

60-1364



1200501272918

64



始







慈惠醫科  
大學教授

片山國幸講述

〔不許複製〕

一般醫家に必要なる整形外科  
〔臨牀醫學講座第七十六輯〕

株式會社  
金原商店發行





片山國幸博士略歴

先生は東京の人、明治十七年九月生、明治四十四年東京帝國大學醫科大學を卒業し、直ちに同大學田代教授指導の下に整形外科を研究、大正二年獨國へ留學歐洲大戰の爲め同三年秋歸朝、大正三年東大醫學部講師囑託と共に三井慈善病院光線療法科部長に就任、大正五年醫師試驗委員被仰付、十一年慈惠會醫科大學教授に任じ、十三年醫學博士の學位を受く、大正十三年歐米各國見學同十四年歸朝今尙ほ慈惠會醫科大學教授として整形外科部長たり、  
先生は我邦法醫學の鼻祖として又禁酒運動の先覺として學界を風靡したる故東京帝國大學名譽教授醫學博士片山國嘉先生の長男にして性格及其風貌に於て故先生に髣髴たらしむ。

臨牀醫學講座第七十六輯 目次

緒言.....(一)

整形外科の意義及び沿革.....(二)

各種疾患の診斷竝に治療.....(六)

分娩時の骨折.....(七)

パロー氏病.....(一五)

ミラー・バルロウ氏病.....(一六)

ラヒイテイス性O脚及びX狀脚.....(一七)

肢端肥大症.....(一八)

内臓足.....(二三)

先天性股關節脱臼.....(二七)

股内繼.....(三五)

ベルテス氏病.....(三六)

シュラツテル氏病.....(三七)

頸肋.....(三八)

先天性脊柱側彎症.....(四五)



椎弓破裂……………(四五)  
 カリエス……………(四六)  
 高齢性畸形性脊椎炎……………(四九)  
 強直性脊椎炎……………(五三)  
 キーンベック氏病……………(五三)  
 切斷術に就て……………(五四)  
 義肢に就て……………(六一)  
 成形手術……………(六四)  
 結 辭……………(六七)

# 一般醫家に必要なる整形外科

(昭和十二年四月一日)  
於永樂俱樂部講堂講演

東京慈惠會醫科大學教授  
醫學博士 片 山 國 幸



## 緒 言

専門家は限られました範囲内に於きまして研究に深く没頭しますが之に反し  
 て實地家は多數の研究業績の中から、優秀なものを選択致しまして、廣く洽く  
 實地臨牀に應用するのであります。それ故、實地家と致しましては、未だ一般  
 に認識せられて居らないもの、又は一時的の所謂尖端を歩む様な學説を信じた  
 り、又はかゝる療法を無暗に實施すると云ふ事は感心が出來ないのでありま



す。廣く學んで其の中から確實な安全な、且つ又廉價な療法を選択して實施しなければならぬのであります。之が學者と違つて實地家の非常に貴重な所以であると信ずる次第であります。

### 整形外科の意義及び沿革

最初に**整形外科**とは何かと問はれますと、其の説明を簡単に申上る事は困難であります。今日比較的廣く認められて居ります定義と致しましては、ランゲが申します『整形外科とは總べての運動系統に發生した處の慢性疾患を取扱ふ専門科目である』と云ふ事になつて居ります。併しながら世の進歩と共に現在吾々の見方は稍々之よりも廣くなりまして、前述の様に運動系統に發生した慢性疾患を取扱ふばかりでなく、之等を起します處の原因となる疾

患、竝に骨折、脱臼其の他一般の外傷等をも取扱つて居るのであります。更に進みましては社會の習慣風俗の改善、國民の體育の向上等に就ても深甚なる關係を有して居ります。陸海軍に於きましても負傷者の再生能率の恢復増進の爲に、最近特に整形外科に注意を拂ふ様になつて參りました。夫故見方に依りますと、社會醫學、災害醫學、豫防醫學、學校衛生、工場衛生、特に職業的疾患の豫防、治療、スポーツ醫學、傷害保險、軍陣醫學等の一部分或は大部分が整形外科と深き關係を有する事を忘れてはいけません。

抑々整形外科の濫觴はヒポクラテスの時代に始つて居ります。ヒポクラテスは既に内臓足や先天性股關節脱臼等を治療致して居ります。然るに不思議な事には之等の疾患は其の後非醫者の手に委ねられる事になりまして、醫者からは殆ど顧みられない様になりました。一六——七世紀の頃になりまして外科醫の



一部に整形外科に興味を有する人々が出て参りまして、一九世紀になりましては異常の進歩を呈しました。爾來文化の發展と幾多大戰の經驗に依りまして、愈々研究改善せられて今日に及んだのであります。

治療の方法等を考へましても、ヒポクラテスの時代から既に實地應用せられて居りました處の物理的療法 (physikalische Behandlung) 即ち現在の溫泉、電氣、マッサージ、醫療體操と云つたものや、光線療法等次いで器械療法 (mechanische Behandlung) と致しましてコルセット、矯正補助器、又は義肢、義足等を以て無血的に極めて徐々に畸形の矯正、或は運動障礙の恢復を圖ります。假令オペラチオンと申しましても、皮下切腱術、或は皮下截骨術位の小手術に過ぎなかつたのであります。が、麻醉法、殺菌法並びに消毒法の發見や又之等の發達と共に、一方には一般外科の刺戟を受けまして、所謂手術的整形外科

(Chirurgische Orthopädie) が頓に進歩して参つた。さうして今申上げました物理療法や機械療法は今日の整形外科の後療法としても益々改善せられ、之又異常の進歩發達を遂げて参りました。一般外科醫は一刀兩斷的の療法を用ひますが、整形外科醫は治療に多くの場合非常に長い時間を要する覺悟をしなければなりません。決して効果を急いではならないのでありまして、何處迄も忍耐強く對處して行く様に修養を要するのであります。

内臓足、斜頸、又は先天性股關節脱臼の様な古典的な整形外科的疾患、或は高度の骨及び關節の結核等に對する診斷は先づ容易でありますけれど、以上申した病氣、畸形、或は結核其の他の疾患の初期に屬するものに於きましては、其の診斷が非常に困難となる場合が多いのであります。一方には治療法も、外傷疾患並びに畸形等の形、大きさ又は其の時期等によりまして、即ち言ひかへ



れば症状に依りまして、夫々相當した違つた方法を撰定する必要がありますから、一概に申せないのであります。

### 各種疾患の診断並に治療

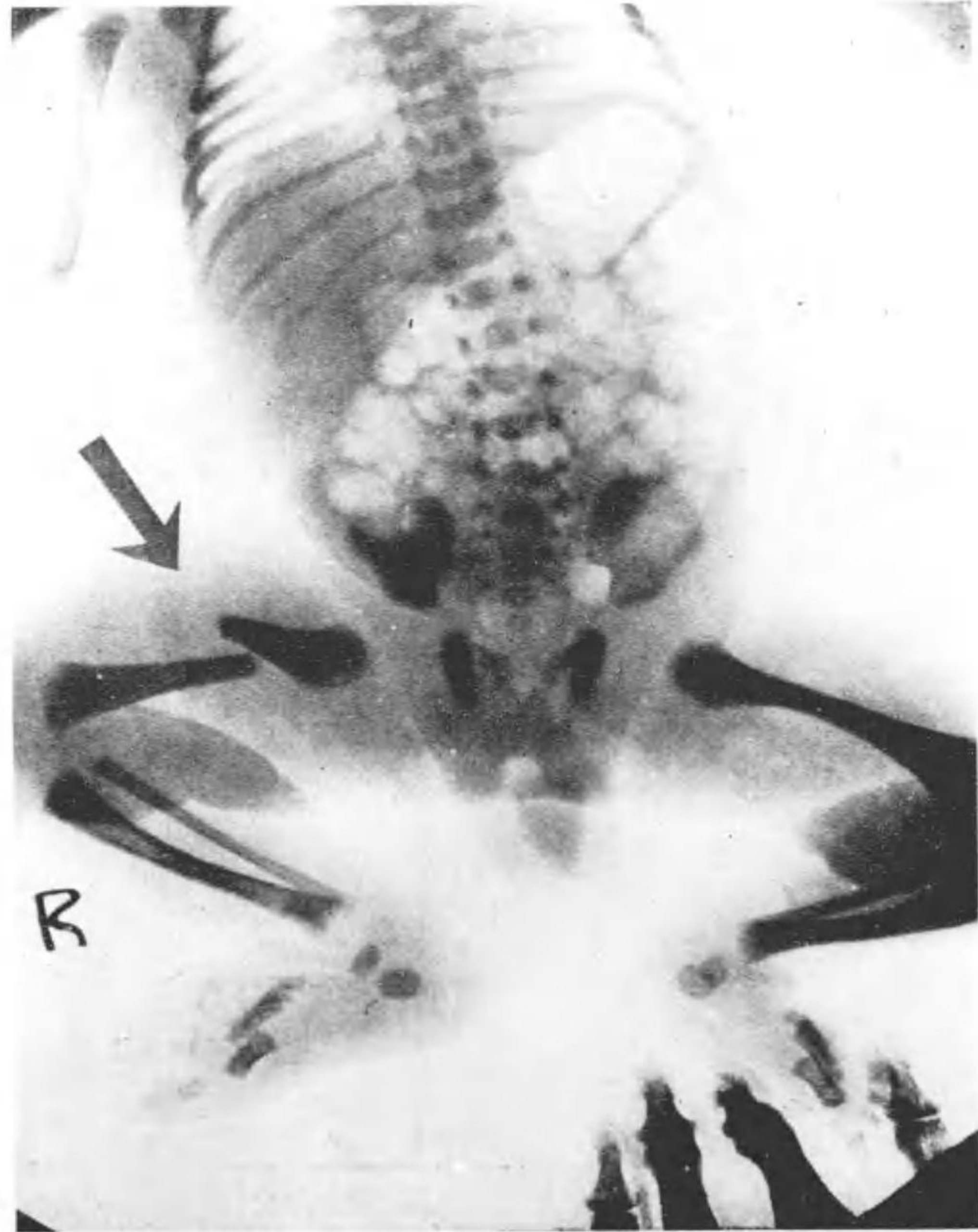
今日は主催者の御註文に依りまして、私が判らないながら、實地醫家諸君が診察室で、之は何だらうか、變なものだ、第二に診断はついたらけれど處置はどうしよう、第三にこんなものはどうにもならないぢやないか、諦めさして放つて了はうか、それとも何か方法があるか知らん、とお考へになる様なものを若干取り出しまして、エビディアスコープで皆様方にお見せしたいと思ひます。何ら新しい説や考案等を申述べる次第ではないので御座います。其のお積りでどうかエビディアスコープを御覽願ひ度いと思ひます。

### 分娩時の骨折

第一にお目にかけますのは**分娩時の骨折**であります。矢で示して居ります處が骨折部であります。「挿圖1」分娩時の骨折は異常位置で生れます場合に屢々起る處の骨折でありまして、多くは大腿骨又は上膊骨に起ります。此の場合には大腿骨の中央より稍々上の所で骨折を起しました。斯う云ふ場合に治療はどうするかと申しますと、生れた許りの小さな子供の柔らかな大腿でありますから、下敷として彈綿を注意してまき、其の上にて馬糞紙を細長く切りましたのを副本として三本或は四本ばかりあてます、其の上を三、四箇所ので横に絆創膏で巻きまして止めて置いたのであります。けれども子供の下肢でありますから固定が非常に困難で、又整復も困難であるので御座います。

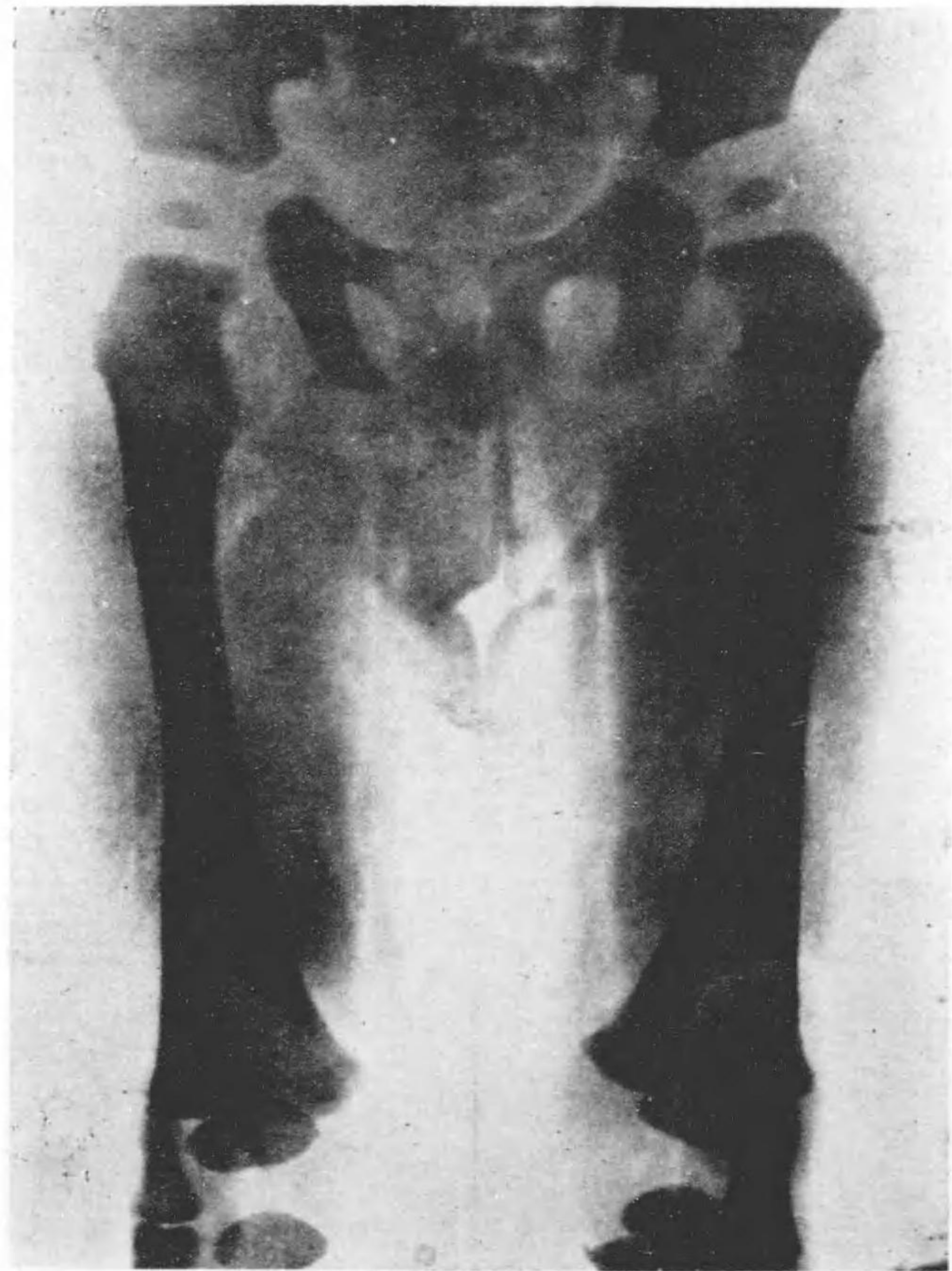


彼方此方にモヤ／＼した像がX寫眞に現はれて來ました、之れが假骨であります。〔挿圖2〕斯う云ふ具合に治療致しましたが、一年経ちまして其の患者のX線寫眞を撮つて見ましたら、御覽の通りに前と殆ど同じになつて居ります。之でお判りの如くに多少骨折部が喰ひ違つて癒合しましても、時日を経過すると舊の如くになります、夫れ故肘關節の骨折の場合に於きましても昔ほど整復を喧しく申しません。勿論整復は大事であります、併しながら色々な禁忌があります、即ち整復を無理に亂暴に企てた爲め神経或は血管等を傷つける虞がありますから、若しも危険と感ずる場合には先づ骨折端を頑丈につけると云ふ事に重きを置きまして以前の様に整復だけに執着致す事はしない様に致さねばなりません。骨折端が多少曲つて居りました位なれば年月を経過すれば自然に眞直になつて參ります事實を此の寫眞が證明して居ります。〔挿圖3〕



