

可檢血清は山形市及び上の山市の業態婦より採血し菌の検出は同業態婦の子宮頸管、尿道より行つた。血清は型の如く非働化し赤血球凝集反應は血清の10倍より階段稀釋0.25ccと 0.5%血球液0.25ccを加える。37°Cフラン器内2時間放置、室温 24 時間後試験管底の凝集塊より判定した。淋菌の培養は Candle jar 法によりその疑わしい集落に Oxydase 反應を検しグラム陰性の双球菌を臨床淋菌と判定した。

培養による陽性率は 149 例中 30 例 (約 20%) で鏡検による 9 例 (約 6%) の約 3 倍の検出率を示した。鏡検による検出歴と培養との間に一定の関係は見出せないが培養検査前 1~2 カ月間の鏡検で検出されなかつた 100 例中より 22 例の培養陽性者が出ている事は注目すべきである。

淋菌の検出と赤血球凝集反應に就いては 73 例の血清に實施し抗體保有の状況と淋菌検出歴との関係を調査し培養鏡検共に陰性の者 44 例中抗體保有者は 18 例 (40.9%) で何れかの方法で菌検出陽性者 29 例中の抗體保有者は 20 例 (69%) であつた。總括的に見ると 73 例中 38 例 (52%) に抗體保有者があつた。以上の如き差が見られるのは血清反應の意義を追究する上に注目すべき事柄と考える。業態婦は再三検診を受けているので血清抗體を生ずるにいたらない間に治療を受ける様な點が鏡検歴陽性必ずしも血清反應陽性とは限らず、又鏡検による検査は培養による検査より不完全なものの故鏡検陰性者にも不顯性感染があり血清反應陽性になるものがあると思われる。しかし淋菌の検出と血清反應を論ずるには唯 1 回の培養では不充分であり今後同一人に就て連續的に血清反應と淋菌の検出につき研究をすすめたい。

40. 妊娠と結核に関する統計的觀察(第 1 報)

(大阪市大) 藤森速水, 平井 修

浅野宜春, 玉城勝巳, 吉田貢三他 6 名

妊娠婦肺結核の統計的觀察に就いては、既に、屢々發表しているが、今回は本院外來、入院患者、大阪市内保健所に於て調査した妊婦 76 例、羽曳野結核療養所に入院中の患者 104 例、刀根山結核療養所に入院中の患者 123 例、桃山分院市職員結核療養所に入院中の患者 46 例、全國著名病院に調査を依頼して、現在迄に返答を得た 74 例等について統計的に調査して得た結果を報告する。今日迄に得た中間成績は次の如くである。

〔I〕結核罹患の時期と悪化状態

(イ) 中絶を行わなかつた場合。産後悪化率 50% で最高

にして、妊娠中の場合の悪化率は 30% で之に次ぎ

(ロ) 中絶を行つた場合。2 年以前發病の悪化率 60% にして最高にして、妊娠中の場合の悪化率は 27% にして之に次ぎ、中絶の場合 2 年以前の場合の最高は、結核の爲に中絶しそれで放置し、半年又は 1 年以内に病勢悪化しているのは考慮すべき事と考えられる。

〔II〕發病年齢による關係

生殖第 1 期 (月經初潮から 25 歳迄) 増悪率 13%, 生殖第 2 期 (26 歳から 36 歳迄) 増悪率 4%, 生殖第 3 期 (37 歳以上) 増悪率 50% にして、第 3 期の豫後最も不良で、第 1 期の豫後之に次ぎ、第 2 期の増悪率は最低であつた。

〔III〕妊娠回數と結核経過との關係

妊娠回數 1 回, 増悪率 19%, 2 回~3 回 21%, 4 回~5 回 20%, 6 回以上 50% で 1 回より 5 回迄は回數による差異はあまり見られないが、6 回以上に於ては、増悪率著明に上昇している。

〔IV〕病型分類と人工中絶及び非中絶と増悪率との關係

硬化型人工中絶 増悪率 0%, 非中絶 0%. 浸潤型: 人工中絶, 増悪率 24%, 非中絶 33%. 増殖型: 人工中絶, 増悪率 50%, 非中絶 50%. 混合型: 人工中絶, 増悪率 67%, 非中絶 50%, その他: 人工中絶増悪率 0%, 非中絶 0%, 初期結核: 人工中絶増悪率 0%, 非中絶 0% にて中絶, 非中絶の兩者に大きな差異を認める事は出来なかつた。

〔V〕結核の治療方法と病勢増悪率との關係

肺虚脱療法 増悪率 40% 化學療法 (2 者又は 3 者併用) 増悪率 12% 肺虚脱及び化學療法との併用) 増悪率 11% にて併用の場合が増悪率最も少い。

〔VI〕中絶時期による病勢の推移

2 カ月増悪率 17%, 3 カ月 8%, 4 カ月 25%, 5 カ月 50%, 6 カ月 56% にて一般に中絶時期, 後期になる程増悪率は増し、中絶を行う場合は早期の方がよりよい様に思われる。尚妊娠 2 カ月中絶例の増悪率が妊娠 3 カ月中絶例のそれよりも多いのは、妊娠 2 カ月の症例中には病勢重篤なものが多く含まれている爲であろう。

註 上記の数値は抄録ノ切期日迄のものであるから學會迄の調査により若干の變更が豫想される。

41. P-hydroxypropiophenon (PHP) の婦人神經症に對する臨床治驗成績と甲状腺機能への影響