

# 膣式子宮全剔除の本邦並に外國に 於ける動向に就いて

## On the Trend in Vaginal Panhysterectomy in Japan and Foreign Countries

札幌醫科大學産婦人科學教室(主任 明石勝英教授)

助手 本 間 勝 男 Katsuo HONMA

### 内容目次

緒 言

第1章 外國に於ける膣式子宮全剔除の状況

第2章 本邦に於ける膣式子宮全剔除の状況

結 論

主要文献

### 緒 言

1925年 Peham-Amreich により膣式子宮全剔除の術式に諸種の改變を加えられ、簡易化され、且適應症も明確化して以來次第に識者の注意を喚起した。併し尙歐洲に於いては散發的に行われたに過ぎぬ。然るに1935年前後より米國に於いて Heaney 等により膣式全剔除術が多數例に行われ、且子宮脱垂症の根治手術として膣壁整形並に舉筋縫合等も同時に行い得るとの便利さより多くの同調者を得た。

以來實施成績の統計的發表も極めて活發で、術式にも幾多の改變が行われるに至つた。膣式子宮全剔除の再興の原因をなせるは、1) 惡性腫瘍以外の子宮全剔除を適應とすること。2) 手術手技の進歩、化學療法及び抗生物質の發見に伴う感染防止。3) 患者側の利點として、腹式よりも侵襲度が尠く術後の恢復も早い。腹壁に醜形を残さぬ等の點が擧げられている。

本邦婦人は歐米婦人に比して膣腔は狹隘と考えられ、其の實施は極めて特殊なる術者によつてのみ行われたが(岩田、柚木、眞柄、八木)術後實施成績の發表は極めて寥々たるものである(明石岩田)。然るに近來優生手術として膣式卵管結紮術

が普及すると共に、膣式術式に對する關心漸くたかまり、膣式全剔除に對する理解及びその追隨者も増加しつつある。

本論文の目的とするところは外國に於ける膣式全剔除に關する統計的報告を檢討し、本邦に於ける趨勢を全國大學病院(30)、主要官公立病院(3)よりの調査に基き、外國及び國內に於ける膣式子宮全剔除の動向を求めんとするにある。

### 第1章 外國に於ける膣式子宮全剔除 實施の概況

諸外國の學者によつて行われた膣式子宮全剔除の状況を腹式子宮全剔除及び膣上部切斷術の關係をも含めて其の成績を次に表示する(第1表)。

更に次にその概要を述べることにする。Peham-Amreich は彼の手術書に膣式子宮全剔除に關する術式を述べたると共に、その適應症、腹式剔除に對する頻度、及び術後経過等に關する觀察を記し、現今に於けるこの種の治驗に對する基礎を確立した。即ち1920~1925年に出血性子宮症 284例中 288例を膣式(96%)に、10例を腹式(4%)に行い、又子宮筋腫剔除 620例中 349例を膣式(58%)に、271例を腹式(42%)に剔除した。又その死亡率は出血性子宮症にては膣式に於いて 1.7%にして、子宮筋腫手術の死亡率は膣式子宮全剔除 0.28%、腹式子宮膣上部切斷術 3.4%、腹式子宮全剔除術 3.0%で、膣式が腹式に比してその死亡率が尠い。併しこれは腹式例には膣式不能例が多く含まれて居る故、前者及び後者の數字のみより其の経過を遽に論ずるわけにはゆかぬ。Heaney は膣式子宮全剔除を 627例に實施し、其の内子宮筋腫は 338例(53.6%) 不正子宮出血 119例(26.9%) 子宮脱垂症76例(12.1%) 子宮腺筋症60例(9.5%)

