いては，細心の注意を払わなければならないと考える．

われわれは本年3月より本学未熟児室の入院児の咽頭，便，未熟児室内の哺育器，水道蛇口，流し，浴槽，机，処置台など，哺乳用カテーテル，乳首，および医師，看護婦らの手指の細菌を調べた．調査はとくに病原大腸菌，病原ブドウ球菌，緑膿菌に重点をおき，ＢＴＢ培地，マンニット食塩培地，ＮＡＣ培地で分離培養し，分離された病原ブドウ球菌，緑膿菌については薬剤感受性テストを行なうとともに，血液寒天培地で一般細菌数も調べた．その結果，医師，看護婦らの手指からは一般細菌は検出されたが，前記3種の菌は分離されなかつた．病原大腸菌はいずれの場所からも分離されなかつたが，病原ブドウ球菌と緑膿菌は，未熟児室の数カ所からと入院児数名より分離された．小児科ではこの事実に基づき，菌の分離された場所とそれに関係する場所の消毒法などを改良したので，その後再検査を試みたところ，場所によつては病原大腸菌，緑膿菌を検出することができなかつた．

以上のことから，特に抵抗性の弱い未熟児の感染の予防に対して，次のような考察を加えてみたい．(1) 未熟児は被感染体となり易いと同時に，感染源としても扱う必要がある．(2) 入院児に接触する衣類，ベッド，カテーテル，浴槽なども病巣体の巣となりうる．(3) したがつてこれらの物品および入院児に直接手を触れる人びとは，手指の消毒，その他について細菌学的レベルの知識と実行が要求される．

13．N-butyl-N-butanal (4)-nitrosamine によるラットの実験的膀胱腫瘍発生頻度の性差，ならびに Chlorpromazine の影響

（泌尿器科）
○佐々木則子・河野　南雄・吉田美喜子
高橋　通子・棚橋　豊子・東　ちゑ子
村岡　祝子・梅津　隆子

N-butyl-N-butanol (4)-nitrosamine (BBN) の経口投与により，ラットにヒトの移行上皮腫瘍類似の実験的膀胱腫瘍をつくり得，われわれも数回にわたりこれに関連した実験を報告してきた．

ところで，ヒト膀胱腫瘍の85～90％は移行上皮性で，女性の膀胱腫瘍の発生頻度は男性の約20～40％にすぎない．

生後6週令の Wistar-Imamichi 系の雌雄ラットの各16匹ずつに，ＢＢＮのみを6週間経口投与し，その後32週経過後に屠殺した．

生存し得た雄性群5匹中，papilloma 2匹，hyperplasia 2匹で，雌性群14匹では papilloma や hyperplasia を形成したものはなかつた．

両性間の腫瘍発生率は，5％の危険率で有意差はあるが，hyperplasia をふくめた発生率は，0.1％の危険率で有意差があつた．

すなわち，ＢＢＮによるラットの実験的膀胱腫瘍は雌よりも雄に発生しやすい．

なお，chloromazine (CPZ) はＢＢＮによるラットの実験的膀胱腫瘍発生を促進するものの如くで，同じ条件で，雄ラットにＣＰＺを35週間経口投与した．

その結果，生存14匹中，papillary cancer を1匹，papilloma を8匹，hyperplasia を2匹にみた．ＢＢＮのみを投与した雄ラットと腫瘍発生率についてはとくに差はなかつたが，ＣＰＺはＢＢＮによる腫瘍化を促進するもののごとくであつた．

14．高血圧および腎炎患者における浮腫消長時の指尖容積脈波所見について

（内科）○阿部　澄子・竹宮　敏子

目的：高血圧および腎炎患者において浮腫の消長がみられる場合に，末梢血管性因子および心性因子の一端をうかがい知るために，指尖容積脈波（Digital Plethysmogram，以後ＤＰＧと省略）とＥＣＧとを同時に記録して分析する．

方法：フクダの二段較正型光電容積脈波計 PT-703 と，三要素直記式心電計 DU-3 S を使用した．対象は，高血圧および腎炎で入院ないし通院中の患者の中から，理学的所見として浮腫を認めるもの，1週間に1kg以上の体重増加を認めるものを選び，ＤＰＧは右第2指，ＥＣＧは第Ⅱ誘導を併記した．同時にＥＣＧの15誘導は別に記録した．

成績：ＤＰＧ上，有浮腫時には，多くは前隆波であり，低波高を示し，心拍末梢効果の低下，心性分離波高の低下，心力係数の減少等がみられる．そして，浮腫の軽快，消失と共に，正常後隆波又は固有の基本波形（単相波，硬性波，梯形波等）に移行し，増波高，循環諸系数値の正常化をみる．

15．胃内視鏡的色素着色法について

（消化器病センター）
○小野　邦良・鈴木　茂・別宮　啓之
高瀬　靖広・宮川　晋爾・市川　武
高橋　元治・丸山　正隆・鈴木　博孝
遠藤　光夫・竹本　忠良・中山　恒明

