昭和32年3月10日

講演要旨

365—17

平均5時間31分、後産期出血多量1例、新生児死亡2例、假死17例(イソミタールに依る呼吸不全と思われる)で、アトニン使用量は平均5.25単位、イソミタール静注量は平均1.3g、出血量は平均189ccであつた。

Ⅱ) 正常経産は31例で、(A)は平均6時間25分(2時間25分乃至21時間16分、10時間以上は1例)、(B)は平均3時間55分、新生児死亡1例、假死4例で、アトニン使用量は平均4.15単位、イソミタール静注量は平均1.2g、出血量は平均143ccであつた。

Ⅲ) 早期破水(陣痛なし)4例。Ⅳ) 鎖子10例(假死3例)。Ⅴ) 骨盤位4例(初産・新生児死亡1例、假死2例)。Ⅵ) 帝切1例(誘導後分娩遷延、生児切望)であつた。

〔副作用〕1) 新生児假死は大部分イソミタールに依るものと思われ、1分以内に蘇生した。

2) 児死亡は、子痙前症で誘導開始し、メトロ脱出前に心音消失死産(1700g)、假死で蘇生後4時間35分で死亡(2050g)、及び軽度假死でまもなく呼吸したが不整で31分後死亡(2600g)の3例であつた。

3) 母體への副作用は認められなかつた。

以上本法による時は陣痛發來を待つことなく、安全確實に豫定日時に分娩させることが可能であり、分娩数の少ない病院では相互に有利と考えられる。

15. 子宮収縮に関する研究(第1報)

(都立荒川産院) 鈴村正勝

さきに産褥時子宮収縮に関して發表したが、妊娠時子宮収縮を約40例について觀察し、つぎのような結果をえたので報告する。子宮収縮の測定には20~25cc内容の小ゴム嚢を子宮腔内に挿入する内測法によつた。

① 子宮収縮の強さは個人差が相當大きいがおゝむね20~66mmの高さであつて、順調に経過した場合には、分娩の進行とともに収縮が強くなる。破水後には所謂、Tonusが下降するというが、現在迄の5例中1例下降しただけで他の例は變化しなかつた。仰臥位を坐位にするとTonusが僅かに上昇する。

② 腹壓は5秒前後の短い20~40mmに達する上下動の急激な内壓の變動を示し、1回の子宮収縮に2~6回以上反復する。腹壓は子宮収縮による内壓に加算される壓である。咳嗽、嘔吐などの際の内壓上昇は、腹壓曲線より短いが高か高い。従つて瞬間的ではあるが、これらの動揺が子宮内胎児に與える影響は大きいことを考えねばならない。自然排尿時の子宮内壓は、20~50mmのはげしい上下運動であつて、嘔吐などに似ている。

③ 前置胎盤の子宮収縮は小さい不規則な収縮であつて、正常の収縮とは著しく異なる。

④ 無痛分娩：笑氣、Contomin, Grelan, サドル麻酔などの収縮に対する効果を検討した。

(a) 笑氣は子宮収縮には殆んど影響がないが、腹壓はやゝ減少する。しかし指示すれば充分に腹壓を加えることが出来る。

(b) Contominは収縮には殆んど影響がないが、時には著しく間歇を長くし収縮を減弱せしめることがある。新Grelanなども収縮に対しては殆んど影響がない。

(c) サドル麻酔：Saddlecamin 0.75cc注入後収縮は減弱し、腹壓は全く消失する。しかし、その後後葉製劑などに對する反應は減弱せず、腹壓も充分に加えられる。

⑤ 子宮収縮劑：(a) 後葉劑を点滴静注すると、収縮は漸進的に上昇し、良好な成績を示す。ただし滴數を増加しても収縮には殆んど影響がなく、減少しても収縮は小さくならない。しかし本法は産婦に對する負擔が大きいので、少量分割を行つた。3単位皮膚注射では効果は著明であるが、4回中3回に所謂Tonusの上昇(5mm以上)を示し、胎児には相當大きい影響が考えられる。2単位では4回中1回、1単位では18回中6回にTonusの上昇が認められる。収縮に對する効果は2単位以上は全例に、1単位では18回中15回に認められた。故に皮下注射には2単位以下を用いた方がよいと思われる。また第2回以後の分割注射の際には第1回より収縮が弱いので増量する必要がある。例えば1, 2, 3単位を30分間隔で皮注するのがよいと思う。(b) Spartein劑の筋注もまた有効である。(c) 麥角劑：Parthergin内服の効果は弱いように思われる。

16. 習慣流早産と植物性系統との關係に関する實驗的研究

(大阪醫大微生物) *飯藤謙三, 飯藤一彦

すでに余らは第13回近畿産科婦人科學會總會において、習慣流早産における藥物療法と絶対安靜療法との比較検討について獨自の新知見を加え來つた。就中藥物療法においてはProgesterone並びに砒素劑の効果とResgenの補助的效果の大である事を注目した。しかしながらこれらの療法においても絶対安靜療法なくしては著効は認められなかつた。また習慣早産において陣痛發作をすでに起し、子宮口開大すでに約2指横徑にしてしかも軽度の胎胞形成のものにおいては困難であつた。

今回は自律神経系緊張と習慣性流早産との相關につい