

腫に就て総合的観察をしている。

この症例について組織学的に精検した所手術所見並びに組織学的所見から吾々は次の3つの点を主要な変化として挙げてみたいと思う。

(i) 本例には Robert Meyerの云うような癒着並びに子宮外妊娠等の慢性炎症を誘発すべき肉眼的所見がなかった。

(ii) 以上の事は組織学的にも確められた。即ち間質に於ける炎症性細胞浸潤は殆んどなく正常程度の遊走細胞浸潤のみみられたにすぎなかった。

(iii) 更に囊腫の内被上皮細胞層をみるに、漿膜側においては殆んど単層とみられ、これに反して筋層側においては多くは多層性を示す特定の関係が認められた。

(iv) 従つて次の諸点から吾々は Robert Meyer のこの囊腫が環境に Anpassen して生じたとする説よりも、むしろ Dubrauszky の環境に関係なくその成因を、Müllersche Epithel と同じ母体に属する細胞の特殊性に由来するとの説に賛成したいと思う。

133. 特殊筋腫、特にその手術について

(仙台通信) 後藤 伸

子宮筋腫は極めてありふれた良性腫瘍で、婦人科外来患者の3~5%に見られる。而して加療の適応となるもののうちその療法の根幹を占めるものは現在手術療法である。私はこれらのうち所謂特殊筋腫とも称すべき巨大筋腫、頸部筋腫、筋腫分娩、妊娠筋腫合併につき夫々の自験例につき要点を述べ御批判を得たいと考える。特殊筋腫とは云え個々のケースによりその術式が異なるのは当然である。

1) 巨大筋腫：極めて稀なものであるが1例摘出腫瘍重量10kg, 最大周囲93cm且つ一部に組織検査の結果肉腫像があつたが術後1年6カ月現在極めて健康な例に就き術中、術後の経過につき述べたい。

2) 頸部筋腫：尿管損傷の予防、筋腫破膜の応用について

3) 筋腫分娩：筋腫分娩の場合の莖の附着部位、太さ等に留意すべき症例について

4) 妊娠筋腫合併：諸家の報告によれば帝切適応例中その合併症に3~5%に子宮筋腫が挙げられて居る。これは本症が一次的並二次的微弱陣痛を惹起する可能性があることを示しているといえよう。よつて分娩前診断確定例は勿論、一般帝切時にも当然子宮の触、視診を十分行ふべきである。かゝる症例2例に就き又妊娠時核摘出術(漿膜下、筋層内)を行つた3例につき述べ特に多発

性の場合、又筋層内筋腫摘出の場合出来得る限り子宮筋走行に留意し筋離断を少くし死腔予防と同時に将来の分娩等に就き留意する事が必要と考える。

134. 腔式単純性子宮全摘出術の検討

(富山赤十字) (国保浅間) 辻 啓, 他

従来より本邦に於いては、単純性子宮全摘は主に腹式が広く行なわれ腔式は特殊な場合以外余り行なわれない現状の様である。然し我々が最近約1年半の間に行つた約100例の腔式子宮全摘の経験を振り返つて見ると、腔式は、一部で考えられている様な危険性は、適応さえ正しければ、全くなく、腹式に比して技術的な困難もなく、むしろ容易且つ安全に行ない得る場合が多いので、それらにつき報告する。腔式の適応としては経産婦で腔の伸展性の良いものでは超手拳大迄の癒着がないか又は軽度のもの、又未産婦で腔の伸展性の悪いものでは下手拳大迄の子宮とした。腔式及腹式例に関し、各々の主訴、術後診断、術前貧血、子宮の大きさ等比較した。手術時間は腔式の方が短かく、出血量は、ほぼ同程度、排ガス迄の日数は腔式約1.7日、腹式3.0日で、腔式が短かく術後経過も腔式が良好で、入院日数も腔式約10日で短かく又癒着等の術後遺症も腔式ではほとんど認めず、罹病率が低く、汎発性腹膜炎の危険が少なく肥満者でも容易に手術し得た。その他種々の利点が腔式にある事が判り、又手術方法も臨機応変に工夫し得たのでそれらにつき述べ度いと思う。なお腔式全例につき、事故及び失敗は1例もなかった。

結論：単純性子宮全摘は正確な診断及び当を得た適応により出来るだけ腔式に行い、腔式に行い得ないもののみ腹式に行うのが、妥当ではないかと考えられる。勿論、如何なる手術についても云える事だが、或程度以上の手術経験は必要である。

135. Metronidazole による Trichomonas Vaginalis 感染の化学療法 (その3)

(京府医大) 徳田源市, 青河寛次
松下光延, 元林 篤

Trichomonas vaginalis 感染は単に腔のみでなく広く男女の尿性器にわたる感染症と考えられており、その治療も単に抗原虫体物質の局所投与のみでなく全身投与の必要があるとされている。

