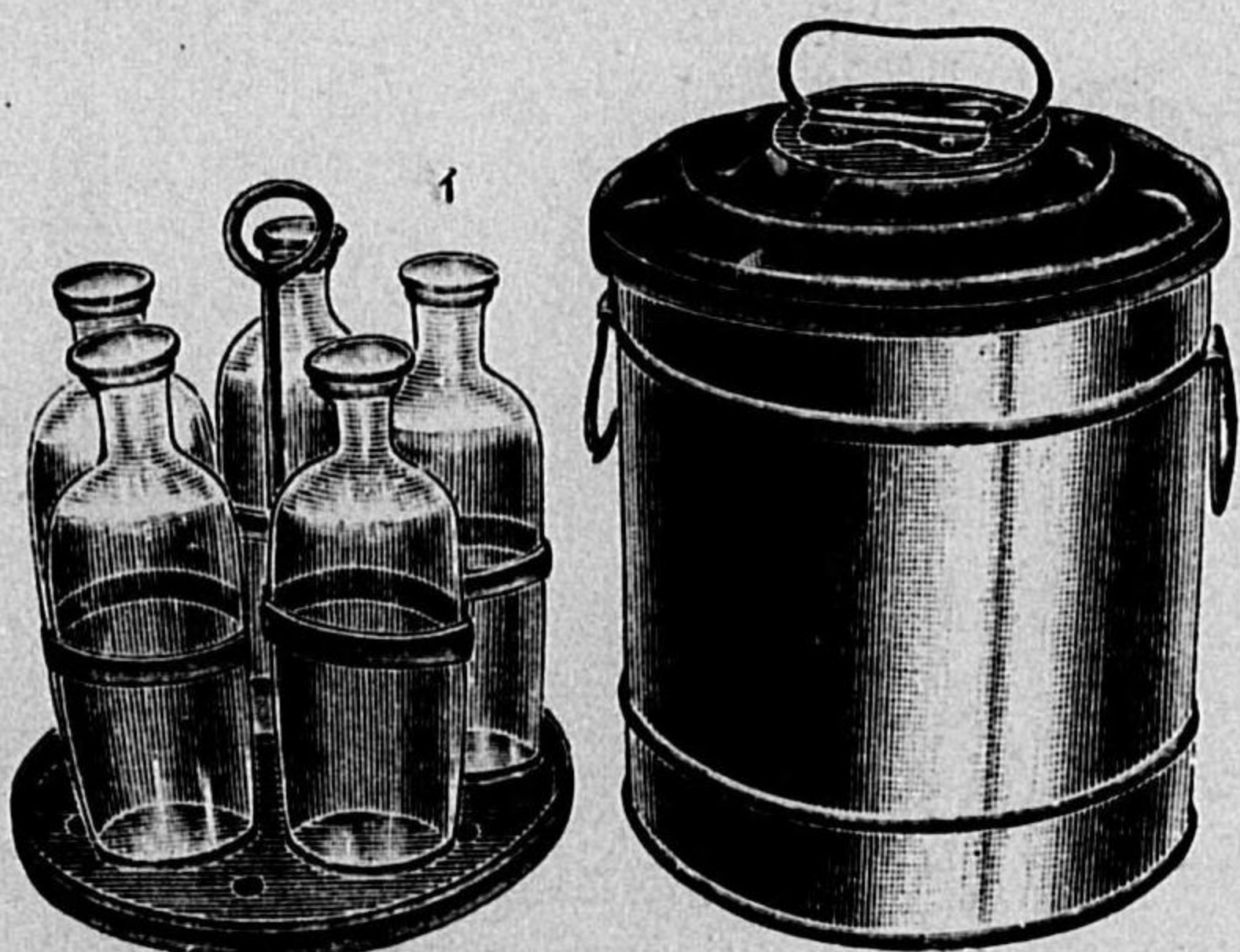


18、牛乳煮沸消毒器 第二百二十五圖はソクスレット氏式で(イ)なる硝子罐中に一回

圖 五 十 二 百 第

器毒消沸煮乳牛式トッレスクソ



分の牛乳を清潔に入れ、これに護謨製の蓋をして半日分又は一日分を(ロ)なる鐵架にのせて(イ)なる煮沸罐内に入れ更らに罐内には硝子瓶の肩まで水を入れ蓋をし煮沸すること五乃至十分で取り出し、冷所に貯へ、用に臨んで攝氏三十七度内外に温めて授乳す、使用後は直ちに清潔にするが若し直ちに熱湯を用ふると、カゼインが膠り著いて却つて取れ難くなるから初め微温湯と石鹼とで洗ひ取るがよい。

### 妊娠編

#### 第一編 正規妊娠編

##### 第一章 妊娠の定義

妊娠の意義及び持續を問ふ。  
妊娠及び其經過を記せ。

妊娠とは婦人が受精した卵即ち妊卵を自分の体内に有する状態を云ひ、其婦人を妊婦と云ひ、初めて妊娠せるを初妊婦、既に妊娠の經驗あるを經妊婦と云ふ。

##### 第二章 妊娠の持續期間

妊娠は卵巢より出た卵が輸卵管腔内で精絲と結合即ち受精受胎受孕、妊孕とも云ふした時から、其妊卵が子宮腔内に着床し發育して母體外に出されるまでの期間を云ひ、其持續期間は受精の時日を正確に知り得ぬために確實ならざるも正規では最終月經の第一日より數へて平均二百八十日即ち四十週と推定し、これを十分

妊娠の持續期間

妊娠前半期  
妊娠中間期  
妊娠後半期

正規妊娠

異常妊娠

單胎妊娠

多胎妊娠

雙胎  
三胎  
四胎  
妊娠

し二十八日即ち四週日を以て妊娠の一ヶ月とし正規妊娠持續期間を十ヶ月となす、故に妊娠の一ヶ月は二十八日で妊娠十ヶ月は太陽曆では九ヶ月と四乃至七日に當る、そして妊娠五ヶ月の終りを妊娠中間期と云ひ、その前を妊娠前半期、その後を妊娠後半期と云ふ。

### 第三章 妊娠の種類

- 一、**正規妊娠** とは妊卵が子宮腔内に著床し約二百八十日で完全に成熟し、其間母體に著しい故障を起さざるを云ひ、
- 二、**異常妊娠** とは妊娠が正常ならざる場合を云ひ、
- 三、**單胎妊娠** とは子宮腔内に發育する胎兒が一個の場合を云ひ、
- 四、**多胎妊娠**（複胎妊娠とも云ふ）とは胎兒が一個以上の場合で、二個の時は**雙胎**（駢胎妊娠）と云ひ、三個なる時は**三胎**（品胎）妊娠と云ひ、四個なる時は**四胎**（要胎）妊娠以下之れに準ずると云ひ胎兒の數を増す程其來る割合（これを頻度と云ふ）が益々稀となる。

### 第四章 妊卵の子宮腔内に於ける變化

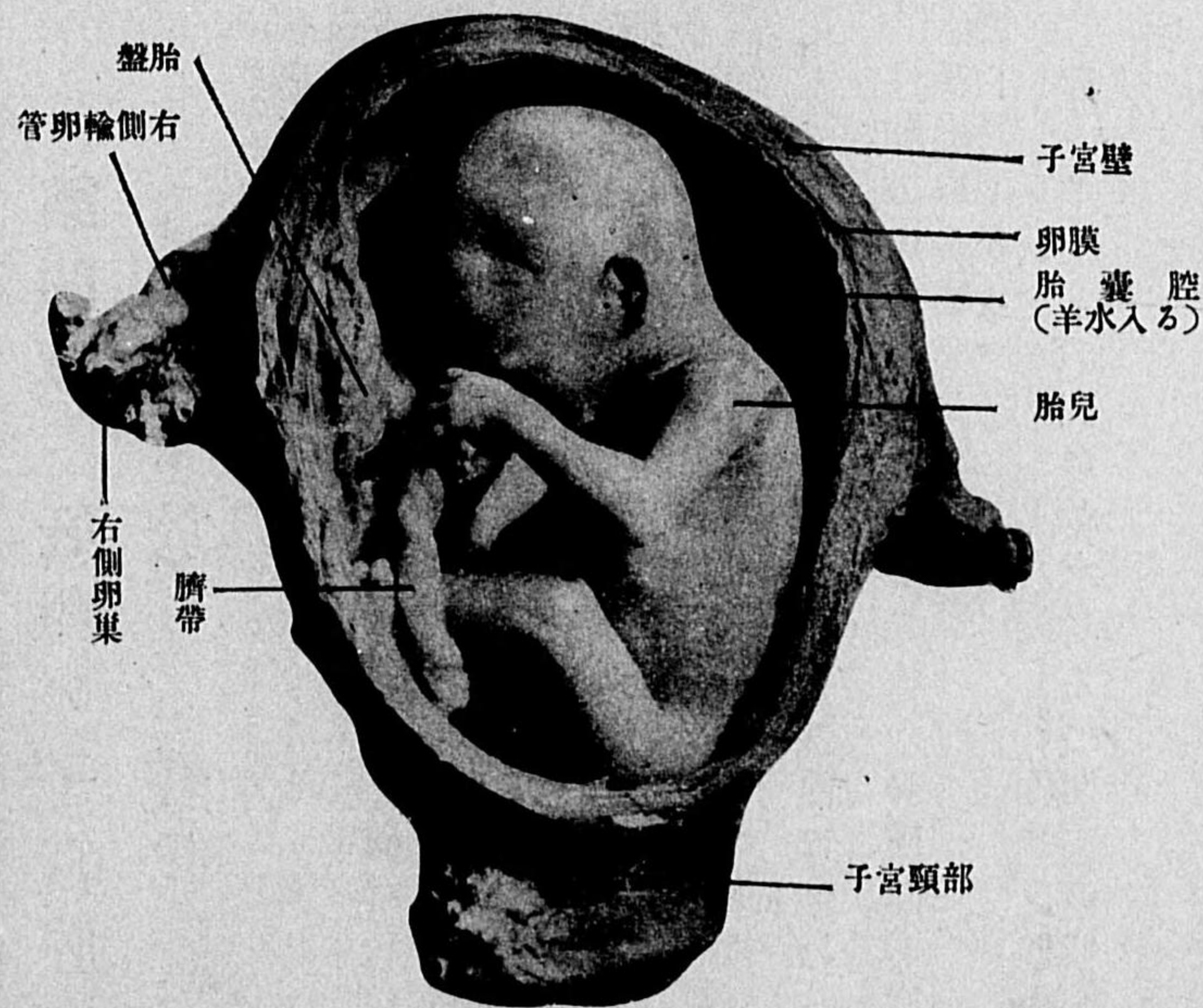
妊卵が普通子宮體部の上方に著床すると、其時より盛んに發育して複雑な變化をし先づ胎芽となり次で胎兒となると同時に以下述べる種々な附屬物を生じつつ増大し從つて生殖器殊に子宮並びに妊婦全身に種々な變化が起る。

- 左に妊卵の子宮腔内に於ける變化のみを述べる。
- さて妊卵が子宮内腔上に著床して發育を始めると、先づ
- 第一に 子宮内腔が非常に盛んに發育して著しく厚くなつて**脱落膜**なるものに變化して發育しつつある妊卵を其内に包む、既に此頃から
- 第二に 妊卵の周に次に述ぶる二枚の**卵膜**即ち**脈絡膜**と**羊膜**とが出来て卵を被ふ様になるが、次で
- 第三に 卵と羊膜との間に**羊水**なる透明な液體が溜りそれが時と共に増量し、その頃から
- 第四に 最初妊卵が著床した部位の**脱落膜**と**脈絡膜**とが非常によく發育し厚

