

## 〔学 会〕

## 東京女子医科大学学会 第36回総会

## 一般演説の追加・質問・応答要旨

昭和 45 年 9 月 27 日 (日)

東京女子医科大学本部講堂

(総会演説の抄録は本誌40巻7号に掲載した)

2. 臨床材料から検出されたブドウ球菌の諸性状と病  
因性について

(中検・細菌部) 長田 富香・他

質問 吉岡守正 (微生物) 多剤耐性菌の検出頻度ならびに *Staphylococcus aureus* と *Staphylococcus epidermidis* の間に多剤耐性菌数の差がありますか。

応答 長田富香 (中検) 時間の関係でそこまでできませんでしたが、今後は是非検討してみたいと思っております。

## 4. 脊椎動物網膜活動電位についての観察

(第二生理) 佐々木 優

質問 渡辺宏助 (第一生理) E R G の各波に対して Alcohol, Na-azide, KCl etc の薬物を通つて各 component が大になつたり小になつたりするというのは危険ではないか。E R G は符号の異なる components が summate したものだから、特にある Component を選択的に enhance することを決めるのは困難なはず。

応答 佐々木優 (第二生理) このような実験からだけではある特定の薬物なり物質なりが特定の component を抑える (あるいは増強する) というのを決めるのは困難だと思います。ある component を実際に抑えるのかも知れないし、それと逆方向の component を増強させる結果かも知れない、また、その両方かも知れません。これを決めるには他の実験事実、あるいは他領域の知識も用いて推論せねばならないと思います。

## 7. 輸血後血清肝炎における免疫グロブリンについて

(第二病院・外科) 阿部 泰恒・他

質問 吉岡守正 (微生物) 1) 血清肝炎と流行性肝炎以外の肝疾患における IgM の経過はどうですか。

2) IgM の値は血清肝炎と流行性肝炎において有意に高いとお考えですか。

応答 阿部泰恒 (第二病院・外科) 1) 流行性肝炎および血清肝炎においては、IgM が発症時、選択的に上昇する。他の一般的肝炎については他の IgG, IgA の変動がみられる症例が少なく、比較はまだ不十分だ。

2) いわゆる Virus 性肝炎においては、IgM が選択的に上昇を認めると言える。

## 8. 尿中線溶活性物質についての実験的研究

(中検・血液部) 中村恵美子・他

質問 河野南雄 (泌尿器科) 1) 腎の灌流はされていますか。

2) 組織 Activator を論ずるには灌流したものについてみた方がと考えましたので。

応答 中村恵美子 (中検・血液部) 1) 灌流は致しておりませんが、組織 Activator を得るには充分に蒸留水で血液を洗い流して行なつています。

2) 灌流の操作は組織の切片のため技術的に困難と思いますが、またご教示戴きたいと思ひます。

応答 小山千代 (三神内科) 私共の実験成績は、確かに他の研究者のそれと反対の成績を得ています。剖検例では、左右いずれかの腎のせいぜい $\frac{1}{2}$ 量しか貰えず、腎全部をそのままいただく事は不可能なので、灌流を行なつてすることは無理です。したがつて中村先生の回答のごとく処置を行ない実験したわけですが、動物実験と異なり、灌流を行なつてすることは上述のごとき理由から困難と思われませんが、今後何らかの機会に灌流を行ない得ることができましたらやつてみようと考えています。

## 12. Micturition syncope の1例

(脳神経外科) 仙頭 茂・他

質問: 河野南雄 (泌尿器科) 1) 泌尿器科医として興味ある事は、先生の症例の発作が尿を強く我慢した時

にのみ見られたものかどうか、お教え願いたい。

2) 慶大内科の土屋講師のウサギの実験では、膀胱を過度に充満した場合には、EKGで判読できない状態が惹起できると報告していましたし、膀胱の充満度はどうだったのか気になりましたので。また土屋講師らの実験よりすれば、先生が指摘されたAutonomous nerve systemで一応説明がつくのではないかと、私は考えております。

応答：仙頭 茂（脳神経外科）尿意を相当我慢したと考えられるのは、1回のみ（帰宅の途中）であります。しかし、5回共に膀胱が充満していた事は確かなようです。

13番：演題名変更

Erythrodermic psoriasis の1例を「**Erythrodermic psoriasis** 類似の炎症性角化化症の1例」に変更。

16番：演題名変更

「脈なし病症状を呈した中大脳動脈、鎖骨下動脈閉塞症の1例」に変更。

21. 不純 **N-Butyl-N-butanol (4)-nitrosamin** 経口投与によるラットの実験的膀胱腫瘍について

（泌尿器科）河野 南雄・他

質問 広沢弘七郎（心研）線溶のお話でしたが、先生としてはどのような見通しをお持ちですか。

応答 河野南雄（泌尿器科）膀胱腫瘍における間質反応の一つとしてのフィブリノーゲン→フィブリン転化についてみようというのが主目的で、今回予備実験として線溶をもみたわけで、例数も少なく、何とも返答申し上げられません。

いずれにせよ、フィブリノーゲンがフィブリンに転化すれば、付随的（2次的？）であれ線溶は動くはずだといつたぐらいの見通ししか持っておりません。

23. 巨大腫瘍によつて圧迫された尿管の術前後の所見

（産婦人科）加藤 彰子・他

質問 広沢弘七郎（心研）可逆的に治る境はどれぐらいの期間までですか。

応答 加藤彰子（婦人科）症例によつても異なりませんが、炎症などが加わつたりすると早くなり、3カ月ぐらいで非可逆的となつた例が報告されております。

24. 当整形外科における脊髄損傷の経験

（整形外科）上田 礼子・他

質問 広沢弘七郎（心研）生命に限らず機能を含めて手術後の予後はどの様ですか、手遅れなどの問題などを感じたと思ひますが。

応答 上田礼子（整形外科）1) 良好例は、ほとんど以前の仕事に従事し、術前の症状はほとんどとれている。不変は歩行、直腸障害などの重篤な症状が残っている。悪化3例はすべて死亡している。

2) 特に手遅れと思われたものはなかつたが、脊髄の変性を考えれば、早期に発見し手術をする事が望ましい。

25. 不整脈に対するペースメーカーの治療

（心研）丁 栄市・他

質問 広沢弘七郎（心研）Adams-Stokes 症候群のない症例に pace-maker を入れてあるのはどのような適応ですか。

VSD術後の完全ブロックは予後が悪いことが分つているので入れたし、1例は Adams-Stokes までいかないが、low-output が目立つ徐脈ということで植込んだわけですね。

応答 丁 栄市（心研）不完全房室ブロックのKranke で…Adams-Stokes 発作を起しておりませんが、II° A-V block にて軽い動悸と目まいを頻回に起こしているため植込みを行ないました。また、開心術後のIII° A-V block を合併した患者に対しては、術直後よりペースメーカーを行なつているので、Adams-Stokes は既往としてはありません。