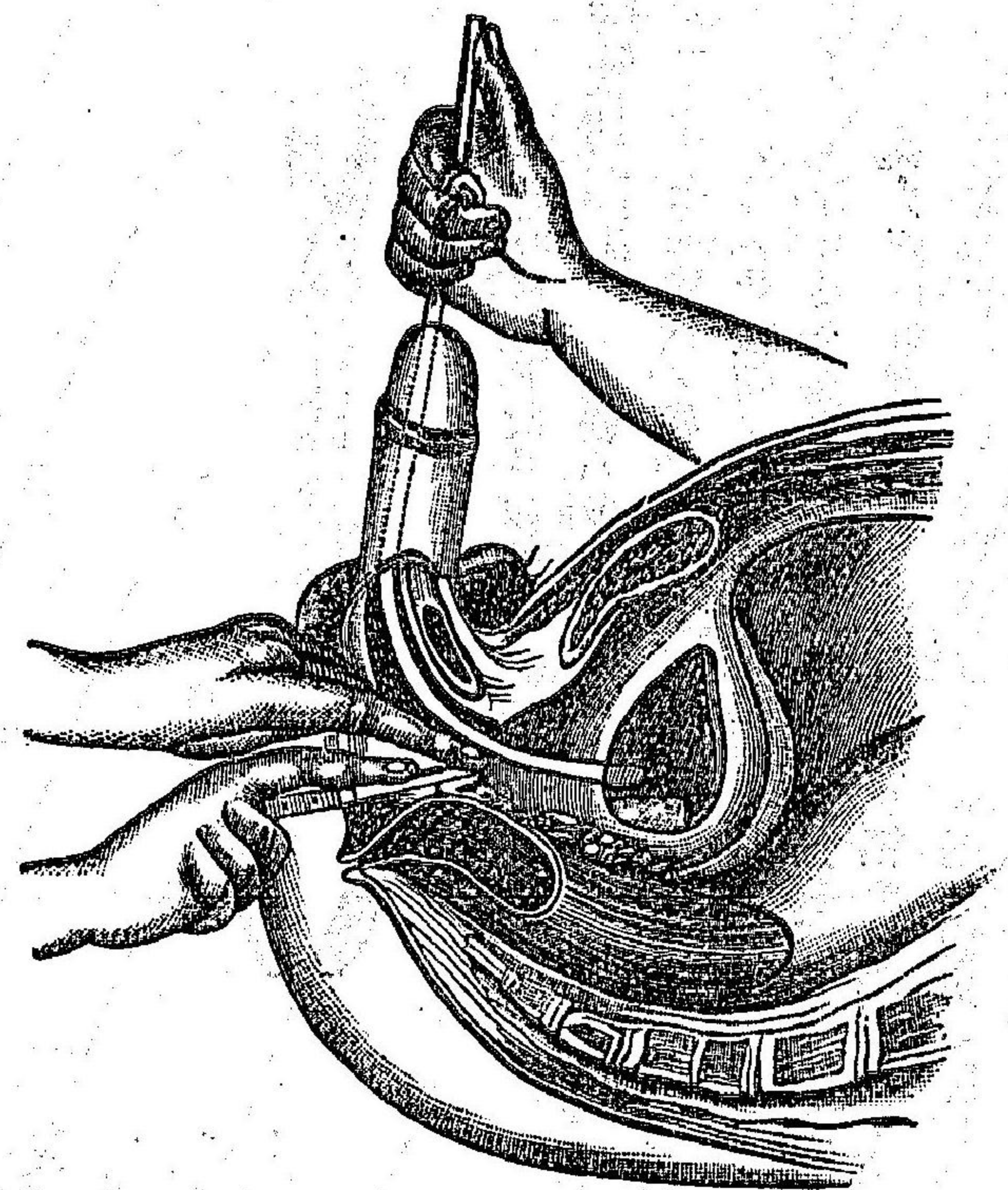
(T)坐骨

結節

ニ進入シ茲ニ於テ結石消息子ヲ除去シ指頭又ハ結石鉗子若クハ結石匙(第千二百二十九圖)ヲ以テ結石ヲ摘除シ其大ナルモノニ在リテハチラトン及リニール氏碎石器(第千二百三十七圖)ヲ以テ之ヲ粉碎ス可シ
結石大且硬固ニシテ碎破シ難キ時ハ更ニ耻骨上高切開術ヲ行ヒ之ヲ抽出スルノ他良策ナシ

出セシメ更ニ其ノ把柄部ヲ把握シテ可及的耻骨縫際ニ向ヒ接近セシメ以テ尿道ヲ直腸ヨリ遠ザケ(攝護腺切開ノ際直腸ヲ損傷スルヲナカラシムル爲メナリ)該消息子溝中ニ送入セル球頭刀ヲ以テ皮切ト同方向ニ攝護腺ヲ斜切ス可シ(第千二百三十六圖)然ル後術者ハ左手ヲ以テ有溝結石消息子ノ把柄部ヲ握ミ右示指ニテ膀胱頸部ヲ擴張シツ、膀胱内

第千三百三十六圖

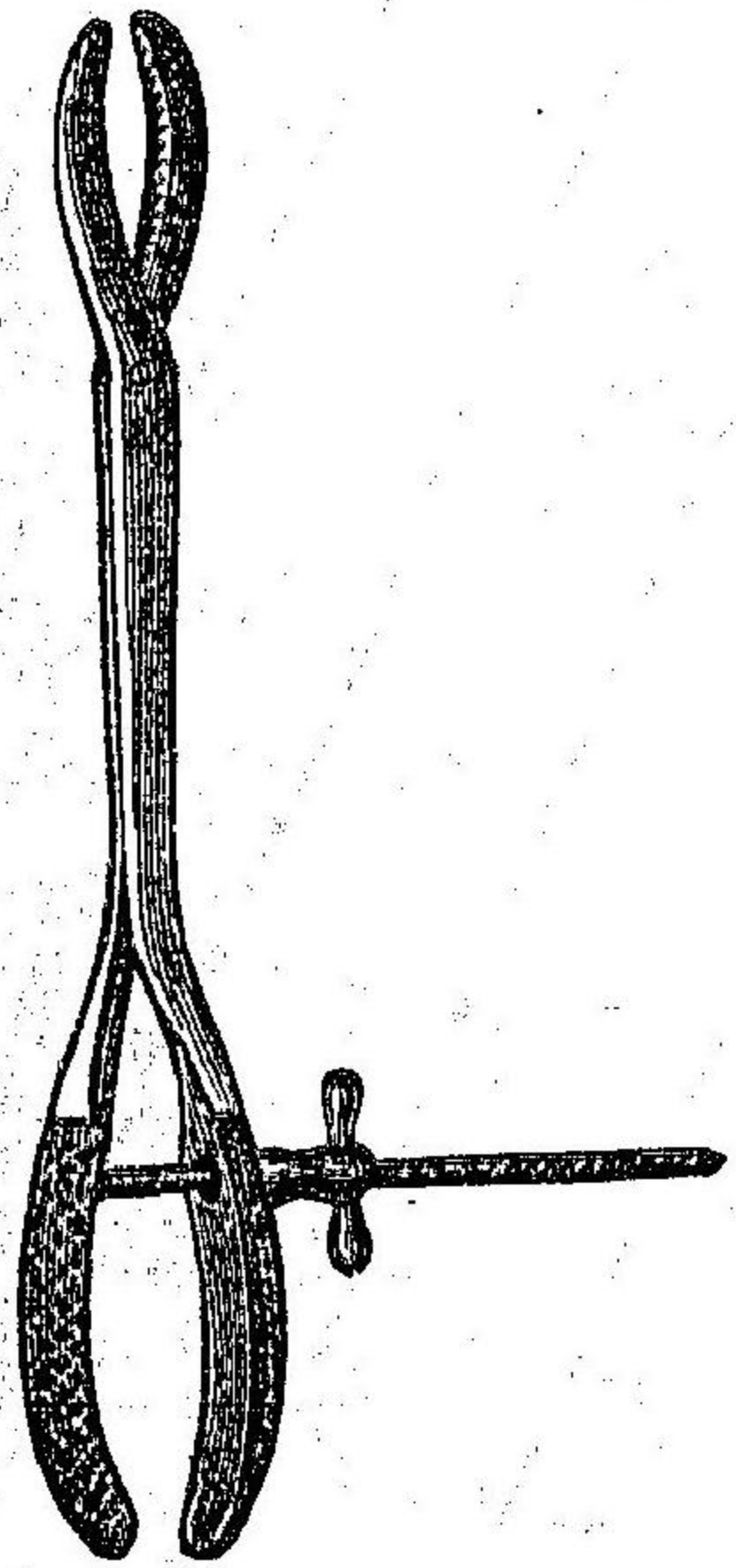


側會陰切開術ノ際

攝護腺部ノ切斷ヲ

示ス(縦断面)

圖七十三百千第

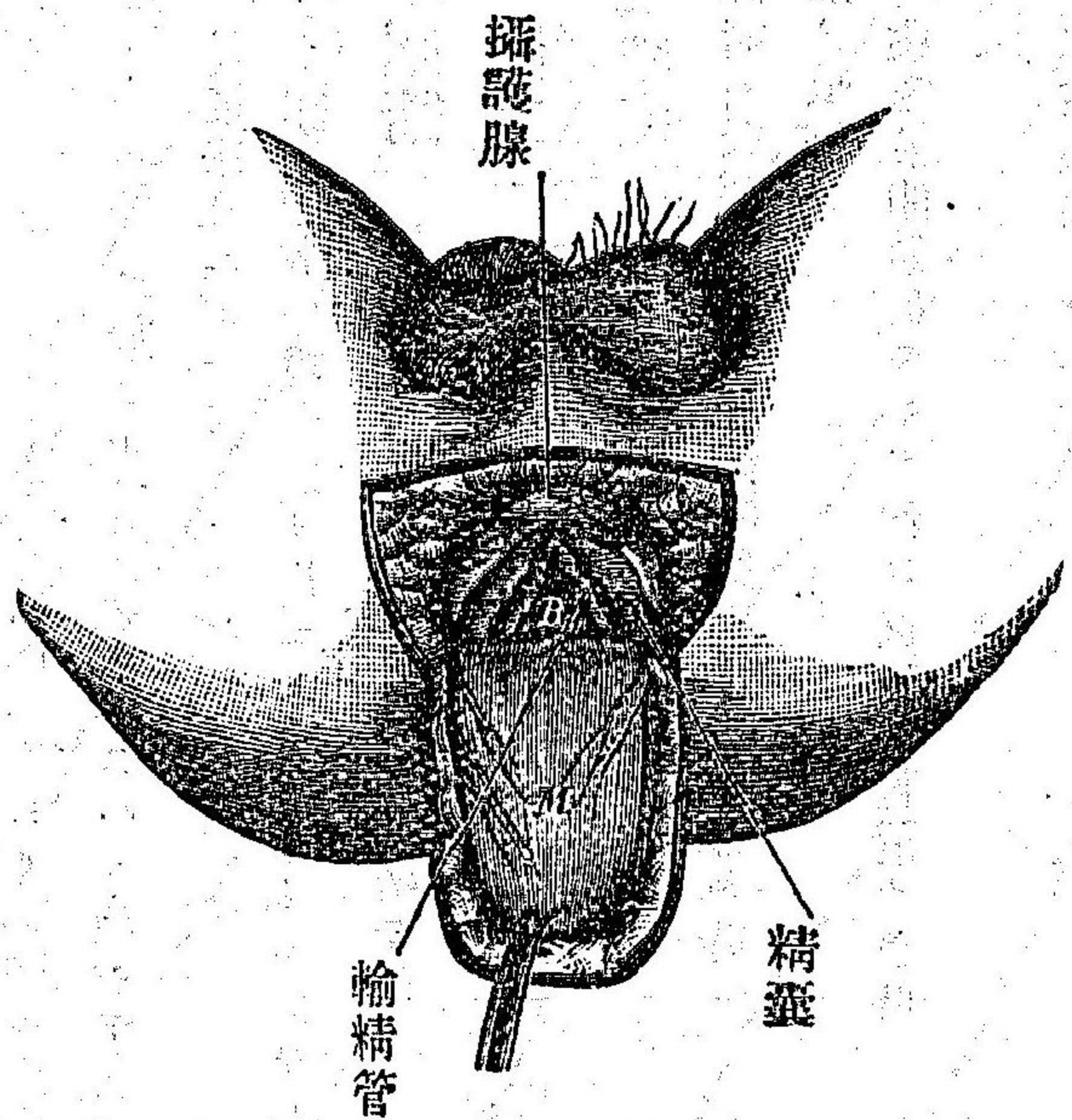


會陰切開ノ際結石
ヲ碎粉スルニ用ユ
ル子ラトン及リュ
ール氏碎石器

後療法ハ他ノ諸法ニ同ジキガ故ニ相參酌ス可シ

(四)會陰瓣狀切開術 此法ハツツケルカンドル氏ノ稱用セル所ニシテ肛門ノ前方三仙迷突ノ部ニ於テ長サ七仙迷突ノ横切開ヲ施ス其切開ノ正中點ハ即チ會陰縫隙ニ該當シ其方向ハ會陰縫隙ト直角ヲ爲ス此横切ノ兩端ヨリ坐骨結節ニ向フテ左右各々後内方ニ走ル兩弓狀切(外方ニ凸彎ス)ヲ行ヒ以テ長方形ノ瓣ヲ作爲シ淺筋膜、即チ海綿體筋ト外肛門括約筋ノ接合部ヲ切り更ニ進ンテ兩側肛門舉筋ノ直腸附着部ヲ絶チ鈍器ヲ以テ直腸ト膀胱及攝護腺間ノ結締織ニ進入シ腹膜翻轉部ニ達シ攝護腺ヲ前方、直腸ヲ後方ニ壓排スルハ左右ニ輸精管及精囊ヲ以テ境セラレタル膀胱後壁ニ達ス可シ(第千三百二十八圖)又膀胱ニ「カテーテル」ヲ挿入スレハ尿道膜樣部ヲ觸ル可シ茲ニ於テ尿道膜樣部ヲ切開シ示指ヲ膀胱ニ送り指ニ沿ヒ球頭刀ヲ

圖八十三百千第



ザツテル及ツツケ
ルカンドル氏法ニ
ヨリ膀胱底部及攝
護腺腫瘍摘出ノ際
膀胱後壁露出法
(B)膀胱
(M)直腸

進メ攝護腺後壁ノ正中線ヲ切開シ銳鉤ヲ以テ攝護腺ノ兩半部ヲ左右ニ牽引スルハ容易ニ膀胱ニ出入ス可ク又攝護腺ノ結石ヲ摘出シ或ハ刀、剪刀、烙白金等ヲ以テ攝護腺ヲ切除スルヲ得可シ而シテ出血ヲ遏止シ尿道ヲ縫合シ膀胱ニ排膿管ヲ挿入シ皮創ヲ縫合シテ手術ヲ終ル

(五) 耻骨縫際部膀胱切開術 此法ハウエ、ユツホ氏ノ創案ニ係リ、尿管ヲ兼タル膀胱腫瘍、攝護腺肥大等ノ患者ニ對シテハ耻骨縫際切開術ニ兼テ耻骨縫際部ヨリ次ノ如ク膀胱ヲ切開スルニ在リ即チ耻骨縫際ニ應シテ縱切開ヲ施シ且ツ耻骨縫際中央ノ少シク下部ニ於テ横切開ヲ施ス(即チ十字切開)而シテ軟部及耻骨縫際弓部ニ於ケル弧形靱帶ヲ剝離シテ之ヲ退ケタル後約四乃至五仙迷突平方ノ骨部ヲ耻骨縫際ヨリ鑿除シ耻骨縫際ノ固定トシテハ耻骨地平枝ノ橋部及閉鎖孔ノ前圍ニ於ケル骨質ヲ保存スヘシ而シテ即時若クハ創面肉芽發生シタル後ニ膀胱ヲ切開ス(後法殊ニ可ナリト云フ)

(六) 兩側會陰切開術 現今之ヲ用ユルモノナキヲ以テ茲ニハ唯其名ヲ記スルノミ

(七) 直腸切開術 是亦行フモノナキヲ以テ其名ヲ記スルヲ以テ足レリトス

第二十章 尿道切開術 Urethrotomie.

第一 適應症 其主要ナル者如左

- (イ) 膀胱結石及異物ニシテ尿道ヲ經テ除去シ難キ時
- (ロ) 尿道ノ損傷
- (ハ) 尿道狹窄及閉鎖症ニシテ他ニ擴張ノ良策ナキ時
- (ニ) 尿道瘻
- (ホ) 膀胱結石摘出法ノ誘導的手術

第二 解剖的關係

即チ先ツ陰莖懸垂部ノ區域ニ於テ皮膚ヲ截開シタル後、刀ヲ以テ陰莖纖維膜(白膜)及海綿體ヲ截リ、尿道球部ヲ會陰縫際ニ於テ截開スルニハ皮膚及肉様膜ヲ截リ會陰筋膜、球海綿體筋ニ接近シ海綿體ノ層ハ適宜ニ擴張シ深ク尿道ヲ開大ス可シ一般ニ尿道球部ヨリ中心ニ至レバ尿道ハ益々皮膚面ヨリ遠ザカリ上後方ノ底部ニ於テ初メテ膀胱口ニ達スルモノニシテ直腸前壁ハ攝護腺後面ニ密接シテ存在シ會陰彎曲ニ於テ肛門括約筋下球海綿體筋纖維ノ中隔ニ因テ間接ニ尿道球部ニ固着スルモノナリ

膜様部若クハ攝護腺部ニ達セント欲セバ前記ノ筋ト肛門ト尿道間ノ纖維連合ヲ橫截シ且鈍ク直腸ヲ離解シ薦骨ノ方向ニ牽引シ尿道ノ中心部、膜様部、攝護腺部ヲ觀察シ手術的ニ接近スルヲ要ス

第三 外尿道切開術 Urethrotomia externa. 外尿道切開術ノ實施ハ治療ノ目的

ニ依テ變化アリ然モ患者ハ每當截石術位ヲ取ラシメ術者ハ患者ノ股前ニ立チ尿道ヲ開ケニハ包皮縫際ノ中央ニ於テ手術ヲ企ツルヲ常トス

(一) 導子ヲ挿入シテ行フ尿道切開術 此法ハ彎曲セル有溝金屬製消息子ヲ尿道ニ挿入シテ狹窄ヲ截開スルノ法ニシテ有溝消息子ハ助手ヲシテ密ニ正中線ニ固定保持セシメ會陰縫際ヲ切開スルニハ陰囊ヲ提舉スルヲ要ス即チ術者ハ尿道ノ抗抵部ヲ目的トシ硬結セル狹窄部ヲ中央トシテ截開シ、尿道模様部及球部ノ境界ニ於ケル狹窄部ニ在リテハ陰囊根ヨリ肛門ノ近傍ニ至ル正中線ヲ層々ニ截開シ尿道狹窄部ニ達スルマテ皮截ノ方向ニ分割シ截開セル區

域間ヲ消息子送入ニヨリテ遊離スヘシ而シテ狹窄部截開ハ充分ナル光線ノ下ニ於テスルヲ有利トシ最後ニ停留「カテーテル」ヲ送入シ以テ手術ヲ終ル

(二)導子ヲ送入セズシテ行フ尿道截開術 此法ハ前記ノ手術ヨリモ困難ナルモノニシテ患者ヲシテ截石術位ヲ取ラシメ不通性狹窄ニハ只其前方ニ導子ヲ送入シ皮截ハ前記ノ如ク會陰縫隙ノ中央部ニ施シ狹窄末端部ノ尿道ヲ開キ而シテ尿道創ハ小創鉤ニ因リ鉤開シテ保持シ尿道狹窄部ニ日光ヲ落シ能ク觀察シテ細キ結節消息子ヲ挿入シ内癢痕部ハ下面ヨリ消息子上ニ切割シテ、狹窄部ニ及ブ可シ

通例狹窄部末端ヲ檢出スルハ困難ナリ之レ共ニ組織ノ腫脹セルヲ以テナリ海綿體及球部ヨリノ出血著明ナルト、手術部小ナルガ爲メ尿道ヲ照暉スルヲ困難ナルガ故ニ速カニ注意シテ止血ス可シ而シテ膀胱ニ手壓ヲ施シ尿ノ創面ニ滴出スルヲ注視シ依テ以テ狹窄ノ通路ヲ認メ擴開ノ目的ヲ達スルヲ法トス

既ニ狹窄部通孔ヲ認メ得レバ結石消息子ヲ送り狹窄部ヲ切割シ甚シキ困難ヲ整理ス可シ狹窄部截開後ハ常ニ全尿道ヲ通シテ停留「カテーテル」ヲ膀胱ニ送入シ創面ヲ保護ス可ク若シ其目的ヲ達スル能ハサルハ狹窄部後方ヨリ消息子ヲ送入ス可シ
即チ後方ヨリスル消息子挿入ヲ以テ手術スル順序ハ左ノ如シ

- (イ)尿道ヲ露出シタル、後狹窄部後方ノ尿道ニ切割創ヲ作ル
- (ロ)膀胱ヨリシテ尿道ヲ切開スル爲メ耻骨上高膀胱切開術ヲ行フ

第一ノ所置ハ尿道ノ深部(膜樣部)或ハ直腸最下部ヲ露出スルニアリ此目的ヲ以テ會陰縫隙ヨリ肛門ニ達シ或ハ直腸前方弓狀切開ノ補助ヲ以テ直腸ヲ裸露シテ企ツルヲ法トス即チ皮膚ヲ切開シタル後、肛門括約筋ト球海綿體間トノ連合ヲ横切シ且直腸前壁ヲ鈍ク膜樣部ヨリ剝離シ尿道球部ハ上方、直腸ハ下方ニ牽引シ創面上角ニ於テ膜樣部ヲ遊離セシム

膜樣部ハ圓柱狀ニシテ容易ニ觸知スルヲ以テ約一仙迷突ノ長サニ縱切シ此創孔即チ狹窄部ノ後方ヨリ消息子ヲ挿入シテ之ヲ分割シ或ハ又膀胱ヨリ消息子ヲ送入テ企ツルヲアリ

第二ノ所置ハ患者ヲシテ截石術位ヲ取ラシメ高膀胱切開術ヲ行ヒ鉤ヲ以テ膀胱ヲ保持シ指ノ導子ニヨリ「カテーテル」ヲ膀胱頸ヨリ後尿道口内ニ送入シ前方ニ送り更ニ會陰創ヲ作り創縁ハ鉤ヲ以テ開キ狹窄部ハ膀胱ヨリ來レル「カテーテル」ヲ通過セシムルカ或ハ之ヲ露出セシム

第一ノ場合ニ於テハ狹窄部ハ「カテーテル」上ニ之ヲ切割シ第二ノ場合ニ於テハ先ツ尿道狹窄部ニ孔ヲ穿テ剪刀ヲ以テ漸次退却的ニ之ヲ截開スレハ困難ヲ感スルヲナシ

(三)外傷性尿道切開術 ハ尿道ノ全破裂若クハ不全破裂ノ部ニ至ル「カテーテル」ノ送入法甚々困難ヲ呈スルハ或ハ尿滲潤ノ恐アルキニ之ヲ施ス

手術ハ會陰縫隙ニ沿テ腫脹セル穹窿部ニ切開テ施シ皮膚及淺筋膜ヲ切開シ滲血ヲ以テ充滿セル創腔ニ達シ創面ヲ探究スレハ尿道ノ末梢端ハ常ニ容易ニ檢出ス可ク、中心端ハ屢々退縮スルヲ以テ創内ヲ精密ニ觀察ス可シ尿道挫傷ノ爲ニハ只稀ニ第一期縫合ヲ用ユルヲアリ
軟性「カテーテル」ヲ尿道外口ヨリ創内ニ送り尙中心端ヨリ膀胱内ニ送り、創腔ハ殺菌綿紗ヲ

以テ充填ス可シ
尿道切開術ノ最モ單一ナルモノハ尿道ノ結石若クハ異物ニシテ外方ヨリ之ヲ切開ス可ク此截開ハ尿道ノ下面ニ於テ、直接ニ異物ヲ觸知スル部ニ線狀ノ皮截ヲ施シ結石ヲ除去スルノ後、尿道創ハ縫合ヲ以テ接着シ第二ノ動作ニ於テ皮膚及淺筋膜ヲ縫合シテ後、停留「カテーテル」ヲ送入ス可シ

(四)側尿道截開術 患者ハ截石術位ヲ採リ術者ハ患者ノ股前ニ椅坐シ穹窿部ニ溝ヲ有スル結石消息子ヲ尿道ニ送入シ助手ヲノ水平ニ提起セシメ其溝ヲ左方ニ向ケ之ヲ保持セシム、皮截ハ縫隙ノ中央ヨリ肛門ト左坐骨結節ノ中央點ニ向テ行ヒ直接ニ深ク切開シ此切開ヲ進ムル際ニハ常ニ結石消息子溝ノ位置ヲ定メ會陰ノ深層(淺、深會陰筋膜、淺會陰橫筋)ヲ貫キ更ニ尿道ノ側方ヲ(球部ヲ截開スル「ナシ」)經テ創内ニ結石消息子ノ光輝ヲ認ムルニ至リテ止ム可シ

茲ニ於テ術者ハ左手ニ結石消息子ヲ取り球頭刀ヲ創ノ方向ニ從ヒ結石消息子背ニ沿フテ下方ニ送り結石消息子柄ヲ手術部ニ向テ沈降スルノ間ニ該刀(截石刀)ヲ以テ尿道ノ方向ニ注意シツツ膜樣部ヲ攝護腺部ニ近ク割開スレバ膀胱内容物ハ此瞬間時ニ消息子ニ沿ヒ創内ヨリ流出スルモノナリ

次テ器械若クハ指ヲ膀胱内ニ挿入シテ創管ヲ擴張シ結石鉗子或ハ結石匙ヲ以テ結石ヲ摘出シ後療法トシテハ停留「カテーテル」ヲ送入シ創内ノ栓塞ヲ施ス可シ

(五)尿道瘻形成術

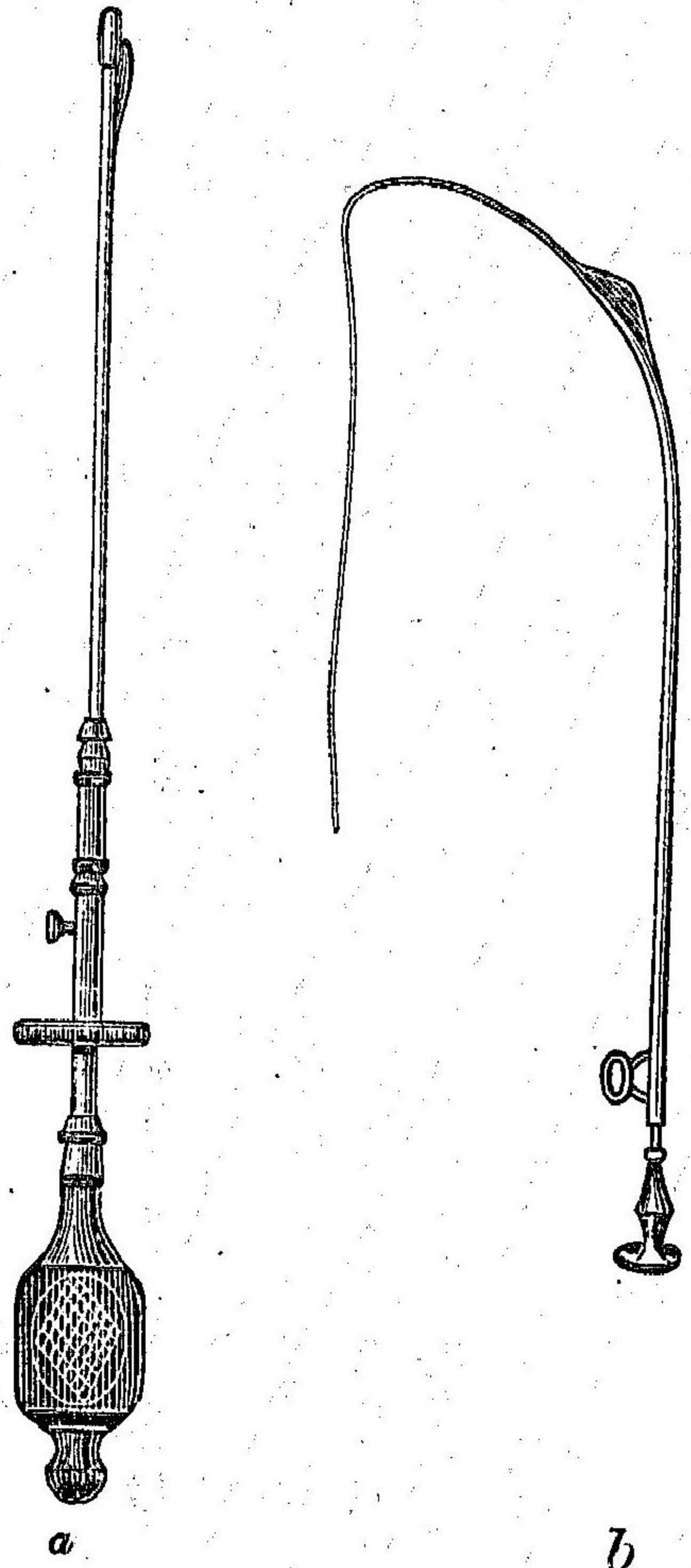
ボンセット氏ハ不治的ニ狹窄セル尿道ヲ會陰截開ニ因リテ充分ニ切除シ之ヲ會陰ニ開孔セシメテ瘻孔ヲ製作セリ、狹窄ニハ一定ノ會陰縫隙ニ截開ヲ施シ尿道ヲ露出シ狹窄部ヲ横ニ截離シ而シテ皮創ノ下角ニ於テ尿道ヲ縫着スルナリ而シテ尿道ノ末端ハ創面ニ水平ニ縫着シ皮創ハ瘻孔ヲ殘シ他ハ縫合ヲ以テ密閉ス

第四 内尿道切開術

Urethrotomia interna.

此法ハ獨醫中殆ンド用ユル人ナキモ佛醫(ガイオン及ボウソン氏等)及英醫間ニハ尙實施スル

第千三百三十九圖



(a)チビアーレ氏式

(b)メーソンチーア氏式

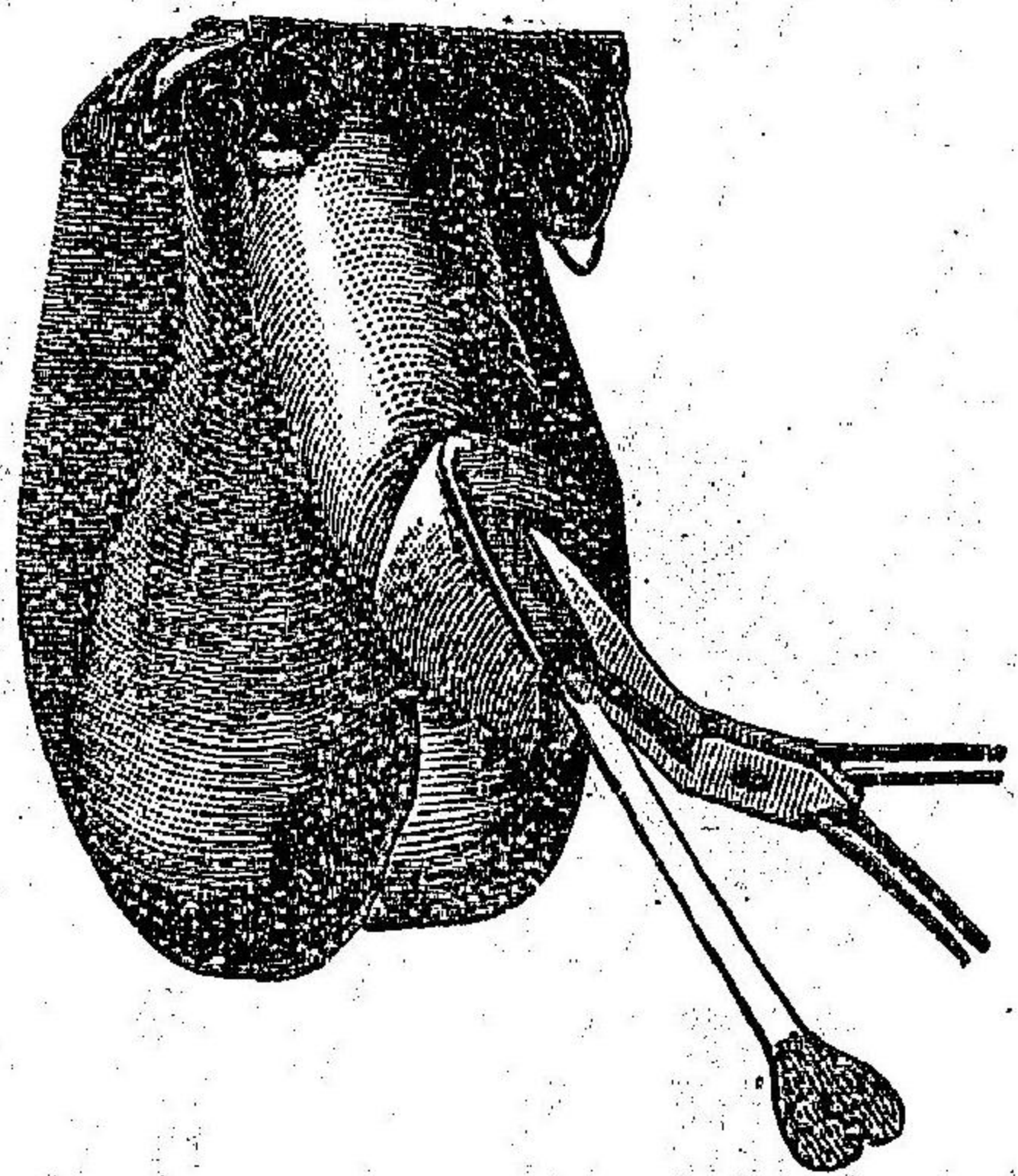
尿道刀

人形カラズ其適應症ハ主トシテ尿道ノ、短カキ索狀又ハ瓣狀狹窄症ニ在リ然モ此手術ハ尿道
 ナ損傷スルガ故ニ危險ナキ能ハズ
 手術ハ潛伏的刀刃ヲ有スル極メテ巧妙ナル器械ヲ以テ施サルル者ニ即チ先ツ器械ヲ以テ狹
 窄部ヲ通過シ然ル後特別ノ裝置ニ依テ刀刃ヲ現ハシ器械ヲ退却セシメツツ狹窄部ヲ切斷ス而
 シテ此尿道刀(第千三百二十九圖)ニハ種々アルモ茲ニハチピアール氏式(a)及メーソンチー
 プ氏式(b)ヲ示スノミ紐約克ノ醫士エン、オーチス氏考案ノ尿道刀モ亦甚タ適當ナリ、劇シキ
 出血及尿浸淫ヲ避ケンカ爲ニ狹窄部ハ上方即チ陰莖ノ背面ニ向ヒ且ツ正シク正中線ニ於テ切
 斷セサル可ラス、内尿道切開後ハ二乃至三日ヲ經タル後、其擴張シタル狹窄部ニ普通ノ方法ニ
 依リ規則正シク金屬製又ハ彈力性「カテーテル」即チ消息子ヲ送入シテ以テ治療スヘシ

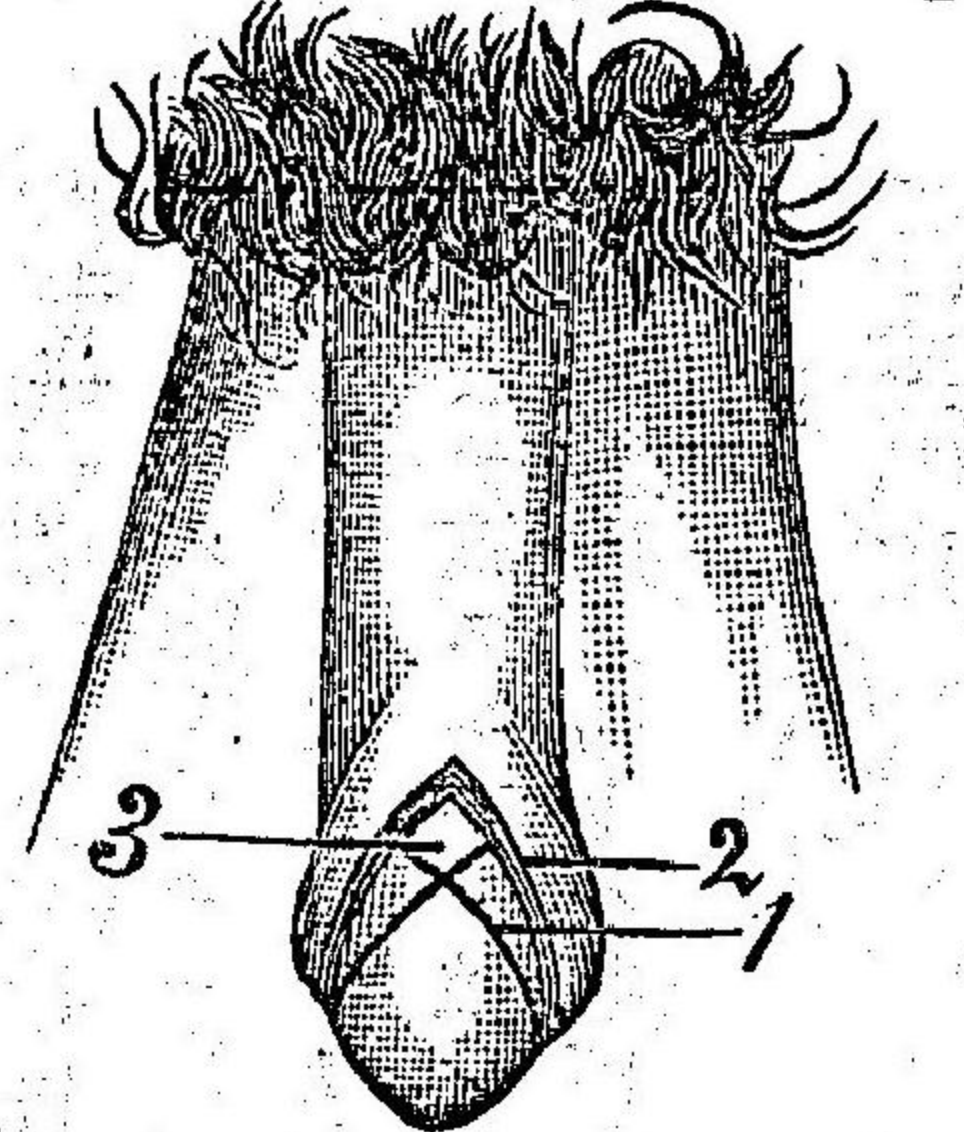
第二十一章 包莖手術 Operation der Phimose.

包莖ハ先天性包莖、後天性包莖アリ後天性包莖中ニハ炎症性包莖及箱頓包莖ノ二種ヲ見ル
 (一)ローゼル氏背面切開法 Roser's Dorsalincision 尖端鈍圓ナル剪刀枝ヲ陰莖
 ノ縱軸ニ沿ヒ龜頭ト包皮トノ間(正中線)ニ入レ包皮ノ半部以上ヲ切制スルカ或ハ有溝消息子
 ナ挿入シ之ニ沿フテ刀(殊ニ切縫刀)ヲ送ルモ可ナリ(第千四百十圖)
 解剖學上包皮ノ内外板ハ鬆疎結締織ヲ以テ相聯接スル者ニシテ外板ハ彈力強ク切制後創縁退
 縮スルト甚シク以テ創口ヲシテ大ナラシムト雖モ内板ハ之ニ反シテ退縮スルコト少キカ故ニ

第千四百十四圖



「ローゼル」氏背面切開法

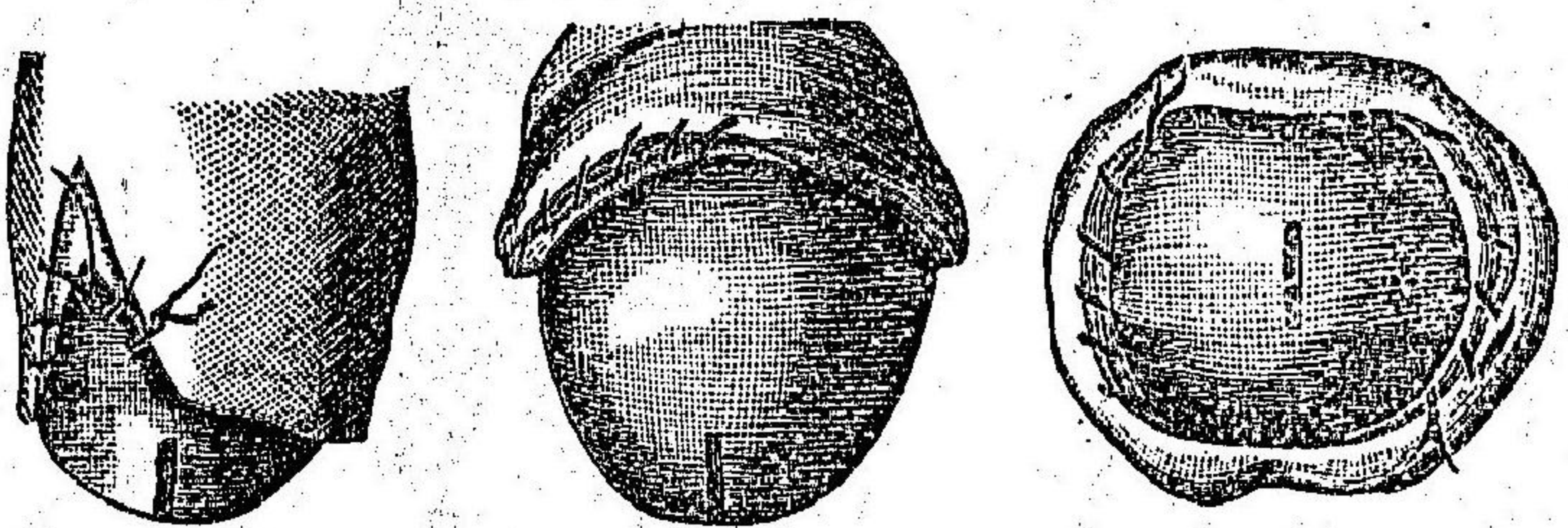


ローゼル氏
 包莖手術(1)
 内板(2)外板
 創縁(3)包皮
 内板三角瓣

第千四百四十一圖

全創面ハ第千四百四十一圖ノ加キ觀テ呈ス此ニ於テ内板ノ創隅ニ剪刀ヲ下シ内板創縁(1)ノ方
 向ニ於テ左右ニ内板ノ上部ヲ切制シ三角瓣ヲ形成(3)ス此小瓣ヲローゼル氏瓣ト云フ(第千
 四百四十一圖)而シテ此瓣ヲ上方ニ翻轉シ細針ヲ以テ瓣尖ヲ外板上創角ニ縫合シ更ニ兩側内
 外板ノ創縁ヲ相縫合シ以テ輕ク壓定繃帶ヲ行フ可シ
 若シ此創面排尿ノ爲メニ浸淫汚染セラレタル時ハ直チニ防腐藥液ヲ用ヒ洗滌シテ更ニ防腐繃
 帶ヲ施スノ要アリ手術後屢々見ル所ノ包皮ノ浮腫ハ敢テ意トスルニ足ラス

圖二十四百千第



兩側切法

環狀切法

背面切開兼環狀切法

(二)兩側切法 龜頭ノ兩側ニ前述ノ切開及縫合法ヲ行フキハ其形狀大ニ可ナリ(第千四百四十二圖)

(三)環狀切法 Circumcision 包皮ヲ牽引緊張シ剪刀ヲ以テ包皮口ニ併行シテ之ヲ切斷スルキハ環狀ノ創面ヲ生ス即チ此ニ縫合ヲ行フテ内外板ヲ相應着セシム(第千四百四十二圖)

(四)背面切開及環狀切法兼施法 是レ包皮ノ餘リ長キニ過アル時ニ行フノ法ニシテ先ツ環狀切法ヲ行ヒ次テローゼル氏法ヲ施スニ在リ然レモ此法ヲ要スルガ如キ過長ノ包皮ハ唯稀レニ遭遇スルノミ(第千四百四十二圖)

(五)全包皮切除法 此法ハ惡性腫瘍、象皮腫等ニ施ス法ニシテ先ツ龜頭冠狀溝線ニ至ル迄縱切シ更ニ該溝線ニ沿フテ全包

皮ヲ橫切除去スルニ在リトス
(六)箱頓包莖整復法 此法ハ簡單ニシテ第千四百四十三圖乃至第千四百四十五圖ニ示スガ如キ方法ニ依ル然モ屢々整復セザルコアリ

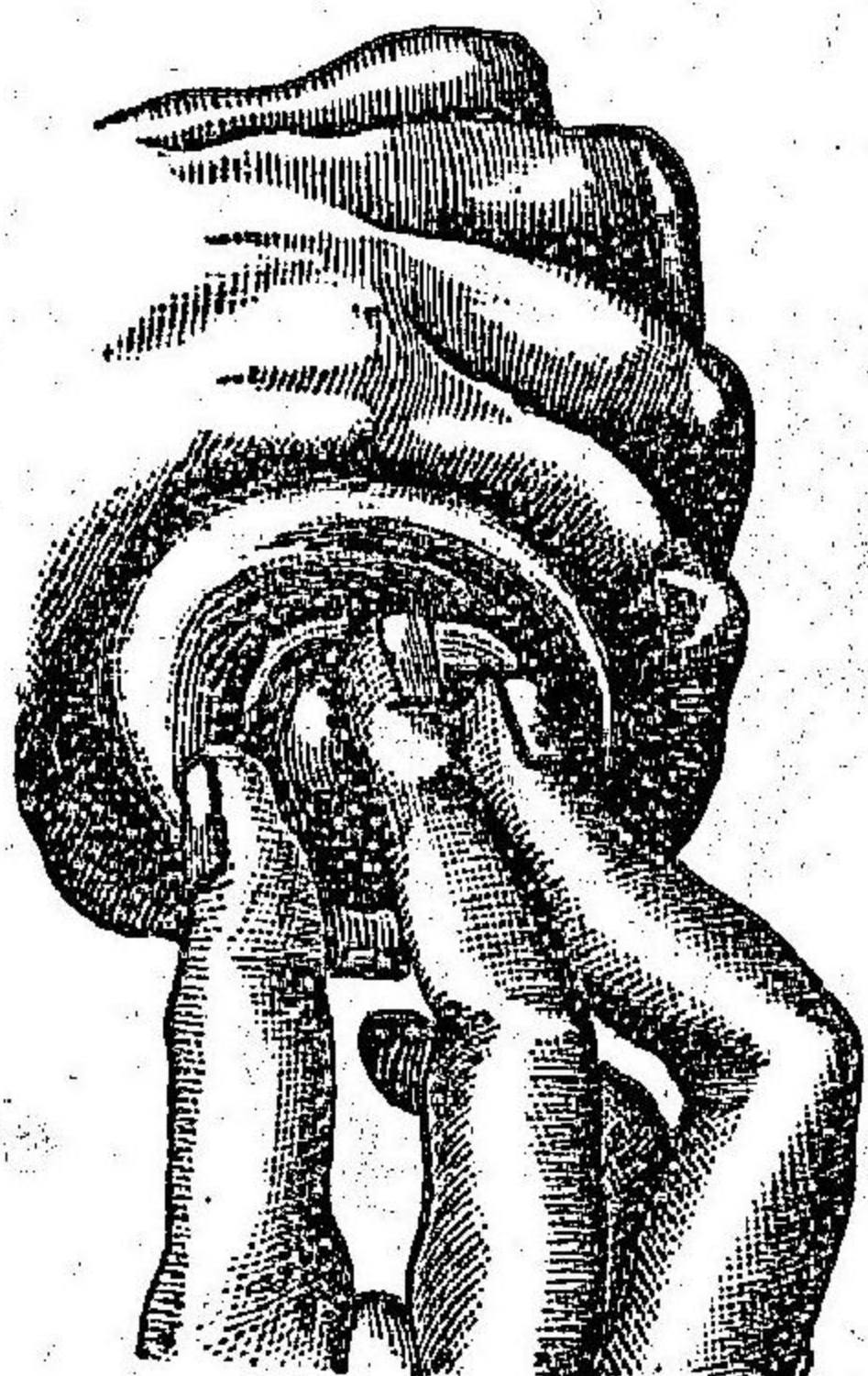
第二十二章 陰莖切斷術 die Amputatio penis.

(一)適應症 龜頭包皮若クハ陰莖腫瘍(癌腫及肉腫等)

(二)準備 護膜管ヲ以テ陰莖ヲ絞縛シ豫備的止血法ヲ行フ而シテ絞縛ハ施術部ノ相異ナルニ從フテ陰莖ノ前方又ハ後方ニ於テスルノ別アリ

(三)術式 術者ハ患者ノ右側ニ立チ左手ヲ以テ陰莖根部ヲ把握シテ之ヲ牽引シ小切斷刀ヲ以

圖三十四百千第

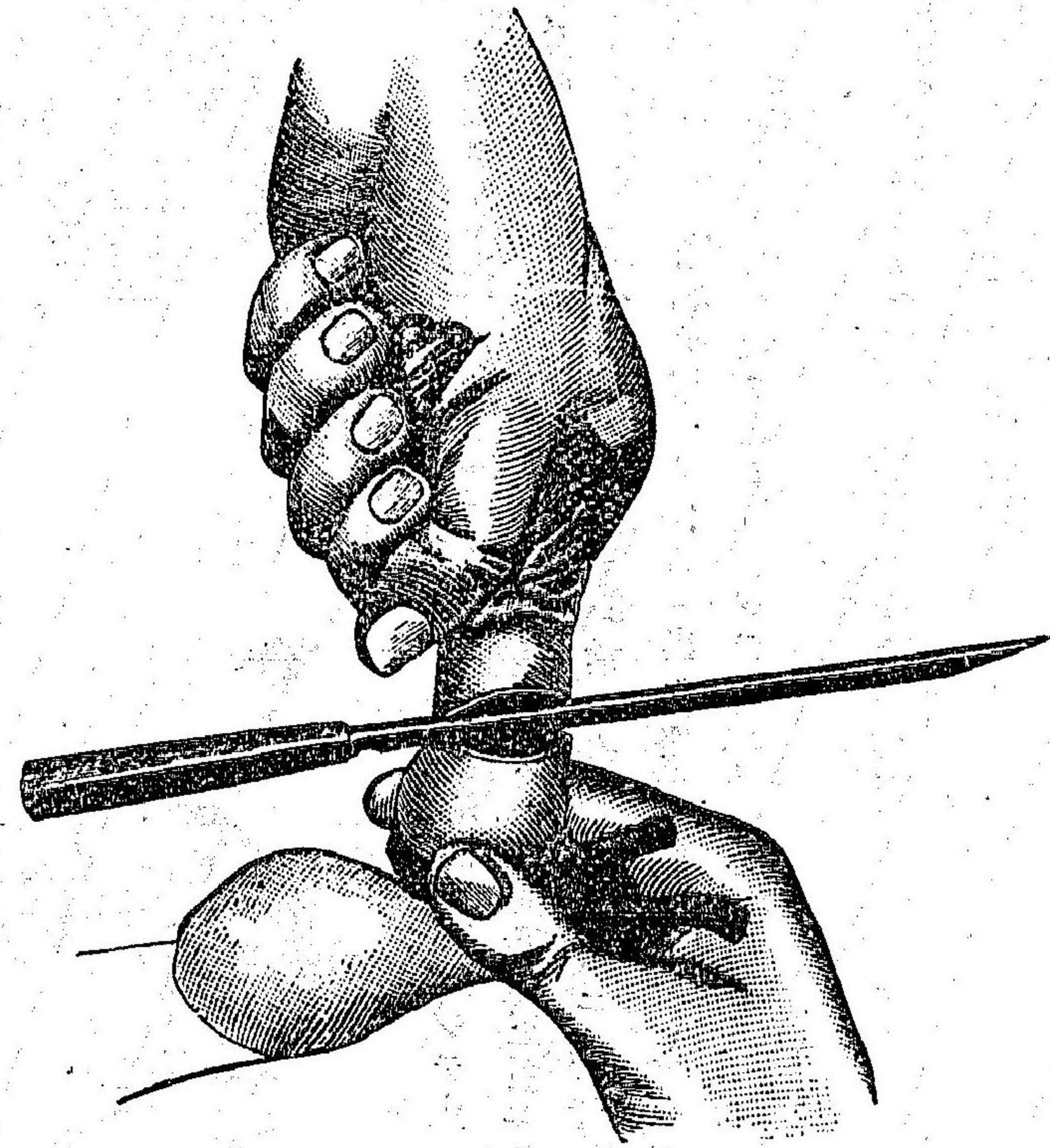


箱頓包莖整復術式 (其一)

テ先ツ陰莖直徑ノ上半部ヲ切斷シ其尿道ノ切斷口ニ長絹絲二條ヲ貫キ以テ陰莖ノ退縮ヲ防キ且ツ尿道ヲ見失ハザル如ク準備シ更ニ殘リタル半部ヲ切斷ス然ル時ハ兩個ノ背陰莖動脈

第千四百四十六圖

陰莖切斷術

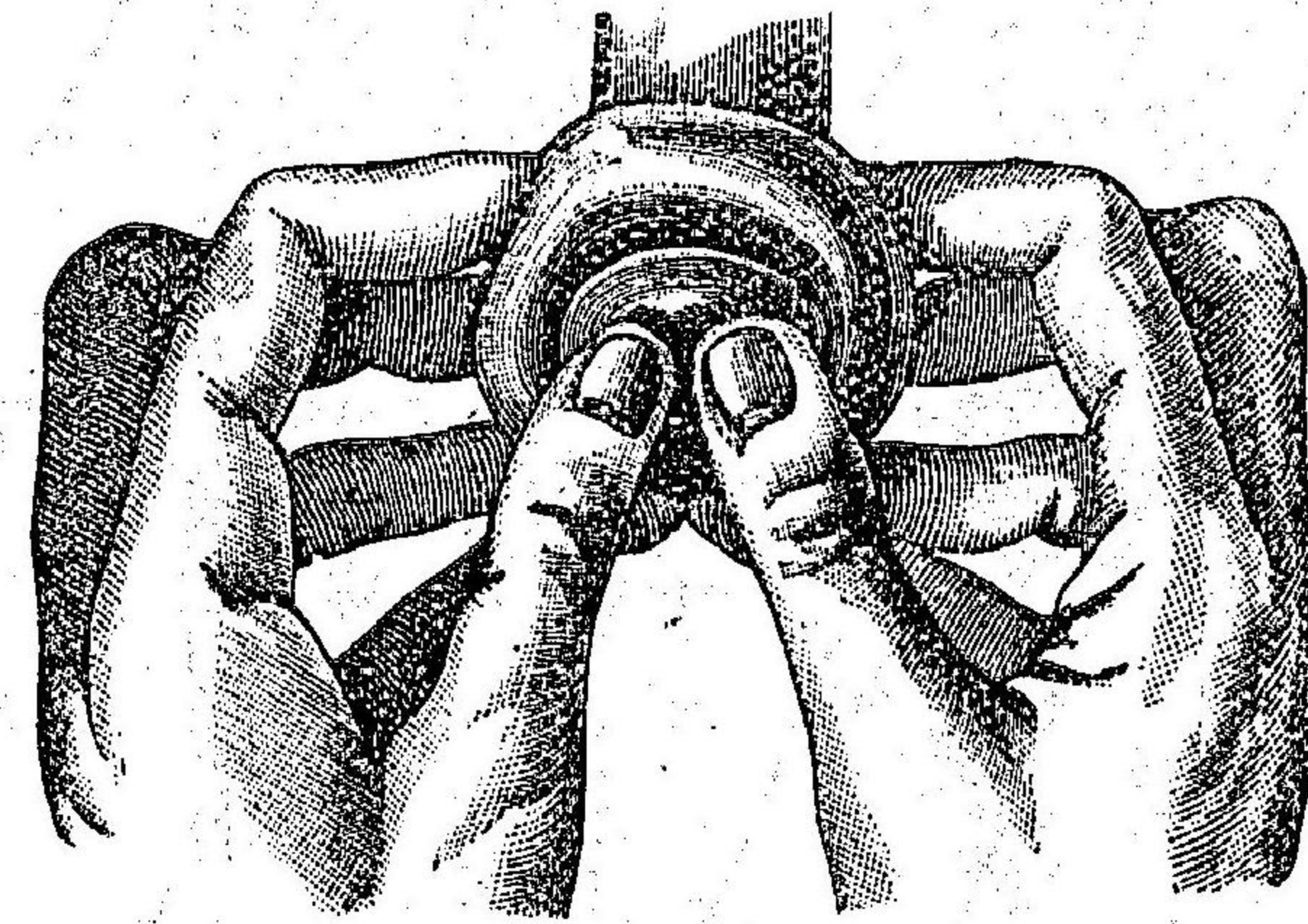


爾餘ノ緊要ナル手術

千三百七十五

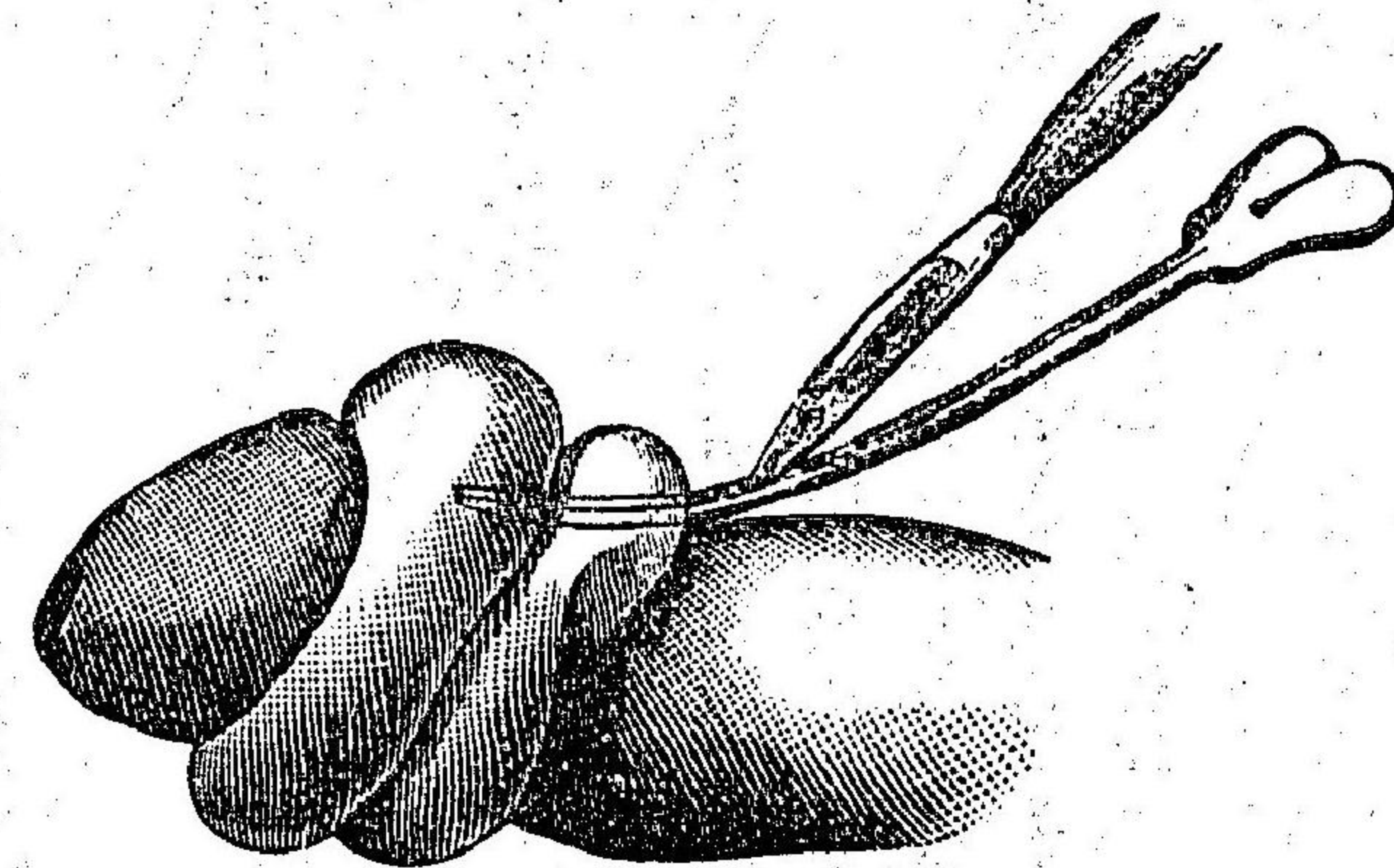
第千四百四十四圖

同上法(其二)



第千四百四十五圖

箱頓包莖截開術式



爾餘ノ緊要ナル手術

千三百七十四

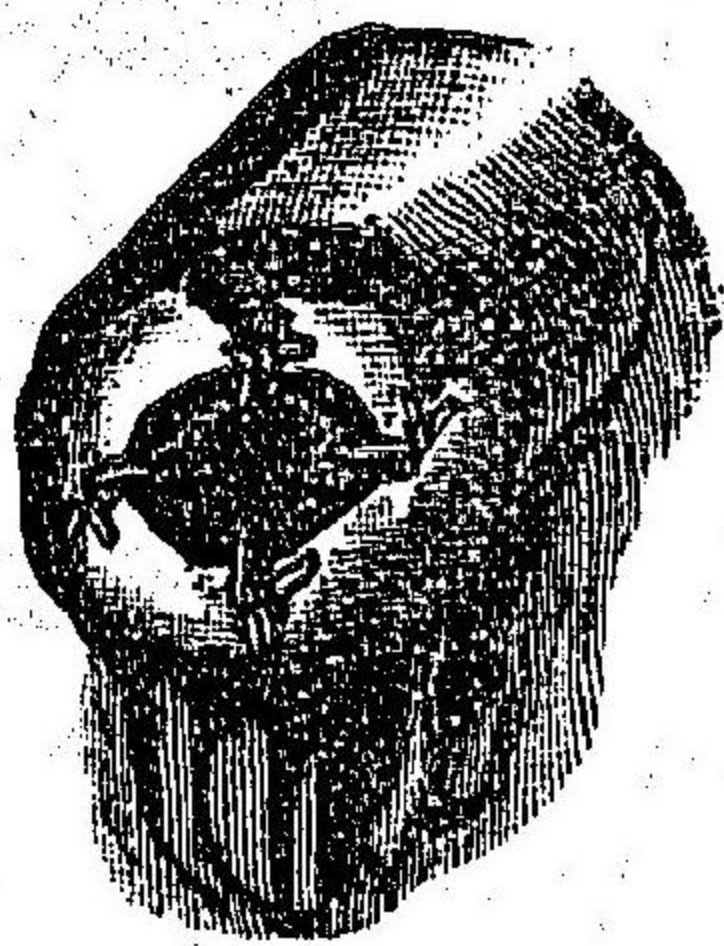
第千四百七十四圖

同切斷面



第千四百八十四圖

同縫合法



及深陰莖動脈、海綿體動脈ヨリ出血スルガ故ニ之ヲ結紮シ海綿體ヲ纏繞シテ止血セザル可ラズ而シテ止血完了セバ護膜管ヲ除キ尿道粘膜炎皮膚ニ縫合スルヲ四乃至五針ニ至ル若シ陰莖根ニ近ク切斷シタルノ後ハ放尿ノ際、陰莖常ニ濕潤スルガ故ニ陰莖ノ前壁及ヒ後壁ニ小孔ヲ穿テ孔ヲ潛通シテ陰莖斷端ヲ陰莖ノ後方ニ出シ尿道粘膜炎陰莖後壁ニ於ケル創孔ニ縫合ス可シ而シテ陰莖前壁ノ創孔ハ全ク之ヲ縫合シテ閉鎖スレバ術後陰莖ハ尿道口前ニ下垂スルニ至ルモノナリ

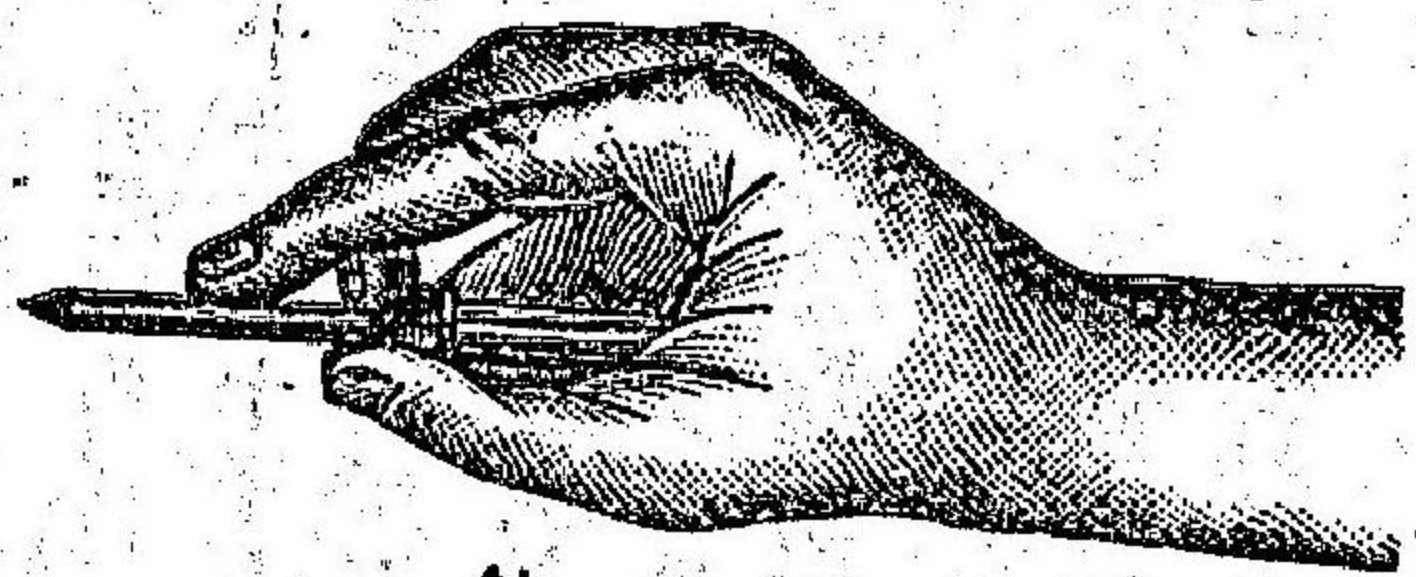
ハ、ブルンス氏ハ電氣燒灼器ヲ以テ行フ陰莖切斷術ヲ賞用セリ

第二十三章 陰囊水腫手術

(一) 陰囊水腫穿刺術

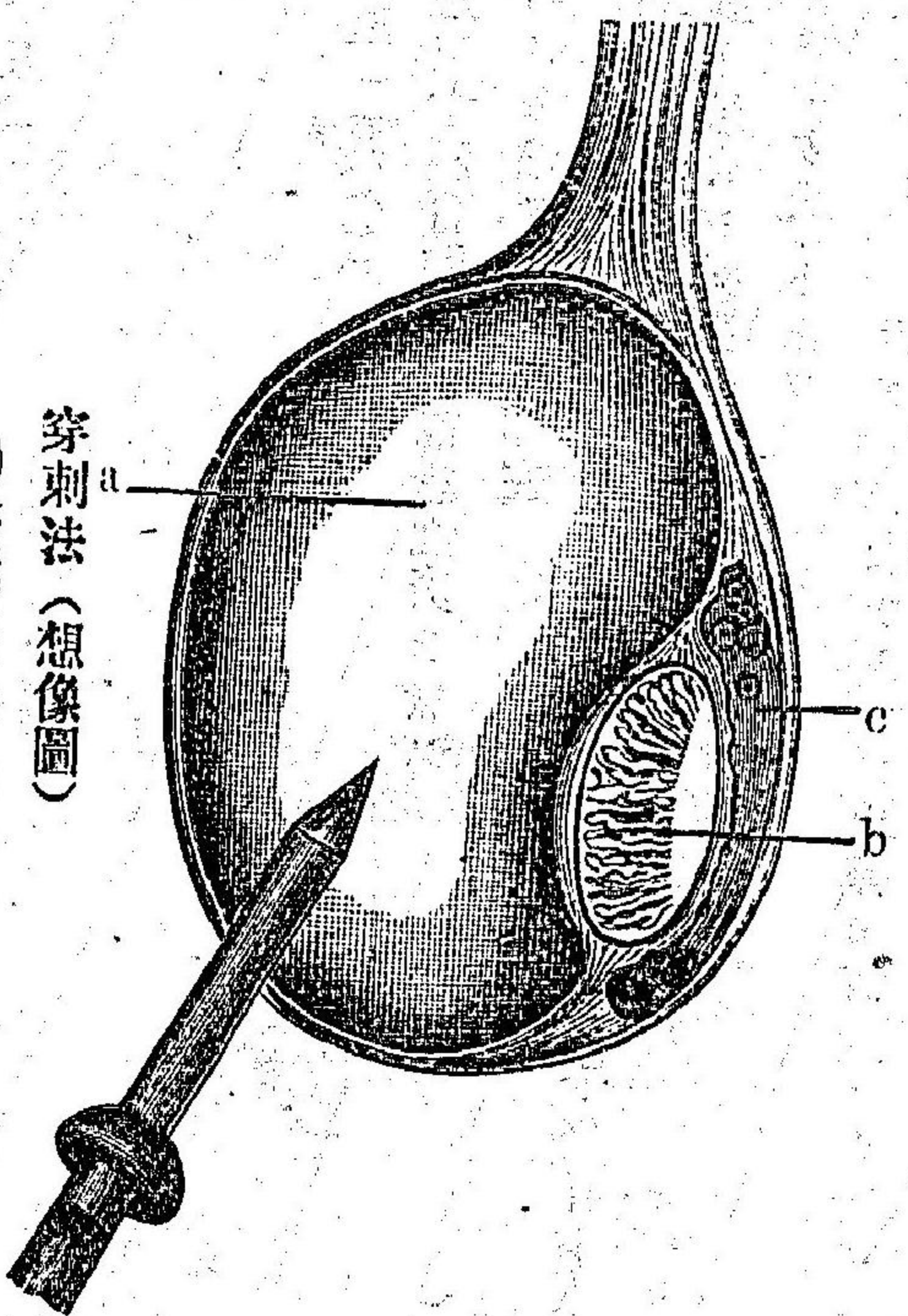
陰囊水腫ノ自然的治癒ハ稀有ナルガ故ニ每常手術ヲ要ス而シテ其手

第千四百九十四圖



穿刺套管

第千五百五十圖



穿刺法(想像圖)
(a) 陰囊水腫 (b) 睪丸 (c) 副睪丸

術中尤モ簡易ナルヲ穿刺術トス
其法ハ先ツ局所麻酔法ヲ行ヒ左手ヲ以テ上方ヨリ陰囊ヲ把握シ同時ニ其皮膚ヲ緊張セシメ能ク睪丸ノ位置ヲ確診シタル後右手ニ套管針ヲ取リ(第千四百九十九圖)前下方ヨリ斜メニ上方ニ向テ靜脈ナキ部分ニ之ヲ刺入ス(睪丸ハ後下方ニ位スルヲ常トス)是レ蓋シ睪丸ヲ損傷セザラ

爾餘ノ緊要ナル手術

ンガ爲メナリ(第千五百十圖)而ノ套管ヨリ水液ヲ排除ス、然レ此簡單ナル水液排除法ノミヲ以テスレバ再發ヲ來スヤ必セリ故ニ畢丸莢膜内外板ノ癒着ヲ促ガス爲メ諸種ノ藥液ヲ注入セリ而シテ今其主ナル者ヲ列擧スレバ如左

(イ)ルゴール氏沃度液 沃度一、五沃度加里三、〇水三〇、〇

(ロ)レウ井ス氏液 石炭酸七、〇虞里設林(或ハ水)一〇〇、〇(一回注射量約四、〇)

(ハ)沃度丁幾 一回五、〇乃至一五、〇

(ニ)無水亞爾箇保兒

(ホ)十乃至二十多石炭酸酒精

(ヘ)三多乃至五%石炭酸液

(ト)十倍格魯兒亞鉛液(一〇乃至一五、〇)

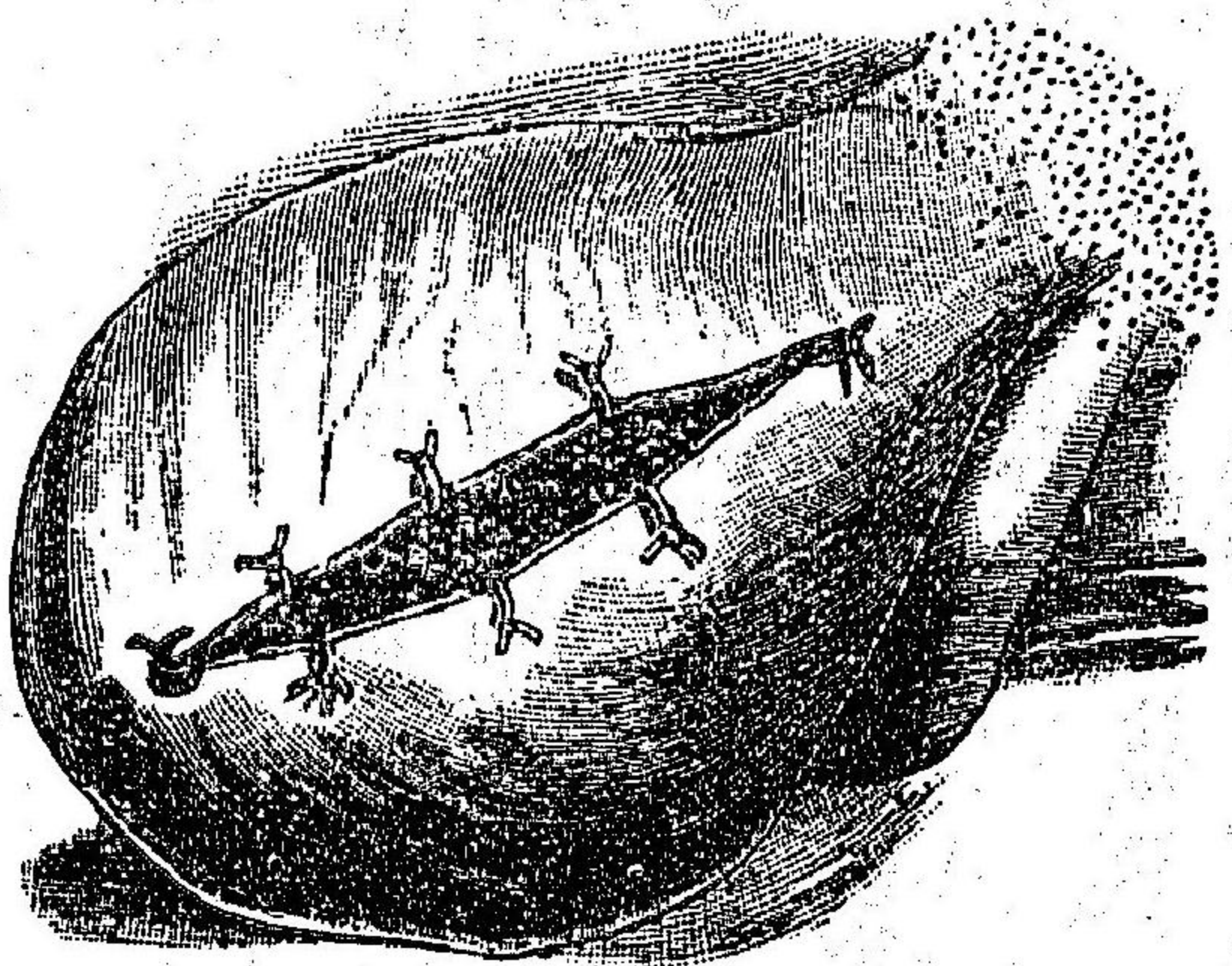
然シテ之ヲ注射スル時ハ必ス八乃至十四日間過敏性急性炎ヲ發ス

(二)根治的陰囊切開術 著明ノ方法ヲ掲ゲバ如左

フオン、ホルクマン氏法 同氏ハ廣キ縱切開ヲ以テ莢膜ヲ開キ水液ヲ排除シ千倍昇水ヲ以テ腔内ヲ洗滌シ莢膜創縁ヲ皮膚縁ト縫合シ排膿管ヲ用ヒズ單純防腐的繃帶ヲ行フ時ハ平均十
六日強ニシテ創口癒合ス(ヘルツベルク氏)ト云フ

フオン、ベルグマン氏法 此法ハフオン、プラアマン及チルマン氏等モ賞賛スル所ニシテ可及的制腐藥ヲ用ヒザルチ可トセリ

第千五百一十一圖



ホ「クマシ」氏切開法

其法先ツ長キ縱切開ニ依テ莢膜腔ヲ切開シタル後、精系及總莢膜ヨリ固有莢膜ヲ剝離シ(其際注意シテ精系血管及輸精管ヲ保護スヘシ)之ヲ剪除シ唯僅ニ畢丸近部ニ於テ一小部ヲ殘留シ排膿管ヲ入レ外創ヲ縫合シ且ツ西洋禪ノ如キ大腿及下腹部ヲ包ムトコロノ防腐性壓迫繃帶ヲ施スノ後二十四乃至四十八時間ヲ經レバ排膿管ヲ除去ス排膿管既ニ撤去セラルレバ防腐的提挈帶ヲ用ヒ安保ス可ク然ル時ハ約一乃至二週以内ニ於テ創口ハ癒痕結

成シ再發ノ虞ナキヲ得

佐藤(進)博士法 同氏ノ原法ハ圓及刀ヲ執テ陰囊前外側ニ於テ層ヲ追ヒ皮膚及莢膜ヲ切開シ其切創ハ陰囊長徑ノ三分二ヲ占ム可シ而シテ莢膜ヲ切開シ液體ヲ漏セシ後ハ皮膚ト共ニ莢膜ヲ翻轉シテ其内壁ヲ露出シ(此際畢丸モ脫出ス)其内壁ニ約一仙迷突以內ノ距離ニ於テ斜メニ

交叉シタル數多ノ淺切截(莢膜ノ全厚ニ達スルモ、睪丸ノ被膜ニハ及ボサズ)ヲ施シ結紮ス可キ血管ハ之ヲ結紮シ一ノ昇汞水或ハ二ノ石炭酸水ヲ以テ洗滌シ次ニ陰囊皮膚及莢膜ヲ舊位ニ復シ同液ニ蘸シテ絞リタル綿紗ヲ莢膜腔ニ填充シ暫時壓迫ヲ施シ止血ヲ待テ莢膜内壁及皮膚創縁ニ沃度防護末ヲ撒布シ細絹絲或ハ腸線ヲ以テ莢膜ヲ縫合シ次ニ皮膚ヲ可及的創縁ニ近接シテ縫合ス可シ(否ラザレバ互ニ接合セズ内方ニ縫縮ス)次テ防腐繃帶ヲ行フ或ハ之ヲ莢膜亂截法ト謂フ

然レモ陰囊水腫非常ニ増大セル者ニアリテハ之ニ附加スルニ固有莢膜一部切除術ヲ以テスルヲ可トス

コッヘル及ジユラルド氏法 此法ハ一部莢膜切除ヲ常用スルモノニシテ即チ漸クニ睪丸ヲ被覆シ得ルチ程度トシ固有莢膜ヲ保存スルニ在リ此際決シテ空洞ヲ剩ス可ラス、固有莢膜ハ腸線ヲ以テ縫合シ次ニ總莢膜ニ及ヒ又皮創ハ同シタ縫合閉鎖スヘシ終リニコッヘル氏ハ排膿管ヲ不必要トシジユラルド氏ハ之ヲ外創ニ挿入セリ

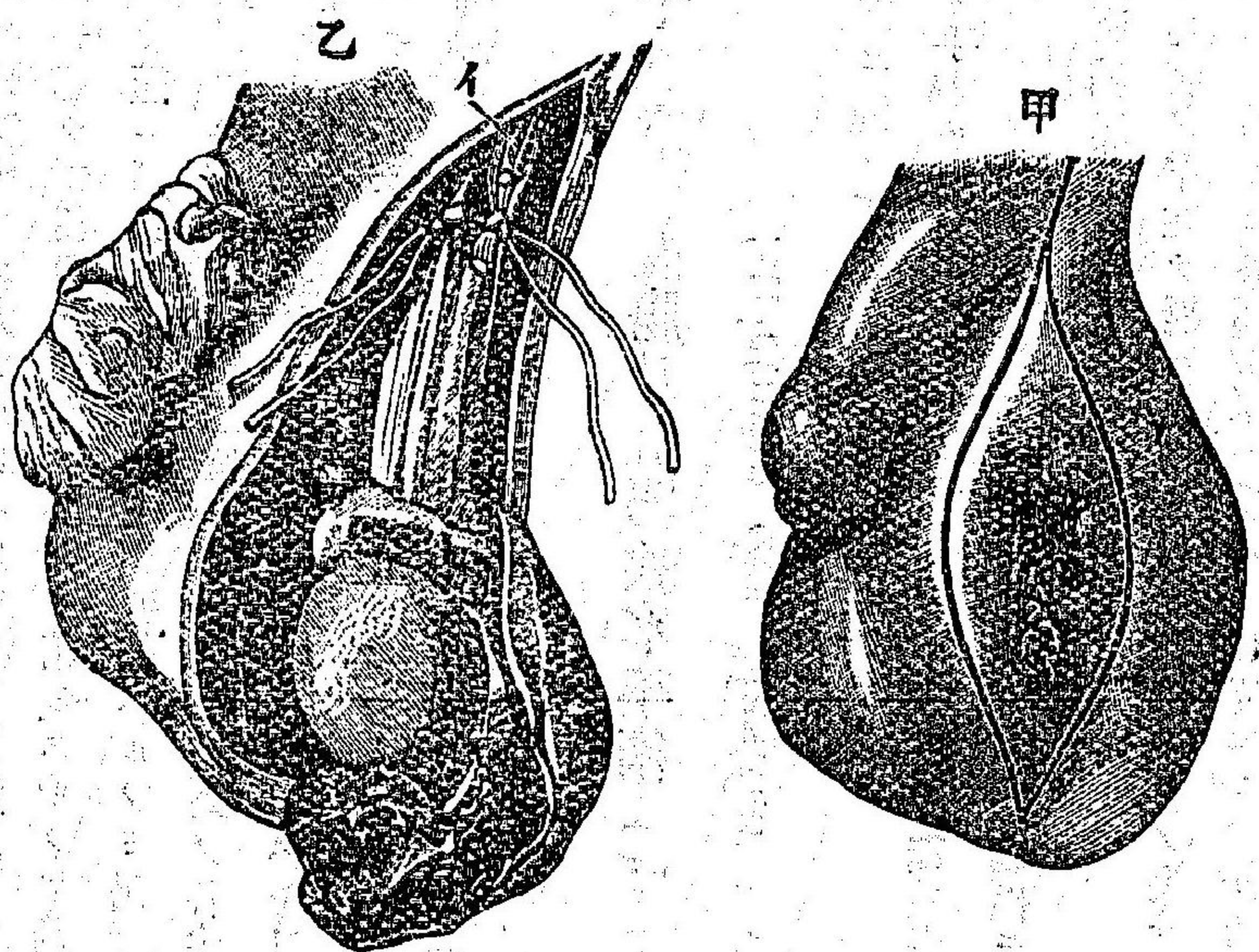
第二十四章 睪丸摘出術 *Castratio testes.*

(一)適應症 惡性新生物、結核

(二)術式 先ツ護謨管ヲ陰莖及ヒ陰囊根ニ纏フテ豫備的止血法ヲ行ヒ術者ハ左手ニ陰囊ヲ取リ拇指及ヒ他ノ四指ヲ以テ皮膚ヲ緊張シ腫瘍ノ最高所ニ刀ヲ下シ層々相切開シ莢膜ニ至ルキ

第一千五百五十二圖

睪丸截去術式



(甲)皮膚截開法

(乙)精系結紮法

(イ)輸精管

ハ瘻管ヲ見ル可ク或ハ腫瘍極メテ大ナルキハ皮膚ヨリ紡錘狀ノ部分ヲ切除スルヲ猶乳房摘出術ニ述タルカゴトクシ進ンテ莢膜ヲ切開シ畢丸ヲ精査スルノ後鈍器ヲ以テ畢丸ヲ周圍組織ヨリ分離スレバ畢丸ハ唯僅ニ精系ヲ以テ身體ト相連繫スルノミ仍テ輸精管ヲ分離シ之ヲ下方ニ牽引シテ切斷シ精系ノ中央部ニ強絹絲二條ヲ穿テ以テ精系ノ各半分ヲ結紮シ結紮部ノ下方ニ仙迷突ノ所ニ於テ之ヲ切斷シ其結紮ニ用井タル絹絲ハ短切スルヲナク創口ニ出シテ精系斷端ノ腹腔内ニ退縮スルヲ防止ス可シ次テ創腔ノ止血法ヲ行ヒ排膿管ヲ挿入シテ皮創ヲ縫合ス、術後六日ヲ經レバ排膿管ヲ除去シ八日ヲ經ル時ハ縫合絲ヲ抜キ創外ニ出シタル結紮絲ハ此際始テ之ヲ切斷ス

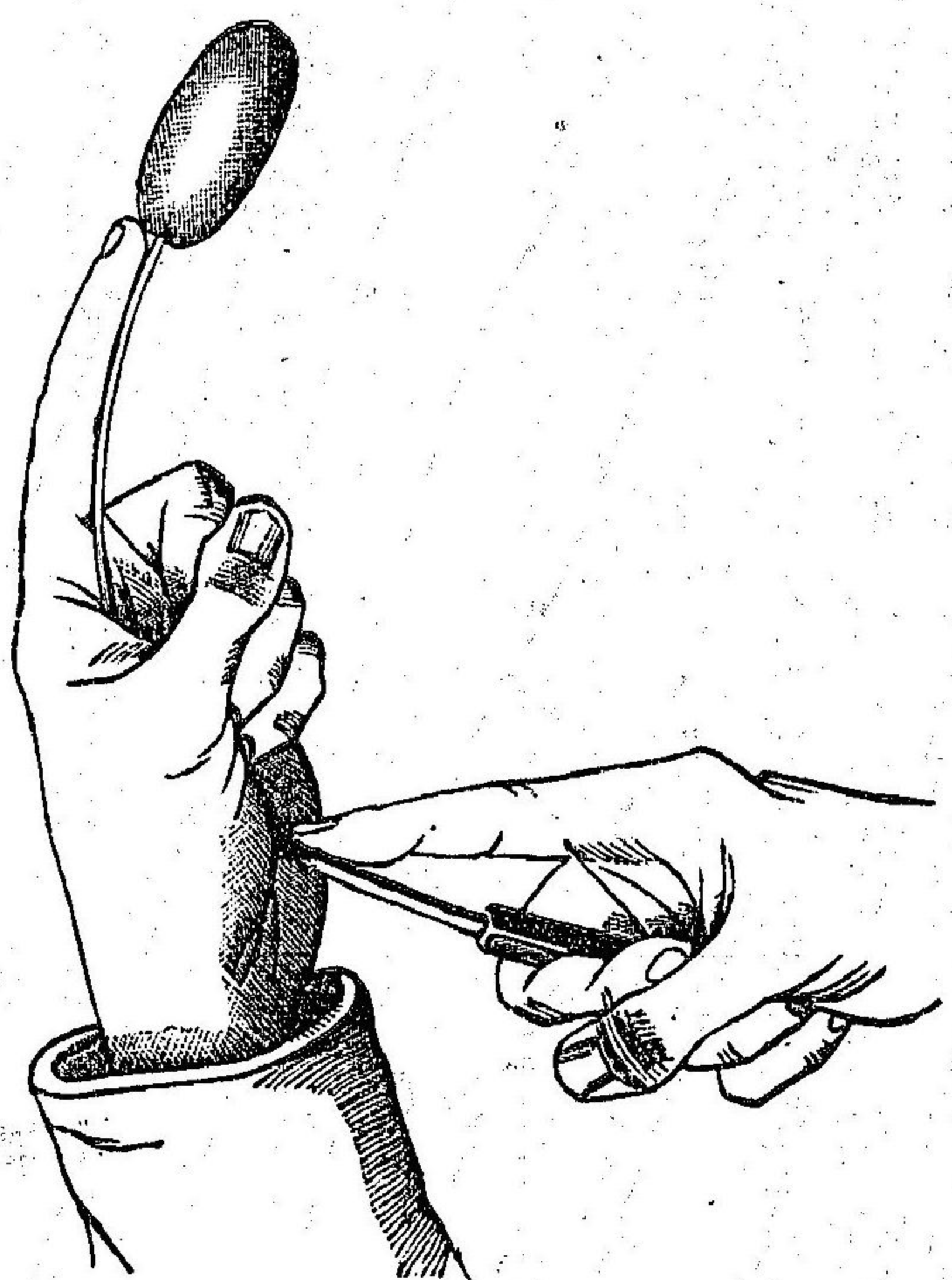
第二十五章 直腸及肛門狹窄手術 Operationen bei

Stricturen des Mastdarm und After.

