

にも Reserve cell の重層化がみられる頃の頸管腺の深さは1500~2500 μ である。また、化生上皮が厚みを増し、頸管腺の中へ扁平上皮化生が侵入するような形いわゆる glandular-involvement 様の所見の頸管腺は約1000 μ の深さをもつ。そして、頸管腺が扁平上皮化生により、埋まつてきたものは約500 μ の深さとなる。よつて、頸管腺の深さは、扁平上皮化生の進展と共に浅くなる。これは、分泌機能の必要のなくなった腺の退行性変化と考えられる。

5. 非悪性 Mosaic 所見の部位は、一定の間隔で開口する頸管腺内にむかつて、初期化生から中期化生までの扁平上皮化生が、ある一定範囲にほぼ同じ程度に起こった時に生じると考えられる。

32. Endometriosis の外来ホルモン療法時における scoring system の作成

(大阪・高槻赤十字病院)

飯塚 信行, 浜田紘一郎

目的: Endometriosis (Em) の期別分類として Beecham, Acosta, 杉本らの分類がある。本症は保存療法を行う症例が多いので治療前に慎重な内診やラパロスコピー、開腹などによつて予め確実な診断をつけておくことが先ず必要である。だが一方、外来での治療効果を客観的に表現しうる手段も必要であり、それは簡単な方法を用いねばならない。今回、自覚症状と他覚所見のみで scoring することを試み、Beecham, Acosta 分類との相関性を検討し、またホルモン療法の治療成績を比較し、その有用性を検討した。

方法: 対象は偽妊娠(P)療法75例(手術併用29例)と Danazol(D)療法86例(手術併用38例)であり、自覚症状(月経痛、腰下腹痛、過多月経など)で最高10点、他覚所見(ダグラス窩硬結、附属器腫大、子宮可動性制限など)で最高10点と scoring した。

成績: ① Beecham 分類との対比では、II期は症状平均 score 3.5, 他覚所見平均 score 3.9, III期はそれぞれ4.4, 5.2, IV期は4.0, 7.7であつた。② Acosta 分類との対比では、中等症は他覚所見平均 score 3.5, 重症は6.0であつた。③ P療法においては症状の平均 score 3.5が1.0に、他覚所見3.4が1.6に低下し、改善率は71%, 53%であつた。④ D療法では症状4.0が0.4に、他覚所見5.1が1.3に低下し、改善率は90%, 75%であつた。以上より今回作成した外来用 scoring は Beecham, Acosta 分類とも相関がみられ、両療法における治療程度を、症状と他覚所見別に、客観的に表現することが出来、臨床上有用と考えられた。

独創点: Em の非開腹症例における治療方針決定ならびに効果を客観的に把えるための外来用 scoring system を作成し、その有用性を明らかにした。

質問 (台湾大) 李 鐵堯

Score system と治療後の不妊患者の予後と関係は如何でしょうか。

回答 (高槻赤十字病院) 飯塚 信行

① 最後のスライドの症例については、治療中の他覚所見スコアの変動を2週毎にみたものです。

改善率は、偽妊娠療法については6~8カ月後、Danazol 療法については3~5カ月後の最初のメンスの時のスコアと治療前のスコアを比較したものです。

② 不妊症もスコアの一つとして考えましたが、自覚症状スコアに不妊症を入れるのもおかしいと思い、はぶきました。

33. 筋腫増殖とステロイド・レセプター

(京都府医大)

藤本 次良, 玉舎 輝彦, 大野 洋介

草西 洋, 石原 貞尚, 岡田 弘二

目的: 子宮筋腫は生殖年齢に発育することから、臨床的に estrogen がこの増殖に関与していると考えられている。同じ内分泌環境でも、ヒト正常子宮筋は、異常増殖しないが、筋腫では異常増殖する。従つて筋腫での estrogen 感受性の違いが考えられ、従来 cytosol の estrogen receptor (ER), progesterone receptor (PR), androgen receptor (AR) 量測定が行なわれたが、明らかな違いが見出されなかつた。卵巢 steroid 影響下にある場合は、核内にも steroid receptor はとり込まれ効果発現に関与している。そこで今回は cytosol, 及び核 KCl 抽出液, 核 KCl 非抽出物における steroid receptor 量を測定し、全細胞、及び核レベルで receptor 量を測定した。さらに、steroid receptor complex と chromatin の結合能からその増殖機構を検討した。

