

高年初産婦，子宮筋腫，反覆帝切等となつている。

骨盤位の種類別では，単臀位の55例(65.5%)が最も多く，全足位14例(16.7%)，不全足位10例(11.9%)，複臀位5例(6%)。

骨盤位分娩の児の合併症は19例(18.8%)と高率に現われ，斜頸18例，分娩麻痺3例，先天性股関節脱臼・合趾症各1例であつた。頭蓋内出血，脳性小児麻痺等の現われたものはなかつた。

私共の外来を訪れた妊婦の中で，妊娠29～36週頃まで骨盤位であれば側臥位あるいは胸膝位による位置矯正法を指導し，不成功であつたものは，原則として初妊婦の37～38週にレ線骨盤計測を行つている。その結果を資料として，推定児体の大きさに比して C.P.D. の予想される例，および他種合併症のある例には帝切を行い，腔式分娩にあたつては，できるだけ自然の陣痛発来を待つて遂娩せしめる方針をとつている。骨盤位用手介助には特殊の方法は用いていない。

追加質問 (大阪淀川基督教) 西原源太郎

① Snow-Fukushima 法で測定し C.P.D. を述べておられますが，これは F.P.D (Fetopelvic-disproportion) のことと思いますが，その値はいくら以下か御示し願います。

② 我々の病院での156例についての成績を slide で示しますと骨盤位に行つたX線骨盤計測値 (Thoms 氏法による) において棘間径が10cm以下のものが60%近くあるという事実である。又臍帯纏絡のあつたものについては，その大部分が十分な骨盤を有しているようである。又，我々のデータでの帝切率は約20%になつているが，これは以前棘間径10cm以下を問題にした為で，9.5cm以下であれば，もつとこの率は下つて15%以下になるものと考えられる。9.5cm～10cmのものには Piper の鉗子を使用すれば100%安全といえるようである。9.5cm以下のものについて経腔分娩を試みた11例について見ると，入口前後径又は横径のうちその1つが夫々10.5cm及び11.0cm以下であり，且つ棘間径が9.5cm以下のものは経腔分娩が困難になるのではないかと考えている。又この156例中児の死亡は臍帯脱出で帝切が間に合わなかつた1例のみで，上記11例中の1例は帝切を勧めたにも拘らず，これを拒否して他院で分娩し結局は帝切を行つている。

答弁 (聖母病院) 吉田 啓治

① F.P.D. による帝切例は Snow 氏の変法(福島法一仮称)によりますが，棘間径約10cmを基準としていま

す。この詳しいことについては近日中に発表予定であります。

② Apgar score だけで児の予後の判定にするのは充分でないということに対して，私共も同感であります。現在これに替る充分な基準がありませんので止むなく，これを使用しました。

③ 胸鎖乳突筋に腫瘤をふれたものを一応筋性斜頸として取り上げました。

追加 (東北大) 安達 寿夫

分娩管理評価の1つに Apgar で比較するのは結構だが，演者のように平均だけで比較することは問題がある。予後で問題になる第2度仮死率や中枢神経症状を伴つた児の数をぜひ出してほしい。Apgar の平均では一見合理的なようであるが，問題になる高度仮死の数はむしろかくされてしまつて誤つた評価さえ生じ得る。

質問 (新潟鉄道) 河辺 昌伍

骨盤位分娩の乳児の筋性斜頸の場合の子宮胎勢はどうでありましたでしょうか。実は新潟県の病院で調査しました所，殆どすべて単臀位でありましたから。

答弁 (聖母病院) 尾島 信夫

種々の御質問に対し，

① 斜頸は私達の経験では帝切例にもみられるものですがこの報告例に限つて帝切例にはみられず，また特にどの胎勢に多いということもみられませんでした。

② Sp 間のみの数値を問題にせず，やはり胎児の大きさを推定して Cephalo pelvic disproportion を考えるべきかと思ひます。

③ Apgar の平均値のみで児の予後と比較することは御説の通り，不穩当で特に悪い例の率を知ることが better と思ひます。

158. 産褥授乳期の生理に関する2, 3の問題

(東京電力病院) 村山 茂

分娩後母体体重は漸次減少するが6カ月後に至つても(7.15/kg 減)尚，妊娠中の体重総増加量8.40/kg に及ばず，分娩後母体は一般に肥満の傾向を示す。体重の減少度は最初の1カ月が大である。泌乳別の観察では良好なる者の方が減少量が大である。腹囲は体重の減少量と平行して減少する。血圧は妊娠末期に比し産褥期及び1カ月後は(126～72)，(123～72)と尚高く，2, 3カ月(120～67)後に至つて漸次正常値に恢復する如くである。尚，妊娠分娩経過に異常を認めないに拘らず分娩後特発的に異常に高い血圧値を示す者がある。分娩後の Smear Index 値は1カ月後が-3.0で産褥初期の-2.0より

