

意義が判るわけです。

71. ノーメント型ヒステロスコープを以つてする子宮腔内所見とその實用性に就いて

(下關市) 齋藤孝俊, 竹中昭二

余等はノーメント型ヒステロスコープ径5 mmのものと8 mmのものと2種を以て非妊時並に妊娠初期, 流産後遺残物, 胎胎奇胎等の場合に於ける所見を集め, その實用性ある所以を説明せんとす。

72. カルドスコープに依る不妊症の診断

(大阪聖ベ病院) 林 基之, 淵田重俊

不妊症患者に對し, 卵管通過性並びに卵巢の状況, 更に, 骨盤各臓器の異常を發見する事に依り, 不妊症の治療方針を確立する事が出来る。

カルドスコープ実施には, 最も大切な事は, 姿勢であつて, 腰を, 強度に吊上げ, 大腿を固定した膝位とする。麻酔は, ラボナール0.5~0.3で, 十分觀察出来る。強い骨盤高位である爲, ダグラス窩に, 套管針が入り, 套管のみとすると, 強い勢で空氣が腹腔に入り (約1000~1500cc) 腹腔内の視野は, 非常に廣くなる。先ず, 子宮卵巢, 卵管等の形状, 大きさ等をカルドスコープに依り診断する。特に, 排卵後と思われる時期には, 果して黃體形成があるかどうかを判定し得る。靜脈特に卵巢周囲の蔓狀靜脈叢の鬱血度を見る事も大切で, この外, 炎症の有無, 結核の存否を詳しく調べる。

次で, 子宮腔内に0.5%インデゴカルミン5~10ccを注入し, 鏡で卵管から腹腔に色素液が出るかどうかを見る。この方法は, クロモカルドスコープと呼稱して居る。

即ち, カルドスコープ実施と同時に, 卵管通過性を判定するのであつて, クロモツバチオンや卵管撮影術より秀れて居る。但し, ダグラス窩が癒着に依り消失したり直腸が子宮後壁と癒着して居る場合は, この方法は行い得ない。

施行後, 套管から十分空氣を抜くには, 骨盤高位を水平位に戻しつゝ, 腹腔を押し上げるとよい。若し, 空氣が腹腔に残ると氣腹症状があるが, 多くは2~3日以内に, 消褪する。

我々の施行は, 20例で, この中5例は, 手術を行う適應を發見した(卵管整形術)。又, 内診所見では手術を奨めたいと思つた場合でもカルドスコープとクロモツバチオンとに依り, 非手術的療法に轉換した例もある。殊に結核症を持ち, 而も腹膜結核が存し血管の通過性が見られた場合は, この方法が治療的效果を持つと考えられる。

要するに, 手術の適應判定を確立し, 無用な手術を避け且つ, 不妊症の治療方針確立の上に役立つ方法であると信ずる。

73. 腦下垂體後葉製剤の點滴靜注法に對する批判

(關東逓信) 須田 實

英國の Theobald (1948), 殆んど同時に米國の Hellman (1949) が本法を發表, Stone, Lubier, Cosgrove, Labate, Reynolds 等多數の追試發表があり, 歐米では優れた陣痛誘起, 増強法として汎く賞用されている。余が本法に關する動物基礎實驗, 臨床實驗の再検討を試みた成績は以下の如くである。

(A) 動物基礎實驗 (I) 實驗方法: (イ) 使用動物 2500瓦以上成熟家兎(卵巢に黃體なき), (ロ) 使用藥劑: Pitocin, Atonin (ハ) 濃度, 5%葡萄糖液 $1/1000$, $1/2500$, $1/5000$, $1/10000$ の割合に溶解, (=) 注入速度, 毎分25滴, 30滴, 60滴, 70滴, 110滴, 144滴 (以下滴數は毎分宛を意味する) の速度で耳靜脈より注入, (ホ) 子宮運動: 篠原式子宮痙攣法(バロン法)を用い, 血壓を併行描記する。

(II) 實驗成績 (a) Atonin 群 (14例), (イ) 子宮收縮能: 濃度 $1/5000$, 速度毎分30滴以上で收縮能は増強する。30~60滴では收縮は非強直性周期的であるが, 60滴以上になると收縮強直性となり收縮後抑制現象が持續する。(ロ) 血壓: $1/1000$, $1/2500$ 濃度では速度の如何を問わず著明に上昇する。 $1/5000$ 濃度では30滴以上で血壓上昇を認める。(b) Pitocin 群 (8例) (イ) 子宮收縮能: 濃度 $1/5000$, 速度30滴以上で收縮増強し60滴までは收縮は非強直性。(ロ) 血壓: 濃度 $1/5000$ 以下では速度の如何に拘らず血壓上昇はない。

(c) 照對群: 5%葡萄糖液を速度30~150滴にて注入。子宮收縮能, 血壓に變動なし。速度急速 (150滴) に過ぎると血壓は輕度上昇する。

(III) 結論 Pitocin, Atonin 共に $1/5000$ 濃度, 速度30~60滴では子宮收縮の増強 (非強直性) するが, 60滴以上の速度では收縮強直性となる。以上の濃度と速度では Pitocin は血壓に影響しないが, Atonin では $1/5000$, 30滴以上で血壓上昇を認める。

(B) 臨床實驗 (I) 實驗方法 (イ) 陣痛誘發 (妊娠末期, 延滞妊娠4例, 妊娠中期2例) 6例, 陣痛微弱3例, (ロ) 使用藥劑, 濃度, 注入速度: Pitocin, Atonin $1/5000$ 濃度を前者では30~90滴, 後者では30滴で注入。(ハ) 陣痛測定: 余等の考案せる陣痛外測計 (Tokodynamometer) を使用, 血壓, 心音, 母體脈搏の時間的變動