

製品カタログ

鋼製小物 (2) 製品名をクリックすると該当ページが表示されます

鋼製小物(鉄小物)の用途は、一般外科、整形外科、産婦人科、眼科、耳鼻科などの診療科ごと、その術式にあつた形状になっているため大変複雑です。主な製品について説明文を付けるようにいたしました。

▶ サクラの内臓手術器械

発売元：(株)いそしや松本器械店 カタログ発行：昭和35年(1960)

用途は腹部の手術で臓器(呼吸器、消化器、泌尿器など)を切除したり、修復したりする器械です。

▶ サクラの胸部手術器械類

発売元：(株)いそしや松本器械店 カタログ発行：昭和32年(1957)

用途は、胸部の開胸手術(肺臓、気管支など)に使用する器械です。

サクラの**胸廓成形器械セット**も掲載されています。胸廓成形は肋骨、胸骨、胸椎などを成形し形を整える手術で使用します。

▶ 田北式 連続胃鉗子

発売元：(株)いそしや松本器械店 カタログ発行：昭和30年(1955)

用途は、胃手術の際、胃切除または縫合を行う場合に胃壁の止血と内容物の漏洩を防ぐ等の目的で、胃を外側から挟んで圧迫し、あるいは圧座する等に用いる鉗子です。

組合せの説明、外す説明と胃切除手術の写真、櫻式および千代田製品も掲載されています。

▶ 新しい器械・改良された製品

発売元：(株)いそしや松本器械店 カタログ発行：昭和30年(1955)

田北氏胃鉗子、開創器、剥離鉗子などが掲載されております。サクラ印内臓外科器械、櫻式門脈手術器械も掲載されています。

▶ 櫻印 今永式 門脈吻合手術器械

発売元：(株)いそしや松本器械店 カタログ発行：昭和32年(1957)

用途は、門脈(肝臓に血液を送る血管)に関する疾患に対する外科手術で、吻合とは血管や腸管、神経などをつなぎ合わせること。縫合と区別して使います。

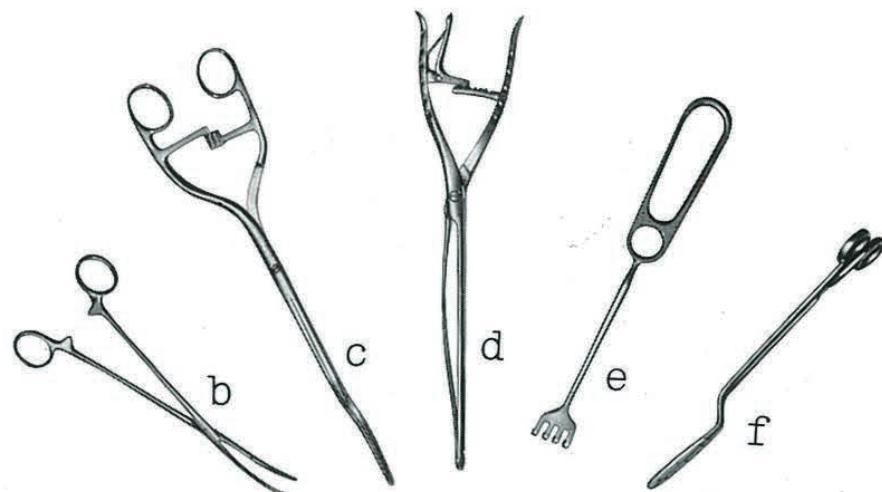
門脈下静吻合術(エック瘻)の概要も掲載されています。



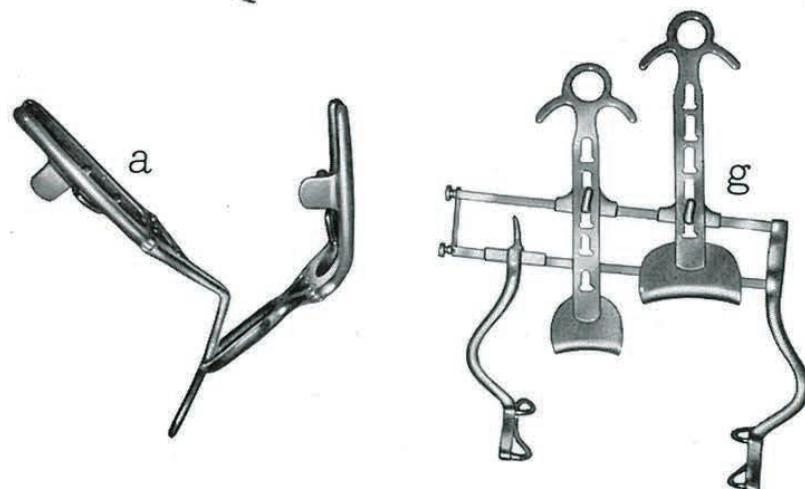
サクラの内臓手術器械



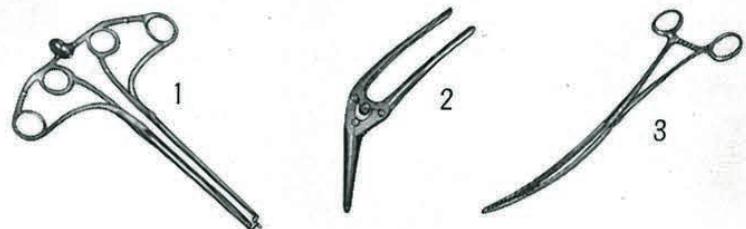
F-2



- a 田北氏 胃鉗子
- b 今永、星川氏 四弁開創器
- c 赤岩氏 翼状鉗子
- d 同 四爪鉤
- e 三宅氏 胃状子
- f 津田氏 胃鉗子
- g ツッペル剥離鉗子



