Japan Society of Obstetrics and Gynecology

考えても，そのような疼痛を訴える症例には，妊娠合併症の1つとして，肋骨骨折に対する一応の配慮が必要であろう．

11．過去7年間における当教室心疾患婦人の分娩経過についての統計的観察

（大阪市大）山田　文夫，○播磨昌幸
田中　新平，長谷川博規

当教室において，昭和39年以降7年間に入院分娩を行なつた心疾患妊婦73例について，臨床的観察を行ない若干の知見を得たので報告する．対称については，初診時より適時，血圧，心電図および胸部写真をcheckし，また分娩後の予後についても調査した．

（成績）(1) 心疾患例の頻度は，0.1～1.1%で，その中，後天性弁膜症例は32.7%，先天性心症例は45.2%．(2) NYHAの心臓機能分類にもとづいて初診時に分類を行なうと，僧帽弁膜症例にⅢ度以上の症例が20%みられた．(3) 妊娠，分娩，産褥期を通じて，心不全の発生は僧帽弁疾患（僧帽弁狭窄9例中4例，僧帽弁狭窄兼閉鎖不全4例中1例）のみであつた．(4) 初診時の心電図所見の種類と頻度の検討では，心房中隔欠損例では，右脚ブロック，僧帽弁膜狭窄例では，右心肥大と僧帽性P，僧帽弁狭窄兼閉鎖不全例では，両者の他に左心肥大を示し，僧帽弁疾患例では，冠不全所見を合併する例が多かつた．(5) 分娩前後において，心電図上代表的なⅡ，またはV_5誘導のST変化を検討すると，0.1mV以上のST降下は初産婦で約22%，経産婦で約55%（健常妊婦では両者とも約2%）であつた．(6) RPQ値は，心疾患例では全例増加した．(7) 予後調査では，心症状が著明となつた1例を除き，母児ともに変わりなしという回答が多かつた．

質問・追加　（東京女子医大）大内　広子

1) 先天性心疾患の合併した妊産婦が増加している成績ですが，その母親より生れた新生児の心奇形の発生がなかつたようにききましたが，如何でしようか？．

2) 私は85例の先天性心疾患合併の母親から生れた新生児に8例の母親とおなじ心疾患をもつた児をみましたので追加します．

回答　（大阪市大）播磨　昌幸

(1) 東京女子医大　大内教授へ．

当教室で扱つた先天性心疾例には新生児の奇型は認められませんでした．

(2) 北海道大学　松田正二教授へ．

経腟分娩か帝切にするか，定見はないが，一応初診時に，心電図，X線，心音図で疾患名を決定し，その後，リウマチの有無，心不全の有無（特にジギタリゼーションの効果の有無の判定），妊婦の年令，経産回数および患者の経済的状態や病識等を検討し，原則として産科学的適応のない症例には経腟分娩を行なわせるようにしている．

12．妊娠と NEFA (non-esterified fatty acid)

（岡山市立市民病院）高知　床志，○庄司　孝

近年血清脂質の分析がすすみNEFAの持つ代謝上の意義，臨床的な価値が注目されるようになつた．われわれは先に妊婦と糖尿病，耐糖能異常について一連の研究を発表して来たが，今回は妊婦の血糖値，耐糖能およびNEFA値を測定し妊娠と分娩と云う特別な負荷のかかつた状態での生体内の糖質，脂質代謝の特異性を知る手がかりを得ようと試みた．

岡山市民病院で過去1年間に分娩した妊婦28名についてHeinz Haury社のTest Kitを使用して妊娠のⅠⅡⅢ trimesterおよび産褥5，6日，産後1カ月目の6時期に早朝空腹時NEFA値を測定しGTT, PGTTを施行した．Ⅲ trimesterにおけるNEFA値を調べると耐糖能異常群で0.49mEq/dl，正常群で0.39 mEq/dlと耐糖能異常群でNEFA値が高い，耐糖能異常な妊婦からの出産児は平均体重3,470grと正常群2,985grにくらべて大きい．同様にNEFA値が0.40 mEq/dl以上の群では出産児体重が3,360 grであるのに対しNEFA値0.40 mEq/dl以下の群では3,170grと小さい．妊娠中0.40～0.50mEq/dlであつたNEFA値は産褥5，6日目には0.18mEq/dlと約$^1/_3$に低下する．

人体のenergy産生は主としてglucoseとNEFAの酸化によつて行なわれる訳だが糖尿病や飢餓状態ではブドウ糖の利用が少いためenergyはlypolysisによつて得られるのでNEFA値が高くなる．今回の調査でも耐糖能異常群でNEFA値が高くNEFA値の高い妊婦から体重の大きい児が出産する傾向を示している．妊娠中胎児胎盤系のenergy源としてlipolysisが亢進するためNEFA値が上昇すると考えられる今回の結果である．

13．Latex 凝集による妊娠反応 (Gonavislide)：特にその定量的応用について

（群馬大）松本　清一，○玉田太朗

Gonavislideは，抗HCG抗体で感作したLatex粒子がHCGにより凝集するというユニークな原理を利用した妊娠反応で，操作がone stepですむのみならず，凝集阻止反応では，HCGおよび抗HCGの両方が純度の

