

日 0—7.8日目のものであつて、これらの群での投薬方法は更に慎重でなくてはならないと思う。以上各種ホルモンによる特徴の一端を知り得たので追加した。

追加 (京都府立医大) 村上 旭

私共の成績でも家兎に Norethindrone を経口投与すると 1 mg/kg では GPT, GOT に変化なく, 2 mg/kg で 4% に GPT, GOT の上昇がみられる。上昇は投与第 3—10 日目に peak がみられ, その後投与を継続しても下降し, 投与中止後に正常値に戻る。40—60 日間の投与後 2 週間おいて再投与を行なうと再び上昇するが前回程の高い peak は認められない。

人においては S 3800 B 1—2 錠/日 30—40 日の投与で GOT, GPT の上昇が認められるが, 反復投与によりほゞ内部の反応を示す。

家兎の実験で 6 dehydroretroprogesterone 2 mg/kg, 6 dehydro-6 methyl-17 α acetoxypogesterone 2 mg/kg では GOT, GPT に変化は認められなかった。

質問

血液凝固能, GOT, GPT の変化で Enavid, Norlutin (S 3800 B 錠) との間に差を認めたか。

答

対象群と投与群を統計的に比較して有意差が出たのは両方共高単位群で, 投与量が関係するらしい事がわかるが程度の問題を論じそのいずれが強いかはまだ決定出来ない。印象としてはやゝ S 3800 B 錠に強い感じである。

質問

組織学的変化について

答

下垂体に好塩基性細胞の増殖, 間質の軽度の浮腫, 間質細胞の軽度の腫大を認めた方は, 全内分泌臓器実質臓器, 間胞部等に変化を認めなかった。

追加 (神戸医大) 林 要

私共も, Wister 系ラットを使つて, norethindrone, estrogen 混合剤投与時の肝組織所見に就いて検討しておりますので追加させていただきます。

投与期間はほゞ一年間であり, 経口投与で, 総投与量は, 夫々 18mg, 84mg, 388mg であります。

この結果, ラットでは, 388mg 投与群で肝細胞の腫大を認めております。

併し, 投与中止後 3 カ月目の検査では, 肝細胞は正常化しております。但し, これは, hematoxyline-eosine 染色の結果であります。なお, 鞘内細胞浸潤胆管の軽度増殖, 鉄血症などの所見は contoll 群と大きな差を見ておりません。

293. 子宮内器具挿入による避妊に関する研究

(群馬大)

松本 清一, 伊藤 昭夫, 玉田 太郎
宮崎 英智, 飯島 洋, 宮川 浩

子宮内器具挿入による避妊法は近年その研究が盛んとなり, 種々の形の器具が試用されているが, どの形のものが最高かについては定説がなく, また本法の可否についても賛否両論があつて一致していない。

私共は 2 種の子宮内装着避妊具, 即ち挿入に当つて, 頸管拡張を有する太田リング (ナイロン) と頸管の拡張を要しないが頸管内に糸のたれている lippes lovp (プラスチック) とを用いて臨床的に両者の効果及び障害を比較検討した。ループ 194 例, リング 217 例を挿入したが, 挿入後 1 度も来院しない例があり結果の明らかなものはループ 166 例, リング 177 例である。試用開始から 10 日月間の成績は次の通りである。1) ループ 10 例, リング 13 例は出血又は腹痛のため抜去し, 自然脱落はループ 7 例, リング 1 例, 妊娠はループ 1 例は, リング 6 例に見られ, 結局ループ 89.1%, リング 88.7% が挿入を続け得た。2) 挿入時の出血は両者とも大部分が 4 日以内に止血し, 出血が 8 日以上持続した例はなく, 挿入時の下腹痛, 腰痛を訴えた例は 20% 前後で数日にして消失する。3) 挿入後第 1 回月経を経過した例ではループ 54%, リング 40.4% が何等かの障害を訴え, 3 カ月後には夫々 42%, 26% が, 更にその後 6 カ月までに前者 25%, 後者 41% が, 月経量の増減, 持続期間の延長, 不出血, 帯下等を訴えた。ループ挿入例では時日の経過と共に障害例の減少することを認めた。4) ループ挿入例 5 例で子宮内腔の洗滌液をドリガルスキー培養, 血液寒天培養の 2 種で培養したが菌の発育を認めなかった。5) 最短 1 カ月, 最長 16 年 3 カ月挿入した 64 例の内膜の組織学的検査を行つて, 異常なし 40 例, 子宮内膜炎 8 例, 出血 10 例, 内膜炎兼出血 2 例, 内膜増殖症 3 例を認め, 又器具の接触部と他部には差異が認められたが, 悪性所見は認めえず, 頸癌の 1 例では器具接触部と癌発生部には位置的に連続性が認められなかった。

294. 産婦人科領域における Triosorb test の臨床的応用

(関東通信) 吉村 克俊, 石原 祥一
街風 喜雄, 三宅 正明

① 健康非妊女子 (48 例) の平均値は $27.6 \pm 3.7\%$ で健康男子 (31 例) の平均値 $31.8 \pm 3.1\%$ に比し推計学的に有意の差で低値を示す。月経周期との関係では月経期は排卵期前後に比して有意の差で低値を示す。

② 正常妊婦 (94 例) は, かなり低値を示す。之を

前, 中, 後の三期に分け, 又月数別に検討したが第2カ月の平均値は $24.4 \pm 4.3\%$ で低いが, ばらつきが多く, 非妊時と有意の差はなく, 第3カ月以降は有意の差で低値 $17.0\% \sim 21.0\%$ を示す. 産褥では上昇し20日~30日で正常範囲に恢復する.

