

產科學編

253
120

特
4

059827-000-7

特65-415

產科學編 (袖珍)

鬼平 武磨 / 編

M39

CBI-0061

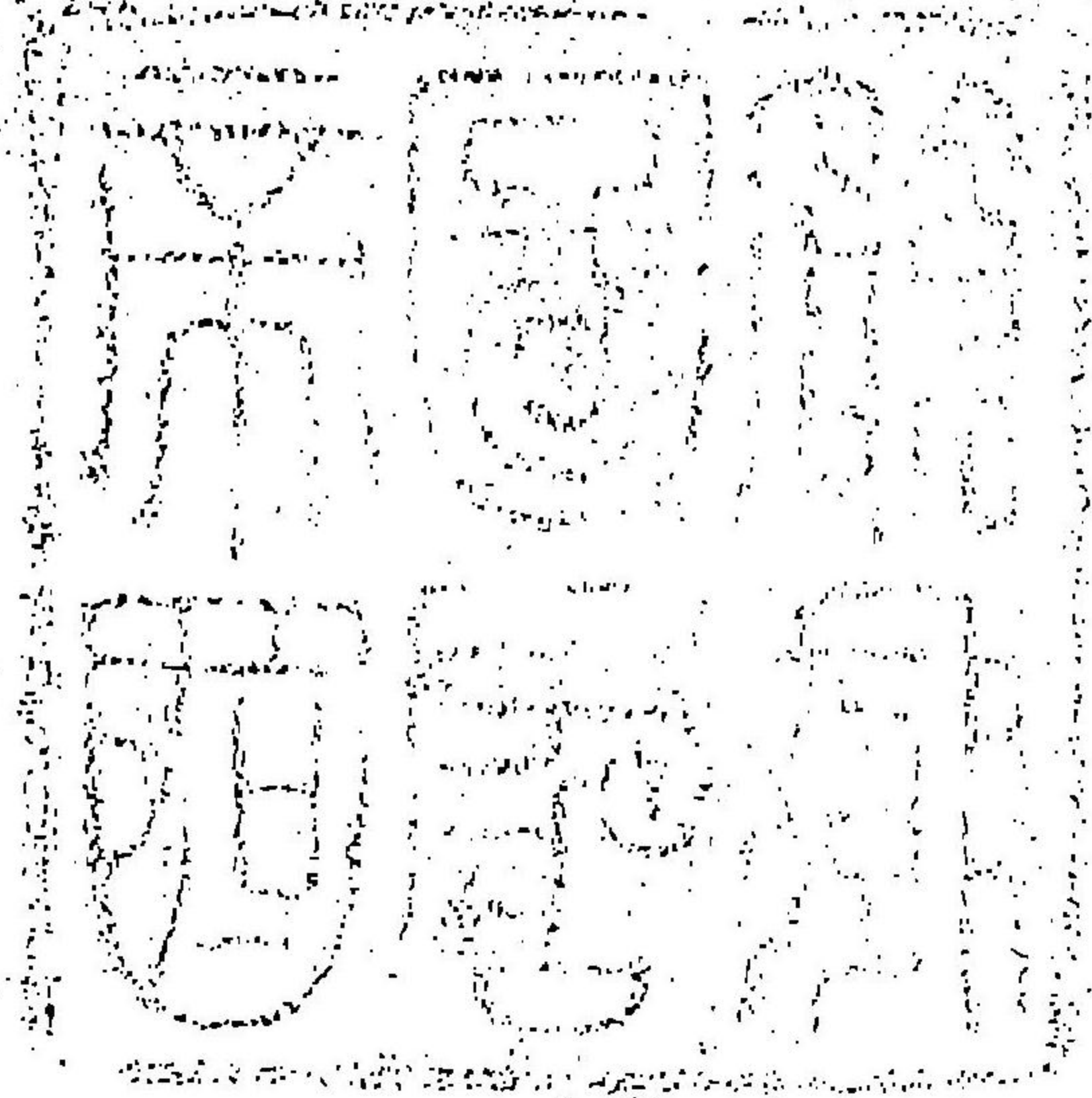


特 65



學編

明治
39 3 19
內交



産科學編ヲ纂スルニ就キテ

今コノ編ヲ纂シマシタ目的ハ斯學ニ志ス者ト家庭ニ於ケル參考ノ資料トニ供シタイ爲デアリス。

而シテ本編ニ所載セシ順序ハ初メニ婦人生殖器構造ノ梗概次ニ妊娠時ト分娩時トノ状態及ヒ其變狀ト之ニ對スル處置及ヒ産褥時ニ於ケル諸般ノ事項ヲ記述致シマシタ。

二
本編中、生殖器ニ關シテハ、故今田氏編實用解剖學ニ。爾他ニ在リテハ、宮入博士著生理學講義、佐藤學士編實用產科學、中島學士著產科學講義、水原氏譯ルンゲ氏產科學ニ據リマシタ、私ハ以上ノ諸書ニ對シテ多大ナル敬虔ノ意ヲ表シマスト同時ニ、本編ニ就キテ足ラザル點ハ前ニ舉クル諸書ヲ參照サレシコトヲ希望致シマス。

本編ハ昨歲一月、旅順陷落ノ祝砲ヲ耳ニシツ、稿

ヲ起シ爾來繁務ノ餘暇ニ成リマシタモノ故、疎漏ノ譏ハ免レマセンガ、更ニ機會ヲ得テ訂正ヲ致シマス、切ニ洪量ナル讀者諸賢ノ示教ヲ仰ク次第テアリマス。

明治三十九年一月

編者

謹識

珍産科學編目次

生殖原器	一	乳房	九
生殖原器男女兩性比較表	二	乳汁	〇
女子生殖器	三	骨盤	一
蓄殖器	三	大骨盤	一
卵巢	三	小骨盤	二
輸卵管	四	骨盤軸	二
子宮	四	生活體ニ於ケル骨盤ノ廣狹	三
小骨盤内ニ於ケル子宮ト	四	男女骨盤ノ差異	三
腹膜トノ關係	五	骨盤ノ狹窄ヲ來サシムヘキ	三
交接器	六	病名	四
陰脣	六	會陰	四
小陰脣	七	妊娠ニ就テ	五
陰核	七	卵膜	五
前庭	八	胎盤	六
		臍帶	七
		胎水又羊水	七
		妊娠各月期ニ於ケル胎兒ノ形	七

目次

二

胎兒成熟時ノ頭部ニ就テ	一八	胎兒ノ位置及體向體狀	一九	胎兒死亡ノ原因及ヒ診斷	三七
縱位	二〇	胎兒ノ各時期ニ於ケル診斷	三三	胎兒腦水腫ノ診斷	三六
橫位	二一	胎兒ノ各時期ニ於ケル診斷	三四	胎兒窒息ノ原因	三六
妊娠中母體ノ局部及ヒ全身ノ變常	二二	分娩時期ノ豫診	三六	胎兒死亡ノ原因及ヒ診斷	三七
妊娠ノ診斷的症候	二四	胎兒子宮ノ異常	三八	胎兒子宮ノ異常	三八
外診	二五	傾及ヒ屈	三八	胎兒子宮ノ異常	三八
內診	二七	妊娠後屈子宮嵌頓	三九	胎兒子宮ノ異常	三八
分娩時前內診ノ目的	二八	脫出	四一	胎兒子宮ノ異常	三八
內診時ノ消毒ニ對スル注意	二八	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八
雙合診	三〇	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八
妊娠ノ類症鑑別	三〇	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八
月經閉止	三〇	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八
新生物	三〇	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八
胎兒時ノ攝生	三一	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八

胎兒成熟時ノ頭部ニ就テ	一八	胎兒ノ位置及體向體狀	一九	胎兒死亡ノ原因及ヒ診斷	三七
縱位	二〇	胎兒ノ各時期ニ於ケル診斷	三三	胎兒腦水腫ノ診斷	三六
橫位	二一	胎兒ノ各時期ニ於ケル診斷	三四	胎兒窒息ノ原因	三六
妊娠中母體ノ局部及ヒ全身ノ變常	二二	分娩時期ノ豫診	三六	胎兒死亡ノ原因及ヒ診斷	三七
妊娠ノ診斷的症候	二四	胎兒子宮ノ異常	三八	胎兒子宮ノ異常	三八
外診	二五	傾及ヒ屈	三八	胎兒子宮ノ異常	三八
內診	二七	妊娠後屈子宮嵌頓	三九	胎兒子宮ノ異常	三八
分娩時前內診ノ目的	二八	脫出	四一	胎兒子宮ノ異常	三八
內診時ノ消毒ニ對スル注意	二八	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八
雙合診	三〇	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八
妊娠ノ類症鑑別	三〇	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八
月經閉止	三〇	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八
新生物	三〇	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八
胎兒時ノ攝生	三一	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八
胎兒子宮ノ炎症	四七	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八
子宮外妊娠	四八	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八
喇叭管妊娠	四八	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八
卵巢妊娠	四九	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八
腹腔妊娠	五〇	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八
羊水過多症	五二	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八
妊娠ト外科的疾患トノ關係	五四	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八
胎兒子宮ノ異常增大及其鑑別	五四	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八
分娩作用ノ起因説	五四	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八
正規ノ分娩	五六	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八
分娩ノ機械的作用	五六	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八
胎兒ノ各位置ニ於ケル分娩經過	五八	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八
縱位	五九	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八
頭位	六〇	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八
頭蓋位	六〇	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八
顏面位	六一	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八
骨盤端位	六三	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八
胎兒時ノ注意	四七	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八
會陰裂傷	四九	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八
臍帶脫	五〇	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八
子宮裂傷	五二	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八
正規ノ產褥	五四	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八
局部狀態	五四	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八
全身狀態	五六	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八
產褥時ノ看護ニ就テ	五八	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八
初生兒ノ狀態	五九	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八
初生兒ノ假死	六〇	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八
初生兒ノ頭蓋	六〇	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八
初生兒ノ保護	六一	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八
雙胎分娩	六一	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八
分娩時ニ於ケル出血	六三	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八
胎兒排出前ノ内出血	六三	胎兒子宮ニ於ケル疾病	四二	胎兒子宮ノ異常	三八

胎兒排出前ノ外出血	八九	流產及早產	一〇六
前置胎盤	八九	人工早產ノ適應症及ヒ方法	一〇七
後產期ニ於ケル出血	九一	卵膜穿刺	一〇八
子宮内翻症	九三	卵膜剝離	一〇九
分娩經過ヲ妨害スル諸因	九四	内部生殖器ノ擴張	一〇九
排出力ノ異常	九四	熱化學的、電氣等ノ刺戟	一一〇
陣痛微弱	九五	人工流產ノ適應症及ヒ方法	一一一
陣痛過劇	九八	葡萄狀肉塊	一一二
痙攣性陣痛	九九	胎盤ノ異常	一一三
腹壓ノ異常	一〇〇	胎盤殘留	一一四
產道ノ狹窄	一〇〇	胎盤ノ人工剝離ノ適應症	一一五
軟部產道ノ腫瘍	一〇一	羊膜水腫	一一六
近隣器臟ノ腫瘍	一〇二	胎盤娩出後ノ子宮外出血	一一七
骨部骨盤ノ異常	一〇三	胎盤娩出後ノ子宮内出血	一一九
胎兒及ヒ附屬物ノ異常	一〇四	產科手術前ノ準備	一二一
胎兒ノ異常	一〇四	廻轉術	一二二
胎兒附屬物ノ異常	一〇五	頭位廻轉術ノ適應症及術式	一二三
分娩中母體死亡ノ原因	一〇六	足位廻轉術ノ適應症及術式	一二三

鉗子ノ應用	一二四
一足或ハ兩足ノ挽出術	一二六
穿顛術	一二六
截胎術	一二七
帝切開術	一二七
ホルロウ氏式手術	一三〇
產褥婦ノ精神上ニ對スル注意	一三一
產褥傳染病ニ就テ	一三二
陰門炎及ヒ膺炎	一三二
子宮内膜炎	一三三
骨盤蜂窩織炎	一三四
敗血性產褥熱	一三五
膿毒症產褥熱	一三七
產褥中ノ卒死	一三八
特發性「デフテリ」性心内膜炎	一三九
白股腫	一三九

珍産科學編目次終

袖珍產科學編

產科學トハ妊娠、分娩、產褥ニヨリテ母體及ヒ胎兒ニ發現スル諸般ノ狀態ヲ知悉シ之ニ對シテ適宜ノ處置ヲ講ブル學チイフ、故ニ豫メ先ツ胎生時ニ於ケル生殖原器及ヒ婦人生殖器ノ概要ヲ述ベ次テ各般ノ必要ナル條項ヲ記述セントス

◎生殖原器

胎生ノ初期ニ遊ハレ、肛門、尿道口、腔口、等ノ區別ナク只一ノ「クロアケン」ニシテ、然ルニ漸次發育シテ從ヒ、別レテ肛門及ヒ生殖泌尿竇ノ二個ト成ルニ但シ生殖泌尿竇ハ男子ニ於テハ延暢シテ尿道トナリ、女子ニ於テハ廣濶シテ前庭トナル故ニ男女ノ尿道ハ同一ノモノニアラズニ而シテ脊柱ノ兩側ニ於テハ許多ノ小管互ニ並列シテ腺様ノ一體即チ

ウオルフ氏體チナス、其下端ハ一條ノウオルフ氏管トナリ生殖泌尿竇ニ連接ス又ウオルフ氏體ノ前面ヲ縱徑ニ走ル一條ノ長管チ

生殖原器

ミエルレル氏管トイフ下ルニ從ヒ左右互ニ近接シ、ウオルフ氏管ノ中央ニ於テ同シク泌尿生殖管ニ開口ス
 又ウオルフ氏管ノ内側ニ胚腺ト稱スル小圓體アリ、其下端ハ一條ノ鼠蹊帶（索狀）ニ由リテ鼠蹊管ニ連繫ス

◎生殖原器男女兩性比較表

生殖原器		男	女
ウオルフ氏體	副辜丸		副卵巢
ウオルフ氏管	輸精管、精囊、射精管		消失
ミエルレル氏管	上端ハモルガニー氏胞體 下端ハ攝護腺 中部ハ消失		上部ハ輸卵管 下部ハ左右合シテ子宮及 ヒ腔

胚 腺	辜 丸	卵 巢
鼠 蹊 帶	ハンテル氏誘導帶 但シ辜丸下降スレハ消失	上部 卵巢韌帶 下部 圓韌帶

◎女子生殖器

女子生殖器ハ蕃殖器及ヒ交接器ノ二種トス
 ○蕃殖器ハ卵巢、輸卵管及ヒ子宮ノ諸機關チイフ

○卵巢

卵巢ハ腺體ノ卵子ヲ分泌スル器ニシテ小骨盤内、扁韌帶ノ葉間ニ在リ、主トシテ後葉ニ纏包セラレ扁平卵圓形ニシテ薔薇色ヲ呈シ内外二端、上下二縁、前後二面ヲ有ス
 内端ハ鋭クシテ卵巢韌帶ニ附着シ子宮ニ連繫ス、外端ハ鈍ク遊離シ骨盤ニ對向ス
 上縁ハ稍穹隆シ、下縁ハ頗ル平坦ナリ、コ、ニ卵巢門ト名クル一溝アリ即チ血管神經ノ通路ナリ
 前面及ヒ後面ハ共ニ凸凹不等ナルモ、處女ニアリテハ其面平等ニシテ滑澤、老

女子生殖器

婦ニ於テハ萎縮シテ束状ヲ呈スルニシテ、其ノ中ニ一ノ小部ヲ子宮動脈及ヒ内精系
之ニ分佈スル血管ハ内精系動脈即チ卵巢動脈ト、一小部ノ子宮動脈及ヒ内精系
靜脈子宮靜脈トニシテ、神經ハ交感神經叢ナリ

○輸卵管

子宮ノ兩側扁韌帶ノ上縁ニ在リ、喇叭状ヲ大スカ故ニ喇叭管ト別名アリ、
其内部ハ管峽ト稱シ、小ニシテ稍直走シ子宮ニ開口ス、之ヲ輸卵管ノ子宮口ト
イフ、外部ハ壺腹ト稱シ、膨大ニシテ僅ニ迂曲シ、腹腔ニ開口スルヲ輸卵管ノ腹口トイ
フ、其邊縁ハ小片ニ分裂セルヲ剪線トイヒ、其一片ノ卵巢ニ達スル者ヲ卵巢剪線
トイフ

○子宮 附子宮ト腹膜トノ關係

小骨盤内、膀胱ト直腸トノ間ニ在リ扁平梨子狀ニシテ底、體、頸ノ三部及ヒ一
腔ニ區別ス
底ハ鈍端ニシテ上向シ遊離ス、但シ其各側ハ輸卵管及卵巢韌帶ノ附着スル處ナ
リ、又其前側ニ一帯アリ之ヲ圓韌帶トイフ、即チ扁韌帶ノ葉間ヲ經テ鼠蹊管ニ
入り陰阜ニ終ル
體ハ扁平ニシテ前後共ニ豊隆ス

頸ハ體ノ下部ニ在リ僅ニ狹隘ニシテ半ハ腹腔中ニ挺出ス之ヲ子宮腔部トイフ、ソ
ノ末端横徑ハ裂孔ヲ外子宮口トイフ其上ハ不共ニ唇狀ヲ呈ス
子宮腔ハ三角扁平ニシテ、基底ノ兩側ハ直ニ輸卵管ニ移行シ、尖端ハ下向シテ
漸次狹小ス、但シ頸部ニ到テハ復タ膨大シテ圓形ヲ呈スルヲ子宮頸管トイフ其上
端ヲ内子宮口トナス
血管ハ子宮動脈ニシテ内腸骨動脈ノ枝別、子宮靜脈叢ヨリ起リ、一ハ内陰部靜
脈ニ一ハ精系靜脈叢ニ歸ル神經ハ交感神經ニシテ精系神經叢及ヒ内陰部神經叢ヨリ
來ル

○小骨盤内ニ於ケル子宮ト腹膜トノ關係

腹膜ノ一部直腸ノ下部ヨリ子宮ニ翻轉スルハ直腸子宮窩及ヒ直腸子宮襞ヲ形成
ス、而シテ窩ハ深ク腔ノ上部ニ達シ襞ハ窩ノ側襞ヲナス
子宮ヨリ膀胱ニ翻轉スルモノモ亦同ニニシテ子宮膀胱窩及ヒ子宮膀胱襞ヲ形成
ス、但シ膀胱ノ收縮時ニ在リテハ頗ル不明ナリ
子宮口ヨリ小骨盤ノ側壁ニ移行シテ大ナル横皺襞即チ前後ノ二葉ヨリ成ル扁韌
帶ヲ形成シ、襞間ニ左ノ諸體ヲ圍擁ス
輸卵管ハ扁韌帶ノ上縁ニ在リテ殆ント骨盤腔ニ達ス
卵巢ハ扁韌帶ノ後葉ニ由リテ纏覆セラル、故ニ卵巢囊ノ稱アリ
卵巢韌帶ハ輸卵管ノ下際ニ在リ子宮底ノ兩側ニ附着ス

副卵巢ハ數小管ニシテ卵巢ト輸卵管ノ間ニ並列ス
圓韌帶ハ腰間ヲ前方ニ走リ弓形ニ緊張ス
○交接器ハ陰、陰唇、陰核、前底、バルトリシ氏腺ノ諸機關トス

○陰

直腸ト膀胱ノ間ニシテ子宮ノ下部ニ在リ、形狀ハ扁平膜管狀ナリ、之ヲ區別シテ上下ノ兩端、前後、二壁トナス
上端ハ子宮ノ腔部ヲ圍擁ス、但シ其後側強ク上方ニ彎轉スルヲ陰穹窿或ハ竇トイフ
下端ハ稍狭小ニシテ前庭ノ下際ニ開口ス、之ヲ陰口トイフ、處女ニ在リテハ一膜ヲ以テ幾シト口ヲ閉鎖ス之ヲ處女膜トイフ、齡既ニ長スレハ破裂シテ僅ニ其痕跡ヲ陰口ノ兩側ニ殘ス之ヲ處女膜痕トイフ

前壁ノ前面ハ膀胱及ヒ尿道ニ密接ス
後壁ハ弛ク直腸ニ接觸ス
血管ハ子宮動脈ノ分枝陰靜脈叢ヲ經テ内陰部靜脈ニ歸ル、神經ハ薦骨神經叢ノ分枝及ヒ交感神經ノ内陰部神經叢ヨリ來ル

○陰唇

外皮ノ皺襞ニシテ所謂陰部ナリ、其形狀ハ二條ノ縱隆起ニシテ唇狀ヲ呈シ陰門裂孔ヲ限界ス、之ヲ區別シテ内外二面、上下兩端トス

内面ハ粘膜狀ニシテ赤色ヲ帶ビ頗ル濕潤シ、外面ハ陰部外皮ノ一系ニシテ僅ニ陰毛ヲ生ス
上端ハ左右互ニ結合ス之ヲ前連合トイフ、其上部肥大ニシテ耻骨ニ對スルヲ陰阜トイフ穹窿ニシテ陰毛ヲ繁生ス、下端モ亦互ニ結合シテ直ニ會陰ニ移行ス之ヲ後連合トイフ、コ、ニ横徑ノ皺襞アリテ左右ニ緊張スルヲ陰唇繫帶トイフ、其内側更ニ凹陥スルヲ舟狀窩トイフ直チニ陰口ニ移行ス

血管ハ外陰部動脈及内陰部動脈ノ分枝ニシテ靜脈ハ動脈ト同名ナリ、神經ハ外精系神經及ヒ内陰部神經ノ枝分ヨリ成ル

○小陰唇

大陰唇ノ内側ニ位シ、形狀ハ二條ノ小皺襞ニシテ内外二面及ヒ上下兩端ニ別ツ内面ハ粘膜狀ニシテ赤色ノ小乳頭ヲ具有シ、外面ハ滑澤ニシテ直ニ大陰唇ニ移行ス

上端ハ陰核ニ近ク別レテ上下ノ二脚トナル、上脚ハ陰核頭ノ上側ニ至リ左右互ニ連結シテ陰核包皮ヲ形成シ、下脚ハ陰核頭ノ下際ニ附着シテ陰核繫帶ヲ成ス、下端ハ漸次狭小シ大陰唇ノ内面ニ消失シ陰口ヲ限界ス
血管及ヒ神經ハ大陰唇ト同一ナリ

○陰核

陰核ハ大陰唇前連合ノ下際ニ在リ、圓柱狀ニシテ勃起性ヲ有シ頭、體、脚ノ三

女子生殖器

部ニ別ツ
 頭ハ稍扁平ニシテ陰核包皮ヲ被ムリ僅カニ前方ニ挺出ス
 體ハ耻骨軟骨接合ノ下際ニ於テ互ニ密接ス
 脚ハ狭小ニシテ耻骨弓ノ下部ニ附着ス
 血管ハ内陰部動脈ノ末枝即チ陰核動脈、靜脈ハ背陰核靜脈ニシテ膀胱靜脈叢ニ歸ル神經ハ内陰部神經ノ末枝即チ陰核神經ナリ

○前庭

左右陰唇ノ間隙ニ位シ稍三角形ヲナス、基底及ヒ尖端ニ別ツ
 基底ハ後下部ニシテ直ニ腔口ニ移行ス
 尖端ハ前上部ニシテ陰核ニ向フ、其中央ニ尿道口アリ小陰唇之ヲ圍擁ス
 血管神經ハ小陰唇ト同一ナリ

○バルトリシ氏腺

前庭ノ下部ニシテ腔口ノ兩側ニ在リ蠶豆狀ヲナス、之ヲ區別シテ腺、體、及排泄管トス
 腺及ヒ體ハ帶黃赤色ニシテ頗ル軟弱ナリ
 排泄管ハ狭小ニシテ處女膜痕下小陰唇ノ間ニ開口ス
 血管ハ小陰唇ニ同シク、神經ハ交感神經ヨリ來ル

◎乳房

乳房ハ乳汁ヲ分泌スル作用ヲ有シ生殖器ト大ナル關係ヲ有ス
 部位ハ左右ノ前胸壁ニシテ第三乃至第六肋骨間ニ位シ、形狀ハ鐘形ナリ乳體及ヒ乳管ニ區別ス
 乳體ハ亦年齢或ハ哺乳時ニ於テ頗ル不等ナリ、之ニ小乳頭及ヒ輪乳管ノ小孔ヲ見ル、而シテ括約筋及ヒ乳管筋アリ輪乳管ヲ圍擁ス、又乳管ノ周圍ニ薺薇色ノ輪アリ之ヲ乳暈又乳輪トイフ、同シク小乳頭ヲ具有ス但シ受胎ノ際ヨリ漸次暗黒色トナル
 乳房ノ構造ハ乳腺及ヒ肥脂囊ヨリ成ル、乳腺ハ複葡萄狀腺ニシテ許多腺胞及ヒ輪乳管ヨリ成ル、數多ク腺葉ヲ構成ス、而シテ輪乳管ハ乳管ニ近接シテ頗ル膨大ス之ヲ輪乳管竇トシテ乳汁ヲ滯留ス、肥脂囊ハ脂肪組織ニシテ各腺葉ヲ纏絡ス
 血管及ヒ神經ハ乳汁ヲ運搬スル、動脈ハ内乳動脈ノ前穿行枝及ヒ長胸動脈ノ分枝即チ外乳動脈ニシテ、靜脈ハ動脈ト同一ナルアリ或ハ皮下靜脈ニ移行スル者アリ
 神經ハ肋間神經ノ前及ヒ側穿行枝ナリ但シ乳腺ハ交感神經ヨリ來ル

◎乳汁

○乳汁ノ性狀

其百分中ニ蛋白質十分、脂肪十分、糖二十分ヲ含有セル帶青白色ノ不透明液ニシテ『アルカリ』性ヲ有シ甘味及ヒ固有ノ臭氣アリ、比重一・〇二六乃至一・〇三五ニシテ、放置スレハ表面ニ多量ノ乳球浮集シ、下層ハ青色水樣ヲナス、乳汁ハ液體ノ乳漿ト有形成分殊ニ乳球トヨリ成リ、凝固スレハ少量ノ蛋白質、乳糖及ヒ鹽類ヲ溶有セル乳清ヲ殘シ、乾酪質ト乳球トヨリ成ル乳餅ヲ成ス、乳球ハ乳汁ヲ顯微鏡下ニ檢スレハ無數ノ小球トナリ現ル、コノ乳球ノ存在ニヨリ乳汁ハ白色ヲ呈ハス、其實乳脂ヨリナリ菲薄ナル乾酪質ニ被包セラレ、乳脂ハ主トシテ硬脂酸、軟脂酸、油酸ノ三『グリセリン』抱合物ヨリ成ル、乳漿ハ透明液ニシテ蛋白質即チ多量ノ乾酪質、少量ノ血清、蛋白質『ペプトン』『マクレン』、糖化醱酵素ノ少量及ヒ乳糖ヲ含有ス、乳汁ノ凝固ヲ防クニハ煮沸若クハ之レニ千分ノ一量ノ重碳酸『ナトリウム』或ハ五十分ノ一量ノ『アンモニア』、『サルチール』酸、若クハ『グリセリン』及ヒ芥子油ノ少量ヲ加フルヲ可トス、乳汁ノ新鮮ナル者ハ癒草木丁幾ニヨリ青色ニ變スルモ煮沸シタルモノハ變色セ

○乳汁ノ分泌作用

乳汁ハ二十四時間中ニ五百乃至一千五百立方仙迷ヲ分泌ス而シテ葡萄狀腺ノ分泌細胞ハ休息時ニ在リテハ扁平多稜形ニシテ一核ヲ含ムモ、分泌時ニ於テハ圓柱狀ニ變ノ數核ヲ含ミ蛋白質ニ富ミ、其内部ニ脂肪粒ヲ生シ、之ト共ニ剝脱シテ乳汁ニ混シ、其脂肪滴ハ乳球トナリ細胞核ハ破壞シテ乳汁產物中ニ混有ス、而シテ其分泌作用ハ血壓ニ關係スル器械的作用ナリ、即チ哺乳時ニ當リ乳嘴勃起シテ知覺神經ヲ刺戟シ、反對的ニ滑平筋收縮シ其血管ヲ擴張セシメ多量ノ漿液ノ滲漏シ、其液乳漿トナリテ乳球ヲ混シテ線狀ニ進出ス、故ニ精神感動ノ爲メニ脈管收縮神經ノ作用ニ影響スレハ乳汁ノ分泌ヲ制止セシム而シテ乳漏ハ一種ノ分泌作用麻痺ニ起因シタルモノナリ

◎骨盤

軀幹ノ下部ニ位シ、形狀ハ稍漏斗狀ヲナス、其構造ハ無名骨、薦骨、尾間骨及ヒ第五腰椎ノ結合ヨリ成リ之ヲ區別シテ大骨盤、小骨盤ノ二トス

○大骨盤

腸骨窩、腸骨翼及ヒ第五腰椎ヨリ成リ其左右兩腸骨前上棘狀突起間ノ距離ハ平均二十六仙迷ニシテ兩腸骨間ノ最遠距離ハ平均二十九仙迷ナリ

○小骨盤

一名眞骨盤ト稱シ、三壁、骨盤入口、骨盤出口、骨盤腔ヲ有ス
 三壁ノ前壁ハ耻骨ニシテ最モ短ク、後壁ハ薦骨及ヒ尾閭骨ニシテ最モ長ク、側壁ハ髌白ノ内側及ヒ坐骨上枝ニシテ稍長シ
 骨盤入口ノ前方ハ耻骨縫隙ノ上縁及ヒ耻骨鶏冠、側方ハ腸骨無名線、後方ハ薦骨岬及ヒ薦骨翼ノ上縁ヨリ成リ其前後徑十一仙迷、横徑十三半仙迷、斜徑十二半仙迷内外トス
 骨盤出口 尾骶骨尖端、坐骨結節及ヒ耻骨弓ニ亘レル二個ノ三角形ヨリ成ル想像面ヲイヒ、前後徑十一半仙迷、横徑十一仙迷内外トス
 骨盤腔 廣部骨盤及ヒ狹部骨盤ノ二トス
 廣部骨盤トハ、耻骨縫隙ノ中央、髌白窩及ヒ第三薦骨關節ノ間ニ亘レル想像面ヲイヒ、前後徑十二半仙迷、横徑十二半仙迷、斜徑十三半仙迷内外トス
 狹部骨盤トハ、薦骨尖端ノ坐骨棘及ヒ耻骨弓縁ニ亘レル想像面ヲイヒ其前後徑ハ十一半仙迷、横徑十半仙迷内外トス

○骨盤軸

骨盤軸トハ骨盤腔想像平面ノ諸徑線中點ヲ貫キテ薦骨ノ凹面ニ應シテ一條ノ彎

曲線ヲ畫キシナイヒ、胎兒ノ通過スルヤ此線ニ於テシ、産科的手術ヲ施スニ際シテ亦此線ニ準據ス

○生活體ニ於ケル骨盤ノ廣狹
 之ヲ檢スルニハ手指或ハボウドロツク氏或ハメルチン氏骨盤計ヲ以テシ仰、俯、側、立等ノ諸位ニ於テス

兩腸骨前上棘狀突起間ノ距離 二十六仙迷
 兩腸骨最遠距離 三十九仙迷
 兩大轉子間ノ距離 三十一仙迷
 大骨盤ノ兩斜徑 二十二半仙迷

骨盤腔上口ノ對角徑(耻骨弓縫隙下ト薦骨岬トノ距離) 腔内ニ示指ヲ挿入シ薦骨岬ニ達セシムルハ十三仙迷ヲ得、コレヨリ一・七五仙迷ヲ減シタル數ハソノ對角線ナリ

外前後徑(終末腰椎棘狀突起ト耻骨縫隙ノ前面)ノ上縁間 十九半仙迷トス
 骨盤周圍(前方耻骨縫隙上、側方腸骨櫛下、後方ハ薦骨ノ中央)ノ平均九半仙迷ナリ

○男女骨盤ノ差異

男子ニアリテハ骨格骨盤ハ概シテ長クシテ硬固ニ上口ハ心臟形ニシテ下口ハ狹

隘ナリ、骨盤腔ハ漏斗狀ナシ狭小ニシテ薦骨尾閭骨ハ長クシテ僅カニ後隆シ、坐骨腸骨ハ長ク耻骨ハ狭シ、而シテ耻骨角ハ七十度乃至七十五度ニ達ス。女子ニ於テハ骨格骨盤ハ寛大ニシテ軟ク、腸骨ハ地平ニ傾キ、薦骨及ヒ尾骶骨ハ強ク後方ニ凸出シ、兩坐骨棘ハ互ニ離隔シ、耻骨弓ノ下縁ハ外屈シ、耻骨角ハ九十度乃至百度ニ達シ髌白ハ互ニ離隔シ稍前向ス故ニ骨盤入口廣ク骨盤腔ハ濶大ニシテ淺シ

○骨盤ヲ狹窄ナラシムルベキ病的原因
佝僂病、骨軟化症、脊椎脱臼、脊椎側彎、關節強直、男性骨盤、腫瘍等トス

◎會陰

骨盤ノ下口ニ一致シ菱形ナリ其前隅ハ耻骨軟骨接合ニ對シ、前側部ハ耻骨弓ニシテ左右側隅ハ坐骨結節ナリ而シテ後隅ハ尾閭骨ニ向ヒ、後側部ハ薦坐結節靱帶及ヒ大臀筋ノ下縁ナリ、之ヲ區別スルニ縱横ノ二線ヲ要ス。横線 横線ハ左右坐骨結節(前部)ニ畫シ前後二個ノ三角ヲ限界ス。前三角ハ生殖泌尿管ノ開口部ニシテ所謂外陰部ノ領スル所ナリ。後三角ハ食管管ノ開口部ニシテ所謂肛門ノ部位ナリ、又横線ハ淺會陰横筋ノ方向ヲ假定スル者ナリ。縦線 縦線ハ耻骨軟骨接合ヨリ尾閭骨ニ設ケ、横線ト交叉シテ會陰横行中隔ヲ