直腸及肛門狹窄原因ニ種々アリ

- (イ)先天性狹窄(手術ヲ要ス)
 - (ロ)炎症性狹窄(殊ニ梅毒等)
 - (ハ)癰疽性狹窄
 - (ニ)直腸新生物(摘出ヲ要ス)
 - (ホ)隣接器臟諸病(對症の療法ヲ要ス)
- 頑固性便秘ハ屢々此症ノ存在ヲ疑ヒ手指ヲ以テ觸診スルノ要ヲ見ル、而シテ低部狹窄ハ膝肘位及骨盤高位ニテ診知シ易キモ高部狹窄ハ患者ヲ起立セシメ検査スルカ或ハ麻醉法ヲ施シ切開

第千五百五十三圖

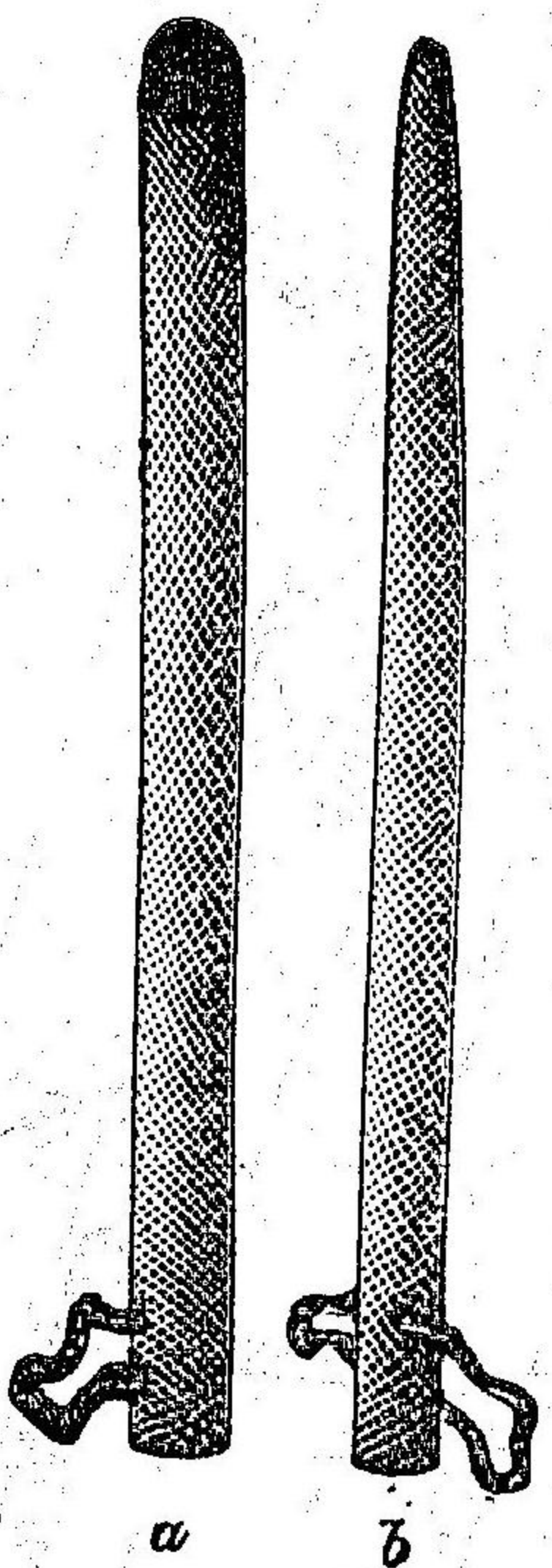


橄欖實形直腸

「ブーシー」

シテ檢ス可シ「ブーシー」ヲ送入シ其進退ニ對スル抗抵ニ依リ有無ヲ判斷スルノ法ハ正確ナラズ
 (天)「ブーシー」ニ依ル漸次的擴張法 直腸用「ブウツ」ニハ彈力性食道「ブーシー」ニ類スル者橄欖實形ノ者(第千五百五十三圖)木製、金屬製、角製、硝子製等アリ(第千五百五十四

第千五百四十四圖



大小二個ノ直腸「アッシー」

圖) 或ハ指頭ヲ挿入スル人アリ送入法ハ豫メ下劑ヲ與ヒ便通ヲ可瓦ナラシメ麻醉法ヲ施シ強力

ヲ加ヒズニ乃至四日毎ニ一回送入シ暫時留置シ回ヲ重ネテ大ナル番號ニ進ム可シ

(地) 特殊ノ器械ニ依ル強力擴張法 此器械ハ閉鎖シテ挿入シ其脚ヲ開張スレバ嘴端

モ亦開張スル如キ造構ヲ有スル者ニシテ、多ク用ヒラズ

(人) 手術的擴張法 狹窄切開ハ長カラザル瘻痕狹窄ニ適スル者タリ

肛門口ノ瘻痕性狹窄ニ在リテハ正中線ノ前後ニ於テ切開シ瘻痕組織ヲ摘出シ直腸粘膜炎下層

ヨリ剝離シ粘膜炎十分、下方ニ牽引シ皮膚縁ト縫合スルト造口術ノ如クスヘシ若シ瘻痕組織

ノ甚シク直腸内ニ突出シテ十分ナル粘膜炎組織ノ存在セサル時ハ或ハウエルフル氏法ニ從ヒ

粘膜炎ヲ移植スルカヂイヘンパツハ氏ニ從ヒ前後ニ各一箇ノ舌狀皮瓣ヲ造リ而シテ皮瓣ノ尖端ヲ

盲腸内ニ於ケル前後ノ切開面ニ縫接スルノ法ヲ取ル可シ 此他直腸ノ高度不通性狹窄ニハ狹窄直腸部摘出術以外ニ姑息手術トシテ先ヅ人工肛門ヲ造リ

タル後「ブーシー」等ニ依テ狹窄部擴張ヲ試ミ成功セバ再ヒ人工肛門ヲ閉鎖スルノ法アリ

第二十六章 直腸脫手術 Operation des Prolapsus recti.

(一) 輕度ノ直腸脫療法

可及的便通ヲ整理シ上圍時努責ヲ避クシメ塗油セル指頭ヲ以テ徐クニ還納セシメ尙手術的ニハ硝酸銀或ハ烙白金ヲ以テ直腸粘膜炎所々ヲ縱徑ニ燒灼シ瘻痕



第千五百五十五圖

經久性ノ巨大ナル直腸脫(フォン、ブーレン氏)

ヲ形成セシムルカ又ハ肛門周圍ニ放線狀瘻痕ヲ形成セシメ或ハ肛圍皮膚ヲ切除シ肛門ヲ狹少セシム

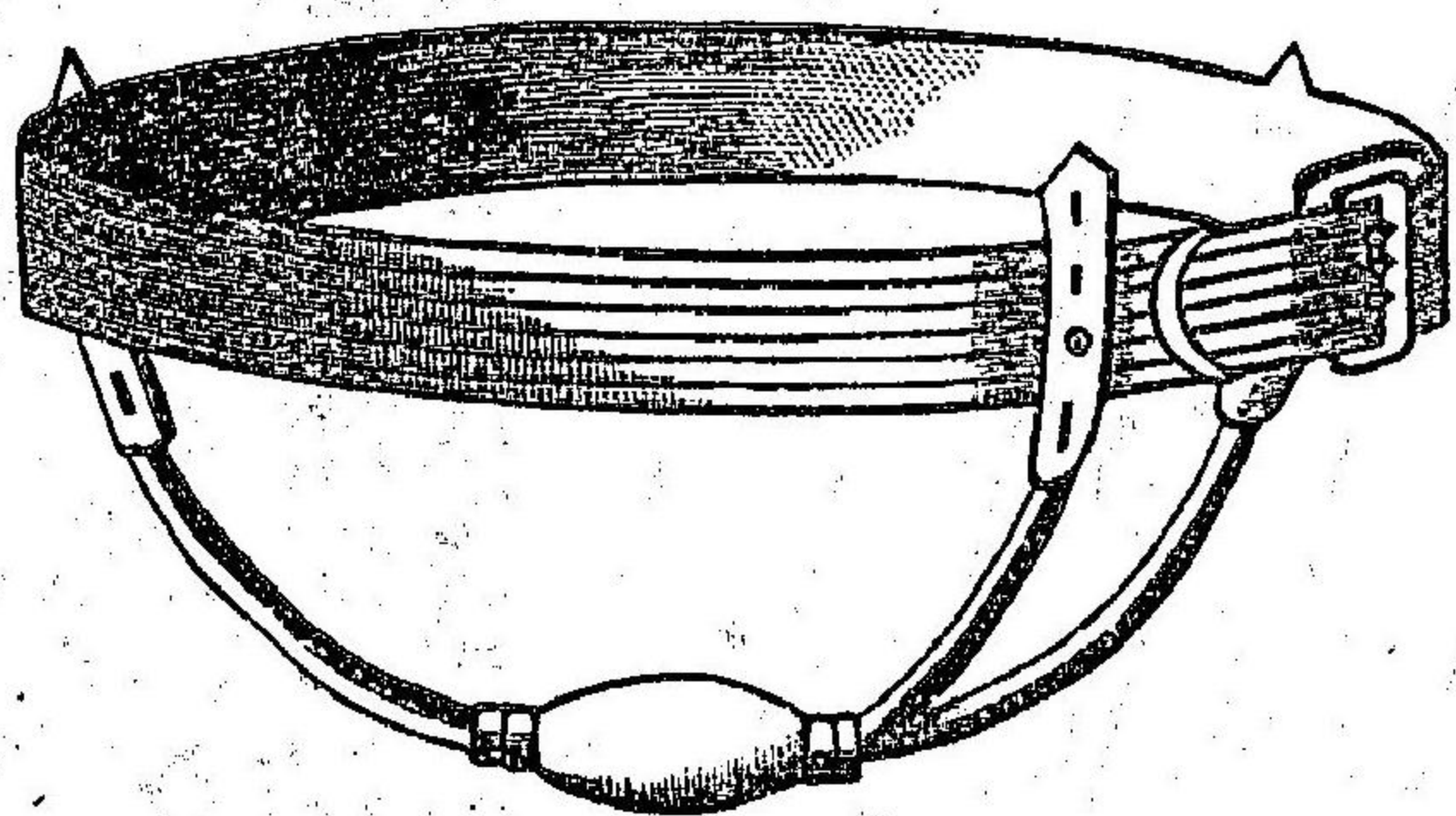
(二) 輕久の直腸脫固定法 其主ナル特製器械ハ如左

(イ) フォン、エスマルヒ氏直腸帶 此壓抵用器械ハ柔軟護謨球ヲ彈力性丁字帶ニ依リ肛門ニ向
ヒ壓定スルノ裝置タリ(第千五百五十六圖)

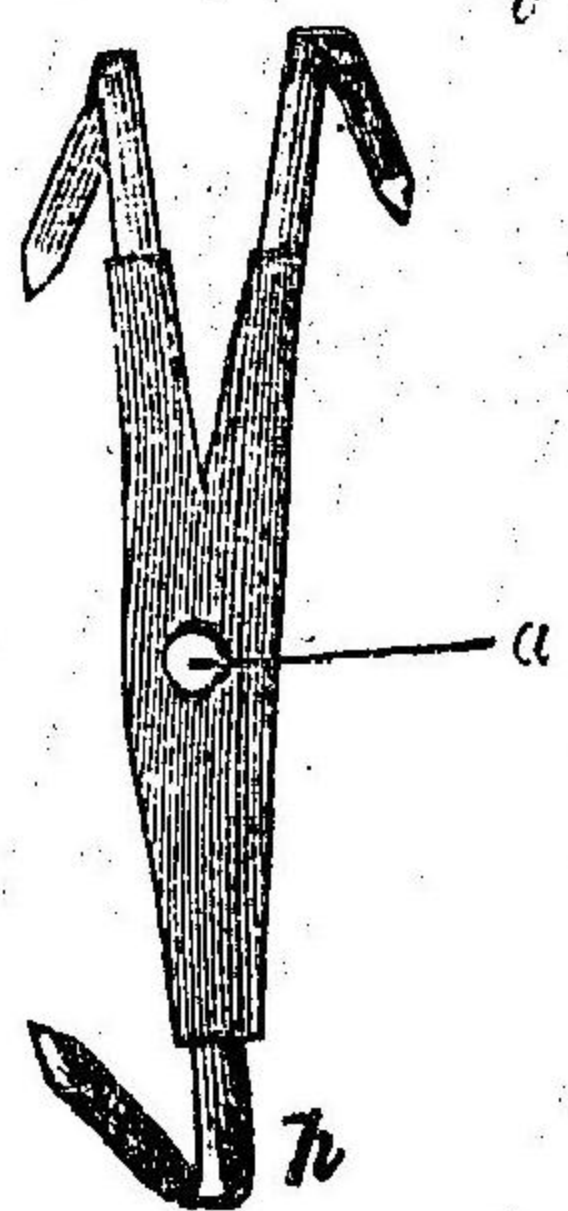
(ロ) ベ、フオグト氏壓抵器 是レ亦前者ニ類スル者ニシテ(第千五百五十七圖)圖解ニ據リ用法ヲ知

第千五百六十六圖

「ヒルマスエ」氏直腸帶



第千五百七十七圖



ベ、フオグト氏
直腸脫壓抵器
(a) 含氣彈力性
球中ニ於ケ
ル肛門ニ對
スル孔
(v) 二個ノ前方
帶條
(h) 一個ノ後方
帶條

得ス可シ而シテ此器ハ簡便ナルヲ以テ多ク應用セララル

(三) 手術的療法 種々アリ

チーヘンバツハ氏法 是レ脫出セル直腸粘膜ノ大部ヲ切除シ其粘膜新創縁ヲ相互ニ縫合スル
ノ方法ニシテ或ハ粘膜ヲ翼狀鉗子ニテ夾持シ燒灼器ヲ以テ灼除スルヲ痔核手術ノ如クナスモ可
ナリ

ミクリツツ氏法 此法ハ良果ヲ得ルヲ以テ屢々用ヒラルル所タリ
即チ麻醉前患者ニ命シ強ク努責シテ可及的脫出部ヲ大ナラシメ麻醉後或ハ直腸間ニ存スル小

腸ヲ腹腔ニ還納シ壓迫ニ山リテ脫出粘膜ノ血液ヲ驅除シ且ツ護謨管ヲ脫出部ノ根底ニ纏ヒ豫
備的止血ヲ爲シ之ヲ下方ニ距ル一二仙迷突ノ部ニ於テ層々逐次ニ切割シテ直腸ヲ切除シ止血
ヲ終リテ内管(腸ノ上部、直腸脫出ニ際シテ下行シ翻轉セル直腸内ニ潜在スル者)ノ漿液膜ト外
管ノ(即チ腸下部)漿液膜トヲ縫合シ次テ筋層ト筋層トヲ縫合シテ直腸ヲ還納スルノ後、護謨
ニ沃度仿護紗ヲ纏ヒ之ヲ直腸ニ挿入シテ栓塞子(第千五百五十八圖)ト爲ス

第千五百五十八圖



栓塞子

ウエルノイル氏、ゲイラルド、マルハント氏、トリコーミー氏等直腸固結法 直腸固結法 Rectopexie トハ即チ肛門ヨリ尾閥骨ニ至ル縦切開ヲ施シ直腸後壁ヲ露出スルノ後二乃至三箇ノ絹絲係蹄(粘膜炎ヲ穿破セズ)ヲ以テ薦骨若クハ尾閥骨前壁ニ向ヒ直腸ヲ固定スルノ法ニシテ又必要アルキハ肛門部ヲ皮下環狀縫合(巾着ノ口ノ如ク括約スル)ニ依テ變狹ス可シ或ハ單ニ此縫合ノミニテ奏效スルコトアリ

後療法ハ前法ニ同シク、尙各法共ニ手術後ハ靜臥セシメ一週間位、阿片ノ内用ヲ連續シ便秘ヲ制限ス可シ

第二十七章 直腸切除術 Resectio recti.

- (一)適應症 癌腫及狹窄等
- (二)準備 排便、洗滌、截石術位、麻醉法、「カテーテル」挿入等ヲ行フ
- (三)術式 會陰縫隙ヲ切開シテ徐々ニ深部ニ進ミ遂ニ直腸前壁ヲ切開シ尿道球部ニ達シ次テ其後壁ヲ切開シテ尾閥骨端ニ至リ銳鉤ヲ以テ直腸兩半ヲ牽開シ患部ノ下方ニ於テ直腸ヲ横斷シ患部ヲ周圍ヨリ剝離シテ腫瘍上部四仙迷突ノ所ニ至ル(狹窄ニハ此ノ如ク遠ク剝離スルヲ要セス癰疽ヲ切除シテ足レリ)此際前壁ハ剝離シ難キヲ以テ刀ヲ用井テ攝護腺及ヒ膀胱ヲ分離シ腹膜翻轉部ニ達シタルキハ鈍器ヲ以テ之ヲ上方ニ壓上ス可シ次テ血管結紮ヲ行ヒ患部ヲ下方ニ牽引シテ腫瘍上四仙迷突ヲ距テ、直腸ヲ切斷シ其切斷創ヲ縫合シ皮創ニ排膿管ヲ挿入シ縫合ノ後手術ヲ終ル

患部甚ク高ク尾閥骨ガ其手術ヲ障害スルキハ單ニ之ヲ離斷シ或ハ薦骨切除術(切除術篇參照)ヲ行フ或ハ又膀胱切開術條下ニ説述セル會陰瓣狀切開ニ據ルモ可ナリ

第二十八章 肛門摘出術 Exstirpatio recti.

- (一)適應症 癌腫等、準備ハ前章ニ異ナラス
- (二)術式 環狀切開ヲ肛門周圍ノ健康部ニ行ヒ刀ヲ以テ快手ニ肛門周圍組織ヲ切離シテ患部ノ上方ニ達シ鉗子ヲ以テ肛門ヲ下方ニ牽引シ患部ノ上方ニ於テ腸管ヲ切斷ス術後ハ止血ヲ行ヒ直腸創ヲ皮創ニ縫合ス

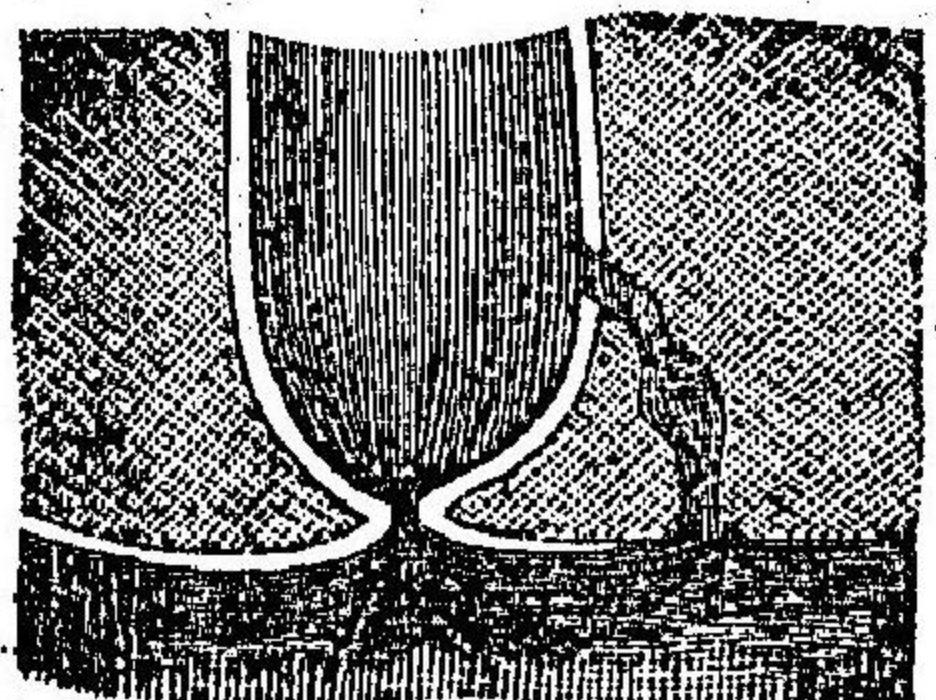
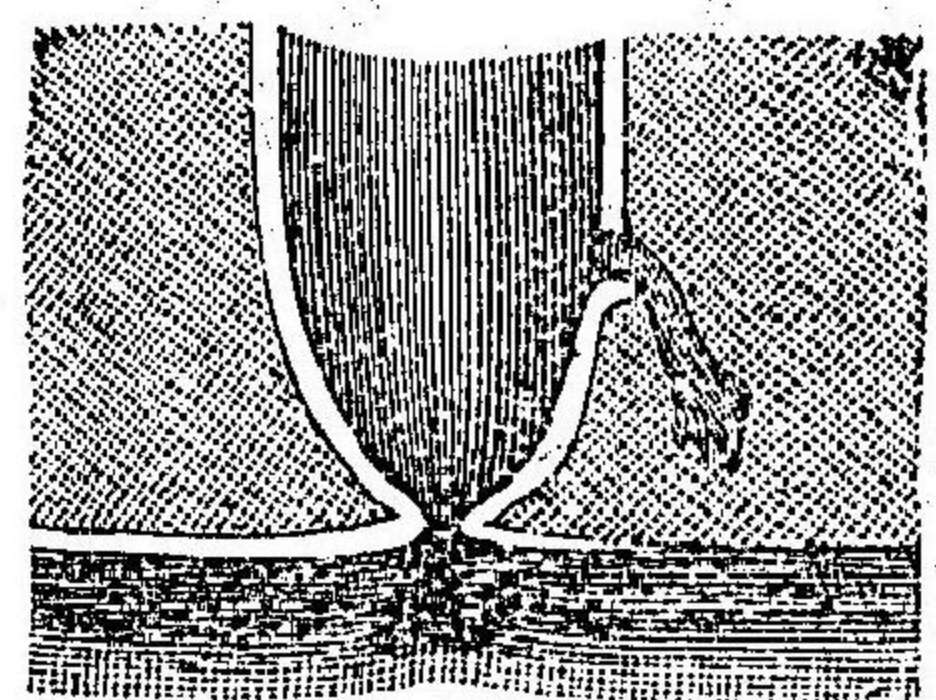
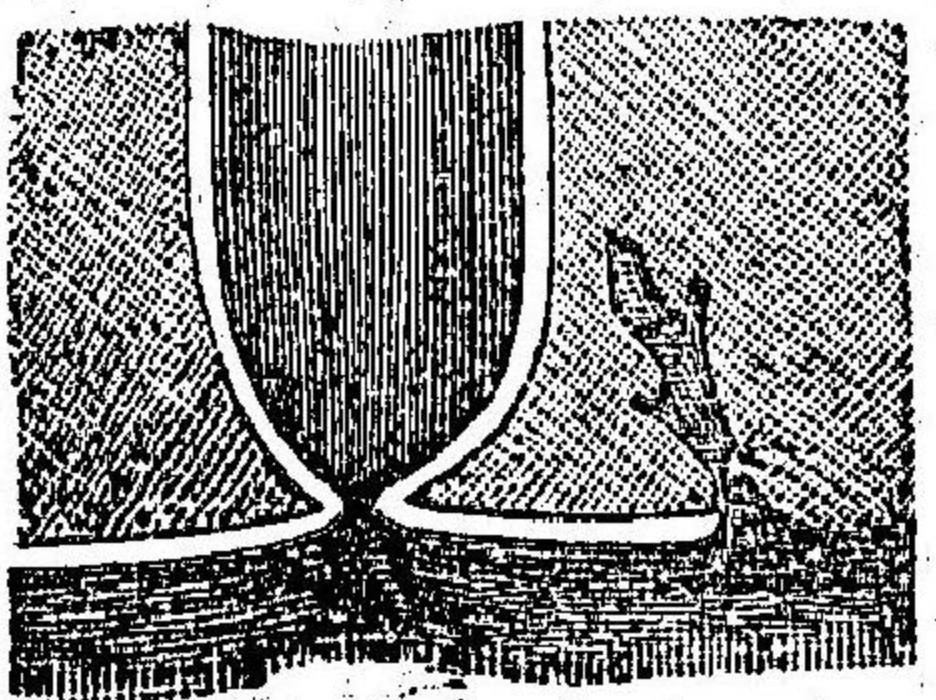
第二十九章 直腸瘻(痔瘻)手術 Operation der Mastdarmfistel.

- 直腸瘻又痔瘻ト稱ス故ニ又痔瘻切開術 Spaltung der Fistula ani ノ名アリ
- 直腸瘻トハ直腸(肛門)下部周圍ニ於ケル膿瘻ニシテ左ノ三種アリ
- (イ)外部不全直腸瘻(外部不全痔瘻) 外部ヨリ始マリ未ダ直腸壁ヲ穿通セザルモノヲ云フ(第千五百五十九圖)
 - (ロ)内部不全直腸瘻(内部不全痔瘻)直腸ヨリ發シ外皮ヲ穿通セザルモノヲ云フ(第千五百六十圖)

(ハ)全直腸瘻(全痔瘻)外部或ハ内部ヨリ發シ直腸壁及外皮ヲ穿通シタルモノヲ云フ(第千六百六十一圖)

此他直腸腫脹及直腸膀胱瘻直腸尿道瘻ノ如キハ別ニ婦人科的膀胱腫脹手術ヲ參照ス可シ

第千五百五十九圖 第千六百六十圖 第千六百六十一圖

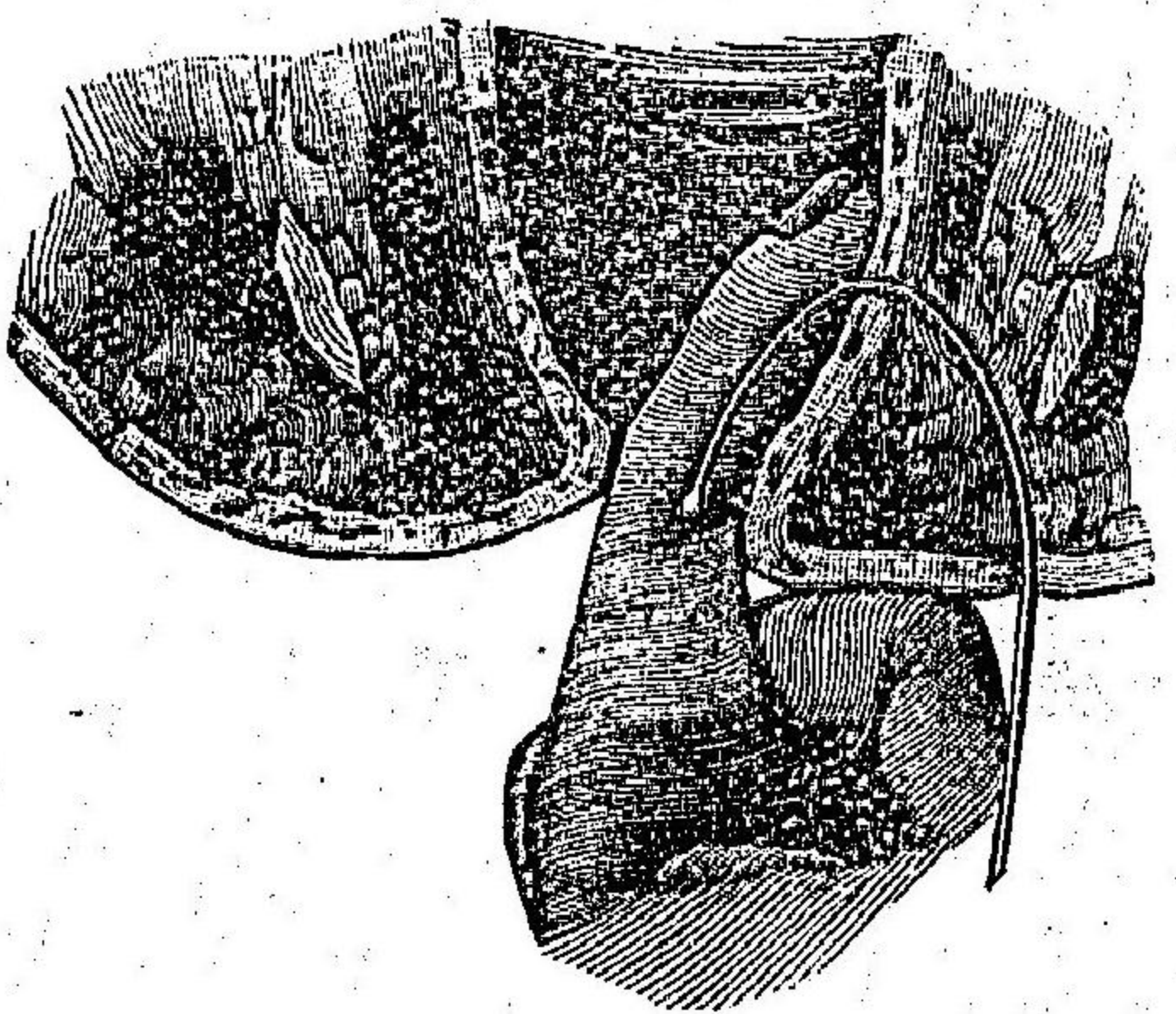


直腸瘻(想像圖)
不全外痔瘻
不全内痔瘻
全痔瘻

手術準備 先ツ前日來下劑ヲ投與シ入浴ヲナシ手術前直腸灌注法ヲ行ヒ局所或ハ全身麻醉ヲ行ヒ側臥位或ハ截石術位ヲ取ラシメ適宜ノ肛門鏡ヲ送入ス

茲ニ指頭ヲ以テ瘻孔内口(硬小隆起)ヲ觸知シ外口ヨリ消息子ヲ挿入スルカ或ハ液體ヲ注入シ内口ノ一個ナルヤ否ヤヲ檢シ(第千六百六十二圖參照)更ニ細キ有溝消息子(第千六百六十三圖)或ハエスマルヒ氏錫製有溝消息子(第千六百六十三圖)ヲ送入シ、尖刃刀或ハ球頭刀或ハ烙白金

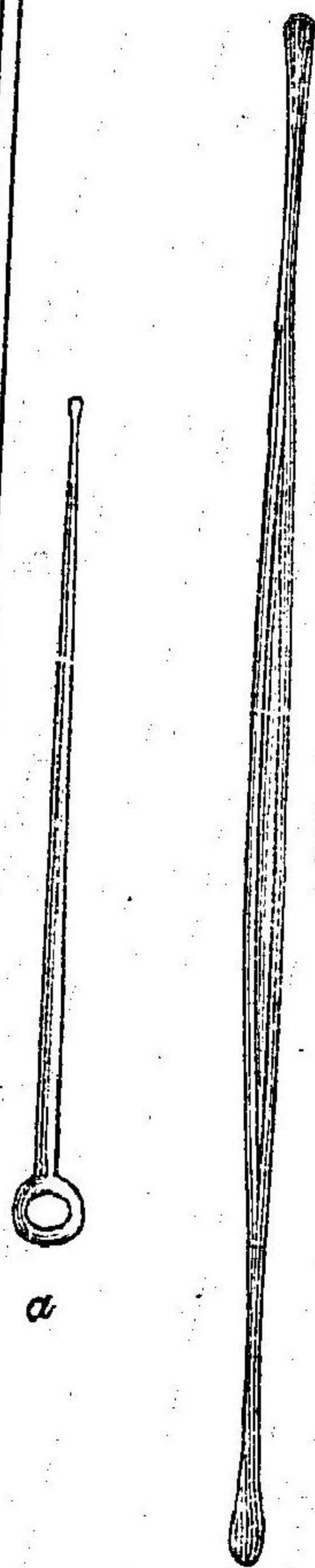
第千六百六十二圖



直腸瘻手術

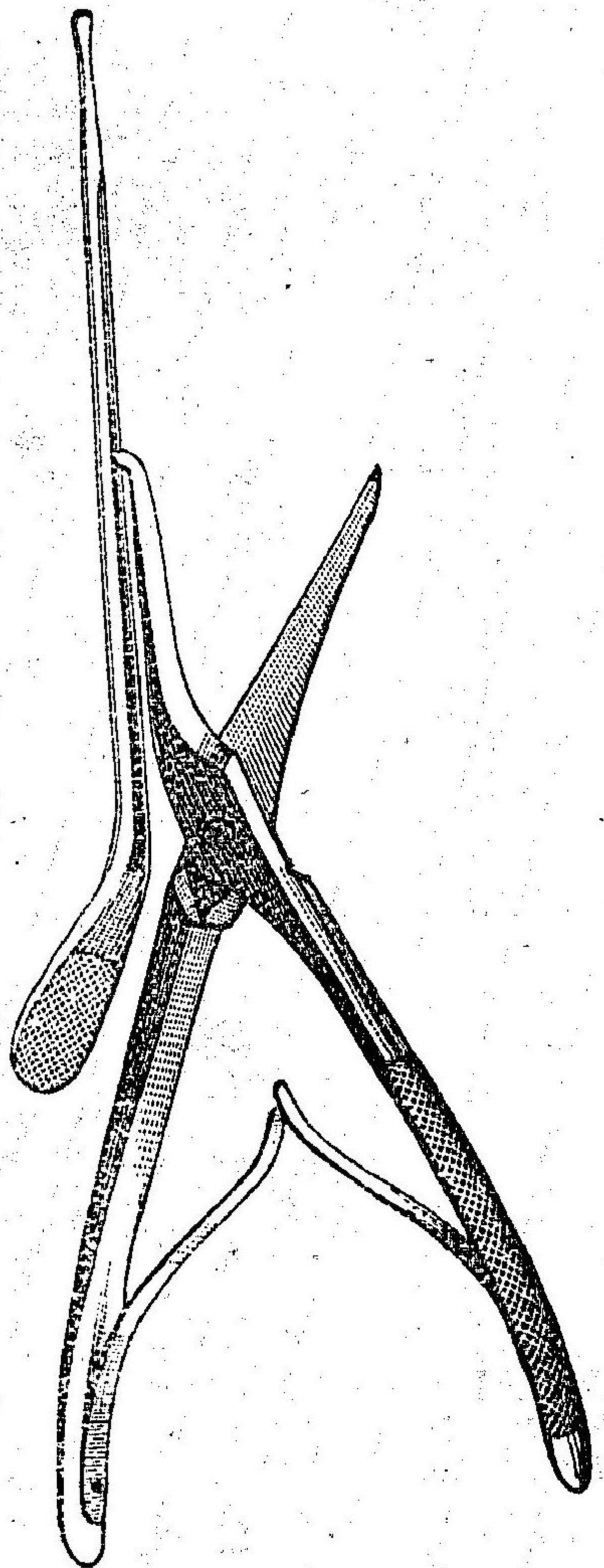
電氣等ニテ切割シ瘻管壁ヲ鋭匙ニテ搔破シ綿紗送入ニ依テ壓迫的止血ヲ兼シム可シ
不全瘻ハ消息子ニ依リ外方或ハ内方ヲ穿破シ全直腸瘻ト爲スノ後前述ノ如ク處置ス可シ
内瘻口高位ニ在リ消息子ヲ肛門外ニ屈出シ難キ時ハ「ゴルゲンツト」(Gorget) (有溝木片)ヲ肛門ヨリ送入シ其對壁ヲ守護シ尖刃刀或ハ剪刀ヲ有溝消息子ニ沿フテ送り之ヲ切破ス可シ(第

第千六百六十三圖



痔瘻ニ用ユル有溝消息子
(a)細キ瘻管有溝消息子
(b)錫製屈撓性有溝消息子

第千六百四十四圖

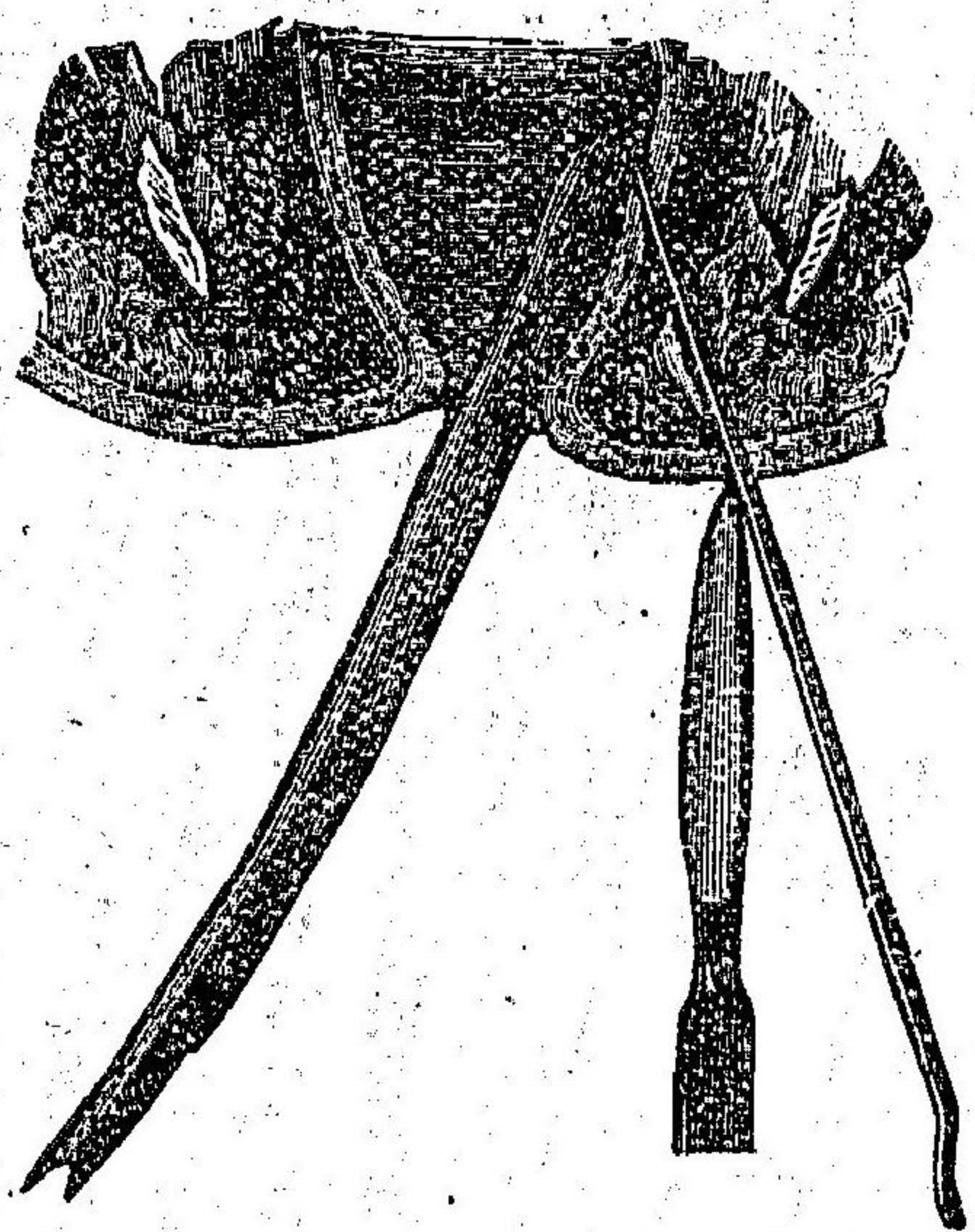


アルリンググハム氏有溝消息子及剪刀

第千六百六十五圖及第千六百六十四圖

爾餘ノ手術(結紮、電氣燒灼等)ハ瘻道切開法ニ比スレハ煩雜ナルヲ免レズ而ソ結紮ハ(瘻管ヲ通シ緊ク結縛スル法)方今之ヲ用ヒズ、電氣燒灼及パクレン氏燒灼器モ亦多クハ之ヲ要セス然レモパクレン氏燒灼器ハ同時ニ痔核ノ存在シタルハニ於ケル止血法ノ爲ニ甚々適當ナリナル

第千六百六十五圖



不全直腸瘻截開術

マン氏ハ廣大ナル直腸瘻ヲパクレン氏燒灼器ヲ以テ切開シ其續ヲ得タリト云フチ
エルニー氏モ亦之ヲ賛ス而シテ直腸内ノ各手術後ニ於ケルト同シク瘻管手術後ハ注意シテ出血ヲ制止スヘシ

後療法 甚々單簡ナ

リ便通ヲ制止スル爲ニ每常必スシモ阿片ヲ用フルヲ要セス唯嚴ニ飲食攝生ヲ命シ灌腸ニ依テ脱糞ヲ容易ナラシメ綿花ヲ臀部ノ間ニ置キ細帶スヘシ又可及的肉芽發生ヲ促進センガ爲ニ硝酸銀桿ヲ以テ瘻管ヲ腐蝕スヘシ

第三十章 痔核手術 Operation der Haemorrhoiden.

痔核トハ直腸下部及肛門端靜脈ノ靜脈瘤性擴張ニシテ其發生ノ原因ハ以上ノ靜脈分枝並ニ門

爾餘ノ緊要ナル手術

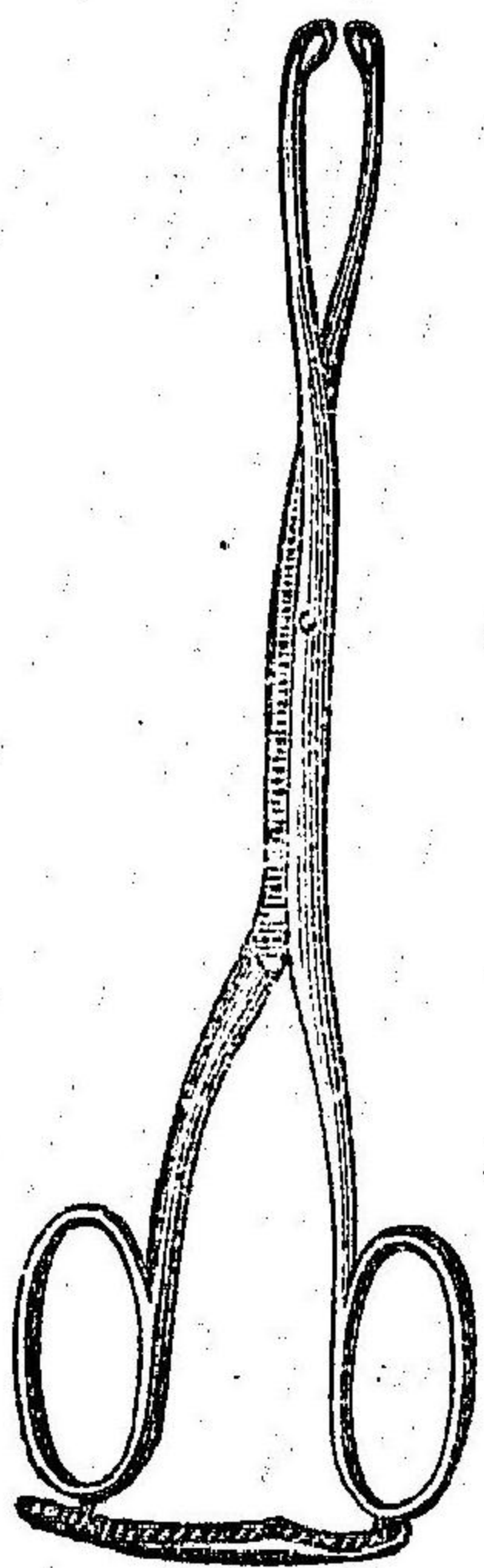
脈系ノ鬱血ヲ誘起スル疾患、直腸及肛門靜脈血還流ノ器械的障礙ニシテ、常習便秘若クハ直腸内ニ鬱積セル硬便ノ壓迫、直腸加答兒其他屢、服用セル峻下劑ノ腸管刺戟、子宮卵巢膀胱中攝護腺腫瘍ノ壓迫、子宮ノ變位、妊娠、肝臟及脾臟諸病、心臟及肺臟諸病ニ於ケル循環障礙、起立及倚坐的職業等ハ悉ク此ニ屬ス尙屢々其素因ノ遺傳セラル、トアリ而シテ本病ハ殊ニ結核ト關聯アルガ如キノ感アリ多ク中年男子ニ於テ實驗シ就中倚坐的職業及奢侈的生活ヲ取レル上等社會ニ見ルモ勞働社會ニハ比較的稀有ナリ

其原因ヲ除却スル爲メ便通ノ調節、鹽類泉入浴、冷水注腸法、清潔法、外結節摩擦ニ對スル防護法等ヲ行フモ尙其治癒ヲ見ザル時ハ手術的療法ヲ行フ可シ

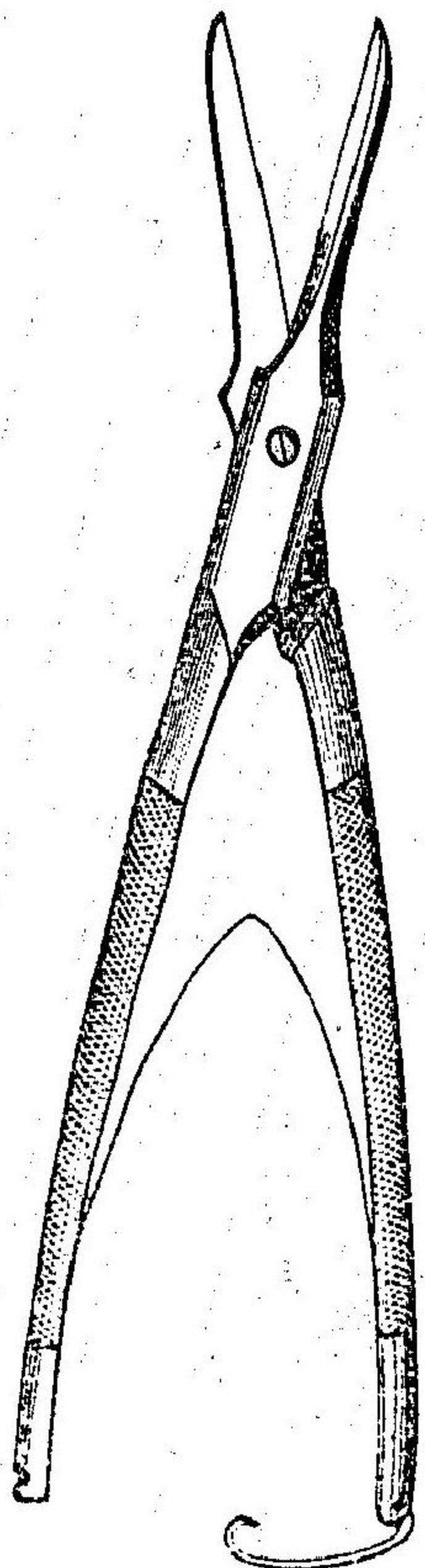
(一)石炭酸注入法 此法ハ米國ラング氏ノ創案ニ係リ鎮痛坐藥又ハ局所麻醉法ヲ行ヒ結節ノ大小ニ從ヒ一回ニ石炭酸濃度里設林液(等分或ハ三倍)ニ乃至六滴ヲブラスツ氏注射器ヲ以テ結節内ニ注入スルニ在リ(周圍粘膜ノ該藥液流出ニ依ル腐蝕ヲ避ク可シ)然ルルハ或ハ無痛ニテ就業スルアリ或ハ強度ノ裏急後重ヲ來スアリチルマン氏ハ之ヲ稱賛セリ

通常輕度ノ痔核ハ一回ニテ治スレモ尙二三回ノ注入ヲ要スル時ハ二三週ヲ隔テ行フ可シ
(二)切除法 數日間間下劑ヲ與ヒ施術ノ當日灌腸ヲ行ヒ全身麻醉法ヲ行ヒ截石術位ニ居ラシメ術者ハ其肛門ニ對シテ倚坐シ手指ヲ以テ肛門ヲ強力的ニ擴張シ絹絲ヲ附シタル海綿或ハ殺菌綿紗ヲ直腸内痔核ノ上ニ挿入シ制腐液ヲ以テ直腸ヲ充分ニ洗滌シリユール氏鉗子(第千六百六十五圖)ヲ以テ痔核ヲ鉗取シテ之ヲ牽出シ強絹糸ヲ縫合針ニ通シ以テ密ニ核ノ基底ヲ纏

第千六百六十六圖 第千六百六十七圖



痔核鉗取
用リユール氏鉗子



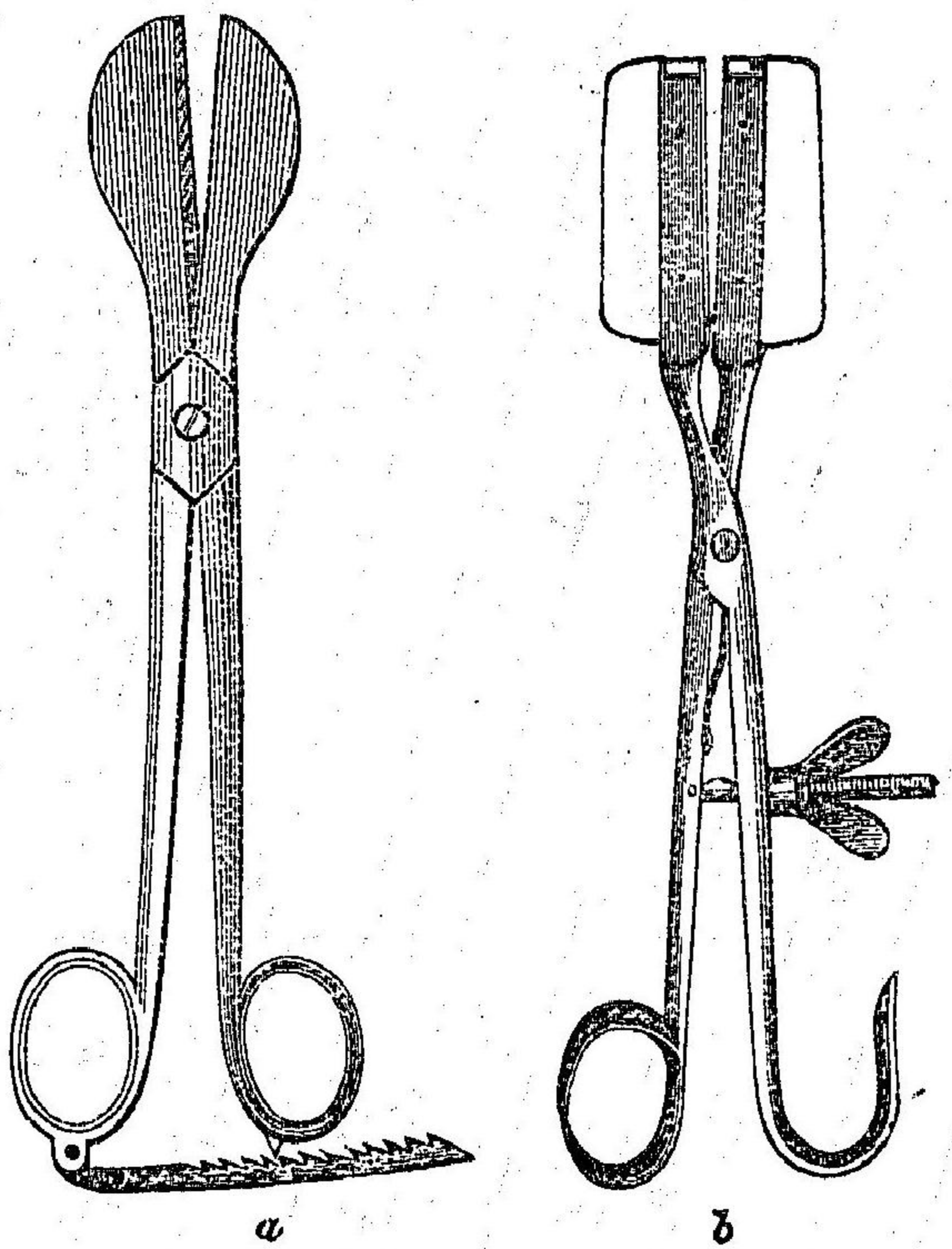
アルリン
グハム氏
痔核剪刀

縫シ刀若クハ銳利ナル剪刀(第千六百六十七圖)ヲ以テ該痔核ヲ切除シ終テ斷端ノ著シキ血管ヲ結紮止血シ創面全ク閉チサルキハ二三ノ縫合ヲ施ス此ノ如クシテ悉ク核ヲ切除シ直腸内ノ海綿ヲ去リ殺菌棉花或ハ綿紗ノ「メンボン」若クハ厚ク沃度仿護綿紗ヲ以テ被ヒタル護護管栓塞子(第千五百五十八圖)ヲ挿入シ防腐的丁字帶ヲ以テ固定ス可シ而シテ手術後一週間ハ流動食物及ヒ阿片ヲ與フルト直腸脫療法等ニ同シ然ル時ハ以下ノ諸法ノ如ク肉芽發生ニ依ル者ニ比ス

レバ早ク治癒ス

(三)燒灼法 此法ハ外痔核或ハ中痔核ヲ(内痔核ニ適セズ)鉗子ニテ牽出シ更ニ其痔核ノ基底部ヲランゲンベツク氏翼狀鉗子(第千六百六十八圖a)又ハスミス氏夾壓鉗子(第千六百六十八圖b)ノ如キモノニテ鉗取シ以テ健皮面ノ火傷ヲ防護(以上ノ鉗子ハ廣キ上端ノ一部ノ皮膚

第千六百六十八圖



(a) フォン、ラン
ゲンベツク氏
翼狀鉗子
(b) スミス氏夾
壓鉗子

ニ接スル面ニ骨或ハ角板ヲ附ス)シツ、烙白金ヲ用ヒ炭化スル迄徐々ニ灼斷ス可シ

(四)電氣灼斷法 各種ノ痔核除去ニ適シ其小ナルモノハ局所麻醉法ヲ行ヒ結節周圍ニ電氣

燒灼器係蹄ヲ纏繞シテ通電シ燒斷スルニ從ヒ係蹄ヲ牽縮シテ脫離スルニ至リテ止ム

(五)彈力性結紮法 此法ハ側臥位ニ於テ痔核ヲ鉗取シ其基底部ニ彈力管ヲ纏繞シ更ニ其

下方ニ於テ絹絲ヲ以テ結締スルニ在リ此際若シ腫瘍大ナル時ハ痔核莖部ニ絹絲ヲ穿通シ之ヲ

三四個ニ分割シテ結紮スレバ術後一週日ニ脱落ス可シ

此法モ亦内痔核ニハ用ヒラレズ且其術ニ於テ不便ナル點アリ從テ用ユルヲ稀ナリ

(六)後療法 一般痔核手術の療法後ハ流動性食物及阿片ヲ與ヒ疼痛ニハ氷霰法及莫爾比涅

(局部皮下注射)ヲ行ヒ後出血ニ注意シ若シ後出血ヲ發シタル時ハ麻醉中直腸皮下延長術ヲ行

ヒツモン氏腔鏡ヲ送入シテ十分露出シ結紮法ヲ行フテ止血スヘシ又第一回ノ通便(約子手術

後五乃至六日)ヲ下劑及灌腸ニ依テ容易ナラシムルヲ緊要ナリ

第二十二編 內臟外科

第一章 開胸術 Thoracotomie.

(一)適應症 開胸術即胸腔ヲ切開スルノ法ハ胸膜腔内ニ化膿性或ハ敗血性滲出物ノ積溜セル時及胸膜ニ於ケル「エヒノコツクス」(包蟲)及「アクチノミコーゼス」(放線狀菌)等ニ適ス而シテ開胸術ヲ施シタルカ爲メ大氣ノ竄入シテ肺臟ノ官能的障礙、畸形ヲ貽ス等ノ虞ナク開胸術後ノ死亡ハ主トシテ原病タル高度ノ結核敗血症及膿毒症ニ因由ス

(二)部位 開胸術ヲ行フ可キ部位ハ概シテ穿胸術ニ同シク理學的検査及試驗的穿刺術ヲ施シ以テ其病竈ノ存在部位ヲ確メ且ツ排膿管ヲ挿入スルニ適當ナル部位ヲ選擇ス可シ、通常背側第七乃至第九肋骨間ニ施シ或ハ腋窩線第五第六肋骨間ニ於テ施スヲ例トス

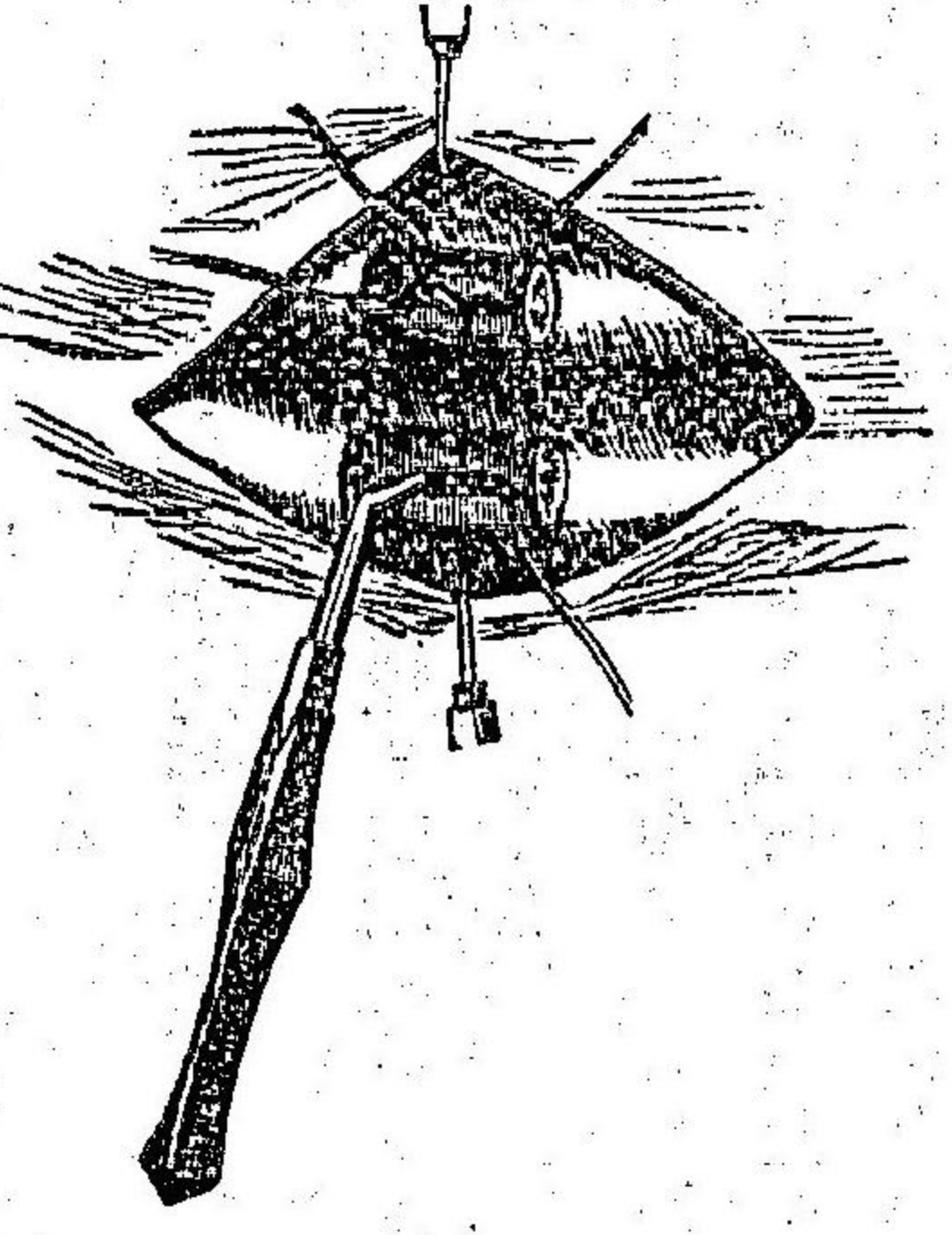
(三)術式 呼吸、脈搏ニ注意シ全身麻醉法ヲ施ス、就中ナルマン氏ハ最初嚙嚙防護ヲ用ヒ次テ依的兒ヲ用フルノ法ヲ賞用ス、而シテ局部ハ一般規則ニ從ヒテ充分消毒法ヲ施シ(敗血性膿胸ニ於テモ亦消毒ヲ嚴守スベシ)切開部ノ肋骨ニ沿ヒテ皮膚及内外肋間筋ヲ横切シ有滲消息子或ハ麥粒鉗子ヲ以テ胸膜ヲ鈍性ニ割開スレバ胸膜腔ニ積溜セル膿液自然ニ逆流ス、而シテホル氏骨鉗子ヲ以テ肋骨對向緣ヲ削除スレバ排膿充分ニシテ排膿管ノ挿入ニ便ナリ

此法ハ術後速ニ創口縮小シ膿胸ノ未々全治セサルニ小瘻管ヲ形成シ排膿ヲ遲延セシムルノ虞

アルヲ以テ曾テヒボクラテス氏ハ肋骨ニ圓鋸術ヲ行ヒ其効ヲ收メタリト云フ、然レモ尙完全ノ成績ヲ求メント欲セハ肋骨切除術ニ從ヒ二三ノ肋骨ヲ三乃至六仙迷突切除シ其後面骨膜ヨリ切開スルヲ長トス蓋シ之レニヨリテ確實ニ他ノ損傷ヲ避ケ且ツ持久性ノ開孔ヲ得レハナ

リ
(四) 後療法 術後ハ一二條ノ短且ツ大ナル排膿護膜管ヲ胸膜腔内ニ挿入シ外端ハ安全針ヲ以テ固定シ其胸腔内ニ陥没スルコトナカラシメ次テ防腐繃帶ヲ施シ其膿液ニヨリ汚染セラルカ或ハ發熱スルトキハ直チニ該繃帶ヲ交換スベシ又毎常排膿管ノ閉塞セラレザルヤ否ヤニ

第千六百九十九圖



注意シ屢々排膿管ヲ拔除シ新鮮ナルモノト交換スルヲ要ス
胸腔内洗滌法ハ卒死ヲ來スノ危険アルヲ以テ通常之ヲ行フ
無キモ甚タ稀ニ腐敗性膿液ヲ盈タシ惡臭甚ナル膿胸ニ於テ微温滅菌水或ハ無害防腐液(例之ハ〇・六%食鹽水、二%硼酸水、〇・三%撒里矢爾酸水或一乃至五%過錳酸加爾)

誤水)ヲ以テ洗滌スルコトアリ
此ノ如ク施術シタル膿胸ノ治癒ハ諸膿瘍ノ如ク壓縮セラレタル肺臟尙彈性ヲ有スルトキハ再ビ膨脹シテ肺臟面ト胸膜面ト密接シ癒着ヲ營ムモ其間通常多時ヲ要シ甚タ稀レニ數日ノ後ニ排膿管ヲ除去シ得ルコトアリ

第二章 胸廓成形術 Thoracoplastik.

胸廓成形ハ既ニ第二十篇第十章(成形手術ノ部)ニ詳論セルヲ以テ茲ニ再言セズ

第三章 心囊手術 Operation des Herzbeutels.

第一 心囊穿刺術 Die punctio des Herzbeutels.

(一) 適應症 心囊穿刺術ハ心囊中漿液性滲出物多量ニ充滿シ心臟ヲ壓迫シ其機能ヲ障礙シ危險ノ徵候ヲ顯ハスギニ行フモノトス

心囊穿刺術ハ一千八百十九年ロメロウ氏ノ創案ニ係リ次テフィドレル氏出テテ此術ノ姑息的ニ止マルヲ痛論シタルモ未ダ全ク放棄スベキノ術ニアラズ

ヒンデンラング氏ノ報告ニヨレハ心囊穿刺術ノ六十五例中二十一回治癒セリト又テローム氏ハ八十二回ノ穿刺術ニ就キ治癒セシモノ三十四、一%ヲ示シリーザンゲル氏ハ約三十七乃至四十%ノ長成績ヲ得タリト云フ然レモ往々心囊ニ達セスノ肺臟肋膜或ハ心囊ニ癒着セル心

臓ヲ穿刺シ其効ヲ奏セサルコトアリ故ニ近來ニ至リテハ更ニ進ンテ心嚢切開術ヲ賞用スルニ至レリ

(二)術式 心嚢穿刺術施行ニ際シテハ先ツ滅菌的プラヨツツ氏注射器ヲ以テ試験的穿刺術ヲ行ナヒ滲出物ノ性状ヲ檢シ其適否ヲ決定セザルベカラズ

其法ハ患者ヲシテ半坐位ヲ取ラシメ施術前穿刺部ノ皮膚ヲ消毒ス即チ該部位ハ滲出物ノ最モ多量ニ滯溜セル所ニ打診上濁音界最低部ナリトス抑モ遊離セル心嚢ハ左側第五第六肋骨間ニ於テ胸骨左縁ニ接スル所ニ存在スルカ故ニ通常左側第三第四及第五肋骨間ニ於テ胸骨左縁ノ外方三乃至四仙迷突ノ部ヲ穿刺セザル可ラズ穿刺器ハ一ヨ曹達水ヲ以テ煮沸滅菌シ可及的細小ナル套管針ヲ用ユリーチンゲル氏ハ殊ニフオン、ホイス氏ノ套管針ヲ賞用シ又フイードレル氏ハ横板ヲ有セサル套管針ヲ用フ通常ハ護膜管ノ壁一部ヨリ套管針ヲ刺入シ斜ニ管ノ端口ニ穿出シ穿刺後針ヲ抜キ護膜管ヲ以テ套管ヲ包裹セルカ如クス而シテ護膜管ノ他端ハ水ヲ盛りタル器中ニ導キ大氣ノ心嚢中ニ竄入スルコトナカラシム其他グインケ、ビロウ氏吸引法ホニイン、ゲエラボウ、フェルプリンゲル氏ノ裝置ヲ用ヒ吸引法ヲ施スモ可ナリ、此際套管針ヲ斜ニ内上方ニ向ケテ穿刺シ針尖心嚢中ニ達スルヤ直チニ針尖ヲ降下シテ針ヲ拔去シ以テ心臓及冠狀動脈ノ損傷ヲ避ケベシ

第二 心嚢切開術 Die Incision des Herzbeutels (Pericardotomie.)

(一)適應症

心嚢切開術ハ多ク心嚢内ニ化膿性或ハ血液性滲出物アル時ニ施シ或ハ漿液性滲出物多量ニ滯溜シテ危險ノ症状ヲ呈スル時行フモノナリ

(二)術式

現今用ヒラル、方法ハガリエル氏法ニシテ同氏ハシュランド氏ニ從ヒ第五肋骨ノ高ニ於テ胸骨ノ中央ニ刀ヲ下シ左第五肋骨骨ニ沿ヒ皮膚ヲ横切シ肋骨骨ヲ切除シ時トメリユール氏捲鑿狀鉗子ヲ以テ同時ニ肋骨線ヲ切除ス只注意スベキハ内乳動脈結紮ニシテ該動脈ハ胸骨線ヲ距ル約一仙迷突ニシテ肋骨骨ノ後方ニ走ルヲ忘ル可ラズ、次テ前横胸筋ト共ニ肋膜ヲ牽退セシメ心嚢ヲ現ハシ刀ヲ以テ截開ス

テローム及ミグノン氏鉛直截開法 即チ胸骨左縁ヲ隔ツル約一仙迷突ノ部位ニ於テ第四肋骨上縁ニ達スル迄縦徑皮切ヲ施シ次テ其上下兩端ヨリ各々外側ニ向フ所ノ小横皮切ヲ行ヒ第五第六肋骨骨ヲ除去シ前横胸筋附着部ヲ剝離シ脂肪組織ト共ニ肋膜ヲ牽退セシメ心嚢ヲ切開スルニアリ而シテ同氏ハ十八例中六十一、一ヨノ長成績ヲ得タリト云フ

グッセンバウエル氏法 此法ハ試験的穿刺法ニ依テ先ツ化膿性滲出物ヲ證明シタル後、心嚢ニ到ル迄層ヲ追フテ切開シ創孔ヨリ心嚢ヲ牽出シ二箇ノ腸腺縫合ニヨリテ固定シタル後、刀或ハ剪刀ヲ以テ切開ス

(三)後療法

心嚢切開後ノ處置ハ滅菌セル護膜排膿管ヲ挿入シ防腐繃帶ヲ施スニ在リ而シテリーチンゲル氏ハ心嚢ノ切開口ヲ挿入スベキ排膿管ノ周徑ヨリ大ナラシメザルヲ長トセリ

第四章 肺臓手術 Operationen an der Lunge.

肺臓疾患ノ外科的療法ハ既ニ第十七世紀及第十八世紀ニ於テバグリウイ、バルリー、ア、ゲ、リ
ヒテル氏等ノ論セシ所ニシテ最近クレンライン、エ、ブル、バクチニー、ボッヘルト、ラウ
エンスタイン、クレツケ、ハイネッケ、バルク、グインケ、ゾンネンブルグ氏等肺膿瘍及囊
狀氣管支擴張症ニ手術的療法ヲ施シ其果ヲ得タリト云フ

抑モ肺臓手術的療法ハ肺膿ニ於ケル膿瘍、空洞、壞疽、腫瘍及囊狀氣管支擴張症、氣管支内
異物等ニ行フモ肺膿瘍及肺壞疽ニ在リテハ多クハ豫後不良ニシテ毎ニ手術ヲシテ徒勞ニ歸セシ
ム、只病竈限局性ニシテ周圍組織健全ナル肺空洞症ニ於テハ手術ノ豫後屢々其ナリゾンネン
ブルグ氏ハ肺空洞ノ手術的療法ニコッホ氏「ツベルクリン」ヲ併用セリ

バルク氏ハ肺膿瘍患者ニ手術セルコト八十四名中死亡セシモノ二十八名即三十二%ナリシト報
告シ、スライク氏ハ肺壞疽十四例中手術ニヨリ治癒セシモノ八例、サイツ氏ハ手術十九例
中全治四名、輕快四名、死亡十一名ヲ報告セリ

第一 肺臓截開術 Die Incision der Lunge. (Pneumotomie.)

