

ので報告する。

即ち、これらと PC-G 或いは PC-V を Cross over して血中濃度，尿中濃度を測定し，また羊水，臍帯血，悪露への移行濃度を検した。これらはカッパ法の木村氏変法によつたもので静注用製剤では投与後1時間，経口投与では2～3時間で最高の血中濃度をとる。また羊水，臍帯血，悪露への移行も明らかに認められ，特に Dimethoxyphenyl-PC に於ては，母体血中の約2分の1の濃度が臍帯血中に移行する。

また入院患者腔内から分離したコアグラゼ陽性ブドウ球菌に対する感受性を，試験管内倍数稀釈法により検したところ，Phenoxyethyl PC は実地使用後未だ1年たらずであるが，既に感受性の低下がみられる。これに対し Dimethoxyphenyl PC では1.25～5.0mcg/ml の間で発育を阻止する。更に産婦人科領域の感染症に重要な嫌気性菌の発育阻止濃度も検した。

その他，試験管内に於ける耐性獲得，交叉耐性，及び臨床成績についても報告する。

59. (示) 腔カンディダ症の新検査法について

(日赤中央) 永井 英男

腔カンディダ症は，抗生物質が繁用されるためか，最近増加の傾向にあり，我々の外来でも屢々遭遇する様になったが，その診定は通常分泌物の所見によるため不的確な場合が多い。私は Nickerson 培地の特異性，Nylander 尿中糖定性検査の原理及び廉価な次硝酸ビスマス，炭酸ソーダー等を応用して，カンディダのための選擇培地（一種の寒天培地）を作成した。本培地は菌類のみが発育し得る特異培地であり，殊にカンディダでは室

温乃至体温程度（培地を上衣のポケット内に保持する）で24～48時間内に白色のコロニーとして発育し，72～86時間でその中心より漸次茶色となり，4日目には茶褐色に変色すると云う特性がある。以下この特異な性質を利用する本症の検査法に就き，その実施成績を報告する。

60. (示) コルポスコープによる子宮腔部ビランの時期的変化について

(市立川崎病院) 早川 信義

子宮癌の早期診断として，最近コルポスコピーが重要視されて来た。これは現在子宮腔部に前癌性変化を発見することに意義があり，いわゆる狙い切除のためにかくべからざる手段となつて居る。私は川崎市立川崎病院において，腔部ビラン患者約300余名に対し，コルポスコピーを行い，同時に細胞診及び組織診と比較検討を行つた。又特に炎症性変化に関連して発生せる赤色点及び赤色斑等について，その原因追求と各種治療を行いコルポスコピー所見変化の経過観察を行つた。コルポスコピーは子宮腔部表面の悪性変化を見出し細胞診及び組織診を併用して癌の早期診断に用いられて居るが，それらのコルポスコピー所見の変化はたえず時とともに変化して居り，必ずしも一定の状態に止まつて居る訳ではない。炎症性変化として出現する赤色点及び赤点斑も，種々の条件においてその出現形態排列などの変化を見出すことが出来る。即ち子宮腔部ビラン面のコルポスコープ所見は炎症が存在する場合は一定不変のものではなく，時々刻々に可逆性変化をして居るものであることを観察したのでここに報告する。

第7群 不妊症に関する問題

61. (演) 妊娠成立機序に関する研究 (其の1)

(東邦大) 林 基之,*木下 佐
岩城 章, 百瀬和夫, 江口貞雄
野口昭二, 竹下文雄, 竹下壽子
田中浩, 斎藤イサヲ, 谷中昭夫
田山二郎, 郭 博文, 丹羽義郎
大木康志, 小野丞二, 安田 貢
岡野雅幸, 西平守之, 楊 文勳
本田昭博, 平塚 肇

1) 不妊症の妊娠成立: 妊娠成立機序の研究には不

妊症患者が妊娠した場合の分析が極めて重要である。1961年1月1日より11月30日迄東邦大学病院産婦人科外来を訪れた不妊症患者総数は392例で原因別統計では今迄の報告と大差はない。妊娠総数21例中, 卵管形成術4, A I H + ホルモン療法1, ホルモン療法1, 試験搔爬2, H S G 後4, 薬剤通水2, 無治療7であつた。2) 体外受精: 開腹時卵胞内又卵管内より採取した未受精卵を培養し, 夫の精子による体外受精を行つたが現在迄略確実な例があるが, 単為生殖との鑑別が可なり困難である。3) 人工卵管: 全卵管閉塞症治療の新法として, 硫黄を含まないゴムにより卵巣を包み, 子宮と腹壁とを