

## シンポジウム

## 分娩時における母児相関の問題

座長 九州大学教授 古賀 康八郎

分娩時における母児相関については、きわめて多岐にわたる未解決の重要な問題を含んでいるので、このシンポジウムでは主として分娩の胎児におよぼす影響、とくに時々刻々として切迫する胎児の仮死を如何にして正しく早期に把握するかについて、最近この方面にMEを手段として新しい研究を重ねている諸橋 侃君（慶大）、武田佳彦君（岡大）、坂元正一君（東大）にそれぞれ異なつた分野からの発表を願つた。

諸橋は、比較的雑音が少なく読みやすい児頭誘導の胎児心電図を目標にして切迫仮死の心電波型を検討した。この際に陣痛図、胎児心拍数図、脳波図を同時に記録し、血中ガス、電解質、羊水その他の一般所見とあわせ電子計算機に導入して分析処理し、主観的判断のはいる余地を少なくして確実に切迫仮死を把握できるようにしている。

武田は、分娩の胎児におよぼす影響を主として生化学的な面から追及し、母児血液の酸塩基平衡、血清電解質代謝、コルチコイドの変動などから retrospective に胎児仮死のME所見と対比検討している。経陰分娩では帝切分娩の場合に比べて、代謝性因子の影響の強いアシドーシスが現われ、仮死が起るとさらにこの傾向が強くなる。血清電解質ではカリウムが増え、仮死では明らかに高カリウム血症である。血中の有機酸をみると、経陰分娩仮死群では乳酸蓄積が認められる。脂質代謝、酵素の変動も興味があるが、新生児尿の 17-KGS に所見がみられたのは分娩のストレスに対する反応が表現されたもの

のとして興味ぶかい。

坂元は、胎児の危険な状況の診断には胎児心拍数図に最も早く所見が現われるので、これが最も有用であると、心拍数図を6型に分類し、第5型の変化が全変化の15%になれば要警戒で、このとき10分以内に娩出させれば予後はよいとしている。また児頭採血による胎児血のpHが7.20~7.15はやや病的、7.15以下は病的とし、1回の検査だけでなく、何回もの検査によつて経過を観察することが必要としている。

さらに治療上の問題として、 $PO_2$ 、 $PCO_2$ 、pH、Base excess、Glucose、Pyruvate、Lactateなどの母児相関を検討し、pyruvateと $PO_2$ は相関に乏しく、児の $PO_2$ は母体の $PO_2$ にかかわらず一定範囲内にあるとしている。さらに、胎盤灌流実験によつて、 $O_2$ 濃度増加が胎盤胎児側血管の収縮をきたすことを確かめ、母体酸素吸入は1時間以内なら悪影響はなく、また硫酸アトロピン投与による除脈の除去は分娩直前でない限り逆効果があると述べている。

なお、これらの問題について竹村 晃君（阪大）、前田一雄君（九大）から追加発言があつた。

以上、近年MEが産科方面に導入され、分娩時における児の状態を連続的に監視できるようになつたが、これらME所見およびその意義について児血液の代謝面から検討した研究が発表された。しかし、なお多くの問題が残されているものと思われ、今後の発展を期待する。