

台灣醫學會後記

62nd屆

本社資料室

第六十二屆台灣醫學會於今年十一月十、十一、十二等三日在台大醫學院舉行。與往年相同，本次大會集結了全國醫藥界的精華發表研究心得及專題討論。北醫雖創校未久，但在短短的幾年中略具規模，不論在學術探討或臨床研究上各位教授和各科系都能有相當的成就和表現。校譽的光榮須靠在校師生的共同努力，以求實際的表現。下面列出的是本校各科與專任教授們在此次醫學會中的演講摘要其中並包括本校合約教學醫院——馬偕醫院的報告，為數雖不甚多，但是各位前輩的自重與努力是非常值得我們效法。可惜除了在內科、外科、婦產科、小兒科和生理、藥理各科有報告外，其餘則付缺如。在此希望北醫師生能發揮「開拓先鋒」的精神為本校建立更完美的傳統。

本文的資料、謝謝台灣醫學會雜誌主編人董大成教授的提供！

內 科 學 分 會

1. 臺灣的利什曼病

Autochthonous Leishmaniasis
on Taiwan (10分)

NAMRU-2 { David J. Drutz
John H. Cross
S. David Stulberg

馬偕紀念醫院 趙榮發
J. F. Chao

吾人曾認為祇有原居中國大陸的臺灣居民會發生皮膚及內臟的利什曼病。最近診得一從未離臺灣中部家鄉的46歲山胞婦女患皮膚的利什曼病。她的進行性分散而非化膿性丘疹結狀皮膚損傷已有3年而因她的年齡顯出腫脹。上肢部損傷極多。尤其在左肘前至雙頭肌部位。她以前從未患過黑熱病而她亦無此系統的症狀(熱病等)。有局部淋巴腺病但並不影響肝脾肥大或粘膜炎。肝臟功能試驗正常；無貧血、白血病、或丙球蛋白過多症。當淋巴結的姬姆薩氏染色塗抹及皮膚活體檢視現利什曼病狀小體時始認為有利什曼病。活體檢視質研對於羅克氏溶液中再接種於二期血環脂培養基內兩星期後發現大量扁平狀小體始確定此診斷。血樣、肝活體檢視質、及骨髓在直接檢查及

患者五十三歲、男性、東北人。主訴：八年來有胃部飽脹，最近五月來體重減少約10公斤，因大量吐血，黑便，噁心而住院。胃內視鏡後二次所見，在胃前庭小彎有巨大膿血樣潰瘍，其邊緣不清楚。胃鏡直視下生檢，呈現慢性胃炎組織像。X光檢查結果，在胃前庭小彎有一巨大憩室樣潰瘍，3.8×3.0cm大，裏面有明顯的水平線，週圍有三、四條規則性放射線胃皺襞。因此診斷為巨大穿孔性胃潰瘍。閉刀作胃切除手術等發現巨大胃潰瘍穿孔至 meso-colon 形成纖維化硬結。病理切片表示慢性胃潰瘍，組織像同時可以看出潰瘍邊緣有脫落細胞侵襲到肌肉層。惡性潰瘍的生命史上，本潰瘍屬「開放型」(佐野)或 Houser 型(村上)，似來自慢性胃潰瘍的惡化。

臺北醫學院內科
蕭泉豹 C.P. Siau
魏忠夫 J.F. Wei
柯賢忠 H.C. Ko
黃河源 H.Y. Huang
陳定堯 T.Y. Chen
黃德修 T.S. Huang

臺北醫學院內科
蕭泉豹 C.P. Siau
魏忠夫 J.F. Wei
柯賢忠 H.C. Ko
黃河源 H.Y. Huang
陳定堯 T.Y. Chen
黃德修 T.S. Huang

coexisted with gastric cancer (展示)

2. 慢性消化性潰瘍與胃癌的併發病例

A case of chronic peptic ulcer
coexisted with gastric cancer (展示)

培養時之有機體為陰性。培養的活體檢驗胃、血液、及腸小體均不能感染實驗動物。

有兩次利什曼病皮膚試驗為陰性。病人先治以二類總劑量為9克的 Sodium stibogluconate (Pen-tostam, Burroughs Wellcome Co.)。其治療效果極佳。

