

(日本醫大) 澤 昇平

胎盤水溶性物質 P S は、元來酸性抽出脱蛋白濾液を濃縮した後、20倍量のアルコールを加えて沈澱させたフラクションであるが、我々はこれ等の分割を更に検討する目的で、直ちに20倍量アルコールを加えることなく、添加アルコール量を、種々加減することにより、數種の分割を作つたところ、胎盤の酸性抽出脱蛋白濾液に、等量のアルコール又は2倍量のアルコールを加えた範圍に於いて動物の腎、肝に對して相當強い妊娠中毒惹起物質を得たので、これ等の分割の濾紙電気泳動像と共に報告する。

78. 妊娠中毒症性肺水腫について

(新宿日赤産院) 草間 光一

本症について加來、屋代氏の報告以來本症が妊娠中毒症の重症の一型であることが一般に承認されてきた。本症の戦後の動態に關する報告は少い。當院における昭和24年より6年9カ月間に経験した本症につき報告する。

1)分娩總數7894例中本症17例で0.21%を示し戦後著しく減少しているようである。2)發病と季節 冬7例、春3例、夏2例、秋5例で冬秋に多い傾向を示す。妊娠腎は冬春の順で本症と必ずしも一致しない。3)妊娠月數との關係 妊娠10カ月11例、9カ月5例、8カ月1例、母死亡數は夫々4,1,0,兒死亡數は各月1例で本症は妊娠9カ月に少くないことが視目された。4)分娩回數との關係 初産10例、2回分娩1例、3回分娩2例、4回分娩3例、6回分娩1例で例數が少い故正確度は期し難いが分娩數と比較すると初産より分娩4回以上に高率を示すのではないかと考える。5)年齢との關係 19歳以下と40歳以上に發生なく20~29歳に8例(0.14%)、30~39歳9例(0.44%)で30歳以上に高率を示す。6)胎兒との關係 a)胎位では頭位15例、骨盤位2例。b)單胎14例、双胎3例。c)體重9カ月以上のもので2kg~2.999kg10例、3kg以上3例、1.5kg~1.999kg2例、1kg~1.499kg1例で妊娠月數の平均値以上の體重を示したものが14例で82.35%となる。d)胎盤所見 400~599g9例、600g以上5例で、3例の白色硬結を認めた他、異常所見はない。7)合併症と既往疾患 a)16例に妊娠腎を合併、子癇、高血壓はない。分娩後本症をみた1例はそれ迄中毒症性變化を示さなかつた。b)心疾患、肋膜炎、肺結核、高血壓、腎炎、氣管支喘息、各1例、之等既往のない真の本症患者中には同胞の血管脆弱性の傾向がある様に思われた。8) a)血壓、最大血壓150~169 7例、170~189 4例、130~149 4例、110~129 2例で平均150~

180のものが多い。b)尿蛋白、大部分卅~卅、士~十5例(内2例死亡)。c)浮腫 大多數に強度(前記2例は血壓とも正常域で重篤な症狀に反した)。9)臨床症狀 前驅期に咳嗽が多く、食慾不振、頭痛は之につぐ。喀痰は一定せず9例に眼瞼結膜の貧血を認めた。急性期に心悸亢進、呼吸困難、胸内苦悶、顔面蒼白、口唇チアノーゼ、唸座呼吸、喘鳴が多くみられ、4例の意識障害をみた。10)胸部レ線 大部分に高度の鬱血肺像、心肥大擴張がみられた。尚 E.K.G. は現在追求中。11)治療方法 腹式帝切8例 母死亡、兒死亡各1例、腔式帝切2例、母死亡なく兒死亡2例、鉗子4例母死亡2例。兒死亡なし。自然分娩3例、母死亡2例兒死亡なし。急速遂娩の必要から腹式帝切が秀れていると考える。12)死亡率母死亡率は17例中5例で29%、29歳以前に8例、死亡3例(47%)以後9例で死亡2例(22%)兒死亡率17例中3例(未熟1例双胎1兒を含む)で17%。兩者共戦後低下している。尚産前と産後に分けると産後發生3例は全部死亡。又双胎3例中2例が死亡。之等は本症を重篤にさせる何等かの要因を含むのではないかと思われる。

79. 妊娠中毒症に於ける眼球結膜血管の顯微鏡撮影觀察

(東北大) 貴家寛而、菊田 昇

妊娠中毒症の發生原因は未だ充分に解明されていないが、末梢血管の攣縮があることは疑いのないところである。従つて、血管の状態を觀察することは中毒症の診斷上重要であり、この目的のためには網膜血管及び爪床血管が採用されてきたが、真の毛細血管を觀察することは、この場所では困難である。私は眼球結膜血管顯微鏡撮影觀察を中毒症の診斷に應用し、非妊婦、妊娠各月の妊婦、褥婦、及び高血壓患者と對照し次の知見を得た。

1. 細靜脈及び毛細血管の捩れ像は非妊婦、妊婦、褥婦、中毒症患者間に大差がないが、高血壓患者では高度の變化が認められることがある。

2. 細靜脈及び毛細血管の顆粒狀像は正常妊婦は健康非妊婦よりも發現頻度大で、又、月數が進むにつれて多くなり、分娩及び産褥第1日目に最多となり、以後漸次少くなり、約1週間目で殆んど非妊婦と同じとなる。顆粒狀像發現は殆んど中毒症の全症例に見られ、病變も高血壓症よりも高度である。高血壓症は妊婦と中毒症の所見を呈する。

