

昭和24年8月1日

41-13

欄筆するに臨み懇篤な指導と校閲とを賜わった恩師長谷川教授に謹謝すると共に恩師三谷助教授(現長大教授)の鞭撻指導を深謝し、併せて種々助言に預った薬理學教室熊谷助教授並に醫局諸兄に感謝する。

主要文獻

1) Schaumann: Arch. f. Exper. Path. u. Pharm. Bd. 196. H 2 S. 109 (1940). — 2) 佐藤: 治療學雜誌. 昭 17. 10. — 3) 村田其他: 大阪高等醫學專門學校雜誌. 昭 18. 4. — 4) Paul de Kruif: The Reader's Digest. S. 18 (1946. VIII). — 5) 鎌野: (學位論文)、(未發表). — 6) 白木: 白木産科藥物の療法. 昭 11. 4. — 7) 三宅: 日本婦人科學會雜誌. 昭 13. 6. — 8) 三宅: 日本婦人科學會雜誌. 昭 16. 4. — 9) 中村: 日本婦人科學會雜誌. 昭 16. 11. — 10) 三宅: 東京醫事新誌. 昭 12. 8. 7. — 11) 白木, 中村: 東京醫事新誌. 昭 13. 3. 26. — 12) 三宅: 東京醫事新誌. 昭 14. 4. 29. — 13) 三宅: 東京醫事新誌. 昭 14. 5. 6. — 14) 三宅: 治療學雜誌. 昭 14. 11. — 15) 三宅, 中村: 東京醫事新誌. 昭 15. 4. 3. — 16) 三宅: 日本醫學及び健康保險. 昭 17. 7. 27. — 17) 濱: 外科. 昭 15. 6. — 18) 室賀: 治療及び處方. 昭 9. 5. — 19) Gilbert: Am. J. of. Obst. & Gyn. Vol. 45. P. 320 (1943). — 20) Roby: Am. J. of Obst. &

Gyn. V. 45. P. 318 (1943). — 21) Schumann: d. O. V. 47. S. 93 (1944). — 22) Gottschalk: d. O. Bd. 52. S. 651 (1946). — 23) Araujo, Nobrega: Ann. brasil de Ginec. Bd. 19. S. 345 (1945). — 24) (Editorial): Anesthesiology Bd. 6. S. 410 (1945). — 25) Rabago: Gac. méd. de Mexico Bd. 74. S. 591 (1944). — 26) Parmley, Adriani: Am. J. of Obst. & Gyn. V. 52. P. 636 (1946). — 27) Compton: d. O. V. 52. P. 503 (1946). — 28) Shane: d. O. V. 51. P. 283 (1945). — 29) 朝日新聞國際週報. 1947. 3. 8. — 30) 田村: 藥理學講義. 昭 11 年度. — 31) Poulsson: Lehrbuch der Pharmakologie 1934. — 32) 橋田: 生理學. 昭 11. — 33) 中村: 東京醫學會雜誌. 昭 12. 3. — 34) 堀田: 東京醫學會雜誌. 昭 6. 6. — 35) 小林: 東京醫學會雜誌. 昭 2. 10. — 36) 田村: mitteil. d. med. Fakult. d. Kaiserl. Univers. zu Tokyo Bd. 23. S. 189. (1920). — 37) Schlunbaum: med. Klin. S. 1259 (1939). — 38) Small (高木): 阿片アルカロイド化學. 昭 20. — 39) 津田, 宮木: 植物鹽基. 昭 16. — 40) 田寺: 東京醫學會雜誌. 昭 13. 2. — 41) 白木: 無痛分娩法及び其デモンストラチオン. — 42) 横井: 日本婦人科學會雜誌. 昭 8. 6. — 43) 丸岡: 日本婦人科學會雜誌. 昭 16. 6.