【挿圖 1】



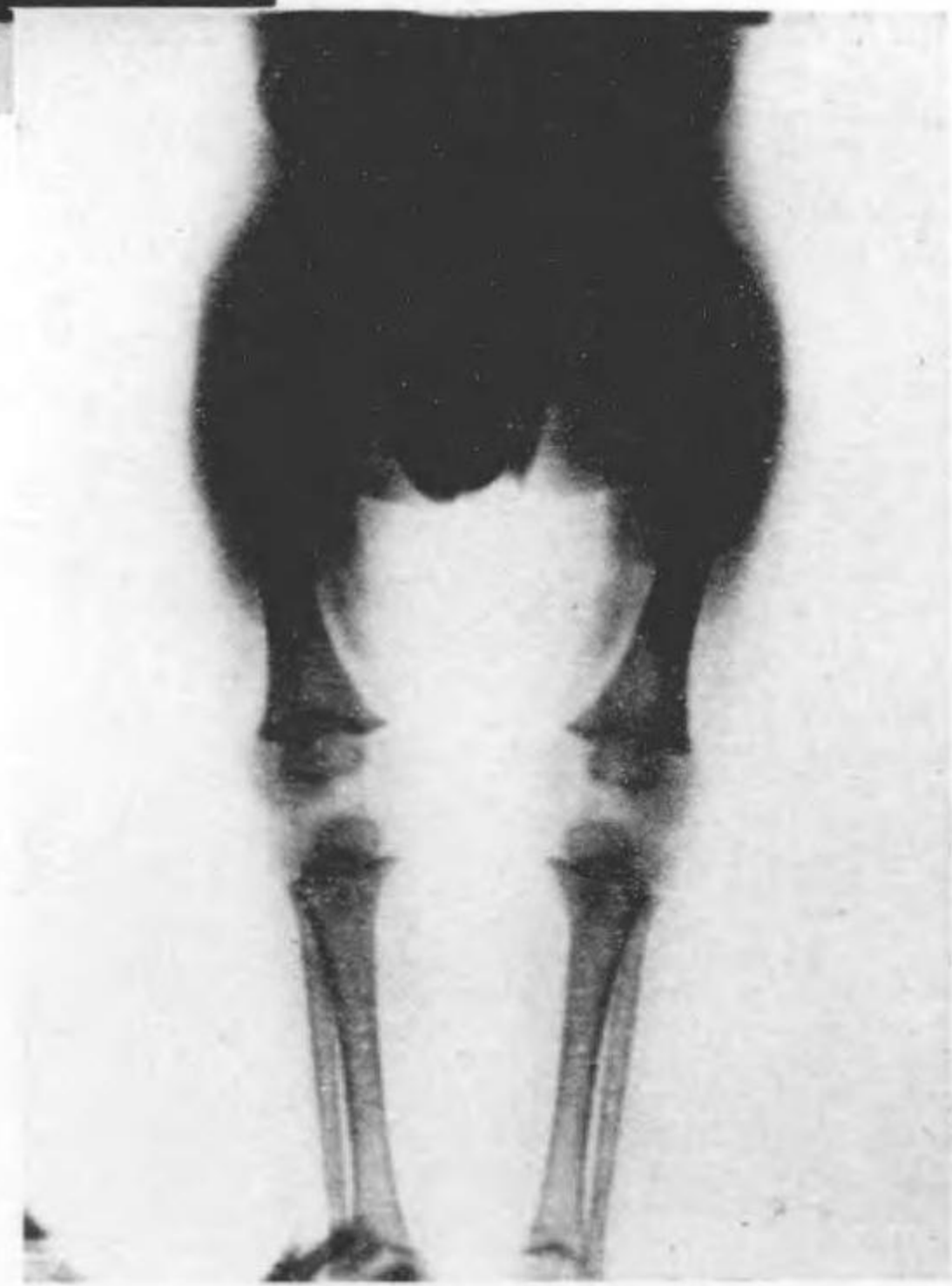


【插圖 3】

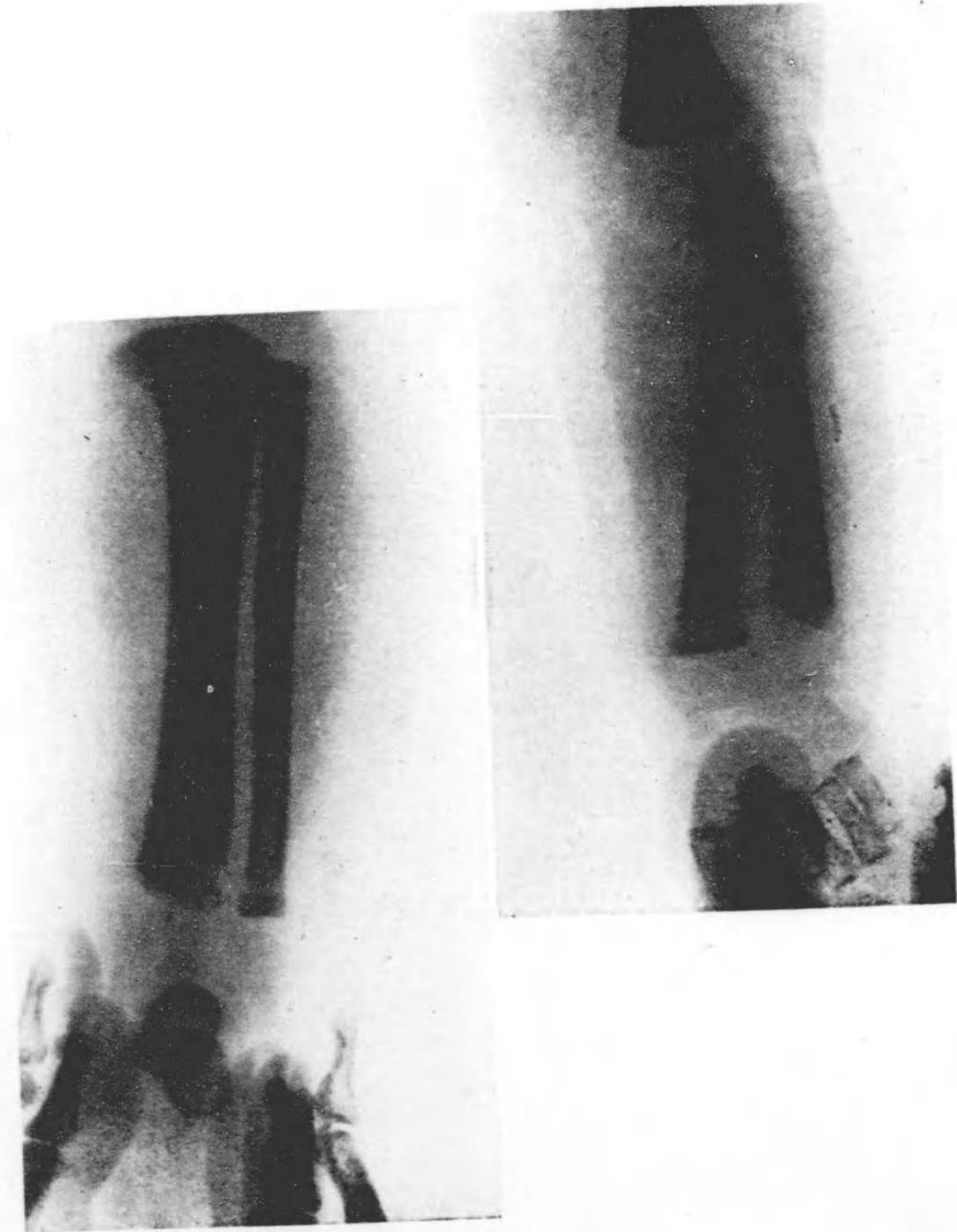


【插圖 2】



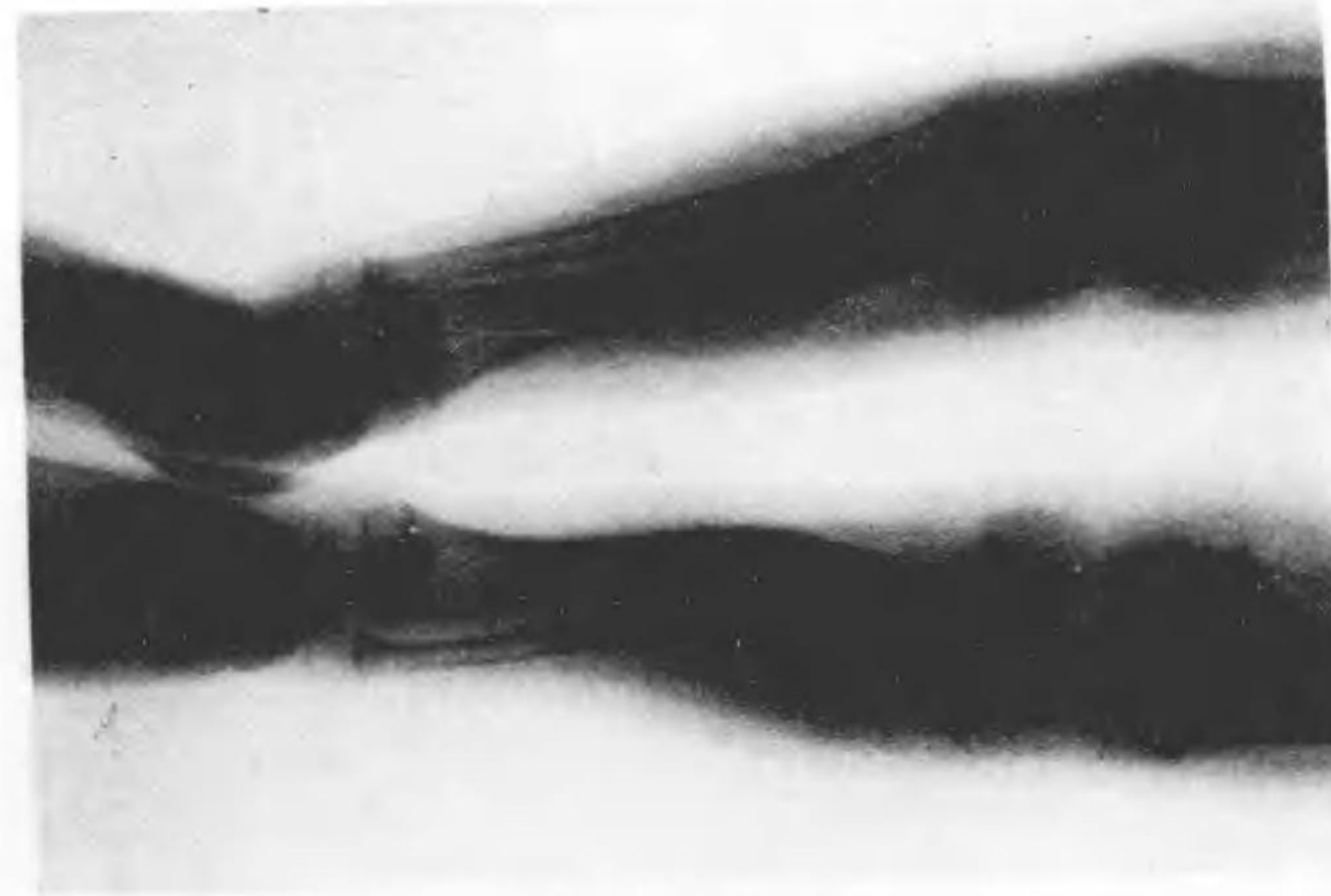


【挿圖 5】



【挿圖 4】





【挿圖 6】

此の場合には、分娩麻痺と屢々類症鑑別を要します。分娩麻痺と申しますとお産後赤ん坊が上膊骨に骨折もないのに手をブラ／＼と垂らして来る事がありますが、之はお産の場合に肩胛關節が捻挫を起した爲めと普通考へられて居ります。此の場合には上肢を外方回轉させたまゝ、九十度の側方舉上を行ひ肘關節を直角に屈曲し前膊を垂直にたて或は水平にたほしたまゝ、上膊を水平に固定致しました、完全に機能を恢復しました。

### パロー氏病

それから、パロー氏病をお目につきたいと思ふのであります。〔挿圖 4〕パロー氏病は御承知の通り遺傳微毒に依り起りまして、骨膜が肥厚します、而して臨牀上假性麻痺が起つて手や足をプランとして、疼痛を訴へる。之は驅微療法



に依て容易に全治致します。

### ミラー・バルロウ氏病

前のとよく似ました病気で、御覽の通り長管骨の骨端發育線が變化を起して参ります、ミラー・バルロウ氏病と申しまして、何れも小兒科に多く参ります。が、股關節炎と思つて吾々の方に来る事もあるのであります。「挿圖5」此の場合にはビタミンが足りない爲に起ります、例へば、人工榮養で、ドライミルク或は加熱し過ぎたミルクを以て育てた様な子供に起りますから、之等に對しては榮養に氣をつけて果汁を與へ、又何れも新鮮の空氣と紫外線にあてれば癒して治癒致します。之等の多くは襁褓を替へたり致します際に母親が氣がつくのであります。

### ラヒイテイス性O脚及びX脚

次にお目にかけますのは英吉利斯病別名、ラヒイテイスの爲に起りました所のO脚でありまして著明なガニ股を呈して來て居ります。「挿圖6」本病に對して截骨術を行ひまして、さうして下肢を眞直ぐに癒しました所を續いてお目にかけるのであります。それで軽度のものに於きましては、何も截骨術を施しませんでも、マッサージと矯正法に加へて矯正器を用ひて癒す事が出來ます。一方には全身的に治癒を加へることは無論であります、日光、新鮮な空氣、果汁等前申した様にバロー氏病の時と略々同じ様な方法で宜しいのであります。

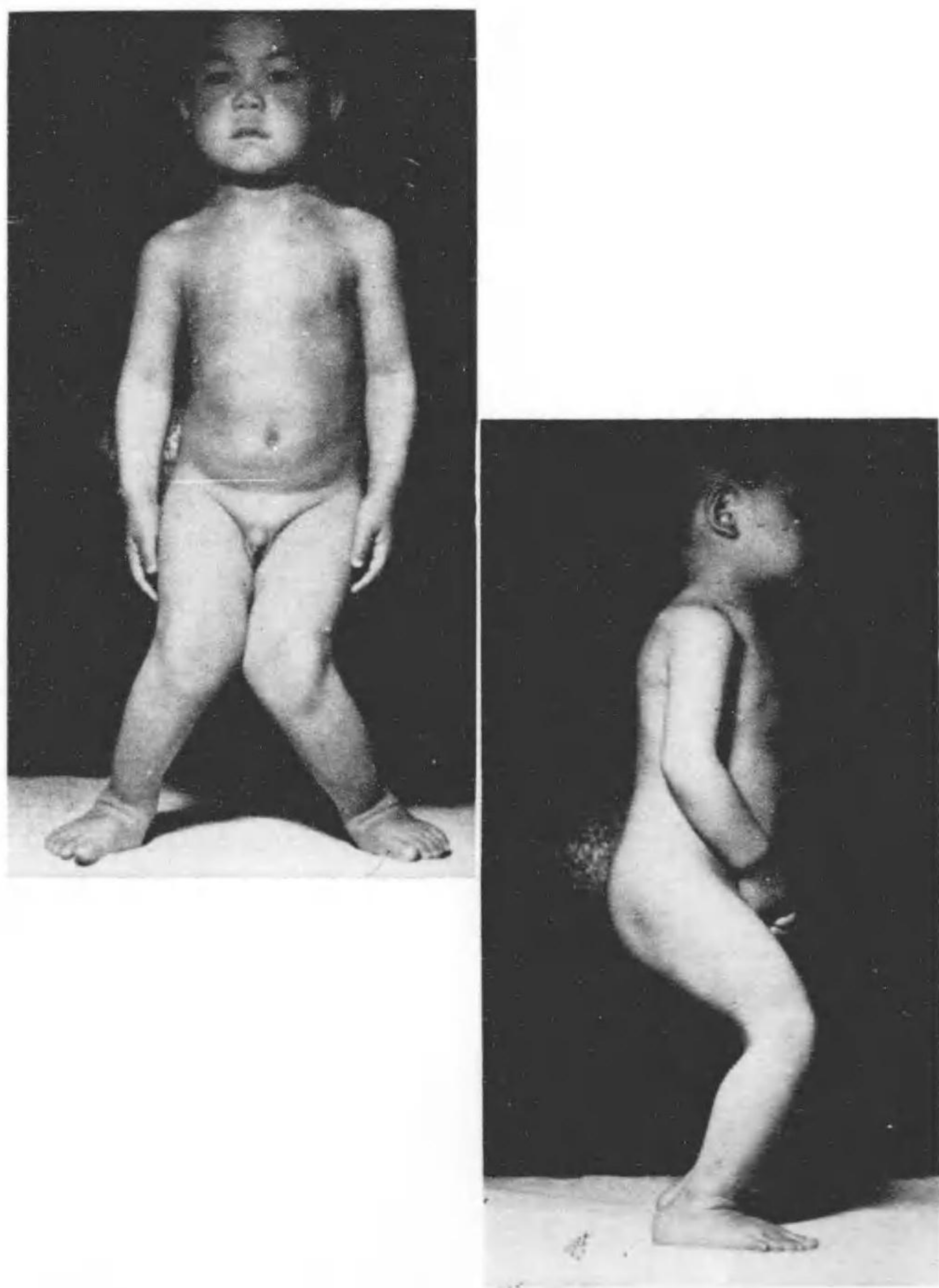
次も矢張りラヒイテイスであります。ガニ股になりますとO脚であります。之と反對にX脚を呈して参つたのであります。治療法は前と同じであります。



