Japan Society of Obstetrics and Gynecology

て関連性が深く，今後更に各方面からの検討が必要と思われる．

60．分娩予知法としての自然卵膜剝離（第2報）

（東京武蔵野日赤）
塩見　勉三，知識　研治，別所　為利
○鶴岡　茂実，小川　勇美，秋本　秀夫
長田　　徹

分娩の極く近い時期になると，子宮下部において卵膜が子宮壁から自然に剝離している事実に気ずき，この徴候が分娩予知のうえに重要な所見であることを今春の東京地方部会で発表した．今回は例数を更に増して検索した．

自然卵膜剝離とは何ら分娩徴候がないにもかかわらず，しかも人工的に何ら外力を加えないにも拘らず，子宮下部において卵膜が子宮壁から自然に剝離している状態を言う．

昭和40年11月より昭和42年7月までに発見された自然剝離 116例のうち，1日以内に陣痛が発来したものは，初産では56例中25例，経産は60例中33例であり，4日以内に陣痛発来をみたものは初産50例（89.2%），経産53例（88.3%）である．自然卵膜剝離発見時の子宮口開大度は，初産56例中36例が1指，経産60例中37例が2指であつた．子宮口開大度から見た陣痛発来までの時間は，初産では2指開大の15例中全例が4日以内に陣痛が発来した．経産は子宮口開大度とは関係ない．頚管の長さについては，（自然剝離発見時），初産経産とも 0.2節のものが多く，0.5節のものがそれに次ぐ．頚管の消失していたものは1日以内に陣痛発来をみるものが多いが，経産では頚管消失していた全例が1日以内に陣痛が発来した．子宮下部の潤柔度は，初産が稍硬，経産は柔が多い．胎児先進部の下降度については初産経産とも軽く下降しているものが多く，従つて固定するものが多い．自然剝離時の帯下の性状を漿液性，粘液性，粘液栓様，の3つに分けて考察すると，初産は各々に大差なく，経産では粘液性が多く，殊に初産経産とも粘稠性の極く高い粘液栓様の帯下を見るときは，分娩開始が極めて近い事を示した．

質問　（東京大）千葉良二郎

何をもつて自然卵膜剝離のメルクマールとしているか．

答弁　（武蔵野日赤）鶴岡　茂実

分娩徴候の出現以前に，何の外力も加えないにもかかわらず，内子宮口より上位で卵膜が剝離する状態である．

追加　（新潟鉄道）河辺　昌伍

1）われわれも予定日超過の場合に，人工的に卵膜剝離をおこなうことがあるが，その際，バリバリと癒着を剝離できる場合と全く抵抗のない場合とがある．私の感じとしては，むしろ前者の方が人工卵膜剝離の効果があるように思う．

2）総ての例に卵膜が癒着しているとは思われない．したがつて自然卵膜剝離という現象は必発のものだろうか．換言すれば，卵膜の下部が癒着していないものがあるのではなかろうか．

61．腟スメア所見との関連よりみた分娩時期判定 Pelvic Scoring の価値

（京都市立）○小野　和男，森本　清美
鍛治　広和，伯耆　徳介

分娩発来時期判定法としての Pelvic Scoring (P.S.) の価値を，腟スメア検査併用により検討した．P.S. は Bishop の原法にしたがい，腟スメアは Gavaller の分類にしたがい A.B.C 3群に分けた．妊娠37週の P.S. は5～6点が多いが，40週以後では9，10点が大部分を占める．腟スメアは40週以後は50%以上がA群を示し，38週以前ではB群を示すものが大半をしめる．

P.S. と分娩までの日数との関係では，9点以上では50%以上が2日以内に分娩が発来しており，分娩誘発成功率も9点以上は高率で Bishop の成績と一致した．

腟スメアについても，A群では2日以内の分娩発来が50%，B群では2～10日の間が62%を占めており，Gavaller の分類の適中率は相当に高いことがわかる．

P.S. と腟スメア両者の関係については，A群では8点以上，B群では6～7点が多く，一方 P.S. 10点では88%が，9点では73%がA群を示した．

以上の結果から，P.S. 高値と腟スメアA，B群の組合せについて検討すると，殆んどが2日以内に分娩の発来をみた．

以上のごとく，P.S. は腟スメア併用により，その確診率がより高くなることを認めた．

なお子宮頚管に選択的に併用するエストリオールの効果を P.S. により検討した成績も併せ報告した．

62．分娩前における Oxytocin 感受性試験と腟内容塗抹標本の検討

（京府大）
徳田　源市，井上　正二，小畑　　義
品川晃一郎，岩田　好弘，大谷　逸男

NII-Electronic Library Service