3. 細動脈攣縮像は非妊婦にも時に認められるが軽度のことが多く、月經周期に關連あるようである。妊娠月

数が進むにつれて攣縮の發現頻度は稍々大となるが、高度のものは中毒症、高血圧症に比し著しく少い。中毒症と高血圧症間には著しい差はないようである。

4. 局所貧血像は妊娠後期に軽度のみみられるが中等度以上のものは極めて少い。高血圧症でも高度の貧血像は認めがたく、中毒症に於ては高度のものが著しく多い。

5. 細静脈瘤像は高血圧症にのみ認め、妊婦、非妊婦、中毒症に認められなかつた。

6. Landesman は子癩には點状出血を殆んど常に證明し得ると述べたが私の症例(2例)では之を認めず、重症の高血圧症に1例見られた。

7. 顆粒状像及び捩れ像に於て細静脈と毛細血管の發現頻度は殆んど平行し、但し、毛細血管の病變が時期的に速く現われると思われる。

8. 中毒症に於ける眼底と眼球結膜血管の病變の關係は後者は前者よりも鋭敏で眼底に殆んど病變を認めない場合も結膜血管に病變を認めることが多い。

9. 球結膜血管の病變の消退は正常褥婦では約5~7日を要し、中毒症では症状の輕重に應じて夫々延長する。

10. 球結膜血管の病變と肝機能障害の程度は略々平行關係にあるようである。

11. 中毒症に於ける以上の球結膜血管の病變は唯に血壓上昇のためと考えるのは誤りで血壓が上昇しない中毒症も強い病變が認められることがある。

12. 妊娠中毒症殊に子癩前症に特有な球結膜血管は、強度の貧血と細動脈の強度の顆粒状像及び細動脈の強い痙攣像は又は細小化のために細動脈が認められない像との複合である。

80. 人胎盤に関する研究(第1報 血管系に就いて)

(名大分院) 渡邊金三郎, 山田 源信
馬場 太郎, 中尾 昭

人胎盤に関する研究は多方面に互り廣く行われているものゝ系統的の研究は比較的少い。従つて我々は先ず血管系より之が研究を企圖し若干の新知見を得たので報告する。

(1) 胎盤重量に就て、人胎盤研究の基盤となるべき胎盤重量に就ては從來の報告は吉田の指摘せる如く卵膜及び臍帯を含めたものゝみであり、これ等を除き220例について測定した結果眞の胎盤重量は正常10ヵ月胎盤で約400gであり妊娠月數により一定の係數により増加す

る事を認めた。

(2) 胎盤含有血液量に就て

胎盤血管系の檢索には先ず胎盤内含有血液を除去することが先決である爲、我々は加クエン酸液による臍動脈よりの胎盤内含有血液の灌流を行つた。而してその際に於ける灌流前の胎盤血と灌流液との色素量の稀釋度より含有血液量を測定した結果正常分娩10ヵ月胎盤含有血液量は平均約130ccであり同時に妊娠月數に伴い漸増することを認めた。胎兒分娩直後臍帯を切斷した胎盤内含有血液量は該当月數胎盤内含有血液量より約30~50cc多量であることを認めた。又双胎胎盤内含有血液量は單胎胎盤内含有量より約50%増加することを認めた。

(3) 胎盤血管の形態に就て

胎盤を前記方法で灌流した後これに合成樹脂を動静脈に色分して注入した後これを20% NaOH液に入れて他組織を除き塑形を作りその形態と分布を観察した。又一部については合成樹脂内に次硝酸蒼鉛を混合してレ線撮影も行い觀察した。

臍動脈は臍帯の胎盤附着部の近く絨毛膜板上で交通枝を出し2本の臍動脈は相交通するのが普通であるが稀には臍帯内で交通枝を出していることがありその頻度は1.4%であつた。次に主要血管の分布を分枝數に應じ動静脈を6型に分類し觀察するに動静脈共3乃至4に分枝するものが70%以上を占めた。又この分枝數は臍帯附着部位と關連性があることを認めた。

又主要血管は動静脈相並行するか、或は交錯するも静脈が動脈上を交錯することは稀でありその頻度は2.8%であつた。胎盤絨毛内に於ける細小血管の分布は動静脈共分葉を基準として蕾状乃至楔状になり相交錯するもその分枝數は静脈は動脈に數倍せる様である。

81. 人胎兒消化管に関する研究 第2報

(日大) 山本禎一, 卜部 濟
飯田泰盟, 濱田豊之

第6回本學會總會に於いて、人胎兒が羊水を嚥下吸収することを、羊水中に注入した色素等により研究し、次の報告をした。

妊娠4ヵ月で吸収を始め、胎齡の増加と共に漸次吸収量を増し、更に或る程度は消化も行われるのではないかと推測した。尚、消化管で最も吸収の旺盛な部位は回腸後半部であり、次に空腸、次に極めて微量ながら十二指腸や胃にも吸収像が見られた。

胎兒が羊水を消化吸収することは、産科學上極めて重大な事であるが、成人の場合と幾多の點で差異があると