

tidase 含有量との間に著明なる差は認められなかつた。

Ⅱ. Balloon 法による妊娠中毒症妊婦の分娩時陣痛曲線計測の結果の一部は前回に報告したが今回さらに症例を加え計測を行い妊娠中毒症婦人の分娩時子宮収縮は正常分娩に比して分娩前にやや強くなる事がわかつた。又子癇発作時の貴重な収縮曲線二例を得それがいわゆる子宮筋の fibrillation にあたる事を示す。

Ⅲ. 従来妊娠中毒症の分娩時出血量は正常産のそれに比して多いと云われているが、妊娠中毒症分娩 425例と正常妊娠分娩 406例についてその分娩時出血を比較検討した所、中毒症に於て平均出血量 318cc 正常妊娠分娩のそれは 258cc で有意差を認めた。

102. 悪阻入院患者の臨床観察

(関東通信)

街風 喜雄, 三宅 正明, 北村 進司,
畑 譲, 大森 亮英, 鈴木 範子,
阿美 健治, 岡村 桂介

最近 5 カ年に悪阻強度のため当院に入院した 77 例につ

き臨床状況を観察した。年令は 20～24 才 14 例, 25～29 才 39 例, 30～34 才 21 例, 35 才以上 3 例で、初妊婦 33, 経妊婦 44, 既往歴中重なるものは腎炎 3, 肝炎 2, 肺結核 6, うち肺切 2, 虫垂切除 3, 胃潰瘍 1, であつた。悪阻期間は 11～133 日, 平均 47.5 日, 入院期間は 2～40 日, 平均 12.9 日, 悪阻開始より入院迄の期間は 2～97 日, 平均 23.3 日, 再入院 2 例, 血色素, 赤血球, 白血球, 血清蛋白, 残余 N, 血清ビリルビン, 血清 Na. K. チモール濁濁, B.S.P などの値, 尿アセトン体, ビリルビン, ウロビリノーゲン等或はその他の検査成績並び治療薬剤につき成績を挙げる。さらに経過中に人工流産 3, 自然流産 0, 切迫流早産 5, 胎状奇胎 1, 後期妊娠中毒症 4, 双胎 2 をみた。

分娩週日は 38 週以前 4, 42 週以上 3, 平均 39 週 4 日であり, 分娩時間は初産平均 16 時間 26 分, 経産平均 6 時間 7 分であつた。

児は男 44.2%, 女 55.8%, 体重は 2,500 g 以下 44 例中 3 例, 3,500 g 以上 44 例中 6 例, 平均 3,019 g であつた。

第14群 妊娠分娩に関する種々なる問題

103. 分娩後の基礎体温について

(東京電力) 村山 茂

演者は第14回日産婦総会に於て分娩後の基礎体温 (B.B.T.) について一部報告したが、引続き観察を加えたのでその成績を追加報告したい。1. 分娩後の B.B.T. を低温相の持続期間により I—Ⅲ型に分類した。前回報告の IV V 型は之に編入した。2. 初回月経の遅れる場合は無排卵性のことが多いが、早期に月経を認める場合は寧ろ排卵を伴う場合が多い。3. B.B.T. より観察した泌乳 (一) 群の排卵日の平均値は分娩後 58 日, 泌乳不良群は 79 日, 泌乳中等及び良好群のそれは 144 日であつた。4. 低温相は一般に正常非妊婦のそれに比し変動性の大なる者が多く, 約 40% にこれを認める。又泌乳状態の不良なる者は安定した経過をとり, 逆に変動性の甚しい場合は泌乳状態良好なりと判断出来る場合が多い。5. 初回排卵前に示される B.B.T. 曲線の特徴はその変動性が安定化することと, それ迄持続した低温相が更に下降の傾向を示すことである。

この両者を認めた者 53%, 片方のみ認めた者 23% であつた。6. 初回排卵後の高温相は未だ完全なる正常型を示

さないことが多く, 良好なる型 (渡辺の I, II 型) に恢復する迄に要する排卵回数は平均 2.6 回である。即ち分娩後 2～3 回の排卵を見た後に高温相が正常にもどる。7. 調査の判明した 11 例の低温相時子宮内膜は 18 回検査にて全例増殖期像を示した。

