

原因追求に就いては非常に調査が困難な為目下検討中である。

114. 先天異常に関する統計的観察

(東大分院) 森山豊, 佐藤正憲

日本人に発現する先天異常児の全国的統計調査は、未だ報告を見ない。私共は、日本人に発現する先天異常について、その頻度及び種類とその妊娠中の経過の統計的観察を行い、ひいては、異常発生条件に関する研究を行う事を目的として、全国、約1500の病院にアンケートを行い、昭和32年より昭和36年末までの5年間の分娩数と先天異常についての回答を求め、これに検討を加えた。すなわち、昭和37年11月15日までに全国約250病院の協力を得て、231349例の全分娩数に対し、1519例の先天異常児の報告を得た。その頻度は5年間平均0.66%である。又 Single malformations は全体の約90%, Multiple defecto involving several systems は121例 9.9%, Complex malformations は4例 0.3%, Syndromes は17例 1.4% Ill defie states は4例 0.2%である。(Neel の分類による)

なお、これらの各症例の妊娠中の経過についても検討した。

115. 妊婦の腔細胞像

— 特に流産との関係について —

(名鉄病院) 神谷行雄

腔上皮が各種性ホルモンの相互関係を反映することは従来種々報告されている。我々は正常妊婦137例につき腔細胞像を検討した結果、検査材料採取部位及び方法を一定にし、核濃縮係数(以下K.I.)を求めれば最も安定性があるとの所見を得、又同一人の正常妊娠経過に伴うK.I.の変動曲線を作成し得た。

依つて本 K.I. 変動曲線を基準とし、今回我々は習流妊婦72例、習流の既往を有しない切迫流産妊婦200例のK.I.につき検討し、次の如き結果を得た。

1) 習流妊婦においては、K.I. が高値を示したものの大多数が流産徴候を示し、且つ予後が不良であつた。一方 K.I. が低値に経過したものでは、その84%に生児を得た。

2) 習流の既往を有しない切迫流産妊婦200例においても同様の傾向を認めた。

3) 両群において、ホルモン治療を加えた場合、K.I. の減少しないものでは、その予後はすこぶる不良であつた。

4) 妊婦における K.I. の変動は、妊娠経過とその予後判定に資し得られることを認めた。

116. 習流患者に於ける 非妊時内分泌学的観察 第1報

基礎体温曲線と Progesterone 分泌について

(名古屋市大) 渡辺金三郎, 大池哲郎, 八神喜昭

松下洋一, 外山圭一, 伊藤裕正, 鈴木真矢

習慣性流早産の成因は、多元的である為、診断、及び治療対策上未だ残された問題が多い。特に我々が既に発表した習流患者の切迫流早産時に於ける黄体ホルモン療法の治療成績は、必ずしも満足すべきものではなかつた。この点を再検討する為の第1着手として、今回我々は習流患者の非妊時に於ける流産素地の発見と、その治療指針の確立に資すべく、習流患者非妊時基礎体温(B.B.T.)型を対照正常婦人のそれと比較検討し、更に流産型及びその妊娠予後と、B.B.T. との関係について検討し、若干の知見を得たので報告する。尚特異な症例につき、連続的な内分泌学的検索(特に血中Progesterone量尿中 Pregnanediol, 子宮内膜像)結果と B.B.T. について観察を行った。

成績

1) 習流患者のⅠ, Ⅱ型(松本の分類)の出現頻度は対照正常婦人のそれより少なく、逆にⅢ, Ⅳ, Ⅴ型の出現率は高く、特にⅣ型に於て著明であつた。Ⅵ型の出現は少なかつた。

2) 中後期流早産型の B.B.T. 各型の出現率は、対照婦人のそれに接近しているのに反し、前期流産型のそれは、Ⅰ型が極めて低く、Ⅲ, Ⅳ, Ⅴ型が非常に高率であつた。

3) 約1年間の観察期間中、中後期流早産型では妊娠例が多く、且つその中 B.B.T. の良好なものに出産例が大であつた。他方前期型で B.B.T. 不良なものに流産、或は非妊の状態に止どまつているものがなかりみられた。

4) 習流患者の妊娠直前の月経周期の B.B.T. は殆んどⅠ, Ⅱ, Ⅲ型であり、尚妊娠前期流産例の多くがⅢ, Ⅳ型のものにみられた。

5) 習流患者で連続的にB.B.T. の悪い症例に Progesterone 分泌、或は内膜像に異常を認めた。

117. 尿中 17-KS 分画値よりみた習流患者の妊娠予後並に Hyperandrogenie による流産について(第5報)

