〔学　　会〕

東京女子医科大学学会第108回例会抄録

日　時　　昭和36年 6 月23日（金）午後2時

場　所　　東京女子医科大学病院 第1臨床講堂

1. 起立性調節障害について

（小児科）　水 沼 陽 子

起立性調節障害とはわかり易くいうならば「立ちくらみ或はめまひを起し易い」，「朝礼など長く立っていると気持が悪くなったり脳貧血をを起して倒れる」というような小児の状態で，これは自律神経の失調に原因する疾患である。これらの患児では体位変換時に血管収縮反射が機敏に行なわれず，血液が足，腹部など末梢部に貯留するため頭，心臓部の血液流量が減じ「めまひ」，「どうき」，「前胸部痛」が起ると考えられている。起立性調節障害研究会の診断基準に従って分類したO.D陽性群104例と，対照として何ら訴えのない健康時102例について愁訴，起立試験成績を比較検討した。大症状，脈搏数増加及び，心電図に於けるTⅡ減高は両群間に著明の差を認めた。又実際にO.Dと診断したものにはCormyeを投与し全治した例につき報告した。

2. 頸管妊娠の1例

（産婦人科）　相 羽 早 百 合

頸管妊娠は稀な疾患であるが，本邦に於ては近年その報告例が増加している。また臨床上診断が非常に困難である。

私も明かに胎芽を頸管中に確認した頸管妊娠の1例を経験したので報告する。

患者は27才未産婦，妊娠2カ月にて子宮内容除去術を受け，以後引き続いて無月経となり，再び某医にて子宮内容除去術を受けた際大出血を来し，ショック症状にて本院に送院された。内診所見では，頸管部は小鶏卵大に膨大，軟，圧痛著明で，子宮はあたかも砂時計型を呈していた。子宮口は1指半開大，頸部前壁の外子宮口より約1cmの所に空洞形成があり，凝血塊がふれた。

直ちに頸管妊娠の診断のもと開腹し，単純子宮全剔除去を施行。なお剔出標本の組織学的所見によっても頸管妊娠である事が証明された。

3. 酸素吸入時の皮内酸素濃度化について

（第一生理）○草 地 良 作

（小 児 科）　小 泉 と し

100% 酸素吸入を指数函数的に与えた時の手背皮内酸素濃度変化を①無麻酔時，②測定箇所を2%キシロカインによる局所麻酔時，③測定側前膊を血圧測定用マンシエットにて30mmHgの圧迫時につき記録式オキシグラフにより検討した結果について報告する。

1）吸入時の皮内酸素濃度の過渡応答は10～30秒のdead time を経た後の指数函数的変化である。従って吸入酸素濃度をCo，時間をt，皮内濃度をCt(t)，k及びTを定数とすると $Ct(t)=kCo\left(1-\ell-\frac{t}{T}\right)$ の関係のある事が分った。

2）従って肺より皮内毛細血管に至る循環系を一つの伝達要素と見做すと、その伝達要素特性は $\frac{k'}{1+TS}$ で示され（Sはラプラス演算子，k′及びTは定数）近似的に一次比例要素として取扱える。

3）上記関係より吸入時及び停止時の皮内酸素濃度の対数と時間とは一次関係にある。従って両者を求めてその直線の傾斜から時定数Tを求める事が出来る。健康人10例につき時定数求めそれらの平均値についてみると，無麻酔時では上昇時1.3分，下降時1.1分，麻酔時は無麻酔時と大差なく，圧迫時は上昇時1.7分，下降時1.1分で上昇時の時定数が増加した。

4）酸素吸入開始后8～10分で皮内酸素濃度は定常値に達するが，その定常値は吸入前の値の3.1倍で，麻酔時は3.2倍で大差なく，圧迫時は2.4倍で明に低下していることが認められた。

5）上記定常値と吸入前の値との比と時定数との間には負の相関があり，それは圧迫時に著明に認められた。

6）同一個人にて同側手背皮内酸素濃度を3カ所について測定するに，時定数の標準偏差は上昇時0.02～0.28分，下降時0.26～0.37分で，測定場所による分散は上昇時の方が大であった。

4. 「症例検討会」第5回 腎疾患について

司 会　磯 田 教 授

詳細は追って掲載する。

5. 修正大血管転位症について

（心　研）　高 尾 篤 良

堺　　裕

○飯 田 良 直

修正大血管転位症は心発生の途上において，Bulbov-