造リ更ニ四個ノ小三角ヲ分界ス

前小三角ハ耻骨尿道三角ト稱シ頗ル淺小ナリ。後小三角ハ坐骨直腸窩ト稱シ甚々深大ナリ、又縦線ノ前半部ハ尿道海綿體球ノ縫線ニシテ同名筋之ヲ纏絡ス、女子ニ在リテハ陰門裂孔ニシテ腔孔尿道陰核等ヲ有ス、而シテ後半部ハ肛門裂孔ノ部位ニシテ外肛門括約筋之ヲ圍擁スル者ナリ

◎妊娠ニ就テ

妊娠セル卵ノ一定期間婦人生殖器内ニ包藏サレ、漸次發育ノ状態ニアルヲ妊娠ト名ク。婦人ノ生殖器ハ通常十五六歳ニシテ成熟期ニ達シ眞ノ機能力ヲ有シ、排卵及ヒ月經ヲナシ、四十五歳前後ニ至リ其機關ノ萎縮ニヨル月經閉止即チ生殖機能ノ廢滅期トナル。而シテ成熟期中ハ其期間、定期ニ反覆潮來スル月經及ヒ卵巢ヨリ每一個ノ排卵トニヨリ其實狀ヲ呈ハシ、此際男精ト排卵ト相交觸セルノ妙機ヲ得ハ、茲ニ結合シテ婦人ハ妊娠期間ニ入り、二百七十日乃至二百八十日ヲ經過スレハ發育セル卵ハ其完成ノ域ニ達シ分娩期ニ移行ス

◎卵膜

妊娠ニ就テ 卵膜 胎盤

卵膜 外層ハ脱落膜、中層ハ脈絡膜、内層ハ羊膜ヨリ成ル
 脱落膜(外層) 子宮粘膜炎増殖シテ卵ヲ被覆シタルモノニシテ其部位ニヨリ床、
 鰾轉、眞ノ三落膜トス
 床脱落膜 卵ノ占居スル部ヲイヒ、胎兒ノ生活ニ貴要ナル器臟ヲ形成シ其組織
 中ニ大ナル血管腔ノ發生ニ由リテ脈絡膜ト共ニ胎盤ヲ形成ス
 鰾轉脱落膜 卵ヲ圍繞スル部ヲイヒ、第四月乃至第五月ニ達スレハ眞脱落膜ニ
 癒着ス

眞脱落膜 ハ喇叭管口ヲ除クノ外、子宮ノ全内面ヲ被覆シ、初メハ赤色ニシテ
 仙迷厚夫有スルモ妊娠ノ末期ニ至レハ菲薄トナリ蒼白色ヲ呈ス
 脈絡膜(中層) 脱落膜ト羊膜ノ間ニ在リ、初メ其全表面ニ小絨毛ヲ備ヘ内外兩
 層膜ニ嵌入シ、妊娠ノ第三週ヨリ臍帶血管ノ末梢ヲ包有シ、第二月ニ至レバ絨毛
 ハ床脱落膜ノ部ニ於テ増殖シ、第四月ノ初メニ至テ胎盤ヲ形成ス
 羊膜又水膜(内層) 菲薄ナル無血管膜ニシテ結締織層ト薄キ上皮層ヨリ成リ、
 妊娠ノ末期ニ至レハ脈絡膜ニ密接シ、脈絡膜ノ產物即チ胎盤ノ胎兒部ヲ被ヒ鰾轉
 以臍帶ヲ纏ヒ臍ニ達ス
 胎盤 扁平赤褐色ノ海綿樣體ニシテ、厚徑三仙迷、直徑十五仙迷、重量ハ體重五・五ニ

◎胎盤

對シ一ノ比例トス、即チ四〇〇・〇乃至一〇〇〇・〇ヲ通例トス、其子宮面ハ葉狀
 ニ分割セラレ菲薄ナル床脱落膜ヲ存ス、其胎兒面ハ平滑ナル羊膜ニ被ハレ、内ニ
 血管ノ樹枝狀ニ分佈セルヲ見ル
 胎盤ハ常ニ子宮ノ前若クハ後壁ニ附着スルモ亦側壁(右側稀ニ左側)ニ位スルコ
 トアリ、而シテ子宮口ニ跨ルモノヲ前置胎盤トシ後章ニ記述ス

◎臍帶

通常胎盤ノ中央部ニ附着スル約、小指大ノ索狀ニシテ多クハ左向ニ螺旋狀ヲナ
 ス、平均五十仙迷長ヲ有シ羊膜鞘ニ由リテ圍繞セラレホルルトン氏膠樣質、二條
 ノ臍帶動脈、一條ノ臍帶靜脈、尿管及ヒ卵黃管ノ遺殘物ヲ含有ス

◎胎水 (羊水)

透明帶黃綠色ノ漿液ニシテ『アルカリ』性ヲ呈シ、全量一〇〇〇・〇乃至一五〇
 〇・〇比重一・〇〇二乃至一・〇二八ニシテ皮片皮垢嫩毛ヲ含有ス、コレ母體ノ血
 管、胎兒ノ皮膚、腎臟、臍帶、胎盤等ヨリ來リ混スルナラン
 胎水ハ外壓ヲ防禦シ、胎兒ヲシテ運動及發育ニ餘地ヲ與ヘ、子宮壁及ヒ卵膜ナ
 胎兒ノ癒着ヲ豫防シ、母體ニ及ホス感能ヲ輕減シ、分娩時ニ疼痛ノ減度及ヒ子宮
 口ノ開張ヲ促シ、分娩機能ヲ容易ナラシム、

◎妊娠各月期ニ於ケル胎兒ノ形狀

第一月 七乃至八密迷ノ鳩卵大
 第二月 八乃至九密迷ヨリ二半仙迷大、四肢關節分明ニシテ頸部ヲ現ハシ外陰具ヲ形成ス
 第三月 七乃至九仙迷長、重量五乃至二〇〇、口唇形成、齒牙發生シ、胸腹ノ區別、指趾、爪甲ハ分明トナリ外陰具ハ男女ノ區別ヲ呈ハス
 第四月 十乃至十七仙迷長、重量一二〇〇、胎盤完成シ嫩毛發生ス
 第五月 十乃至二十七仙迷長、重量二八〇〇、眼瞼將ニ分離セントス、胆汁ノ分泌ニヨリ腸内容物綠色ヲ呈ス
 第六月 二十八乃至三十四仙迷大、重量六三〇〇、眼瞼分離、小腸ニ胎兒糞ヲ見ル、分娩スレハ少ク四肢ヲ動カシ吸氣ヲ營ムモ暫時ニシテ死亡ス
 第七月 三十五乃至三十八仙迷長、重量一二八〇〇、皮膚赤色乾酪様皮垢ヲ見ルヨリ期ニ於テ分娩スルコトアルモ一二日ニシテ死ス
 第八月 四十二仙迷長、重量一九〇〇〇、瞳孔膜消失シ分娩後成長スルコトアルモ死スルモノ屢々ナリ
 第九月 四十六仙迷長、重量二五〇〇〇、體形稍成熟シ、分娩スレハ生長シ得ベキモ死亡スルモノ亦多シ

第十月 四十九乃至五十六仙迷長、重量三二〇〇〇乃至三六〇〇〇ニ達シ凡テ成熟胎兒ノ徵ヲ具備ス

◎胎兒成熟時ノ頭部ニ就テ

胎兒頭ノ諸徑
 直徑 (眉間ヨリ後頭ノ最遠突出點) 十一・七五仙迷
 大橫徑 (兩顳頂結節間ノ最遠距離) 九・二五仙迷
 小橫徑 (兩顳顛縫合間ノ最遠距離) 八仙迷
 大斜徑 (顳尖ヨリ後頭骨ノ最遠點) 十三・五仙迷
 小斜徑 (後頭骨及ヒ頂窩ノ間ヨリ大顳門ノ中央) 九・五仙迷
 縱徑 (頭頂ヨリ頭底) 九・五仙迷乃至十仙迷
 顳顛周圍 (最大部ニ於テ) 三十四・五仙迷
 兒頭ノ諸徑線ハ胎兒ニ由リテ差アルハ言フヲ俟タザルモ、一般ニ男胎ハ女胎ニ比シテ長シ
 頭骨ノ縫合
 前頭縫合 兩前頭骨間ニアリ鼻根ヨリ大顳門ニ達ス
 矢狀縫合 兩顳頂骨間ニアリテ大小ノ顳門ヲ結合ス
 冠狀縫合 左右各側ニ在リ顳頂骨ト前頭骨ノ間ヲ走リ前側顳門ヲ結合ス

胎兒成熟時ノ頭部ニ就テ

「ランブタ」縫合 後頭骨ト兩顛頂骨トノ間ニ在リ各側ニ於テ後側顛門ニ達ス

大顛門一名前頭顛門 膜様稜形ノ間隙ニシテ矢狀縫合ト冠狀縫合ノ會合部ニ在

リ 小顛門一名後頭顛門 成熟兒ニ於テハ全ク閉鎖サレ淺キ陷凹ヲナシ矢狀縫合ト

兩ランブタ縫合ノ會合部ヲ占ム 前側及後側顛門 其名ヲ記スルニ止ム

◎胎兒ノ位置及體尙體狀

胎兒ノ位置及ヒ體尙

母體ノ縱軸ト子宮ノ縱軸トノ關係ヲ示ス即チ兩軸相一致スルトキハ縱位トシ、
交叉スルトキハ橫位トス

○縱位

縱位ヲ頭位及ヒ骨盤位トス

頭位ヲ頭蓋位、顔面位ニ別チ

頭蓋位ヲ更ニ前頭位及ヒ後頭位トス

前頭位ニ於テ兒背ハ母體ノ右方ニ向フチ第一體向トシ、母體ノ左方ニ向フチ

第二體向トス

後頭位ニ於テ兒背ハ母體ノ左方ニ向フチ第一體向トシ、母體ノ右方ニ向フチ

第二體向トス

顔面位又腮位ハ兒背左側ニ位シ心音ヲ右側ニ聽取シ得ルチ第一體向トシ、兒

背右側ニ位シ心音ヲ左側ニ聽取シ得ルチ第二體向トス

骨盤位ヲ臀位、足位ニ別チ

臀位ヲ更ニ單臀位及複臀位トス

單臀位トハ下肢ヲ舉上セルチイヒ

複臀位トハ臀部ト一足或ハ兩足ヲ伴フチイフ

足位ヲ更ニ全足位及ヒ不全足位トス

全足位トハ兩足ヲ前置セル者チイヒ

不全足位トハ一足ヲ前置セル者チイフ、兩位共ニ兒背ハ母體ノ左側ニ向フチ

第一位トシ右側ニ向フチ第二位トス

○橫位

橫位ニ在リテハ兒背ノ前方ニ向フチ第一橫位、兒背ノ後方ニ向フチ第二橫位ト

イヒ、兒背ハ母體ノ左方ニ向フチ第一分類、右方ニ向フチ第二分類トス

胎兒ノ體狀

胎兒ノ位置及體尙體狀

胎兒ハ子宮内ニ於テ縮小シツ、卵圓形ナル子宮腔ニ適合シテ占居ス、故ニ下顎ハ胸壁ニ密接シ、脊椎ハ前彎シ、上肢ハ肘關節ニ於テ屈曲シテ胸部ノ側前方ニ接シ、前膊ハ胸前ニ交叉若クハ併列シ、下肢ハ膝關節ニ於テ屈曲シテ腹部ニ接シ、足部ハ伸展シ足背ハ下腿ノ前面ニ接シ足踵ハ最下位ヲ占メ足趾ハ多クハ互ニ對側ニ向ヒ、臍帶ハ通常腹部ノ上下兩肢間ニ在リ

胎兒各位置ノ統計ハ、頭位九十六% 面位〇・六% 横位〇・五六% 骨盤端位三・一一%ナリトス

◎妊娠中母體ノ局部及ヒ全身ノ變常

○母體局部ノ變常

乳房 妊娠第二月ヨリ肥大シ四、五月ニ至レハ著シク膨脹ス、乳嚙暈ハ茶褐色ヲ呈シ透明水様ノ液ヲ分泌ス

外陰部 靜脈ヲ透見シ、大小陰唇及其他部モ肥大膨脹ス

骨盤及ヒ其近傍部 骨盤諸骨ノ關節漸次弧緩シ運動著シク自由トナリ、腹壁ハ子宮ノ擴張ニ伴フテ表皮下ノ組織離斷シ所謂妊娠癢痕ヲ來ス

腔及ヒ子宮腔部 平滑筋纖維ハ増大繁殖シ腔腔廣濶トナリ分泌物增量ス

子宮 妊娠末期ニ至レハ五十倍大トナル、其變化ノ初半期ハ實動性ニシテ後半期ハ虛動性ナリ、基形狀ハ初メ硝子蠟様ヨリ球狀トナリ、次テ卵圓形ニ變シ、右

側稀ニ左側ニ偏ス、而シテ強ク前傾シ大骨盤内ニ上昇シテ橫隔膜ヲ壓上シ、又内臟ノ諸器ヲ壓縮セシム

○母體全身ノ變常

體狀 上體ハ後方ニ向フ、コレ重點ノ轉位ニ因ル

體重 増加ス、ガース子氏ニ依ルニ終末三ヶ月ニ於テハ毎月一五〇〇・〇乃至二五〇〇・〇ヲ増加スト、バウム氏ノ秤量セル成績ニ依レハ終月ニ於ケル中等ノ増加ハ一七七七・〇ニシテ内一〇〇〇・〇ハ全卵ノ重量、約一五〇〇・〇ハ母體生殖器ノ增量、約六二〇・〇ハ自餘母體ノ增量ト見做スベシト

皮膚 分泌腺ノ機能旺盛シ乳嚙白線生殖器等ニ色素沈着ス

血行器系統 心臟ハ稍肥大轉位シ心悸亢進シ濁音界増大シ、心尖ニ收縮期雜音ヲ聽取スルコトアリ、脈搏約八十至ニシテ、骨盤大靜脈ノ壓迫ノ爲メニ下肢靜脈怒張シ、鬱血、水腫ヲ招キ、マ、甲状腺腫ヲ來スコトアリ、血液ハ增量ス、

呼吸器系統 胸廓基底廣濶トナリ少シク短縮スルモ活量ニ異常ナシ

消化器系統 食慾亢進シ唾液増加、吞酸、惡心、嘔吐、便秘等ヲ來ス、而シテ不停性嘔吐(惡阻)ハ最モ危險ナリ

泌尿器系統 腎臟膨大シ、尿ハ稀薄增量シテ一七五〇・〇ニ達スルコトアリ、時トノ少許ノ糖、蛋白質ヲ含有スルコトアリ

神經系統 頭痛、眩暈、齒痛、嗅感味感ノ障害重聽、弱視、夜盲、倦怠ヲ來シ、

妊娠ノ診斷的症候 妊娠ノ診斷

精神ハ變シ易ク沈鬱或ハ活潑トナリ、殊ニ第一胎動ハ意識ニ影響チ及ホスコト甚シ

◎妊娠ノ診斷的症候

疑症 生殖器ニ起原スル疾患ニ因ル症候ニシテ例之ハ乳房肥大、乳嘴暈ノ着色、陰部粘膜ノ變色、子宮增大、子宮雜音、月經閉止、妊娠癥痕、臍窩ノ變形等ニ因ル者

不確症 消化器、血行器、神經等ノ諸系統ニ起ル障害ニ因ル症候ニシテ例之ハ身體ノ疲勞、精神沈鬱、頭痛、眩暈、齒痛、惡心嘔吐、薦骨痛、尿意頻數、靜脈怒張、水腫等ニ因ル者

確症 胎兒ノミニ基ケル異常即チ胎兒ノ心音、胎動、胎兒一定部ノ觸知、臍帶雜音、月經閉止、生殖器ノ變化等ニ因ル者トス

◎妊娠ノ診斷

既往ノ諸徵就中月經初潮ノ時期、其整否及ヒ持續、從來ノ妊娠ノ有無、幼時ノ疾患殊ニ遺傳病ノ存否、夫ノ健否等ヲ詳ニスルヲ要ス

而シテ其目的ハ初妊又ハ經妊、胎位、分娩ノ時期ヲ主トシ末期ニ在リテハ單胎、復胎、胎兒死生ノ診定ニアリ

○外診

外診ハ視診、觸診、打診、聽診ノ四診トシ産婦ハ仰臥位トスルヲ可トス

視診 腹部ノ大小、色素ノ沈着、臍、乳房ノ形狀充滿ノ度、乳暈ノ着色、乳嘴ノ性質等トス

觸診

診者ノ位置 診者ハ臥褥緣ニ在リ、妊婦ニ顔ヲ向ケ兩手掌ニテ腹内緊張及ヒ肥厚ノ度ヲ診シ、次テ手掌ヲ心窩部ニ貼シ注意シテ按下スレハ、耻骨縫際上一手掌大ノ部又ハ臍部若クハ劍狀突起下ニ子宮底ノ著シキ抗抵ヲ觸知シ、子宮ノ側緣ヲ把握シテ子宮壁ノ厚徑、緊張、硬軟ヲ診シ再ヒ手掌ヲ子宮底ニ歸シ、胎兒部分ヲ觸知スルヤ否ヤヲ診檢ス

胎兒大部分ノ觸診 胎兒頭部ハ平滑圓形ニシテ硬固ナリ、尾骶部ハ大且ツ不平凸隆狀ヲナス、指頭ニテ強ク頭部及ヒ尾骶部ヲ押下スルトキハ子宮壁ヲ離レ、又直チニ接着シ浮球ノ如キ感アリ

胎兒背部ノ觸診 胎兒大部分ヲ輕ク壓スルトキハ脊柱ノ兩大部ヲ結合スル長キ抗抵ヲ觸知ス
而シテ觸診ハ後半期ニ於テ最モ緊要ナルコトトス

妊娠ノ診斷

打診
子宮極メテ柔軟ナルトキハ、子宮底ノ位置ヲ觸知スルコト屢困難ナリ、然ルト
キハ打診ヲ行ヒ濁音ノ發起スル境界部ヲ子宮底部トナス

聽診

聽診器ニ依リ、又ハ腹部ニ薄布片ヲ置キ之レニ耳ヲ接着シテ聽取ス

胎兒ノ心音 妊娠第五ヶ月ノ終末期ヨリ聽取シ得、即チ胎兒ノ胸廓若クハ背部
ノ、母體腹壁ニ接着スル部位ニ於テ、胎兒心臟ノ開張及ヒ收縮ノ兩期ニ發スル、
重複性搏動ニシテ一分時間中、約百四十二達ス、此心音聽取時ニハ必ス一手ニ時
計ヲ持シ其數ヲ算スベシ、若シ母體ノ發熱若クハ貧血セルトキハ脈搏増加シ、爲
メニ誤診スルコトアルカ故ニ、腹部ノ聽診ト共ニ母體ノ橈骨動脈搏動ヲ檢シ、其
間ニ如何ノ差異アルヤニ注意スルヲ要ス

第一頭蓋位ニハ母體ノ臍下ノ白線、若クハ稍左側稀ニ右側、ニ著シク聽取ス第
二頭蓋位ニハ臍ノ右下方ニ著シ

顔面位ニ於テハ胎兒ノ腹側ニ著シク、時トシテ胎兒ノ胸壁ハ母體ノ子宮壁ニ密
接シ、指ニテ觸知スルコトアリ

臀位ニ在リテハ臍部若クハ其上方ニ著シク第一臀位ニ在リテハ左方ニ、第二臀
位ニ在リテハ右方ニ聽取ス
横位ニ於テハ白條若クハ胎兒頭蓋ノ側方ニ於テ著シ

子宮雜音 妊娠、第三四ヶ月ノ頃子宮ノ下側部ニ於テ母體脈搏ト一致スル音律
アル嘔鳴又ハ吹音ヲ發ス、其音性ハ種々ニシテ之レガ爲メニ胎兒心音ヲ陰蔽スル
コトアリ、コレ子宮大血管内ニ發起スル音ナリ

臍帶雜音 妊娠ノ十四乃至十五%ハコノ音ヲ聽取ス、即チ心音ヲ最モ著シク聽
取スル部ニ於テ發スル騒性細音ニシテ、其強弱ハ極メテ變化シ易ク、時トシテ全
ク消失スルコトアリ、而シテ心音下同時ニ起リ臍帶一部ノ不全壓迫ニ起因ス

胎動 妊娠第四ヶ月ノ終末期ヨリ心音ニ先チ聽取スル不定間歇性雜音ニシテ、
胎兒ノ衝突或ハ四肢ノ運動ニ由ル

腸管喘鳴樣雜音 鑛響ヲ帶ヒ屢他音ノ聽取ヲ妨ク

胎兒ノ叫號 少許ノ空氣 胎兒ノ口腔ニ竄入スルニ當リ發起ス殊ニ顔面位及廻
轉術ヲ施スルニ際シ聽取ス

○内診

診者ノ手指ハ嚴正ナル消毒法ヲ行ヒ、妊婦ハ兩脚ヲ開カシメ腹部ニ向ヒ提舉
シ、診者ノ示指及ヒ中指ニハ石炭酸油又ハ五%石炭酸「ワゼリン」ヲ塗布シ、臥床
ノ端ニ近ツキ被布ノ下ヨリ會陰部ニ沿ヒ、注意シテ腔内ニ挿入シ、拇指ハ耻骨縫
際ニ向ケ可及的強ク開展シ、自他ノ指ハ手掌ニ向ケ屈接シ、手指深ク腔内ニ達セ
バ肘部ハ強ク臥床上ニ低下スベシ

内診診ノ注意

胎兒前置部 耻骨縫際ノ後部ニ於テ前隆穹隆部ヨリ觸知シ其形狀及ヒ移動力ヲ檢スベシ妊娠前半期又ハ一定ノ異狀アルトキハ觸知セサルコトアリ

子宮口 前置部後方ニ於テ多少指頭ヲ容ルベキ凹窩又ハ裂隙狀ノ子宮外口ヲ觸ル、其形狀ハ邊緣平滑ニシテ圓形ナルアリ、又橫形ニシテ側部ニ深キ裂隙ヲ觸ル、大裂隙ハ硬キ癢痕ニ由リ屢々閉鎖セラレ前後兩唇ニ分ル、コトアリ

子宮腔部 子宮口ハ子宮腔部ノ尖端ニ在リ指尖ヲ觸ルルニ乳嘴狀又ハ隆起狀ニ腔内ニ懸垂シ、指ヲ去ルニ當リ、前後腔壁ト不等ナル隆起部、腔及ヒ腔口ノ廣狹ヲモ檢スベシ

○分娩時前内診ノ目的

子宮口ノ位置、大小、邊緣ノ狀況

胎胞ノ存否及ヒ陣痛休止時ニ胎胞弛緩セルヤ、將々緊張セルヤ

胎水ノ多寡

胎兒子宮口内ニ進入セルトキハソノ前置ノ部位及ヒ胎兒ノ位置等トス

○内診時ノ消毒ニ對スル注意

觸接物質 産婦ニハ負傷者ニ對スルカ如ク傳染毒ヲ隔離シ之レニ接觸スル物質

ハ悉ク嚴正ナル消毒防腐ノ方法ヲ行ヒタルモノヲ以テス

診者 手腕ヲ完全ニ消毒シ、襯衣ヲ新ニシ施行術前再ヒ手腕ノ消毒ヲ嚴正ニス、即チ先ツ爪刷毛ニテ前膊、手指爪ヲ温水ト石鹼トニテ磨拭シ、次テ温水ヲ灌キ石鹼ヲ去リ、軟浴セル不潔物及ヒ表皮ヲ洗滌シ、5%石炭酸水又ハ千倍昇汞ニテ手腕ヲ蘸シ、爪襖部ハ爪刷毛ニテ久時磨洗ス、此等ニ要スル時間ハ約五分時間トス

而シテ分娩時ニ際シテハ特ニ専用ノ被衣ヲ着用ス、若シ被衣ナキトキハ清淨ナル「リンネル」製前垂ヲ用ユ

診者若シ近キ以前ニ「チフテリ」患者、解剖、屍體、産褥婦其他著シキ傳染性病毒ニ接シタルトキハ、先ツ温浴ヲ行ヒ頭部、毛髮、鬚髯等ハ細心洗清シ、浴後襯衣、衣服ヲ新ニシ後チ手腕ヲ消毒スベシ、然レトモ此際、フェールプリンゲル氏消毒法ヲ行フヲ得ハ可ナリ即チ前記ノ法ニ由リ爪襖ヲ清洗シタル後、爪刷ニテ手腕ヲ温水及ヒ石鹼ニテ能ク磨洗シ、次テ表皮ノ脂肪ヲ去リ、消毒藥液ノ侵入ヲ容易ナラシメンカ爲メ八十%以上ノ「アルコホル」ニテ一分間洗滌シ、蒸發後約一分間消毒液ニ蘸スベシ

産婦ハ外診前一回消毒シ、外診終結後再ヒ完全ニ消毒シテ後、内部診查ニ移ル可シ、生殖器及ヒ其周圍ハ分娩初期ニ石鹼及ヒ温水ニテ洗滌シ、次テ綿球ニ稀薄石炭酸水ヲ蘸シ、次ニ一・五乃至二%ノ微温石炭酸水ニテ腔内チ一回洗滌ス

其狀況ノ許ス限リハ分娩ニ先チ全身浴ヲ行ハシメ浴後新シキ親衣ヲ着用セシメ、清新ナル布片ニテ被包セル臥床ヲ用ユベシ
器械 總テ外科的消毒法ニ則リ、嚴正ニ消毒スベシ、殊ニ子宮鏡「カテーテル」ノ如キハ使用前五%石炭酸水ニ久時蘸シ置クヲ可トス

○雙合診

消毒セル一手ヲ腔内ニ送り他手ニテ腹壁ヲ按診シ左右兩手相共働シテ其目的ヲ達ス、而シテ妊娠ノ初期ニ在リテハ子宮ノ位置、大小形狀、硬軟ヲ檢シ末期ニ於テハ胎兒ノ甚々移動シ易キ時期ニ先進部ニ固定スルニ應用ス

◎妊娠類症鑑別

○月經閉止

月經閉止スルモ子宮增大セサレハ妊娠ニアラズ、子宮水腫ニアリテハ月經閉止ト共ニ子宮增大スルモ老婦ニ多ク橙質大ヲ越ヘス、又子宮血腫ハ其既往ヲ異ニシ子宮ハ硬固充實シ腔口、子宮口等ニ先天性ノ閉塞ヲ見ス

○子宮新生物

腹膜下筋腫ハ子宮硬固ニシテ月經閉止セサルノミナラズ往々劇烈ニシテ不正

ナリ
間質性粘膜炎下筋腫モ亦子宮硬固ニシテ波動ヲ呈セズ且ツ出血アリテ妊娠徵候欠如ス

子宮「インフアルクト」ハ子宮硬固ニシテ弾力性及波動性及彈力ヲ有セス知覺過敏ニシテ時々粘液血液ヲ排泄シ、且、其既往症ヲ異ニセリ

子宮後傾及後屈症子宮後血腫及滲出物、子宮外膜炎、骨盤結締織炎ニ在リテハ月經閉止シ、子宮增大スルコトアルカ故ニ能ク既往症ヲ尋子、腔部ノ位置、硬軟ヲ檢シツウグラス氏腔ノ充盈及知覺子宮ノ移動性ヲ知悉スベシ

卵巢腫瘍ハ月經閉止セス子宮增大セズ乳房ニ變化ナク胎兒心音ヲ聽取スルコトナシ

腹水及單純ナル脂肪蓄積ハ、稀レニ高度ニ充盈セル膀胱ヲ妊娠ト誤診スルコトアルモ精檢セバ疑ヲ解クヲ得ベシ

想像妊娠ハ自ラ妊娠ト先決シテ其症候ヲ起ス者ニシテ、結婚直後或ハ月經閉止前ニ於テ、殊ニ少兒ヲ渴望セル婦人ニ多キカ故ニ診斷ニ當リテ注意ヲ要ス

◎妊娠時ノ攝生

精神ノ安慰ヲ主トシ、新鮮ノ空氣ト適宜ノ運動及飲食物ニ注意シ、常ニ皮膚ヲ清淨ニシ、房事ヲ禁制スベシ

妊娠時ノ攝生 妊娠及數回妊娠ノ診斷

◎妊娠婦

○初妊婦

腹壁 硬ク緊張シ末期ニ至レバ皮膚ノ深層離解シ灰褐色ノ線ヲ新生ス、胎兒體部ノ觸知ハ再妊婦ニ比シ診斷シ難シトス

乳房 緊滿硬實ス

陰門 僅カニ哆開スルカ又ハ全然哆開セス

處女膜 尙ホ輪狀ヲ呈ス

腔 狹隘ニシテ前後ニ皺襞アリ

子宮腔部 楔狀ニシテ腔内ニ挺出ス

子宮口 圓形ニシテ滑ニ多少銳正ナル緣廓ヲ有シ、末期ニ至ルモ僅カニ一指頭ヲ通ス

妊娠末期 臨月ニ於テハ兒頭已ニ骨盤内ニ來リ前腔穹隆部ヲ下壓シ骨盤入口ニ固定セラル

會陰及繫帶 破裂ノ痕跡ナシ

○經產婦

腹壁 皮膚弛緩シ瘦薄トナリ子宮ヲ壓知シ得、胎兒部位ノ觸知容易ナリ、腹壁ハ新生ノ赤褐色線ト舊白灰色線ト錯綜ス

乳房 初妊婦ノ如ク緊滿セスシテ懸垂ス

陰門 哆開シ青赤色ヲ呈シ初産時ノ裂傷痕アリ

處女膜 壞滅シ僅ニ少許ノ隆起ヲ見ル之ヲ「ミルチ」狀肉阜トイフ

腔 多クハ腔襞消滅シテ平滑狀ヲ呈シ

子宮腔部 柔軟ニシテ腫脹シ唇狀突起ヲ爲ス

子宮口 橫裂シテ圓形ナラズ且哆開シ其邊緣ハ前後二唇ニ分レ全子宮腔部ヲ穿通ス

妊娠末期 胎兒ハ分娩時ニ至ル迄骨盤入口上部ニ於テ可動性ニ存ス

會陰及繫帶 破綻狀ノ痕跡ヲ遺ス

◎數胎妊娠ノ診斷

腹壁ノ廣大ナル膨脹及ヒ之ニ隨伴セル著明ノ壓迫及鬱血症狀ヲ呈シ、腹壁外面ハ縱溝ニヨリテ二部ニ分レ、腹部兩側ニ胎動ヲ感シ、下肢ニ靜脈ノ怒張、及ヒ水腫ヲ來シ、子宮下部ノ上昇及先進部ハ欠如シ、妊娠ノ經過ハ單胎ニ比シ短時ニシテ妊娠腎ヲ起シ易ク、子癩ニ對スル素因ヲ招ク等ニ依ルト雖厄斯ノ如キハ皆想像的ニシテ、其確診ヲ下スベキハ按診上、子宮底及子宮口ニ二胎兒ノ觸知、聽診上

數胎妊娠ノ診斷、妊娠ノ各時期ニ於ケル診斷

二箇ノ異ナリタル胎兒ノ心音或ハ一胎死亡ノ確徵アルニ關セズ他胎ノ心音ヲ聽取シ又ハ其運動ヲ感知スル時ニ於テ然リ

處置 雙胎ノ分娩ハ正規分娩ニ異ナルコトナク、第一胎兒分娩後十分乃至三時間ヲ經テ第二胎兒分娩シ、胎盤ハ連續セルト否トニ關セズ二胎兒分娩後ニ排泄ス、此分娩ニ就テ多クハ後産期或ハ胎盤排出後ニ出血ヲ來ス、之レ陣痛微弱ニ起因スル子宮收縮不全ノ爲メナリ

雙胎ノ後産ハ二個ノ卵腔ヲ存シ各腔其臍帶ヲ有ス、各腔ノ觸接部ニ唯ニ羊膜ヲ見ルハ一卵性雙胎ニシテ一胎ノ臍帶ヨリ他胎ノ胎盤血管系統ニ注入ス、此ノ場合ニ於テハ雙胎ハ同性ナリ、又觸接部ニニ羊膜ニ脈絡膜ヲ區別シ得レハ二卵ヨリ成レル雙胎ニシテ兩胎盤ノ間ニ障壁アリ、此場合ニ在リテハ雙胎ハ異性若クハ同性ナリ

◎妊娠ノ各時期ニ於ケル診斷

第一月 子宮ハ殊ニ厚徑ニ於テ増大ス然レモ雙合診ヲ行フモ認識シ難シ、分泌物ハ増量シ子宮腔部ハ柔軟ナリ

第二月 子宮ハ前轉シ橙實大トナリ、乳腺ハ充實シ乳嘴暈及ヒ白條ハ茶褐色ヲ呈ス

第三月 子宮體ハ柔軟ニシテ兒頭大トナリ、腔部ハ骨盤ヨリ上行ス

第四月 子宮底ハ大人頭大トナリ外診ニヨリテ耻骨縫際ノ直上ニ觸知シ子宮雜音ヲ聽取シ時ニ胎動ヲ感スルコトアリ

第五月 子宮底ハ臍窩ト耻骨縫際トノ中央多クハ稍右側ニ高進シ、經産婦ハ子宮口哆開シテ手指ヲ通シ胎動ヲ感シ、胎兒心音ヲ聽クコトアリ

第六月 子宮底ハ臍部ニ達シ、腔ハ柔軟ニシテ弛緩シ乳腺ハ膨大シ充實シテ硬固ナリ

第七月 臍窩ハ消失シ子宮底ハ臍上殆ント二三指横徑ニ擴大シ、胎兒體部ハ廣ク觸知シ易ク前置部ハ先進シ指壓ニヨリテ異動シ易シ

第八月 子宮底ハ初妊婦ニアリテハ心窩ト臍窩トノ中央部ニ位シ、兒頭ハ通常骨盤入口ニ在リ容易ニ移動ス

第九月 子宮底ハ胸骨劍狀突起ノ下其側方ハ肋骨部即チ最高点ニ達シ、臍窩ハ隆起シ子宮口ハ初妊婦ハ哆開シ、指端ヲ送入シ得ルモ經産婦ニ在リテハ指頭ヲ子宮口内ニ達シ卵胞ノ先進部ヲ探リ得、乳房ヲ壓スレハ白色或ハ黃色ノ漿液性液ヲ分泌ス