③ 悪阻群(14例)で第2カ月 $27.1 \pm 5.2\%$, 第3カ月 $28.8 \pm 6.9\%$ であり, 正常妊婦に比して, 第3カ月では有意の差で高値を示す.

④ 切迫流産(16例)では $34.4 \pm 5.2\%$ で正常妊婦に比し有意差で高値を示す. しかし, 妊娠継続群と中絶群との間で有意差はなかつた.

⑤ 晩期妊娠中毒症(13例)では, 正常妊娠後期と差がみられなかつた.

⑥ 臍帯血(6例)ではその対応する母体血に比し高値を示し, 母体血の低値に影響されない.

⑦ 子宮癌患者(6例)は $34.2 \pm 2.7\%$ を示し, 健康非妊女子に比し推計学的に高値を示す.

⑧ 卵巣機能不全および不妊症群(79例)では, 平均値としては正常域にあるが, ばらつきが多く正常域(25%~35%)をはづれるものが多い. 原発性不妊症(18例)および習慣性流産(3例)で低値を示すものが多い.

⑨ 妊娠時には他の甲状腺機能テストが幾分上昇しているに拘らず本テストが低値を示し, しかも妊婦が甲状腺機能亢進症或は低下症の症状を示さない事を説明するのに, α_1 - α_2 分量の T.B.G の T-3, 又は T-4 結合能が強まっているといわれるが, 我々も, 血清に ^{131}I -T₃ を in vitro で加え電気泳動法を行つて α_1 - α_2 分量に多く結合することを確めた.

⑩ 本検査は他の検査で高値をとる妊婦で特に低値をとるため, 特に妊娠に合併せる甲状腺機能亢進症の診断には有用なるも, 甲状腺機能以外の妊娠合併症, estrogen 代謝の不均衡によると思われる切迫流産や悪阻の時高値をとる事を記憶すべきである.

次に不妊症や卵巣機能不全の多くの要因の一つである. 甲状腺機能を知るスクリーニングテストとして有用なこと, 又, 治療の follow up にも便利であろう. 勿論本検査は甲状腺機能の一面のみをみているので, 必要に応じて他の検査を行うべきである.

※有意差は $P < 0.05$ である.

294に対する追加 (信州大) 清水 勳

我々の行つた約 200例に就き検討した.

妊婦に於ける低値等が最も注目された.

妊娠中毒症では正常例に比し低値を占める傾向がみら

れた他, 流産の予後判定に就いては対照例との間には特別な差は認められなかつた. 又不妊症でも特に著変はみられなかつた.

295. 更年期障害症例脳波の帯域周波数分析的研究

(鹿児島大) 土持 博義

当科外来を訪れた更年期障害症患者52例(入院23例, 外来29例)について, モントリオール法による12誘導のもとに, 周到な脳波の周波数分析を行つて, 次のような成績を得た. 治療前・中・後を通じ第1・2・3型群とも, 左・右両半球の各誘導部位における帯域別エネルギー率分布と同総エネルギー率および同平均エネルギー率は, α 帯域が常時優位を示すと共に, 各誘導部位とも帯域別に左・右間の有意差は認められなかつた. さらに治療経過に伴う各症型の左・右両半球における各帯域のエネルギー率の変動は, 第1型群(23例)では δ_2 や θ および β_2 帯域の減少と α 帯域の増加がみられ, まに第2型群(8例)では δ_2 および δ_1 帯域の減少と α 帯域の増加が窺われ. そして第3型群(21例)では δ_2 および β_2 帯域の減少と S_1 帯域の増加がみられ, α 帯域は左半球でそのエネルギー率の増加を示したが, 右半球では治療中にその最下位を, 治療後に至り最優位を示した. なお各症型とも他帯域では総て不規則な変動が認められた.

295に対する質問, 追加 (日本医大) 室岡 一

脳波の判定は周波数分析によると, 他人との比較がむづかしくなつたり diffuse α のこともあるので, 問題の多いところとなる. やはりこれを用いなくて判読すべきものと思う. そこで更年期障害脳波として低振幅速波に注目しているが, これの予後追求の御経験があれば御教え頂きたい.

また過去に妊娠中毒症を経過したものの脳波はどうでしょうか.

答弁 (鹿児島大) 土持 博義

血管運動神経障害症(第1型群)より, 精神神経障害症(第3型群)における脳波像に種々興味あるデータが得られました.

妊娠中毒症を既往に持つ更年期障害症は, 対象群の中に含まれておりませんので, 御解答し難ねます.

296. 産婦人科領域における自律神経緊張状態について

(新潟大) 富田 昭, 長谷川敬三

新潟県下における20才より55才までの健康婦人 150例を対象とし, Wenger-沖中氏変法に基いて, 手掌皮膚電