

先ず産科学的応用、特に胎盤位置決定についての検討では、全前置胎盤例ではよくその成績の一致を認めたが、辺縁部分性前置胎盤例では、比較的不一致が多く、これは妊娠月数が8～9カ月例が多い為と考えられた。

又、婦人科領域では子宮の位置異常、筋腫等子宮体部に変化のある場合や卵巣腫瘍、子宮周辺の癒着の存在する症例では興味ある影像の認められる事が多く、我々も圧排状況や牽引状況により腫瘍の所在部、癒着等の有無を手術前に推測し得た症例をかなり経験した。

しかし、子宮頸部の病変では影像の変化のみられる事は少く、子宮頸癌患者ではかなり高度の膀胱への浸潤例以外には著変は認められず、目下種目法等につき検討中である。又時に広汎性子宮剝後の排尿障害を訴える症例に対しても本法の応用は興味があり、他の諸検査所見と併せれば極めて有用な成果の得られる事が期待される。

152. 産婦人科領域に於ける CoA 剤の臨床応用

(金沢大)

赤須 文男, 館野 政也, 横田 正人

悪性腫瘍や妊娠中毒症はもとより、各疾病に対しては種々の代謝障害があり、これが治療の予後を左右することが多い。この際、アセチル CoA の意義は極めて重要であることはよく知られているところである。この際、代謝障害の程度、あるいは経過を知るのにアセチル化能の検索を行なうことは非常に有意義と考えられる。我々は Bratton-Marshall, 和田・繁田らの方法で、我領域における上述患者を中心として、各疾病についてアセチル化能を検し、併せて CoA 剤を投与して、病状の推移を観察した。その結果、上述した各種疾病においてはアセチル化能は低下を示しており、CoA 剤投与により、自覚的、他覚的に好転を認めた疾病の多いのを知ったので、中間報告をしてこれを述べる。

153. 胎児機能検査 (特に、テスト前後の胎児心搏曲線の分析について)

(岡山大) 森下家代子, 武田 佳彦

我々は妊娠38週以降の妊婦に、ネオシネジン母体体重3γ/kgを投与し、胎児の心搏数の変化を指標として、胎児の呼吸循環系の機能評価を行ったので報告する。投与前安静時1分間を対象とし、投与後4分間観察し、母体血圧30秒毎、児心搏数5秒毎の連続測定を行った。投与前対照児心搏数は、平均値及びその信頼限界は144±4で安定して居り、その棄却限界値17を基準として、投与前対照心搏数及び、投与後心搏数の変化を分類した。投与前は17搏以内の変動に終始するものを安定型、それを

越えて変動する変動型の2型に分類し、分娩時新生児臨床所見と比較したが、投与前心搏数の型では、児の予後の予測は出来ない事が判明した。投与後については、I型(変化を示さず対照と同じ17搏以内の変動)、II型(18搏を越えて大きく変動)、III型(高度の頻脈)、IV型(高度の徐脈)、の4型に大別した。正常群(I, II型)と異常変化群(III, IV型)との投与前対照血圧に差は認められず、ネオシネジン投与で、どちらも平均30mmHgの上昇を示し、同一負荷を受けたと考えてよい。血圧の復元はどちらも4分以内に終了した。正常群と異常群の投与前心搏数についても差はなく、投与前心搏数の形式と投与後の形式との間に相関関係はなかつた。正常群と異常群で分娩時新生児臨床所見を比較すると、前者で100%正常分娩を認め、後者にApgar 7点以下、羊水混濁、臍帯纏絡等が増加する傾向を認めたが、今後この点を追求したいと思う。

質問

(東大) 武井 徳郎

1. 偏尖電流を人体に流した場合、短形波になるということでしたが測定方法についてお伺いしたい。
2. 人体を流れる電圧が短形波になる方がよいという理論的根拠は。

質問

(千葉大) 御園生雄三

異常型の胎児の生後の心臓の所見は如何。

質問

(新潟県) 後藤 司郎

中毒症患者についてやられた結果がありましたらおきかせ下さい。

回答

(岡山大) 森下家代子

(後藤司郎氏に)

ネオシネジン母体体重3γ/kg投与で平均30mmHgの血圧上昇を来たしますので、重篤な中毒症及び最高血圧140mmHgを越えるものを除外しました。潜在性の中毒症或いは軽度中毒症患者がネオシネジン投与で、どうなるかという点は未だ追求して居りません。