このような考えから最近経口投与可能な抗原虫性物質が次々に発表されるようになり、臨床的にも優秀な治療

効果をあげているものがある。

我々はこれらの抗原性物質の1つである *Metronidazole* に関して数年来その臨床的、基礎的研究を報告して来たが、最も興味ある本剤の経口投与効果を観察する目的で、*T. vaginalis* に対するマウスの感染防禦実験並びに治療実験を行ない本剤経口投与の優秀性を証明しえた。また本剤内服時の血中濃度、尿中排泄量、腔内移行量、乳汁中移行量などについても比色法その他により測定を行ない、特に腔内移行量が *T. vaginalis* に対する本剤の M.I.C. の数10倍あることも観察している。

なお本剤経口投与時の臓器内薬剤分布、毒性などについても動物実験を行なっており、この成績の一部は化学療法学会（東日本、中日本、昭和37年秋）で報告したが、今回は本剤経口投与に関する基礎的事項を一括して報告する予定である。

126. 新抗生物質 Rifamycin SV に関する臨床的研究

（昭和医大）張 南薫，砂田裕和，野原俊一

Rifamycin SV は伊 Lepetit 社に於いて発見された新しい抗生物質で、*Streptomyces mediterranei* の産生する Rifamycin 群抗生物質の1つである Rifamycin B を微酸性溶液で好氣的に処理することにより得られる。本物質は、主としてグラム陽性球菌に対し、0.01mcg/ml 以下の濃度で発育阻止作用を示すとされている。我々は本物質につき臨床的に次の事を検討した。

1. 臨床例より分離された80株のプロドウ球菌について

第15群 放射線感受性・影響に関する問題

137. 手術不能性子宮頸癌に対する Krönig 手術放射線併施療法の効果について

（久留米大）宮原通顯，河原浩作

手術不能性子宮頸癌に対しての放射線療法は、近年著しく発達し、その治療効果は目覚ましいものがある。しかし現在なお満足すべき程の成績を認め得ず、諸方面よりその向上に種々努力されている。我々は、昭和31年以来放射線治療前に Krönig 手術を施行し、好成績を収めつつある。演者等は Krönig 手術及び放射線併用治療と放射線単独治療との臨床成績並びに組織学的所見を比較検討し、次の如き成績を得た。

1) 臨床成績：併施法60例、単独法110について、第 I・第 II Serie 終了時に於ける出血、帯下、疼痛等の

Rifamycin と数種の Penicillin の試験管内抗菌力を比較し、Rifamycin は大部分の株に対し、0.01mcg/ml の濃度で発育阻止した。

2. 臨床分離グラム陰性桿菌20株の Rifamycin に対する感性態度は、大部分が25 mcg/ml 以上の発育阻止濃度を要し、本剤は臨床的にグラム陰性桿菌に対しては適応でないことは明かである。

3. 動物に於ける血中濃度、ラットに 40mg/kg 筋注後の血清中濃度はピークが1時間目で26.5 mcg/ml、6時間目は 0.1mcg/ml でその消長は急なカーブを画いて下降する。

4. 動物に於ける臓器内濃度、ラットに40mg/kg筋注後の臓器内濃度は1時間以内にピークがあり、肝内濃度は血中濃度の18倍で特徴的に高く、腎は約2倍、肺は1.2倍、脾、筋肉は血中濃度より著しく低く、その消失も速く、6時間目は肝以外は殆んど認められない。

5. 人に於ける血中濃度。5 mg/kg筋注で最高30分目 1.25mcg/ml、10mg/kg筋注で最高30分目、6.60mcg/ml で、その消失も速く、6時間目は甚だ低い。又、母乳中に移行する濃度は甚だ低い。

6. 人に於ける尿中排泄率は低く、10mg/kg筋注で24時間以内に投与量の10%内外が排泄する。

7. 産婦人科臨床に於いて乳腺炎、流産後内膜炎、骨盤腹膜炎、創傷感染、外陰膿瘍に対し効果を認めた。副作用として注射局所疼痛が強い。

自覚症状並びに原発巣の肉眼的変化、旁結合織の浸潤状態、体重、血液所見等の他覚症状を比較検討した。第 II Serie 終了時の自覚症状の消褪について、併施法は単独法に比し著しい好成績を示し、第 II Serie 終了時の成績についても前者が後者より優る。他覚症状の改善は第 I Serie 終了時よりも第 II Serie 終了時が著明で、時日の経過と共に両者間の差は更に顕著となる。

両者の永久治癒率は、併施法40.0% (20例中、8例)、単独法12.5% (24例中3例) で、前者が著しく高率である。

2) 組織学的所見：併施法32例、単独法26例について、併施法では術後（照射前）に於いて既に癌細胞の変性崩壊過程を強く認め、比較的少線量で癌細胞の変性或