(23. 10. 5 受付)

新産兒生理的黃疸に關する知見補遺

筒井 正 司

名古屋大學醫學部産婦人科教室(主任 吉川教授)

神戸市立須磨病院(院長 中野理博士)

第 1 編

第 I 章 緒 言

新産兒黃疸は大多數の新産兒に出現することより、兒が子宮内生活より子宮外生活に移行せんとする過渡期に起る生理的現象、換言すれば此の期に於ける兒の身體諸器官は形態的に機能的に急激なる變化を營み、以て子宮外生活の環境に適合せんと努力しつつある所の一つの生理的過程に外ならずと思はれる。而して從來其の發生機轉に關しては諸説續出して今日尙歸する所を識らざるは識者の齊しく之を認むる所なり。

近時内科方面に於ける黃疸研究の著しき進歩

は、終に其の發生機轉に關し一新生面を拓くに至れり。

依つて余は之を新産兒黃疸に適用し、從來極めて複雑不鮮明たりし本症の本態の一端にても覗知し得ばやと本實驗を計畫實施せり。聊か知見を得たりと信するを以て茲にその成績を發表し諸賢の御批判を仰がんとす。

第 2 章 生理的黃疸の臨牀的觀察

本症の臨牀的觀察は今日迄諸家により詳細に報告されし所なりと雖も、其の成績必ずしも一致を見ず、其の見解甚しき逕庭の存する理由は、主として Ibrahim¹⁾, Reuss²⁾, 藤森³⁾等の所論の如く、

本症の研究に際し色調に對して相異なる感受性を有する觀察者が各自隨意に被檢兒の黄疸度を分類せるに基くに依る。

余は研究材料として最近本院に於て娩出せられたる新産兒 157 例を選び、諸家の觀察に従い一般臨牀的觀察を実施せり。黄疸度の觀察は毎朝沐浴時(午前 8 時~9 時)に實施す。

第1節 黄疸分類法

觀察者自身の主觀を以て皮膚或は粘膜の黄染状態を肉眼的に觀察するものなれば、色調の濃淡、出現部位乃至範圍に依り種々の差異あるは勿論なり。而して Hilgenberg⁴⁾, Kehr⁵⁾, Ylppö⁶⁾, 中村⁷⁾, 藤森, Porak⁸⁾, 秋山等各自相異なる分類法を用いしが、余は Porak, 秋山等の法を比較的穩當にして合理的と考え採用せり。即ち顔面、胸部の軽度の黄染を第1度、腹部より四肢に及ぶを第2度、手足に及ぶを第3度とせり。

第2節 黄疸出現頻度

黄疸出現頻度に於ける余の成績は第1表の如し。性別と頻度との關係は第2表の如し、性別と黄疸度との關係は第3表の如し。

第1表 新産兒黄疸頻度

報告者	頻度(%)	報告者	頻度(%)
藤森	100	Ibrahim 其	80
Berechet et.	約100	他9名	
Ricard		Porak	79
中村	98.7	(Kehr,	68
筒井	98	Hilgenberg	53
秋山	97.3	A. Schmidt	49
若林	95.7	Elsässer	42
Pollitzer	95	Epstein	26
川村	91.2	Quisling	20
Kruse	84	Cohnheim	10
Ylppö	82	Moebius	

第2表 頻度と性別との關係

報告者	男(%)	女(%)	報告者	男(%)	女(%)
Quisling	27	25	Kehr	72	65
Elsässer	51	48	Porak	82	79
Hilgenberg	69	64	筒井	100	96
Kruse	70	62			

第3表 黄疸度と性別との關係

性別	第1度	第2度	第3度
男(%)	54.3	39.5	6.2
女(%)	56.3	40.3	2.7

第4表 黄疸度と分娩回数との關係

分娩回数	第1度	第2度	第3度
初産兒(%)	53.9	38.9	4.7
經産兒(%)	53.6	41.5	4.9

第5表 黄疸度と出現時期との關係

日	第1度	第2度	第3度
第1日(%)	33.4	50.0	13.7
第2日(%)	45.6	47.0	7.0
第3日(%)	53.8	41.2	/
第4日(%)	87.5	12.5	/
第5日(%)	87.5	12.5	/