くなつて胎盤なるものを作つて胎兒を養ふ様になり同時に

卵膜、胎盤及び臍帯の構造を記せ。

圖六十二百第 圖面斷縱宮子娠妊



第五章 胎兒附屬物

胎兒附屬物

胎兒附屬物とは第百二十六圖の如く、卵膜、胎盤、臍帯

第五 胎兒は其腹壁から出て胎盤に連る臍帯なる紐によつて胎盤と連絡し羊水中に浮び卵膜で被はれて子宮腔を満す。即ち最初一個の球狀の妊卵は後には胎兒、卵膜、羊水、胎盤及び臍帯に變化するのである。

及び羊水を云ふ。左に其各々に就て述べる。

第一節 卵膜

卵膜

は脱落膜、脈絡膜及び羊膜より成る。左に其各々を述べる。

第一項 脱落膜(篩)

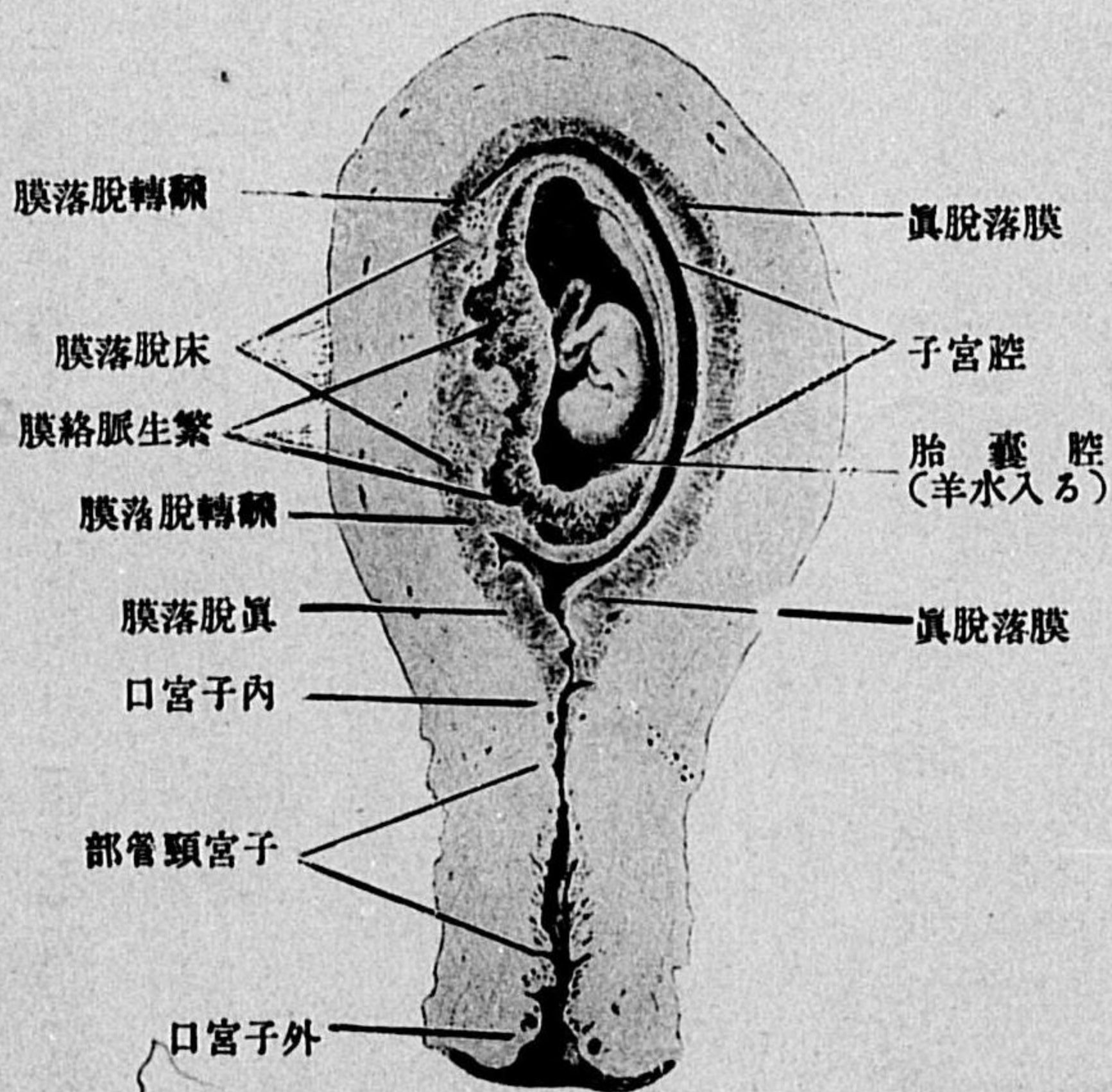
状態とも

云ふ)

妊卵の子宮腔内に著床する正統的の部位。

卵膜の構造如何。卵膜の構造並に羊水の効用を記せ。卵膜及び其異常状態を記せ。卵膜とは如何、其膜の破裂する原因及破裂に最良なる時期を問ふ。

圖七十二百第 圖面斷縱宮子娠妊の月ヶ二第娠妊



妊卵は普通の場合には子宮體部上方の前壁又は後壁に著床す然れば子宮内膜は厚く殖えて脱落膜に變化し殊に妊卵の著床した部位は強く發育して妊卵を完全に包む。従つてその膜は其部位によ

つて次の三部を區別すること第百二十七圖に見るが如くである。

- 一 床脱落膜(基底又は附著脱落膜とも云ふ)……妊卵の著床部にある發育最も盛んなる部分にて胎盤を作る部分を云ひ。
- 二 包被脱落膜(翻轉脱落膜とも云ふ)……卵を包む部分を云ひ。
- 三 眞脱落膜(壁脱落膜とも云ふ)……其他の子宮腔内面を被ふ部分を云ふ。

以上の内、床脱落膜は脈絡膜と共に胎盤を作り、包被と眞脱落膜とは胎兒が増大するに従ふて益、薄くなり一枚に接合し分娩時に脈絡膜の外面に著いて母體外に出さる。

### 第二項 脈絡膜絨毛膜、外卵膜とも云ふ

位置、脱落膜の内側、羊膜の外側にあり。表面に無數の微細なる突起即ち絨毛あり、妊娠の初期には全面に平等に發生して恰も栗の毬の如きこと第百二十八圖の如くなるが、妊娠第二ヶ月になれば床脱落膜に當る部分だけが益、強く發育し其他の部分の絨毛は漸次萎縮して遂に消失すること第百二十九圖に見るが如くなる、従ふてこれに次の二部を區別する。

第百二十八圖

約四週目の妊卵  
其全面に絨毛生ず



第百二十九圖

妊娠三ヶ月目の妊卵に  
右左半面に絨毛は強殖し  
床脱膜に接する面に  
絨毛は消失し、平滑膜となす



脈絡膜

繁生脈絡膜(葉狀脈絡膜とも云ふ)……  
滑平脈絡膜(滑澤脈絡膜とも云ふ)……

床脱膜に當り絨毛の非常に強く發育し、床脱膜と共に胎盤を作る部分を云ひ、  
其他の遂に絨毛の消失せる部分を云ふ。

### 第三項 羊膜(水膜)又は内卵膜とも云ふ

最内層にある、透明で薄い膜で、其内面は平滑で、其中に羊水及び胎兒を入れ、胎盤の胎兒面を被ひ翻轉して臍帶の外面を被ひこれを羊膜嚢と云ふ胎兒の臍輪(臍帶)の附著する部分を云ふに至る一つの全く閉じた嚢で、妊娠の初めには脈絡膜とは明に界があるが妊娠後期になれば互に相密接して一枚の膜の如く

になるが人工的にはこれを別々に剝がすことが出来る。  
 以上の脱落膜脈絡膜及び羊膜を總稱して卵膜と云ひ、妊卵は初めは以上の三枚の膜で被はるるが妊娠が進み胎児が増大すればその壓迫のために脱落膜は萎縮消失して所々に其痕跡を残すに過ぎぬ様になり従ふて胎児は脈絡膜と羊膜の二枚によつて被はる。

### 第二節 胎盤

胎盤に就て知る所を記せ。  
 胎盤及び臍帯に就て記せ。  
 胎盤は妊娠第幾月に生ずるや、其發生點及び全形をなすは幾月なるや。胎盤の正規的位置を問ふ。  
 胎盤の解剖に就て記せ。

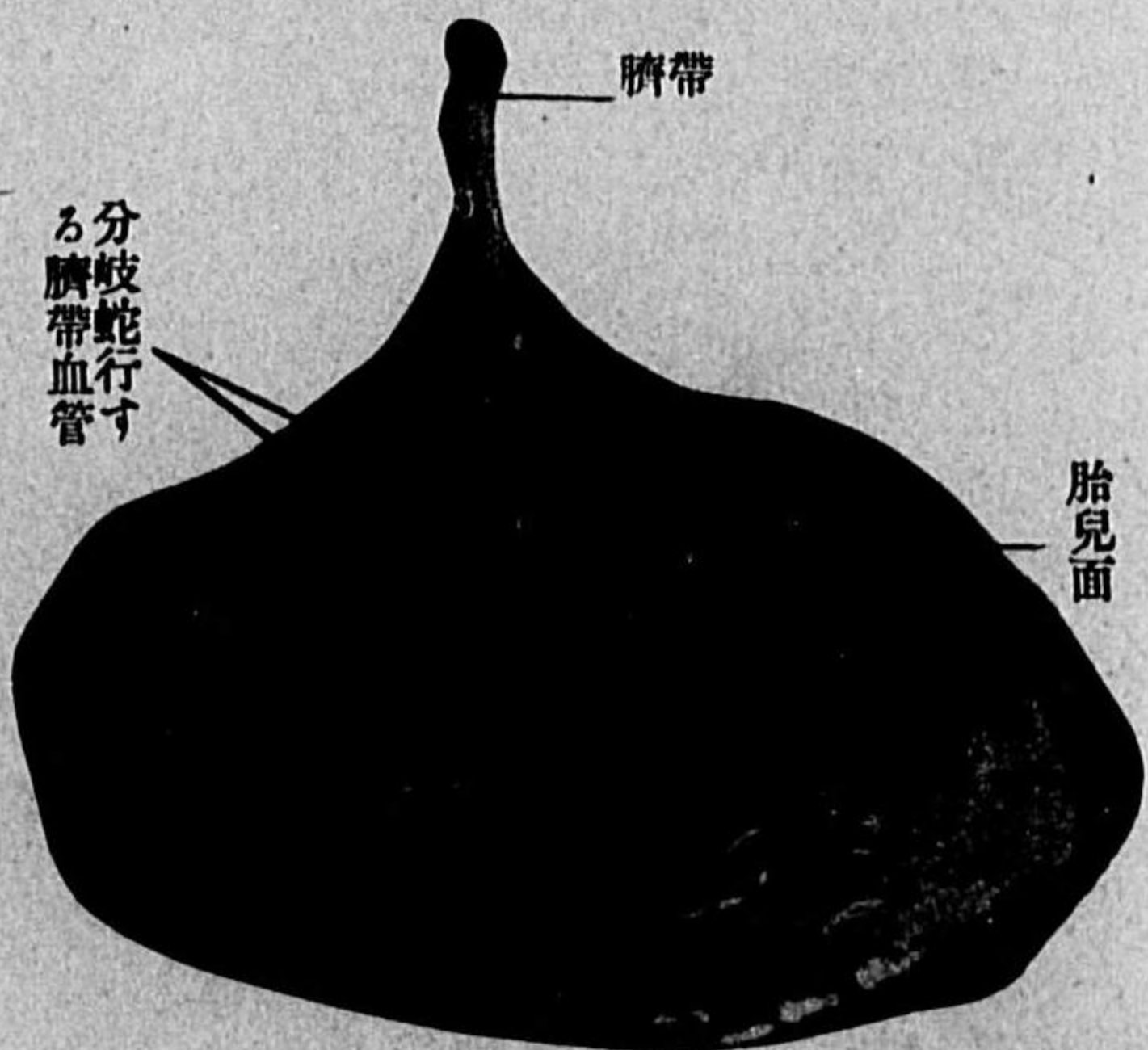
胎盤は妊娠第二ヶ月の終りより發生して第四ヶ月の終りに於て完成され兒に屬する繁生脈絡膜と母に屬する床脱落膜とより成る。  
 位置 普通子宮體部の前壁又は後壁にて側壁は稀なり、妊娠末期にて其下縁が子宮口の上方約五乃至十糎の所にあるのが正規である。  
 胎盤の解剖 次の如し。

