Japan Society of Obstetrics and Gynecology

た.

質問　（国立福山）金岡　毅

shunt flow についていかがですか.

答　（東北大）鈴木　孝蔵

我々の測定法による shunt 量は各個体により様々に算出される. shunt 量を除いた量は目下測定データーを作つてない.

答　（東北大）村中　篤

我々の測定法からみて，肺血量の増大は D. arteriosus の左→右 Shunt の増大に依るものとは考えられず，他に原因を求めなければならない.

講57. 胎児発育に及ぼす母体の生理的環境と受胎季節の影響について

（広島大）
矢野　公生，石川　裕雄，水戸　正典
山根　公尊，米本　志朗

調査及び分析方法

昭和41年に九大，岡大，徳大，山大，広大で調査した入院分娩児1953例について胎児発育に及ぼす母体の生理的環境について χ^2test，単相関係数，第2級偏相関係数を求めて検討した.

調査成績

1）一般的項目：イ）初産は経産に比し，42週以後の在胎期間の延長と死産児を含む異常児総数の増加を認め，ロ）母体年令の胎児発育に及ぼす影響は明らかでなく，ハ）母体身長は 149cm以下のものに死産を含む異常児全体と未熟の頻度増加し，ニ）受胎季節では3～5月（春）の受胎に異常児総数と未熟児頻度の増加を認め，ホ）既行流産（人工中絶を含む）は37週以前の早期産が流産のないものに比べ増加していたが，ヘ）妊娠中の薬物，レントゲン等の使用群では在胎期間の障害や異常児の増加はみられなかつた.

2）単相関，第2級偏相関の検討では，イ）単相関で，未熟児で受胎季節と，異常児では，年令，身長，受胎季節等との間に5％危険率で相関を認め，ロ）第2級偏相関では異常児についてのみ異常児と年令，身長，受胎季節等との間に1％の危険率で有意性を認めた.

講58. 新生児の予後評価法について

（都立台東産院）
福岡　俊一，植村　一郎，佐藤　和也
田沼　豊，丸岡　央

従来出生直後の児の一般状態及び予後の判定には Cazeau の分類を初め，Flagg の方法等があるが，臨床的判断を数量的に表現しているものに Apgar Score, Silverman の Retraction Score, Miller の呼吸数分類法がある. 最近では Saling の Haupt Schema 及び Neben Schema による方法もある. 我々は Apgar Score, Silverman の Retraction Score, Miller の呼吸数分類と共に Graham F.K.（1957）の方法即ち（i）胎児無酸素症の徴候，（ii）出生時或いは新生児期の無酸素症の徴候，（iii）中枢神経系損傷の分娩後の徴候について，それぞれ採点する方法を参考にし，分娩時新生児の一般状態を詳細に記入するカルテを作り，（Ⅰ）胎児無酸素症の原因になり得る種々の徴候に対する評価得点では母体因子，胎盤因子，臍帯因子，中枢麻痺因子等に0点～2点迄与え，（Ⅱ）Apgar, Silverman, Miller の3 Score をそれぞれ4段階に分けて0点～2点迄与え3者の合計を3分した値を求め，（Ⅲ）出生時或いは新生児期の無酸素症の徴候に対する評価得点は新生児の呼吸開始と蘇生法の得点を加えて2分した値を求め，（Ⅳ）中枢神経系障害の徴候に対する評価得点は症状と徴候の持続時間の得点を加えて2分した値を求め，以上のものを合計した総合得点を出生後2日ないし3日目に Prognostic Score として表わした. 対象は昭和40年9月より41年12月迄に出生した新生児1399例である. Prognostic Score の分布状況は1399例中成熟児1296例では0～1点迄が1198例92.4％，1.1～9.0迄が98例 7.6％，平均は 0.4点で，Apgar Score の平均は9点. 未熟児 103例では0～1点迄が63例61.2％，1.2～9.0迄が40例38.8％で平均 1.5点，Apgar Score の平均は8点. 1399例中死亡23例はいずれも未熟児で，未熟児 103例中 Apgar Score 10～8点のもの76例，そのうち死亡8例，死亡率10.5％，Apgar Score 10～8点で且つ Prognostic Score 1.5点以上のもの15例，うち死亡6例，死亡率40％を認めた.

質問　（東北大）安達　寿夫

予後との関連をみるとき主に死亡という観点から考えられたものか，又は中枢神経障害の方の予後を判定するためのものか？

私はアノキシアによる中枢抑制と肺未熟性による努力呼吸とはやはり一緒にしない方がより児の評価方法として診療に役立つと考える.

質問　（東北大）九嶋　勝司

1）新生児予後を規定するものは呼吸系異常のみではないと思うが.

NII-Electronic Library Service