(一)適應症 肺臓截開術ノ適應症ハ肺膿ノ限局性膿瘍及壞疽、肺結核性空洞症ニシテ病竈周
圍健全ナルカ或ハ殆ト健全ナルモノ、囊狀氣管支擴張症、嵌塞セル異物、肺臓腫瘍、「エヒノ
コツクス」(包蟲)、「アクチ」ノミ、「コーセス」(放線狀菌)等ナリ
肺臓截開術ニ最モ適切ナルハ肺胸膜ト肋骨胸膜トノ癒着ヲ有スル表在性肺膿瘍ニシテ場合ニ

依リテハ容易ニ膿瘍ヲ切開シ得ベシ、此兩胸膜癒着ノ存否ヲ診決スルガタメフインゲル氏ハ
肋間筋切開後ブララツツ氏注射器ヲ穿刺シ若シ注射器ノ動搖呼吸運動ト同一ナルキハ未タ其
部ニ癒着ヲ生セサルノ徴ニシテ其動搖方向相反スルキハ既ニ癒着セルノ徴ナリトセリ、ブル
氏ハ兩胸膜ノ癒着ナキ症ニ在テモ危險ノ症狀ヲ發スルキハ手術スルヲ適當ナリトシ且套管針
刺入及腐蝕藥ノ貼布ハ胸膜ノ癒着ヲ誘起スルモノナリト云ヘリ

(二)術式 病症ニヨリ多少異ナルカ故ニ各別ニ記述ス

(イ)肺膿瘍 リーザンゲル及ルウト氏ハ兩胸膜ヲ輪狀ニ縫合スルノ法ヲ常用セリ即肺膿瘍ニ
シテ胸膜ノ癒着ナキカ或ハ疑ハシキトキハ肺胸膜ト肋骨胸膜トヲ輪狀ニ縫合ス或ハ未タ危險
ノ症狀ヲ呈セサルキハグインケ氏ノ法ニ從ヒ肺膿瘍ノ部位ニ於テ一ニ肋骨ヲ約四乃至五個
迷突切除シ外肋骨筋ヲ切割シテ格魯爾亞鉛泥(維納腐蝕泥)ノ如キ強腐蝕藥ヲ貼用シ隔日乃至
第三日毎ニ之ヲ交換スレハ約二週日ニシテ兩胸膜ノ癒着ヲ來ス可シ其硬固トナルニ及ンテ試
験的穿刺法ヲ施シ次テ烙白金ヲ以テ肺膿ヲ切割スレハ敢テ大出血ヲ來サスシテ病竈ニ達シ内
容物ヲ排泄セシメ得、大ナル膿瘍ニ在テハ二乃至數個ノ切開ヲ施シ或ハ相對向スル部ヲ切開
スルカ或ハ廣潤ナル肋骨切開術ヲ行ハサルベカラズ
モスレル、フオーグト、ゾンチンブルグ氏等ハ烙白金ヲ用ヒ肺臓ヲ切割スルヲ常用セリ、切
開後ハ排膿管ヲ挿入シ栓塞法ヲ施ス等病竈ノ位置及内容物ノ性質ニ應シテ之ヲ選擇スベシ蓋
シ此人工瘻管ハ體力恢復ニ伴ヒ自然ニ治癒スルモノナリ

クインク氏ハ肋骨切除並ニ格魯爾亞鉛ニ依ル腐蝕ノ後、膿瘍ヲ切開セスシテ治癒セルモノヲ
實驗シ殊ニ氣管支擴張症及結核性肺空洞症ニ應用シ得ヘシト説ケリ

(ロ)肺空洞症 結核性肺空洞症ニシテ周壁ニ結締組織増生ヲ來タシ、硬結肥厚シテ單純肺膿瘍
ノ如ク容易ニ收縮セサルモノハクインク氏ニ從ヒ格魯爾亞鉛腐蝕法ニ兼テ肋骨切除術(肋膜
モ共ニ除去スベシ)ヲ行ヒ創處ヲシテ陷没治癒セシムルヲ良トス、而シテ結核性肺空洞症ハ
肺尖ニ生スルト最モ多ク隨テ胸膜炎性癒着ハ多クハ第二肋骨ニ及フカ故ニ第一肋間ニ於テ切
開術ヲ施スチ適當ナリトス

ゾンチンブルグ氏ハ鎖骨下一拇指横徑ノ部ニ於ケル胸骨把柄部ヨリ烏喙突起ノ前方約四仙迷
突ノ部ニ向ツテ皮膚ヲ横切シ深胸筋膜ヲ切開シ小胸筋ヲ裸出シ次テ指頭ヲ以テ軟部ヲ排開シ
テ肋骨ニ至リ鎖骨下ニ露出スル第一肋骨ノ彎曲部ヲ剪斷シ肋間筋及肋膜ヲ切開シ始メテ烙白
金ヲ以テ肺組織ヲ燒灼シ深ク空洞部ニ達スルニ在リ

コツヘル氏ハ第一肋間ニ於テ内端ヨリ外方ニ向ヒ鎖骨ニ併行セル皮切ヲ施シ皮膚腫膜及大胸
筋ヲ切開シ次テ内外兩肋間筋ヲ切離ス此際内乳動脈及鎖骨下靜脈ノ損傷ヲ避クベシ(内乳動
脈ハ内創角ニアリ故ニ此部ニ於テハ外肋間筋ノミヲ切り内肋間筋ヲ殘存シ以テ其損傷ヲ避ク
鎖骨下靜脈ハ前斜角筋ノ前側ヨリ鎖骨下筋膜ニ癒着シ外創角部ニアリ)然ル後第一肋骨前而
ノ下縁ニ近キ所ニ於テ骨膜ヲ切割シテ骨膜ヲ剝離シ肋骨上縁部ノ骨片ヲ殘シ下三分ノ二ヲ切
除ス之レ肋骨上縁ヲ經過セル血管ノ損傷ヲ避ケンカ爲メナリ次テプラワツツ氏注射器ヲ以テ

空洞ノ存在スル部位ヲ確メ其部ニ於テ小切開ヲ施シ動脈鑷子ヲ以テ之ヲ開大ス
(ハ)異物抽出 肺膿瘍ト同一ノ方法ヲ施ス可シ

(三)肺包蟲症 胸廓ト癒着シ或ハ外部ニ破潰セバ該部ノ肋骨ヲ切除シ可及的充分ニ包囊ヲ
切除シ搔爬スベシ、包囊未タ肋骨胸膜ニ癒着セサルハ先ツ胸膜ヲ切開シクインク氏法ニ
從ヒ腐蝕泥ヲ用ヒ包囊ト肋骨胸膜ヲ癒着セシメタル後包囊ヲ切開スルカ或ハ包囊ヲ胸廓創ニ
縫着シ即チ兩胸膜ヲ縫合シタル後、直チニ切開スルナリ而シテ包囊ノ摘出ヲ施シ得レハ又之
レニ勝レルモノナシ

第二 肺臟切除術及肺臟截去術 *Lungen resection und exstirpation.* (*Pneumo ectomie.*)

(一)適應症 肺膿瘍、肺壞疽、肺空洞症、肺膿腫瘍、肺外傷及氣管支内異物ニ施スモ惡
性腫瘍ニ在テハ兩肺、胸膜、心囊及橫隔膜等ヲ同時ニ侵蝕セルコアルヲ以テ多クハ無効ナリ
トス

グルック、ハンス、シユミット、プロック及ピオンデー氏等ハ犬ニ就テ肺臟切除術及截去術
ヲ試ミ長成績ヲ得タリト云フモ未タ人體ニ於ケル治驗ナシ

(二)術式 手術ニ適當ナル肋骨例之バ第三乃至第五肋骨ヲ切除シ肺臟胸膜ト肋骨胸膜ト癒着
セサルトキハ兩肋膜ヲ輪狀ニ縫合スルカ或ハ腐蝕泥ニ依ツテ兩胸膜ヲ癒着セシム(手術ニ際

シ氣胸ヲ發セサレシメシカタメナリ。次テ肺臟ヲ楔狀ニ切除シ腸線縫合ヲ施スカ或ハ偏肺全部ヲ抽出スルコアリ

第五章 胸壁肝臟截開術 Hepatotomy transthoracica. (肝臟穹窿面ノ横隔膜面上露出法 Freilegung der Coveen Leberfläche durch das Diaphragma hindurch.)

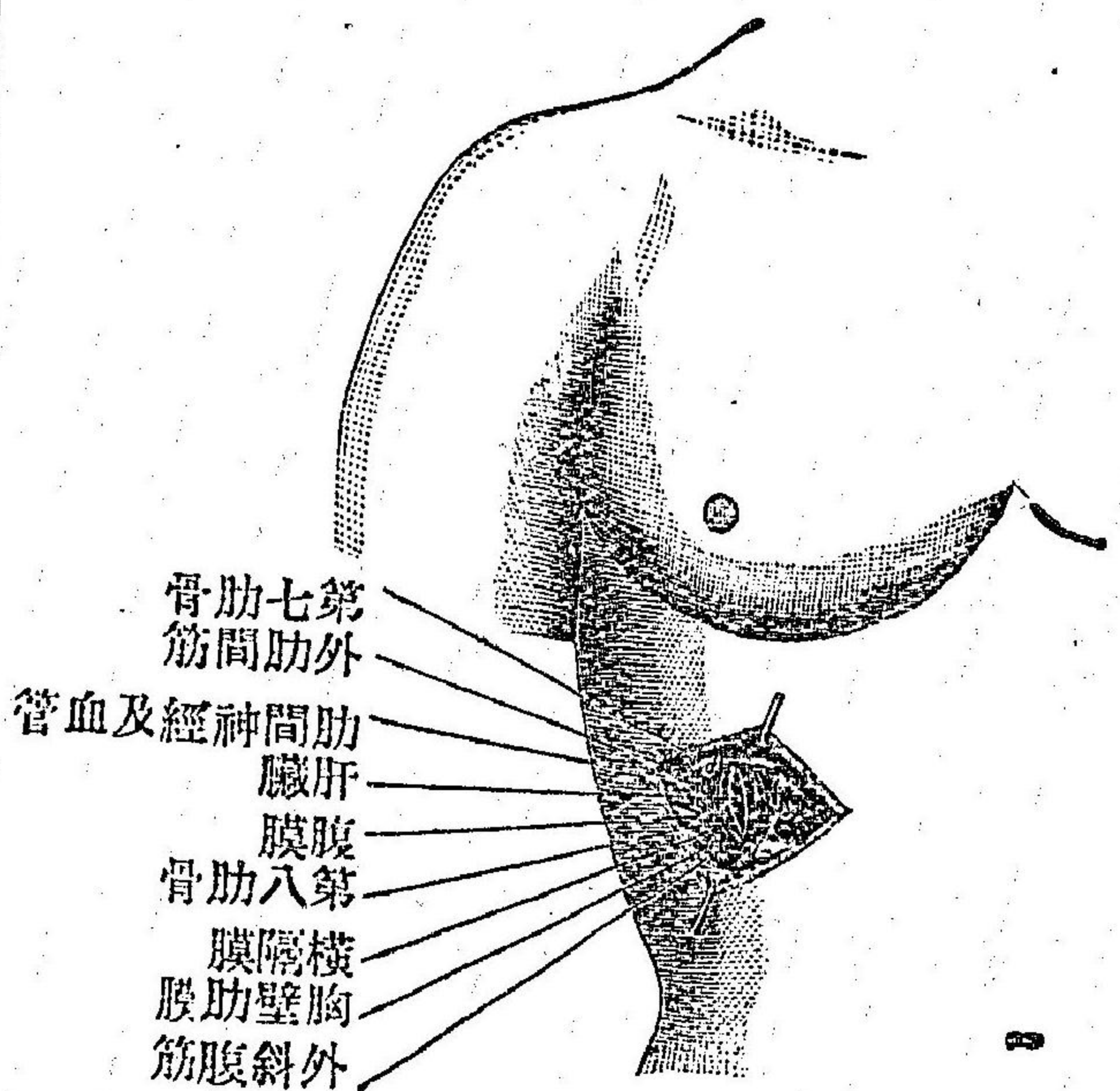
(一)適應症 是レ肝臟膿瘍及肝包蟲療法トシテ胸腔ヨリ横膈膜ヲ切割シ肝臟穹窿面ヲ露出シ切開スル法ニ即チフオン、フオルクマン、イスラエル、ライテン氏ハ肝包蟲嚢ノ横膈膜ヲ上舉セルモノニ對シ腋窩部ニ於テ胸壁ヲ切開シ横膈膜ヲ切開シテ包嚢ヲ切割シ排膿管ヲ挿入セリ

(二)術式 ヨツヘル氏ハ第七肋間ニ沿ヒ前腋窩線ヨリ前方ニ向ツテ皮切ヲ施シ外斜腹筋腿ヲ切リ第六及第七肋骨ヲ露出シテ之レヲ切除シ第六肋間ノ軟部ハ共同結紮ヲ施シテ其内面ニアル内胸腿膜ヲ殘シテ之レヲ切除ス、而シテ兩肋膜葉ノ既ニ癒着セルキハ直チニ横膈膜面ヲ切割スレハ腹膜面及肝臟穹窿面ニ達スベシ、若シ又兩肋膜葉ノ未タ癒着セサルキハ肋骨肋膜ヲ輕ク灼切シ乾燥防腐綑帶ヲ施シテ四乃至八日間放置シ其癒着ヲ待ツテ第二次的ニ横膈膜ヲ切開スルカ或ハスチレンス氏ニ從ヒ腹膜及肋膜ハ各々兩葉ヲ縫合シ自然ノ癒着ヲ待タスニテ切割スルニアリ

第六章 開腹術 Laparotomie.

(一)適應症 其主ナルモノヲ舉レバ如左

第一千七百七十圖



(イ)腹部内臓ノ外科的手術ヲ要スル時

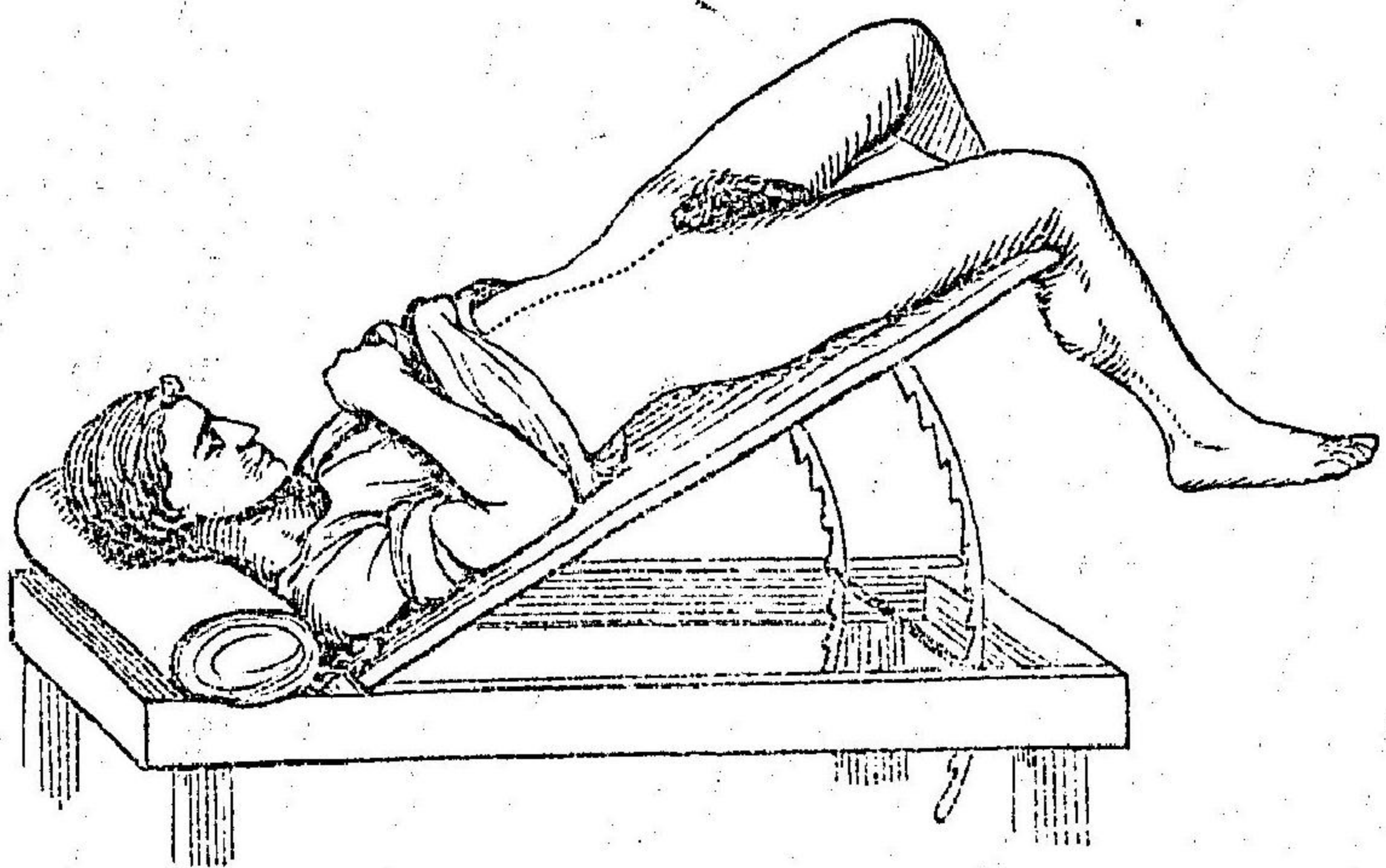
(ロ)腹腔内ノ診斷ヲ確定スルノ目的ニ於テ

(ハ)結核性腹膜炎療法トシテ準備 Vorbereitung.

(イ)數日前ヨリ不消化性食物ヲ禁シ手術ノ前日、下劑ヲ投シ、當日灌腸ヲ行ヒ手術ニ臨ミ排尿セシメ依テ以テ腸管及膀胱ノ内容物ヲ排除ス

(ロ)手術前全身沐浴ヲ取ラシメ次テ滅菌セル綿衣ヲ着セ

第一千七百一十一圖



骨盤高舉位

手術室ニ入ラシム
 (ハ)手術室ノ歩床及四壁ハ清潔ニ拭
 淨シ床面及室内空氣ハ常ニ濕潤ナ
 ラシメ室内溫度ハ平均攝氏二十度
 乃至二十七度ヲ保持セシメゾチン
 及コツヘル氏等ノ使用セル空洞手
 術臺ニ溫湯ヲ盈タシ滅菌性棉花及
 綿紗ヲ以テ四肢ヲ纏包スベシ蓋シ
 過度ノ厥冷ハ心臟及肺臟麻痺ニヨ
 リ虚脱ニ陥ルコトアルハウエグネ
 ル氏ノ試験ニ徴シテ明ナリ即チ同
 氏ハ犬及兔ノ腹膜ヲ攝氏三十二度
 ニ冷却シタルニ試験動物ハ精神昏
 朦シ心臟若クハ肺臟麻痺ニヨリ死
 亡セリト云フ
 (ニ)施術者及助手ハ沐浴シ滅菌衣ヲ
 着シ手指ハフューエルプリンゲル氏

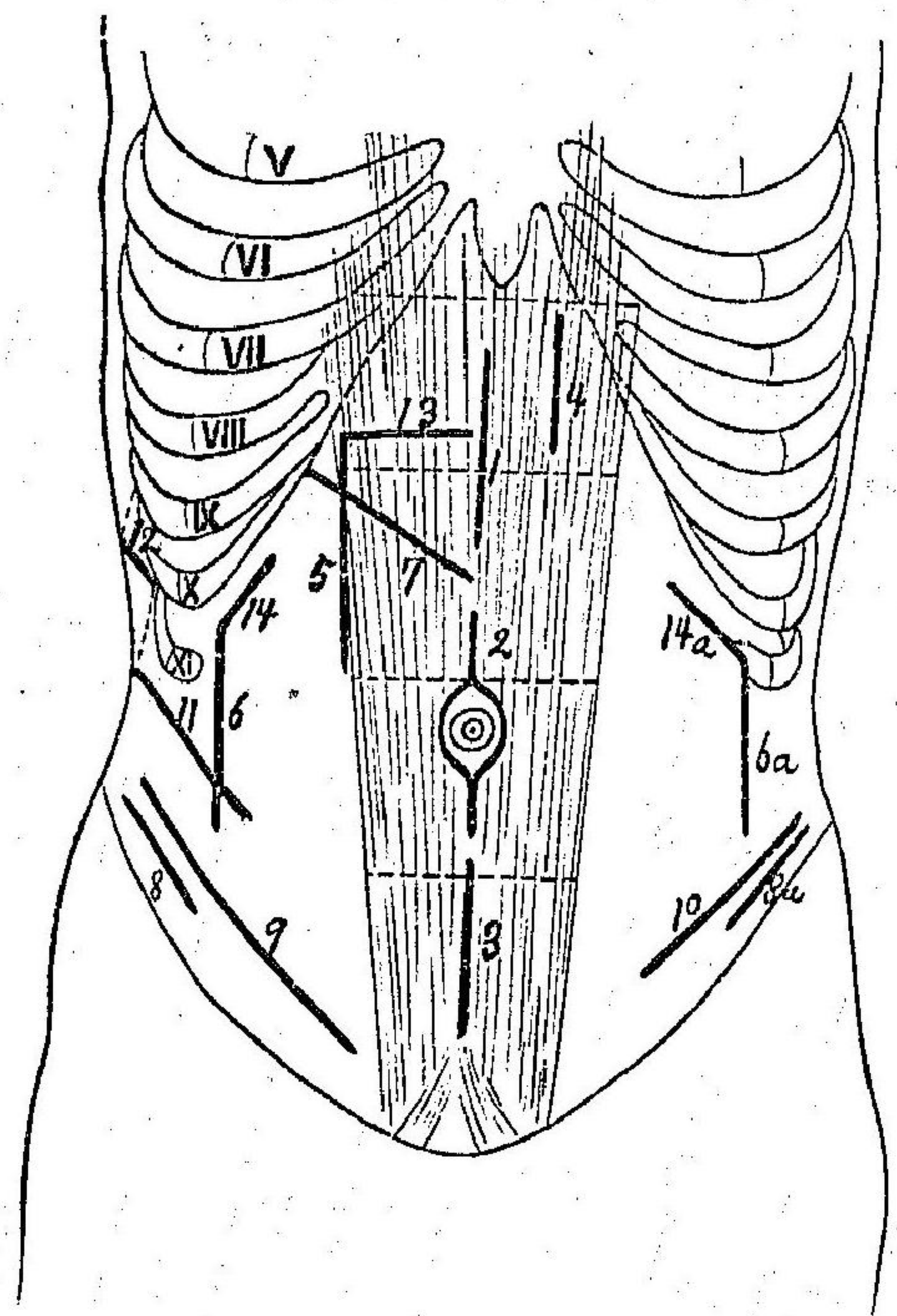
ノ法ニ從ヒ嚴密ニ消毒ス

(ホ)手術ニ使用スル器械ハ五分時間一百分達液中ニ煮沸消毒ス

(ヘ)患者ハ仰臥位ヲ取ラシム就中トレンデンアルグ氏ノ推舉シタル骨盤高舉位(第一千七百一十一圖)ハ多クノ場合ニ適應ス

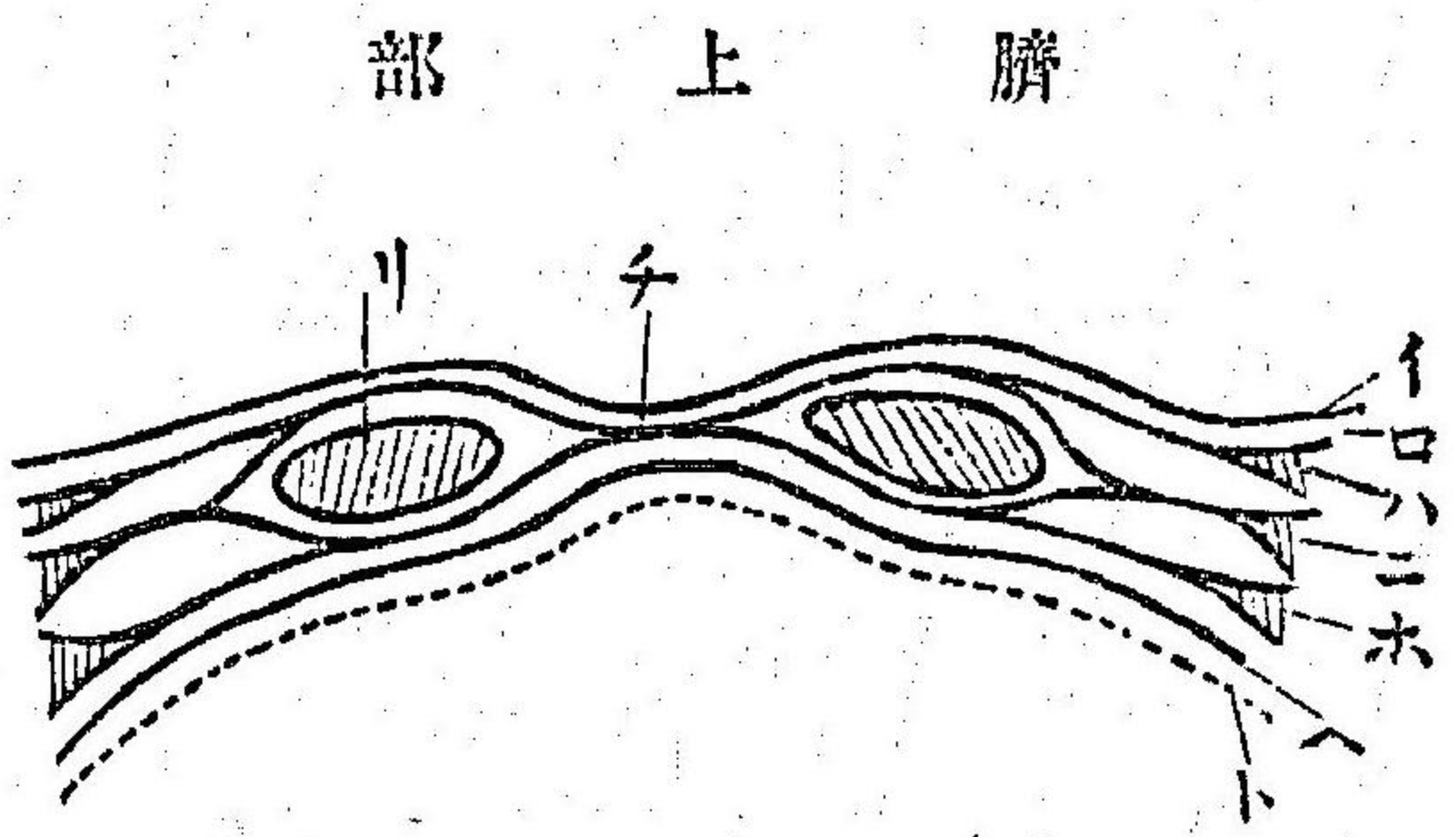
(三)定規切開 Normalschnitte.

第一千七百二十七圖

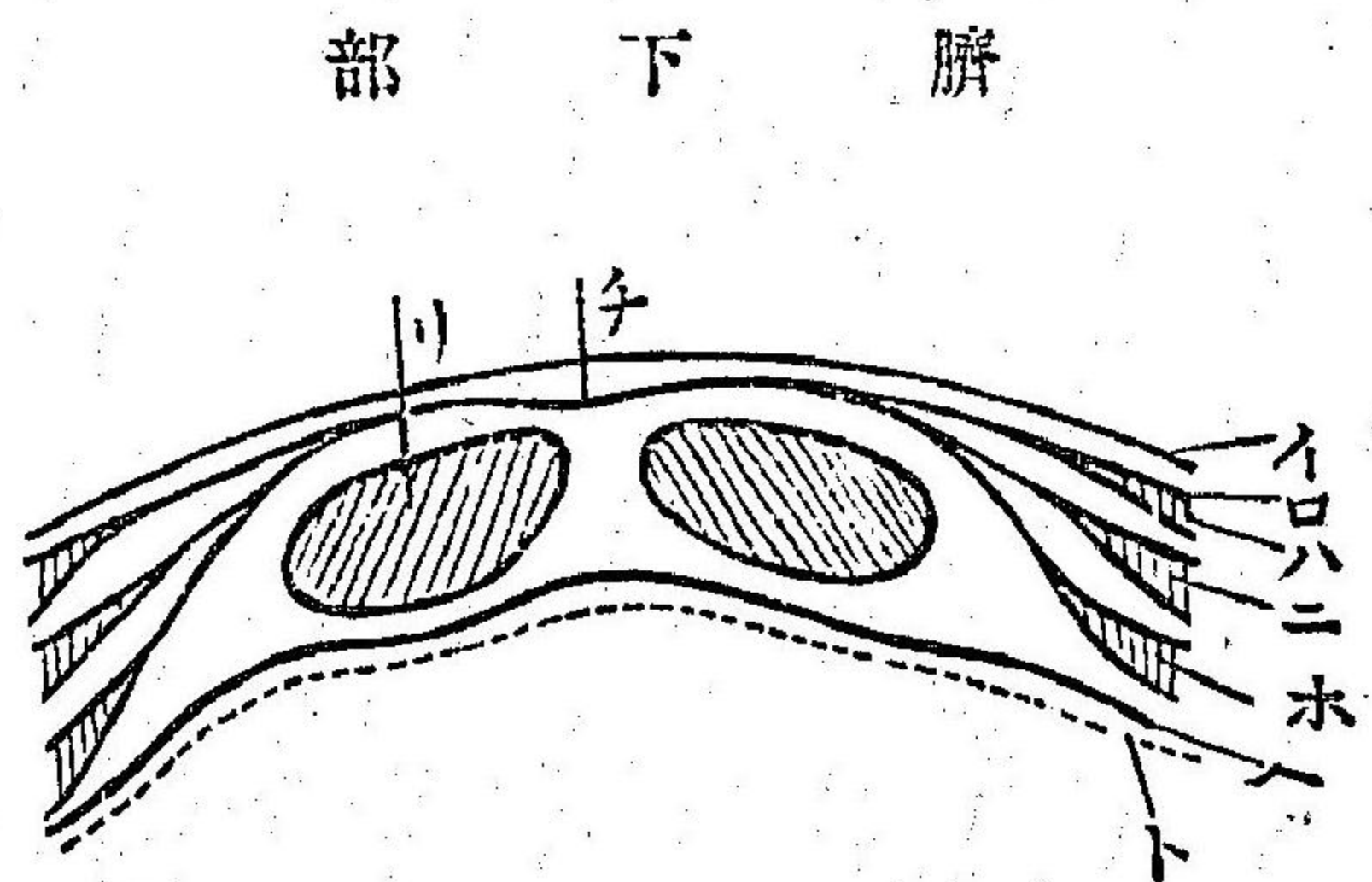


- 1 上腹部正中切開
- 2 中腹部正中切開
- 3 下腹部正中切開
- 4 フォン・ハツケル氏胃切開
- 5 側縱切開(肝臟胆嚢手術)
- 6 (6a)側縱切開(上行及下行結腸ノ手術)
- 7 斜切開(胆嚢手術)
- 8 (8a)人工肛門術切開(盲腸及S字狀部)
- 9 蟲嚢垂及盲腸手術切開
- 10 造腸瘻術切開
- 11 腎臟切開
- 12 對肋膜切開
- 13 (5)肝及胆嚢手術
- 14 (6) (14a) (6a) 結腸彎曲部手術

第千七百三十三圖



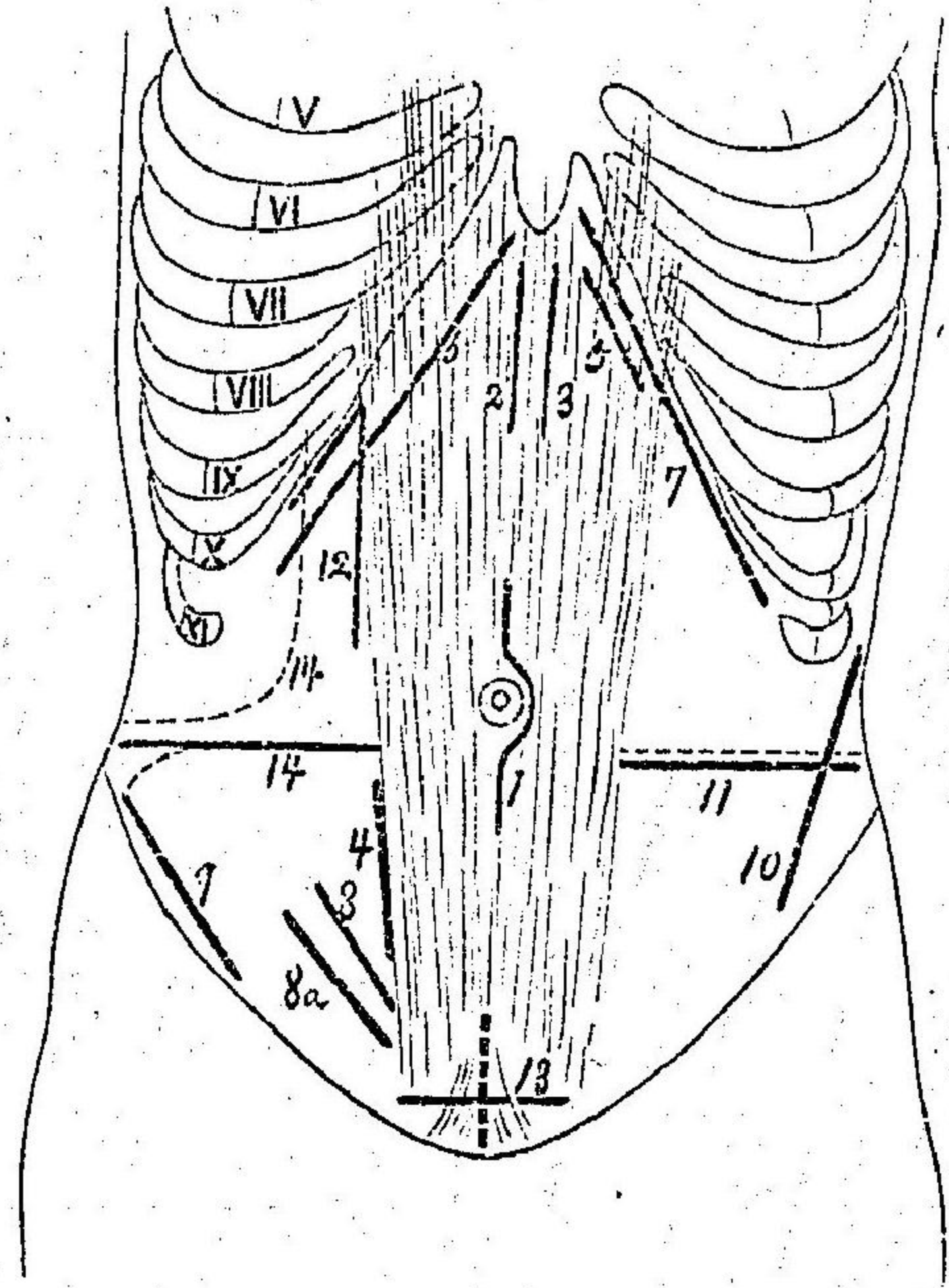
第千七百七十四圖



- (イ) 皮膚
- (ロ) 皮下結締織
- (ハ) 外斜腹筋
- (ニ) 内斜腹筋
- (ホ) 横腹筋
- (ヘ) 横腹膜
- (ト) 腹膜
- (チ) 白條
- (リ) 直腹筋

(イ)正中切開法 開腹術ニ於ケル皮膚切開ハ其ノ目的ニ應シテ部位大小ヲ異ニスルモ通常前正中線ニ於テ鉛直ニ切開スルヲ以テ最モ便ナリトス、之レ大ナル血管及神經等ナク他ニ損傷ヲ被ラシメサルヲ以テナリ只尙ホ閉鎖セサル臍靜脈ノ存スルキハ之レニ遭遇シ且ツ漿液膜下脂肪組織内ヲ通過セル二三ノ小靜脈ヲ見ルノミ而シテハ直腹筋鞘ハ前後ノ兩葉ニ別レ前葉ハ外斜腹筋腱膜及内斜腹筋腱膜ノ前板ヨリ成リ後葉ハ内斜腹筋腱膜後板及横腹筋

第千七百七十五圖



- 1 中腹部正中切開
- 2 3 側腹切開
- 4 セン氏盲腸切開
- 5 フェンゲル氏胃切開
- 6 コツヘル氏肝切開
- 7 コツヘル氏左結腸彎曲部切開
- 8 パルケル氏盲腸切開
- 8a シュランケル氏盲腸切開
- 9 ソンチンブルグ氏盲腸切開
- 10 フォンランゲンベツク氏腎臟斜切開
- 11 ヘアン氏腎臟横切開
- 12 ランゲンブツフ氏胆嚢切開
- 13 キュスト子ル氏耻骨上十字切開
- 14 ケーニヒ氏腎臟切開

腱膜ヨリナルモ臍下部ニ於テハ後葉ヲ缺如シ前葉ハ三個ノ腹筋腱膜ヨリ形成セラル、第千七百七十三圖及第千七百七十四圖ニ示セルカ如シ
正中線ニ於テ皮膚、皮下脂肪組織、淺筋膜及白條ヲ切開スレハ其下層ニ横筋膜ヲ見、次テ多少ノ漿液膜下脂肪ヨリ掩ハル、所ノ腹膜ヲ見ルベシ通常臍ノ上方及下方ニ於テハ腹膜ハ白條ニ附着スル、一鬆疎ナルモ臍部ニ於テハ之ニ緊着ス、而シテ上方ヨリ切割シ臍部ニ達ス

ルハ之レヲ縦斷セシテ必ス左方ヲ匝ルヲ法トス

近時、腹壁歐爾尼亞ヲ防カンカ爲メ複雜ナル切開及縫合法ヲ試ミ筋ヲ以テ腹部内臟ノ壓出ヲ防止セント欲シ或ハ筋及筋膜ヲ推移セシメ以テ堅牢ナル閉鎖ヲ謀リタル者アリ勿論直腹筋強ク離開シ且ツ白條ノ伸延シテ菲薄トナルルハ總テ縫合スル能ハサル筋膜縁ヲ切除シテ強硬ナル直腹筋鞘及横腹膜ヲ鎖ス可シ然レモ常ニ防廢法ヲ嚴守シ深ク走行絹絲縫合ヲ以テ正中筋膜ヲ腹膜ト共ニ縫合スルハ完全ニ歐爾尼亞ヲ防クニ足ルモノナリ、於茲皮膚ノ單獨走行縫合ヲ行フカ若シクハ往時行ハレタル如ク腹壁全層ヲ貫ケル二三ノ結節縫合ヲ置キ八日ノ後再ヒ之レヲ拔除ス可シ而シテ尙腹壁歐爾尼亞ノ襲來ニ遭フカ如キハ毫モ驚クニ足ラズ

(ロ)側縦切開法 遙カニ側方ニ深在セル臟器殊ニ下腹部及季肋部ニアル臟器ハ往々正中切開法ニテ到達スル能ハサルコトアリ直腹筋邊縁ニ沿フテ施ス所ノ側方縦切開ハ此筋ニ分佈セル神經ヲ截斷セサルヲ以テ廢棄スベシ殊ニ腹壁ノ上部ニ於テ長縦切開ヲ施スハ其害甚カラズトス即チ凡テノ筋麻痺ハ腹壁歐爾尼亞ノ誘因ヲナスモノナリ

(ハ)横及斜切開法 常ニ神經ノ經路ヲ避ケルニ最モ適當ナル切法ハ正中切開法ヲ除クノ他、只神經幹ニ平行シタル横切開、若クハ斜切開ナリトス此横切開ハ實ニ三個ノ廣腹筋ヲ切離スト雖モ各層間又ハ内斜腹筋ト横腹筋トノ間ニ存在スル神經ハ側方ニ牽引スルヲ得ベシ又直腹筋ノ横切開ニ於テモ其側方ニ行フ縦切開ニ比スレハ損傷ヲ蒙ルコト尠ナシトス蓋シ其運動神經ハ毫モ障礙ヲ受ケズシテ只人爲的ニ新腱畫ヲ形成スルノミナリ故ニ筋ハ舊時ノ如ク收縮ス

ルヲ得、但シ横切開ノ際ニハ上下ノ腹壁動脈ヲ切斷セラル、ヲ以テ常ニ之レヲ結紮セサル可ラザルノ煩アリ

(四)術式

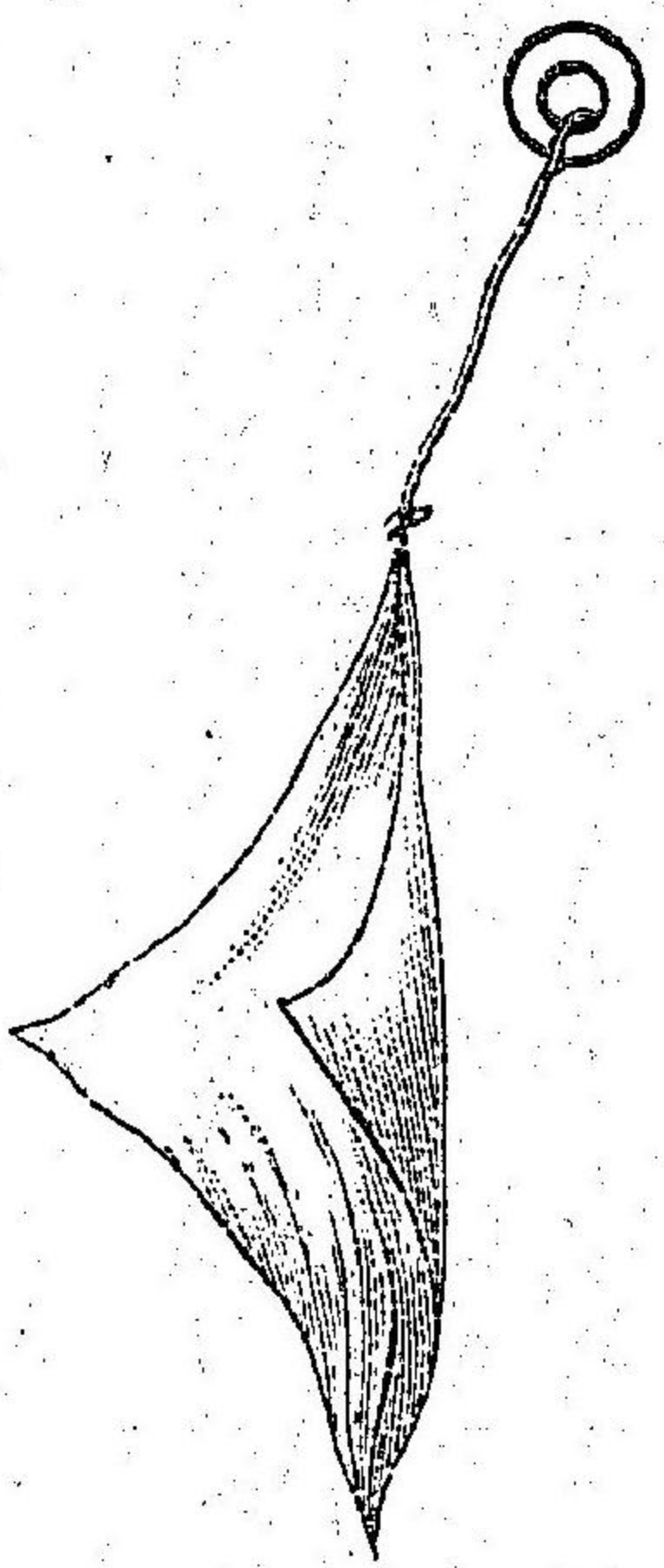
前正中線ニ於テ皮切ヲ施シ脂肪組織ヲ切割スレハ白條ニ達ス若シ皮切眞ニ正中線ニ一致セサルハ直腹筋鞘ニ入ル此際消息子ヲ挿入シ白條ノ位置ヲ探知シ得可シ白條ヲ切割スレハ脂肪組織ヲ含有スル腹膜外鬆疎結締織ニ達シ之レヲ排除スレハ半透明ノ腹膜ヲ見ル即チ先ツ諸血管ノ止血法ヲ行ヒ次テ解剖鑷子ヲ取り腹膜ノ一小部ヲ撮上シテ圓錐狀ヲ作り剪刀面ヲ腹膜面ト平行セシメテ圓錐ノ基底ヲ剪斷シ以テ小孔ヲ穿チ小孔ニ有滯消息子ヲ挿入シ刀ヲ以テ消息子ノ腹膜ヲ切開シ若クハ球頭刀、鈍端剪刀ヲ挿入シテ切開創ニ左手ノ示中兩指ヲ挿入シ得ルニ至ラシメ兩指ハ背面ヲ膈、掌面ヲ腹膜内面ニ向ケ以テ腹膜及膈ヲ觸レ剪刀ノ一枝ヲ兩指間ニ挿入シ一枝ヲ腹膜上ニ置キ兩指間ニ於テ腹膜創ヲ開大シテ皮創ノ大サニ至ル此際兩指ヲ以テ膈ヲ觸レ且ツ之レヲ保護スルカ故ニ之ヲ損傷スルノ虞ナシ或ハ單簡ニ鈍性ニ牽破スルモ宜シトス而シテ腹膜創ノ兩創縁ヨリ離開スルヲ豫防シ且手術創ヲ汚損セサルタメ假ニ腹膜ノ創縁ヲ皮創ニ縫合スルコト兩側各二三針、各針相距ルコト約五仙迷突ナルカ或ハ連續的腸線縫合ヲ施スベシ然ルハ兩手ヲ腹腔内ニ挿入シ必要ノ手術ヲ施スニ足ル

手術終ラハ滅菌性拭球子ヲ以テ腹腔内ノ血液ヲ吸收セシメ極メテ清潔トナス、腹腔内ノ洗滌ハ通常之レヲ行ハスト雖モ膿汁糞便等ニヨリ汚染セラレタルハ若クハ細菌侵入シタルノ虞アルハ〇・七%ノ殺菌性食鹽水或ハロツテル氏消毒錠水ヲ以テ之レヲ行フ可キモフリツチニ

氏ノ稱導セルガ如ク腹腔内ニハ一般ニ防腐藥ヲ避ケザル可ラズ且器械、海綿及綿紗片等ノ殘留セル爲メ危險ノ腹膜炎ヲ繼發スルヲ往々ニシテ之レアリ特ニ注意ヲ要ス

創縁縫合ハ先少強キ絹糸ヲ以テ皮膚及腹膜ヲ一齊ニ貫キ凡ソ三仙迷突ヲ距テ、四乃至七ノ縫合ヲ行ヒ其中間ニ淺縫合ヲ行フテ皮肉ヲ吻合セシメ或ハ先少纖細ナル絹糸ヲ以テ腹膜ノ漿液膜面ヲ互ニ接着セシメテ縫合シ次テ皮膚及筋層ヲ貫ケル第二縫合ヲ施スベシ、或ハ腹膜、筋、筋膜層及皮膚ヲ各個ニ分チ纖細絹糸或ハ腸腺連續縫合ヲ施スモ亦適當ナリシエーテ氏ハ一〇曹達水ニテ煮沸シタル銀線ヲ以テ縫合ス排膿管ノ如キハ感染創ニ腹膜切開ヲ行ヒタルノ外使用スルコトナシ大腫瘍摘出術及腹腔内ニ大空洞ヲ生シ後出血ノ虞アルトハミクリツツ氏ニ從ヒ栓塞法ヲ施スベシ即チ廣キ沃度仿護綿紗(第千七百七十六圖)ヲ以テ該洞壁ヲ被ヒ、此綿紗片ニ滅菌性ノ綿紗敷條ヲ充填シ各其一端ヲ腹壁創外ニ出シ(此ノ如キ時ハ腹壁創ノ一部ヲ縫合セサルコト論ヲ俟タズ)

第千七百七十六圖



栓塞用綿紗片

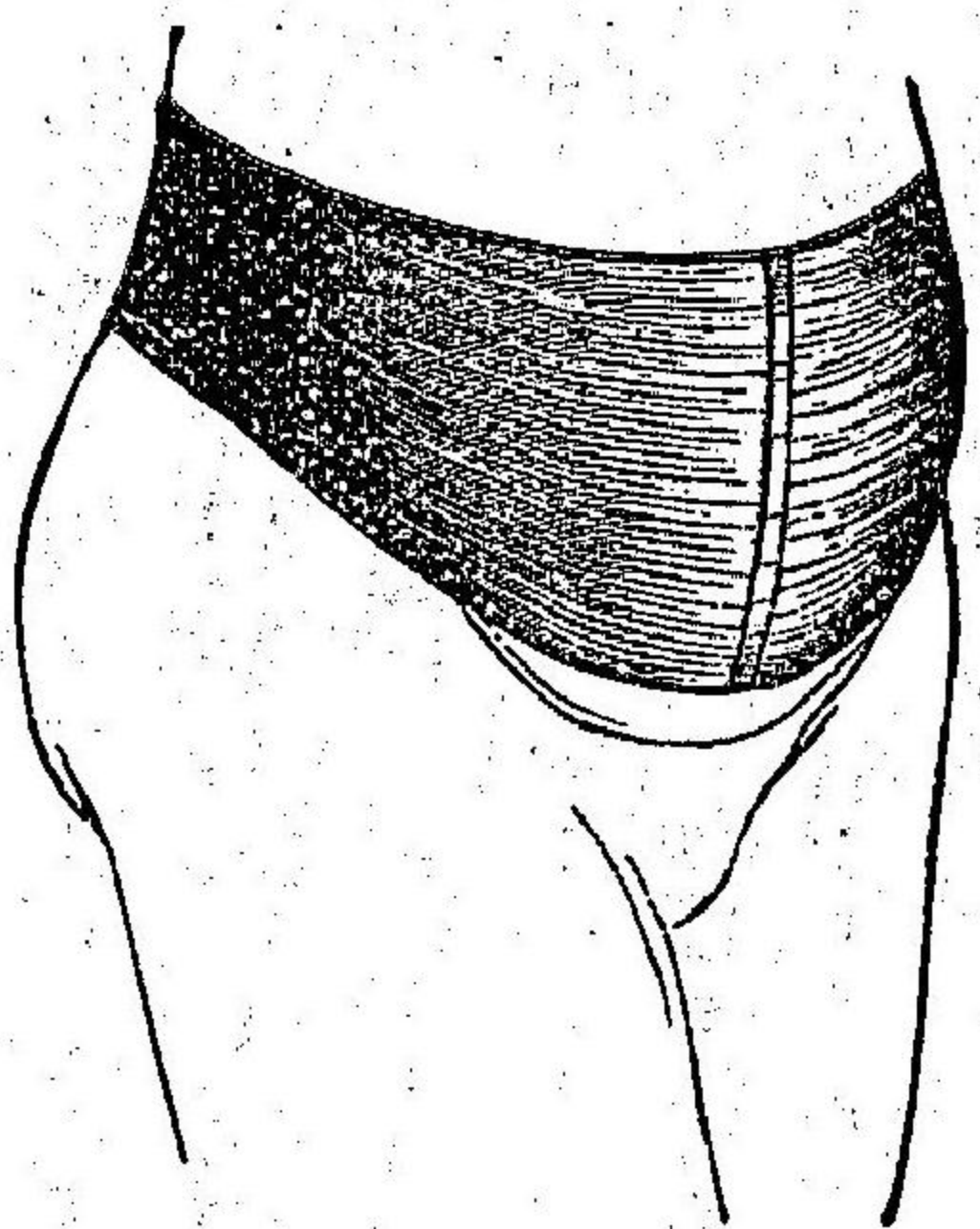
機ニ臨ミテ逐次一二條ヲ拔去スレハ腹腔内空洞徐々ニ縮小スルコト得ルナリ

縫合線上ニハ沃度仿護綿紗ヲ被ヒ又滅菌

性棉花ヲ以テ之レヲ被ヒ輕度ノ壓迫繃帶ヲ施スカ或ハ沃度仿護格魯胃誤若クハ昇汞蒼鉛泥ヲ塗布スルモ可ナリ

(五)後療法 四日乃至一週日間牛乳肉羹汁等ヲ與ヒ次テ魚肉鷄肉等ヲ加フ嘔吐強キトキハ氷片ヲ與ヘ古加乙涅ヲ投シ或ハ麻醉劑皮下注射ヲ行フ又々腸ノ蠕動ヲ防カンカ爲メニ阿片丁

第千七百七十七圖



腹壁截開術後ノ腹帶

幾ヲ與フルコトアリ此ノ如ク處置シテ十日乃至十二日ヲ經タル後始メテ縫合糸ヲ拔去シ爾後七・八日間ハ尙繃帶ヲ裝フ而シテ繃帶ヲ除キタル後ハ腹壁歇爾尼亞ノ發生ヲ豫防スルカタメ終生第千七百七十七圖ニ示シタルカ如ク彈力性牽引ヲ有スル適當ナル腹帶ヲ帶ハシムルヲ良トス

スネグリーフ、バルテンホイエル氏等ハ腹腔内諸臟器ヲ細ニ診察センカ爲メニ白條ニ於テ大縱切開ヲ施シ、創口ノ上下兩隅ヨリ左右ニ向ヒ水平ノ橫創ヲ作り、腹膜ニ達スルノミニ之ヲ切開セス腹膜外ヨリ腹腔内諸臟器ヲ按診シ目的ヲ達シタル後、縫合セリ(腹膜外檢査切開法 Exploratorische Explorationschnitt)又マルテンホイエル氏ハ腹膜後部腫瘍ノ診斷及摘出ノ爲メ或ハ腎、肝、脾頭、十二指腸、盲腸及脾臟ヲ按診スルカタメ第十一肋骨ヨリ腸骨櫛ノ

中央ニ至ルマテ切開ヲ施シタリ(腎臓部切開及腰部切開 *Renalschnitt u. Lumbalschnitt*)尙ホ必要ニ應シ此縦切開ノ上下兩端ニ於テ或ハ後方、或ハ前後兩側ニ向ヘル切開ヲ施シタリ(門扉狀切開 *Thür-fügelschnitt*)又氏ハ骨盤内臓器ノ診斷ニ向ツテ耻骨上部ニ半月狀切開ヲ施シ(耻骨上切開 *Suprasymphysarschnitt*)又横膈膜下膿瘍ヲ治療スルノ目的トシテ腹膜ヲ横膈膜ニ至ルマテ剝離スルカタメニ胸廓下際ニ沿フテ切開セリ(胸廓切開 *Thoraco-schnitt*)

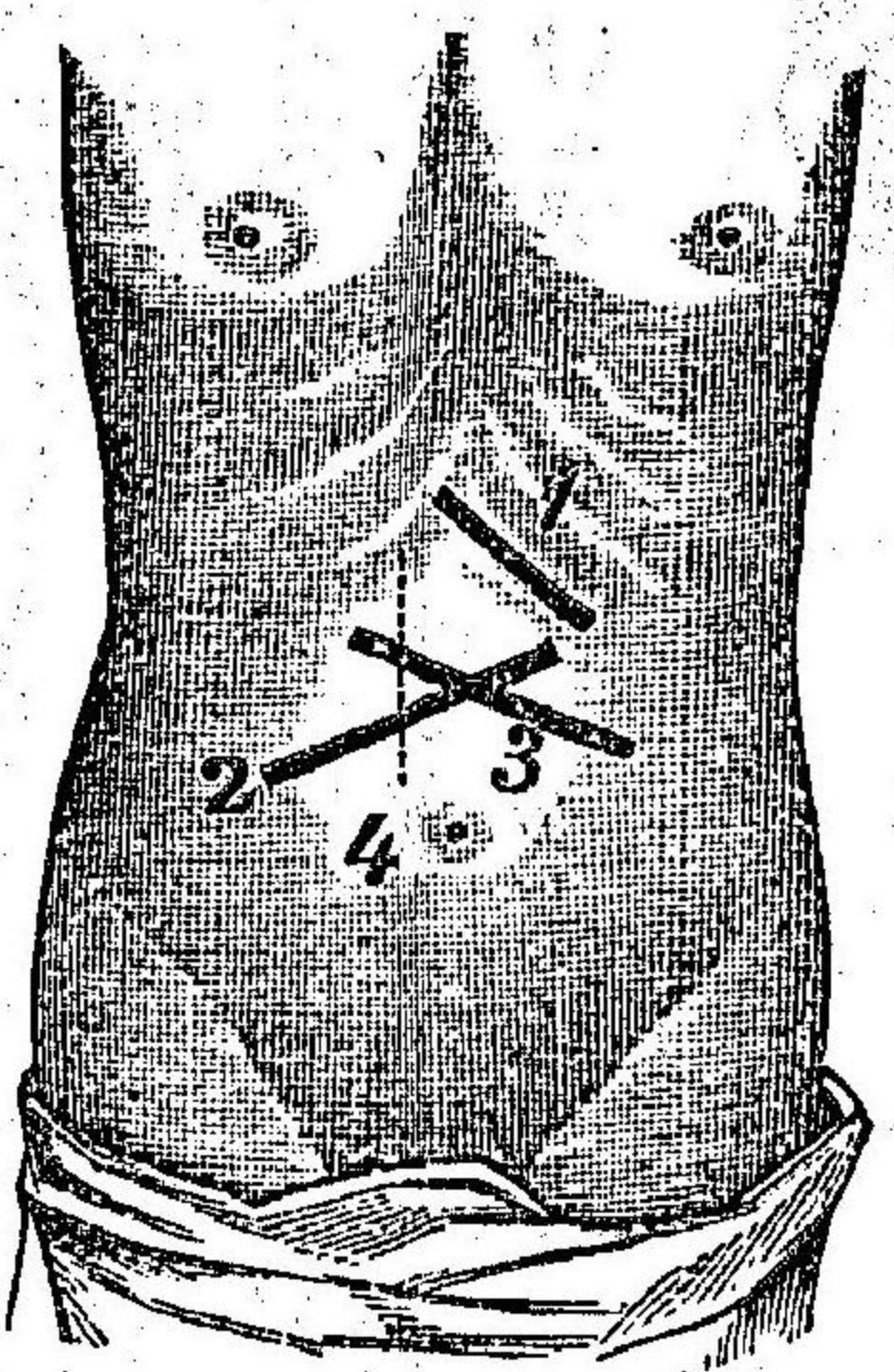
第七章 胃ノ手術 *Operation des Magens*,

第一 胃切開術及胃縫合術 *Gastrotnie und Gastrorraphie*.

(一)適應症 今兩術適應症ノ主要ナルモノヲ列擧スルニ如左

- (イ) 嚥下性異物ニシテ胃腔内ニ停留シ腸ヲ通過シテ肛門ニ排泄セラレサル者
- (ロ) 胃ノ異物ニシテ疼痛劇甚ナルナ或ハ生命上危険ヲ喚起シタル者
- (ハ) 胃壁膿瘍發生及穿孔ノ危険アル時
- (ニ) 食道狹窄ヲ内方ヨリ擴張スルノ目的ニ於テ
- (ホ) 幽門部附近癒痕性狹窄ヲ縱徑ニ切開シ該胃腔ヲ横徑ニ縫合スル爲メ(ハイツツケ氏 *クリッツ氏*)
- (ヘ) 強出血アル胃潰瘍ニ此術ヲ施シ凝血ヲ清除シ其出血管ヲ結紮シ或ハ燒灼スルタメ(ミ)

第千七百七十八圖



胃部手術ノ切開式

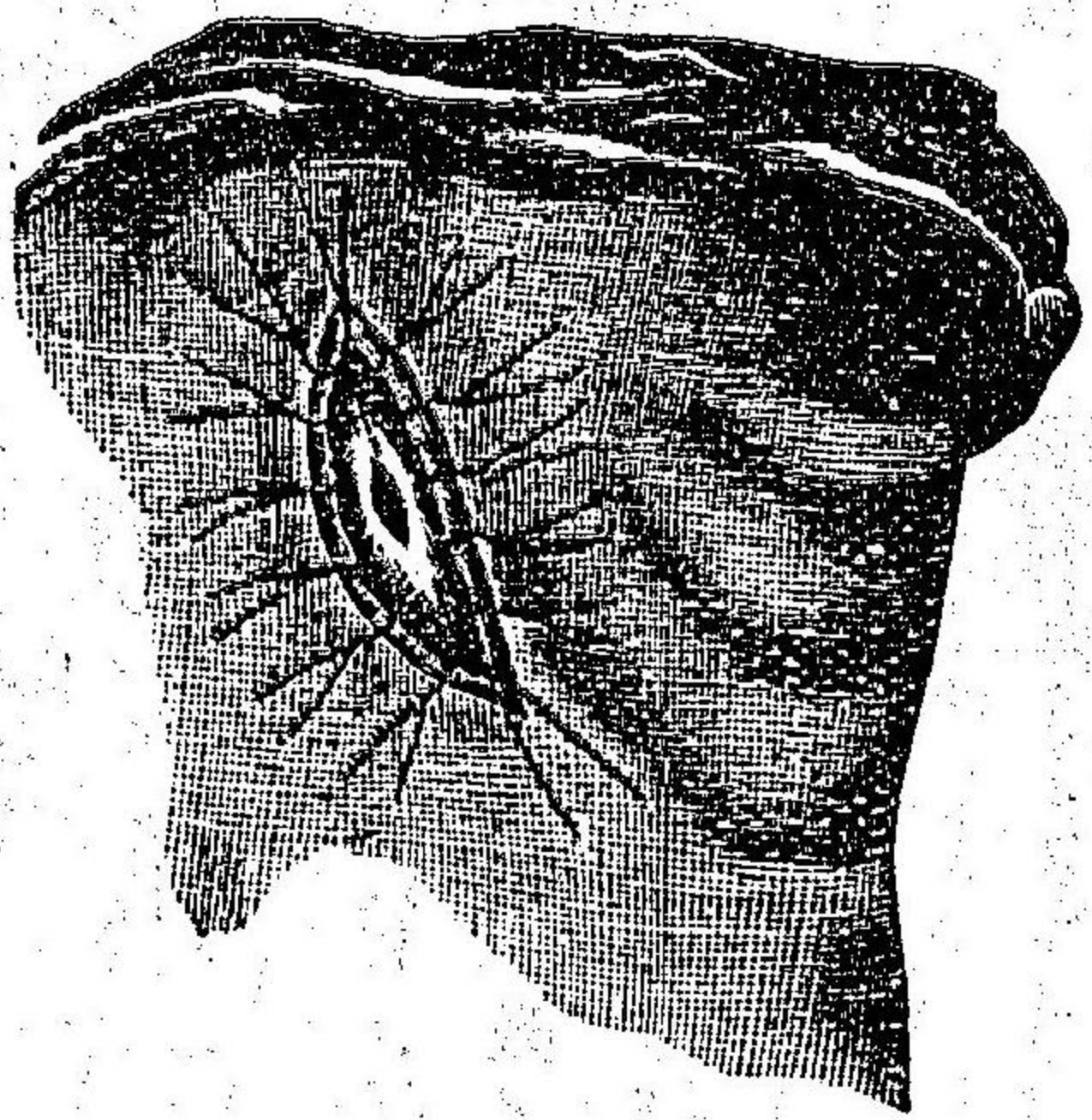
- (1) 胃部切開(2)及(3)ピルロト氏ニ據レル幽門切除術ニ於ケル斜切開(4)右直腹筋外縁ニ於テスル幽門切除術切開

(ト) 胃潰瘍部ヲ切除シテ止血シ缺損部ヲ縫合スルノ時(リヂギール氏)胃縫合術ヲ施スベキモノ如左

- (イ) 胃切開術ヲ施シタルノ後
- (ロ) 胃壁創傷
- (ハ) 潰瘍性或ハ外傷性胃瘻(胃ノ外傷ニ於テハ通常胃粘膜剥出シ内容物ノ腹腔内ニ漏洩スル)ナシ然レモ若シ此漏洩ヲ致スルハ忽チ腹膜炎ヲ發ス
- (二) 準備 開腹術ノ條下ニ記載シタルモノニ同シキモ唯施術前胃ノ洗滌法ヲ行ヒ以テ清潔トナスヲ異ナレトス

(三)術式 皮切ハ異物ノ位置及病竈ノ如何例之幽門部癢痕性狹窄等)ニヨリテ異ナリ即チ劍狀突起チ下方ニ距ツ一手指横徑部ヨリ下降スル白條部縱切開チ行フカ或ハ劍狀突起ヨリ斜ニ左下方ニ向ヒ肋骨弓ト約一指横徑ヲ距テ、之ト併行シ或ハ右側直腹筋外緣ニ或ハピルロート氏幽門切除術ニ於ケルカ如ク施スベシ然レモ其患部ヲ確診スルコト能ハサルハ通常第一法若クハ第二法チ行フ者トス而シテ諸筋チ切離シ開腹術條下ニ述タルカ如ク注意ヲ密ニシ腹膜チ開キ之チ皮切ニ縫合シ大網膜ヲ少シク下方ニ牽引スルハ胃ニ達スベシ次チ指ヲ以テ胃ノ前壁ヲ撮ミ之チ皮創外ニ牽引シ、胃ノ腹腔内ニ陥入スルチ妨ケ且ツ其内容腹腔内ニ流入スルチ防クガ爲メ其漿液膜及筋層チ通シ胃壁チ腹膜ニ縫合ス(環狀縫合 Circulare Naht 固定縫合 Fixations Naht) 此際粘膜チ穿ツベカラズ(胃壁ハ腸管壁ニ比スレハ甚タ厚ク且粘膜ハ鬆疎結締織ニヨリ遠隔セルチ以テ通常粘膜チ穿ツノ虞ナシ) 胃切開ハ胃冠狀動脈ノ損傷チ避ケルカ爲メ通常鉛直方向ニ施スモノニシテ異物等ノ部位チ探診シ其部ニ於テ縱割スル

第千七百七十九圖



胃切開シ胃壁チ著スルニシテ胃壁ノ状態

カ或ハ部位分明ナラサレハ中央ニ於テ切開ス可シ而シテ異物チ剔出シ或ハ出血血管チ結紮シ或

ハ潰瘍部チ切除スル等適宜ニ病症ノ處置チ施シ然ル後、胃縫合チ行ヒテ腹腔内ニ還納シ腹壁チ縫合ス

コシヘル氏ハ先ツ皮切チ左側直腹筋ノ中央縱徑ニ置キ直腹筋々膜チ切開シタル後全筋腹チ後方ニ牽退セシメ筋下部ニ於テ横腱膜及腹膜チ切開シ胃ニ達セリ然ルハ後日直腹筋チシテ括約作用チ營マシムルノ利アリ

胃縫合法ハ通常レムベルト氏ノ法ニ從フ即漿液膜及筋層チ穿通シ腸線或ハ絹絲連續的縫合チ施シ次チ其上ニ密接セル絹絲結節縫合チ施シ或ハ第二ノ連續縫合チ施シ可及的廣ク漿液膜面チ觸接セシメ創縁チ内方ニ翻轉セシム近來アルベルト氏ハ縫糸チシテ粘膜ニ迄達セシムルノ法チ費用スルモ末々一般ノ營養チ得ルニ至ラズ

(四)後療法 數日間食物チ與ヘス滋養灌腸ニヨリテ能ク患者チ養ヒ後ニハ牛乳少許チ與ヘ漸次増量ス可シ

第二 人工胃瘻術 *Gastrotomie. (Die Anlegung einer Magenfistel.)*

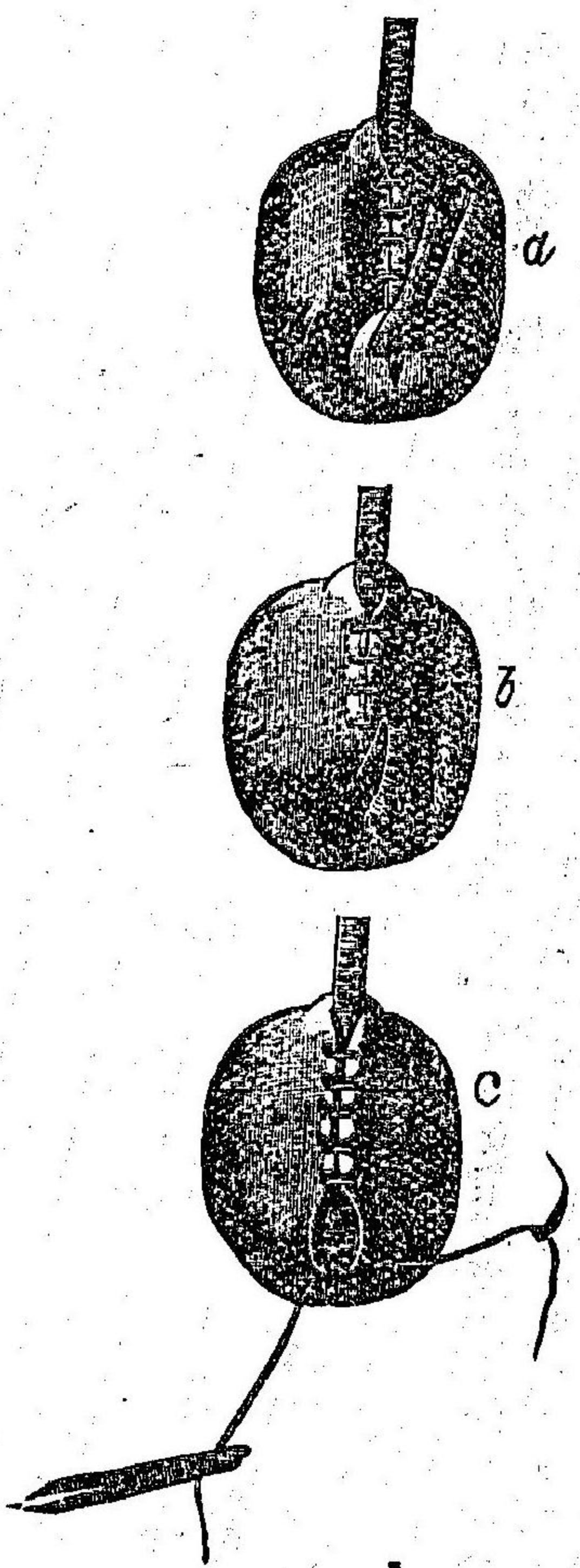
- (一)適應症 其主ナルモノハ如左
- (イ) 不治ノ不通性食道狹窄若クハ閉塞
 - (ロ) 食道ノ大贅癭
 - (ハ) 剔出スベカラザル食道内異物
 - (ニ) 食道腫瘍或ハ手術チ施シガタキ癩痕

(二)準備 開腹術ノ條項ニ記述シタル準備ノ他、胃ハ通常縮小セルカ故ニ出來得ベケレバ沸騰散ヲ與ヘテ可及的胃ヲ膨脹セシムルヲ以テ手術ニ便ナリトス

(三)術式 其主要ナル良法ヲ逐次列擧スレバ如左

コツヘル氏法 此法ハ最モ適當ニ且最モ佳良ノ成績ヲ期シ得ベキ所ノ法タリ即フォン、ハツケル氏ニ從ヒ白條ノ左側ニ乃至三仙迷突ノ部ニ於テ左季肋緣ヨリ鉛直ニ下方ニ向ツテ皮膚及直腹筋鞘前葉ヲ縱切シ(第千七百七十五圖参照)而シテ筋鞘及直腹筋間ヲ内方ニ向ツテ筋ノ内緣ニ至ルマテ鈍性(健割)ノミハ刀ヲ以テ切離スニ進ミフォン、ハツケル氏及ギラルド氏ノ法ニ從ヒ指ヲ直腹筋内緣ニ掛ケ強ク外方ニ牽引スルハ直腹筋鞘ノ後葉ニ達スルガ故ニ之レヲ腹膜ト共ニ縱切スルヲ約五仙迷突次テ二指ヲ腹腔内ニ送入シ胃ヲ牽出ス、採胃法ハトレンテンブルグ氏法ニヨリ指ヲ肝臟左葉ニ觸レテ次テ横隔膜ニ沿フテ左側ニ行キ脾臟ヲ觸知シ指ヲ内ニ引クトキハ網膜ヲ被ムラザル胃ヲ知ル(網膜ニ被ハル、ハ横行結腸ナリ)又胃ノ縱着部位ハ幽門ニ接近スベカラズ、然ラザレバ爲メニ内容ノ噴出ヲ妨ク胃ハ皺襞トシテ其大小彎ノ現ハルルマテ牽出シ腹壁ニテ筋膜及腹膜ヲ貫キ胃ノ漿液膜及筋層ヲ貫キ絹糸走行縫合ヲ施シ胃ノ陥入ヲ防ク次テウヰツツエル氏法ニ從ヒ消毒セル○七五乃至一仙迷突ノ直徑ヲ有スル細キ護管ヲ取リテ胃ノ前面ニ鉛直ノ方向ニ置キ管上ニ於テ兩側ヨリ漿液膜及筋層ノ一部ヲ貫通スル結紮縫合ヲ施スコト一乃至一・五仙迷突、其下端ニ狹小切開ヲ施シテ胃壁ヲ穿テ護管ノ下端ヲ深ク胃中ニ挿入スルコト約八乃至十仙迷突ニ至リ再ヒ漿液膜ヲ其上ニ縫合シ全ク被覆ス然ル後、

第千八百八十圖

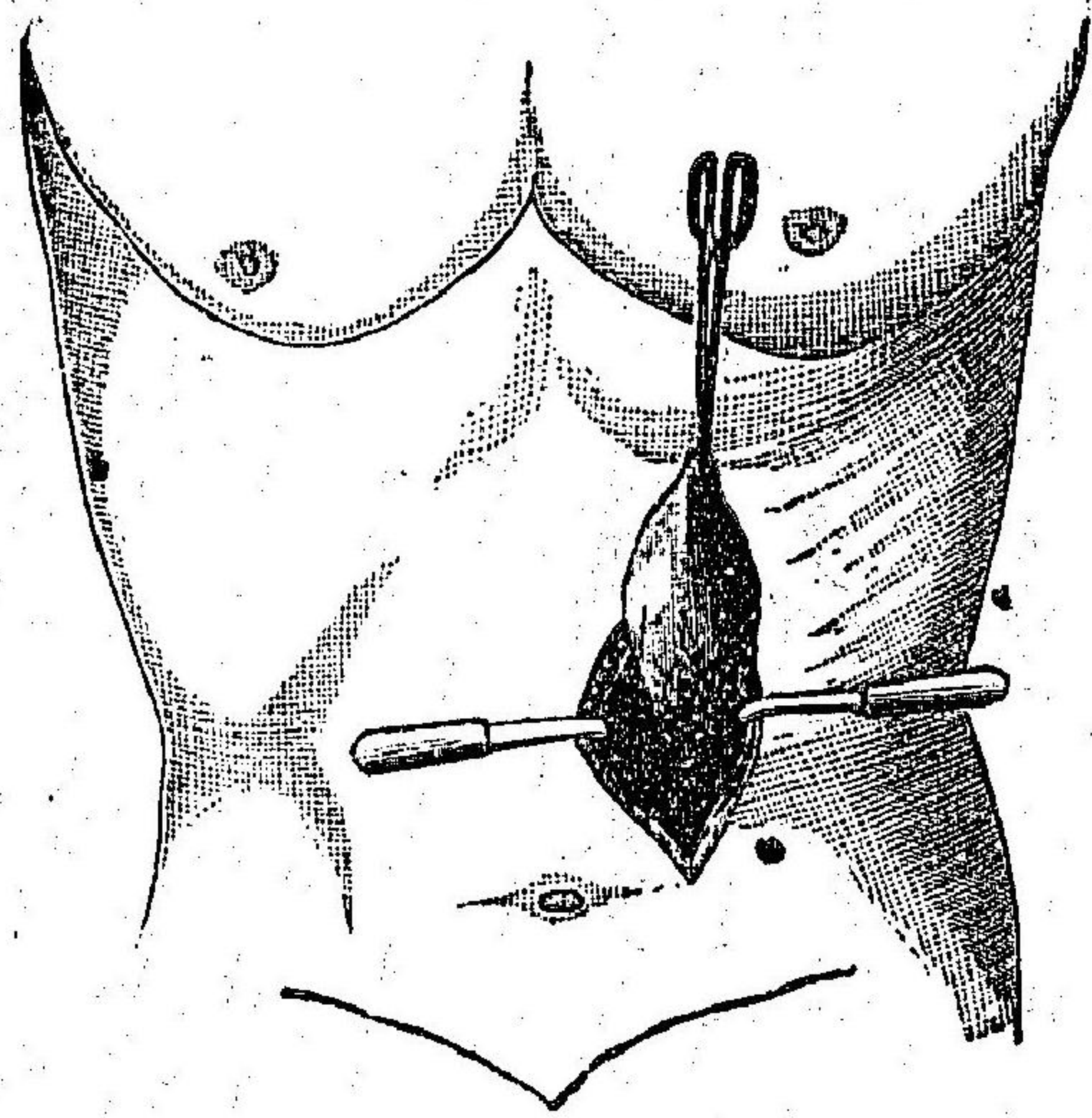


(a)(b)(c)ハ共ニ細護管縫着並ニ其内方ニ翻折シテ被包セラルルノ状態ヲ示ス

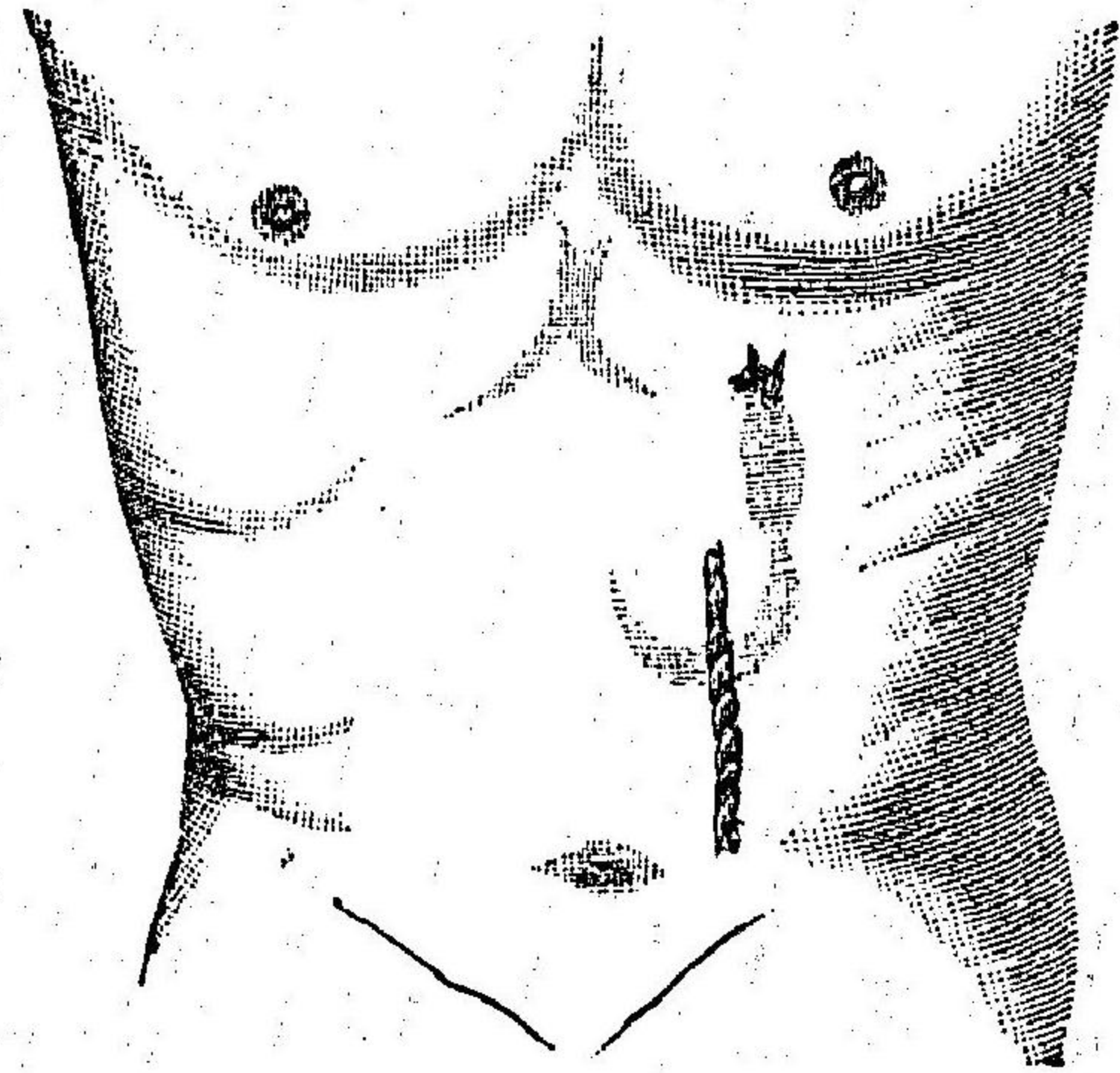
上方管ノ胃壁溝ヨリ挺出セル處ニ於テ之レヲ繞リ、胃壁ト皮創トヲ密ニ縫着シ終リニ皮創ノ他部ヲ胃膨隆上ニ縫合シ其上下創角ニ短小ノ硝子排膿管ヲ挿入シ次テ直ニ漏斗ヲ取リテ少許ノ殺菌水ヲ注入シ流通ノ狀況ヲ檢シ創緣ハ沃度仿謨綿紗ニテ覆ヒ古魯胃膜ヲ塗布シ排膿管ヲ固定シ脱落ヲ防グベシ

フランク氏法、此法ハ皮切ヲ肋骨弓ニ平行セシメ創口ニ從テ腹膜ニ第一、二、三、四、五、六、七、八、九、十、一切開ヲ行フヲ約四仙迷突ニノ胃ノ頂部ヲ前方ニ牽引シ糸ヲ以テ此尖端ヲ標示シ創内ニ縫込ミ第一切開ノ約三仙迷突上方ニ長サ一・五仙迷突ノ第二皮切ヲ施シ兩切開間ノ皮膚ヲ橋狀ニ遊離セシメ胃ヲ腹膜外

第千八百一十一圖



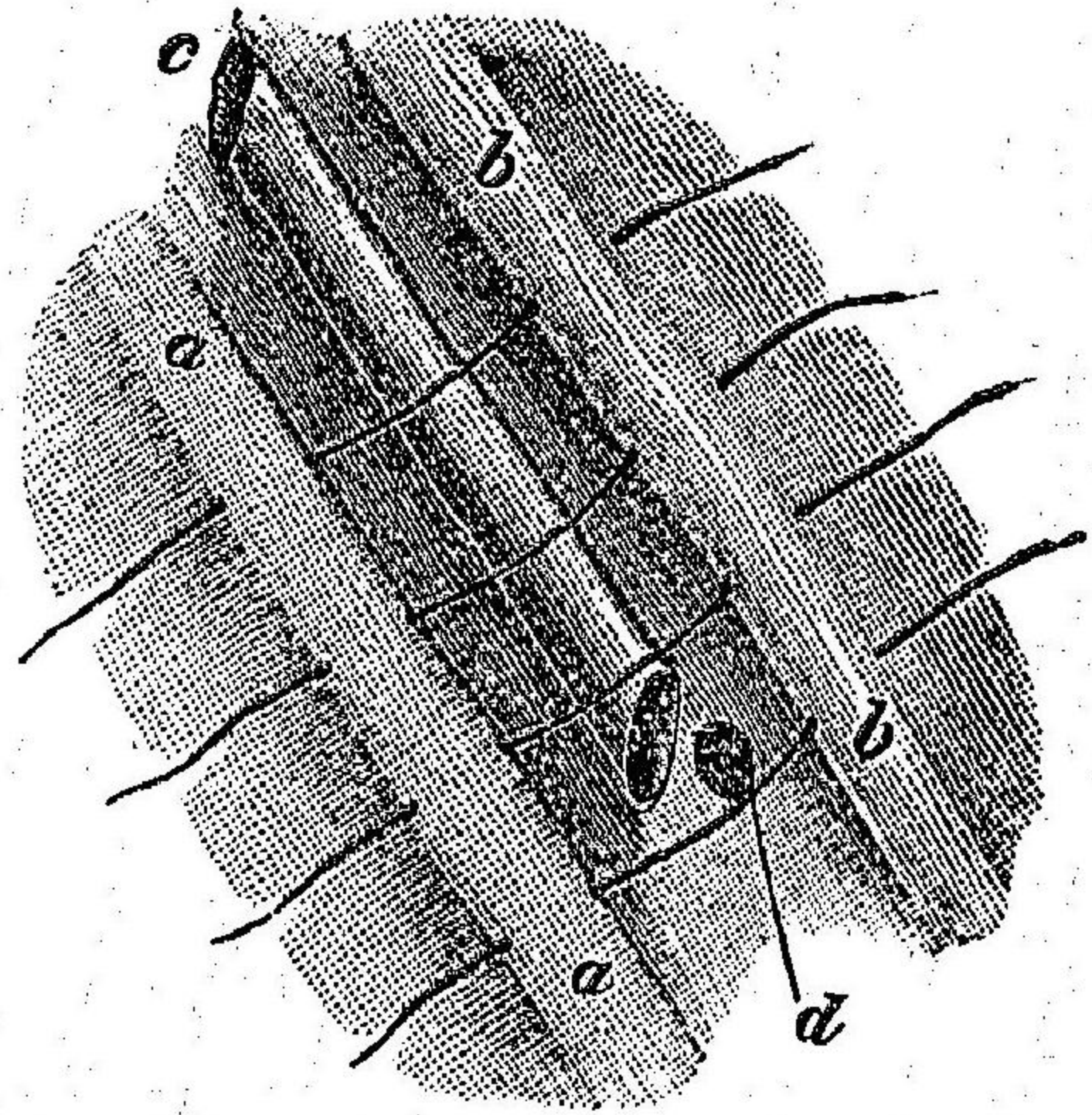
術瘻胃氏「クンラフ」



態状ノ後合縫術同

ニ牽出シ此部ニ於テ胃尖端ヲ縫着シテ切開ス而シテ腹膜及深髓膜ヲ環狀ニ縫合シ直腹筋ハ側方ニ牽引セラル、此法ハ胃ノ強ク萎縮シテ腹膜外ニ挽出スル能ハサル場合ニハ從ツテ皮膚橋下ヲ滑通セシメ以テ上方ニ牽引スルコト能ハス、且ツ往々瘻口ノ閉塞完全ナラサルコトアリエ、ハーン氏法 此法ハフランシク氏法ニ似タリト雖形胃ノ安全ナル固定ト閉鎖板ナクメ能ク