現在，胃内視鏡は種々の優れた機種の開発により極めて微細な胃粘膜の変化を識別できるようになつてきては

いるが，極く小さな早期胃癌や一部の病変の診断にはかなり精度の高い観察力と豊富な経験が必要である．

われわれは肉眼的に診断の困難な微細病変の発見と鑑別を主目的に，メチレンブルーによる色素着色法を試みてきたが，主として，胃癌，異型上皮，腸上皮化生が特異的に着色され，粘膜下の病変はもちろんのこと，胃潰瘍，瘢痕　ビラン，さらに腺腫性ポリープ等の良性病変には着色しにくいという事実が判明した．

現在われわれが行なつている色素着色法は，メチレンブルー 100mgを含有したカプセルを，蛋白分解酵素であるプロナーゼ，重曹，ガスコンの３者の水溶液30ccと共に服用させ，約２時間後，胃内視鏡検査を施行するものである．

メチレンブルー色素の特異的な着色性について，症例を重ねながら検討してきたが，現在までに色素着色法を施行した症例 140例のうち，胃癌では進行癌，早期癌ともに90％以上，異型上皮，腸上皮化生では 100％の着色率を示しており，これらの病変の内視鏡診断にとつて，本法は非常に有効であつた．

このように，メチレンブルーによる色素着色法は，普通の内視鏡と同じように簡単に施行でき，しかもわれわれ内視鏡に携わるものにとつて診断の難しかつた病変，特に微小な早期胃癌の内視鏡診断に，かなり有効な方法として価値を増してきている．

16．術後残胃における萎縮性変化の検討，壁細胞の分布について

（消化器内科）
○渡辺伸一郎・丸山　正隆・赤上　晃・
本池　祥二・藤岡　芳子・長田　芳子・
竹本　忠良
（消化器外科）鈴木　博孝

胃切除後の残胃という非生理的な状態の下で，本来の胃の機能と形態がどのように変化してゆくかは，きわめて興味深いところである．残胃胃炎に関しては多くの研究があり，萎縮性ないし表層性胃炎が多いと言われているが，未だ解決を見るに至つていない．最近，迷走神経切断術も次第に行なわれるようになり，広汎胃切除術は多少，少なくなつたとはいえ，まだ一般には広く行なわれている．胃切除後症候群という言葉にも種々の見解があつて，一致していないが，術後種々の病状を訴えて外来を受診する患者は多く，内視鏡検査を行なう機会も多い．このような症例には従来言われていた如く，表層性胃炎や高度の萎縮性胃炎を認める例も多いが，詳細に観察すると，きわめて複雑であることがわかる．

そこで，われわれは生検組織学的検索を行ないつつ，内視鏡的に再検討を加える必要があると考えて，現在検索中である．残胃胃炎の成因に関しては，手術操作による乏血・阻血の問題，胆汁および膵液の逆流，ガストリン分泌領域切除による機能的変化などが挙げられるが，胃切除後の減酸効果から考えると，ガストリン分泌領域切除による胃粘膜壁細胞に及ぼす影響から，根本的には萎縮性変化が主体となるように思われる．この体部腺の萎縮が経時的に進行するかどうかを見るためには，壁細胞数を数える必要がある．このためには生検部位の決定が重要な要因となる．そこで，まず非手術胃症例に直視下生検を行ない，胃体部腺領域の壁細胞の分布について検討を行なつたので，その結果について報告した．

17．横隔膜胸膜炎の１例

（放射線科）
○池内　順子・池田　道雄・石川みどり・
中塚　次郎・重田　帝子

横隔膜胸膜炎は一般に稀とされており，一側，或いは両側におこるが，とくに左側におこつた場合，その胸部X線写真上典型的な所見を呈する．すなわち，偽横隔膜像を形成し，胃泡との間に帯状陰影を呈し，肋骨—横隔膜角は Damoisean 氏曲線を描かず，鮮鋭である．

その特有な臨床症状は，嚥下時，深呼吸時の胸廓下部および季肋部の疼痛である．

この原因としては，胸廓内の炎症，外傷，新生物等以外に，腹腔内，特に腎臓にその原因を認めることがしばしばあるが，その発現のメカニズムについて解析することは難しいとされている．

われわれは最近原因不明ではあるが，典型的な横隔膜胸膜炎の１例を経験したのでここに報告した．

18．挿管性肉芽腫症例

（耳鼻咽喉科）
上村　卓也・金子　寿子・○鰺淵多恵子

当科において過去６年間に経験した挿管性肉芽腫は６例であつた．

男女比は３：３，年令は19才～35才である．年度別にみると，昭和42年および45年には１例ずつであるのに対し，昭和47年には４例と多発した．

発生部位は一側性３例，両側性３例で，声帯後部より５例，声門下腔より１例であつた．主訴は５例が嗄声で，両側性のうち１例は無声状態であつた．

術後より発症までの期間は，術直後２例，１カ月２例，２カ月と４カ月が各１例であつた．

原因となつた手術の種類は，６例中５例が心臓手術，