

A T P (アデホス・コーワ) 20mg筋注.

1日1回14日間

② 入院患者

同上妊娠8カ月以降の者で、浮腫、蛋白尿、血圧亢進の3者を共に認めたもの.

A T P (アデホス・コーワ) 30mg筋注.

1日1回14~21日間

◎ 治療効果

外来患者では大部分(18例中13例)に於て浮腫の減退又は消失を認めた.

入院患者では、尿量の増加、浮腫の減退は殆ど全例に認められたが血圧の低下、尿蛋白の減少は必ずしも著明ではなく、同時に行なつた臨床検査成績では、肝機能、電解質等の値に著変を認め得なかつた.

125. に対する質問 (日医大) 清水八洲雄

治療前の検査は入院してから何日目に行なつておりますか. 我々の経験では入院安静、食事療法のみで症状の軽快する例が多いので、少くとも5日ぐらいたつてから検査対称とするのがいいのではないのでしょうか.

答弁 (三楽病院) 真田 幸一

治療開始前の検査は入院第Ⅱ日目に行つているので、食餌療法のみによる効果とは区別出来ない. 此の点、再検討してデータを厳格にしたい.

質問 (態大) 瀬戸 致行

A T Pの使用は Kind, Geburt Shock に対する影響は如何.

答弁 (三楽病院) 真田 幸一

(イ) 現在の所 Geburt に対する影響はない

(ロ) 注射による shock も認められない

126. 妊娠中毒症後遺症に対する新しい検討 (第2報)

(東京警察)

田中 敏晴, 藤崎 雅子, 深山 眞一

(東大)

塚田 一郎, 星合 久司, 本間 恒夫,

小林 博, 宮原 忍, 加賀谷 武,

町田 純一, 本多 洋, 福田 鉄雄

(国立癌センター放射線科) 松平 寛通

我々は既に第13回、日本産科婦人科学会に於て本問題につき論じ、血管性因子の重要性を強調し、この高血圧遺残が妊娠中の経過とどのような関係にあるか、遺残例で

は病態生理学的に、或いは機能的に血管系、腎系に如何なる変化が見られるか、その実態を把握する目的で統計的観察に加え、次の様な新しい検討法を用い追究を行つた.

その成績を要約すると、

1) 腎生検: 後遺症遺残例では glomerulus の毛細管基底膜に肥厚膨化があり Vas afferens の壁に hyaline sclerosis と fibrosis が見られることが多く、特に小動脈壁の media の fibrose が高血圧持続例に著明の様であつた.

2) Radioisotope Kenogram の検討

^{131}I Hippuran 15—30 μC 一部には Hg^{203} -Neohydrin を併用し Scintigraphy を行つた例もあるが26例中偏腎性変化4, 両腎性変化8, 正常14例であつた. 特徴的と思われるのは

① 異常群では既往に尿管・腎結石、腎炎、中毒症等既往が非常に多い事.

② I—III型頻度が高い事.

③ 高血圧長期持続例が多い事である.

3) 眼底所見及び網膜中心動脈血圧の測定

(Baillart 氏 Dynamometer による)

網膜中心動脈血圧は後遺症20例について測定し K-W. I 度では86.5, II 度では97.0 (正常値70.8) で全身血圧正常でも R A P $\uparrow$ 例が50%あつた. (14例中7例)

4) 尿中 Catecholamines の定量

阪大薬理学教室の方法に則つて A. NA と DOPA を分離抽出し T H I 法により定量した. NA 値は収縮期血圧と可成り相関がみられる様であるが、それ程著明でなく 180mmHg 以上のものではいずれも高価を示した.

5) 尚次の様な諸検査も行つた.

指尖容積脈波検査、寒冷昇圧試験

血中総コレステロールの定量

妊娠中毒症慢性化の実態を把握するためには進歩した各種検査を駆使して広く末梢血管動態あるいは各種臓器病変の慢性化について解明する必要がある.

126. に対する質問 (熊大) 宮崎 好信

Radioisotope Renogram の波型は Detector の当てる方、被検者の Ödem, 肥満度等により左右されるといわれていますが常に一定の波型が得られるものでしょうか.

答弁

(東京警察) 田中 敏晴

現在の段階ではまだ例数も少く、再現性定量的検討が可能かについても検討中であり形を比較して判定する段階である.