NII-Electronic Library Service

Japan Society of Obstetrics and Gynecology

高いものを要求されるのに対し，本法では抗ＨＣＧのみしか必要としないので反応系が単純化され尿中非特異物質の干渉が少なくてすむ可能性がある．

1) 研究目的：まず定性的妊娠診断法としての価値を検討するため，一般に偽陰性の多い妊娠２カ月の陽性率を検討した．つぎにこのような簡便迅速（３分）なスライド法で尿中ＨＣＧの定量が可能かを検討した．

2) 研究方法：妊娠２カ月の正常妊婦尿40例につき陽性率を調べた．つぎに各時期の正常妊婦尿40例につき倍数稀釈後定量を行ない，同時に同一尿で行なつたGonavisによる定量値と比較した．また異常妊娠（流産，絨腫など）例につき定量を行ない，予後判定上の臨床的価値を検討した．

3) 研究成績：妊娠２カ月妊婦の陽性率は従来の妊娠反応と同等かそれ以上である．30例の非妊婦で偽陽性は全く認められなかつた．正常妊婦尿の本法による定量値は同時に同一の尿で行なつたGonavisによる定量値とよく相関し，これと代用できるものと思われる．流産の予後判定，絨毛性腫瘍の診断，追跡にも利用できたが，これらの場合における私共の診断基準についても述べる．

14. Vaginal Cytogram による切迫流産予後判定の試み（第２報）——尿中ホルモン測定値との関連について

（埼玉中央病院）○青木　淳一，佐々木寿男

（研究目的）：昨年の本大会でわれわれは Vaginal Cytogram により切迫流産の予後判定を試み，非感染例で約80％の適中率をあげる成績を得た．今回 Vaginal Cytogram を採取した症例について，尿中HCG, Estriol, Pregnanediol の定量を行ない両者の関連を検討した．

（研究方法）：妊娠16週までの切迫流産患者の腟側壁（入口部より前$^1/_3$附近）より，週１回Vaginal Cytogram を決定し同時に上記の定量を行ない，両者の関連を追求した（この表示法は前年度の発表方式に従つた）．

（研究成績）：17例（妊娠継続９例，流産８例）の入院患者について，Vaginal Cytogram の算出および尿中HCG (HAIR), Estriol (XAD-2 法）およびPregnanediol (Klopper-神戸川法）の定量を行なつた．腟内感染を有する症例は本項の検討には不適当なので今回の研究からは除外した．個々の係数との関連で特に指標となし得たのはＫＩで，ＨＣＧについては１日の尿中ＨＣＧが低単位のもの程，ＫＩは上昇するように思われた．Estriol についても同様で，１日の排泄量が１㎎以下の症例についてはＫＩの上昇したものに流産傾向がみられたようであつた．Pregnanediol については一定の関連は認められないようであつた．なおこれら相互の関連について，引続き種々検討中である．

15. 子宮運動に及ぼす塩酸ヒドロキシジン（アタラックス-P）の影響，ならびにその切迫早産への応用．

（鳥取大）○高橋　俊一，富永　好之
山根　俊夫，前田　一雄

塩酸ヒドロキシジン（Atarax-P）は，主な薬理作用として中枢神経系の鎮静作用と抗ヒスタミン作用を有している．本物質の子宮運動に対する影響と臨床的な応用を検討した．まず，ウサギ生体子宮運動を記録し，静脈内注射による全身応用と，側脳室内注入による中枢応用の影響を比較した．臨床面では切迫早産の診断で入院し，明らかに異常な子宮収縮が認められた妊娠８カ月以上の妊婦に塩酸ヒドロキシジン 100㎎を点滴静注し，外測陣痛計による子宮収縮曲線と胎児心拍数を記録し分娩時までの経過を観察し薬物の効果を追求した．ウサギに静脈内注射と側脳室内注入を行なつたが，本物質はすべての状態の子宮運動を抑制した．臨床面では21例に応用し有効16例，無効５例（うち３例はすでに破水）であつた．以上，塩酸ヒドロキシジンは子宮運動に抑制的にはたらき，その機序は中枢を介するものもあると考えられる．本物質の精神安定作用とあいまつて，臨床面での切迫早産への効果が期待され，黄体ホルモンとの併用はさらに効果的であることが今回の実験結果からも予想される．なお投与せる全ての症例で胎児に対する悪影響は認められなかつた．

16. 習慣性流産，不妊に関する免疫学的研究（cytotoxicity test について）

（東京医大）藤原　幸郎，小坂　順治
○大見　博道，劉　松森

研究目的：不妊および流産の原因は未だ不明な点が多く，多方面からの研究がなされているが，われわれは免疫学的立場からこの問題に検索を試みた．すなわち妊娠を広い意味での同種移植と考えて，夫婦間の組織適合性検査を特に lymphototoxicity test を用いて夫婦間の適合性を検討した．

研究方法：この検査法の原理はリンパ球細胞表面の抗原と抗白血球抗体（ＮＩＨ分類）とが反応した抗原抗体結合物に補体が結合し，リンパ球の細胞溶解状態をトリパンブルー溶液の染色性で判定し，適合性を知ろうとするものである．対照として２人以上子供を有し，流早産および中絶の既往のないもの７組，不妊は結婚３年以上を経て子供のないもので，従来の検査により異常を認め

NII-Electronic Library Service