

見られない。

私はまず始めに出生直後の新生児のガス代謝状態を、ついで沐浴後の新陳代謝状態を測定し、出生後のガス代謝状態及び沐浴の新陳代謝に及ぼす影響を観察した。

実験方法として、満期産にしてほぼ標準体重を有する新生児について行つた。

出生直後の時間は臍帯切斷後直ちに測定を始め、その平均時間は5～10分後で、沐浴は40℃5分間と一定にした。

測定装置は種々改良工夫の結果、私は熱量間接測定法の開放式方法によつた。すなわちビニール製の透明な底のない三角形の袋を使用しその中に新生児を仰臥させてその上に毛布をかけて裾の隙間から入る空気と呼気の混合氣體を頭上の部にもうけた開口部より吸引モーターにて吸引しその量を濕式ガスメーターで計量する方法を用いた。なおこの際死腔を出来るだけ少くする様に工夫し呼気のサンプルは呼吸袋からガスメーターに連結する途中に呼気混合瓶をおきその出口から採氣管に徐々に稀硫酸と置換して採氣しこれを勞研式大型ガス分析器にて分析した。

実験成績は圖表の如くであるが今後測定を續行し例数を重ねて發表する豫定である。

呼氣分析成績

症 例	出生直後			沐浴後		
	I	II	III	I	II	III
CO ₂ (%)	1.00	0.96	1.20	1.12	1.50	1.38
O ₂ (%)	19.80	20.04	19.68	19.60	19.30	19.40

34. 新生児の體重に関する知見補遺

(埼玉幸手) 山本禎一

昭和31年度新生児 469名について兒體重増加を主題とした調査成績はつぎの通りである。

1. 出生時體重は3500～3000 gが43%，3000～2600 gが32%，3500 g以上14%，2600 g以下11%であり、成熟兒である。

2. 體重減少は生後第2日は50～200 g、第3日目は100～300 gである。第4日は18%が減少し、82%は増加または最低體重を示す。第7日に出生時體重に復す者は36%で、63%は復しない。

3. 第7日に體重復帰を示した者の出生時第2、第4日の直腸溫は36～38℃であり、不復帰者では36～38℃である。兩者とも70～80%は36.5～37.4℃にある。なお、

第2、3、4日に38℃以上の一過性高體溫を見たものは兩者とも2～4%である。従つて直腸溫が體重増加に特に影響を與えるとは考えられない。

4. なお参考のため、出生時腋下溫は本調査以外の48例出生児の80%が36～37℃にある。故に直腸溫は腋下溫に比してやゝ高い。

5. 臍脱は60%が第5～6日間に(兩日それぞれ同數)、96%が第4～8日間に見られ、第7日及び4日の臍脱例はそれぞれ13%である。

この内、第7日體重復帰者は37%、不復帰者63%である。兩者共60%が第5～6日間に、復帰者の84%と不復帰者の90%が第4～8日間に臍脱が見られる。故に臍脱の遲速は體重増加に關係はない。

6. 新生児黄疸は第7日體重復帰者では95%が、不復帰者では88%が第4日迄に出現し、特に兩者例の50%は第3日に出現する。故に黄疸出現日が特に體重増加に影響するとは考えられない。

黄疸の強さについては、兩者共77%が中等度の強さで、強度のものはそれぞれ20%であり、黄疸の強さも體重増加に影響するとは考えられない。

7. 兒便が黄色化する時期は第7日、體重復帰例の53%は第4日黄色化し、第5日迄に80%が黄化する。不復帰例では第4日には32%で第5日迄に67%が黄化する。

従つて體重増加の著明なものは比較的早く(第4、5日)に便が黄色化する様である。すなわちこれは哺乳栄養に關係があるものと推測されるのでこの點につき詳説したい。

35. 新生児股關節異常の産科學的考察

(東京厚生年金) 佐伯誠一、中村康平、

*待木和夫、伊藤羽衣子、市川直也

先天性股關節脱臼は、代表的な整形外科の疾患として、古くより醫家の診斷、治療の對象となり、特に近時はその發見が早ければ早い程解剖學的にも機能的にもその治癒率が良好となることが報告されており、早期發見、早期治療の重要性は屢々強調されているところである。われわれ産婦人科醫も新生児における先天股脱を始め、その他の股關節異常について、常に注意を怠つてはならないと考える。

私どもは昭和28年7月、當科開設以來今日迄取扱つた分娩新生児1300例について整形外科の協力の下に分娩後7日以内に股關節の検査を実施した。すなわち一般に行われている如く開排制限の有無、その他を検し、その結果疑わしいものは全部レ線學的検査を行つた。しかして