

基底層より機能層に入るや、一時血管は、太さを増すも、間もなく細くなり、略々垂直に内膜表面迄到達している。但し中央部では若干の螺旋状廻旋を認め、内膜上皮下0.3mm迄の間では、横走蛇行を認めた。又一部には出血している小静脈を見た。

2. 増殖期、(卵ホのみ作用時期)、内膜の厚さは、1.5~3.1mm、増殖期全般を通じて、略々同様な所見を呈する。

基底層を垂直に通過した血管は、機能層の中央部迄達すると、太くなり、且ゆるやかな螺旋を畫いて上昇し、又細くなり、内膜上皮下に毛細血管網を形成して、上皮直下に至る。毛細血管網は、横走するもの多く、一部短い垂直方向の毛細血管も認められた。

### 3. 分泌前期、黄ホ、卵ホ、作用時期

内膜の厚さは2.4~3.3mm、螺旋状血管は増殖期のそれと差は認められないが、上皮下毛細血管は横走、蛇行が一層緻密化し、垂直方向への延長が認められた。横走する毛細管は著明に擴張する。又一部に静脈洞様の擴張を示し、この部に於て、動静脈吻合を認めた。上皮下0.2mm迄毛細血管は認められなかつた。

### 4. 分泌後期(卵ホ、黄ホの急墜期)

月経開始2~3日前より、内膜上皮下毛細血管の擴張は減退し、擴張は、小静脈の方向に及び、次第に機能層下部迄波及し、結合織を壓迫するような形態を示す。螺旋状血管は、ゆるやか螺旋の直径が短くなつて來るのを認めた。

## 54. 出血性 Metropathie に對する疑義

(京都市) 木村 嘉一

私は數年來、不正出血の子宮内膜の病理組織的檢索を行つて、數次に互つて報告している。昨年は結核性内膜炎の在る事を發表したが、今回は Allergie 性變化に一致する病變を屢々認められるのに氣付き、其所見を述べ、併せて其變化の意義に就て考察して見度いと想う。

所見 之を便宜上、初期、極期、末期の症例の3群に分けて説明すると了解し易い。

1. 初期症例、この時期では、内膜の上皮及び腺上皮は何れも肥大しており、間質は浮腫状を呈し所々に出血竈がある。この出血竈の部分では間質細胞の壊死が見られる。

2. 極期症例、この様な初期の變化は、次第に出血及び浮腫の高度となると共に、上皮の空胞變性、腺の囊状擴張、間質の出血に由る壊死、この壊死物質は次第に剝脱されて行く、その跡には上皮の再生が起つて來る。こ

の様な變化は内膜の所をかえて、次々に起つて來る爲、檢索に組織片を取る際注意を要する。

3. 末期症例、この様に相次いで起る内膜の壊死は、終には慢性内膜萎縮症へと移行し、上皮は菲薄となり、圓柱上皮は扁平上皮へと化生し、腺は減少し、間質細胞も萎縮し、基底層には屢々血栓形成を認める事が出來、そして Sternberg 型巨細胞を伴い、單球、リンパ球に由る組織反應が見られる。

考按 之等3群の病變を一貫して主導して居る變化は、血管壁を通じて行われる促進された滲出乃至出血の機轉である。初期例に於て内膜前毛細血管に見られる血管壁の膨化、内皮細胞の肥大増加、血管内腔の赤血球の膠着等は血管自體の變化であり、滲出機轉の昂まつている事を示すものである。内膜の壊死は總て滲出性變化の高度の部にのみ認められる。同時に軽度乍ら存在する單球リンパ球の浸潤と共に滲出性炎として理解される譯である。然も屢々見られる血管内硝子様血栓、血管周囲の細胞浸潤 Sternberg 型巨細胞の出現等は、さゝやかではあるにせよ抗體反應の場として理解されてもよいものであろう。此意味で Allergie 發生説が提唱されるのである。勿論血管を主體とする變化である以上、動脈硬化、血管の透過性の昂まる種々な原因に依ても類似の變化が起り萎縮炎へと移動するのは當然であるが、この Sternberg 巨細胞を示す斯る炎症には組織 Allergie の概念を度外視しては理解出來ないものである。この場合 Schröder の殘存瀉胞の意義、役割は更に検討を要する問題である。

結論 私は現在迄に出血性 Metropathie と總括されている疾患の内には、血管系の變化を基調として發生するものゝある事を述べ、初期の内膜肥大増殖から、滲出出血に由る内膜の壊死、その脱落、一方には其再生等を繰り返し、長い経過の後、萎縮性子宮内膜炎へと移行するものであり、血管に於ける Allergie 性變化、細胞反應、滲出性機轉が主導的役割を演じ、そこには組織 Allergie の概念を以て理解されねばならない變化のあることを擧げたのである。之に對する諸賢の注意を喚起し、併せて御批判を賜り度い。

## 55. 所謂實驗的メトロパチーと椎骨動脈

(東大) 坂元 正一

間腦下垂體卵巢系という一連の機能系に於て、生體が正常な性周期を営む爲には間腦下垂體からの下行性刺激のみでは不十分で、卵巢からの性ステロイドが適當な侵襲を之等性上位中樞に及ぼさねばならぬと云う事は今