第1表 外國に於ける腔式子宮全剔除術の狀況

著者	年	子宮 剔除 總 數	子宮剔除術式		死亡率		備考
			腔式 (%)	腹式 (%)	腔式 (%)	腹式 (%)	
Peham-Amreich	1920~1925	284	238(96%)	10 (4%)	1.7		出血性子宮症
"	1920~1925	620	349(58%)	271(42%)	0.28		子宮筋腫
Berkeley, Bonny	1927	4963	92 (2.2%)	4871(97.8%)	2.2	1.9	
Heany	1935	627	627		0.47		
Baer	1923~1933	1001	79 (7.9%)	922(92%)			
"	1923(1年間)		(5.5%)				
"	1933(1年間)		(18.1%)				
Edwards	1939~1946	570	570				St. Lukes病院
Salles	1949	627	285(45%)	342(55%)			Brazil 大學
Strassmann	1942~1948	240	16(7%)	224(93%)			南亞
Danforth	1938	807	266(33%)	541(67%)			
Kennedy			(50%→95%)	50%→5%			30年前→30年後
Berenkey		1732	632(36%)	1100(64%)	0.37	1.17	
Aathius		779	128(16%)	651(84%)	2.3	4.1	
Mazzola	1941~1951	1015	657(64%)	358(36%)			
米國13大病院		14895	1802(12%)	13093(88%)	1.83	3.06	
Richter	1955	838	213(27%)	625(73%)	1.87	2.8	
"	"	379	133(35%)	246(65%)	1.5	1.6	
Abel	1935~1939		(21%)	(79%)			
"	1953		(47%)	(53%)	3.0		
Marshall	1945~1955	927	160(17%)	767(83%)			
Cornell	1953	519	36(7%)	483(93%)			
Falk	1955	422	227(54%)	195(46%)			
Hitchins	1937~1952	2008	281(14%)	1727(86%)	0.55		
Nogues	1954	737	83(9%)	654(91%)			
Blanchard	1955	784	170(23%)	614(77%)			
Kaser	1950~1955	648	236(35%)	412(65%)	0.15		
Herrera	1947~1951	107	14(13%)	93(86%)	0		
Gray	1954	190	190		0.51		
Averett	1953	860	860		0.23		
Boscaro	1939~1952	201	201		2		
Fleming	1954	205	205		0.5		
Árvey	1954	673	471(70%)	202(30%)			
Cattaneo	1954	70	70				
Cordier	1955	100	100		0		
Banks	1955	120	120		0		
Candiani	1948~1953	286	286		0.34		
Singh	1955	19	19		5.1		
Taylor	1946~1951	163	163		0.6		
Presbyterian 病院		2798	2798		0.214		
Campbell	1946	70	70		1.4		
Counseller	1945~1952	3268	3268		0.03		
Bradford	1954	184	184		0		
Waldeyer	1953~1955	290	58	132	0	1.5	
Peter	1947~1950	1015	657(65%)	358(35%)			
"	1947 (最初の1年間)	299	68(23%)	231(77%)			

其の他 5.9%で死亡率は3例 (0.47%) として居る。

Baer は Michaele Reese 病院に於いて1923~1933年 (11年間) に子宮筋腫1001例, 内腔式子宮剔除79例 (8.0%), 922例 (92%) を腹式に剔除した。尚彼は1923年 (1カ年間) と1933年 (1カ年間) とを腔式子宮全剔除の點に於いて比較すると其の比率は 5.5%より18.1%に上昇したとして居る。

Danforth は1938年, 過去5カ年間の 807例の子宮剔除中 266例 (33%) を腔式に, 541例 (67%) を腹式に剔除した。

Averett は 347例に腔式全剔除をなし手術死亡例皆無なりと報じ, 同報告の追加討論の際 Kennedy は Joseph Pric Hospital では子宮剔除は50%が腹式に行われたが, 近時は5%が腹式に, 95%が腔式に剔除せられる。

Aathius は10.5カ年 (1925年7~1937年1月) に子宮剔除 779例中腔式は 128例 (16.4%) とし, 尚彼の米國13大病院の集計になる統計によれば, 14895例の中, 腹式子宮腔上部切斷術8231例 (55%), 腹式子宮全剔除4862例 (33%), 腔式子宮全剔除1802例 (12%) の比で, 其の死亡率は2.74%, 3.39%, 1.83%と腔式に死亡率の最も少きを報じて居る。

Berenkey は Szegend 大學にて, 9年間に子宮剔除 1732例中腔式に 632例 (37%), 腹式に1100例 (63%) で死亡率は0.31%と1.17%を挙げ, 腔式が腹式に優るとしている。

Counseller は Mayo Klinik の7年間 (1945~1951年) に2867例の腔式全剔除例中1例の死亡があつたに過ぎぬとし, 更に1952年1カ年間に 401例を実施したと驚異的成績を報じて居る。

