Japan Society of Obstetrics and Gynecology

腫瘤が子宮体附近にみられたものである．この他腸管，膀胱，神経組織，リンパ系などよりも時に小骨盤腔内に腫瘤が形成されるので，附属器部にみられる腫瘤でも一応上述のような特殊なものの存在する事実を念頭におき，特に術前にX線検査，泌尿器科的検査などを行なうべきことを痛感した．特に妊娠に合併した腫瘤の診断にも注意すべきことを再確認した次第である．

112．子宮筋腫における術前子宮造影検査の意義について

（東京大分院）○竹松　直彦，片山　　誠
日向　　正，古谷　　博

子宮筋腫の術前検査の1つとして，子宮卵管造影は，子宮筋腫の位置，性状，大きさ及び他の骨盤内腫瘍との鑑別を知るばかりではなく，子宮の位置及び子宮腔の大きさ，子宮内膜の変化，子宮腔内異常，結核その他の病変を他の諸検査と共に知ることが出来る．

それ故これをもつて患者の年令，経産回数その他諸条件を考慮して手術々式，予後の決定に大きな意義をもつものであると思う．

我々の教室で従来術前検査の1つとして行なつて来た子宮卵管造影検査について検討しその意義について考察した．大きな漿膜下筋腫，筋層内筋腫などの場合には内診所見，子宮造影その他諸検査による術前診断と開腹所見は概ね一致し，しかも患者の多くは子宮全剔出にいたるので，術前診断としてのX線所見は，内診所見を補うという程度の意味があるにすぎない．

しかし児を強く希望する未産婦では子宮を保存することに努めるべきで保存的手術を行なうことになる．その手術が子宮腔内にどの様に関与しているかを知ることが重要で，術後の経過観察と対比するからも術前術後の子宮造影の比較は予後判定に重要のものである．

さらにそれを確実にする為には立体造影の必要もあろう．子宮筋腫の術前検査としての子宮造影の意義は他の諸検査と共に手術々式，予後の決定に欠かすことの出来ない検査の1つでここにわれわれの知見の2，3を報告する．

113．子宮内膜症の臨床的観察

（横浜市大）
梅沢　　実，○長谷川温雄，市川　　宝

子宮内膜症は，その発生機転並びに臨床診断の困難性，臨床所見と組織診との関連性など，今日なお究むべき幾多の問題があり，興味ある疾患の1つである．

そこで今回，昭和39年より約3年間の本院における婦人科手術例から，組織学的に子宮内膜症と診断された33症例を選び，統計的観察を行なつて，次の成績を得た．

これらの症例は，狭義のエンドメトリオージス（E）とアデノミオージス（A）及びE＋A，A＋筋腫などからなり，同期間の婦人科開腹手術例の2.4%に達した．なおこれら33例中30例はA及びAとE，或いはAと筋腫との合併症で，しかもAの約半数に筋腫との合併をみた．

本症例は30～40才台が大部分を占めて居り，自然流産又は人工妊娠中絶の既往を有することが多く，月経周期は概ね正常であつた．経血量は一般に多く，過多月経，性器出血の他，月経時，非月経時を通じて下腹痛，腰痛などを主訴として来院する場合が多くみられた．

従来，本症は子宮後屈と合併することが，比較的多いとされているが，今回の調査の結果では必ずしも後屈が多いとはいえず，子宮の大さは筋腫に比して小さい傾向がみられた．

内性器，腸管等の癒着はA単独を除いて，殆んど全例にみられた．術前診断と術後診断との比較では，術前診断の困難なことが再確認された．

子宮体内膜と本症における異所性内膜とを組織学的に，非分泌型，分泌型とに分けて観察したところ，この両者は比較的一致した所見を示した．

更に組織出血の有無と月経時及び月経時以外の主訴，即ち下腹痛，腰痛などと比較検討したが，今回の調査では特別の関係を見出し得なかつた．

第13群　ホルモン，不妊症

114．ラット卵巣及び子宮内膜の組織化学的研究

（和歌山大）
久保健太郎，上田　博雄，田仲　紀陽
楠林　哲次，○塩崎嘉輔

ラットを膣脂膏所見より，発情前期，発情期，発情後期，発情間期に分類し，摘出した卵巣，子宮の新鮮組織片をドライアイスにて凍結させ，クリオスタットにて15μの切片をつくり，3β hydroxysteroid dehydrogenase

NII-Electronic Library Service