

## 第5群 妊娠中毒症後遺症とその周辺

## 65. 妊娠中毒症後遺症の予後——特に腎を中心として

(熊本大) 中山 道男, 瀬戸 致行

晩期妊娠中毒症では混合中毒症からは勿論、臨床的に純粋型と診断したものからも蛋白尿、高血圧などの腎・血管系後遺症を高頻度に残すので、本症の場合主要な病変のみられる腎を中心とした後遺症の予後を検討した。

研究対象としては分娩後治療を行なわなかつた 103 例の後遺症患者及び後遺症を長期間管理し且つその後再妊娠した10例をとり上げた。

103例の後遺症患者について後遺症症状の推移を観察してみると、純粋型では49例中35例(71.4%)が分娩後1年未満で症状が軽快または消失しているのに対し、混合型のあとにみる後遺症すなわち蛋白尿や高血圧(厳密には多くは初めから存在した病変による症状であろう)は、さらに長期間遺残する。

この様な長期症状を残した症例の中、18例を入院させ諸種の検査を行つてみると、Fishberg 尿濃縮試験、P S P排泄試験などの簡単な腎機能検査ではいずれもほとんど正常値を示しているにもかかわらず、腎生検をも合せ行つた7例では腎糸球体や腎細小動脈には予想以上に高度の病変を認めた。

さらに前回妊娠中毒症で且後遺症を残した症例の中、その後再び妊娠した10例についての詳細な検討を加えてみると、分娩から次回妊娠までに後遺症症状の消失した4例では、3例が次目妊娠に全く中毒症症状をみず、残り1例も軽症中毒症で児の発育も良好であつた。しかし妊娠直前で後遺症症状の消失をみなかつた4例では、次回妊娠では早期から発病悪化し、中2例は妊娠中絶の止むなきに至つた。すなわち後遺症の予後は妊娠中の中毒症病型、重さ、治療などに左右されることは勿論であるが、分娩後早期に且根気よく治療して行くとも臨床的治癒の状態まで持つて行くべきであり、この事は次回妊娠に対する中毒症予防の点からもきわめて大切である。

質問 (東京大) 小林 隆

妊娠中毒症の後遺症の定義をよく考えてみると私にははつきりしないので、その点をお尋ねします。

純型中毒症の後遺症の概念または定義は自から明らかです。

ところが、混合型中毒症で後遺症という場合は何を指しているのでしょうか。後遺症をどうして分離または

identify するのでしょうか。

質問

(東京大) 田中 敏晴

既往歴に腎炎など全くない症例—最後から2番目の例—この様な症例は腎生検で混合型とされることはあります。後遺症遺残を論ずるに、妊娠中の経過をみて、全く純型と同様の経過を辿つても腎生検で明らかな慢性腎炎の症例のあることを経験しますが、—この症例は慢性腎炎の症例ではないでしょうか。

答弁

(熊本大) 中山 道男

1) 臨床的に判然と妊娠前に腎—血管系既往症の分つているものは混合型と診断しており、既往症の判然しない症例に就ては腎生検所見から組織学的に我々の分類している腎病変のカテゴリーにしたがつて決めています。

質問

(東京医大) 高橋 禎昌

後遺症に対して分娩直後より早期、かつ Energisch な治療を開始し継続しなければならぬと云う御見解に対しては賛意を表するものであるが、その際演者が示した細尿管性利尿降圧剤副腎皮質ホルモン、キドラなどの使用量及び期間について何か型のごときものを御教示願えませんか。

答弁

(熊本大) 中山 道男

妊娠中における副腎皮質ホルモンの使用量は胎児に対する影響を考慮して4mg位から漸減的に向つている。産褥期の後遺症遺残の症例には8mg、10mgの可成り大量から使用する要があり、2～3カ月で症状消失した症例を経験している Systematic な治療方法を今後検討して行きたいと思います。

答弁・追加

(熊本大) 中山 道男

私共の教室でも産褥1カ月に収縮期140以上、または拡張期90以上の高血圧を呈した32例の症例を経験しています。この内、既往症に腎—血管系疾患がなく、また妊娠中も全く中毒症症状の発現をみなかつた15例のみを取上げて、高血圧の推移をみてみますと、全例、全然治療を加えることなく、分娩後4カ月以内に血圧は正常値に回復しており、その後は極めて良好であるという結果を得ています。なお興味あることはこの15例中10例は明かに父母系の何れかに高血圧を有するいわゆる高血圧症家系の症例でありました。