Mazzola は11カ年間 (1941~1951年) に, 子宮剔除 1015例中腔式剔除657例 (64%), 腹式剔除358例 (36%) で腔式剔除の比率の方が高い。

RichterによればII te Wiener Universität Frauen Klinik 838例中腹式全剔除 625例 (73%) 腔式全剔除 213例 (27%), 死亡率は夫々 2.8%と1.87%とし, 又 Graz Universität Frauen Klinik では子宮全剔除 379例内腹式全剔除 246例 (65%), 腔式全剔除 133例 (35%) 死亡率は 1.6%と 1.5%とし, 尚一般的に見て腔式の方が優位を占めるが, 筋腫剔除手術にては必ずしも兩術式間に差異を見出せぬとせり。

Abel は, 1935~1939年間に腔式剔除は21%, 腹式剔除は79%の頻度であつたのが, 1953年には47%及び53%

となり, 腔式剔除術式頻度の増加を擧げて居る。

最近5カ年に於ける諸家の腔式全剔除と腹式の比を示せば, Cornell は7%, Falk 54%, Nogues 9%, Blanchard 23%, Arvey 70%, Kaser 35%, Herrera 13%を示し, 術者の術式採用の「好み」といつたものもあるが, 漸次その比率が増加して居り, その死亡率も次第に減少して來, 多くの報告者により多少の變動はあるが Presbyterian 病院2798例で 0.214%, Counseller 0.03%, Cordiel 100例, Bradford 184例の0%等極めて優秀な成績を報じて居る。

Carroll は70~89歳の老婦人の婦人科的手術 112例中腔式子宮全剔除を42例に血脈, 心臓等に對する検査を周密に實施して, 安全に實施得るとしている。

Stearns は子宮脱垂手術として腔式手術を 245例を実施し, 内 Manchester 手術35例, Le Fort 術式8例, 腔式全剔除及び骨盤底の整形 202例を実施している。

Galloway は, 230例の腔式子宮全剔除中, 既往に, 腹式及腔式手術を実施せるもの52例であり, 230例中子宮脱垂患者は58例で, 又24例に附屬器剔除, 14.8%に分割法を行い, 死亡0, 發熱罹患は22%, 平均在院日数は9日, 尿路の損傷0を報じている。

Zettelmannは1069例の腔式全剔除は不正出血, 筋腫, 性器下垂を適應とし, 死亡例2例であつた。そして前に婦人科的手術を行つたもの, 炎症の残つているもの, 子宮體部癌等は腹式に行うべきだとしている。

Smith は, 1940~1951年に 640例の子宮剔除を腔式と腹式とで比較し, 術後経過より見て何等優劣の差を見なかつたとしている。

Watt は, 10年間に連続1000例の子宮剔除を行い腹式全剔除は69.2%, 腔式全剔除は25%, 腹式腔上部切斷術 5.8%に實施した。

Johnson は, 良性骨盤内疾患に對し1939~1954年の16年間に6391例の子宮剔除をなし, 1952年からは子宮腔上部切斷術は行わず, 殆ど全剔除を行うこととし, 更に腔式全剔除を可及的行うようにしている。適應症としては筋腫34%, 子宮脱垂30%, 骨盤内疾患26%, 其他10%である。全剔を行う理由としては頸管の感染, 兩側下腹痛, 腰部の不快感, 頸部脱, 斷端癌の發生の危険あるにより全剔除は時間が多少かゝるが出血が特に多かつたとは考へぬとしている。

Mc Dermott は, 子宮全剔除を腹式及び腔式との比較を論じている。彼によれば第1群は第2~3度の子宮脱垂症にして癒着等の所見なきもの, 第2群は第2度子宮下垂, 第3群は子宮小にして子宮脱なく腔壁の弛緩せるもの, 第4群子宮筋腫に分つて成績を論じ, 第1群第2群

第2表 最近10年間に於ける本邦の子宮剔除手術の状況(昭和21年~30年迄)

