

第4 腰神経後枝の内側枝が、第5 腰椎下関節突起部の椎間関節靭帯に細枝を興えており、第5 腰神経後枝の内側枝も仙骨上関節突起の靭帯附着部に分布している。

3. 仙尾結合

その後方は第5 仙骨神経後枝や尾神経が浅後仙尾靭帯や、関節仙尾靭帯並びに側仙尾靭帯などに枝を興えており、その前方では第4 または第5 仙骨神経の前枝や、尾神経などが前仙尾靭帯に多くの枝を興えている。

4. 恥骨結合

閉鎖神経の長内轉筋枝や閉鎖神経後枝よりの枝がその前面に分布しており、恥骨結節よりその前上方の上縁には腸骨鼠蹊神経よりの細枝が分布している。

以上の所見から婦人の腰痛や、妊娠時の恥骨結合部の疼痛及び分娩時の腰仙痛の起因も容易にうなづかれるのではないかと思う。

134. 婦人の尿中細胞について

(都立荒川産院) 峰 三夫

Papanicolaou (1948年) により、尿中細胞 (U. C. と略記する) も陰脂膏に似て、性周期、妊娠時にある細胞學的變動が認められることが報告されたが、余は新生児期から老年期に至る全女性年代の U. C. で追試したところ、興味ある成績をえた。

実験方法：採尿は必ず約10cc導尿し、遠沈し、沈査をオプジェクトに卵白グリセリンで擴げ、Papanicolaou, Schorr 氏及びその他數種の染色法を行つた。余は出現細胞を11種に分類し、下の角度から検討した。1)無核化傾向指數、2)各種細胞型の増減、3)舟状指數、4)細胞係數

表層細胞%	5)濃縮係數	濃縮核表層細胞
深層、中層、舟状細胞%		非濃縮核表層細胞

6)細胞群集性、7)皺化度、8)分娩及び産褥時の赤血球の消退の状態。

実験成績

1) U. C. は 娩出直後の新生児から、幼年期、少女期、性周期、妊娠、分娩及び産褥、更年及び老年期、去勢婦人と各々ある一定の細胞學的變動が見られた。

2) 連続的、任意的にえられた各期の上記各種曲線で U. C. による患者の卵巣機能及び体内 Estrogen 活動状態を推定しえた。なお各種性ホルモン劑投與による豫後判定の一助となる。

3) 無核化傾向指數と Estrogen活性は常に並行するが、余はこれをV型に分けて見たところ、非妊婦では月經周期時は常に高く、つぎが更年期、少女期、新生児1～2日目迄、去勢婦人、老年期、新生児期5日目以後の

順で、特に後2者はI型(高度萎縮型)が100%であつた。

4) 群集性は妊娠中期以後産褥2日目迄が最高で他は低値であつた。

5) 舟状細胞、余のⅢ型(小形)、Ⅳ形(中形)、Ⅴ型(空胞状)舟状細胞中、Ⅲ型は多少とも妊娠以外の時期にも見られるが、總じて妊娠中期以後は大量出現が見られ、特にⅣ、Ⅴ型が増加し、分娩前頃では超大形棍棒状細胞の様相を呈する。

6) 以上より妊娠の早期診断を U. C. をもつて確定することは不可能で、一補助診断としてのみその價值が高いと信ずる。また外部よりの汚染、性交、炎症、多量の赤血球、粘液、細菌などで陰脂膏標本判定不能の場合、不可缺の補助診断法として價值を有する。

7) 分娩、産褥期においては、赤血球及び大量の白血球の出現度及び上記各型細胞の出現率はその豫後判定上特に注目すべきである。

8) 妊娠末期から分娩時にかけて超大形網状核細胞(余のⅥ型の變形せるもので、原形質の膨大、核の膨大、淡染化)大形棍棒状細胞の出現が見られるが、分娩日推定の一助となるようである。

135. 日本婦人骨盤のレ線撮影による分類

(都立臺東産院) *佐野源治、田中文昭

骨盤の計測及び形態學的研究にはレ線撮影法が最も優れているが、體位の決定困難、高費用などの難點があつた。この點に關してわれわれは前回總會誌上に發表せるとく1)直立したまま上體を前傾する新體位、2)鉛製櫃格子の2つを考案し間接撮影を行う方法によりこの不便を解決した。この方法により當産院の外來において妊娠2～4カ月の正常妊婦約300例を無選擇に撮影し、そのうちの體位の不正確なるもの及び撮影の不良なるものを厳に除外し、200例の寫真をえた。

この200例を1) Thomusの分類法、2) Caldwell, Moloy などの分類法によつて、分類比較して興味ある結果をえた。

1. Thomusの分類法による。

Thomusは骨盤入口の前後徑及び最大横徑を計測しその數量的比較から

1) 長徑骨盤型 (Dolichopellic type) …前後徑が最大横徑より1 cm以上大なるもの。

2) 圓型骨盤型 (Mesatipellic type) …前後徑と最大横徑の差が1 cm以内のもの

3) 短徑(女性型)骨盤型 (Brachypellic type) …