- 一、質 海綿の如く鬆粗で血管に富み、
- 二、形 圓形又は橢圓形の扁平盤狀體で、
- 三、大小 一樣でないが平均其直徑十五乃至二十糎、

第三百十圖 胎盤の母體面



第三百十一圖 胎盤の邊縁附著



- 四、厚さ 普通中央部最も厚く平均三糎、邊縁に行く程薄くなり〇・五乃至一糎、
- 五、重さ 平均五百瓦、胎兒の體重との比は五・五に對する一の割合、
- 六、面 子宮壁に著く面を母體面(子宮面とも云ふ)と云ひ、子宮腔即ち胎兒に對する面を胎兒面と云ふ。

母體面(第三百十圖を見よ) 其色暗赤色 表面粗糙で不規則に走る溝によ

後産とは何ぞや。

胎盤の構造に就て記せ。  
胎盤、臍帯の構造及び作用を問ふ。

胎盤の機能を問ふ。  
胎盤の効用を問ふ。

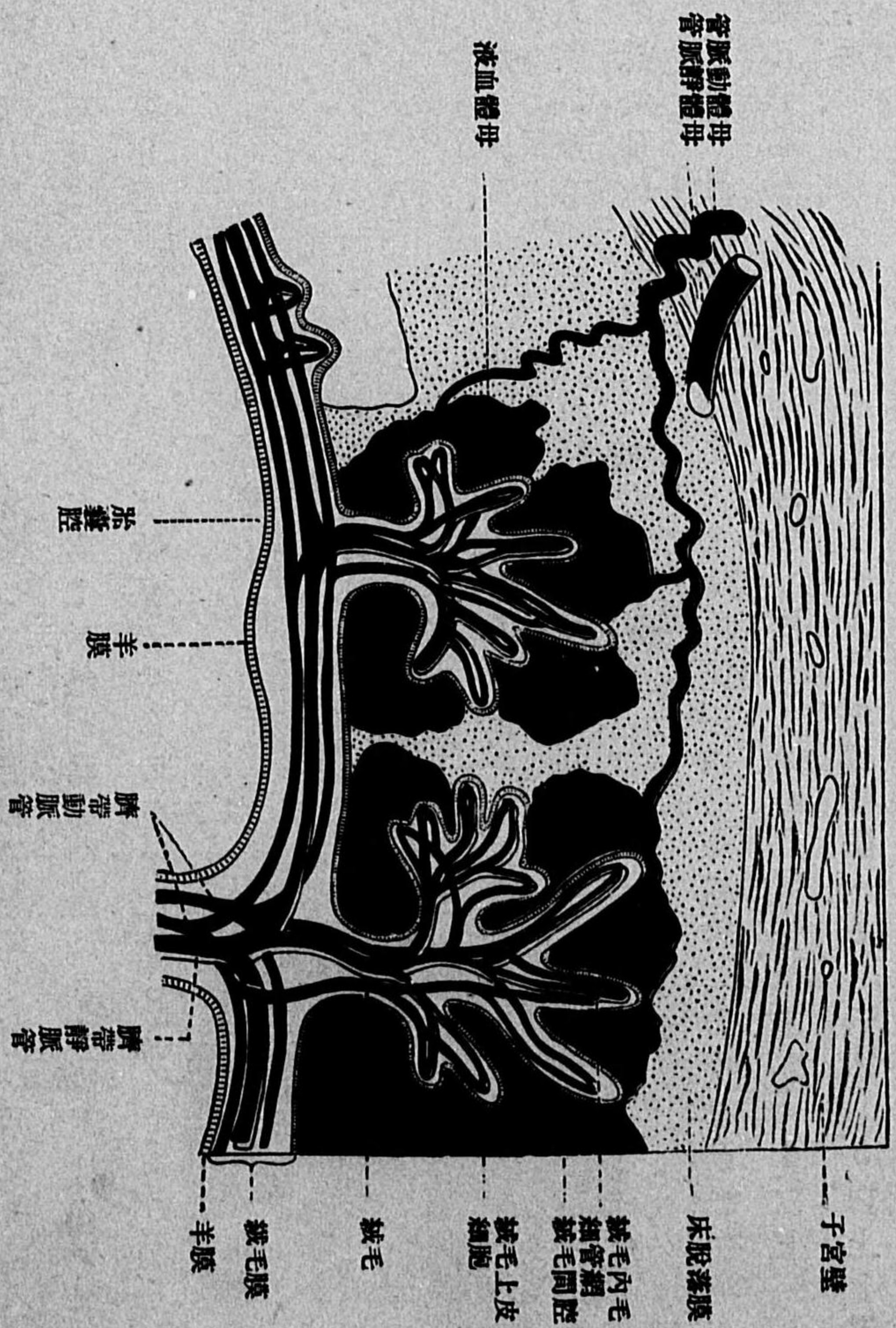
つて大小不同の小部分に分たる、これを分葉小葉とも云ふと云ふ。  
胎児面(第百三十一圖を見よ) 其色淡灰青色、表面平滑で羊膜で被はれ臍帯が附着しそこから臍帯動脈及び静脈が放射状に怒張し蛇行す。

胎児の娩出後に後産伴隨とも云ふとして卵膜及び臍帯と共に母体外に出る。  
胎盤の構造(第百三十二圖を見よ)

胎盤は第百三十二圖の如く床脱落膜と其中に入り込みて繁殖分岐した絨毛とより成る、床脱落膜中に入り込む脈絡膜絨毛の表面にある細胞は其周りの脱落膜組織を解かして複雑な形及び大きさの間腔を作り其中に母体の血液が流れ込んで以て絨毛間腔なるものを作る、故に胎盤は母血で満たされた絨毛間腔内に非常に薄き膜で被はれ複雑に繁殖分岐した脈絡膜絨毛が恰も水草の根の如くに浮んで作らるるものである。

胎盤の生理的作用 成人の呼吸器、消化器、血行器及び排泄器の作用を兼ね、即ち胎児を養ふた残りの静脈血は臍帯動脈管を通つて胎盤に來り、ここで水草の根の様に分れた絨毛内の毛細管網内に入り、この内を流るる間に其周り即ち絨毛間腔内にある母体の動脈血から薄い膜を通して酸素、其他の栄養分を取り不要

圖 二 十 三 百 第  
圖型模の造構的鏡微顯の盤胎



物を出して以て動脈血となり相集つて臍帯静脈管を経て再び胎児内に入り其發育を完成するのである。故に若し胎盤が胎児の産れる前に剝れるか又は壓迫されて其作用に故障を來せば胎児の生命の危険が來るものである。

### 第三節 臍帯

臍帯に就て知る所を記せ。

臍帯の長さ如何。

臍帯の構造及び作用を記せ。

臍帯は胎児の臍輪から出て胎盤の胎児面に著く索條物で、其長さ五十乃至六十糎、太さ小指大、多くは左方に捻れる、この捻れの起る主な原因は、1、胎児の運動すること、2、臍帯静脈管の發育が動脈管のそれより良きこと、3、臍帯血管の發育が盛んで羊膜鞘が伸びきれぬこと等である。

#### 臍帯の構造及び作用

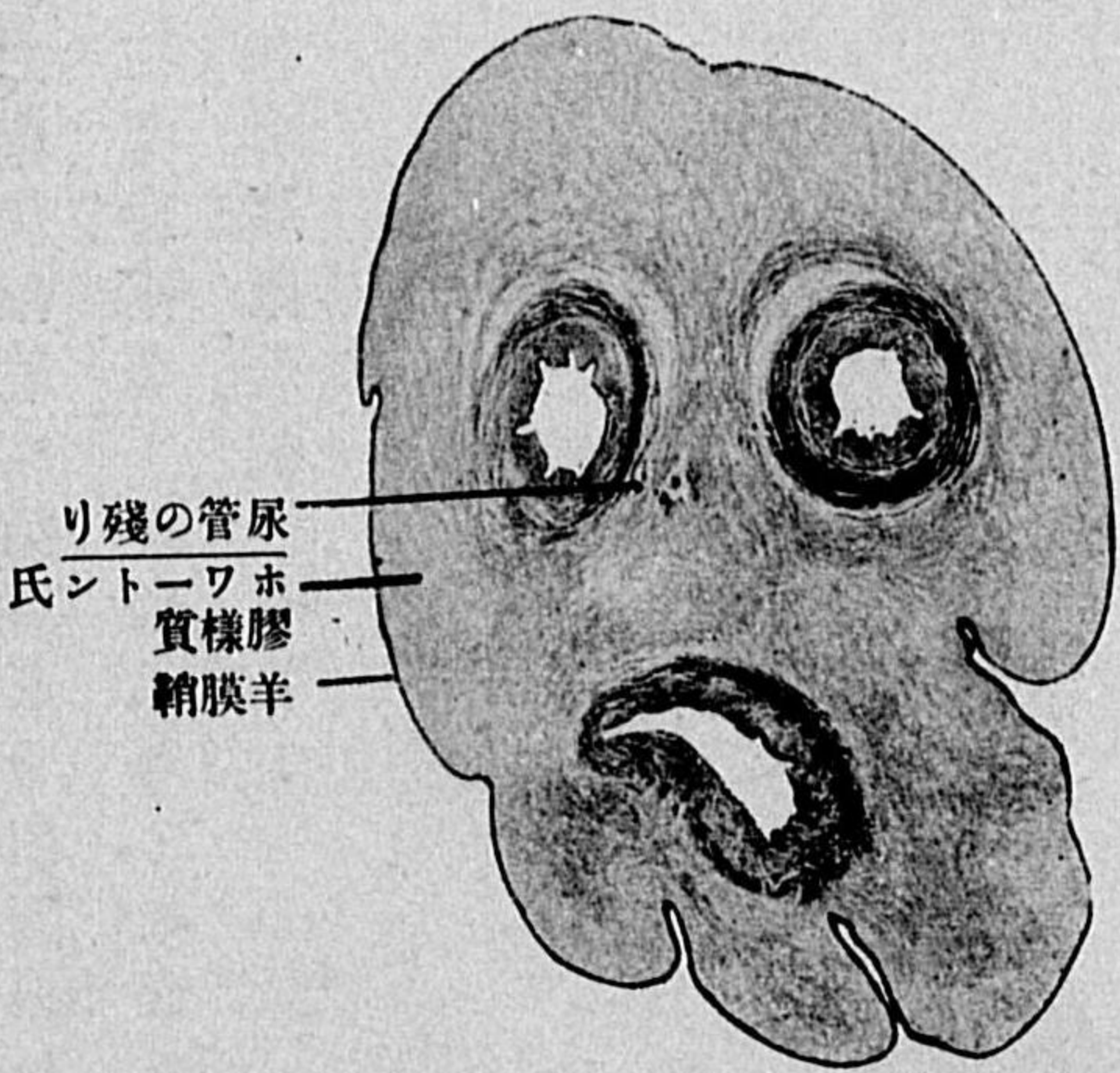
臍帯は第百三十三圖に見る如く、1、一本の臍帯静脈管(この中を動脈血流る) 2、二本の臍帯動脈管(この中を静脈血流る) 3、時に尿管の残り、4、以上を包む白色半透明の膠様組織即ちホワートン氏膠様質(筋肉とも云ふ) 5、以上を包む羊膜の一部即ち羊膜鞘より成り、胎児と胎盤との血行を連絡する役をする。