立派な手術は
良い器械で

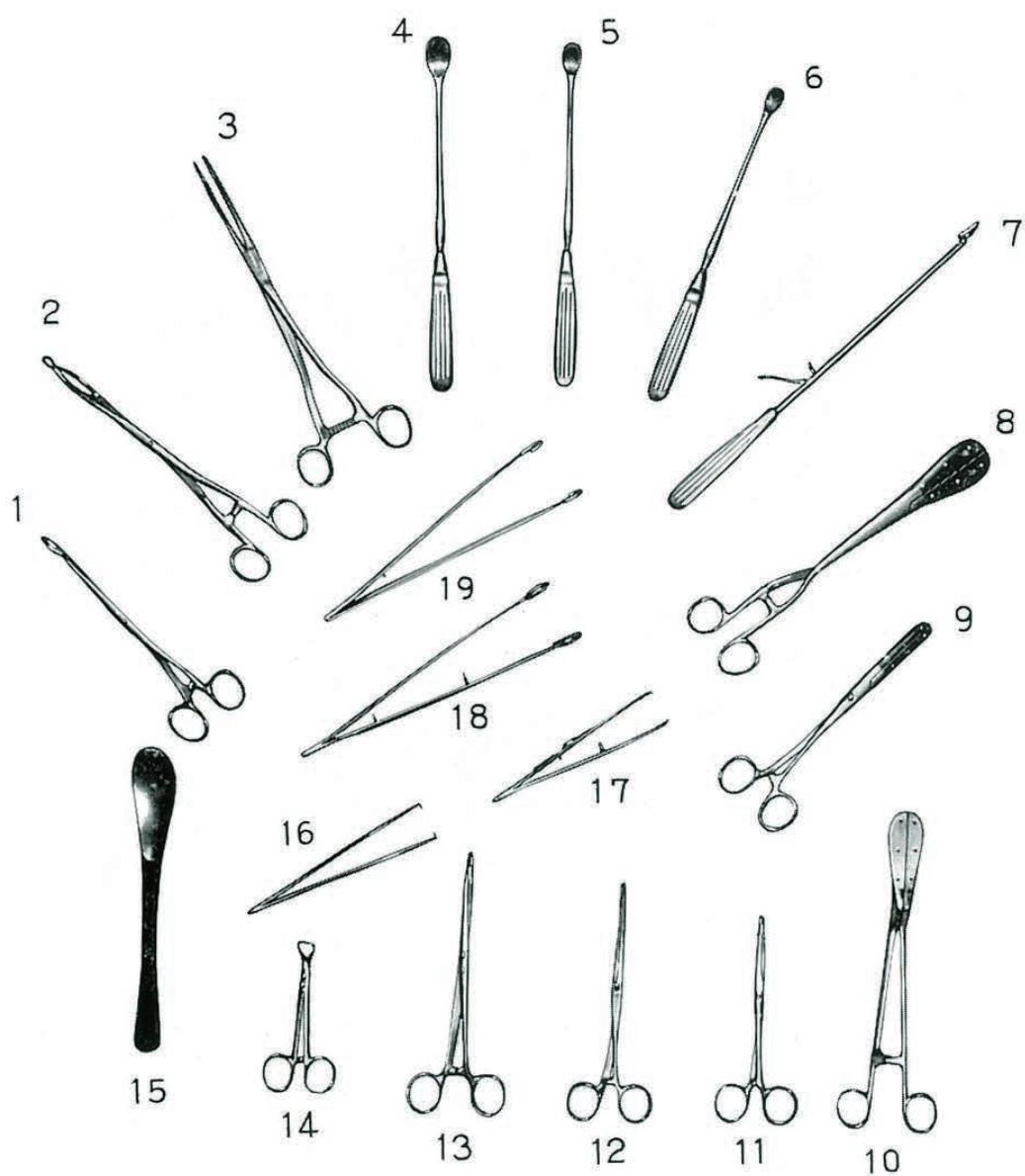


- 1 カワルダン氏腸吻合鉗子
- 2 バイヤー氏腸鉗子
- 3 ドアイヤン氏胃鉗子 弯
- 4 中山氏胃全摘出用直角弾力鉗子
- 5 宮城氏連続胃鉗子 直及弯結合
- 6 ドアイヤン氏腸鉗子 弯

株式会社 いとしや松本器械店

東京都中央区日本橋本町三丁目
TEL. (241) 1790・2991～2・6423

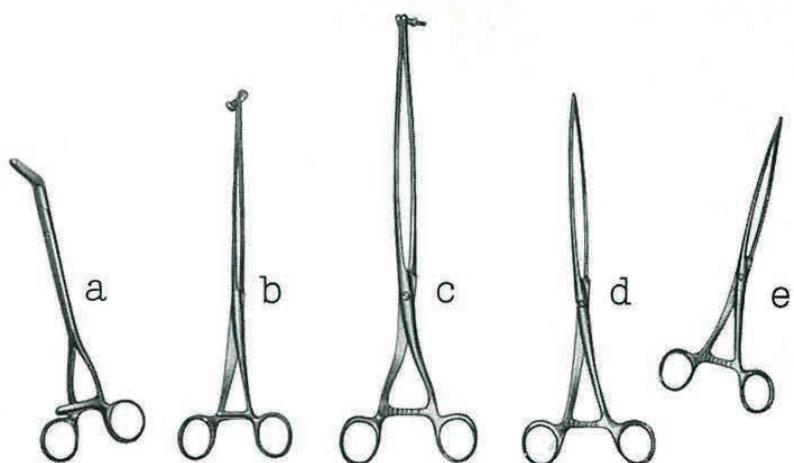
サクラの内臓手術器械



- 1 塩田氏痔核鉗子
- 2 リューエル氏痔核鉗子
- 3 グヨン氏腎臓鉗子
- 4 リューエル氏結石匙 大
- 5 同 中
- 6 同 小
- 7 宮城氏胆石匙
- 8 ランゲンベック氏翼状鉗子
- 9 塩田氏 同
- 10 赤岩氏翼状鉗子 曲型
- 11 アリス氏腸保持鉗子
- 12 後藤氏胆囊鉗子
- 13 ミクリッヂ氏腹膜鉗子
- 14 バックハウス氏布鉗子
- 15 九大式腸圧定鉗
- 16 有鉤鑷子 2×3鉤
- 17 シーベル鑷子
- 18 石川氏腸鑷子
- 19 シエンベルグ氏腸鑷子



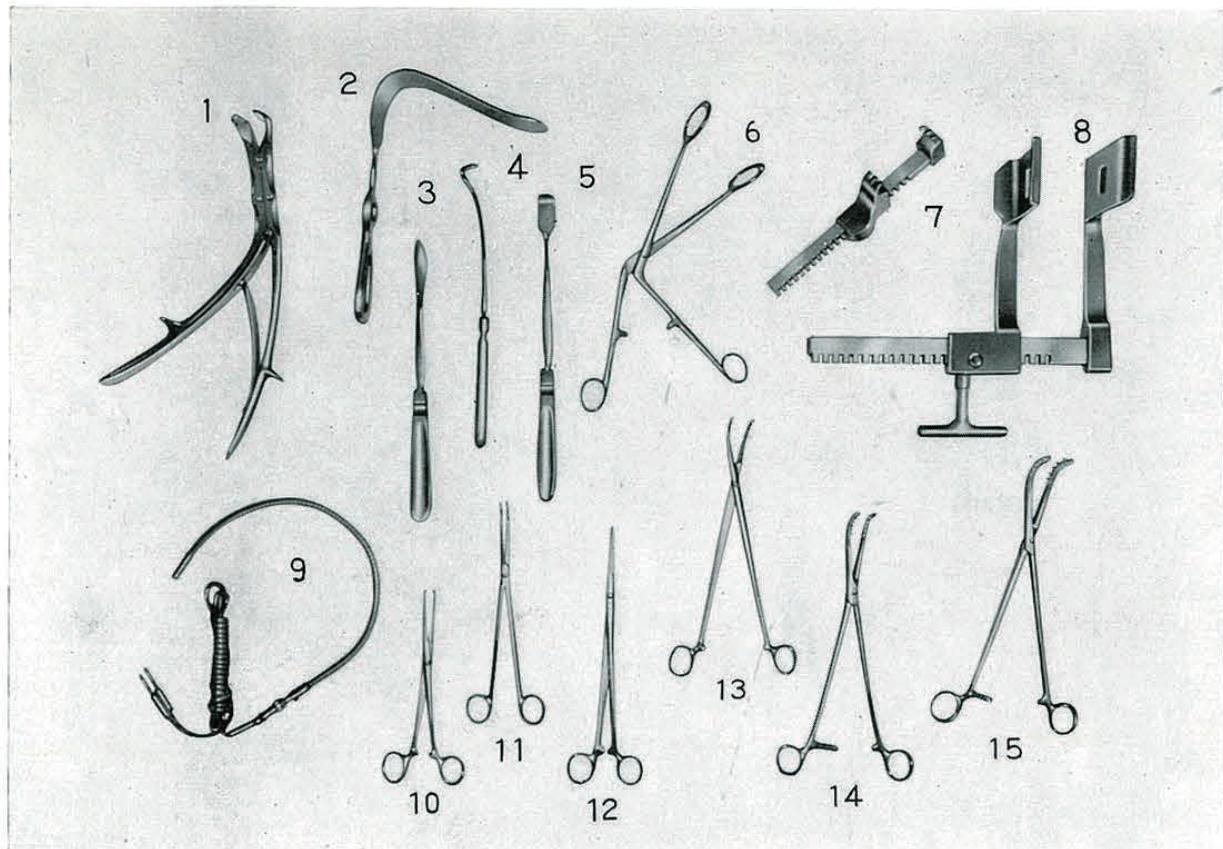
ペツツ氏胃腸縫合器
大、小にて一組



a 中山氏胃全摘出用直角鉗子
b 後藤氏胃鉗子
c スクーデル氏 同
d ドアイヤン氏 胃鉗子 直
e 同 腸鉗子 ハ

サクラの
胸 部 手 術 器 械 類

SAKURA
F-5



- 1 深部肋骨剪刀 先端を開いても四関節部の開き僅少で深部手術用に好適です。
- 2 肺 蔓 鈎
- 3 エレバトリューム
- 4 ラスパトリューム (彎形)
- 5 同 (直形) } ... 把柄が熔接合でなく先端部とも同一材料ですから折れたり曲る
ことがありません
- 6 肺把持鉗子 先端には滑り止めのナナコが刻んであります。
- 7 閉 胸 器 } 8 開 胸 器 } 把手は着脱自在で極めて堅牢です。
- 9 深部照光電燈
- 10 アリス氏鉗子
- 11 気管剥離鉗子
- 12 長柄止血鉗子
- 13 同 (彎形)
- 14 気管支鉗子 左
- 15 同 右

