れたが，中期発症型重症妊娠中毒症に高頻度にIUGRが合併する点に留意すると逆に胎児発育を左右する因子を中毒症の成因の中に見い出されるのではないかと思われた．

10. 慢性糸球体腎炎の妊娠—腎生検による検討—

（腎内科）
○田中　政枝・中村　紀子・鈴木　康江・五十嵐直美・加藤満利子・加藤　貞春・金丸　智子・中村　祥子・詫摩　武英・杉野　信博

目的：慢性糸球体腎炎を合併した妊娠と予後について，腎生検所見を基に検討した．

方法：妊娠前の腎生検による診断で，増殖性糸球体腎炎2例，IgA腎症3例，巣状糸球体硬化症1例，膜性腎症1例，微小変化群2例の計9例の妊婦，11出産例について，生検所見と腎機能，蛋白尿の程度，高血圧の合併，母体および児の予後について検討した．

結果：生検所見で，細動脈硬化を認めた例（増殖性腎炎1例，IgA腎症1例）で，腎機能低下，ネフローゼ症候群の併発がみられた．このうちより動脈硬化の強度であった増殖性腎炎例は，高血圧合併もみられ，生児を得ず，IgA腎症例の児は低出生体重で，母体は3年後，血液透析導入となった．また膜性腎症で妊娠前よりネフローゼ症候群を呈した症例の児は低出生体重であった．

結論：腎生検所見により，妊娠経過および母児両者の予後が異なり，それらは，生検所見よりある程度予想できると思われる．

11. 高血圧患者の妊娠経過とその予後．胎児への影響について

（腎内科）
○中村　紀子・鈴木　康江・田中　政枝・五十嵐直美・加藤満利子・金丸　智子・加藤　貞春・中西　祥子・杉野　信博

目的：高血圧患者の妊娠経過とその予後，胎児への影響に及ぼす因子について調べた．

方法：本態性高血圧6例，腎性高血圧3例，腎血管性高血圧1例の計10例の妊婦，12妊娠例について，血圧，降圧剤使用の有無，蛋白尿の有無および程度，腎機能，母体の予後，児への影響について検討した．

結果：妊娠中，血圧の上昇をみた例は9例，蛋白尿の出現又は増加をみた例は7例，そのうちネフローゼ症候群となった例は6例，腎機能低下をみた例は3例であった．児は，高血圧，ネフローゼ症候群を伴った症例で，胎児死亡2例，新生児死亡1例，低出生体重児3例であった．生児を得られなかった例は妊娠中，収縮期血圧が160mmHg以上，拡張期血圧が110mmHg以上，それも血圧が急激に上昇した例であった．

結論：妊娠中，血圧を140～150/90mmHgを目標に調節する事は，高血圧患者の妊娠に重要であり，生児を得られる可能性が高いと思われる．

総　説

胎内発育障害の病態と胎内治療

（産婦人科）武田　佳彦

胎内発育障害（IUGR）は積極的に発育，成熟が抑制された状態を言い，病型的には身体各部が均等に抑制された対称性発育障害と頭囲に比し腹囲，胸囲の小さい非対称性発育障害に区分される．これらの病型は発育の抑制による低形成ならびに成熟障害に基づく異形成に区分出来るが，その発症病態には不明な点が多い．しかしIUGRの病態生理は胎盤での血流障害とそれに伴う物質交換障害に基づく一連の代謝障害として把握することが出来，ことに糖代謝系のもつ意義は大きい．診断面でも胎児計測以外に母体環境の評価や胎児・胎盤機能の評価が管理方針の決定に重要な因子となる．中でもステロイドホルモン代謝は胎児—胎盤系として回転するため，代謝活性の指標として病態解析や診断に極めて有用である．胎内発育障害の治療は出生後の新生児管理が大きな比重をもつが胎内治療の試みもなされており，特に我々の開発したマルトース，ヘパリン療法の成果についても報告したい．