黄疸出現頻度と分娩回数との關係は、初産兒 97.3%, 經産兒 98.8% にして特別なる差異を認めず。黄疸度と分娩回数との關係は第4表の如し。

第3節 黄疸出現時期

余は分娩翌日を第1日とし、第9日迄のもの 154 例に就き検査せるも、分娩直後に無く、第1日 14.3%, 第2日 37%, 第3日 33%, 第4日 10.4%, 第5日 5.2% にして、第6日以後は認めざりき。次に黄疸出現時期と黄疸度とを比較せるに第5表の如し。

第4節 黄疸持續期間

余は入院中黄疸の消失を見たる 66 例に就きこの黄疸持續期間の成績は第6表の如し。

第5節 分娩経過との關係

分娩持續時間と黄疸度との關係は第7表の如し。假死、血腫及び手術的操作等と黄疸度との關係は第8表の如し。

第6節 發熱及び臍脱期との關係

發熱と黄疸度との關係は第9表の如し。

臍脱日の判明せる兒 130 名に就き、第2日より第4日迄を早期とし、第5日より第8日迄を晚期

昭和24年8月1日

43—15

第6表 黄疸持續期間

報告者	持續日数と再發
Kruse	4~5日(輕度) 6日(中等度) 8~9日(高度) 3週に互るは稀有再發を見ず
Porak	3~4日(輕度) 6~7日(中等度) 9~10日(高度) 再發を見ることあり
Quisling	4~6日(60%) 7~9日(30%)
Runge	3~8日
Henoch	8~14日
Meisner	3週日以内
Bednar	33日以内
川村	第2週半ば
中村	6~7日(第1度) 9~10日(第2度) 18~19日(第3度) 21日(第4度) 再發なし
筒井	6~7日(第1度) 10~11日(第2度) 第3度は退院により不明再發なし

第7表 分娩持續時間と黄疸度との關係

時間	黄疸度		
	第1度	第2度	第3度
6時間以内で終了のもの(%)	54.0	43.0	2.1
20時間以上に互るもの(%)	48.0	36.0	15.2

第8表 假死、血腫及び手術的操作等と黄疸度との關係

	第1度	第2度	第3度
無(%)	57.9	39.1	3.0
有(%)	38.1	47.6	14.3

第9表 發熱と黄疸度との關係

發熱	黄疸度		
	第1度	第2度	第3度
有(%)	41.4	44.8	13.8
無(%)	58.4	39.2	2.4

第10表 臍脱期と黄疸度との關係

	第1度	第2度	第3度
早期(%)	46.6	47.8	5.6
晚期(%)	59.5	35.7	4.8

として黄疸度を比較せしに第10表の如し。

第3章 小括竝に結論

上述の臨牀的觀察に於て、新産兒黄疸は98%、即ち新産兒の殆んど大多數に出現し、性別に就いては、Elsasser, Kehrer, Porak等は男性に頻度稍と大なりと稱し、藤森、中村、若林等は兩者に格別の差なしと稱するも、余は男性に頻度稍と大なる結果を得、その程度と性別との間にはOpitz⁹⁾、Kehrer等は男性に強度なりとし、藤森は兩者間に差別なしとし、中村は女性に稍と大なりとせるも、余の例では男性にやゝ強度なるものゝ如し。Kehrer, Epstein等は初産兒に黄疸出現頻度多しとし、中村は之に反す。余も中村同様特別なる差異を見ず。Hilgenberg, 中村等は初産兒に黄疸度高く、藤森は之に反し初産兒に黄疸輕度なりと主張し、余の例も藤森同様なり。黄疸出現時期は大體諸家の報告とほぼ一致し、余の例に於ても分娩後第2~3日に最大にして、分娩直後と第6日以後は認めざりき。次に黄疸出現時期と黄疸度との關係は、余の知る範圍では未だ文獻に之を見ざるも、余の例に於ては黄疸出現時期早期なるものに黄疸強度なるものゝ如し。黄疸持續期間は文獻に依ると或程度迄はその強さに比例する如し、而るにHilgenberg, Reussは必ずしも一致せずとするも、余の例では概ね黄疸度に比例するものゝ如し。Deluca, Kehrer, 藤森、中村等は分娩經過困難なるものに黄疸度強度なりとし、Schulz¹⁰⁾, Hellmuth, 秋山等は之を否認せるも、余の例でも分娩困難なるものに黄疸度強度なるもの多きが如し。發熱に關係ありとするものにHeynemann, 中村等、反するものにIbrachim, Hilgenberg等を見、藤森は發熱あるものに黄疸度輕少なりとするも、余の例では却つて黄疸度強度なるもの稍と多きが如し。臍脱期に就ては藤森は早期なるものに黄疸度稍と高度なる傾向ありとし、余の例も同様なり。

