

死亡率が高い。

その他、羊水感染によると考えられた娩出前死亡例の母体の術後感染発症は少かつた。

尚、娩出後仮死より蘇生した14例について比較検討した。

72. 反復帝王切開について

(愛染橋病院)

茨木健二郎, 山口 泰, 安丸 正浩

昭和34年より昭和38年まで5年間の当院産婦人科の総分娩に対する帝切率は4.3%で、帝王切開総数の25.3%に当る120名が反復帝王切開術を受けた。前回の術式別

に開腹時の腹腔内癒着状況、並に子宮切開癒着部所見を比較考察し、更に、前回手術時の破水の有無と、腹腔内癒着との関係及び今回帝切時、陣痛開始の有無と子宮切開癒着部の所見等を検討した結果、腹腔内癒着に於ては子宮体部切開に於ては破水の有無に拘らず癒着形成の傾向が強いが頸部横切開では破水後の手術でも癒着が少く、他方子宮切開癒着部所見は手術々式に関係なく菲薄になって居る例がかなりあり、中には窓状欠損や組織内出血等の切迫破裂の所見のあるものもあり、然も此の様な所見が術前に何等の症状を伴わない場合が多く、此の点、前回帝切後の分娩に於て重要な問題点があると考えられる。

第10群 内分泌に関する問題 (I)

73. 尿中 HCG の免疫学的検定法に関する研究

(九 大)

古賀康八郎, 楠田 雅彦, 空閑 茂登,
納富 康正

最近、免疫学的方法を取入れた内分泌学の研究は、諸種蛋白ホルモン検定分野に応用されつつあるが、ことに人絨毛性腺刺激ホルモンに関しては、最近急速に発展しつつある課題である。

我々は、力価3000I.U./mg 程度のHCG製剤を用いて家兎を免疫し、得られた抗血清について免疫学的検討を加え、さらにWideらの方法に準じて尿中HCGの検定を行っているのでその概況について報告する。

抗HCG血清を得るためには、HCG 10,000 I.U. を Freund の adjuvant に混じて2週間ごとに5回、家兎に注射し、終了後1週間してから booster として3,000 I.U. を静注し、さらに1週間において採血した。このようにして得られた抗血清は56°C30分 incubate して非活性化し、凍結乾燥後-8°Cに保存した。

現在までに得た抗血清の力価は血球凝集反応によつて最高1:32,000を示した。なおこの抗血清中に抗HCG抗体が存在する事は家兎排卵阻止試験によつて確認した。なお、Ouchterlony 氏法や免疫電気泳動法によつて抗血清中には抗HCG抗体のほかに、人血清蛋白と抗原抗体反応を示す数種の抗体が含まれていることを知った。これらの非特異的な不純抗体は、正常人血清を加えて処理することによつて中和され、抗HCG抗体と思わ

れるものゝみを残すことが出来た。

この純化抗血清を用いて尿中HCGの検定を行い、現在までに次の如き成績を得ている。

妊娠診断の目的で施行した37例はすべて Friedman 反応またはその後の診断と一致した。

妊娠第5週より40週までの208例については、false negative 1例のみで、HCG検出率は99.5%であつた。対照とした非妊婦40例はすべて陰性を示した。

妊娠各週について半定量的検定を行つた結果は、10週前後にピークを示し、30週前後に低値を示した。なお、感作血球の保存法や抗血清の安定性については目下検討中である。

74. ヒトの黄体機能刺激の試み

(東医歯大)

藤井久四郎, 橋口 精範, 須賀田 邦彦

ラットの黄体がプロラクチン (PL) によつて刺激されてプロジェステロン (P) が分泌されることは既に確認されたことであるが、ヒトの黄体の場合にはうたがわしいことについてはわれわれも度々述べた。他方、ヒトに於ては大量の絨毛性ゴナドトロピン (HCG) が黄体を刺激することが知られているが、今回はHCGとPLとを同時に作用させることによつて in vivo に如何なる影響が黄体にあらわれるかを臨床的に観察しようと試みた。

正常婦人の黄体期の後半からPLまたはHCGの単独、またはHCGとPLの合併で連日注射を行い、BBT