日内分泌學上の常識である。この末梢性腺が前葉機能を調節する事をステロイドコントロールと呼ぶのであつて、此の逆行性調節の経路、作用點、性周期への影響の研究は現在の重要な課題の一つである。1952年小林、小林が性中樞と椎骨動脈との密接な機能的關係を見出した事から、ステロイドホルモンの中樞作用に於ても本動脈が重要な役割を演じている事は想像に難くない。私は雌性白鼠の兩側椎骨動脈を結紮することにより性ステロイドの中樞に對する量的遮斷を試み、甚だ興味ある結果を得たのでその一部を報告する。

1) 兩側椎骨動脈結紮の白鼠陰脂膏に及ぼす影響：體重70~130gの成熟白鼠11例(A群)、及び體重30g前後の幼弱白鼠8例(B群)の兩側椎骨動脈を血管縫合糸を以て、第1、第2頸椎間で結紮、其の後85~153日間に互り毎日1回陰脂膏を觀察した。對照に比し、靜止期が短く、發情期が特に長く且つ頻發し、發情前及び後期が多い。之は何等發情物質を投與する事なく、而も生體內に人工的エストロゲン過剰症を起し得た事になるのであつて甚だ興味が深い。

2) 性器に於ける形態學的變化：子宮、卵巢共に肥大充血著明、子宮は一見浮腫狀を呈し、卵巢に大黃體多數を見る。結紮23例、對照13例に就て、體重1g當りの重量を比較すると、前者子宮2.9mg、卵巢0.385mg、後者子宮2.47mg、卵巢0.242mgで明らかに増量しており、陰脂膏所見を裏付けるものである。

3) 前葉、子宮、卵巢に於る組織學的變化：前葉：著明ではないが鹽基好性細胞稍々増量、空泡形成を伴うもの等が邊緣部に見られる。子宮：内膜の肥厚、増殖、空泡化、多層化あり。剖檢時の性周期に關係せず、皮質細胞は膨化、酸好性細胞が目立つ、子宮腺内腔の擴張、細胞の分泌像の見られるものあり。卵巢：累々たる稍々陳舊な大黃體の存在が特徴。以上の變化は殆ど全例に見受けられた。ペレット移植によるエストロゲン過剰症では子宮變化が類似する他、かゝる變化なく、明らかに中樞性に惹起された變化である事が判る。

4) 對照として同様の手術的侵襲(結紮のみ行わず)を加えた成熟白鼠では其の侵襲よりの恢復後、從來の性周期を繰り返して居り、従つて1)の發情頻發は手術の影響ではない。未發表の實驗結果をも綜合すると、本方法によつて中樞は機能充進を示し、生體內にエストロゲン過剰症を起すものであつて、本動脈の性ステロイド中樞侵襲路としての役割を確認せるのみならず、全く新しいステロイドコントロール研究法を發見し得たと信ずるも

のである。

## 56. 機能性不正子宮出血の血液凝固學的研究

### (第1報)

(東京醫大) 松本啓一、尤連 貴

(東京醫大血液學) 福武勝博、菅野浩和

所謂機能性不正子宮出血の出血機轉に就いては、主として内分泌學の見地より解釋され、近時下垂體・間腦系よりの綜合的觀察と共に、内膜血管の解剖生理學的或は自律神經系よりも検討されて居る。其の代表的と稱せられた腺性内膜増殖症が比較的少なく、又内膜の組織學的變化が必ずしも出血の條件となり得ないことが明らかとなりつゝある今日、其の出血機轉は益々複雑化した感がある。そして從來検討された面のみでは持續的出血が起り得る條件を満足せしむるものでない事は周知である。

こゝに於て我々は主訴たる出血時に全身的な出血傾向の存在が或は一つの因子を形成するのではないかと考えた。

そこで腺性内膜症3例を含む本症8例に就き、血液凝固學的觀察を行つたところ、出血時間、凝血時間、血小板數、プロトロンビン量、カルシウム、フィブリノーゲン等には特に變化を認めなかつたが、8例中7例にプロトロンビン轉化に際し、重要な因子であるトロンボプラスチン及び血漿プロトロンビン轉化促進因子が著明な減少を示し、明らかに出血傾向の存在を認めた。又、本症と密接な關係にある正常月經による凝血機序の變動を追求せるに、月經第1日には、本症と略々同様な變化が見られ終了と共に急速に正常値に復歸するを認め、本症に於ける内分泌變調と考え合すとき、凝血因子と内分泌とが或る關係に在るのではないかと想像される。又、非機能性子宮出血として子宮筋腫及び妊娠早期流産に就いては何れも凝血機序に變動なく、1カ月半に互り持續的出血を來した筋腫の1例に於ても貧血によるプロトロンビンの稍々減少を認める以外何等の變化がなかつた。

以上8症例に就き凝血學的觀察を行つたのであるが、トロンボプラスチノゲナーゼの減少は、即ち血小板機能の低下を示すものと考えられ、今後多數例に就き血液凝固學的觀察を行うと同時に、正常周期による凝血機序の變動、内分泌と凝血機序との關連性を追求する所存である。

## 57. 從來見解の一致を見ない卵巢充實性腫瘍第3群に就いて

(慈大) 樋口一成、劉 偉亞

昭和27年度第4回日本産科婦人科學會總會に於て、演