

5染色体由来の共通した marker 染色体のあることから、もとは一種の細胞のクローンであつたものが、増殖の過程で変異性を増してきた結果と思われる。他の1例は2n, 46, XY, -18+marの染色体構成を示し、no. 18染色体の一方が marker 染色体形成に関与していることが判明した。その他の疾患では、真性多血症にno. 20染色体長腕の部分欠失(2n, 46)、骨髄線維症1例にやはり2n, 46であるが、no. 13とno. 14染色体の転座の結果、大小二コの marker 染色体がみられた。

今後さらに例数をふやしつつ follow-up study を行い、疾患別に異常染色体出現が non-random であるか否か検討を続けてゆきたい。

3. 北欧4国における脳・心血管系疾患死亡率

(第1衛生) 桑江ときは

一般に死亡率にはそれぞれの人口集団の健康水準の要因となつた生物学的特性に加うるに、その属する社会の歴史的、文化的、経済的側面が少なからず投影される。したがつて脳・心血管系疾患死亡率への生態学的アプローチはやがて該疾患の本態への接近につながると考える。ここに北欧に隣接し合う4国、スウェーデン、デンマーク、フィンランド、ノルウェーの脳・心血管系疾患死亡統計の観察を試みることによつて、該疾患の民族社会生物学的特性を探りたい。

脳血管疾患として、「中枢神経系の血管損傷」、心疾患として「慢性リウマチ性心臓疾患」、「動脈硬化性および変性性心臓疾患」について、世界センサス年の1950年、1960年およびその中間の1955年の3年次につき、訂正死亡率、年齢階級別死亡率を検討した結果を要約する。

1) フィンランドは概して本系疾患の全てで死亡率が最も高い傾向にある。

2) ノルウェーは他疾患では、その死亡率が最も低い傾向だが、「慢性リウマチ性心臓疾患」では最も高く、「中枢神経系の血管損傷」においても10年間にひとり最低から上昇を示す。「中枢神経系の血管損傷」、「動脈硬化性および変性性心臓疾患」の逐年的趨勢を見ても、その増加率の高いのは他を凌ぐ。

3) デンマークも一体に本系疾患死亡率の低率国である。

4) 年齢階級別死亡曲線ではフィンランド男子死亡率がほとんどつねに最上位にあり、ノルウェー女子が慢性リウマチ性心臓疾患を除いて、最低位にある。

4. 皮膚科領域におけるデルモパン治療

(皮膚科)

○宮本 俊子・平賀 京子・佐藤 昌三

東京女子医科大学皮膚科学教室では、昭和50年4月、西独シーメンス社製軟レ線発生装置デルモパン2を導入した。本装置は、管電圧10kV から50kV の低い電圧で軟レ線を生ずる。この特徴として下記の事項があげられている。

1) 組織半価深度は0.4mmから12.5mmの間で4段階に調節ができ、皮膚病変の深さにより、適当な照射をすることができる。

2) 電圧と濾過とは決められた組合せでなければ電流が流れない。すなわち、通常よくおこる濾過板のかけ違いによる線質と線量の誤つた投与は起こりえない。

3) 水冷器が作動しなければ電流が通じない。すなわち焦点が過熱されることがない。

4) 線量率は100R/分と単純化されている。

5) 操作台の前面に鉛ガラス板があり、術者が放射線から完全に防禦される。

昭和50年4月から11月末までの8カ月間に、男子91名、女子160名、計251名に対して、延べ658回のデルモパン照射を施行した。疾患別にみると、ケロイド形成予防148例、ケロイド73例、ストローベリー・マーク6例、ポートワイン・ステイン5例、慢性湿疹6例、その他に尋常性乾癬3例、ポーエン病2例、血管拡張性肉芽腫2例などである。

これらの症例につき、デルモパン治療の方法および成績を紹介した。

5. 重傷気道熱傷の1例

(形成外科)

○中谷 親弘・平山 峻・久野 佑三・野崎 幹弘・若松 信吾

26歳主婦、室内にて充滿した都市ガス爆発により、90% II～III度の重傷熱傷の患者の治療を経験した。患者は受傷直後、東京近郊の某医師により救急治療として輸液療法を受けたが、第2病日より当科医師の指示にてBaxter法による輸液療法にきりかえ、適正排尿量を維持することができたが、第3病日目に当科に転医させた。熱傷ショック中、一時血圧、尿量の減少を見ることができ、輸液療法を持続してショック期をのりこえた。局所療法としては、シルバースルファダイアジン軟膏塗布により緑膿菌陰性状態を維持したにもかかわらず、第10病日から発熱、全身状態が悪化、特に胸部所見として湿性ラ音出現、呼吸困難が見られ、第14病日に尿量などその他