在病人居住地從事的流行病學及生態學研究並未發現其他利什曼病的人類病例。當地動物亦未發現有受到利什曼有機體感染，而推廣的白蛉屬亦無利什曼原蟲。類似目標的進一步研究正在臺灣各地進行。

醫師遲未知皮膚病時應注意在臺灣籍病人中亦可能患利什曼病。診斷的最佳確定為活體檢驗標本的檢查。

1. 中國健康新生兒，孩童及成人血清

小兒科醫學會

患者55歲，女，臺灣人。主訴：3月上腹部純痛及飽滿感。現症：心臟部有壓痛。檢查可見：大便帶血反應陰性，無貧血，胃液正常酸度。胃內視鏡所見，胃前庭後壁有隆起性邊緣的潰瘍。腸鏡約大指頭大；其底是出血性。近壁上記潰瘍，有藥網漫延到胃角，在小彎胃角有一小指頭大陷凹潰瘍。診斷為進行性胃癌，由前庭發生而侵潤至小彎胃角。胃X光檢查：在胃前庭後壁有3×2cm大潰瘍，不規則胃皺襞與末端肥大概。小彎胃角有1.0×0.7cm小潰瘍似與上記大潰瘍有互相連接關係。胃切除手術後，胃所見，胃前庭後壁有大指頭大Br. II型進行癌，胃小彎前庭後壁有廣範圍癌約4.0×5.0cm大。顯微鏡下呈現印環細胞癌，良寫在粘膜炎。在此廣範圍癌，癌中心有一個小指頭大陷凹，潰瘍癢真，此潰瘍底，並並無任何癌細胞存在，形成「聖域型」。本例是胃前庭後壁 Br. II型進行癌與胃小彎前庭後壁 IIC+III早期胃癌(形成聖域型)在胃前庭後壁連接合併的多發性胃癌。

臺北醫學院內科
蕭泉豹 C.P. Siau
魏忠夫 J.F. Wei
柯賢忠 H.C. Ko
許肇安 C.A. Hsu
陳寶輝 P.H. Chen
黃會榮 H.J. Huang
蕭泉豹 C.P. Siau
何啟祿 C.Y. Ho

臺北醫學院內科
蕭泉豹 C.P. Siau
魏忠夫 J.F. Wei
柯賢忠 H.C. Ko
許肇安 C.A. Hsu
陳寶輝 P.H. Chen
黃會榮 H.J. Huang
蕭泉豹 C.P. Siau
何啟祿 C.Y. Ho

3. 多發胃癌的一例——進行癌 Br. II 與早期癌 IIC+III (10分)

A case of multicentric gastric cancer—advanced gastric cancer Br. II and early gastric cancer IIC+III

healthy newborn infants, children & adults

臺北市立仁愛醫院小兒科	}	郭 純 育
		C. Y. Kuo
臺北醫學院小兒科	}	蕭 柳 青
		L. C. Shiao
臺北醫學院公共衛生學科	}	洪 清 霖
		C. L. Hong
		王 耀 東
		Y. T. Wang

1. 應用佐佐木方法來測定14個(3至5)歲健康孩童及24個健康成人及34個新生兒的血清膽鹼酯酶值。

2. 測定結果如下：新生兒 $5.26 \pm 1.26 (M \pm S.D.)$ ；孩童 6.74 ± 1.30 ；成人 7.27 ± 0.89 。

3. 新生兒血清膽鹼酯酶比孩童及成人有顯著的減低且有統計學上之意義。但孩童及成人間並無差異在新生兒中兩性血清膽鹼酯酶值之差未具有統計學上之意義。

2. 風疹弱毒性活疫苗的人體實驗

Experimental study on rubella vaccine

臺北醫學院小兒科	}	蕭 柳 青
		L. C. Shiao
		郭 純 育
臺北市立仁愛醫院小兒科	}	C. Y. Kuo
		黃 炳 煌
		P. H. Huang
臺大小兒科		李 慶 雲
		C. Y. Lee