方法: ヒト子宮から正常筋層と筋腫をとり出し、細切、ホモゲナイズ後、遠沈し、cytosol 分画と核分画に分けた。さらに後者は0.4M KCl による核抽出液お非抽出物とに分けた。これらを 2nM 放射性 steroid (^3H -E₂, ^3H -R5020, ^3H -R1881) 及び200倍量非放射性 steroid と incubate し、cytosol と核 KCl 抽出液は DCC 法にて、核 KCl 非抽出物は exchange 法にて、steroid receptor 量を測定し、単位 DNA あたりで表わした。正常筋層と筋腫から chromatin を調整し、これと 5 nM 放射性 steroid と正常筋層 cytosol との complex

とを incubate し、洗浄後、chromatin での steroid receptor complex の結合量を測定した。

結果：全細胞レベルでも、核レベルでも、正常筋層に比べて筋腫に ER 量が多く、PR, AR 量が少ない傾向にあり、さらに ER/PR 比, ER/AR 比は全例筋腫で高かった。又特に E_2 と正常筋層の ER との complex は正常筋層 chromatin に比べて筋腫 chromatin に結合量が多く、chromatin と結合する正常筋層の E_2 -ER complex と progestogen-PR complex, 及び androgen-AR complex との比がともに筋腫 chromatin に高かった。

考察：筋腫において ER は PR, AR よりずっと多く、筋腫 chromatin で E_2 -ER complex の結合能が増加している。すなわち、receptor を介する機構から筋腫では estrogen 効果を増強させており、このことがその異常増殖に関与しうると考えられた。

34. 内膜癌でのエストロゲン結合部位に関する検討 (京都府医大)

和田 圭介, 玉舎 輝彦, 井出 哲三
山田 俊夫, 阿部 純, 岡田 弘二

エストロゲンの標的組織である子宮には、2種類の結合部位の存在が知られてきた。そのうち type I 結合部位と呼ばれるものは従来のレセプターに一致すると考えられ、type II 結合部位は type I より高濃度のエストロゲン下で結合し、type I 結合部位に対して、エストロゲンの豊富な環境をつくるとも、type I 結合部位の precursor であるとも、いわれている。そこでウサギ子宮においてこの点について検討し、更にヒト内膜癌でそれらの結合部位の意義を考察した。作成したサイトソール分画、核分画を 3 nM から 40nM まで調整した $[^3H]$ - E_2 単独 and/or 100倍量の DHT, DES とインキュベートし結合量を測定し、saturation analysis,

Scatchard analysis により解析した。その結果 $[^3H]$ - E_2 が高い濃度の結合には TBG が含まれており、TBG を除いた部分で検討した。そして $[^3H]$ - E_2 の濃度が 10 nM 以下での結合部位が type I 結合部位であり、それ以上の濃度での結合部位が type II 結合部位であると考えられた。これらの結合部位を、エストロゲンを投与した未熟雌ウサギで、検討比較すると、子宮湿重量の増加とともに、殊に核分画の type II 結合部位が増加した。そこで、この type II 結合部位はエストロゲン作用と関係していると考え、更にヒト内膜癌での type II 結合部位を、正常内膜と比較し検討した。その結果サイトソール分画ではいずれの結合にも差異はなかったが、核分画、殊に KCl 非抽分画で、内膜癌に type II 結合部位の増加を認めた。このことから、内膜癌では未だその作用機構は不明だが、核でのエストロゲン・レセプター現象に対する感受性の亢進があると考えられ、この結合部位がエストロゲン作用機構と関係するように思われた。

質問 (岩手医大) 齊藤 怜

① Type I, Type II のある細胞、または、どちらかある細胞において、acceptor 部位のちがいはありますか。

② Priming による反応は、Type I, Type II のちがいはあるか。

回答 (京都府立医大) 和田 圭介

① type I, type II は細胞内に混在するもので分離することはできないが、buffer に Dithiothreitol を加えると、Saturation analysis 上では type I のみの結合量を示される。

② type II の acceptor site についてはこれからの課題である。

第7群 性器の生理・病理 II (35~41)

35. ヒト妊娠子宮峡部筋の自発収縮パターンと catecholamine の効果

(佐賀医大)

池田 雅彦, 瓦林達比古, 杉森 甫

目的：ヒト子宮峡部筋の自発収縮におよぼす norepinephrine, terbutaline と Mg^{2+} の影響を、ラット子宮筋と比較しながら、妊娠時期、筋束の走向などとの関

係において詳細に検討し、子宮収縮の生理的機構を明らかにし、その調節の可能性を探るものである。

方法：妊娠 8~41 週のヒト子宮峡部筋から、実体顕微鏡下にできるだけ筋束方向にそつた筋切片を作成し、97% O_2 +3% CO_2 で飽和した 33~36℃ の Krebs 灌流液中にて、等尺性の自発収縮を記録した。各種薬物は、灌流液中に添加した。