第千八百八十三圖

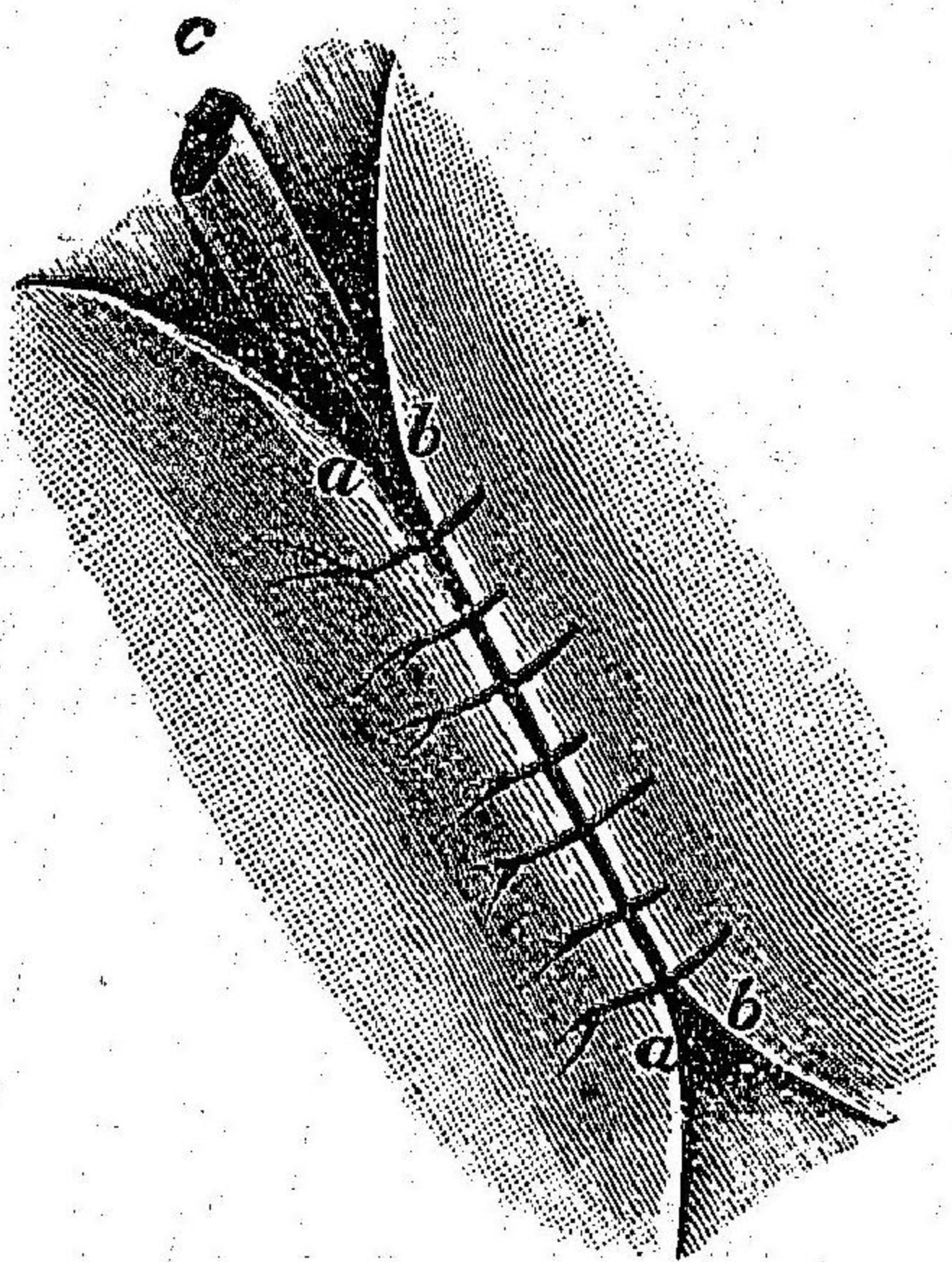


ウヰツツエル氏ニ據レル胃瘻 (a) (a) (b) ハ牽出シタル前方胃壁ヨリ作レルニ割ノ縦皺 (c) 護謄管 (d) 胃壁ニ於ケル孔

チールマンズ氏法 此法ハ胸骨劍狀突起ノ下部ヨリ左側肋骨弓ニ平行シテ之レヲ隔ル約一指横徑ノ所ニ長サ六仙迷突ノ斜切開ヲ施シ腹膜ヲ切開シ手指ヲ以テ胃ノ前

瘻管ヲ封鎖シ得ルノ利アリ即チ胃壁ヲ縫着スルニ第八肋間ニ於テシ彈力性ノ肋軟骨ヲ以テ挾子ノ作用ヲナサシメ且ツ時日ヲ經ルニ隨ヒ瘻口ノ漸々増大スルノ弊ヲ豫防シタリ、此法ヲ行フニハ左側ノ肋骨弓ニ平行シテ之ヲ距ル一仙迷突ノ處ニ五乃至六仙迷突ノ切開ヲ施シ腹膜内ニ達シ彎曲セル麥粒鉗子ヲ送入シテ其嚙頭ヲ第八肋間ニ向ツテ隆起セシメ之レヲ目標トシテ皮外ヨリ切入シ次ヲ拇指ト示指トヲ以テ可及的胃底部ヲ撮取シテ下創外ニ出シ更ニ麥粒鉗子ヲ以テ挾ミ肋間ノ上創外ニ出シ爰ニ縫着ス但シ第八肋間ニ於テハ胸膜及橫隔膜ノ損傷ヲ致スノ虞アルコトナシ

第千八百四十四圖

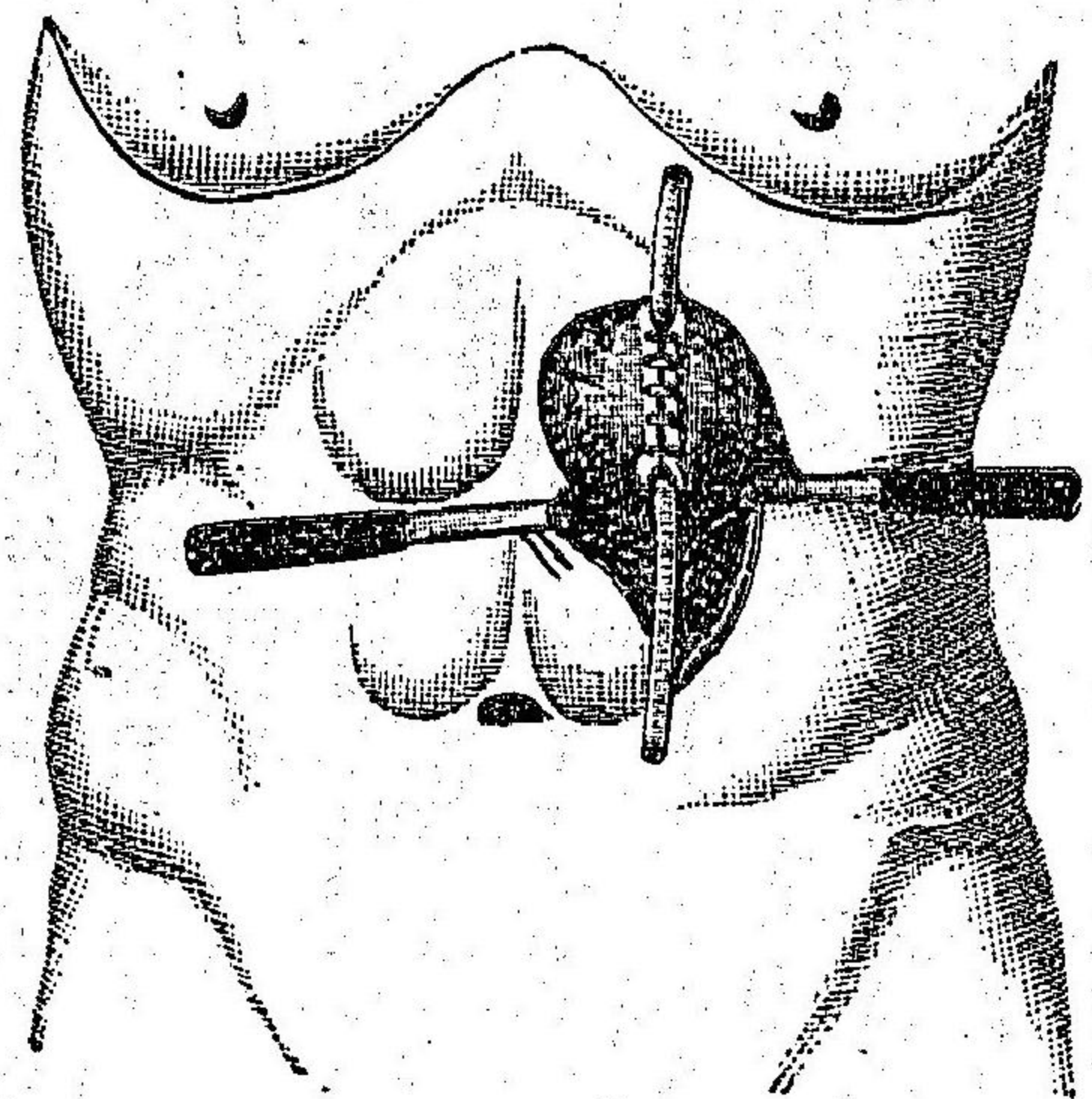


(a) (a) (b) (b) の兩
縦皺襞ヲ縫着
シテ管溝ヲ作
ル (c) 護膜管ハ
(d) ナル管孔中
ニ在リ

壁ヲ撮ミ腹創
外ニ牽出シ此
ニ於テ漿液膜
及筋層ノミチ
通セル細キ絹
糸輪狀縫合ニ
依テ固定ス、
外腹創ハ豫メ
連續縫合ニ依
テ腹膜ヲ皮膚

ト縫着スベシ而シテ三乃至四日間ロイベ氏滋養液腸ヲ施シ胃壁ノ腹膜ト癒着シタル後、胃ヲ切
開ス胃ニ於ケル孔口ハ大ニ過クベカラズ直徑約一仙迷突トナシ、中等大ノ護膜管ヲ五乃至七
仙迷突挿入シ安全針ヲ以テ固定ス可シ
ウヰツツエル氏法 此法ハ後日瘻管ヲ閉鎖セシメンカタメ次ノ如ク施ス、即チ皮切ハ肋骨弓ニ
平行シ直腹筋中央ヲ縱斷シ次テ横腹筋ヲ横斷シ之レニ依リテ胃ニ挿入シタル護膜管ニ挾子ノ
作用ヲナサシム、胃壁ハ廣ク創口ニ牽引シ二個ノ縦皺襞ヲ縫接シテ管溝ヲ作り其一端ニ孔ヲ
穿テ胃内ニ護膜管ヲ挿入ス

第千八百八十五圖



ハツケル氏等
ノ法ト胃縫着
法トヲ伍用セ
ル圖

ハツケル氏フランク氏ウヰツツエル氏法混用式 此法ハ肋骨線ヨリ鉛直ニ左側直腹筋中央ヲ
切開スルコト約六乃至八仙迷突ニシテ直腸筋ヲ縱徑ニ分チ直腹筋鞘後葉及横腹筋腹膜ヲ切り、
腹膜ニ達スレバ之レ
ヲ切開シ胃前壁ヲ探
出シ縫着ス、而シテ皮
膚ト胃開孔部トノ間
ニ長狹ナル管溝ヲ作
リ此溝ハ尙ホ側方ヨ
リ緊張セル直腹筋ヲ
シテ之レヲ壓迫セシ
メ胃内容ヲ流出シ能
ザラシム此點ニ於テ
ハ其成績頗ル満足ス
ベキモノナリ且ツ病
者ハ細キ「カテーテル」ニ依リ能ク滋養品ヲ攝取シ又々護膜絆創膏ヲ貼スルノ他ニ繃帶ヲ要
セザル等ノ便アリ
ミクリツツ氏ノ應用セルカーデル氏法 此法ハ毎ニ管ヲ裝置スルノ必要アルヲ以テ單簡ナル

前法ニ比スレハ寧ろ劣等ナリトス而シテ前法ハミクリツツ及カーテル氏モ大ニ研究シテウヰツツエル氏斜瘻ノ暫時ニシテ鉛直ノ方向ニ歸リ、尙其閉鎖力ヲ失ハザルコトヲ證明シテヨリ以來、此法ヲ常用スルニ至レリ

ギラルド氏法 此法モ亦甚々簡便ナリ即チ直腹筋中央ノ上部ニ於テ十五仙迷突ノ縦切開ヲ施シ胃壁ヲ牽出シテ皮創ノ中央ニ縫着シ上下ノ創縁ヨリ兩側ニ向ツテ直腹筋ノ纖維ト下層組織トノ間ヲ剝離スルヲ大約一指横徑ニ至リ左右ノ筋纖維ヲ相互ニ交叉シ、胃ノ創口ヲ周匝シテ恰モ其括約筋ノ如ク爲シテ縫着固定ス

フ井ツセル及マルウエーテル氏法 近來稱導セル此法ハ斜管溝ヲ造設スルニ胃壁ノ全層ヲ用ヒスシテ其粘膜ト筋層トノ間ニ護謨管ヲ置ケリ

アリアント、テルリール及ルイ氏等ハ胃ノ孔口ヲ極小トナシ瘻孔ノ邊緣自ラ重疊シ別ニ器械ヲ用ヒス胃ノ閉鎖スルカ如クナセリ

(四)胃瘻術施行上ノ注意 コツヘル氏等ノ説ニヨレバ如左

(イ)挽出セル胃壁ヲ環狀縫合ニヨリ緊密ニ腹壁ニ固定シ(深在性固定縫合)胃内容ノ竄入ヲ防ク可シ之レ最モ腹膜炎ノ豫防ニ適當ナレバナリ

(ロ)護謨管ハ密ニ胃ニ固定シ胃壁モ亦皮創ニ密縫シテ内容ノ漏洩ヲ防キ以テ皮創ノ汚染ヲ防クベシ(表在性固定縫合)而シテ皮下膿瘍ハ時々腹膜炎ニ蔓延スルノ虞アリトス

(ハ)深淺固定縫合ノ間ニ存セル胃部ノ上下ニ於テ皮創下ニ排膿管ヲ挿入シ創液及滲溢セル

第千八百八十六圖



胃瘻ヨリ飲

食物ヲ攝取

スルノ状態

胃内容ノ積溜ヲ防グベシ

(五)後療法 最初數日間牛乳、百弗頓、鶏卵等ノ類ヲ與ヘ徐々ニ他ノ消化シ易キ食物ヲ撰ヒ遂ニ尋常ノ食物ヲ與フ即チトレンデンブルグ氏ノ提説ニ從ヒ患者ヲシテ食物ヲ咀嚼シ、適度ニ唾液ヲ混セシメ之レヲ胃護謨管ニ接續スル漏斗内ニ吐出スルハ食物ハ徐々ニ護謨管ヲ下リ遂ニ胃中ニ入ル、食物ノ攝取ヲ終ラハ護謨管ヲ閉塞ス、數月ノ後硬護謨管ヲ製シ適宜ノ閉鎖器ヲ附スルヲ得ベシフォンランゲンベツク氏ハ一ノ弾力性被覆ヲ砂漏形ニ膨脹セシメタリ又タゾンチンブルグ氏ハ術後約八日ヲ經テ銀管ヲ挿入シ「コルク」栓ニヨリテ閉鎖スルノ法ヲ推擧ス

當初胃ニ造リタル瘻管大ナラサルハ同時ニ全ク護謨管ヲ去リ攝食時ニ之レヲ挿入スルモ可ナリ蓋シ瘻管縁相接シテ管口ヲ閉塞シ以テ自然ニ胃ノ内容ヲ漏洩スルガ如キナケレハナリ是レ殊ニ直腹筋纖維間ニ施シタル創ニ於テ然リトス即チ直腹筋ハ括約筋ノ作用ヲ營メハナリ

第三 幽門切除術 Resectio Pylori. (Die Resection des Pylorus.)

幽門切除術ハメルレム氏動物試験ニヨリ證明シヒルロート、グッセンバウエル、フォン、ワイニワルテル、コツヘル、チエルニー及ウエルフルル氏等ニヨリ人體ニ施シ其成績ヲ得ベキコトヲ證明セラレタリ人體ニ於ケル第一回ノ幽門切除術ハ一千八百七十九年ベアン氏ノ施シタルモノナレトモ死亡セリ而シテ第一回ノ其結果ヲ得タルハ一千八百八十一年ヒルロート氏ノ施シタルモノニシテ胃潰瘍ニ於ケル第一回ノ切除術ハ一千八百八十二年チエルニー氏ノ行ヒタルモ

ノナリ

(一)適應症

幽門部腫瘍(殊ニ癌腫)ノ甚シク大ナラズ或ハ強度ノ瘢痕ニシテ胃幽門部狹窄シタルモノニ適ス但シ周圍ノ組織ト未タ全ク癒着セサルカ或ハ多少癒着スルモ輕度ニシテ患者ノ體力尙ホ未タ甚シク衰弱セサルモノニ限り施ス可シ

幽門切除術ハ癌腫ノ外尙リザギール氏ハ胃潰瘍ノ瘢痕狹窄ニ施シタリ然レモハイチツク及ミクリツツ氏ノ説ニ從ヒ約八仙迷突チ度トシ(ブラウン氏)瘢痕部ヲ縱切シ横ニ縫合スルヲ勝レリトス或ハ場合ニヨリ瘢痕ヲ切除スベシロレタ氏ハ狹窄セル幽門ノ近部ニ於テ胃ヲ切開シ指又ハ擴張器ヲ以テ漸次ニ擴張シ次テ縫合スベシト云フ

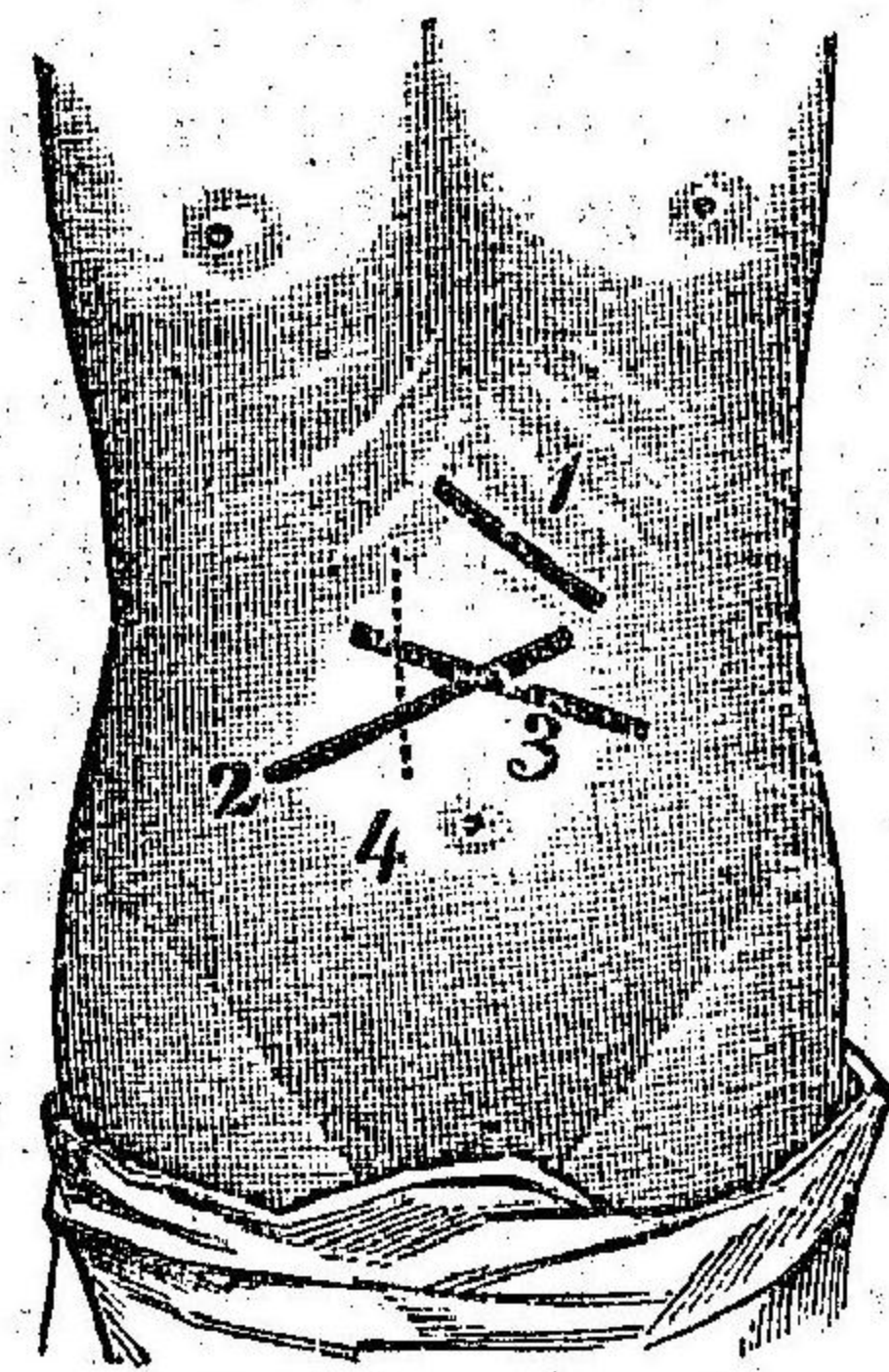
(二)準備 先ツ丁嚙ニ反覆精査シテ病源ノ部位、大小ヲ確診セサル可ラス即チアングレル氏ハ二個ノ吹球ヲ有スル軟性「チラトン」消息子ヲ胃中ニ送入シ胃内ニ空氣ヲ吹入スルカ或ハフォン、チムセン氏ニ從テ、急速ニ重炭酸那篤留液及酒石酸液(重炭酸那篤留液六乃至八瓦酒石酸五乃至六瓦)ヲ與ヘ胃内ニ於テ炭酸瓦斯ヲ發セシメ胃液ヲ膨脹セシムルヲ以テ利益アリトス或ハ麻醉法ヲ施スベシ

手術前ノ準備ハ一般開腹術ノ條項ニ於テ記述シタル所ニ同シ殊ニ數日前ヨリ且々胃洗滌ヲ行ヒ手術二時間前復々之レヲ行フ且ツ下劑及灌腸ニヨリ充分腸中ヲ洗滌シ手術ニ臨ミ數回防腐藥(硼酸水、撒里矢爾酸水等)ヲ以テ胃ヲ洗滌シ次テ十滴乃至二十滴ノ阿片丁幾ヲ注射スベシ

手術長時間ニ亘リ患者將ニ虚脱ニ陥ラントスルノ状アルハランゲ氏ニ從ヒ興奮劑(赤酒一分温湯三分ノ混合液)ヲ瀕々注腸スベシ或ハ武蘭埜酒(其十五瓦ト水五百瓦ノ混合液)ヲ注腸スルモ可ナリ

(三)術式 皮膚切開ハ腫瘍ノ位置及移動ノ状態ニ從ツテ一様ナラズベアン、リヂギール氏ハ劍狀突起下ヨリ臍部ニ至ル迄ノ白條ニ於テ行ヒ或ハ直腹筋外縁ニ於テス或ハ又ビルロート及ウエルフレル氏ニ從ヒ内部ノ病處ヲ超ヘテ直腹筋ヲ斜斷スル者アリ而シテ皮膚切開ハ約十乃至十二仙迷突ノ長サヲ有シ開腹術條下ニ述タル法則ニ從ヒ逐次層ヲ追フテ腹壁ヲ切斷スベ

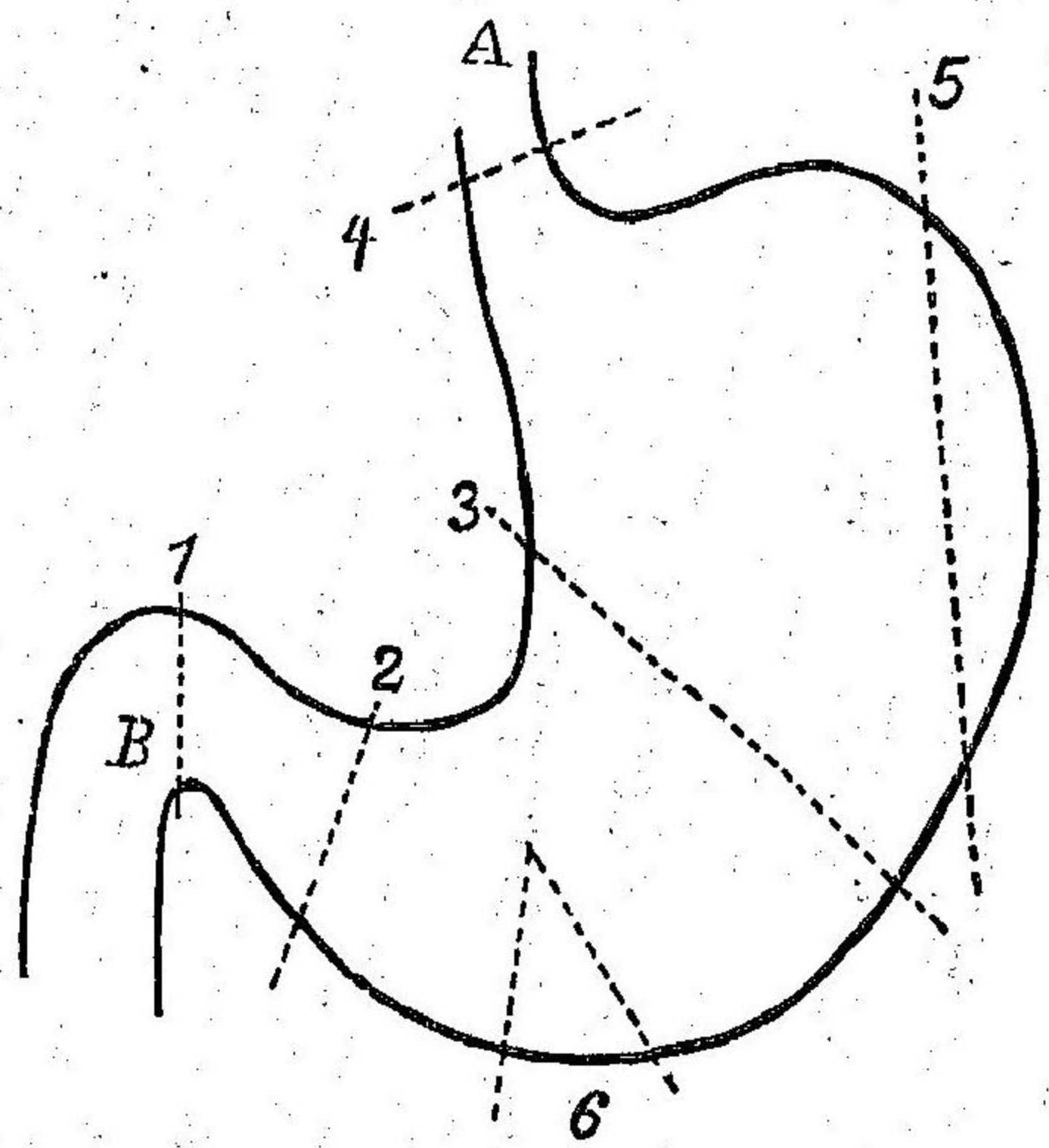
圖七十八百千第



胃部手術ノ切開式

- (1) 胃部切開(2) 及(3) ビルロート氏幽門切除術ニ於ケル斜切開
- (4) 右直腹筋外縁ニ於テスル幽門切除術切開

圖八十八百千第



種々ナル胃切除術ノ假線
(A.) 噴門
(B.) 幽門

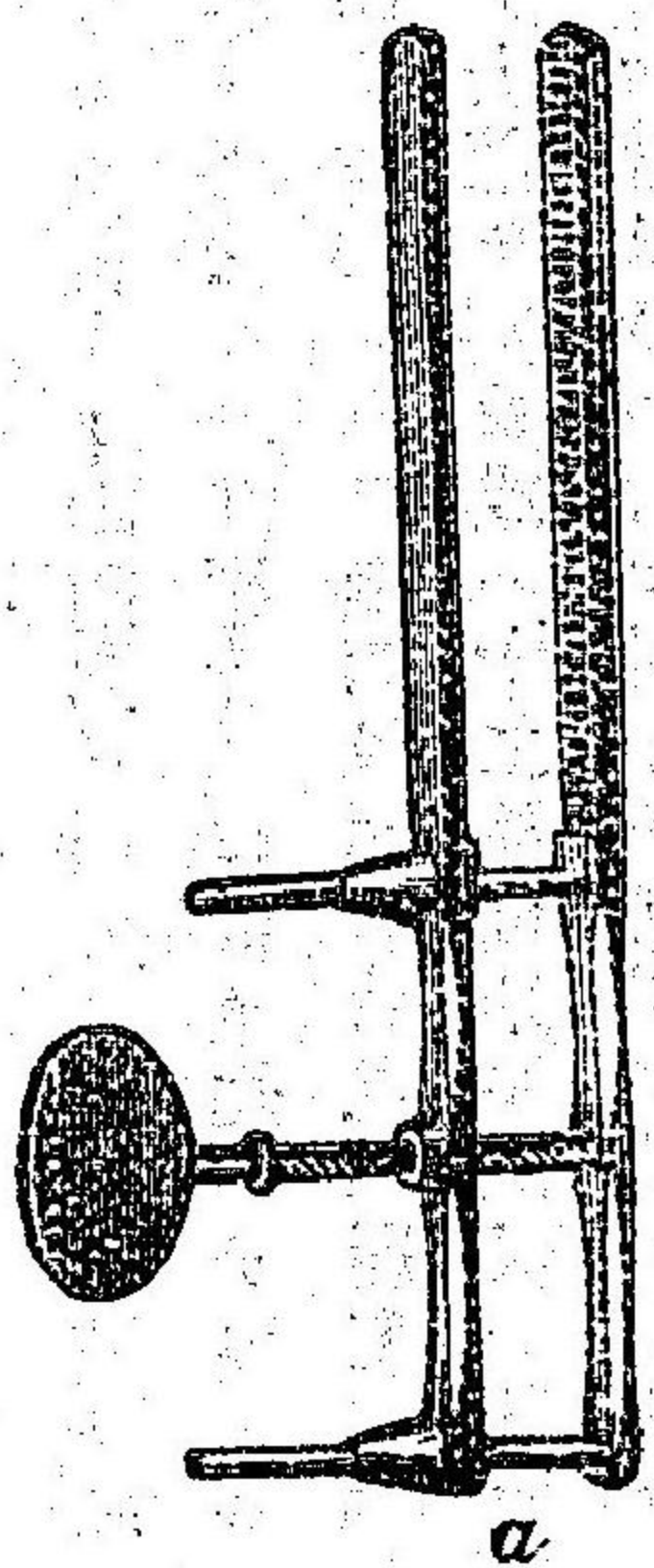
幽門切除術ヲ施シ得ルハ癒着部ヲ周圍ヨリ剝離シ幽門部ヲ遊離スベシ即チ可及的胃ヲ創口ヨリ牽出シ温濕綿紗ヲ以テ被覆シ次テ胃ノ大小彎部ニ附着セル大小網膜ヲ剝離スベシ先ツ大網膜即胃結腸靱帶中ノ血管ヲ繊細ナル

シ
腹膜ヲ切開シタル後先ツ幽門部ヲ創外ニ出シ癌腫蔓延ノ廣狹ヲ檢シ且ツ近圍ノ組織殊ニ肝、脾、横行結腸ヲ觸診シテ其癒着ノ存否ヲ知ルヲ要ス時宜ニヨリ胃肝靱帶即チ小網膜ヲ切開シテ之ヨリ指頭ヲ挿入シ以テ幽門後面ノ狀況ヲ探究シ、之ニヨリ切除術ノ適否ヲ確定スベシ即チ癌腫ノ胃ノ大部ヲ侵シ或ハ十二指腸地平部又ハ肝血管幹及胆道ヲ通スル肝十二指腸靱帶ニ達シ其癒着甚タ廣大ナルハ於テハ腹創ハ直ニ縫合スルカ或ハ腸胃吻合術ヲ施スベシ、マタ

絹糸ニヨリ各々重腹結紮ヲ行フカ或ハ鎖鑷鑷子ヲ以テ固縛シ剪刀或ハウエルフレル氏ニ從ヒ
 パクレン氏烙白金ヲ以テ靱帯ヲ焼斷スベシ、但シ此靱帯ハ胃ヲ切去スベキ部位ヲ以テ限リト
 スルヲ要ス即チ若シ切斷スルニ廣キニ過クレハ後日結腸ノ壞疽ヲ起スノ虞アルガ故ナリ(ラ
 ウエンスタイン、キエーステル、チエルニール氏等)
 又マーテルンク氏ノ揚言シタル如ク腸間膜ヲ剝離スルニ過クレハ動脈血ノ輸入ヲ碍ケ
 其部ノ腸管壞死スルモノナリ故ニ若シ後方胃壁ト癌腫性癒着アルカ爲メ廣キ剝離ヲ要スルモ
 ハ手術ヲ施サ、ルチ可トス或ハ結腸間膜ヲ除去シタル結腸部ヲ切除シテ兩端ヲ縫合スルモ可
 ナリ

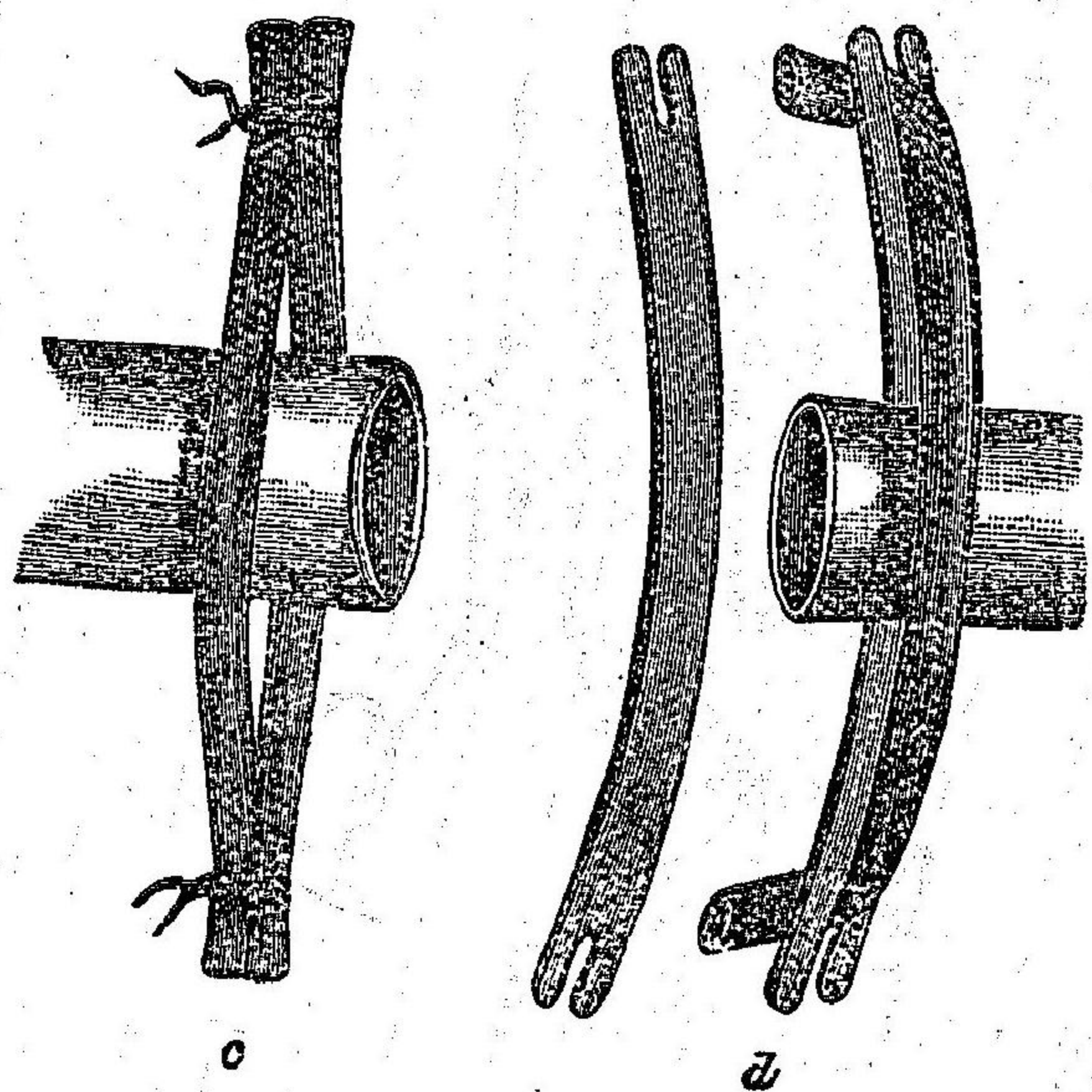
ラウエンスタイン氏ハ善性幽門狹窄症ニ於テ幽門後面ノ漿液膜ヲ癒着ト共ニ剝離シ結腸間膜
 中ノ血管ヲ保存シタルニヨリ結腸ノ壞疽ヲ免ル、チ得タリト云フ

圖九十八百千第



幽門切除術ニ際シ
 胃及腸ヲ閉鎖スル
 ニ用ユル夾壓子
 (a)ピルロート氏
 ニ據ル

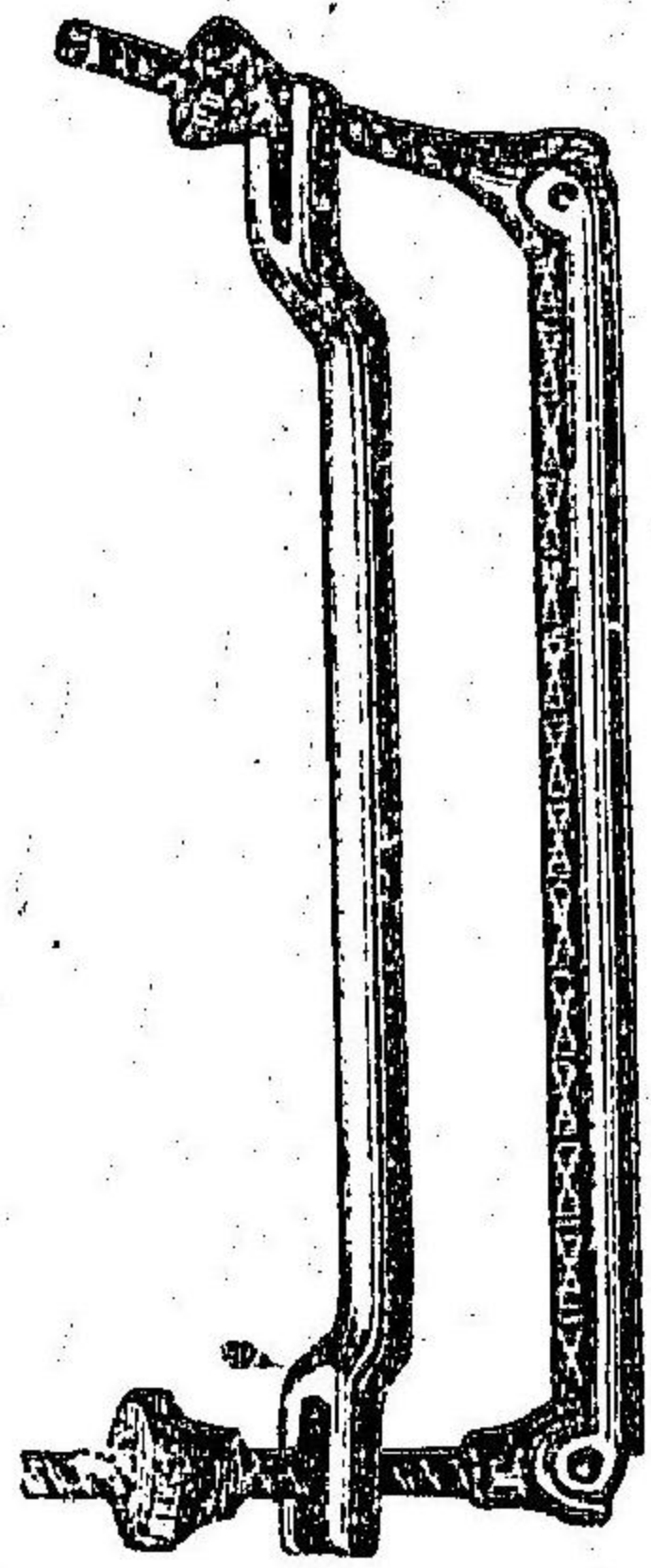
圖十九百千第



(c)リナギール氏
 ニ據ル
 (d)ハイ子ツク氏
 ニ據ル

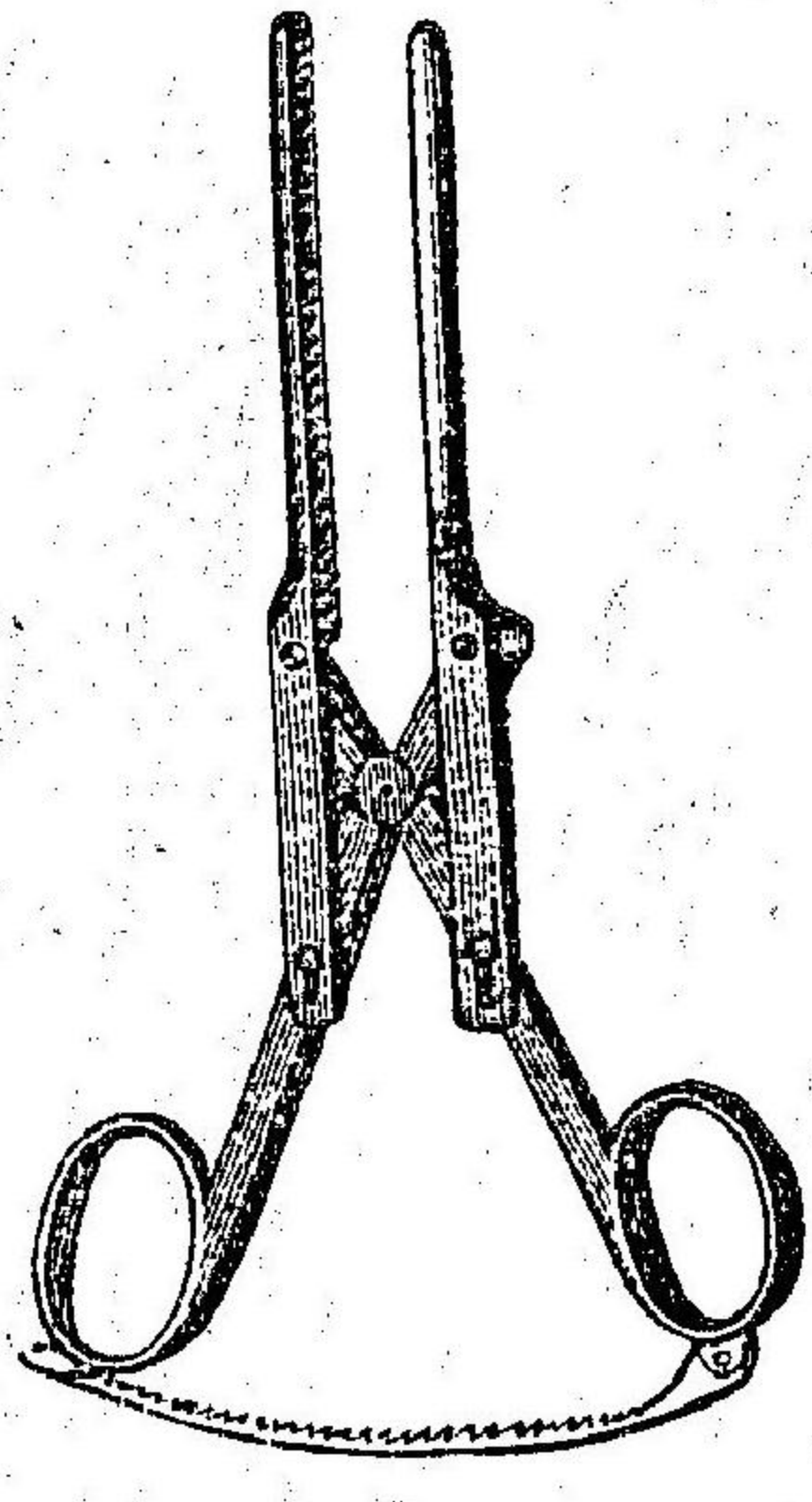
次テ小彎ニ於ケル胃肝靱帯及肝十二指腸靱帯ヲ切斷スルニ前ノ如シ蓋シ此部ノ血管結紮ハ頗
 ル困難ナリ
 茲ニ於テ諸方ヨリ遊離シタル幽門部ヲ全ク腹創外ニ出シ温濕滅菌綿紗ヲ以テ包ミ爾餘ノ腹腔
 部ハ滅菌綿紗ニテ被覆ス次テ胃及十二指腸端ヲ確實ニ夾壓シ其内容ノ腹腔内ニ散溢スルヲ防

圖一十九百千第



ハーン氏
夾壓子

圖二十九百千第

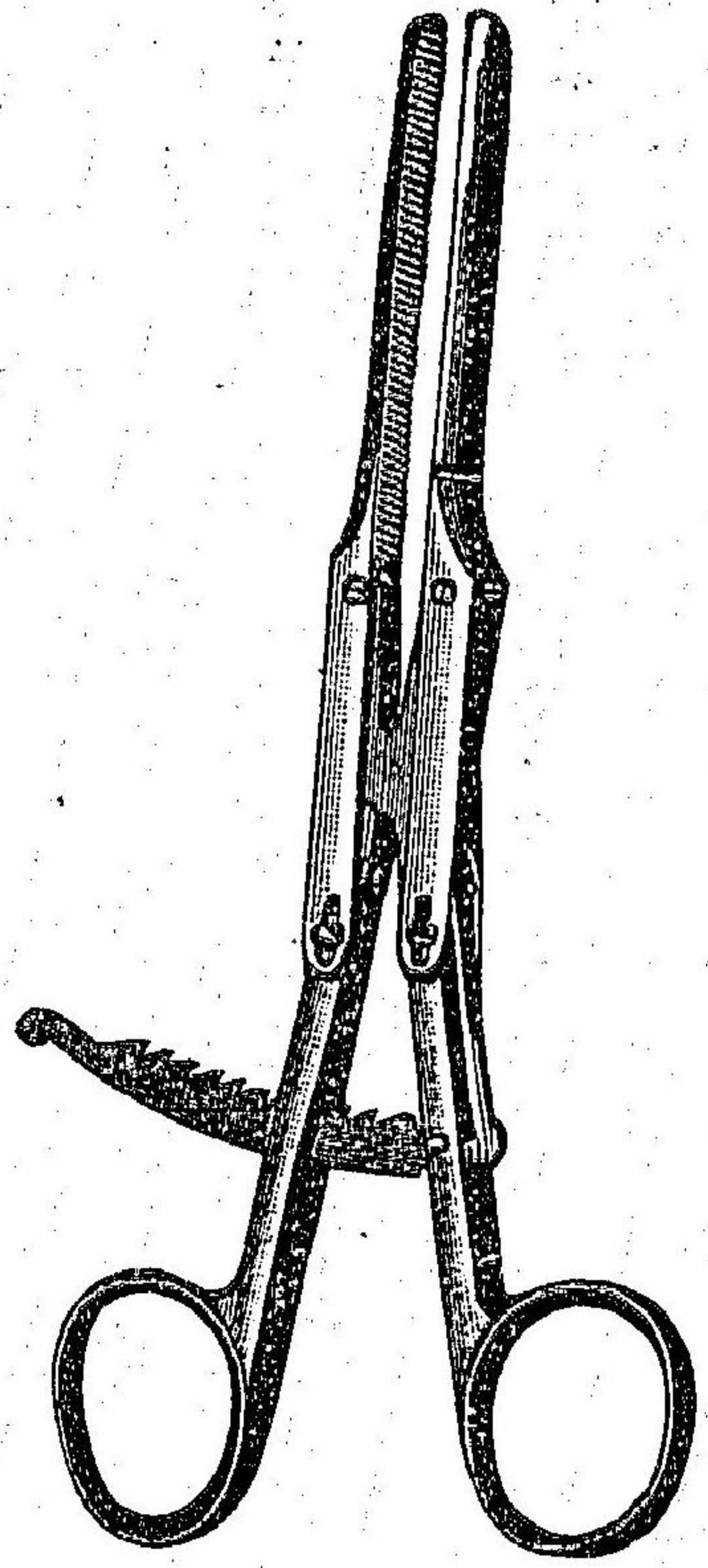


グツセン
パウエル
氏夾壓子

ナ以テ胃及腸ヲ結紮シビルロート氏ハ綿紗ノ細條ヲ以テ緊括セリ其他之レニ用フル諸種ノ夾
壓子ハ左ノ如シ
リヂギール氏夾壓子 Rydyger's Darm Klemme. (第千百九十圖c)ハ二條ノ鋼鉄杆ニ護

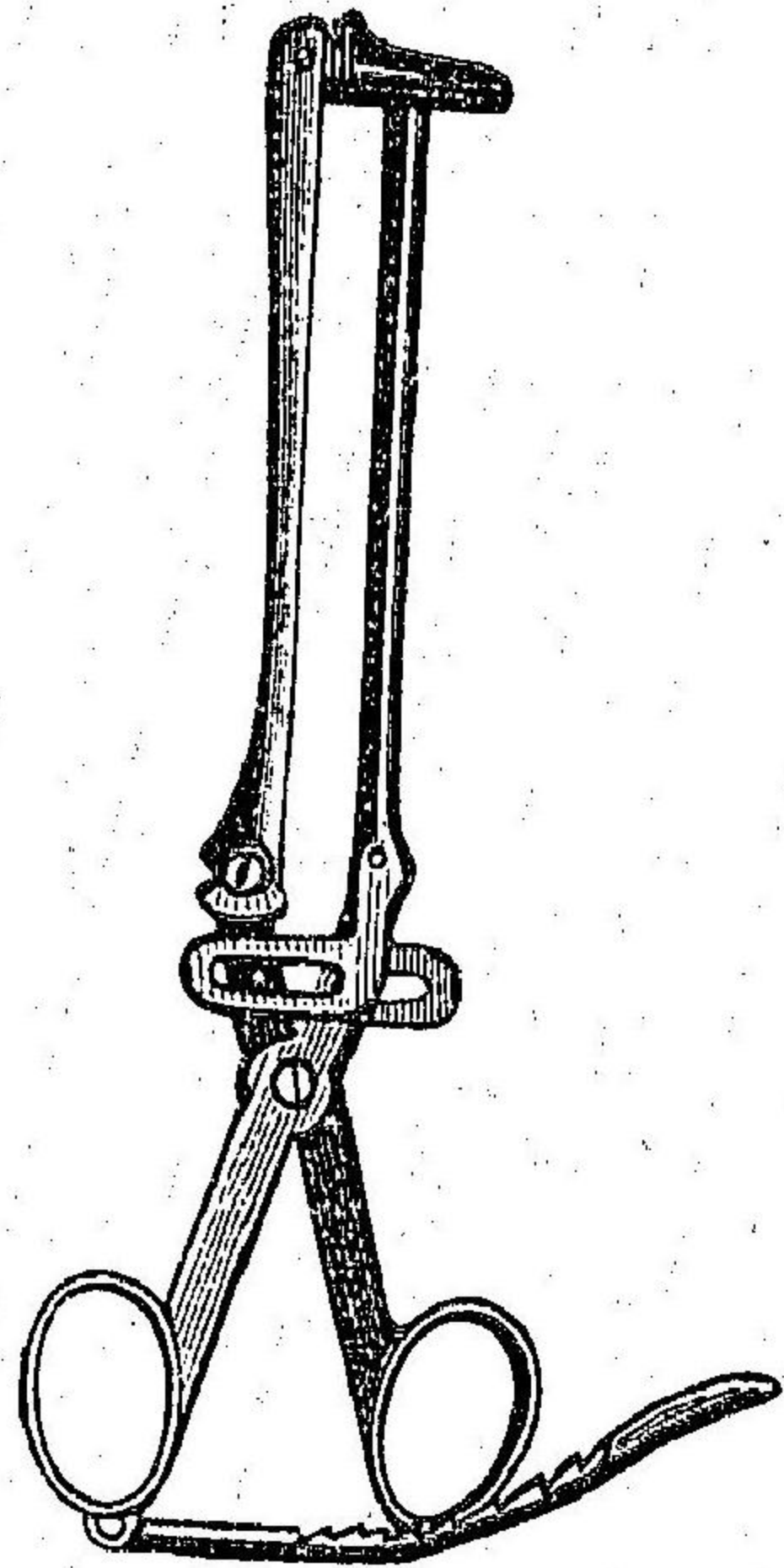
ク可シ此法ニ
諸種アリ最モ
簡便ナルハビ
ルロート氏ノ
推舉セル所ノ
助手ヲシテ指
間ニ摘壓セシ
ムルノ法ナル
モ往々弛緩シ
内容ノ溢ル、
トアリ故ニチ
エルニー及シ
エーテ氏ハ護
膜線或ハ絹糸

圖三十九百千第



グツセンパウ
エル氏併行鉗
子(前者ト僅
カニ造構ヲ異
ニス)

圖四十九百千第



キユステル氏
併行鉗子

管ヲ被ヒタル者ニシテ之ヲ以テ腸管ヲ挟ミタル後、絹糸ヲ以テ兩端ヲ纏絡シテ固定スルナリ
ハイネッケ氏夾壓子 Heinecke's Compressorium. (第千九百九十圖d)ハ弓状ニ彎曲セル鋼鐵板
ニ護膜管ヲ挟ミ腸管ヲ夾壓ス

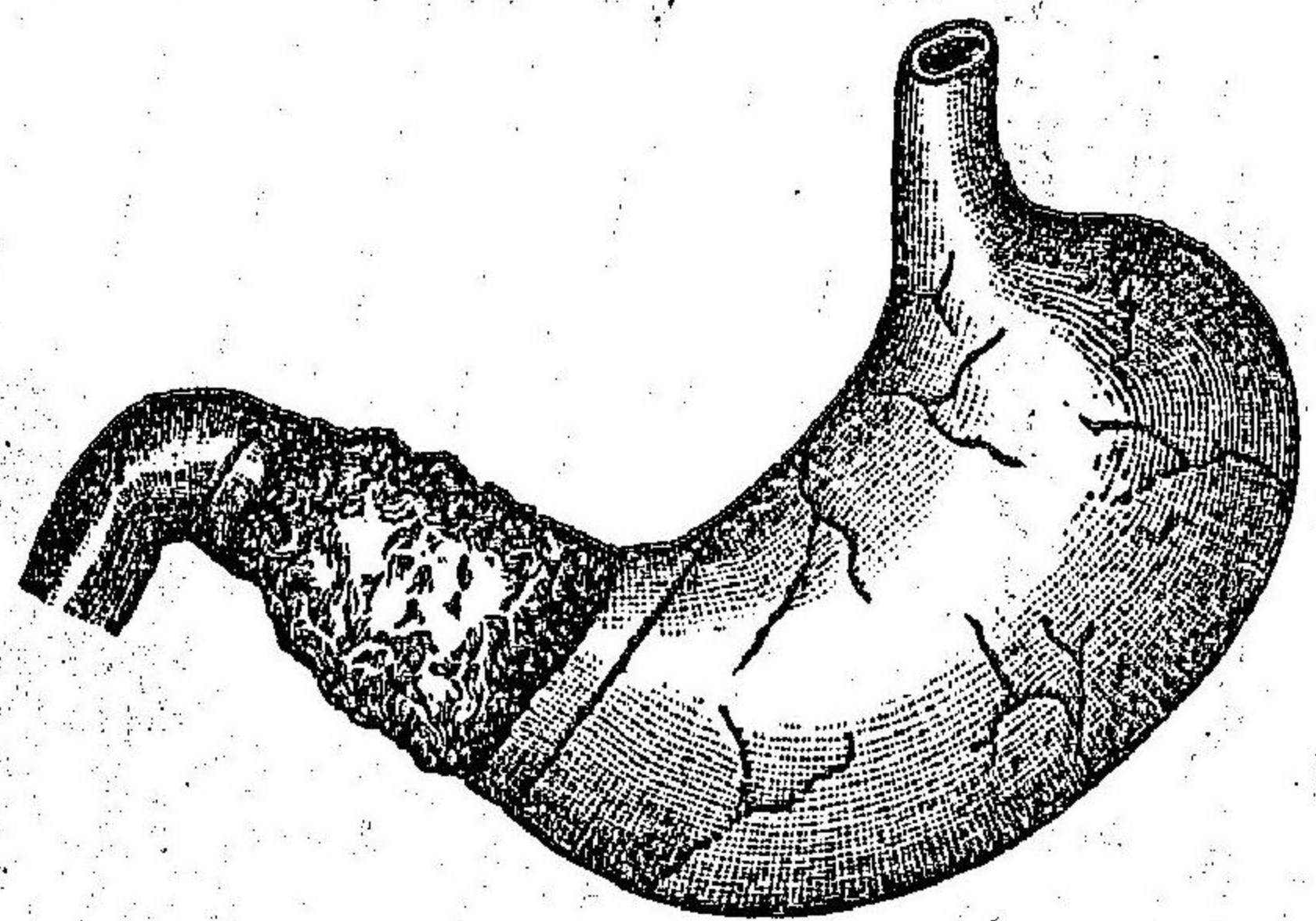
其他ビロロト氏夾壓子、(第千八百八十九圖a)ハーン氏夾壓子(第千九百九十一圖)及グツセン
パウエル氏併行鉗子 Gussenbauer's Parallelzange. (第千九百九十二圖b)及第千九百九十三圖)
キユステル氏併行鉗子(第千九百九十四圖)及リユツケ氏併行鉗子コツヘル及パウムゲルト子
ル氏夾壓子等亦用フベシ又チールシユ氏ハ鼻茸鉗子ヲ用フ

以上諸器械ヲ用フルニハ護膜布或ハ綿紗ヲ以テ之ヲ被包シ胃壁ノ損傷ヲ避ケ且ツ病竈部ノ境
界ヲ距ル一少ナクモニ仙迷突ノ所ニ於テ、剪斷シ得ベキ餘地ヲ存シテ挾壓スルヲ要ス

次テミゾー氏鉗子ノ稍々大ナルモノヲ以テ幽門部ヲ箝取シ助手ヲシテ鉗子ヲ固持セシメ小彎
ノ左上方ヨリ剪刀ヲ下シ右下方ニ向テ斜斷スルヲ第千九百九十五圖ニ示スカ如クス而シテ血管ハ
剪斷スル毎ニ一々結紮シ胃内容漏洩スレハ海綿或ハ拭子ヲ以テ吸取セシメ約子十二指腸ノ周
徑ニ適當スル部ヲ保存シ小彎ニ於ケル創線ハ直ニチエルニー氏ニ重縫合ヲ施ス之レヲ密閉縫
合 Oclusions-nut(第千九百九十六圖)ト云フ次テ殘部ヲ剪斷ス

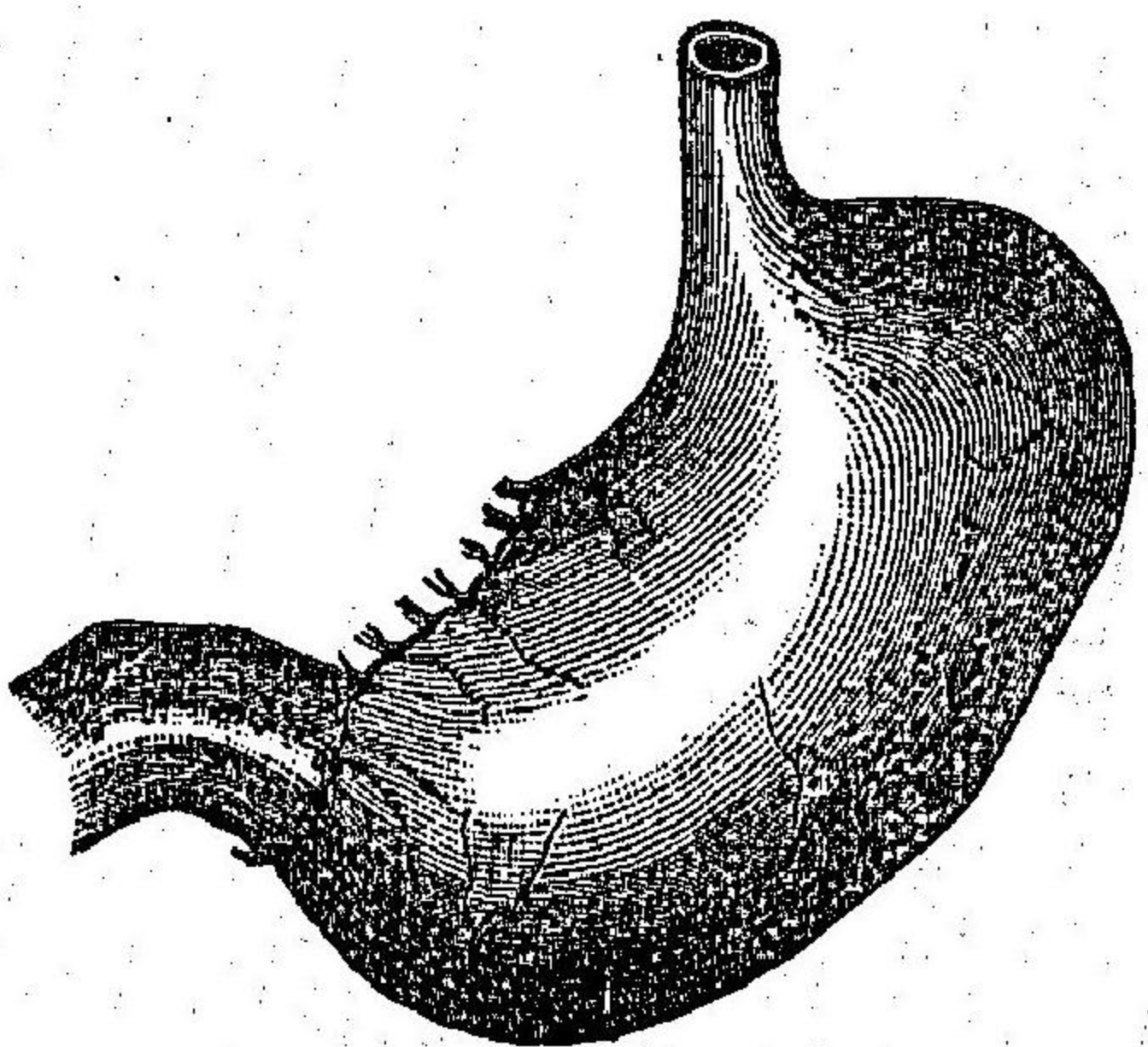
幽門部ノ十二指腸端ニ於テモ胃部ニ於ケルカ如ク胃ノ切斷線ニ平行シテ斜斷シ血管ノ結紮胃
内容漏液ノ清拭ヲ施スベシ此際腸管下端ノ退縮ヲ防クヲ要ス
グムメル及コツヘル氏ハ胃及腸切除ノ際全ク病竈部ヲ除去シ且ツ出血ヲ防止センカ爲メ粘膜

第千九百九十五圖



癌腫性幽門切除術

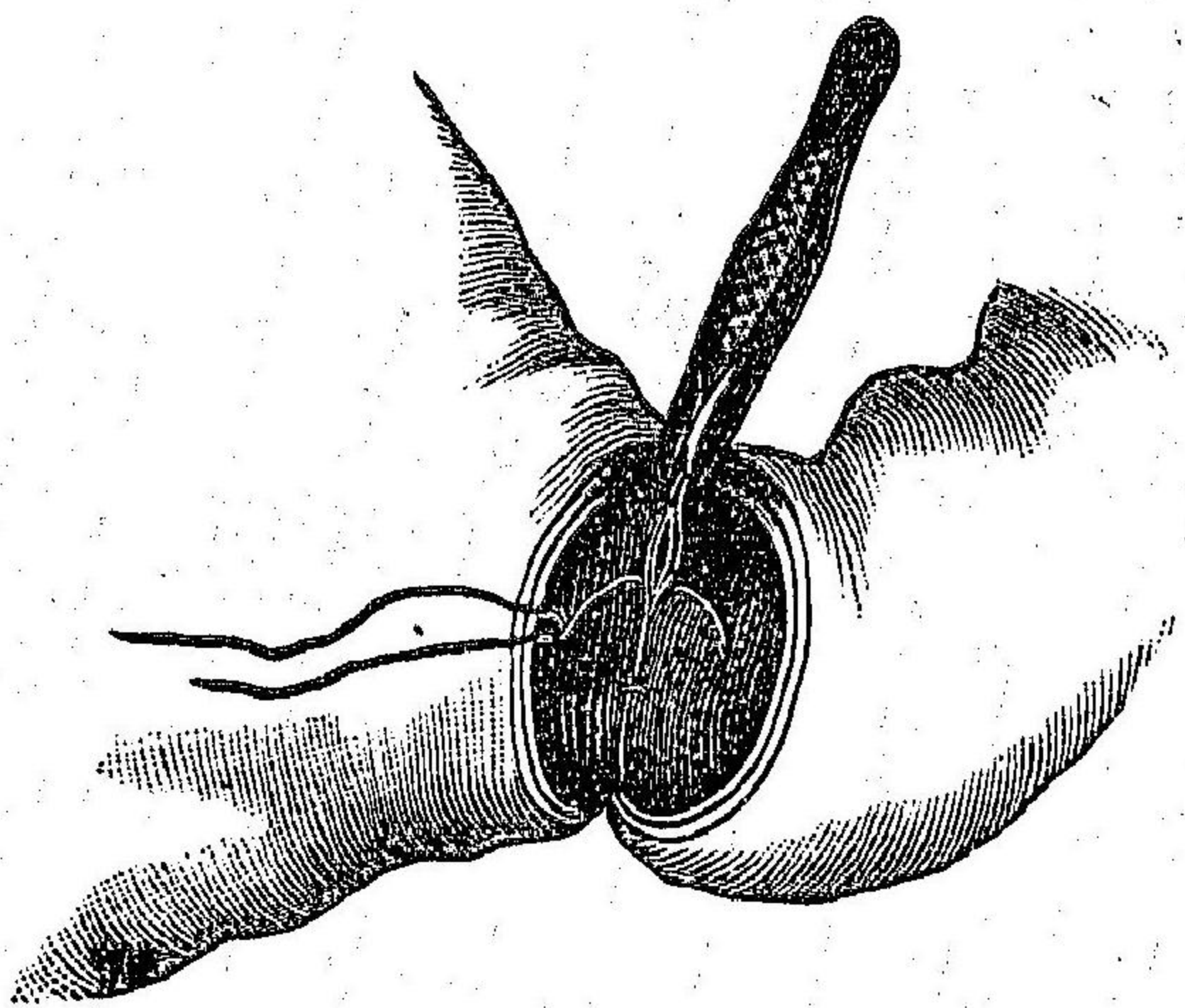
第千九百九十六圖



幽門切除
術ヲ了レ
ル後十二
指腸ヲ胃
大彎部ニ
縫接シタ
ルヲ示ス

ヲ切斷スルノ前、血管ヲ結紮シ、直ニ漿液膜及筋層ノミヲ穿テル繊細ノ連續絹糸縫合ヲ以テ胃
創ヲ閉鎖セリ而シテ其上ニ第二ノ連續絹糸縫合或ハ結節縫合ヲ以テ閉鎖スベシ
此ノ如クシテ幽門部ヲ切除シタル後、十二指腸ヲ胃ノ大彎附近ニ縫接スベシ(第千九百九十六
圖)即チ先ツ内方ヨリ筋層及漿液膜ヲ通シ可及的廣ク繊細絹糸ヲ以テ連續縫合ヲ施シ次テ筋

第千九百七十七圖



ウエルフレル
氏ニ據ル内方
粘膜縫合

層及漿液膜ヲ穿テ
ル第二縫合ヲ施ス
ベシ連續縫合ハ結
節縫合ニ比スレハ
遙ニ迅速ニ施スチ
得ベク且ツ極メテ
安全ナリウエルフ
レル氏ハ粘膜線ヲ
結節縫合ニ依リ半
ハ内方ヨリ半ハ外
方ヨリ接合スベシ
ト云ヘリ(第千九
百七十七圖)

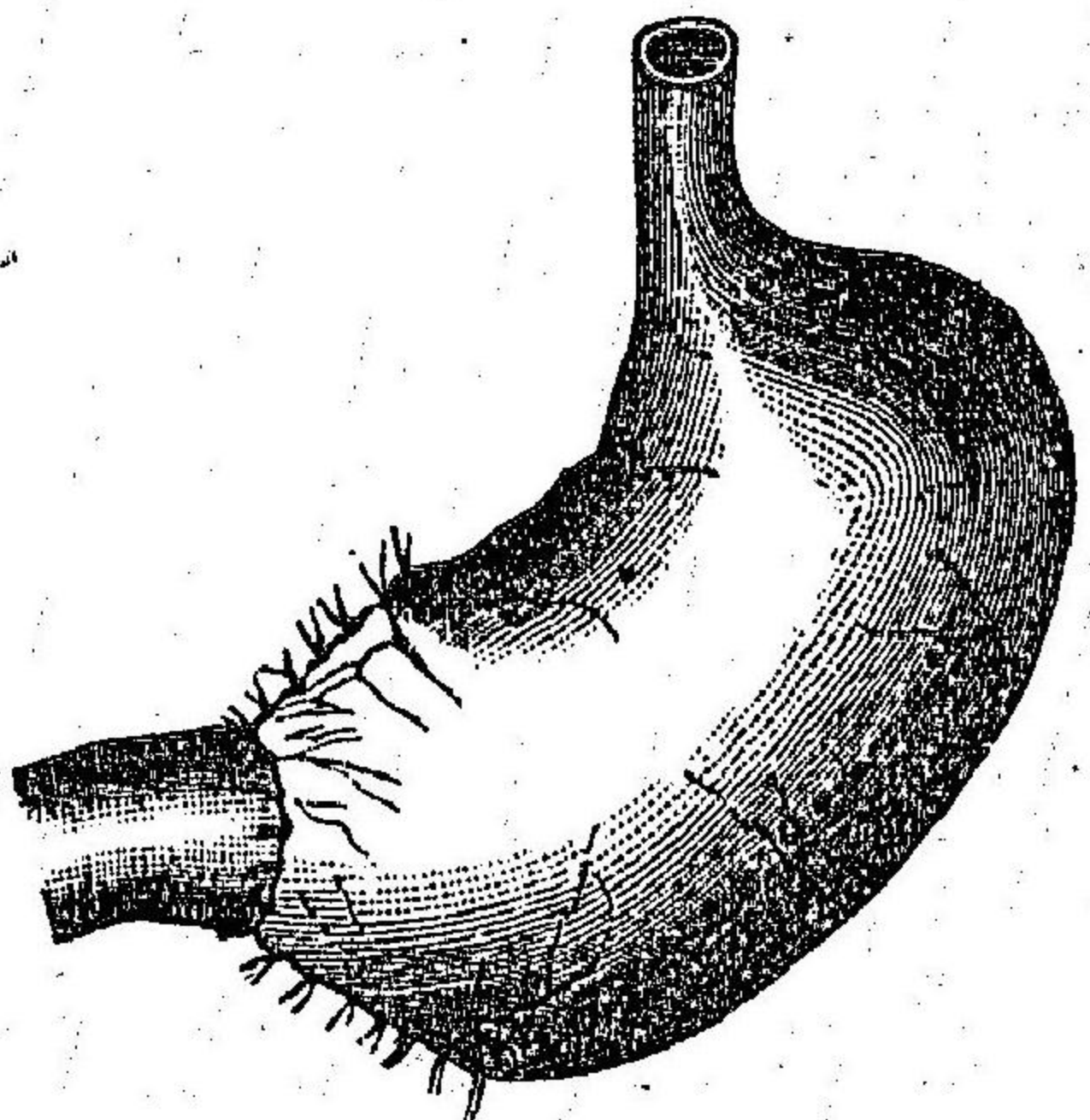
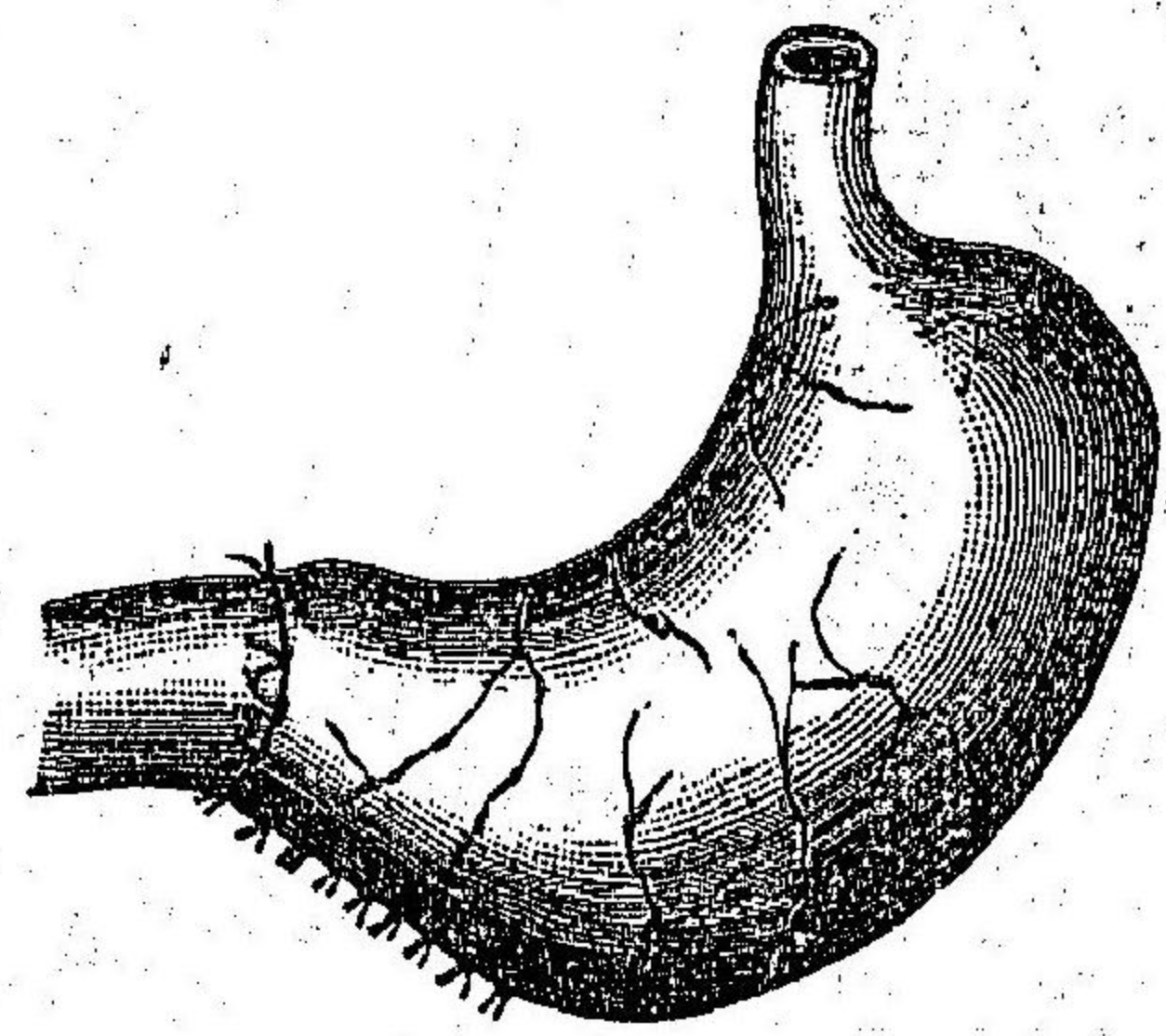
蓋シ十二指腸端ヲ胃ノ大彎ニ偏シテ縫着スルハ(ビルロート及ウエルフレル氏法)之レヲ小彎
ニ偏シテ縫着スルモノ(リヤギエール氏法)ニ比スレハ食物ノ排通ニ便ニシテ盲囊ヲ生スルノ
虞ナシ、又腸端ヲ胃創ノ中央ニ縫着スルノ法アレモ益ナシトス(第千九百八十八圖)
更ニ一回縫合部ヲ点檢シテ若シ薄弱ナル部アリタルハハ結節縫合ヲ附加シ防腐的清拭ヲ行ヒ

第千九百八十八圖

幽門切除術

(a) 十二指腸ヲ小彎部ニ縫接シタルモノ

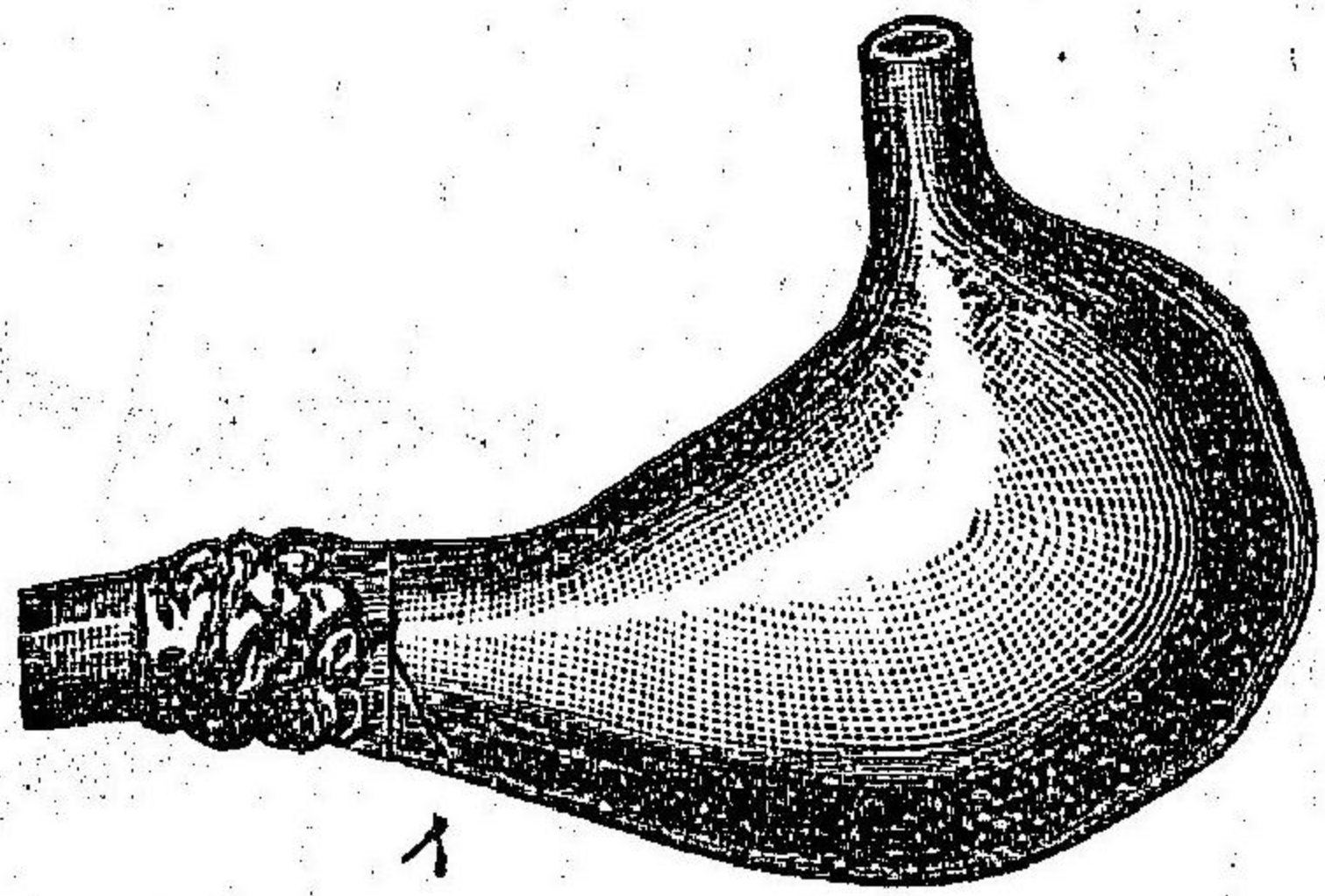
(b) 十二指腸ヲ胃創ノ中部ニ縫接シタルモノ



綿紗等ヲ除キ腹腔内ニ還納ス其他腹壁創口ノ處置ハ開腹術ニ於テ述タルカ如クスベシ
新生物巨大ニシテ之レヲ切除セルノ後創縁ヲ縫合スルニ過度ノ緊張ヲ免ル可ラサル者ニ在テ
ハウエルフレル及ビルロート氏法(一千八百八十五年)ニ從ヒ先ツ胃腸吻合術ヲ施シ次テ腫瘍

