

り胎盤絨毛機能を知る上で一つの重要な手がかりとなるものと思われる。

33. 妊娠中毒症と急性腎不全。——当教室における過去6年間の統計的観察——

(熊本大)

○清田 祐史, 八木 剛志, 前山 昌男

晩期妊娠中毒症(以下中毒症と略す)は周知の如く全身諸臓器に種々の変化を来すが, 就中腎の病変は著明で本疾患の予後を左右すると言われる。そのうちで特に乏尿, 無尿を初発症状として発症する急性腎不全は重篤な場合が多く予後不良なことが少なくない。この急性腎不全については発症後の治療は勿論であるが, 発症直前の状態においていかなる処置を施せば, 両側皮質壊死等の病変を未然に防ぐことが出来るのであろうか。両側皮質壊死の発生機序は尚不明であるため難しい問題であるが, 最近是对照的な急性腎不全に遭遇し, これらの治療経験から臨床上興味ある知見を得たので報告し, 更にこの機会に当教室における過去6年間の中毒症と急性腎不全(徴候例を含む=尿量400ml以下, 低比重BUN25mg/dl以上), 並びに中毒症におけるマニットール使用例について統計的観察を行なつたので報告する。(1) 対照的な2症例について: 1例は37才, 10回経産で表1, 2図1(略)の如く両例皮質壊死による急性腎不全で長期間の腹膜灌流の結果奇跡的に救命し現在日常生活に復している例と他の1例は38才, 10回経産でしかも現病歴はよく類似するが表3, 4(略)の如く全く異なる経過をとつた症例である。この2例の治療内容を検討するとマニットール試験は前者は発症後48時間に行なつてあり全く無動, 後者は発症直前つまり腎不全徴候という状態で行なわれており, 両症例より反省してみるとマニットール使用時期が適切であれば, 或いは前者の様な両側皮質壊死という病変まで至らずに後者の様な経過をとるのではないかと考えられ興味ある症例である。

(2) 当教室における過去6年間の中毒症と急性腎不全, 並びに中毒症におけるマニットール使用例については表5, 6, 7(略)の通りであり, 考案は紙面の都合割愛し別の機会に行なう。

34. 自治体組織を利用する妊娠中毒症死亡率逓減策の実験につて(第3報)

(東京医大) 高橋 禎昌, 野平 知雄

朝井 忠昭, 上田 敦生

(埼玉蕨市立病院) 伊達 礼次, 中曾根敬一

(奥多摩町立病院) 宮川 和英

1) 目的 わが国の妊産婦死亡率は, 欧米に比較して甚だ高い。その根本的改善策としては, 母子保健と医療の電算機による情報化を中心とした地域組織化の体系が, 医師の主体性の下に管理運用されることが望ましい。ただ完全な体系が実現するまでの間, 既存の施設を用いて改善を進めねばならぬ。この目的のため, 出血等救急態勢にゆだねべきものを除き, 死亡率の半ばを占める妊娠中毒症の管理改善の実験を進めていかなければいけない。今回は, 東京医大と保健所又は地方自治体との間に於ける Simulation System をを設定し, 主として妊婦管理に際して情報の Feed back 回路の試験的疏通について検討した。

2) 方法 今回は, CATV網(有線テレビ)による地域都市の情報化に対応する医療情報サービスのうち, 主として妊娠中毒症及び其他母子保健一般を含めた遠隔制御の医療システムの開発に試験的に参画してみたので, これに対する我々の演習を発表する。

3) 成績 この際投入する情報因子としては, 一昨年来我々の考案した中毒症指数を活用して, 部分的に Feed back 回路の実験を試みた所, 試験的疏通は順調であり, この様な方式による妊婦管理によつて, 母子保健の飛躍的改善が可能であると考えられる。

35. 満期産分娩した巨大児と未熟児

(東北大)

永井 生司, 佐藤 滋, 齊藤 昌治

胎児の発育を支配する因子については, 未だ明らかではない。内分泌, 栄養代謝, 胎盤機能などが複雑にからみ合い, 遺伝因子の関与もあつて胎児の発育条件が整えられるものと思われる。われわれは満期産で分娩した生下時体重5,240gと1,450gの児について分析した結果を報告する。妊娠経過では, 巨大児例の子宮は妊娠初期から増大が速かであつたが末期には停止したのに対して, 未熟児例では中期以後遅々としつつも末期に至つてもなお増大を続けた。判明した範囲の遺伝歴では児の生下時体重は母方の遺伝因子に影響をうけているようであつた。両新生児の家庭の月間食費額に違わなかつた(個人当り)が未熟児の家庭ではVAの不足が目立つた。甲状腺機能, 尿中17K S, OHC S, 血清蛋白値, 糖負荷試験値, 肝機能, 血清電解質などの検査所見に差はなかつた。血清脂質検査値は両児の母で増加していた。胎盤CAP値は未熟児例で測定したが, 特に大きな変化はみられなかつた。新生児期初期の体重増加は巨大児は極めて旺盛であつたが, 生後10日目頃から体重増加率は減少