演著等為要確認風疹弱毒性活疫苗 (HPV-77 1-5 duck embryo cell passage) 的安全性，曾就住院看護中的精神薄弱兒或腦性麻痺兒 9 例注射疫苗，然後每 6 小時測定體溫一次，每天檢查淋巴腺腫脹、發疹、咳、鼻水、注射局部反應之有無，並且每星期檢查白血球兩次。接種直前及接種 28 天後抽血檢查血清 HI 抗體。另外就某孤兒院男學童 (6~10 歲) 18 例注射疫苗，並以同院女學童 53 例做對照。這等男女學童都在附近國民小學就讀，而當時該校正在風疹流行中。研究結果得到下記所見。1. 疫苗接種後無任何發熱、發疹、淋巴腺腫大等副作用。2. 疫苗接種後 3 星期間的白血球反覆檢查無發現特別變化。3. 無疫苗株的院內感染。4. 接種後 28 天的血清 HI 抗體的陽轉率為 71.3%~76.3%。5. 接種前既有 HI 抗體者有 2 例，接種後都呈現 Booster effect。6. 疫苗接種羣的臨床風疹罹患率為 5.6%，而未接種羣的為 97%，兩者之間呈顯著的差異。

3. 日本腦炎組織培養疫苗人體實驗效果

第三報 加強免疫效果

The efficacy of inactivated tissue culture vaccine against Japanese encephalitis in human volunteers

III. Booster effect

臺大小兒科 李 慶 雲
C. Y. Lee

蕭 柳 青
L. C. Shiao

黃 炳 煌
P. H. Huang

臺北醫學院小兒科 郭 純 育
臺北市立仁愛醫院小兒科 C. Y. Kuo

吳 康 文
K. W. Wu

吳 素 菊
S. C. Wu

演者等曾於去年臺灣醫學會總會報告日本腦炎組織培養疫苗做初步結果，顯示該疫苗確能使產生中和抗體並且無明顯的副作用。這次經過初免疫一年後再以日本腦炎組織培養疫苗 (Lot 211+212) 1.0 西西注射一次，觀察其加強免疫效果。結果發現這些兒童經過一年的時間，由初免疫而產生的抗體價一般地有顯著的下降，但加強免疫注射後全般都有抗體的上升顯示良好的 booster effect。

婦產科醫學會

1. 沖洗陰道細胞檢查：子宮癌之人口集團自助檢查

Vaginal irrigation smear: a tool for population screening of cervical cancer—Part one

陳 庵 君
A. C. Chen

馬偕紀念醫院婦產科 吳 震 春
C. C. Wu

感覺 Papanicolaou 染色技術上及診斷技術上有許
究其原因，並非醫師不感興趣，而是一般臨床家
普儒性。

。然而至目前為止，陰道塗抹檢查無法獲致其應得之
染學上，「細菌概」上，已被公認爲非常有價值
理學應用在婦科診斷，「癌症早期發現」上，「荷爾
這塗抹標本中發現癌細胞的重要性。現在陰道細胞病
cive organs”確立了 Papanicolaou 染色法及陰
smear”，“The epithelium of women's reprodu-
“The diagnosis of uterine cancer by the vaginal
1949年，Papanicolaou, Trant, Marchetti 等發表
rhythm) 或 “性週期”(sexual cycle)。1943年及
張陰道塗抹標本可以看出女性 “性週律”(sexual
by the study of vaginal smear”等研究。他主
opause sexual rhythm in women as indicated
by vaginal smears”，“Existence of a postmen-
sexual cycle in the human female as revealed
by vaginal smears”，“The
自從1953年以來，papanicolaou 連續發表“The
連續發表“The

馬偕紀念醫院婦產科
吳 震 春
C. C. Wu
楊 昭 信
J. S. Yang

vaginal cytology

Phase contrast microscopy in

2. 對相顯微鏡下陰道細胞檢查

子宮頸部癌之發生率隨種族，生活環境，生育次
數等而有高低。一般國內外文獻上所報告的數目大約
在 10 萬女性口中發現有第一期以上子宮頸部癌約
3.5~97.6人。據徐千田等發表臺北市爲 19.4人。子宮
頸部早期癌則高至 0.15%~0.85%，亦即每 10 萬名
“正當婦女”中可以檢查出 150 到 850 病例。以臺北
市 60 萬婦女而言，如果有經濟而可靠的人口集團檢
查法時可以查出 900 至 5,100 病例之子宮頸部早期
癌。如果算進全部可疑和陽性結果，亦即臨床上有病
而須要進一步檢查治療之百分之三被檢婦女，就有
18,000 名直接受益。

楊 昭 信
C. S. Yang

4. 子宮頸癌的化學治療

Chemotherapy of uterine cer-
vical cancer.

