Japan Society of Obstetrics and Gynecology

た時に一応異常経過を念頭に置き観察します．最後に総合判定の項目をもうけ各項目について退院時の正常値が記入してあり，この値からはずれたものをチェックし予後判定のスクリーニングに役立つようにしてあります．

以上の如く，今迄は文字によつて書き表わして来た産褥時の所見も，出来る限り図表によつて表現し，このPuerogramを一見し産褥全経過を把握し，同時に異常所見のスクリーニングにも有効なものと思います．

49．産褥便秘に対するラキソナリン錠の使用経験

（沼津市立）
望月　良夫，将基面　誠，増田　武

褥婦276例に，分娩後より5日間に亘り，ラキソナリン錠2錠就寝前にroutine投与し，産褥便秘に対する効果を検討した．

薬剤投与の結果は有効（入院期間中便通可なるもの）148例（53.6%），軟便62例（22.5%），下痢18例（6.5%），やや便秘40例（14.5%），無効（便泌）8例（2.9%）であつた．

対照例は46例で，便通良好のもの15例（32.6%），軟便3例（6.5%），下痢0例，やや便秘16例（34.8%），便秘12例（26.1%）であつた．

routine投与という方法では効果にバラツキの出現は否めないが，薬剤が速効的でないだけに短時日に適量を決定することはしばしば困難である．

しかし，routine投与法によつても上記の如き好結果を得たことは，薬剤効果の確実性と寛容な投与量を是認せしめる．

当然のことながら，投与法をroutineとせずに症例により加減すれば更によい結果を得ることを示唆する．

忌むべき副作用はなかつた．又，初産，経産の別，及び正常の便秘の在否によつて，産褥の便秘が左右されるということはあまり認められなかつた．これは対照例，投与例共にいえることであつた．

結論として，ラキソナリン錠は産褥便秘に対して，甚だ有益な薬剤と認めた．

50．産褥授乳期における異常血圧上昇例の検討

（東京電力）村山　茂

昭和36年1月より昭和41年4月に至る間に東京電力病院に於て分娩を遂げた症例中，分娩後の検診を受けたものにつき妊娠分娩を通じて浮腫，蛋白尿，糖尿，血圧等に明らかな異常を認めなかつたに拘らず，分娩後に至つて血圧の異常な上昇を認めた症例を検討した．一般的傾向を知る意味と異常血圧の限界を知る意味に於て一応最高血圧130mmHg以上を示した症例を対象とした．又既往に軽度なる浮腫を散発的に示したものもこれを対象とした．この幅140mmHg以上の者は70例で調査対象の約10%に当る．

血圧の上昇を示す時期は分娩後1カ月が多いが，これは正常経過を取つた際の血圧の推移が産褥期に最高値を示すのと対称的である．又経産婦が多い傾向を示す．泌乳との間には明らかな関係は認められないが，泌乳不良例が多かつた．又年令的には25才以下では本症例は少い．この上昇を示した血圧の経過は1カ月後に一過性に最高値を示した後自然に下降する症例と，最初より或は1カ月後に血圧の上昇を示し，以後かなりの期間その値を持続する者とがある．尚分娩後の血圧は変動性があるが本調査は大多数が分娩後7日目の値を産褥期血圧とした．

質問　（弘前大）品川　信良

産褥期の血圧と胎盤や卵膜の遺残との間には何か関係がありそうに思えるが，この点についても御検討しておられたらお教え下さい．

答弁　（東京電力）村山　茂

分娩後の子宮腟内遺残，出血，帯下と異常血圧上昇との関係については調査しておりません．

本調査は分娩後予期せざる血圧の上昇を来す症例があることからその経過，経産，年令，泌乳その他の関係等につき主として統計的な検討を行ないました．

51．分娩及び産褥時における ATP の作用

（東京・賛育会）竹岡　秀策，助川　幡夫
尾崎　崇，日野　侃，宮本　智仁

子宮の収縮剤については現在まで種々研究され，極めて優秀な薬剤が発見され使用されて参りました．これらについては今後の研究は不必要であるように思われます．

しかし我々は子宮の収縮を筋肉収縮の一般原則からもう一度基礎的に考えてみたいと思いました．即ち筋肉の収縮にはそのエネルギー源としてATPが考えられます．このATPを外部から加えた場合子宮の収縮に効果があるか否かについて考察してみました．

即ち対象として5種類に分け，AO群にはアデホス6錠を分娩後3日間投与，AL_1群は分娩直後アデホス40mg静注，AL_3群はアデホス20mgを分娩後3日間筋注，M群は分娩直後メテルギンを静注，K群は無処置群として，分娩後の子宮底の高さを計つてみました．その結果，ア

NII-Electronic Library Service