臍帯の附着方法及び其頻度を記せ。

臍帯の胎盤附着部 臍帯が胎盤に著く部位及び其頻度は次の如し。  
一側方附着 第百三十一圖の如く胎盤の側方に偏りて著く場合で最も多く、頻度六五五%。

第百三十三圖

臍帯横断面圖  
上部の二孔は臍帯動脈管  
下部の一孔は臍帯静脈管



尿管の残り  
ホワートン氏膠様質  
羊膜鞘

第百三十四圖

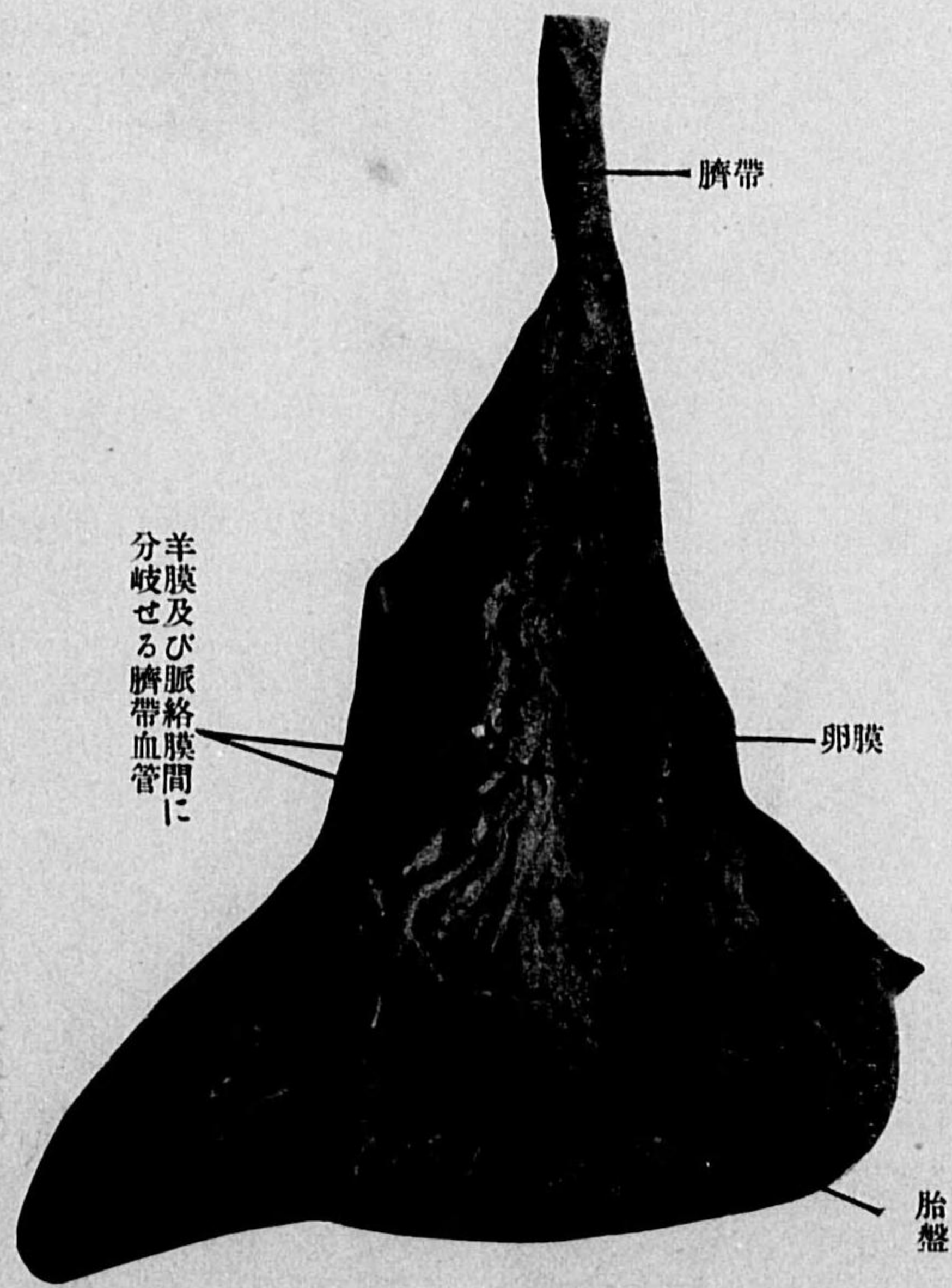
臍帯の中央附着



- 二、中央附著 第三百三十四圖の如く胎盤の中央部に著く場合で少く頻度二〇%。
- 三、邊緣附著 邊緣に著く場合で更に少く頻度一四五%。
- 四、卵膜附著被膜附著とも云ふ 第三百三十五圖の如く臍帯が先づ卵膜に著きそ