第十月 復壁弛緩シ、子宮少シク下降シ、第八月ノ位置トナリ、子宮底ハ明カニ限界ス、初妊婦ニ於テハ腔穹隆部ハ骨盤内ニ先進セル兒頭ニヨリテ腔内ニ押入セラレ、頸管ハ不通ナルヲ常トス、腔部ハ唯隆起ヲ殘シ其前唇ハ全ク消失ス而シテ第十月ト第八月トノ鑑別ハ骨盤入口上ニ移動スルト固定スルトノ差アル

分娩時期ノ豫診 胎兒窒息ノ原因

ニヨル

◎分娩時期ノ豫診

從來行ハル、所ノ者ハ最終月經ヨリ平均二百八十日(時トシテ二百四十日ノ短キト三百二十日ノ長キアリ)間ヲ經テ分娩機能ニ移行スルカ故ニ、出産時期ヲ算セシニハ最終月經ノ第一日ヨリ一ケ年中ノ三ヶ月ヲ減シ之ニ七日ヲ加フベシ、例之ハ最終月經六月三日ニ來潮セシトスレハ翌年三月十日ハ出産日ナリトス

又胎動ヲ感セシ時日ニ二十週ヲ加ヘテ得タル日數ハ出産日ナルモ、第一胎動ヲ感スルハ普通二十週後ニ於テスルモ或ハ是ヨリ早期ニ或ハ遲期シ、加之妊娠ノ性質ニヨリ異動ヲ來スカ故ニ到底正確ナルコトヲ前知シ難シ

◎胎兒窒息ノ原因

胎盤剝離即チ前置胎盤、後産ノ過早剝離、胎兒血行ノ障害ヲ來ス母體ノ貧血、或ハ死亡、臍帶ノ壓迫、胎兒ノ子宮内ニ在リテ第一深呼吸ヲナスニヨリテ羊水粘液或ハ血液ノ吸入、骨盤狹窄ノ爲メ或ハ鉗子ニヨリ強壓ヲ受ケ頭蓋内ニ血液滲出スル等ニ因ル

◎胎兒腦水腫ノ診斷

其初期ニ在リテハ之ヲ診斷スルニ難キモ、其度ノ増進セル者ハ尋常ノ骨盤ニシテ陣痛佳良ナルモ兒頭前進セル時ハ豫診シ得、即チ内診スルニ頭蓋ト顔面トノ關係不當ニシテ兒頭ハ容積非常ニ大ニシテ前頭ハ著シク突隆シ、骨質菲薄トナリ邊緣放線狀ヲ呈シ、各顳門及ヒ縫合ハ開大シ子宮口部ニ存スル頭痛ハ甚シク緊張シ、圓錐形ヲナシ恰モ胎胞ノ如ク、若シ骨盤位ニテ分娩スルトキハ屢脊髓破裂裂馬足等ヲ來スコトアリ

◎胎兒死亡ノ原因及診斷

原因 母體ニ基因スル者ハ高度ノ發熱殊ニ痘瘡、「腸チブス」或ハ徽毒、肺、腎若クハ子宮ノ慢性ノ疾患等ナリ

胎兒及ヒ附屬物ニ基因スル者ハ脫落膜、脈絡膜、羊膜、胎盤ノ疾病、胎盤剝離、胎盤ノ異常位置、臍帶ノ捻轉或ハ結節ノ形成、外傷等ナリトス

診斷 胎兒ハ生活時ノ位置ヲ變シ哆開セル子宮口ヨリ弛緩セル頭蓋ヲ觸レ子宮ハ縮小シテ柔軟トナリ妊娠第七月以後ニ於テハ胎動心音共ニ停止ス

母體ニ在リテハ下腹ハ漸次ニ増大スルコトナク、乳腺ハ弛緩シ、腹内ニ於テハ重キ異體ノ運動ニ伴フテ轉倒スルカ如キ感アリ、又寒冷ヲ覺ヘ、時トシテ腔ヨリ異臭アル液ヲ漏泄ス、内診スルニ分離セル數骨片ヲ盛リタル囊ヲ搾ルカ如キ感アルハ頭骨ノ弛緩セルニ因ル、而シテ通例死胎ノ子宮内ニ殘留スルハ平均二週日ナ

胎兒腦水腫ノ診斷 胎兒死亡ノ原因及診斷

ルモ時トシテ一ヶ月乃至三ヶ月ニ渉ルコトアリ

◎妊娠子宮ノ異常

畸形

兩角子宮ニ於テ不全發育ノ副角内ニ妊娠スルトキハ、胎兒ハ三ヶ月乃至六ヶ月ニ死スルモ、若シ發育セルトキハ子宮ハ弓狀トナル、中隔子宮ハ尋常子宮ニ於ケルカ如シ

變位

變位ニハ傾及ヒ屈、脱出、『ヘルニア』ノ三アリ

○傾及ヒ屈

子宮ハ通常前傾スルモ妊娠スレバ其度ヲ増加ス但シ高度ノ前傾ハ妊娠スル能ハズ若シ妊娠スルルハ懸垂腹ヲ來ス、加之、便秘、嘔吐、卒倒、出血、流産ヲ招ク、胎兒ハ體位體向ノ變常ヲナス、又時トシテ妊娠ノ爲メニ前傾症ノ治癒スルコトアリ

後傾症ハ子宮ノ持續性變位ハ甚タ稀ニシテ若シ妊娠スルトキハ子宮ノ増大ニ伴フテ起立シ嵌頓ヲ來サルヲ常トス

後屈症ハ通常經産婦ニ於テ見ル變位ニシテ、未タ分娩セサル婦人ニアリテハ不妊ノ原因トナルモ、若シ妊娠スルトキハ小骨盤内ニ於テ増大シテ容ル、コト能ハサルニ至リ立起シ其底部ハ薦骨岬ヲ超ヘテ上昇シ、多クハ直チニ前傾シテ妊娠經

過ニ妨害ナキヲ常トスルモ、往々第二月或ハ第三月ニ於テ劇陣痛又ハ卵ノ死亡ニヨリ流産ヲ來ス、而シテ最モ不良ナル轉婦ハ嵌頓ナリトス

○妊娠後屈子宮嵌頓

原因 後屈症ノ最モ稀有ニシテ不良ナル轉婦ヲ來スニヨリ、妊娠第三月或ハ第四月ニ於テ、狹窄骨盤或ハ後屈子宮ノ炎症性癒着ニヨリ、妊娠子宮ハ骨盤ヨリ上昇スル能ハスシテ薦骨陷凹内ニ固定スルニ因ル

症候 自覺的症候 膀胱ノ壓迫ニヨル疼痛性尿意頻數、尿淋瀝或ハ尿閉、蓄尿性膀胱カタル等ヲ起シ、次テ輸尿管及ヒ腎盂ニ發炎セシム、又直腸ノ壓迫ニ因ル排便若クハ頑固ノ便秘、嘔吐、甚シキハ吐糞症ヲ來ス最モ苦惱スルハ薦骨及ヒ下腹部ノ疼痛併ニ壓下ノ感覺ナリ、此際子宮ハ漸次上昇シテ或ハ流産ヲ起シ、諸症輕快スルヲ得ルモ他ノ場合ニ在リテハ、嵌頓子宮及ヒ其漿液被膜ニ炎症ヲ發シ、劇痛、鼓腸、熱發シ、時ニ甚シク蓄尿セル膀胱ハ壞疽或ハ破裂ヲ來スモ粘膜炎ノ斷裂ヲ來スニ止マリ、腹膜炎ヲ起スガ如キハ稀ナリ

他覺的症候 膀胱ノ擴張ニ由ル腹部ノ膨滿ヲ伴フ、筋層ノ肥大ニアリテハ硬クシテ恰モ板ニ觸ル、カ如キ感アリ、此際『カテーテル』ヲ挿入スルニハ膝肘位ニ於テスルカ、或ハ男用銀製『カテーテル』ヲ用ユルモ、尙往々其孔口ヲ被覆閉塞ス其目的ヲ達シ得ル時ハ驚クベキ大量ヲ排泄セシムルヲ得テ患婦ハ直ニ輕快ヲ覺ユ

妊娠子宮ノ異常 妊娠後屈子宮嵌頓

ルニ至ル

内診スレハ後脛壁ノ下部ハ巨大ナル弾力性腫瘍狀ノ隆起ヲ觸知シ、子宮腔部ハ耻骨縫際ノ直後ニ向ビ位置高クシテ指端ヲ達セシメ難シ、若シ疼痛微弱ナルトキハ豫メ尿管ヲ排泄セシメ、雙合診ヲ施セバ腫瘍ノ感ハ増大セル子宮ナルヲ認識スルヲ得、之レニ反シテ疼痛劇甚ナルトキハ「コロ、ホルム」麻醉ニ依リテ雙合診ヲ施スベシ

而シテ蓄尿ノ爲メニ漿液膜ヲ穿通スルカ如キ場合ニ在リテハ先ツ腸管ノ炎症癒着ヲ來スヲ常トス、本症ヲ放置スレバ衰弱ニ陥リ或ハ尿毒症狀、吐糞症若クハ後脛壁ノ穿通及子宮或ハ直腸脫垂ヲ起シテ斃ル

豫後 嵌頓症狀ヲ發シテ遷延スルモノハ頗ル不良ニシテ殊ニ急性腹膜炎膀胱カタールヲ來スモノハ死亡ヲ免レズ、幸ニシテ早期治療セルモノハ其効ヲ奏スルモ然モ其二十五%ハ再發セリトハマルチン氏ノ報告セル所ナリ

療法 子宮異動シ易キ時ハ膀胱及直腸ノ内容ヲ排出シ、俯臥セシムルトキハ舊位ニ復スルヲ常トスルモ、子宮小ニシテ再ヒ後屈ノ傾キアルトキハ「腔」ベツサリトムヲ用井、子宮ノ大ナルトキト雖トモ復位スルコト尠ナカラズ、然モ効ナキトキハ兩手整復術ヲ施ス、即チ患婦ヲ側臥セシメ二指ヲ腔後穹隆部ニ送入シ、子宮體ヲ極メテ靜カニ斜ニ薦骨縫際ニ向フテ舉上ス、若シ容易ニ整復セサルトキハ漸次強壓シ、或ハ「コロ、ホルム」麻醉ヲ施シ、或ハ患婦ヲ變位シ、反覆整復術ヲ行

フモ尙困難ナルトキハ其原因子宮ノ著シク巨大ナルニアラズシテ子宮體ノヅウクラス氏腔基底ト炎症癒着ヲナスニ基ク、以上ノ術ニシテ効ナク、諸症候持續スレハ頸管或ハ腔壁ヨリ妊卵穿刺法ヲ行ヒ流産ヲ促スベシ、コノ際羊水ノ流出ニヨリテ子宮縮小スルヲ以テ容易ニ整復スルヨトヲ得、已ムナクンハ耻骨縫際上ヨリ妊娠子宮ヲ穿刺スルモ危険ナキヲ保セズ

○脱出

妊娠子宮ノ眞性脱出及脫垂症ニ妊娠シタルトキニ發生スルコトアルモ、第三月乃至第四月ヨリ子宮ハ大骨盤内ニ上昇シ、説乘症ハ却テ妊娠中ニ治癒スルヲ常トス、甚タ稀ニ常位ノ子宮ノ妊娠第一月ニ於テ脱出シ、血行障害ノ爲メニ卵膜ノ滲血ヲ起シ、胎兒ノ死亡及ビ流産ヲ續發ス、此症ハ產褥中攝生ヲ欠ケル婦人ニ多シ、甚タ屢、著シク肥大シタル子宮腔部ノ陰門ヨリ挺出シテ假性脱垂ヲ來スコトアリ

診斷 陰門ヨリ突出スル腫瘍ノ下端ニ子宮口ヲ見ルヲ得バ確實ナルモ、妊娠ノ有無ハ其後半期ヲ經胎兒ノ一部ヲ觸知シ心音ヲ聽取スルヲ得ハ確徵ナリ、然レトモ妊娠末期ニ於ケル子宮頸肥大ハ、不全脱出ニ類似ノ症候ヲ呈スルコトアルカ故ニ注意ヲ要ス

療法 假性脱垂ニ在リテハ子宮底ハ常位ニ存スルガ故ニ安靜ヲ主トシ硼酸ワセ

リンノ貼用ニヨリ潰瘍ヲ豫防スレバ可ナリ、其脫出セル者ニハ人工整復法ヲ行ヒ適當ナル『ペッサリウム』ヲ以テ其位置ヲ久時固定セシメ、又巨大ナル子宮脫ニアリテハ數日間平臥安靜ニシ、若シ嵌頓症狀ヲ呈セハ人工流産ヲ施スベシ

○『ヘルニア』

脫位セル子宮妊娠或ハ妊娠子宮ノ脱腸囊ニ達スルハ稀ナラズ、殊ニ腹壁及ヒ臍窩ノ『ヘルニア』ヲ多シトス、然レトモ尋常不妊子宮ノ『ヘルニア』ハ甚々稀有ナリ

◎妊娠時ニ於ケル疾病

○急性熱性病

四十度ノ體温ハ胎兒ヲ死亡セシム

○黴毒

初期、第二期ハ流産早産ノ原因ヲナス、其死胎ノ肝臟、脾臟ハ三倍大ニ達シ、胎盤ハ重クシテ體重ト一ト三若クハ一ト四ノ比例ニ達ス

○妊娠腎

尿中ニ蛋白質ヲ混シ透明ニ或ハ顆粒狀圓柱并ニ脂肪變性シタル細尿管ノ内皮ヲ混ス、其蛋白質ノ増量ハ流産早産ヲ行フベキヲ暗示ス

○脚氣

妊娠ノ末期ニ來ルヲ多シトス

◎妊娠ニ基因スル疾患

悪阻、子痛、悪性貧血、黃膽、甲状腺腫脹、齒痛、視力障害、便秘、尿閉、尿意頻促、皮膚病等ノ症候ヲ呈ス

○惡阻 (妊娠時ニ於ケル頑固ノ嘔吐)

妊娠中ノ血液ハ多量稀薄トナリ、且神經系統ノ刺衝過敏トナリ新陳代謝機増進ス而シテ初妊婦ニ多ク第一月ヨリ起リ妊娠ノ半バニ至リテ止ム、稀レニ三ヶ月ノ終リニ至リ發スルコトアリ、或ハ後半期ニ發シ末期ニ至レハ食セサルモ亦吐出スルニ至ルコトアリ

原因 子宮ノ一局部ハ刺戟セラレコレヲ交感神經ニ傳ヘ胃腸ニ及ホスモノ、如シト』或ハ卵ノ子宮内ニ於テ發育スルニ從ヒ子宮纖維ヲ擴張シ、以テ子宮ノ神經ニ刺戟ヲ及ホシコレニヨリテ胃腸ニ及ホスモノ、如シト』或ハ曰ク子宮頸ノ炎症充血ニ因ルト』或ハ子宮轉位ニ基クト』或ハ胃ノ神經刺戟ノ過度ニ因ルト』或ハ單ニ交感神經刺戟過度ナルニヨルト』或ハ子宮内膜炎、妊娠腎、ヒステリ』腦疾患等ニ由ル等ノ諸説アリ
症候 食物ノ攝取ニヨリ忽チ嘔吐ヲ來ス、其甚シキハ輕度ノ刺戟ニヨルモ吐出

ス而シテ其轉歸ハ自然治癒、流産、早産、死亡等トス
 療法 常ニ消化シ易キモノヲ撰ヒ與フルモ成ルベク胃内容物ノ充テザルヲ可ト
 ス精神及ヒ身體ハ安靜ヲ主トシ交接ヲ嚴禁シ藥用トシテハ炭酸水、臭素カリウ
 ム、又ハ胃ノ局麻痺作用トシテ石炭酸、阿片、『ケレナソート』、抱水『コロライ
 ル』、鹽酸『コカイン』等ヲ與フ、轉位アルトキハ雙合診ニヨリテ復位セシムベシ
 子ツト氏ハ原因ノ何タルヲ問ハズ子宮頸ヲ焼灼スルコトヲ賞用セリ、又子宮頸ニ
 一％ノ硝酸銀液ノ塗布奏効アリト、止ムナクンバ墮胎法ヲ行フノミ

○子癇 (急癇)

分娩ノ際或ハ妊娠中産褥時ニ於テ發作性ノ搐搦ト神識消失ヲ反覆シ第一ノ發作
 後ハ神識通常ニ復スルモ反覆スルニ從ヒ精神朦朧トナルニ至ル

原因 急性尿毒症ナラン 又曰ク腦貧血ナラント、本症ハ蛋白尿ヲ有スル產
 婦、胎兒或ハ羊水ノ壓迫ニヨリ尿閉ヲ起シタルモノ、老年又ハ幼年ノ初産婦、雙
 胎又ハ三胎、多血質者ニ來ル

症候 頭痛、眩暈、視覺障害、惡心、嘔吐、不安等ノ前徵ヲ呈スルコトアルモ
 時トシテ何等ノ前驅症ナク其發作癲癇ノ如ク卒然トシテ發シ視線直定シ一物ヲ
 凝視シ瞳孔散大シ神識ハ全ク消失シ脈搏ハ硬實トナリ搐搦ハ顔面ニ初マリ深藍色
 トナリ口角ニ泡沫ヲ出シ舌ヲ嚙ミ次テ搐搦ハ急劇トナリ上肢軀幹下肢ノ筋ハ初メ

間代性痙攣性ノ收縮ヲ帶アルモ時トシテ項部及下肢ニ強直性收縮ヲ發スルコトア
 リ軀軀ハ強打撃性ニ投擲セラレ其發作極點ニ達スレバ呼吸絶止シ三十秒乃至一二
 分時ヲ經テ漸々搐搦ノ度ヲ減弱シ呼吸ハ整然トナリ筋肉弛緩シ發汗淋漓シ深昏睡
 ニ陥リ鼾聲或ハ喘鳴性呼吸ヲ營ミ醒覺ノ後神識ハ一定時ヲ經テ恢復シ身體ハ一種
 異様ノ痛覺ヲ發シ兼テ頭痛ヲ感スルモ發作間ノ行動ハ一モ知ルコトナクシテ再ヒ
 新發作ヲ起シ、如此反覆スルコト三十回乃至八十回ニ達スルコトアリ而シテ發作
 ノ回数ノ強弱ニヨリ體溫ノ差アルモ通常進行性ニ四十度以上ニ昇リ發作止ムニ從
 テ速カニ下降ス、而シテ其間歇時ハ初メハ長キモ漸々短縮シテ終リニ至レバ患婦
 ハ昏睡狀トナリ其極度ニ於テ肺水腫或ハ腦卒中ニ由リテ致死ス、本症ノ發作初期
 ニ於テ脈搏疾數柔軟ニシテ壓抵シ易キハ不良ノ惡徵ナリトス、尿中ニ蛋白質ヲ含
 ムコトアリ又圓柱、赤白血球時トシテ脂變セル上皮ヲ混ス

豫後 母體ノ死亡ハ二十％ニシテ主トシテ窒息虛脫腦出血ニ因ル、胎兒ニ在リ
 テハ其死亡數五十％ニシテ窒息ヲ起スモノナランモ或人ハ毒質ノ母體ヨリ移行ス
 ルニ由ルト認ムル者アリ、又生産兒ハ母ノ子癇ニ似タル搐搦ヲ呈スルコトアルモ
 致死スルヲ常トス

鑑別

癲癇 既往ニ於テ、屢、發作ヲ起スカ故ニ傍人ニ問ヘ證明スルヲ得ベク、且ツ
 分娩時ニ發スルハ極メテ稀有ニシテ、若シ發スルコトアルモ子癇ノ如ク短キ間歇

ヲ反覆スルコトナシ

『ヒステリー』 既往ニ於テ證明シ得ルコト癲癇ノ如シ、而シテ瞳孔ノ反應者シク全ク神識ヲ消失シ昏睡ニ陥ルコトナク、尿中ニ蛋白質圓柱等ヲ含有セズ

卒中 高年者ニ多ク發作後、麻痺症狀ヲ殘ス

『アルコホル』中毒 神識消失スルモ口内ヨリ特異ノ臭氣ヲ發ス

療法 妊婦ニシテ慢性腎臟炎ノ症候アルトキハ牛乳療法、『ピロカルピン』ヲ與ヘ溫浴ヲ施ス井ンケル氏ハ蘆薈エキスを、『コロシントエキスを』各一・五ヲ三十粒トシ毎朝一乃至三粒ツ、服用セシメ軟便ノ排泄ニヨリテ奏効アリト、若シ尿中ニ多量ノ蛋白質ヲ含有スルトキハ人工流産術又ハ早産術ヲ施ス、發作時ニ際シテハ『コロ、ホルム』ヲ吸入セシムルヲ可トスルモ其度ニ於テ注意セサルバ爲メニ不慮ノ變アリ『コロラール』『モルヒ子』ノ内服或ハ『モルヒ子』ノ皮下注射『アミール』ニトリット』ノ吸入モ亦可ナリ、又多量ノ食鹽水ノ注入ヲ賞用スルモノアリ、發汗劑、利尿劑ノ服用モ亦効アリ殊ニ攝氏四十度乃至四十五度ノ溫浴ヲ良トス、而シテ患者ハ稍暗室内ニ靜臥セシメ發作ニ際シテハ損傷ヲ與ヘサラシムルニ注意スベシ、産婦ノ『チアノール』及反覆セル搐搦ノミニ由ルトキハ前陳ノ療法ヲ主トスルモ脈搏不良ニシテ全身症候危險ナルトキハ子宮頸ノ深切開若クハ廻轉術、穿顱術、鉗子等ヲ應用シ分娩ヲ遂行セシムルヲ要ス

後療法トシテハ醒覺後ニ於テ多量ノ飲料ヲ與ヘ腎臟ノ分泌機能ヲ促進セシム

セシ

◎妊娠子宮ノ裂傷

諸種ノ外襲力例之ハ衝突、墜落、刺切銃創、不全發育ノ子宮角妊娠、間質性妊娠、稀ニ自然破裂等ハ其原因ニシテ法醫學上注意スベキコトニ屬ス、殊ニ墮胎ノ目的ヲ以テスルコトアルガ故ニ其診斷周到ナルヲ要ス

◎妊娠子宮ノ炎症

子宮實質炎 子宮變位殊ニ妊娠子宮後屈症ノ爲メニ局部若クハ全部ニ來ルコトアリ、子宮ノ自然破裂ハ恐ク本症ノ爲ナラン

子宮内膜炎(脱落膜炎) 急性炎ハ急性傳染症ノ經過中ニ發シ、脱落膜ノ出血ノ爲メニ流産或ハ血塊ヲ形成シテ胎兒ノ發育ヲ障害ス

慢性炎ハ多クハ黴毒ニ起因シ、粘膜炎ハ増殖或ハ結節又ハ『ポリープ』狀ヲ呈シ、臨床的ニハ血性或ハ粘液性ノ帶下アリ、稀ニ脱落膜ノ分泌増加シテ時々水樣液ヲ漏出ス之ヲ妊娠子宮水泄漏トイフ、妊卵ノ發育及妊娠ノ經過ニ影響セサルヲ多シトスルモ、時トシテハ胎兒ノ發育ヲ障害シ或ハ死亡ヲ來サシムルコトアリ

子宮外膜炎 稀有ナリ

妊娠子宮ノ裂傷 妊娠子宮ノ炎症

◎子宮外妊娠

子宮腔内ニ存在スベキ妊娠卵ノ、腹腔、卵巢或ハ喇叭管内ニアリテ卵膜及ヒ胎盤ト共ニ發育スルヲ子宮外妊娠ト名ク、而シテ子宮ハ正規妊娠ノ如ク肥大シ其粘膜炎ハ完全ナル脱落膜ニ變化スルノミナラズ外陰部乳房等モ亦普通妊娠ノ状態ヲ呈ス

原因 配偶後長ク不孕ノ初妊婦、分娩後久シク不孕ナル經産婦、炎症ノ爲メニ喇叭管ノ屈曲狹窄等ノ爲ニ妊娠ノ子宮ニ達スルヲ妨グルニヨリ喇叭管ノ他ノ疾患殊ニ「ポリープ」發育不全、子宮壁筋腫、卵ノ外方游歴等ニ起因ス、而シテ本症ハ同一婦人ニ反覆シ來ルコトアリ

種類 子宮外妊娠ハ解剖上ノ變化ニヨリ喇叭管妊娠、卵巢妊娠、腹腔妊娠ノ三種トス

○喇叭管妊娠

喇叭管妊娠ハ子宮外妊娠中最モ多ク喇叭管壁及ヒ粘膜炎ハ肥厚シ卵ヲ圍擁シテ眞脱落膜、床脱落膜、鰾轉脱落膜ヲ形成シ筋ハ初メ其容積ヲ増加スルモ末期ニ至レバ膨脹シテ菲薄トナル之ヲ區別シテ喇叭管腹腔妊娠、固有喇叭管妊娠、喇叭管子宮妊娠トス

喇叭管腹腔妊娠 剪線端ノ妊娠ニシテ喇叭管壁ヨリ被ハル、モ其大部分ハ腹腔ニ突出ス

固有喇叭管妊娠 最モ多クシテ喇叭管内ニ發育シ其粘膜炎ハ増殖シ脈絡膜ノ絨毛ヲ受容シ胎兒ノ被膜ヲ外方ヨリ列記スレハ腹膜、喇叭管組織、眞脱落膜、鰾轉脱落膜、脈絡膜、羊膜ノ六ヨリ成ル

喇叭管子宮妊娠 卵ハ子宮ノ組織中ニ増大ス、而シテ本症ニ在リテハ圓靱帶ハ胎囊ヨリ外方ニ向フテ發生スルモ、單純ノ喇叭管妊娠ニアリテハ胎囊ト子宮トノ間ヨリ發生スルニヨリ區別ス

以上ノ喇叭管妊娠ノ轉歸ハ胎兒ハ成熟スルコトアリ、或ハ早期ニ死亡シテ吸收セラル、カ又ハ石灰化シテ無害ニ經過スルモ時トシテ流産ヲ來シ爲メニ出血シテ子宮後血腫ヲ形成シ胎兒ハ腹腔内ニ脱出スルカ或ハ流産不全ノ爲メニ喇叭管内ニ止マルコトアリ

或ハ胎兒發育シテ往々第二月乃至第五月ニ於テ胎囊ヲ破裂シ、突然劇痛ヲ發シ大出血ノ爲メニ虚脱ニ陥リ死亡シ或ハ心力微弱トナリ自然ニ止血ス

或ハ例外トシテ胎囊破裂後胎盤ハ喇叭管ニ止マリ甚シキ出血ヲ來サス胎兒ハ腹腔内ニ於テ生活シ所謂繼發性腹腔妊娠ヲ來スコトアリ

○卵巢妊娠

子宮外妊娠

頗ル稀有ニシテ妊卵ハグラーフ氏胞内ニテ發育シ特種ノ胎囊胎盤ヲ形成スルモノナラン、コレ精虫ノ卵巢中ニ達シテ妊孕ヲ成就シ發育セシナラン、例外トシテ成熟期ニ達スルコトアルモ、多クハ早期ニ胎兒死亡シテ吸收セラレ、或ハ囊ヲ作リ萎縮シテ無害トナルカ、或ハ第三乃至第四月ニ於テ胎盤破裂シテ胎兒死亡シ、爲メニ母體ノ危險ヲ招クニ至ル

○腹腔妊娠

妊卵ハ腹腔ノ器臟中殊ニツウガラス氏腔ニ多ク廣韌帶、葉、子宮ノ後壁或ハ腸骨窩ニ胎盤ヲ形成ス、其原發性ナルハ稀ニシテ前項固有喇叭管妊娠ノ條下ニ述ベシ繼發性ナルヲ多シトス、而シテ胎兒ハ屢完全ナル發育ヲ遂ケ妊娠ノ末期ニ至リ、腹壁切開術ニヨリ、除去セラル、ニヨリテ或ハ死亡シ吸收セララル、アリ、或ハ石灰變性シテ石兒トナルアリ或ハ死亡後腐敗シテ化膿シ、腹膜、大腸、腔、膀胱等ニ穿通シテ其症候ヲ呈セシムルニ至ルコトアリ
症候 最初普通妊娠ノ如ク不確症ヲ呈シ次テ限局性腹膜炎ヲ發シ子宮出血ヲ來シ第三月乃至第五月ニ至レハ反覆セル劇痛、腹部膨滿、胃障害及ヒ輕度ノ發熱等ヲ伴ヒ子宮脱落膜ノ一部分及ヒ全部ヲ排泄シ漸々惡液質トナリ内出血ニヨル胎囊ノ破裂及ヒ妊娠末期ニ於ケル胎兒ノ死亡ニヨリ不快ノ胎動消失シ周圍ニ被囊ヲ作レハ下腹部ニ炎症性疼痛及ヒ惡寒ヲ發シ、疲勞シ、乳房ハ縮小シ分泌減退シ而シ

テ喇叭管妊娠ノ條下ニ記述セル症候ヲ呈ハシ、妊婦ハ衰弱ノ爲メニ死亡スルニ至ル夙ク診定シ治療ヲ施スハ一般ニ稍佳良ナリ、其豫後ノ不良ナルハ腹腔及ヒ卵巢妊娠ニシテ、喇叭管妊娠ハ比較的良ナリトス

診斷 第一月ニ於テハ子宮外ノ腫瘍ヲ診定シ得ルノミニシテ妊娠ノ有無ハ確診シ難キモ月經閉止シ他ニ妊娠徵候ヲ呈シ下腹ニ劇シキ定期性疼痛ヲ發シ、双合診ヲ施スニ子宮ハ空虚ニシテ毫モ變化ナク其近傍ニ彈力性柔軟ニシテ疼痛性腫瘍狀ヲ觸知シ耻骨縫際上ニ血管雜音ヲ聽取スルヲ得バ確診スルヲ得、殊ニ胎動ヲ感シ心音ヲ聽キ脱落膜ヲ排泄シ消息子ヲ送入シテ子宮腔ノ空虚ナルヲ知ルハ其診斷確實ナリ

子宮外妊娠ト不全發育子宮ノ副角妊娠トハ臨床上之ヲ鑑別スルニ難ク腹腔ナルヲ喇叭管ナルヤ卵巢ナルヤノ子宮外妊娠ノ診斷モ亦難キモ、喇叭管妊娠ニ在リテハ多クハ其破裂後ニ受診ヲ乞フガ故ニ前述ノ續發症候若クハ腹腔内乏血トニヨリ腹壁ノ知覺過敏ニシテ觸診ヲ行ヒ難キニモセヨ確診シ易シ

療法 比較的早期ニ子宮外妊娠タルヲ確知スルトキハ電氣又ハ『モルヒ子』○
○三ヲ六日乃至八日毎ニ腹壁ヨリ胎囊内ニ注射スルコト二三回ナレバ胎兒ハ死シ疼痛止ミ腫瘍ハ漸々縮小シ半年乃至一ケ年ニシテ消失シ後害ヲ貼ササルモ時トシテ尙喇叭管ノ破裂スルヲ説クモノアリ
又腔内ヨリ穿刺術ヲ施シ胎囊ノ破裂ヲ豫防シ胎兒ヲ死亡セシメ吸收若クハヨミ

子宮外妊娠

イラ」形成ヲ望ムモ往々腐敗或ハ化膿シテ腹膜炎ヲ招クニ至ルコトアリ
 最モ確實ナルハ可及的早期ニ剖腹術ヲ行ヒ全胎囊ヲ摘出スルヲ良ナリトス
 胎囊破裂ノ出血甚シキ際ニ於テハ身體ヲ安靜ニシ、疼痛ニハ「モルヒ子」ノ注射
 ナ行ヒ、便通ヲ佳良ナラシメ、下腹部ニハ氷嚢ヲ置キ而モ刻ナクンバ腹壁切開術
 ナ施ス即チ先ツ開腹シ、後、子宮胎盤ヲ損傷セサルニ注意シツ、喇叭管ヲ切開シ
 次テ胎盤剝離シテ大出血ヲ來サシメサル様ニ胎囊ヲ剝除シ血管ヲ括約結紮シテ胎
 囊ノ切開及ビ胎兒ノ摘出ヲ行フモ若シ胎囊ヲ全除シ得サレバ其内容ヲ漏シ腹創ヲ
 縫合シ、囊内ニハ「ヨードホルムガーゼ」ヲ填塞ス、或ル場合ニ於テハ胎盤ヲ殘シ
 テ胎囊及ヒ腹腔ヲ直ニ閉鎖セシニ胎盤漸ク吸收セラレ後害ヲ遺サザリシト

◎羊水過多症

妊娠ノ經過中ニ羊水増量シテ一半基瓦以上ノ量ニ達シ、妊娠及ビ分娩機能ヲ障
 害スルヲイフ

原因 脈絡膜ノ固有血管ハ妊娠ノ末期ニ至リ閉塞スルヲ常トスルモ、若シ閉鎖
 セサルハ本症ヲ發ス即チ先天性心臟及ビ肝臟病ノ如キ胎兒血行ヲ滯滞ヲ起スモ
 ノハ其誘因タリ、又胎兒ノ腎臟機能ノ旺盛ニ過クルモ其原因ヲナス而シテ雙胎ニ
 發シ易ク初産婦ニ比シ頻産婦ニ多シ、本症ニ於テハ胎兒ノ畸形、死亡及ヒ胎盤ハ
 水腫狀ヲナスト

症候 子宮ハ擴大シテ圓形トナリ下腹ハ疼痛、壓迫ノ爲メニ外陰部下肢ノ水
 腫、栓塞、靜脈瘤、下肢ノ神經痛及ヒ呼吸困難甚シキハ窒息ヲ起シテ流産ヲ來
 ス、而シテ兒體、卵膜、胎盤ハ屢水腫狀ヲナシ胎兒ハ移動シテ異狀ノ體位、體狀
 ナ呈シ易ク子宮ハ妊娠第四乃至第六月ニ於テ急性ニ數週間ニシテ末期大ニ達シ疼
 痛、嘔吐、呼吸困難ヲ發ス此ノ如キハ屢一卵性孳胎ヲ來ス、而シテ分娩時ノ開口
 期ニ陣痛微弱ニシテ羊水ノ排泄ニ伴フテ前置部ノ側方ヨリ一肢或ハ臍帶ヲ脱出シ
 後産期ニ於テハ屢弛緩性出血ヲ招來ス