立派な手術は

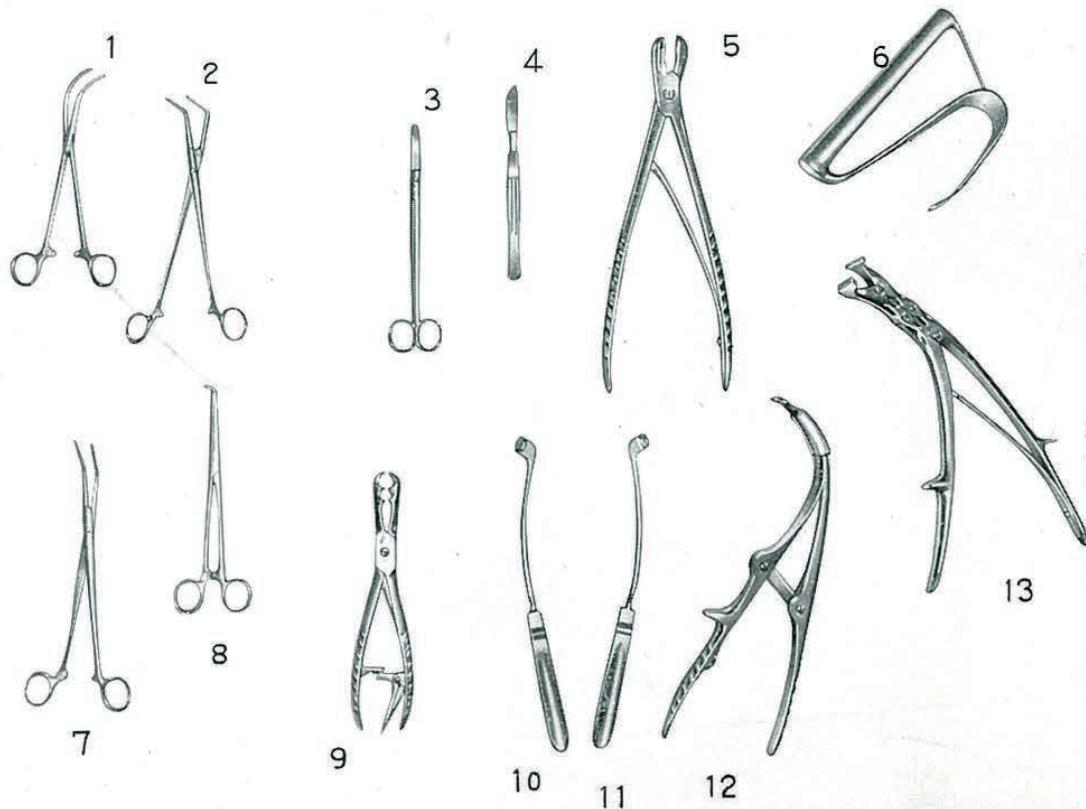
良 い 器 械 で

株式会社 いとしや松本器械店

東京都中央区日本橋本町三丁目
TEL. (241) 1790・2991～2・6423

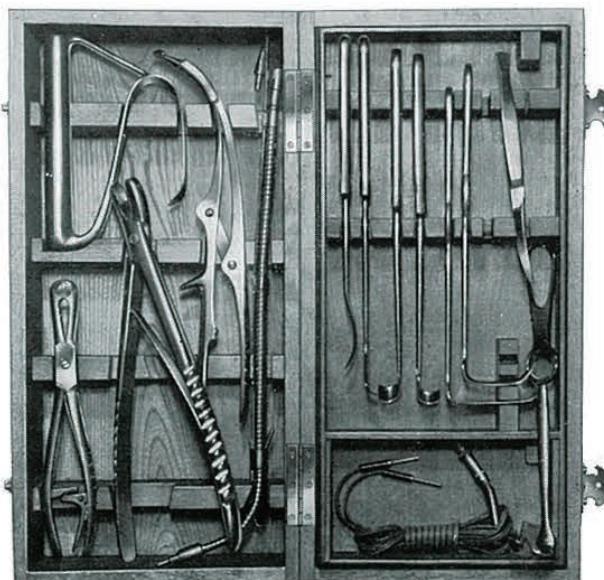
サクラの

胸部手術器械類と胸廓成形器械セット



- 1 気管支鉗子 大彎形
- 2 同 直角形
- 3 深部用長柄剪刀 先細形
- 4 円 刀 刀
- 5 長柄リューエル氏鉗子 先端平型
- 6 肩 肝 骨 鈎 先端鋸歯状
- 7 気管支鉗子 上斜曲型
- 8 同 先端直角短型
- 9 村井氏骨保持器 固定装置付
- 10 福療型 ラスパトリューム 右
- 11 同 同 左
- 12 同 肋骨剪刀
- 13 今永氏 同

福療型 胸廓成形手術器械セット



木箱入内容品

サクラの手術器械は多少
高価ですが、材料を精選し
加工を丁寧にしてあるので
使用快適で寿命も長久です

肩 肝 骨 鈎
肋 骨 剪 刀
骨 保 持 鉗 子
長柄リューエル円鑿鉗子
エレバトリューム
ラスパトリューム 直
同

ラスパトリューム彎右
板 状 鈎
扁 平 大 鈍 鈎
同
尖 弯 刀 刀
深 部 照 光 電 燈
全品各1個



徳島大学医学部第一外科教室 田北教授考案

田北式 連続胃鉗子

従来連続胃鉗子（特に宮城式胃鉗子）は多くの外科医に用いられ推賞されて來たが、尚2, 3の欠点がある。即ち（1）小彎側を大きく切除する場合、小彎側鉗子が肋骨弓や肝左葉に衝突して困難が感ぜられる。（2）大彎側鉗子尖端の穴に小彎側鉗子のイボ状突起を壊め込むのに手間がかゝり、助手の手を煩わす。（3）胃切除直後、両鉗子を連結した儘、一方の鉗子に回転力が加わるならば、小彎側鉗子がコザキ開けられ挾圧が弛み、小彎側半分の胃がズリ落ちる危険がある。

依て此の欠点を補う為新考案の胃鉗子に於ては、小彎側挾圧用鉗子（即ち第2鉗子）を大彎側挾圧用鉗子（即ち第1鉗子）と同様に、大彎側から挿入し得る如く改良が加えられた。即ち第2鉗子は大彎側より第1鉗子を乗り越えて迂廻する如く工夫され、連結用のイボ状突起を長くし第1鉗子の穴の附近に縦の溝を作り、イボをして一先づ溝中を滑走させて穴に落込ませる如く作成され、第2鉗子の挾圧面には小彎側胃壁脱落防止の棘を備えている。

図1. 連続胃鉗子を組合せたる図

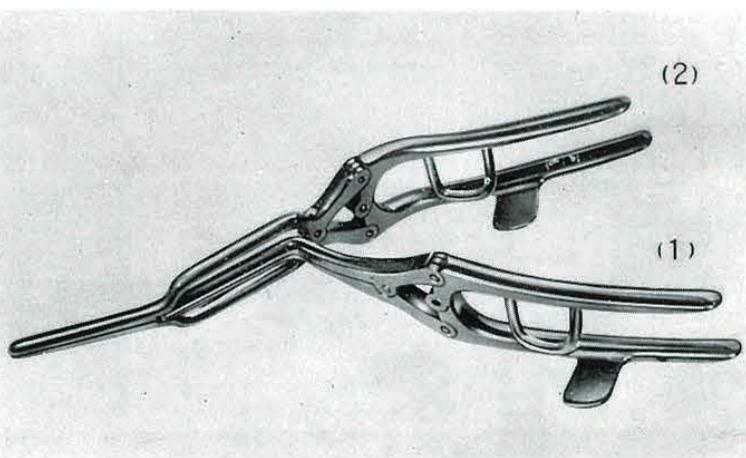
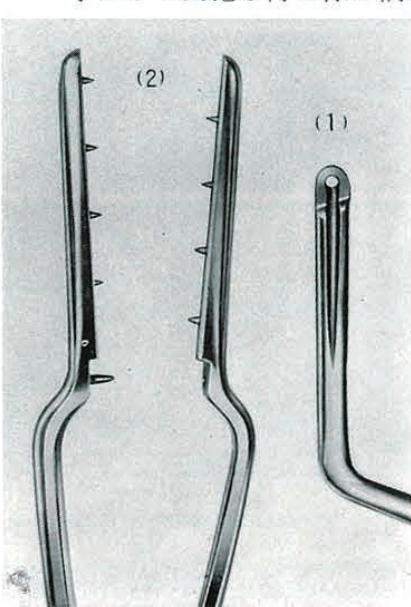
- (1) は大彎側挾圧鉗子で、尖端には連結用穴がある。
- (2) は小彎側挾圧鉗子で、大彎側から前者即ち第1鉗子を乗り越えて小彎側胃壁を挾み、小突起により第1鉗子の穴と連結される。この種の鉗子は総て柄を最大に開いた時には柄の隔りが大きい為両手で把持しながら挾圧しなくてはならない欠点がある。それで柄を閉ぢる操作を右手だけで実施し得る様に柄に拇指を入れる輪が作つてある。胃壁挾圧の実際に當つては、両鉗子共に二段モーションで行う。即ち

