

の平均値12分, 経産婦62例の平均値7分.

圧迫法施行例は, 初産婦21例の平均値8分, 経産婦16例の平均値4分. 圧迫法は引き続き実施し, 圧迫器は東一光学で試作させた.

93. 適時分娩誘導による児仮死率, 死亡率の減少に関する研究

(水戸赤十字)

梶 英雄, 吉田 澄子, 岩崎瑠璃子,
高崎 重美

予定日超過分娩は殊に初産の場合, Feto-Placental Disproportion (F.P.D) の為, 或は Placental Dysfunction syndrome の為か, 児の仮死率, 死亡率が増加する. 殊に妊娠中毒症等の合併する時はこの傾向が強い.

私は児仮死率, 死亡率を減少さす目的で, 妊娠38~41週に児が充分成熟し, 子宮筋の陣痛に対する感受性がたかまり, 又子宮口, 頸管等も分娩準備状態になった例に, 卵膜用指剥離, Bougie 挿入, Estriol, Manetol 注射, 更に要すればアトニン-O 又はシントシノンの点滴静注を併用する事により, 人工的に陣痛を発生せしめ,

適時分娩誘導を行つた. 216例中児死亡率0%, 仮死率5例(2.3%), 帝切11例(5.1%), 鉗子6例(2.8%)である.

一方保存的処置をとつた対照の児死亡率は2例(0.925%), 仮死率は17例(7.8%) (内第2度6例2.8%)であり, 帝切は8例(3.7%), 鉗子は10例(4.2%)であつた. この様に誘発群の方が児仮死率, 死亡率共に保存的対照群より減少した. 誘発から分娩迄の時間も比較的少く, 充分なる注意をもつて行えば, 母児共に安全な分娩誘導と考えられる.

結論: 妊娠38~41週に, 児が充分成熟し, 子宮筋, 子宮頸管等が分娩準備状態になつた216例に, 卵膜用指剥離, Bougie 挿入, Estriol 注射, 更に要すればアトニン-O, シントシノン点滴静注による適時分娩誘導により, 児仮死率, 死亡率を, 非誘発例に比し減少さす事が出来る. 妊娠中毒症等の合併する場合は殊にこの方法は効果があると思われる.

(尚誘導の時期については, 頸管粘液の結晶形成現象の有無, 腔脂膏像等に関して検索中である.)

第13群 妊娠中毒症に関する問題

94. 妊婦中毒症における皮膚反射点について

(都立大久保)

紅林 康, 笠島 欣一, 村越 充明,
井田 和美, 与那覇政勝, 阿多 雄一

妊娠中毒症は初期と晩期によつて, みかけ上は著しい差のある様にみえる. この際皮膚反射点の分布に或いは差異が現われるかと考え, 先ず Electrodermometer を用いて測定し, 内臓皮膚反射の出現様式を検討してみた. また中毒症の軽重についての差異についても, あわせて比較する予定である.

95. 妊婦血清中の β -N-acetylglucosaminidase, 特に妊娠中毒症との関連について

(東大分院) 古谷 博, 吉邨 勝次

(自衛隊中央研究部生化学) 岸浪菊江子

生体内に普遍的に存在し, 種々の分泌液, 水晶体, 軟骨, 臍帯などの重要な成分であり, 授精現象にも関連性のある hyaluron 酸は細胞間の結合, 血管壁の安定性, 感染, 炎症などにも密接な関係がある. その構成要素としては N-acetylglucosamine と glucuron 酸とがあり,

hyaluron 酸は先ず hyaluronidase によつて水解され, ついで β -glucuronidase と β -N-acetylglucosaminidase (β NAG) によつて末端から交互に分解されて行くといわれている.

われわれは既にわが領域における糖蛋白, muco 蛋白, sialicacid など一連の近縁物質の有義を検討して来たので, 今回はこの β NAG に関する知見を報告する.

1) 基質として phenyl-N-acetyl- β -D-glucosaminide を用い, これに被検血清又は胎盤抽出液を加えて incubate し, 遊離する phenol 量を定色法で測定し, その量をもつて酵素活性とした. 2) 正常婦人の月経周期における β NAG は殆ど変動がない. 3) 妊娠第5カ月頃より酵素活性は直線的に上昇して妊娠末期に最高となり, 分娩第4日目までに急激に低下して正常値となる. 早産においても分娩後急に低下する. 4) 肝・腎の疾患, 癌などでも上昇するが, 妊娠後半期のそれには遥かに及ばない. 5) 新生児の血清 β NAG は母体のそれより著しく低い. 6) 胎盤組織中には大量の β NAG が存在する. 7) 晩期妊娠中毒症の血清 β NAG は, 高血圧を伴うものでは正常妊娠に比しその上昇程度が少く, 浮腫型で