病院名	年 數	子 宮 剔 除 總 數	腹式全剔除			腹式腔上部切斷術			腔式全剔除		
			例 數	頻 度 (%)	死亡數	例 數	頻 度 (%)	死亡數	例 數	頻 度 (%)	死亡數
東京大學	10年	1617	865	53	10	559	35	6	193	12	0
九州大學	10年	1293	739	57	27	482	37	8	72	6	1
京都大學	10年	1155	545	47	2	596	52	5	14	1	0
國立金澤病院	8年5月	908	522	58	0	229	25	0	157	17	0
慶應大學	10年	797	199	25	0	500	63	2	98	12	1
神戸大學	10年	763	214	28	9	549	72	3	0	0	0
鳥取大學	10年	757	331	44	1	426	56	0	0	0	0
京都府立醫大	10年	641	182	28	9	453	71	2	6	1	0
札幌醫大	8年	590	380	65	1	90	15	0	120	20	1
北海道大學	10年	529	312	59	0	134	25	0	83	16	0
名古屋大學	10年	486	120	25	2	366	75	1	0	0	0
東北大學	10年	473	208	44	1	265	56	1	0	0	0
東京逓信病院	10年	432	99	23	2	333	77	2	0	0	0
長崎大學	9年	388	173	45	4	196	50	1	19	5	0
大阪醫大	10年	378	35	9	0	325	86	2	18	5	0
横濱醫大	6年	375	134	36	0	234	62	1	7	2	0
日本醫大(第一)	10年	347	76	22	0	271	78	0	0	0	0
金澤大學	10年	342	4	1	0	333	97	0	5	2	0
岐阜大學	5年	316	224	71	1	92	29	1	0	0	0
順天堂醫大	7年	313	76	24	2	225	72	2	12	4	0
熊本大學	9年	295	141	48	2	152	51	1	2	1	0
弘前大學	10年	280	139	50	0	141	50	0	0	0	0
徳島醫大	9年	267	86	32	3	168	63	2	13	5	0
福島大學	9年	252	118	47	1	134	53	1	0	0	0
廣島大學	10年	244	111	46	1	120	49	0	13	5	0
東京醫大	8年	217	79	36	0	138	64	0	0	0	0
三井厚生病院	8年	207	116	56	0	58	28	0	33	16	0
東京女子醫大	10年	195	56	29	0	131	67	0	8	4	0
信州大學	5年	191	133	70	3	33	17	0	25	13	0
日本醫大(第二)	5年	164	26	16	0	109	66	0	29	18	0
久留米醫大	10年	161	55	34	0	103	64	0	3	2	0
岩手醫大	4年	152	87	57	1	59	39	1	6	4	0
群馬大學	9年	140	107	77	0	33	23	0	0	0	0
合計		15665	6692	43	82 1.2%	8037	51	42 0.5%	936	6	3 0.3%

にては手術實施時間及び手技的にも兩者に差異がなく、第3群では腹式で45分を要したに過ぎぬものが、腔式にては2時間30分も要し、第4群では腔式術式にては3~5時間を要したとしている。そして兩者間の差異は手技の巧拙及好みにも關する。腔式術式はそれを習熟していれば安全な方法であるとしている。

Pretoriusは、腔式全剔除の適應症として機能性子宮

出血であるが45歳以前で重症な更年期障害のないものには行わぬ。筋腫で妊娠3カ月相當大以上のものには行わぬ。骨盤内癒着なき腺筋症としている。悪性腫瘍、技術的に困難なるもの、卵巣腫瘍には原則として行わぬ。本法の利點としては shock、栓塞症、尿路障害、腹部膨滿腸閉塞の少いこと、腔壁整形も一舉に行い得ることを擧げている。

Hitchins は、子宮剔除1937～1952年の16年間に行える2008例の剔除術式を論じ、52%を腹式全剔除、34%は腹式膣上部切斷術、14%を膣式全剔除せり。そして1940年前後には腹式膣上部切斷術が壓倒的に多く(80%)にして、1948年以後はこの関係が逆となり腹式全剔除が壓倒的に多く、膣式全剔除は大體一定している。手術時の損傷等も腹式全剔除及膣式全剔除には大體同等で、腹式膣上部切斷術に幾分高い%を示すとし、罹患率は腹式膣上部切斷術→膣式全剔除→腹式全剔除の順を示し、化学療法としては手術の39%に用い、その内 Penicillin 投與例が最も多く、Sulfamin がこれに次ぐ。化学療法は1942年以前には15%であったものが1951年は95%に用いている。又膣式全剔除では術後の感染合併症が多かった。死亡は2008例中腹式全剔除3例、腹式膣上部切斷術6例、膣式全剔除2例を擧げている。