す。〔挿圖7〕

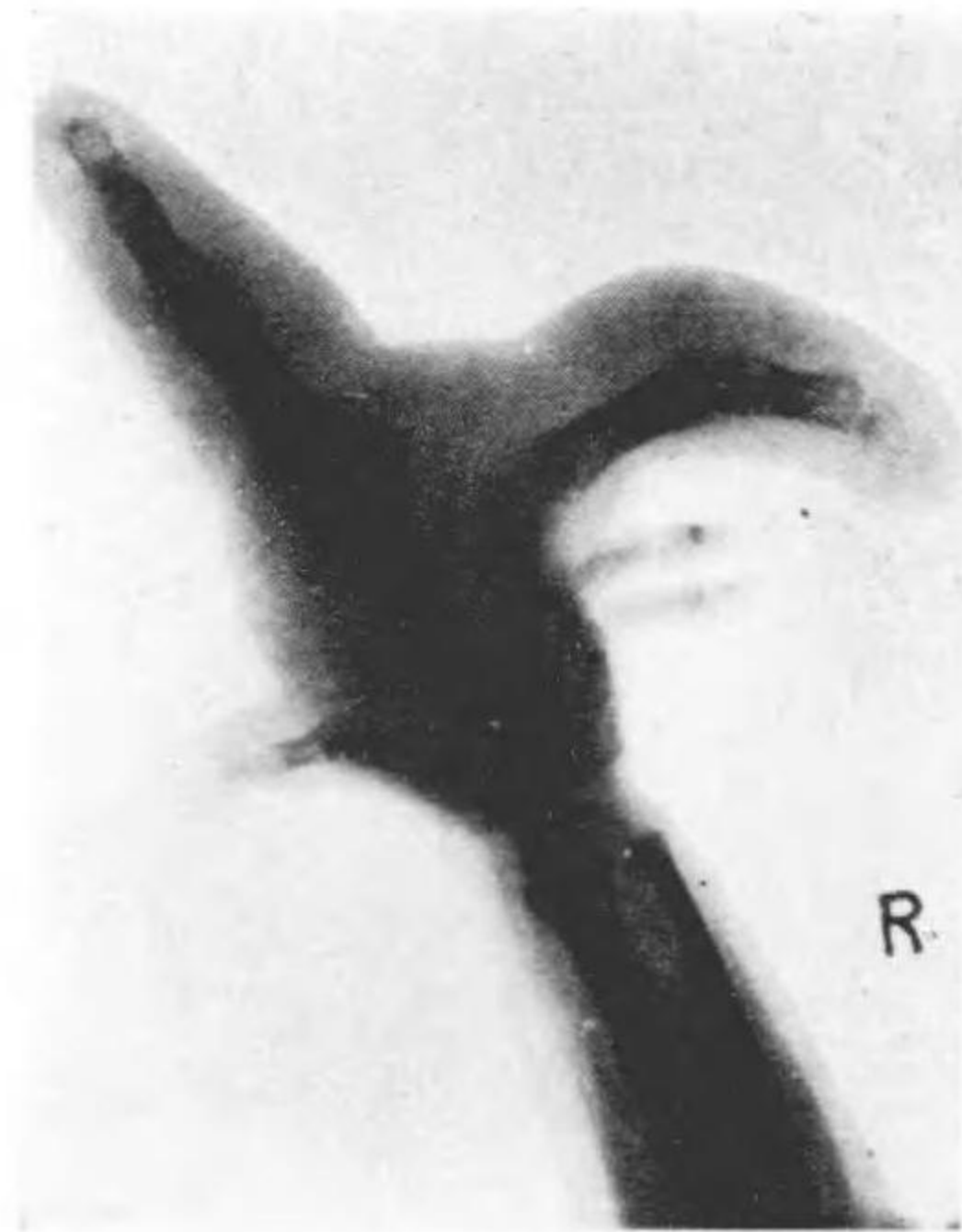
### 肢端肥大症

御覽の通り非常に醜い奇妙な手を持つて居る子供を御見せします〔挿圖8・9〕  
**肢端肥大症**であります。段々重くなつて参りまして、自分で手を動かす事が困難になつたので左右共前膊で切斷してくれと望むで参りました。右手には小さい環指・小指が二本着いて居りますが、此の指が患者に對しては正常な大きさなんであります。つまり親指、示指、及び中指の三本がえらく大きくなつて居ります。左手では小指と環指が癒合して居て、さうして他の三本と共に大きくなつて居ります。手術としては右手では、親指を真中で縦に切開しまして皮膚と脂肪組織を出来る丈け切除して縫合し細く致しました、示指と中指とは、手

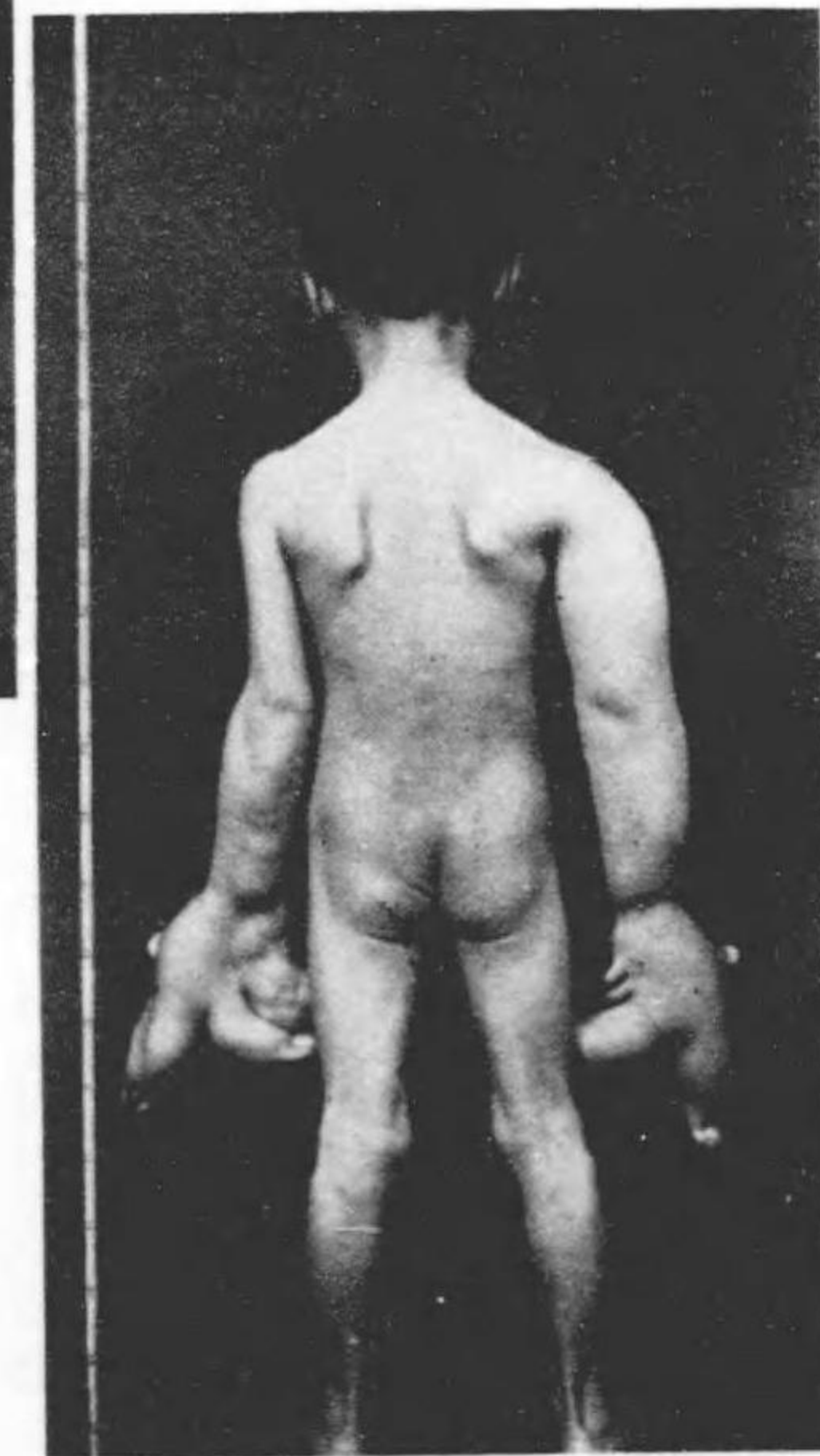
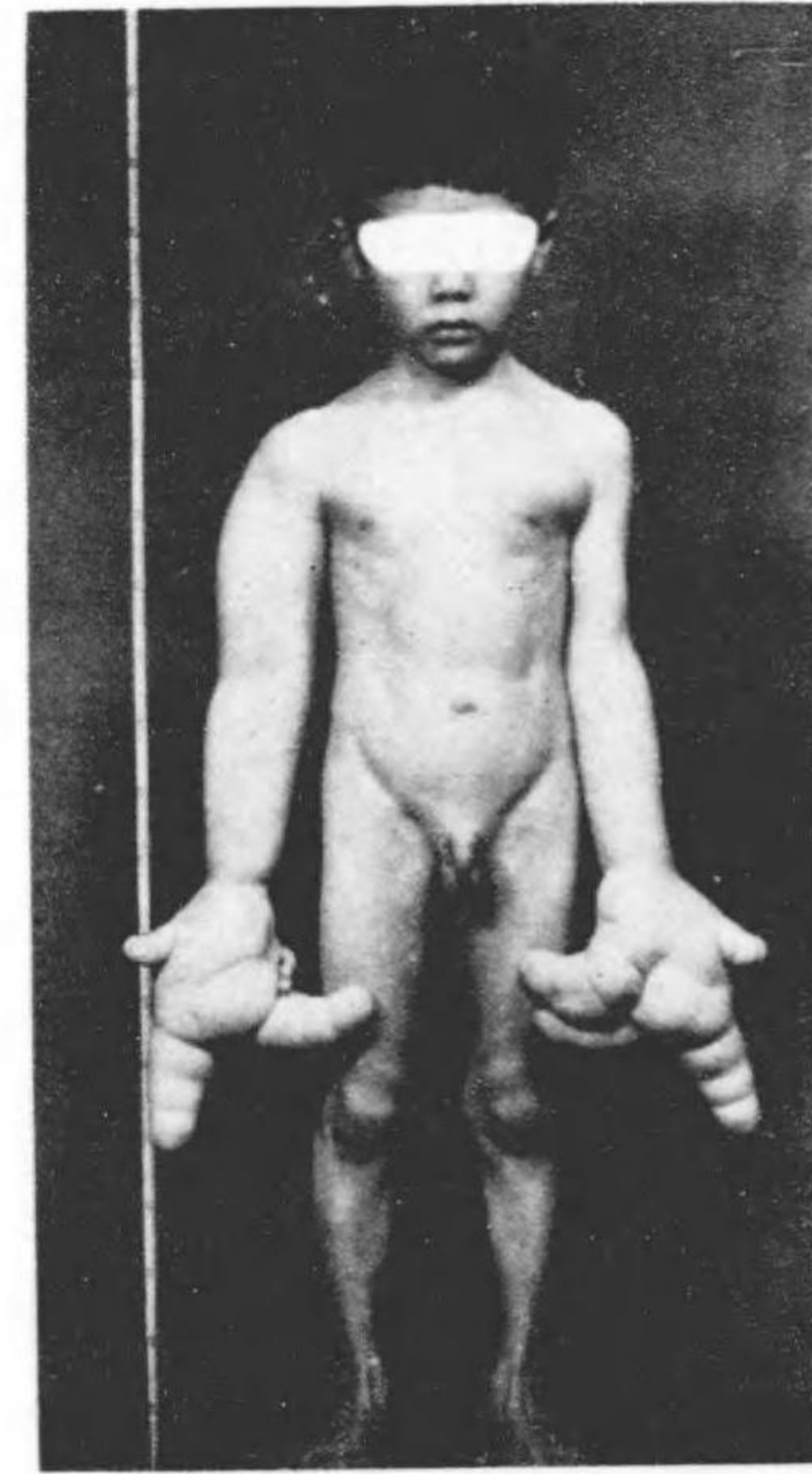


【挿圖 7】





【插圖 9】



【插圖 8】

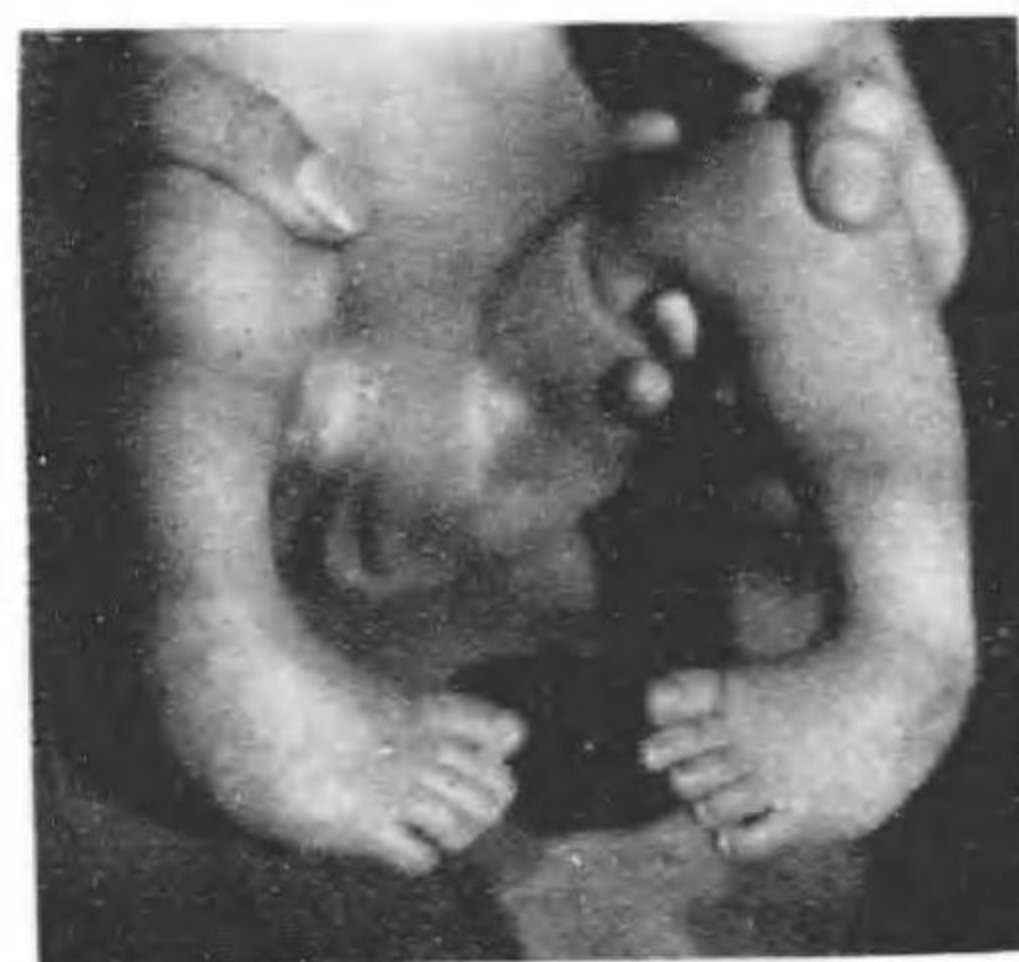


背に大きな皮膚辨をのこした後、第二第三掌骨の中央から切斷して次で上記の皮膚辨を以て包み縫合しました、つまり小指と環指と親指を残して此等三本で物をつかむ事が出来る様になりました、そして切斷した示指中指のあとには將來義指を箆めてやらうと思つて居ります。左手はどうしても助け様が御座いませので腕關節の上方で切斷し義手を箆める事に致しました。

### 内 翻 足

次にお目にかけますのが**内翻足**であります。X線寫眞で見ますと、骨迄も變化して居ります。〔挿圖10〕

内翻足に於きましては相當高度のものでも生れて直ぐに治療を始めますれば、斯う云ふ具合に恰好が癒つて參ります。併し脚が曲ると共に、下腿の下部



(い)



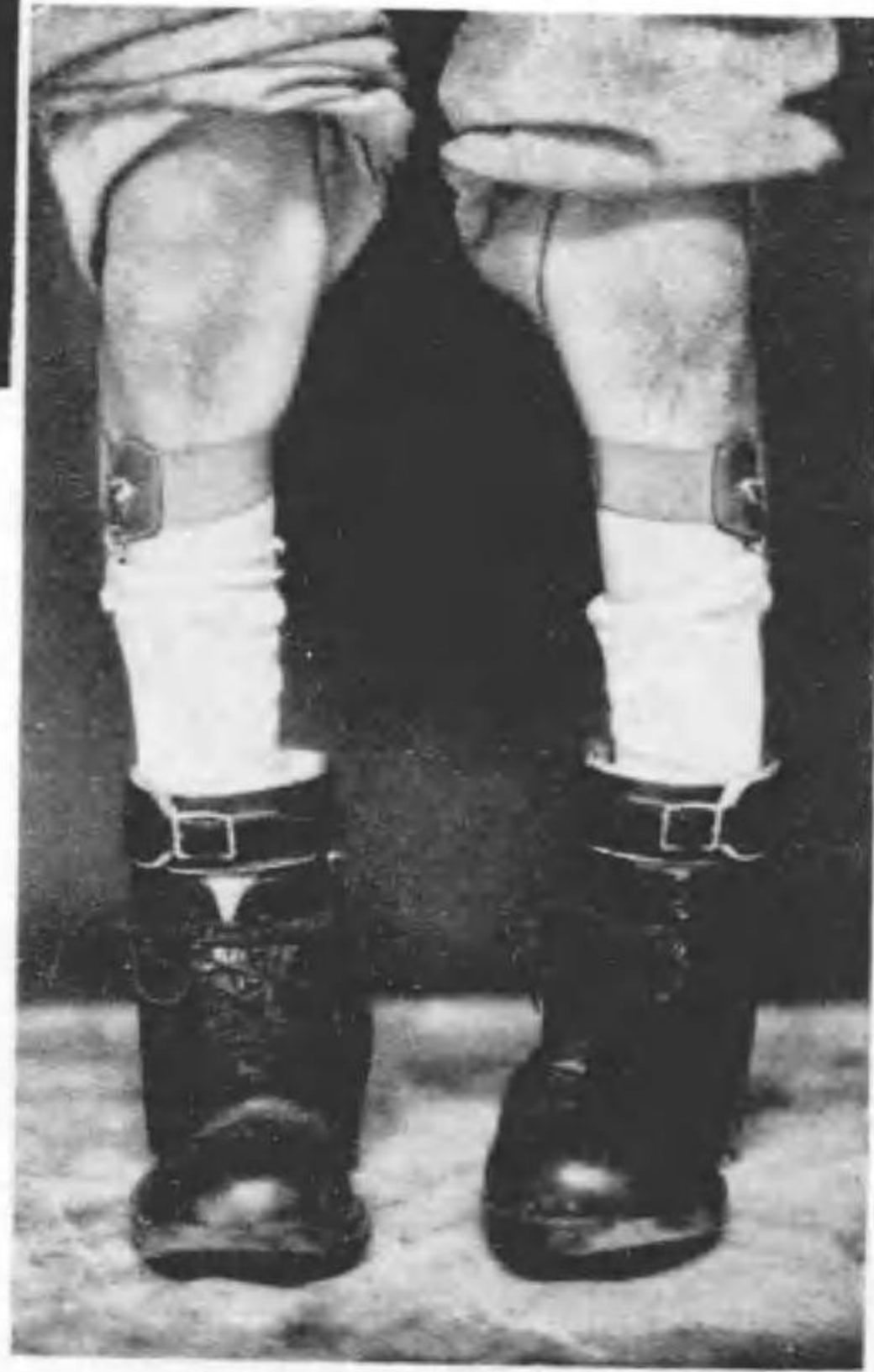
(は)