(名古屋市) 北村 隆, 森田康敬

習慣性流早産の原因解明の一環として内分泌学的因子検索の面より脳下垂体副腎皮質系調節機序を究明せんとし、習流妊婦尿中総 17-KS 排泄値並にその分畫値を連続測定し、特に総 17-KS 排泄値に就いては対照正常妊婦の尿中総 17-KS排泄値とその変動値における Criteria を設定し、此れと比較検討して習流患者妊娠時の内分泌学的動態の一端をしり得たことは日産婦誌第14巻8号の宿題報告要旨で既に発表した。今回は更に 17-KS 分畫測定値についても前回同様な観点から正常妊婦尿の連続測定によつて妊娠前期14検体、中期16検体、後期12検体の性腺並に副腎分畫値の比の Criteria を設定しその Area 1, 2 (正常) 及び Area 3, 4 (異常) の分布状態を見るに Area 3, 4 の占める割合は、正常妊婦では約20%, 習流妊婦では予後良好群及び予後不良群夫々46%, 52%でこれに対し流産兆候発現時は80%の高率である。又 17-KS 分畫値の変動値についても Criteria を設定し検討してみるに性腺分畫値の変動は習流妊婦の予後良好群、予後不良群並に流産兆候発現時においても Area 1, 2 に属するものが多いが、副腎分畫値の変動は特に流産兆候発現時に Area 3, 4 に属するものが72%にあつた。

尚 Hyperandrogenic と考えられる2例の症例に就い

てもあわせて報告する。

118. Mc Donald 頸管縫縮術を施行せる妊婦とその分娩経過について

(横浜大口病院) 緒方俊弘

余は、昭和35年10月以来、105例についてMc Donald氏手術を行ない、その後の経過を、特にその分娩経過を詳細に観察し、次のような成績を得た。その縫縮材料は主にナイロン絹糸7号を試用し、その手術時期は主として妊娠第4カ月に行なつた。

- 1) 本法施行による児の生存率 (妊娠32週以後) は85.6%である。
- 2) 本法実施後頸部の先端部に甚しい循環障害は起らないが、その部の硬度は増し強靱となり伸展不良となるものが多い。
- 3) 本法施行後抜糸の時期を、妊娠36~38週としたが、抜糸後直ちに分娩が開始したものは少なかつた。
- 4) 本法施行前後の尿中各種ホルモンの定量を行なつたが、特に有意差はみられなかつた。
- 5) 本法施行例の分娩経過として微弱陣痛及び頸管裂傷など (特に高度のもの) の異常がやや多いようであつた。

第13群 妊娠中毒症に関する問題

119. 妊娠動物に於ける Reilly 現象の成立に就いて (第7報)

(東京医大) 高橋禎昌, 野平知雄, 斉藤成一, 花岡知々夫, 桶谷正一, 林達朗, 池田純輔, 喜納 進, 田口 武, 横田尙徳, 宇治恒夫, 阿部照雄, 比嘉恒雄, 新里陽弘, 村田博美, 熊谷豊一, 長谷川進, 伊達礼次, 山本孝也, 高 良 光 雄, 池田喜久治, 山 田 栄 六, 中村良之助, 国 中 健 吉, 宣 保 好 彦, 岡本六蔵, 指田達郎, 青木 徹, 足立 佐 黄 俊雄, 宮川和英, 臼田 実, 勝間田寛, 小柳賢一, 広瀬友太郎

私どもはReillyの実験方法に考按を加えて、妊娠動物の腹部各所の自律神経部位に各種の侵襲原因を加え、一部の侵襲が確実に妊娠子宮に Reilly 現象を成立させ、その際の病変は血管変化による退行性病変と云う基本的

な点に於て子癇の物理学的所見に類似することを明らかにした。

この実験を出発点として、子宮頸部への侵襲がアドレナリン系作動過剰を惹起することから子宮の局所貧血を招き、またこの侵襲情報は上行して下垂体後葉ホルモンの放出を促し、更に一転して副腎髓質からアドレナリンを放出させると云う現象を確め、更に子宮頸部神経叢に発し、大脳旧皮質、間脳、下垂体、副腎を連ねる多元的にして多彩な反応系譜をたずねて、この様な機序が人類に於て晩期妊娠中毒症として表現されるのは、人類の立位歩行のために妊娠子宮内の衝撃刺激を考える外はない、との結論を提出した。

今回は血圧上昇、浮腫傾向の発生の機序を探索するため、各種下地条件と臓器の手術的遮断を組合せることにより、下垂体及び内臓神経の役割を明らかにしてFerguson反射の関与を証明し、続いて子宮腎反射の成立機序を明らかにするため、Sophian, Franklinの実験方法に臓器