又初回高温相時の内膜 2 例は分泌期像を, 高温相下降時 (出血期) の 1 例は月経期像を, 又第 2 回目の高温相時 1 例は分泌期像をそれぞれ示した。

104. 喫煙の妊娠, 分娩経過及び胎児發育に及ぼす影響—統計的観察—

(東京自動車連合健保柳橋病院) 田中 稔

標題に就いて, 東京自動車連合健保組合柳橋病院に於ける昭和 34 年 10 月より昭和 38 年 9 月迄の全分娩例につき, 喫煙状況のアンケート調査を行い, 中回答のあつた 758 例に就いて以下の項目について統計的観察を行つた。

- 1) 喫煙と新生児生下時体重
- 2) 喫煙と妊娠, 分娩経過。
- 3) 喫煙と胎児發育
- 4) 喫煙と胎盤所見
- 5) 喫煙と産褥

以上を更に各項目に細分し、常習喫煙者群、喫煙経験者群、非喫煙者群に分けて統計的に観察し、推計学的に検定を行つて、以下の結果を得たので報告する。

- 1) 妊婦の喫煙は、児の生下時体重を減少せしめ、未熟児出生率を増加させる。
- 2) 妊娠中の喫煙は、特に妊娠第6カ月以降に於て、胎児の發育を抑制する。
- 3) 喫煙者群の胎盤重量は対照群に比して小さい。
- 4) 妊娠・分娩・産褥経過に対しては、少数の項目を除いては、喫煙は大きな影響を与えない。
- 5) 妊娠中に喫煙を行っていない喫煙経験者群では、非喫煙者群との間に大差を認めなかつた。

105. 習慣性流早産の血液型学的研究

(名鉄病院) 大野 逸弥

Rh 式血液型が発見されて以来、Rh 式、A B O 式、その他の血液型不適合による新生児溶血性疾患が大きな問題として取りあげられたが、流早産と血液型不適合との関係は諸説があり、決定的論をみない。我々は14回日産婦学会総会の宿題報告“習慣性流早産の成因とその治療に関する研究”において、習流を血液型不適合の面より種々検討を加えたが、その後の知見、及び淘汰の面からの検討も試みたので報告する。

1) 習流(2回以上連続して流早産した)患者、343例について、夫婦間の Rh 式血液型、A B O 式血液型不適合を検索したが、Rh 式(D因子)不適合は1例もなく、A B O 不適合は162例(47.2%)あつた。尚対照609例については Rh 不適合なく、A B O 不適合は42.4%あつた。

2) Rh 式血液型に関する抗体は1例も認められなかつた。

3) A B O 式血液型不適合による免疫抗体を5例に検出したが、これは全体に対しては、1.5%であり、A B O 不適合群に対しては3.1%に然る。

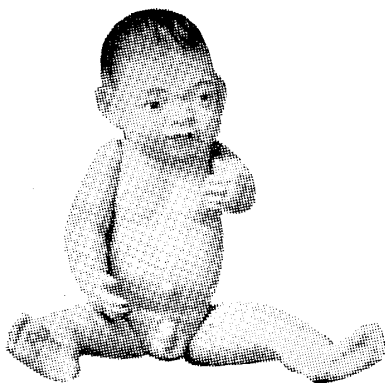
4) A B O 不適合による免疫抗体産生例はいずれも妊娠5カ月以上であり、且又連続3回以上の流早産患者であつた。

5) A B O 不適合がある場合、妻血清中の2価抗体価は、抗A、抗Bとも8~512倍に分布し64倍を示すものが最も多く、1価抗体は8~4096倍に分布し、一般に2価抗体より高値をしめす。

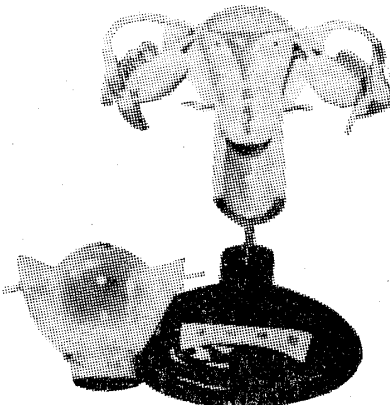
6) その他淘汰の面より、A B O 不適合夫婦と適合夫婦の妊娠、流早死産数の差について検討を行つた。

医学標本模型製作
坂本モデル製作所

京都市左京区下鴨森ヶ前町二八
TEL (78) 一四四六 (79) 一四六一



沐浴(育児)実習人形 ¥ 9,000



子宮模型 大 ¥ 5,000

妊娠子宮模型・骨盤径深模型・女子生殖器
子宮腔頸癌(コルポスコピー)模型・受胎調節
指導模型カタログお申越に依りお送り申します