(ろ)

【挿 圖 10】





【挿圖 11】

が中軸の周りに内轉して癖がつくので、よくこれに注意致しませんと足部の畸形が癒つてから後も下腿下部で中の方へ内輪になりまして、體裁が悪いのであります。其他兎角親指が中へ向きたがる故之亦注意を要します。夫れ故後療法と致しましてマッサージ併に矯正法を行ひますと共に、後へ戻らぬ様に當分の間は矯正器をつけて置きます。

次は同じ内翻足でも生れてから青年期迄其の儘放置してあつたものであります。見るも洵に氣の毒な足つきをして歩いて居つたのであります〔挿圖11〕。自分で色々考案されまして特殊な形の靴を作つて居りましたが、近來歩行時疼痛を感ずるに至り具合が甚だよくないので手術をすることに決心しました。そこで距骨の剔出術を行ひ下腿關節面と跟骨と直接關節する様に致しました、此の結果足の裏について歩かれる様になりまして、〔挿圖12〕靴もさう前程醜い形





【挿圖 12】



を呈しなくなり短靴を履いて仕事を日々される様になりました。

### 先天性股関節脱臼

次にお目にかけますのは先天性股関節脱臼で御座います。〔挿圖13〕

第一のX線寫眞は一側は完全に脱臼し、他側は假脱臼を呈して居るものであります。第二のは第一のを整復致しましてギブス繃帯をかけて固定法の第一期を經過したものの寫眞を撮つたのであります。

第三の寫眞は〔挿圖14〕大腿骨頭が脾臼内の正しい位置に整復完了した所を示して居ます。此の股関節脱臼の場合は色々診断の方法がありまして、それに依て見ればすぐ判りますが、多く親が気がつきますのはお襦袢を替へたり致します際に脚を開かせますと、股関節の外轉がうまく行かないと云ふので疑を持

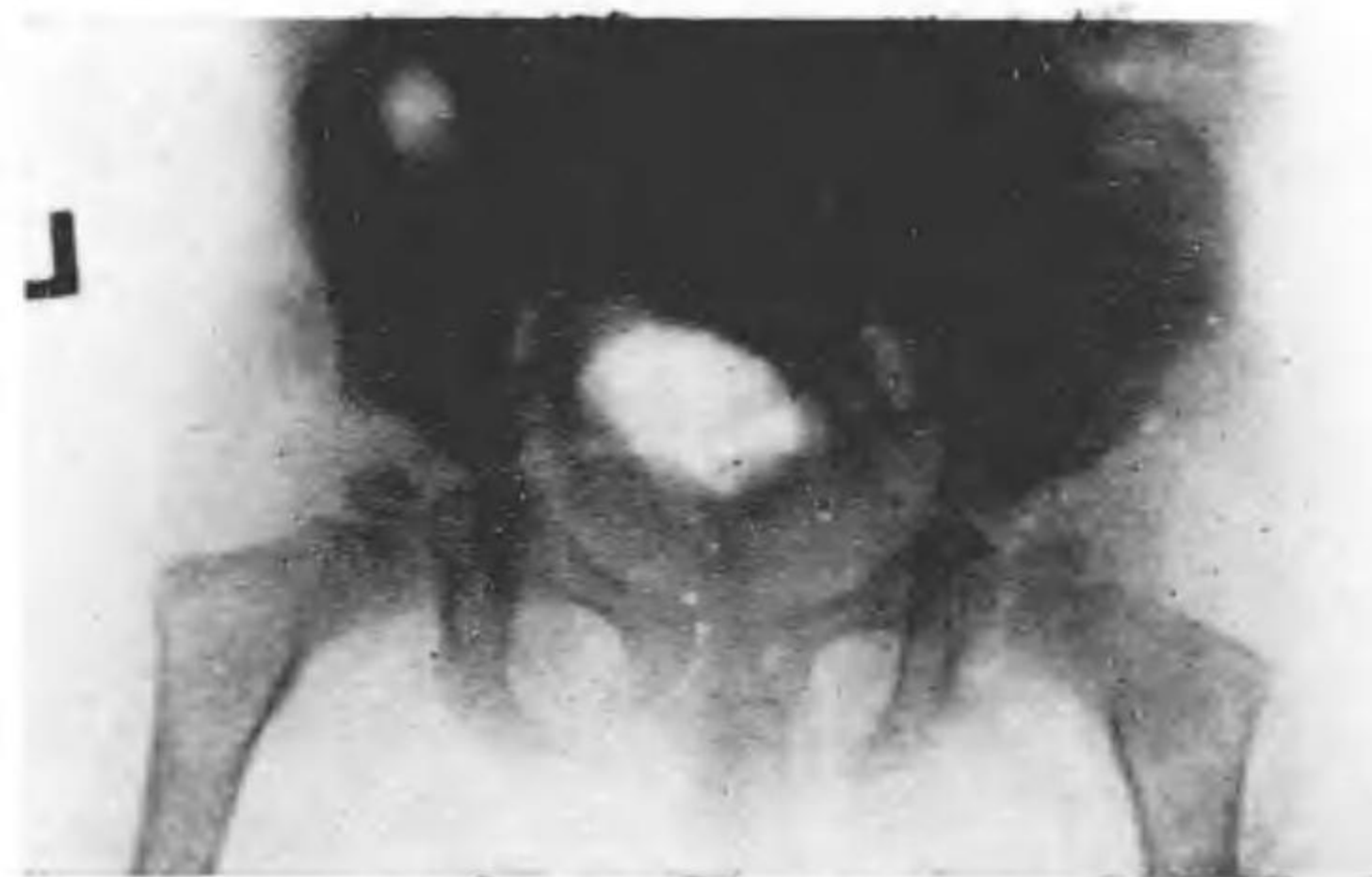




【挿圖 13】(い)



【挿圖 13】(ろ)

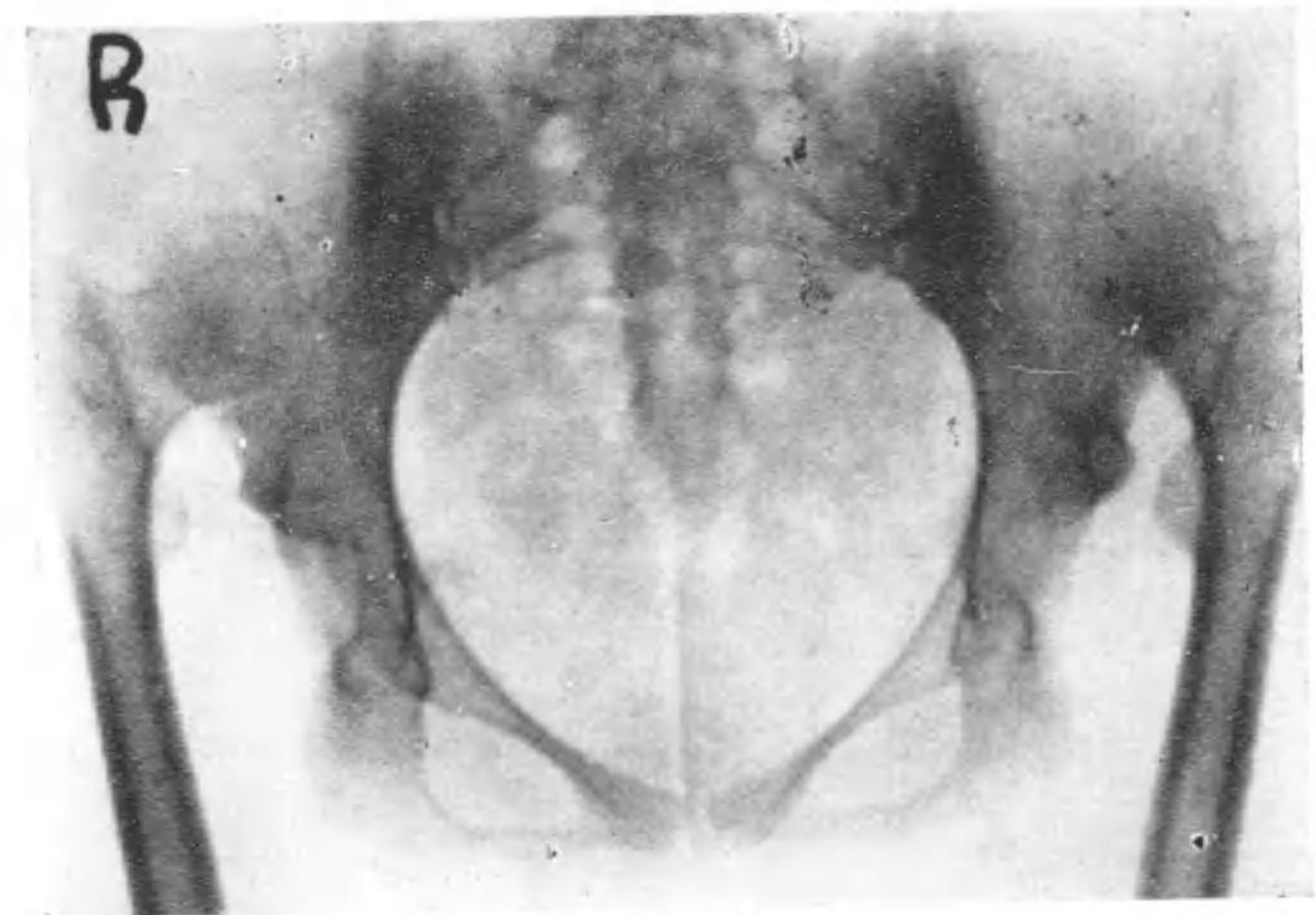


【挿圖 14】

つて來るのであります。誕生過ぎまして歩く様になりますと、其の頃には外づれて居りますと特有な跛行の引き方を致します。殊に兩側が外れて居りますと、歩く際に兩方に肩を振ります許りで無く、お尻を出して恰も家鴨が歩く様な形をして居ります。さうすれば診断は直ちにつくのであります。一般に誕生前に診断を確定するのは難かしいのであります。一側の脱臼の場合には長さの差が直ぐ目立ちますが、兩側外れて居るとどうも明瞭りしない事があります。かゝる際には次の如き検査法が役立ちます。先天性股關節脱臼患者は健康脚で立たせますと骨盤を水平に保持して居ますが脱臼脚で立たせた場合には骨盤は最早や水平に保持せられ得ずして忽ち健康側が低下します之れをトレンデレンブルク氏現象と申しまして必要な検査法であります。三歳半迄は殆ど特別の難症でない限りは全部癒ると申されて居ります。ですから早く診断を確定し治療



を開始する事が、之又必要であります。次にお目にかけますのは不幸にして小さい間に治療を施さなかつたので段々とはづれまして骨頭が腸骨の方迄参りました腸骨脱臼であります。元來骨頭は脾臼の内にチャンと納まつて居なければならぬのにこんなに上までずれて了つたのです。さうして歩くと疼痛を訴へる様になつたので來院致しました。無血的整復法は勿論のことこうなりますと觀血的の整復法を行つても既にをくれて癒る見込みがありません。「挿圖15」然らば此儘をくかどうするかと申しますと、大腿骨轉子よりも下に於きまして、即ち轉子下の截骨術を行ひます。而して截骨術を行ふた部より上方の大腿骨内側面を以て骨盤と關節する様に致しますと、トレンデレンブルグ氏現象は殆んどなくなり以前歩く際に如何にも醜くいい恰好をしたものが、本手術を受けた後は上體が安定して餘り醜くなく歩く事が出來ます。脚の長さ等の關係は癒りま



(い)



(ろ)

【挿圖 15】



せんけれど、併し和服を着て歩かせますとさう腰のはづれて居ると云ふ事は目立たないのであります。それよりも痛みがなくなりますのを患者は非常に感謝して居ります。

次は先天性股関節脱臼の場合に色々な形をとつて參りますが、脾臼の形が骨頭を支へる様に出て居りませんので、平らになつて了ふのがあります。其爲に此の骨頭が上下に滑りまして後になつて疼痛を起して參ります。「挿圖16」それが爲に自分は脾臼の上縁へ棚を作りまして、體重が加はりましても骨頭が上方へ這べらない様に致しました、脾臼の上縁に鑿を以て切れ目を作つて置きまして、次で其の中へ腸骨の前上棘から扇型に鑿にてかきとつた骨を入れて、さうして之れを金屬製釘で止めたのであります。斯う致して歩かせますと患者は餘り酷い跛行を引かないで、又痛みもなく、只今の處もう二年ばかり經ち



(い)



(ろ)

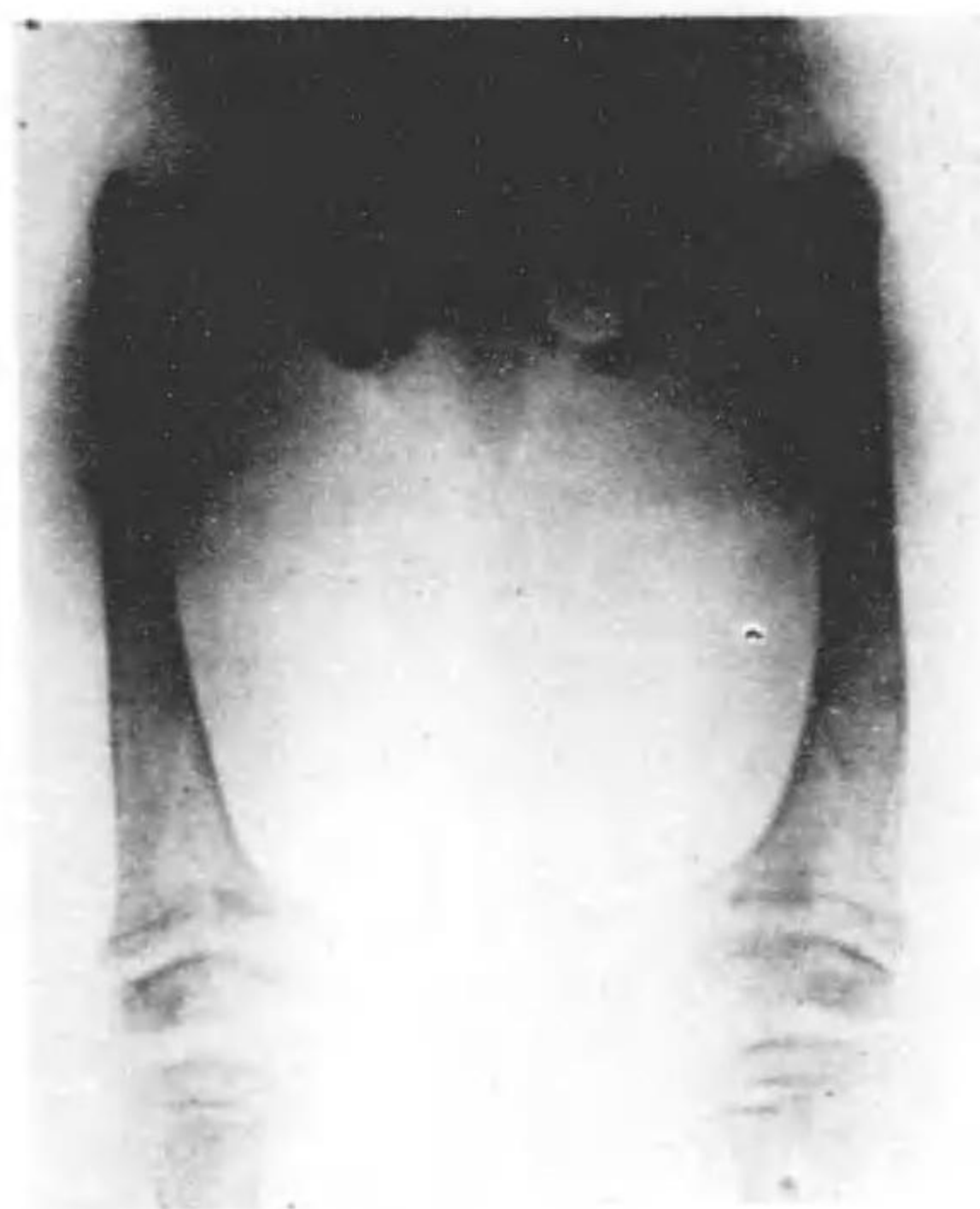
【挿圖 16】



ますが故障なく暮して居ります。斯う云ふ具合でありますから、股関節脱臼は早く治療する事が必要であります。と云ふて晩くなりましてもよく検査致しまして適当な方法を用ふれば、苦惱を除いてやる事が充分出来るのであります。