もむしろ低い事と泌乳状態とは無関係に2カ月後に至つて一0.3と著しく恢復している点が特徴的である。頸管粘液結晶形も2, 3カ月後に著しく良好像の比率がふえる。又分娩後の基礎体温の観察に於ても泌乳(一)群9例の初回排卵日の平均は53日目, 泌乳不良群のそれは66日目てこれらの事実より母体が分娩による侵襲から解放されるに要する期間は約8週~9週である事が推定される。従来余り観察の行われなかつた分娩後の基礎体温を検討してこれが分類を試みた。規準として初回排卵日迄の期間, (I, II, III型分類) 無排卵性月経の有無(A-B型分類及び温度の高低を採用した。興味ある点を2, 3述べると, 従来分娩後の最初の月経には排卵を伴わないことが多いといわれていたが, 約半数近くが排卵を伴っていることを基礎体温上認めた。(無排卵28例, 有排卵25例)。分娩後の初回排卵後の高温相及びその後2, 3回(平均2.6回)の高温相は不全型を示す者が多い。分娩後約1~1.5カ月頃分娩後の初期の高温相が下降する時期に一致して軽度の出血を見る者がある。原因は不明なるもこれを月経と誤認すると無排卵性月経の比率は高くなる。

159. 当科に於ける乳児の栄養区分と母乳分泌型に関する調査

(新潟鉄道) 河辺 昌伍, 景山 正歩

乳児の栄養として母乳が最も適当であることについては, 乳児の栄養区分別罹病率や死亡率が母乳栄養群に於て最もすくないという統計, 栄養代謝の面, 牛乳アレルギーの問題, 母子のエモーションな面, 母体の復故の面, 簡便経済的な面等から考えられる。

然るに最延の我国産科施設では, 母乳発養率は高い所でも50%内外, 低い所では20%に満たない。昭和40年度当科分娩の274例について生後1カ月後の乳児栄養区分を見ると, 母乳79.6%, 混合17.5%, 人工0%, 不明2.9%, であつた。更に母乳栄養群を生下時体重復帰日及び1日平均体重増加の点より3群に分け, 第1群(早期分泌群)は生後1週間以内に生下時体重に復帰しその後順調に体重が増加するもの32.6%, 第2群(普通分娩型)は生後2週間以内に生下時体重に復帰しその後順調に経過する者45.4%, 第3群(晩期分泌型)は生後3週以内に生下時体重に復帰しその後体重が著しく増加するもので22.0%の結果を得た。

経産は初産に比し早期分泌型が多い。又新生時の生下時体重区分と分泌型の関係をみると, 体重のすくない群では晩期分泌型は見られない。体重の大きい哺乳力のつ

よい群では晩期分泌型が多くなっている。以上の結果から従来の母乳不足の診断基準を批判し, 次の様な診断基準を提唱した。

1. 生後3週に至るも生下時体重に復帰せず1日平均体重増加が30gに満たない場合
2. 生後1週後, 乳腺發育, 児の哺乳力等から上記の想像される場合

更に母乳栄養確保への対策についても, 産後教育の徹底, 母親に自信を持たせること, 生理的体重減少を過大評価しないこと等のべた。

質問 (九大附属病院) 白川 光一

結論に対してほぼ肯定的であるが, 乳汁分泌型の3型分類の決定に関し, 体重増加(復元)には哺乳力の良否が最も重要な意義を有するものであるのに, この点を考慮に入れず体重の生下時復元日数ののみをもつて乳汁分泌型の分類をしておられることに抵抗を感じるが?

答弁 (新潟鉄道病院) 河辺 昌伍

3群分類は児の体重復帰だけでなく, その後の児の体重増加が著しいことも加味して判定して居ります。この様な分類の真意は従来余り早期に母乳分泌不足を診断していましたので, 3週間近くになつて母乳分泌が充分になる症例のあることを強調したいのであります。

160. 褥婦に対する Busteen の使用効果

(神奈川県立母子保健センター) 富岡 惟中

(横浜市大) 塩島 令儀, 岩田 好弘

従来産褥乳房の強度緊満の療法としては, 用手乳房マッサージ, 又はキモトリプシン製剤投与などが行われてきた。しかし用手マッサージは専門的技術を要し, 時に患者に苦痛を与えることが多い。そこで何かよい方法はないかと思われるが, この度, たまたま Busteen という電氣的乳房マッサージ器を使用する機会を得, 次の結果を得た。

- 1) 乳房緊満には1~3回の使用で軟化効果が見られた。なお, 一部硬結には, 用手マッサージ, 又は搾乳器の併用をすることが必要である。
- 2) 産褥早期より, これを使用すると乳房緊満が予防できる。
- 3) 本器具にキモトリプシン製剤を併用すると, さらによい効果がみられる。
- 4) 本器使用は乳汁分泌を促すが乳汁成分には脂肪をやや増加させる他には, 特に変化を与えない。
- 5) 本器使用時, 褥婦には不快感を与えることが少ない。なお, 初回使用時は, 褥婦によく説明し緊満度が強