

- umbilical cord The absence of one umbilical artery in the umbilical cords of the normal and abnormal fetus: Obst. & Gynec. 6. (4) s 399~404, 1955.
- 3) Benirschke K.: The incidence and prognostic implication of congenital absence of one umbilical artery. A.J.O.G. 79 (2) s 251~254, 1960.
- 4) Thomas, J.: Das Fehlen einer Nabelarterie und seine Begleitzustände Kindlichen Missbildung intrauterine Fruchttod fetalen Unterentwicklung Zbl. Gynäe 844 (10) s 381, 1962.

臨床婦人科解剖学

◇ 書 評 ◇

東邦大学教授 林 基 之 著

私は本書を手にして、(1)題名と体裁、(2)対象とする読者層、(3)内容の妥当性、(4)著者の個性の表現性等の観点から、書評を述べて見たい。

先ず本書の題名に非常な魅力を感じた。群書出版界の虚をついた感があり、頭のよい著者の考え出しそんなタイトルの書物であると感じた。そして、この題目から私は非常に興味を以て「果して内容は如何にと」頁を追って読んで見た。そして二度びっくりした事には、私が想像した以上に、記載が微に入り、細を穿つていくことである。例えば、私が40年程前、学生時代に学んだ「解剖学」と言う概念から遥かに脱却して、現代の最も新しい概念の解剖学の見地から女性性器を記述していることは、現代医学の進歩から考えれば寧ろ当然であろうが、臨床的に必要な検査方法とその意義を懇切丁寧に記述している故、婦人科臨床家にとり大いに参考となる。又肉眼的組織学的、電顕的所見の他に、組織化学、細胞化学、組織培養、オートラジオグラフ等の所見が紹介されている意味に

於いて婦人科学研究者にも研究指針として大いに役立つと思われる。更に又、或は失礼な言い分かも知れないが、純粹の解剖学者にも熟読して貰って、婦人科臨床家が何を求めているかを理解して戴き、御指導の参考資料にして戴き度い。このように本書には基礎、臨床に亘る新知見が広く採り入れられている意味に於いて、執筆に当って大変苦勞された事がよく解るし又、本書を読めば女性性器の殊々な、而も微細な形態学とその臨床的意義が一通り理解出来、更に詳細な事項は各項末尾記載の文献を読めば了解出来るように参考文献が記載されている。特に受精現象、受胎現象は著者の最も得意とする所で、これに関する記述は他の著者の追従の許さない所であろう。人名の由来を、欄外に紹介してあることは余計な努力をしたものだとも思えるが、これは可成りの労力を費したものと想像される。しかもこれは、読者をして解剖学の名称の由来を理解させ、兎角無味乾燥になり勝ちな解剖学に血を通わせ親しみを持

たせるのに大いに役立つと思われる。

挿図、写真、着色図案も見事であつてこれは著者の努力もさる事ながら、出版元の医学書院の学問的誠実さの程が偲ばれて嬉しい。そのためか、定価が他一般参考書に較べて割り高になつてはいるが、これは当然であつて、寧ろ本書の真価を示すものであろう。

何か希望すべき点はないかと、色々捜して見たが、上述の様な体裁と内容の立派さに感嘆して、とりあげるべき欠点を見付け得なかつた。只2, 3箇所に誤植が発見されたが初版としては寧ろ誤植が極めて少い方であらう。再版の時訂正を希望する。

上述のような理由から私は本書は寧ろ「婦人科形態学」と命名する方が適当と思う。そして婦人科学の講義や解剖学の講義や実習又研究者の参考書として推奨に価する書物であると思う。

(大阪市大教授 藤森速水)

B5判339 P 定価9500・医学書院刊

の症例に副作用として aplastic anaemia や、注入時の漏洩による皮膚潰瘍が起こったという。

■ 薬剤注入法

リンパ系内に抗生物質や抗癌物質を注入する試みは、まだ殆んど報告されていないが、リンパ系における炎症や悪性腫瘍の予防または治療の目的で、本法も試みられつつある。予防的使用ならよいが、実際にリンパ節に病変のある場合には、リンパ管を通過した薬剤が癌転移リンパ節の中に満遍なく拡がってくれないところに問題点がある。但し、初期の急性炎症や lymphoma の時は、薬