### 股内翻

次は、股内翻であります。「挿圖17」之は大腿骨の頸部骨折の後にも、亦骨の疾患の結果としても起ります。それから一側に發生するとは限らず両側に參ります事があります。先程O脚、X脚の所で申しました様に、ラヒイテイスの爲に起るのが尠くありません、普通は大腿骨の頭頸部と幹部との中軸線が一二五度の角度を作るのに、此の場合には往々直角に近く稀れには夫以上にも曲つて



【挿圖 17】



【挿圖 18】



來ます。之等に對しては矢張り成形手術を行ひます。

### ヘルテス氏病

次はヘルテス氏病で、御覽の通りに大腿骨頭の骨核の形が變化し、骨頭と頸部との間の發育線が水平に近くなつて來るのであります。「挿圖18」かゝる患者に脚を開かせますと患者は疼痛を訴へます。年齢は小學校の子供位のものに多く起つて參ります。ですから股關節に疼痛を訴へる場合には、結核性股關節炎或はヘルテス氏病であるか類症鑑別を判然とする必要があります、治療法並びに其の豫後等に就ては、結核の場合と大に趣を異にします故、是非X線寫眞を撮つて見なければならぬのであります。

### シュラツテル氏病

次はシュラツテル氏病をお目にかけます。四頭股筋は大腿の前面を上の方から、ずつと下つて參りまして膝蓋骨に附着し此處から膝蓋靭帯となつて脛骨關節に終つて居る譯であります。「挿圖19」四頭股筋が上下に伸縮して動きます際に此の結節が非常に刺戟を受けまして、さうして段々と此の發育線の所で骨核が上へ引張られて參りまして、遂に象の鼻の様になつて參ります。「挿圖20」此の儘に放置して置きますと之が遊離致しまして豆粒の様な骨片が散在する事になる。ですから膝をつきました時には飛上る様に痛くなる。稀に兩側に參りますが、一側に發生する事が多いのであります。或る體質のものに體操を激しくさせますと、兎角發生し易いものであります。此の頃の子供には非常に多い様



であります。其の場合の治療法と致しましては、膝関節の絶対安静であります。ギブス繃帯をかけまして、一ヶ月或は二月位置きます。併しギブス繃帯をはづして見まして痛みがある場合には安静を持続致しますが、疼痛がなくなりました場合にはマッサージ等を始めまして、徐々に運動を始める様に致します。脛骨結節の骨核がしつかりくつ着いて癒つて居りますれば、舊の如く足を動かす事が出来る様になります。

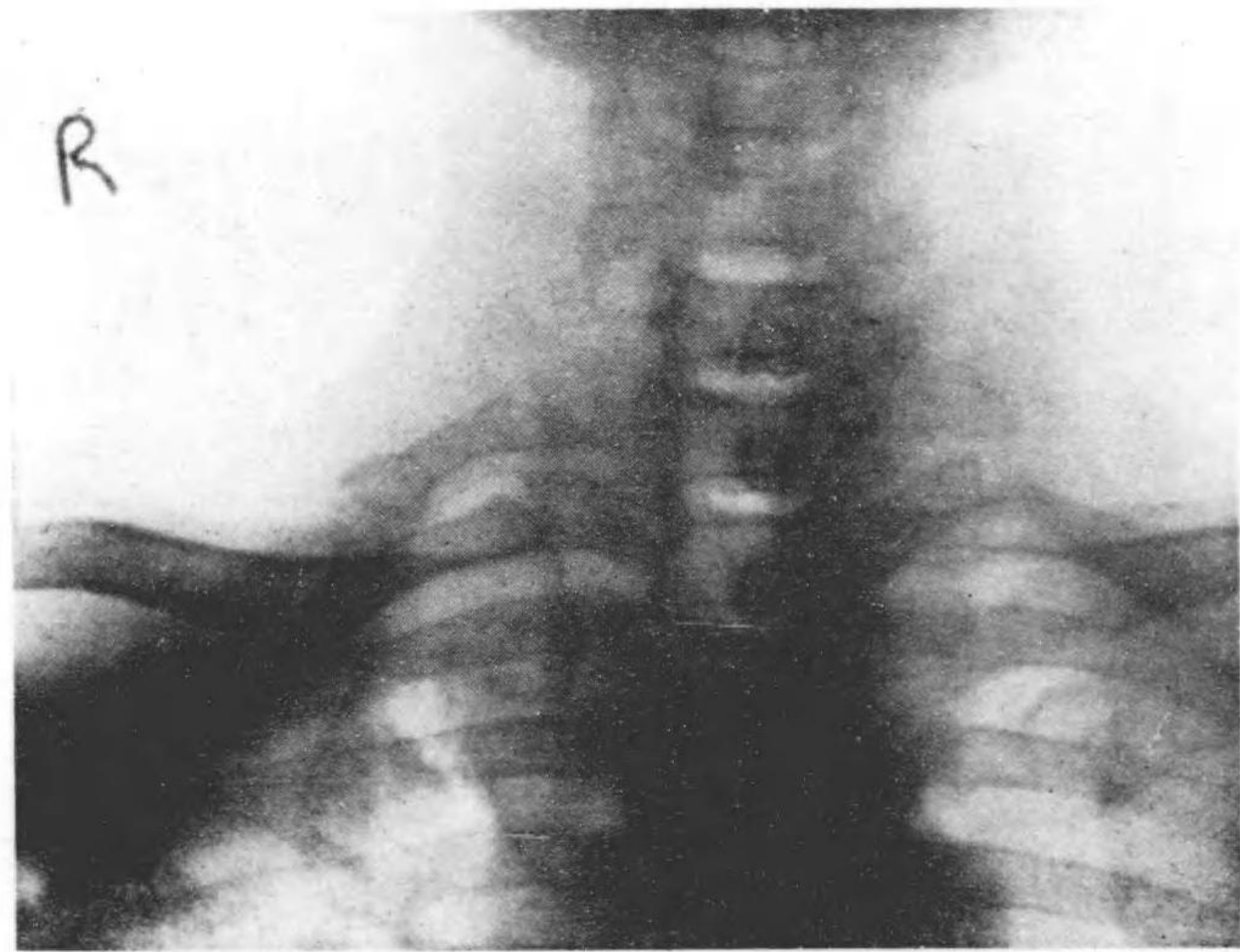
## 頸 肋

次にお目にかけますのは頸肋であります。頸肋が一側に出來ますと、患者は頸を曲げて斜頸を起します。稀には両方に頸肋が出來る事がありますが、さうするとろく／＼首の様に長い首を致しまして、肩を下げて特殊の恰好をして參

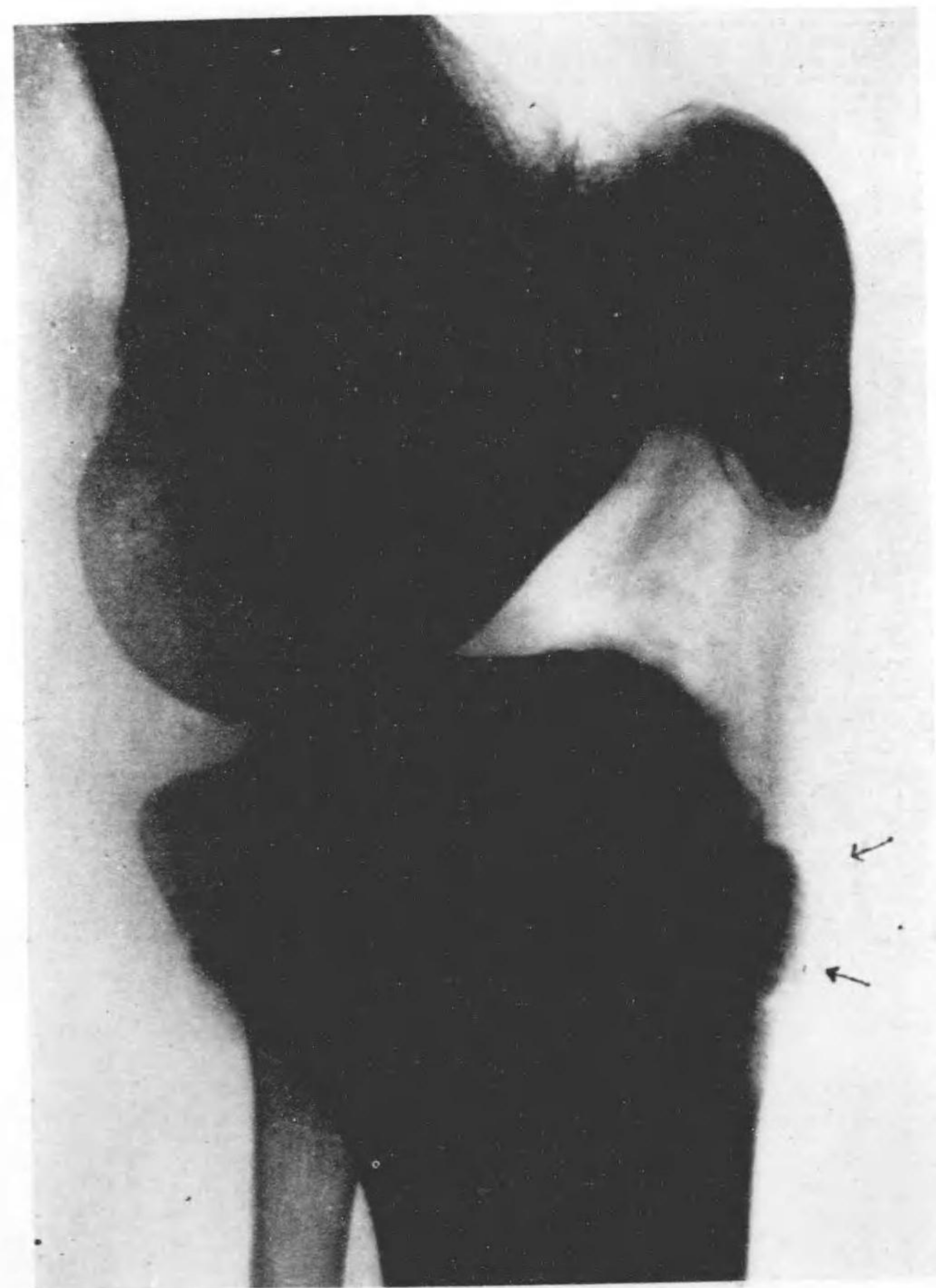


【挿圖 19】



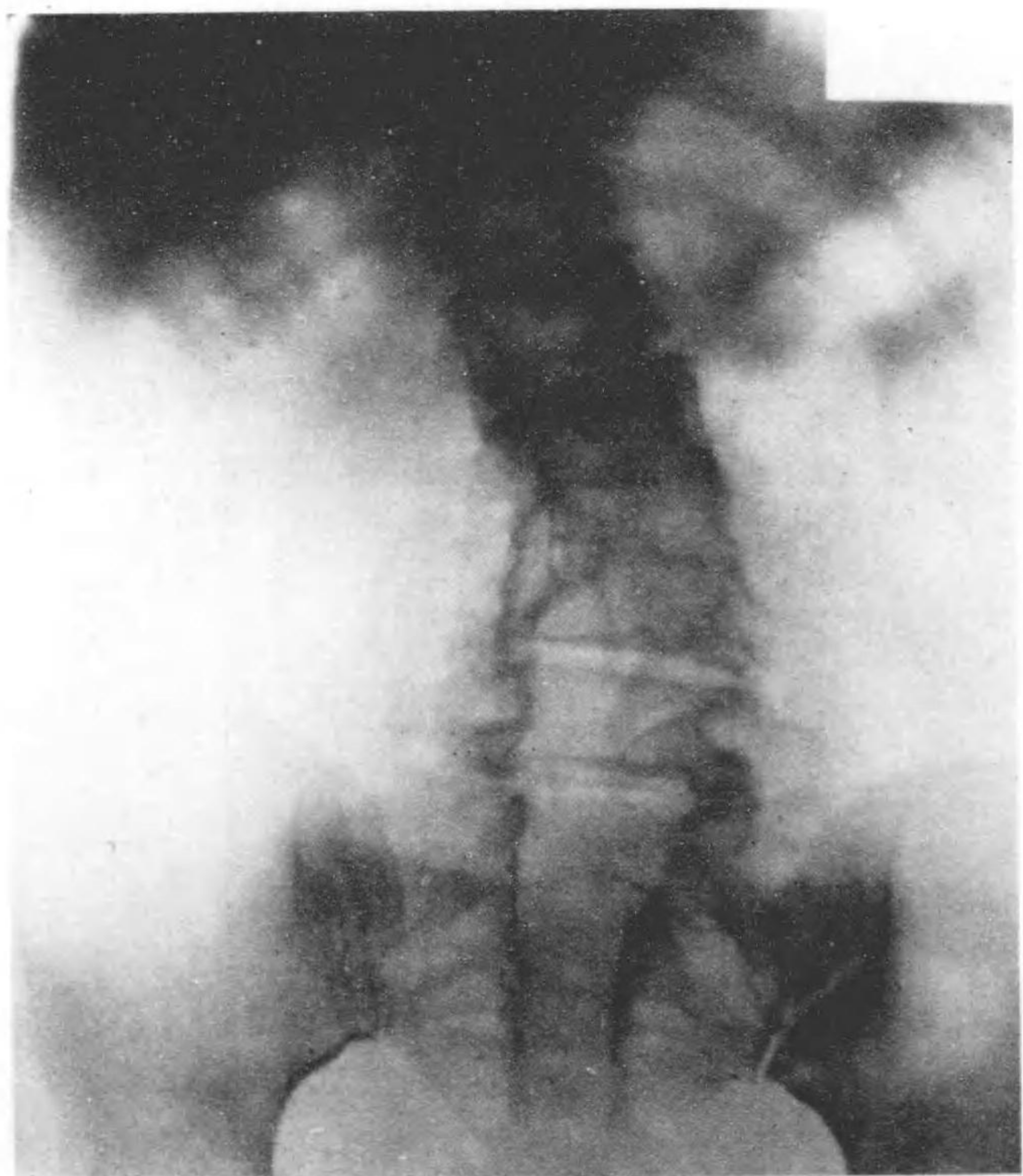


【插圖 21】

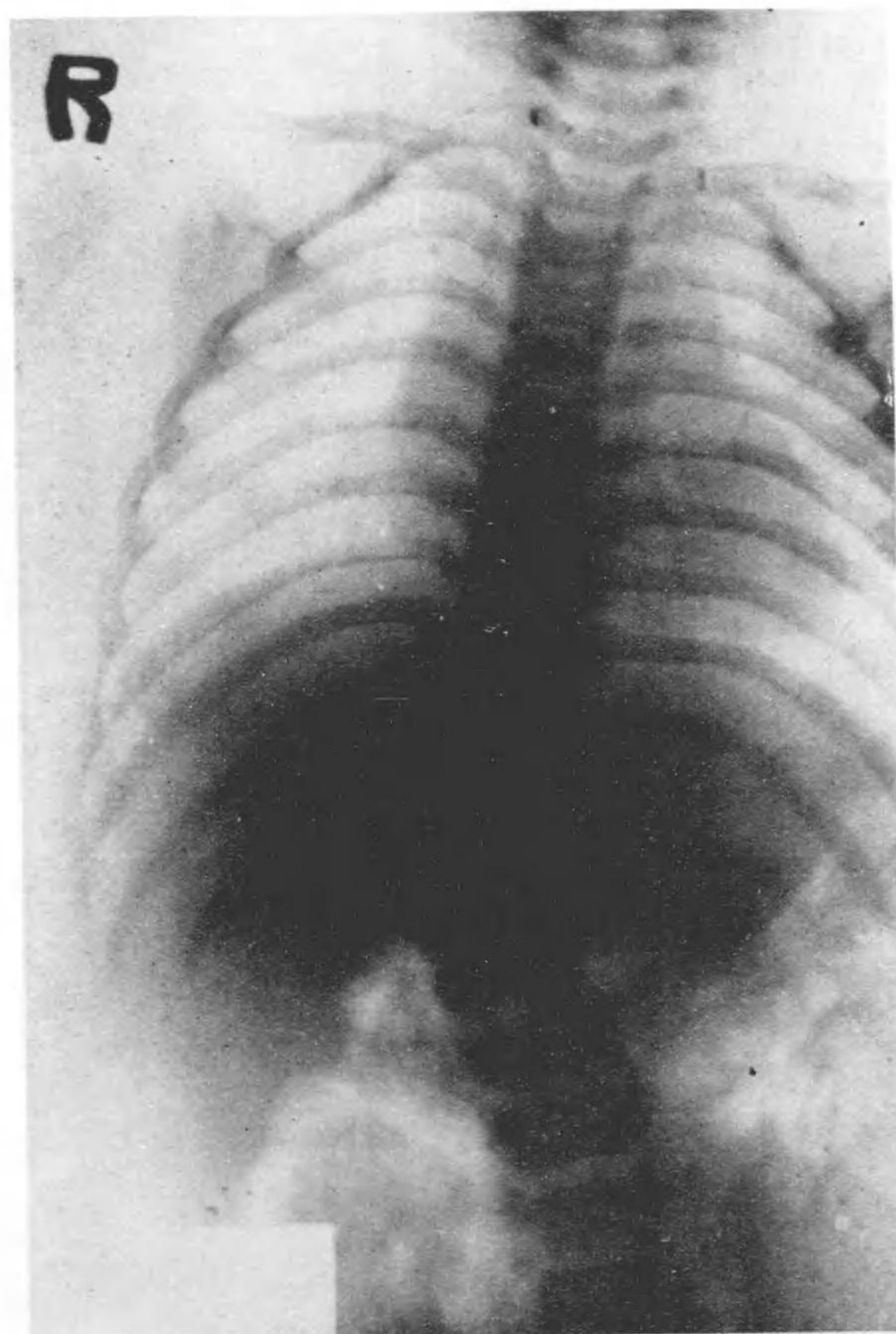


【插圖 20】





【插圖 23】



【插圖 22】



ります。小さい間は何ら障碍を起さぬ場合もありますが、大きくなりますと神經叢を壓迫して大概疼痛を訴へる様になつて参ります。「挿圖21」さう云ふ時は止むを得ず手術をしなければならぬ事もあるのであります。