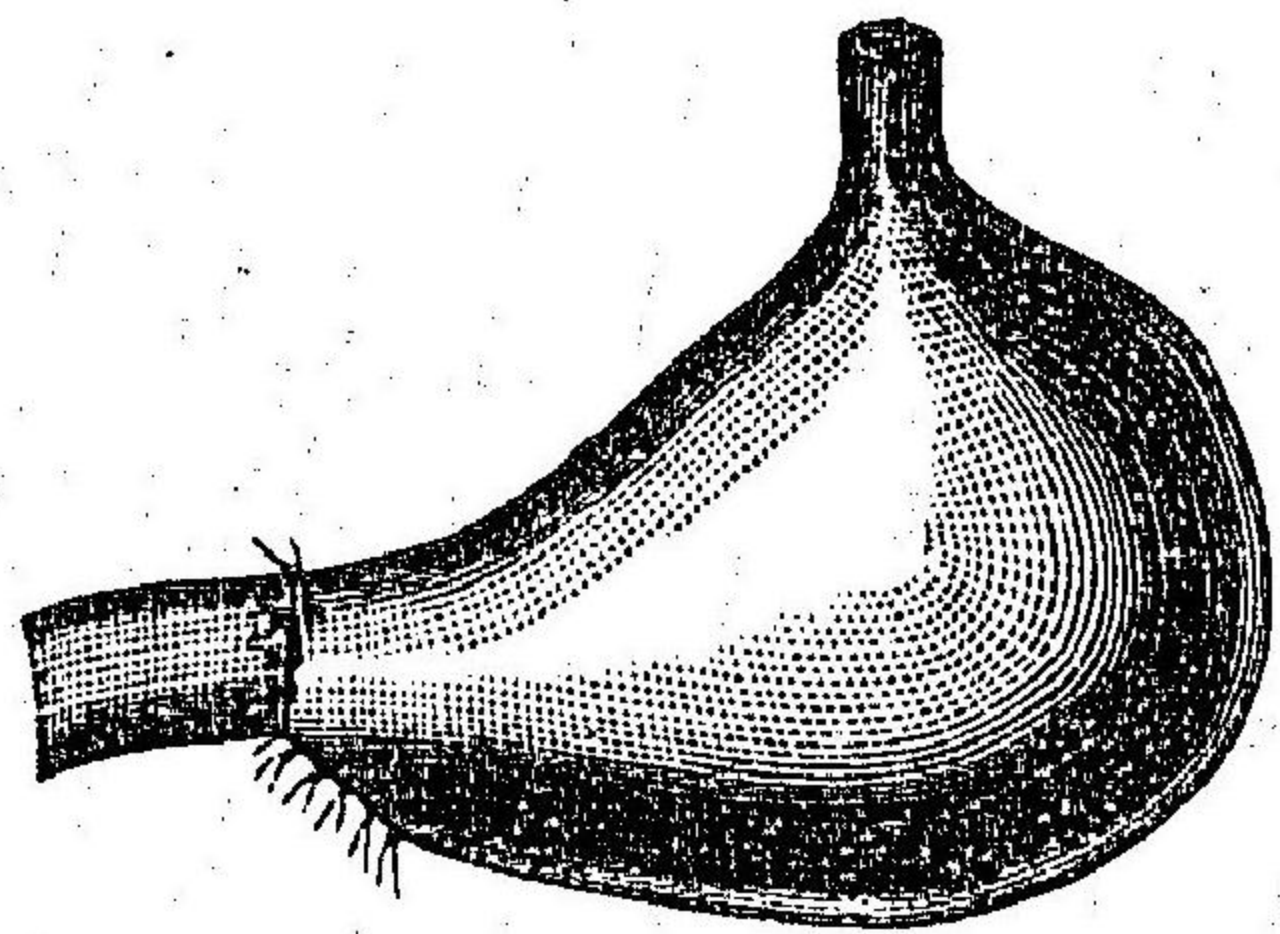
第一千九百九十九圖

「ルギーザリ」氏幽門切除術法



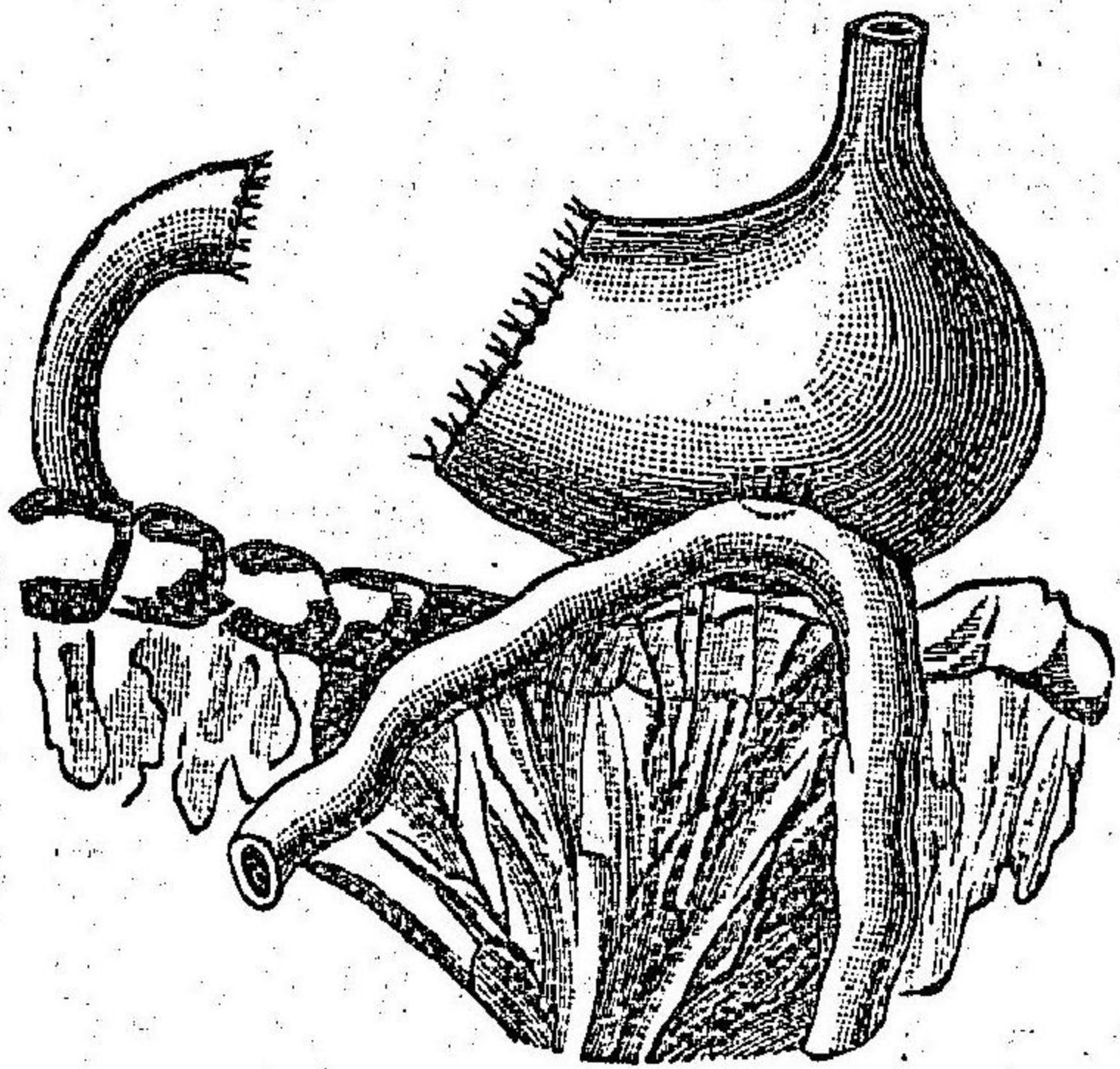
第一千二百圖

同上縫合状態



チ切除シ胃及十二指腸ヲ各個ニ縫合閉鎖スルノ法ヲ行フヲ要ス(第一千二百一圖)
ランゲンブツフ及ソツタム氏ハ幽門部ヲ切除スル能ハザルトキハ十二指腸瘻 Duodenostomie.
ヲ施シマイドル氏ハ空腸瘻或ハ十二指腸瘻ヲ造レリ即チ劔狀突起ノ下部ニ横切開ヲ施シ十二
指腸空腸窩ヨリ十五乃至二十仙迷突距リタル部ヲ横斷シテ兩端ヲ牽出シ且ツ腹膜腔ハ一二ノ

第一千二百一圖



ピルロート氏
幽門切除兼造
胃腸瘻術

一時的縫合ニヨリ
テ閉鎖シ末梢端口
ノ下方十仙迷突ノ
所ニ於テ約三仙迷
突(小腸ノ半徑ニ
應ス)ノ縦切開ヲ
施シ此部ニ中樞端
口ヲ縫接シ以テ胆
汁・胰液ノ排泄ニ
障碍ナカラシメ次
テ末梢端口ヲ創口
ニ牽出シ四個ノ結

節縫合若クハ安全針ニヨリ固定ス
(四)後療法 術後數日間ハ滋養灌腸ノミニヨリテ之レヲ養ヒ只氷片葡萄酒ノ少許ハ之レヲ
與フルモ妨ケナシ第四日ヨリ流動性食物ヲ與ヘ第八日ヲ過グルニ非レバ固形食物ヲ與フ可ラ
ズ

第四 コッヘル氏胃十二指腸吻合術ヲ伍用セル幽門切除術

先ツ幽門部ヲ切除シタル後、十二指腸端ヲ胃後壁ニ設ケタル切開孔ニ縫接スルニアリ

(一)手術上ノ注意 コツヘル氏等ノ施行セル所ハ如左

(イ)手術準備 ロウ氏ニ倣ヒ滋養食物ヲ與ヘ多量ノ液體ヲ輸入スベシ即チ百布頓一日量八十瓦「ソマトーゼ」、鶏卵、肉羹汁等ノ滋養液腸ヲ行ヒ且ツ毎日二回七・五%食鹽水ノ半乃至一里煙兒ヲ皮下ニ注入ス

(ロ)制腐法 制腐ヲ嚴守シ消毒藥ノ腹腔内ニ竄入スルヲ避ケ決シテ藥液灌溉法ヲ施ス可ラズ蓋シ手術後ニ於ケル患者ノ虚脱ハ多ク之レニ起因スルヲ以テナリ

(ハ)縫合糸 ハ細ク強靱ナル絹糸ヲ用フ而シテガイル及ラウエンスタイン氏ノ常用セル連續走行縫合即チ全層ヲ貫ク所ノ深在縫合及漿液膜ノミヲ貫ク所ノ表在縫合ニヨリ創面ヲ間斷ナク接合セシムルノ法ハ其閉鎖確實ナリ、就中連續走行縫合ヲシテ胃腸壁ノ全層ヲ穿貫セシムルノ法ハ後出血ヲ防キ得ルノミナラズ頗ル簡便ニシテ迅速ニ行ヒ得ベシ彼ノ「グッチン」氏ノ平板縫合ハ之レニ比シ複雑ニシテ其成績亦良ナラズ

(ニ)施術 ナ容易ニシ且ツ之ヲ確實ナラシムル爲メ夾壓鉗子ヲ應用ス其利益點ハ胃腸壁ヲ切離スルニ適宜ノ部位ニ於テ行ヒ得ルト又癌腫性液及胃腸内容物ノ流溢ヲ妨ゲ善ク斷端ノ滑脫ヲ防キ得ルヲ以テ手術時間ヲ短縮シ且ツ豫後ヲ確實ナラシムガ故ナリラウエンスタイン氏ハ之レ健康部ヲ多ク切除スルノ弊害アリト云フモ寧ロ根治的長成績ヲ得又鉗子ノ閉鎖頗ル強クシテ多少粘膜及筋層ヲ挫滅スルモ敢テ害アルナシ況ンヤ彈力性護膜ヲ以テ被覆シ其壓力ヲ制

減スルニ於テオヤ

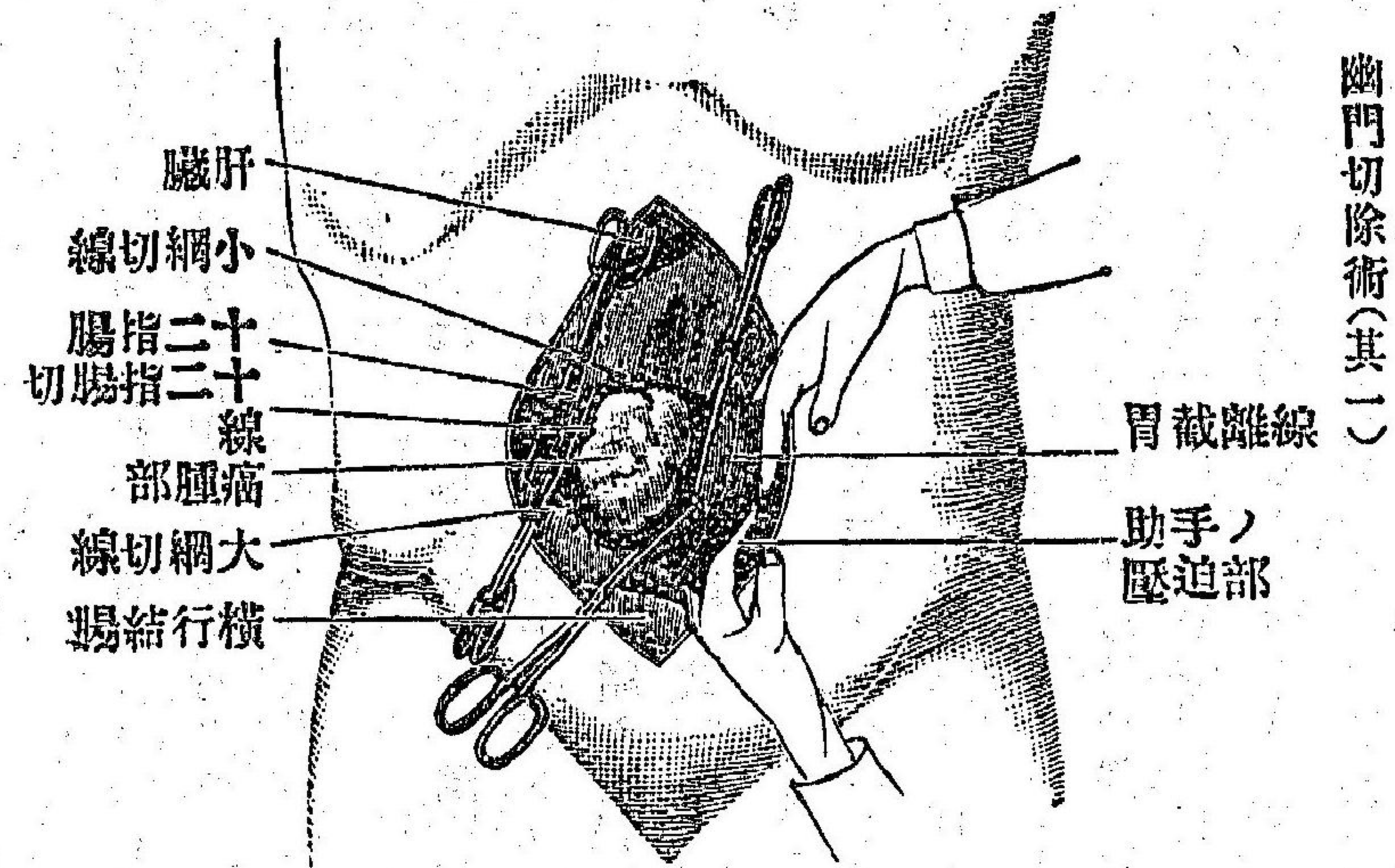
(ホ)胃洗滌 ニヨリ分解セル胃ノ内容物ヲ排除スルノ法ハ自家中毒ヲ防キ虚脱ヲ救ヒ得ルヲ以テ手術前日及手術直前ニ必ス實行スベシ

(ヘ)縫合巧ミナル時 ハモルフキー氏鉗ニ優ル「數」等ナルモ拙劣ナルモノハ寧ロ彼レヲ用フルノ便ナルニ如カズ

(ト)エプスタイン氏 ノ稱導セシ如ク幽門部ハ胃ノ運動機能ニ主要ノ關係ヲ有スルヲ以テ之レヲ切除スルハ其内容輸出力ヲ障害シ危險ノ症狀ヲ呈スルコト敢テ怪ムニ足ラズ此際患者ヲシテ右側臥位ヲ取ラシムルハ頗ル安靜ニシテ嘔吐亦僅微ナリ加之「グッチン」氏ノ詳論セル如ク胃ノ化學的及運動的消化機能ノ共ニ漸次恢復スルハ殆ント疑ヲ容レズ

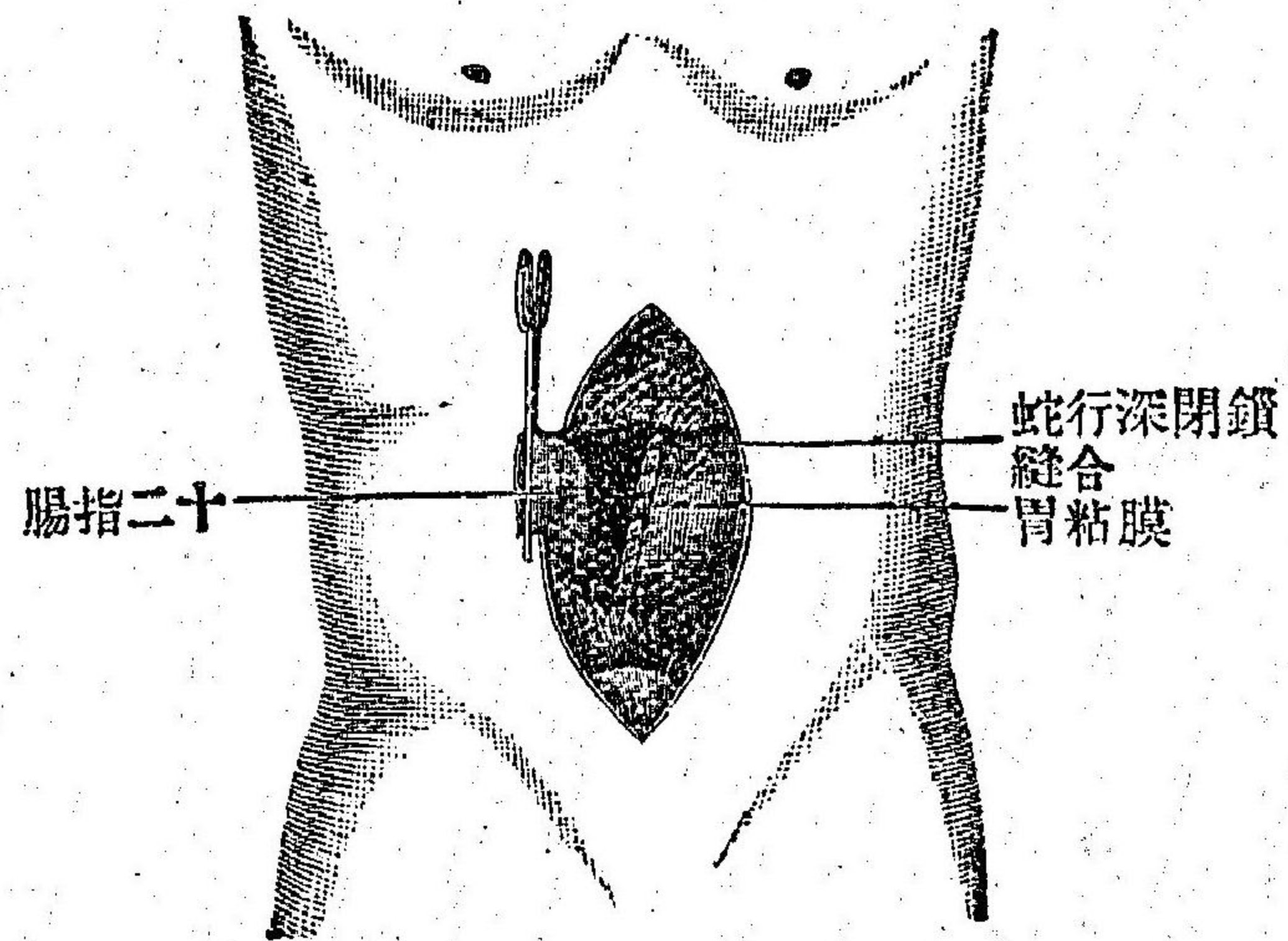
(二)術式 正中線ニ於テ臍上十乃至十五仙迷突ノ縦皮切ヲ施シ嚴密ナル止血ノ後、腹膜ヲ切開シ可及的腫瘍ヲ挽出シ病竈部ノ境界ニ於テ甲状腺消息子ヲ以テ僅ニ大小網膜ヲ剝離シ其孔ヨリ夾壓子ヲ挿入ス又此小孔ヨリ指頭ヲ挿入シ之ヲ導子トシテ大小網膜ヲ胃ニ近接シテ切離シ次テ止血ス此ノ如ク腫瘍ヲ遊離スレハ滅菌綿紗ヲ以テ包裹シ胃腸内容ノ腹腔内竄入ヲ防ク可シ然ル後兩夾壓子間ニ於テ腸ヲ切離シ斷端ハ一%昇汞水若クハ一%里蘇爾水(上巻防腐藥條下參照)ニ浸セル布片ヲ以テ消毒シ假リニ濕性綿紗ヲ以テ被ヒ右方ニ翻轉シ置キ腫瘍端ハ滅菌綿紗ヲ以テ充填シ舉上スベシ次テ胃ヲ切離シ、全ク腫瘍ヲ除去シ、胃斷端ハ溢セル内容物ヲ清拭シ止血ヲ施シ絹糸ヲ以テ大彎ヨリ小彎ニ向フカ或ハ反對ニ胃ノ各三層ヲ穿通ス

圖二百二千第



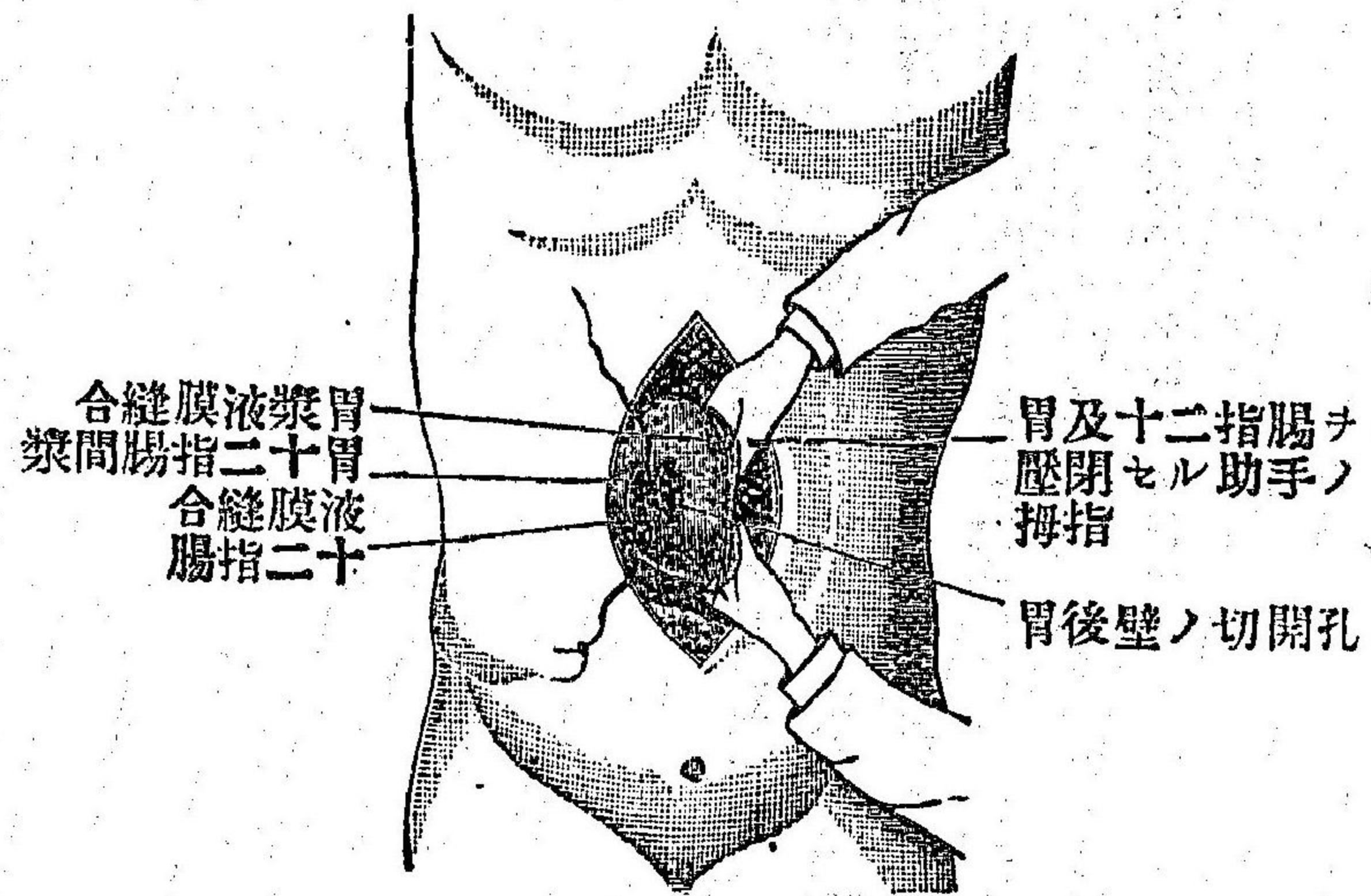
幽門切除術(其一)

圖三百二千第



幽門切除術(其二)

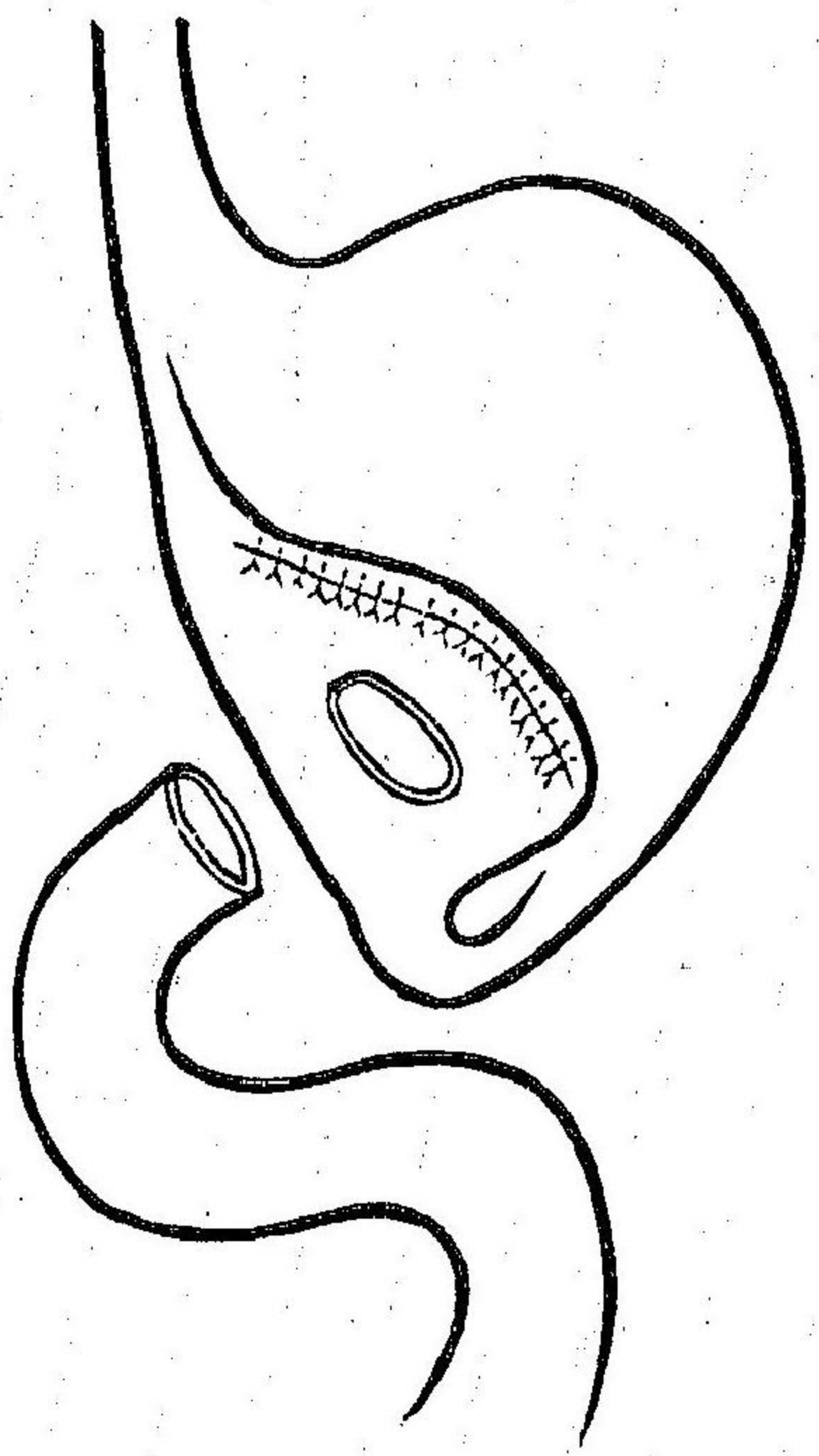
圖四百二千第



(三其)術除切門幽

ル走行深在縫合ヲ行フ次
 テレムヘルト氏ニ從ヒ漿
 液膜ヲ穿通スル走行淺在
 縫合ヲ施シ胃創ヲ密ニ閉
 鎖シ得、
 凡テ綿紗片ノ汚染セルモ
 ノハ交換シ助手ハ再ヒ兩
 手ヲ以テ胃ヲ握取シ其後
 壁ヲ右前方ニ向ハシメ同
 時ニ胃ヲ右方ニ壓迫シ十
 二指膈後壁ヲ胃後壁上ニ
 致シ走行後漿液膜縫合ヲ
 施シテ接合セシメ次テ之
 レヲ距ル二分一乃至四分
 三仙迷突ノ處ニ於テ腸管
 ニ適合スル切開孔ヲ設ケ
 茲ニ後環狀縫合ヲ施シ胃

圖五百二千第



コツヘル
氏胃十二
指腸吻合
法

腸全層ヲ
穿通スル
カ若クハ
先ツ漿液
膜及筋層
ヲ貫キ再
ヒ粘膜ヲ
各個ニ縫
着スルモ

可ナリ、コノ後環狀縫合ニ連續シテ前壁ヲ縫着シ再ヒ此深縫合上ニ前漿液膜縫合ヲ施ス
此ノ如ク綿密ニ胃腸ヲ縫着セシメタル後、清拭シ綿紗ヲ除去シ還納ス、腹體ハ深髓膜ノ結節縫
合及皮膚ノ連續走行縫合ニヨリ全ク閉鎖スベシ

第五 胃腸吻合術 Gastro-Enterostomie.

胃腸吻合術ハウエルフレル氏ノ創メテ人體ニ施シタル術ニシテ可及的上部ニ位セル小腸ノ一
部ト胃壁トヲ縫着交通セシムルノ法ナリ

(一)適應症 主要ナル者ハ如左
(イ)別出スベカラザル幽門癌腫

(ロ)手術後ニ再發シタル幽門癌

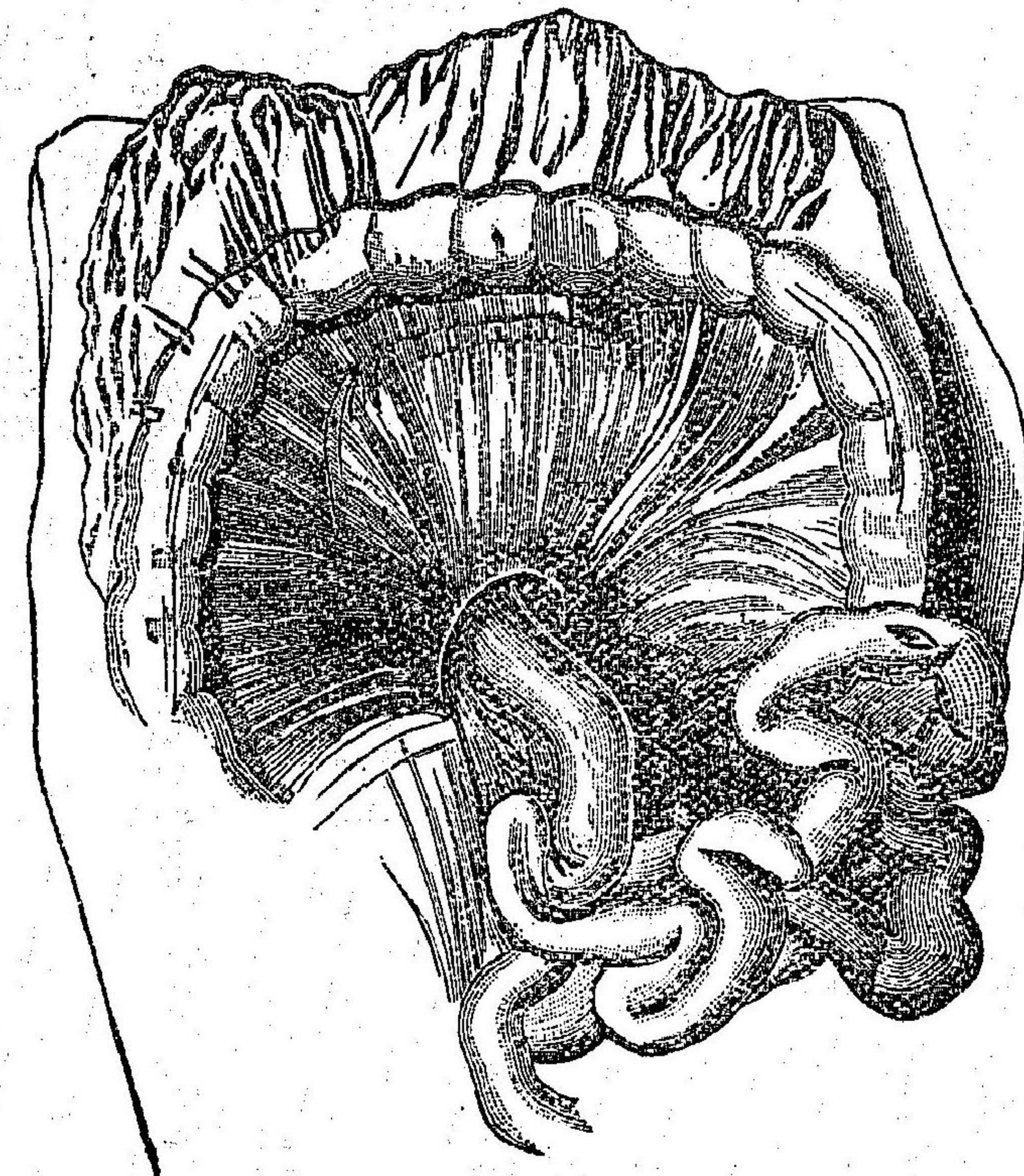
(ハ)幽門癌別出ニ際シ胃ヲ切除スルコト多ク其創口ヲ接合スルコト能ハザル也
(ニ)十二指腸狹窄甚タシキ者

(二)準備 患者ハ十分ニ腸管内容ヲ排除セシメ胃洗滌ヲ行ヒ手術前阿片洗腸ヲ施ス可シ

(三)術式 病症ノ輕重ニヨリ刃尖ヨリ臍輪ニ向ヒ白條ニ於テ十乃至十五仙迷突長ク腹壁ヲ縱
切シ腹膜ヲ開キテ之レヲ腹壁創ニ縫合シ横行結腸及大網膜ヲ右上方ニ退カシムルハ腹膜ノ十
二指腸空腸窩ヲ認ム抑々空腸ノ腸間膜ハ左方ニ偏スルニ從ヒ愈々長クメ十五六仙迷突下方ニ
於テハ四十乃至五十仙迷突ノ長サヲ有スルカ故ニ此部ノ空腸ハ結腸ヲ超ヘテ容易ニ胃壁ト相
接セシムルヲ得ベシリユツケ及ロックウイツ氏ハ可及的ニ十二指腸ニ近接シタル部ヲ撰ブベシ
ト云フモ敢テ必要ナラズ然レモ餘リ下方ニ位セル腸管ニ行フハラウエンスタイン氏ノ實見
セルカ如ク脱力シテ死亡ノ轉歸ヲ取ル者ナリ、即チ空腸起始部ヨリ約四十仙迷突ヲ距リタル
空腸ヲ取りテ腹創外ニ牽出シ指間ニ按撫メ内容ヲ下送シ空虛ナラシムルコト約十仙迷突ノ長サ
ニ及ビ指ヲ以テ其兩端ヲ夾壓スルカ或ハ護膜線、強キ絹糸、或ハリヂギール氏夾壓子等ヲ以テ
壓迫シ内容ノ還流ヲ防ギ次テ胃ノ大彎ヲ索メ其吻合セシムベキ部位及空腸部ノミヲ腹創外ニ
留メ他ノ部ハ悉ク腹創内ニ還納シ全創面ヲ被覆スルニ濕温滅菌綿紗、或滅菌海綿板等ヲ以テ
ス

此ノ如ク準備シタル後、先ツ空腸ノ腸間膜ト相反對セル側ニ長サ三乃至五仙迷突ノ縱切開(若

第 二 千 六 百 六 十 圖

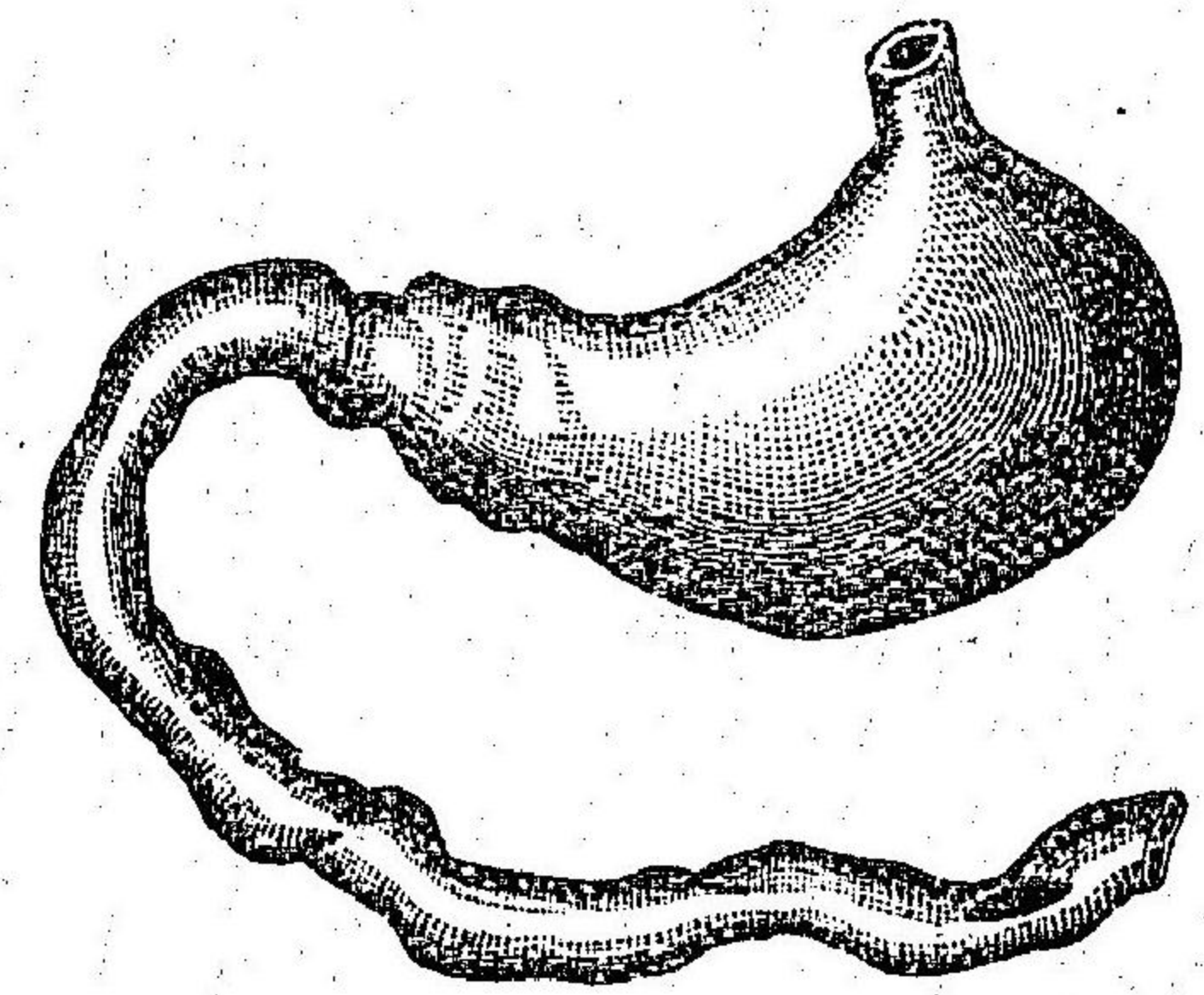


横行結腸及腹網
膜ヲ上轉シテ十
二指腸空腸ノ關
係状態ヲ示ス

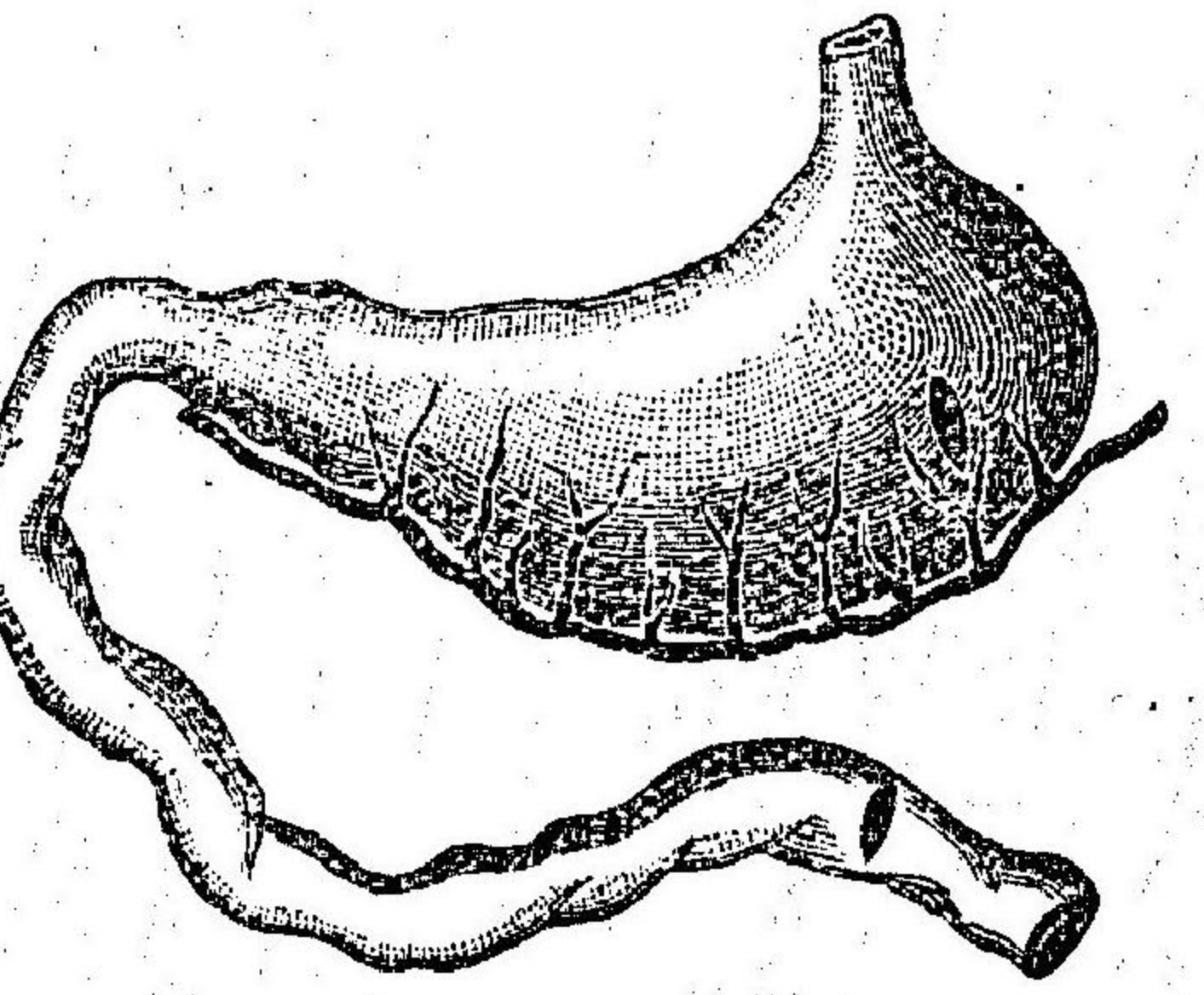
クハ稀レニ横切開)ヲ施シ止血シテ拭創子ヲ取り充分ニ内面ヲ拭淨ス可シ時トシテ防腐的洗滌ヲ行フコトアリ

次テ胃ノ前壁ニシテ胃底ニ近接セル部若クハ胃底ト幽門部トノ中間ヲ撮取シ之ヲ擡起セシメ指頭或ハグツセンバウエル及アルンス氏併行鉗子ヲ以テ胃壁ヲ固定シ大彎ノ上際約四仙迷突ノ部ニ於テ空腸創ニ一致セル大サソ切開ヲ施スベシ(此部ニ於テハ冠狀動脈ハ既ニ分岐シテ細枝トナル)而シテ胃壁及空腸壁ノ切開創ハウエルフルル氏ニ從ヒ縱行セシムルカ或ハゾチン

第 二 千 七 百 七 十 圖
造胃腸瘻ノ術ノ截法
(ウエルフルル氏法)



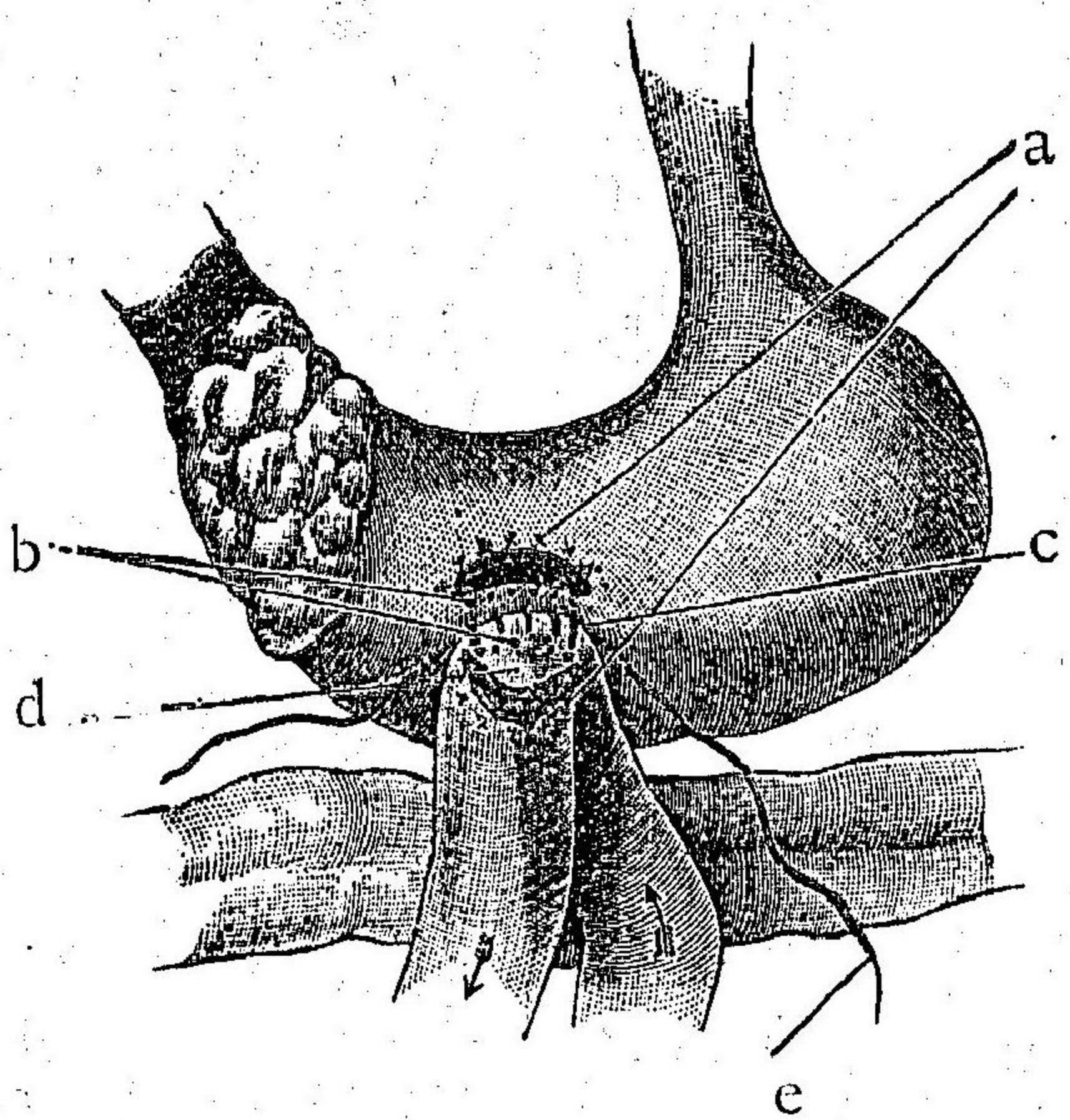
第 二 千 八 百 八 十 圖
(上 同)



示テ布分ノ脈動狀冠(ゾチン氏法)

氏ニ依リテ横行セシムルモ可ナリ通常ハ甲法ヲ常用ス
 胃腔ハ緩和防腐液(〇、七五%食鹽水等)ヲ以テ洗滌シ次テウエルフレル及ロックウイツ氏ノ説
 ニ從ヒ小腸ヲ胃ノ縦徑ニ置キ輸入腸管ヲ左方ニ輸出腸管ヲ右方ニ縫接シ胃腸蠕動機ノ方向ヲ
 シテ互ニ平行セシメサル可ラズ然ルニコツヘル氏ハ之ヲ横徑ニ置キ腸上端ハ胃ニ向ツテ上行

第 千 二 百 九 圖
 胃 空 腸 吻 合 術



コツヘル氏ハ圖中ノ胃切
 開ヲバ低ク大彎ノ最深部
 ニ置クヲ便且其トセリ
 (a) 前深環狀縫合
 (b) 後深環狀縫合
 (c) 後走行漿液膜縫合
 (d) 空腸部弓狀切開ニ
 依リ形成セル瓣
 (e) 前走行漿液膜縫合
 ヲ行フノ目的ヲ以
 テ保存スル絲端

シ下端ハ胃ヨリ下行スルカ如ク接合スルキハ胃内容ヲ腸下端ニ輸出スルコト容易ナリト云ヘリ
 (第千二百九圖)

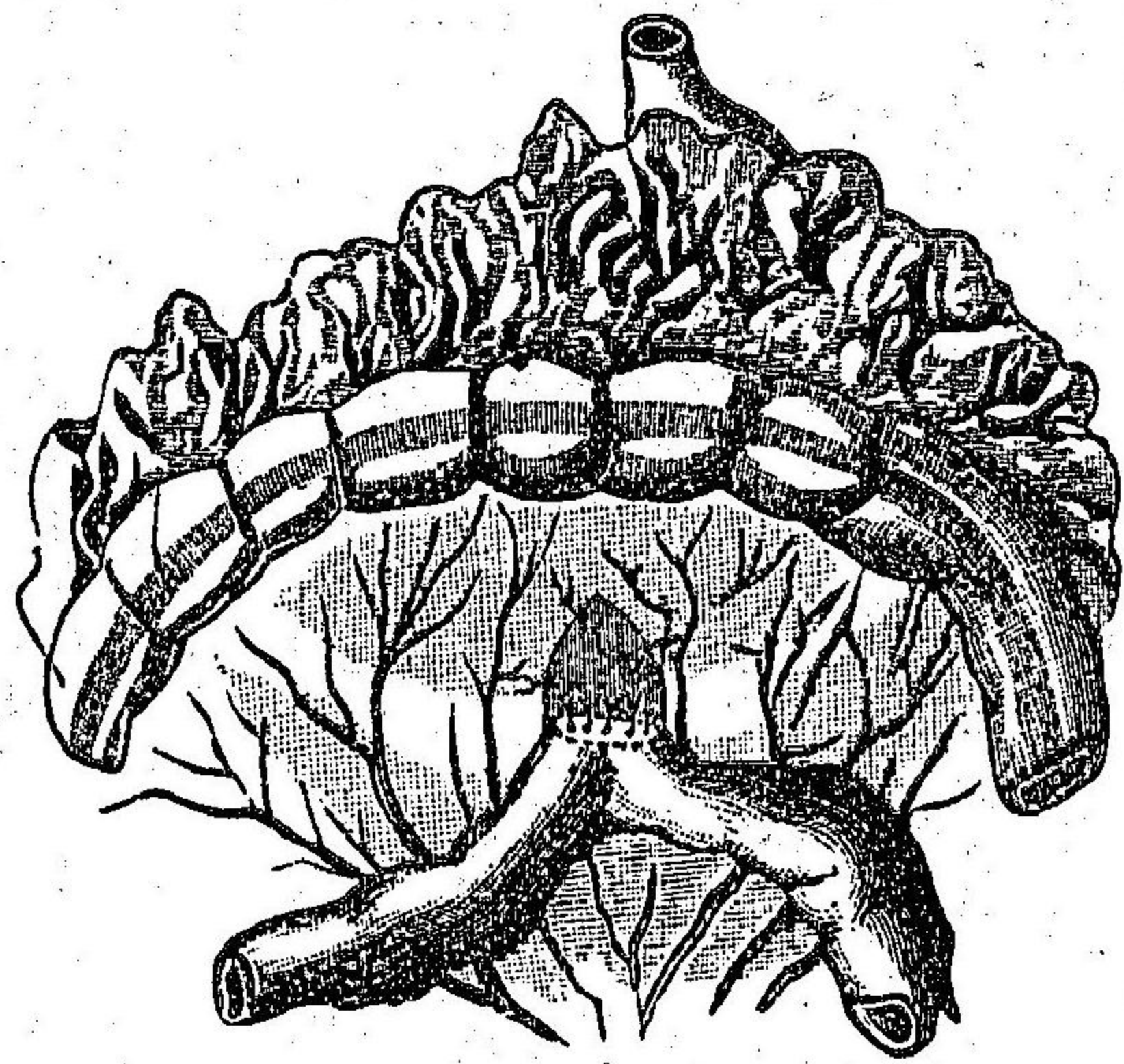
縫合法ハ絹糸連續走行縫合ニ依リ胃及腸管後縁ニ於テハ可及的内方ヨリ筋層及漿液膜ヲ通
 シ、前縁ニ於テハ外方ヨリ漿液膜及筋層ヲ穿通シ縫接スモシセン及フオン、バラック氏ハ鉛板
 縫合ヲ行フ又一列ノレムハルト氏縫合ニ依テ接合シタル後、胃及腸ヲ切開シ次テ第二列ノ縫
 合ヲ行フモ可ナリ、ハ、フラウン及ルー氏ハ細強絹糸ヲ以テ腸管ヲ胃ニ縫接シタル後、胃及腸
 管ニ於ケル縫合ヨリ粘膜下組織ニ至ルマデニ乃至三密迷突切開シ以テ漿液膜及筋層ヲ通シ第
 二列ノ縫合ヲ施シ次テ粘膜ヲ開キ胃及腸ノ粘膜ヲ通シ第三列ノ縫合ヲ施セリ、縫合ノ前方部
 ハ次テ反對ノ順序ニ處置ス胃及腸ノ手術ニ於テモ亦之ニ同シ、或ハ絹糸縫合ニ代フルニモル
 フイー氏釦ヲ用フルモ可ナリ

腹壁創ノ縫合及其他ノ處置ハ一般開腹術ニ異ナルコトナシ

胃腸吻合術ハ前述セルカ如キモ胃空ノ吻合部位及空腸ノ經過(空腸ヲ胃ニ接着セシムルタメ
 通過スベキ方向)ニヨリ四種ヲ區別ス(第千二百十圖)

- (イ) 結腸前胃前壁吻合術 Gastro-Enterostomie Antecolica Anterior.
- (ロ) 結腸後胃後壁吻合術 Gastro-Enterostomie Retrocolica Posterior.
- (ハ) 結腸前胃後壁吻合術 Gastro-Enterostomie Postcolica Anterior.
- (ニ) 結腸後胃前壁吻合術 Gastro-Enterostomie Antecolica Posterior.

第 二千四百四十四圖



フォン、
ハツケル
氏造胃腸
瘻術

置チ失ハサルト横行結腸ノ壓迫ヲ受ケサル等ノ利益アリ故ニ空腸ノ容易ニ胃ニ送シ得ベク且ツ横行結腸間膜ノ菲薄ニシテ離開シ易キ時ニノミ此法ヲ應用スベシ
結腸前、胃後壁吻合術 ハピルロート及ブレンツル氏ノ賞用スル所ニシテ小腸ヲシテ結腸ノ前方ヨリ大網膜ヲ穿通シ胃ノ後面ニ

縫着セシムルヲ云フ

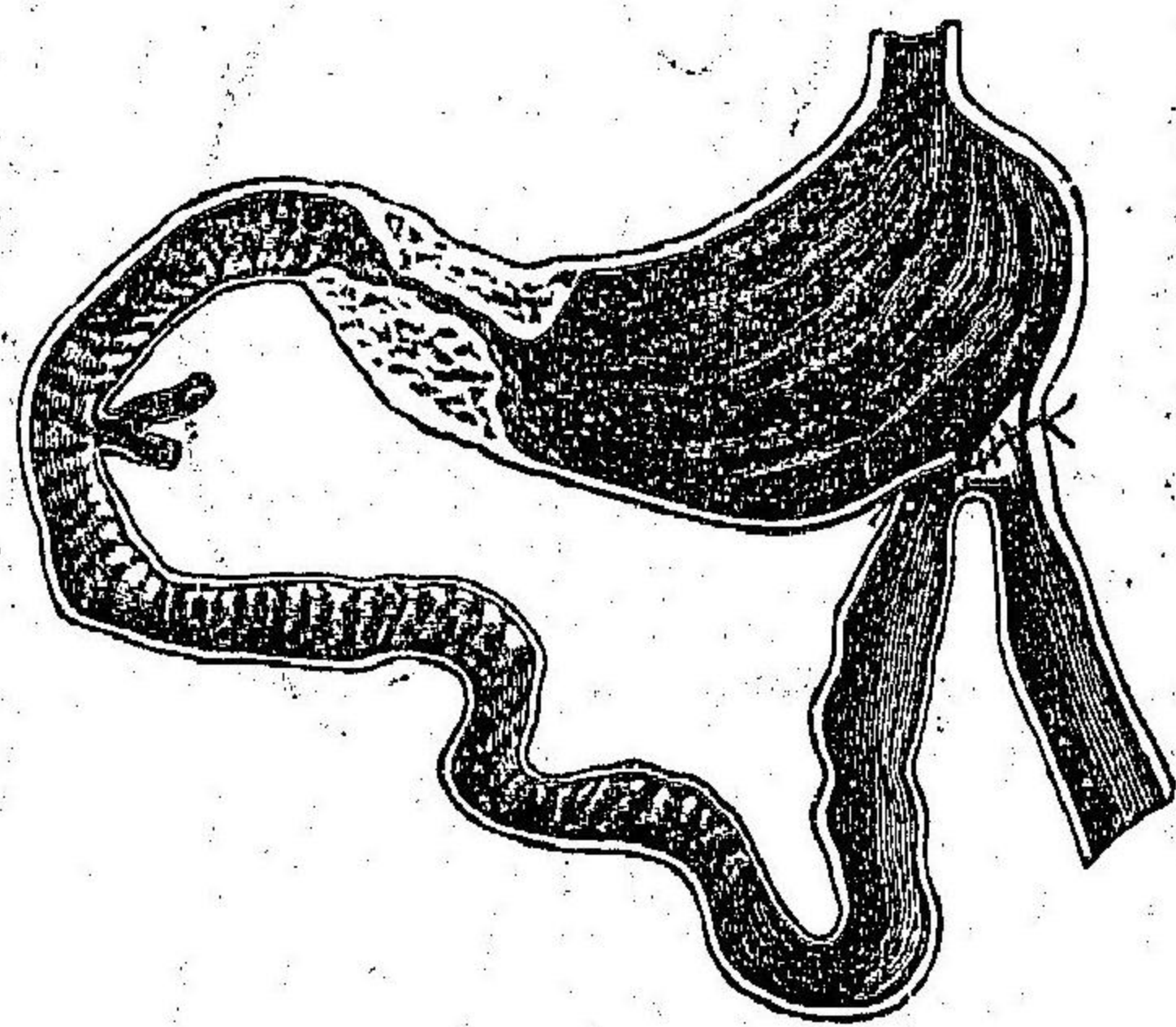
結腸後、胃前壁吻合術

縫着スルノ法ナリ

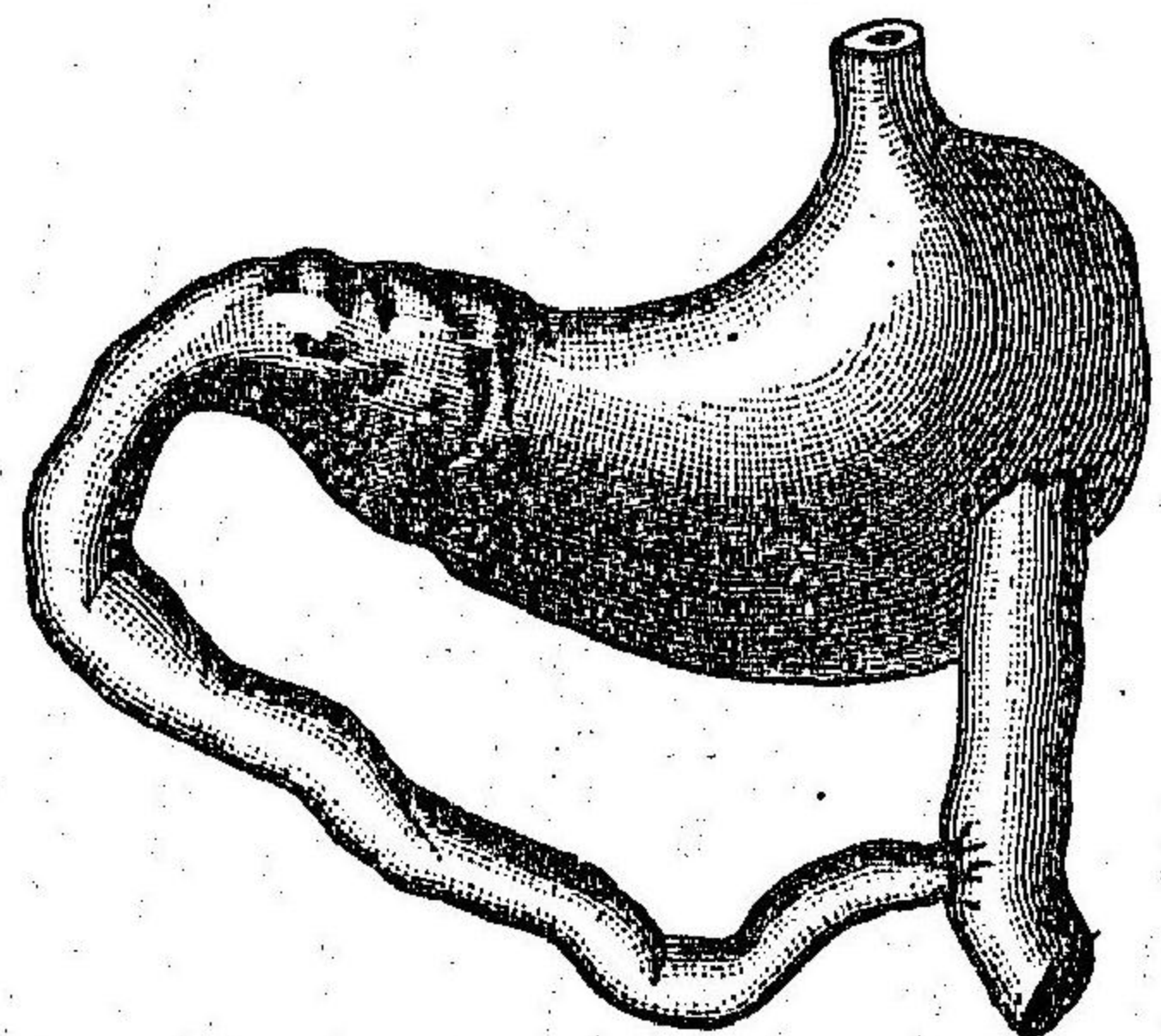
ハ小腸ヲシテ結腸間膜ヲ穿通シ再ヒ大網膜ヲ穿チテ胃前面ニ

又胃及上部腸管ノ内容物ヲシテ確實ニ下部腸管内ニ輸送セシメンカ爲メニ恰モ人工的瓣膜狀

第 二千五百十五圖
「ルレフルエウ」氏造胃腸瘻術式



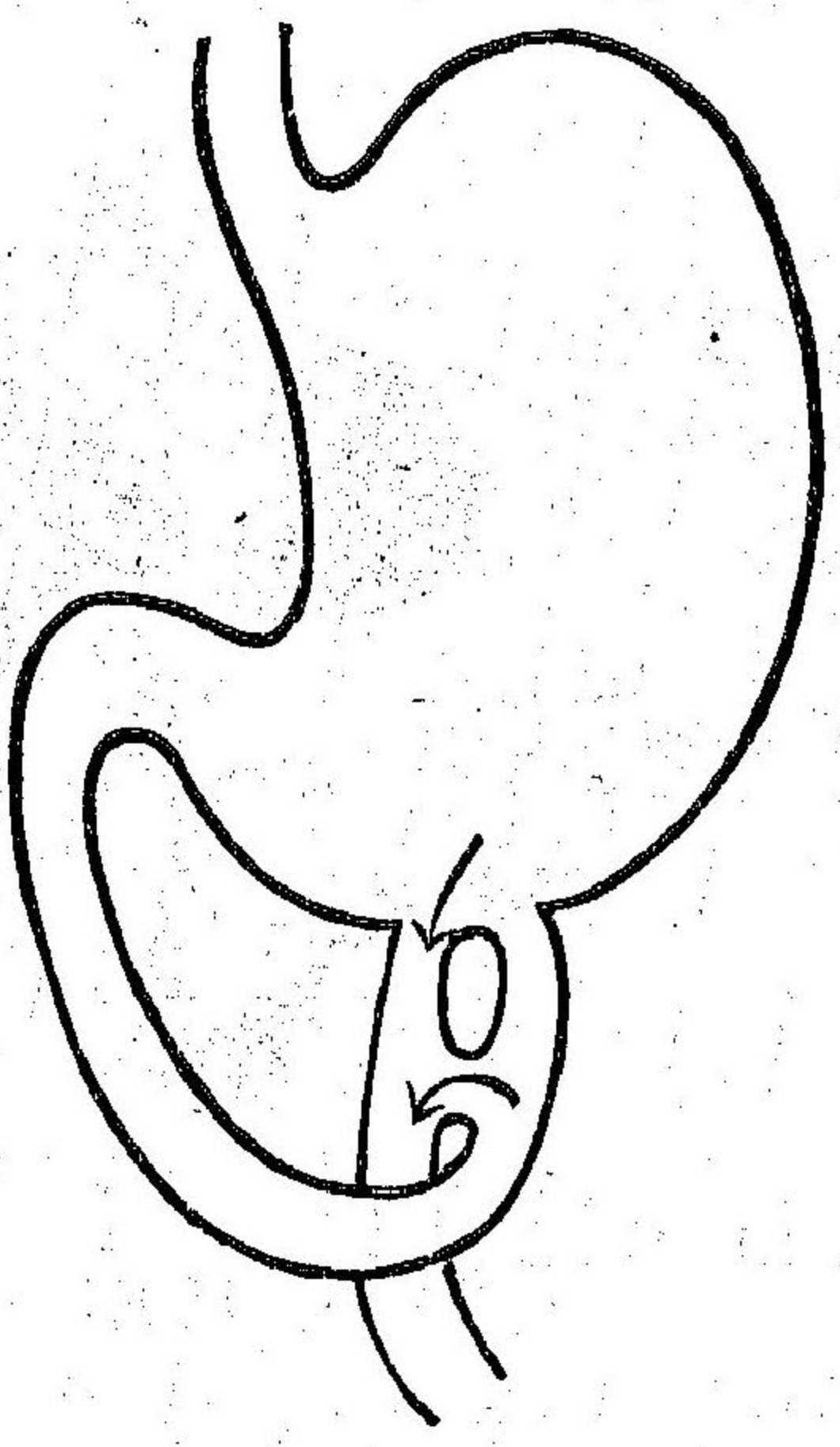
第 二千五百六十圖
「ルレフルエウ」及「ール」氏法



物ヲ作爲ス即チ腸管ヲ其穹窿面ニ於テ胃ト接着セシメ少シク下方ニ於テ腸管ヲ弓狀ニ切開シテ瓣ヲ造リ其外面ヲ胃壁ノ下創縁ニ縫着シ胃壁上創縁ヲ腸壁ノ下創縁ニ縫着スルニアリ(第千二百十五圖)是レ嘗テウエルフル氏ノ試ミタル所ナルモゾチン氏ノ説ケルカ如ク屍體ニ於テモ尙ホ困難ニシ且ツ縫合ノ深キニ過クレハ瘻疝ニ陥リ或ハ暫時ニシテ萎縮シ大ナル價值ヲ

有セズ、寧ロドイエン氏ノ述タルカ如ク少シク高ク胃壁ニ縫合スレハ尙ホ能ク輸送ヲ確實ナラシムルヲ得ベシ、又ウエルフレル及ルー氏ハ小腸ノ一部ヲ全斷シ其末梢片ハ之ヲ胃ノ切開口ニ縫着シ中樞片ハ其截端ノ一部ヲ縫綴シテ狭小ナラシメ之レヲ末梢片ノ側壁ニ縫着セリ(第千二百十六圖)

圖七十百二千第



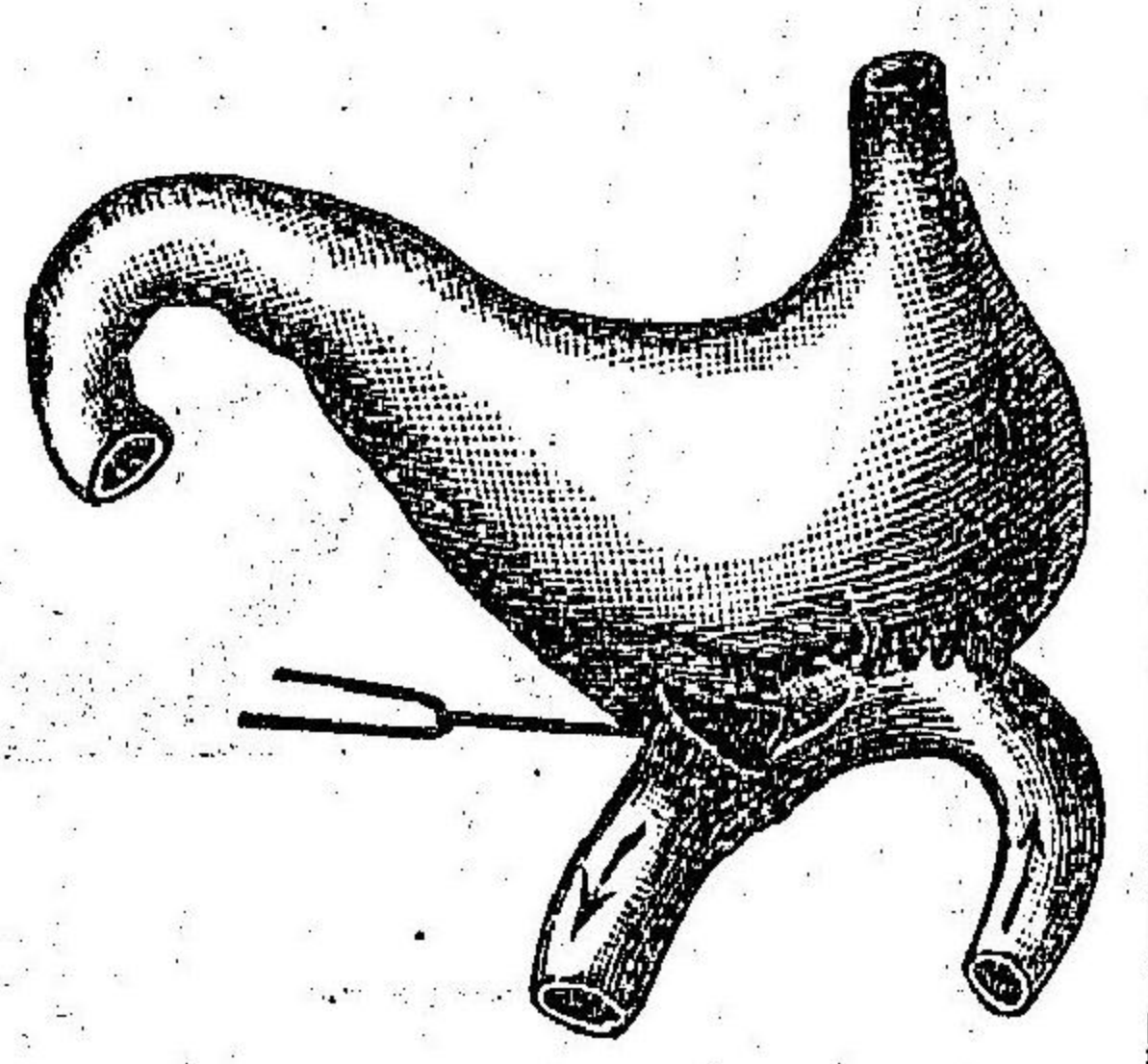
ハ、ブラ
ウ、ン氏法

ハ、ブラウ、ン氏
ハ胃腸吻合術ヲ

施シタル後、胃壁ニ縫着セラレタル空腸ノ兩脚間ニ吻合ヲ造リ其効ヲ得タリト云フ(第千二百十七圖)又之レト同一ノ目的ヲ以テツヤブーレー氏ハ十二指腸及空腸間ニ吻合ヲ施シタリ(空腸十二指腸瘻 Teino-Duodenostomie) コツヘル氏ハ腸壁ニ瓣狀裝置ヲ造ルニ當リ胃及腸壁ニ切開ヲ施シ腸管ノ中樞端ヲ左方ニ末梢端ヲ右方ニ在ラシムルキハ胃及腸管ノ蠕動機ヲ一致セシムルノ利益アリト云フ(第千二百十八圖及第千二百十九圖) リニッケ氏モ之レト同シク唯胃ニ近クシテ長キ腸間膜ヲ有スル部ニ

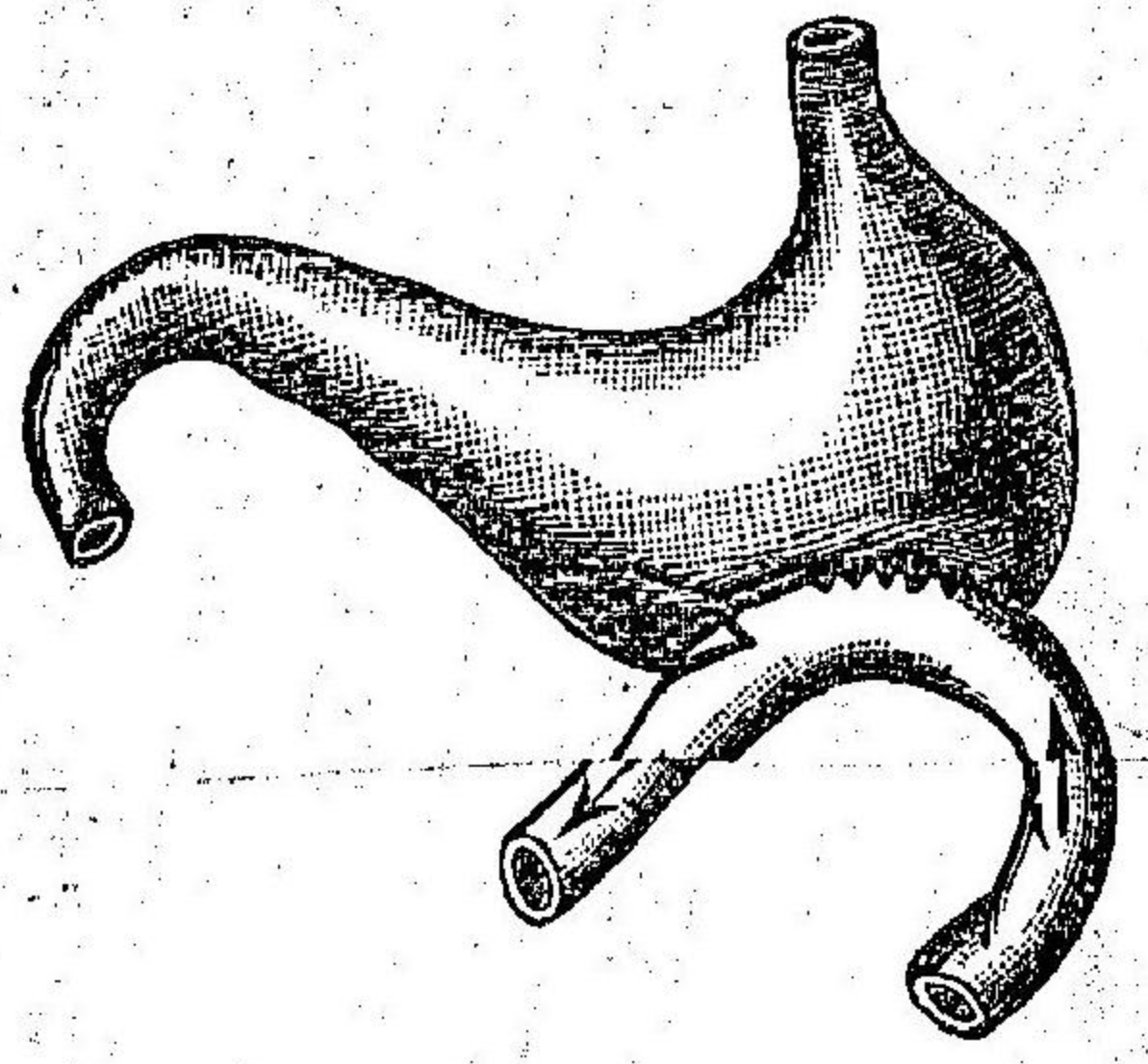
圖八十百二千第

式術瘻胃造氏「ルヘッコ」



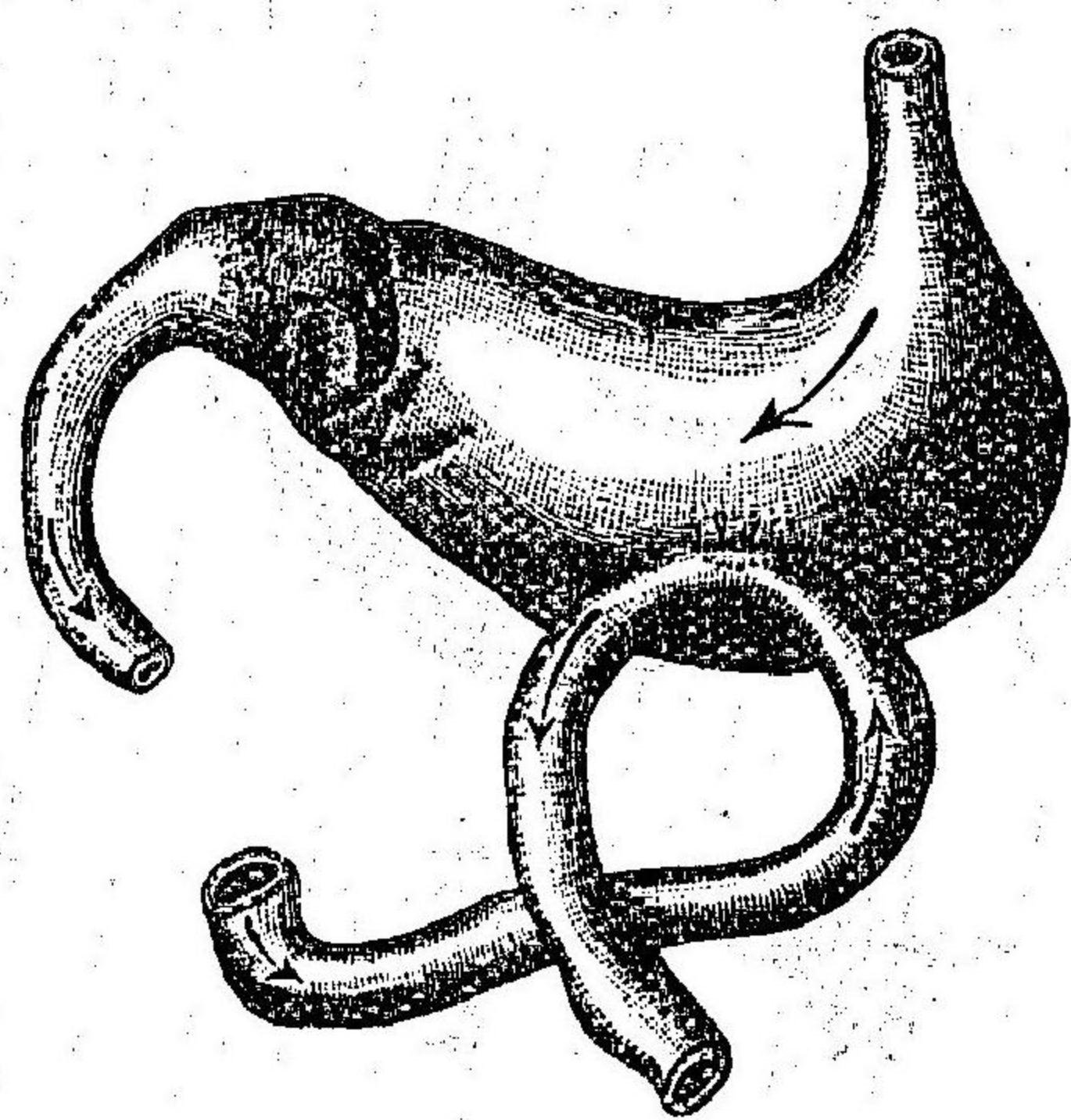
圖九十百二千第

法合縫(上 同)



圖十二百二千第

式術瘻腸胃造氏「ケユリ」



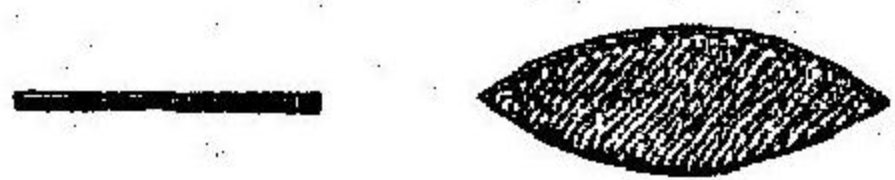
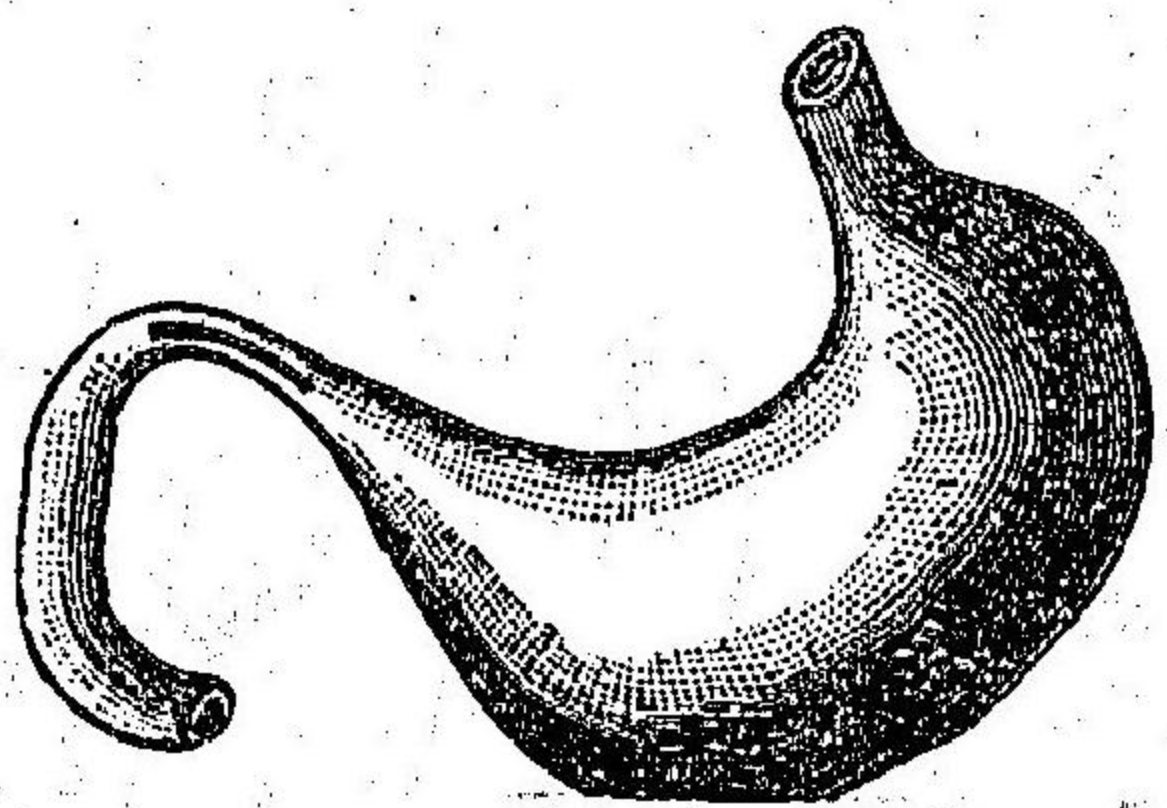
於テコッヘル氏法ノ如ク縫着セリ(千二百二十圖)

第六 幽門成形術 Pyloroplastik.