第三百五十五圖

著附膜卵の帶臍



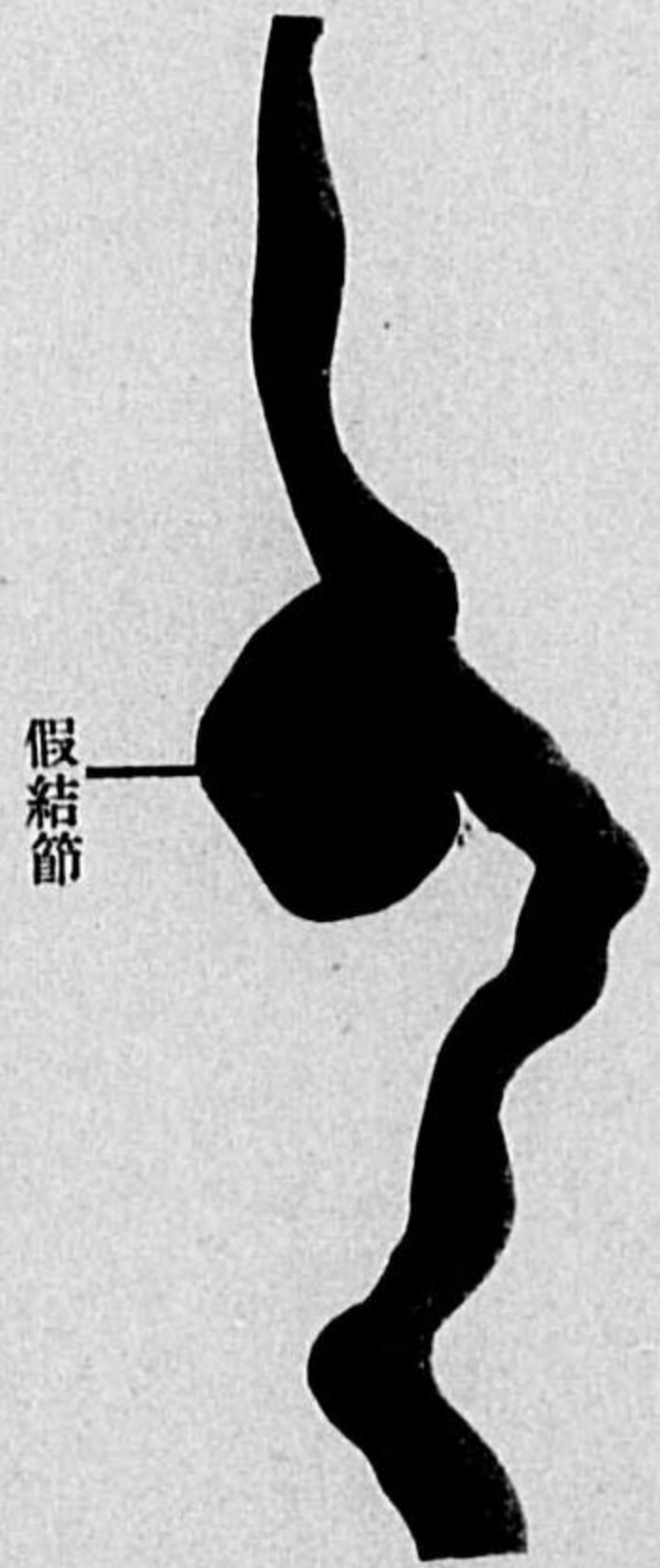
臍帯の結節形成に就て記せ。

こで分れた血管が胎盤に分れ入る場合で極めて稀其頻度〇・五%で分娩時卵膜の破れる時に血管が切れれば大出血を起す危険がある。

臍帯の結節形成 臍帯は時に假結節及び真結節を作ることがある。

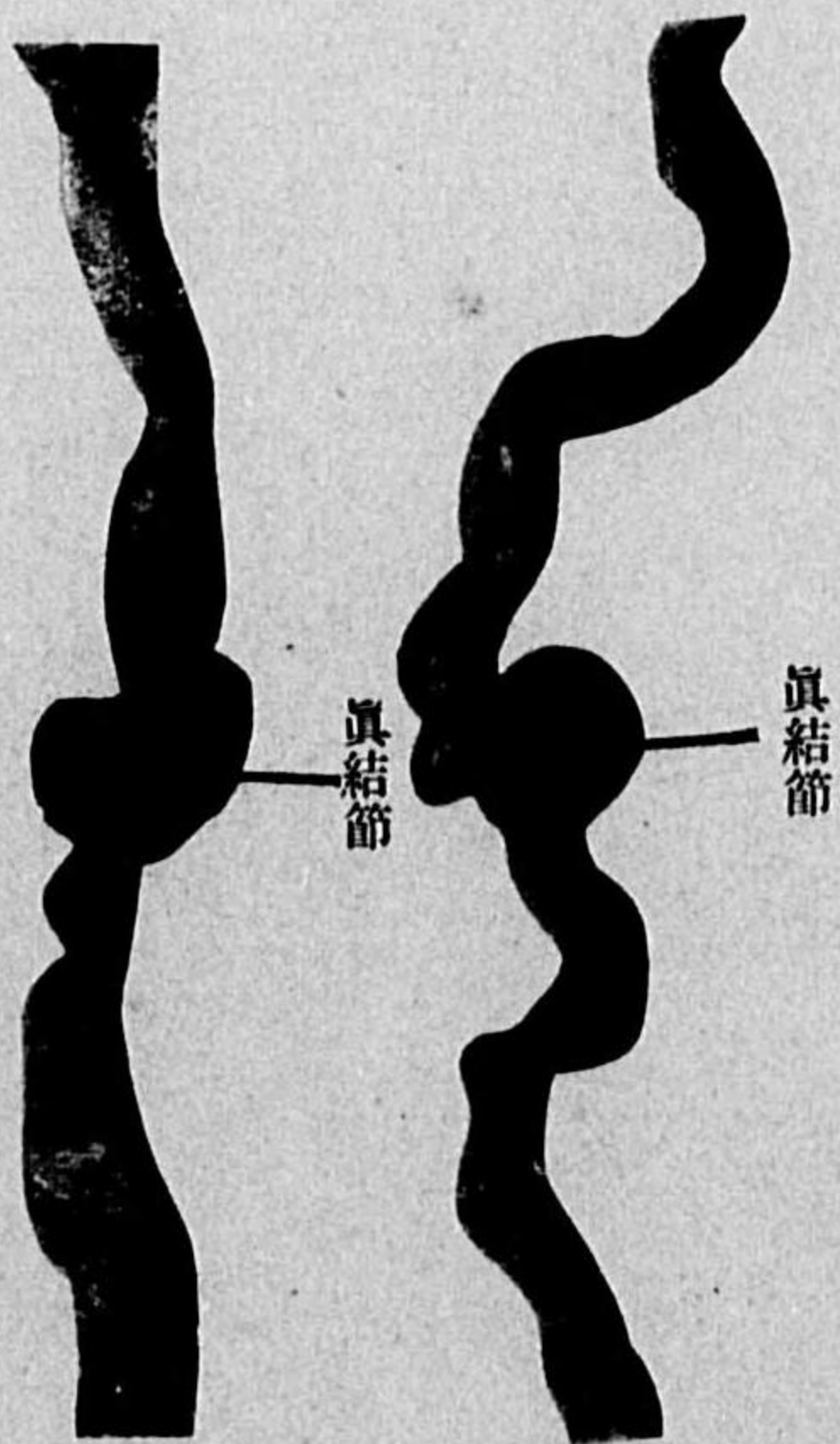
第三百三十六圖

臍帯の假結節



第三百三十七圖

臍帯の真結節



假結節 とは第三百三十六圖の如く血管又は膠様質が一局部だけ特に強く發育したために其部分だけが結節状に太くなれる場合で特別のことがない。

真結節 とは第三百三十七圖の如く臍帯が眞の係締を作る場合でそれが強く



結ばれると臍帯血行を妨げて児の生命を脅かす。

### 第四節 羊水(胎水とも云ふ)

羊水とは如何及び妊娠分娩に必要な理由。  
羊水の性状及び其効用を問ふ。  
羊水及び卵胞に就て記せ。

**羊水** は羊膜囊内にある液體で、起源一部は母體から、一部は胎兒から來る、  
**性状**は、其色は妊娠の初めは無色透明なれど、末期には胎脂、毳毛其他胎兒の皮膚面から落ちる上皮細胞等が混るために濁りて白色又は帶黄色となり、若し分娩時に胎糞が混る時は黒綠色となる、一種特有の臭あり、其量は妊娠初期には比較的少量であるが、末期には五百乃至千珎位である。

**効用** は

羊水の効用を問ふ。  
卵膜の構成並に羊水の効用を記せ。

- 甲、妊娠中に於ては、**
- 一、胎兒及び其附屬物が外より直接に強く壓迫さるるを防ぎ、
  - 二、胎兒の運動を自由にして以て四肢の發育を助け且つ胎動を母體に軟かに感せしめ、
  - 三、胎兒の各部分又は胎兒と卵膜との癒着するを防ぎ、
- 乙、分娩時に於ては、**

- 一、卵膜と共に卵胞を作つて以て子宮頸管部及び子宮口を開大させ、
- 二、胎盤の早期剝離(胎兒の産れる前に剝がれること)を防ぎ、
- 三、産道を濡らし滑かにして以て胎兒が産道を通りて産れ易からしめ、
- 四、同時に産道を洗つて病原菌其他の不潔物を洗ひ出す。

## 第六章 妊娠各月に於ける胎兒の發育狀況

### 發育狀況

妊娠の月數を診定するには各月に於ける胎兒の發育狀況を知ることが必要である。そしてその大要は第十六表の如くである。

第十六表 妊娠各月に於ける胎兒の發育狀況

第一ヶ月	妊娠月數		全卵の大きさ	其他の注目すべき事
	長さ	其月の胎兒の終りに於ける大きさ		
一	種	種	大	鳩卵大

妊娠各月に於ける胎兒の發育程度(大きさ)を記せ。

胎児の三ヶ月末に於ける状態を記せ。  
 妊娠第三ヶ月に於ける卵に就て記せ。  
 妊娠三ヶ月末及び第四ヶ月末の胎児は如何にして鑑別するや。  
 胎児の男女性は何ヶ月より區別し得るか。  
 妊娠三ヶ月末及び五ヶ月末に於ける徴候を記せ。  
 第何ヶ月の胎児より生存し得るや。  
 第九ヶ月の胎児の發育程度を記せ。

胎児の種類を問ふ。

第二ヶ月	第三ヶ月	第四ヶ月	第五ヶ月	第六ヶ月	第七ヶ月	第八ヶ月	第九ヶ月	第十ヶ月
三 種	八 種	十七乃至	二十四種	二十九種	三十三種	四十種	四十五種	五十種
小鶏卵大	二十瓦	百二十瓦	三百瓦	六百五十瓦	千 瓦	千五百瓦	二千百瓦	三千瓦
鷺卵大	鷺卵大							

此月の中頃までは他の動物との區別不明なるため胎毒と云ひ、それ以後を胎兒と云ひ、月の終りには四肢が出来始める。  
 頭部、軀幹、四肢の區別が出来、男女の區別が出来る。  
 男女の區別明かになり、胎盤殆んど完全に出来上り、全身に毳毛を生じ、少しく動き始む（これを胎動と云ふ）。  
 胎動活潑になり妊婦自らこれを感じ、胎児の心臓音（これを兎心音と云ふ）を辛じて聞き得。  
 胎動、兎心音を腹壁外より明に證明し得、全身に毳毛及び胎脂あり、母體外で生活し得ず。  
 母體外で稀に生存す。  
 毳毛密生し、皮膚紅色をなすも數多く顔貌老人の如し、適當なる保護あれば母體外で發育し得。  
 全身肥り、齒の數が減る。  
 成熟兒の徴候を有す（第一六七頁を見よ）

胎児の種類

妊娠月數の多少により次の種類を區別す。

未熟兒とは如何なるものを云ふや。  
 未熟胎兒と早熟胎兒との區別如何。

妊娠第五ヶ月終の胎兒身長は大凡幾何なるか。

妊娠各月の終りに於ける胎兒身長概算法

各月に於ける胎兒の身長は第十六表示が如くであるが第十七表のハーゼ氏第十七表 ハーゼ氏胎兒身長概算表（妊娠五ヶ月までは妊娠月數を二乗し、その後は妊娠月數に五を乗す。）

妊娠月數	胎兒身長
第一ヶ月の終	1×1= 1種
第二ヶ月の終	2×2= 4"
第三ヶ月の終	3×3= 9"
第四ヶ月の終	4×4=16"
第五ヶ月の終	5×5=25"
第六ヶ月の終	6×5=30"
第七ヶ月の終	7×5=35"
第八ヶ月の終	8×5=40"
第九ヶ月の終	9×5=45"
第十ヶ月の終	10×5=50"

胎児の種類  
 未(又は不)熟兒 妊娠の初めより第六ヶ月の終りまでの胎兒を云ひ、母體外で生活することが出来ぬ。  
 早 熟 兒 妊娠第七ヶ月より第九ヶ月までの胎兒を云ひ適當な保護により母體外で發育することが出来る。  
 成 熟 兒 妊娠第十ヶ月の終りの胎兒を云ひ、母體外で生活することが出来る。  
 過 熟 兒 妊娠第十ヶ月の終り以上の胎兒を云ひ、身長、體重等正規的標準を越す。

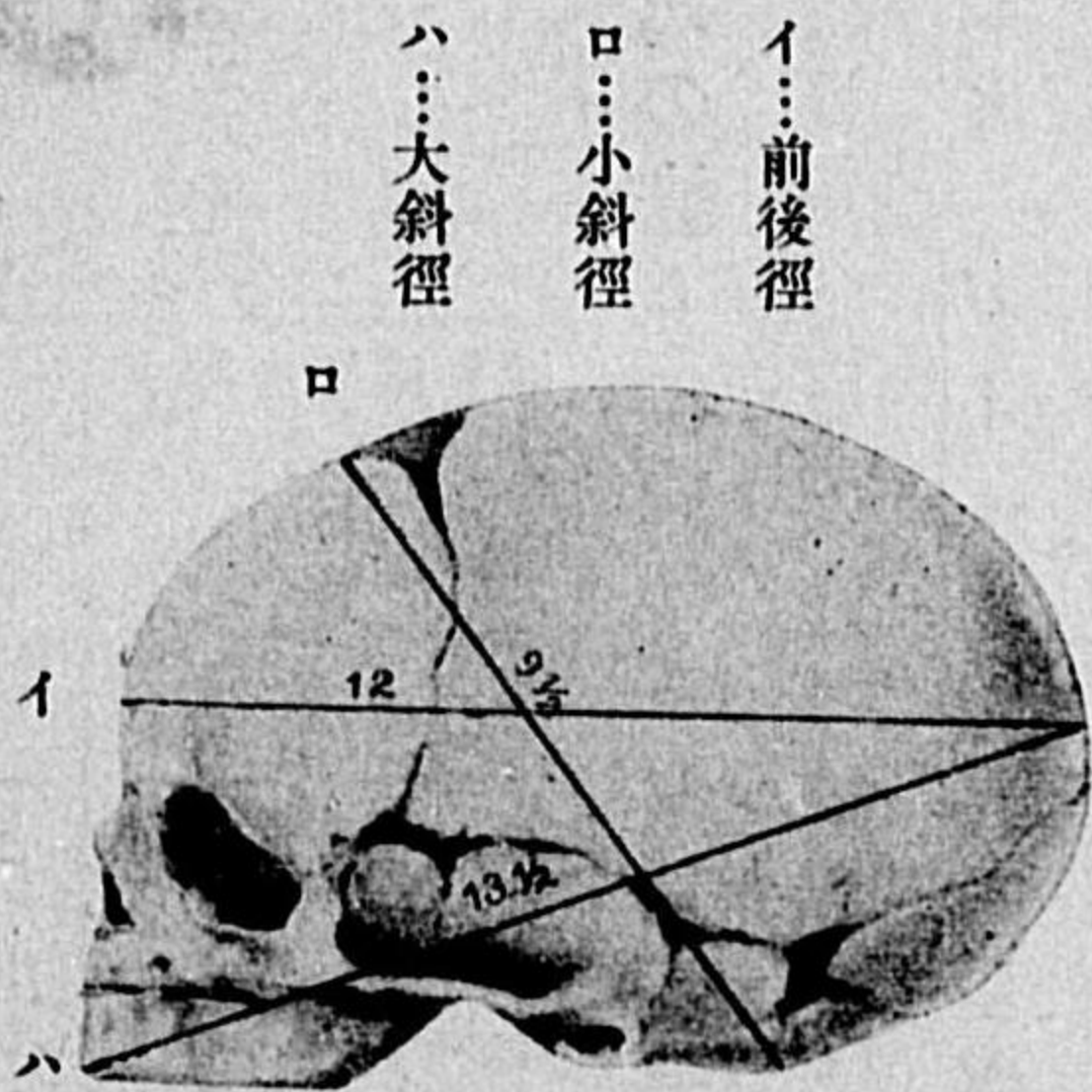
の概算法によれば極めて簡単にこれを算出することが出来る。

### 第七章 胎児の頭部

胎児の頭部を熟知することの必要なる理由。  
頭部は胎児の身體中で最も大きく且つ硬き部分であるから分娩時に産道を通る時に他の部分よりも六かしい部分であるばかりでなく胎児發育の度を知る標準となる大切な部分である。