- (A) 初め輪に入れた右拇指と手掌とで柄を閉じて胃壁を一先づ軽く挾む。この時は左手で胃壁を持ち右手で鉗子の方向を適当に調節しつゝ挾圧操作を行い得る。
- (B) 次で第2段階では拇指を外し、2本の柄を手掌の中に包むが如くして最大限に締め挾圧する。

柄には図の如く平板を備え、鉗子除去の際右手拇指頭で押せば自動的バネ様に柄が開く様にしてある。

図2. 両鉗子の先端

- (1) は第1鉗子の裏面で、連結用穴とこれに続く溝を示す。
- (2) は第2鉗子先端を開いた所で、其の連結用イボ状突起を前者の溝に沿つて滑走させ穴に落し込めば、連結操作が容易である。



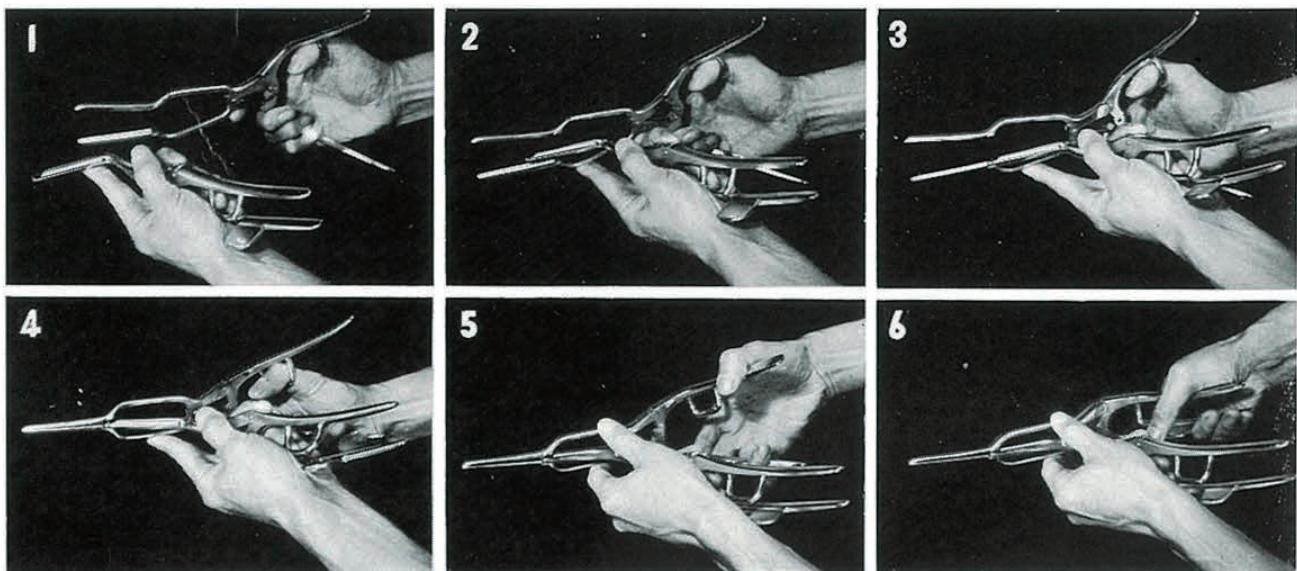
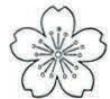


図 3. 両鉗子を組合わせる順序 (1~6)

- (1) 胃大弯側を挾圧した第1鉗子を左手に持ち、人差し指を図の如く構える。充分拡げた第2鉗子の柄についた輪に右拇指を挿入して柄を図の如く持ち大弯側から差込む。
- (2) 第1鉗子の裏の溝に第2鉗子のイボ状突起をはめ、左人差指で第2鉗子彎曲部を下から押し上げる様にして突起の溝外脱出を防止しつゝ、突起を滑らせて第2鉗子を推進する。
- (3) 滑走した突起は最後に第1鉗子尖端の穴に填まり込む。
- (4) 連結された第2鉗子の先端部の方向を適切に定めて、そのまま挾圧すれば、小弯部が一応軽く挾圧される（挾圧第一動作）。
- (5)～(6) 次で右拇指を輪からはずし、改めて2本の柄を手掌の中に包み、マキシマムに閉ぢて挾圧、第二動作を終り連結が完了する。この際左拇指と示指で第2鉗子彎曲部を軽くおさえておくと、右拇指の持ち替え操作が容易である。

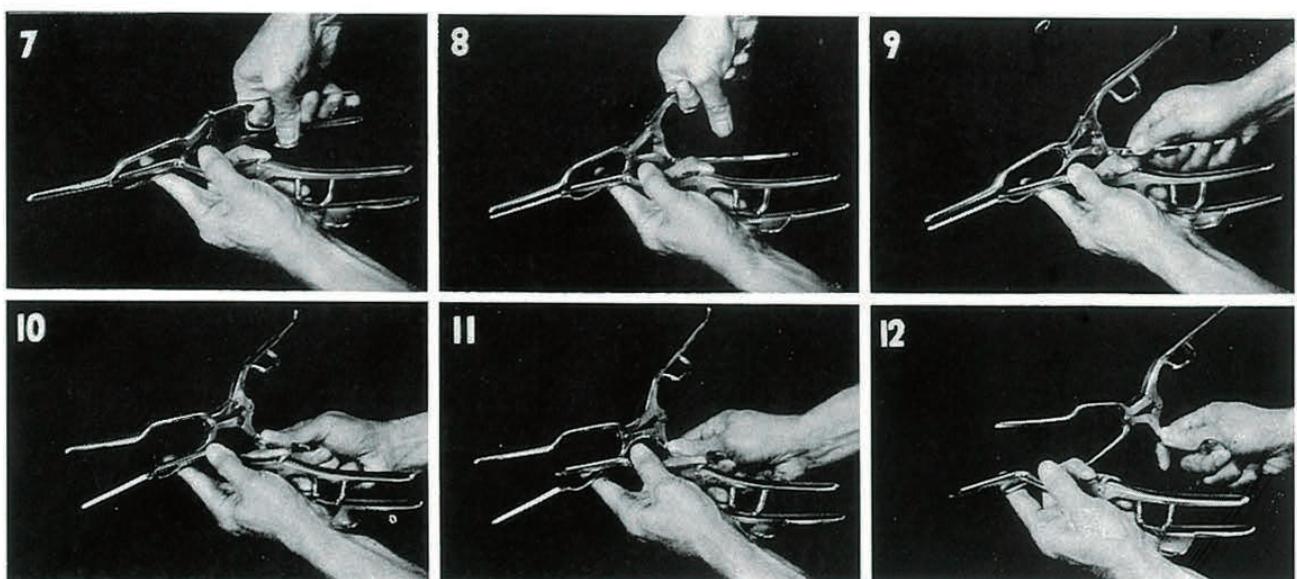
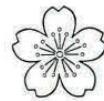


図 4. 組合わせた鉗子を外す順序 (7~12)

- (7) 胃切除後、小弯側胃壁に Matratzenaht 式連続縫合を行った後、左手は (1) と同様に第1鉗子を持ち、但し左人差指は第2鉗子彎曲部を絶えず下方から押し上げておく。この状態で右拇



指頭で第2鉗子の柄にある平板を押すと、

- (8) 自動的にバネ状に柄が開いて挾圧が弛むが左人差指で第2鉗子を下から押している為、連結用突起は穴から逸脱しない。
- (9) その状態のまゝで右手を一度び放し、下方の柄を図の如く持つ。
- (10) 左人差指で第2鉗子彎曲部を押し上げつゝ第2鉗子の下方の柄を下の方に引き下げるに、その尖端は反対に上方に開く。
- (11) 左人差指をゆるめて穴と突起の連結を外し、
- (12) 第2鉗子を逆に大彎側方向へ徐々に引抜く。