### 先天性脊柱側彎症

次は**先天性脊柱側彎症**の一つなる楔状椎體のX線寫眞を御紹介します、「挿圖22」第十二胸椎の發育は不完全にして楔状を呈し併せて肋骨を缺如するを以て肋骨は十一對しか存せず。

次は**椎弓破裂**であります。御覽の通りにこんな大きな椎弓破裂があるのであります。大概是腰が痛いと言ふ主訴で吾々の所を尋ねて参ります。「挿圖23」それでレントゲンに撮つて見ると椎弓破裂が発見されるのであります。又腰の



【挿圖 24】



痛いと同時に、往々此處に澤山太い毛が生えて居ります。〔挿圖24〕

### カリエス

脊柱に於て一番多い病氣は**カリエス**を推します。カリエスの場合には膿瘍の出来ず事は皆様が御承知の通りであります。それで、重積膿瘍と申して膿がカリエスの発生した場所に溜つて居ります場合と、それから下へ流注致して参ります場合との二つに區別される。**重積膿瘍**に就ては今日は委しい事を申し述べません。**流注膿瘍**の顯はれる場所は、多くは腸骨窩であります。時には腰部や臀部に或はもつと下がつて大腿の前面後面或は内外面にも膨らむで顯はれて來ます。溜まりました膿の分量も種々でありまして、或は少ない時もあります。或は寫眞の如く一度に二キログラム以上もとれる場合があります。〔挿圖25〕



【挿圖 25】



それで問題は、脊椎カリエスになりますとコルセットを第一に用ひますが、何時になつて之をはづして宜いか、言ひかへれば、つまり、もう癒りましたかと訊かれた場合に、どう云ふ有様になつたら癒つた、全治したと云い得るか、之は甚だ難かしい問題であります。早く自由にし過ぎますと再發が直ちに起ると云ふ様な譯で、「挿圖26」二、三年前にフキンクが申しました通り、ブロックを形成した時に始めて治つたのだと考へてよいと思ひます、即ち二つの椎體が一つになつて、上の椎間腔と下の椎間腔とが無事であれば、之を以て全治した標として宜しいでせう。要するにカリエスと云ふものゝ治療は、非常に長い間かゝるもので、何時癒るか、それを宣告するに苦しむものであります。

### 高齢性畸形性脊椎炎



(ろ)

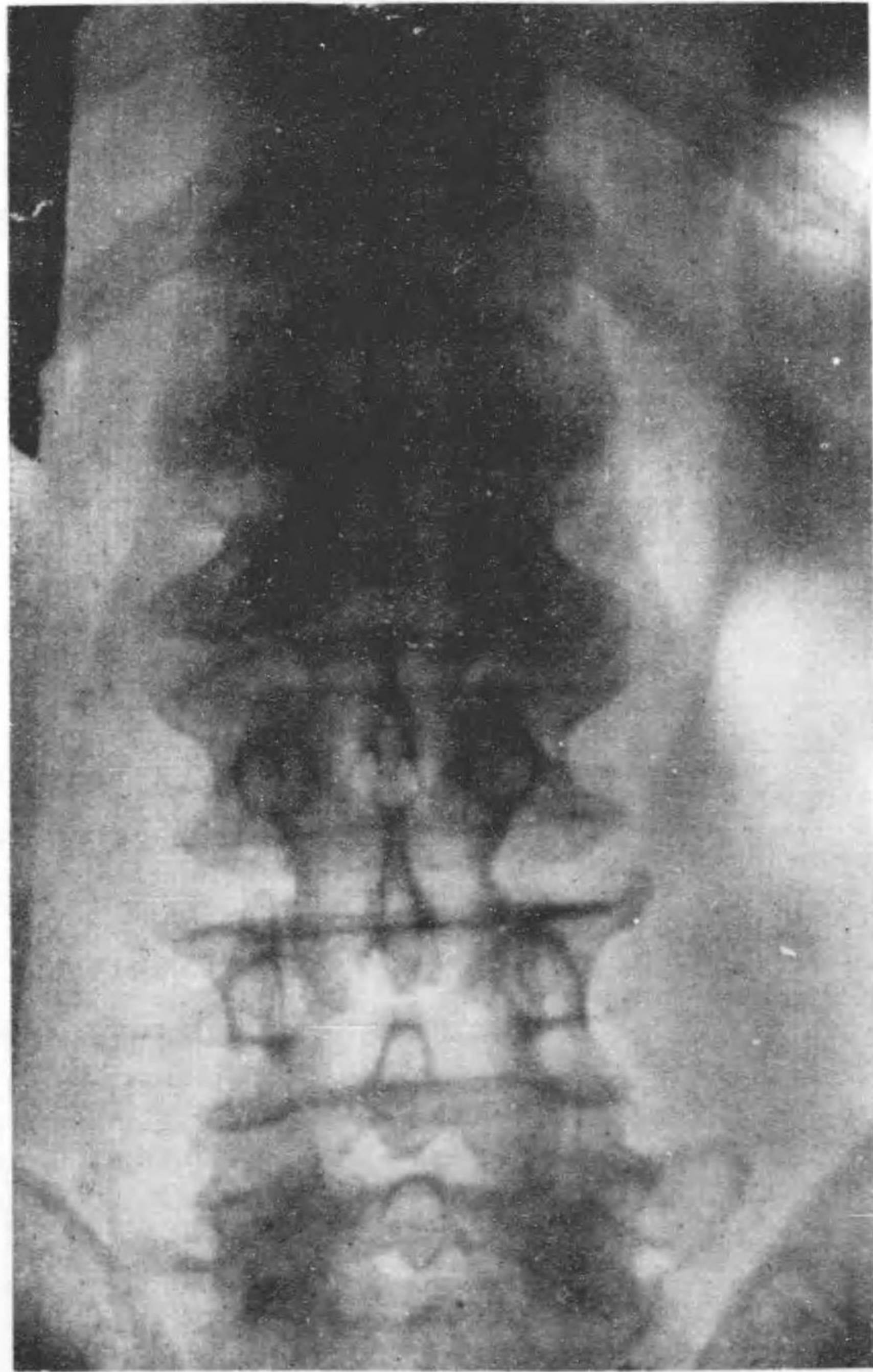


(い)

【挿圖 26】



次は高齡性畸形性脊椎炎で、此の場合には椎體からして棘が判然と出て居ります。高齡性畸形性脊椎炎と申しますと無菌性のものであります。「挿圖27」然るに斯う云ふ様な棘が澤山出来まして、さうして骨は萎縮をしてしひます。其結果往々椎體が僅かの力で或は不知不識の間に潰れて恰も壓迫骨折の形を呈し、臨牀的症狀も勿論同じ有様で患者は非常に疼痛を訴へ、身體を少しも動かす事が出来なくなり、さうして寧ろカリエスの場合よりも疼痛を訴へる事が頻々とある様であります。さう云ふ場合には矢張り治療としてはコルセットをしたりギブスベッドに入れたりしまして、一月半位も辛抱させますと其の疼痛は癒りますが、高齡性と申します様に年を老つて居りますので、却々規則を守らないのが實地に困る點であります。



【挿圖 27】



### 強直性脊椎炎

椎體と椎體とがずつと強直を起したり或は上行關節突起と下行關節突起とが癒合して了つて居るのであります。〔挿圖28〕脊椎骨が強直して居れば脊柱は動かなくなつて參ります。之も大概は年寄に起るものであります。

### キーンベツク氏病

次はキーンベツク氏病と云ふものであります。患者は手を動かしますと、殊に腕關節を屈しつゝ、尺骨側に曲げると非常に痛がる。尤もそれ以外の動かした方でも痛がる場合があります。此の場合半月狀骨が小さくなりまして、今御覽になります通り此處が他の骨よりも黒くなつて（フキルム像では白くなる）石



【挿圖 28】



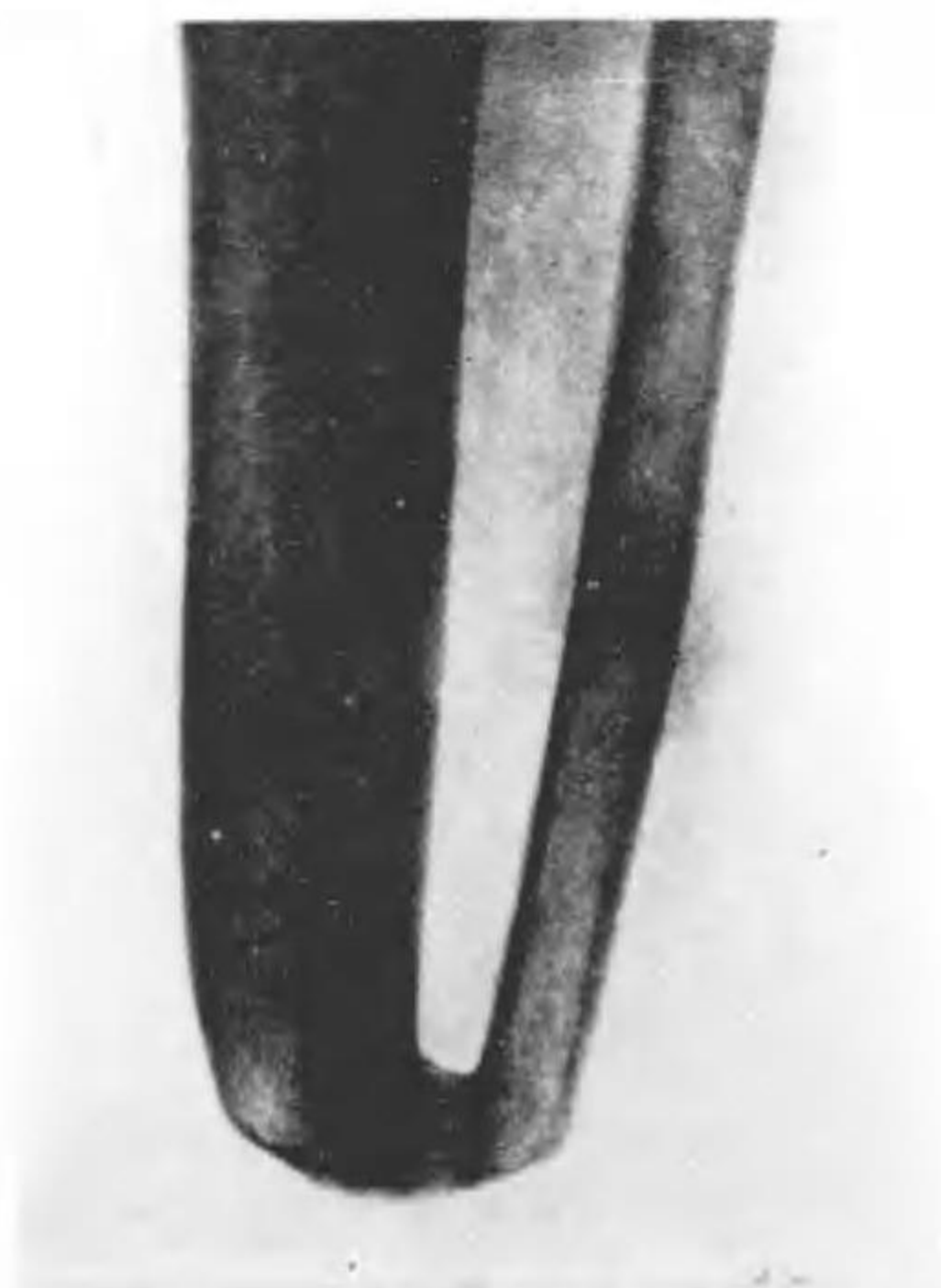


【挿圖 29】

灰質の沈着が増した事を證明して居ります。「挿圖29」骨の容積が小さくはなつて參りましたが石灰量が意外に多くなつたのはどう云ふ譯であるか、或る人は外傷に依るものであると云ひ、又多くの人からは認められませんでしたが、結核性と云ふ話もありましたが、小さな外傷が種々加つた結果斯くなつたのだらうと云ふ事が本當らしいのであります。それで、キーンベック氏病は、ケーラー氏病、竝にオスグッド・シュラツテル氏病等と同じ様な部類に入れたいと思ひます。之は鍛冶屋或は石工等固いものを重たいハンマーで始終叩いて居ります人に多く起つて來るのであります。矢張り治療法と致しましては絶対安靜が必要でありますからギプス繃帯をまきます。

### 切斷術に就て



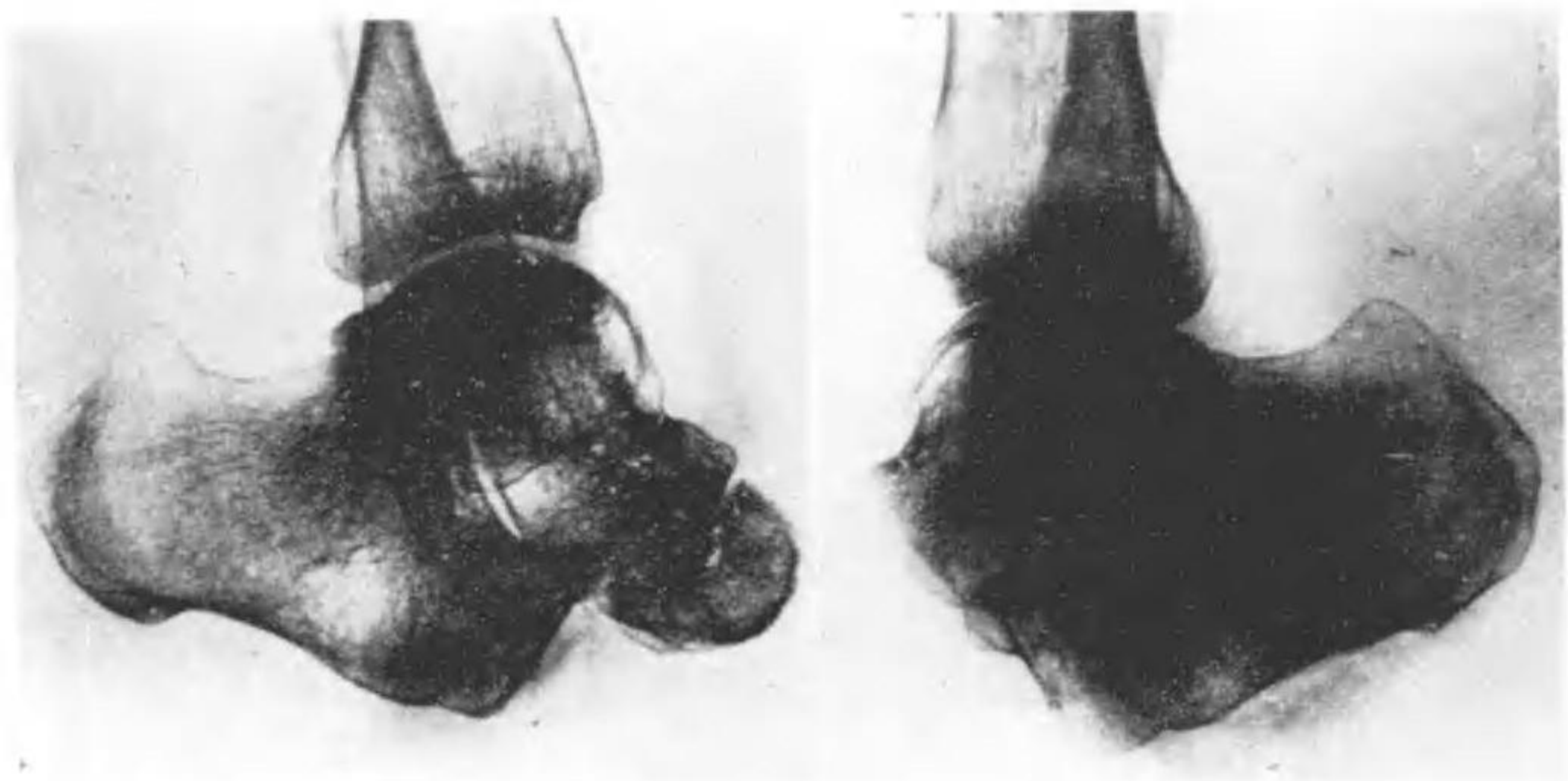


【挿圖 30】

少しく切斷術に就而申上げます之は外科の方々と同様でありますが、切斷の上手下手と云ふ事は其の患者にとりまして將來の幸不幸の岐れ目であります。今お目にかけますのは、悪い場合であります。此の場合は骨が針の様に尖つて出て居て、此の骨が筋肉や皮膚をつつきますから痛いのであります。〔挿圖30〕二本骨がある場合に切斷端が互に癒着してしまふ事がありますが、こうなると自ら回前回の運動が不可能になつて大變不便になります。