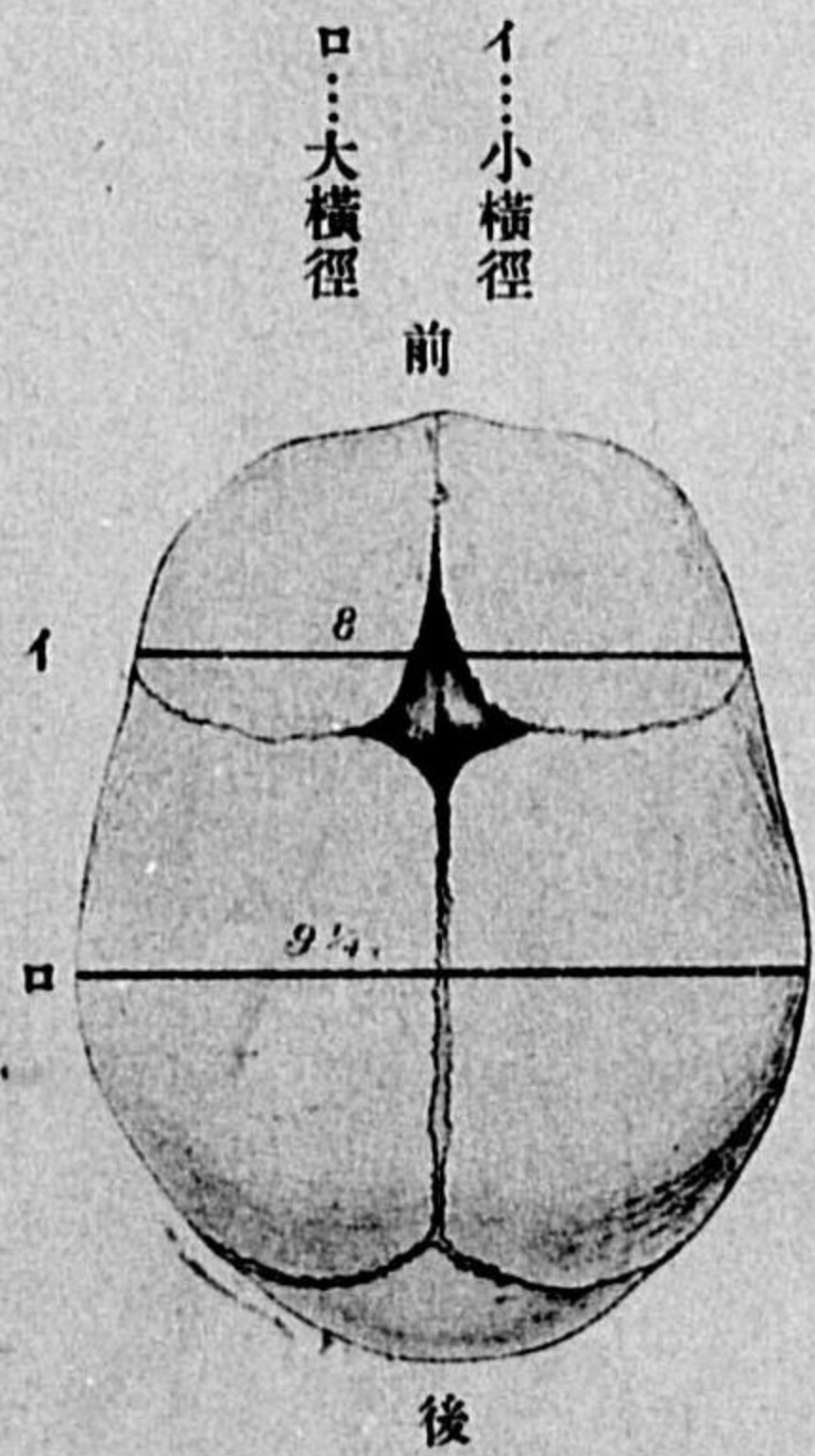
圖八十三百第

圖るた見りよ方側を蓋頭の兒生初熟成



圖九十三百第

圖るた見りよ方上を蓋頭の兒生初熟成



初生兒の頭蓋を構

胎兒頭蓋の構成

胎兒の頭蓋部は二個の前頭骨成人にては一個なり、顱頂骨成人にては六骨より成り其結合は成人の如く

成する骨並に結合及び顱門の名稱を問ふ。  
初生兒の頭蓋の構造及び徑線に就て記せ。  
成熟胎兒頭蓋の大人と異なる點を擧げよ。

顱骨及び一個の後頭骨の七骨成人にては六骨より成り其結合は成人の如く鋸齒狀不動でなく膜様の靱帯で弛く結合するから以下述ぶる結合及び顱門を明かに觸れ得るのみならず産道内で其形を變へ容積を小さくして以て分娩を易くすることが出来る。

而して其大きさは第十八表示す如き諸徑線及び周圍の長さによりて定めるもの

#### 第十八表

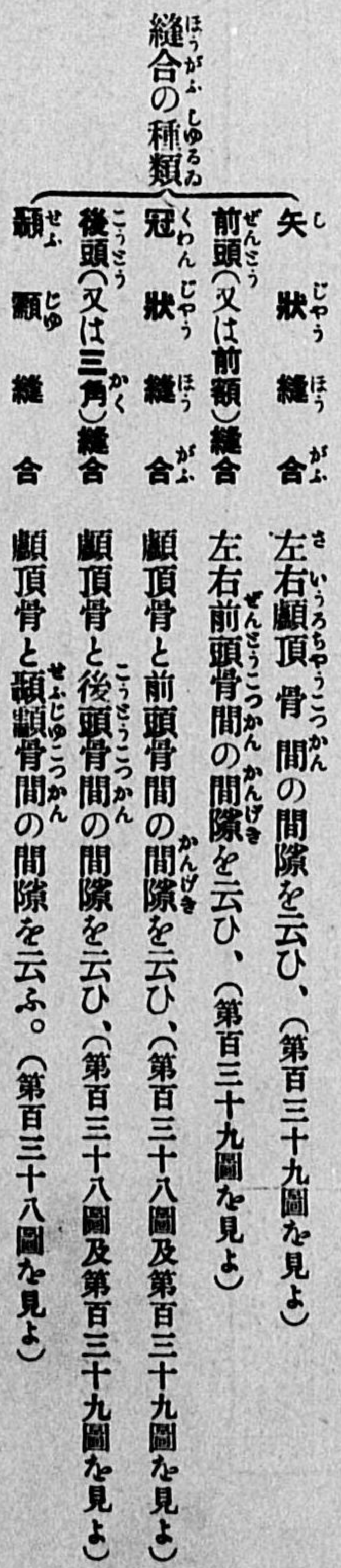
頭蓋の徑線		部	位	成熟兒に於ける正規的長さ
前後徑 (第百三十八圖を見よ)	前後徑周圍 (頭周、頭圍)	眉間と後頭との最大距離	前後徑線に一致する頭蓋周圍	一〇・五 樞
小橫徑 (第百三十九圖を見よ)	小斜徑周圍 (頭周、頭圍)	冠狀縫合間の最大距離	小斜徑線に一致する頭蓋周圍	七〇 樞
大橫徑 (第百三十九圖を見よ)	大斜徑周圍 (頭周、頭圍)	左右顱頂骨結節間距離	大斜徑線に一致する頭蓋周圍	九〇 樞
小斜徑 (第百三十八圖を見よ)		項窩より大顱門の中央まで		九〇 樞
大斜徑 (第百三十八圖を見よ)		顱部の先端より小顱門まで		一二〇 樞

成熟胎兒頭蓋の徑線及び其長さを記せ。  
成熟胎兒頭蓋周圍の最短最長なるもの名稱並に其長さを記せ。

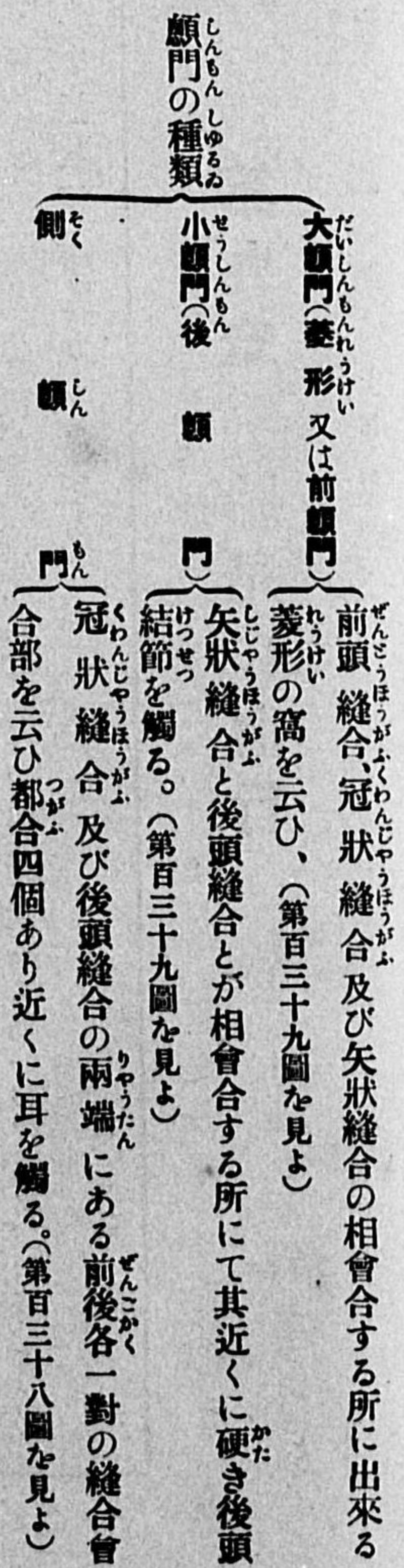
で成熟胎児に於ける正規的の長さは第十八表及び第十九表に見るが如くであつて助産婦の必ず記憶すべき大切なことである。

### 第一節 縫合及び顛門

縫合とは七個の頭蓋骨が相接合する間に出来る間隙を云ひ、場所により次の五種を區別する。



顛門とは二個以上の縫合が相會合する場所で多少の間隙ある所を云ひ、場所により次の三種を區別す。



診断上の價值 多くは内診上に價値あり、これ等を觸るることによつて頭蓋部なることを確診し次でその産道内に於ける位置、従つて胎児の産道内に於ける位置を確診して以て其治療の方針を立て豫後を豫知することを得。

## 第八章 成熟胎児の特徴

第十九表の徴候の多數を備ふる場合には成熟胎児と診定することが出来る。

第十九表 成熟胎児の徴候

前横徑	一〇・五 厘米
小横徑	七・〇 厘米

第八章 成熟胎児の特徴

縫合とは何ぞや其種類を問ふ。

大小顛門、矢状縫合の診断上の價値。

兒頭の顛門、縫合及び諸徑線に就て記せ。  
顛門を形成する骨の联接を記せ。  
成熟胎児の顛門及び頭蓋徑線を擧げよ。  
顛門の名稱、數及び位置を表及び圖解せよ。