## 第2章 本邦に於ける膣式全剔除の状況

前述する如く本邦に於いては近時膣式術式に対する關心漸くたかまりつゝあるが、其の状況を知るために各大学の産婦人科教室並署名公立病院に調査を依頼し、30教室及3病院より回答を得たので茲にこれを集計し其の概要につき論ずる。此種統計は本邦に於いては未だなく、貴重なる資料として回答に当たられた各位に深甚の謝意を表す。

最近10年間(昭和21年1月より昭和30年12月迄)の子宮頸癌等に基く廣汎性子宮全剔除例を除ける子宮剔除の各術式の關係を示す(第2表)。

本表を更に分析的に觀察するに當り、戦後の混亂、新設大學及病院等あり10カ年間の資料に缺くものあるは當然であるが、これを今昭和21～22年、昭和23～25年及び昭和26～30年と分類して見る(第3表)。

昭和21～22年は戦後の最も混亂を極めた時期で、子宮剔除總數1449例に對して死亡率は2.4を示し、23～25年には社會環境も稍緩和せられ、これが術前術後の處置及患者の一般状態にも影響を與え且つ、抗生物質も徐々に入手可能となつて來た。其の子宮剔除總數3613例の死亡

率は0.9%と改善せられ、昭和26～30年にはその改善の顯著なるものあり、子宮剔除總數10135例と増加したが、その死亡率は0.48%である。又その子宮剔除の術式を腹式子宮全剔除、腹式子宮膣上部切斷術並に膣式子宮全剔除術に分けて上記3區分年間に於ける状況を頻度及死亡率について考察すれば、

1) 腹式子宮全剔除は全剔除例に對する頻度に於いては、41%～40%～44%と變遷し、死亡率も4%～1.4%～0.7%となつた。

2) 腹式子宮膣上部切斷術の頻度は55%～56%～49%となり、その死亡率は1%～0.5%～0.3%となり、

3) 膣式子宮全剔除は、4%～4%～7%、死亡率も2%～0.6%～0.1%と變遷した。膣式全剔除術と腹式全剔除の年次的漸増は腹式膣上部切斷術の採用を減退せしめていく。

又昭和30年1カ年間に於ける採用術式の頻度及び死亡率を觀察し、著しくその改善の状況を見た(第4表)。

膣式全剔除を採用せる教室及び病院は決して多いとは云えぬが、最近10カ年間に20例以上を實施せる教室並に病院を表示する(第5表)。これによれば膣式子宮剔除術を比較的積極的に採用している教室及病院に於いては、全剔子宮剔除に對する比率は大體12～29%の間にあることを知る。この點より本邦に於ける採用状況は必ずしも少いとは云えぬ。

著者の札幌醫科大學産婦人科教室に於いては昭和30年2月より實施し昭和31年10月迄に195例を算し子宮剔除總數に對する頻度は29%である。

## 結 論

子宮剔除に當り悪性變化のない場合に、膣式術式を採用する傾向が近年外國に於いても増加して來ている。其の適應症の細部に關しては歐洲と米國では可成の差異がある。米國に於いては子宮脱垂症に對する頻度の高い等である。

翻つて本邦に於ける膣式子宮剔除の状態を33病院の統計よりすれば、

第3表 10年間(昭和21～30年)の子宮剔除、頻度及び死亡率

年 度	病院數	子宮剔除總數	腹式子宮全剔除術			腹式子宮膣上部切斷術			膣式子宮全剔除術		
			例數	頻度(%)	死亡數(率)	例數	頻度(%)	死亡數(率)	例數	頻度(%)	死亡數(率)
昭和21～22年	17	1449	596	41	24(1.65%)	796	55	9(1.13%)	57	4	1(1.75%)
昭和23～25年	25	3593	1448	40	22(0.61%)	2004	56	13(0.9%)	141	4	1(0.71%)
昭和26～30年	33	10623	4648	44	36(0.34%)	5237	49	20(0.19%)	728	7	1(0.14%)
		15665	6692	43	82(0.52%)	8037	51	42(0.27%)	936	6	3(0.32%)