豫後 母體ニ於テハ生命ニ危險ヲ呈セサルモ腹壁ノ緊張橫隔膜ヲ壓上シ近位臟
 器ヲ壓迫シテ機能障害ヲ來シ又後出血ノ爲メニ不慮ノ變ヲ來スコトアリ
 胎兒ハ概シテ不長ニシテ約三分ノ二ハ死亡ス

診斷 下腹ノ膨滿ハ甚シクシテ妊娠月ニ對應セズ子宮ハ圓形トナリ緊張シテ彈
 力性ヲ有シ著明ノ波動アリ、胎兒心音ハ不明ナルヲ常トシ兒體ハ移動シ易ク往々
 異常位置トナリ「バルロットマン」ノ感アルモ内外診ニヨリ胎兒體ヲ觸知スルコト
 能ハズ

療法 輕症ナレハ放置スルモ可ナルモ、橫隔膜ヲ壓上シ呼吸困難ヲ來ストキハ
 人工分娩法ヲ行ヒ苦惱ニハ安靜ヲ主トシ陣痛微弱ニハ之ヲ催進セシメ臍帶脫出ニ
 ハ廻轉術ヲ施ス、而シテ娩出後出血ヲ恐ル、カ故ニ容易ニ鉗子ヲ用ユルヲ忌ム分
 娩全ク終レハ麥角、溫湯灌注、子宮底按摩等ニヨリテ子宮收縮ヲ促サシム

◎妊娠ト外科的疾患トノ關係

大ナル動脈ヲ結紮スルトキハ胎兒ハ容易ニ流産、早産或ハ死亡ヲ來ス
 骨折脱臼ハ妊娠ヲ妨害セサルモ切斷及ヒ關節截除ハ胎兒ニ變狀ヲ來サシム
 直腸ニ對スル手術ハ妊娠機能ヲ中絶セシム

◎妊娠子宮ノ異常増大及其鑑別

妊娠子宮ノ異常ナル増大ヲ來スハ通常三種トス
 羊水過多病ニアリテハ子宮ハ圓形ニ擴大シ四、五ヶ月ニ至レハ急速ニ増大シ惡
 心、嘔吐、呼吸困難、下腹ノ疼痛下肢ノ神經痛及ヒ水腫、靜脈瘤等ヲ發シ胎兒ハ異
 常ノ位置ヲ呈シ流産、早産ヲ來シ易シ
 葡萄狀鬼胎ハ子宮速カニ増大シ水様又ハ血液様排泄物ヲ漏出シ、時々持長性ヲ
 ナシ第三乃至第五ヶ月頃ニ至リ大出血ト共ニ流産ス
 雙胎ハ異狀ノ増大ヲナシ腹壁ニ縱溝ヲ生シ胎動ハ左右兩側或ハ數ヶ所ニ感知シ
 下肢ノ水腫、靜脈怒張ヲ發シ其經過尋常ニ比シテ短期ニ、而シテ子痛ニ對スル素
 因アリ

◎分娩作用ノ起因説

古代ニ於テハ胎兒ノ下肢ヲ子宮底ニ伸ハスニヨルト
 モリソ一氏ハ妊娠末期ニ於ケル子宮過度ノ擴張ニ由ルト
 ペチー、ツホア氏及キリアン氏ハ胎兒ノ下部ノ子宮頸管部ニ來ル壓迫ニヨリ、反
 射的ニ子宮ノ運動中樞ヲ刺戟スルニ由ル、故ニ雙胎、羊水過多症ノ如ク子宮過度
 ニ肥大スルトキハ早産シ易シト
 月經ニ相當シ血管營養神經ノ機能ニヨリ、卵巢ヨリ生殖器ニ充血ヲ來シ爲ニ刺
 戟トナルト一説アリ
 妊娠末期ニ至レハ胎兒既ニ成熟スルカ故ニ、特ニ營養物ヲ要スルコト少ナク、
 且ツ胎兒排泄物ノ母體血液中ニ瀦留スルコト多キヲ以テ子宮運動中樞ニ對スル化
 學的刺戟トナリ其收縮ヲ促ストハスピール、ベルヒ氏ノ所説ナリ
 フリードレンデル氏、及レナホルト氏ハ妊娠末期ニハ自然ニ母體胎盤靜脈内ニ
 血栓ヲ生シ血行ヲ妨ケラル、ニ因ルト
 胎兒完全ニ發育スレハ胎盤膜ハ脂肪變化ニ陥リ漸々卵ハ子宮壁ヨリ剝離シ、子
 宮内ノ異物トナリ子宮ノ收縮ヲ促進スト、是レシンプリンス、スカンツリニ一氏
 及ヒューブ氏ノ説ナリ
 パッセ氏ハ胎兒ノ血液ハ成熟時ニ於テハアランチー氏管及ホタリ一氏管ノ狹窄
 及ヒ卵圓孔ニ瓣膜ノ生スルコト等ニ由リ動脈血ハ炭酸ニ富ミ酸素ニ乏シキカ故ニ
 子宮ノ收縮ヲ促スト、而シテ酸素ニ乏シキ血液ハ滑平筋纖維ノ收縮ヲ促ストハ

ルンケ氏ノ證明スル所ナリ

シヤッツ氏ハ子宮ニハ陣痛制壓機能ノ中樞アリ、妊娠中ハ是レニヨリテ子宮ノ收縮ハ抑制セラレトモ末期ニ至レハ不明ノ原因ニヨリ此ノ機能ノ除去セラレ、ニヨルト

中島學士ハ曰ク以上ノ諸説孰レモ未タ十分ナル原因ト認ムル能ハス、斯ノ如ク諸種ノ原因ニ由リ子宮筋纖維ハ妊娠末期ニ至レハ其收縮ヲ起スコト極メテ易シ、而シテ尙ホ外部ヨリ來ル精神的或ハ機械的刺戟其誘因トナリテ之ヲ幫助スルモノナラン、故ニ吉凶及ヒ繁忙時ハ妊娠ハ身體ノ過働ニヨリ不時ニ子宮ノ收縮ヲ來スコト少カラス、其他便秘時、排尿時、咳嗽時、蹲踞時、腹壓或ハ恐怖、憂慮、驚駭等ノ精神刺戟ハ大ニ陣痛ノ惹起ヲ助成スト

◎正規ノ分娩

正規分娩ハ初産婦ニ在リテハ二十時間乃至二十二時間ヲ、經産婦ニ在リテハ十二時間乃至十五時間ヲ經過スルヲ常トス其時期ニ從ヒ三期ニ別ク開口期、排出期、後産期之レナリ

開口期 妊娠ノ末期ヨリ子宮口ノ全ク哆開スルマデノ間ナイフ、經産婦ニアリテハ妊娠期ト判然タル限界アルモ初産婦ハ漸次移行ス即チ子宮收縮シ子宮口ハ漸次開大シ兒頭充用シ羊膜ハ水胞狀トナリ外子宮口ヨリ突出ス子宮外口ノ七乃至十

仙迷開大スルヤ陣痛間歇時ニモ弛緩スルコトナク通常卵胞ハ終ニ破裂シ第一羊水漏出シ殘餘ハ兒頭ニヨリテ抑留セラレ、モマ、然ラサルモノアリ、羊膜破裂後陣痛暫ク止ミ、次テ一層劇甚ナル收縮ヲ起シ子宮口ハ次第ニ哆開シテ兒頭ヲ通過セシムルニ至ル

排出期 兒頭ノ外子宮口通過ニ起リ、胎兒ノ全ク排出スルニ終ル、此際、陣痛ハ劇甚且頻數トナリ不隨意ノ腹壓及ヒ努力ヲナス、之ニ因リ兒頭ハ子宮口ヨリ挺出シ骨盤外口ニ達スレハ會陰ハ球狀トナリ陰唇哆開シテ兒頭ハ排臨ス、次ノ陣痛時ニ兒頭ハ排出シ、肛門モ亦哆開シマ、不隨意ノ脱糞ヲナシ、再次ノ陣痛ニヨリテ兒頭ハ陰門外ニ出ツ之ヲ兒頭ノ通過トイフ、コノ際産婦ハ顔面潮紅シ口唇ハ藍色ヲ呈シ全身發汗シ往々憂フベキ状態ヲ呈スルモ、次ノ陣痛ニヨリテ第二羊水即チ後水ノ排出ト共ニ殘餘ノ軀幹ヲ排出シ、産婦ハ輕快トナリ初生兒ハ高叫ス、而シテ子宮底ハ臍或ハ其上方ニ位スルヲ觸知ス
緩慢ナル分娩ニアリテハ頭蓋骨殊ニ其前部ニ於テ漿液ヲ充テル膠様ノ浸潤ヲ起スヲ常トス、之ヲ頭瘤トイフ

コノ期ハ初産婦ニアリテハ約一時三十分間、經産婦ニアリテハ一時間ニシテ胎兒ノ豫後ノ良否ハ主トシテ此期ノ長短ニ關ス

後産期 胎兒排出ノ直後ヨリ後産ノ全ク排出スル迄ナイフ、胎盤ハ通常十五分時乃至三十分時間ニシテ子宮ノ裏面ヨリ全ク剝離スルモ時トシテ二時間以上ニ亘

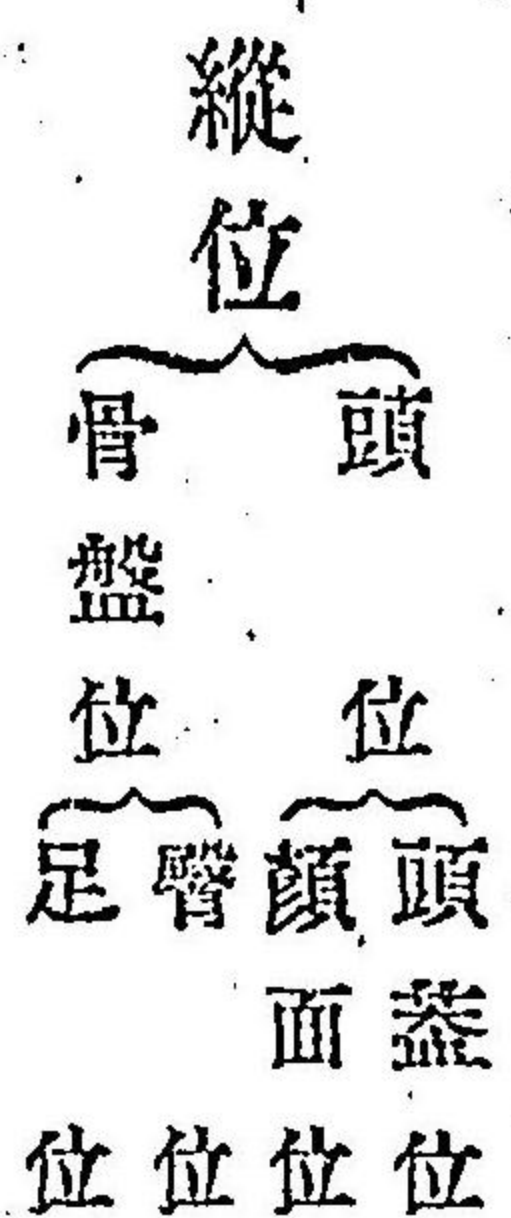
ルコトアリ
 後産ノ子宮壁ヨリ剝離スルニ就テ諸説アリ、シユルツエ氏ハ子宮ノ縮小ニヨリ
 菲薄ナル胎盤縁ハ互ニ近接シ中央部ハ子宮内腔ニ壓逐セラレ同時ニ血液ノ灌漑
 ニヨリ胎盤ヲ剝離セシメ所謂胎盤後血腫ヲ生スルカ故ニ漸次卵膜囊中ニ沈降ス、
 シユロイデル氏ハ子宮收縮力ト子宮内壓力ノ減降ニ起因スト、ダンカン氏ハ
 胎盤ノ一縁已ニ剝離シ他縁尙固着スルトキハ剝離縁ニ對スル卵膜囊ハ斷裂シ、胎
 盤後血腫ハ排泄スルカ故ニ胎盤ハ子宮内ニ於テ長サニ從ヒ其一縁ヲ上向セシメ、
 下縁ヲ收縮輪内ニ突隆セシムト

◎分娩ノ機械的作用

胎兒ノ排出力ハ子宮ノ收縮ト、強力ナル腹壓ノ作用ヲ主トス
 子宮ノ收縮 毫モ意識ニ關セズ其收縮状態ハ他ノ平滑筋ニ同シク徐々ニ増劇シ
 再ヒ徐々ニ減退シ遂ニ弛緩ス、陣痛ハ主トシテ薦骨部ニアリ是レヨリ下腹部、及
 ヒ下肢ニ放散ス、コレ收縮筋中ノ末梢神經ノ壓迫ニ由ル、而シテ兒頭ノ陰門ヲ通
 過スルニ當リテ、其擴張ニ基ク疼痛ノ之レニ伴フ強弱ハ一定セズ
 腹壓 緊要ナル作用ニシテ前方ヨリ後下方ニ、横隔膜ハ上方ヨリ前下方ニ腹内
 容物ヲ壓スルヲ以テ骨盤軸ト同一方向ニ壓セラレ
 腔ノ收縮 胎兒ノ大部分通過シタル後ハ、筋纖維ノ彈力及ヒ收縮ノ兩性ニ由リ

テ、爾他ノ胎兒體部及ヒ後産ノ排出ヲ輔ク
 收縮輪トハ子宮體及ヒ腔ハ一個ノ管腔ヲナシ、上部收縮シテ厚徑ヲ増ストキハ
 下部ハ擴張ス、其兩者ノ限界部ヲ名ケテ收縮輪トイフ
 胎兒産道ノ通過ハ骨盤入口ニ在リテハ横徑線及ヒ斜徑線ニ一致シ、小骨盤腔ニ
 アリテハ直徑線ニ一致スルカ故ニ、骨盤入口ニ在リテハ縱轉シ且ツ前方ヨリ後方
 ニ横轉ス、又骨盤出口ニ於テハ再ヒ縱轉シ且ツ後方ヨリ前方ニ横轉ス、蓋シ骨盤
 ノ後壁ハ前壁ニ比スレハ殆ント三倍ノ大サヲ有ス、故ニ胎兒ノ後部ハ前部ニ比ス
 レズハ長距離ヲ下行セサルベカラズ

◎胎兒ノ各位ニ於ケル分娩經過



横位

胎兒ノ各位置ニ於ケル分娩經過

種類

縱位及ヒ横位ノ二トス

○縦位

縦位ヲ頭位、骨盤位ニ區別ス

○頭位

兒頭最下位ヲ占メツ、分娩スルチイヒ頭蓋位、顔面位ノ二種ニ別ツ

頭蓋位

外診 胎兒ノ兒頭ヲ耻骨縫際下部ニ觸知シ尾骶部ヲ子宮底内ニ按知ス

内診 硬固ニシテ圓キ頭部ヲ觸レ、大小顛門、矢狀縫合、顛頂結節ヲ觸知ス

頭位分娩ノ器械的作用 排出力ハ強度ノ子宮收縮力ト腹壓作用ニ基ク

子宮ノ收縮力ハ毫モ意識ニ關セズシテ徐々ニ起リ、蠕動的ニ反覆シツ、漸々増

劇シ、其極度ニ達スレハ一旦中止シ後チ徐々ニ弛緩ス、而シテ腔洞筋ノ收縮力ハ

子宮内容ヲ壓迫シツ、排出セラル、ニ當リテ働作トナリ現ハル、此際ニ於ケル陣

痛ハ主トシテ薦骨部ニ起リテ下腹部及ビ下肢ニ放散ス

腔ノ收縮ハ胎兒體部及ヒ後産ノ排出ヲ補助ス

腹壓ハ分娩ニ當リテ最緊要ニシテ、腹壁ニアリテハ前方ヨリ後下方ニ及ボシ、横

膈膜ニアリテハ上方ヨリ前下方ニ壓迫スルカ故ニ、腹壓ノ方向ハカノ並行方形ニ

基キ骨盤軸ニ一致ス

骨盤内ノ通過ハ主トシテ進行性、廻轉性、排出性ノ三運動ニヨリテ娩出セラ

ル、而シテ骨盤後壁ハ前壁ニ比シテ三倍長チ有スルカ故ニ從テ胎兒ノ後壁ヲ通過

スルニ當リテハ前壁ニ比シテ三倍ノ長路ヲ經サルベカラズ、今第一頭蓋位ニ於テ

記述センニ、初メ大顛門ハ右方、小顛門ハ左方ニ位シ、矢狀縫合ハ骨盤ノ構徑若

クハ斜徑線ニ一致シ、右顛頂骨ハ前方ニ位ス、其分娩初期ニ於テハ縱軸廻轉チ兼

子タル前方ヨリ後方ニ向フ所ノ廻轉運動チナシ、小顛門ハ前方ニ廻轉シツ、著シ

ク下降シ左前方ニ至リ、大顛門ハ右後方ニ位シ矢狀縫合ハ右斜徑線ニ一致スルモ

骨盤出口ニ於テハ縱軸廻轉ニ兼子ツ、後方ヨリ前方ニ向フ橫軸廻轉チナシ、矢狀

縫合ハ前後徑線ニ一致シ、小顛門ハ耻骨縫際ノ後部ニ、大顛門ハ薦骨部ニ在リ、

先ツ右顛頂骨ノ後部ハ陰門内ニ現ハレ次テ後頭部チ現ハス、而シテ前頭及顔面ハ

會陰部ニ現出シ兒頭及ヒ肩胛部ノ娩出スルニ至レハ胎兒ノ顔面ハ母體ノ右脚ニ向

フ、若シ此際陣痛微弱ノ爲メニ分娩チ妨クルコアルハ其處置チ行フベシ

○顔面位

原因 諸種ノ異常、相集マリテ生スル變位ナリ、而シテ專ラ分娩ノ際ニ發起シ

原發スルハ稀ナリ、通常胎兒ニ於テハ後頭ノ發育強度ニシテ爲メニ後方ニ延長シ

頤尖胸壁ヲ離レ、後頭ハ頂部ト近接スルニ由ル、又子宮ハ斜位チ取り、兒頭ハ尙

ホ骨盤上ニ在リ其後頭部ハ子宮底ノ一側ニ偏倚スルトキハ、尾骶部ハ後頭部側ニ

傾キ、頭部ハ後屈スルニ由ル、又巨大ナル胎兒兒頭ノ畸形胎兒ノ手腕脫出、甲狀腺腫、胸廓ノ腫瘍等ニ因ルコトアリ

母體ニ在リテハ骨盤狹窄、子宮ノ傾斜、子宮壁弛緩、羊水ノ僅少、懸垂腹等トス、而シテ初産婦ト經産婦トニヨリテ其差ヲ生スルコトナシ

顔面位ノ分娩器械的作用、顔面ノ直徑ハ骨盤入口ニ在リテハ殆ント、橫位或ハ斜位トナリ開口期ニ在リテハ腮ハ額ニ比シテ高位置ヲ占ム、分娩ノ初期ニ在リテハ唯前額及眼窩縁ヲ觸ルノミ子宮口全ク開張スレバ腮ハ前轉シテ下降ス、次テ頤尖ハ第一面位ニ在リテハ耻骨弓脚下ノ右側、第二面位ニ在リテハ在側ニ出ツ、頭蓋全ク露出スレハ顔面ハ上向スルモ、肩胛部骨盤内ニ來ルトキハ第一面位ニアリテハ右前方ニ、第二面位ニ於テハ其反對方向ニ同一廻轉ヲナス

面瘤ハ第一面位ニ於テハ右口角ニ、第二面位ニ於テハ左口角ニ生ス
額位ノ分娩ハ困難ナリ、殊ニ骨盤出口ニ於テ兒頭ハ最大徑ヲ以テ出口ノ直徑ニ進入スルカ故ニ其通過極メテ難シ

面位ノ死亡數ハ十三%ニ達シ、額位ニアリテハ五十%ニ達ス、コレ窒息ニ由來スル者多シ、母體ノ豫後モ亦分娩機能ノ持長及ヒ產道ノ異常ニ關係アルヲ以テ良好ナラズ

療法 單純ナル面位ハ自然ニ放任スルモ可ナリ、然レハ頭部ノ骨盤内ニ下降セザル時ハ頭蓋位若クハ足位ニ廻轉スルモ頭蓋又ハ顔面ノ一部已ニ骨盤内ニアルハ好ナラズ

ハ廻轉術ヲ施スニ遲キカ故ニ其變狀ニ注意シ、若シ危險ノ症狀ヲ呈スルニ至ルハ鉗子ヲ用ユルモ、腮部已ニ前方ニ廻轉シタル後ニアラサレハ不可ナリ、又後向セル腮部ノ長時間同位ニ在ルハ、生活胎兒ニ於テモ亦穿顱術ヲ行フヲ可トス

又額位ニ於テハ子宮口全ク開張シ額部尙移動スルハ廻轉術ヲ施スモ、之ヲ行ヘ得サレハ陣痛時ニ當リテ頭蓋位若クハ面位ニ達セシムルヲ要ス、然レ分娩ヲ遂行シ得サルヲ豫知セハ生胎ニ在リテハ鉗子ヲ、死胎ニ在リテハ穿顱術ヲ應用ス

○骨盤端位

胎兒ノ下體ノ先進スル縱位ナイン

原因 早産婦ニ多ク、經産婦ニ屢ナリ而シテ胎兒ノ運動ヲ容易ナラシムル者、胎兒ノ小ナル者、時トシテ臍帶ノ過長ナルニ因ルコトアリ、其他、雙胎、半頭兒、水頭兒、死胎等ニ來ル、母體ニ於テハ子宮壁弛緩、羊水過多ヲ主トシ、雙角及ヒ一角子宮、前置胎盤ノ腫瘍、囊腫、膀胱ノ擴張等ニ來リ易シト

骨盤端位ノ區別

骨盤端位ヲ尾骶位(臀位)及ヒ足位ニ二別シ、兒背左側ニ向フヲ第一位、右側ニ向フヲ第二位トスルコト縱位ニ於ケル關係ノ如シ、而シテ乙ハ甲ニ比シ稍多シ
尾骶位(臀位)
尾骶位トハ臀、或ハ之ト同時ニ下肢ノ先降スルチイヒ、更ニ重複、完全、不全重複ト三位ニ別ツ

胎兒ノ各位置ニ於ケル分娩經過

重複尾骶位 胎兒ノ體狀ニ異常ナク、兩下肢ハ股及ヒ膝關節ニ於テ屈折シ、足踵ハ臀部ニ接着スル者「完全尾骶位」兩下肢共ニ胸腹ニ添フテ伸長スル者「不全重複尾骶位」一側ノ下肢ハ股及膝關節ニ於テ屈折スルモ、他側ハ胸腹部ニ添フテ伸長スル者チイフ

診斷

外診 耻骨上部ニ柔軟ナル臀部ヲ、子宮底中央部ノ側方ニ遊動性ノ圓滑ナル兒頭ヲ觸知ス、心音ハ第一臀位ニ在リテハ臍部ノ右方ニ、第二臀位ニ於テハ左方ニ聽取シ、胎兒ノ小部分ハ往々子宮上部ニ欠如シ深ク下腹内ニ觸知スルモ時トシテ觸ル、能ハサルコトアリ、臀部ハ骨盤入口ヨリ腸骨窩上ニ備シ、兒頭ハ上方ニ反對側ニ存スコト稀ナラズ

内診 外置部ハ柔軟ニシテ甚シク突隆シ、分娩ノ初期ニ在リテハ頭蓋位ノ兒頭ニ比シテ高位ニ在リ其他兩坐骨結節、臀裂溝、薦骨端、辜丸、陰莖（女子ハ陰唇）及ヒ圓形ニ開口セル肛門ヲ觸知ス

臀位分娩ノ器械的作用 胎兒ノ背部ハ母體ノ左側即チ第一位若クハ右側即チ第二位ニ在リ、臍部横徑ハ骨盤斜徑線ニ一致シ骨盤出口ニ至ルマテ下降シ、第一位ニアリテハ左側（第二位ニアリテハ右側）ノ臍部ハ母體ノ耻骨弓ニ支ヘラレ、之ト反對ノ臍部ハ自然的伸張ニ由リ會陰上ニ轉動シツ、尾骶部ヲ排出ス、此際胎兒ノ腹面ハ第一位ニ於テハ母體ノ右後方ニ第二位ニアリテハ左前方ニ向フ、尾骶部已

ニ排出スレハ下肢ヲ、次テ軀幹ヲ現ハス、肩胛部ハ臍部ノ如キ同一作用ニ排出シ次テ上肢ヲ排出ス、頭部ハ其直徑線ヲ以テ臍部及ヒ肩胛部ノ通過トハ反對ノ骨盤斜徑線ニ一致セシメ、後頭ヲ前骨盤壁ニ對シ、以テ骨盤入口ニ至リテ直徑ニ廻轉シ、耻骨弓ニ支抵シ、顔面ハ會陰上ニ轉動シテ其排出ヲ終ル

豫後 頭位ニ比スレハ不良ナリ、是レ其分娩時間ノ持長、胎盤剝離、臍帶ノ脱出若クハ壓迫、羊水ノ過早排出等ニ因ル

療法 主トシテ傍觀的ナリトス、分娩經過ハ尋常頭位ニ於ケルヨリ長時間ヲ要セサルモ、産婦チシテ勉メテ安靜ヲ守ラシメ、卵胞ノ早期破裂ヲ豫防シ、若シ破裂シテ臀部ヲ排出スレハ溫暖ナル布片ニテ兒足ヲ覆フベシ、娩出セル兒ハ往々窒息狀ヲナスカ故ニ蘇生法ヲ行フノ準備ヲナスヲ要ス、而シテ兒體臀部ノ骨盤及ヒ外陰部ヲ通過スルコト緩慢ナルニ從ヒ、後進セル頭部ニ對スル産道ノ準備益完全トナルカ故ニ決シテ牽出ヲ試ムベカラズ、若シ之ニ反シテ牽出スルトキハ胎兒ノ體狀ヲ變シ背部伸展シテ上肢ハ上昇シ、臍部ハ胸部ヨリ離隔シテ分娩ヲ妨クルニ至ル、此際ニ於ケル處置ハ廻轉術ノ項中ニ詳記セリ

○足位

足位トハ足ノ先進シツ、分娩スルチイフ、而シテ完全足位トハ兩足ノ先進セルチイヒ、不全足位トハ一足ノ先進セル者チイフ

診斷

胎兒ノ各位置ニ於ケル分娩經過

外診 臀位ノ條下ニ述ブルニ同シク、臀部ハ側方ニ偏在スルコト屢々ナリ
 内診 分娩ノ初期ニハ確診シ難キモ、漸々前置部ニ達スレバ衝先狀ノ運動ヲ營
 ムニヨリ察知スルコトヲ得、其末期ニ至レハ趾節及ヒ跟骨ヲ觸ル、ニ至ル、而シテ
 檢者ノ足ト兒足トナ同位置トシ胎兒ノ足趾及ヒ母趾ノ位置、檢者ノ足ト同位置ナ
 ルトキハ同側ニシテ之ニ反スレバ他側ナリ、又全足位ニ在リテハ不規則ニ交叉ス
 ルコトアリ、之ヲ診スルニハ下肢ヲ按診シツ、上方ニ及ボシ其兩足ノ前後方ノ位
 置ヲ檢スレハ容易ニ知ルコトヲ得
 足位分娩ノ器械的作用 臀位ニ於ケルト甚シキ差ナキモ、先進足ハ第一位ニ在
 リテハ左足ナリ
 豫後 臍帶ノ壓迫及ヒ脫出ノ爲メニ窒息ヲ來シ、或ハ羊水ノ過早排出ニヨリ胎
 兒ノ豫後ヲ不良ナラシム、殊ニ不全足位ニ於テ然リトス
 療法 臀位ニ於ケル處置ノ如シ
 ○骨盤端位ノ分娩經過中注意スベキ事項
 急劇ノ廻轉ヲナシ第一位ヨリ第二位ニ變スルコト多シ、又、上半身ノ通過緩徐、
 兒頭娩出ノ遲滯、胎盤剝離、早期ノ胎水漏泄、臍帶ノ壓迫及ヒ脫出等トス

○横位

横位ハ分娩ノ尋常位置ニアラズ、故ニ異常位置トシテ別ニ記載スルヲ至當トス

ルモ、便宜上、茲ニ併記スルコト、ナセリ
 横位トハ胎兒ノ縱軸ト子宮ノ縱軸ト相一致セザルモノヲイフ、然レトモ眞ノ横
 位ハ極メテ稀ニシテ胎兒ハ直ニ小骨盤ヲ通過シ能ハサルヲ以テ著明ナル分娩障害
 ナ起ス所ノ斜位ノ方向ヲ多シトス、而シテ卵胞ノ存在ナルトキハ子宮口ニ於テ全
 ク胎兒體部ニ觸ル、ヲ得サルカ、或ハ僅ニ兒背ノ小部分ヲ觸ル、ノミナルモ卵胞
 已ニ破裂シテ胎兒尙縱位ニ變スルヲ得サレバ、一侧ノ肩胛ハ骨盤入口ニ現ハル、
 ニ至ル、之ヲ肩胛位トイフ
 原因 母體ニ在リテハ腹壁弛緩、骨盤狹窄若クハ骨盤入口ニ生セル腫瘍、例之
 ハ子宮筋腫ニ於テ兒頭骨盤内ニ入ル能ハサレバ横位ヲ起シ易キカ如シ、其他、反
 覆妊娠後ニ於ケル子宮ノ常習横位ハ、主トシテ子宮ノ畸形ニ基ク
 胎兒ニ在リテハ過小ナル胎兒例之ハ早産兒、死兒、軟化兒、時トシテ臍帶ノ頸
 部ヲ纏絡セル爲メ兒頭ノ下降ヲ妨グルニヨルコトアリ、變胎ニ於テハ子宮壁弛緩
 ノ爲メニ第二子ノ横位ヲ來シ易シ
 位置 兒頭子宮ノ左側ニ向フ者ヲ第一横位、右側ニ向フ者ヲ第二横位トシ、兒
 背母體ノ腹壁ニ向フ者ヲ第一類トイヒ、母體ノ背部ニ向フ者ヲ第二類トイフ
 診斷 横位ハマ、尾骶位ト誤診シ爲ニ母兒ノ危険ヲ招クコトアリ、殊ニ羊水ノ
 排泄後強劇ナル陣痛ヲ起シ、之カ爲メニ甚シク腫脹シタル肩胛部ノ下方ニ壓抵セ
 ラル、其ハ胎兒ハ強屈シテ尾骶ハ子宮底ニ接着シ子宮ハ長徑ニ擴張ス、如此、狀

胎兒ノ各位置ニ於ケル分娩經過

態ニ在リテ確診シ得サルハ、先進部ヲ牽出シテ胎位ヲ診知スベシ

外診 腹部ハ横或ハ斜ニ膨大シ、子宮體ハ横徑ニ擴張シ、子宮底ハ空虚ニシテ下腹部ヲ觸ルレハ茲ニ初メテ横位ノ胎兒ヲ感知ス、而シテ子宮各側ニ於テ大ナル浮球狀部ヲ觸知ス、其稍、低位ニ存スル者ハ兒頭ニシテ他ノ小部分ハ尾骶部、時トシテハ子宮底ノ近位ニ觸診ス、其著明ナル者ハ兒背ノ後向セルヲ推知セシム、又心音ハ兒背若シ前方ニ向ヘハ耻骨縫際上ニ聽取スルモ、時トシテ異常ノ部位ニ、或ハ全ク聽取セサルコトアリ、卵胞破裂後ニ在リテ前腕脱出セバ診斷確實ナリ、而シテ其前腕ノ左右何レカヲ知ラント欲セバ之レト握手ヲ試ミ、相適合スレハ同名手ニシテ之レニ反スレハ異名手ナリ

内診 卵胞存在スルトキハ子宮口空虚ニシテ前置部ヲ觸レサルカ故ニ横位タルヲ察知セシム、今數指若クハ一手ヲ挿入スレハ骨盤入口上ニ三角形ヲナセル硬部、即チ肩胛骨ヲ觸知ス、而シテ腹部ハ鎖骨ニヨリ、背部ハ肩胛骨及棘狀突起ニ由リテ診定ス

又兒頭ノ位置ハ腋窩ノ閉鎖ニヨリ知ルヲ得、即チ左方ニ閉ツルハ頭部ハ左方ニ在リ尾骶ハ右ニ在リ、腋窩右方ニ閉ツレハ兒頭ハ右方ニ尾骶ハ左方ニ位ス、之ニ由リテ背部ハ前向シ、頭部左方ニ在ルトキハ右肩胛先進シ、足ハ後右方ニ在リ、右足ハ下位ヲ占ムルニヨリ胎兒ノ全位置ヲ知ルヲ得
横位分娩ノ器械的作用 横位分娩ノ多數ハ陣痛時ニ當リ子宮ノ胎兒頭及ヒ臀部

ヲ包容スル部ハ殊ニ強劇ナル緊張性疼痛ヲ來シ、卵胞ハ同等ノ強壓ヲ受ケザルニヨリ子宮口ノ開張力微弱ニシテ、却テ屢過早破裂ヲ招キ臍帶脱出ヲ來ス、然ルトキハ分娩機能ハ一層緩慢トナリ子宮口、唇、腔等ハ壓迫ニヨリテ腫脹シ爲メニ發熱スルニ至ル、此際放任スルトキハ陣痛ハ其度ヲ加ヘ肩胛部ヲ骨盤入口ニ壓入シ、羊水ヲ排出セシメ子宮收縮輪ハ益上昇シ痙攣性陣痛ヲ來シ胎兒ニ密接セル子宮壁ハ菲薄トナリ破裂ヲ來ス、此ノ如キ場合ニ於テハ胎兒ハ其初期ニ於テ死亡スルヲ常トシ、母體モ亦呼吸促進、顔面潮紅、冷汗淋漓等ノ諸症狀ヲ呈ハス、而シテ胎兒分解ヲ起ストキハ體溫昇騰シ衰弱ヲ來ス