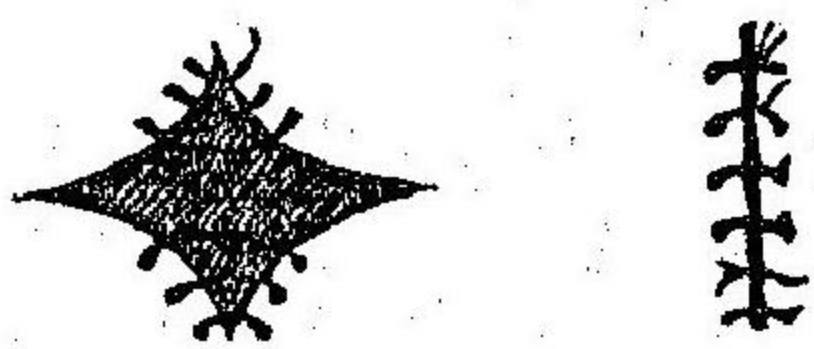
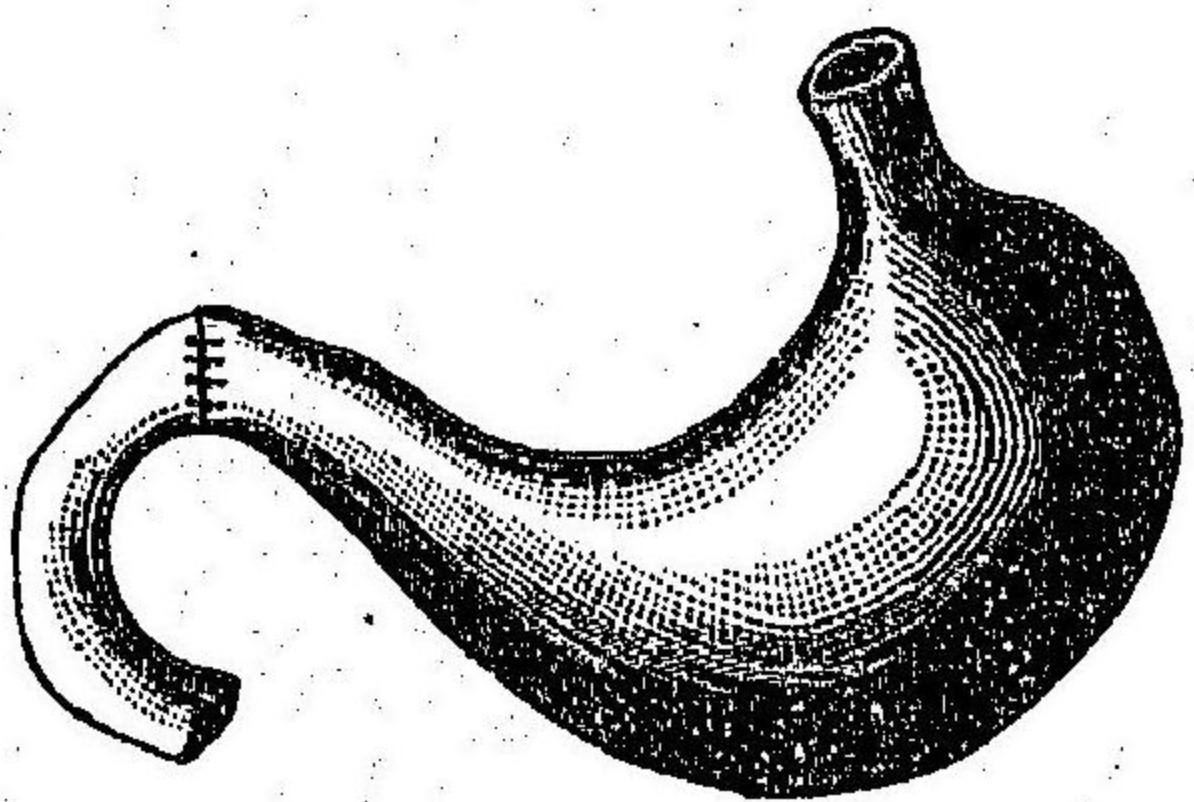
(一)適應症 癥瘕等ニ因スル幽門狹窄

(二)術式 ハイネッケ及ミクリッツ氏ハ幽門ノ長徑ニ沿ヒテ切開シタル後創口ヲ横徑ニ接着セシメ縫合ヲ施セリ(第千二百二十一圖及第千二百二十二圖)

第千二百一十一圖
「ハイネッケ」氏幽門成形術式
截開法ヲ示ス



第千二百二十二圖
縫合法ヲ示ス
(同上)



第八章 腸管手術 Operation des Darmcanals.

第一 腸管切開術 Enterotomie.

(一)適應症 主要ナルモノハ如左

(イ)腸管内異物ニシテ尖圭鋭利ナルガタメ無害ニ腸管ヲ通過シ得サルカ或ハ危険症狀ヲ發現シタル時

(ロ)腸管内ノ有莖腫瘍(脂肪腫、腺腫、肉腫等)除去ノ際

(二)術式 腸管ヲ手掌上ニ把リ刀ヲ以テ腸間膜ニ相對セル腸管ノ遊離縁ニ於テ腸軸ニ平行ノ縱切シ異物ヲ抽出スベシ而シテ其縱切ノ長短ハ異物若クハ新生物ノ大小ニ應ジテ之ヲ定メ術後腸壁ハ後章述アル所ノ腸管縫合術ニヨリ縫合閉鎖ス有莖腫瘍ニ在テハ先ツ強針ヲ以テ二條ノ絹糸ヲ腫瘍莖ニ貫キ左右ニ別チテ緊ク結紮シ切去スベシ

第二 腸管切除術 Darmresektion. (Die Resection des Darmes.)

(一)適應症 其主要ナルモノハ如左

(イ)創縁挫滅セル腸管創傷

(ロ)腸管頸頓、重疊、及腸管膜剝離ニ因スル腸管壞疽

(ハ)悪性腫瘍

(ニ)癥瘕性狹窄ノ高度ナル者

(ホ)人工肛門ヲ治癒セシムルノ目的ニ於テ

(二)術式 病竈ノ部位ニ應ジテ適宜ニ腹壁ヲ切開(通常正中線ニ於テ切開ス)シ腸管ノ一部ヲ

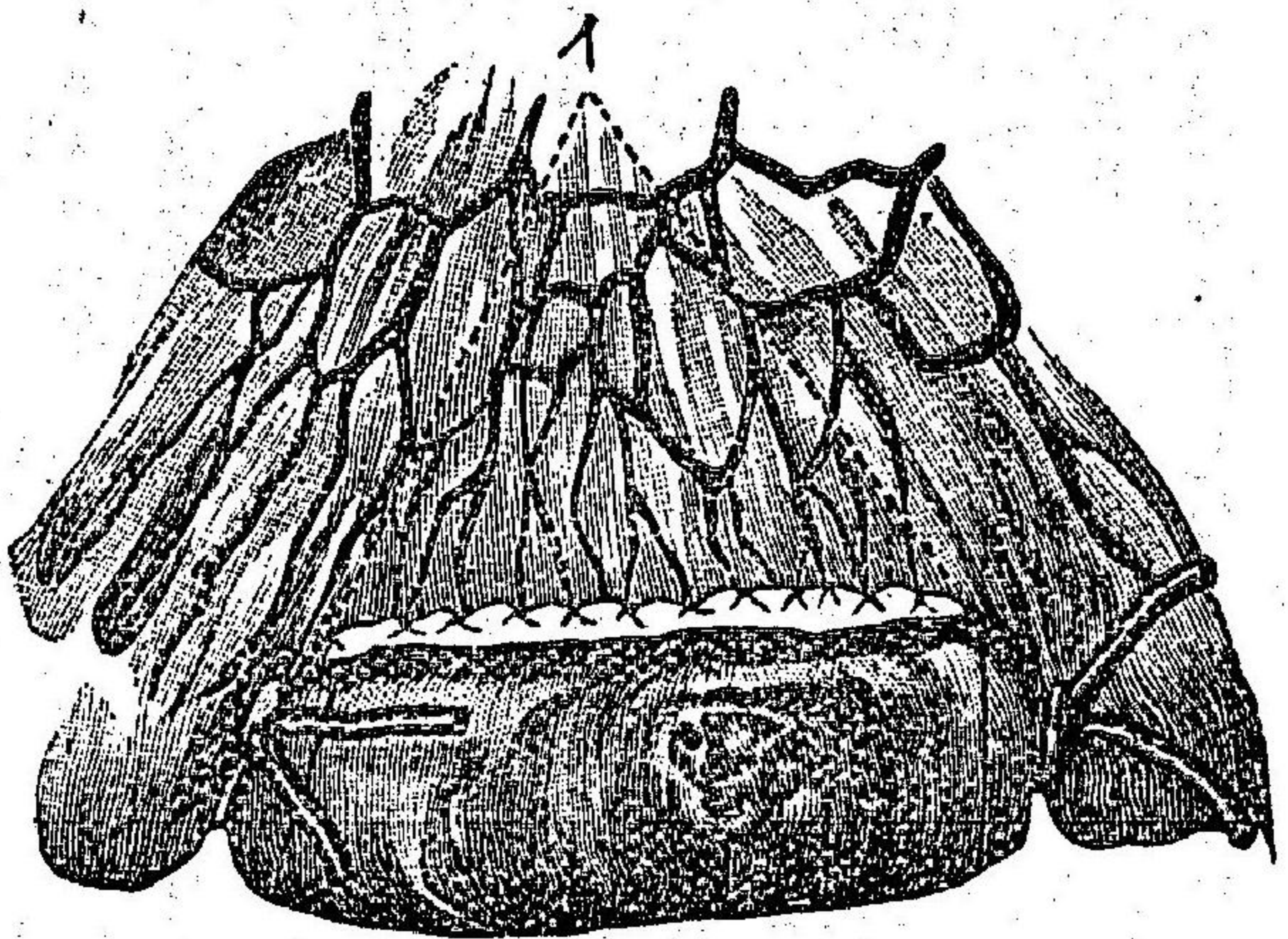
腹創外ニ牽出シ可及的濕温滅菌綿紗ヲ以テ被覆ス

マーテルング氏法 此法ハ腹創過大ナルハ内臓ノ冷却及傳染病毒ノ侵入ヲ防カンガ爲メ先ヅ
創口ノ一部ヲ縫合シ狭小ナラシメテ腸管ヲ指間ニ撮ミテ按擦シ其内容物ヲ上下ニ移送シ空
虚トナシ尙ホ其退出ヲ防カン

圖三十二百二千第

式術法離分膜間腸氏「ルヘッゴ」

ス示ヲ法去截狀楔(イ)

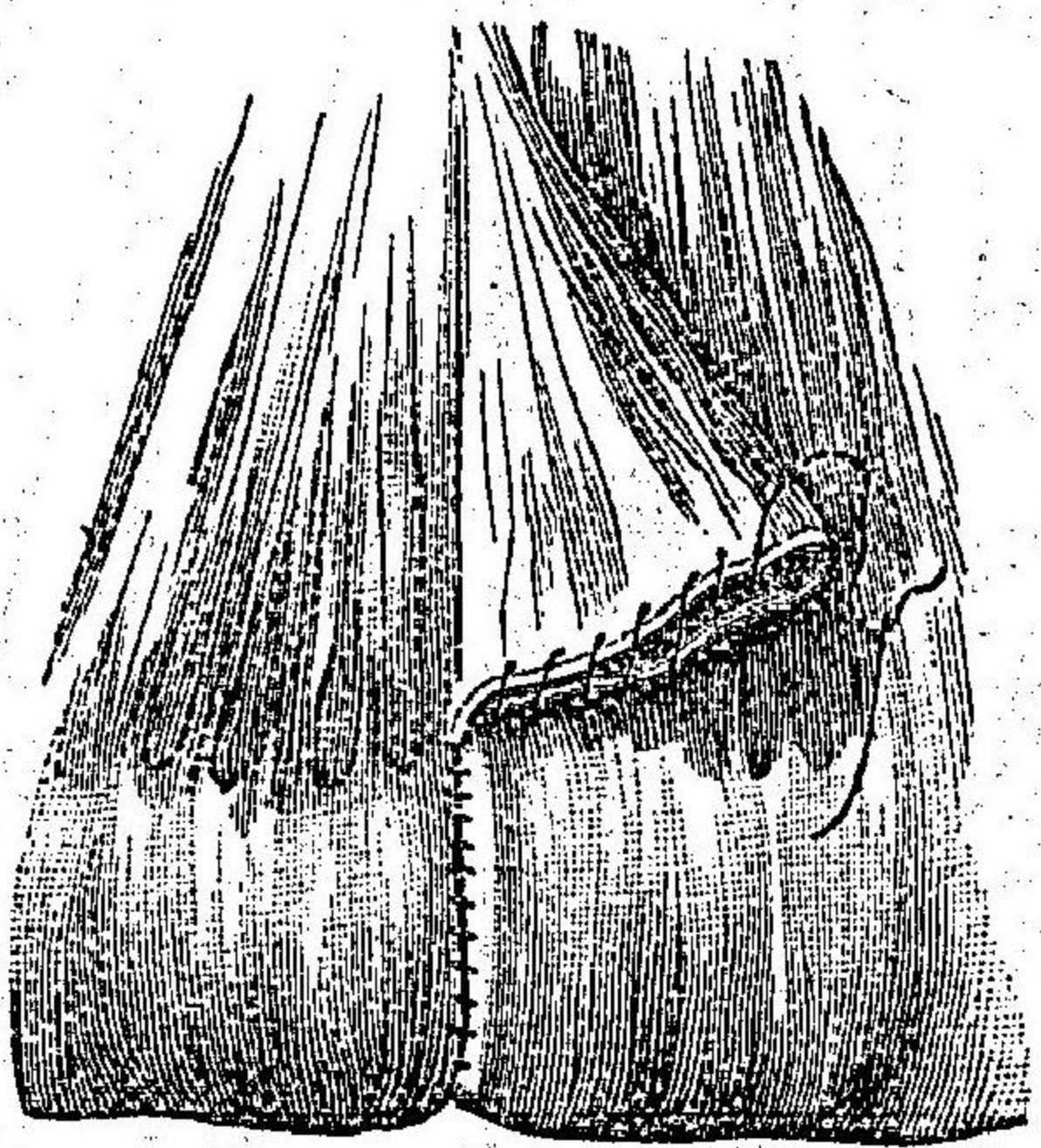


カ爲メニ施術部ノ上下ニ於テ腸管ヲ壓迫スベシ即助手ヲ指壓セシメ(或ハ指頭ニ護環ヲ箍メ其力ヲ助ケシム)或ハ太キ絹糸ヲ腸間膜ニ穿貫シテ輕ク結紮シ或ハリザキール、ハイチツケ及リユツケ氏等ノ夾壓子ヲ以テ挾壓ス而シテ腸管ヲ壓迫スベキ境界ヲ距ル一二乃至三仙迷突ノ健康部ニ於テ固定スベシ、然ル後切除スベキ腸管ノ長サニ應シテ腸管膜ヲ楔狀(三角形)ニ切除シ切斷セ

圖四十二百二千第

(法 上 同)

ス示ヲ狀ノ襞襠ヒ及合縫



ラレタル血管ハ各個ニ之レヲ結紮シ次テ腸間膜創ヲ縫合ス但シ腸間膜ノ菲薄ナルハ縫糸ヲ全層ニ穿貫シテ縫合シ又厚層ナルハ其兩面ヲ各別ニ合セ腸線連續縫合ヲ施スベシ

結紮シ切除スヘキ腸管ノ長サニ應シ結紮間ヲ横切ス、而シテ腸管ノ切除了ルノ後過剩ノ腸間膜ハ縦ニ重折シテ互ニ縫合スベシ(第千二百二十三圖第千二百二十四圖)若シ腸管ノ一小部分例トス、コツヘル氏ハ腸間膜ノ楔狀切除ハ腸管ノ移動性ヲ減却スト稱シ尙同氏ハ大部ノ腸管切除ニ於テモ毎ニ腸間膜剝離ヲ用ヒタリ

以上二法ハ共ニ注意シテ腸間膜ヲ剝離スルニ徒ラニ過廣ナラザルヲ要ス之レ腸間膜ヲ缺ケル腸管ハ壞死及必死ノ穿孔ヲ招來スベケレハナリ、上行及下行結腸或ハS字狀部下端及直腸上

端ニ在リテハ其斷端血行完全ナルヤ否ヤヲ知ルハ屢々困難ナリ故ニ此際須ラク人工肛門ヲ設ケ二時的ニ腸管ヲ縫合スベシ

次テ夾壓子ヲ距ツテ二仙迷突ノ處ニ於テ斜ニ腸間膜附着部ヨリ穹窿線ニ向ヒ開放セル如ク剪斷シ直チニ上下片ノ内部ニ防腐液ヲ注入シ洗滌スルカ或ハ海綿ヲ以テ清拭ス尙腸管相互ノ大サ均一ナルヤ否ヤヲ確ムル爲メ腸間膜附着部及穹窿部ニ各一個ノ糸ヲ掛ケ之ヲ双方ヨリ牽引スルキハ腸管ハ正位ニ於テ近接スベシ而シテ腸管端同一ノ大サナラサルキハウエール氏ニ從フテ其狹小ナル腸管ヲ斜切シテ橢圓形トナシ以テ大ナル腸管ニ適合セシム、リヂギール氏ハ兩腸管ノ差、著シク大ナルモノニ於テ太キ腸管端ヨリ楔狀片ヲ切除シ之ヲ狹小セシメタリ又ビルロート氏ハ積襲ヲ造リテ以テ管腔ヲ狹小ニセリ

此ニ於テ次章述フルカ如ク周圍縫合法ヲ以テ切端ヲ密縫セシメ腹腔内ニ還納シ腹創ヲ縫合スベシ

ゼン及ハ、ブラウケン氏ハ兩腸管端ヲ折轉シ二列或ハ三列ノ縫合ニヨリ閉鎖シ次テ腸管吻合術ヲ施ス、プロッホ氏ハ腸管瘤腫ニ腹膜外切除術ヲ常用セリ即チ先ツ腸管患部ヲ、腹膜ヲ以テ邊緣ヲ造レル創中ニ固定シ、人工肛門ヲ設ケ次テ後日患部ヲ切除シ腸管端ヲ環狀ニ縫合セリ

(三)後療法 術後ハ數日間阿片劑ヲ與ヘテ安靜ナラシメ專ラ滋養浣腸ニヨリ榮養ヲ維持シ第三日ニ至リ始メテ流動性食物ヲ與ヘ漸次常食ニ復スベシ

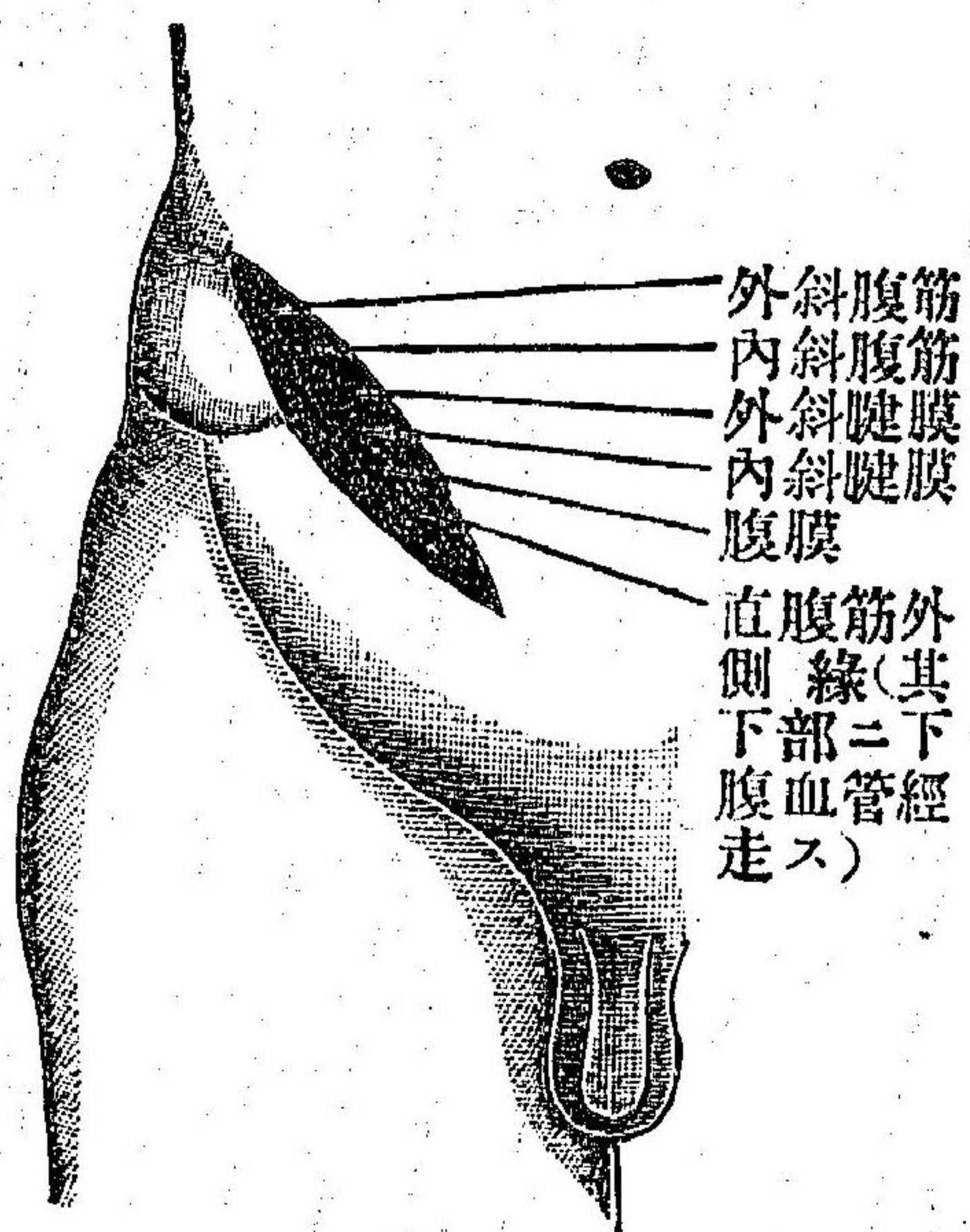
第三 蟲樣突起(蟲樣垂)切除術 Resectio processus Vermiformis.

(Resection des Wurmfortsatzes.)

- (一)適應症 其主ナルモノヲ擧レバ如左
 - (イ)盲腸被膜及周圍ノ炎症滲出或ハ膿腫ナクシテ屢々再發スル症ニ於テ間歇時ヲ撰ミ蟲樣突起ヲ切除ス
 - (ロ)盲腸外膿腫ニシテ蟲樣突起モ亦膿潰セルモノニ在リテハ危險ナル汎發性腹膜炎豫防ノ目的ニ於テ蟲樣突起ヲ切除ス
- (二)術式 皮膚切開ハ種々ニシテ或ハ右側腸骨前上棘ノ内方三仙迷突ホーバルト靱帶ノ上方一

第千二百二十五圖

蟲樣突起切除術(其一)



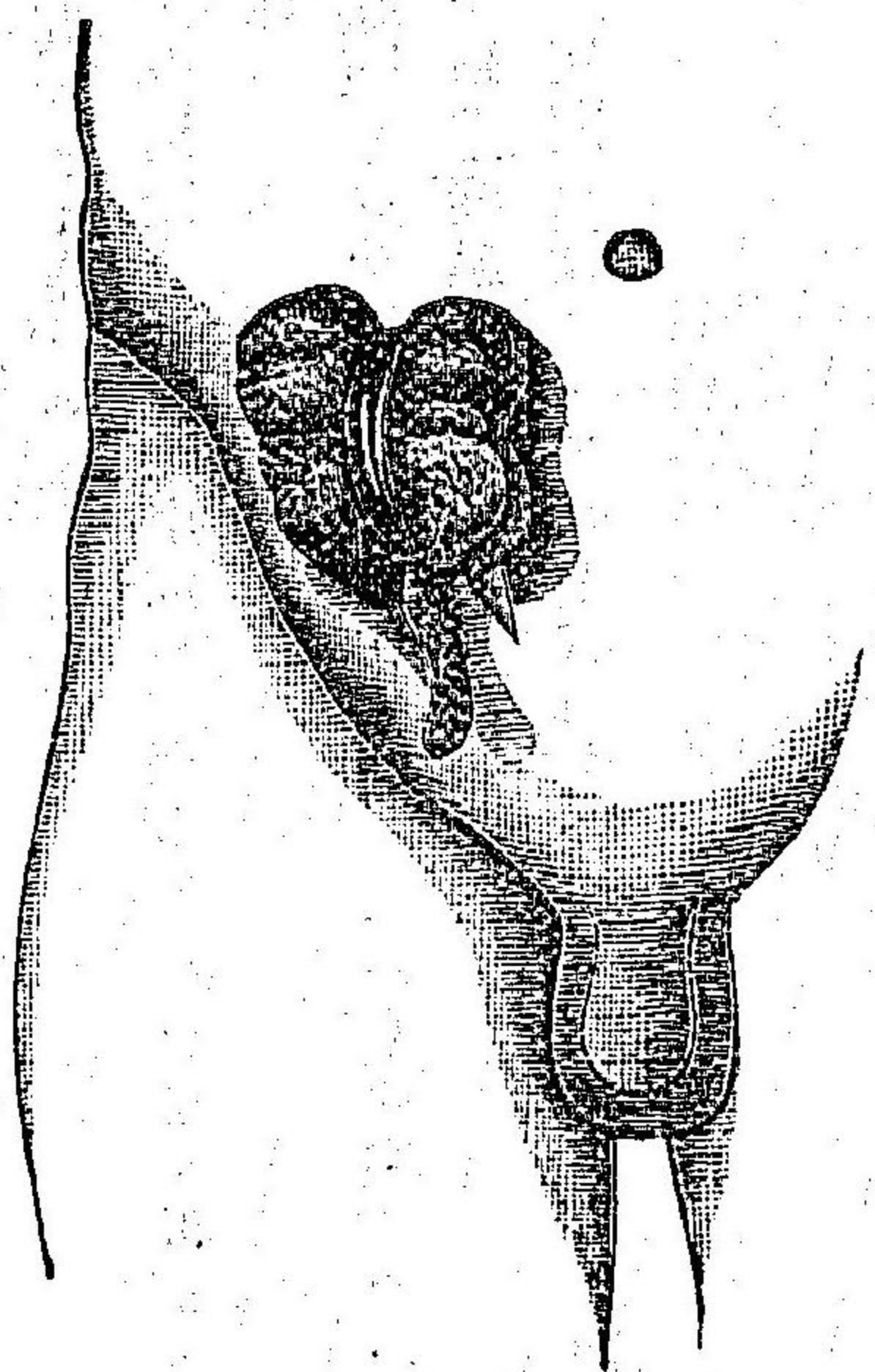
仙迷突ノ處ヨリ此靱帶ニ平行シテ内下方ニ走ル所ノ十仙迷突長ノ斜切ヲ施シ或ハ右側腸骨前上棘ノ内下方三仙迷突ノ處ヨリ上行シテ肋骨弓ニ達シ或ハガルステル氏ニ從ヒ直腹筋右外緣ニ沿フテ十乃至十二仙迷突ノ縱切ヲ施シ

或ハバルケル氏ニ從ヒ右側腸骨前上棘ト臍トノ中央ヨリ斜メニ内下方ニ向ヒ約十仙迷突ノ切開ヲ施シ直腹筋右緣ニ達セシム

今バルケル氏法ニ從ヒ皮膚及脂肪織ニ富メル淺在腱膜ヲ切開シ次テ外斜腹筋及深筋ハ其前方纖維ニ沿ヒ腱膜ノミヲ切割スレハ直チニ腹膜外脂肪組織ニ達ス之レヲ退避セシムレハ腹膜現ハル、腹膜ハ鑷子ニテ撮ミ小切開ヲ施シ次テ剪刀ヲ以テ徐々ニ切開ス若シ膿腫アル時ハ防腐液(一%里蘇兒水)ヲ以テ洗滌シ清拭シタル後指頭ヲ創内ニ送りテ癒着部ヲ剝離シ盲腸部ヲ創外ニ牽出シ次テ廻腸ノ開口部ヲ索ムルハ蟲樣突起ノ基底ヲ認ムルガ故ニ其遊離部ヲ牽出シ

第千二百二十六圖

蟲樣突起切除術(其二)



盲腸ヲ牽出シ(廻腸ノ開口部ハ右側ニ見ル)蟲樣突起ハ漿液膜ヲ環狀ニ切離シ及壓退ス(粘膜ハ絞結ス)

蟲樣突起腸間膜ヲ血管ト共ニ數ヶ所ニ分チ結紮シ切離シ突起ハ其基底ヲ距ル約一仙迷突ノ所ニ於テ漿液膜及筋層ヲ環狀ニ切離シテ基底ニ向フテ退カシメ基底部ニ於テ粘膜ニ絹糸結紮ヲ施シ剪刀或ハバクレン氏烙白金ヲ以テ離斷ス次テレムベルト氏縫合法ニヨリ創緣ヲ内翻シテ漿液膜面ヲ相接セシメ尙漿液膜ノ連續縫合ヲ施ス、盲腸ニ穿孔アルモノニ在テハ此部ニ側壁縫合ヲ施スベシ

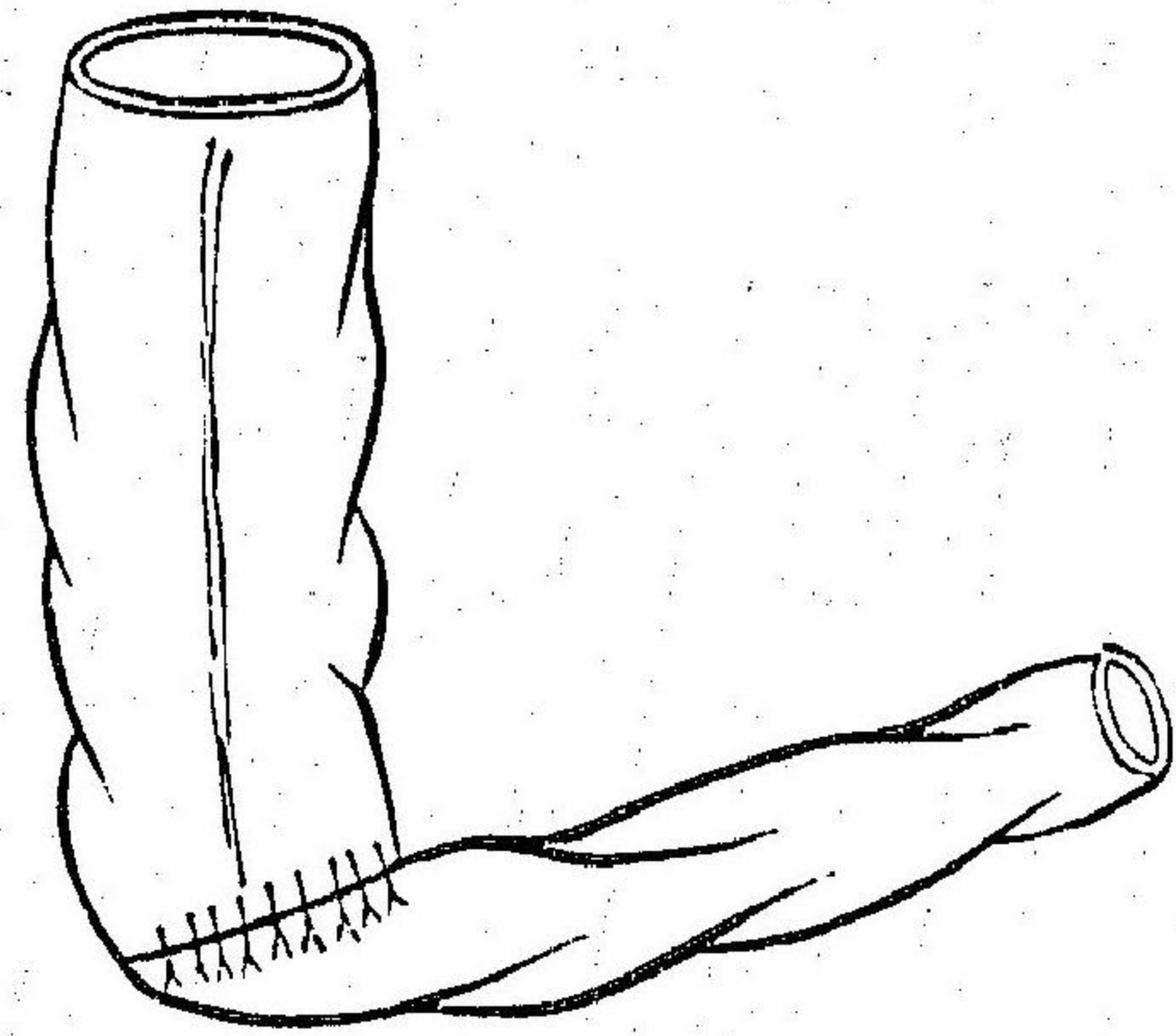
創口ハ化膿アルカ或ハ創腔ノ汚染セラレタル疑アル時ハ沃度仿謨綿紗ヲ挿入シ或ハ排膿管ヲ挿入シ皮膚ハ第二期縫合ヲ施スベキモ若シ此疑ナキ時ハ腱膜及漿液膜ヲ縫接シ次テ皮膚ヲ縫合ス可シ

第四 廻腸盲腸切除術 Resectio ilco-caecalis.

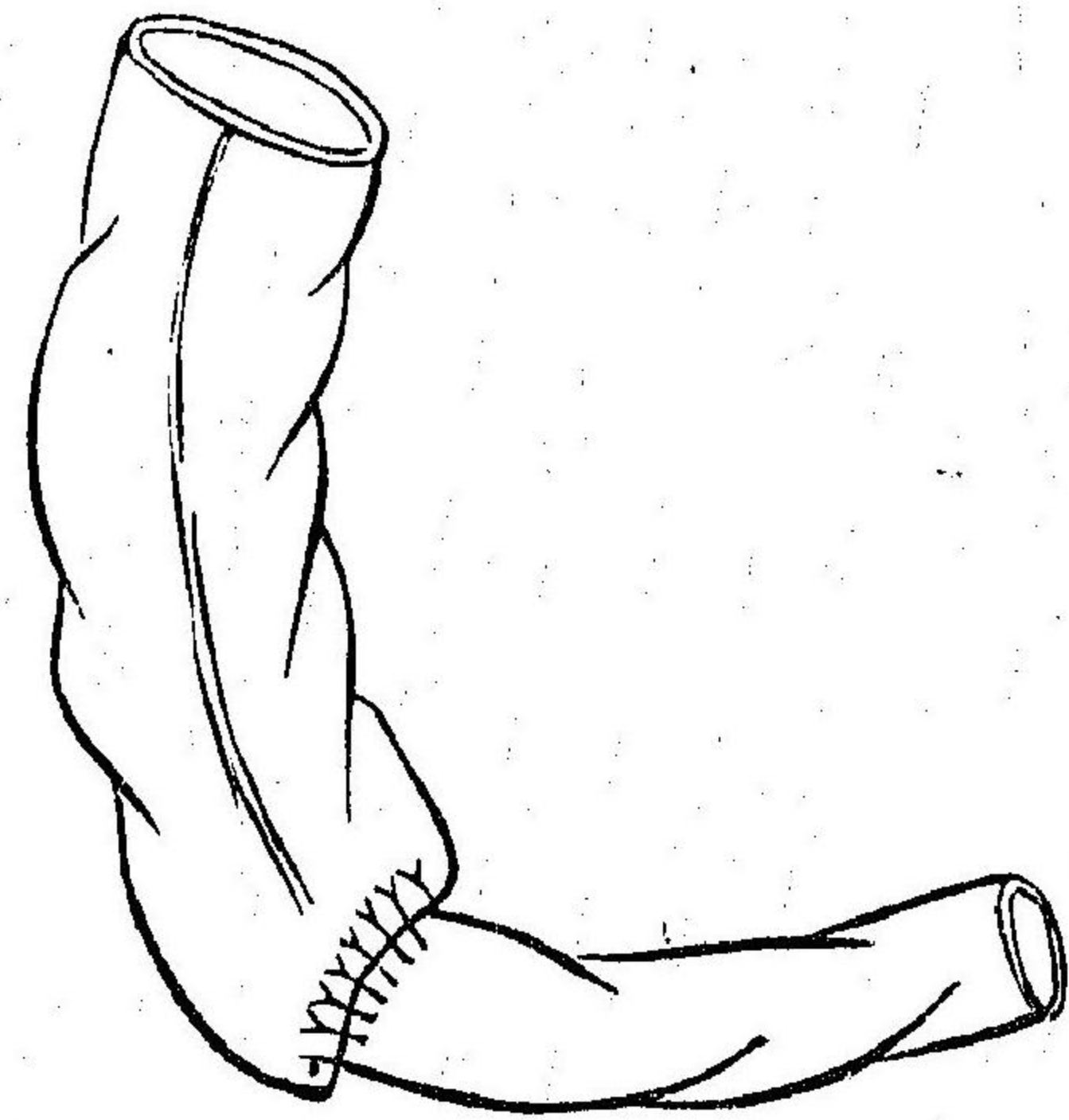
(一)適應症 廻腸下端、盲腸若クハ上行結腸部ノ痲腫及結核ニ於テ患部ヲ切除シテ所謂廻腸結腸瘻 Neo-Kolostomie. ヲ形成ス

(二)術式 皮切ハ蟲樣突起切除術ト異ナルナク只癒着ノ甚シキ者ニ在リテハ之ヲ上下若クハ兩側ニ延長スルニアリ而シテ逐次層ヲ追フテ軟部ヲ切開シ腹膜ヲ開キタルハ廻腸下端及ヒ盲腸部ヲ、癒着セル大網膜並ニ腸腰筋膜ヨリ剝離シ創外ニ牽出シ病變部ヲ距ル約一仙迷突ノ所ニ於テ定規ノ如ク切除ス而シテ腸管ハ互ニ橫斷シテ環狀縫合ヲ施スカ(第千二百二十七圖)或ハ廻腸ヲ僅カニ斜斷シテ縫接シ(第千二百二十八圖)若クハ廻腸々間膜附着部ノ反對側ニ小縦切ヲ施シテ結腸端ト縫着セシメ(第千二百二十九圖)又稀ニハ盲腸端ヲ全ク閉鎖シテ結腸壁ニ

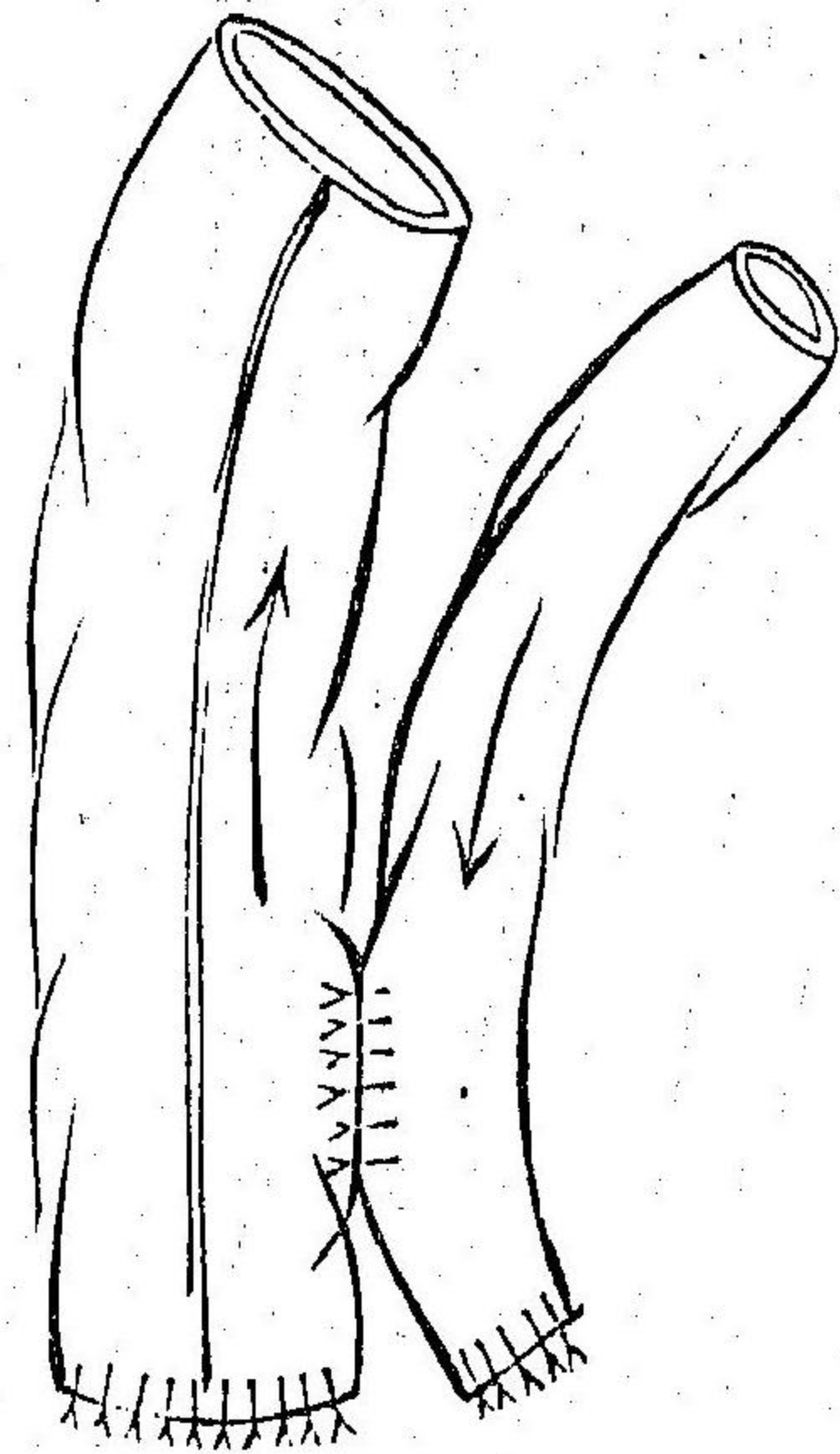
圖七十二百二千第



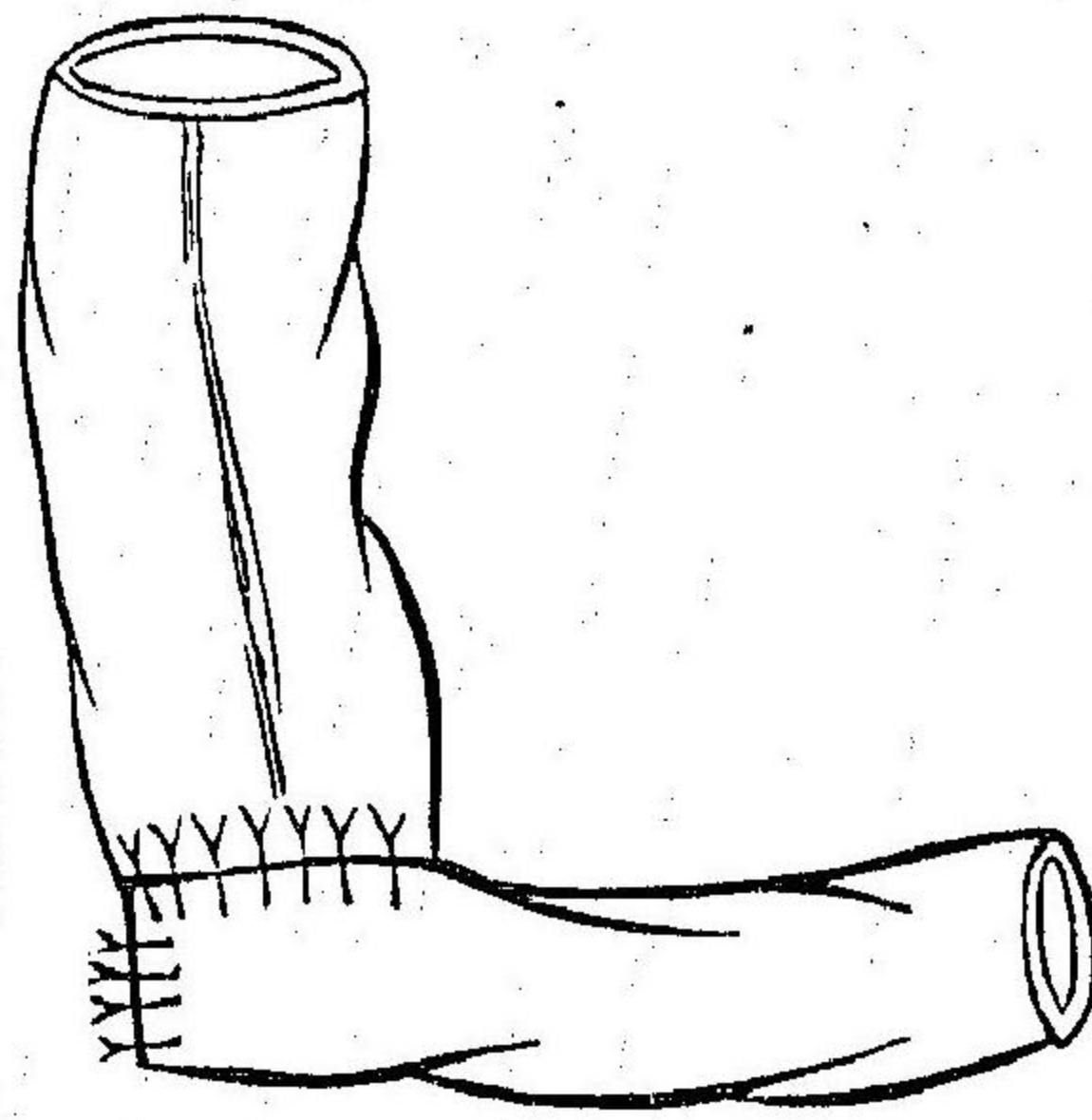
圖八十二百二千第



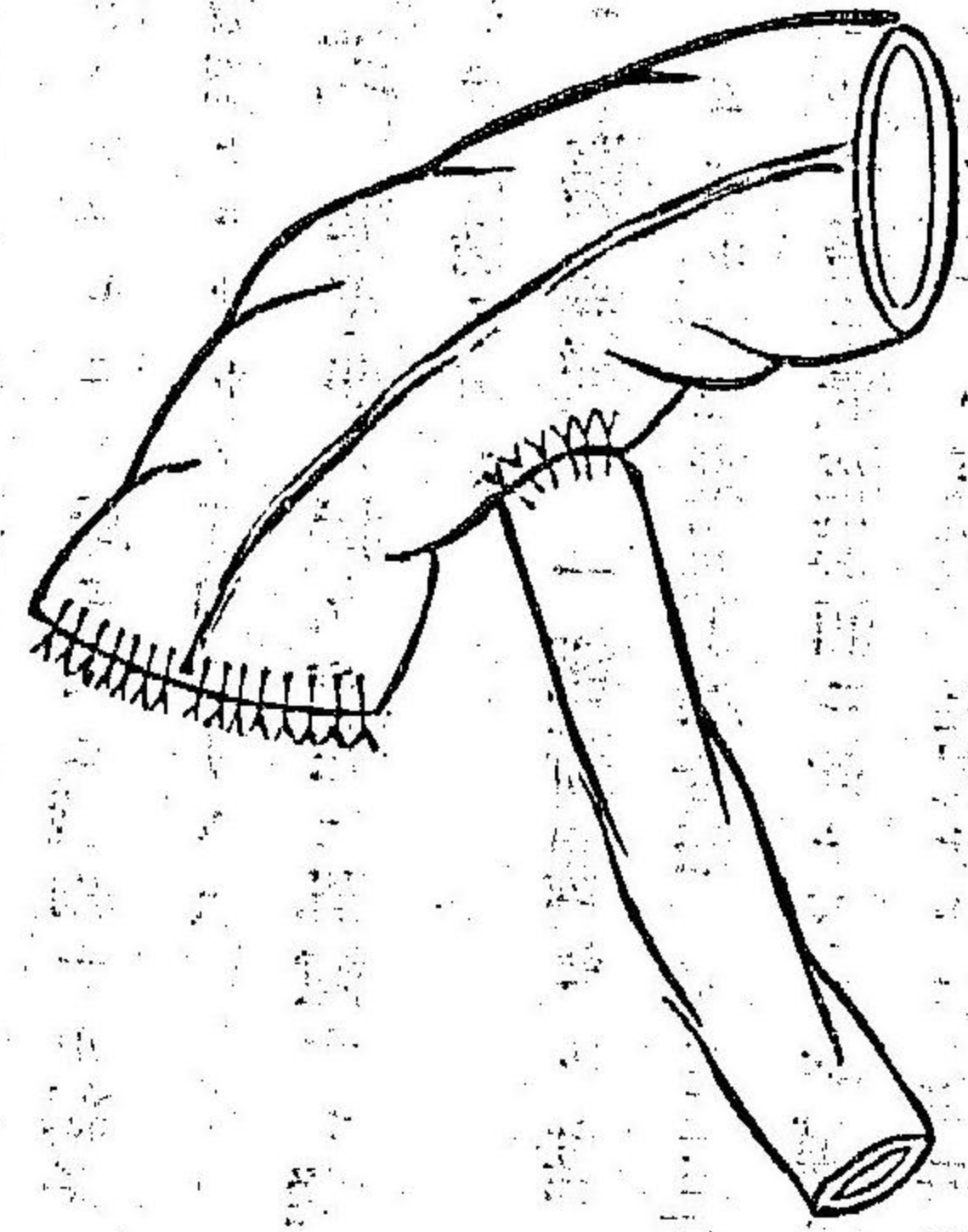
圖九十二百二千第



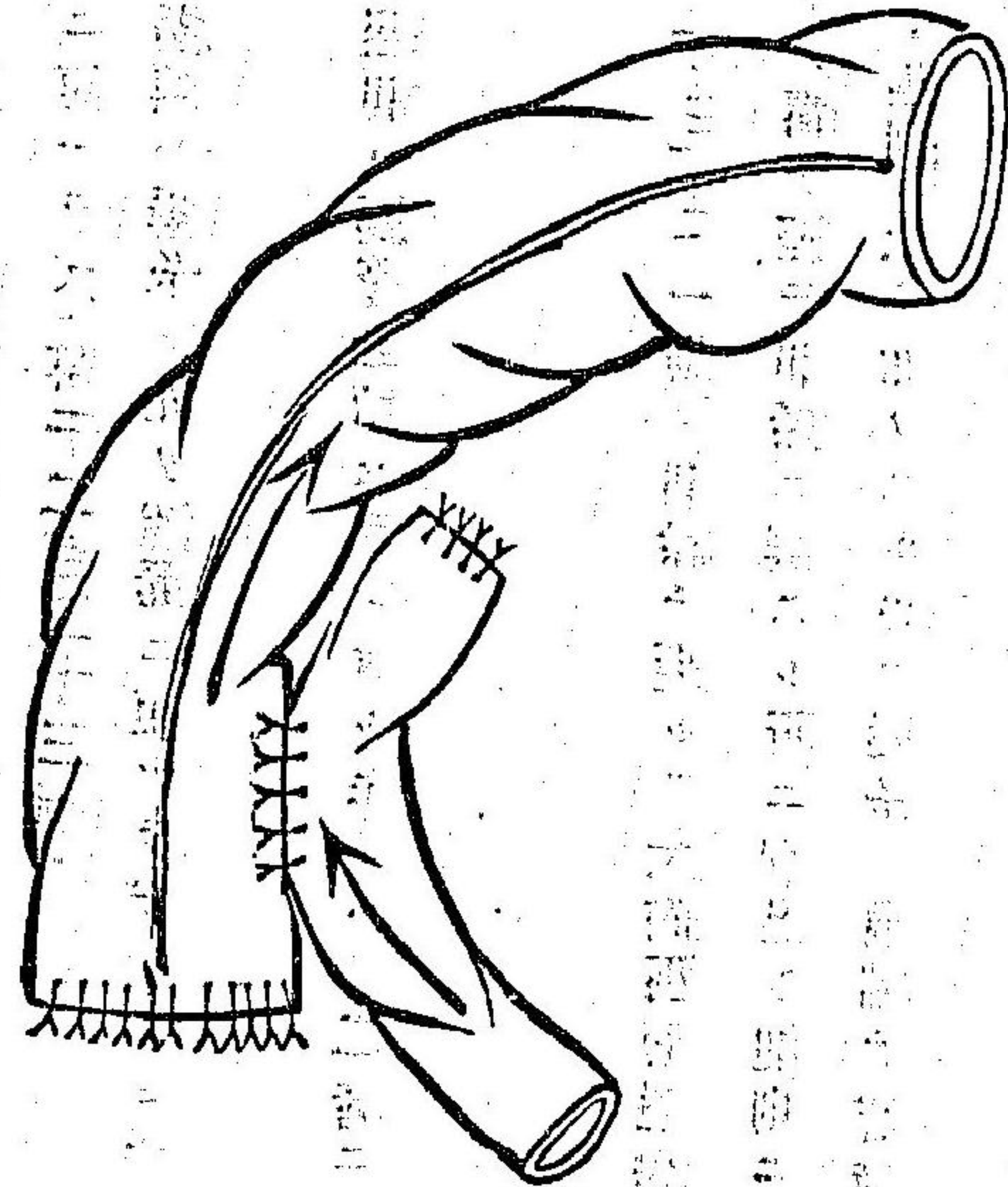
圖十三百二千第



圖一十三百二千第



圖二十三百二千第



小縫切ヲ施シ廻腸端ヲ鉛直ニ縫接シ(第千二百三十一圖)若クハ廻腸端及盲腸端ヲ全ク閉鎖シタル後、廻腸ヲ結腸ニ並行シ置キ其各壁ニ小縫切開ヲ施シテ互ニ吻合セシメ(第千二百三十二圖)創口ハ蟲様突起切除術ト同様ニ處置スルニシ

第五 腸管縫合術 Enterorrhaphie.

(一)適應症 偶然若クハ手術ニ因テ生シタル腸管ノ創傷ニ施ス

(二)準備 腸管縫合ヲ施サントスル時ハ必ス該腸管部ヲ腹壁創ヨリ牽出シ温濕滅菌綿紗上ニ置キ他部ノ腸管ハ腹腔内ニ還納シ滅菌綿紗ヲ以テ創處ヲ覆ヒ以テ腹腔内ノ汚染及冷却ヲ避ク

第千二百三十三圖



(A) ミクリッツ氏針
(B) マーデルング氏針

ベシ腸管ノ縫合ニ用フル針ハ頗ル細キ圓針ヲ用ヒ(ミクリッツ氏)三稜狀ノモノヲ避クベシ而シテミクリッツ及ハアゲドレン氏ハ半月狀ノ物ヲ用ヒマーデルング氏ハ末端

微彎セルモノヲ用フ其他眞直ナルモノアレモ使用ニ便ナラズ(第千二百三十三圖)

縫合糸ハチエルニー氏ニ從ヒ繊細ナル絹糸ヲ用フ腸線ハ絹糸ノ如ク消毒ニ便ナラザルノミナ

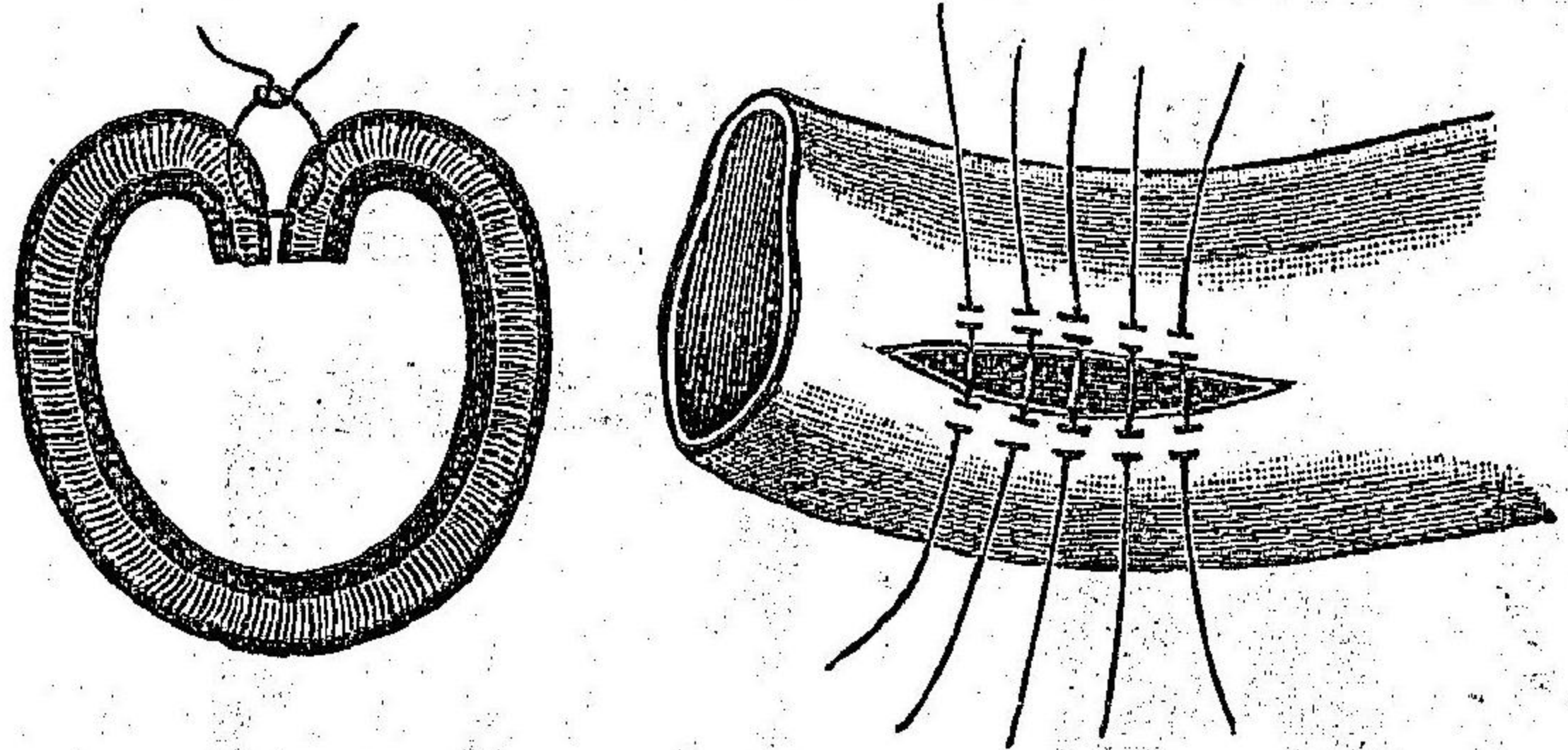
ヲス繊細ナラサルノ不利アリトス

(三)術式 腸管創ノ狀況ニ從ヒ單純ナル縱徑及横徑創ト腸管全斷セラレタルモノトノ二者ニ區別シテ詳論ス可シ

(天) 腸管壁ノ一部斷裂セル者

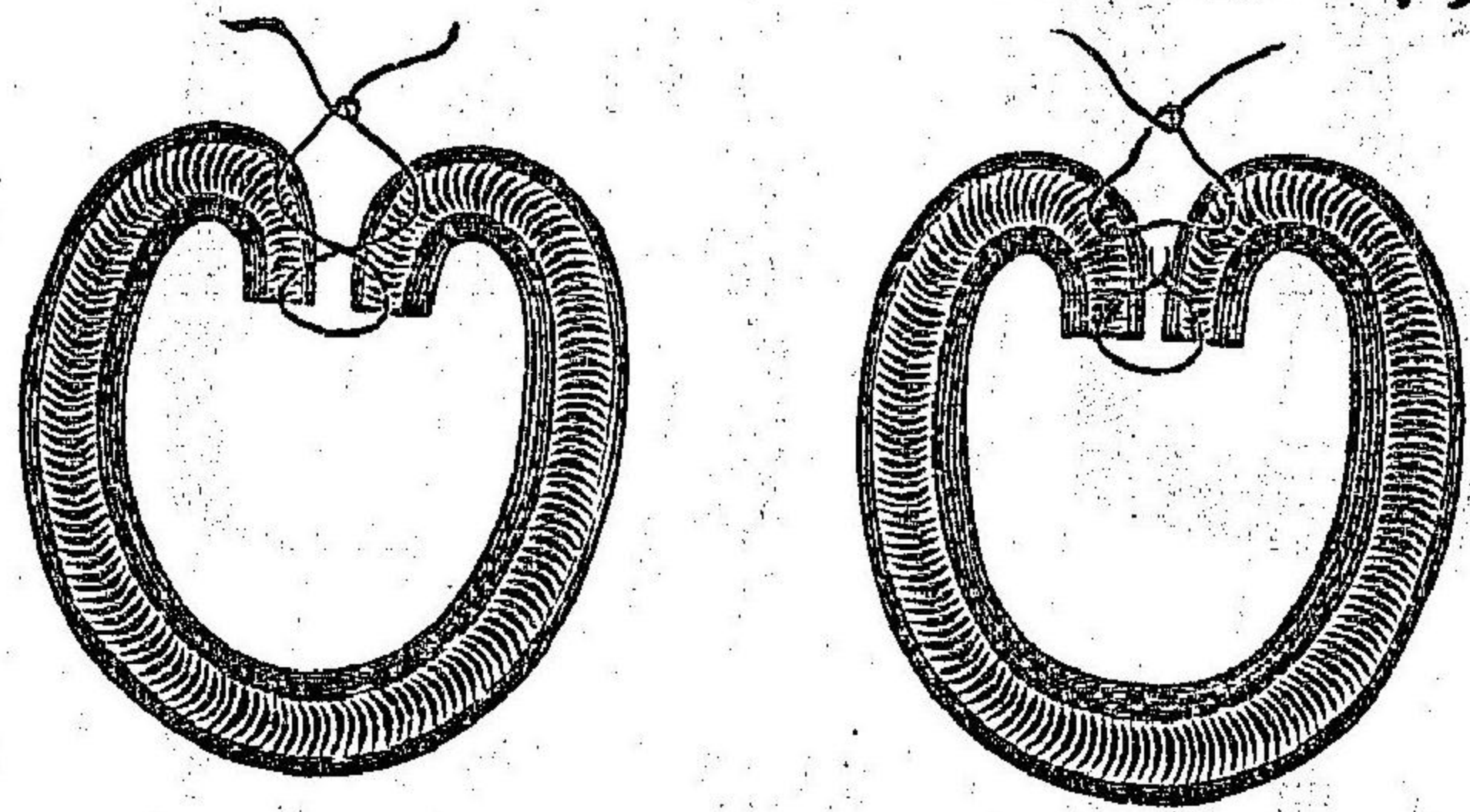
(イ)レムベルト氏漿液膜縫合法 Serosnaht nach Lembert. 一側ノ創縁ヲ距ルテ大約四密透突ノ處ニ於テ腸管漿液膜面ニ針ヲ下シ粘膜下筋層トノ間ヲ經テ創縁ニ接スル所ニ刺出シ他側ニ於テハ全ク之レト反對ノ處置ヲナス(第千二百三十四圖)此ノ如クスルキハ縫糸ノ兩端ヲ結締スルニ及ンテ創縁内翻シ漿液膜面互ニ相接着ス

第千二百三十四圖



「トルベムレ」氏ニ依ル腸管縫合

第千二百三十五圖 第千二百三十六圖



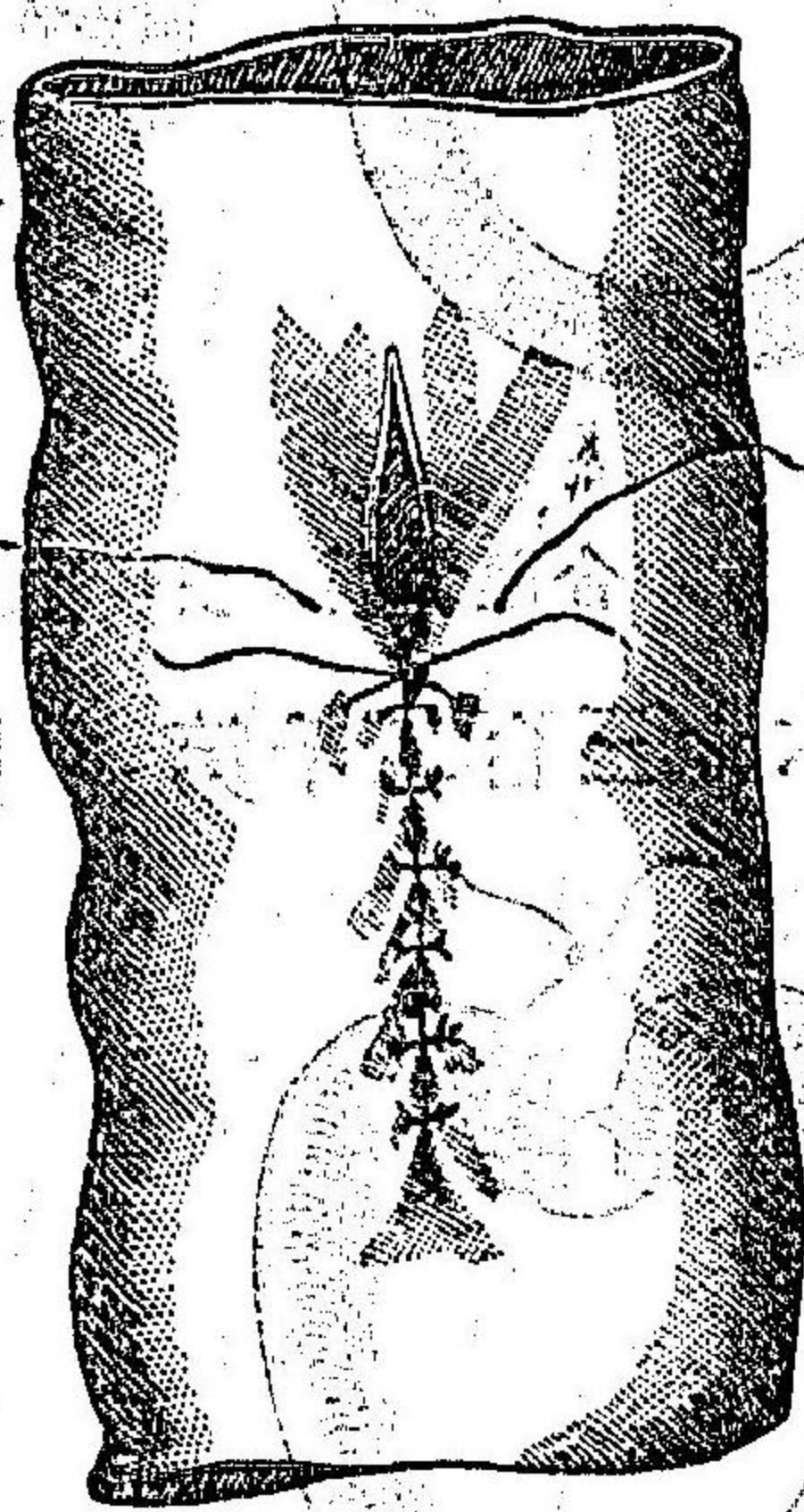
チエルニー氏ニ據ル二列性腸管縫合

グッセンバウエル氏ニ據ル8字縫合

圖七十三百二千第

式術合縫腸氏「トルベムレ」

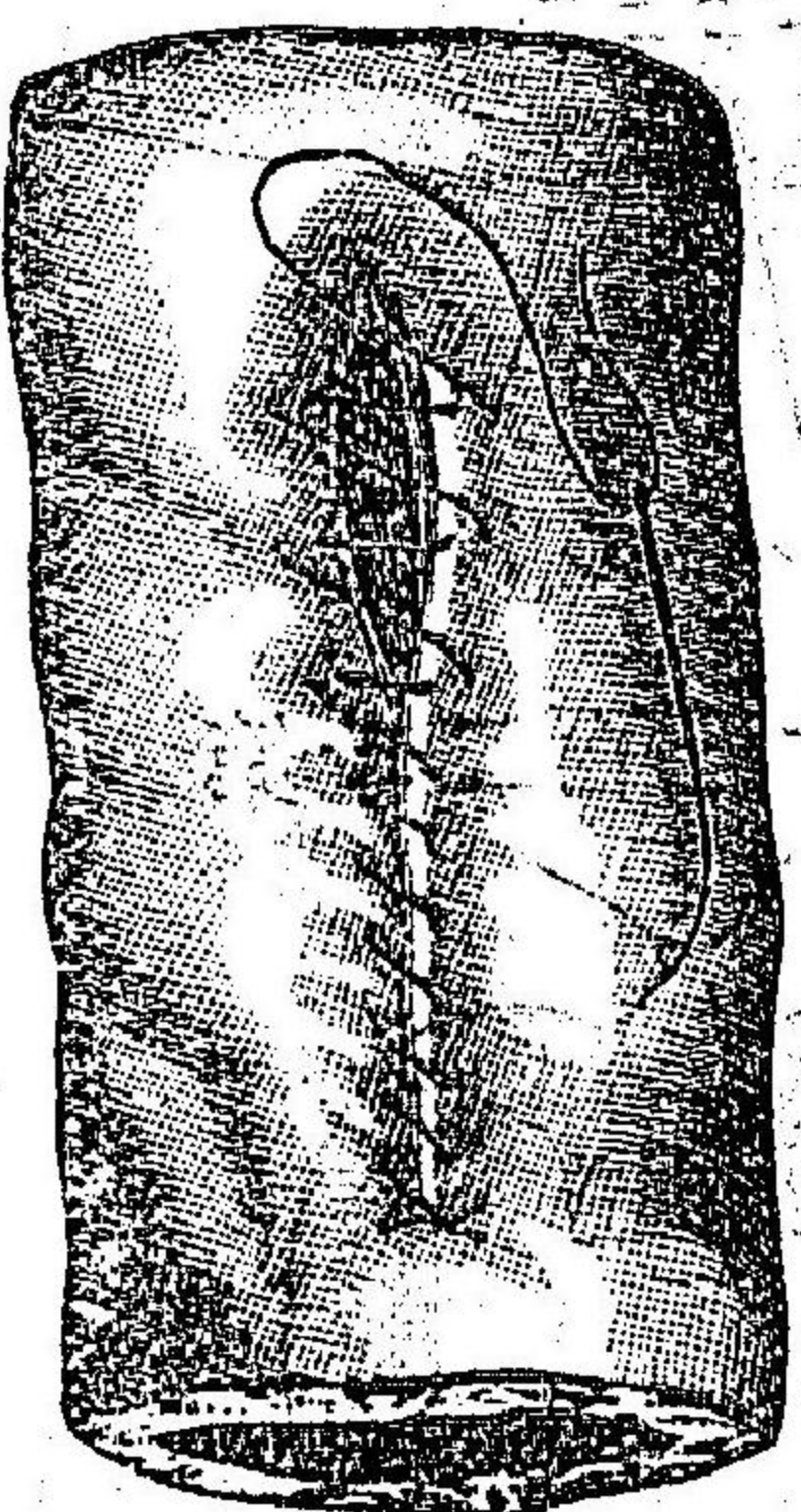
ス示ヲ法合縫節結



圖八十三百二千第

(法上同)

ス示ヲ法合縫行走



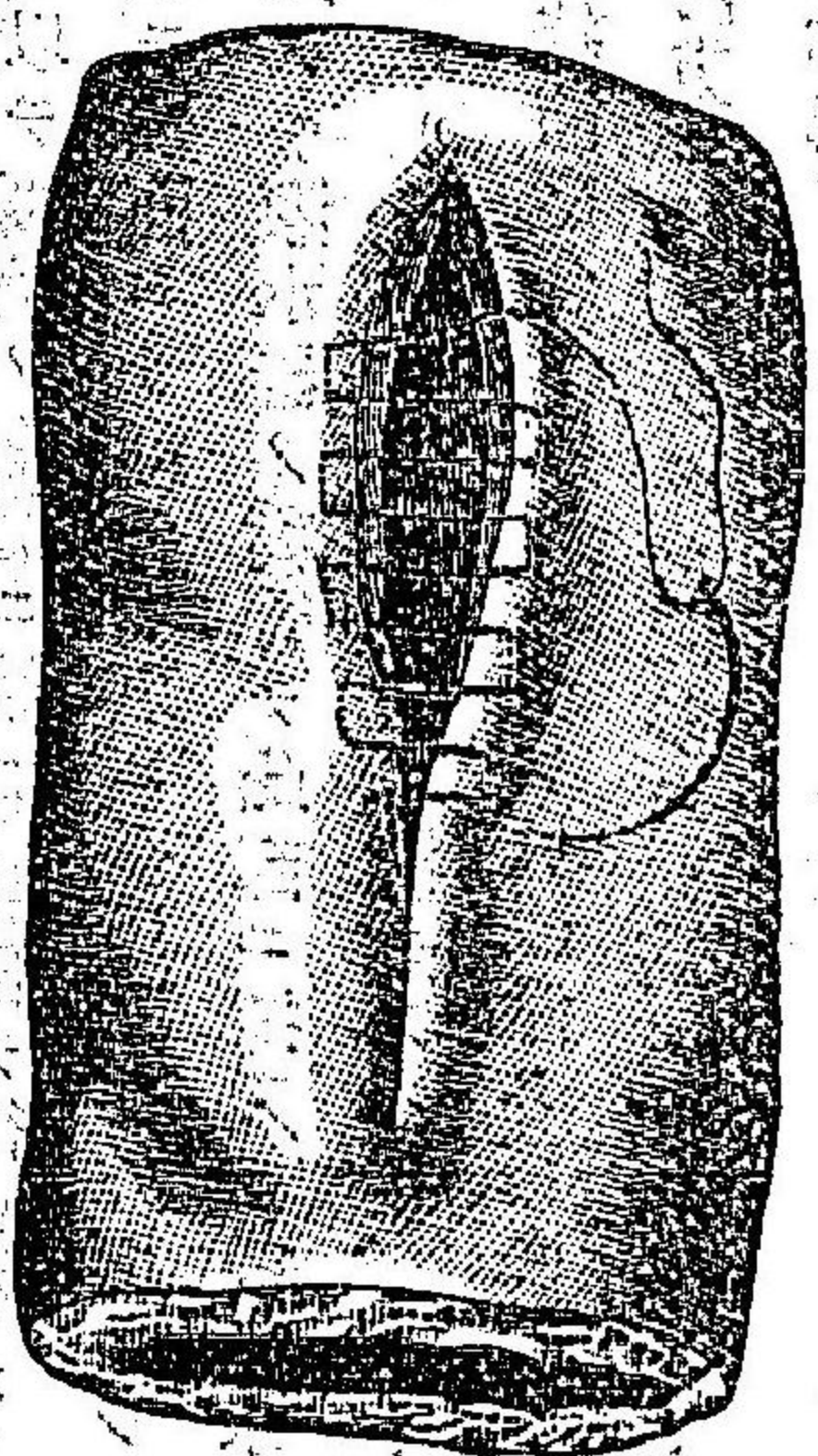
(ロ)チエルニー氏二列縫合法 Doppelreihige Naht nach Czerny. 即チ重層縫合法 Etagenahnt. ハ先ツ第一列トシテ創縁ニ於テ漿液膜ト筋層トナリ齊ニ縫接シ次テ第二列ハレムベルト氏縫合法ニ隨テ施行スルニ在リ