成熟胎児の頭蓋及び其徑線を問ふ。  
成熟胎児の徴候を擧げよ。  
成熟胎児の状態並に妊娠各月に於ける子宮底の位置を記せ。

成熟初生児の頭部に就て記せ。成熟胎児頭蓋の径線及び其長さを記せ。

一、頭蓋の大きさ	二、身長	三、体重	四、皮膚	五、骨、軟骨	六、生殖器	七、娩出後の生活状態
大横径 九〇極 小斜径 九〇極 大斜径 一二〇極 前後径周囲 三四〇極 小斜径周囲 三二〇極 大斜径周囲 三六〇極	平均四十八、五極(約一尺六寸)なること。 約三千瓦(約八百匁)なること。	淡紅色、皮下脂肪組織よく發育して全身肥り緻なく、毳毛は項部、背部及び四肢の外側だけ、胎脂は腋窩、鼠蹊部、肩胛部のみ、爪硬く指(趾)頭を越え、充分硬くなること。	男子は睾丸陰囊内にあり、女子は大陰唇よく發育し小陰唇を被ふこと。 娩出直後高聲で泣き、眼を開け、四肢を活潑に動かし、尿及び胎糞を出し、哺乳力強きこと。			

### 第九章 胎児の血行

胎児の血行は其時期により次の三種に區別し得。

胎盤形成前に於ける胎児の榮養。卵黄血行とは如何。

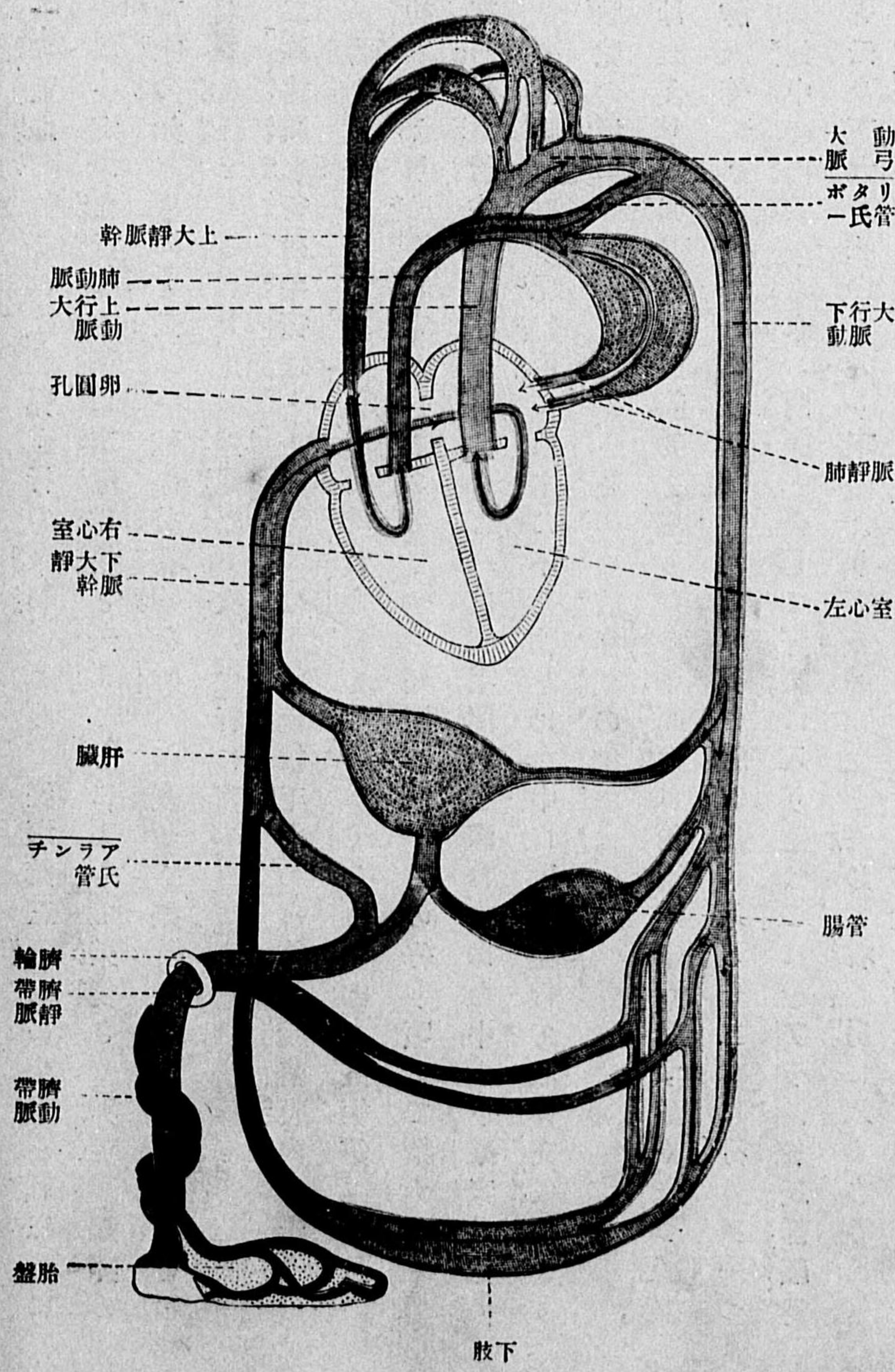
脈絡膜血行とは如何。胎児血液循環に就て記せ。

胎盤形成後の胎児血行に就て記せ。臍帶靜脈管の徑路如何。胎児血液循環の成人と異なる點を擧げよ。胎盤に於ける血液循環を記し併せて其作用を説明せよ。

一、卵黄血行 これは胎児血行の最初のもので妊娠第三週目に生ず(それ以前には一定の血行なく單に交流作用と云ふことによりて榮養さる)卵黄囊(鶏卵の黄味の如きもの)と云ふ一種の榮養物を貯へた囊から榮養物を取りて發育を續くる血行であるが大凡一週間餘で次の血行に移る。

二、脈絡膜血行(絨毛循環とも云ふ) は脈絡膜絨毛内の血管が脱落膜内を走る母血より榮養分を取る血行で卵黄血行の働のなくなる頃即ち妊娠第二ヶ月の初め頃より胎盤の完成さるるまで、即ち妊娠第四ヶ月の終り頃まで續く。

三、胎盤血行(第四百十圖を見よ) これは絨毛間腔を満たす母血中より酸素其他の榮養物を取り兒體內に出來た不要物を母血中に出す血行で胎盤完成後より胎児の娩出するまで續く。その血液循環の模様は、母血より酸素其他の榮養物を取りたる動脈血は第四百十圖示す如く先づ臍帶靜脈管に集り臍帶を通り臍輪を経て胎児の腹腔内に入るや二本に分る、其一つは途中で内臓から來る門脈と合して肝臓に入り、他はこれをアランチ氏靜脈幹と云ひ下大靜脈中に入り下體より來る靜脈血と混じて右心房に入る、右心房には下大靜脈幹の注入口の右側にあるオイスタヒー氏瓣の作用によつて下大靜



胎児の子宮内に於ける状態如何。胎位、胎向、胎勢とは何ぞや。

脈幹よりの血液を直ちに左右両心房の中隔にある卵圓孔を通じて左心房に流れ込ましめ、右心房は上大静脈幹より入り来る静脈血で満たさる。即ち胎児に於ては成人と異り左右両心房が互に相交通し動靜相混じた血液で満さる。次で心室が擴張すると心房の血液はそれぞれの心室に入り、次で心室が収縮すると左心室の動靜混合血液は上行大動脈に入り其大部分は頸部以上に向ふて循環し小部分は下行大動脈に入る。右心室の静脈血は肺動脈に入り左右の肺に行くが胎生時には肺呼吸をせず血管が狭小なために大部分はポタリー氏管を通じて下行大動脈内に流れ込む。下行大動脈は頸部以下の全身に分佈して組織を養ふた後再び相集り其大部分は二本の臍帯動脈管となり臍輪を通り臍帯を経て再び胎盤内に流れ込み小部分は直ちに下大静脈内に流れ込む。

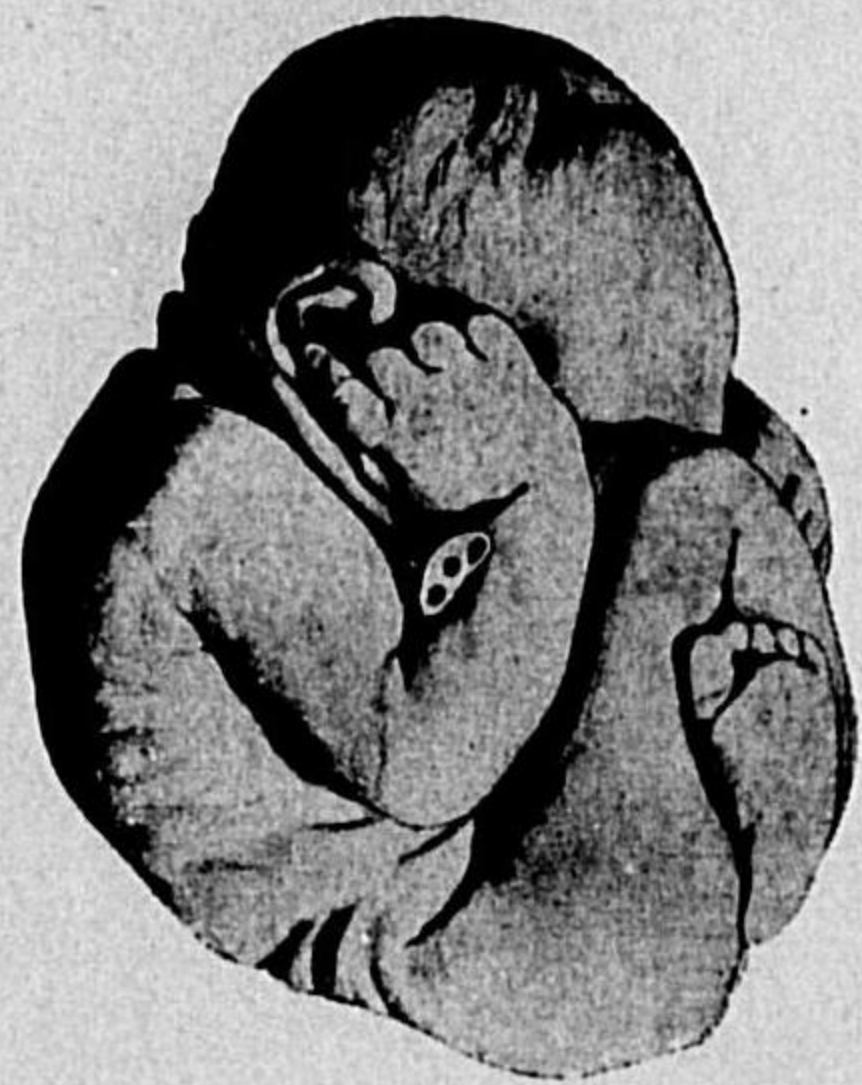
### 第十章 子宮腔内に於ける胎児の胎勢、胎位及び胎向

#### 第一節 胎勢(體勢)、胎位(體狀)とも云ふ

胎勢とは如何及び其正規的狀態を説明せよ。

胎勢とは子宮腔内に於ける胎兒身體各部分の相互の關係を云ひ、其正規的狀態は、第四百一圖及び第四百二圖の如く、脊柱は前に屈り顔部も前に

第四百一圖 胎勢の側方より見るに於ける正規的圖



第四百二圖 胎勢の前方より見るに於ける正規的圖



屈りて頤部が胸部に接近し、上肢は肘關節で屈げて上膊は側胸壁に著き、前膊は前胸壁で組み、下肢は股及び膝關節で屈げ、上腿は腹部に著き、下腿は其前で組み、跟骨部は尾骶骨部に接近す。これはかくして胎兒全體の容積を出来るだけ小ならしめんとするためで全體は卵圓形をなし其尖りたる方に兒頭其廣き方に臀部及び足部ありて以て子宮の卵圓形に一致する。かかる胎勢で頭部の先端から臀部の先端までを結んだ