分娩ノ初期ニ於テ先進部高位ニ在リ、陣痛微弱ニシテ分娩機能徐々ニ起ル時ハ自己廻轉又ハ自然廻轉トイフ

然レトモ卵胞已ニ破裂シテ先進セル肩胛部ノ已ニ骨盤入口ニ壓セラレタル時ハ之ヲ營ム能ハサルモ、若シ陣痛強力ニシテ骨盤廣ク、胎兒モ亦小ニシテ死胎又ハ不成熟兒ナルトキハ自然産出ヲ營ミ得、即チ胎兒ハ最初縱形ニ次ニ横位ニ廻轉シツ、産出ス

之ヲ詳説スレハ先ツ強力ナル陣痛ノ爲メニ肩胛部ト脱出シタル前腕ハ漸々骨盤内ニ下降シツ、前方ニ廻轉シ外陰部ニ現ハル、ニ迫テ、耻骨縫際若クハ耻骨下行枝ノ下縁ニ支持セラル、此際腸骨窩ニ存セル兒頭ハ後方ニ壓セラレ尾骶部ニ接着シ、次ノ陣痛時ニ軀幹ハ肩胛部側ヲ過キテ會陰ヲ轉動ス、即チ先ツ同側ノ胸廓、

胎兒ノ各位置ニ於ケル分娩經過

骨盤、足部ヲ出シ最後ニ上方ニ伸展シツ、アル前腕及ヒ頭部下共ニ産出スルニ至ルモ、以上説ク所ノ經過ハ頗ル僥倖ニシテ肩胛ノ異動シ得ル際、廻轉術ニ依リテ縦位ニ變換スルノ一法アルノミ

豫後 横位ヲ放置スレハ胎兒ハ死亡スルヲ常トス、殊ニ臍帶ノ先進及脱垂ハ甚々不良ナリ、母體モ亦多クハ危険ナリ、而シテ母體ノ豫後ハ横位ノ愈早ク縦位ニ變セラル、ニ從テ益佳良ナリ

療法 妊娠中ニ外廻轉術ヲ施シ腹帶ヲ用井腹壓ノ緊張ヲ高進セシムルモ、寧ろ妊娠第五月ヨリ適當ナル腹帶ヲ持續シテ豫防スルヲ可トス

今ヤ分娩セントスルニ際シ卵胞存在シ子宮口尙狹キトキハ一側ニ臥セシメ安靜ヲ守ラシメ、腹壓ヲ避ケ、胎胞ノ早期破裂ヲ豫防シ、診斷確實ナルキハ外廻轉術ヲ行フ、即チ先ツ産婦ノ位置ヲ變換ス、殊ニ卵胞破裂前ニ於テ兒頭ノ僅カニ偏倚スル方ニ臥セシムルキハ、尾骶部ヲ包有セル子宮底ハ同側ニ下降スルヲ以テ兒頭ハ骨盤入口ニ適合スルニ至ル、次テ外枝術ヲ行フ、即チ前ノ如ク臥セシメタル後、術者ハ側方ヨリ兩手ニテ母體ノ側面ニ貼シ、陣痛間時ニ於テ一手ハ兒頭部ニ貼シ骨盤入口ニ壓下シ、一手ハ胎兒ノ尾骶部ヲ強ク壓上ス、此ノ如クニシテ目的ヲ達セサレハ子宮口ニ一二指ヲ通スルニ至ルヲ見、術者ハ兒頭ノ位スル一側ニ在リテ一手ヲ腔内ニ送り、先降セル肩胛ヲ壓上シ他手ニテ外部ヨリ兒頭ヲ内手ニ向ヒ壓下シ努メテ其位置ニ持續セシムルモ、外廻轉術効ナクシテ分娩機能増進

スルキハ、卵胞尙存在シテ子宮口已ニ完ク消失セル時ニ於テ足位廻轉術ヲ行フ、コノ状態ハ殊ニ廻轉術ニ續テ行フベキ挽出術ニ關シ、母兒ニ對シテ豫後ノ佳良ナルカ故ニ子宮口ノ十分ニ開大スルヲ待ツハ最も必要ナリ

然レトモコノ際卵胞破裂スレバ、子宮口ノ許ス限リ直ニ内廻轉術ヲ行フベシ、子宮口已ニ消失シ或ハ卵胞破裂シタル後ハ直ニ内廻轉術ヲ施スアルノミ

卵胞早期ニ破裂シ子宮口ニ手ノ挿入ヲ許サザルトキハ子宮口ノ自ラ開大スルヲ待タス、直ニ一足位雙合廻轉術ニヨリ不全足位トナシ兒足ニヨリテ擴張シ且陣痛ヲ興奮セシムルモ、子宮口比較的狹隘ナルカ故ニ脱出術ヲ施スベカラズ

卵胞破裂シ陣痛暫ク靜止スルカ、若クハ微弱ナルトキハ肩胛部高ク屢々手腕前脱シ廻轉術ヲ施スニ困難ナルカ故ニ、第二足ヲ牽引スベシ而モ胎兒ノ豫後ハ多クハ佳良ナリ

卵胞破裂後陣痛ハ再ヒ強盛トナリ、子宮ハ胎兒ニ密接屈曲シテ子宮部ハ強ク擴張シ、收縮輪ハ高ク、胎兒ノ肩胛及前腕ハ腫張深藍色ヲ呈スルニ至ル、此際深麻酔ヲナサシメ廻轉術ヲ行ヒ得ベキヤヲ試ミ、之ヲ施シ得ルヲ確ムルトキハ細心注意シテ、擴張シタル下子宮部ヲ檢シツ、之ヲ行フ、而シテ胎兒ハ屢已ニ死亡スルモ母體ノ生命ヲ救フヲ急務トス、若シ胎兒ノ肩胛部深ク嵌入シテ廻轉術ノ目的ヲ達シ能ハサルトキハ、截胎術殊ニ斷頭術ヲ施スベシ
不幸ニシテ子宮破裂セバ産婦ハ虚脱症狀ニ陥ルカ故ニ其處置ヲ行フベシ

八ヶ月以前ノ早熟或ハ軟化セル胎兒ニ於テ陣痛佳良ナレハ、自己廻轉ヲ待チ或ハ前脱セル手腕ヲ牽引スベシ

◎分娩時ノ注意

會陰裂傷、臍帶脱、臍帶纏絡、子宮裂傷、後産ノ排出、及ヒ嚴正ナル消毒法、産房ノ明暗宜シキヲ得ルコト等トス

○會陰裂傷

原因 第一度ノ裂傷ハ初産婦ニアリテハ分娩經過ノ急速ナル、或ハ高齢者ノ初産、胎兒頭ノ過大、膣口ノ狹隘ナル或ハ痲痕潰瘍等ノ爲メニ會陰ノ彈力消失スル等ニシテ、第二度乃至第三度ノ裂傷ハ自然分娩ニ稀ニシテ骨盤端位ニ於ケル分娩及ヒ鉗子ノ應用等ニヨリテ招來ス

種類 單純會陰裂傷 表在性ニ於テハ表皮及ヒ筋鞘ノミニ止マリ、深在性ニ在リテハ會陰筋モ亦裂傷ヲ蒙リ

全會陰裂傷 肛門括約筋ノ裂傷ハ直腸ニ達シ之カ爲ニ膣、直腸中隔ノ下部分裂ス中央會陰裂傷 會陰ノ中央部ニ於テ離開シ連合部破裂スルモノ

症候 小裂傷ハ陰門ノ灼熱ヲ覺ユルニ止マルモ肛門括約筋及ヒ直腸、膣間ノ壁ヲ損傷スレハ甚シキ靜脈性出血ヲ起ス、新鮮ナル會陰裂傷ハ時トノ創傷傳染ヲ蒙

リ、所謂、産褥性潰瘍ヲ成シ痲痕ヲ結成スルニ至レハ欠損ヲ殘シ、陰門延長シテ多少哆開シ『カタール』ヲ發シ易ク、加之、膣壁脱出或ハ子宮脱出ノ原因ヲ招ク甚シキハ直腸及膣ニ瘻管ヲ形成スルニ至ル、若シ括約筋ノ斷裂スルハ腸内瓦斯或ハ流動性大便ノ放出ヲ抑制スルノ機能ヲ失フニ至ル

療法 豫防法ヲ主トス、即チ産婦ヲ側臥セシメ膝ヲ屈曲シテ其股間ニ枕ヲ挿入シ會陰部ハ石炭酸水ニテ完全ニ消毒シ、術者ハ産婦ノ背部ニ位シ前方ヨリ一手ヲ股間ニ送り指尖ヲ娩出兒頭上ニ貼シ、陣痛ニ際シ急劇ノ娩出ヲ防キ耻骨縫際ニ向ヒ牽引シ他手ノ掌面ヲ一側ニシ他ノ四指ヲ他側ノ會陰部ニ貼シ其間ニ會陰繫帶部ヲ遊離シ陣痛間胎兒ノ前頭ヲ壓シ努責ヲ嚴禁セシメ陣痛ニ伴ヒ徐々ニ下降シ後頭部先ツ現出シ次テ前頭部會陰上ニ來ラバ、此際爲シ得ベクンバ前頭ヲ陣痛間歇時ニ排出セシムルモ之ヲ行ヒ能ハサルハ後方ノ手ハ繫帶ヲ超ヘテ退縮セシム、然レハ會陰繫帶ノ破裂ヲ防ク能ハサルヲ認ムルハ側切開ヲ施ス、即チ剪刀ノ一葉ヲ繫帶上方三仙迷部位ニ於テ兒頭ト陰唇間ニ挿入シ、坐骨結節ノ方向ニ一乃至一半仙迷長ノ切開ヲ各一個ツ、行フベシ

已ニ破裂シタル後ハ速ニ消毒法ヲ行ヒ縫合ヲ精確ニス若シ會陰後部創傷ノ深キハ先ツ膣壁ヲ縫合シ次テ會陰ニ及ブニ重縫合ヲ施ス、又全裂傷ニ在リテハ先ツ直腸粘膜炎テ膣粘膜炎終リニ會陰ニ及ブ三重縫合ヲ施ス、而シテ兩脚ハ相接觸シテ隔離セサラシム、食物ハ流動物ノミヲ與ヘ、若シ自ラ排尿シ能ハサルハ嚴重ニ消

毒セル「カテーテル」ヲ用ユルモ腔ノ洗滌ハ行ハサルヲ可トス
縫合セル系ハ第十日乃至十二日ニ至リ拔去ス、通常第一期癒合ヲナスモ、若シ
然ラザレバ十日乃至十四日ノ後良好ナル肉芽發生ヲ待チ、之ヲ爬除シテ直チニ第
二ノ縫合ヲ試ムベシ

○臍帶脫

原因 胎兒ノ先進部ハ常ニ子宮部ヲ閉鎖スルニヨリ臍帶ヲ脫出セサルモ、若
シ胎兒ノ横位、足位或ハ骨盤狹窄、羊水過多、臍帶ノ異常ニ長キ、或ハ其邊緣附
着胎盤下部ニ位セルモノニアリテハ之ヲ招來ス、又子宮及他ノ軟部ノ腫瘍等ニ於
テ來ルコトアルモ頭位、面位、臀位ニ在リテハ最モ稀ナリ、而シテ本病ハ男胎又
經産婦ニ多シトス

症候 卵胞已ニ破裂シタル後、臍帶ノ子宮口腔内若クハ外陰部ニ懸垂スルタイ
フ(卵胞未タ破裂メスシテ臍帶ヲ卵膜内ニ觸ル、其ハ臍帶ノ先進トイフ)而シテ卵
胞緊張スルハ其診斷困難ヲ感スルモ、胞内ニ柔軟ナル搏動ヲ呈セル腸管様ノ索
條ヲ觸診ス、若シ卵胞破裂シテ子宮口、腔内等ニ脫出セハ診斷愈確實ナリ

豫後ハ母體ニ於テハ何等ノ關係ナキモ、胎兒ニ在リテハ屢危險ニシテ殊ニ頭
位面位ニ於テ然リトス臀位、足位、横位ハ危險少ナシ、頭位面位ニアリテハ卵胞
破裂セバ可及的速カニ内診ヲ施シテ脫出ノ有無ヲ檢スベシ、而シテ脫出セル臍帶ハ

薦腸縫隙ノ部位ニ存スルヲ多シトス

療法 頭位 卵胞破裂前ニ臍帶脫出ヲ觸知スルハ、其破裂ヲ豫防シ臍帶ヲ側
壓セシム、而シテ子宮口開大スレハ臍帶ノ脫出ハ比較的危險少ナキカ故ニ、産婦ヲ
シテ其脫出セントスル一側ニ臥セシメ、兒頭ノ位置ヲシテ脫出ヲ妨クモ、効ナク
ンバ卵胞ノ破裂ヲ待チ之ヲ處置ス、若シ子宮口全開スルハ廻轉術或ハ臍帶整復
術ヲ行フ、而シテ脫出セル臍帶ヲ還納センニハ産婦ヲ膝肘位トシ、術者ハ全手ヲ
腔内ニ挿入シ二指間ニ臍帶ヲ挿把シ、子宮内ニ向フテ兒頭上ニ還納シ終レハ直チ
ニ反對側ニ臥セシメ外方ヨリ兒頭ヲ壓迫シ骨盤内ニ壓入スベシ、若シ臍帶ノ脈搏
微弱、或ハ其脫出甚シキカ同時ニ前腕ヲ脫出スルカ或ハ骨盤狹窄ニシテ胎位不良ナ
ルハ、廻轉術ヲ行フアルノミ、若シ子宮口狹隘ナルトキハカールグラウン氏法
ニヨリ器械的整復法ヲ行フ、即チ一端ニ索孔ヲ有スル硬「ゴム」小杆ニ二重ノ索條
ヲ通シ以テ臍帶ヲ維持シ子宮口内ニ送入シ小杆ヲ除クハ索條ノ係締ハ脫シ臍帶遊
離ス、尾骶位 可及的前足ヲ低下セシメ臍帶壓迫ヲ來セシ時ニノミ娩出術ヲ行フ
ベシ、足位 臍帶ノ壓迫ヲ恐ル、ヲ要セサルカ故ニ待期的處置ヲ施シ、若シ著シ
キ壓迫徵候ヲ呈スルニ至ラバ直チニ娩出術ヲ行フベシ、横位 臍帶脫出時ニ於ケ
ル手術ヲ要セス、唯横位ニ對スル内廻轉術ヲ行フニ止マルノミ
以上諸種ノ手術ハ胎兒ノ生活時ニ於テノミ行フモ、脫出セル臍帶ノ脈搏消失ニ
ヨリテ、直チニ胎兒ハ死亡セリト斷定スルヲ得ス、コレ臍帶ノ脈搏消失スルモ心

分娩時ノ注意

臟ハ働作ヲ營ムコトアルガ故ニ精診スルヲ要ス

○子宮裂傷

原因 筋組織發育ノ強弱ノ度ニ應シテ差異アルモ子宮ノ擴張平等ナラサルニ因ル、即チ頭蓋位ニ在リテハ後頭、横位ニ在リテハ頭部ノ存スル部位ニ於テ破裂チ來ス、コレ胎兒ノ排出困難ナルニヨリ子宮收縮輪ハ益々上向シ、子宮下部及ヒ頸部ノ擴張并ニ靱帶ノ牽引強盛ニヨル、殊ニ骨盤狹窄ニ於テ抵抗烈シク劇甚ナル陣弱時ニ於テ然リトス、而シテ特種性ニアリテハ子宮筋腫、癥痕、若クハ頻産ニ基ク子宮壁ノ異常薄弱、子宮壁ノ營養欠乏、羊膜水腫、横位、胎兒ノ腦水腫、癒着セラル變胎等ニシテ、外傷性ニアリテハ分娩手術ノ不適、鉗子ノ濫用等トス又其裂傷ノ状態ニヨリ區別センニ、全破裂ハ子宮壁ノ全厚ニ亘レルモノヲ全裂傷一ニ穿通性裂傷トイヒ、其全厚ニ及ハサルヲ不全裂傷トイフ

症候 其分娩經過比較的緩慢ナルニ際シ、俄然産婦ハ陣痛停止シ穿刺性疼痛ヲ感シ破裂部ノ知覺ハ過敏トナリ腔内ヨリ出血チ來シ、往々先進部ハ子宮内ニ退縮シ移動シ易ク、腹部ハ變形シ、子宮ハ腫瘍狀即チ胎兒ノ一部乃至全部ハ腹腔内ニ現出スルヲ觸レ或ハ子宮ノ側方ニ圓形ノ結締織間ニ溢出セル血塊ヲ觸レ、時トシテ氣腫チ生シ捻髮音ヲ聽取シ、脈搏疾數、細小且ツ柔軟トナリ呼吸困難、顔面蒼白、憂愁狀ヲ呈シ、人事不省ニ陥リ、胎兒ハ速カニ挽出セラレサルハ胎盤剝離

ニヨリ死亡ス、母體ニ在リテ乏血、空氣栓塞、腹膜炎等ノ爲メニ斃ル、トアリ
療法 其前徵ヲ呈スルニ當リ兒頭ノ挽出シ得ベキヲ見ハ先ツ子宮口ヲ十分ニ擴大シ直チニ鉗子ヲ應用スルモ、若シ之ヲ用弁得サルトキハ、胎兒ノ生死ニ關セス穿顛術ヲ行ヒ母體ノ生命ヲ保タシム、而シテ注意スベキハ其前徵ヲ呈スルニ際シテハ必ス廻轉術ヲ行フベカラズ、コレ却テ破裂ヲ招來スルノ虞アレバナリ
破裂セル後ハ可及的速ニ娩出セシムルモ、若シ兒頭先進スルハ穿顛術ヲ行ヒ、胎兒ノ大部子宮ニ脱出セルハ通常ノ娩出術ヲ行ヒ、腹腔内ニ脱出セルトキ若クハ子宮出血チ止メンニハ腹壁切開術ヲ施ス、已ニ娩出チテ終ラハ傳染病質ノ竄入ヲ防禦スルヲ緊要トス、而シテ腹帶ヲ施シ多量ノ阿片ヲ内服セシムベシ

◎正規ノ產褥

產褥トハ分娩ノ終結ヨリ妊娠及ヒ分娩ニヨリテ生シタル、生殖器ノ完全ナル創傷治癒及ヒ快復ニ至ルマデノ時期チイフ、而シテ後産ノ排出後ヨリ通常四週乃至六週目ヲ經テ諸症治癒スルヲ例規トス

○局部状態

腹壁ハ常ニ弛緩シテ皺襞チ生シ稀ニハ直腹筋ノ離開チ殘スコトアリ
下肢ノ水腺靜脈瘤等ハ速カニ復舊ス
外陰部ノ腫脹ハ速ニ減退スルモ、多クハ哆開ノ状態ニ存ス

膾ハ弛緩スルモ第三週乃至第四週ニ至リ變柱ヲ生ス
 陰部ヨリ漏出スル液即チ惡露ハ産後血液ニ混スルカ故ニ暗赤色ヲ呈スルモ、第
 三日乃至第五日後ニ至レハ漸々其血色ヲ減シ、第八日乃至第九日後ニ至レハ灰白
 色若クハ帶綠黄色トナリ、中性或ハ酸性反應ヲ呈ス第二週乃至第四週ニ至レハ惡
 露ノ漏出止ムヲ常トスルモ亦時トシテ、初メテ産褥ヲ離ル、ニ當リマ、再ヒ初メ
 ノ如ク鮮血ヲ漏スコトアリ

子宮底ハ胎盤排出ノ直後ハ耻骨縫際ノ上方ニアルヲ常トスルモ時トシテ少シク
 右方ニ偏スルコトアリ而シテ十三時間内外ヲ經過スレハ漸々上昇シテ臍窩ニ達ス
 其位置ハ甚シク前屈シ觸知スルヲ得、第二日乃至第三日ヨリ子宮ハ漸々低降シ、
 第八日乃至第十日ニ至レハ再ヒ分娩直後ノ位置トナリ、第十二日ヲ經レハ全ク小
 骨盤内ニ入ル而シテ其知覺ハ過敏ナラス

後陣痛ハ初産婦ニ比シ頻産婦ニ多ク、排出期ノ陣痛少ナカリシ時ニ來ル而シテ
 他ノ疼痛ト區別スル點ハ定期性ナルト、外部ヨリ子宮ノ收縮ヲ觸知シ得ルトニ由
 ル、通例産後第一日ノミヲ主トスルモ、往々第二日乃至第四日ニ持續スルコトアリ

分娩後内診スレハ膾、子宮頸及子宮部ハ柔軟鬆疎ナル管腔ノ如ク子宮内口ノ經
 界ハ分明ナラズノ十日乃至十二日間ハ手指ヲ通スルヲ得、其收縮輪ハ隆起シ子宮
 頸及ヒ下子宮部モ亦延長セリ、子宮外口ハ其側部斷裂シテ久時開張ス此ノ加クニ

シテ六週日ヲ經テ全治スルヲ常トス

○全身狀態

脈搏ハ第一週ノ終リニ至レバ五十乃至七十二減數スルモ些々タル誘因ニヨリ増
 數スルコトアリ

呼吸モ亦緩慢トナルヲ常トス

發汗容易トナリ殊ニ第一週及ヒ睡眠中ニ然リトス

體溫ハ常溫ナルヲ常トス若シ三十八度以上ニ達スルトキハ病的現象トス、注意
 スベキハ定期的ニ一度以内ノ體溫昇騰ヲ來ス、一ハ分娩後十二時間内ニ、一ハ第
 三乃至第四日ニ來ル

乳腺ノ機能ハ産褥ノ第二日乃至第四日ニ至レハ著シキ強度ニ達シ、乳房ハ腫脹
 硬固トナリ、之ニ觸ルレハ結節狀及ヒ索狀ノ腫脹ヲ感シ痛覺アリ、『コロストム』
 『コロストム』トハ初乳ヲ意味シ黄色滴ヲ混合セル水液ニシテ『コロストム』球ヲ
 有ス即チ圓キ桑實狀ノ小體ニシテ直徑〇・〇〇八乃至〇・〇二三密迷、大小無數ノ
 脂肪滴ヨリ成リ透明ナル物質ニ由リ結合セラレ其他微小ナル乳球、腺及ヒ上皮ヲ
 混ス、ヲ排泄スルノ機能ハ第四日ニ至ルマテ増加シ次テ授乳婦ニ在リテハ吸引ノ
 刺戟及ヒ定期性分泌ノ爲メニ第八ヶ月マテ旺盛ニ其機能ヲ營ミ、是レヨリ漸次減
 少シテ一ヶ年以上ニ亘リテ止ム、若シ授乳セサル時ハ乳房ノ過敏性ハ初メ増加ス
 ルモ二三日乃至數日ヲ經レバ貯溜セル乳汁ノ半ハ排泄シ半ハ吸收セラレ、乳房ハ

弛緩シテ分泌機能停止ス

眞乳ハ不透明白色液ニシテ甘味アリ反應ハ中性或ハ弱アルカリ性ニシテ一〇三〇ノ比重アリ其千分中水八八九、固形質一一〇ヨリ成ル

授乳婦ニシテ疾病ニ罹ルトキハ其乳汁ニ變化ヲ來ス例之バ高熱、下痢ノ爲メニ減量シ、脚氣ノ産婦ハ其兒ニ不良ノ影響ヲ來シ又結核菌、敗血症ノ微菌ヲ乳中ニ發見セシメ或ハ『ヨードカリウム』、砒石、水銀等ノ服用後其少許ヲ乳汁中ニ現出セシムルガ如シ

食慾ハ初メ三日間ハ減量スルヲ常トスルモマ、神經系統ノ興奮性亢進ヲ來スコトアリ

尿ハ産後屢第一日ニ於テ膀胱頸ノ腫脹或ハ尿道ノ屈曲ニ基ク尿閉ヲ來スコトアリ、又強挫傷ノ爲メニ膀胱收縮筋ノ麻痺ニヨリ尿淋瀝ヲ來スコトアリ、若シ第五日以後ニコレンヲ來スコトアレハコレ腫脹ノ徵ナリ、尿量ハ産後八日間ハ妊婦ニ比シテ少シク減量シ『ペプトン』及ヒ乳糖ヲ混ス

便通ハ第一日乃至第三日ニ至ルマテ秘結スルヲ常トス是レ食餌ノ少量ト腹壓力ノ弱キト靜居スルカ故ナリ

◎産褥時ノ看護ニ就テ

産褥時ニ於テハ最もモ身體ノ靜養ト精神ノ慰安ニ注意スルヲ要ス、然ラサレハ生

理的現象ハ忽チ病的症狀トナリ不測ノ疾病ヲ殘スニ至ル、故ニ産褥時ニアリテハ精神ノ興奮及ヒ動作ヲ嚴禁シ、其室内ニハ看護者以外ノ出入ヲ止メ、溫度ハ攝氏二十度前後ニ保チ空氣ノ流通ヲ佳良ナラシメ、食物ハ牛乳肉羹汁等ヲ飢餓若クハ膨滿セシメサル度トシ、臥床ハ可及的大ナルヲ用井、衣服敷布等ハ惡露ノ爲ニ汚濁セルトキハ速ニ交換シ、生殖器ニ對シテハ一般創傷者ト同一ノ防腐的處置ヲ行ヒ、外陰部ハ毎日二回以上清潔ニ洗滌シ、排便後ハ消毒『ガーゼ』又ハ綿花ニテ清拭シ、少クトモ一二週間ハ安臥セシム、殊ニ初ノ二日間ハ仰臥セシメ五六日間ハ動搖ヲ禁ス、是レ子宮ノ増量及ヒ結合ノ柔軟弛緩等ニヨリ子宮ノ轉位ヲ來スヲ憂フニヨル、又懸垂腹及ヒ直腹筋ノ離開ヲ豫防スル爲ニ腹帶ヲ用井、尿閉ニハ下腹部ニ溫濕布ヲ纏絡シ、或ハ外生殖器部ニ微溫石炭酸水ヲ注キテ排尿ヲ促シ、尙目的ヲ達セサレハ外生殖器ヲ能ク洗滌シ五%ノ石炭酸水ニ蘸シタル『カテーテル』ヲ挿入シテ、六乃至八時間毎ニ反覆シ、自然ニ排尿シ得ルニ至リテ止ム、便秘ニハ一食匙ノ『ヒマシ』油灌腸ヲ施スベシ

産婦若シ既往ニ於テ熱性病、結核、精神病、癲癇、等ヲ患フルコトアルカ或ハ非常ニ衰弱セルトキハ授乳セシメザルヲ可トス

◎初生兒ノ狀態

胎兒分娩スレハ其血行ハ忽チ胎兒ニ於ケル時ト變狀ヲ來ス

産褥時看護ニ就テ 初生兒ノ狀態

胎兒ノ血行又胎盤血行 大動脈ノ未稍ハ二條ノ臍帶動脈トナリテ臍帶ヲ傳ハリ
 靜脈性血液ヲ胎盤ニ輸送シテ毛細管トナリ母體ノ血液ヨリ酸素ヲ取り炭酸ヲ放チ
 テ一條ノ臍帶靜脈トナリ臍帶ヲ經テ胎兒ニ還入ス、臍帶靜脈ハ血液ノ一部ヲ肝臟
 ニ注キ下大靜脈ニ通シ一部ハアランチー氏靜脈管ヨリ直ニ下大靜脈ニ注ク、而シ
 テ下大靜脈ハ右心房ニ開口スルモ其血液ノ多量ハ直ニ卵圓孔ヲ經テ左室ヨリ大動
 脈ニ入り全身ニ分佈ス、而シテ上大靜脈ヨリスル血液ハ左上房ヨリ右室ニ入り肺
 動脈ヲ經テ其小部分ハ肺臟ヲ巡リ肺靜脈ヲ經テ左心ニ至リ下大靜脈ノ血液ニ混
 ス、其大部分ハボタリー氏動脈管ヨリ直ニ大動脈弓ニ入ルカ故ニ胎兒ノ全血液ハ
 大人ニ於ケル肺臟及消化器ノ吸收機能ヲ營ム胎盤ヲ經テ胎兒ニ酸素及ヒ營養物ヲ
 供給スルカ故ニ胎盤ノ剝離ハ胎兒ノ生活ヲ歇止セシム

胎兒分娩シテ第一呼吸ヲ營ムトキハ血行ニ變狀ヲ來ス即チ
 卵圓孔閉鎖スルカ故ニ下大靜脈ヨリ來ル血液ハ右上房ヨリ左上房ニ入ラズシテ
 右室ニ入ル

ボタリー氏動脈管閉鎖シ肺動脈ハ著シク膨大シテ右室ヨリ來レル血液ノ全量ヲ
 通過ス

アランチー氏靜脈管閉塞ス

臍帶血管閉塞ス

臍帶血行停止スルヤ第三日乃至第六日ニ至レハ臍帶鞘ト腹壁皮膚ノ間ニ分界線

ヲ生シ、臍帶ハ膿化シ脱落シ臍輪ハ漸々第二期癒合ニヨリ癍痕ヲ結ブ

兒頭ニハ頭瘤ヲ生スルモ二十四時間内ニ吸收セラル、ヲ常トシ、眼ノ結膜ハ充
 血徵候ヲ呈シ一週日ヲ持續シ、諸粘膜ハ腫脹シテ分泌增量ス

乳腺ハ腫脹シ輕壓スレハ乳様ノ分泌物アリ

心尖搏動ハ初メ稍減數スルモ速カニ百二十乃至百三十六ニ達ス、殊ニ號泣スレ
 ハ其數ヲ増加ス

體温ハ娩出後二時間ヲ經レハ三十五度ニ下降シ、凡二十四時間ヲ經テ三十七度
 ニ復ス

尿ハ帶青黄色ヲ呈シ弱酸性ニシテ比重一〇〇五乃至一〇〇七ニシテ微カニ蛋白質
 質、糖分及ヒ粘液ヲ混ス、而シテ二十四時間内ニ第一排尿ヲナスモノハ少ナク時
 トシテ第二日ニ至ル者アリ

『メコンニウム』ヲ排泄スコレ腸内容物ニシテ其色帶綠黑色ナレトモ一二日ヲ經レ
 パ尋常ノ糞便様トナル

體重ハ分娩後二三日間二〇〇〇内外ノ減量ヲ來スモ臍帶脫落後速カニ増加シ、
 第十日ニ至レバ最初ノ重量ニ超過シ、第四月マテ毎日二〇〇〇乃至二五〇〇ヲ增量
 シ第五日ヨリ一〇〇〇乃至二〇〇〇ヲ増加ス

◎初生兒ノ假死

初生兒ノ狀態 初生兒ノ假死

原因 子宮内ニ在リテ未タ娩出セサル時ニ於テハ胎盤ノ剝離、後産ノ過早剝離、胎兒血行ノ障害ヲ來ス母體ノ貧血、虛脫或ハ死亡臍帶ノ壓迫等ニシテ、分娩後ニアリテハ過早ノ排出、發育不全、先天性疾患例之ハ肺及肝微毒、腹水、甲状腺腫等トス

症候 第一度及ヒ第二度ノ窒息症候及ヒ假死ノ主徴トニ區別ス
第一度ノ窒息症候 顔面「チアノーゼ」ヲ呈シ、顔筋ハ呼吸ニ當リテ働作シ、指ヲ口蓋ニ送入スレハ嘔下運動ヲ營ミ皮膚刺戟モ反應アリ

第二度ノ窒息症候 屍蒼色ヲ呈シ、四肢ハ無力トナリ稀ニ吸氣ヲ營ムトキハ横隔膜ノ附着部甚シク陷凹スルモ顔筋働作セス、諸般ノ反射的興奮性ハ全缺シ、臍帶萎縮シテ搏動セス

假死ノ主徴 一ハ肺及胃神經ノ刺戟ニヨリ心搏進行性ニ緩慢トナリ漸次百至以下ニ降り、或ハ罕レニ再ヒ心音疾數ヲ呈スルニ至ルハ胎兒ノ危險症候ナルカ故ニ母體ニ障害ナキ限リハ速カニ分娩セシムベシ、一ハ腸蠕動ノ増進ニ起因スル胎兒糞ノ排泄ニアリ此際ニ於テハ胎兒ハ子宮内ニ於テ過早呼吸ヲ營ミ窒息ノ状態ニアルヲ徴ス、而シ臍帶ノ搏動ハ消失ス此ノ如クニシテ分娩シタル初生兒ハ多クハ異物ノ爲メニ氣道ノ閉塞又ハ異物ノ吸入ニ由リテ、危險ナル異物性肺炎若クハ敗血性ヲ起スモ、適當ノ療法ニヨリテ佳良ノ豫後ヲ來スコトアリ

療法 未タ臍帶ヲ切斷セザル以前ニアリテハ子宮ヲ輕壓シテ其殘留セル血液ヲ

兒體ニ還入シ、一二分間ヲ經テ臍帶ヲ結紮離斷ス、次テ兒體ヲ溫浴セシメ皮膚ノ反應及ヒ心音ノ有無ニヨリテ其窒息ノ度ヲ檢シ、無呼吸ノ原因ニシテ、若シ異物ノ吸入ニヨルトキハ三・五密迷ノ彈力性「カテーテル」ヲ氣道ニ送入シ吸出シテ全ク除去セシメ、尙呼吸運動ヲ行ハサレバ硬床ニ仰臥セシメ次法ヲ行フ

ゴロコーニツク氏法 助手ヲシテ兒體ヲ懸倒シ、術者ハ兩手ノ拇指ヲ胸骨ニ貼シ、他ノ八指ヲ兒背ニ接着シ胸背ヨリ壓迫シ、次テ之ヲ放ツトキハソノ彈力性ニヨリ呼吸ヲ營ムニ至ラシム、然レトモ其目的ヲ達セサレハ次法ヲ行フ

ベ、エス、シエルトツ氏法 先ツ術者ハ兩手ヲ以テ初生兒ヲ同方面ノ位置ニ取り、ソノ肩胛上ヨリ拇指ヲ極メテ輕ク前胸ニ接シ示指ヲ腋窩上ニ達セシメ、他ノ三指ヲ斜ニ背部ニ接シ兒頭ハ手根ノ尺骨側ニテ支持伸展シ、次ニソノ懸垂位置ヨリ兒體ヲ舉揚シテ稍々地平線ヲ超ユレハ、兒面ハ術者ニ對シ倒位トナリ、臀部ハ最上位トナリ下體ハ術者ニ向フテ下降スルカ故ニ腰推部ハ屈曲シ、胸廓ハ横隔膜及其他ノ胸壁ヨリ強壓セラレ、爲メニ呼出運動ヲ營マシム、次テ急ニ兒體ヲ下降シテ舊位ニ復セシムレハ壓迫ノ除去ニヨリ胸廓擴張シ横隔膜ノ下降ヲ來シ吸入運動ヲ行フ、此ノ如ク頻回反覆スルトキハ自然呼吸ヲ營ムニ至ル