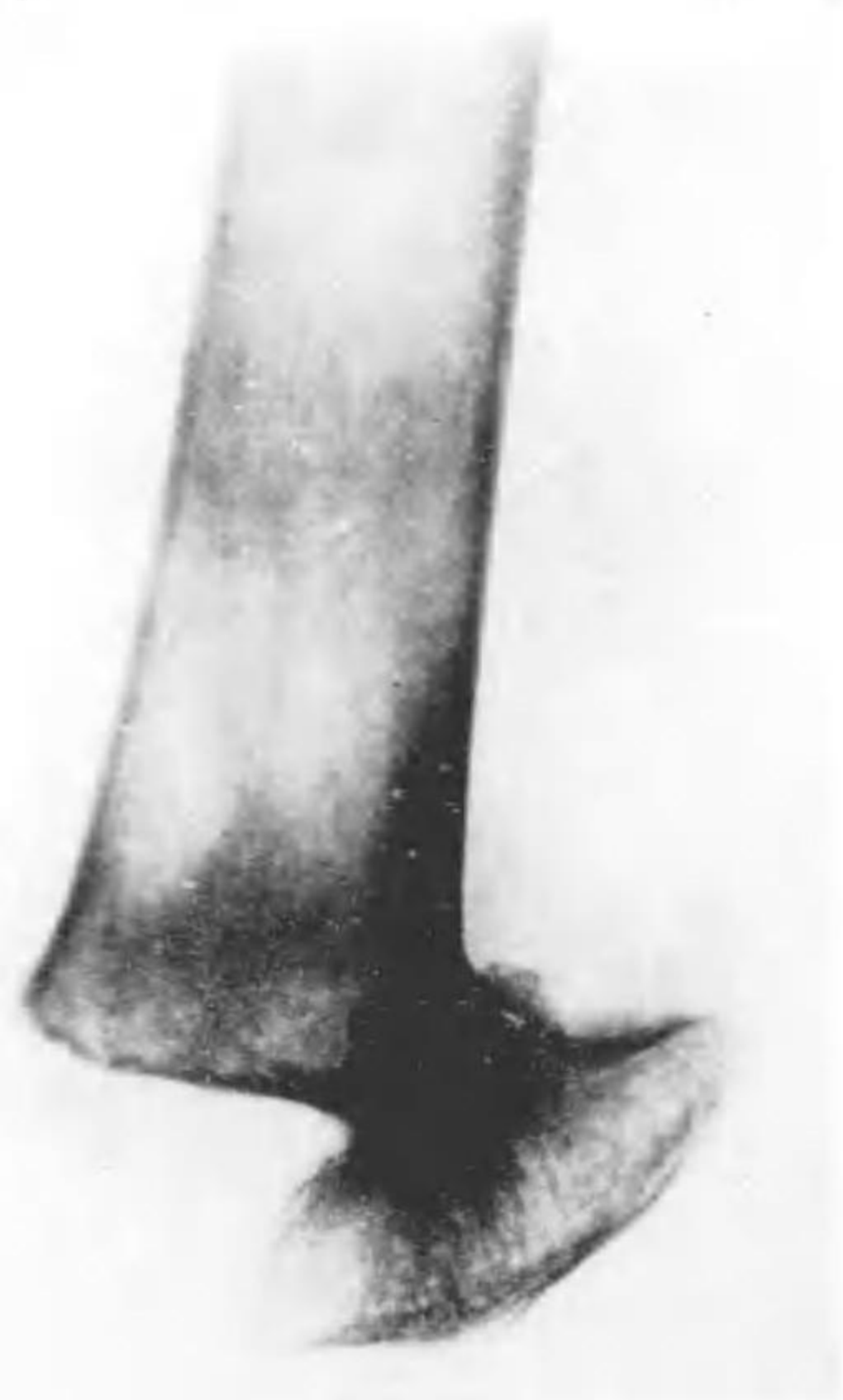
それから、此の二本をくつつけて、成形的切斷術だと云ふ様に考へて態々苦心して此の二本をくつつけた時代がありましたけれど、脚に於ては大した故障もありませんが、手にさう云ふ方法を行ひますと義手を箝めましても手の廻前廻後の運動を態々停止せしめる事になつて了つて、將來の爲に宜しくない。足でも斯う云ふ無駄な事を企て、徒らに手術時間を長くし汗をかいて、しかも後





(ろ)

(い)



(は)

【挿圖 31】

で喜ばれない細工をする必要はないのであります。

次にお目にかけますのはシヨバー切斷術であり、一つは舟状骨が残されたものであります、リスフラン切斷術同様具合のよくないものであります、次はグリッテイーのオペラチオンをやつて大腿骨を切斷して其の下へ膝蓋骨をつけたのであります。〔挿圖31〕此の場合も矢張り具合が悪い。態々膝蓋骨をくつ着ける必要は今日では少しもないのであります。

それから、足部の切斷術と云ふ事は餘程考へないとアヒレス腱が踵を上へ引張るが爲に、圖の様に足根骨が何れも前下りとなり跟骨後突起が上方へ引張り上げられます、夫故足を突いて立つ事が出来ません。患者自身が再手術をして足を切つて貰ひ度いと希望して來る位であります。ですから此の切斷術は大い



に考へまして、少しでも残してやる方が宜いと云ふ人道的の意味に於てやる場合もありますけれど、それは却つて將來に災を残す事もありますから注意をしなければなりません。之で切斷に就ての悪い例をお目にかきましたが、結論として切斷術を行ふに際しては將來の機能等に充分注意して手術をしなければならぬと思ひます。

### 義肢に就て

此處にお目にかけますのは肩からすつかり離斷術を行つた患者であります。〔挿圖32〕今義肢を使ひまして煙草を吸つて居る。手の上げ下ろしが出来る様と作られた義肢であります。此の頃は相當良い義肢が出来て居りますが、巧妙に出来た義肢でありながら、その實用的價値は果してどんなものか考へさせられ



【挿圖 32】



【挿圖 33】



ます時があります。有名なヨーロッパの義肢に於きましても、大戦の後十年後に調べて見た處が文士其他交際を主として居た人で一、二人着けて居つたさうであります。さうでない者は皆仕事をする時には義肢を取りはづして居つたと云ふ報告が出て居ります。巧妙なる**裝飾用義肢**はどうしても種々と細工を加へますから、従つて目方が増えて實用に向くかどうか、大に考ふるべき點だらうと思ひます。又一般に忘れられて居るものに此の**作業用義肢**があります。何も仕事をしないでも飯を食つて行ける人は宜しう御座いますけれど、さうでない自分で働らかねばならぬ人に向つては恰好は悪くても、生活の安定を得る爲めに實用に使い得るものでなければなりません、肩から離断術を行つた者が鋤鍬を使ふ事が出来るると云ふ事をお目にかけて度いと思つて此の寫眞を出したのであります。〔挿圖33〕

義肢には**作業用義肢**と**裝飾用義肢**とが截然と分れて居るのであります。患者さんが作られるのに皆恰好の良いのをお作りになるのであります。之はどう云ふものでせうか。尙附加へて申しますと多くの國々で戦傷者等に交付致しますのは、大概二つの義手或は義足を以て致して居ります。さうしてイギリス等は兩方共裝飾用であります。オースタリー等に置きましたは一つは**作業用**、一つは**裝飾用**であります。

係りの者の説明に曰く

さう云ふ人達でも日曜日には教會へ行き度いだらうから綺麗なを作つてやり、又仕事をする爲めには各自の仕事に適當した**作業義肢**を作つてやる、其他二箇の義肢を與へると云ふ事は一つが破損した時に修理をする時の間に遇うし、亦一つ許りをつゞけて使用せぬ故故障の起る回数が減ると云ふ。こう考へると

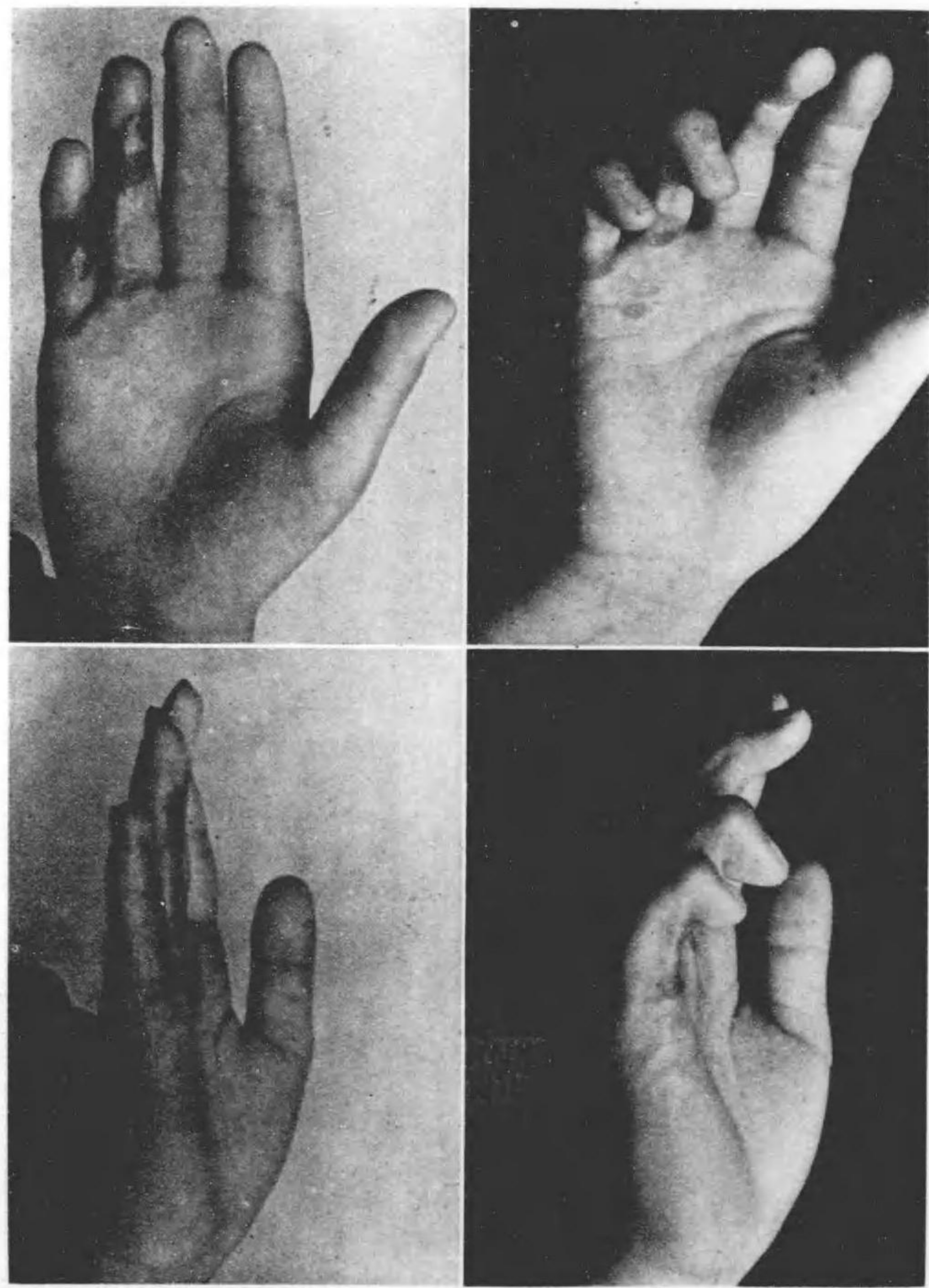


作業用義肢と云ふものは大事なものだらうと思ひます。日本に於きましても之からもつと發展する餘地のあるものだらうと思ひます。

### 成形手術

色々な種類の成形手術を致しますが、まづ小さいものでは癩痕を取り去り、其儘縫合する場合もありますが、大きな火傷癩痕に對しましては攣縮を除去する爲め癩痕を取り去りますが、比較的大きな皮膚の缺損部が出来ますから、其處へ他處から皮膚を持つて來て植えねばならぬ例に屢々遭遇します。〔挿圖34〕

焚火の脇で子供が遊んで居りまして、遂に尻から膝膕部にかけて寫眞の様な火傷をして了つたのでありまして、〔挿圖35〕肛門等も此の癩痕の奥の方に深くかくれて居るのであります。此の患者は永年の間起つて歩く事も出来ず、哀れ



手術後

手術前

【挿圖 34】





【挿圖 35】



【挿圖 36】

な生活をして居つたのであります。此の大きな癍痕に對しましては、一度にそれを手術してやると云ふ譯には參りませんので、段々と何度かに分けて皮膚の癍痕を取つては、皮膚を植え付け之れを繰返へすと云ふやり方を致しました。之は三・四度目に此處迄になりました。患者は喜んで歸りました。〔挿圖36〕

### 結 辭

未だお目にかけて度い寫眞も御座いますが、時間の關係上之位の所で止めて置きます。尙ほ吾々の取扱ひますものは骨や關節の手術ばかりではありません。筋肉・腱並びに神経の手術も御座いまして小兒麻痺等に於きましては、麻痺して居る部分に對しまして健康な腱或は筋の移植術を行つて居ります。又骨折を生じた際に神経麻痺を見る事が往々あります、例へば上膊骨の骨折の場合に繞



骨神経の麻痺を起せば神経縫合の手術を行います。又此の頃では顔に出来た癩痕等を氣にして美容的に手術を希望する者もある様な次第であります。それで整形外科と云ふものは畸形の矯正ばかりでなく、總べての運動系統の機能恢復に向つて努力を致して居ります。併せて先程申しました様に之等の豫防を研究致しますし、一度不具となつた者の爲には職業的の再教育を致す様になつて來たのであります。それで廣い意味に於きまして他の専門科目と同様に、整形外科も益々之から發展する事と信じて居る次第であります。

甚だ杜撰な話に長い時間を取りましたに拘らず御清聴を得ました事を光榮と致します。深く御禮を申し上げます。(拍手)

— 臨牀醫學講座 —



- **内容の厳選** 千百の目次を並べた一流雑誌でも眞に讀みごたへある好篇は僅に一・二であつて頁數や誌代の多いのが、よい雑誌とは言はれない、その意味で本講座には無駄がない
- **讀書の容易** 一部三十錢乃至七十錢送料三錢・切手代用一割増、書物の大きき四六判ポケット入、一冊三十頁乃至七十頁平均一時間にて讀了し得、往診の途上に診療室の寸暇に最適
- **選擇の自由** 各冊とも分賣でありますから、讀者は自由に自己の欲する卷數を選択、購買し得ることが出来ます
- **特別購讀方法** 然しながら各冊分賣は實際上には比較的高價となり且つ送金等に種々御面倒も生じますので、毎號御購讀者に限り特別廉價提供の方法を講じ半々年(十八冊分送料共)前金五圓・一ヶ年(三十六冊送料共)前金九圓の特別購讀料を以て御便宜を計ることに致しました、假りに毎號五十錢平均と假定すれば十冊分代金五圓で、十八冊を得ることとなり(一冊平均三十錢弱となり)十八冊分代金九圓で實に三十六冊(一冊平均二十五錢となり)を購讀し得ることとなる譯であります、御利用を御薦め致します

昭和三年八月廿八日印刷納本	昭和三三年九月一日發行	行
<b>臨牀醫學講座</b>		
毎月三回 第一の日發行 第七十六號		
定價	本輯に限り 金六十錢	
	半年分(十八冊) 金五圓	
	一年分(三十六冊) 金九圓	
著者	片山 國幸	
發行者	金原 作輔	
印刷者	西尾 眞八	
印刷所	東京市本所區麻橋一ノ廿七 凸版印刷株式會社	
<b>發行所 株式會社 金原商店</b>		
東京店	東京市本郷區湯島切通坂四丁目三番	電話(小石川) 四三〇二
大阪店	大阪市西區江戶堀上通二丁目三番	電話(土佐堀) 二四〇六
京都店	京都市上京區河原町通丸太町上	電話(上) 四一六三
	振替口座 京都 一四二二七	