以上の臨牀的觀察により、新産兒黄疸は、その輕度なるものに於ては、生後2~3日に出現し、7~8日間にて消失するもの多し。黄疸強度なる場合は、稍と早期より發現し第8日以後に於ても尙強度にして、その持續は極めて長く3~4週或はそれ以上にも及ぶものあり、後者は從來病的黄疸と呼稱されしものなるが、果してこれをして生理的

となし、はたまた病的と見做すべきか、此の間解明せられざる點尠しとせず。

依つて余は後編に於て詳細に之等を検索し、本症の本態を明かにせんとす。

参考文献

- 1) Ibrachim; Dödelein, Handbuch d. Geburtshilfe Bd. III. — 2) Reuss; Halbanseitz, Physiol. u. Pathol. d. Weibes Bd. VIII. 3) 藤森; 近畿婦誌. 第16巻, 第5號. — 4) Hilgenberg; Monschr. f. Geb. u. Gyn. LXVIII. — 5) Kehler; Zit. nach Heynemann, Ztschr. f. Geb. u. Gyn. LXXVI. — 6) Ylppö; Ztschr. f. Kinderh. kde. 9. 1913. — 7) 中村; 日本婦誌. 第31巻, 第10號. — 8) 秋山; 日本婦誌. 第19巻, 第690頁. — 9) Opitz; Zit. nach Heynemann, Ztschr. f. Geb. u. Gyn. LXXVI. 10) Schultz; Ztschr. f. Geb. u. Gyn. XCIV. (23. 10. 18 受付)

第2編 新産児生理的黄疸の消長と體重

竝に哺乳量との關係に就て

第1章 緒言

新産児生理的黄疸に關する研究業績は枚舉にいとまなきも、本症と體重間に於ける關係の調査に比し、哺乳量に就きては從來餘り重視せられざりしものゝ如く、その報告も亦極めて尠し。

余は既に第1編に於て本症の臨牀的觀察に就き統計的に之を述べる所ありたり。本編に於て本症と生下時體重間に於ける調査を行うと共に、その後の體量の消長竝に哺乳量就中早期哺乳量と本症とが如何なる關係を有するやに就き、肉眼的黄疸度又一部は血清中の黄疸係數により之等を詳細に検討せんとせり。

第2章 實驗材料

肉眼的黄疸度による觀察は、昭和22年12月以降23年9月迄約10ヵ月間に本院に於て取扱いたる新産児總計452例に就き實施せり。黄疸係數による觀察は昭和23年7月以降9月迄約3ヵ月間に本院にて取扱いたる新産児總計143例に就き實施せり。

第3章 實驗方法

1. 黄疸度の標示

肉眼的黄疸度による觀察は、第1編同様 Porak の分類法による。黄疸係數に依る觀察は、Aceto-

ne¹⁾法に依り黄疸係數を求め、その最高値を以て表示せり。尙詳細は後編にゆづる。

2. 體重測定

分娩直後及び毎朝沐浴時(午前8時~9時)定時的に測定す。

3. 哺乳量測定

毎日哺乳前後必ず毎回體重測定を行い哺乳量を合計して1日量とし、娩出直後より第7日迄の各日に於ける體重1kgに對する哺乳量を計出し、更にその平均1日哺乳量を算出し使用せり。

第4章 實驗成績

第1節 肉眼的黄疸度による成績

第1項 新産児黄疸と體重との關係に就て

第1. 生下時體重と本症との關係

新産児120例に就き生下時體重と黄疸に關し表示すれば第1表の如く、非黄疸兒及び黄疸第3度兒例數極端に僅少にして明瞭ならざるも、正の相關あるものゝ如き傾向を認め得べし、又表下部算