然レトモ尙ホ號泣セサレハ、胸廓ノ毆打或ハ灌水法ヲ行フ、然モ効ナクンバ死亡ヲ免レサルモ、久時ヲ經テ水泡音ヲ發スルニ至レハ更ニ兒頭ヲ下位ニシ振動スレハ、吸入セル液體ヲ鼻腔ヨリ流出シ、或ハ前方ノ「カテーテル」ヲ使用シ其目的

ヲ達スルヲ要ス

◎初生兒ノ頭蓋

初生兒ノ頭蓋ハ二個ノ前頭骨、二個ノ顛頂骨、一個ノ後頭骨ヨリ形成セラル
兩前頭骨ハ前頭縫合ニ、兩顛頂骨ハ矢狀縫合ニ由リテ連接シ前頭骨ト顛頂骨ノ
間ハ冠狀縫合ニヨリ縫合シ、三個ノ縫合ノ相會合スル部ニ四角形ノ間隙アリ之ヲ
大顛門トイフ
後頭骨ハ三角縫合ニ由リ兩顛頂骨ニ連接シ此三角縫合ト矢狀縫合トノ會合部ニ
小ナル骨隙ヲ生ス之ヲ小顛門トイフ、而シテ小顛門ハ成熟兒ニ在リテハ骨ノ發育
ニヨリテ充塞ス

◎初生兒ノ保護

妊娠時若クハ分娩時ニ際シテ、其生殖器ヨリ多量ノ粘液ヲ分泌スル者ハ麻毒性
ニ基因スル者ナルカ故ニ、之カ爲メニ初生兒ニ膿漏眼ヲ招來スルノ虞アルニヨリ、
分娩ノ際ハ腔内ヲ數回反復シテ洗滌シ、分娩後ハ直ニ初生兒ノ眼ニ豫防的手段ト
シテ、クレーデ氏法ニ依リ先ツ其眼ヲ洗滌シ微ニ開瞼シ、三密迷太サノ兩端平滑
ナル硝子棒ヲ以テ二%ノ硝酸銀液ヲ角膜ニ觸接スベシ

初生兒ノ發育ニ對シテ妨害ヲ來スモノハ諸般ノ不潔ヲ主トスルカ故ニ、努メテ
清潔ニ保持スルヲ要ス、即チ毎朝攝氏三十五度内外ノ溫湯ニ沐浴セシメ、胎脂ノ
固着セルモノハ「オリーブ」油ヲ塗抹シ除去シ、兩眼ハ柔軟ノ布片ヲ清水ニ濕シ再
三拭フヲ可トス

初生兒ノ衣服ハ襯衣及毛布ヲ良トス、其下半身ハ毛布ニテ緩ク纏絡シ、肛門及
ヒ陰部間ニハ三角形ニ疊ミタル布片ヲ置キ、溫床内ニ安眠セシムベシ、若シ衣服、
布片等ノ尿、大便等ニ汚濁セルトキハ直ニ交換スベシ

眞正ノ臍帶結紮ハ先ツ假性ノ結節ヲ解キ猶一回其結節ヲ緊結シ、次テ第二ノ眞
性結紮ヲ第一結節上ニ施スモ臍帶弛緩シテ再ヒ後出血ヲ來スコトアルカ故ニ注意
ヲ要ス、殊ニ未成熟ノ初生兒ニ於テ然リトス、次テ臍帶ノ頭端ヲ殺菌セル清潔ナ
ル布片若クハ綿紗ニ包ミ上方ニ翻轉シテ其腹上ニ置キ、約六仙迷幅ノ繃帶ニテ固
定スベシ

而シテ臍帶ハ毎日浴後或ハ不潔物ノ爲メニ汚染セル時ハ直ニ交換ス、此際一
般ノ消毒法ヲ嚴守スルヲ要スルハ言ヲ俟タズ、而シテ臍帶ノ結紮端脫離セハ「ワ
ゼリン」ヲ塗抹シタル綿花ノ小塊ニテ其創面ニ貼スベシ

若シ一人ニテ母兒兩體ノ看護ヲ掌ルトキハ先ツ兒體ヨリシ、次テ母體ノ清潔法
ヲ行フヲ順序トス
乳汁ヲ授クルニハ分娩後六時間乃至十二時間ニ於テ入乳ナキハ毎回異リタ

初生兒ノ頭蓋 初生兒ノ保護

ル牛乳若クハ數牛ノ混乳ヲ良ク煮沸シ三倍乃至四倍ニ稀釋シ與フルヲ可トス

◎雙胎分娩

雙胎分娩ハ第一胎兒ノ分娩後多クハ十分乃至三十分時ヲ過キテ第二胎兒ヲ分娩スルモ時トシテ數時間ヲ經ルコトアリ、其五十%以上ハ兩兒共ニ頭蓋位ニシテ二十%ハ一兒骨盤端位ナリ、而シテ第二胎兒ニアリテハ第一胎兒分娩後ハ子宮内壓ノ下降甚シキニヨルト第二胎兒胎盤ノ一部若クハ全部ノ剝離ヲ發スルノ危險アルカ故ニ注意スベシ、多クハ後産期及胎盤剝離後陣痛微弱ノ爲メ子宮收縮不全ヲ來シ大出血ヲ起スガ故ニ注意ヲ要ス

◎分娩時ニ於ケル出血

分娩時ニ於ケル出血ハ、胎兒排出前ノ出血及ヒ後産期ニ於ケル出血ノ二トス
胎兒排出前ノ出血ハ内出血及ヒ外出血ニ區別ス

○排出前ノ内出血

原因 内出血ハ胎盤ノ中心ノミ剝離スルカ或ハ下子宮部ノ先進部ノ密包セルトキニ來ルモノニシテ胎盤ノ早期剝離、前置胎盤、子宮破裂、臍帶血管ノ破綻、子宮頸管癌腫、靜脈瘤破裂、子宮腔ノ裂傷、胎盤又ハ床脫落膜ノ炎性疾患、妊娠腎炎

等ニ基ク胎盤剝離等ニヨル

症候 腹腔内ニ突然劇烈ナル疼痛ヲ發シ子宮ニ甚シキ緊滿ノ感アリ、急性貧血ノ症候ヲ呈シ速カニ衰弱シ虚脱ニ陥リ子宮ハ非常ニ擴張シ、呼吸困難、陣痛ハ微弱トナリ或ハ全ク缺如ス

療法 母兒共ニ豫後不良ヲ來スカ故ニ速カニ分娩ヲ遂ゲシメ子宮ノ收縮ヲ促スニアリ、即チ兒頭骨盤内ニ在レバ鉗子ヲ用井、他ノ場合ニ於テハ廻轉ニ兼子娩出術ヲ行フ、若シ子宮口ノ開大充分ナラサルトキハ切開シ、又直チニ分娩シ能ハサルトキハ表角チ内服セシメ温湯ノ浣注、腹壁ノ輕按摩等ヲ施ス、尙ホ止血セザレハ栓塞法ヲ行ヒ子宮底ヲ按捺スルモ効ナクンバ暴力出婉ヲ試ムベシ

○排出前ノ外出血

排出前ノ外出血ハ子宮、腔ノ入口ノ裂傷、胎盤ノ一部若クハ全部過早剝離、前置胎盤等ニ因ル而シテ裂傷及ヒ過早剝離ハ別記シ、茲ニハ唯、前置胎盤ニ就テノミヲ擧ケントス

○前置胎盤

原因 妊卵ノ營養障害、或ハ慢性子宮内膜炎、子宮及ヒ腔ノ過廣、晩年ノ經産婦、雙胎等トス

雙胎分娩 分娩時ニ於ケル出血

症候 前置胎盤ハ中央、側方ノニアリ、ソノ僅ニ胎盤ノ邊緣ヲ子宮口ニ現ハス
モノヲ邊緣前置胎盤ト名ク

中央前置胎盤 子宮頸上部ニノミ胎盤組織アルチイヒ、其出血ハ妊娠中ニ間歇
性又ハ持續性ニ來リ止血法ヲ施サ、レハ乏血ノ爲メ母兒共ニ死亡スルニ至ル
側方前置胎盤 胎盤ト共ニ卵膜ヲ觸ル、者ニシテ分娩ノ初期ニ於テ止血シ、其
位置ノ高キニ從ヒ出血モ亦遅ク、卵胞破裂ト共ニ止血スルチ常トスルカ故ニ危険
ナル症狀モ亦少ナシ

兩者共ニ不意ニ強劇ナル出血ヲ來シ妊娠ノ後半期ニ在リテハ初メ僅微ニシテ次
ニ反覆スル毎ニ多量トナリ、開口期ニハ最高度ニ達スコレ子宮内面ヨリ剝離スル
爲ナラン、而シテ出血ノ本源ハ主トシテ母體ナルモ胎兒ヨリモ亦出血ス、故ニ若
シ子宮口閉鎖シテ出血ノ劇甚ナルモノハ先少本症ノ疑ヲ置クベシ
之ヲ診センニハ指ヲ挿入シ得ルルハ子宮部ニ胎盤ヲ觸ル、ニヨリ一種ノ異感ア
リ、側方ニ位スルモノハ稍深ク指ヲ挿入セサルベカラズ、殊ニ下子宮部ノ甚々鬆
疎ニシテ肥厚セル者ニ於テハ本症タルヲ確診シ得ベシ
豫後 母體ニアリテハ乏血ヲ來シ且ツ產褥熱ニ罹リ易ク、胎兒ハ窒息シ易キモ
早期適宜ノ療法ヲ施セハ母體ハ佳良ナルチ得ルモ、胎兒ハ死亡スルチ常トス、而
シテ中央前置胎盤ハ側方前置胎盤ニ比シテ稍不良ナリトス
療法 仰臥、安靜、「タンボン」ノ挿入、子宮口ニ指ヲ通スルニ至リ止血セサル

ハ主働的療法トシテ次ノ三項ヲ行フ曰ク卵胞ヲ破裂ス、曰ク胎盤ノ一足ヲ牽引シ
テ子宮口ニ固定ス、曰ク娩出術ヲ輕施スベカラサル是レナリ、故ニ止ムナクシテ
娩出術ヲ行フハ頭部ヲ下行セシメ腹部ヲ壓シ、刺戟藥ヲ與ヘテ後ニ行フベシ、
分娩後ノ衰弱ニハ興奮劑ヲ與ヘ子宮部ノ按摩術ヲ施ス

○後産期ニ於ケル出血

原因 陣痛微弱ニ因ル子宮弛緩症、廻轉術及ヒ娩出術後、羊膜水腫及子宮ノ著
シキ擴張後、胎盤ノ剝離シタル胎盤壁ノ收縮ヲ妨グル時、例之ハ胎盤ノ一部癒着、
雙胎、全身衰弱、胎盤殘留等トス

症候 子宮收縮力ノ不全若クハ消失スルルハ胎盤血管ノ閉鎖スル能ハサルハ自
然ノ結果ニシテ屢大出血ヲ起シ暫時間ニシテ死亡セシム
後産排出前ノ出血 胎盤ノ一部剝離シ、其子宮附着部ノ收縮不全ナルカ爲ニ來
ルカ故ニ胎盤全ク剝離スレハ止血ス、其出血状態ハ胎盤ノ局部剝離ノ種類ニ從テ
同シカラズ、若シ胎盤ノ周圍或ハ茲ニ卵膜附着スルルハ胎盤ト子宮壁ノ間ニ出血
ス、又胎盤ノ上部固着シ、下部ノミ剝離スレハ血液ハ子宮ト胎盤及卵膜ノ間ヨリ
外方ニ流泄シテ其量夥シ、又子宮ノ有力ナル收縮ヲ待タズシテ胎盤ヲ壓出シ、或
ハ胎盤ハ強力ナル子宮ノ收縮ニヨリ剝離スルモ其子宮ノ直チニ甚シキ弛緩チナス
ルハ出血ヲ來ス

後産排出後ノ出血 子宮腔ニ集積セシ少量ノ血液ヲ、陣痛毎ニ排泄スルニ過キサルヲ常トス、而シテ收縮時止血シ其各期間ニ出血スルハ胎盤ヨリ來ルノ證ニシテ持續性ニ衝突狀ノ出血ヲナシ、或ハ各陣痛ノ初メニ多量ノ出血ヲ來セバ胎盤ノ一部残留スルカ、若クハ純然タル子宮弛緩症ナリ、コレガ爲メニ忽然死亡スルコトアリ

甚タ稀ニ子宮ノ胎盤部麻痺症ノ爲メニ多量ノ出血ヲ來シ斃ル、コトアリ
出血ノ鑑別 損傷ノ出血ハ持續シテ流出シ鮮紅色ヲ呈スルモ、弛緩症ニアリテハ出血斷續シテ多クハ凝塊ヲ混シ暗色ヲ呈ス、分娩ノ直後子宮底ノ壓迫ニ由リテ已ニ剝離シタル胎盤ヲ排出シ子宮硬ク收縮スルモ出血スルトキハ破裂ノ有無ヲ檢スベシ、若シ胎盤ノ排泄後子宮收縮スル時ハ輕ク按摩スベシ

要スルニ分娩後、十分時ヲ經テ後ニ、出血スルハ損傷ニアラサルナリ
療法 胎盤排出前ノ止血療法トシテハ先ツ子宮ノ收縮ヲ待チ胎盤ヲ壓出シテ出血ヲ防クテ主トスルモ、効ナキハ強カナル子宮收縮ヲ喚起セシムル爲メニ子宮體ヲ按摩ス、コレニヨリテ胎盤剝離スレハ益々良好ナリ、若シ不幸ニシテ甚シキ出血或ハ子宮ノ收縮ニ關セズ、胎盤ノ一部剝離セサル時、若クハ排出セル胎盤ノ殘片存在スルトキハ用手的胎盤ノ剝離法ヲ行ハサルベカラズ
胎盤ノ排出後ニ在リテハ其出血ノ豫防法ヲ主トス即チ腹壁上ヨリ子宮ヲ摩擦シ麥角二・〇乃至三・〇ヲ分服セシメ、兼テ防腐法ニ注意シツ、冷水、温水、若クハ

一半「コロール」織液ヲ子宮内ニ灌注シ、然モ効ナケンハ手ヲ子宮内ニ送入シテ刺戟シ、或ハ内外ヨリ子宮壁ヲ按摩スレハ奏効アリ

胎盤部ノ麻痺ニ由ル出血ニアリテモ前法ヲ行フベシ
如此ニシテ止血ノ目的ヲ達セハ麥角ヲ持長シテ服用セシメ、屢子宮底ヲ按シ少シク柔軟トナレハ直チニ按摩スルヲ要ス、而シテ全身貧血ニ對スル處置ハ既ニ記述スル所ニ據ル

◎子宮内翻症

原因 後産期ニ於テ著シク子宮弛緩シ、若クハ麻痺シテ子宮口開大スルト同時ニ子宮底ノ上方ヨリ下壓セラレ、カ、或ハ臍帶ノ強劇ナル牽引力ニヨリ子宮底ハ腔内及陰唇ノ間ニ翻轉シテ現ハル

症候 内翻ノ度ニヨリ子宮陷凹、不全子宮内翻、全子宮内翻等ノ名ヲ附ス、子宮全ク内翻シ同時ニ腔ノ一側若クハ兩側ノ脫垂スルモノヲ全子宮内翻兼脫垂症トイフ

本症ハ俄然發生シ眩暈、卒倒、嘔吐、腹部ノ劇痛甚シキ子宮出血、薦骨痛等ノ症狀ヲ呈ス、出血ハ殊ニ劇甚ナルヲ常トスルモ胎盤若シ其全周圍ヲ子宮ニ附着スルハ毫モ出血セサルヲナキニシモアラズ、内翻部外襲若クハ子宮口ノ收縮ニ因ル絞窄ノ爲メニ壞疽ヲ發スルトキハ、往々、敗血症ヲ誘起シ不幸ナル轉歸ヲ招ク

子宮内翻症

コトアリ

診断 外診スレハ子宮底ノ一部少ク陷凹シ、其周圍ニ硬固ナル圓形隆起ヲ觸レ、内診スレハ腔内ニ知覺過敏ナル圓形腫瘍ヲ認ム、腫瘍ノ陰唇間ニ露出シ其粘膜炎ニ胎盤附着部ヲ存スレバ疑診スルヲナキモ、内臓後數日ヲ經テ腹壁緊張スル時ハ觸診シ難キカ故ニ消息子ヲ子宮口ト腫瘍ノ間ニ送入シ半乃至三仙迷ノ長サヲ計測シテ診斷スベシ

療法 後産ノ剝離時ニハ精密ナル豫防法ヲ行ヒ内臓スレバ整復術ヲ行フ、即チ嚴正ニ消毒シタル手指ヲ盃狀トナシ子宮底ヲ握ミ徐々ニ挿入ス、胎盤ノ尙ホ附着セルトキハ共ニ挿入スルモ既ニ大部分ノ剝離セルトキハ整復スルニ先チ之ヲ除去スベシ、整復後ハ子宮收縮ヲ促カサンカ爲メニ按摩法或ハ溫湯浣注法ヲ行ヒ、麥角ヲ服用セシム、再發ノ豫防トシテハ久時仰臥セシメ腹壓ヲ避ケシム

◎分娩經過ヲ妨害スル諸因

分娩ノ經過ヲ妨害スルモノハ、排出力ノ異常、産道ノ狹窄、胎兒及其附屬物ノ異常ニ基因ス

○排出力ノ異常

排出力ノ異常ハ子宮筋層ノ收縮異常及ヒ腹壓ノ異常ナリトス

子宮筋層ノ收縮力異常ハ陣痛微弱、陣痛過劇、痙攣性陣痛ノ三トス

○陣痛微弱

陣痛微弱トハ子宮收縮過早ニ停止シ長時ノ間歇ヲナシ、筋組織收縮ハ普通ノ硬度ニ達セザル等ニ依リテ分娩機能ノ遲延スルヲイフ

原因 直接ニアリテハ子宮自己ノ遺傳性若クハ惡性貧血、子宮筋層ノ發育不全、子宮ノ異形、變位、子宮ノ著シキ弛緩、出血、炎症、新生物、子宮「リウマチス」、子宮破裂又ハ孳胎、羊膜水腫等ノ爲メニ發スル過度ノ膨脹等トス

間接ニアリテハ腹壓作用不全、便秘、尿閉、鼓腸、腹膜炎、精神感動、多血質、肥滿等トス

症候 子宮口ハ緩慢ニ開張シ卵胞ハ僅カニ緊張シ胎兒ハ容易ニ下降セス已ニ破裂スルモ子宮口ハ弛緩シテ兒頭ヲ圍繞シ下腹薦骨部及背部ハ疼痛ヲ感シ甚シキハ膀胱痙攣ヲ起シ生殖器ハ炎症ヲ起シ熱發、嘔吐ヲ來シ、産婦ハ不穩ノ状態ヲ呈スルニ至レハ子宮痙攣症ト名ク、而シテ膀胱充盈スルトキハ腹部ハ壓感ヲ覺エ腹壓ヲ行フ能ハズ、後産期ハ著シキ出血ヲ來シ陣痛漸次ニ停止スレハ産婦ハ安眠シ十二乃至二十四時間ヲ經テ醒覺後更ニ強力トナリ分娩ヲ終ルコトアリ、而シテ胎盤排出ヲ遲滞ナラシメ産道久時壓迫ヲ蒙ルトキハ壞疽ヲ起シ爲メニ瘻管ヲ形成スルニ至ル、若シ子宮壁ノ疾患或ハ創傷ニ基ク子宮全脫力ニアリテハ一層險惡ナル症

分娩經過ヲ妨害スル諸因

狀ヲ呈ス

豫後 開口期ニ於テ卵泡破裂セサル時ハ不良ナラサルモ、排出期ニ際シ、殊ニ
面位及ヒ骨盤端位ニアリテハ卵泡破裂後、七乃至八時間ヲ持續スレハ著シキ障害
ヲ來ス、又後産期ニ於テハ甚タ不良ニシテ、屢、弛緩性出血ノ爲メニ死亡スルコ
トアリ

療法 其原因ヲ探究シテ驅除スルヲ要ス、先ツ空氣流通ノ可ナル室ニ置キ精神
ヲ安靜ナラシメ、膀胱ノ内容ヲ除去シ興奮劑ニ兼子、肉羹汁、『ペプトーン』牛乳、
鶏卵等ヲ與フ

羊水過多症ニアリテハ子宮口上部ニ於テ胎胞ヲ穿刺ス

精神性ニアリテハ『モルヒネ』ノ注射、抱水『コロラール』ヲ内服セシム、『コロ
ホル』ノ吸入ハ排出期ノ疼痛時ニノミ與フルヲ可トス

胃ノ充盈セル際ニアリテハ吐根末〇・一乃至〇・三、或ハ吐酒石〇・〇一乃至〇・
〇二ヲ内服セシム

間歇熱流行時ニアリテハ『キニーネ』ヲ與ヘ

熱性症ニ基因スルモノハ『アンチピリン』〇・五『アンチヒエプリン』〇・二五ノ合
劑ヲ與ヘ排出期ニ際シ普通頭位ニアリテハ新鮮ナル麥角末一〇乃至二〇或ハ其
製劑『エルゴチン』若クハ『コルメチン』ヲ與フ
後産期ニ至リテ子宮壁ノ收縮不完全ナル時ハ麥角ノ他ニ求ムベキ藥品ナシ

複胎ニアリテハ唯、耐久療法ヲ要ス

藥品以外ノ療法ヲ擧グレハ次ノ諸種トス

溫湯灌注 『イルリガートル』ヲ適度ノ高サニ保持シ平等ナル氷線トシ、攝氏五
十度乃至六十度ノ溫湯一五〇〇灌注スレハ、開口期數日間ニ亘レル子宮口狹隘ナ
ル症ニ効アリ

腔内ニ栓塞球ノ送入 コレ其破裂ヲ防キ陣痛ヲ強劇ナラシムル際ニ行フモノニ
シ、早期的ニ卵泡ノ破裂ヲ恐ル、時ニノミ行フ

卵泡ノ人工破裂 子宮口過半開擴シ先進部ハ骨盤内ニ固定スルニアラサレバ行
フベカラズ、即チ胎兒頭部ハ低位ヲ占メ卵泡緊張スルキニ當リ指又ハ『トロイカ
ー』ニテ之ヲ破ルニアリ

彈力性『プーシー』ヲ子宮ト卵トノ間ニ挿入シテ留置ス、其効緩慢ナルモ卵泡ノ
破裂前ニ在リテハ効アルガ故ニ、胎兒ヲ損傷セサルニ注意シツ、行フベシ

子宮底ノ摩擦 簡易ニシテ危險ナシ殊ニ後産期ニ於テハ奏効確實ナリ、即チ手
掌ヲ以テ一定時ヲ隔テ、子宮底ヲ輕摩シ硬固トナルニ至リテ止ム

電氣 『カルバニ』電氣ノ一極ヲ薦骨部或ハ子宮口前唇ニ、他極ヲ子宮前壁ニ貼
シ之ヲ行フモ其効ノ如何ハ未タ確定セズ

排出期ニ當リ母兒共ニ危險症狀ヲ呈シ前述ノ諸法効ナク、而モ兒頭ノ位置鉗子
適應ナルカ、臍帶脫出或ハ母體ノ溫度三十八度五分以上ニ達スレバ速カニ鉗子ヲ

分娩經過ヲ妨害スル諸因

應用スルモ、陣痛未タ強力ナラサルハ助手ヲシテ子宮底ヲ押壓セシメツ、極メテ緩徐ニ施術ス、コレ出血ノ豫防及ヒ後産ノ剝離ヲ緩慢ナラシムルニアリ

○陣痛過劇

原因 子宮知覺神經ノ過敏、子宮底部ノ頸ニ比シ著シキ發育、骨盤狹窄、腹壓ノ過早利用、臍帶過短、胎兒斜位、水頭兒、憂愁、恐怖等ニシテ經産婦ニ多シトス

症候 症候卒然分娩ヲ遂グルノ症ニシテ會陰ノ大破裂稀ニ子宮口ノ深斷裂、卒倒、虚脱、胎盤ノ緩慢ナル剝離、子宮内臓症、脱垂症、弛緩性出血等ヲ來ス、若シ強力ナル腹壓ヲ伴フハ、氣管或ハ其一枝若クハ肋膜下肺胞ノ斷裂スルニヨリ産婦ノ頸、項及胸部ニ氣腫ヲ發ス。又劇甚ナル疼痛ヲ伴フ所ノ陣痛ハ一時精神障害ヲ來シ子宮破裂、及ヒ胎兒ノ窒息ヲ惹起ス

療法 可及的安靜ヲ主トシ腹壓ヲ避ケシメ疼痛劇甚ナルハ、羊水排出前ニアリテハ四乃至一〇%ノ「コカイン」水ヲ子宮頸管ニ塗布シ或ハ下腹ニ芥子泥ヲ貼シ「コロ、ホルム」吸入或ハ「テバイン」丁幾二十滴、又ハ二十五倍ノ抱水「コロラール」水ノ灌腸ヲ行ヒ、分娩時ニ際シテハ會陰破裂ノ防護ヲ施シ、分娩後ニ於テハ「〇〇五」ノ「エルゴチン」ノ豫防的注射、産産ノ緩慢ナル除去、陰部ノ精密ナル注意ヲ要ス

○痙攣性陣痛

原因 子宮内膜炎、羊水ノ過早漏泄、胎位異常、骨盤狹窄ニ基ケル強烈ナル壓迫、前置胎盤、外子宮口癒着、粗暴ナル内診、麥角濫用、精神感動等トス

症候 持續性收縮ヲ營ミ陣痛間歇時ニ際シテ子宮弛緩セスシテ硬固トナリ爲メニ胎兒ヲ同一位置ニ固定シ分娩障害ヲ來シ、嘔氣、嘔吐、脈搏頻數、尿閉、便秘、下肢ノ神經痛、膀胱痙攣ヲ來シ甚シキハ全身ニ痙攣ヲ發ス、體温ハ往々四十度ニ達スルモ痙攣止メバ速カニ下降ス、又卵胞已ニ破裂スレハ胎兒體部ハ子宮ニ由リテ固定セラル、ニ關セス胎盤ノ一部剝離シテ出血ヲ來シ、胎兒ハ胎盤呼吸ヲ妨ケラレ死亡ス

豫後 母體ニアリテハ原因ニ關スルモ分娩手術、殊ニ廻轉術及ヒ鉗子ヲ應用シタルトキ、子宮破裂、産時傳染ヲ發シ易シ、胎兒ニアリテハ胎兒糞ノ排泄及窒息ノ爲メニ危險ヲ招キ易ク、後産期ハ其排泄屢遲延シ多量ノ出血ヲ來ス

療法 輕症ニアリテハ微温湯ノ腔灌注、下腹ノ濕性覆法、全身温浴ヲ行ヒ「モルヒ子」ト「コロ、ホルム」ノ混用、「アトロピン」〇〇〇一及ヒ「モルヒ子」〇〇〇一五ヲ併用シ次テ「コロ、ホルム」ヲ施ス阿片或ハ「ヒヨスチン」一回〇〇〇〇一ヲ處ス、又吐劑トシテ吐根、吐酒石ノ効ヲ奏スルコトアリ、又子宮口ノ亂刺、水蛭ノ貼用等ヲ行フ、而シテ痙攣止ムトキハ胎兒ノ娩出容易ナルヲ常トスルカ故ニ

分娩經過ヲ妨害スル諸因

痙攣時中ニアリテハ手術ヲ施ササルヲ良トス

○腹壓ノ異常

腹壓ハ分娩機能上欠クベカラサル作用ニシテ、骨盤ノ非常ナル擴張ニ由リ反射的ニ起ル、而シテ不十分ナル腹壓ハ知覺過敏ニシテ疼痛ノ劇シキヲ虞レ又ハ懸垂腹、著大ナル脱腸、心、肺ノ諸疾患ヲ有スル婦人ニ來リ腹腔ノ大腫脹及ヒ膀胱ノ甚シキ充滿ニアリテ然リ

之レニ反シ腹壓ノ作用過劇ナルトキハ顔面、頸、胸廓ニ氣腫ヲ來スモ數日ヲ經レハ自然消失ニ歸ス

療法 主トシテ原因的處置ヲ施ス

○産道ノ狭窄

軟部産道ノ異常 生殖器官ノ發育畸形、子宮ノ變位、子宮ノ閉塞及狭窄、陰門ノ閉鎖及狹窄、軟部産道ノ腫瘍、近隣器臟ノ腫瘍等トス

生殖器官ノ發育畸形 一角子宮ハ分娩ヲ妨害セサルモ、重複子宮ハ妊娠子宮ノ斜位トナルニヨリ屢分娩ヲ緩慢ナラシムルノミナラズ、後産期ニ危險ナル出血ヲ起ス、殊ニ中隔ニ胎盤ノ附着スルトキニ於テス、其他重複陰管ニ在リテハ中隔ノ爲メニ分娩ヲ妨害セラレ

子宮ノ變位 子宮過度ニ變位スル時ハ收縮作用骨盤ニ一致セサルカ故ニ分娩ヲ緩慢ナラシム、若シ子宮壁弛緩シ又ハ前傾スルハ、胎兒ハ横位ヲ來シ易シ子宮頸ノ肥大ハ子宮口ヲ硬變シ其擴張ヲ緩慢ナラシメ爲メニ切開ヲ要スルコトアリ

子宮ノ閉塞及ヒ狹窄 外子宮口擴張不全症ハ陣痛強劇ニシテ内子宮口已ニ開張シ胎兒先進部ハ觸知スルモ外子宮口ハ閉鎖シ、指若クハ子宮消息子ノ頭ヲ以テ之ヲ壓迫スルニアラサレハ開張スルヲ得ス、コレ恐クハ曾テ存在セル「ガタール」性刺戟産物ノ爲メニ擴張ノ不全トナリシモノナラン、稀ニ小孔ヲ有スル癩痕性癒着ヲ呈スルモノアリ、コノ症ニアリテハ刀若クハ鉗ヲ以テ豫メ切開スルヲ要ス、又麗老年ノ經産婦ニアリテ慢性炎ノ爲メニ子宮口ニ硬變ヲ來セルモノアリ、コレガ爲メニ分娩機能ヲ緩慢ナラシメ、母兒ノ豫後ヲ不良ナラシムルコトアリ

陰門及ヒ腔ノ閉塞及ヒ狹窄 多クハ先天性ニシテ分娩經過ハ緩慢ナリ

○軟部産道ノ腫瘍

粘膜炎及間質性筋腫ハ後産期及ヒ産時ニ劇シキ出血及ヒ特發壞疽ヲ誘起ス

有莖纖維腫ハ分娩時稀ニ子宮口ヨリ突出シテ、自ラ離斷スルコトアルモ多クハ切除スルヲ要ス

腹膜下筋腫ノ大ニシテ子宮頸部ニ發生スルモノハ、骨盤入口ヲ狹縮シテ分娩機能ヲ障害ス

分娩經過ヲ妨害スル諸因

癌腫ハ子宮頸部ニ多ク、妊娠中大ニ増殖シ、マ、出血シ分娩時ニ當リテハ硬固トナリ、擴張スル能ハサルニヨリ破裂シテ大出血ヲ來スコトアリ
腔及ヒ陰門ノ新生物ハ囊腫ハ分娩ヲ障害スルコト少ナク、纖維腫、癌腫ハ分娩時ニ切除シ、高度ノ水腫ハ分娩ヲ妨グルコト少ナキモ劇痛ヲ起ストキハ亂刺スルヲ可トス

○近隣器臟ノ腫瘍

「ヘルニア」後腔壁及ヒ會陰「ヘルニア」ニ於テハ分娩前ニ豫メ整復セサレハ骨部骨盤ト之ヲ過クル頭蓋ノ間ニ箝頓スルノ危険アリ、共ニ整復シ能ハサレハ可及的速カニ分娩ヲ遂ケシム

糞塊ノ充塞 直腸ニ糞塊充滿セルハ灌腸ニヨリ排便セシムルカ、指端ニテ之ヲ除去ス

尿閉 其高度ナルモノハ子宮底部前ニ緊滿硬固ナル瘤腫ヲ認ム、然ルハ先ツ膀胱ノ位置ヲ觸定シ屈曲セル金屬製或ハ彈力性「カテーテル」ヲ送入スルト同時ニ、其手中ニアル一端ヲ下降シ他端ヲ膀胱内ニ前進セシメサレハ其挿入困難ナ

膀胱結石 分娩ノ際兒頭ト耻骨縫際間ニ箝入シ危険ナル症狀ヲ呈スルカ故ニ、兒頭ノ固定前ニ結石ヲ大骨盤内ニ壓上シ置キ、若シ箝頓スルハ腔壁ヲ切開シテ

除去シ直チニ縫合ス

卵巢腫瘍 其小ナルモノハ小骨盤内ノ腔後ニ位スルヲ常トスルカ故ニ、分娩ノ際ハ豫メ骨盤入口上ニ整復術ヲ施スモ若シ行ヒ難キハ、腔壁ヨリ穿刺術或ハ切除術ヲ行フ

○骨部骨盤ノ異常

骨部骨盤ノ異常ハ狹窄骨盤及ヒ扁平骨盤ノ二トス

狹窄骨盤 中等大ノ胎兒頭ヲ通過シ能ハサル骨盤ヲイフ、就中、直徑線ニ於テ狹窄スルコト最モ多シ其ノ前後徑線ノ六・五仙迷以下ナルヲ眞性狹窄骨盤、六・五乃至九仙迷ヲ假性狹窄骨盤ト名ツク

扁平骨盤 前後徑線ノ短キ者ニシテ狹窄骨盤中最モ多ク「グルー」病ナルモノハ菲薄短小ニシテ横軸ニ於テ彎曲シ「グルー」病性ナラサルモノハ前後徑ノ狹窄ヲナシ腸骨窩ハ稍著シク屈曲ス