In the present studies the clinical signi-
ficance of preserving vasa vesicalis superior
et inferior in the recovery of bladder function
will be discussed as compared with the pre-
servation of N. erigentes.

市立中興醫院婦產科
蘇 錫 洪
S. C. Su
陳 寬 銳
K. J. Chen
方 俊 傑
C. J. Han
徐 千 田
C. T. Hsu

3. 子宮頸癌根治開刀後的自尿
operation for uterine cervical
Spontaneous urination in radical
cancer

標本用 pap 染色比較之結果。

此文是我們用 phase contrast microscope 觀
察以 50% ether 50% alcohol 固定之標本與同一

的方法。
cope 看婦人陰道塗抹標本是值得進一步研究及學習
爲了上述目的，使用 phase contrast micros-
不要太麻煩。3. 只選送不正常的標本去給專家判定。
2. 陰道細胞檢查的費用不要太大算，製作及檢查之手續
癌細胞，同時可以看出荷爾蒙的狀況及細菌的種類。
胞檢查，我們最好能作到 1. 陰道細胞檢查不只查出
金錢。爲了使每個婦人能每年至少1~2次的陰道潮
爲了 1 例之早期癌，犧牲了其他 299 例之不少時間與
言大約 300 例之標本中，發現 1 例之早期癌。就是說
處與短處。1955 年，George C. Wied 發現一般而
technique, phase contrast technique, 各有其長
shon's method, Karoth technique, Fluorescence
在診療室中能判斷出病人的荷爾蒙狀況，所發明的
要數天或一星期後才能得到報告。爲了能使病人還
顯微鏡檢查亦不會超過 30 分鐘，但事實上臨牀醫
移。雖然真正用於製作標本的時間不超過 30 分鐘，
的檢驗所不多。第二，有資格診斷細胞病理學的人才不
許多的問題。第一，有 p.p. smear 標本製作設備

市立中興醫院婦產科	}	蘇 錫 棋
		S. U. Su
		王 明 仁
		M. J. Wang
私立臺北醫學院病理科	}	吳 松 源
		S. Y. Wu
		徐 千 田
		C. T. Hsu
		陳 定 堯
		T. Y. Chen

}	陳 景 川	
	C. C. Chen	
	徐 千 田	
		C. T. Hsu

Culture of trichomonas vaginalis in 1092 bar girls was done. There are 48 positive cases. The incidence is 4.4%. The causes of low incidence in bar girls are discussed.

In order to confirm the effect of anticancer drug on the uterine cervical cancer, Mitomycin-C, or Mitomycin-C in combination with other drugs was administered in 35 cases of uterine cervical cancer as a primary or secondary therapy.

Remarkable clinical and histologic change indicate the possibility of applying anti-cancer drug Mitomycin C as a primary or secondary therapy in uterine cervical cancer cases.

7. 氣體栓塞，魯賓(Rubin)通氣試驗之併發症—三例報告

Gas embolism, complication of Rubin test—3 cases report

臺北市立仁愛醫院婦產科	}	邱 文 虎
		W. H. Chiu
		王 隆 豐
		L. F. Wang

5. 零期癌的統計

Statistics on carcinoma in situ

市立中興醫院婦產科	}	傅 泉 箕
		C. C. Fu
		蘇 錫 棋
		S. C. Su
}	廖 順 奇	
	S. C. Liao	
	徐 千 田	
		C. T. Hsu

茲報告自民國四十八年元月至民國五十八年六月，共十一年半的零期子宮癌 114 例之統計學的觀察。在本題討論其發生年齡，籍貫及開刀前後病理組織的診斷之比較。

8. 子宮外孕症之臨床觀察

Retrospective study of ectopic pregnancy

馬偕紀念醫院婦產科	}	陳 榮 吾
		Z. W. Chen
		羅 弘 典
		H. T. Lo
		藍 中 基
		C. C. Lan

以上是利用馬偕醫院在過去 4 年間所收集的子宮外孕症病例，加以分析整理所得的一些數字。由這些數字可以看出該症與季節，年齡，婚姻狀況，避孕情形，骨盆炎症，以及手術既往歷之各項關係；也可以看出該症之症候，診斷，所施用之術式，孕卵着床部位，併發症，及其預後之大概情形。

6. 酒吧女陰道滴蟲症之發病率

Incidence of trichomoniasis in bar girls.

