

- 1) A I D 81例が妊娠している。そのうち 1 例は双胎であつた。
- 2) インポテンツ 3 例に對し、A I H を行い成功している。
- 3) 精子過少症。 3 (精子濃度と妊娠例) に述べたように 5000~3000 万の精子濃度の場合、A I H の成功率は高い。
- 4) 子宮位置異常。 移動性子宮後屈後傾症は 37 例において妊娠しており、そのうち自然授精の 19 例は排卵期における性交後の體位置變換により精子の頸管内における受容性の増強により成功したものと考える。
- 5) 治療的卵管検査によるもの。永らく不妊治療後再び前月またはその月に卵管検査を行い 13 例妊娠している。子宮外妊娠は 2 例をみている。
- 6) 心身症。 7~13 年不妊で 10 例が A I H 後 3 月経周期内に N I で妊娠しており、精子濃度は良好でなかつたので心身症的の治療効果が A I H により生じたものと考えられる。
- 7) ホルモン療法。 排卵後、B. B. T. にて高温期に入るや否やプロゲステロン、エストロゲン混合注射により、分泌期の内膜を増強し、78 例妊娠している。プロゲステロンあるいはエストロゲン使用によるはね返り現象による妊娠例としては前期無排卵となし、つぎの周期に妊娠せるもの 11 例があつた。

### 61. 不妊婦人の頸管粘液内細菌について

(九州厚生年金) 大谷善彦, \*大山典夫

最近、女性不妊の原因上、子宮頸管因子が重視されて來たが、このうち頸管内細菌感染が、排卵期における頸管粘液内への精子進入を妨げる最重要因子と考えられ、Matheus & Buxton その他は、該粘液の細菌培養を行つた結果、大腸菌検出率が最も高く、しかも殺精子作用が強いとし、種々の化學療法でこの細菌を撲滅すれば、それのみで屢々妊娠するという。われわれも最近、不妊婦人の腔分泌物及び頸管粘液の細菌培養を行つていたので報告する。

① 實驗方法 不妊婦人及び妊婦の腔並びに頸管粘液を一定の方法で採取し、平板血液寒天培地と普通寒天培地にうえ、37°C, 24 時間及び 48 時間培養したのち鏡檢した。

② 豫備實驗 頸管粘液の採取に際し、頸管外細菌の混入する恐れがあるので、前記粘液採取法の可否を確めるため、腔上部切斷術を行う患者の術前に前記の方法で粘液培養を行い、ついて腔上部に切斷直後、斷端から粘

液を採取して培養し、成績を比較したところ、兩者間に差がなかつた。

③ 不妊婦人の菌検出率及び檢出細菌、腔あるいは頸管からの菌を檢出した者は 59.3% で、大腸菌 28.1%、白色葡萄球菌及び黄色葡萄球菌それぞれ 21.9% で、同一部位から 2 種以上の細菌を證明したものも少くなかつた。腔分泌物からの菌検出率は頸管粘液のそれより高く、しかも大腸菌が多いが、頸管粘液では葡萄球菌が多かつた。また腔内に菌を認めず、頸管粘液にのみ認めることもある。

④ 不妊別菌検出率 原發不妊婦人の菌検出率 (56%) は、腔内 56%、頸管内 24% で、大腸菌より葡萄球菌が多いが、續發不妊例では (71.4%)、腔内 42.8%、頸管内 42.8% で、兩菌の検出率はほぼ同値であつた。

⑤ 妊婦の菌検出率 妊娠初期の婦人について同様の検査を行つたところ、頸管内 15.4%、腔内 15.4% で、すべて葡萄球菌であり、大腸菌は認めなかつた。

⑥ Hühner Test との関係 頸管粘液に菌を認めたものはすべて本試験が陰性、菌を認めなかつたものはすべて陽性であつた。腔内細菌の有無とは必ずしもかゝる関係は認められない。

### 62. 不妊婦人の細菌學的考察、とくに細菌の精子凝集性について

(岩手醫大) 佐藤和照

不妊婦人の腔及び頸管の細菌學的、免疫學的考察を企圖し、不妊婦人 70 名について、4 種類の培養基を使用して、その腔及び頸管から數種類の好氣性並びに通性嫌氣性菌合計 187 株を分離培養し、各種菌株について人精子に對する態度を檢討した結果、精子凝集性細菌の存在を認めた。それは主として大腸菌で、しかも *Escherichiacoli* の特殊なものみにこの性質が著明であつた。

また膀胱炎患者尿及び糞便からも同様の性質をもつ大腸菌を分離しえたので、それらのうち著明に凝集する 28 株について、以下の實驗を行つた。

すなわち凝集株と非凝集株との生物學的性狀の檢討、陳舊培養菌の凝集性、凝集株培養濾液の凝集性、精子の鮮度と凝集性、精液の個人差、色素による精子凝集性、滲透壓との關係、pH との關係、菌及び精子の加熱と凝集性、凝集性の温熱に對する影響と菌生死との關係、アルコールの凝集性に及ぼす影響と菌生死との關係、各種糖の凝集性に及ぼす影響、モルモット・人・兎・山羊各血清の凝集性への影響、凝集塊に對する酸、アルカリの影響、凝集塊に對する酵素の影響、凝集塊に對するアンチ