

究をやつて居られることに対して敬意を表します。

この方面の外科は、やはりかなり大切な部分かと思えますので、今後も研鑽をつんで下さい。

時間もないのでこまごましたことは割愛しますが、先生方がやつて居られる腔壁からの血流も遮断するという方法について、もう少し御説明ねがえませんか。

応答 (大津赤十字病院) 平岡 治

1) 卵巣動脈結紮時の pelvic circulation に及ぼす影響はわれわれが検討した限り全く認められない。

2) 再発性子宮頸癌治療のために腔壁側壁の挾鉗に関しては主題と外れるので回答は遠慮する。昨年度の癌治療学会誌を御参照いただきたい。

173. 産婦人科における常用注射薬の再検討—注射事故防止のために—

(弘前大)

品川 信良, 真木 正博, 永山 正剛

前田 由子, 佐藤 重美, 中村 幸夫

大腿四頭筋短縮症などの話をきくにつけても、産婦人科領域で常用されている薬物には、何かまだ気づかれていない重大な副作用がありはしまいかと考えて種々検討の結果、次のような成績を得た。

1) 各種輸液剤 (500ml を60—90分かけて点滴静注) の血液凝固能に及ぼす影響を、主として血栓弾性図を用いて検討したが、血液凝固能は輸液によつて、やや亢進または不変のことが多かつた。しかし、低分子デキストランとアミノ酸輸液剤によつては、一時的ではあるにせよ、かなり著明に低下することが多かつた。そこで、血液凝固系のどの辺に特に変化がつよく起きている

のかを知りたいと考えて、凝固系の詳しい分析を更に行つてみたが、目ぼしい知見を得るには至らなかつた。

2) 新生児に常用されている薬物のなかには、in vitro で脐帯血や新生児血を溶血させるものが少なくないことを coil planet centrifuge 法及び赤石の直接観察法で確かめた。

以上の知見から、やや飛躍するきらいはあるが、次の3点を警告しておきたいと思う。

1. 低分子デキストランやアミノ酸輸液剤を比較的大量投与する場合には、凝固能の低下や出血傾向の出現に充分留意する必要がある。また予めその惧れがあるものには、別の輸液剤を用いるようにする。

3) 輸液による血液凝固能の亢進は一般に比較的軽微なものではあるが、これも、反復したり長期にわたつたりするときは、血栓形成の原因にもなりかねないので、濫用は慎しむべきである。細い血管を用いた場合ほど、この危険は大きい。

4) 新生児に対する薬物投与、特に注射にさいしては、“溶血”という副作用についても、もつと強い関心が払われるべきである。

質問 (日本医大) 石川 孝次

メチロン投与によつて、溶血が起るといふがその他の薬剤については?

応答 (弘前大) 品川 信良

フェノバルビツール系の注射液でした。しかしフェノバルビツール系の薬物が静注されることは原則としてありません。またメチロンにしても、新生児に対して静注されることは一応あり得ないと思います。

第11群 不妊・避妊

174. 機能性不妊患者の血中ホルモン動態

(東京大)

目崎 登, 森 宏之, 桑原 慶紀

水口 弘司, 木川 源則, 坂元 正一

(目的) 近年、各種不妊因子の検索法も進歩してきたが、なお男女両性の検査で不妊要因の明らかでない、いわゆる機能性不妊と思われるものが存在する。そこで機能性不妊の症例で月経周期の血中 FSH, LH, Estradiol, Progesterone, 17-Hydroxyprogesterone (以下17-OHP) を経日的に測定し、不妊原因の検討を試みた。

(方法) 約3年以上の不妊期間を訴える不妊患者で、基礎体温、卵管疎通性検査、HSG, Hühner test, 精液検査などの各種不妊因子の検索でも不妊原因の明らかでない、いわゆる機能性不妊と思われるもの10例、および対照として正常月経周期を有する婦人6例で経日的に1カ月以上採血し、血中 FSH, LH, Estradiol, Progesterone, 17-OHP をRIAで測定した。

(成績) A) 機能性不妊症例の10例中5例ではホルモン動態は正常であつた。B) 5例に於て基礎体温では正常であるが、血中ホルモン動態に異常を認めた。1) 2