又々結節縫合ニ代フルニ連續縫合法 Fortlaufende Naht. ナ以テスル時ハ施術便ニシテ確實ナリトス即チ腸創兩端部ニ於テ長キ織細絹糸ヲ以テ結節縫合ヲ施シ助手チソ此絲ヲ牽引シ創縁ヲ擡起セシメ

圖九十三百二千第

式術合縫腸氏「グンシーク」

ス示ヲ合縫角正



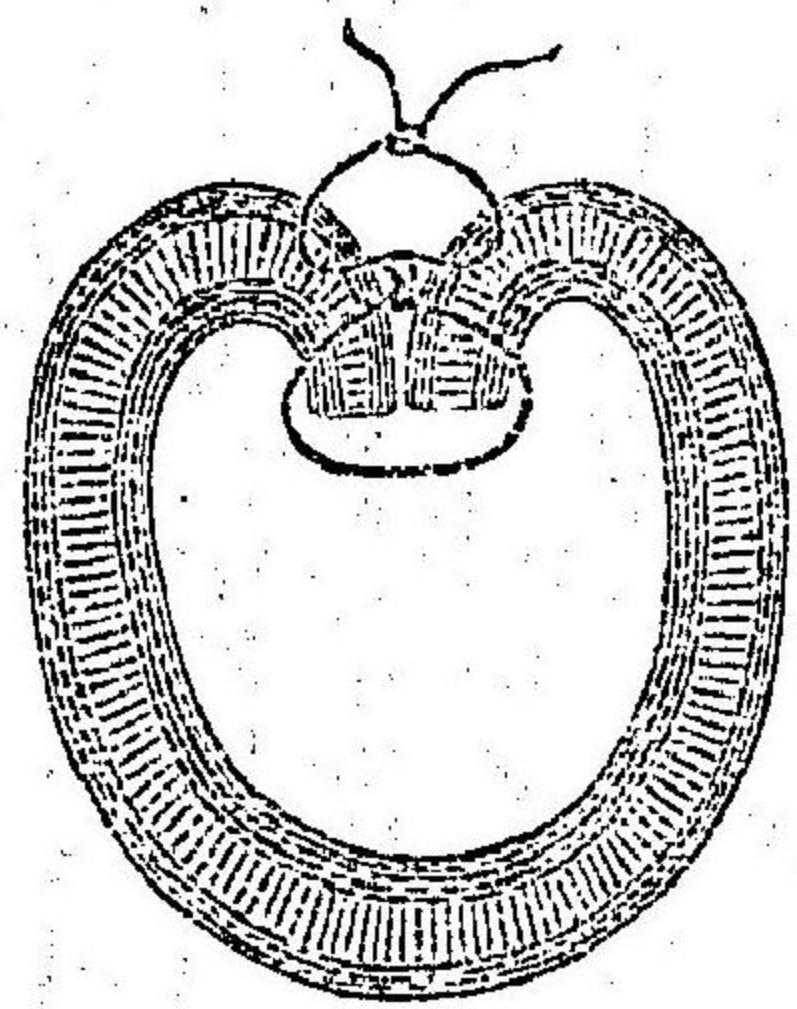
次テ陷凹セル創縁ニ漿液膜及筋層ヲ通ズル連續腸線縫合ヲ施シ尙其土ニ漿液膜ノミヲ穿テ爾第二連續絹絲縫合ヲ施スニアリ (第千二百二十五圖)

(ハ)クヨシンク氏正角縫合法 Rechtwinklige

Nahit nach Cushing. 即チ埋没匠縫合法 Versenkte Matrizen Naht. ハ先ツレムベルト氏結節縫合ヲ行ヒ次テ創縁ヲ距ル約三乃至四密縫合ノ處ニ針ヲ下シ、創縁ト平行ニ筋層下ヲ通過スル約三密縫合ニ刺出シ、更ニ他側ニ於テ同法ヲ行ヒ數回反覆スル後、絲端ヲ牽引スルキハ一直線ノ縫隙ヲナス又時宜ニ依リテハ其上ニ尙ホ一列ノレムベルト氏縫合法ヲ施スニアリ (第千二百三十九圖)

(ニ)グンセンバウエル氏8字縫合法 Achtförmige Naht nach Gussenbauer. 先ツ側ノ創縁ヲ距ル約一仙迷突ノ所ニ針ヲ刺入シ粘膜ト筋層トノ間ヲ經テ創縁ヲ距ル四乃至五密縫合ノ所ニ刺出シ次テ他側ノ創縁ヲ距ル四乃至五密縫合ノ所ニ刺入シテ粘膜ト筋層トノ間ヲ通過シ創面ニ刺出シ更ニ他側ノ創面ヨリ刺入シ全ク前ト反對ノ處置ヲナス可シ (第千二百三十

第千四百四十四圖



アルベルト氏腸縫合法

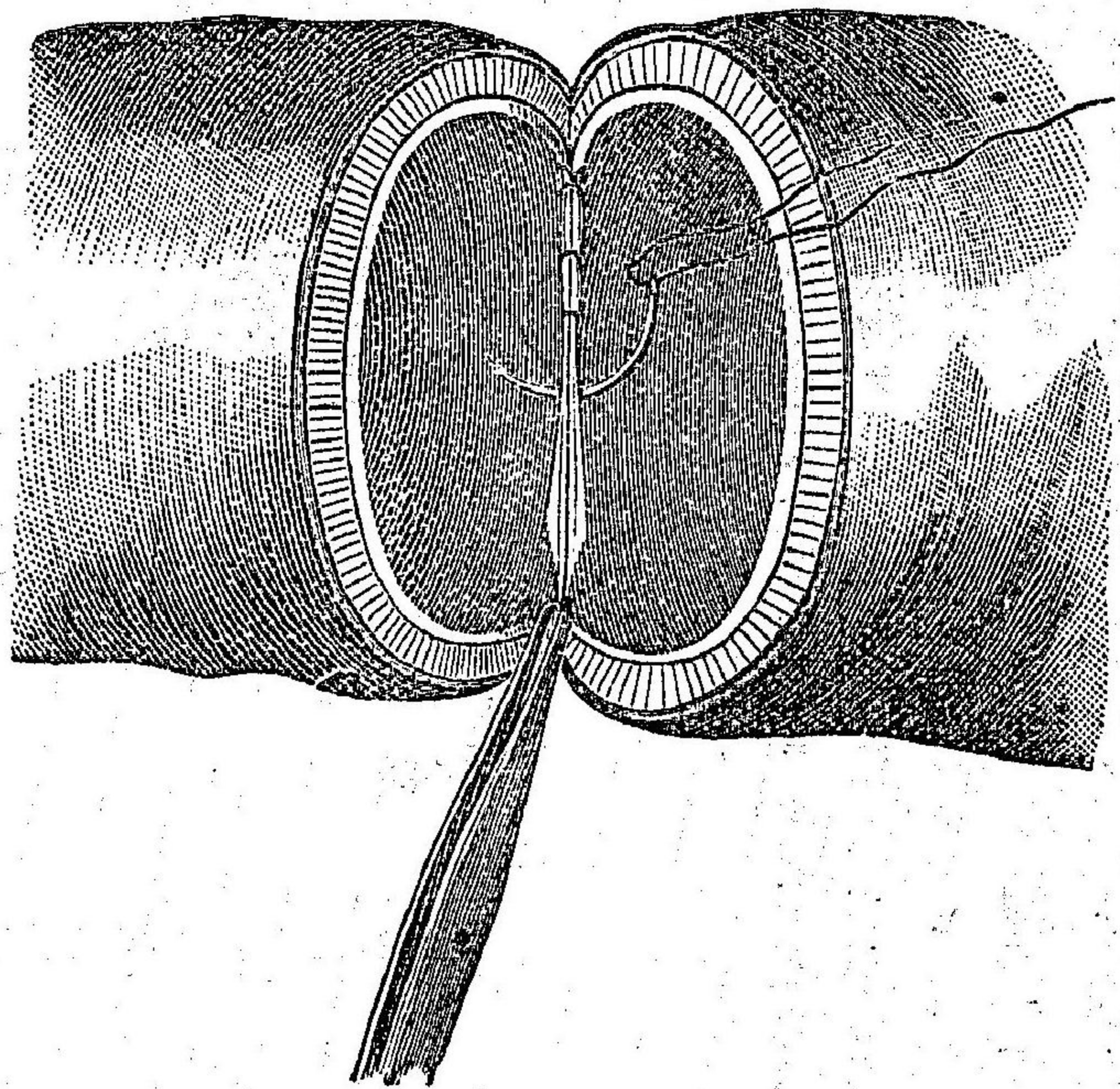
六圖) (ホ)アルベルト氏腸縫合法 Darnmatt nach Albert. 此ノ腸管全層ヲ穿通シテ施ス所ノ法ニシテ一側ノ創縁ヲ距ル約四密迷突ノ部ニ針ヲ刺入シ粘膜炎ヲ穿テ健側創縁ノ粘膜炎ヨリ漿液膜ニ向ヒ刺出シテ縫接シ次テアルベルト氏縫

合法ヲ施スニアリ

(地) 腸管全斷セル者

(イ)周匝腸縫合法 Circulare Darnmatt. 先ツ腸間膜附着部ヨリ始メ腸管内ヨリウエルフェル氏腸内面縫合法ヲ以テ腸壁ノ全層ニ結節縫合ヲ行ヒ殆ント全周囲ノ半ニ至リ他ノ半部ハチエルニール氏法ヲ以テ外面ヨリ縫合シ更ニ全周囲ノ外面ニアルベルト氏連續縫合ヲ加フベシ而シテ最後ノ縫合ニ先ダテ灌水器ノ嚙管ヲ此部ニ挿入シ殺菌水或ハ食鹽水ヲ腸管内ニ注入シテ緊縮セシメ其漏否ニヨリ縫合ノ強弱疎密ヲ檢知スベシ、若シ縫合ノ稍々薄弱緩疎ナル部アルハ更ニアルベルト氏結節縫合ヲ附加スベシ只注意ス可キハ外部腸管面ヲ甚々廣ク觸接セシムルキハ之ニ依テ内方ニ翻轉シタル部多キガ爲メ狹窄ヲ來シ易キナリ、(第千二百四十一圖及第千二百四十二圖)

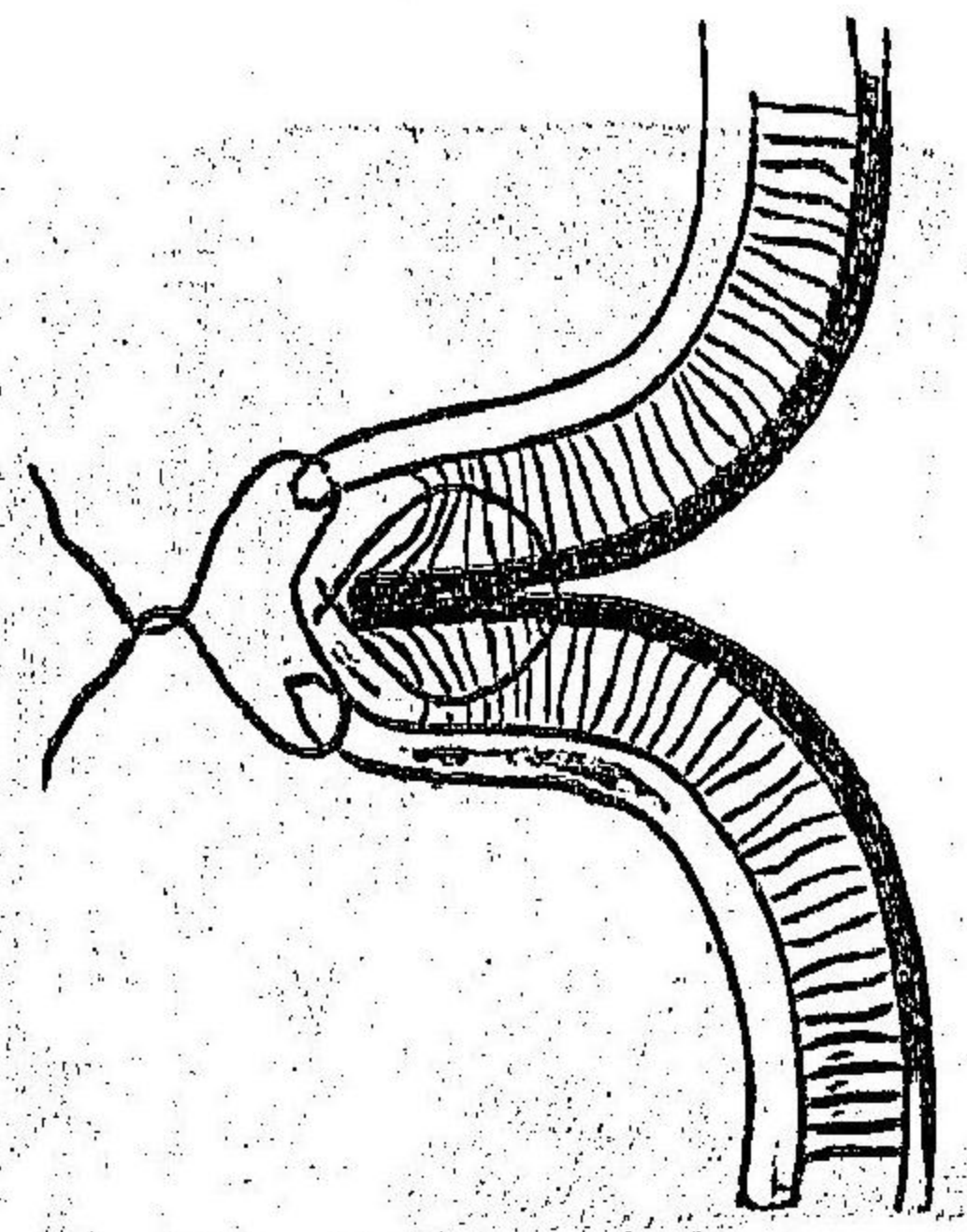
第千二百四十一圖



ウエルフェル氏腸

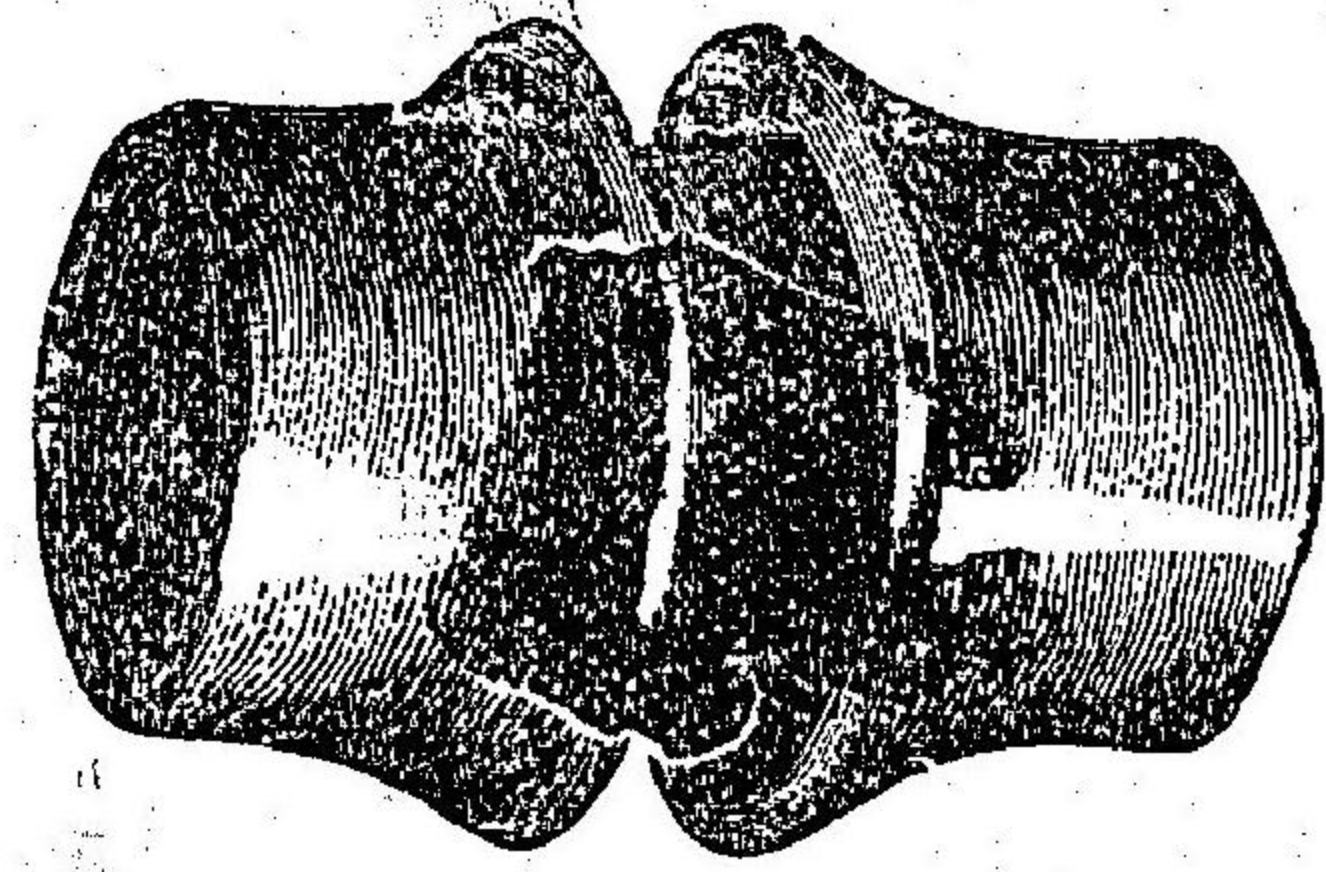
内面縫合法式

第千二百四十四圖



前法ノ断面

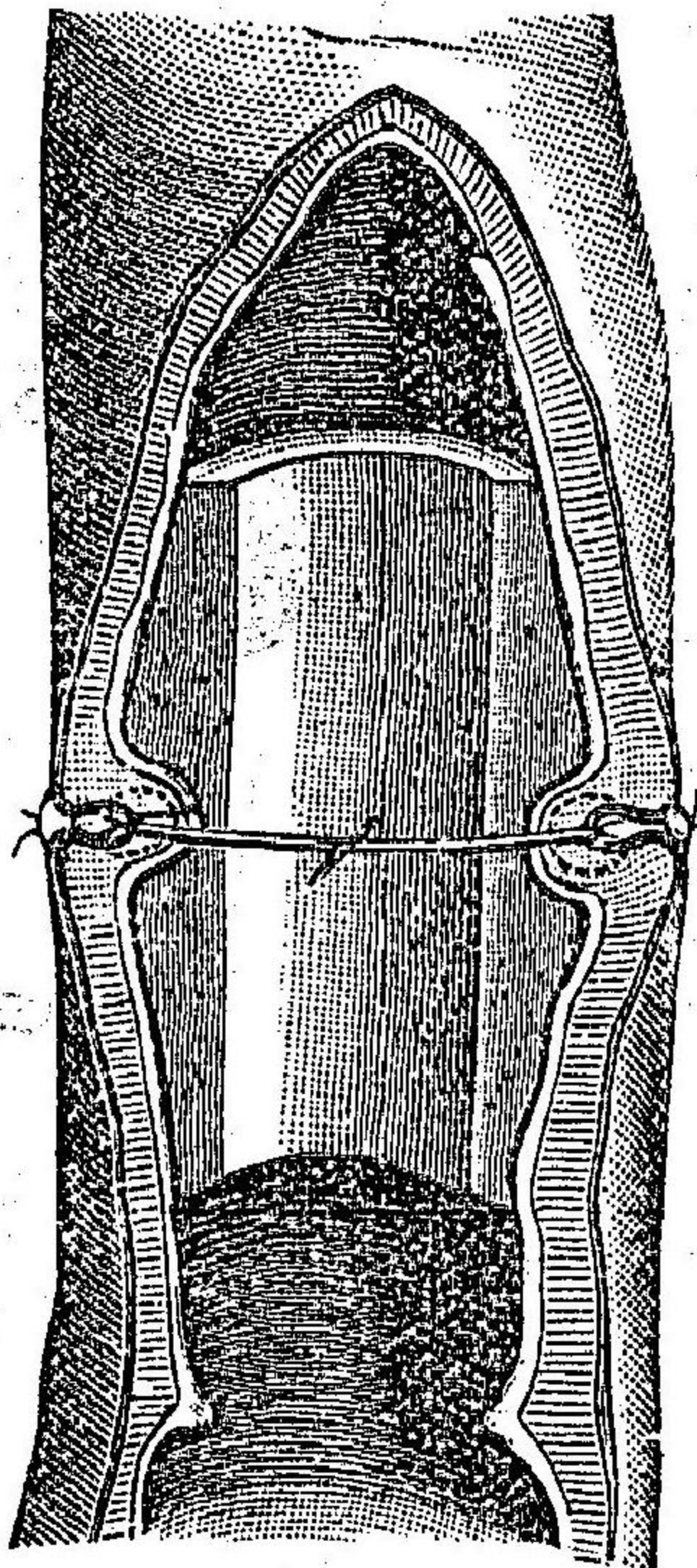
第千二百四十三圖



骨 管

(ロ)管状物挿入法 腸管縫合術ヲ簡單確實ナラシメ且ツ糞便ノ通過ヲ自由ナラシメンカ爲メ
 中古ニ於テハ諸種ノ管状物ヲ挿入シテ縫合シ治後、糞便ト共ニ排泄セシムルノ法ヲ企テリ即
 チフイル、マイステル氏ハ獸類ノ氣管ヲ乾燥シテ用ヒ、ヨールベルト及デナンス氏等ハ一方又
 ハ兩方ノ腸管端ニ金屬環ヲ挿入シ該腸管端ヲ内方ニ折轉シ次テ兩部ヲ重疊セシメタリアマザ
 ツト氏ハ木環ヲ用ヒセン氏ハ護膜環或ハ二個ノ石灰ヲ脱却シタル骨板ヲ用フ又ノイベル氏ハ
 石灰ヲ脱却シ横溝ヲ刻シタル直徑二乃至三仙迷突ノ骨管ヲ用ヒタリ (第千二百四十三圖及第

第千二百四十四圖

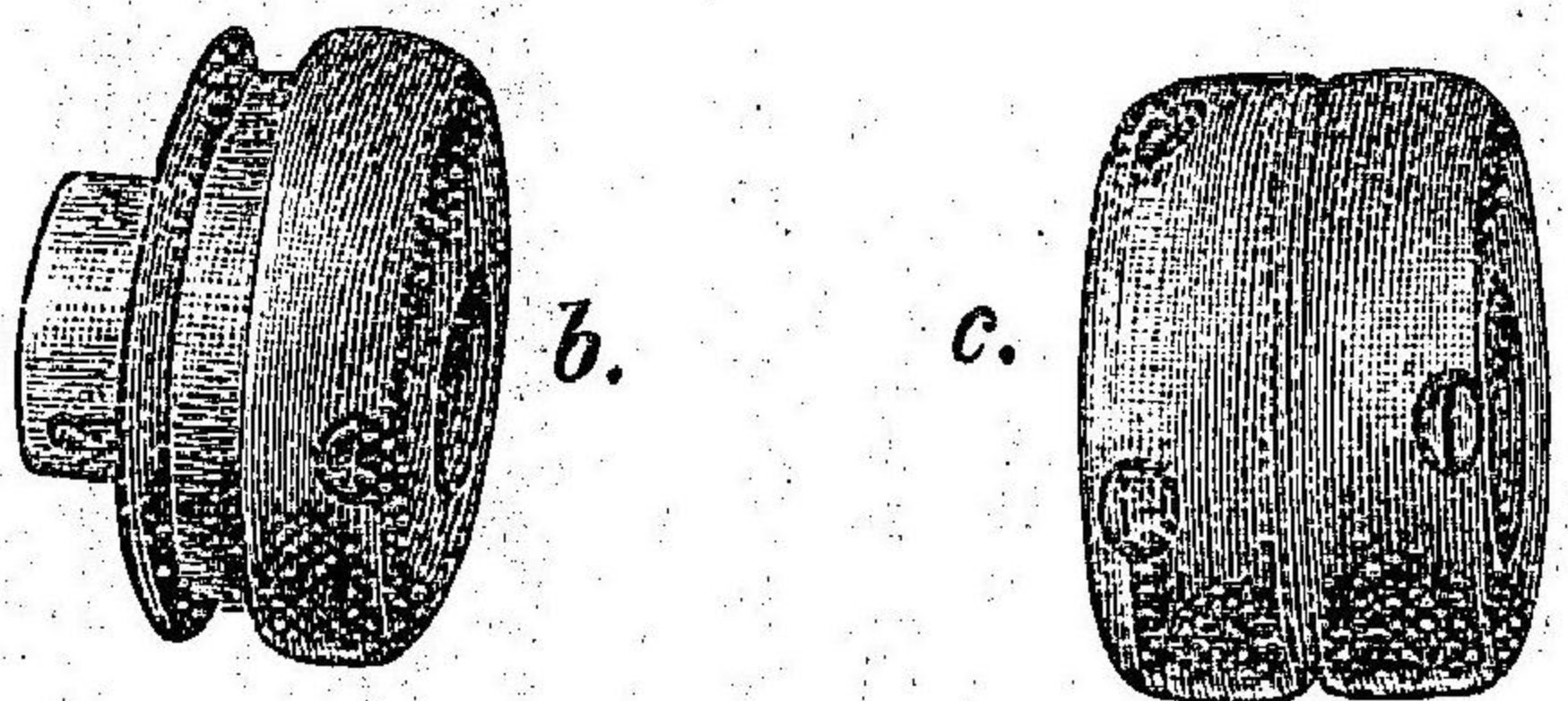


骨管ヲ用フニハ先
 此法ヲ行フニ先
 ツカエルフレル氏
 法ヲ以テ腸後壁ヲ
 縫接シ骨管ノ出入
 ニ適スル孔ヲ殘シ
 此ニ骨管ヲ挿入シ
 滯上ニ於ケル殘餘

千二百四十四圖

ノ創チレムベルト氏法ヲ以テ外面ヨリ縫合シ且ツ此縫隙ヲシテ管上ニ固止セシメンカ爲メ腸
 間膜附着部ニ太キ腸線或太キ絹糸ヲ通シ腸外ヲ一周シテ骨管ノ横溝上ニ緩ク結約シ其上ヲ尙
 一回レムベルト氏法ニ依リ縫合スルハ縫合極メテ堅固ナリ
 (ハ)ムルビー氏鉗 Murphy's Bottom. ハ施術速ニシテ截斷セル腸管ヲ精密ニ接着セシムル
 ノ益アリ其結構ハ腔洞ノ支柱ト菌狀ニ構造セル線ヲ備ヘ鞘部ハ喉結兒鍍金の鐵板ノ二個ヨリ
 成リ互ニ指壓ニヨリ押入ノ相保ツテ得ベク而シテ腸ノ横斷或ハ手術的ニ設ケタル裂隙ヲ吻合セ
 シムルニハ一端ノ腸壁全層ヲ貫キ腸線ヲ縫合シ而シテ其腸ヲ半部ノ鉗上ニ被ヒ縫線ヲ牽引固定
 シ又他ノ腸部モ此法ニ依リテ準備シ兩鉗半部ヲ相互ニ接合箱入シ指壓ヲ加ヘテ此位置ニ固定
 ス(第千二百四十五圖及第千二百四十六圖第千二百四十七圖)

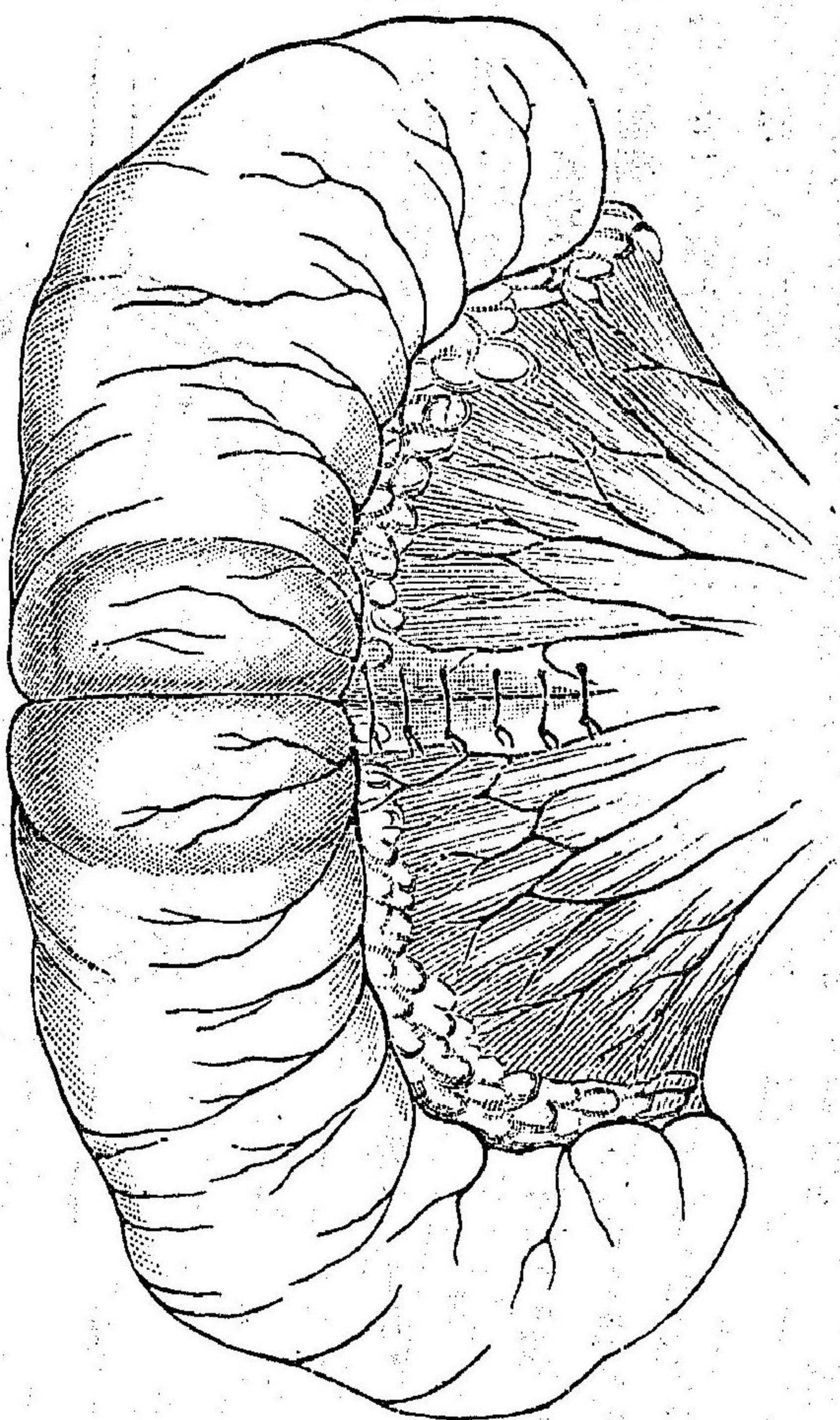
圖五十四百二千第



釘氏「ーピルム」

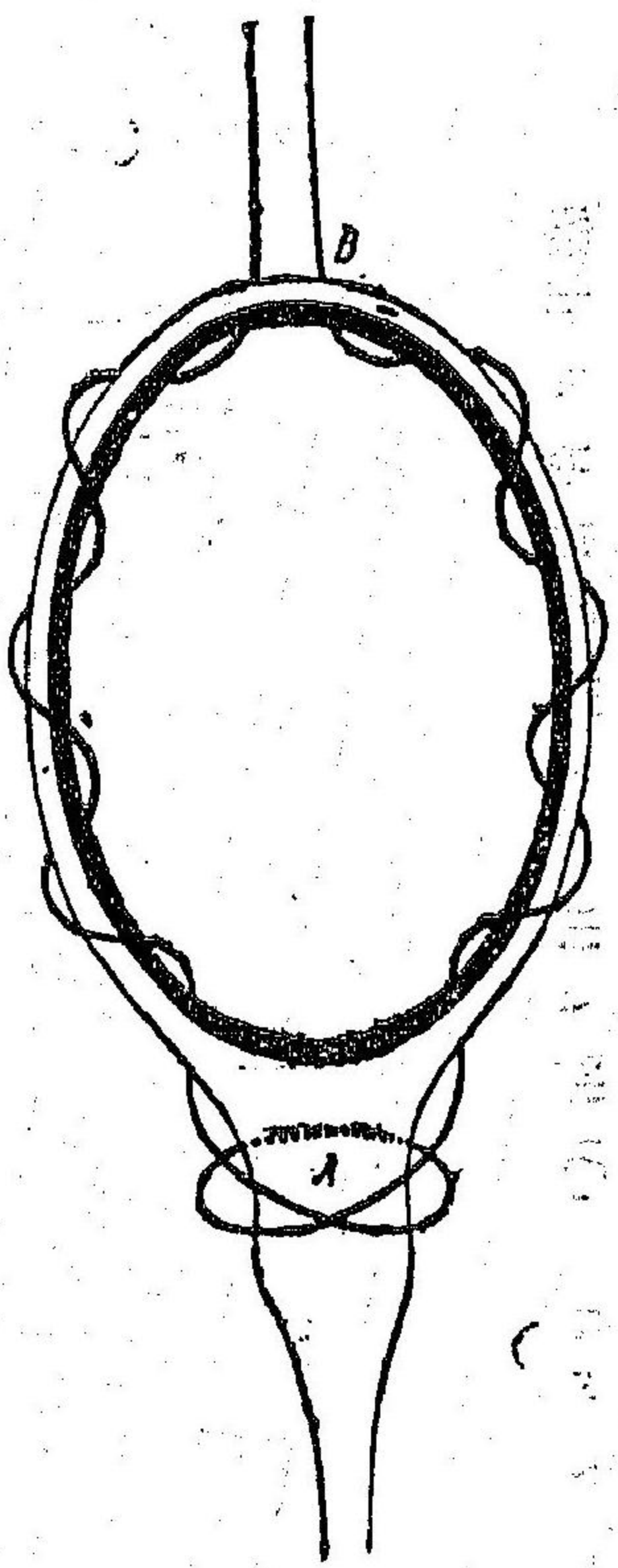
釘ヲ連合スレハ腸粘膜ノ一
 小部ハ閉鎖セル釘ノ間ニ滲
 入シ終ニレムベルト氏漿液
 膜縫合ノ如ク被ハレ腸ハ漿
 液膜ノ廣キ面ヲ以テ互ニ相
 癒着スルモノナリ或ハ釘ヲ
 用ヒタル上ノ漿液膜ヲ縫合
 スレハ殊ニ確實ナリ
 釘ノ側面ニアル小孔ハ壓迫
 部ニ集注セル分泌物ノ漏泄
 ナ營△ノ用ニ供シ腸内容ト
 瓦斯トハ中心ノ孔ヲ通過シ
 腸ノ壓迫セラレタル部ハ數
 日ニシテ瘻道ニ陥ルト雖凡
 已ニ癒着確實トナリ釘ハ遊
 離シ腸内容物ト共ニ排泄セ
 ラル

圖六十四百二千第



癒着ノ合接管腸ヲヒ用テ釘氏「ーピルム」

第千二百四十七圖

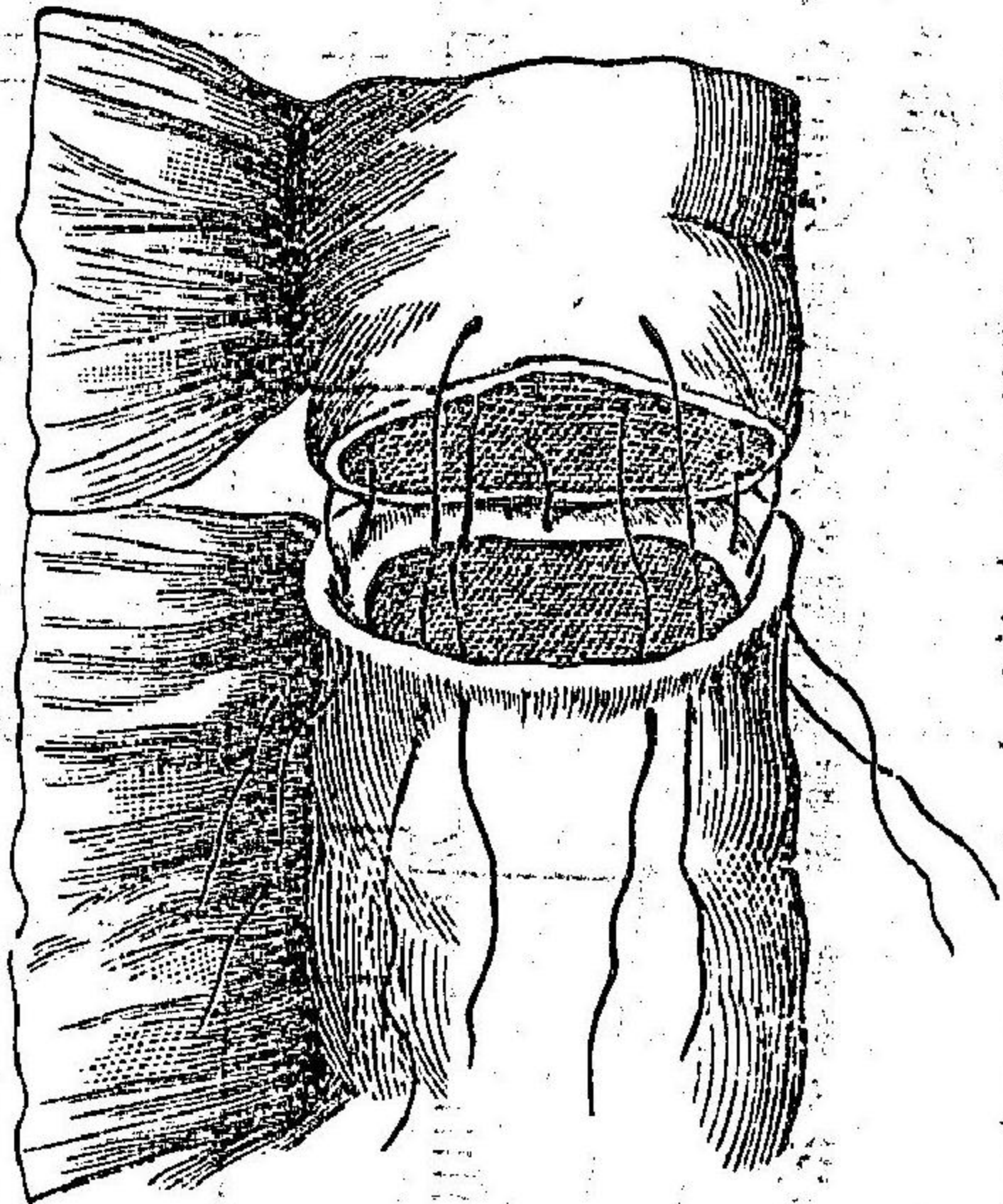


此ムルビー氏鉗ハ小腸及胃ノ縫合ニ用ヒラレ稀ニ胆嚢ノ縫合ニ用ヒラル、ト有ルモ結腸ニ於テハ糞塊ノ通過ニ障碍ヲ起スヲ以テ用フル能ハズ

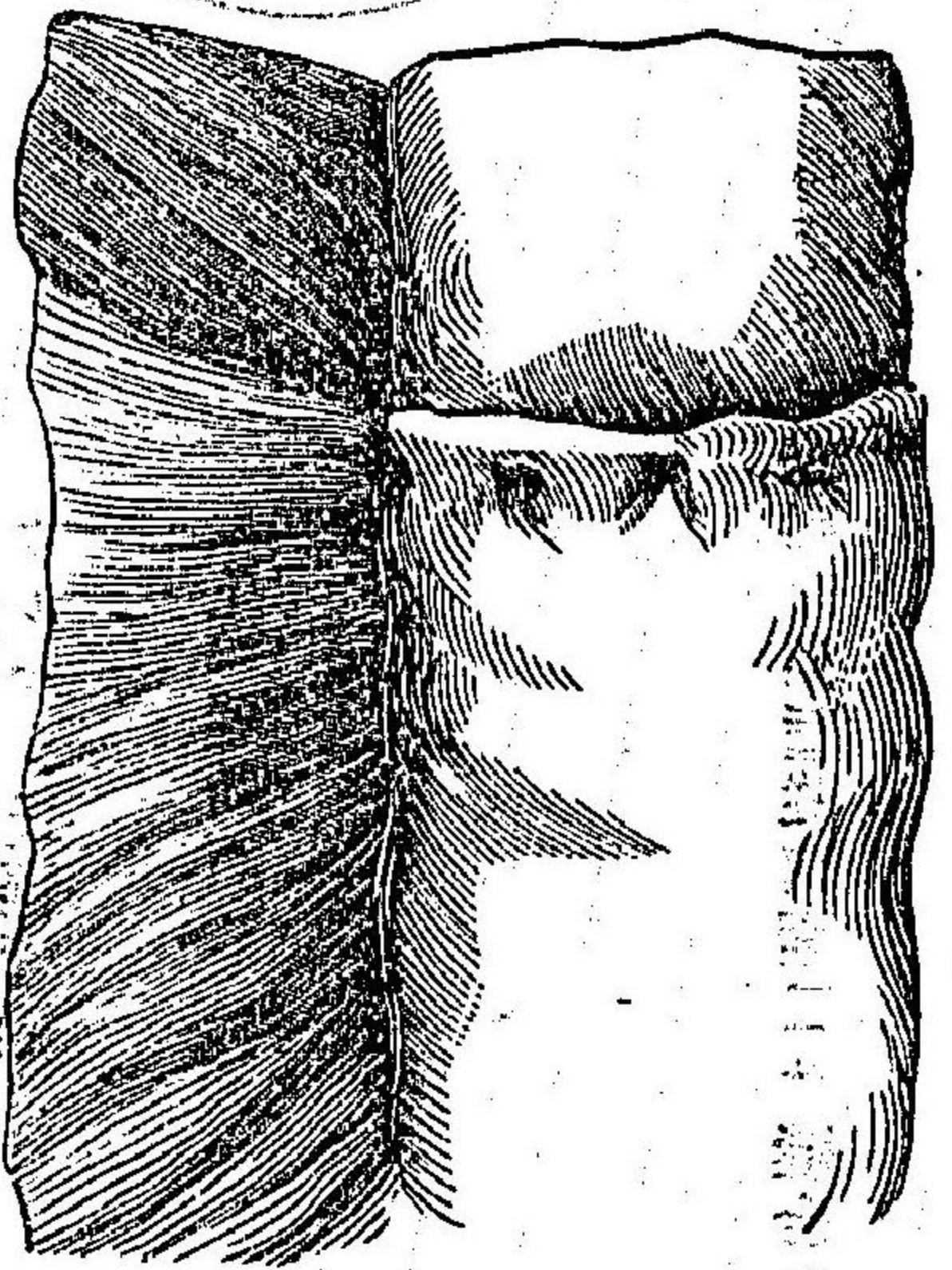
(二) ヨーベルト氏挿疊縫合法 *Invasions methode nach Jobert.* ハ方今尙稀レニ用ヒラル即チ腸管末梢端ヲ約半仙迷突内翻シ次テ中樞端ノ創縁ヲ末梢端内ニ挿入シ漿液膜面ヲシテ廣ク互ニ接着セシメ細小ナル結節縫合法ヲ施スニ在リ但シ豫メ兩腸管端ノ腸間膜ヲ剝除シテ挿入及翻轉ヲ妨クルコト無カラシムルヲ要ス

(ホ) ドイエンス氏鑿疊縫合法 此法ハ腸管縫合ヲシテ確實ナラシムル爲メ先ツ固定縫合ヲ置クノ後中樞端ヲ末梢腸管内ニ鑿疊セシメ再ヒ環狀漿液膜縫合ヲ施シ尙重ネテ鑿疊セシメ再ヒ環狀縫合ヲ行ヘリ此法ハ廣ク漿液膜ヲ密接セシムルニ腸間膜ヲモ共ニ鑿疊スルカ爲メ血行ヲ妨

第千二百四十八圖



第千二百四十九圖



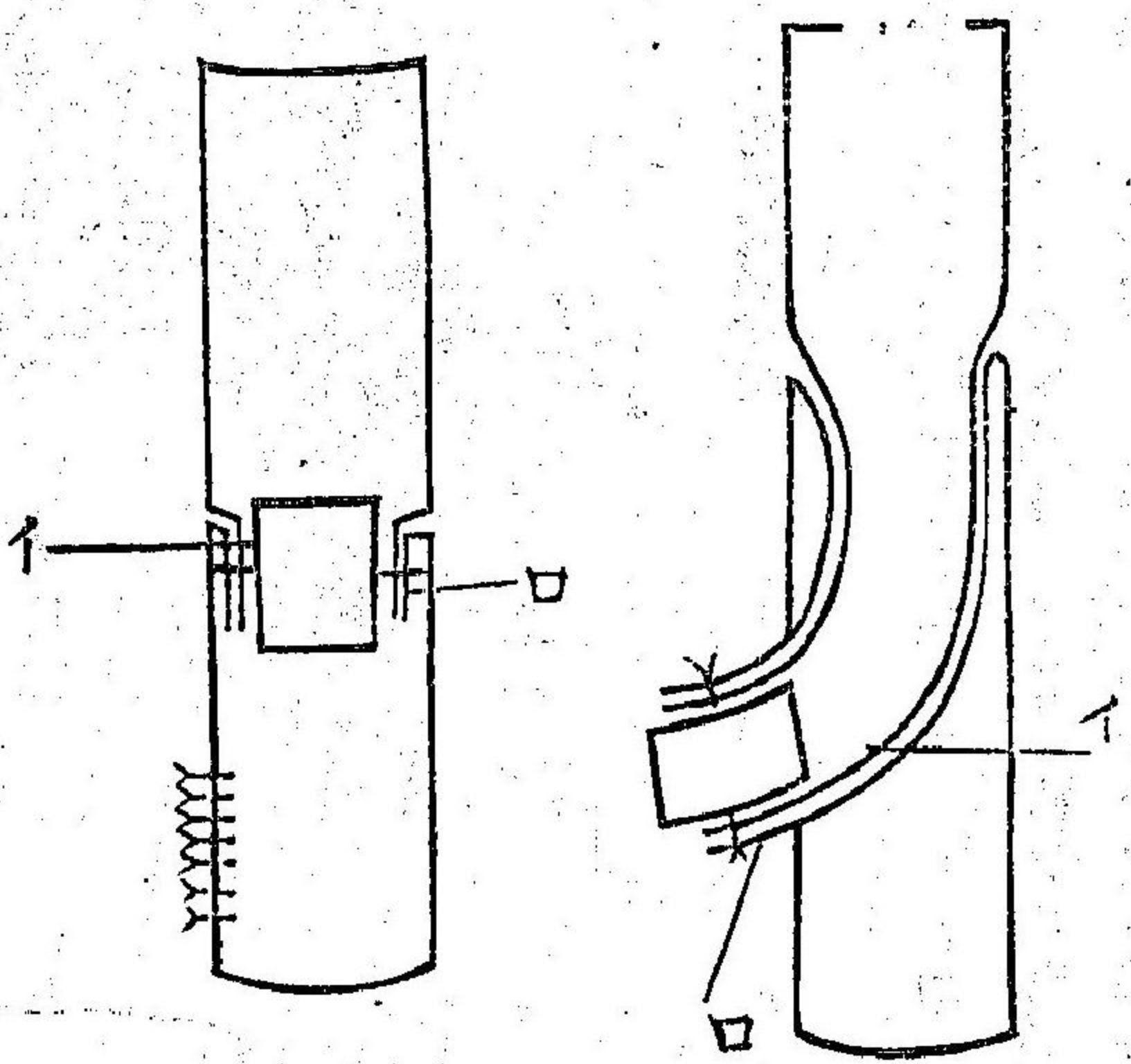
ヨーベルト氏腸縫合法

同法縫合後ノ状態

ケ易シ故ニ其長所ハ寧ろ短所ヲ補フニ足ラサルガ如シ

(ハ) マウンドセル及ウルマン氏法 此法ハ腸ノ中樞端ヲ其管腔内ニ翻折セシメ豫メ側壁ニ設ケタル縦徑切開孔ヨリ挺出セシムル時ハ從テ之ト同時ニ末梢端モ挺出スルガ故ニ此管孔ニ燕

第 二 千 五 百 十 五 圖



合法(縦断面)

カルマン氏腸管縫

マウンドセル氏及

菜 (Reid) 管ヲ挿入シ腸管兩斷端ヲ絞結シ次テ之レヲ腸管内ニ還納シ側壁縦切開口ヲ縫合スルニ在リ

第六 腸管吻合術 (Enterostomosis. Darmastomose. Die Intestinae.)

腸管吻合術ハメーソンネープ、ハッケン氏(一千八百六十三年)及近時ウエルフレル氏フオン、ハッケル及ゼン氏等諸家ノ推舉シタル法ナリ

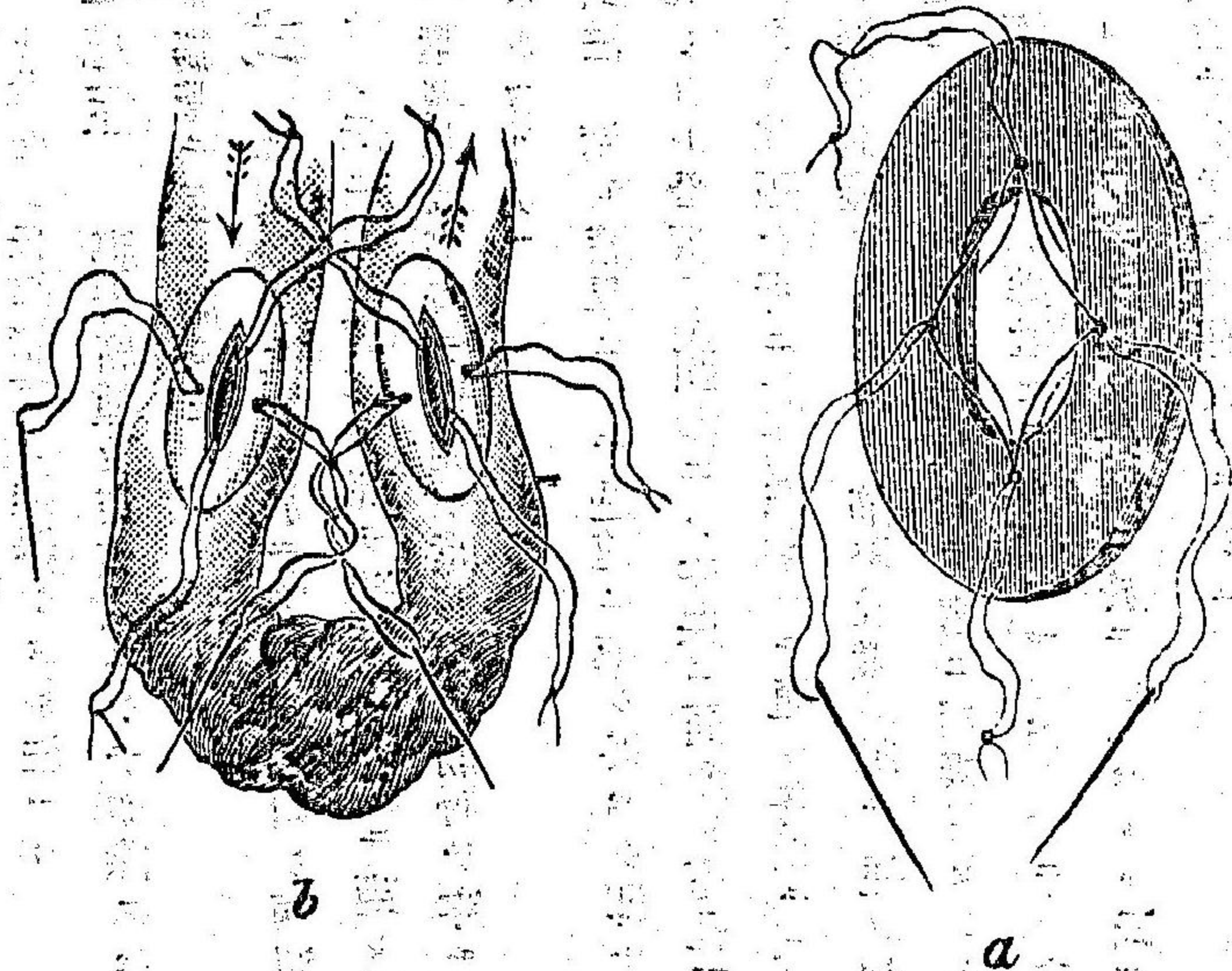
(一) 適應症 腸管癌腫及結核症ニシテ切除スベカラサル症ニ於テ其狭窄部ノ上方及下方ニ位スル腸管ヲ互ニ吻合セシム

(二) 術式 狭窄部ノ上下ニ於テ腸管ヲ縦切シ兩切開口ヲレムペルト氏縫合法ニ依テ縫接ス或ハアラウン氏ニ從ヒ兩腸管部ヲ縫接シ縫隙ヲ距ルニ乃至三密迷突ノ所ニ於テ粘膜下組織ニ至ルマテ漿液膜及筋層ヲ切開シ漿液膜及筋層ヲ穿テ縫合シ次テ粘膜ヲ切開スルヲ胃腸吻合術ニ述タルカ如クス

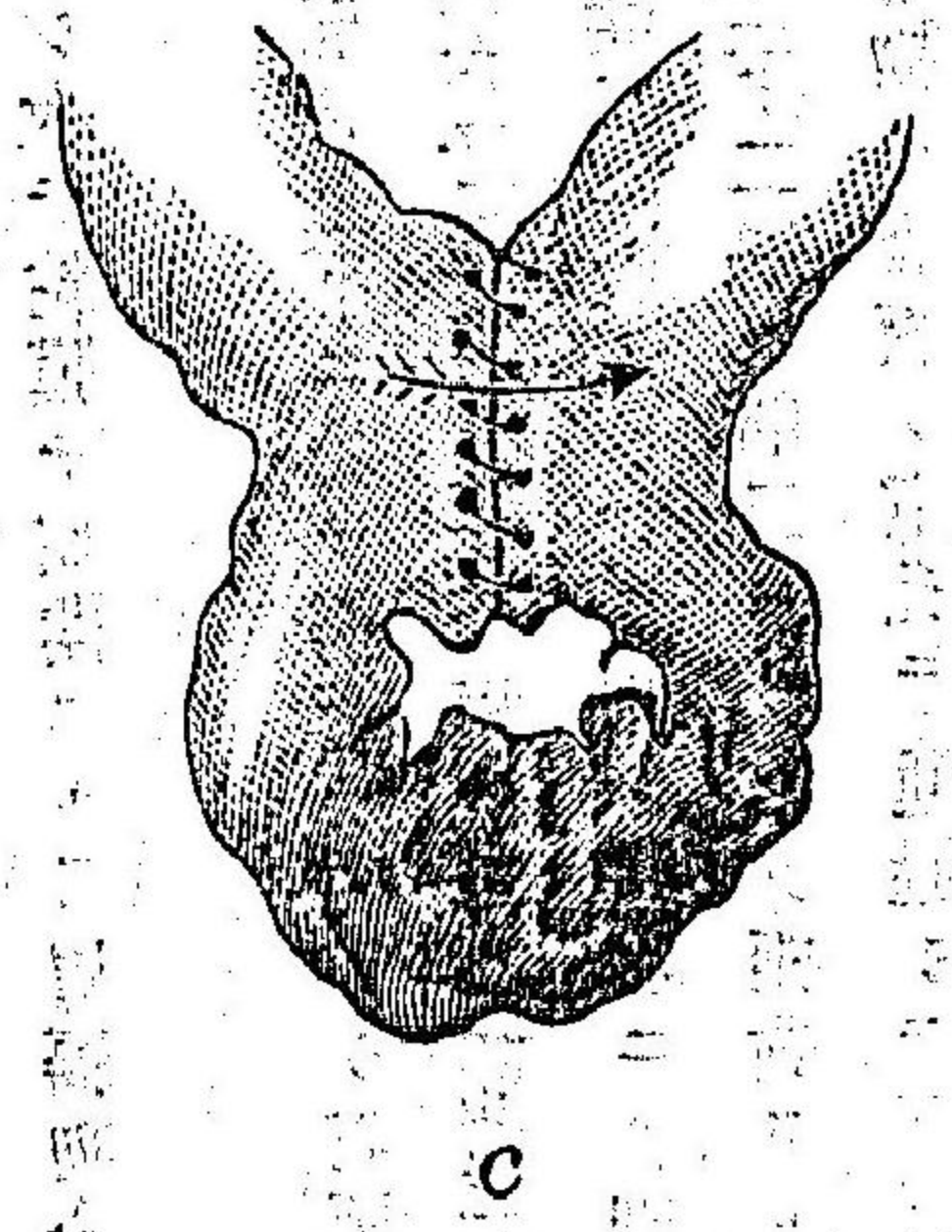
ゼン氏法 頗ル簡單ニシテ迅速ニ施シ得ベシ即チ腸管患部ノ上下ニ於テ腸管ヲ縦切シ石灰分ヲ脱却シタル骨板(楕圓形ニシテ中央ニ同形ノ窓孔アリ長徑六乃至七仙迷突、短徑二・五仙迷突)ニ枚ヲ取り其四ヶ所ニ防腐性絹糸ヲ通シ各板ヲ各腸管切開口ニ送入シ其長側ノ糸端ニハ細針ヲ附シ腸管創縁ノ内面ヨリ筋層及漿液膜ヲ通シ刺出シ上下二線ハ創口ヨリ出シ相對スル線ヲ緊結セシメ兩腸壁漿液膜面ヲ密ニ相接着セシム、内容物ハ骨板ノ窓孔ヲ通過シテ下行シ骨板ハ漸次消化シ排泄セラル然モアツペー、ライヘル、ワイル氏等ハ此法ヲ試ミテ不長ノ成績ヲ得タリト云フ若シ腸ノ外圍ニ於テレムペルト氏法ニ從ヒ絹糸連續縫合ヲ施ストキハ漿液膜面ノ癒着ヲシテ益々確實タラシム

プロカウ氏ハ一本ノ腸線ニ長サ約二仙迷突ノ護膜管數個ヲ串通シ兩端ヲ結締シテ環トナシ骨

第一千五百一十一圖



- ペン氏腸管縫合法
- (a) 石灰ヲ脱シタル骨板
- (b) 腸管内ニ送入シタル骨板
- (c) 手術後ノ状態ヲ示ス

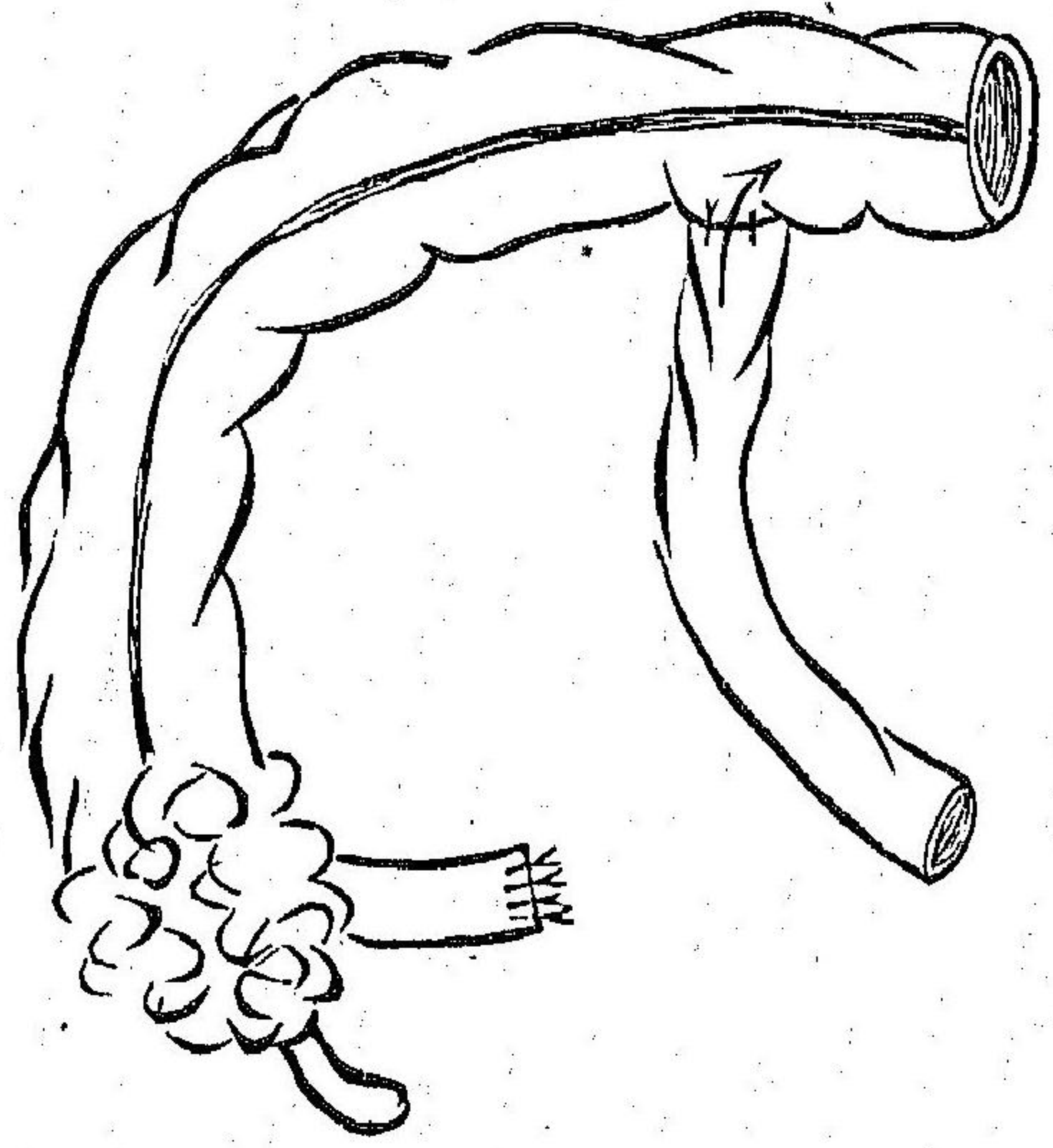


板ニ代用セリ

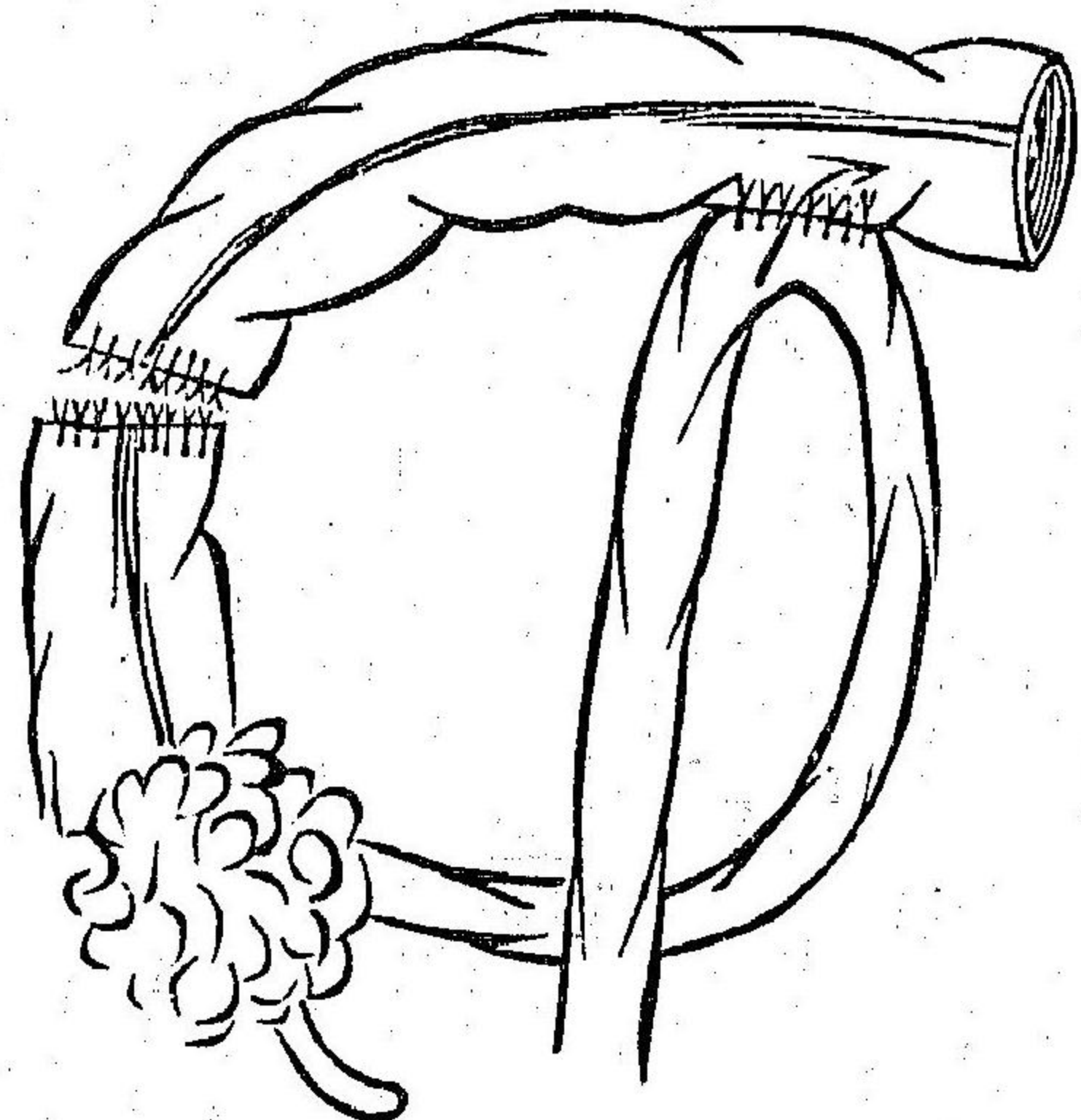
フォン、バラツツ氏ハ蕪菁ヨリ作レル板ヲ使用シザックス及ムルビー氏釦モ亦應用セラレザルツェル氏ハ腸管患部ヲ切除シ兩斷端ハ各々縫合ニヨリ閉鎖シ次テ他ノ健全ナル腸管端ヲ環狀縫合ニヨリ縫接スルノ法ヲ行ヒハルステード氏ハ狹窄部ヲ切除シ兩斷端ヲ個々縫合閉鎖

第一千二百五十二圖

第一千二百五十三圖

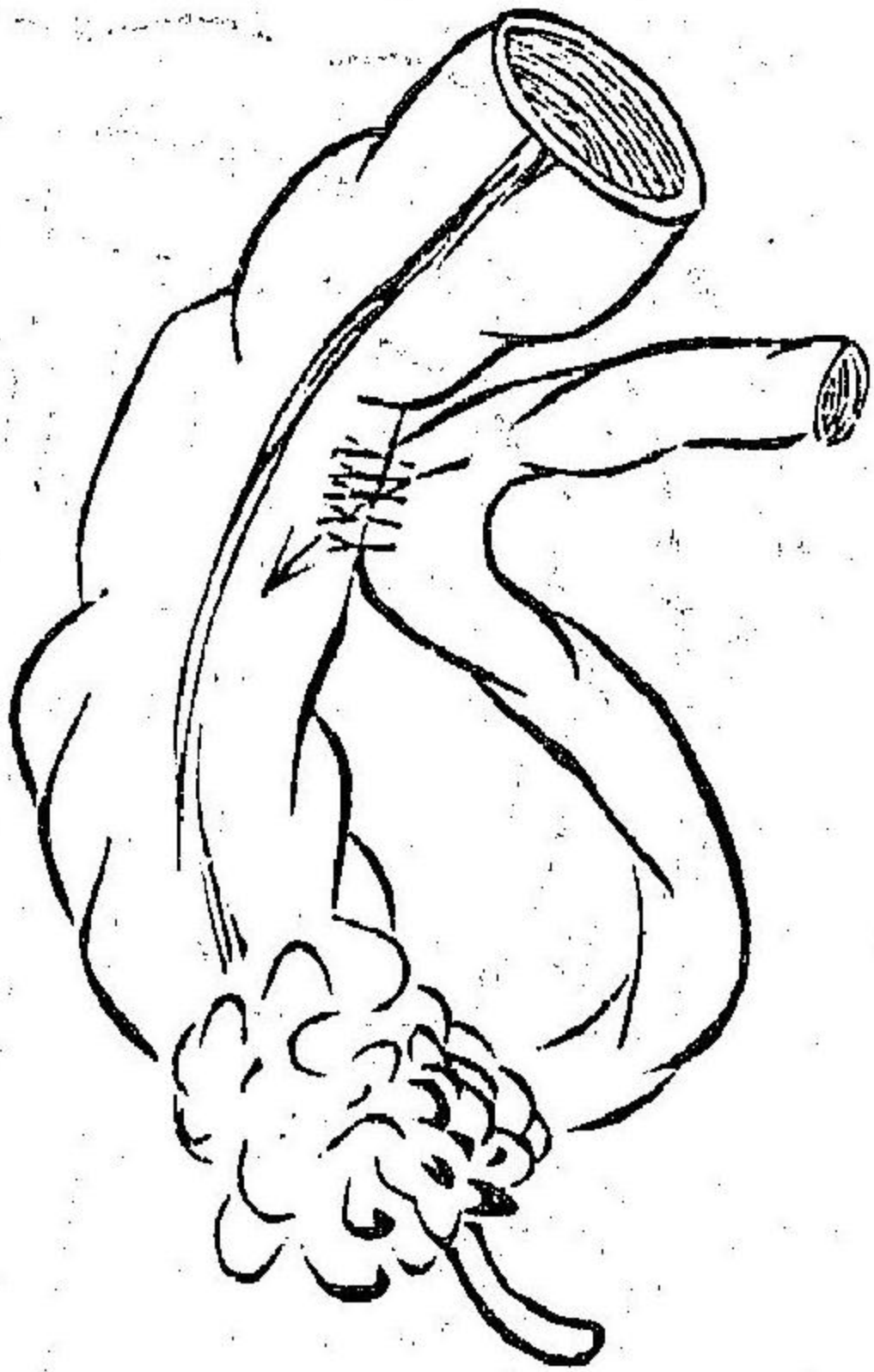


(一其) 瘻腸結腸廻氏「ルレフルエウ」



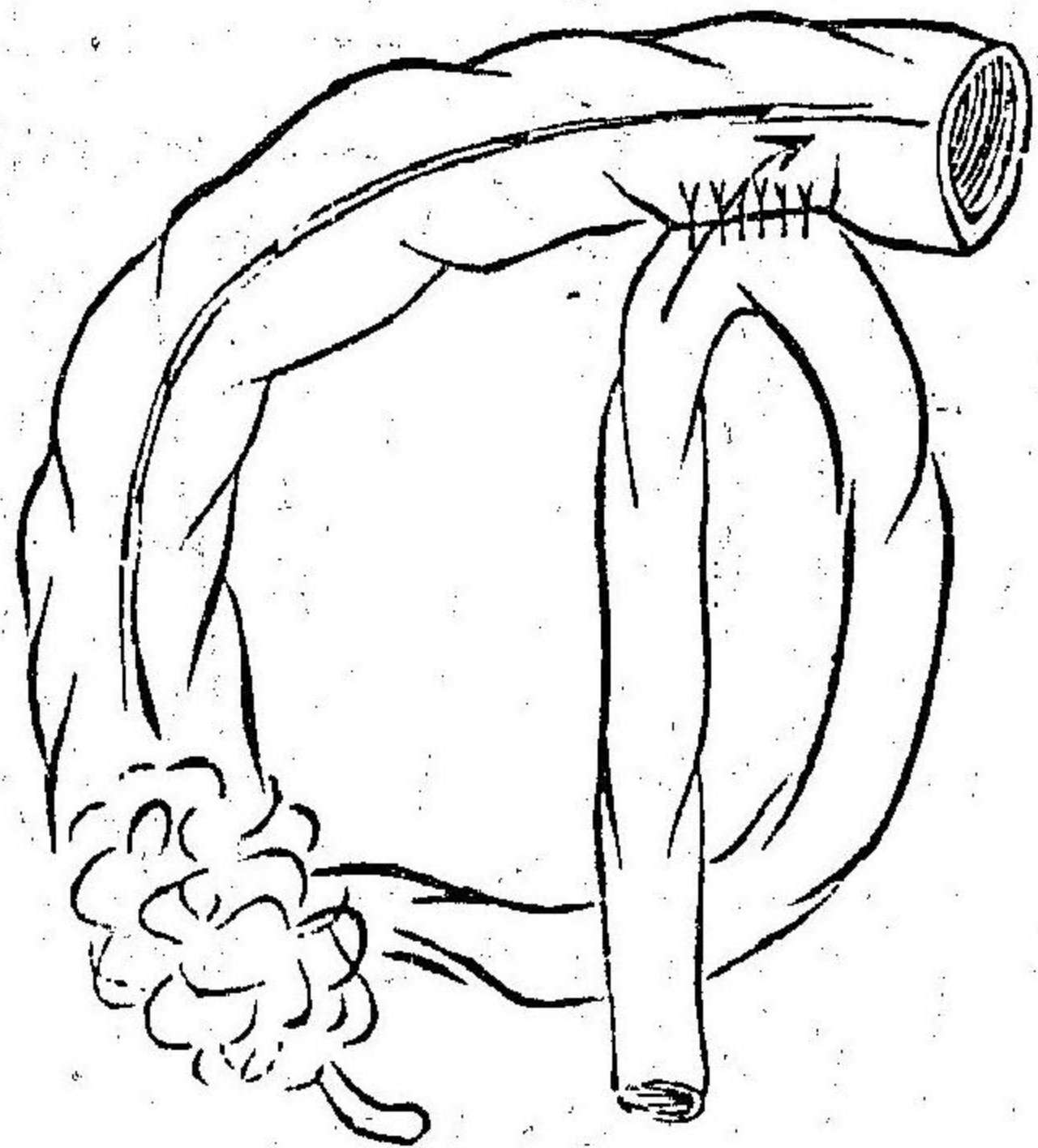
(二其) 法 上 同

圖四十五百二千第



前法(其三)

圖五十五百二千第



前法(其四)

シ次テ腸管側壁ニ縱切開テ施シテ縫接セリ
 其他ゼン、レンネッブ、ブラツカウ、アツベイ氏等ノ縫合法モ亦用フベシ
 迴腸結腸瘻 Ileo-Kolostomie、ハ迴腸盲腸切除術ノ條下ニ精論セルガ如ク即チゼン、ダビース、
 コルレー氏等ハ盲腸ノ痼腫及疾病ニ於テ迴腸ヲ橫斷シ輸送管ヲ縫合閉鎖シテ放置シ輸入腸管
 ハ或ハ鉛直ニ結腸裂ニ縫合シ或ハ橫断面ヲ縫合閉鎖シタル後、結腸ニ並行シ二個ノ縱切開ニ
 應シテ縫合ス

ウエルフレル氏ハ迴腸蠕動機ト結腸蠕動機ト一致セシムルノ目的ヲ以テ第千五百十六圖其
 乃至其四ニ示スカ如ク縫合ヲ施セリ

第七 結腸成形術 Entero-Coloplastik.

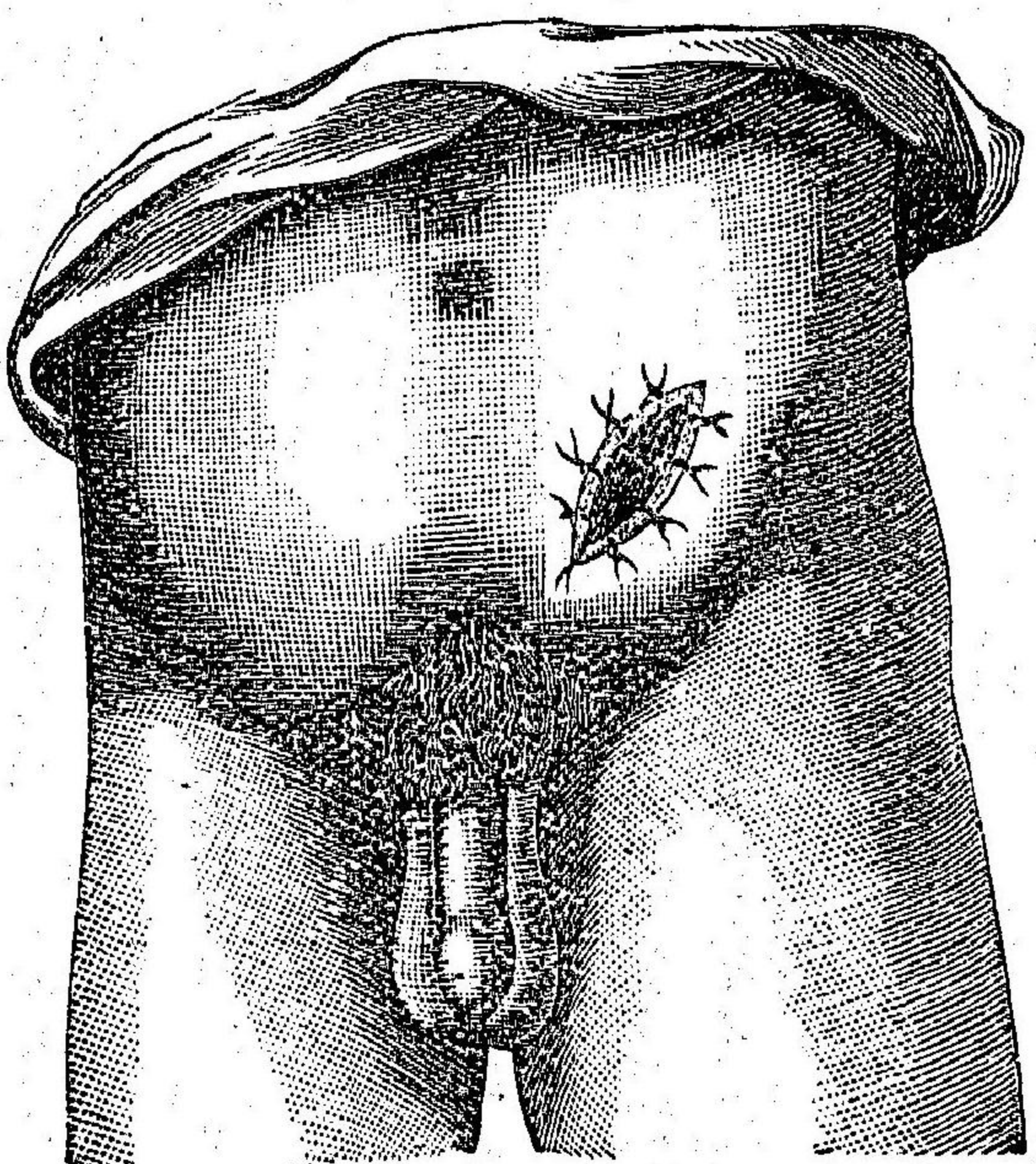
クレンスピー、ミッヘリー及デ、サンクチス氏等ハ犬ニ就キ結腸ヲ十二乃至十五仙迷突切除シ其
 部ニ同長ノ小腸ヲ縫合シ其成續ヲ得タリト云フモ未タ人體ニ施シタルノ例アルヲ聞カズ

第八 造腸瘻(糞瘻)術 Enterostomie (Anlegung einer Kothfistel.)

