

第5群 胎盤に関する問題

29. 所謂胎盤機能不全の組織所見

(三井厚生) 河合信秀, 中井嘉文
渡辺 明, 江面裕幸, 石橋仁子

従来胎盤機能不全症候群なる臨床的名称は病理形態学的にはその診断基準がはつきりしていない。これは仮分胎盤の一部に機能低下乃至廃絶所見である変性、壊死等が見られても 他の胎盤組織がこれを代償して全体としての機能を保持して全体としての機能を保持せしめているからである。従つて胎盤全体としての機能を把握するには諸成分が1カ所に集合する臍帯部の検索を同時に必要とする。かゝる見地から我々は胎盤組織と同時に臍帯部を病理組織学的に検索して児の予後日超胎盤、異常胎盤に分け、児死亡、仮死との関係を調べ、次の如き結果を得た。即ち、(1)梗塞の著明な中毒症等の胎盤では正常胎盤に比し、絨毛膜板血管、臍帯部血管の動静脈の直径比に差が見られ、特に臍帯部では $A \geq V$ となり、この如き場合には児の予後はあまりよくない。一般に児死亡、児仮死の場合には、程度の差はあるが、(2) 臍帯血管の特に動脈血管壁筋線維の変性が見られ、円味を帯びて、線維の性格を失つてくる傾向にある。(3) 基質内、特に臍帯血管周囲に組織球、有核赤血球、白血球を伴った細胞浸潤が見られ易くなる。(4) 新鮮標本固定時に見られ動脈内膜の塩基好性物質の消失が見られ易くなる。以上の所見は臍帯血中の O_2 含有量の検索、その他から胎盤機能不全の一指標となり得る様に思われる。

30. 赤血球胎盤通過に関する血清学的研究

(盛岡日赤) 松田 勲

I. 妊産褥婦80例につき、予め父母の血液型から生れる児の血液型を推定し母血中に推定した血型の児血球が混在するか否かを分別凝集と H_2F 沈降反応とを併用し妊娠後半期、及び分娩前後にわたり定期的に検索し次の結果を得た。

1. 80例中児血型推定の適中したものが47例あつた。適中しなかつた33例では検査の結果は凡て陰性であつた。

2. 児血型推定の適中した47例中29例では母血中に児血球の混在が証明出来ず18例では証明された。

3. 母血中に児血球の混在が証明された18例中7例では分娩後にのみ(第1群)、4例では分娩前後共に(第2群)、7例では妊娠中分娩前後にわたり連続的に或は間歇

的に(第3群)、児血球の混在が証明された。

4. 上記3群において18例中5例では、その妊娠分娩経過は正常であり、他の13例では何等かの産科的異常を認めた。

II. 妊娠中期の自然流産、人工妊娠中絶44例に就いて母血中に児血球の混在するか否かを検索し人工妊娠中絶術は赤血球胎盤通過の誘因たり得ると推論せしめる結果を得た。

III. 流早死産、妊娠中毒症、前置胎盤、分娩遷延、胎盤早期剥離等の産科的異常及び胎盤用手剥離術、帝王切開、人工妊娠中絶等は赤血球胎盤通過の原因となり得ると思われる。

31. 妊娠貧血の研究 第5報 胎盤の鉄通過機序

(自衛隊中央) 石原 力, 長瀬行之, 阿多道夫
長谷川潜, 山田栄一, 岸浪菊江子

(東大) 古谷 博, 中沢弘行, 鈴木 勲

妊婦の鉄欠乏貧血の成因に関し、胎盤を通過する鉄の動きを知るために、分娩時の母児血清鉄、胎盤内 ferritin, non-ferritin を測定し、更に Fe^{59} 標識血清を妊娠家兎に静注して胎児、胎盤、母体各臓器内 Fe^{59} 分布を non-hemin 鉄分劃別に時間的にも分析し、又妊娠中期の子宮内胎児臍帯血管にもこれを静注して、母児間の鉄交流の動態を追究して次の如き成績を得た。

1. 胎児血清鉄は母血清鉄より高く、飽和度も高い。したがつて母より児へ鉄が移行するには胎盤に何等かの積極的な carrier 的機序の介在が想像される。しかも母血清鉄の高いもの程、児の血清鉄が高く、児は母体につよく依存している。

2. 胎盤内 ferritin は殆んど一定で、母血清鉄の変動が反映されず、量も少量である。これに反して胎盤内 non-ferritin は母児血清鉄の高いものでは増加し、その量も ferritin に比して非常に多い。 Fe^{59} 標識血清を妊娠家兎に静注すると、比放射能はこの non-ferritin 分画に著しく高いから、この分画が鉄移行に関与するらしい。

4. Fe^{59} 標識血清を妊娠家兎に静注すると、20分以内に児に移行し、母血清鉄が自己の骨髓に利用されるよりも胎盤、胎児(肝、腎等)に積極的に移行することが、その比放射能から明かにされた。