した。一方、未熟児例は生後2日目に最低体重に達した後、10日目までは1日20g、10日目から20日目までは33gの体重増加がみられた。生後1カ月目、2カ月目までの体重増加率は未熟児が巨大児の2.4倍であった。これら2症例の精神発達指数は2カ月目での検査でいずれも良好な成績であった。

36. 反復腹腔妊娠の1例

(聖路加国際病院)

○秋山 敏, 十蔵寺 新, 松岡 松男

腹腔妊娠は子宮外妊娠の中でも稀にみられるものであり、特にその診断は困難なことが多く、処置を誤れば予後は非常に不良であるといわれる。

私共は、最近、反復せる腹腔妊娠例を経験したが、この様な反復症例は、いまだ文献に見出すことが出来なかつた。

2) 症例、佐○き○殿、37才、13年前に妊娠第4カ月の腹腔妊娠を経験している。今回は第2回目の妊娠である。

主訴は 1) 昭和45年11月5日から3日間の月経があり、以後無月経、2) 1月初旬より時々下腹部痛があり、昭和46年1月22日に初診す。

臨床診断は付属器腫瘍、妊娠第4カ月であり、外妊を疑い2月10日開腹術を施行す。手術所見では、左下腹部に小児頭大に近い、暗赤褐色、のう腫状の腫瘤があり、その中に妊娠第4カ月の男児(生児)が存在し、胎盤は骨盤漏斗帯起始部に附着していた。左側の卵巣ならびに卵管は殆んど正常、右側付属器は不明であった。

出血量は1228ml. すなわち、術後の診断は続発性腹腔妊娠であった。術後経過は良好で、12日目に退院す。

3) 本症例は、前回の腹腔妊娠に関する記録が詳細に検討されており、今回の臨床経過と併せて比較することが出来たので興味あるものであつた。

37. 妊娠により黄疸の発現した Dubin-Johnson 症候群の1例

(東京歯大) 大野虎之進, ○高島 弘

(慶応大・内科) 織田 正也

体質性過ビリルビン血症は、最近ビリルビン代謝解明への手がかりを与えるものとして再認識されつつある。一方、ビリルビン代謝に及ぼす性ホルモンの影響についても注目を集めており、特に胎盤由来性ホルモンが特発性妊娠性黄疸の起因为物質としての可能性をもつことが指摘されている。

我々は、妊娠中に黄疸が発現し、分娩と共に血清ビリ

ルビン値の低下を来たした Dubin-Johnson 症候群の一例を経験したが、胎盤由来性ホルモンが本症におけるビリルビン代謝異常をも悪化させる可能性を示す症例として興味深く、報告する。なお、本邦における D-J 症候群の報告例は肝生検の普及と共に年々増加しつつあるが、D-J と妊娠の関連についての報告はほとんどなされていない。

症例は29才1回経産婦で、妊娠35週頃より軽度の全身倦怠感及び手掌・足蹠部に搔痒感をみとめ、尿ビリルビン(++)、ウロビリノーゲン(+)、血清ビリルビン値1.7~1.9mg/dlと上昇、アルカリフォスファターゼは軽度上昇を示した。

GOT, GPT, LDH, ZnTT, CCLF 及びプロトロビン時間に異常を認めず、満期産にて3,150gの男児分娩後は急速に肝機能の好転をみとめ、分娩後2カ月に肝生検を行ない、“black liver”であることを確認、さらに光顕下にまた電顕により、Dubin-Johnson 症候群に特異的な所見を得、特発性妊娠性黄疸と鑑別し得た。

38. 胃癌と妊娠

(慈恵医大) 蜂屋 祥一, 秋山 直照

桃井 俊美, 中島 敏夫

胃癌と妊娠の合併した報告は、外国はもとより本邦においても意外に少ない。したがって、その実態についても、まず悪性腫瘍と妊娠との相互関係の基礎的病理学的諸問題があり、さらに妊娠時の悪性腫瘍の示す臨床的症候論的諸問題があり、いずれも未解決であつて、じゅうらいの報告をみても不明な点が少なくない。

我々は、最近までに経験した5例について臨床面での検討結果から、臨床医としての認識を要す興味ある点を認めたので、ここに報告する。

第1例。36才。妊娠16週頃より心窩部痛、第30週イレウスで開腹、胃原発の癌性腹膜炎にて剔出不能。第32週死亡。剖検なし。

第2例。33才。正常分娩産褥10日頃より腰痛、腹痛、食欲不振のため来院。心窩部手拳大腫瘤にて試験開腹するも剔出不能。分娩後51日目死亡。剖検にて胃癌。

第3例。26才。妊娠8週頃より腰痛。第16週整形外科受診し、肺、坐骨への転移発見。第20週に人工妊娠中絶。26日目死亡。剖検胃癌。

第4例。26才。妊娠20週頃より嘔吐。第30週頃より心窩部痛、第36週胃レントゲンで胃癌の疑い。第37週人工早産。第38週試験開腹剔出不能。産褥40日目死亡。剖検胃癌。