

に低下するが肝「カ」程著明な低下を示さない。なお副腎重量は逆に移植後日数の経過とともに増量、移植後10日で正常副腎の約1.5倍の重量を示した。つぎに8-Azaguanine 5mg/100g連注では「カ」の低下は殆んど阻止され、ついでAktinomycin J, Nitrominの順にやゝ低い曲線を示し、Sarcomycinは殆んど対照曲線と同様な曲線を示した。

〔実験Ⅳ〕臨牀的に正常婦人、子宮癌患者、非癌患者における血液「カ」を追求し、さらに治療による経過を観察した。正常婦人血液「カ」は平均16.12で動物の血液「カ」に比し高い値を示す。子宮癌患者血液「カ」は平均12.58で著明に低下している。非癌患者においても多少血液「カ」の低下傾向がみられ、特に貧血と関係がある様に思われるが、この点についてはなお今後の検討を必要とする。子宮癌患者の手術療法においては術後3日目頃一時上昇、後やゝ下降し、次第に上昇傾向を示し、術後1カ月頃には正常範囲に迄恢復する。8-Azaguanine療法では血液「カ」の上昇傾向を認めた。

〔実験Ⅴ〕「カ」と比較対照の目的で子宮癌患者のプロトロンビン値（以下プ値と略）を測定した。癌の進行に伴ってプ値は低下する。子宮癌手術後のプ値は術後2～3日目に約20%の上昇曲線を取り、再び下降後次第に上昇曲線をなどり、約1カ月で正常値に迄恢復する。再発例においてはプ値の恢復はみられず低値を示した。その他鐵、SH基含有物質、ビタミンなどとの関係を目下検討中である。

111. 高壓濾紙電気泳動による腔分泌中のアミノ酸及びポリペプチドの分析（特に子宮癌について）

（国立沼津）*大川公康，渡部東馬，
藤田正泰，小谷野俊彦

目的は急速な發育を示す細胞の中間代謝産物であるアミノ酸及びポリペプチドの分析によつてその増減または特殊物質の出現によつて診断の補助とするものである。

方法はガラス容器にヘキサンを入れ（別圖参照）その上部と下部に緩衝液（pH 3.6）を入れる容器を置いてそれぞれに電極を入れる。ヘキサンは泳動中の濾紙の冷却に役立つものである。試料は分泌物または血清に6倍にメタノール、アセトン混合液で除蛋白して遠心沈澱した上清を水浴上に蒸發乾固したものを少量のメタノールに溶解して用いる。腔分泌物中には血液が出来るだけ混じらない様にして用いた。

Whatman No. 1の濾紙、45cm×2cmを緩衝液に濕して陰極より30cmの部分に試料を線状につけて容器に入れ、両端に高壓3000Volt 15分、4000Volt 15分間直流

電氣を通じ、たゞちに100°Cにて乾燥してニンヒドリンによつて發色させる。ニンヒドリン陽性物質は陽極側に酸性分割として2～3原點附近に十數の中性分割、陰極側に7～8の鹽基性分割をえた。これはさらに定性検査としてニンヒドリンの色調と特殊染色を行い、また既知物質の加入によつてえた泳動圖との比較によつて行つた。定量検査はニンヒドリン呈色の固定を硝酸銅で行い、テンシトメーターによつてアミノ酸曲線をえた。

成績：子宮癌の7例、前癌状態の1例、メタプラジャーの著明な12例、腔炎の10例、腔部びらんの15例、妊娠15例の分泌物の泳動圖を比較研究して、さらに切除組織内のそれと比較し、さらに血清中のそれと比較したが血清中のアミノ酸及びペプチドとは特殊の関係を發見出来なかつた。しかし分泌物中の泳動圖はいちじるしく異つていて各種疾患についていちじるしい差を認めた。しかし20種以上のアミノ酸及びポリペプチドの同定は、はなはだ困難であるのでチセリウス曲線と同様のアミノ酸、ポリペプチド曲線を分析した。大部分に發見したのはグルタミン酸、アスパラギン酸、タウリン、プロリン、チロチン、トリプトファン及びその他の中性分割を認めた。アルギニンには子宮癌に増加を示した。また子宮癌にはアルギニンより陽極に近いポリペプチドの増加を認め、さらにヒスチチンより陰極側に近くポリペプチドの増加を認めた。前癌状態でも割合に似た像を示した。腔部びらんと腔炎とくに老人性腔炎においてはヒスチチンより陰極側であつて、子宮癌の際に増加したポリペプチドよりさらに陰極側に特有なペプチド様物質を認めた。これは悪性腫瘍との鑑別に参考となる所見と考えられる。しかしメタプラジャーの著明な2例では癌の場合に似たペプチド様物質を認めた。

この方法によつて細胞の悪性化傾向を知つて診断の補助となりうると考えられる。

112. 子宮頸癌患者のステロイド代謝

（弘前大）*古賀康八郎，中島正巳，
須藤一成，嶋崎 要

私たちは子宮頸癌患者の内分泌機能に關する研究の一部として、今回は本症患者のステロイド代謝について検討した。

1. 頸癌患者尿中 phenolsteroids (PS) 排泄量を Keller 法によつて estrone, estradiol (OD-F) と estriol (T-F) に分離定量して、非癌婦人のそれと比較した成績はつぎの如くである。

頸癌患者は閉經前後ともに非癌婦人に比してOD-F、