市立中興醫院婦產科	}	李 木 榮
		M. J. Lee
		林 潤 東
		R. T. Lin
臺北市立性病防治所	}	阮 正 雄
		C. H. Roan
		賴 燭 燻
		C. H. Lai

9. 延效保衛胎的避孕效果

A progestational agent, Depo-provera for the control of conception

馬偕紀念醫院婦產科	}	李 慶 安
		C. A. Lee
		陳 庵 君
		A. C. Chen
		吳 震 春
		C. C. Wu

在 1964 年，馬偕醫院發表“分娩期之子宮頸旁
麻痺”，發現對於分娩第一期之止痛效果良好，而且
安全簡單。但因只一次麻痺，往往不能達到子宮口開
全就消失作用，所以馬偕醫院在今年購自美國 Dow
Corning 公司所製的 Silastic Continuous Par-
acervical Anesthesia Unit，以從事持續性麻痺。

馬偕紀念醫院婦產科
 李慶安 Y. C. Chen
 陳雁君 C. A. Lee
 蔡明賢 M. S. Tsai

Continuous paracervical block
anesthesia

11. 持續性子宮頸旁神經遮斷麻痺

- 11. 誤診佔 21.79%。
- ⑨ 早期破水佔 23%。
- ⑧ 畸型兒共有 7 位其中包括一對連體雙胞胎。
- ⑦ 生產中有子宮無力者並不多，滯產也不多见。
- ⑥ 對第二胎兒來說胎盤早期剝離有兩例。
- ⑤ 剖死。
- ④ 生產中臍帶脫垂有 3 位，其中兩位引產。
- ③ 羊水過多症佔 5.01%。
- ② 母親產前有顯著貧血者 4 人中就有 1 位。

- ① 牛數有好娠中毒症，其中尤以子瘤之發生率特別高佔 6.4% 為一般生產例之十倍以上。
- ② 產後出血佔 10.25% 其中尤以弛緩性出血為多。

10. 合併症：

- ① 牛數有好娠中毒症，其中尤以子瘤之發生率特別高佔 6.4% 為一般生產例之十倍以上。
- ② 產後出血佔 10.25% 其中尤以弛緩性出血為多。
- ③ 母親產前有顯著貧血者 4 人中就有 1 位。
- ④ 羊水過多症佔 5.01%。
- ⑤ 剖死。
- ⑥ 對第二胎兒來說胎盤早期剝離有兩例。
- ⑦ 生產中有子宮無力者並不多，滯產也不多见。
- ⑧ 畸型兒共有 7 位其中包括一對連體雙胞胎。
- ⑨ 早期破水佔 23%。
- 11. 誤診佔 21.79%。

- 1. 發生率：總生產 7,099 例中雙胞胎佔 80 例，其發生率為 1.12% 即 88.7 生產例中就有一例。
- 2. 年齡及經產狀況：初產婦約佔 3 分之 1，經產婦約佔 3 分之 2。以 25 至 29 歲的產婦較多。
- 3. 雙胞胎的類型：單卵性與雙卵性比率為 5 比

果是：
57 年 5 年間雙胞胎生產例的統計，我們所得到的結

這篇報告是馬偕紀念醫院婦產科自民國 53 年至

馬偕紀念醫院婦產科
 李慶安 C. A. Lee
 高瑞治 R. C. Kao
 陳雁君 A. C. Chen

Retrospective study of twins
deliveries

10. 雙胞胎之統計觀察

情形。

明瞭此藥之避孕效果，此藥之副作用以及病人之領受
，陰道分泌物細胞檢查，子宮內膜活組織檢查），以
副作用，此外還作了各種實驗室檢查（如小便，血液
一次，來院時詳細記載體重血壓以及因此藥而引產的
接受注射的婦女在三個月有效期間內勸她們至少來院
射，有些連續兩次注射，也有接受三次以上的，所有
三個月注射一次，在 97 位對象中有些只接受一次注
mg. 3cc 的 Depo-Provera 作深部肌肉注射，每
（盡量在月經快停止或剛停止時），每次注射都以 150
方法不滿意的婦女，每位都在月經週期的增進期行之
我們的對象都是打算不再生育而曾經用其他避孕
務中心接受注射 Depo-Provera 的臨床觀察。

