

(施行法A)とReyの複雑図形(3分後再生)をおこなった。

〈結果と考察〉1. アミタール注入によって生じた失語症状の回復時間と術前の知能指数との間には、負の相関がみられた。

2. 焦点が右側頭葉にある場合の記憶機能は左半球優位であった。

3. 術後において、知能・記憶機能の低下を来した症例はなかった。いずれの結果も今後症例を増やすことで確実なものとし、さらに症例や検査のタイプ別に傾向を把握していきたいと思う。

II. 指 定 講 演

側頭葉てんかんのMRI所見

新潟大学脳研究所脳神経外科

鈴木 健 司 先生

III. 特 別 講 演

側頭葉てんかん：摘出標本が示す多様な病理像

新潟大学脳研究所病理学分野教授

高 橋 均 先生

第2回新潟周産母子研究会

日 時 平成8年3月30日(土)

午後2時より

会 場 新潟大学医学部

有壬記念館

一 般 演 題

1) 妊婦・新生児におけるB群溶連菌の検索と治療

須藤 寛人・加嶋 克則	(長岡赤十字病院)
鈴木 美奈・安田 雅子	
安達 茂実	産婦人科
山崎 肇・田中 泰樹	(同 小児科)
今井 千速・松永 雅道	
沼田 修・鳥越 克己	

アメリカ小児科学会は新生児のB群溶連菌(以下GBSと略)感染症に対する予防勧告を示した(1992年)。す

なわち、妊婦全例にGBSのスクリーニングを行うことを勧めている。しかし、本邦においては、未だ、この問題は周産期医療のなかであまり重要視されていないのが現状である。

当科においては、平成5年より妊婦全例にGBSの検査を自費診療として行ってきた。これまでの結果と経験より以下のような点が明かとなったので、当科の取扱方針を含め発表した。

1. 妊婦の膣GBS保菌率は約8%であった。

2. 経口抗生剤により膣GBSはすみやかに消失する。

3. 膣GBSが陰性化した妊婦を、妊娠末期で再検査したところ、30%に肛門培養が陽性であった。

4. スクリーニング開始後も年に1~2例の新生児早期GBS感染症例があり、本症の根絶は至難であると思われた。

5. GBS迅速検査法は、菌量が少ない場合は陰性を示し、信頼度が低かった。

6. 膣および肛門培養がともに陰性であることが確認されない妊婦は、陣痛発来入院時に経静脈的抗生剤の投与が行われるべきと思われた。

2) 子宮動脈血流波形のスコアリングによる妊娠中毒症およびIUGRの周産期予後評価

関塚 直人・荒川 正人
東野 昌彦・長谷川 功
高桑 好一・田中 憲一(新潟大学産婦人科)

近年、超音波ドプラ法の発達により胎児胎盤循環のリアルタイムの評価が可能となってきている。今回、私たちは妊娠中毒症および子宮内胎児発育遅延(IUGR)の評価に際し、両側の子宮動脈より血流波形をサンプリングし、それを以下の方法でスコアリングすることにより、これらハイリスク妊娠の予後が評価可能か否かの検討を行った。子宮動脈血流波形の評価は、そのRESISTANCE INDEX(RI)とDIASTOLIC NOTCH(DN)の有無で行い、左右の血流波形それぞれにつきRIが異常値を示す場合1点、正常の場合0点、DNが存在するものを1点、DN存在しない場合を0点とし、左右の合計点数を求めた。この方法によるとスコアの合計は0~4点の5段階に分類される。その結果を児の予後(胎児仮死、分娩周数、出生体重)と比較した場合、その点数が高いほど予後不良であった。子宮動脈血流波形のスコアリングは、きわめて有用な胎盤機能不全の評価になり