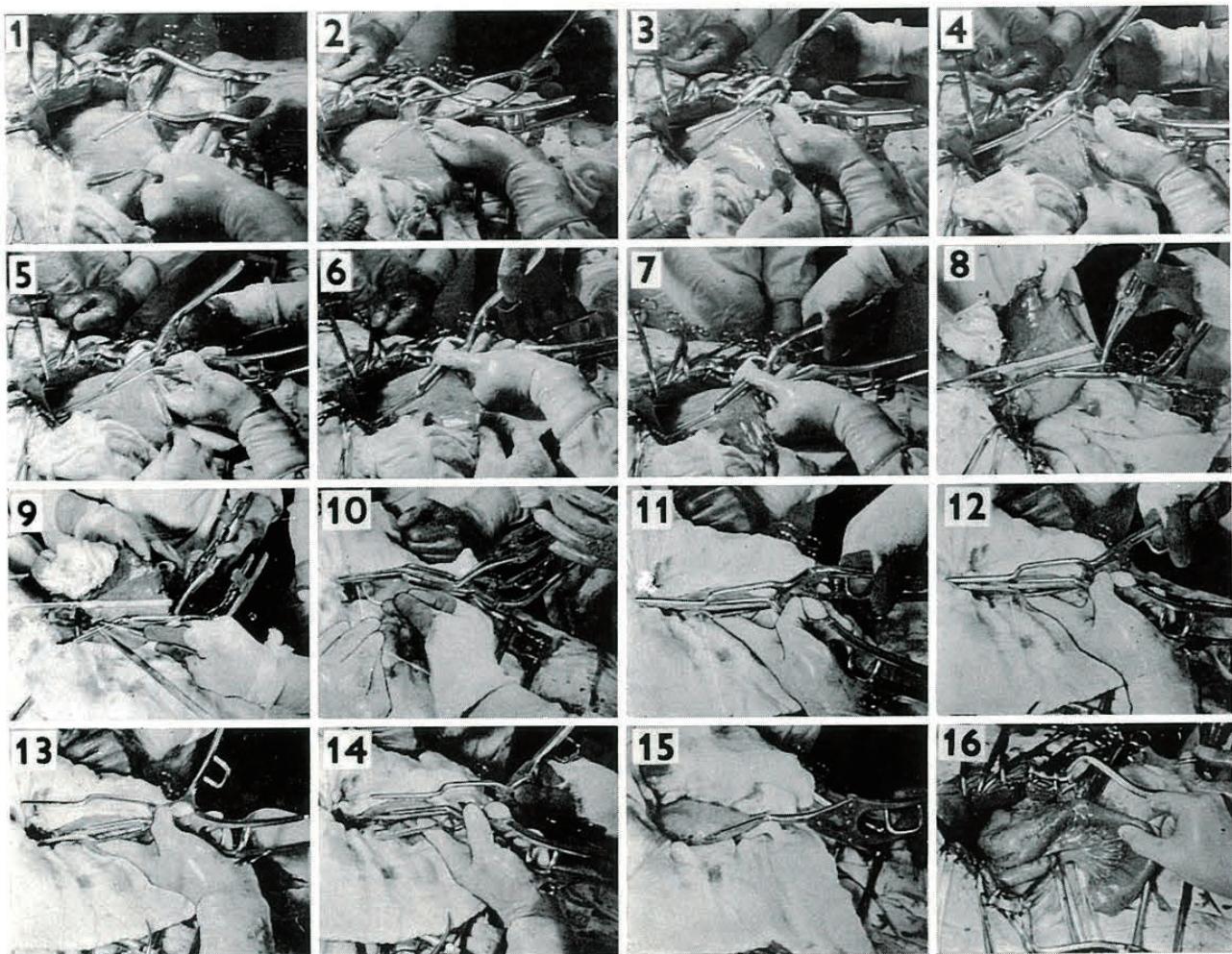
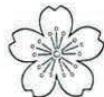


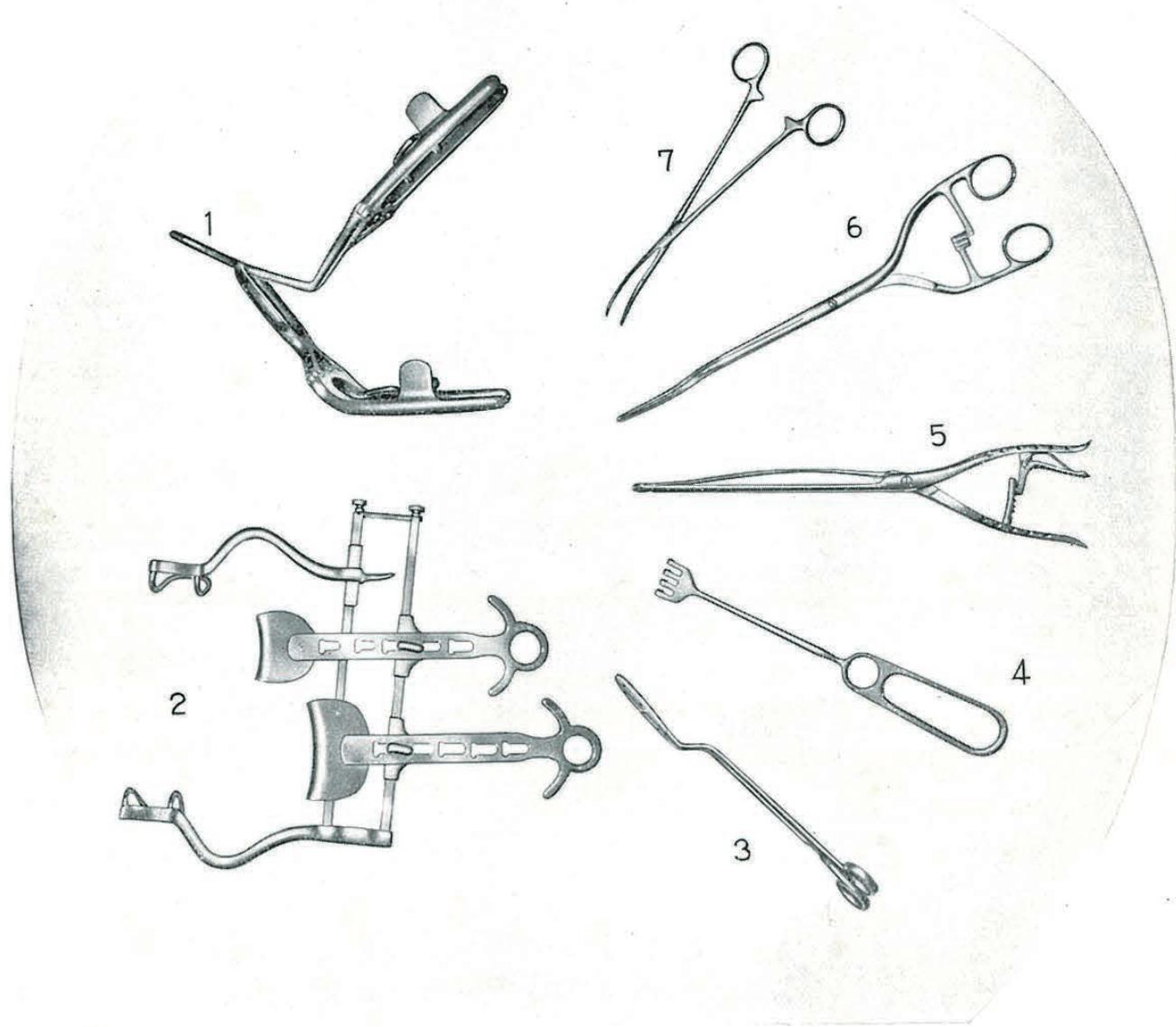
図 5. 鉗子使用胃切除手術写真 (1~16)

- (1) 第1鉗子にて胃大彎側挾圧 (幽門近部潰瘍例)
- (2)～(7)は図4の(1)～(6)に相当し、小彎側の挾圧を行う。即ち第1鉗子を越えて第2鉗子をさし込み両鉗子を連結する。
- (8) 胃下部を垂直に引き上げて胃後壁を示す。
- (9) 胃下部切断
- (10) 胃断端小彎側を Matratzenaht 式連続縫合にて閉鎖。
- (11)～(14)は図4の(7) (8) (10) (11)に相当し、第2鉗子の挾圧を開いて、大彎側の方向へ引抜く。
- (15) 小彎側断端を Lembert-naht にて完全に閉鎖する。
- (16) 胃空腸端側吻合 (宮城法)



