

4. 右側臥位でのパラメータは左側臥位と極めて近似で、仰臥位低血圧症候群を防ぐためには、左右どちらの側臥位でもよいことが、数値で示された。

5. 用手的子宮移動により、拡張期圧 Pd と Pm とは有意に増加し、心拍数 HR と QT 時間とは有意に減少して、心筋収縮力の著しい増加 ($p < 0.001$) をもたらした。

以上の結果より、用手的左方移動と左右側臥位とでは、共に妊婦の心行動態を改善するが、それぞれの機構は若干異なることなどを示唆した。

質問 (順天堂大) 橋本 武次
側臥位になつてから脈波が改善されるまでの時間は？

答弁 (弘前大) 鍵谷 昭文
側臥位体位変換直後より脈波の正常波への移行を示しました。

文献的にも ShS の改善は側臥位転換後数秒より30~40秒の間に起こるといふことなので、実際の計測は、体位変換後1分後に行なつた。

質問 (日本医大) 室岡 一
脈波所見がその時その時で変るといふ確証を示すことこそ、脈波の信頼性を高めるものであるから、是非示して頂きたい。

答弁 (弘前大) 鍵谷 昭文
1. 種々の測定条件や被検者の状態が一定であれば、再現性はそれほど悪くないと考えます。

2. 今後、くり返し検討してみたい。

質問 (大阪市立大) 日高 敦夫
用手移動、仰臥位は母体心血行の改善を報告されていますが、それらが胎児に与える影響は如何。

答弁 (弘前大) 鍵谷 昭文
胎児心拍数の変化、子宮収縮との関連については調べておりません。なお今回の対象例の中には典型的な ShS の症状を示した妊婦はなく、仰臥位でのパラメータも FI が正常値の下限である他はほぼ正常値範囲でした。

213. 実験的羊水塞栓症に対する各種薬剤の効果について

(帝京大) 桜井 義則, 上滝 次郎
荒井 清, 沖永 莊一

羊水塞栓症の成因及び死因は、十分に解明されているとはいえない。我々は典型的な羊水塞栓症を発症させる目的でヒトの羊水を犬に用いたが、羊水を4ml/kg、5分毎に反覆注入しても死亡するまでには3時間を要したのに反し、胎便懸濁液注入例では0.7ml/kg ただ一回注入

ただけで、典型的なショックを来とし、30分以内に死亡した事を報告した。典型的な激症型ショックに対して、適切な治療プログラムを確立する目的で、各種薬剤を投与して、循環動態面から比較、検討を試みた。体重10kg 前後の非妊成犬を対象とし、ヒトの分娩時、分娩後初めて排出された胎便を、生食10ml に1g, 2g, 3g それぞれ加えた懸濁液を1ml/kg, 2ml/kg, 3ml/kg を注入し、調節呼吸を行い、5分後に、血管収縮作用のあるアラミノンとノルアドレナリン、血管拡張作用のあるプロタノール-Lとフェノキシベンザミンと塩酸パパペリンと血小板凝集抑制作用があるトラジロールを投与し、動脈圧、EKG、右心房内圧、心拍出量、CVP 等を経時的に測定し、各種薬剤の延命効果の比較、検討を行つた。胎便1ml/kg 注入例ではプロタノール、トラジロール、アラミノンの順で360分から300分の延命効果を認めた。胎便2ml/kg 注入例ではプロタノール、アラミノン、フェノキシベンザミン各々210分、トラジロール、ノルアドレナリン、塩酸パパペリンは60分以内に死亡した。3ml/kg 注入例ではいづれの薬剤にも反応を示さず30分で死亡した。

結論：動脈圧が一時低下するもののすぐ回復し、右心房圧はやや上昇、CVP は下降傾向を示す症例は薬剤を投与しなくとも自然回復すると考えられる。動脈圧、右心房圧とも低下し、CVP が上昇傾向を示す症例では、プロタノール、アラミノン等を投与することは延命効果があるが、末梢血管拡張剤単独投与は禁忌と考える。動脈圧、右心房圧が急激に減少し、CVP が急激に上昇する症例はいづれも薬剤の効果を示さないまま死亡した。

質問 (大阪市立大) 日高 敦夫
薬物の治療効果に関し、 α -agonist に延命効果を認め、 β -agonist はそれを認めないことは、microcirculation より理論的に考えると、少し困難を思わせるが、どのようにお考えか。

答弁 (帝京大) 桜井 義則
末梢血管拡張剤でも、特に延命効果のあつたプロタノールで、この薬剤は CVP が上昇した場合にも、一応有効と云われ、他の薬剤と比較した場合一番延命効果を認めた。

末梢拡張剤の中でも短命だつたのは、塩酸パパペリン、次いで POA であつて、治療薬として使用してよかつたのはプロタノールであつた。

214. 甲状腺疾患合併妊婦の分娩後における病態生理一産後一過性甲状腺機能低下症ならびに亢進症について