は女子死亡が大であつた。農村では以前より，男子の死亡が女子死亡より大であつた。年令別死亡率は，資料の都合で，「大都市」(人口 10 万以上の市合計) と「大都市以外の市郡」(人口 10 万以下の市及び郡部合計) に分けて考察する。年令別死亡の年代的推移は，資料の得られる限り最古の明治 41 年と，終戦前で最も新しい昭和 10 年とを比較する。明治 41 年から昭和 10 年にかけて，「大都市」では，男子は 70 才以上，女子 90 才以上の高年を除いて，ことごとくの年令階級に於て死亡率は改善された。「大都市以外の市郡」では，明治 41 年から昭和 10 年にかけて男子は 15～30 才の青年層及び 70 才以上の老年層の死亡率がわずかながら悪化し，他の年令層は改善されたが，女子では 90 才以上の高年以外はことごとく死亡率は低下している。

24. 「サルバルサン」中毒死の 1 剖検例

慶大法医(演)平 瀬 文 子
植 松 康 武

昭和 24 年 6 月 13 日「サ」静注による中毒死の剖検を行つたので茲に報告する。

本屍は 23 才，女，妊娠 6 ヶ月，「サ」静注後死迄の時間約 5 日間，死後経過時間 41 時間である。

既往症：昭和 23 年 12 月流産した。ワ氏反応陽性と云はれた。

臨床症状：「サ」静注 2 回目より発熱 (39.0°)，腰痛，視力障碍，左右上肢疼痛，意識混濁等があつた。

解剖学的所見：脳の点状出血，肺臀血，出血，心外膜下，腎盂粘膜下溢血点，大網出血斑を認めた。

組織学的所見：脳出血，肺出血，心，肝，腎，脂肪変性，糸毬体腎炎。

化学的検査成績：腎，肝から砒素鏡を生成した。

以上の所見から，本屍の死因は「サ」中毒死と考えられる。

25. 稀有なる外陰部繊維腫の一例

東女婦人科 菊 地 る い 子

患者は，41 才，既婚の婦人。

現症は，右側バルトリン氏腺の部分に一致して，男子手拳大，卵形，表面は正常皮膚色を呈し，無痛性。硬度は，弾力性柔軟で，普通の繊維腫に比して柔かい境界明瞭な腫瘍を認め，一見して，バルトリン氏線嚢腫の感を受けた。一方，子宮筋腫，卵巣皮様嚢腫も合併して居つた爲，其の摘出術を行い，続いてバルトリン氏腺嚢腫の剔出術を行うつもりで開いた所が，嚢腫ではなく，腫瘍であつた。其の境界は，前方がバルトリン氏腺の辺から，上方は肛門挙筋の辺で深く，境界は判然とせず，後方は，肛門結締織内に膨脹性増殖をせるものであつた。

肉眼的，臨床的診断では，肉腫のように思はれたが，組織的診断は繊維腫であつた。発生起点は，バルトリン氏腺よりのものであるか，肛門周囲結締織からのものかは不明である。外陰部の繊維腫は，比較的稀なものであり，最近，当教室にて遭遇したので報告する。

26. 外陰エスチオメーヌの一例について

東女婦人科 高 野 敬 子

本症は，慢性外陰潰瘍又は外陰浸蝕性潰瘍等と称えられたもので，第四性病(鼠蹊淋巴肉芽腫症)或はニコラ・フアープル氏病に属するもので，濾過性病原体に因ると考えられて居る。小陰唇，尿道附近に頑固な侵蝕性の潰瘍を作り著しく慢性に経過するもので，潰瘍の著しく侵蝕性に進行する型と，象皮病様腫張の著しい型とが見られる。最近当教室に於て梅毒を合併せる本病を一例経験しました。52 才の女性，既往症として特別の疾病なく，1 回経産婦，約 1 年半位前より右大陰唇の内側に小豆大位の潰瘍 2 ヶ出来，漸次潰瘍が周囲に拡大すると共に深部に侵蝕し，左右の大陰唇等は非常に大きく肥厚肥大し，周囲は割合に硬く，特に亘大な右大陰唇より陰唇小帯迄全部潰瘍で汚穢色をして居り，且烈しい疼痛もある。陰核は象皮病様に増殖し，約鶏卵大位の腫瘤をなし下垂する。又肛門及其の周囲に小指大，豌頭豆大の小さな腫脹がある。本病は屢々尿道及直腸に炎症性硬結を生じ，直腸狭窄を起す事があるが，この患者は未だ此等の症状はない。本病は甚だ難治とされてゐるが本患者は外陰剔除手術を行い経過順調である。又一方に於て，駆黴療法とアンチモンの製剤を併用して治療して居る例である。

27. 偶発性気胸の治験例

東女小兒科 松 居 節 子
(演)野 間 八 重 子

以前に当教室の経験した偶発性気胸の 4 例に就て，中村京子氏が報告した事があるが，今回報告しようとする 2 例は何れも治癒せしめる事を得た例で，治療上ペニシリンやマイシンを使用し，治癒を早めたのでは無いかと考えるものの治験例である。