

常屢々行われて来た所であるが、概して、卵巣栄養血管の保存に考慮が拂われていなかったため、遺残卵巣は漸次萎縮に陥り、卵巣平均寿命は約1カ年内外に過ぎないと云われて来た。演者は、子宮並びに骨盤側壁を介して分布されて居る卵巣栄養血管の詳細を調査し、可及的良好なる状態に卵巣栄養血管を保存することの出来る手術々式に就き報告する。

80. 卵管粘膜皺襞の病理組織学的知見(第1報)

(日本鋼管) 安武豊志男

卵管造影法、通気法、通水法等の諸検査で卵管閉塞と診断され、その後無処置のままであったものが妊娠したという例も経験する。かような着眼から本研究に着手した。従来の卵管の組織変化については、殆んどが横断面所見であるのに鑑み、主として卵管の長軸に平行して切片を求め病態を追求した。

剔除卵管は悪性及び良性子宮腫瘍、卵管炎、卵巣嚢腫、卵管溜腫、卵管妊娠、高度の癒着卵管その他で、肉眼的所見の有無に拘らず無選擇に資料を収集した(但し結核性卵管は除く)。今回は特に卵管膨大部以上の所見について報告する。組織切片はH-E重染色を主とし、一部にAzan及びVan Gieson染色を用いた。

1. 正常粘膜皺襞の特に基底部には側孔が多い。
2. 閉塞卵管の組織像は次の4態に分類できる。

1) 充実型

粘膜皺襞の異常な肥大増殖によつて互に密に接着癒合し、管腔を閉塞する。

2) 皺襞の肥厚を伴う盲管形成

粘膜皺襞は肥厚し、接着癒合するも管腔内を隔壁状に遮断して、多数の盲管を形成する。この場合周囲結合組織線の侵入が著明であると、一部の盲管が異所的に遊離しているが如く観察される。

3) 皺襞の萎縮を伴う盲管形成

卵管腔の空間が多数の隔壁によつて隔てられた多数の盲管形成である。

4) 混合型

3. 上記の症例中に半盲管(1側盲管)のものが有り、子宮側に開放しているもの(A)と腹腔側に開放しているものがある(B)。Aの場合、子宮より逆行性に注入された流体が盲管に入り、加圧的にそれを膨張せしめるときは、盲管壁が上下相接して、機械的に弁作用をなし、流体の通過を妨げるのではないかと考える。それは開腹による傾向性通水、通気法の結果と相反する症例が

あるからである。尚この逆弁作用と見られる例も経験した。以上は卵管痙攣を除外した組織学的所見よりする推論である。

4. 卵管溜腫の場合は、粘膜皺襞は管壁に圧平され、時に全く上皮を失い、圧縮されたる分離せる管腔は肉芽形成によつて閉塞し、単一なる管腔と化せるをみる。

尚卵管の結合組織の消長及び卵管全長についての悪化は追究中である。

5. 以上の所見より造影法その他が、必ずしも卵管閉塞を示す決定的所見たり得ず、また卵管疎通術の施行上にも、参考になる所見なりと考える。

81. 人卵管卵巣の病理形態学的研究

(三井厚生) 河合信秀, 渡辺 明

(東邦大) 川本 薫

人卵管、卵巣の機能病理学的な面より見た研究は極めて少い。我々は先ず人性器の脈管系の分布状態を知るために、子宮動静脈血管に夫々、赤色、青色セルロイド溶液を注入して、爾余組織を溶解せしめることにより、子宮頸部、体部、卵管、卵巣各部の血管系のみよりなる肉眼標本を作成、又一方墨汁、朱注入組織標本を作成してこれら各部位間の関連性を検索し、特に卵巣血管と子宮血管との間には直接的な関係があることを認めた。

他方各時期における正常全卵管を主としてホルマリン固定し、これを縦切、或は輪切してパラフィン包埋し、一部連続切片により主として卵管周囲、及び卵管粘膜の筋線維の走向を追求し、且つ同時に血管の分布状態を検索した。卵管粘膜、特に卵管絨毛内に見られる筋線維の肥厚、扁平は血管の擴張、収縮とある程度関連性があり、これによつて絨毛の弛緩、収縮が起り、従つて卵の輸送に対してかなりの役割を演じているように思われる。

又、卵巣には血管の発達極めて著明であり、且つラセン状を示しているが、その視床は各時期によつて夫々異り、ホルモンの産生、輸送に重要な意義を持つていることが分るが、その分布する末梢部位、例えば卵胞、黄体、白体その他等によつてその血管壁の肥厚、変性、血管腔の閉鎖の程度が異なることを認め、該血管壁の状態を精査することによつてその支配部位の活性度、並びに関與の程度を測ることが可能であると思われる。

82. 分離した人卵管運動に及ぼす薬剤の影響について(アドレナリン、アセチルコリン、アトロピン、ブスコパン、セロトニン、ヒスタミン、レ