分娩状態 胎兒ノ位置及體狀ハ横位或ハ骨盤端位ニ變シ易シ

分娩ノ器械的作用 頭蓋位ニアリテハ前頭部ハ骨盤入口ニ在リテハ下方ニ、大顛門ハ結合線ニ接近シ、小顛門ハ上方ニ、矢狀縫合ハ薦骨岬ノ直前ニ在リトス、面位ハ、屢、分娩ヲ困難ナラシム、骨盤端位ハ足位ヲ多シトス横位ハ肩胛部ノ先進スルヲ常トス

分娩經過 甚々緩慢ニシテ陣痛ハ強劇ナリ、子宮破裂ハ危險症ノ一ナリトス、又原發若クハ繼發ニ因ル陣痛微弱ノ爲メニ諸部ノ緊張ヲ來シ、持續性劇痛ノ爲メニ產婦ハ不穩ノ状態ヲ來スコトアリ、又麥角ノ多用或ハ廻轉術ノ爲メニ子宮強直ヲ來スコトアリ

診斷 妊娠中ニ在テハ異常ノ小骨盤「クルト」病、著明ナル懸垂腹、子宮ノ移動、妊娠未月ノ先進部ノ最高位置、骨盤ノ計測等ニ由リ分娩時ニ在リテハ經過ノ異常、前水ノ過早流出、胎兒ノ異常位置臍帶ノ脫出ニ因ル

豫後 母體ニアリテハ壓迫ニ起因スル軟部ノ損傷、生殖器官分泌物ノ分解、廻轉術或ハ穿顱術ノ應用ニ因リ、胎兒ニアリテハ持續性ノ強劇ナル陣痛機能ニヨル窒息、酸素欠乏、胎盤剝離、臍帶脫出、創傷等トス

療法 骨盤腔ノ五仙迷以下ニアリテハ國帝切開術、五乃至七仙迷ハ國帝切開術若クハ頭顱截割術、七乃至九仙迷ハ廻轉術ヲ行フ、鉗子ノ應用ハ避クルヲ可トス、子宮強直ニアリテハ「コロ、ホルム」ノ嗅用或ハ溫浴ヲ行ハシム

○胎兒及ヒ附屬物ノ異常

○胎兒ノ異常

胎兒ノ過度發育 其頭部ノ過大ニ起因スルコト少カラズ

複胎胎 不全ナルモノ、完全セル二胎ノ上或ハ下端ノ多少癒着セルモノ、兩體ノ軀幹ノ互ニ癒着セルモノ、三種アリ

胎兒ノ疾患 腦水腫、半頭兒或ハ無腦兒、無心兒等アリ

胎兒ノ異常位置 橫位及ヒ斜位チイフ多クハ斜位ニシテ橫位ナルモノ少ナシ、胎兒ハ小骨盤ヲ速カニ通過シ能ハザルニヨリ著シキ分娩障害ヲ來ス、分娩ノ初期ニ於テハ胎兒體部ヲ觸ル、ヲ得サル方或ハ僅ニ兒背ノ一小部ヲ觸ル、ノミ、卵胞破裂スルモ縱位トナラサルトキハ一側ノ肩胛ハ骨盤入口ニ顯ハル、ヲ常トス之ヲ肩胛位ト名ク其詳細ハ前項、橫位ノ條下ニ述ベタリ

胎兒ノ異常體狀 面位ニ於ケル胎兒ノ異常體狀、橫位ニ於ケル前腕脫出、骨盤端位ニ於ケル一足若クハ兩足脫出、斜位ニ於ケル肩胛ノ先進及上肢ノ脫出、尋常骨盤ニ於ケル兒頭先降ノ際一小部ノ先進或ハ脫出、變胎ニ於ケル一胎ノ骨盤位置他胎ノ頭蓋位置ニシテ兩胎ノ頭顱關節狀ノ嵌合等アリ

○胎兒附屬物ノ異常

胎兒附屬物ノ異常ニハ臍帶ノ壓迫、臍帶ノ脫出アリ

○臍帶ノ壓迫

分娩機能已ニ進ミテ強力ナル腹壓ノ爲メニ子宮部ニ圍擁セラレタル兒頭ノ骨盤内ニ下降セシ際、臍帶若シ兒頭ト子宮壁ヲ被リタル骨盤壁トノ間ニ箝入スルト

分娩經過ヲ妨害スル諸因

分娩中母體ノ死亡ノ原因 一〇五

キハ殊ニ危険ナリ

○臍帶脫出

前項『分娩時ノ注意』ニ記述セリ

◎分娩中母體ノ死亡ノ原因

持長セル難産、窄通性子宮破裂、子癇、卒中、急性貧血、肺動脈ノ栓塞、子宮靜脈内空氣栓塞等ニ因ル

◎流産及ヒ早産

流産トハ胎兒ノ子宮外ニ出テ、生活シ能ハサル時期ニ分娩シタルチイヒ
早産トハ胎兒子宮外ニ於テ生活シ得ルモ定期ニ至ラスシテ娩出スルチイフ而シ
テ此區別ハ二十八週前後ヲ以テ限界トス

原因 母體及ヒ妊卵ニ在リ

母體ニ於テハ局所ノ疾患即チ子宮内膜炎、子宮變位、子宮筋腫、子宮ノ擴張機能或ハ復舊機能ノ不全等ニシテ全身疾患ニアリテハ徽毒、熱性病、其他ニアリテハ急性貧血、精神感動等ナリ

妊卵ニアリテハ脈絡膜ノ營養障害即チ卵膜肉塊、前置胎盤、羊膜水腫、臍帶纏絡等ニシテ胎兒ノ死亡ヲ招來スルモノハ皆流産ノ原因タリ

又子宮ノ收縮ヲ招ク摩擦、冷水ノ灌漑、牽引等ニ因リ子宮神經直達ノ刺戟其他乳房、膀胱、膣、直腸ノ刺戟ノ反射ニ由リテ發ス

症候 月經閉止後屢不正ノ出血ヲ來シ其性緩慢ナリ妊卵排出スルトキハ止血シ卵膜殘留スレハ猶延長スルモノニケ月以内ノ妊卵ノ死亡ハ凝血ニ圍繞セラレ、カ故ニ輕々ニ觀過スルヲ常トス、其診斷ニ際シテハ胎兒ノ尙ホ生活スルヤ否ヤヲ鑑別スルヲ要ス

療法 豫防法ヲ主トス、妊婦ノ子宮出血ヲ來セルトキハ安靜ニ仰臥ヲ命シ腔内ニ水揚酸綿或ハ『ヨードホルム』綿ヲ栓塞シ尙ホ止血セサルトキハ麥角ヲ與ヘ、且ツ氷褫法ヲ施シ、妊卵已ニ子宮頸管ヨリ脫出スルトキハ注意シテ之ヲ除去シ同時ニ腹壁ヨリ子宮ヲ壓ス、其他常習流産局部疾患治癒後全身ニ對スル原因療法ヲ行フベシ

◎人工早産ノ適應症及ヒ方法

胎兒ハ未熟ナルモ子宮外ニテ生活シ得ラル、時期、即チ妊娠第三十週以上ニ於ケル催娩法ニシテ母兒兩者ノ生命ノ危険ヲ防ク爲メニス

適應症 狹窄骨盤七乃至八・五仙迷以下ノ骨盤ニ在リテハ兒頭ノ骨盤ヲ通過シ得ル時期ニ施ス殊ニ初産婦ニ於テ然リ

母體ニ存スル器械的分娩障害ヲ來スベキ疾患即チ子宮頸ノ癌腫ハ帝切開術ヲ施

シ、子宮筋腫ハ若シ整復シ得ザルトキハボルロー氏式手術ヲ行フモ狹窄ノ度及ヒ時期ノ許ス限リハ帝切開術及ヒ耻骨縫際切開術ニ代ユルニ人工早産ヲ以テス、卵巢囊腫ハ妊娠中ニ摘出スルヲ要ス

妊娠ノ爲メニ生命ニ危険ナル症狀ヲ呈スベキ疾病ニシテ早産法ニ依リテ輕快チ來スベキ嘔吐、舞踏病、腎臟炎、時トシテ羊膜水腫ニ施術ス

妊娠ノ經過前ニ母體ノ死亡ヲ來スベキ恐レアルトキ例之ハ結核、癌腫、腦腫瘍等トス

稀ニ慢性貧血、腎臟炎、胎盤ノ疾患等ニヨリテ胎兒ノ常習的死亡ヲ來スノ際、其死亡前ニ施術ス

施術法

先ツ嚴正ナル内外陰部ノ精密ナル清洗及消毒ヲ行ヒ、時トシテ豫備ノ爲メ腔及ヒ子宮頸ノ強硬ナル時ニ於テハ微温湯ノ腔内灌注ヲ行ヒ、次テ子宮頸壁強硬ナレハ開張シ子宮内ニ『ブーシー』ヲ送入シ或ハ卵胞ヲ破裂スルコトアリ

○卵膜穿刺

羊膜水腫及ヒ側方ノ前置胎盤ニ適應シ同時ニ他法ヲ併用ス、即チ左手ノ二指ヲ導子トシ外子宮口ニ貼シ之ニ添フテ子宮消息子或ハ彈力性ブーシー』毛針套管針ノ何レカヲ送入シ、内外子宮口ヲ通過シ卵膜ヲ穿刺スレハ早キハ二三時間ナルモ

一二日間ヲ經レハ奏効スルヲ常トス、時トシテ一週乃至二週日ニ亘ルコトアリ

○卵膜剝離

經産婦ニ於テ或ハ子宮口ノ已ニ開張シタル時ニ在リテハ單ニ指ヲ子宮内ニ送入シテ卵膜ノ凡ソ十仙迷以上ヲ子宮壁ヨリ剝離シ得、マ、指ニ代ユルニ角製カテール』ヲ應用スルモ確實ナラサルノミナラズ卵膜ヲ損傷スルノ虞アリ

或ハ彈力性『ブーシー』ヲ挿入シ置クトキハ自然ニ剝離スルモ十二乃至二十四時間ヲ經テ効ナクンバ第二『ブーシー』ヲ挿入スルヲ要ス

或ハ三%硼酸水、撒酸水、○・五乃至一%『クレナリン』水、『リゾール』水、『ゾルウエチール』水等ノ子宮内注入ヲ行フモ可ナリ

○内部生殖器ノ擴張

腔内ニ綿或ハ撒糸ノ『タンボン』動物ノ膀胱或ハ『コルポイリンテル』ヲ挿置スルモ、疼痛甚シク、且、二十四時間後ニハ惡臭ヲ放ツニ至ルノミナラズ其奏効確實ナラズ

子宮頸部ノ擴張ハ指ヲ以テスルヲ良トス、或ハ金屬製擴張器、壓搾海綿、『ラミナリア』等ヲ子宮内口迄挿入スレハ漸次水分ヲ吸收シテ膨脹スルニヨリ良効アリ、時トシテ瓢箪形或ハ圓形ノ『ゴム胞』ヲ子宮頸部ニ挿置シ水或ハ空氣ニテ膨脹セシ

人工早産ノ適應症及ヒ方法

△ルコトアルモ實効少ナシ
 時トシテ子宮口ノ癢痕或ハ狹窄ニ在テハ血性的擴張ヲ施スコトアリ、即チ最初ニ胎兒ノ一小部例之ハ一下肢ヲ挽出シ、次ニ中等大ノ「コルポイリンテル」ヲ内子宮口ニ挿置シ水ヲ送入シテ擴張セシメ、次ニ一指ヨリ漸次四指ヲ終リニ全手ヲ子宮頸管ニ送入シテ手術的ニ開張シ最後ニ切開術ヲ行フ、産婦ハ側臥或ハ横床臥トシ先少左手ノ示指及中指ヲ子宮口ニ送入シテ之ヲ陣痛間時ニ鈎ニテ頸部ヨリ舉上シ二指間ニ固持シ鈎ヲ送入シテ半乃至一仙迷切開ス、子宮口全閉スルハ刀ヲ以テ先少十字形切開ヲ行ヘハ胎兒體力ニヨリテ多クハ擴張セラル、モ、若シ然ラサルハ次テ鈎ヲ送入シテ切開シ、終リニ創辦ヲ除去ス、又胎盤ノ排出後動脈性出血ヲ來スルハシモン氏鏡ヲ送入シテ創縁ヲ縫合ス

○熱、化學的、電氣、等ノ刺戟

熱 「ゴム」管ヲ備ヘタル灌注器ニテ「リートル」量ヲ攝氏四十五度乃至五十五度ノ溫湯トシ子宮腔部ニ反覆シツ、灌注スレハ子宮變硬症、陣痛微弱ニ特效アリ
 化學的 炭酸瓦斯ヲ灌注スルコトアルモ中毒ノ虞レアリ
 電氣的 感傳電氣ノ一極ノ腔穹窿部ニ他極ヲ直腸或ハ腹壁ニ貼スルモ奏効緩慢ニシテ確實ナラズ、近時バイエル氏ハ平流電氣ヲ應用セリ

◎人工流産ノ適應症及ヒ方法

人工流産ハ妊娠第二十八週以前ニ施ス催娩法ニシテ主トシテ母體ノ危險ヲ防クニアリ而シテ本施術ニハ後日他ノ非難ヲ避ケルカ爲メニ必ス一人若クハ數人ヲ立會ハシムルヲ可トス

適應症 高度ノ骨盤狹窄ニシテ帝切開ヲ施スニ適セサルモノ、子宮痛、後屈子宮ノ箠頓、子癇、羊膜水腫、惡阻、脈絡膜絨毛ノ廣大ナル精液腫、母體ノ生命ニ危險ヲ來スベキ蛋白尿病等トス

施術法

前章人工早産法ニ於ケルカ如キモ妊娠前半期ノ子宮ハ「カテーテル」、「タンボン」等ノ刺戟ニ反應スルコト僅少ナルカ或ハ全ク反應セサルカ故ニ「ラシナリア」或ハ「コルポイリンテル」ヲ以テ子宮頸ヲ開張シ次テ消息子ヲ用非テ妊卵ヲ剝離スルヲ常トシ、第五ヶ月後ニアリテハ卵胞穿刺法ヲ施ス

後屈子宮箠頓ノ整復シ難キモノハ後腔穹窿部ヨリ子宮ヲ穿刺シテ羊水ノ一部ヲ排除スルアルノミ、殊ニ子宮口ニ指或ハ器械ヲ達シ難キ時ニ然リ、之ニ反シ子宮口ノ通過シ得ベキ時、例之ハ惡阻ノ爲メニ危險ナル症狀ヲ呈スルハ「ウミナリア」ヲ子宮口ニ挿置スベシ

◎葡萄狀肉塊 散發性粘液腫、又急性卵胞肉塊

本症ハ脈絡絨毛ノ基礎タル結締組織及ヒ絨毛上皮ハ時トシテ不正ニ増殖シ水腫狀ヲナシ、加之粘液變性ヲ受ケ肥大セル絨毛ハ多發性囊腫ノ觀ヲ呈ス其變狀、胎盤或ハ卵膜ノ一局部ナルモハ胎兒ニ障害ヲ來ササルモ増大スルモハ、胎兒ハ死亡シテ吸收セラレ

原因 頻産婦子宮粘膜炎ノ慢性カタル症ニ多ク貧血、衰弱、心臟瓣膜病、慢性腎臟炎、既往ノ重症疾患ハ多少ノ誘因ヲナスト、要スルニ其原因不明ナリ

症候 子宮ノ増大スルコト妊娠時期ニ比シテ速カニ彈力性ニ膨滿シ胎兒體部ヲ觸知スル能ハス、子宮ヨリ血液様ノ滲出或ハ甚シキ出血、顔面蒼白、劇嘔吐、呼吸困難、心悸亢進、下腹痛、下脚及ヒ外陰部、腹壁等ノ腫脹等ヲ來ストキハ疑診スルモ子宮口開張シ流産スルニ至ラサレハ確徵トスベカラズ

粘液腫ノ纖維成分増量スルトキハ硬固トナリ外觀本症ト異ナリ胎盤纖維性粘液腫ヲナス

豫後 一般ニ不良ナリ殊ニ分娩時大出血ノ爲メニ死亡スルコトアリ、幸ニ流産ヲ卒ルモ將來惡性新生物ノ根據地トナルコトアルカ故ニ速カニ全子宮摘出術ヲ行フベシト

療法 對症的ニ子宮出血ヲ防止シ卵胞排出ヲ促スヲ可トス、若シ内塊排出シ來

ルトキハ腔ニ防腐的先滌ヲ施シ「ヨードホルム」又ハ「サルチール」酸綿ヲ栓塞シ子宮口ニ一指ヲ通スルニ至レハ大量ノ麥角ノ内服或ハ「エルゴチン」ノ皮下注射ヲ行ヒ子宮ヲ收縮セシメ、肉塊ノ一部腔内ニ下ル時ハ注意シテ壓出法ニ由テ全塊ヲ排出セシム、若シ栓塞効ナク出血甚シキモハ手ヲ挿入シテ肉塊ヲ除去スルモ、時トシテ粘液様ニ變質シタル子宮壁ヲ穿通スルノ危險アルカ故ニ器械ヲ使用スベカラズ本症ノ産時看護ニハ惡性新生物ノ發生ニ注意スルヲ要ス

◎胎盤ノ異常

○前置胎盤及ヒ葡萄狀鬼胎ハ共ニ異常ノ一ナリ

○畸形

胎盤ノ大小ハ子宮粘膜炎ト血管ニ由リテ結合セル脈絡膜絨毛ノ擴張ノ度ニ關シ其擴張少ナキトキハ小ニシテ厚シ

胎盤ノ増大トハ胎兒過度ノ發育、羊膜水腫及ヒ柔軟トナレル胎兒ニ於テ之ヲ見ル

胎盤全缺乏トハ床脫落膜部ノ脈絡膜ノ絨毛ノ發育僅少ナルニ歸スベク、卵ハ其全周圍ヲ以テ脫落膜ト結合シ眞成ノ厚キ母體ヲ存セス

胎盤分裂トハ其形狀不完全ナル一個ノ大胎盤ト數個ノ小胎盤ト或ハ二個若クハ其以上ニ分裂セルアリ

葡萄狀肉塊 胎盤ノ異常

○新生物
粘液腫

肉腫ノ發生有無ハ今尙ホ疑問ノ裡ニアリ
囊腫ハ黃色若クハ赤色ノ濁濁様稀薄液ヲ含有スル透明水泡ヲナシ、柔軟ニシテ
脈絡膜及ヒ羊膜内結締織ノ囊狀ヲナス
炎症及ヒ微毒

纖維腫ハ楔狀硬化ヲ胎盤ノ一部ニ形成スルコトアリ、即チ圓形或ハ橢圓形ニシ
テ帶白黃色ノ硬竈ヲナス之ヲ白色『インフアルクト』ト名ク、是レ恐ラクハ脱落膜
ノ原發性炎機ニ絨毛ノ變化ヲ繼發スルモノナラント、時トシテ卵膜ノ胎盤ニ接ス
ル部ニ一乃至數仙迷幅ノ白色環狀ヲナスコトアリ之ヲ劃線性胎盤トイヒ、殊ニ微
毒ニ著シク之レカ爲メニ絨毛血管ハ壓迫閉塞ヲ蒙リ血行ヲ妨クルニヨリ胎兒ノ死
亡ヲ招クコトアリ

◎胎盤殘留

胎盤『マム』腫ハ白色乃至黃色ノ豌豆大ノ結節ヲ呈シ前記『インフアルクト』
ニ似タルモ主トシテ胎盤ノ子宮面ニ多發シ巨大トナラズ

原因 子宮弛緩症ニ陥リ收縮力微弱又ハ消失、子宮ト胎盤トノ癒着、子宮磯轉、
鉗子應用後、急速ナル廻轉牽引後、子宮ノ著シク擴張セサルトキ、早産、羊膜水

腫、雙胎等ナリ

症候 産婦ハ苦惱不穩ノ狀ニ陥リ子宮ハ壓迫ヲ受ケ疼痛ヲ感シ出血シ衰弱、虚
脱ス久時子宮内ニ殘留スルトキハ發熱、傳染性腐敗、等ノ爲メニ産褥性疾病ヲ招
キ危険ナル症狀ヲ來ス

療法 子宮收縮力ノ微弱ナルトキハ兩手掌ニテ下腹ヲ按摩シ癒着性ニハ臍帶ニ
沿フテ消毒セル手指ヲ挿入シ剝離ス若シ子宮口收縮スルトキハ麻醉後牽引法ヲ行
フモ可ナリ内腹藥ニハ麥角ヲ與フ

◎胎盤ノ人工剝離ノ適應症

適應症 劇シキ出血ノ爲メ貧血ヲ起シタル時例之ハ流産早産時ノ如シ、子宮收
縮スルニ關セス胎盤ノ一部剝離セサルモノ、排出セシ胎盤ニ於テ其一片ノ殘留セ
シヲ診セシトキ、熱性傳染病ノ經過中、虚脱、衰弱等ニ於テス

術式 産婦ハ麻醉ヲ行ハシメ側位或ハ截石位ヲナサシメ局部及ヒ術者ノ手指等
ヲ嚴正ニ消毒シ一手ニテ輕ク臍帶ヲ緊張シ他ノ二指若クハ全手ヲ臍帶ニ沿フテ子
宮口ニ送入ス、此際子宮頸管ノ通過シ難キトキハ子宮鏡ヲ送入シテ腔部ヲ露出シ
先ツ頸管ヲ擴張シ、胎盤或ハ殘留物ニ達スレハ、外手ハ臍帶ヲ離レ腹壁上ヨリ子
宮體ヲ壓迫シ全ク除去シ終レハ『カテーター』ヲ用井テ三%石炭酸水ニテ洗滌シ、
若シ此法ニヨリテ効ナキトキハ銳匙ニテ肥除ス、而シテ一回ニシテ奏効セズンハ

胎盤殘留 胎盤ノ人工剝離ノ適應症

數回ヲ反覆ス

人工胎盤剝離後ノ危険ハ肺、腎、脾、肝ノ諸臟ニ轉移性膿腫ヲ發シ且ツ肺動脈ニ「エンボリー」ヲ起スト體溫ノ昇騰トニ在リ

◎羊膜水腫

徐々ニ來リ或ハ急劇ニ來ルアリ

原因 胎盤ノ境界膜ニ存スル固有血管ノ妊娠末期ニ於テ久時閉塞スル能ハサル時ニ發ス、先天性心臟病、肝臟病ハ其誘因タリ、又胎兒ノ過剩ナル腎臟機能ハ羊水蓄積ノ一原因タリ

症候 子宮ノ異常擴張ニヨリ腹部頗ル膨大シ下腹ニ疼痛アリ、高度ノ浮腫及ヒ呼吸困難甚シキハ窒息ヲ來ス

觸診スルニ子宮ハ彈力性ヲ帶ヒ、緊張甚シク著明ノ波動ヲ呈シ「バルロウテマ」ノ感覺アリ、胎兒ハ動搖シ易キヲ以テ心音ヲ一定處ニ聽取スル能ハズ、且ツ子宮ハ圓形トナリ、兒體各部ヲ確診シ難ク多クハ五乃至七ヶ月ニシテ流産ス又妊娠四乃至六ヶ月ニ達シ、子宮ハ數週間ニシテ妊娠末期ノ度ニ膨脹シ劇シキ腹痛、嘔吐、呼吸困難ヲ起ス症アリコレ一卵性孿胎間ニ其羊水量ハ一胎ニアリテハ少量或ハ通常量ニシテ、他胎ハ頗ル多量ニシテ心臟及ヒ腎臟ハ著シク肥大スト、而シテ其分娩時ニハ陣痛微弱ナルコト恰モ孿胎ニ於ケルカ如シ、又往々四肢

或ハ臍帶ノ脫出アリ後産期ニ於テハ屢弛緩性出血アリ

豫後 母體ハ直チニ生活ヲ害セサルモ橫隔膜ヲ壓上シ、近隣臟器ヲ壓迫シテ障害ヲ來ス

療法 呼吸困難ニヨリ危険ナルトキハ卵膜ヲ破開シテ妊娠ヲ中絶セシム、若クハ分娩時子宮口開大スル後、陣痛微弱ナルハ之ヲ催進セシム又自然或ハ人工的分娩ヲ終レハ麥角ノ服用、溫湯ノ浣注、子宮底摩擦等ニ由リテ子宮ノ收縮ヲ喚起セシム

◎胎盤娩出後ノ子宮外出血

原因 外陰部ヨリスルモノハ會陰破裂或ハ陰核尿道及ヒ其近部ノ粘膜ノ離裂ニヨリ

腔ヨリスルモノハ腔粘膜ノ裂傷或ハ靜脈病ノ破裂ニヨリ
子宮ヨリスルモノハ子宮弛緩症ニ來ルヲ主トシ、子宮口ノ創傷、子宮頸及ヒ體ノ離裂若クハ胎盤部ノ血管破裂ニ因ル

卵膜及ヒ胎盤殘留ニヨル出血ハ胎盤ノ炎症後ノ強キ癒着或ハ副胎盤ニ基因スルモノニシテ、分娩後八日以内ヲ多シトスルモ其以後ニ於テ已ニ形成セシ胎盤部閉塞ヲ破潰スルニ由リテ出血ヲ來スコトアリ、又子宮ノ變形及ヒ子宮内面、子宮口ノ疾患ニ於テモ出血ス

胎盤娩出後子宮外出血

腹壁ノ過早、尿閉、直腸ノ充滿モ亦出血ノ媒介チナス
又著明ノ原因ナクシテ出血シ、或ハ劇烈ナル糖神感動ノ爲メニ出血ヲ喚起スル
コトアリ

症候 出血多量ナルトキハ貧血症狀ヲ呈シ甚キハ卒倒、搐搦ヲ發ス而シテ胎
盤殘留アルトキハ八日乃至十四日ニ至リテ出血シ陣痛様疼痛、子宮痙痛薦骨及ヒ
下腹部ノ疼痛或ハ尿意頻數等ヲ來シ、産褥熱ヲ誘發シ易シ、體温ハ一般ニ昇騰セ
サルモ脈搏ハ頻數ナリ

内診スレハ子宮口哆開シテ腔部ヲ觸レヌ又殘留物ニハ血塊若クハ纖維素ヲ沈着
シテ胎盤或ハ脱落膜ホリ一ツ』ノ形成スルコトアリ

豫後ヲ定ムルニハ出血ノ量及ヒ傳染質ノ侵入ノ有無子宮弛緩症ノ有無ニ關ス
療法 其出血部位ヲ視診シ得レハ結紮法ヲ行ヒ、實質性出血ニハ一半コロール
鐵液ニ蘸セル『タンボン』ヲ十五分乃至三十分間壓定ス大出血ニアリテハ其部位ニ

ヨリ療法ヲ行フ
出血ノ急劇ニシテ多量ナルトキハ産褥婦ヲ仰臥セシメ頭低、臀高ノ位置トシ貧
血症狀ヲ呈スルヲ見ハ自家輸血法トシテ其上肢ヲ緊縛シ或ハ食鹽水ノ注入、興奮

劑ノ内服ヲ命ス
子宮ノ收縮セサルモノハ内服トシテ十五分毎ニ麥角〇・三或ハ『エルゴチン』
〇・〇五ヲ皮下ニ注射シ腔内ニハ攝氏四十五度乃至五十四度ノ溫湯ヲ灌注シ、兼

テ子宮底ヲ摩擦シ、下腹ニ氷囊ヲ貼シ氷水ヲ嚙下セシムルモ効ナクシバ出血部ニ
止血劑ヲ貼シ、或ハ氷水ヲ灌注ス已ムナクシハ一半コロール鐵液及ヒ同量ノ水ヲ
加ヘタル者或ハ『ヨード丁幾ニ五倍ノ水ヲ加ヘタルモノ、若クハ『ヨードカリウ
ム』五・〇』ヨード丁幾一五・〇水三〇・〇ノ溶液ヲ注射ス、以上ノ諸法ニシテ効ヲ
奏セサレハ血管ノ壓迫法ヲ行フベシ

子宮不正ニ收縮シタルモノニハ薦骨部ニ芥子泥ヲ貼シ鎮痙劑トシテ『ドナフル
氏散』『テバイン』丁幾、吐劑等ヲ服セシメ殊ニ『テバイン』丁幾〇・六若クハ『ヒヨ
スル〇・六ニ苦扁桃乳ヲ加ヘテ灌腸スルトキハ最も効アリ

子宮固ク收縮シテ其出血子宮頸ヨリスルモノニアリテハ内服ニ兼テ止血劑溫湯
ノ灌注『タンボン』等ヲ用ユ

後療法トシテハ身體及ヒ精神ノ安靜ヲ主トシ、貧血ノ輕度ナルモノハ十時間ノ
後哺乳セシムルモ妨ケナキモ其高度ナルモノハ數日ノ後哺乳セシムルヲ可ナリト
ス

◎胎盤娩出ノ後子宮内出血

陰門及ヒ腔ノ血栓及ヒ血腫 大陰唇及ヒ處女膜痕ニ生スルヲ主トスルモ、亦小
陰唇或ハ會陰ノ一側ニ生ス、マ、兩側ニ生スルコトアリ、而シテ粘膜下淺在莖膜
下或ハ骨盤中隔ニ子宮ノ周圍及ヒ腎臟ノ近傍ニ波及シ、局部ハ腫起シ暗青色ヲ呈

胎盤娩出後子宮内出

シ劇痛ヲ覺非、裏急後重及ヒ尿意頻數ノ感アリ、而シテ屢水泡ヲ呈シ壞疽ニ陥リ終ニ破裂シテ血液ヲ排泄シ爲メニ貧血症狀ヲ來シ、加之、往々瘻管ヲ殘シ或ハ敗血症ヲ起サシムルコトアリ

子宮血腫 子宮全ク收縮シテ子宮體弛緩セル時、子宮腔ニ血液殘留蓄積シテ塊ヲナシ、胎盤剝離面ニ附着シ或ハ増大シテ子宮ヲ擴張シ、愈出血ヲ劇シカラシメ或ハ子宮收縮ニヨリテ自ラ排出シ、或ハ胎盤部ニ附者シテ『ポリープ』狀ヲナス

而シテ劇痛ヲ伴ヘル後陣痛及ヒ貧血ヲ來シ、子宮ハ巨大トナリ之ヲ壓スレハ血液或ハ凝血ヲ排出ス、其『ポリープ』狀ヲナスモノハ破裂シ易ク爲メニ貧血ヲ來シ、豫後不良ナルヲ常トスルモ子宮復故機不全貧血及其結果ヲ除去スレハ一般ニ良好ナリ

療法 陰門及腔ノ血栓血腫ニ對シテハ冷罨法、殊ニ鉛糖水一磅ニ『テバイン』丁幾一五〇ヲ加ヘタルモノ及ヒ壓迫法ヲ行ヒ、兼テ氷片或ハ阿片ヲ内服セシムルモ効ナキトキハ切開シテ防腐法ヲ施ス

子宮血腫ニ於テハ外出血ノ條下ニ説ク如ク子宮内ニ異物アレハ除去シ子宮口ノ閉塞ニハ豫メ擴張シ次テ麥粒鉗子ヲ用井テ異物ヲ挺出シ時ニ銳匙ニテ爬除スルヲ可トス、術後ハ麥角ノ内服、子宮、腔ノ洗滌ヲ行ヒ、實質間血腫ニアリテハ外陰部及ヒ腔ノ血栓ニ於ケルガ如ク處置シ効ナクンハ子宮壁ノ一部ヲ截除シ注意シテ

空洞ヲ洗滌シ次テ縁創ヲ縫合シ『ヨートホルムタンボン』ヲ挿入壓定ス

◎産科手術前ノ準備

先ツ胎位、體狀、分娩ノ時期、軟部及ヒ骨部産道ヲ檢シ母體ノ體溫、脈搏、呼吸、胎兒ニ在リテハ心音、頭瘤等ヲ精診シ

母體ノ膀胱及ヒ直腸ノ内容物ハ施術前豫メ排除シ
外陰部及ヒ腔ノ消毒ハ石鹼、溫湯、三％ノ石炭酸水或ハ千倍ノ昇汞水ヲ以テ之ヲ行フ

術者及ヒ介輔者ハ爪ヲ剪去シ爪垢ヲ除キ前腕ニ至ル迄嚴正ニ消毒シ、術者若シ死體ノ解剖、傳染性産褥婦等ニ觸接シタルトキハ一二日ヲ經テ後ニ施術ヲ行フベシ

器械ノ名稱ヲ擧ケレハ聽診器、檢溫器、骨盤計、プラワツツ氏注射器、『ヒストラリ』動脈鉗子、彈力性『カテーテル』、廻轉係締長柄鉗、シーホルト氏鉗、ミエゾー氏有鉤鉗子、マルチン氏プッシュ氏子一ゲン氏等ノ中等大鉗子、穿顱器、『クラニコクラスト』鈍鉤、把針器、縫合針、縫合絲、『イルリガートル』子宮消息子、子宮鏡等ナリトス

藥物ハ『コロ、ホルム』、『モルヒ子』、『阿片』、『テバイン』、『丁幾』、『抱水コロラール』、『麥角』、『エルゴチン』、『ダレオリン』、『エーテル』、『石炭酸水』、『昇汞水』等ナリトス

産科手術前ノ準備

◎廻轉術

胎兒ノ不良ナル位置ヲ變シテ良好トシ、其分娩又ハ挽出術ヲ行フニ易カラシムルハ其目的ニシテ胎兒ノ先進部ヲ頭蓋位若クハ骨盤端位トナスノ法ニシテ兒體ハ自己ノ前後軸、縱軸、或ハ橫軸ヲ廻轉スルニアリ

○頭位廻轉術ノ適應症及ヒ術式

適應法 子宮口ノ開張十分ナルトキ、胎兒ノ斜位或ハ橫位ニ在リテ卵膜尙ホ未タ破綻セス且ツ骨盤ノ廣濶ナル者ニ於テスルモ、術後其位置ニ保持スルコト困難ナルカ故ニ分娩ノ初期ニ於テ行フ可トス

