

が報告した処である。

妊娠経過中における胎盤機能検査法として尿中 estriol 排泄値の意義が認められつつあるが、その他には有力なものはなく、臨床的な判定法としては胎児の発育度による外はない現状である。我々は妊娠時母体の諸計測値の変動から、胎児の発育度ひいては胎盤機能をどの程度迄推定しうるかについて検討した。

当科における妊娠38週以後の分娩例中、月経暦正順で正常妊娠経過をとった685例につき、新生児体重2800g以下(I群), 2800~3500g(II群), 3500以上(III群)に分けて検討した。

I. 母体計測値の内、子宮底長が児体重と最も相関があり、児の発育度判定の指標となる。

II. 児体重と胎盤重量とはI及びIII群個々には相関が少ないが、全体としては0.7とよい相関を示した。

III. 児体重と尿中 estriol 排泄値とは0.68というかなりの相関が認められた。

児の小さいI群では妊娠後半期に入ると既に児の発育が不良で末期(妊娠36~37週)にはもはや児を発育せしめる能力が他群より遙かに劣つていと考えられ、subclinical placental dysfunction と見做すことが出来る。しかしなお分娩を発来せしめる程度の能力(胎児-胎盤系の estrogen 産生増加等)は有している。I群中の予定日超過例や Clifford のいう如き典型的予定日超過症候群はI群の程度が更に不良となり、胎児発育のみならず、分娩発来機序迄も障害されるに到つたと解釈出来る。

I群の如き児の発育不良なものは、末期になつてからの発育は望み難いと考えられるので、かかる症例の早期発見と対策を研究する必要がある。

155. 妊娠性尿崩症の1例

(東京大)

小林 隆, 太田 孝夫, 松崎 中

妊娠を契機として多飲, 多尿があらわれ, 分娩とともにそれらの症状が劇的に消失するいわゆる妊娠性尿崩症は稀な疾患である。

我々は本疾患の患者の血中抗利尿ホルモン(ADH)を東大中尾内科の協力を得て測定し, 本疾患の病因につき興味ある知見を得たので報告する。

患者は26才0回経産で妊娠35週より急速に多飲, 多尿があらわれ尿量は1日5000~9000ml, 尿比重は1005以下であつた。妊娠38週4日で陣痛微弱もなく, 2800gの成

熟男児を分娩したが, 分娩後4日目で尿量は3000mlに減少し, 分娩後18日で1500mlとなつた。分娩後1年経過した現在でも尿量の異常はみられない。

本疾患の病因として脳下垂体後葉ホルモンの分泌の減少, 前葉と後葉ホルモン分泌の失調, 妊娠血清中におけるADH拮抗物質の増加, 腎におけるADHに対する感受性の低下など種々の説があるが本症例ではADHが分娩3日前では0.98 μ V/ml, 分娩後10日目で1.5 μ V/ml, 分娩後約1年目で3.8 μ V/ml以下と正常値よりかなり低値を示しているため, 後葉ホルモンの分泌の減少が考えられるが, ピトレスシンで尿量が減少しないこと, 又分娩後もADHが低いにもかかわらず, 尿崩症の臨床症状を呈さないことなどから前葉及び副腎皮質機能の低下も考えられるが, 検査成績から否定的である。さらに胎盤のホルモンの影響も考えられるがなお不明であり, 今後さらに検討を要するものと思われる。

質問

(山田日赤) 橋本 武次

母乳はよく出たか。

答弁

(東京大) 太田 孝夫

乳汁分泌は悪く, 人工栄養を用いた。

156. 妊娠を合併せる急性間歇性ポルフィリン症の1例

(岡山済生会)

小池健太郎, 清水 潤司, 吉岡 保

ポルフィリン症はポルフィリン代謝の異常であり, 尿及び便中にポルフィリン及びその前駆物質が多量に排泄されている状態である。急性間歇性ポルフィリン症の症例であるが, 患者は36才の経産婦で急性腹痛の胸内苦悶を主訴として来院した。子宮はほぼ正常大であり, 免疫学的妊娠反応も陰性であつた。内科で入院治療を続けていたが, 腹痛, 悪心嘔吐, 便秘, 弛緩性麻痺, 胸内苦悶, 下肢知覚過敏, 意識障害, 頻脈, 高血圧, 乏尿, 肝機能障害, 赤色尿と多種多様で正確な診断がつきにくかつた。赤色尿を Watson Schwarz 反応で検査しポルフィリン症だと確定した。尿中の δ アミノレブリン酸, ポルフォビリノーゲン, ウロポルフィリン, コプロポルフィリンも多く排泄されていた。再度婦人科受診したときはすでに妊娠6カ月であつた。妊娠は病気を増悪させるので中絶することに決定して, 症状の寛解を待つていううちに自然破水したが, 陣痛はなく子宮口も開大してなかつた。デリバリンを6錠内服しても効果なく, アトニン0の点滴静注にて陣痛誘発させ, 骨盤位にて児を娩出させた。心配した発作もなく, 軽度の胸内苦悶とEKG

