

歐文號抄録

JOURNAL OF THE JAPANESE OBSTETRICAL & GYNECOLOGICAL SOCIETY

— ENGLISH EDITION —

Vol. 3, No. 4, OCTOBER, 1956

自律中樞脳波と性機能

Electroencephalogram from the Autonomic Nervous Center and Sexual Function

阪大杉田長久 N. SUGITA

自律中樞と性機能との関係、更に性ホルモンとの関連を追求する目的を以て、著者は、自律中樞の電気活動を、脳波によつて直接観察する実験を試みた。即ち、黒津、清水の装置を改変し、腹内側視床下核（b交感帯）及び外側視床下核（c副交感帯）に同時に電極を挿入し得る装置を作成した。これを用いて、家兎の頭蓋に装着した誘導電極を、時定数 0.2秒の4段増幅器に連結し、横河製電磁オシログラフを用いて、b交感帯及びc副交感帯の脳波を同時に記録した。

此の結果、家兎の視床下部脳波に於て、交感帯と副交感帯の兩者間には明らかに一定の相違があり、且つ家兎の發情、妊娠等の状態により交感帯及び副交感帯の興奮準位にも明瞭なる差異があることを認めた。即ち發情家

兎では交感帯の興奮準位の上昇があり、妊娠家兎では副交感帯興奮準位の上昇する事實を認めた。

又、非妊正常家兎に、卵胞ホルモンを注射する事により、交感帯の興奮準位の上昇せしめ得る事實を認めた。即ち非妊正常家兎の脳波を發情家兎の脳波にまで移行せしめ得た。

一方、非妊正常家兎に黄体ホルモンを注射すると、副交感帯の興奮準位の上昇を認め、妊娠家兎の脳波にまで移行せしめることが出来た。

以上の成績より、視床下部自律中樞と性機能の関連及び性ホルモンとの関係の一端が明らかになったものと考ええる。

子宮頸癌手術例に於ける癌の擴がりに就いて (子宮頸癌の Surgical Pathology)

Development of Cervical Cancer in Surgical Cases (Surgical Pathology of Cervical Cancer)

三谷 靖 Y. MITANI, 高木聰一郎 S. TAKAGI, 山口 茂安 S. YAMAGUCHI
藤田 長利 N. FUJITA, 宮村 通敏 M. MIYAMURA, 椎木 賢三 K. SHIIKI
小山 義博 Y. KOYAMA, 田中 瑞穂 M. TANAKA, 行成 静也 S. YUKINARI
山野内定隆 S. YAMANOUCHI, 上田 倭雄 S. UEDA

子宮頸癌の蔓延を知る爲に今日國際分類による進行期が廣く應用されているが之はあくまで臨床解剖的なもので實際の癌蔓延とは必ずしも一致しない。従つて個

々の例についてみても不完全手術例が永久治癒したり、早期癌の完全手術例と思われたものが早期再發したりして理解に苦しむ事が多い。之等の治療効果を云々するに

は少くとも局所に於ける擴がりや、あるとすれば、その組織的悪性度を充分知らねばならない。此の事は手術例では癌の蔓延程度を充分病理組織學的に検索する事によつて或る程度可能である。吾々は剔除標本を可及的連續切片として検査し旁結合織、淋巴節、子宮體部、腔壁、附屬器への癌蔓延状態を研究し臨床との関連に於いて之を調べ、その實態を明かにせんとした。

研究材料と研究方法：昭和22年4月より同30年12月迄吾々の Clinic で手術した子宮頸癌 298例からat random に抽出した例を用い、手術時得た剔除標本につき可及的連續切片を作り各種染色法を行つた。

1. 旁結合織内浸潤：40例中癌性浸潤又は轉移を認めたものは23例(57.5%)である。臨床的に浸潤として觸れるものゝ本態は吾々の研究では癌性變化を除けば炎症細胞浸潤と結合織の増殖である。旁結合織に癌蔓延のあるものでは86.1%に、ないものでは52.3%に結合織増殖が認められ、癌蔓延のあるものはないものに比べて結合織増殖を認める事が有意に多く、且つその程度は強い。即ち旁結合織内浸潤の本態は癌そのものよりも寧ろ癌に伴う傾向のある結合織増殖である。組織的進行期のⅠ期では17例中1例(5.9%)、Ⅱ期では16例中12例(75.0%)、Ⅲ期では6例中5例(83.3%)に再發が見られ、進行期の進むにつれて有意に再發の頻度が高くなる。以上から癌が旁結合織内に侵入すると再發の可能性が極めて大きくなる事を示し、組織所見から分類した進行期は當然の事乍ら非常によく豫後と一致している事が判る。

2. 淋巴節轉移：182例の剔除リンパ節總數2738個について調査した。182例中64例(35.1%)の轉移率であり、進行期別ではⅠ期30.9%、Ⅱ期33.6%、Ⅲ期52.1%である。轉移部位は下腹節が最も多く、旁子宮節、下腸骨節、閉鎖節、上腸骨節、深鼠徑節の順である。手術後3年以上経過した36例についてみると、小指頭大以上の大きさの轉移節のあるものゝ豫後は有意に不良である。又組織像では胞巢の小さい浸潤性に發育するもの、被膜を破るもの、被膜、梁材内のリンパ管又は血管内に癌組織の見られるもの、嗜銀線維の包被が菲薄で少いもの等

は何れも豫後が不良である。轉移例20例中8例40.0%永久治癒し、非轉移例では35例中25例71.4%の永久治癒率で後者の豫後が有意に良い。又轉移節1個のものは63.6%、2個以上のものは11.1%永久治癒し、前者が有意に豫後が良い。

旁結合織蔓延のないものは淋巴節轉移像は壓排性で豫後は良好である。剖検例の轉移像は浸潤性で變化は高度である。

3. 子宮體部への擴がり：162例中42例(25.9%)に子宮體部に癌性浸潤又は轉移を認めた。即ちⅠ期では14.0%、Ⅱ期では29.2%、Ⅲ期では43.5%に體部蔓延を認め、進行期の進むにつれて有意に多くなる。治癒率は子宮體部蔓延のあるものが不良であり、外層に及ぶ程豫後は同様に不良であり永久治癒成績も同様である。

4. 腔壁への擴がり：180例中肉眼的に浸潤あると考へられたもの60例(33.3%)、組織的浸潤のあつたもの69例(38.3%)である。進行期別ではⅠ期26.7%、Ⅱ期40.6%、Ⅲ期58.3%で進行期の進むにつれて頻度は増し、Ⅰ期とⅡ期、Ⅰ期とⅢ期との間に有意の差を認める。又層的にみると124例(延數)中腔壁の粘膜下と筋層に癌浸潤を41例に證明して最も多く、筋層のみは18例、上皮と粘膜下、粘膜下と上皮と筋層では共に15例で次に多くなつてゐる。

5. 附屬器への擴がり：68例中4例に癌蔓延を認めた。

主として岡林式手術によつて得た子宮頸癌剔除標本を材料として臨床所見と関連して組織検査を行つて旁結合織、リンパ節、子宮體部、腔壁、附屬器への擴がりの程度、擴がり方を調べ、臨床浸潤の本態及び之と實際の癌蔓延との間に可成りの喰違ひのある事を知り、組織的の擴がりとその擴がり方が豫後に密接な關係のある事を確め之等の研究の結果から臨床診斷でも、術中診斷でも的確に癌の擴がりを知る事は困難であるから初期癌でも廣汎性に取る必要がある事を病理組織學的にも確めた。尚組織的悪性度については別に發表する。