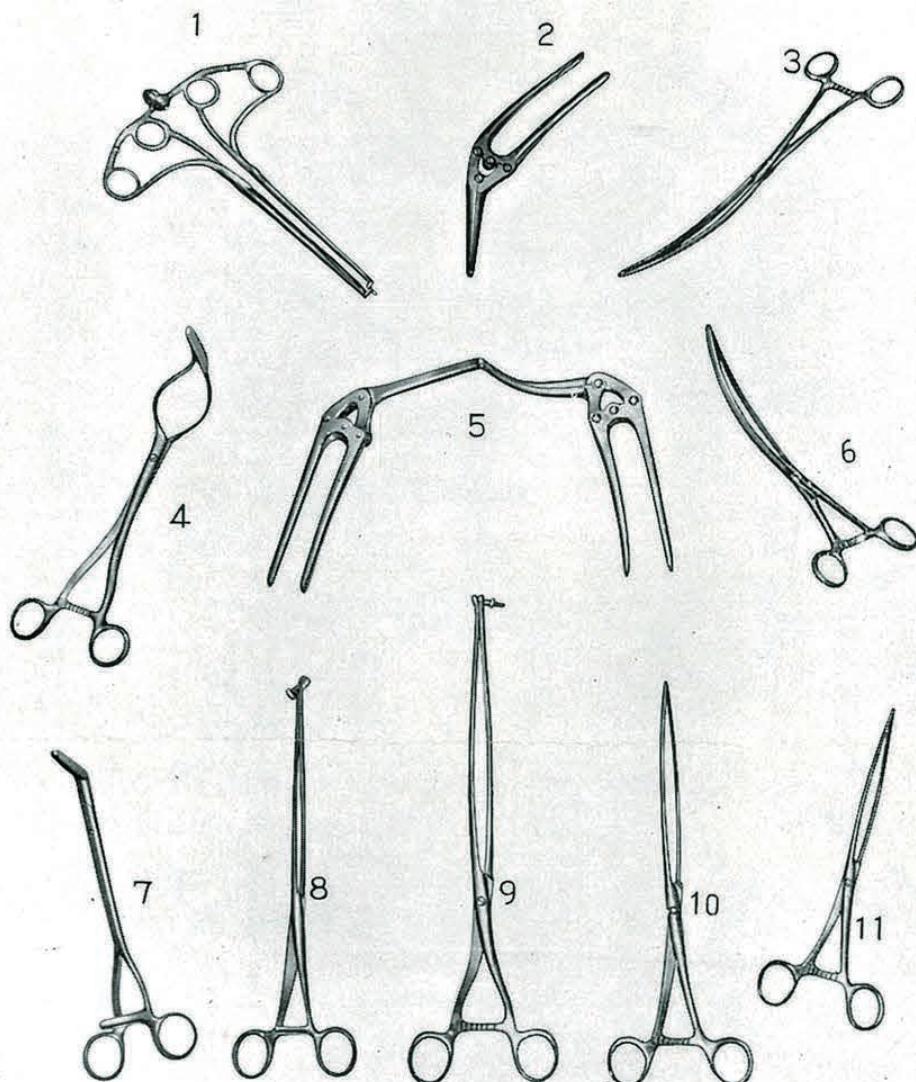
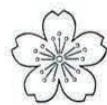
新 し い
器 械

改 良 さ れ た
製 品



此の小さい写真では明細に御認識願えないと存じますが何れも細部に至る迄心をこめて製作してあります。

- 1 田北氏胃鉗子……………宮城氏連続胃鉗子の長所を採り入れ更に改良を加えたもので本器使用の結果手術が非常に簡単に敏速に行われると報告されています。
- 2 今永、星川氏四弁開創器……………従来のゴッセ型を改良したので手術野を広めるのに大変便利です。
- 3 赤岩氏翼状鉗子……………膝状になつてるので使用に便利です。
- 4 同 四 瓜 鈎……………一般形状の把柄に比し握りよい。
- 5 三宅氏胃状子……………数十年来愛用されている品ですが先般三宅教授の御指導によつて固定装置を小さく内部に収めた結果一段と使いよくなりました。
- 6 津田氏胃鉗子……………同形状品が多数ありますが先端部の屈曲度及び弾力性に特に注意して製作しております。
- 7 ツッペル剥離鉗子……………千葉大学河合外科で特に賞用されている品で先端に綿球を挟んだ時こぢれないよう「マチ合セ」の部位に特に苦心して製作しております。

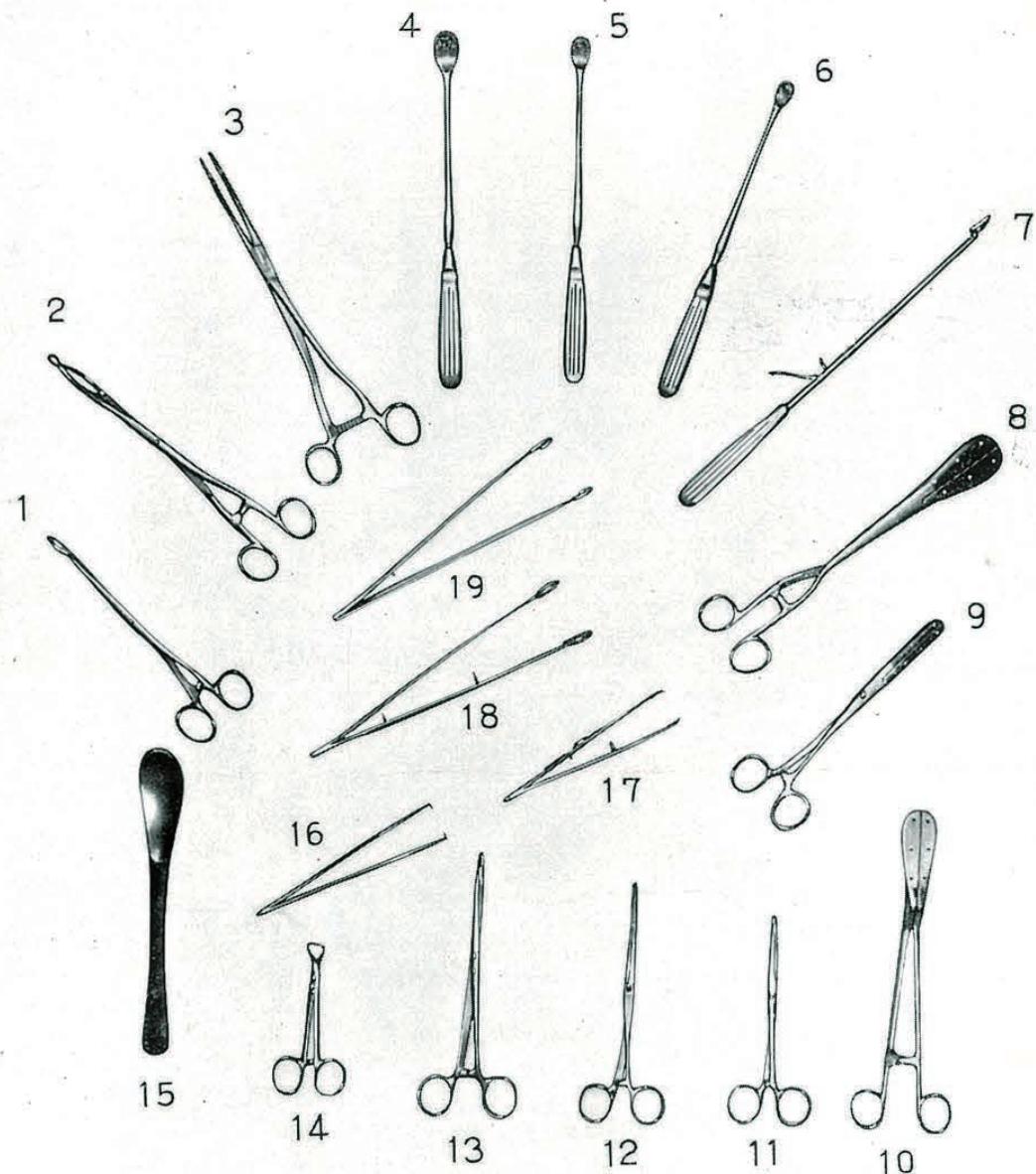
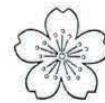


鋼質優良

工作精巧

さくら印 内臓外科手術器械

- | | |
|------------------|----------------|
| 1 カワルダン氏腸吻合鉗子 | 7 中山氏胃全摘出用直角鉗子 |
| 2 パイヤー氏腸鉗子 | 8 後藤氏胃鉗子 |
| 3 ドアイヤン氏胃鉗子 弯 | 9 スクーテル氏 同 |
| 4 中山氏胃全摘出用直角弾力鉗子 | 10 ドアイヤン氏 同 直 |
| 5 宮城氏連続胃鉗子 直及弯結合 | 11 同 腸鉗子 直 |
| 6 ドアイヤン氏腸鉗子 弯 | |



- | | |
|----------------|----------------|
| 1 塩田氏痔核鉗子 | 11 アリス氏腸保持鉗子 |
| 2 リューエル氏痔核鉗子 | 12 後藤氏胆囊鉗子 |
| 3 グヨン氏腎臓鉗子 | 13 ミクリツチ氏腹膜鉗子 |
| 4 リューエル氏結石匙 大 | 14 バックハウス氏布帕鉗子 |
| 5 同 中 | 15 九大式腸圧定箋 |
| 6 同 小 | 16 有鉤鑷子 2×3 鉤 |
| 7 宮城氏胆石匙 | 17 シーベル鑷子 |
| 8 ランゲンベック氏翼状鉗子 | 18 石川氏腸鑷子 |
| 9 塩田氏 同 | 19 シエンベルグ氏腸鑷子 |
| 10 赤岩氏翼状鉗子 曲型 | |