回答

(岡山大) 森下家代子

分娩時の新生児評価は、臨床所見のみで行って居り、特殊検査法は行っておりません。

羊水混濁、臍帯纏絡等は、F.F.T 異常群と、関係ある傾向を示しますが、異常群の例数が未だ少ないので、今後追求して行きたいと思えます。

現在、妊娠38週以降を対象としておりますので、それ以前の者には、施行して居りません。

154. 超音波断層写真法の胞状奇胎診断への試み

(順天堂大) 竹内 久弥, 中野 剛

妊娠異常の一つである胞状奇胎を流産前に診断することは概して困難なことが多く、診断は尿中ゴナドトロピンの定量によつてなされているが現在のところ方法が複雑である。

我々は前回の本大会に於て簡単に述べた如く主として Simple B-scan 方式及び一部に Contact sector scanning 方式による超音波写真法にて胞状奇胎の診断を試みている。

超音波断層写真法によれば普通の感度では胞状奇胎より特異な像は得られないが、感度をあげると奇胎に一致して瀾満性の輝点が出現する。この奇胎像は走査方式或いは受信装置の性能により多少の差はあつても正常妊娠との鑑別は容易である。正常妊娠で胎児断面像の得られるのは Simple B-scan で妊娠12週以降であり、従つて胎児像の有無による診断は時期的に無理なことがある。

当科に於て昭和38年7月より40年9月までの臨床所見より胞状奇胎と疑われた20例について超音波断層写真法による診断の結果は胞状奇胎と診断した5例、及び正常妊娠とした11例を含め全例につき奇胎の有無についての診断はほぼ適中している。

今後症例を増して検討する必要があるがこの方法は胞状奇胎の診断に一種の Screening test として、或いは尿中ゴナドトロピン値の低い症例について利用価値のある検査法と思われる。

追加 (順天堂大) 竹内 久弥

質問者の多重エコーは水槽中の脱気水の深さを調節することにより何ら診断の邪魔になることはない。なお、我々はこのエコーを“2度目の反射”と呼んでいる。

質問 (千葉大) 御園生雄三

1, 死亡胎児と生活胎児の所見の差ははっきりしているか。それによつて積極的に子宮内容除去に踏みきるか否かの手がかりとなるか。

2, 早期の妊娠に用いたときに胎児に対する障害如何。

質問 (国立東二) 鈴木 健治

1) B-scope 方式に於ける、振動子と検体との距離をどの位にしておられるか。

2) その際、多重エコーにより映像を妨害されることはないか、又その対策は。

質問 (東京警察) 須田稲次郎

我々もAスコープ法を使用し、少数例ではあるが、胞状奇胎の診断を試み、検討中であるが、Bスコープ法の感度はどの様にしておりますか(正常胎児エコーと同じ

感度ですか)。

回答 (順天堂大) 中野 剛

① 感度はどの程度でやつておるか?

感度は普通の妊娠では、胎児像が出ますが、胞状奇胎では、かなり感度を上げないと輝点として胞状奇胎像は出ません。

② 生死がわかりますか?

現在我々の用いている方法では、死後何時間とかいうような診断は出来ない。これだけで治療方針はきめていません。現在は尿中ゴナドトロピン定量と共に診断し処置を行つております。

③ 第2エコーの問題

水槽内の水の深さで解釈しています。

155. 産婦人科領域に於ける Triosorb test の経験 (大阪市大)

藤森 速水, 山田 文夫, 木下 博
森村 正彦, 米川 和作, 田川 哲生
川口 貞之, 川畑 治

甲状腺の内分泌的意義、ことに産婦人科領域に於ける重要性は今さら論ずるまでもなくその検査法も従来より種々あつたが、色々の要素によつて影響を受け又RIを使用する方法は胎児への影響を考えると産科領域には不適であつた。甲状腺ホルモンがTBPと結合して循環する事は周知の事であるが1955年 Hamalsky が ^{131}I -Triiodothyronine が血漿蛋白のみならず赤血球にも結合する事を発見し之にて甲状腺機能検査可能なりとし、1960年 Mitchell が Triosorb resin sponge を赤血球の代りに用いてTBPの飽和レベルを間接的にみることによつて甲状腺の機能をみようとする Triosorb test を完成した。我々はこの Triosorb test を入院及び外来患者約500例に施行して若干の臨床経験をえたので報告する。

基礎体温各相に於ける、更年期婦人に於ける、正常妊娠及び産褥に於ける、不妊症に於ける、切迫流産及び習慣性流産に於ける、機能性子宮出血及び卵巣機能不全に於けるそれぞれの本法の成績の中で特に興味をひいたのは正常妊娠、産褥、切迫流産、不妊症等で例えば妊娠2カ月ではRSU28%前後を示すのに妊娠中期より末期ではRSU21%前後、又切迫流産では正常妊娠に比較して高い値を示す。Triosorb test は簡単に迅速に行え、又妊婦に安全に反復して使用できる点からも、尚追求すべき幾つかの点もあるが産婦人科領域に於ても利用価値を有するものと考え。

質問 (金沢大) 館野 政也