第1表

生下時 體重 (kg)	Code Num- ber	非 黄疸兒 (群) 0	黄 疸 兒				總 計 T
			(+)	(++)	(+++)	計	
			1	2	3		
2.0	-2	1	3	2		5	
2.5	-1		8	5		13	
3.0	0	1	23	27	3	53	
3.5	+1	1	18	17	3	38	
3.51 以上	+2		4	3	1	8	
合 計 例 數		3	56	54	7	117	120
算術平均値		2.517	2.854	2.891	3.066	2.948	
危険度5%の 母集團平均値 の存在範圍			2.986	2.991	3.397		
			2.722	2.791	2.735		

術平均値竝に²⁾危険度5%の母集團平均値の存在範圍より見れば、非黄疸兒より黄疸(+)兒、更に黄疸強度を加うるに従い體重平均増大し、あながち偶然の結果と見るには餘りにも、その程度に比例するを認め得べし。依つて試みに黄疸兒の程度別に平均値を比較しその差の有意義なるやを検するに、黄疸第1度と第2度とに於ては $F_0=10.97$

昭和24年8月1日

45-17

$>F=3.94$, 黄疸第2度と第3度とに於ては $F_0=42.22>F=4.0$ にして共に有意義なる結果を得たり。

第2. 體重減少率と本症との關係

新産兒118例に於ける體重減少率と黄疸に就き表示すれば第2表の如く、前者同様稍々正の相關あるものゝ如く、表下部算術平均値及び危険度5%の母集團平均値の存在範圍を見るに、黄疸度強き群に於ける平均値はその程度に應じ高き結果を示し、黄疸兒に就き之を試みに變動分析表を作成し考案せんに第3表の如く、 $F_0>F$ にして有意差を認め得べし。

第2表

體重減少率 (%)	Code Number	非黄疸兒 (群) 0	黄疸兒			計	總計 T
			(+)	(++)	(+++)		
			1	2	3		
3.0	-2			3		3	
6.0	-1	2	17	13		30	
9.0	0		24	25	4	53	
12.0	+1	1	11	8	3	22	
13.0以上	+2		3	4		7	
合計例數		3	55	53	7	115	118
算術平均値		7.0	7.7	8.5	9.3	8.2	
危険度5%の母集團平均値の存在範圍			8.4 7.0	9.4 7.6	11.0 7.6		

第3表

變因	平方和	自由度	不偏推定量
級間分散	28.64	3-1	14.32
級内分散	72.93	115-3	0.62
全分散	101.57	115-1	

$F_0=22.03>F=3.08$ 有意差著し

第3. 體重恢復日と本症との關係

新産兒102例に於ける體重恢復日と黄疸に就き之を表示すれば第4表の如し。前者同様著明ならざるも僅かに正の相關あるものゝ如き感あり。表下部算術平均値及び危険度5%の母集團平均値の存在範圍を見るに、非黄疸兒に最も少く且つ黄疸(+)は(++)より稍々恢復日延長せるも(+++)に比し明らかに短縮せり。更に試みに黄疸(+)と(+++)の

第4表

體重恢復日	Code Number	非黄疸兒 (群) 0	黄疸兒			計	總計 T
			(+)	(++)	(+++)		
			1	2	3		
5	-1	1	14	14		28	
8	0	1	15	17	2	34	
11	+1		16	12	2	30	
12以上	+2		3	4	1	8	
合計例數		2	48	47	5	100	102
算術平均値		5.5	7.8	7.7	9.8	7.8	
危険度5%の母集團平均値の存在範圍			8.6 7.0	8.8 6.6	14.2 5.4		

平均値を比較せんに $F_0=47.67>F=4.03$ なる有意差を示す結果を得たり。

第2項 新産兒黄疸と哺乳量との關係に就て

新産兒112例に於ける哺乳量と黄疸に就き表示すれば第5表の如し。例數少きため明瞭とは云い難きも、前3者に比し明かなる負の相關を認め得

第5表

平哺乳量 1量日	Code Number	非黄疸兒 (群) 10	黄疸兒			計	總計 T
			(+)	(++)	(+++)		
			1	2	3	4	
50	-2			2	1	3	
65	-1		4	12	3	19	
80	0		22	22	3	47	
95	+1		14	11		25	
96以上	+2	3	10	5		15	
合計例數		3	50	52	7	109	112
算術平均値		99.7	82.7	74.6	63.5	77.6	
危険度5%の母集團平均値の存在範圍			84.5 80.9	78.5 70.7	74.4 52.6		