Depo-Provera 不只是一種強力的黃體荷爾蒙也
是一種促性腺激素的抑制劑，自 1959 年以來在外國
即被用於抑制排卵而收避孕的效果，三年前馬偕醫院
婦產科曾經以它來作避孕的臨床觀察，發現具有良好
的效果，惟當時該藥仍未出售，對象僅止於入位婦女
自從該藥於去年在臺灣出售以來，院即正式用它作
避孕的藥劑；本篇報告是集自民國 57 年 10 月至 58
年 8 月在馬偕醫院婦產科門診以及基督教雙園醫療服
務中心接受注射 Depo-Provera 的臨床觀察。

基督教雙園醫療服務中心
 蔡明賢 M. S. Tsai
 徐滄美 C. M. Hsu

我們發現這是一種操作簡單，效果良好，而且安全的方法。普通用 2% Corbocaine, 每側注射 5 c.c., 大約可維持一小時以上的效果，但隨着注射次數的增加，其作用時間 (duration) 有縮短的傾向。在經產婦，亦可用 1% Novocaine, 每側注射 10 c.c., 其效果一次約 40 分鐘。

對於胎心音，大部份 Case 沒有變化，但有少數 Case 變快或變慢。對於胎兒的 Apgar Score 沒有影響。對於母親，沒有發燒或血腫 (Cervix or Vagina) 的發生。

對於分娩第二期亦有減痛的作用。對於產程時間沒有延長的現象；但對於分娩第一期及第二期產程時間有無縮短作用，不易判定。

12. Sosegon 對 Apgar score 之影響 Effect of Sosegon on the Apgar score

臺北市立仁愛醫院婦產科

{	邱文虎
	W. H. Chiu
{	施俊雄
	J. S. Shih

13. 利用副睪丸精子對子宮腔或者卵巢周圍腔施行人工授精所引起的卵管的受精率

Fertilizability of tubal eggs following insemination of epididymal spermatozoa in the uterus or in the periovarian sac of the hamster

私立臺北醫學院婦產科、生殖生理科

{	楊文勳
	W. H. Yang
{	林隆禮
	L. L. Lin

利用副睪丸精子各別在倉鼠發情後 4、6、8 以及 12 小時，對左邊的子宮腔施行人工授精的結果各得 94%、97%、72% 以及 59% 的卵受精率；另外對同樣各羣動物的右側卵巢周圍腔，以同樣精子在同一時間施行人工授精的結果，各得 88%、63%、52%、46% 以及 30% 的卵受精率。然而用滯留在子宮內 4 小時的精子對子宮腔以及卵巢周圍腔施行人工授精的結果，卵受精率沒有顯著的差異。這個結果表示，對子宮腔人工授精的效果，比對卵巢周圍腔施行人工授精的效果大，而這個原因可能由於子宮內有促進受精的因素存在。

14. 在倉鼠由不同次數的交配誘發的射精率以及偽妊娠率

The incidence of ejaculation and pseudopregnancy induced in the hamster following different copulation times

私立臺北醫學院婦產科、生殖生理科

{	楊文勳
	W. H. Yang
{	楊俊士
	C. S. Yang

正常雌雄倉鼠間的 5 次交配，顯然不致引起雄鼠的射精，可是把交配次數增加到 10、20、40 次的結果把射精率各增到 20%、70%、以 100% 之多。與此相比，正常雌鼠與結紮過輸精管的雄鼠間的 5、10、20、40 次交配，各能在雌鼠引起 21%、71%、79% 以及 100% 的偽妊娠。很顯然，交配的次數與射精率或偽妊娠率有平行的關係。在倉鼠為了完全的妊娠，至少 40 次的交配是絕對需要的。

15. 利用 Round curette 刮子宮並給予高單位 Estrogenic hormon 來治療機能性子宮出血

Treatment of functional uterine bleeding by surgical curettage with round curette, followed by estrogenic hormon therapy