は正常妊娠の場合と殆んど変わらないという傾向がある。
8)本酵素は血清の gradient etution chromatography, paper electrophoresis により, ほぼ Albumin に近い分画に存在する。9) 今後妊娠中毒症の胎盤機能乃至代謝過程の研究, 特にその糖蛋白研究の緒となるものと思われる。

96. 妊娠中毒症における NA. 及び A の消長と血管収縮反応性について

(東京警察)

田中 敏晴, 福田 鉄雄, 畠山 良弥,
須田稲次郎, 中島 正夫

(東大) 小林 博, 本多 洋

1) 妊娠中毒症に於ける尿中 Catecholamines の消長について。

我々は妊娠中毒症の尿中 Catecholamines について, 従来の方法では尿中に同時に存在する DOPA が NA, A と共に測定されるので, 阪大薬理の方法に則り, Burn の方法で24時間尿中の Catechol 体を抽出, 更に強陽性イオン交換樹脂 Puolite C-25 クロマト, カラムを通し DOPA と NA・A を完全に分離した上測定した。

妊娠中毒症高血圧患者では血圧と尿中 NA 排泄量は必ずしも平行しないが, 特に重症純型妊娠中毒症患者の一例に於て連続1カ月間にわたって定量を行ない, 尿中 NA は血圧の動揺時, 周期的に大きく変動し波状を呈することが判った。産褥期高血圧患者, 妊娠中毒症後遺症者に於ても血圧の明らかに高いものでは NA 値が著明に上昇している。尚妊娠中毒症発症時を中心として妊娠経過中の CA の消長についても検討し興味ある結果をえている。

次に血管の収縮反応性についても検討を行った。

2) NA に対する血管の収縮反応性について

既往中毒症例や家系的高血圧素因を有する症例, 或いは正常妊婦が妊娠経過中, 浮腫の急激な増強をみたり, 軽度の血圧上昇を示す様な場合に, NA に対する反応性亢進を見ることが多いことを認め, 一方では妊娠末期に高血圧を示した中毒症症例が, 産褥7日目に, 血圧は正常化したに拘らず, 本反応性が異常に亢進した状況にあることが多い。

我々はこの様な反応性を支配する因子が何であるかについて追究するため, 食塩負荷, 或いは食塩利尿剤投与による影響についても考察した。

97. 妊娠中毒症及びその後遺症における末梢

血管の病態生理学的研究

—主として脈波による検討— 第2報

(東芝鶴見) 星合 久司

(東大)

田中 敏晴, 本多 洋, 天野 和彦

われわれは妊娠中毒症を主対象として妊娠時の血管, 腎系の負荷を病態生理学的に解明すべく努めて来た。一つの方法として指尖容積脈波の波型変動に着目し, 中毒症の臨床検査としてこれを応用しつつあることは既に報告した。

今回は脈波の臨床応用のうち, 脈波の伝播速度について多数の臨床例を得たのでこれを報告する。即ち, 方法としては橈骨動脈脈波と心電図との同時記録により脈波伝播時間を測定しこれに血管長の個人差に対する補正を加えて伝播速度を算出した。脈波伝播速度は理論的に血管壁の容積弾性率の函数として表される為中毒症の血管緊張状態の示標となし得るし定量的に表現できる為有意義な検査といえる。事実われわれの行った多数例の統計的観察に依つても明かに中毒症及びその後遺症者に於て脈波伝達速度の増大をみ, 症状の軽重とその数値もほぼ平行する。又症状発現以前に数値の異常増大があり予知法的な利用面を示唆したと思われる症例もある。

今回はこれらについて主として報告し他に同時に行つた指尖脈波波型との関連性, 眼底撮影に依る眼底血管変化との関係についてもその有意性を認めたので言及したい。

98. 妊娠中毒症後遺症に対する新しい分析

(東大放射線科) 田坂 皓

(東京警察)

田中 敏晴, 藤崎 雅子, 深山 眞一

(国立癌センター放射線科) 松平 寛通

妊娠中毒症後遺症に対し, ^{131}I -Hippuran Renography, ^{203}Hg -Neohydrin Renoscintigraphy, Renal Arteriography (Seldinger 法), 法尿中細菌定量培養法, 腎生検法を実施し, それらの成績を総合して, 後遺症の病型分類について検討した。

先ず Renography の基礎実験として非中毒症妊婦について妊娠中と産褥期の Renogram の変動を検討したところ, 妊娠中は少くとも8カ月以後は著明な尿排泄遅延曲線を示し, 分娩後もその傾向が1カ月以上持続することを知った。従つて中毒症後遺症の Renogram を正しく解釈するには分娩後少くとも2カ月以後の時期を選ぶ