

細菌以外に感染を助長する因子として、栄養低下、異物、貧血、低蛋白血漿、ステロイド療法、薬物や放射線による骨髄機能の抑制などがあげられる。また、手術手技の点で、術後の感染予防に繋がる因子としては、挫壊組織の完全除去、的確な止血、血流状態の入念な保存、組織の愛護的な取扱い、層と層とを緊張しないように注意深く合わせる、死腔を除去する、などである。

以上のことに配慮することの他に、著者は、心臓外科手術後の患者管理を、取こぼしのないように機械的に行なう目的で、第5表を作成し何度も何度も目を通しながら治療に当たっている。

おわりに

Poor risk で緊急手術後におこった感染に対する処置について、著者の集計した29症例の菌血症と細菌性 shock 症例を中心に検討し、細菌性 shock に至ってからの治療もさることながら、菌血症の成立を阻止するための予防的な術中術後管理を一つ一つの確に行なうことの方が重要であることを述べた。

感染に対して poor risk 患者の抵抗力を増強するための栄養補給の方法については、特に外科医によって述べる必要もないので割愛した。

文 献

- 1) Chalmers, J. P. and Tillers, D. J.: Effects of treatment on the mortality rates in septicemia. Brit. Med. J. (May): 338-341, 1969.
- 2) Oaks, W. W. and Mayer, J. H. (Edited): Pre- and post-operative management of the cardiopulmonary patient. Grune & Stratton, 1970.
- 3) Replogle, R. L., Gazzaniga, A. B. and Gross, R. E.: Use of corticosteroids during cardiopulmonary bypass: possible lysosome stabilization. Circulation XXXIII (4), Suppl. I 86-92, 1965.
- 4) 隅田幸男: Shock の新しい診断と治療, 新臨床医学文庫(金原出版), 1969.
- 5) 隅田幸男: ショックの診断と治療, (2) Bacterial shock, 臨床外科, 24(4): 565-572, 1969.
- 6) 隅田幸男: Bacterial shock の臨床, 臨床外科, 25(5): 641-650, 1970.
- 7) 隅田幸男: 難治性 shock の治療, 外科治療, 23(5): 562-572, 1970.
- 8) 隅田幸男: 病態生理に基づいた Bacterial shock 治療の実際, 産婦人科の実際, 19(12): 1203-1220, 1970.
- 9) 隅田幸男: 外科医によるショックの治療, 外科, 33(1), 1971.
- 10) Vinazzer, H.: Die postoperative Thrombosebereitschaft. (医学書院), 内藤良一訳.
- 11) Weil, M. H. and Shubin, H.: Diagnosis and treatment of shock, Williams & Wilkins Co. 1967.

□ニュース

第2回 城西外科懇談会

地域医療の向上と、相互の親睦をはかるために生れた城西外科懇談会の第2回会合は、1月23日(土)、清瀬小児病院で開催され、約40名の出席で、最近各施設で経験された救急外科症例とその反省を中心議題として、活潑な討論が行なわれた。

当日の演題とその要旨は以下の通りである。

(1) 清瀬小児病院 井上は、新生児・乳児の腹部膨満をとりあげ、その多くは Hirschsprung 氏病であるが、この疾患に先入感をもちすぎると、思わぬ誤診をきたすことがある点を、二つの症例で示した。

(2) 結核研究所 塩沢は、29歳男子で、肺野の円形小陰影を、諸検査の上から肺化膿症と判断し、約2年間、外来で定期的に観察中、突然血胸と高度の呼吸困難をきたし、開胸肺切除を行なつて、肺癌であつた例を示し、先入感の危険と、肺癌診断のプログラムについて論じた。

(3) 保生園 宮下は、激症肝炎に対し、交換輸血を

3000 cc 宛2回施行して救命し得た1例を示し、純粋な外科的処置ではないが外科医として、その価値を高く認めることができると述べた。

(4) 奥島病院 熊谷は、外傷による肝破裂9例の経験から、十分な止血、肝の縫合、ドレーン挿入の各法の組合わせで、術後肝機能異常を示すことの少ない方法を考案して発表した。

(5) 武蔵野赤十字病院 川島は、外見上全く重篤な症状を示さないで来院したS状結腸の軸捻転によるイレウスの1例を示し、しかもこの例が術後75日も経てから、大量の後腹膜出血によって死亡しためずらしい経験を報告した。

(6) 同病院 島本は、巨大な糞石による珍らしいイレウスの1例について報告した。

次回は、6月中旬、立川共済病院が当番幹事となつて開催される予定である。

(清瀬小児病院 守屋荒夫)