臺北醫院婦產科 歐雲炎
Y. Y. Ou

對機能性子宮出血的病人，過去的治療方式，有的偏重於荷爾蒙治療，有的偏重於刮子宮內膜的方法，都無法獲得圓滿的結果。著者利用新考案的 Round curette 對比等病患的婦人施行刮子宮內膜的手術後，再用高單位 Estrogen 治療得到好的效果。特此報告其治療成績。

16. 腹腔內子宮彎的一例報告及討論 A report of Lippes loop in the abdomen and its comment

臺北醫學院婦產科

{	歐雲炎
	Y. Y. Ou
{	林國昭
	G. J. Lin

最近著者經驗無症狀的腹腔內子宮彎的一例，茲報告此病例並加以分析討論。

外科分會

1. 使用 Atrial-triggered pace-maker (atriacor) 治療心傳導完全阻滯之病例報告

The surgical management of complete heart block by an atrial-triggered pacemaker, case report

臺北醫學院外科 劉和育 H. Y. Kiu

臺北醫學院內科 蔡淑溫 Emilie Chua

馬偕紀念醫院 林志雄 J. S. Lin

由於復發性或持久性的高度心傳導完全阻滯所引 Stokes-Adams syndrome 或特發性心室跳動不整，經適當的藥物治療無效者，吾人認為有裝置心律調節器的必要。

對於年老的病人，我們認為裝置固定式的心律調節器較為相宜且安全。但相反的，對於年青的病人，或有變動性心傳導阻滯時，則適於裝置自動式者。裝置自動式心律調節器，宜於P波呈正常狀況在閉刀前及其過程中，須運用變極性電導管來調節心跳的節律，唯有這樣才能使閉刀臻於理想。

本文報告的是一位四十八歲患有心傳導完全阻滯的男性，經裝置自動式心律調節器的病例，以供醫界同仁參考。

2. 馬偕紀念醫院對各種心臟病之外科治療

Surgical treatments in pancreatic diseases in recent years at M. M. H.

王德鏞 T. C. Wang
王啓釗 C. C. Wang
劉貞男 J. N. Liu
楊啓宏 C. H. Yang

最近幾年來，馬偕紀念醫院對各種心臟病之外科

3. 先天性結腸巨大症的外科治療

Soave technique for treatment of the Hirschsprung's disease

戴德華 G. Dykstra

林志森 J. S. Lin

陳哲輝 J. S. Chen

林志熹 F. C. Lin

陳榮梁 J. C. Chen

馬偕紀念醫院

先天性結腸巨大症 (Hirschsprung's Disease) 的外科治療以 Swenson 氏的 "Pull-through technique" 最先獲得成功。其後又有 "Dunham 氏

的手術法用於治療。近幾年來 Soave 氏的閉刀法已經很普遍地在歐美被人採用。

最近一年在馬偕紀念醫院有三個先天性結腸巨大症的病例用 Soave Technique 手術治療結果異常成功，令人滿意。

本文將詳細討論這種新的手術法。

生理、藥理、生化、解剖學分會

1. 用色素之稀釋方法關於飯匙倍蛇毒對於狗的循環之影響血力學的研

Hemodynamic studies on the effect of the cobra venom on the circulation in the dog by

治療加之說明。對於嚴重外傷性損傷之治療，我們曾做腹腔空腸吻合之內引流術，或用 Sump Drain 之外引流治療，其結果皆很好。詳細情形，將說明之。

另外介紹罕見之膽管結石症，及另一蜘蛛蟲吸入喉管綜合併 Ampulla Vater Tumor，及其之外科治療。

對偽性囊腫 (Pseudocyst) 之外科治療，做內引流是最好的外科治療方法。

雖然高腫之子後皆不良，但對可以開刀者，做 Pancreaticoduodenectomy 是現行之外科治療方法。

the dye-dilution method

臺北醫學院生理學科

}	張	鎮
	C. Chang	
	余 玉	超
	Y. C. Yu	

以多用途記錄器 (Polygraph) 同時記錄狗的動脈血壓，中心靜脈血壓和色素的時間濃度曲線，由此而算出平均血壓，脈膊血壓，心排出血量，全末梢抵抗，平均循環時間及左心室工作之諸種血流力學之因素。因實驗仍在進行中，在此簡單報告初步結果。