(一)適應症 是レ腸管閉塞及狹窄ノタメ内容物ノ通過セサル症ニ於テ其内容物ヲ腹外ニ排
 泄セシメンカ爲メニ一時的若クハ永久的ニ行フノ法ニシテ腸重疊、攣頓、捻轉、癒着ニ因ル狹
 窄、新生物、癥瘕、膀胱腸管瘻ニ適ス又腸管狹窄ノ部位及性質明瞭ナラサル時ニ在テモ糞便
 及瓦斯ノ貯堆ニヨリ腸管麻痺シ煩悶セルノ症ニ向テ一時的ノ方法トシテ施スニアリ

(二)部位 造腸瘻術ヲ施スベキ部位ハ閉塞若クハ狹窄ノ位置ニ從ツテ一様ナラズ或ハ小腸ニ
 於テシ(造小腸瘻術 Ileostomie) 或ハ結腸ニ於テス(造結腸瘻術 Colostomie) 然レモ徒ラニ
 腸管ヲ露出シテ其營養ヲ妨ケサラシカ爲メ可及的狹窄ノ所在部ヲ確診シ其部ニ於テ腹壁ヲ切
 開スベシ若シ其位置分明ナラザレバ結腸ニ達シ易キ兩側腸骨窩部ヲ撰ムベシ(鼠蹊造結腸瘻
 術 Colostomia-inguinalis) 尙能フベクシハ左腹側下行結腸ニ於テ施スベシ或ハ更ニ長ナル
 ハS字狀部トス(鼠蹊S字狀部造結腸瘻術 Colostomia inguinalis am S-stamm) 又胸骨劍狀
 突起ト臍窩トノ中間、橫行結腸ノ存在スル部位ニ於テ施スニアリ(中造結腸瘻術 Colostomia

圖六十五百二千第

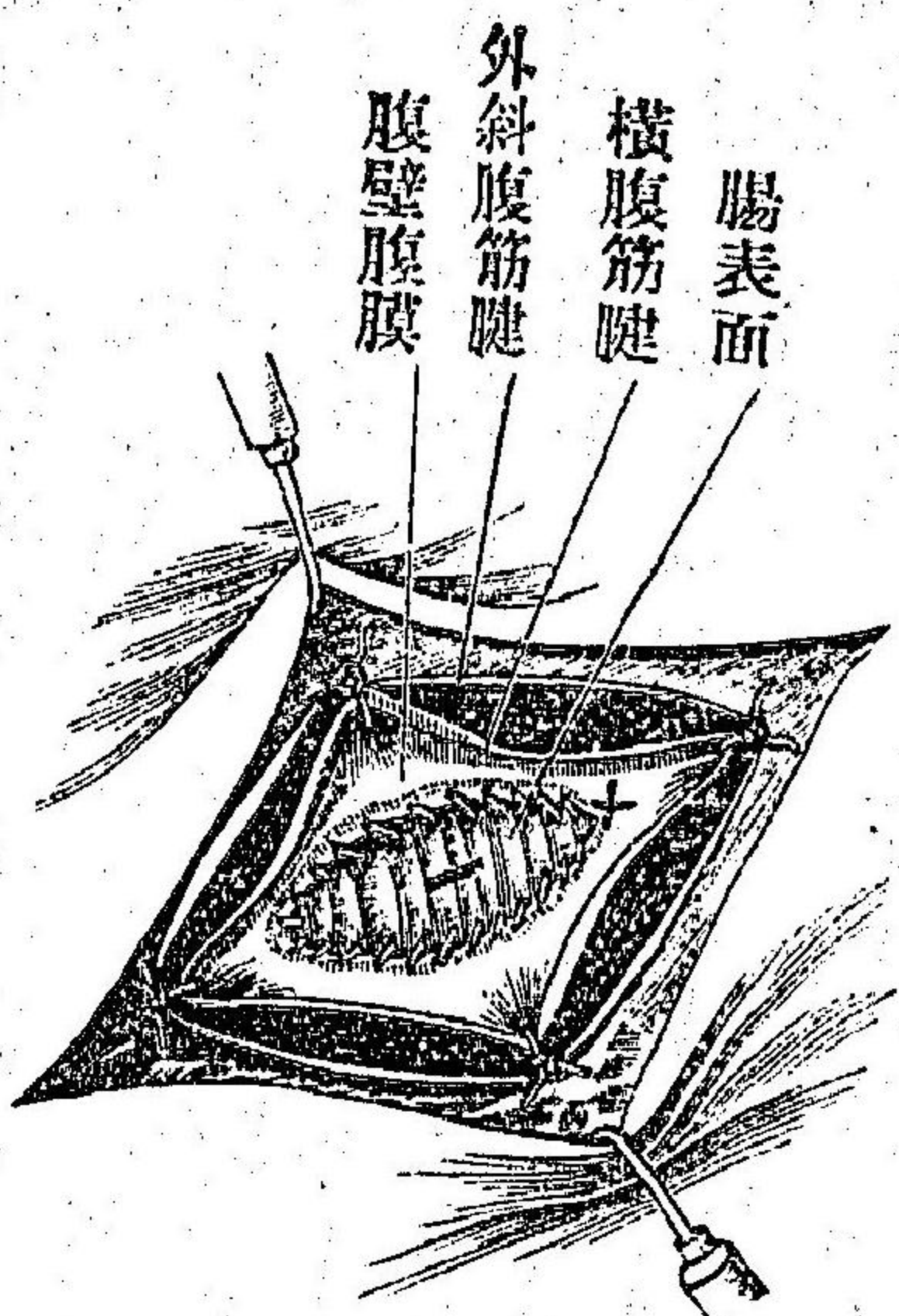


鼠蹊造結腸瘻術

腸管縫着法

media.) 茲ニハ就中最モ多ク用ヒラル、所ノ鼠蹊造結腸瘻術ニ就キ詳述セントス
(三)術式 皮切ハホリバルト氏靱帶外半部ノ上際一指乃至三指横徑ヲ距テ之レニ並行シテ五
乃至六仙迷突長ニ達シ斜ニ腸骨前上棘ニ向ハシム(第千二百五十六圖)而シテ皮膚及外斜腹筋腱

圖七十五百二千第

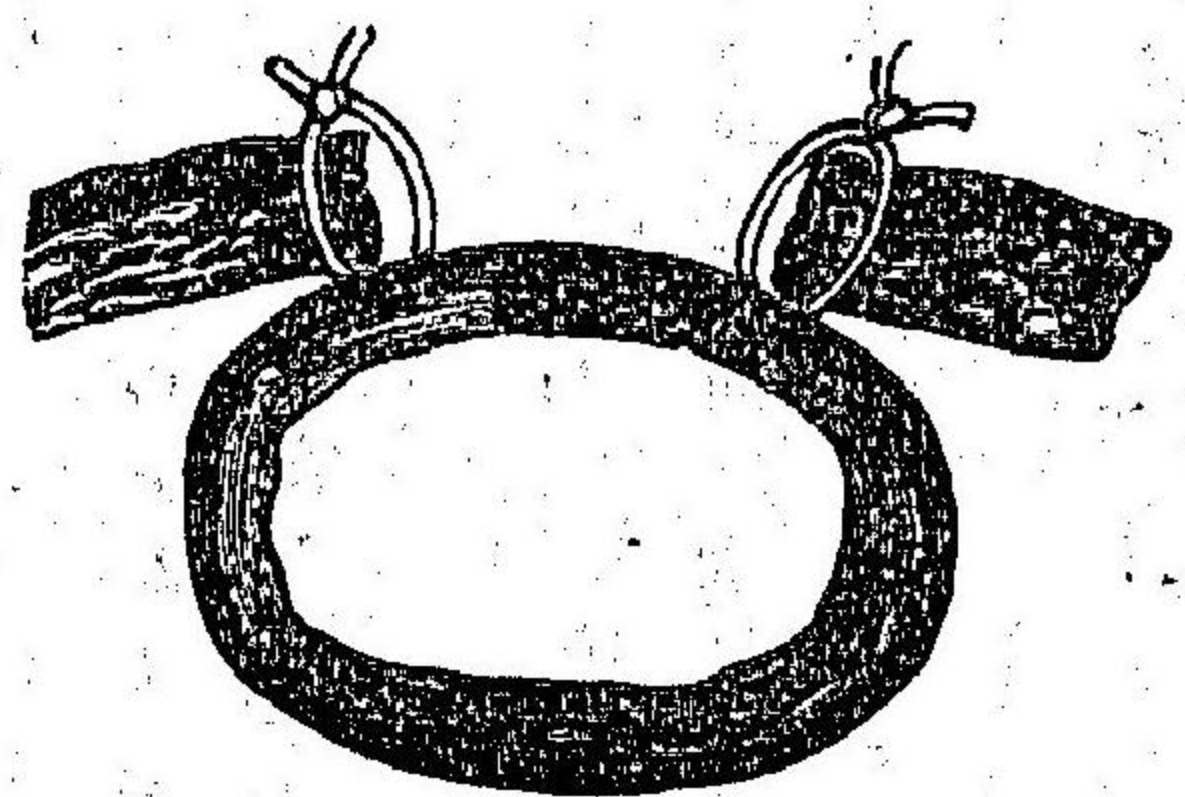


術 瘻 囊

圖八十五百二千第

(上 同)

ス 示 ナ 面 斷 横



膜ハ刀ヲ以テ開キ、内斜腹筋及横腹筋纖維ハ其損傷ヲ避ケンカ爲メ鈍性ニ排開シ腹膜ニ達ス
腹膜ハ二乃至二・五仙迷突ノ切開ヲ施シ腸線ヲ用ヒテ之レヲ皮膚創縁ニ縫着シ線端ハ長クシ
テ放置ス次テ絹糸ヲ以テ腸漿液膜ヲ腹膜ト共ニ皮創縁ニ密縫ス(第千二百五十七圖)或ハ先ツ
腹膜ノ切開孔ニ遠キ四隅ヲ皮創縁ニ縫着シ次テ絹糸連續縫合法ニヨリ腸漿液膜面ヲ腹膜創縁
ニ密縫ス(第千二百五十八圖)此際往々小腸ト誤認スルヲアリ然レモ結腸ハ淡色ニシテ處々絞
摺シ且ツ線狀紋アルヲ以テ認識スルヲ得ベク又其中樞部ト末梢部トヲ認知センニハ指頭ヲ以

テ徐々ニ其外壁ニ沿フテ探リ著ルシキ抵抗部ニ達スルカ或ハ肛門ヨリ水ヲ注入スルハ其侵入ニ隨テ腸管ノ膨脹スル方向ニヨリ察知シ得ベシ而シテ患者ノ狀況ニヨリ二時的ニ腸管ト腹膜トヲ縫合スルノ後、四乃至六日ヲ經テ腹膜面充分ニ癒合シテ糞便ノ浸淫スルノ虞ナキニ至リ刀或ハバクレン氏烙白金ヲ以テ腸壁ヲ縫割スルカ或ハ一時的ニ切開スベシ但シ此際其縫合緊密ナラサルノ虞アルハ縫合ニ撒里矢爾酸華攝林或ハ沃度仿謨泥ヲ塗敷スルカ或ハ綿紗ヲ以テ密蓋スベシ次テ創面ニ沃度仿謨又ハ「アリストール」未チ撒布シ一〇〇撒里矢爾酸水濕布帶ヲ施シ屢々交換セシム

(四)其他諸法 又往々左ノ法ヲ行フイアリ

- (イ) 腹膜外腰部造結腸瘻術 Colostomia Iumbalis extra peritonealis. カリッゼン及アマザット氏ノ法ニシテ第十二肋骨下ヨリ縱割シテ腸骨櫛狀縁ニ至リ下行結腸ノ腹膜外ニ在ル部ヲ皮創縁ニ縫着シテ切開ス
- (ロ) 腹膜内腰部造結腸瘻術 Colostomia Iumbalis intraperitonealis. 此法所謂フイーネ氏法ニシテ第十一肋骨尖端ヨリ鉛直ニ腸骨櫛ニ向ツテ皮膚ヲ切開スルコト十五乃至二十仙迷突ニシテ先ツ淺筋膜筋層及横筋膜ヲ切り次テ腹膜ヲ開キ腰部動脈ヲ結紮シ下行結腸ノ前壁ヲ牽出シ皮創縁ニ縫着シテ切開ス
- (ハ) 内部造腸管瘻術 Innere Enterostomie. 所謂腸管吻合術ニシテ前條既ニ記述シタルカ如クノ手術ヲ施ス一能ハサル癌腫等ニ於テ狹窄ノ上下ニ位スル腸管部ヲ吻合開通セシムルノ

法是ナリ

- (ニ) 小腸部造腸管瘻術 是レ腹膜内腰部造結腸瘻術ト同シクシテ殆ント腸梗塞症ノタメ危險ノ症狀ヲ發セルキニノミ行ナヒ腹腔ヲ切開スベキ部位ハ多ク患部ノ位置ニ關シ或ハ白條或ハ左右腸骨窩ニ於テ施ス
- (ホ) 盲腸部造腸管瘻術 此法ハS字狀部造腸管瘻術ト同一ナリ但シ皮膚切開ハ右側盲腸部ニ於テ施スモノトス

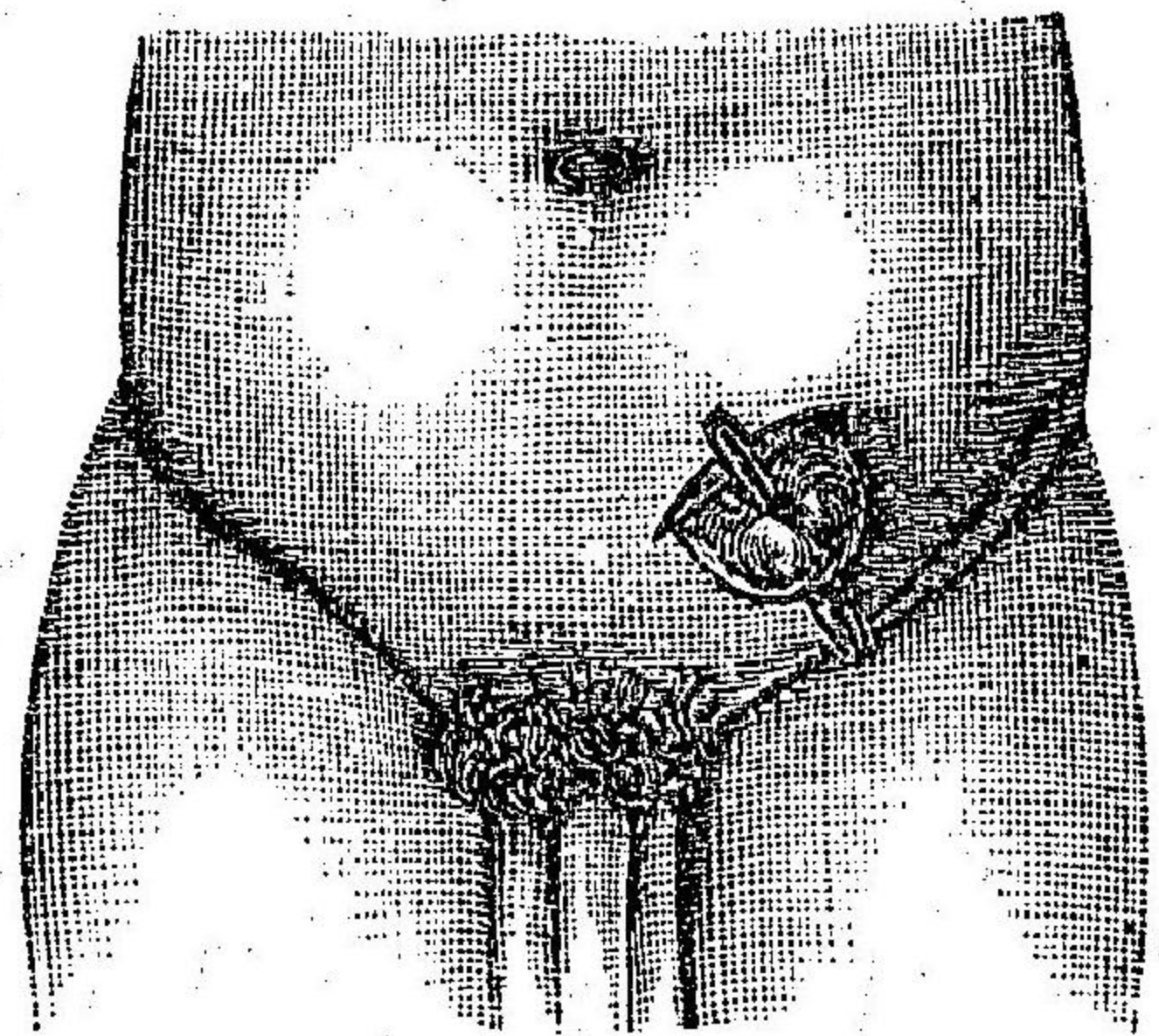
第九 人工(偽)肛門術 Anus Artificialis. (Anlegung eines anus praeternaturalis.)

(一)適應症 肛門ヨリ手術ヲ施シ難キ直腸腫瘍或ハ經久頑固ノ潰瘍ニ因スル直腸閉鎖等ニ於テ内容物ノ永久的排泄ヲ目的トスルノミナラズ直腸切除術ノ準備トシテ糞便通過ヲ遮ルノ目的ニ行フモノナリ

(二)術式 可及的結腸ノ下部ニ於テ切開ス而シテ前腹膜内或ハ後腹膜外ニ於テ施スモ通常リットル氏ノ創メテ用ヒタル左側鼠蹊部ニ於テ施スチ最モ適當トス鼠蹊部肛門 Anus inguin-alis. (腹膜内腸骨部造結腸瘻術 Colostomia iliaca intraperitonealis) 即チ之レナリ

先ツポーパルト氏靱帶外半部ノ上際一乃至三指横徑ノ部ニ於テ之ニ併行セル五乃至八仙迷突ノ切開ヲ施シ皮膚及腱膜ヲ開キ内斜腹筋及横腹筋纖維ハ鈍性ニ排開シ横筋膜ヲ切離シテ腹膜ニ達シ止血ヲ施シタル後、鑷子ヲ以テ腹膜ヲ摘ミ之ニ約三仙迷突ノ切開口ヲ造リ皮創ハ密ニ

圖九十五百二千第



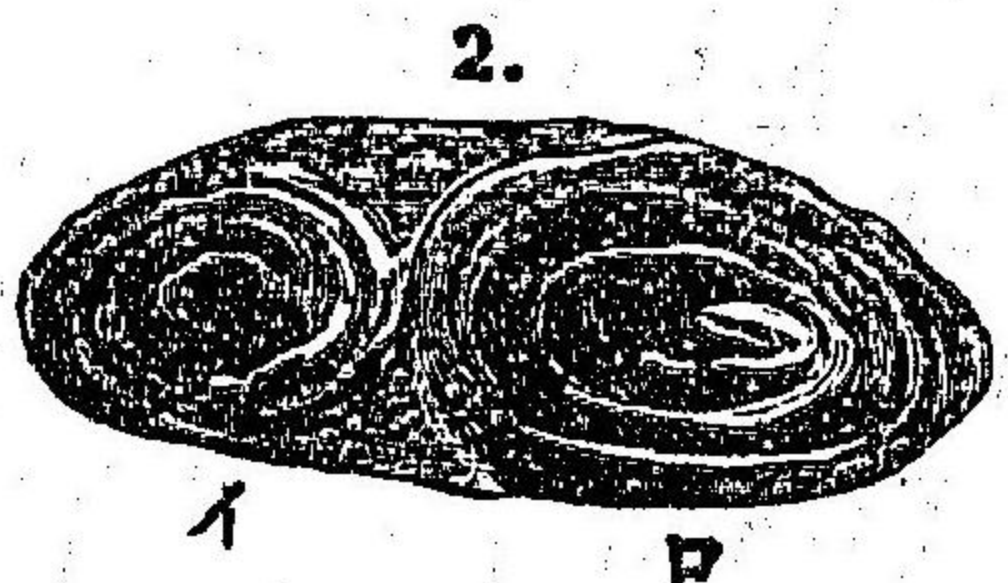
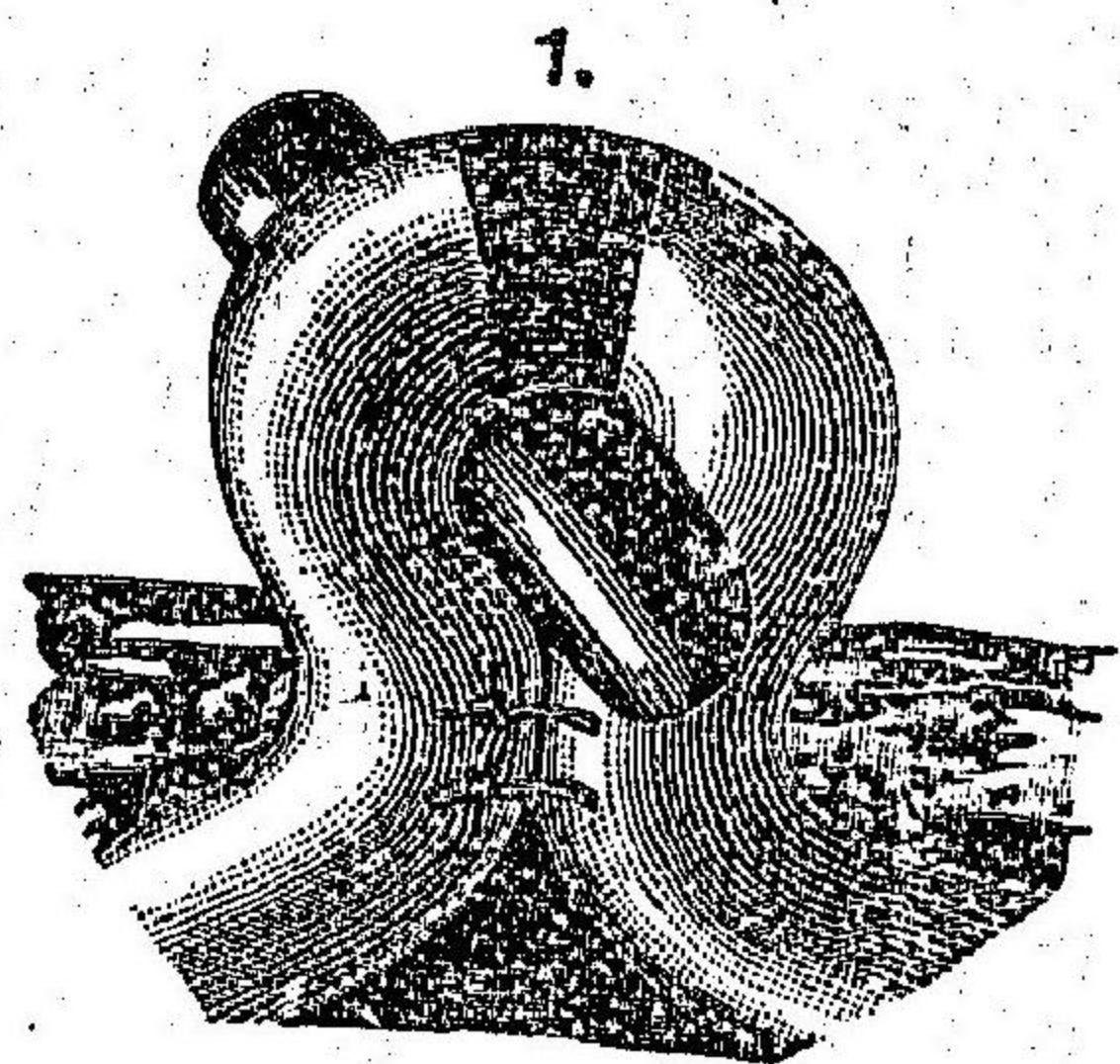
S字狀部
ニ於ケル
鼠蹊部肛門

縫着セシメテメールドル氏法ニ倣ヒS字狀部ヲ皮創外ニ牽出シテ其腸間膜附着部ニ至リ鈍器ヲ以テ之レヲ穿テ沃度仿謨綿紗ヲ以テ纏包セル硬護謨「ブージー」、硝子杆或ハ消息子等ヲ貫キ腸管ヲ創外ニ固定ス
一次的ニ腸管ヲ切開スルニハ先ツ腸ノ兩端ヲ皮創縁ニ縫着シ且ツ貫通セル杆ノ下

方ニ於テ兩腸脚壁ヲ縫着ス可シ但シ二次的ニ行フニハ腸脚ヲ相互ニ縫着スルノミニテ沃度仿謨綿紗ヲ以テ全創面ヲ被包シ四日乃至六日ノ後、腸管壁ヲ切開スベシ
腸管ヲ切開スルニハバクレン氏烙白金ヲ以テ横徑ニ切開スベシ而シテシヨインホルン氏ノ說ニ從ヘハ腸壁ニ大孔ヲ開キ頓ニ排便セシムルキハ患者虛脱ニ陥ルノ虞アルヲ以テ先ツ一小孔ヲ開キ漸次開大スルヲ長ナリト云フ即チ腸管周徑ノ約三分一ヲ開キ腸管ノ兩端ニ護謨管ヲ挿入シテ腸内容ヲ洗滌シ十四日ノ後、腸トニ於ケル杆ノ下際ニ接シテ腸管ヲ全斷シ去ルベシ

圖十六百二千第

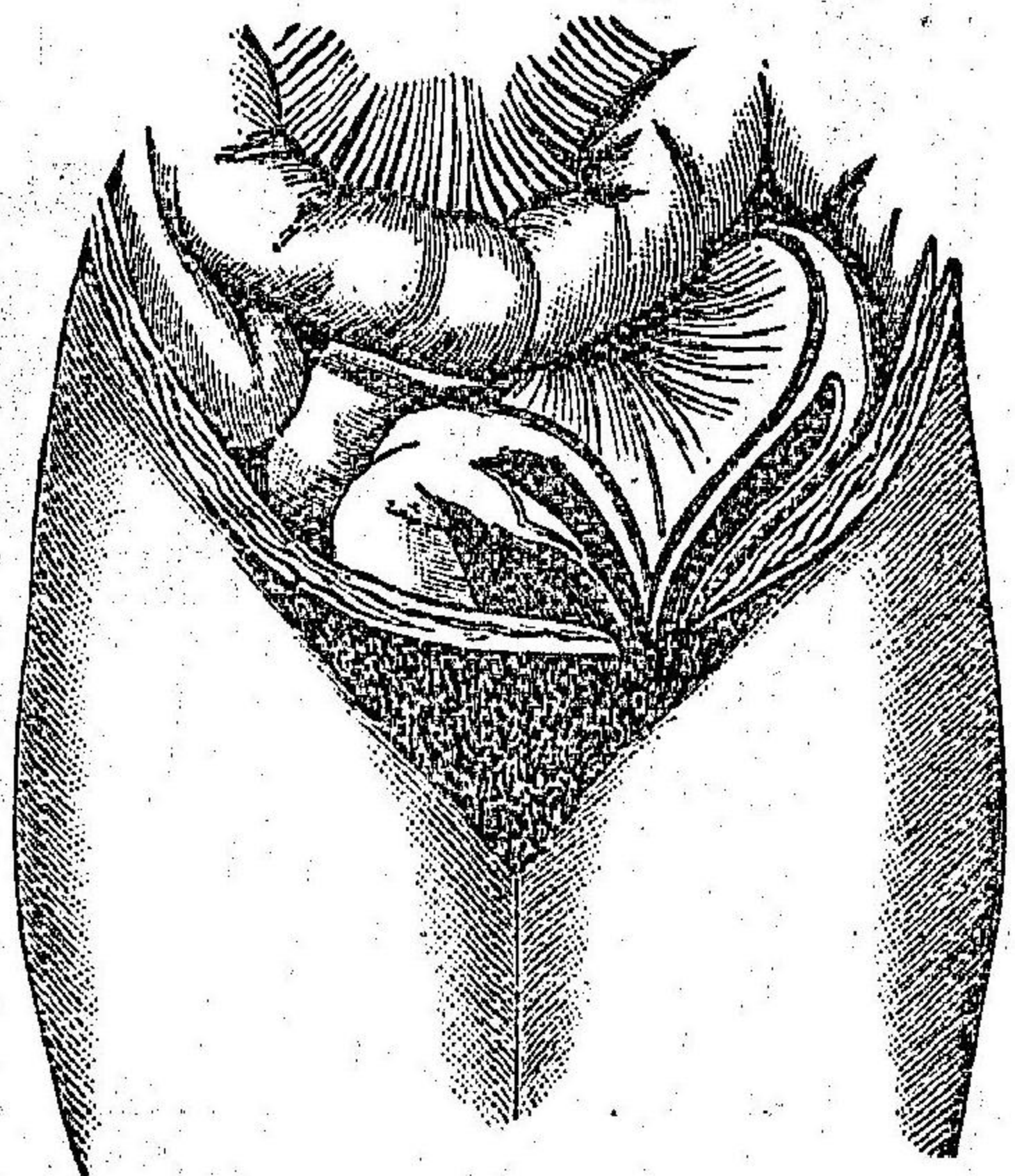
(法 上 同)



(1) 腸管ヲ脱出セシメタル狀
(2) 腸管ヲ全斷シタル狀
(イ) 腸ノ上片端
(ロ) 腸ノ下片端

ハーン及ケーニヒ氏ハ直腸瘤ニ於テ此手術ヲ施スルハ腸末梢部ヲ充分ニ洗滌シ易カラシムカ爲メニ末梢端ハ直チニ之レヲ切斷シテ各個ニ皮創縁ニ縫着シ且ツ時宜ニヨリ兩腸ノ切端間ニ廣サ約一仙迷突ノ皮膚片ヲ縫着シ隔離セシメタリ蓋シ此法ハニーテルング氏が行ヘル如ク切端自ラ退縮スルニ及ンテ其漿液膜面ヲ相互ニ縫合閉鎖シテ骨盤内ニ没入セシムルノ法ニ優レリ
第十 腸瘻閉鎖法
是レ自然的或ハ人工的腸瘻ヲ手術ニ依テ閉鎖スルノ法ニシテ甚タ狹隘ナル腸瘻ハ腐蝕藥及烙白金等ニヨリ容易ニ閉塞シ得ベキモ經久的腸瘻ニ在テハ輸入腸管ト輸出腸管ト互ニ銳角ヲナシ

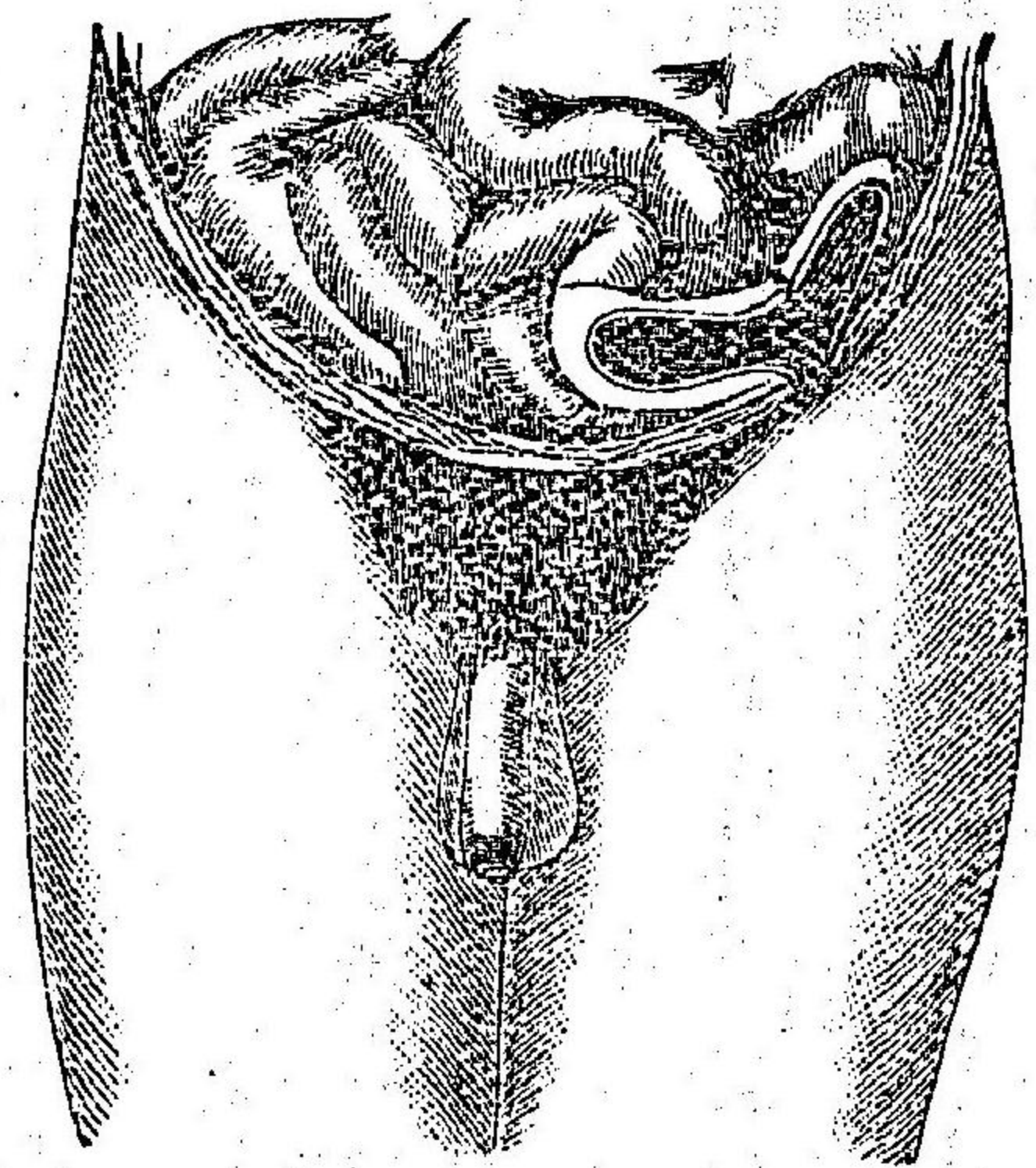
第千二百六十一圖



箱頓シタル腸管係
蹄痕後人工肛門
ヲ造リタル者
腸管ノ輸入端及輸
出端ハ半ハ之ヲ切
開シテ示ス

テ相對スルカ故ニ自ラ其腸間膜ニ偏スル部ノ外面ニハ結締織癒着ヲ起シ腸内ニ膜狀突起ヲ生
シ糞便ノ通過ヲ妨ク之ヲ距 *Dom.* ト云フ(第千二百六十一圖)是レヲ以テ此手術ノ要旨ハ此
距ヲ除去シテ糞便ノ通過ヲ自由ナラシムルニアリ、此目的ヲ以テマウレル氏ハ太キ護膜管又
ハ膨脹セシムベキ護膜ヲ用ヒタリ又ザニブイトラン及アラシウス氏夾腸子 *Darm Klemme*
(第千二百六十二圖A)コルリン氏腸剪 *Darmschere* (第千二百六十三圖B) ミクリツツ氏壓

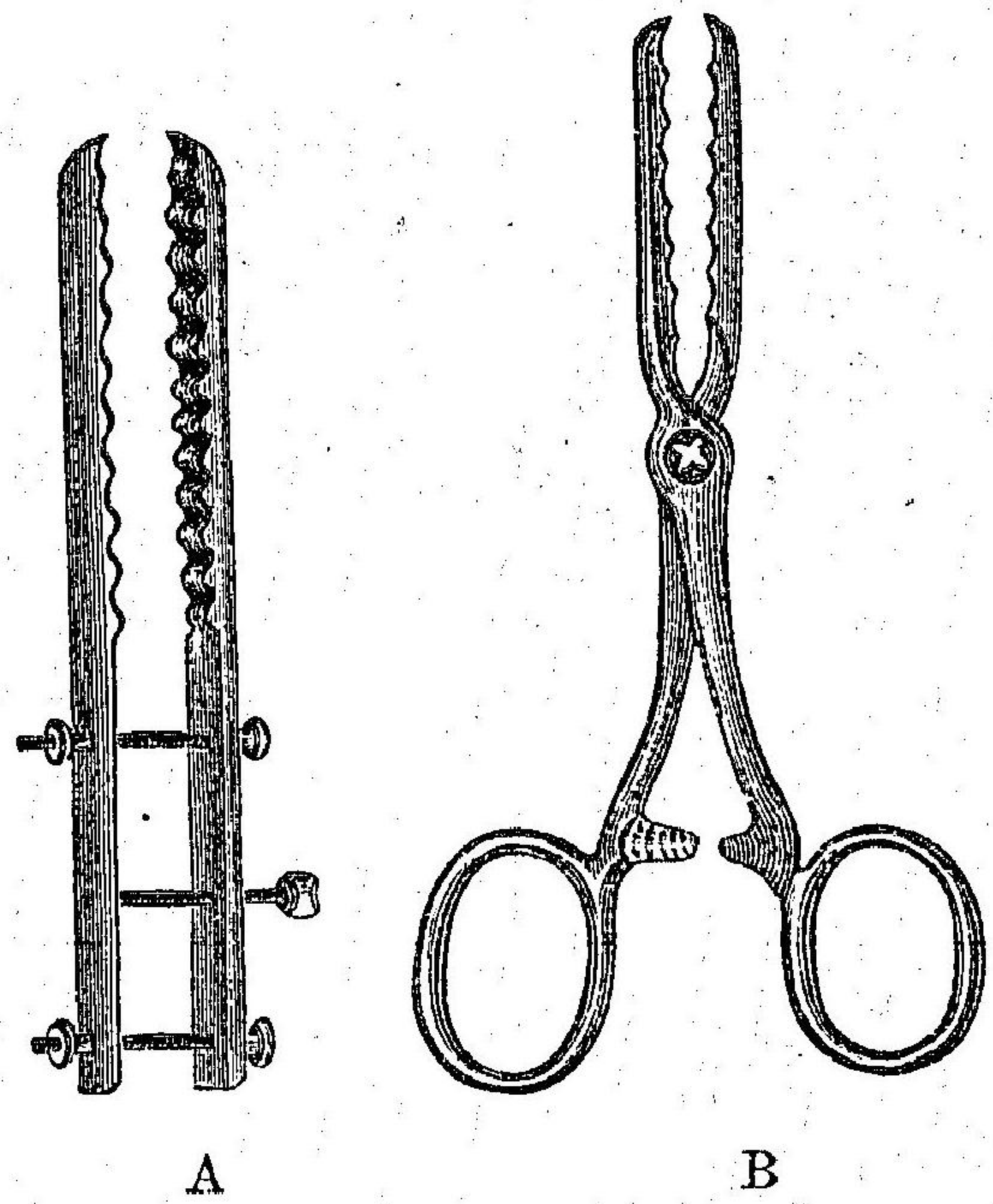
第千二百六十二圖



距發生ナキ人工肛
門
腸管ハ人工肛門ノ
近部ニ於テ半ハ之
ヲ切開シテ示ス

距子 *Spongnetzsche nach Mikulicz* (第千二百六十四圖)ヲ用フ即チ先ツ鈎狀鉗子ヲ以テ距ヲ
挾ミ夾腸子ノ兩脚ヲ排キ指頭ノ助ケニヨリテ上下ノ腸管内ニ送入シ距ヲ挾壓スルノ約一・五
乃至二仙迷突ニシテ腸管ノ健康部ヲ挾マサルヤ否ヤヲ檢シ然ル後始メテ螺子ヲ廻轉シテ徐々
ニ固挾シ患者ノ劇シキ疼痛ヲ覺ヘサルヲ度トシ日々少シツ、螺子ヲ廻轉シテ緊壓セシメ三乃
至八日時トシテ十二日後、挾壓部壞死シ夾腸子ノ自ラ脱落スルニ至ル(第千二百六十五圖)
而シテ尚ホ殘留セル部ハ再ヒ同法ヲ反覆ス但シ此法ヲ行フノ間ハ阿片劑ヲ投シ且ツ無刺戟性食

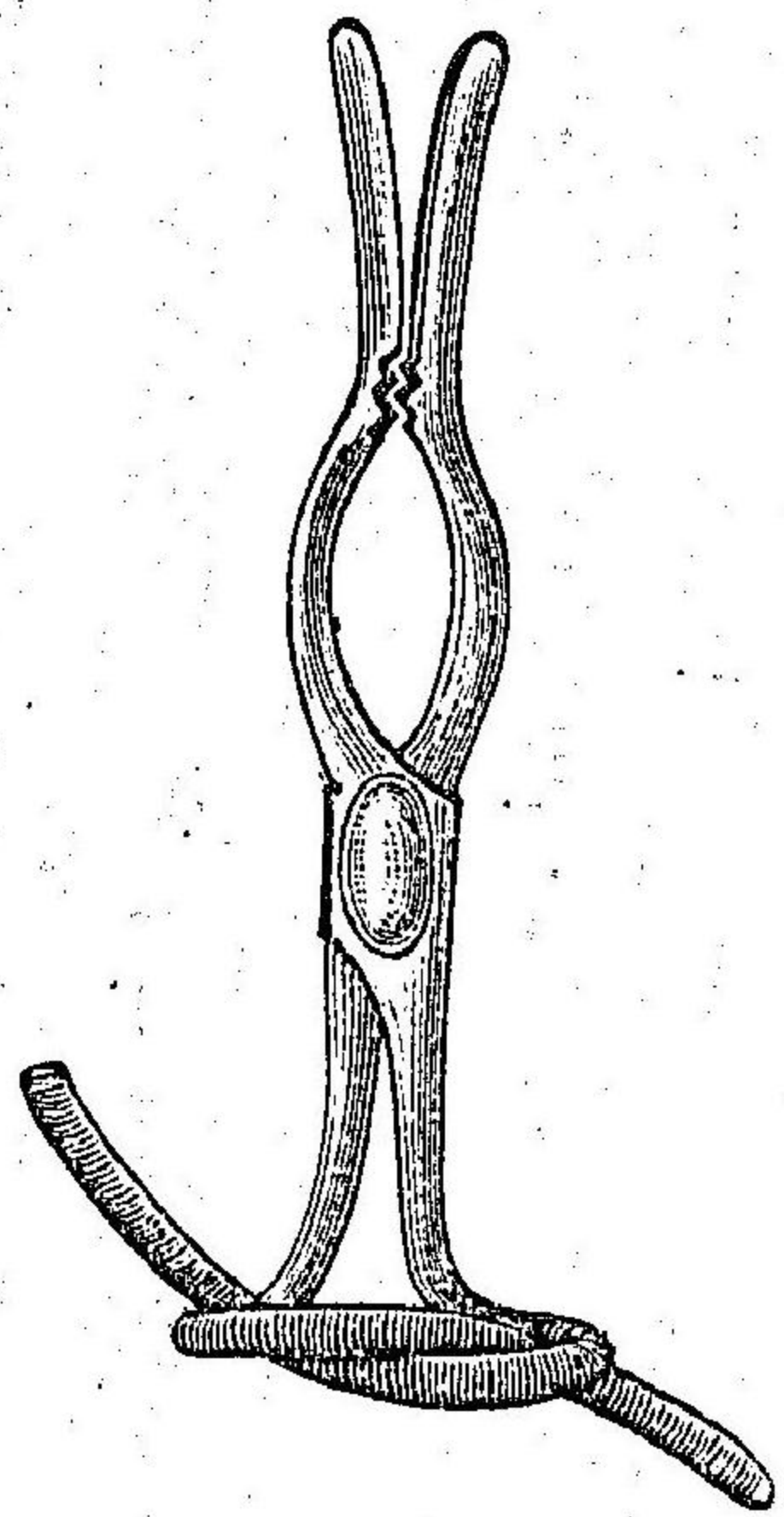
圖三十六百二千第



夾腸子
人工肛門ノ際距
ヲ夾取スルニ用
ユルモノ
A ゲユパイトラン
氏ニ據ル
B コルリン氏ニ據
ル腸剪

物ヲ與フベシ此ノ如クスルキハ腸壁ノ瘻口ハ自然ニ治癒シ閉鎖スルモ通常ハバクレン氏烙白金ヲ以テ瘻孔縁ヲ焼灼シ或ハ補形手術ニヨリ閉鎖スルモノトス
此法ハ方今多ク行ハレス然レモ次ニ述フル所ノ腸管切除法ニ比スレハ其豫後遙ニ良ナルヲ以テ全ク廢棄スベキニアラズ即チキヨルテエ氏ニヨレハ夾腸子療法ノ死亡數ハ九、九〇ニシテ

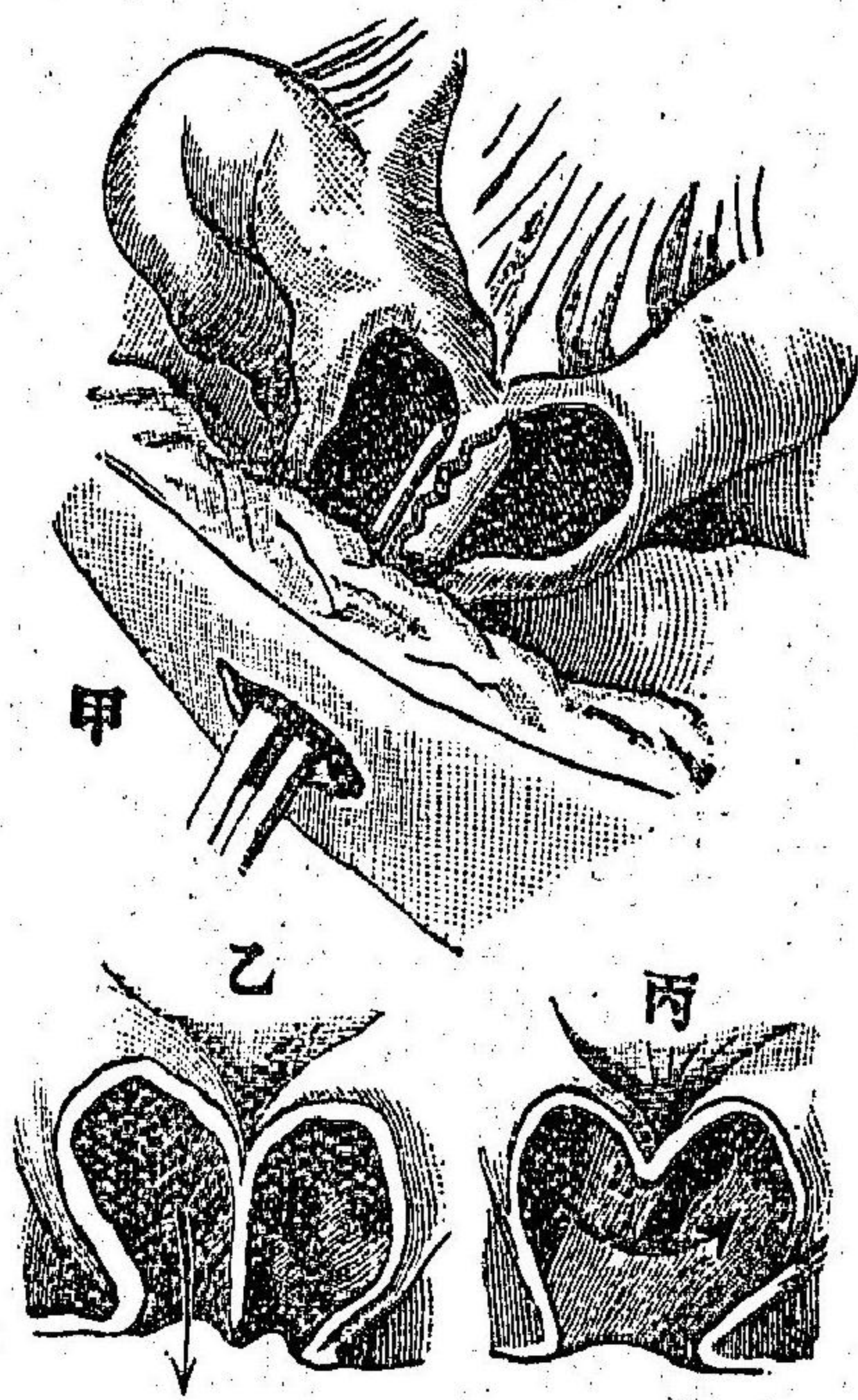
圖四十六百二千第



子
ミクリツツ氏壓距

圖五十六百二千第

門肛工人



(甲) 夾腸子ヲ送入
スル狀
(乙) 距ノ形狀
(丙) 手術後ノ狀態

腸管切除療法ハ死亡數二十七多ナリト云フ
 腹壁ヲ切開シ腸管ノ一部ヲ切除シ且縫合スルノ法ハ防腐的手術ノ進歩ト共ニ益々善良ノ成績
 ナ得ルニ至レリ即チ先ツ患者ヲ骨盤高位ヲ取ラシメ腹壁ノ瘻口ヲ腸管ノ末梢及中樞端ト共
 ニ尖橢圓形ニ切開シ瘻口トノ間ニ於ケル皮膚ヲ下層ノ筋膜ヨリ剝離シテ瘻口線ニ至リ
 上方ニ掲ケテ皮線ヲ集合シ此部ニ連續縫合法ヲ施シテ密閉シ以テ一點ノ腸内容ヲモ漏サハル
 ニ至ル此ニ於テ腹腔内ニ於テ腸ノ外面癒着スル部ヲ剝離シ豫メ縫合シテ縮小セシメタル腹創
 外ニ牽出ス而シテ腸管切除術ニ於テ述タル如ク腸管ノ兩端ヲ挾ミテ適宜ニ切除シ(時トシテ腸
 中樞端ハ狹窄甚クシテ大部ノ切除ヲ要スルコトアリ)腸間膜モ亦之レニ應シ切去スルカ或ハ剝
 離シ次テ上下ノ兩端ヲ合シテ周匝縫合法ヲ行ヒテ腹腔内ニ還納シ腹壁創ヲ(其邊緣ニ尙瘻孔
 線殘存セルハ之レヲ切除シテ新創面トナシ)縫合ス

第九章 肝臟及膽囊手術 Die Operation der Leber und der Gallenblase.

第一 肝臟截開術 Hepatotomy.

- (一) 適應症 其主ナル者ヲ擧レバ如左
 (イ) 肝臟膿瘍

(ロ) 肝臟包蟲

(二) 術式

肝臟膿瘍ノ切開ハ一次的或ハ二次的ニ施サル、腹壁ト癒着セル淺在性肝臟膿瘍ニ
 シテ未タ手術ヲ施シ得ベキモノハ腹壁ヲ切開シテ肝臟病竈部ヲ露出シ腹壁創内ニ沃度仿護綿
 紗ヲ以テ栓塞シ肝臟膿液膜ト腹壁腹膜ト癒着スルヲ待チテ四乃至八日後、膿瘍部ヲ切開シ
 膿液ヲ漏シテ洗滌シ、次テ護膜排膿管ヲ挿入シ若クハ沃度仿護綿紗ヲ挿入スベシ而シテ膿瘍面
 ニ尙ホ肝臟組織ノ厚層存在スルハバクレン氏烙白金ヲ以テ燒斷スベシ
 肝臟膿瘍ノ既ニ腹壁ト癒着シ外部ヨリ波動ヲ觸ルル時ハ直ニ切開排膿スベシ、チツトル氏ハ
 中等大ノ套管針ヲ以テ腹壁ヨリ膿腫内ニ穿刺シテ排膿シ次テ此套管針ニ沿フテ刀ヲ送り肋骨
 線ヲ距ル約二仙迷突ノ所ニ之レト平行セル約六乃至九仙迷突ノ切開ヲ施セリ
 其他胸壁ヨリ行フ肝臟切開ニ就テハ既ニ第五章ニ於テ記述セリ
 肝臟包蟲ニシテ其囊壁ノ未タ腹壁ト癒着セサルモノハ套管針ヲ刺入シタルマ、數日間放置シ
 其周圍ニ癒着ヲ起シ膿管ヲ生スル後、徐々ニ内容ヲ排除ス又シモン氏ハ數仙迷突ヲ距テ二個
 ノ套管針ヲ刺入シ其間ニ癒着ヲ起シタル後其部分ヲ切開セリ或ハ腐蝕藥ヲ以テ腹膜ニ癒着ヲ
 起サシム然レモフォン、フォルクマン氏ニ從ヒ二次的ニ手術スルヲ以テ最モ適當ナリトス即チ
 肝臟膿瘍面ニ於テ肋骨弓或ハ直腹筋外緣若クハ白條ニ於テ其大サニ應シ腹壁ヲ切開シ止血法
 ナ行ヒテ腹膜ヲ切開シ之ヲ腹創線ニ縫合シ囊壁ヲ露出シテ腹外ニ牽出シ次テ沃度仿護綿紗ヲ
 以テ腹創ヲ栓塞シ肝臟表面ノ腹壁腹膜ト癒着スルヲ待チ、六日乃至十二日後麻醉ヲ施サズ

ノ試験的穿刺ノ後、囊壁ノ表面ニ現ハル、者ハ刀ヲ用ヒ又肝臓組織ノ一部囊壁上ニ存スル者ハバクレン氏烙白金ヲ以テ皮創ト同大ニ囊壁ヲ灼開シ鋭鉤ヲ以テ搔爬シ深ク指頭ヲ挿入シ蟲胞及幼蟲胞ヲ探リ麥拉針子ニテ除去シ防腐液ヲ以テ洗滌後、護膜排膿管ヲ挿入ス而シテ切開前若クハ切開後一二ノ縫合ヲ施シ囊壁ヲ固定スベシ、術後毎日硼酸水若クハ昇汞水ヲ以テ囊腔内ヲ洗滌スベシ、又包蟲囊壁ノ既ニ腹壁ニ癒着セルモノハ一次のニ切開スベシ即チフォン、フオルクマン、イスマエル、ライデン氏等ニ從ヒ腋下線ニ於テ第五第六肋間部ヲ切開シテ肋骨片ヲ切除シ胸腔ヲ開キタル後横隔膜ヲ通シ囊壁ヲ切開排膿ス又リンデマン及ランドウ氏ハ一次的手術ヲ以テ一般ニ應用スベキノ方法ト論セリ即チリンデマン氏ハ腹壁ヲ切開シテ腹膜ヲ皮創縁ニ縫着シ次テ皮創ニ平行シテ囊壁ニ二個ノ腸線係蹄ヲ施シ牽引シ係蹄間ニ於テ囊ヲ切開シ次テ囊壁ヲ皮創縁ニ縫着セリ又ランダウ氏ハ腹壁切開後ゲウラフオー氏ノ吸引器ヲ以テ囊壁ヲ穿刺シテ液ヲ排泄シ稍、弛緩セル後、囊腸ヲ切開シ皮創縁ニ縫着セリ

第二 肝臓切除術並ニ肝臓摘出術 Leber-resection und Leberentirpation.

ボンフ井ツク氏ハ兎及犬ニ就テ肝臓ノ四分一ヲ切除シタルニ毫モ障碍ヲ認メザリシト又々肝臓ノ二分一及四分二ヲ切除シタルモ生命上ノ危険ナカリシト云フ而シテ肝臓ノ一部ヲ切除シタル後組織新生シ全ク補充スル者ナリト近來肝臓歐爾尼亞及肝臓包蟲ニ於テ一部ヲ切除シ其成績ヲ得タリト云フ而シテ肝臓創面ノ出血ハ括約法或ハ燒灼法ニヨリ止血シ兩創縁ヲ縫着シ又有

莖ノ瓣狀ヲナセルモノハ弾力性結紮法ヲ以テ離斷スベシ
肝臓全部ヲ摘出スルハ暫時ノ間生存スルノミナリト云フ

第三 絞肝ノ手術的療法 Die Operative Behandlung der Schnurleber.

肝臓ノ移動性絞葉ハ屢々劇痛ヲ發スルモノニシテピルロート、フォン、ハツケル、チエルニグ氏ハ肝臓縫合 Hepatoraphie. ヲ施シ其成績ヲ得タリト云フ、又ランゲンブツフ氏ハ結締組織性ノ橋部ヲ數多ノ部分ニ別チテ結紮シ三百七十五ノ肝葉ヲ摘出シ其果ヲ得タリト云フ

第四 膽嚢切開術 Cholecystotomie.

(一)適應症 膽石症ニ於テ膽嚢健全ニシテ周圍組織ト癒着ナキ者ニ適ス
(二)術式 諸法中主要ナル良法ハ如左

コッヘル氏法 肋骨線ノ下方四乃至六仙迷突ノ處ニ於テ肋骨弓ニ併行シテ斜ニ十乃至十五仙迷突ノ皮切ヲ施シ正中線ノ側方直腹筋上ニ始メ皮膚淺腱膜及外斜腹筋々膜ヲ切開スベシ此腱膜ハ直腹筋前ニ於テ内斜腹筋ノ腱膜ト結合セリ而シテ其下層ニ於テ直腹筋ヲ切離シ筋ノ外縁下ニ存スル上腹壁動脈及夥多ノ筋枝ヲ結紮ス次テ外創角ニ於テ外斜腹筋ヲ切割シ其内下方ニ於テ内斜腹筋ヲ切斷スレハ其下ニ肋間神經ノ分枝アリ斜ニ内方ニ向ツテ直腹筋ニ走ル而シテ神經ノ細小ナル穿通枝ハ既ニ第一腱膜上ニ存ス横腹筋ハ其纖維直腹筋下ニ至リ而シテ其腱膜ハ内斜腹筋ノ深腱膜ト結合シ直腹筋ノ後面ニ於テ白條ニ達セリ

横筋膜ハ横纖維ヲ以テ筋下ニ顯ハレ、之レヲ切開スレハ腹膜ノ現出スルヲ視ルベシ而シテ膽嚢ノ延長及腫大アル時ハ腹膜ヲ切開スレハ直チニ之レヲ視察シ得ベク其内側ニハ胃ノ幽門部ヲ視其外側ニハ結腸ヲ認ム又往々大網膜ノ其間ニ存スルコアルヲ以テ之レヲ下掣スベシ其他ランゲンツフ氏ハ肋骨弓ヨリ直腹筋外縁ニ沿フテ直下シ、タイト氏ハ第十肋軟骨尖端ヨリ臍部ニ向ヒ内下方ニ走リクルボアジール氏ハ肝臓下縁ニ沿フテ、皮膚ヲ横切セリ(クルボアジール氏肝縁切法 Courvoisier's Leberlandschnitt.) 此ノ如ク諸氏ノ法ニヨリ胆嚢ニ達スレハ先ツ膽嚢ヲ創外ニ挽出シ太キ糸ヲ貫キテ確實ニ之レヲ固定スルカ或ハ鉗子ヲ以テ固定シ其周圍ニハ滅菌綿紗ヲ繞ラシ以テ其汚染ヲ防キ且ツ膽汁ノ腹腔内ニ竄入スルヲ防クベシ次テハルチー氏模範的膽嚢切開 Ideale Cholecystomie. 又ハクルボアジール氏ノ「ロヨレナスト、エンゲーシス」(Cholecystendysis. ナ行フ即チ先ツ小套管針ヲ以テ膽嚢底ヲ穿孔シ流動性内容ヲ排泄シ硼酸水或ハ撒里矢爾酸水等ノ防腐液ヲ以テ嚢内ヲ洗滌シ次テ該孔ニ刀ヲ挿入シ肝臓縁ニ併行セル切開ヲ施シ指頭ヲ容ル、ナ度トス而シテ指頭若クハ鉗子ヲ以テ固形分即チ結石ヲ除去スベシ此際嚢壁中ノ凹窩及膽管ニ注意シ其皺襞内ニ潜在セル膽石ヲ殘留セシメザル様、指頭ヲ以テ按壓シ或ハ長キ鉗子ヲ深ク膽管ニ送入シ向ホ之レヲ採去スベシ縫合ハ腸管ニ於ケルト均シクチエルニ一氏重複縫合ヲ施ス其淺縫合ハ漿液膜面ヲ互ニ縫接シテ膽嚢ヲ陷凹セシムルモノナリ次テ膽嚢ヲ腹腔内ニ還納シ腹壁ヲ縫合ス

第五 膽嚢切除術 Cholecystectomy

(一) 適應症 其主要ナル者ヲ擧レバ如左

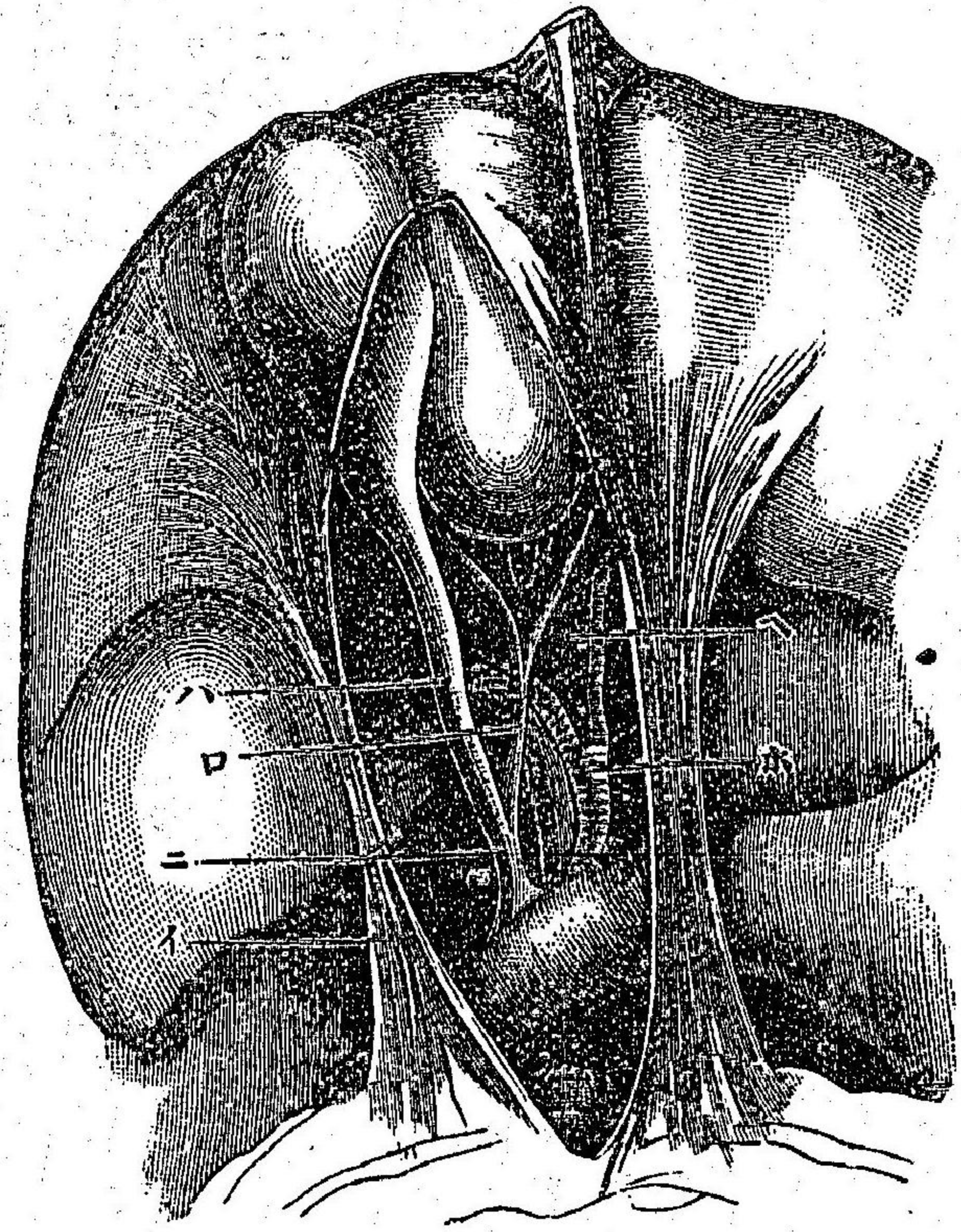
類發スル頑固ノ膽石症、膽嚢壁ノ腫瘍、潰瘍及膿腫、膽管閉鎖ニ因スル膽嚢水腫、膽嚢創傷ニシテ縫合シ難キモノ、或ハ危険ナル炎症ヲ誘發スルノ虞アルト、膽嚢壁ノ疾患ニシテ其轉歸良ナルモ内腔閉塞ヲ免ルル能ハサルコトヲ豫想シ或ハ不瓦ニシテ粘液及膿汁ヲ分泌シ膽石形或ノ虞アルトニ施スモ周圍組織殊ニ肝臓トノ癒着甚タシキモノ並ニ不治ノ輸胆管閉塞ニ向ツテ施スベカラズ

(二) 術式 二三ノ良法ヲ擧レバ如左

ランゲンツフ氏法 (一千八百八十三年創メテ行フ) 直腹筋外縁ニ沿ヒ縱徑ニ皮膚ヲ切開スルコト約十乃至十五仙迷突、次テ肝臓ノ下縁ニ沿ヒ同長ノ横切開ヲ施シ膽嚢ノ最窄部ニ至ルマテ肝臓縁ニ併行シタル漿液膜被開ヲ施ス而シテ綿紗若クハ扁平ナル海綿ヲ以テ結腸及小腸ヲ下方ニ牽退シ肝臓右葉ヲ上方ニ押壓シテ肝十二指腸靱帶ヲ緊張セシメ肝臓下縁ト胆嚢トノ間ニ於テ漿液膜下ヲ鈍性ニ進ミテ肝臓下面ヨリ遊離シ膽嚢管ニ達スベシ膽嚢管遊離ノ際胆動脈ノ遊離結紮ヲ施サル可ラズ且ツ肝臓實質ヨリ出血スルハ括約止血法又ハパクレン氏烙白金ヲ以テ止血スベシ(通常「タンボン」ニテ容易ニ止血ス)然ル後膽嚢管ニ太キ絹糸ヲ繞ラシ重複結紮ヲ施シテ之レヲ切斷シ其斷端ハ一〇リゾール液ニテ消毒シ若クハパクレン氏烙白金ヲ以テ燒斷スベシ、而シテ殘留スル管ノ切斷口ハ内方ニ翻轉シテ縫合シ漿液膜面ヲ互ニ接セシムチエルニ一氏法 先ツ白條ニ於テ縱徑ノ皮切ヲ施シ次テ臍ノ直下ニ於テ右側ニ向ヒ横徑ノ皮

第一千二百六十六圖

(圖原氏レンヘ)景内ノ面下臈肝



- (イ) 肝小腸靱帯ヲ
縦割シタル者
- (ロ) 肝管
- (ハ) 膽管
- (ニ) 輸膽管
- (ホ) 肝動脈
- (ヘ) 門脈

切ヲ加ヘ腹膜ヲ切開セル後、強靱ナル絹糸ヲ穿通シ或ハ銳鉤ヲ以テ上方ニ牽引シ絹糸若クハ腸線ニヨリ膽嚢ニ重複結紮ヲ施シ其結紮間ニ於テ切斷シ肝臟ヨリ漸次剝離スベシ、此際膽管及輸膽管内ニ結石ノ存否ヲ精査シ若シ其存在セル時ハ腸管ニ向ツテ押壓シ若クハコッヘル及ロフソン氏ノ如ク手指或ハ鉗子又ハ碎石器ヲ以テ挫碎スベシ(輸膽管膽石挫碎術 Choledocholithotripsy)又其効ナキ時ハ結石上ニ於テ管腔ヲ縱割シ流出スル膽汁ハ海綿或綿紗ニテ吸取シ結石ヲ摘出シタル後、再ヒ創口ヲ縫合スベシ(輸膽管結石截開術 Cholechoolithotomie.)

第六 膽嚢瘻術 Cholecystostomie.

(一) 適應症 其主要ナル者ハ如左

此手術ハ膽嚢壁ニ病的變質アルカ或ハ周圍ト癒着甚タシキ時ニ適シ又膽管擴張肥厚シ若クハ高度ノ變質アル時ハ結紮保チ難ク去リトテ之ヲ遠ク下方ニ置クハ殘留セル管腔内ニ再ヒ結石ヲ形成スルノ虞アル時ニ施スモノトス

此術ハ膽石摘出術中最モ確實ニシテ且ツ單簡ナルモ治愈ニ長時日ヲ費シ且ツ肝臟ヲ牽引スルタメ術後一定時間患者ニ煩悶ヲ感セシムルノ不利アリ

(二) 術式 就中主要ナル良法ヲ列擧スレバ如左

コッヘル氏法、皮切ハ膽嚢截開術ト異ナルナシ而シテ膽嚢ヲ四乃至六縫合ニ依テ創面ニ縫着シ(其縫糸ノ一方ハ臈膜及腹膜ヲ貫キ他ノ一方ハ膽嚢漿液膜及筋層ヲ貫ク)殘存セル創縁ハ深キ臈膜及腹膜縫合ニ依テ閉鎖シ皮膚創ハ其全部若クハ膽嚢周圍ノミ開放ス而シテ膽嚢ニ沃度仿謨

綿紗ヲ繞ラシ以テ胆嚢ヲ穿開シ其内容ヲ漏ラシ「リゾール」布片ヲ以テ適宜ニ清拭シ輕ク嚢腔ヲ栓塞スベシ之ノ術後直チニ膽汁ノ溢出スルヲ防カンカ爲メナリ

一時的膽嚢瘻術 *Einzeitige Choleystomie*. (自然胆嚢瘻術 *Natürliche Choleystomie*.)
ハナエルニー及ラウソン、タイト氏ノ施シタル術ニシテ腹壁ヲ切開シ嚢嚢ノ漿液膜ト腹壁腹膜トヲ緊密ニ縫着シ腹腔内トノ交通ヲ遮リ次テ嚢嚢粘膜炎皮膚ニ縫着シ排膿管或ハ沃度仿膜綿紗ヲ挿入ス

二時的膽嚢瘻術 *Zweizeitige Choleystomie*. 此術ハリーデル、マルデン、ホイエル氏ノ法ニシテ腹腔ヲ開キ嚢嚢ヲ切開セズシテ單ニ之レヲ腹創縁ニ縫着シ數日ヲ經、其癒合シテ膽汁ノ腹腔内ニ漏泄スルノ虞ナキニ至ルヲ俟テ次テ嚢嚢壁ヲ切開スルニアリ

第七 膽嚢腸吻合術 *Cholecystenterostomie*.

(一)適應症 其主要ナル者ハ如左

強ク楔合セル膽石、腫瘍、炎症及膽道癒着ニ由リ輸膽管ノ久シク閉鎖セラレタル症ニ適應ス
(二)術式 フォン、ウイニブルテル氏ノ創案ニソカツペレル氏等ノ諸家之レヲ實施シ好良續キ得タリト云フ

此術ハ膽嚢瘻術ニ比スレハ遙カニ優レリトス蓋シ外創面ハ直ニ閉鎖シ且ツ膽汁ノ損失ヲ防キ得ルヲ以テナリ

膽嚢十二指腸吻合術 *Cholecystoduodenostomie*.

膽嚢空腸吻合術 *Cholecystojejunostomie*.

前法ハケルテ氏ノ法ニノ後者ハフォン、マスバウム氏ノ法ナリ而シテ十二指腸ニ吻合スルハ生理的順當ナレバ空腸吻合ヲ以テ容易ナリトス

先ツ嚢嚢ヲ穿刺シ吸引ニヨリ鬱滯セル膽汁ヲ排除シ二三日ヲ經タル後、嚢嚢腫瘍ノ内方ニ於テ縱切開ヲ施シ嚢嚢ヲ露出シ、嚢嚢ヲ腸壁ト二平方仙迷突ノ廣サニ於テ漿液膜及筋層ノミヲ穿テル壁緻密ナル輪狀縫合ヲ施スベシ次テ嚢嚢及腸ハ腹壁創ニ向フテ牽出シレムベルト氏縫合ニ依テ腹壁腹膜ト固定シ約五日ノ後、腸管ヲ切開シ次テ腸管内ヨリ腸及嚢嚢ノ接着部ヲ切開シ終リニ腸管創ヲ閉鎖ス可シ

カツペレル及ゾチン氏等ハ一時的吻合術ヲ施セリ即チ右直腹筋ノ外縁ニ沿フテ皮膚ヲ切開シ或ハランゲンツフ氏法ニヨリ腹壁ヲ切開シ直チニ嚢嚢及腸管ヲ切開シテ二重縫合ヲ施セリ此際ムルビー氏鉗ヲ應用スレハ比較的迅速ニ施行シ得ベク、且嚢嚢壁ハ比較的菲薄ナルヲ以テ鉗ニヨリ緊密ニ壓搾シ得テ治癒モ亦確實ナリトス

又膽石ノ輸膽管内ニ箝頓シ、且嚢嚢萎縮シテ此吻合術ヲ施ス一能ハサル場合ニハコツヘル及スプレングル氏ニ從ヒ外方或ハ内方ヨリ輸膽管ト十二指腸トノ吻合ヲ施スベシ (内或外輸膽管ト十二指腸吻合術 *Cholechooduodenostomia externa oder interna*.)

第十章 脾臟手術 *Die Operation des Pankreas*.

脾臟外科ノ發達ハ最近五十年以來ニシテ囊腫、癌腫、結核性膿瘍及脾臟炎ニ於ケル療法ナリ然レモ從來此手術ヲ施シタルモノハ全世界中僅ニ五十二人ノ少數ナリ

第一 脾臟切開術 Die Incision des Pankreas.

(一)適應症 其主ナル者ハ如左

脾臟囊腫、脾臟炎症、就中化膿性脾炎及脾臟壞疽

(二)術式 皮膚切開ハ概シテ膿腫ノ最モ腹壁ニ近接シタル部ニ施スベシ而シテ前方或ハ後方ヨリ腹腔ヲ切開スルモ通常ハ臍上部ノ正中線ニ於テ切開ス然ルモ往々擴張セル胃ノ、創面ニ顯ハル、トアリ須ラケ上方ニ向ツテ牽引スベシ網膜ハ上方ニ排除スルカ或ハ切斷シテ横行結腸ヲ下方ニ牽引シ十二指腸ヲ索メ其後方ニ於テ脾ニ達スベシ若シ膿腫ノ大ナルモ可及的膿腫壁ヲ腹創縁ニ縫着シ、四五日間腹膜ト癒着スルヲ俟テ次テ試驗的穿刺術ヲ施シタル後切開排膿シ護謨排膿管ヲ挿入スベシ囊腫甚タ大ニシテ充張セルモノハウエルフレル氏ニ從ヒ囊壁ヲ縫着セズメ單ニ腹創ニ栓塞ヲ入レ腹創ニ癒着セシム凡テ二時的手術ハ安全ナリトス、又膿腫小ナルモ之ヲ腹創縁ニ縫着スルト困難ナリ、此際注意シテ膿腫ヲ切開シ膿瘍壁ヲ消毒セル後、腰部ニ排膿管ヲ挿入スベシ、腹膜後ノ脾臟周圍炎等ニ於テハ後方ヨリ腰部ニ向ツテ入り脊椎ノ傍ニ於ケル右方ニ於テ脾ヲ索ムベシ、此際脾ノ後面ハ大動脈上及大靜脈ニ位シ其下縁ヲ以テ上腸間膜動脈根部及同名靜脈ノ末端ヲ被覆スルヲ注意スベシ

第二 脾臟摘出術 Exstirpation des Pankreas.

脾臟ノ全部及一部摘出術 Totale und partielle Exstirpation des Pankreas. ハゼン、フォン、メーリング及ミンコースキーク氏等犬及猫ニ就キ研究セリ即チ劍狀突起ヨリ臍部ニ至ルマテ白條ニ於テ腹腔ヲ切開シ網膜ヲ上方ニ翻轉シ次テ手指頭ヲ以テ幽門及十二指腸ヲ八乃至十仙迷突長ク脾臟ト共ニ創外ニ牽出シ或ハ脾臟ヲ十二指腸ヨリ剝離セリ、而シテゼン氏ハ脾臟全部抽出ハ十二指腸ヨリ廣ク腸間膜ヲ剝離スルガ爲メ、十二指腸ノ損傷若クハ壞疽ヲ來シ、常ニ死亡ノ轉歸ヲ取ルモ十二指腸ヨリ僅ニ腸間膜ヲ剝離シテ一部ノ摘出ヲ施スルハ無害ニ經過スト云ヘリ又フォン、メーリング、ミンコースキーク及マルチノツチ氏等ハ犬ニ就キ脾臟全摘出術ヲ施シタルモ長成績ヲ得タリト云フ

第十一章 脾臟手術 Die Operation der Milz.

第一 脾臟切開術 Splenotomie. (Die Incision der Milz)

(一)適應症 其主要ナルモノ如左
脾臟膿瘍及包蟲

(二)術式 皮切ハ脾臟切開術ト同シク先ツプラウツツ氏注射器ヲ以テ試驗的穿刺術ヲ施シ膿汁ノ存否ヲ確メ次テラウエンスタイン氏ニ從ヒ穿刺針ノ誘導ニ由テ膿瘍ヲ露出シ其既ニ腹壁若クハ胸壁ト癒着シ封鎖セラレアルモ直チニ之レヲ截開シ排膿管ヲ挿入スベシ若シ未タ癒着セザル者ハ先ツ膿瘍壁ヲ腹壁腹膜ニ縫合シテ直チニ切開シ或ハ其癒合スルヲ俟テ四乃至五

日ノ後、切開スベシ又肋骨切除術ヲ施シテ手術面ニ達スルノ通路ヲ容易ナラシムルコトアリ

第二 脾臓切除術 Splenectomie (Milzextirpation.)

(一) 適應症 其主要ナル者ハ如左

強度ノ遊走脾ニシテ障害甚タシキモノ、脾臓悪性腫瘍、脾臓ノ甚シキ挫傷ニシテ壞疽ヲ發シタルモノ及腹腔内出血ヲ兼タル創傷、全然外創ヨリ脱出シタル脾臓等ニ適應ス、又タ白血病、及澱粉様變質等ニ因セル脾腫ニアリテモ大ニ血液ノ變調ヲ起スモノニ施スコトアリ

(二) 術式

皮膚切開ハ白條ニ於テ縱徑ニ施シ或ハ之ニ兼テ横切開ヲ施シ或ハ左直腹筋外縁或ハ脾臓部ニ於テ縱徑ニ施スノ法アルモ通常チエルニー及コッヘル氏等ニ從ヒ白條ニ於ケル縱切開ヲ常用ス而シテ其長サハ脾腫ノ大サニ應ス次テ止血ノ後、廣ク腹膜ヲ切開シ直チニ右手チ腹腔内ニ送入シテ脾臓ニ觸レ癒着ノ強弱ヲ檢ス可シ、周圍ノ癒着殊ニ横隔膜トノ癒着廣大ニシテ手術ノ適否疑ハシキ時ハ手術ヲ中止シ直チニ腹壁創ヲ縫合スベシ

又其癒着甚タシカラザル時ハ先ツ横隔膜脾靱帶ヲ切離ス即チ此靱帶ニ數個ノ重複結紮ヲ施シ脾臓被膜ノ損傷ヲ避ケバクレン氏烙白金ヲ用ヒ燒斷スベシ、又他ノ内臓殊ニ脾臓トノ癒着甚タシク、脾ノ被膜ヲ損傷スルノ虞アルキハ寧ロ脾ノ一部ヲ切除スルモ脾ノ被膜ヲ破ル可ラズ然ラサレハ殆ント遏止スベカラザル實質出血ヲ來スチ以テナリ

次テ脾胃靱帶(即チ脾莖)ヲ結紮ス此靱帶中ニハ脾ノ動靜脈ヲ通スルチ以テ最モ慎重ナラザル可ラズ、此短キ者ニ在テハ結紮シ難シ宜シク脾臓實質ニ於テ切斷シ其一部ハ靱帶ト共ニ殘存

スベシ、此結紮ハ強キ絹糸或ハオルスハウゼン氏護線ヲ用ヒ外科的結紮ナシ更ニ二回結締シ時トシテ其線端ヲ脾莖ニ貫キ他側ニ於テ更ニ一回結締スルチ要ス而シテ結紮部ヨリ一指横徑ヲ距テ刀或ハバクレン氏烙白金ヲ以テ莖ヲ切斷シ血管ノ斷端ハ個々結紮スベシ、脾莖ノ殘根ハ腹腔内ニ還納スルカ或ハヘアン氏ニ從ヒ腹壁創縁ニ固着シテ後出血ニ備フ

網膜トノ癒着アラハ數ヶ所ニ結紮シ切斷ス腹膜トノ癒着ハ脾臓周圍ノ悉ク剝離シタル後、始メテ腹壓創外ニ出シ重複結紮ヲ行ヒ切斷スベシ此ノ如クシテ摘出終ラハ腹壁創ヲ縫合ス頗ル大ナル脾腫ヲ摘出シタル時ハ腹腔内ニ大ナル空洞ヲ生スルチ以テミクリッツ氏ニ倣ヒ沃度仿謨綿紗ヲ以テ栓塞ヲ行ヒ剝離部ノ後出血ヲ豫防スベシ

脾臓一部ノ切除術ハガッセンバウエル及バルデンホイエル氏等ニヨリ長成績ヲ報告セラレタリ即チ脾臓新生物例之ハ囊腫ニ於テ脾臓ノ一部ヲ切除シ栓塞法、括約法或ハ烙白金燒灼法ヲ以テ止血シ或リユツケ氏ニ從ヒ細キ護線管ヲ以テ脾臓ノ一部ヲ結紮シ自然ニ括斷セシムルモ可ナリ(脾臓血管結紮法ハ一千八百八十二年クレーメント、ルカス氏ノ推擧シタル法ニシテ脾腫ノ収縮ヲ促サンカタメニ行フ然レモ適當ナラズ)

第十二章 腎臓及輸尿管手術 Die Operation der Nieren und der Harnleiter.

第一 腎臓固結法 Nephropexie. (die Nephrorhaphie.)