

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(便秘) 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教えてください。

答弁 (東京電力) 村山 茂

分娩後の子宮腔内遺残、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ひました。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、AL₁群は分娩直後アデホス40mg静注、AL₂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

デホスを使用した3群の間には有意の差はありませんでしたが、アデホス群と無処置群との間は明らかに有意の差があり、アデホス群は無処置群に比してかなりよい成績を示しました。又メテルギン群とは同じような効果を示しましたが、時にはよりよい成績をあげた群もありました。

このことは分娩後に外部よりATPを与えることは少なくとも無意味ではなさそうだとことがわかり、子宮収縮には選択的に効果をあらわす麦角剤の他に、一般の筋肉収縮を促進するような薬剤も用いてもよいのではないかと考えられました。

52. 分娩後初回月経に関する研究

(都立築地)

竹内 繁喜, 名取 光博, 柳田 昌彦
服部 智, 柴田 直秀, 三枝 義人

私達の産院では分娩1カ月後に、産婦の経過診察を行なっているが、その際に月経様出血を認めることがある。この点に留目し、初潮年齢が低下したことと同様に、分娩後の初回月経も早期よりみるのではないかと考え調査したので報告する。

調査方法：毎年1回、前年度に出生した児の健康調査を行なっている際に、直接母親に問診して調査した。

調査成績：調査総数は、昭和38年5月1日より昭和40年5月31日までに分娩した3814名中調査し得た1807例で、いずれも分娩より1年5カ月以上経ている。

1) 初経産別では、初産婦の方がやや早期に再潮する傾向がある。

2) 授乳方法との関係(図1)3カ月以内に再潮する者が最も多く、57%をしめる。殊に人工栄養では70%にみる。母乳栄養でも約40%に再潮をみることは注目される。

3) 帝王切開分娩との関係は70例あり、3カ月以内に60%の再潮者があり、95%が9カ月以内に再潮した。

以上の結果より、分娩後初回月経は従来の報告よりは早期に再潮するといえる。これは産褥婦の保健指導が改善、普及され、特に栄養面の指導と、栄養源の摂取が容易になることが原因と考える。と同時に街に氾濫するSexualな刺激も要因と思う。分娩後早期に再潮をみるこ

とは、産後の受胎節指導には重要なことで、遅くも3カ月以内に開始する必要がある。

追加 (東京電力) 村山 茂

演者は分娩後の基礎体温につき約70例を対照として調査発表をしたことがあるが、

1. 初回月経として第1カ月目に認めた症例をかなり報告されている如くであるが、これは初期の高温が30～40日目頃下降して低温相に移行する場合に認められ微少出血で月経とは認め難い。

2. 初回月経以後の周期は排卵の有無に拘らず以後整調となるものが多い。初回月経が無排卵であつても第2回目以後の月経には排卵を伴うものが多い、この場合排卵の時期は平均初回月経の第20日目頃である。

3. 初回月経には排卵を伴う者が従来考えられていた以上に多い。約半数近く特に泌乳不良で再潮の早い者の方が多い傾向を示す。又この事実は報告された再潮を見ず妊娠した症例があつた事実にも一致する。

4. 泌乳良好例でも再潮の早い症例がかなりあるようであるが、事実私が調査した成績でも膣脂膏、頸管粘液結晶像は3、4カ月後には泌乳良好例でも回復は著しいが必ずしも再潮を来たさない症例もあるようである。

以上問診のみでなく基礎体温其の他を参照の上調査を進められることを望みます。

質問 (広島県) 松永 勝

1) ペーパーテストの結果と実際に婦人科医が診断した結果とは相違するものである。

我々婦人科医は必ず自ら診断して月経であるか否かをたしかめる必要があると思う。

質問 (群馬大) 神岡 順次

B.B.Tをとつておる症例がありましたら、無排卵性月経と排卵性月経はそれぞれ何%位にございますか。

答弁 (三立築地) 柳田 昌彦

1) 勿論産科医が判定して月経と診断すべきであるが、これは赤ちやん大会の問診のみの調査である。

2) B.B.T その他の検査データはありません。

3) 今後、この問題について B.B.T その他で検討する所存です。