〔星印は既刊書にして \*\*\*は30錢 \*\*は40錢 以下準之 送料何れも2錢〕

既刊書目

1	治療上に於けるビタミンB	***	鳥蘭順次郎教授
2	主要傳染病の早期診断	***	高木逸磨教授
3	精神病患者の一般診察法	***	三宅鏡一教授
4	醫事法制の誤り易き諸點	***	山崎 佐博士
5	脳溢血の診断と療法	***	西野忠次郎教授
6	血尿の鑑別診断と其の療法	***	高橋 明教授
7	形態異常(畸形)の治癒成否	***	高木憲次教授
8	狭心症の診断と療法	***	大森憲太教授
9	産褥熱の療法	***	川添正道博士
10	結膜炎の診断と治療	**	石原 忍教授
11	血清化学の進歩と實地醫學への應用	***	三田定則教授
12	膿尿の診断及び療法	***	北川正惇教授
13	膿皮症と其の療法	**	太田正雄教授
14	癌腫の放射線療法	***	中泉正徳教授
15	人工氣胸療法	***	熊谷岱藏教授
16	治療食 餌(上)	***	宮川米次教授
17	治療食 餌(下)	***	宮川米次教授
18	性ホルモンの應用領域	*	碓居龍太助教授
19	季節と精神變調	*	丸井清泰教授
20	肺結核患者の食慾増進と盜汗療法	***	平井文雄教授
21	肺炎の診断と治療	*	金子廉次郎教授
22	胃潰瘍の診断と療法	***	南 大曹博士
23	鼓膜穿孔と耳漏	**	中村 登教授
24	整形外科學近況の趨移	***	伊藤 弘教授
25	蛋白質營養の基礎知識	**	古武彌四郎教授
26	腎臟病の食餌療法	***	佐々廉平博士
27	傳染病上臨牀醫學の注意すべき事項	***	井口乘海博士
28	過酸症及溜飲症に就て	***	小澤修造教授
29	丹毒の診断と療法	**	遠山郁三教授
30	精製痘苗の皮下種痘法	**	矢追秀武助教授

〔星印は既刊書にして \*\*\*は30錢 \*\*は40錢 以下準之 送料何れも2錢〕

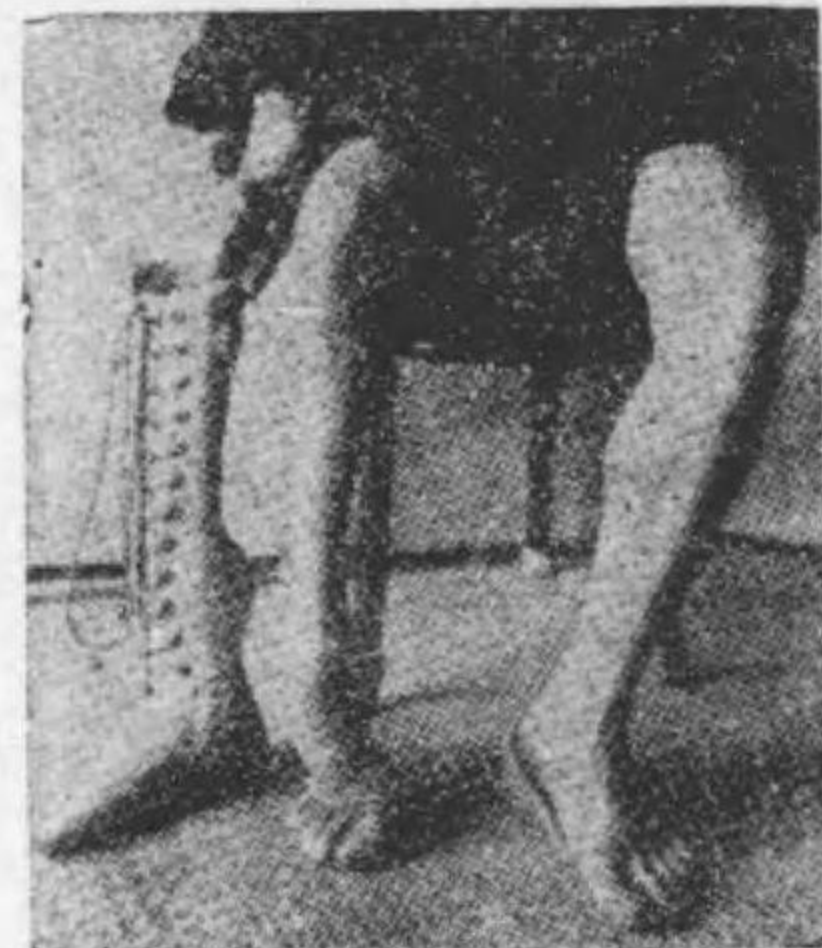
31	實地醫學家の心得と尿検査法	***	藤井暢三教授
32	細菌毒素概論	**	細谷省吾助教授
33	肺結核の豫後	***	有馬英二教授
34	腎疾患各型の治療方針	***	佐々廉平博士
35	近代の化學戰	***	福井信立教官
36	月經異常と其の療法	**	安藤畫一教授
37	膽石の其治療の根本義	***	松尾 巖教授
38	疫痢と赤痢	**	熊谷謙三郎博士
39	糖尿病の治療	***	坂口康藏教授
40	皮膚疾患の鑑別に就て	***	皆見省吾博士
41	毒療法の實際	***	遠山郁三教授
42	神経性不眠症	***	杉田直樹教授
43	高血壓の成因と其療法	***	加藤豊治郎教授
44	各種治療の臨牀的應用	***	宮川米次教授
45	心筋不良状態の診断	**	吳 建教授
46	神經疾患の一般治療法	***	鳥蘭順次郎教授
47	血液型と其の決定法	***	古畑種基教授
48	乳兒營養障礙の治療方針	***	栗山重信教授
49	交通外傷の急救處置	***	前田友助博士
50	癌腫の診断及び治療(上)	**	稻田龍吉教授
51	癌腫の診断及び治療(下)	***	稻田龍吉教授
52	蟲様突起炎の内科的治療	*	坂口康藏教授
53	内科的急發症と其處置	***	眞鍋嘉一郎教授
54	妊娠のホルモン診断法	***	篠田 紘博士
55	肺結核の治療指針	***	田澤録二博士
56	デフテリアの豫防法	***	宮川米次教授
57	淋疾の治療の實際	***	高橋 明教授
58	乳幼兒氣管枝治療の實際	***	瀬川昌世博士
59	糖尿病及合併症の療法(上)	**	飯塚直彦教授
60	糖尿病及合併症の療法(下)	***	飯塚直彦教授



75 狭心症の治療 *** 吳 建教授	74 診療過誤 *** 山崎 佐博士	73 耳鼻咽喉科領域の結核性疾患に就て *** 佐藤重一教授	72 慢性淋疾の治療 *** 北川正博教授	71 外科醫より見た肺肋膜炎 * 佐藤清一郎博士	70 浮腫と其療法(下) *** 小澤修造教授	69 浮腫と其療法(上) * 小澤修造教授	68 消化不良症及乳兒腸炎の診断と治療 *** 唐澤光徳教授	67 性慾異常と其療法 *** 植松七九郎教授	66 産婦人科「ホルモン」療法 ** 小榮次郎博士	65 一般に必要な小外科 *** 前田友助博士	64 癌腫の放射線療法の常識 *** 安藤畫一教授	63 利尿劑の使用法 *** 佐々廉平博士	62 慢性循環機能不全の治療法一般 *** 稻田龍吉教授	61 消化器疾患の一般治療法 *** 松尾 巖教授
近刊豫告														
76 一般に必要な整形外科 *** 片山國幸教授														
乳兒人工榮養の最近の趨勢 栗山重信教授														
化學的療法趨勢の一斑 佐藤秀三教授														
保險醫としての健康保險法解説 古瀬安俊博士														
内科醫の外科的腹部疾患 鹽田廣重教授														
注意すべき外科的腹部疾患 鹽田廣重教授														
内科的疾患に見らるゝ眼症狀と其治療 石原 忍教授														
扁桃腺肥大とアデノイド 久保猪之吉教授														
ロ イ マ チ ス 鹽谷不二雄博士														
妊娠惡阻の療法 八木日出雄教授														
主なる精神疾患の藥劑療法 三浦百重教授														
難聽の原因と療法 山川強四郎教授														
内科的誤診し易き緑内障 鹿兒島 茂教授														
濕性肋膜炎と其治療 今村荒男教授														
外科的救急處置 都築正男教授														

不妊症の成因と治療 篠田 糺教授	遺傳生物學概論 永井 潜教授	臨牀上非經口的榮養法 山川章太郎教授	婦人科 淋病のレントゲン治療 白木正博教授	腸疾患のレントゲン診断 岩井孝義教授	小兒脚氣 大田孝之博士	婦人科に於ける癌疾患の診断と治療 岡林秀一教授	溫泉療法概説 西川義方博士	動脈硬化症二、三疾患の豫防及治療 西野忠次郎教授	耳科疾患と全身症狀 増田胤次教授	乳兒微毒 箕田 貢教授	腹水の診断と治療 藤井尙久教授	羸瘦の原因と其治療 大森憲太教授	腦膜炎候群の鑑別診断 柿沼昊作教授	濕疹と内臟變化 三宅 勇教授
------------------	----------------	--------------------	-----------------------	--------------------	-------------	-------------------------	---------------	--------------------------	------------------	-------------	-----------------	------------------	-------------------	----------------



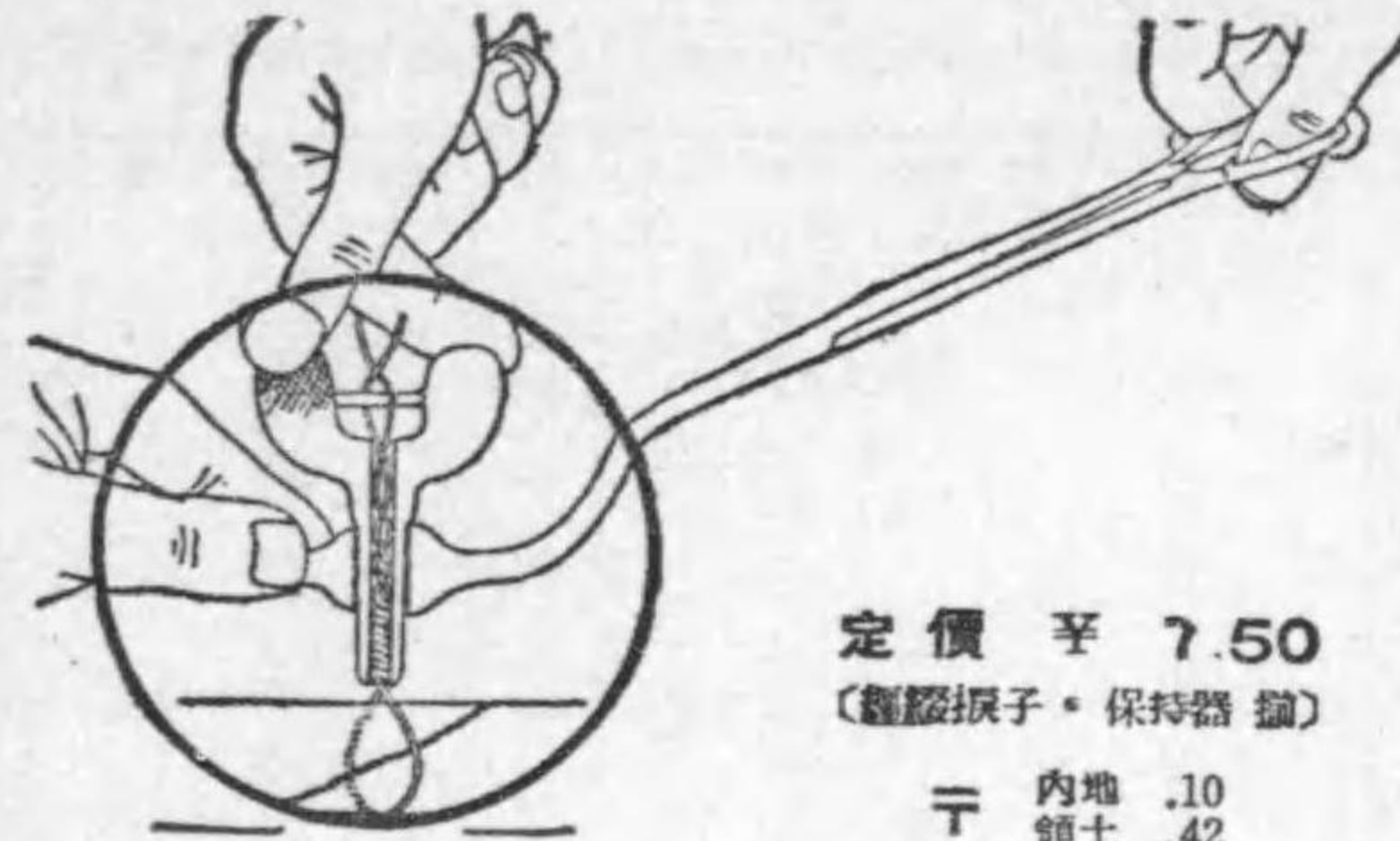


(型録贈呈)

甲 ¥ 65.00  
乙 ¥ 55.00  
丙 ¥ 45.00  
丁 ¥ 35.00

**春日式變形義足** ◎創業十五年  
病氣の爲及手術後の爲に色々の變型があります。如何なる變形足にても圖の如く義足裝用せば完全に隄足同様樂々歩行する事が出来ます。それに義足がつかないと思つて居る様ですが、如何なるビッコでも絶対に自由のない義足が出来ます。下脚切斷の如きは片田舎では竹を切つてそれを足として不自由なく歩行して居る人もある。無い足に義足を付ける事など問題にならず有る足の義足を付ける事は特殊の技術を要する。

義手義足 製造 春商會 小柳舜彌 舊名 吉春  
東京市本郷區湯島一ノ丁(神田明神)電話(83)七九六番・振替東京一〇四七〇番



定價 予 7.50  
(銀線振子・保持器 揃)  
〒 内地 .10  
領土 .42

慈惠醫大教授 片山國幸先生考案  
骨折接合用  
片山式  
**銀線纏綴器**

骨の手術を行ふ場合、屢々銀線を用ひて骨縫合を行ふが、この銀線の締め具合と結び具合とは、手術の成績に密接の関係があることは明瞭なことである。即ち従來は、術者が銀線の端を以て振つて締め付けると同時に、銀線のゆるまぬ様にしたもので、所謂コツを會得して器用に操作せねばならなかつた。故に銀線の使用法は仲々六ヶ敷しいものとされ、經驗の無いものには想像だに及ばぬのである。

されば近來幾多の銀線纏綴器が實地に使用せられてゐる所以である。そこで自分も亦下記の要項により一の銀線纏綴器を考案せり。 則ち

- ① 骨の大小・部位の深淺の相違ありても成る丈同一のものを使用し得る事
- ② 銀線を能ふ限り無駄せぬこと
- ③ 銀線の兩端を均等の力を以て徐々に規則正しく牽引捻纏し得る事
- ④ 銀線纏綴器を回轉する際銀線の緊張度を術者の指端によく感じ力の加減調節に便なること
- ⑤ 銀線の回轉方向は如何なる場合にも時針の進む方向に一致せしめ反之銀線を抜去する時には時針と反對の方向に回轉せしむる事に一致せる事

等の特徴を有し、使用に際し簡便且つ正確であることは疑なきものと思惟す。敢えて本器を發表して大方諸賢の御批判を仰ぐ所以である。  
——考案者しるす——

發賣元 株式會社 金原商店 總代理店 森盛堂器械店



實地家の好伴侶として推奨を惜しまぬもの

# 小兒傳染病 診療の實際

九州帝大 遠城寺 宗徳先生著  
助教授醫博

定價 三圓五〇錢  
内地・一〇領土・一五  
ポケット型 總革  
本文 二〇七頁  
原色版別表 九葉  
挿圖 二六個

小兒に於ける急性傳染病は極めて主要なる部分であり、その診療は特に迅速なるを第一とす。  
本書は傳染病研

究に多年従事され最も蘊蓄深き遠城寺博士が實地臨牀の立場から各疾病別にその症候・診斷・治療・豫後・豫防の順に配例し、理論は出来るだけ省略し、専ら臨牀的事項に重點を置き記述されたもの。殊に猩紅熱・發疹熱の項に於ては絶對他の追従し得ざるものあり。火急の場合直ちに役立つ實際書として敢て坐右に一本を奨む。

新刊

凡そ患者が診療を受けんとする場合には必ず主訴がある。醫師は此の主訴から出發して經過を訊き診察によつて所見を尋ね検査法によつて反應を求め、是等を自己の經驗に照合して以て最後の診斷を下すのである。

本書の特徴は此の順序に従つて記述した事であつて類書の如く系統的記述を離れ小兒科醫が診察室で診療する順序そのまゝを印刷に寫し尙ほ必要に應じて食餌の作り方、薬用量を附加して日常診療の實際に役立つように配列したものである。

定價 金四圓  
内地・一四領土・二一  
四六判 洋布 三一六頁  
別表 一一葉

醫學博士 吉松駿一先生著

# 對症小兒科學

東京 株式會社 金原商店 大阪・京都



60  
1364



終