第6表

變因	平方和	自由度	不偏推定量
級間分散	3190.95	3-1	1595.48
級内分散	18485.65	109-3	174.39
全分散	21676.64	109-1	

$F_0=9.15>F=3.09$ 有意差著し

べし。算術平均値竝に危険度5%の母集團平均値の存在範圍より見るに、非黄疸兒に最も高く漸次

減少し黄疸第3度に於て最も僅少なり。之を試みに黄疸例に就き變動分析表を作成すれば第6表の如く $F_0 > F$ にして有意差あるを示せり。

第2節 黄疸係数による成績

以上の如く黄疸度に於ての生下時体重、其後の体重消長及び哺乳量との関係は明かなるも、更に一部例に就き血清中の黄疸係数を測定し以て正確を期したり。

第1項 黄疸係数と体重との関係に就て

第1. 生下時体重と黄疸係数との関係

新産児37例に就き生下時体重と黄疸係数との関係を見るに第7表の如し。少数例なるため明瞭ならざるも稍と正なる相関あるものゝ如し。

第7表

生下時 体重 (kg)	Code Number	黄 疸 係 数					計
		40	60	80	100	101 以上	
		(群) 1	2	3	4	5	
2.0	-2				1		1
2.4	-1			2			2
2.8	0	2	4	5	4		15
3.2	+1		2	4	3	3	12
3.6	+2			4	2	1	7
合計例数		2	6	15	10	4	37

第2. 体重減少率と黄疸係数との関係

新産児36例に就き体重減少率と黄疸係数との関係を見るに第8表の如く、前者同様稍と正の相関の傾向を認めうる。

第8表

體 重 減少率 (%)	Code Number	黄 疸 係 数					計
		40	60	80	100	101 以上	
		(群) 1	2	3	4	5	
3	-2				1		1
6	-1	1	2	4	1		8
9	0		4	8	4	4	20
12	+1	1		2	3		6
15	+2				1		1
合計例数		2	6	14	10	4	36

第3. 体重恢復日と黄疸係数との関係

新産児34例に就き体重恢復日と黄疸係数との関係を表示すれば第9表の如く、前者同様僅少乍ら正の相関の傾向を認め得べし。

第9表

體 重 恢復日	Code Number	黄 疸 係 数					計
		40	60	80	100	101 以上	
		(群) 1	2	3	4	5	
5	-2	1	1	1	2		5
7	-1		2	5	1		8
9	0		2	4	5	1	12
11	+1	1	1	1		3	6
13	+2			2	1		3
合計例数		2	6	13	9	4	34

第2項 新産児黄疸係数と

哺乳量との関係に就て

新産児36例に就き哺乳量と黄疸係数との関係を表示すれば第10表の如し。前3者に於けるより稍と明瞭なる負の相関の傾向を認め得る。

第10表

Proki- ro平均 1日哺 乳量	Code Number	黄 疸 係 数					計
		40	60	80	100	101 以上	
		(群) 1	2	3	4	5	
50	-2			1			1
65	-1		1	2	3	2	8
80	0	1	3	5	5	2	16
95	+1		2	2	1		5
110	+2	1		3	2		6
合計例数		2	6	13	11	4	36

第5章 小括竝に結論

以上の實驗成績より、生下時体重と黄疸との関係は、肉眼的黄疸程度分類に於ては、非黄疸児は黄疸児に比し生下時体重概ね小なり。而して黄疸児に於ては黄疸程度輕きもの程、體重小なるもの稍と多き傾向を認む。黄疸係数に就ても亦同様、概ね係数小なるもの程生下時體重小なるもの稍と多き傾向を認む。