術式 先ツ產婦ノ位置ヲ變換ス、即チ兒頭左側ニ偏スレハ產婦ヲシテ左側臥セシムルトキハ兒頭ハ骨盤入口ニ適合スルニ至ル

外手術ハ術者ノ兩手ヲ母體ノ腹部ニ置き、一手ハ兒頭部ニ一手ハ尾骶部ニ置き漸次頭位ニ變換ス

内外結合術ハ腔内ヨリ先降セル肩胛部ヲ上方ニ壓排シ外部ヨリ兒頭ヲ内手ニ向フテ壓致セシム

○足位廻轉術ノ適應症及ヒ術式

適應症 橫位若クハ斜位ニ於テ、頭位ニ廻轉スルニ比シ足位廻轉ノ利益多キ時現ニ頭蓋位ナルモ放置スルトキハ母體及ヒ胎兒ニ對シ危險ナル時即チ狹窄骨盤、前置胎盤、畸形胎兒、骨盤入口ニ對スル頭蓋或ハ顔面ノ異常排臨、四肢或ハ臍帶ノ骨盤上ニ於テ脫出セシトキ

又速カニ分娩ヲ終ラザルベカラサルモ先進部ニヨリテ遂行シ能ハサルトキ直チニ挽出術ヲ續行シ得ンカ爲メニノミ行フ、例之ハ臍帶脫、子宮破裂、前置胎盤ニ由ル出血時ノ如シ

而シテ此際注意スベキハ、骨盤高度ノ狹窄、子宮破裂ノ虞アルトキハ不可ナリ、又骨盤入口ハ先進部ノ爲メニ填充セラレ、手指ヲ通ズル能ハサル時ハ本法ヲ行フベカラズ

術式 内外結合術ニ依ルヲ通規トス、今胎兒ヲ第一斜位ト假定シ説明センニ左手ノ二指ヲ子宮口ニ挿入シ兒頭ニ達シ之ヲ左側腸骨窩ニ向フテ壓シ、右手ハ腹壁ヨリ尾骶部ヲ右方ニ壓ス、然ルルハ兒頭ハ左腸骨窩ニ退隱ス、而シテ指ヲ肩胛部ニ當テ、之ヲ壓上スルルハ兒頭ハ橫位ニ變ス、然ル後指ヲ以テ膝部ヲ探リ把握シ子宮口ニ牽出ス、若シ右ノ方法ニヨリ廻轉シ能ハサルルハ麻醉セシメ全手ヲ子宮内ニ送入シテ之ヲ行フ、而シテ其時期ハ羊水漏出シ子宮口廣クシテ全手ヲ通スルニ足ルルハ、直ニ内廻轉術ヲ行フモ卵胞尙ホ存スル時ハ先ツ外技術ニヨリ頭位ニ廻轉セシムルヲ可トス

足位廻轉術ノ豫後ハ母體ニ長ナルモ胎兒ハ胎盤剝離ノ危險アルノミ、殊ニ胎兒ノ久ク子宮内ニ止マル時ニ於テ然リ、故ニ廻轉術ハ挽出術ヲ續行シ得ルニ非ザレバ行フベカラズトノ説ハ理アルナリ

◎鉗子ノ應用

胎兒ノ挽出及ヒ頭顱旋轉ノ用ニ供ス其主要ノ作用ハ牽引力ニアリ之ヲ使用スルニ當リテハ外子宮口ハ全ク開張シ其縁ヲ觸ルベカラズ、兒頭ハ小骨盤内ニ下リ、鉗子ノ使用ニ適スル位置ヲ要ス、兒頭ノ大サト硬度ハ尋常ナラザルベカラズ、卵膜破綻シ兒頭ヲ超ヘテ退縮セサルベカラズ即チ羊膜ハ排泄スルヲ要ス、軟部及ヒ骨盤ハ狹窄ナルヘカラス

適應症

頭蓋位若クハ面位ニ於テ母體、胎兒、或ハ兩體ニ危險アリテ速カニ遂婉ヲ要スル者

子宮口開張後二時間以上ヲ過クルモ兒頭ノ深ク骨盤内ニ在リテ現ハレズシテ、母體及ヒ胎兒ニ危險症狀ヲ來ス虞アル者

子宮口開張シ卵膜モ亦破裂セルモ兒頭ハ尙骨盤ノ底部ニ在リテ出テサルニ際シ、母體及ヒ胎兒ノ狀態完全ノ分娩ヲナス望アル者

陣痛微弱ノ爲メ分娩時間延長シテ母體、胎兒ヲ害スルノ虞アル者

其他劇甚ノ出血、子癇、體溫昇騰、靜脈瘤ノ將ニ破裂セメントスル者等トス使用時ノ注意

豫メ○五乃至○一ノ「エルゴチン」ノ皮下注射ヲ行ヒ、挽出ハ徐ロニ行ヒ、挽出後手掌ニテ子宮底ヲ握ルコト、胎盤ノ排出ヲ早急ナラサラシムルコト、大頰門ノ前方ニ向ヒタルルルハ鉗子ノ應用ヲ忌ム、面位ニ於テ顔面ノ位置尙ホ高クシテ廻轉術ヲ行ヒ得ルモノニハ鉗子ヲ用弗ス、又兒頭ノ骨盤内ニ固定セサル者及ヒ卵膜破裂セサル時或ハ子宮口十分開大セサル時ハ鉗子ノ應用ヲ禁忌ス

術式

産婦ヲ骨盤位トシ、手指、鉗子ヲ能ク消毒シ先ツ右手ノ示指或ハ四指ヲ腔中ニ挿入シ指尖ヲ左薦腸縫合ニ達セシメ左手ヲ以テ鉗子ノ左葉ヲ取り床ノ右側ヨリ右手ニ沿フテ送入シ固定シタル後、右手ヲ腔ヨリ出シ送入セル鉗子、左葉ハ助手手ヲシテ保持セシメ、更ニ左手指ヲ右手ノ如クニ挿入シ右手ニ鉗子ノ右葉ヲ取り左側ヨリ送入シテ腸骨無名線ニ達セシム、次テ鉗子ノ一葉ヲ徐々ニ運動セシメ兩柄ヲ沈メテ之ヲ鎖合ス、而シテ既ニ兒頭ノ正シク左右鉗子ノ葉間ニ挾ミタルヲ知ルルハ靜カニ之ヲ牽引ス、若シ陣痛止メハ停止シ次回ノ陣痛ヲ待チ更ニ牽引ス然レモ心音不明或ハ危篤症狀ノ起ルルハ陣痛ノ有無ニ關セス牽引スベシ、而シテ兒頭鉗子間ニ現ハル、片ハ地平ニ牽引シ兒頭耻骨縫合下ニ來レハ會陰ヲ擴張スルヲ以テ押壓シ破裂ヲ防キ更ニ上方ニ牽引ス、斯ノ如ク鉗子ヲ施轉スルニ際シテハ強力

鉗子ノ應用 一足或ハ兩足ノ挽出術

ヲ用ユルコトナク極メテ徐々ニ之ヲ行フ、若シ腔ノ入口狹隘ナルトキハ指ヲ肛門ニ挿入シ兒頭ヲ前方ニ壓迫スベシ

◎一足或ハ兩足ノ挽出術

適應症 骨盤端位ニ於テ尾骶部已ニ分娩シテ殘部之ニ續出セサルトキ子宮破裂、劇甚ナル子宮出血、臍帶ノ壓迫等トス。

施術時ノ注意 軟部産道ノ十分ナル開大、骨盤ハ甚シク狹窄ナルベカラズ、卵胞ハ豫メ破裂スルヲ要ス、而シテ足部ノ下降スルニ從フテ危險多キカ故ニ胎兒ノ心音ニ對シテ特ニ注意ヲ要ス。

◎穿顱術

穿顱術ハ破顱ノ準備術ニシテ之ヲ行ヒタル後、腦髓ヲ搾出シ頭顱破碎器ニテ頭部ヲ挫碎シ分娩ヲ易カラシム。

適應症 死胎ノ縮小セサル胎兒頭ヲ挽出スルトキハ母體ニ危害ヲ來ス者、分娩第一期ニ於テ窒息或ハ子癆等ノ爲メ母體ノ生命危險トナリ胎兒ノ生死ヲ顧ミルノ道アラサル時、生胎ヲ縮小セサレハ骨盤ヲ通過シ難キモ、國帝切開術ヲ許諾セサル者、子宮破裂ノ虞アル時、救命シ難キ生胎ニ於テ可及的母體ノ危害ヲ防カントスル時、胎兒ノ頸部以下全身既ニ分娩スルモ頭部ノミ遺留シ如何ナル方法ニ依ル

モ娩出セサル時、等トス。

施術時ノ注意 骨盤ハ少ナクモ六仙迷ノ直徑ヲ有セサルベカラズ、子宮口ハ開大セサルベカラズ、胎兒頭蓋ノ骨盤入口ニ固定スルヲ望ム。

術式 多クハ麻醉ヲ要セサルモ過敏性ニハ之ヲ施用ス、即チ産婦ハ横床位トシ先ツ左手ヲ腔内ニ挿入シ指頭ヲ以テ兒頭ノ縫合部及ヒ門部ヲ確定シ、之レニ沿フテ閉鎖シタル穿顱器ヲ送り縫合部及ヒ門部ニ當テ前後左右ニ廻轉シ後チ器ヲ閉合シテ腔ヨリ拔出ス、術終レハ洗滌器ヲ以テ洗滌シ挽出術ヲ行フ。

◎截胎術

胎兒ノ胸腔或ハ腹腔ヲ切開シテ内容物ヲ除去シ或ハ横位ノ胎兒ヲ二分ス。

適應症 子宮收縮輪ハ上方ニ退縮シテ子宮破裂セントスルモノ、胎兒形狀ノ異常ニヨリ分娩シ難キ者、死胎或ハ生活兒ノ不良ナル斜位ヲ取り廻轉シ得サルニヨリ母體ニ危險ナル者、穿顱術後容積過大ニシテ縮小セザンハ排出セサル者、等。

術式 産婦ヲ横床位トシ前腕ノ脱出セル者ニ在リテハ強ク之ヲ牽引シ、頸部ヲ下方ニ至ラシメ一手ヲ挿入シテ之ニ沿フテブライウン氏鑰鈎ヲ頸ニ鈎リ兒頭ノ方向ニ施轉ス。

◎帝切開術 一名腹壁子宮切開術

穿顱術 截胎術 帝切開術

腹壁及ヒ子宮ヲ切開シテ胎兒ヲ摘出ス即チ未タ生活セル者或ハ瀕死、死亡ノ婦人ニ行フ

適應症

骨盤直徑五・五仙迷以下及ヒ骨盤ヲ充盈セル腫瘍ニシテ整復シ難ク、且ツ縮小シ得サル者ニ在リテ胎兒ヲ縮小スルモ自然道ヨリ娩出シ難キ者

胎兒ヲ縮小スレハ分娩スルモ産婦ハ手術ニヨリテ生兒ヲ得ンコトヲ希望スルモノニシテ、六乃至七仙迷直徑ノ狹窄骨盤ヲ有スル者

産婦ハ死ニ瀕シ或ハ突然死亡シタルトキ胎兒ハ母體ノ死後凡ソ二十五分間ハ生活シ得ルカ故ニ胎兒ヲ救フ爲メニ施術ス

子宮下部ノ癌腫ノ腔附着部ヲ超イテ進行シタル者或ハ子癆ノ爲メニ等トス

本手術ヲ行フニ當リ胎兒ノ母ニ先チ死亡スルコト多シ即チ母ノ死因タル高熱、心、肺ノ疾患、血壓ノ沈降等ニシテ、胎兒ニ比較的良ナルハ母體ノ貧血、中毒死、

「コロ、ホルム」死、重症神經病等ニ起因スル死亡等ナリトス

而シテ施術スベキ時期ハ

分娩開口期ノ半バ或ハ終リニ於テ卵胞ノ尙ホ存スル期ヲ最良トス、是レ卵胞ニヨリ傳染病質ノ竄入ヲ妨ケ陣痛ハ弛緩性後出血ヲ防歎シ、且ツ子宮頸管ハ開張スルヲ以テ惡露ノ排泄ヲ妨ケザレハナリ

又手術時ノ條件下シテ母ハ有力ナラサルベカラズ、生殖器管ニ甚シキ挫傷ヲ存

スベカラズ、胎兒ハ必ス生活狀態ニ在ルヲ要ス、手術前ニハ「エルゴチン」ノ皮下注射ヲ行ヒ置カサルベカラズ

術式

腹壁切開術ノ如ク嚴正ニ消毒法ヲ行ヒ、産婦ヲ麻酔セシムレハ頸部ヲ低下シ、四肢ハ溫暖ナル布片ニテ被ヒ豫メ「カテーテル」ニテ尿ヲ排泄ス

先ツ白線ニ添フテ子宮底ノ稍上方ヨリ刀ヲ下シ膀胱ヲ傷ケサルニ注意シツ、皮膚ヲ切開シテ耻骨縫際ノ上殆ント二仙迷ノ部ニ至リ、次テ腹壁ノ各層ハ細心切離シ

シ腹膜ニ達スレハ有鈎鑷子ニテ舉上シ小孔ヲ穿テ有溝消息子ヲ介シテ刀ヲ送入シ腹膜ヲ切開スレハ子宮ヲ腹腔外ニ脱出スルニ至ラシメ、直ニ「ゴム」管ニテ卵巢及

ヒ胎兒先進部ノ下ニ子宮部ヲ結締シ速ニ中線ニ沿フテ子宮前壁ヲ切開ス、若シ卵胞或ハ兒體ノ一部現出スレバ十六仙迷長ニ切開シ胎兒ヲ足或ハ頭ヨリ挽出ス

ノ際鑷子ニテ臍帶ヲ挾ミ切斷ス、胎盤若シ子宮前壁ニ附着スレハ切創ハ直ニ竝ニ達シ甚シク出血シ爲メニ子宮ト胎盤組織ノ區別容易ナラズ、故ニ手指ニテ創内ヲ

檢シ柔軟ナル胎盤組織ヲ觸診シ得ハ其一側ヲ剝離シ速カニ胎兒ヲ挽出ス而シテ後産ハ子宮ノ收縮ニヨリ容易ニ剝離シ切創ヨリ除去スルヲ得

胎兒及ヒ胎盤ヲ除去スレハ子宮ハ收縮スルニヨリ「ゴム」管ヲ除クモ出血セス、而シテ切創ノ外層ハ哆開スルカ故ニ子宮ハ精密ニ縫合シテ、出血及ヒソノ分泌物ヲ

腹腔内ニ漏泄スルヲ豫防ス、即チ腹膜及ヒ筋組織ヲ通シ約八個ノ深縫合ヲ施シ前

ニ結締セル『ゴム』管ヲ除キ、更ニ淺縫合ヲ精密ニシ腹膜ヲ緊着セシム、止血完全ナレハ子宮ヲ腹腔内ニ還納シ次テ尋常腹壁切開術ノ如ク縫合ス

若シ胎盤ヲ除去セル後、子宮内容物分解シテ病的變狀ヲ呈スルトキハ、後項ニ記述スルポルロー氏手術ヲ續行シテ嚴正ナル消毒法ヲ行ヒ、排膿管或ハ『ヨードホルムガーゼ』ニヨリテ腔腔ニ導クヲ要ス

豫後 母體ニアリテハ一八乃至二〇%ノ死亡アリ、胎兒ハ施術ノ巧速ナルニ從ヒ佳良ナリ

後療法 主トシテ對症療法トス、即チ第二乃至第三日ヨリ流動性食物ヲ與ヘ、四日目ニハ『ヒマシ』油ヲ内服セシメ或ハ灌腸ニヨリ便通ヲ促ス、繃帶ハ惡徵ナキトキハ、第七日或ハ其以上迄放置ス

若シ『ゴム』管ノ結紮長時ニ亘ルカ爲メニ、子宮縫合後ノ弛緩性後出血ヲ來ストキハ攝氏四十度ノ腔内溫湯灌注及ヒ麥角注射ヲ行フベシ

◎ポルロー氏式手術

ポルロー氏式手術トハ帝切開術ヲ行ヒタル後、子宮及ヒ其附屬物ノ腔上切斷チ行フナイフ、而シテ帝切開術ノ豫後未タ佳良ナラサル時ニ行ハル

適應症 腔ノ癰痕狹窄ノ爲メニ分娩不能ナラシメ惡露ノ流出ヲ妨害スル者骨軟化症ハ妊娠ノ爲メニ増悪スルカ故ニ豫防策トシテ、子宮筋腫、腐敗性子宮内膜

炎、帝切開術後子宮出血ヲ防止シ得サル者等トス

術式 腹壁切開術ノ如ク消毒法ヲ行ヒ殊ニ子宮頸及ヒ腔ヲ消毒ス、通常妊娠末期ニ於テ陣痛機能ノ起ルニ先チ帝切開術ノ如ク腹壁ヲ切開シ子宮ヲ腹壁ヨリ牽出シ彈力係締ニテ子宮下部ヲ結紮シ子宮體ヲ切開シ胎兒ヲ取り後産ヲ除去シ、次ニ子宮及ヒ附屬物ヲ係締ノ上方三仙迷ノ部ニテ切除シ其切斷端ハ創口ノ下角ニ於テ腹膜外ニ縫合シ腹腔ヲ閉鎖ス

◎産褥婦ノ精神上ニ對スル注意

産褥婦ニ於ケル精神上ノ作用ハ多大ノ變狀ヲ來スベキ原因ヲ招來スルコトアリ、或ハ躁狂症狀ヲ呈ハシ或ハ鬱悒症トナリ其經過半年乃至一年ニシテ治スルコトアルモ時トシテ治癒セサルノミナラズ不良ナル豫後ヲ呈スルニ至ルコトアリ

而シテ以上ノ症狀ハ他ニ特記スベキ原因ナクシテ發スルモノト熱性傳染病ノ經過中ニ發生スルモノトアリ、其熱性病ニ由來スルモノハ産褥ノ第四日乃至第十日間ニ急發シ、熱發、精神症狀ヲ呈シ其豫後多クハ不良ナリ

又子癩ノ治療及ヒ昏睡ヨリ醒覺後一乃至二日ヲ經テ不穩ノ狀ヲ發シ、二三日ヲ持續スルモ其豫後佳良ナリ

療法トシテハ外來ノ刺戟ヲ避ケ抱水『コロラール』ヲ内服セシメ効ナクハ精神病専門家ニ托スルヲ可トス

産褥婦ノ精神上ニ對スル注意 産褥傳染病ニ 就テ 一三一

◎產褥傳染病ニ就テ

分娩後生殖器ヨリ發スル創傷傳染ニ基因スル症病ニシテ原因ニ從ヒ其症候ヲ異ニス

原因 主トシテ外界ヨリスルモノ例之ハ檢診ノ手指、器械若クハ衣服等ヨリシ或ハ不明ノ原因ニヨリテ襲來スル么微機生體ニ基クモノニシテ其侵入門ハ外陰部、腔ヨリスルハ稀ニシテ最モ多ク子宮口及子宮内膜ヨリシ殊ニ黴菌ノ創傷ニ侵入シテ其排泄物ヲ分解シ壞死セシメ淋巴管及ヒ血管ニ由リテ遠隔部ノ器臟ニ轉移シ心臓及ヒ神經中樞等ヲ侵シ死亡ノ因タラシム、故ニ經產婦ニ比シ初產婦ニ多ク殊ニ手術的外傷若クハ甚シキ出血ハ其誘因ヲナス、又前置胎盤ハ子宮口ニ創面ヲ作ルニヨリ傳染質ノ吸收ヲ容易ナラシム

名稱 其名稱ヲ舉ケンニ吸收熱、陰門炎、腔炎、子宮内膜炎、骨盤窩窩織炎、子宮外膜炎、敗血性產褥熱、膿毒性產褥熱、特發性「チフテリ」性心内膜炎、白股腫等トス

◎陰門炎及ヒ腔炎

症候 殊ニ初產婦ニ於テ産後二十四時間、時トメ第二日ニ於テ惡露ノ爲メニ小陰唇、陰門、腔甚シキハ會陰モ亦腫脹スルコトアリ、而シテ速カニ潰瘍ニ變シ其

基底ハ不潔ナル灰白色ヲ呈ス、六日乃至八日ヲ經レハ其基底清潔トナリ赤色ノ肉芽ヲ生スルモ、創傷ノ度甚シタキハ往々化膿ニ陥リ「チフテリ」狀トナリ三十九度五分内外ノ發熱ヲ來シ、治癒ヲ遲鈍ナラシメ治後腔ノ癢痕狹窄ヲ遺殘スルヲ常トス

療法 豫防法トシテハ防腐法ヲ勵行シ一二乃至三%ノ石炭酸水或ハ適度ノ硼酸水、醋酸礬土水ニテ外陰部ヲ一日數回洗滌シ潰瘍ニハ「ヨードホルム」「テルマトール」「アイロール」、安息香酸曹達ヲ撒布シ、其面不潔ニシテ劇甚ノ全身症ヲ伴フハ純石炭酸或ハ「コロール」亞鉛ヲ以テ腐蝕スルヲ可トス

◎子宮内膜炎

原因 胎盤若クハ卵膜ノ一部殘留スルカ爲メニ發生シ化膿性アリ
症候 胎盤部子宮内口ハ子宮頸子宮口ノ裂傷ニ生シ、子宮體ノ全内面ニ蔓延シ其全身病狀極メテ微ニシテ、屢疼痛性後陣痛ヲ發ス、殊ニ初產婦ニ於テ然リトス、熱ハ通常三十九度ヲ超ヘス、脈搏百乃至百十二達スルコトアリ、鼓脹漸ク甚シカラントスルモノハ劇甚ナル全身症ヲ來ラントスル前徵ナリトス

化膿性炎、脱落膜ノ存スル部ハ汚穢壞疽狀ヲ呈シ、其剝離後ハ速ニ肉芽ヲ發生スルモ其特發性ナルハ熱發、惡臭、多量ノ血性惡露ヲ排出シ子宮ハ多クハ弛緩シ知覺ハ僅カニ過敏ナリ

腐敗性炎 重症ノ産褥傳染性アリテハ必ス併發シ、其發生部位ハ化膿性炎ニ同シク、其剝離後ハ周圍ノ炎症化膿等ヲ起スコト少カラズ、若シ汎發性敗血症ノ一分症タル時ハ同時ニ腹膜炎ヲ招來スルコトアリ

療法 子宮ニ壓痛アル時ハ下腹ニ氷嚢ヲ貼シ、熱發若クハ腐敗臭アル日二三回三%石炭酸水ニテ腔内ヲ洗滌ス、此際産褥婦ノ顔貌及脈搏等ニ變化ヲ來スコトアルカ、脈搏頻數歇滯スルコトアルハ、速ニ灌注ヲ停止スベシ、コレ其液體ノ爲メナルカ石炭酸中毒ノ爲ナルカ分明ナラサルモ、常ニ子宮出血ヲ伴フヲ見レハ灌注ノ爲メ胎盤部ノ栓塞ノ崩落シ液體ハ血行ニ入ルモノ、如シ、洗滌後乾燥綿花ニテ陰部ヲ拭ヒ『ヨードホルム』ヲ撒布シ、下腹部ニハ濕性罨法ヲ行ヒ麥角ノ内服、排便ノ調節ニハ殊ニ注意ヲ要ス

◎骨盤蜂窩織炎

症候 産褥ノ第二日乃至第五日ニ於テ惡寒戰慄ヲ起シ、體溫四十度、脈搏百二十内外ニ達シ、患側ノ下部ニ於テ劇痛ヲ發シ往々嘔吐ヲ兼ヌルモ、次日ニ至レハ疼痛ハ子宮全面ニ及ボシ、第三日ニ至レハ疼痛稍緩快スルモ、熱ハ尙持續シテ子宮ノ周圍ニ滲出物ヲ生ス

本症ノ經過ハ其解熱ト共ニ漸々治癒スルモ過早ニ離褥シ若クハ便秘スルトキハ往々再發ス、時トシテハ化膿ニ因リ發熱、患部ノ知覺過敏、膿腫ノ外部穿通ノ爲

メニ不良ノ全身症狀ヲ呈シ衰弱ニヨリ斃ル、コトアリ

療法 前項記載ノ豫防法ヲ嚴守シ痲病ノ第一日ニハ腸ノ蠕動機ヲ沈靜セシムル爲メニ阿片、『モルヒ子』等ヲ與ヘ下腹ニハ氷嚢ヲ貼スルモ、稍末期ニハ一日三回ノ灌腸或ハ緩下劑ヲ與ヘ、腹部ニハ濕罨法ヲ施シ、患部ニハ『ヨード』丁幾、『ロー』ト『軟膏』ヲ貼シ、若シ外部ヨリ膿腫ヲ觸診シ得ルハ、プーパルト氏靱帶上ニ切開ヲ施シ、膿腫腔ニハ吸收面廣キカ故ニ硼酸水、食鹽水等ニテ洗滌シ決シテ昇汞水、石炭酸水ヲ用ユベカラズ

◎敗血性産褥熱

産褥中ニ於ケル最モ多ク、最モ危険ナル重症ニシテ其傳染ノ證據ヲ擧グルヲ得レハ診斷確實ナリ、時トシテ淋毒性腹膜炎ヲ發シ、類似ノ症狀ヲ呈スルコトアルモ、生殖器管中ノ『ゴノコッケン』及ヒ初生兒ノ淋疾眼ニヨリテ鑑識スルヲ得

症候 産褥ノ第一日乃至第三日ニ於テ惡寒、戰慄、發熱シ頭痛、口渴ヲ訴ヘ脈搏増進シテ百二十乃至百四十二達ス、而シテ第二日ニ於テ強劇ナル腹膜炎症狀ヲ呈ス、腹壁ハ知覺過敏ニシテ著シク膨脹シ妊娠様ニ増大ス、陰門及ヒ腔ノ潰瘍ハ『チフテリ』性ノ被膜ヲ蒙リ、惡露ハ膿様ニシテ惡臭ヲ放チ便秘シ、安眠スルコト能ハズ、三四日ヲ經テ疼痛緩解シテ治癒スルモノ、如キモ腹膜炎ノ胃ニ波及スル時ハ嘔氣、嘔吐ヲ來シ、疼痛再發シ冷汗淋漓トシテ顔面及ヒ四肢ヲ濕シ、屢々護

諸チ發シ虚脱ニ陥リ、溫度稍下降スルモ脈ハ疾數細小トナリ、第七日乃至第十日ニ至リ多クハ昏睡シ斃ル、チ常トス

時トシテ異常ノ經過ヲ呈スルコトアリ即チ第一回ノ發作後、脈搏疾數細小ニシテ安眠スル得ス、四肢厥冷及麻痺ノ症候ヲ呈シテ死スルコトアリ

或ハ十日若クハ十一日ヲ過キ第二回ノ劇シキ惡寒戰慄チ來スコトアリ、之レ急性肋膜炎ヲ合併シタル徵ニシテ速カニ衰弱シテ數日以内ニ斃ル

急性敗血症ニアリテハ、産褥ノ第一日ニアリテ腹部ノ知覺稍過敏トナリ、精神昏朦シ高熱衰弱ノ爲メニ第二日ニ於テ斃ル

腹膜炎性滲出物ヲ打診ニテ證明スルハ增量ノ時ニ於テス、故ニ一側若クハ兩側臍部ニ固定ノ濁音アルトキハ確實ナリ、其性狀膿様ナルチ常トス、若シ限局性膿腫ナルトキハ之ヲ切開シ、排膿スルトキハ解熱ス

豫後 分娩後速カニ發スルモノハ概シテ不良ニシテ譫語ノ有無、脈搏ノ關係、衰弱ノ度及其性質ニ關ス

療法 豫防法ハ最緊要ナリ、生殖器ハ三%乃至五%ノ石炭酸水ニテ消毒的洗滌ヲ施ス、コノ際患者ノ顔貌ニ注意シ變狀チ來スコトアレハ直チニ灌注ヲ停ムベシ、又子宮内面ニ疾患アルカ或ハ頸、腔穹窿ニ大創面チ存スレハ洗滌後五%次亞硫酸曹達水、四%硼酸水或ハ一乃至二%醋酸礬土水ニテ永久的洗滌ヲ施スチ可トス、或ハ二三時間ヲ經テ更ニ第二ノ消毒的洗滌ヲ行フモ可ナリ、然レトモ以上ノ

洗滌法ハ腹膜炎ノ確診アルトキハ無効ナリ

胎盤ノ殘留アルトキハ之ヲ除去スルモ新創面ヲ作ルチ忌ムガ故ニ、只腔内ニ懸垂セルモノ、ミチヲ排除ス

其初期ヲ過キタルトキハ有力ナル營養療法ヲ主トシ、興奮劑ヲ與ヘ體力ヲ維持スルチ專ラトス

内服藥ニ下劑ヲ與フルモ腹膜炎ノ症候ヲ呈スルニ至レハ阿片、『モルヒ子』及ヒ他ノ麻醉劑ヲ與ヘ、衰弱甚シカラサレハ解熱ノ爲メニ五分乃至七分間攝氏三十四度内外ノ浴ヲ行ハシムルトキハ食慾ヲ増進セシムト

◎膿毒性産褥熱 (靜脈閉塞性症)

症候 胎盤ノ人工剝離後或ハ其殘留或ハ壓、前置胎盤ニ由リテ發シ易ク、其他直腸及ヒ大痔靜脈ノ損傷ヲ合併セル會陰破裂症ニ於テ發ス

産褥ノ第一週ノ終リ若クハ第二週ノ初メニ強劇ナル惡寒戰慄チ起シ、數日ノ間ニ反覆シ、體溫四十度乃至四十一度以上ニ達スルモ俄然發汗チ以テ平溫トナリ、次回ノ寒戰後ニ上昇シ常ニ朝ニ高熱、夕ニ解熱シ而シテ子宮及ヒ腹膜ニ於テ炎症徵候ナキモ肘、肩胛、股關節、耻骨縫際等ニ於テ疼痛腫脹チ發シ又皮下膿腫、腱鞘炎チ起シ轉移シテ肺、腎、脾等ニ梗狀『インフアルクト』チ形成シ易シ又網膜炎、脈絡膜炎、耳下腺炎ヲ合併スルコトアリ

本症ハ其經過一様ナラズ、一週日前後ニ於テ二三回ノ惡寒ヲ發シ他ニ異狀ヲ現ハサズシテ斃ル、コトアリ、或ハ十日乃至三週日ヲ經過スルアルモ泉下ノ客トナルヲ常トス

稀有ナレトモ最モ危險ナルハ產褥ノ第二週乃至第三週ニ於テ子宮ノ甚シキ出血ニシテ、之カ爲メニ速カニ易篋セシムルコトアリ

又時トシテ其經過數旬ニ亘リ尙ホ惡寒戰慄ヲ起スモノアルモ斯ノ如キハ多クハ豫後不良ナリ

療法 豫防法ニ注意シ、關節化膿スレハ切開若クハ截除ヲ行ヒ、持久性ニアリテハ冷水浴ヲ行ハシメ、努メテ滋養物ヲ與ヘ體力ヲ維持セシムルコト緊要ナリ、他ハ前症ニ對スル如ク適宜其處置ヲ行フヲ要ス

◎產褥中ノ卒死

產褥時ニ於ケル不意ノ死亡ハ、乏血、心臟ニ關シテハ急性心臟實質炎、心内膜炎、脂肪心、心臟瓣膜病等ニシテ子宮靜脈及ヒ骨盤或ハ股血管ノ原發性栓塞ヨリ來ル肺動脈ノ『インボリー』及ヒ分娩時ノ檢診後產ノ除去時ニ當リ子宮内ニ空氣竄入シ、此際子宮口密閉スルトキハ空氣逃出スル能ハサルニヨリ、子宮内ニテ腐敗機ヲ助勢シテ瓦斯ヲ發生シ、或ハ卵胞破裂シ羊水一時ニ漏出シテ空氣ヲ竄入セシメ、腹壁ヲ擦過スレハ氣腫様ノ捻髮音ヲ感受シ、患者ハ神識消失及ヒ搐搦ヲ起シ、

或ハ呼吸困難ヲ來シテ斃ル、ニ至ルコトアリ

◎特發性『デフテリー』性心内膜炎

腐敗性毒質ノ沈着ニ因リ發生ス產褥ノ第一日ニ於ケル惡寒、戰慄、發熱、網膜出血及ヒ頭痛、眩暈、不眠、精神恍惚、昏睡、麻痺等ノ腦症狀ヲ起シ持續性下痢ヲ來ス、又屬皮膚ニ散發性皮下溢血、稀ニ薺薇疹様發疹アリ、其經過十日乃至二十日ニシテ豫後多クハ不良ナリ

◎白股腫

プーパルト氏靱帶ノ部位ニ於テ骨盤峰窩織炎ヲ起シ劇痛、發熱ヲ來シ、腫脹紅變ス、而シテ其腫脹ハ上腿ヨリ下腿足部ニ波及シ慢性水腫狀ヲナスヲ常トス 其經過八日乃至十四日ニシテ治スルモ時トシテ月餘ニ亘リ化膿スルコトアリ 療法ニハ下肢ヲ高位ニシ、繃帶ヲ纏絡シ、刺戟ヲ避ケ油類ヲ塗布シ、疼痛ニハ麻醉劑ヲ與ヘ若クハ鉛糖水ノ冷罨法ヲ處シ、化膿スレハ切開スベシ

明治三十九年三月十六日印刷
同 年三月二十日發行

價金參拾錢



編纂者兼
發行者

鬼平武麿
東京市麴町區山元町
二丁目二十番地

印刷者

松澤玳三
東京市麴町區下六番町十七番地

印刷所

同 勞 舍
東京市麴町區下六番町
十七番地(電話番町三六九番)

發兌

東京市麴町區山元町
二丁目二十番地

至誠館書房

ハーモニカ
手風琴

いろいろ有ります

其他洋品 雜貨類
洋服 附屬品 一式

東京神田區南神保町

中金洋品店

(電話本局二千百番)

下野國鹽原
鹽の湯温泉
旅館
明賀屋五郎

鹽原の勝、耳あるもの鼎鑑も猶之を知る、特に鹽の湯は、四時總宜を以て名あり仙境、宇都宮の北、西那須野停車場の西五里餘、坦道杖を曳て畫中を行くを得靈泉の奇効、待遇の懇切、食品の精良及低廉等に至ては、弊樓敢て自費を須ひす

行 流 新 最

靴 鞆

價 安 美 優 牢 堅

町 木 春 區 鄉 本 市 京 東

店 商 納 加

((向 筋 所 役 區 鄉 本))