1. 未操作由外頸靜脈注射天然的蛇毒，有效量 (60 μ g/kg) 以上時，血壓先增高後降低對於血流力學的諸因素之變動表示循環機能減低。

2. 切斷迷走神經，舌咽神經和閉塞兩側的頸總動脈，由外頸靜脈注射天然的蛇毒有效量 (60r/kg) 時會引起與未操作時相似的結果。

3. 由小腦延髓池 (Cisterns Cerebello-Medularies)，注射天然的蛇毒，以微量 (總量 0.05~50 r) 時會引起血壓增加，但血流力學因素之變動表示心臟機能減低。致死量 (總量 50 r 以上) 時血壓先增高後下降至 0，此時往往有明顯的徐脈 (Bradycardia) 及異常增大的脈膊壓出現，並且血流力學因素之變動亦表示循環機能減低，有循環虛脫 (Circulatory Collapse) 之情形。

2. 臺灣抗潰瘍生藥之藥理學研究

The pharmacological studies on the anti-ulcer plants in Taiwan

臺北醫學院藥理學科

}	蘇 澄	洋
	C. Y. Su	
	許 詩	淵
	S. Y. Hsu	

一、材斤與方法：

本篇收集十二種民間用於治療胃潰瘍之生藥，並予以初步之藥理證明。十二種生藥如下

- ① 月 桃：藥用部份一根部
- ② 犁頭草：藥用部份一全草
- ③ 重陽木：藥用部份一莖，葉
- ④ 橄欖根：藥用部份一根部
- ⑤ 番木瓜：藥用部份一果
- ⑥ 佛手柑：藥用部份一枝，幹
- ⑦ 朱 蕉：藥用部份一葉
- ⑧ 三脚別：藥用部份一莖，葉
- ⑨ 蛇 莓：藥用部份一全草
- ⑩ 石岩薑：藥用部份一枝，幹
- ⑪ 甘 草：藥用部份一莖，枝

⑫ 埔 鹽：藥用部份一枝，幹

1. 實驗對象

以大老鼠 (♀, ♂) 約 200g 左右。

2. 應力潰瘍

大花鼠實驗前先停食 24 小時，再固定于一木板上，浸水 (25°C) 齊胸做 3, 5 及 7 小時之應力潰瘍

3. Reserpine 潰瘍

大花鼠皮下注射 5mg/kg 之 reserpine 且停食 24 小時。

各種生藥之粗抽液以 5g/kg 在停食期間餵兩次。

4. 潰瘍計數

大花鼠接受應力或 reserpine 潰瘍後殺死取出其胃胃壁之出血情形拍照並計數

直徑大于 2 mm: 5

直徑大于 1 mm: 2

每一針狀點: 1

潰瘍計數之總和為三者之總和

二、結 果：

圖表及照片均做成幻燈片

共有圖表四張

照片五張

三、結 論：

1. 本篇共收集臺灣民間用於治療胃潰瘍之生藥十二種，希能給予藥理學上對抗潰瘍藥效之證明。

2. 大花鼠停食 24 小時後，固定於木板上，浸水齊胸於 25°C 水中 3 小時即能產生明顯的應力潰瘍。

3. 民間最流行之生木瓜汁，對胃潰瘍之療效，以本篇結果顯示，其抗潰瘍 (Stress ulcer and reserpine ulcer) 效果不佳。其他如橄欖根、佛手柑片、朱蕉葉、三脚別、蛇莓等對於大花鼠之應力潰瘍之療效均差。

4. 本篇確證 1963 年高木與渡邊氏之報告即甘草抽出液對大花鼠有抗潰瘍之效。

5. Naringen 為石岩薑 *Drynaria Fortunei* Sm 單離出之一種 flavonoid 結晶 mp. 168-170°C 其抗潰瘍之效果不如石岩薑本身之粗抽出液。在 2×10^{-8} mg/ml. 之濃度時可增加兔腸之緊張性及自然性運動 (Spontaneous motility) 之幅度。

6. 本篇以 stress 及 reserpine ulcer 之方法，除甘草外，另有四種抗潰瘍效力較強之生藥為：

犁頭草 (*Typhonium divaricatum*, Linn DECNE).

埔 鹽 (*Rhus semialata* MURR. Var. *roxburghii* DC).

月 桃 (*Alpinia speciosa* K. Schum).

重陽木 (*Bischofia trifoliata* Hook).

此類生藥之進一步藥理研究將繼續于本實驗室中進行。