ペツツ氏胃腸縫合器
大、小にて一組

優秀な器械は



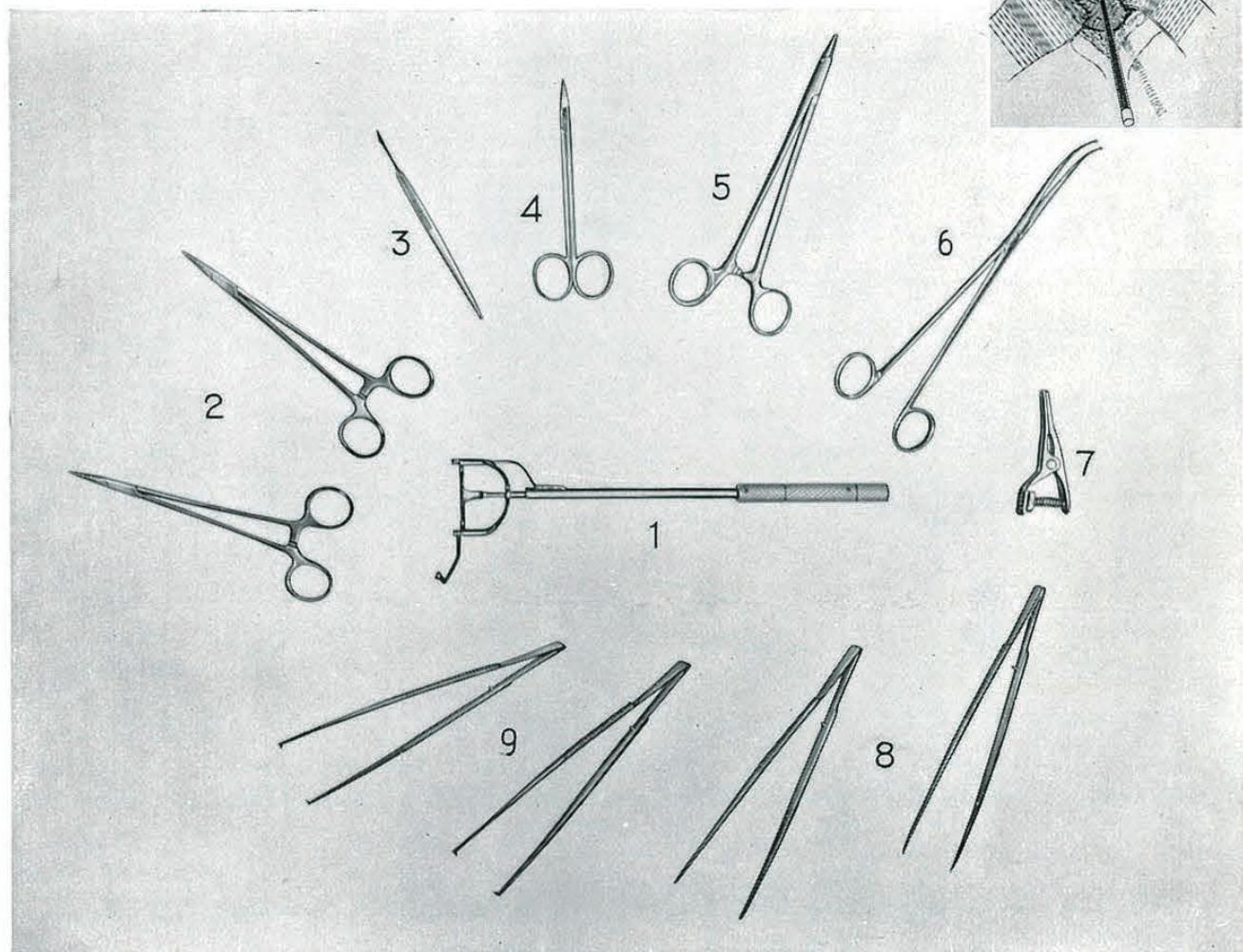
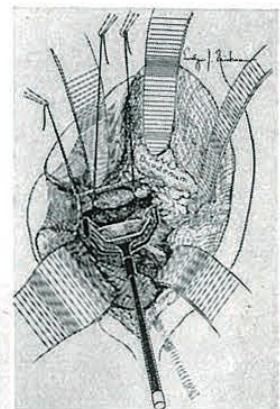
最良の助手

九州大学医学部三宅外科講師

九州厚生年金病院外科部長

医学博士 秋田八年先生 御指導

櫻式門脈手術器械



| | | | | | |
|------------|-----|------------|-----|---------|-------|
| 1 ラージ氏止血鉗子 | 1 個 | 4 小 尖 剪 刀 | 1 個 | 7 ブルドッグ | 2 個 |
| 2 先細無鉤止血鉗子 | 2 個 | 5 持針器(鉗子型) | 1 個 | 8 無鉤鑷子 | 2 個 |
| 3 小 尖 メス | 1 個 | 6 肺門剝離鉗子 | 1 個 | 9 有鉤 | 同 2 個 |

(以上木箱入組合せ)

上記は門脈圧亢進症の外科的治療法に就き年來深い研究を続けておられる九大第一外科の秋田、寺師両先生がその豊富な経験と知識とに基いて御選定になつた手術要具であります。特に弊社が先生の御指導を受けて完成したものであります。

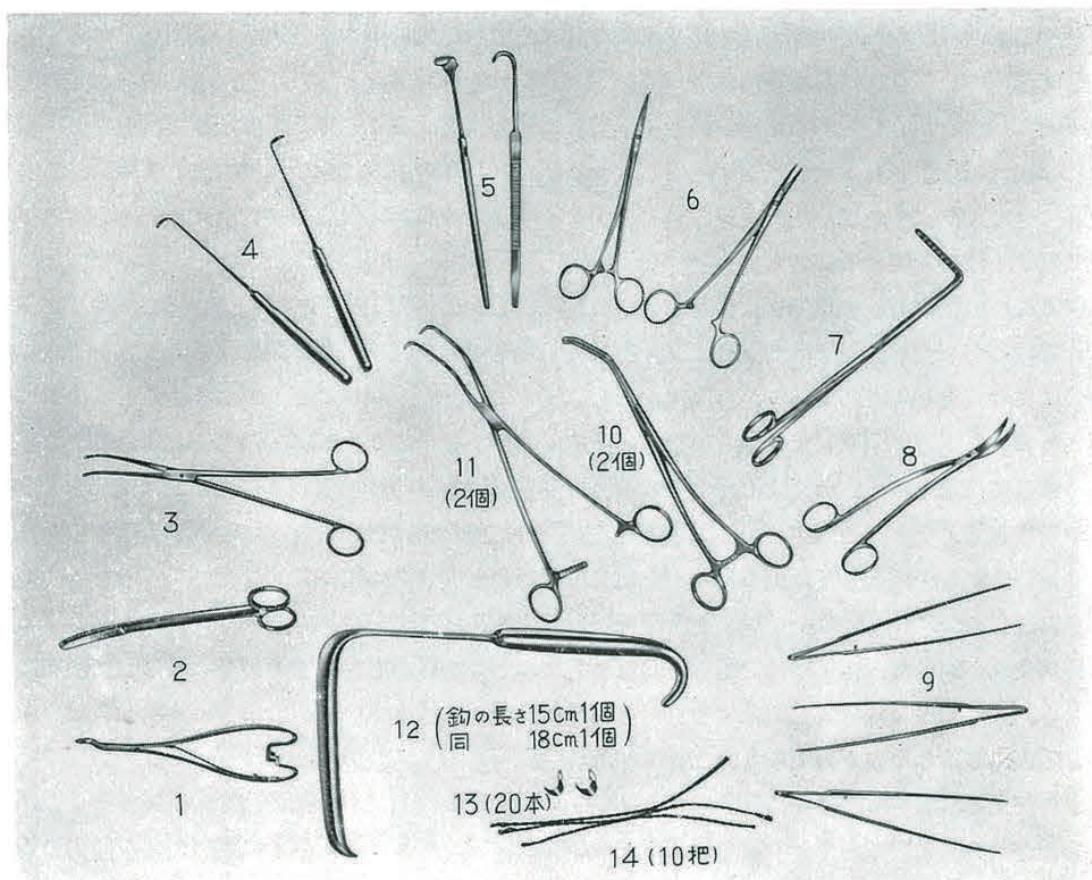
内容品中のラージ氏止血鉗子は門脈一大静脈吻合術或は脾静脈一腎静脈吻合術に際し、大静脈或は腎静脈に吻合部の部分的止血の目的に使用するもので、写真に示されるようにT字型で長柄が付いている為深部の操作が甚だ容易であつて安全に手術を遂行出来ます。