第4表 昭和30年(1カ年間)に於ける本邦子宮剔除手術の状況

病院名	子宮剔除總數	腹式子宮全剔			腹式子宮腔上部切斷術			腔式子宮全剔除		
		例數	頻度(%)	死亡數	例數	頻度(%)	死亡數	例數	頻度(%)	死亡數
東京大學	232	126	54	0	55	24	1	51	22	0
札幌醫大	225	87	39	1	18	8		120	53	1
國立金澤病院	211	140	67	0	5	2	0	66	21	0
九州大學	168	103	61	1	56	33	0	9	6	0
京都大學	140	81	58	0	57	41	0	2	1	0
慶應大學	109	12	20	0	75	69	1	22	20	0
鳥取大學	89	36	40	1	53	60	0	0	0	0
神戸大學	84	20	24	0	64	76	0	0	0	0
名古屋大學	71	37	52	0	34	48	0	0	0	0
東京遞信病院	70	27	39	0	43	61	0	0	0	0
京都府立醫大	65	14	22	2	51	78	0	0	0	0
岐阜大學	64	59	92		5	8	0	0	0	0
順天堂醫大	56	15	27		40	71		1	2	0
日本醫大(第一)	54	12	22	0	42	78	0	0	0	0
長崎大學	52	24	46	0	27	52	0	1	2	0
北海道大學	51	24	47	0	14	27	0	13	26	0
横濱醫大	48	19	40	0	28	58	0	1	2	0
熊本大學	48	25	52	1	23	48	0	0	0	0
岩手醫大	47	33	70	0	13	28		1	2	0
日本醫大(第二)	47	8	17	0	30	64	0	9	19	0
大阪醫大	43	4	9	0	36	84	0	3	7	0
東北大學	43	20	46	0	23	54	0	0	0	0
信州大學	39	24	62	1	6	15	0	9	23	0
福島大學	38	21	55	0	17	45	0	0	0	0
廣島大學	37	20	54		16	43		1	3	0
東京女子醫大	36	17	47		18	50		1	3	
金澤大學	33	1	3	0	32	97	0	0	0	0
三井厚生病院	31	13	42	0	10	32	0	8	26	0
久留米醫大	30	9	30	0	20	67	0	1	3	0
徳島醫大	28	11	39	0	16	57	0	1	4	0
東京醫大	26	12	46	0	14	54	0	0	0	0
弘前大學	21	13	62	0	8	38	0	0	0	0
群馬大學	19	14	74	0	5	26	0	0	0	0
計	2355	1081	46	7 0.6%	954	40	2 0.2%	320	14	1 0.3%

1) 昭和21~30年の10年間での子宮剔除總數は15665例、其の内、腹式子宮全剔除の頻度43%、死亡率1.2%、腹式子宮腔上部切斷術51%、死亡率0.5%、腔式全剔除術は6%、死亡率0.3%である。

2) 10年間に於ける頻度の推移は腹式子宮全剔除は稍と上昇しているに反し、腹式子宮腔上部切

斷術は稍と低下して居る。而して腔式子宮全剔除の頻度は上昇している。

特に昭和30年(1カ年)の状況を見るに腹式全剔除術の率は腹式子宮腔上部切斷術よりも上昇している。腔式子宮全剔除は14%である。

3) 死亡率は10年間に腹式全剔除及び腹上部切斷術は1/5に下降した。腔式子宮全剔除の死亡率は

第5表 最近10年間に20例以上膣式  
子宮全剔除を実施せる病院の状況

病院名	年月	例数	子宮剔除総数に對する頻度
東京大學	昭21~30年	193例	12%
國立金澤病院	昭24~31年4月	157	17
札幌醫科大學	昭23~30年	120	20
〃	昭23~31年9月	195	29
慶應大學	昭21~30年	98	12
北海道大學	昭21~30年	83	16
三井厚生病院	昭23~30年	33	16
日本醫科大學(第二)	昭26~30年	29	18
信州大學	昭26~30年	25	13

