

〔学 会〕

## 東京女子医科大学学会 第254回例会抄録

日 時 昭和58年6月17日(金)午後1時30分より

場 所 東京女子医科大学 本部講堂

## 1. 呼吸器系疾患死亡率の周期的特性

(第一衛生) 清水 悟

人口動態統計より呼吸器系疾患死亡率を1947年1月から1979年12月まで33年間(396カ月)に亘って算出した。呼吸器系疾患としては気管支炎、肺炎、インフルエンザを選び、各疾患死亡率の周期的特性を見るため、スペクトル解析を行なった。それによると、気管支炎及び肺炎による死亡率は12カ月の周期的特性を示し、季節的な変動を持つことがわかるが、インフルエンザによる死亡率には周期的特性は認められず、乱数的な変動を示した。

各疾患による死亡率をベイズ型季節調整モデルを用いて、季節成分と傾向成分及び残りの不規則成分(残差成分)に分離し、それぞれの変動特性を見た。平均的な変動を表わす傾向成分を見ると、気管支炎及び肺炎による死亡率は、1947年から10年間に急激な減少を見せ、その後減少傾向は緩かとなり、最近の10年間の安定した値を示している。インフルエンザによる死亡率は1960年代に大きな流行をみるが、全体的にはかなり低い値を示している。

各疾患死亡率の季節変動成分において、気支炎及び肺炎の死亡率では2月、3月にピークを持つ正弦波的な季節変動を示した。インフルエンザによる死亡率は、年によりその流行月が異なるため季節的に変動する成分は小さく、ほとんど不規則変動成分で占められる。

気管支炎及び肺炎の残差成分(不規則成分)は鋭いピークを持つが、そのピークはインフルエンザによる死亡率のピークと一致する。このことから、インフルエンザの流行時に気管支炎、肺炎の死亡率も影響を受けて、かなり高くなることがわかる。

## 2. 右鎖骨下動脈異常の1例

(第一解剖)

○於曾能正博・関口 幸子・永野 貞子

1982年度の系統解剖実習屍体の1例において、右椎骨動脈の分枝異常を伴う右迷走鎖骨下動脈を認めたので報告する。

対象は、84歳の男性である。右迷走鎖骨下動脈(右鎖骨下動脈が大動脈弓の最終枝として分枝する)は、第3胸椎下縁の高さにおいて、大動脈弓と下行大動脈との移行部の右後壁より分枝する。この起始部においては、憩室は認められない。分枝後、第3胸椎椎体前面と食道後部との間を水平に右方に走行し、さらに第1胸椎の高さまで、胸椎の右側縁に沿って上行する。第1胸椎の高さで鈍角をもって右方に傾き、鎖骨に平行にその下方を走行する。右椎骨動脈は、この右鎖骨下動脈より分枝せず、右総頸動脈の右側壁より分枝する。以上の所見に加えて、胸管、胸腔内の静脈還流形態、右反回神経に異常を認める。すなわち、胸管は第3胸椎の高さで左右に分枝し、その左方のは極めて細い。左第2、第3肋間静脈は、直接奇静脈へ還流する。右迷走鎖骨下動脈を反回する迷走神経は認められず、右迷走神経本幹より直接、喉頭、気管及び食道への分枝をみる。

右迷走鎖骨下動脈は比較的多い破格で、邦人屍体の0.2～1.6%に発見され、本例は我々が調べ得た範囲では、本邦において89例目にあたる。しかし、多くの例はHolzapfel(1899)分類の第2図または第5図に相当しているが、本例では第4図に相当する。この第4図に相当する例としては、本邦においては1894年以降、鈴木、長谷部、加藤らについて、今回の我々の症例が第4例目にあたる。

## 3. 無脊椎動物網膜にみられる繊毛型(脊椎動物型)光受容細胞

(第一生理) ○片桐 康雄・藤本 克己

(第二解剖) 片桐 展子

イソアワモチ(軟体動物、腹足類)の背眼には繊毛