剤が異常リンパ節内によく拡がる。

文 献

- 1) 関塚：日産婦会北日本連合地方部会発表，1964.
- 2) 岩谷・千田・長島：産婦の実際，13：105，1964.
- 3) 岩井・福田・坪井・前沢・滝沢：1964年，産婦人科 ME 研究会発表.
- 4) 平木・入野・佐藤・宗田・大里・永森：日本医事新報，2092号：37，1964.
- 5) Fisher, H.W.: Radiology 79: 297, 1962.
- 6) Jantet, G.H.: Brit. J. of Radiol. 35: 692, 1962.
- 7) Mellgren, J., Knutsson, F. & Norin, T.: Acta path. microbiol. Scand. 34: 393, 1954.

会 陰 裂 傷 雑 感

会陰裂傷の縫合は派手な手術ではない。下手に縫っても患者は他人と比較することができないので、そのままになることが多い。未だ食糧事情の悪かった頃は初産婦でもあまり切れることが少なかった。分娩室に「保護帳」というものがあつて、助産婦が各人自分で扱った産婦の会陰裂傷の記録を記載しているものをみたことがあるが裂傷は少なかった事を記憶している。しかし最近では児が一般に大きく、3500g 位はむしろ普通で 4 kg 以上というものも珍しくなくなつてしまった。現在の産科学では児の大きさを全例について正確に判定出来ない。レ線上 CPD（児頭骨盤不適合）のないかぎり経陰分娩にもつてゆくのが普通であるが骨産道は通るにしても、軟産道は児通過の限度にきているのではなからうか。妊婦自身の体格も大きくなったことは事実であるが、将来は分娩のほとんどが帝王切開になると考えられる。最近表皮のみの裂傷と思つていたもので肛門括約筋の完全又は不完全断裂を発見した例や、肛門括約筋は断裂しているが、直腸壁に「ボタンホール」状の裂傷の認められた例がある。

第三度の裂傷は夜間一人で短時間に縫合しようと思つと縫合不全を起しやすい。翌日にて差支えないから手術場にて麻酔を行い、縫合針、縫合糸を充分吟味して行うべきである。

大きな三稜鋭針を使用して直腸壁を縫合するなどはもつてのほかである。児が少し大きいからといつて現在は CPD のないものに対して帝王切開を行なう例は少ないが、会陰切開を行なわねばならぬ例は増加しつつある。会陰裂傷も高度のものが多くなりつつある現在、縫合に際しては医師も助産婦も他の一般の手術と同様に考えねばならない。

都立大久保病院 笠 島 欣 一

Endocrine and Metabolic of Aspects of Gynecology. Rogers, J.

W. B. Saunders. Co

この書の著者は、米国ボストンのタフツ大学医学部で教鞭を取っている人である。本人は臨床家であるから、本書の内容も臨床家の為に書かれている。産婦人科医は勿論、医学生並びに一般実地医家にも役に立つ書籍である。女性の生理・生殖・内分泌学・代謝等の広範な領域について記載してあるが、執筆の方針として、実地臨床に最も必要な部分を特に強調して簡潔に表現している点は、著者の臨床家としての才能を現わすものである。理解し易い英文で書いてあるので、医学英語になじみたい、と思う人にも参考になる。最近に於ける産婦人科学の進歩は早い、この領域の進歩は特に速い。この点に特に意を用い、重点的に新しい事項を取り入れることを忘れていない。本書に記載してある内容は次の如きものである。月経の生理、性周期の解説、Estrogen や Progesterone 等の各種性ホルモンの生理と化学及び代謝、染色体と染色質の生理と異常及び疾患、無月経に関する諸問題。肥満、各種の子宮出血、月経異常、月経と偶発疾患の関係、各種の月経困難症、月経前緊張症の種々相、新しい問題として成熟の生理、早熟に関する事柄、更年期、排卵の生理と誘発と抑制、不妊症、結婚前の女性の診断法、結婚相談。以上が本書の内容であるが、人体の生理・病理・代謝・診断・治療・その他について、新しい医学的観点から筆を進めている点が目立つ。参考文献ならびに索引がついていることも、親切である。産婦人科学・繁殖学・内分泌学・等に関心を有する医家は、一度目を通すことをおすすめする。

新潟大学教授 鈴 木 雅 洲