で Sinus tachycardie を認めたただけだった。子宮収縮剤はスパチームを用いた。胎児は女児で体重 230 g, 胎盤重量 130 g であった。この胎児もポルフィリン代謝産物の異常蓄積を認めた。この家系では患者の母親とこの胎児に本症の発現をみている。以上妊娠と合併したポルフィリン症の 1 例を報告した。

157. 妊婦 Pyridoxal-phosphate (PAL-P) 値と分娩経過との関係について

(東京大) 杉本 一則

昭和38年来、演者は、Tryptophan-5Hydroxytryptamin 系代謝と分娩発来機転ないし子宮収縮機転との関係を論じ、酵素学的にも、本代謝を抑制する Decarboxylase-inhibitor が子宮収縮を減弱させること等を報告してきたが先の第2回本会でも Decarboxylase-cofactor である Pyridoxal-phosphate (PAL-P) が臨床的にも子宮収縮を増強させる所見を得報告した。

今回はこの PAL-P の臨床産科学への応用を裏づけるべく、PAL-P 値の高低と分娩経過との関係を PAL-P 値と平行すると考えられる血球 GOT 値との間に検討した。

血球 GOT は血清 GOT に比し著しく高値を示すが、又血液中より血球部分を正確にとりのぞく事は操作も難しく却つて測定誤差をきたし易いことから血液全体を ESGOT 試薬にて測定、血液 GOT として検討した。この結果血液の GOT 値低値(即ち 4×10^3 Karmen 単位/cc 以下)の群としからざる群(即ち 4×10^3 Karmen 単位/cc 以上)とに分けその分娩所要時間を検討するに、初産には前者が 28 ± 11.7 時間なのに比し、後者は 11.5 ± 5.4 時間であり、PAL-P の不足を考えさせる血液 GOT 低値群の分娩遷延がみられたが、この両群の間は又推計学的にも有意の差を証明出来た。しかし経産群ではたしかに低値群で分娩が遅延する傾向がみられたが有意の差は証明出来なかつた。

又分娩発来機序不全症とも考えられる予定日超過分娩においても血液 GOT 値がかなりの低値を示す症例がみられ、所謂予定日超過分娩の中には Decarboxylase cofactor である PAL-P 不足から起きている分娩発来機序不全症が存在することを考えねばならない結果を得報告した。

質問

(山田日赤) 橋本 武次

ビタミン B₆ が陣痛改善に有効なら、どのような症例に、どの位の Dosis を与えたらよいか。

答弁

(東京大) 杉本 一則

正確には、血球 GOT 値を測定し、PAL-P の不足例を用いるべきであろうが、臨床的には微弱陣痛例、予定日超過例に一応は用いてしかるべきと考える。

微弱陣痛例等には i.v 及び i.m にそれぞれ 30mg, 予定日超過例には Per OS にて 30~60mg/Tag を試みてみる。

158. 産科領域に於ける血清 GOT の研究

(聖バルナバ) 野村 晃弘

Glutamic Oxalatic Transaminase (以下 GOT と省略する) は近年その診断的価値に就いて産科領域に於ても数多くの報告があるが、私は同一産婦の妊娠末期、分娩第 I 期、児出生直後、産褥 3 日目及び児出生直後の臍帯動静脈中の血清 GOT を測定し、血清 GOT の分娩労作に関する推移を観察した。その結果、妊娠 39~42 週に分娩した産婦 249 例では

1. 妊娠末期の母体静脈血の血清 GOT 値は週数、初経産別、軽症妊娠中毒症の有無等の間に有意の差はないが、健全非妊婦 49 例の平均値よりも有意に高い
2. 同一妊婦の妊娠末期、分娩第 I 期、児出生直後及産褥 3 日目の母体静脈中の血清 GOT 平均値は、週数、初経産別、軽症妊娠中毒症の有無に関係なく、児出生直後の値が妊娠末期及分娩第 I 期に比べて高く、産褥 3 日目に低下する。これは分類という筋労作の為と思われる。
3. 臍帯動静脈中の血清 GOT 平均値は週数初経産別、軽症妊娠中毒症の有無に関係なく動脈中の値が若干高いが有意の差はない。
4. 児出生直後の母体静脈と臍帯静脈中の血清 GOT 平均値は臍帯静脈の値が有意に高い。これは胎盤機能によるものと思う。

質問

(北海道大) 藤本征一郎

臍帯血の GOT 高値の理由を、胎盤組織からの本酵素の逸脱等に求めておられるが、しかしながら、臍帯血は非常に溶血し易く、たとえ肉眼的に溶血が認められなくても、血球中の GOT は血清中の GOT よりも非常に高く、従つて溶血が客観的に否定されるものについてのみ測定しなければならないと考える。

この非肉眼的溶血を実験群から除外しなければならない。

つまり、Oxyhemoglobin 測定が必要となる。

答弁

(聖バルナバ) 野村 晃弘

臍帯血の溶血について、我々は肉眼的な溶血を除いて