「参考文献」

- ① Large, A., Johnston, C. G., Preshaw, D. E.; Ann. Surg. 135, 22, 1952
- ② Max Saegesser; Spezielle Chirurgische Therapie, 532-533, 1956
- ③ 秋田八年; 門脈圧亢進症の外科; 臨床消化器病学, 2, 405. 1954



本器械は名古屋大学教授今永一博士が門脈系各種血管外科手術、就中門脈下大静脉吻合術を行うに当つて最も確実、安全、容易に手術を完遂出来るよう御考案になつた手術器械であつて、弊社に於て同先生の御指導の下に特別入念に製作したものであります。



器械内容

| | | | | | |
|-----------|----|-------------|----|-----------------|--------------|
| 1 小持針器 | 1個 | 6 16cm先細小鉗子 | 2個 | 11 下大静脉鉗子 | 2個 |
| 2 18cm反剪刀 | 1個 | 7 尺度鉗子 | 1個 | 12 肝臟鉤 | 15cm 18cm 2個 |
| 3 血管剥離鉗子 | 1個 | 8 曲剪刀 | 1個 | 13 血管縫合針別型 | 20本 |
| 4 動脈瘤針 左右 | 2個 | 9 20cm鑷子 | 3個 | 14 同 縫合糸黒色No.00 | 10把 |
| 5 小鉤 | 2個 | 10 門脈鉗子 | 2個 | (以上組合せ木箱入) | |

器械の検査

上記の器械類は製作完了の都度一応名大今永外科教室へ御送附して今永教授の監査の下に厳重な検査を受け、その検査済証を添附して発売しておりますから何卒外観上の類似品と御混同なさらぬようお願申上ます。

門脈下大静脉吻合術（エツク瘻）の概要

開腹し、肝臓鉤を用いて肝右葉を上方に引き上げて探し肝門部及び後腹壁の下大静脉部を視野に齎らし、肝十二指腸韌帯内の門脈幹と肝右葉下面直下の後腹膜下の下大静脉とを露出する。門脈幹を露出するに当つては総輸胆管を左方に排して若干の門脈副血行を避けつゝ門脈幹に達し門脈幹を肝門直下より脾上縁部迄凡そ五箇の間全周より遊離せしめる。若干の小静脉が門脈に流入しているから之らを注意して結紮切断する。下大静脉は肝右葉下面の後縁の部より腎静脉流入部迄の間を露出する。肝右葉下端の下大静脉に接する部に両者間の直接の血行の存する場合が少くないから之も亦よく注意して結紮切断しておく方がよい。これらの操作に当つては、小鉤、左

☆裏面へ続く☆



右小動脈瘤鉗子、血管剥離鉗子、20種鑷子及び18種反剪刀等を用いて組織の剥離、小血管の結紮切断等を行う。特に18種反剪刀は組織の剥離乃至切離に用いて便であり、小鉤は総輸胆管或は門脈幹を吊上するに好都合である。

次に門脈幹の直径を予定切断部位（予定吻合部位）に於て計測する。即ち、尺度鉗子を開いて門脈幹を挟み軽く圧迫して門脈幹の圧平時の直径を尺度鉗子の目盛で読む。次に下大静脈鉗子を露出せられた下大静脈前壁に装着して前壁の一部を挟持し血管内腔の一部を鉗子内に分離孤在せしめる。この際下大静脈鉗子はその尖端が肝右葉下面に接する如くして下大静脈の縦軸に平行して装し且下半身より来る下大静脈血行を保存するようとする。次に16種先細小鉗子を下大静脈鉗子内の下大静脈壁の折れ目の上の二箇所に指標として装着する。二小鉗子間の距離は先に尺度鉗子で読んだ門脈径の長さに等しくする。この為に尺度鉗子を下大静脈壁の折れ目に併列して縦位に置き小鉗子を装することとなる。

次にこの二箇の先細小鉗子を術者の左手で一括把持し、曲剪刀を右手に持つて之で二箇の小鉗子を含むように下大静脈壁を下大静脈鉗子内で重ねたまゝ折れ目から切除して略々円型に開窓する。下大静脈前壁は、下大静脈鉗子によつて折り畳まれているから、曲剪刀を以て下位の先細小鉗子の直下部より折れ目に直角に切り込みつゝ逐次曲剪刀を上方に回旋して切離の歩を進め上位の先細小鉗子の直上部にて曲剪刀が折れ目より直角に切り出る如くにして切離を終る。かくする時は下大静脈の開窓孔は略々円型乃至円型に近い縦椭円形となりその縦径は門脈の圧平直径よりも三乃至四種だけ大きくなる。次に二箇の小持針器の各々に特別型血管用縫合針とNo.00黒色血管用縫合糸とを装備して、先づその一を以て下大静脈壁開窓孔の下端に血管壁の外より血管内腔へ向つて縫合糸を貫通し、つゞいて他の一を以て下大静脈開窓孔上端に同様に縫合糸を貫通し、何れも結紮することなく糸端を16種先細小鉗子で挺えて小持針器を附したまゝ共に下大静脈の右側の手術野外に齧らして邪魔にならぬ様にしておく。次に露出し且全周を遊離せられたる門脈幹の肝門に最も近い部に於て六若くは七号絹糸を囲繞して門脈幹を確実に結紮しその下方で最も肺上縁部に近い門脈幹に対して門脈鉗子を装着する。門脈鉗子は門脈幹の右下方より左上方に向つて門脈幹に直角にすゝめ鉗子の凹面即ち吻合面が肝門の方を向いているように用いる。次に門脈幹を結紮部と門脈鉗子との間で出来るだけ結紮部に近く切断する。直ちに門脈鉗子を時計の針の方向と反対の方向に凡そ四十五度回旋して鉗子を体軸に一致させ先に装着してある下大静脈鉗子の左側に併列せしめ助手の一人がこの二鉗子を吻合の終る迄同一前額面に於て平行に且接着せしめて確実に把持する。術者は、直ちに既に下大静脈壁開窓孔下端に貫通しておいた固定糸の小持針器を持ち下大静脈の左側に平行に齧られた門脈断端の右側端即ち門脈鉗子により把持せられている門脈断端下端の門脈壁を門脈内腔より外へ向つて針糸を貫通し糸端に近く結紮固定し之を吻合孔下端固定糸として小持針器及び先細小鉗子を附したまゝ再び手術野外に置く。次に下大静脈開窓孔の上端に施した糸と針とを以て前者同様に門脈断端の左端即ち門脈鉗子内の門脈断端の上端に対して内より外へ縫合糸を通し下大静脈壁と門脈壁とを縫合固定する。この針糸は引つゞいて鉗子内の門脈後壁若くは前壁の最も上端に近い部を外より内へ向つて一回穿通しその後は鉗子内の門脈後壁と下大静脈後壁（こゝに言う後壁とは解剖学的の後壁ではなくて吻合中に吻合孔の相対的後側となる部分の意味である）とを連続にその上端より下端へ向つて縫合し下端に到れば下端固定糸と結紮し疊つて鉗子内の門脈前壁と下大静脈前壁とを下端固定糸の小持針器及び針糸を以て下端より上端へ向つて連続縫合し上端に到れば当初の上端固定糸の遊離端と結紮固定し吻合を終る。かくて上下両端の固定糸を吊持して先づ下大静脈鉗子を脱除し次いで門脈鉗子を脱除すれば両静脈には毫も鉗子による圧挫痕を貽すことなく血流回復して膨満し且門脈では門脈幹本来の太さよりも少しく末広がりの形を以て下大静脈内へ流入する吻合流入脚を形成する。吻合部を軽く圧して検するに猫喘の如き静脈音と震動とを触知し得る。又、吻合孔を触診するに該部は椭円型の縫合孔として触れる。吻合操作に当つては20種鑷子はその長さ、鑷子尖の大きさと弾性等からして血管壁の把持、縫合針の授受を行うに極めて好適至便である。又、門脈鉗子と下大静脈鉗子とは特殊材料並に工作による重疊複合咬合の歯を有し決して血管壁を毀損挫滅せず且絶対に逸脱せず血管手術における最優秀の血行遮断用鉗子である。吻合が終れば固定糸を短剪除し該部に近くゴムドレンを装置して逐層縫合を以て閉腹し、手術を終る。