66. 妊娠中毒症後遺症と網膜血管径の変動に関する研究

(大阪医大) 小島 秋, 平井 博  
神田 公三, 市岡 東洋

研究目的: 妊娠中毒症妊婦及び分娩後の網膜血管径を経時的に計測して血管径の変動を逐日的に追跡し, 特に後遺症の診断と予後との関連を追求した。

研究方法: (i) 検査対象, 妊娠後半期より分娩後1カ年まで追跡し得た純粋型6例, 混合型5例, 特殊型1例の計13例である。

(ii) 計測方法, 検査眼は左眼とし, コーワRC型眼底カメラで得た眼底写真を10倍に投影拡大し, 乳頭径及び上下耳側, 上下鼻側動静脈は乳頭より1乳頭径の部位における血管径を1/100mm マイクロメートルで実測した。

次式により, 動脈径の実測値(絶対値)A. 及び動脈径の変動率 $\mu$ に就て計算した。

$A = a/P \times 1.55\text{mm}$ . ただし, : a 動脈の実測値. P : 乳頭実測値, 1.55mm : 解剖学的乳頭径値 (三国氏)

$\mu = \frac{A_0 - A_n}{A_0} \times 100(\%)$ . ただし  $A_0$ : 中毒症状最悪期計測値,  $A_n$ : 経時計測値  $A_1, A_2, \dots, A_n$ ,

A.  $\mu$  共計測可能のものの総和より平均値を求めた。a-v 比も算出したが, 静脈は変動し易いので A.  $\mu$  の平均値に就て検討した。

研究成績: 13例中非後遺症群6例, 後遺症群7例に分けて検討した。

(i) Aについて. 非後遺症群に比べ後遺症群の方が低値を示すが, 血管径には個人差があるので同じ症例を追跡しての血管径の変動に重点をおくべきと考えられる。

(ii)  $\mu$  について. 非後遺症群6例中4例に, 分娩後明らかな拡大傾向を認めた。後遺症群では分娩後も変動を余り認めず, 後遺症が消失するまで縮小傾向が認められるが, 混合型の方が純粋型より長期持続する傾向がある。

結語, 妊娠中毒症症例の眼底血管における動脈径の follow up は意義があるものと考えられる。

67. 妊娠中毒症後遺症, 特に高血圧と血液凝固・線溶系

(弘前大)

品川 信良, 真木 正博, 長沢 一磨  
田辺 鷹康, 漆畑 厚

私たちの教室では, 長い間妊産婦の血液凝固・線溶系を調べているが, 特に今回は, 血液凝固・線溶系の異常というものが, 血圧の上昇や, 血管硬化の発症機序にも

関与しているのではないかと考え, この観点から1966年10月以来, 当科に入院した産婦に分娩後1カ月目に来訪を求め, 妊娠中毒症後遺症, 特に高血圧の残否を, 腎の血液凝固・線溶系の立場から, その動態を追究してみた。

1. 調査に応じた褥婦は515名で, 産褥1カ月目に高血圧を認めたものは総計40例(7.8%)で, その内訳は, (1) 妊娠中にも高血圧を認めたもの15例(2.9%), (2) 妊娠中は高血圧以外の中毒症症状のあつたもの18例(3.5%), (3) 妊娠中に中毒症症状が全然なかつたもの7例(1.4%)であつた。なお, (3)のような高血圧を, 私たちは産褥高血圧と仮称している。

2. 腎における血液凝固・線溶系の1つの Indicator と考えられる尿中 plasminogen activator, すなわち urokinase には, 血液起源性のものの他に, 腎起源性のものが相当量に含まれており, この方面からの追究がもう少し進展し, 明らかにされれば, 腎血管系を主体とする後遺症残否の新しい腎機能検査法が開拓される可能性があるものと推測される。今回はフィブリン平板法 (Astrup 変法) による妊産婦の尿 plasminogen activator を測定し, 次のような成績を得た。

i) 正常妊産婦では, 妊娠後期に plasminogen activator 活性は増強し, 分娩第1期から分娩直後にかけて, いよいよ活性は亢進し, その後徐々に低下し, 1カ月後には非妊婦のそれに復している。

ii) 中毒症非後遺症群では, 妊娠後期 plasminogen activator 活性は正常妊婦に比しやや低いが, 分娩直後から産褥初期にかけて最も亢進し, 1カ月後にもやはり亢進している。この Pattern では早期に中毒症症状は消退するものが多い。

iii) 中毒症後遺症群では妊娠後期 plasminogen activator 活性はきわめて低く分娩時のみ一時活性値は亢進するが, 産褥初期から再び活性値は低下する。この Pattern では慢性化への移行率が高いようである。

質問

(東京電力病院) 村山 茂

1. 産褥時異常血圧上昇例についての経産, 年令的な考察はいかがですか。

2. 1カ月後の血圧上昇例の其の後の経過はどうなりますか。

私もこのような症例の存する事に気付き, 1昨年の関東連合地方部会において発表したがこのような症例は経産婦に多く, また年令的には21才以下の者には少いことを認めた。また1カ月後に最高血圧を示す者が多いが産褥期, あるいは2カ月以後に高血圧を示す者もあつた。