0.3%である。

4) 本邦に於いて膣式子宮全剔除術を過去10か年間に20例以上採用せる教室及び病院は調査せる33病院中8病院で、其の頻度は子宮剔除數に對し12%~22%である。

本報告に當り子宮剔除術式採用の状況調査に御回答を寄せられた各大學教室主任教授並に公立病院産婦人科主任の各位に感謝の意を表す。

御指導御鞭撻を賜りし明石教授に深謝すると共に、中島眞一郎講師、丸山俊藏博士に感謝す。

本論文の要旨は昭和31年10月北日本産婦人科學會特別講演にて発表した。

#### 主要文献

- 1) *Aathius*: Amr. J. Ob. Gyn., 36: 1028(1938).—
- 2) 明石: 産婦の實際, 4卷9號.—3) *Abel*: Bericht. Geb. Gyn., 54: 66(1954).—4) *Arvay*: Bericht. Geb. Gynaek., 56: 296(1955).—5) *Averett*: J. internat. Coll. Surg., 19: 200(1953). Amr. J. Ob. Gyn., 35: 978(1938).—6) *Baer*: Amr. J. Ob. Gyn., 68:423(1954).—7) *Banks*: West J. Surg. etc, 63: 23(1955).—8) *Berkeley, Bonny*: Textbook of Gy. Surg., (1927).—9) *Blanchard*: Obst. Gynecol., 13: 416 (1955).—10) *Boscario*:

Bericht. Ob. Gy., 52: 315(1954).—11) *Bradford*: Amr. J. Obst. Gyn., 68: 540(1955).—12) *Campbell*: Amr. J. Ob. Gy., 52: 598 (1946).—13) *Candiani*: Minerva Gynecol., 6: 380 (1954).—14) *Carroll*: Obst. & Gyn., 7: 44(1956).—15) *Cattaneo*: Bericht. Geb. Gyn., 58: 154(1956).—16) *Cordier*: Bericht. Geb. Gyn., 58: 154(1956).—17) *Cornell*: Amr. J. Ob. Gyn., 66: 138(1953).—18) *Counseller*: Surg. Ob. Gy., 99: 761.—19) *Danforth*: Amr. J. Obst. Gyn., 36: 787(1938).—20) *Falk*: Amr. J. Ob. Gyn., 69: 333(1955).—21) *Fleming*: Obst. and Gynecol., 4: 295 (1954).—22) *Galloway*: South M. J., 48: 687(1955).—23) *Gray*: Amr. Surg., 139: 666(1954).—24) *Herrera*: Berit. Geb. Gynaek., 50: 235 (1954).—25) *Hitchins*: Amr. J. Obst. Gynecol., 70: 1100(1955).—26) *Heaney*: Amr. J. Ob. Gy., 30: 269(1935).—27) 岩田: 子宮筋腫の手術(金原), 85~147頁.—28) *Johnson*: Amr. J. Obst. Gynec., 71: 515(1956).—29) *Kaser*: Gynecologia, 140: 195(1955).—30) *Kennedy*: Amr. J. Ob. Gyn., 35: 978(1938).—31) 眞柄: 産婦の實際, 5: 569, 昭31.—32) *Marshall*: Amr. J. Obst. Gynec., 69: 244(1955).—33) *Mazzola*: Amr. J. Surg., 86: 169(1953).—34) *Mc Dermott*: Ob. & Gyn., 587(1955).—35) *Nogues*: Bericht. Ged. Gynak., 52:62(1954).—36) *Peham-Amreich*: Operative Gynaekologie (1925).—37) *Pretorius*: South Africa M. J., 29: 635(1955).—38) *Richer*: Z. Gebh., 142: 229(1955). Zbl. Gyn., 75: 1921(1953).—39) *Salles*: Rev. Brazil. Cirug., 18: 73(1949).—40) *Singh*: J. Obst., 16: 145~158(1955).—41) *Smith*: Amr. J. Ob. Gyn., 64: 1211 (1952).—42) *Stearns*: Obst. Gyn., 1: 439 (1953). West J. Surg., 63: 420 (1955).—43) *St-rassmann*: South Africa Med. J., 42: 224(1950).—44) *Taylor*: Amr. J. Ob. Gy., 68: 428(1954).—45) *Waldeyer*: Zbl. Gyn., 78: 44, 1749 (1956).—46) *Watt*: Obst. & Gyn., 587(1955).—47) 八木: 手術, 2卷9號.—48) 柚木: 産婦の實際, 4: 24, 昭30.—49) *Zettelmann*: Compt. Rend. Soc. Franc. Gynec., 22: 104(1952).

(No. 648 昭 32・3・1 受付)