127. 妊娠中毒症の後遺症に関する長期観察 (賛育会)

木下 正一, 竹岡 秀策, 滝沢 明祐,
小島 貞道, 助川 幡夫, 神山 善三,
平川 浩一, 田中勝之助, 静谷 晴夫

我々は、1956年1月より1960年12月に至る5カ年間に賛育会病院に於て分娩をした。

17,034人のうち、分娩前妊娠中毒症を示した1,203例に就て、分娩後1年以上を経過した後に於ける後遺症の実態を調査する目的をもつてアンケートを行い、そのうち来院した102人に就て検診をし、今回診察時後遺症を有していた群(A群)と、後遺症のなかつた群(B群)とに分けて種々と検討を加え、次の如き結果を得た。即ち、分娩前妊娠中毒症があつたものは全妊娠中の7.0%であり、そのうちの8.5% 102人が、今回の調査の為に来院し、その38.2% 40人に後遺症が認められた。

其処で、A、B両群を比較してみると、年令との関係では、A群に於ては、35才以上の高年者に於て後遺症を残す率が急増する傾向にあつた。経産回数でも、A群に於ては分娩回数の多くなる程後遺症を残す頻度は高くなつており、亦その後の妊娠との関係をみても、妊娠する毎に中毒症の発現率は高くなつていく。次に生活環境の後遺症へ及ぼす影響をみる為、配偶者の職業を調べてみたが、自宅で仕事をしている自営者群に属している者は、B群では22.6%であつたが、A群では、35.0%と多くなつていく。亦高血圧や腎炎の既往があつたものは、A群にのみ認められ、B群にはなかつた。

次に前回妊娠中の中毒症の症状をみると、先ず、発症時期では、妊娠6乃至8カ月の間に発症したものは、B群では12.8%に過ぎないが、A群では45.0%と高率を示している。そして、発症時の症状は、高血圧症群と非高血圧症群とに分けてみると、A群では67.5%が高血圧症群に属したが、B群では31.9%が、これに属するに過ぎなかつた。亦中毒症最盛期の症状をみても尿蛋白と浮腫の点では、A群、B群に差異はないが、血圧に於ては、A群では高血圧を認めたものが90%で、而も半数以上の55%は、最高血圧180以上、最低血圧110以上の重症であつた。然るにB群では、重症を示したものは27.4%に過ぎなかつた。

次に分娩後の後遺症持続期間をみると、B群に於ては、1年以内に於て、全例治療しているが、A群では半数以上が、2年以上持続していた。

此等の成績に基き、最後に後遺症の病型を分類してみると、1カ月以上後遺症持続した66例中、高血圧症群に属するものは41例中、73.2%であつた。そして更に5カ年間の長期観察をした今回の検診の結果では、後遺症を残していた40例中、高血圧症群に属するものは、33例、82.5%となつており、血管系因子を有するものは、長期に亘つてその影響を残すものである事が判つた。この事は妊娠中毒症の治療にあつて、此等高血圧症状を示すものに対しては、妊娠及び産褥に於ける注意と加療が、特に必要である事を示唆するものであると思われた。

127. に対する質問 (熊大) 瀬戸 致行

① 後遺症に対する治療はどの様にされているか。

② 血圧は Mittel が有効な場合が多いが、蛋白尿に対する治療はむづかしいと思われるので、どんなものを用いていられるか。

答弁 (賛育会) 助川 幡夫

「中毒症患者に対してはどのような薬剤を使用しているか」に対し、

妊娠中は、減塩、減水療法を第一とし、之に降圧剤・利尿剤の併用を行なつております。

「副腎皮質ホルモンの使用」に対して、

特に副腎皮質ホルモンは使用しておりませんが蛋白尿を後遺症として残しているものに対してはキドラ等の投与を行なつております。

第13群に対する座長の総括的発言

(鳥取大) 西島 義一

妊娠中毒症問題は9題で、1) 中毒症と生活環境の關係に就いて。2) 産褥に於ける浮腫に関する問題。3) 中毒症患者の腎クリアランス並に腎生検に関する検索。4) 妊娠中毒症の血清トランアミナーゼ活性値に関する問題。5) 妊娠中毒症と最低血圧に関する研究。6) 妊娠中毒症の予知法として指尖容積脈波計検査の検索。7) ATPの妊娠中毒症に対する効果に関する問題。8) 中毒症後遺症に対する新しい検討。9) 中毒後遺症に関する長期観察問題等の演題で多数の出席の下に盛な交見があり時間の不足を感じた。