に昭和54年2月から昭和55年2月まで1年間の入院患者724名中，1次痛風と診断された13名を対象として各症例の年齢，性差，既往歴，肥満度，糖尿病合併の有無，血清脂質異常，腎機能障害の程度を検討した．腎機能検査としては，血清尿素窒素，クレアチニン，尿タンパク，2時間クレアチニンクリアランス，PSPテスト，β_2ミクログロブリン，Fishberg 濃縮試験を検討し，さらにStell and Rieselbach の原法にそつてピラジナマイド抑制試験を施行し，尿酸再吸収率を近位尿細管，尿酸分泌率を遠位尿細管の指標に加えた．発症年齢は50歳台にピークがみられ，13例中女性は1名であつた．既往歴は高血圧，虚血性心疾患が多かつた．13例中10例に肥満が合併していた．糖尿病合併のない症例は5名であつた．血清脂質異常のある例は4名であり，そのうち3名は糖尿病の合併が認められた．腎機能検査では予想された尿細管障害を示す症例は少なかつた．ピラジナマイド抑制試験は6例に施行し，尿酸再吸収率と分泌率の両者の低下を示すものが多かつた．そのうちの3例は腎炎の既往と糖尿病の合併があり，腎障害が糸球体側からおこつていることが示唆され，のこりの2例は腎不全状態のためと思われた．痛風に腎障害が合併するのは発症後5～10年といわれている．今回の13例においては若年発症であるほど Ccr の低下が著しい傾向が認められるが，若年発症で13年経過している1例においては腎機能低下みられず，発症早期に治療を開始したためと思われる．また経過年数が同じであつても，治療を5年以内に開始したものとしないものとでは腎機能に著しい差が認められる．治療開始により腎機能の改善が認められることが報告されており，当センターにても同様な症例を経験している．発症早期よりの適切な治療がのぞまれる．

6．前胸壁変形に対する新しい計測方法

（胸部外科）

○竹田　晴男・笠置　　康・板岡　俊成・
日野　恒和・長柄　英男・河村　剛史・
柳沢　正敏・松下　　功・横山　正義・
和田　寿郎

前胸壁に変形をきたす疾患のうち，陥凹を呈する漏斗胸は心肺への圧迫による肉体的さらに美容上に起因する精神的障害を生じるため正しく治療する必要がある．

われわれの教室では，1980年3月末までに214例の外科的治療を行なつた．手術々式は182例に対して胸骨翻転術（いわゆる無茎法）を行ない，陥凹が左右いずれかに偏位する非対称型には，肋骨形成術を選び32例に対して行なつた．

この臨床経験から，手術前後を通じて簡便で安全かつ再現性のある前胸壁の計測方法を考案する必要性を痛感し，今回開発したので報告する．

開発した器具は物体の表面形体を簡単に安全に再現する事を目的につくられ，臨床応用について充分可能であつた．

実際には，前胸壁に基準線として数カ所設定しておき，術前については病型の決定や重症度を，術後については手術矯正効果の客観的判定に利用している．

さらにこの方法は，漏斗胸のみならず前胸壁に変形をきたす種々の疾患についても充分に応用されるものと考えられる．

7．当教室における過去10年間に入院を要した胸部疾患（外傷も含む）の統計的観察

（外科）

○上辻　祥隆・里村　立志・芦田　輝久・
馬渕　原吾・赤羽根　巌・鈴木　　忠・
倉光　秀麿・織畑　秀夫

昭和45年より昭和54年まで，過去10年間における入院を要した胸部疾患を集計した．この中には外傷を含めているが，乳腺，食道，胸壁疾患は除外した．また転移性肺腫瘍も除外した．

全集計の中で，外傷を占める割合が最も多く，平均60％を占めていた．それらは年平均40例で，うち約30％は緊急手術を必要とした．最近は刺創，交通外傷も含めて増加しつつある．

次いで多いのは肺悪性腫瘍であり，最近3～4年は治癒切除例が増加している．肺結核の手術例も毎年数例認められるが，昭和54年度は1例も認められなかつた．

その他手術を要した炎症性疾患も毎年数例認められるが，最近は減少しつつある．

これらを各疾患別に分類し，当教室の胸部疾患に対する統計的観察を行ない，若干の文献的考察を加えて報告した．

8．超音波腹腔内洗浄について—超音波の腹膜に及ぼす影響と限局性腹膜炎に対する超音波洗浄の応用に関する実験的研究—

（外科）小穴　勝文

われわれの教室では，汎発性腹膜炎の手術に際して，超音波腹腔内洗浄を実施し，洗浄の効率化を図り満足すべき結果を得ているが，超音波の生体に及ぼす影響については，なお不明の点が少なくない．今回私は生体組織