Ylppö³⁾, Reuss⁴⁾, Hilgenberg⁵⁾, Kehrer⁶⁾, Hirsch, Sauer, 毛受⁷⁾, 中村⁸⁾等大多數のものは、

昭和24年8月1日

47-19

生下時體重大なるもの稍々黄疸少く、且つ軽度なりと主張せるも、Greil, 若林, 藤森⁹⁾等は之に反す。

次に體重減少率と黄疸との關係に就きても亦同様にして、肉眼的分類に於ては、非黄疸兒は黄疸兒に比し概ね體重減少率小なり。黄疸兒にありては、黄疸軽度なるもの程體重減少率小なるもの稍々多き傾向を認む。黄疸係數に就ても同様、係數小なるもの程減少率小なるもの稍々多き傾向を認む。

Opitz¹⁰⁾, Landois, Heimann, Hoffmeier, Kroesen, Sander, 藤森, 中村等は體重減少率大なるものに黄疸強度なりと主張せるも、Heynemann, Hilgenberg 等は之を否認せり。

次に體重恢復日と黄疸との關係に就ても同様にして、肉眼的分類に於ては、非黄疸兒は黄疸兒に比し體重恢復早く且つ黄疸兒にありては、黄疸軽度なるもの程恢復日早きもの稍々多き傾向あり。黄疸係數に於ても亦同様、係數小なるもの程體重恢復日早きもの稍々多き傾向を認む。Hoffmeier, 藤森等體重恢復日の早きもの程黄疸軽度なりと主張せり。

哺乳量と黄疸との關係に就て見るに、肉眼的黄疸分類に於ては、前3者に比し稍々明瞭に現れる。即ち非黄疸兒は黄疸兒に比し哺乳量大にして且つ黄疸兒にありては、黄疸軽度なるもの程哺乳量大なるもの多き傾向を認む。黄疸係數に就きても亦同様、前3者より稍々明瞭に係數小なるもの程哺乳量大なるもの多き傾向を認む。即ち肉眼的黄疸分類竝に血清黄疸係數は共に哺乳量に於ても強い關係を有することを認め得たり。

然るに Sander, Elly¹¹⁾は重症新産兒黄疸に於て、その哺乳量大なるにも拘らず、生理的體重減少の最も強大なるは、水分供給の小なるためならず寧ろ水分損失の大なるを意味するものなりと主張せり。

之を要するに生理的黄疸は、生下時體重の小なるものよりは大きなるものにやゝ強く現われること多く、その後の體重の消長即ち體重減少率及び體重恢復日に就ては、概ね其後の發育の良いものに稍々軽度なる傾向を認め得たり、更に之等體重の消長に最も重大な影響を有する哺乳量との關係に就て見れば、生下時體重竝に其後の體重の消長に於けるものよりはやゝ著明な逆の相關の傾向を認め、哺乳量大なるもの程黄疸軽度なる傾向を示す。従つて新産兒早期哺乳量の如何が、その發育に重視せらるべきは勿論なるも、他方新産兒生理的黄疸に關しても亦密接なる關係あるものと云うを得べし。

参考文献

- 1) Edwin E. Osgood; J. A. M. A. 134: 585. 1947. — 2) 増山元三郎; 少數例の纏め方と實驗計畫の立て方. 昭和18年. — 3) Ylppo; Ztschr. f. Kinderhkde 9. 1913. — 4) Reuss; Halban-Seitz, Physiol. u. Pathol. d. Weibes Bd. VIII. — 5) Hilgenberg; Mon Schr. f. Geb. u. Gyn. LXVIII. — 6) Kehrler; Zit. nach Heynemann, Ztschr. f. Geb. u. Gyn. LXXVI. — 7) 毛受; 慶應醫學雜誌. 第11卷. 第7號. — 8) 中村; 日本婦誌. 第31卷. 第10號. — 9) 藤森; 近畿婦誌. 第16卷. 第5號. — 10) Opitz; Zit. nach Heynemann, Ztschr. f. Geb. u. Gyn. LXXVI. — 11) Sander, Elly; Ztschr. f. Kinderhkde Bd. 43. 1927.

(23. 11. 20 受付)