

2'で曲線の上昇即ち児の状態の改善は判定に誤を来す程大きくはない。そこでこの時間帯において仮死の判定を下したいと考える。結論として従来仮死に含まれなかつた様な軽症仮死例について注目し充分な管理する必要があると思われる。又仮死判定は娩出後1'~2'で下したいと提唱する。

6. 出生児の仮死と児の知能発達について

(愛育研究所) 津野清男, 遠藤正文, 村山貞雄

先に我々は児童の知能指数(IQ)と出生時の状況との関係を検討し、分娩時の娩出様式が自然・鉗子・帝切などのいずれであつたかはIQに関してあまり問題とならず、むしろ出生した児の娩出様式の如何よりも仮死を伴ない或いは未熟児であつた出生に於てIQの遅滞する懸念が比較的高いことを考察した。

そこで今回は出生の際に仮死があつた児童約300名について、それぞれの出生時の状況を調査し、仮死出生に附帯する条件別に類別してIQの程度を考察してみた。

その結果は、全体的には仮死で出生していてもIQの面で問題となる児は案外に少なかつたが、妊娠分娩の条件別で①妊娠中に合併症や偶発症のあつたもの②在胎期間の短かつたもの③分娩経過が急速だつたもの④分娩中の異常に対する積極的な処置が時期を失したのもの——等に於てIQの高低が分散しながら傾向を認め、また児に関しては⑤仮死蘇生後も自力哺乳がなかなか出来なかつたもの⑥新生児期に罹患や事故のあつたもの⑦未熟児だつたもの——等がIQの面で問題を残す傾向があるのを認めた。かかる点から妊娠中の健康管理と分娩時の監視や処置および新生児の養護などをより厳正にすることが要望される。児の資質を示すものはIQだけに限らないが、参考迄に考察の概要を報告する。

7. 新生児における外科的疾患

—特にヘルニア及び腸管通過障碍の経験—

(関西医大) 水野潤二, 榎木 勇, 塚原英克
山藤千佐子, 平山吉子, 荒木幸子, 岡田修二
南 佳洋

新生児外科のめざましい進歩に伴つて多くの新生児が手術療法により生命を救われつゝある今日、我々産科医は緊急手術の適応となる新生児疾患の早期発見に一層の努力を拂わねばならない。今回、我が教室において、かかる疾患の中、先天性ヘルニア及び腸管通過障碍の4例に相次いで遭遇したので報告する。

第1例は帝王切開娩出後20時間で急にチアノーゼ発現

し、左横隔膜ヘルニアと診断され、直ちに開胸腹術を行つたが、術後6時間で死亡し、第2例は正常分娩後チアノーゼ恢復せず、直ちに左横隔膜ヘルニアと診断されたが手術準備中に分娩後2時間で死亡した。何れもその診断の時期は、ほぼ適宜と思われたが臓器脱出の程度が強度な為、何れも予後不良であつた。

第3例は分娩後4日目に血便が発現し、更に6日目には閉塞症状を確認し、直ちに開腹術を施行したが、術後7日目(生後13日目)に死亡した。本例は診断確定が遅れ、腸管の変化が広範囲であつた為、術後恢復し得なかつたものと思われる。

第4例は広汎な腹壁破裂による内臓脱出児で分娩中に死亡し、剖検により多くの奇形を伴つていたので、到底手術の適応とはなり難かつたであろうが、本症の診断は容易であり、その程度の軽いものには施術により良好な結果が得られている。

以上4例を中心に新生児期の外科的疾患を考察し、併せて新生児における術後の管理についても検討を加えた。

8. 本院産婦人科病棟における病原菌叢と院内感染について

(関西医大) 水野潤二, 榎木勇, 船曳和子
山越統雄, 天野智子, 井上久寿男, 三上康彦

産婦人科病棟に於いて特に新生児室を設置している場合、新生児に対する院内感染の問題は極めて重要である。

我が教室に於いては、未だ重篤な症例に遭遇してはいないが、最近相次いで、眼瞼炎、中耳炎及び皮膚疾患の集団的発症をみた為、産科病棟に於ける病原菌の分布を調査し、併せて今後の方針を検討した。

即ち新生児室に於ける空中落下細菌検索法による検査では各種の細菌がみられたが、殊に *Staphylococcus aureus* 及び、*Staphylococcus epidermidis* がかなり多くみられ、これらが屢々、種々の感染源となつている事が明らかとなつた。

これら細菌の伝播過程を検するに、出入する看護人員による事は勿論であるが、更に病室に於いての母親及び面会人からの経路も問題となつた。

患児に対し、或いは患児から患児への感染は看護に当たる者の手指や、喀出された咽頭等の分泌物、処置に用いる器具類と共に沐浴が重要な媒介である事が見出された。