胎兒軸とは如何及び其價値。

線を胎兒の縦長軸又は胎兒軸と云ひ其長さは胎兒全身長の大凡半分で妊娠月數を診定する助けとなる。

胎位、胎向に就き記せ。

### 第二節 胎位(體位)とも云ふ

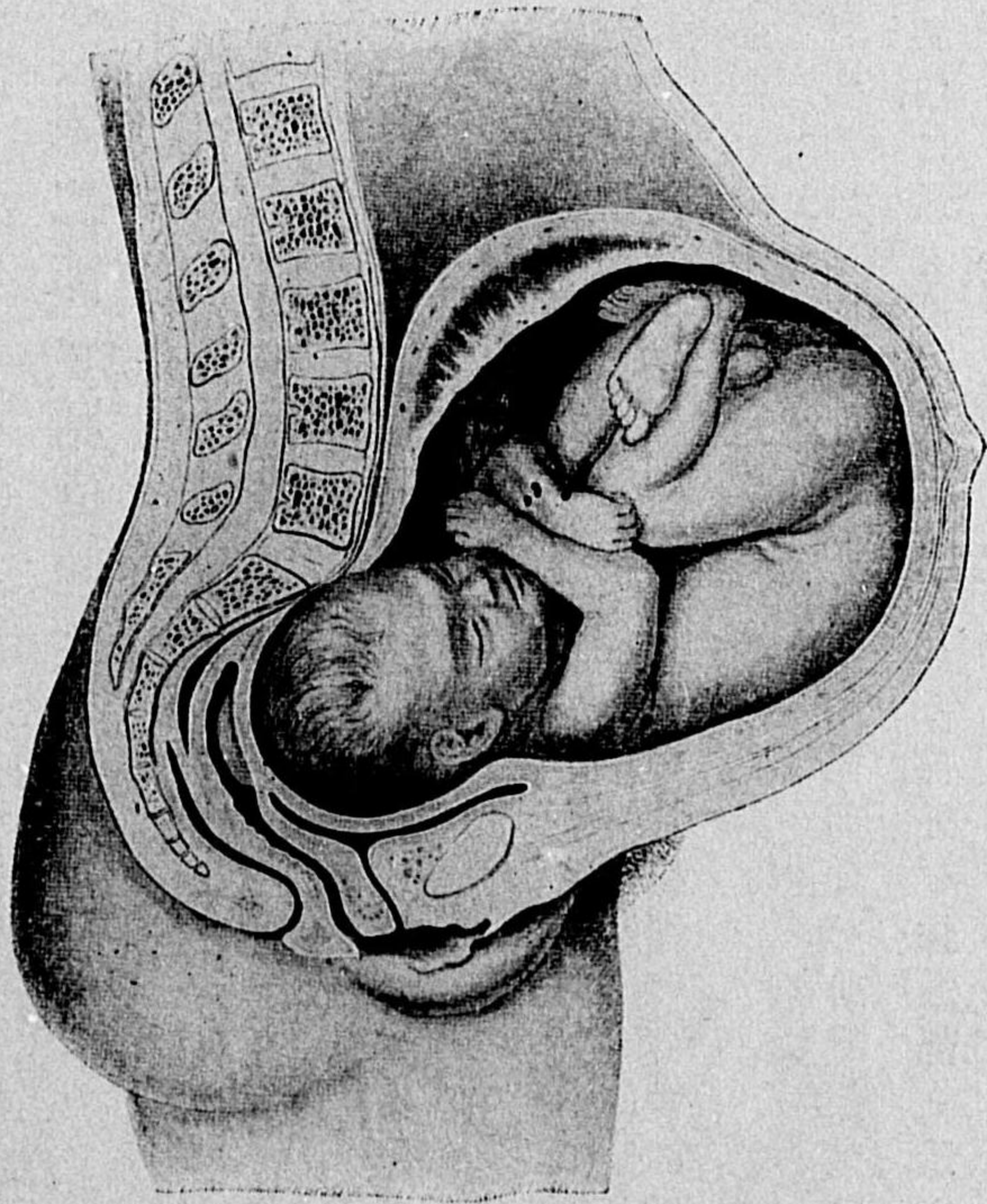
胎位とは子宮腔内に於ける胎兒軸と子宮縦軸(とは子宮底の中央より子宮口に引きたる直線を云ふ)との關係を云ひ次の二種を大別する。

一 縦位(直位)とも云ふ)とは上記兩軸の方向が相一致する場合でこれに次の二種を細別する。

イ 頭位)とは第四百十三圖の如く頭部が骨盤腔即ち下方に向ふ場合を云ひ、ロ 骨盤端位)とは第四百十四圖の如く兒の骨盤端即ち臀部が骨盤腔即ち下方に向ふ場合を云ふ。

一般に母體の骨盤入口に向ひ近よりたる胎兒部分を前置部又は下向部と云ひ、其内で小骨盤腔内に最も深く入り込みたる部分を先進部と云ふ。  
二、斜位乃至横位)とは上記兩軸が相交する場合で其交叉の度の少き場合を斜位と云ひ、交叉の度の強き時即ち兩軸が直角に近く相交すること第百

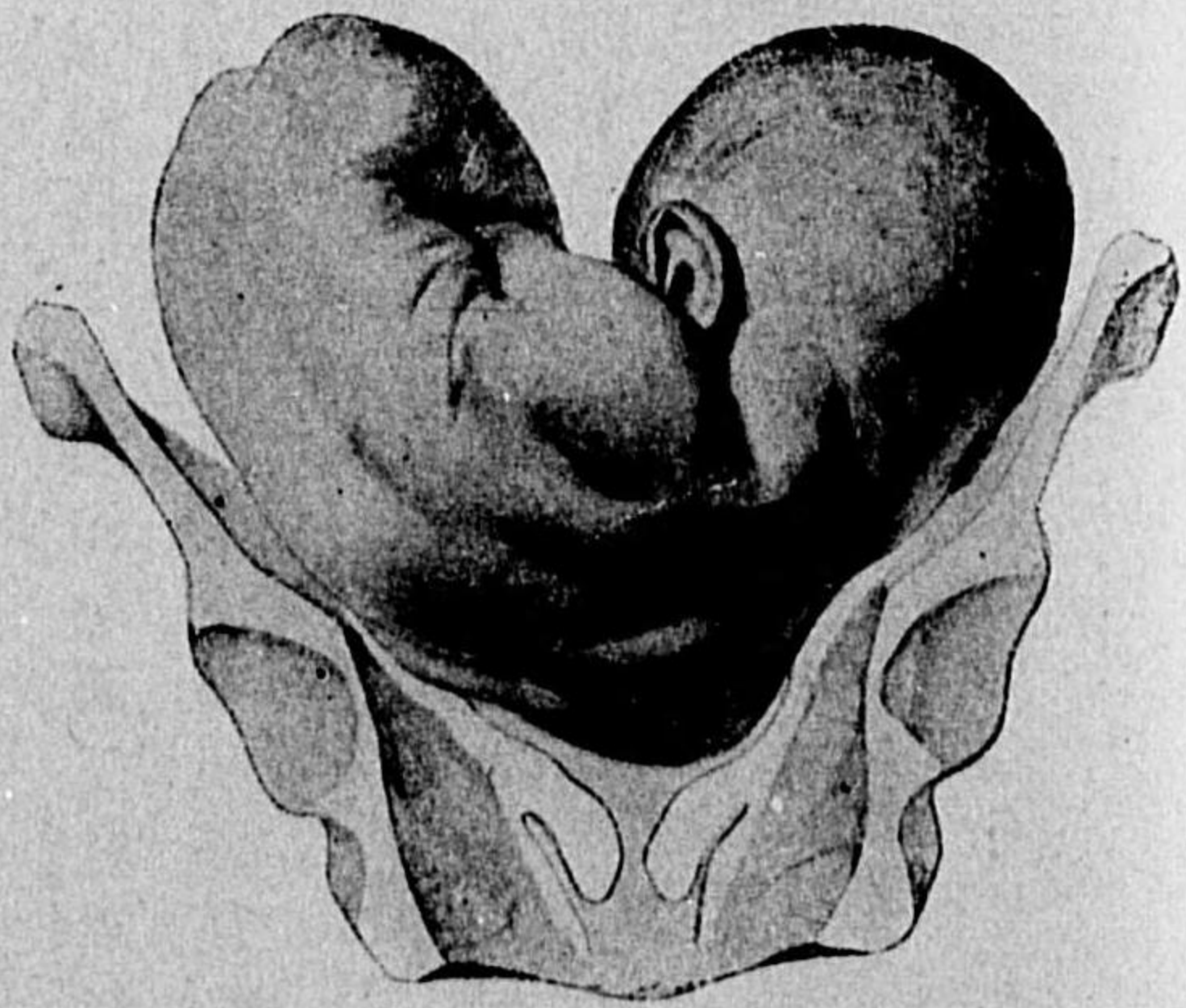
圖三十四百第  
向胎一第の位頭



圖四十四百第  
向胎一第の位端盤骨



圖五十四百第  
類分一第向胎一第の位横



四十五圖の如き場合を横位と云ふが其間に明かな區別なく實地にはこの兩場  
合を總稱して横位と云ふ。  
以上妊娠時に於ける胎兒の位置並に其頻度を表示すれば次の如し。

妊娠時に於ける胎兒の位置  
縦位 九九・二%  
横位 九六%  
斜位乃至横位 四%  
〇八%

第十章 子宮腔内に於ける胎兒の胎勢胎位及び胎向



### 第三節 胎向(體向とも云ふ)

胎向とは

甲、縦位に於ては、子宮腔内に於ける兒の背部と子宮壁との關係を云ひ、兒背が子宮壁の左側に向ふを第一胎向(第四百四十四圖を見よ)と云ひ、右側に向ふを第二胎向と云ふ。

乙、横位に於ては、子宮腔内に於ける兒の頭部と母體側との關係を云ひ、兒頭が母體の左側にあるを第一胎向と云ひ、(第四百四十五圖を見よ)右側に在るを第二胎向と云ふ。

各胎向は更らにこれを一兒背が母體の前方に向ふ第一分類(又は背前)と、二兒背が母體の後方に向ふ第二分類(又は背後)とに區別する。

## 第十一章 妊娠時に於ける母體の變化

妊娠時には胎兒及び其附屬物に上記の如き變化が起ると同時に妊婦自身にも次の如き著しき變化が起るがこれを次の二種に大別することが出来る。

- 一、局所的變化
- 二、全身的變化

### 第一節 妊婦の局所的變化

これ妊娠のために生殖器及び其近くに起る變化を云ひ、次の如し。

#### 第一項 子宮に於ける變化

これは子宮體部に於ける變化と子宮腔部に於ける變化とに區別するが便利である。

#### 第一 子宮體部に於ける變化

一、先づ内膜が肥厚して脱落膜となり其内床脱落膜は繁生脈絡膜と共に胎盤を作つて妊卵を養ひ、それが増大すると同時に、

二、子宮體部自身にも其大さ、其硬度、其著色及び其位置等に次の如き變化が来る。

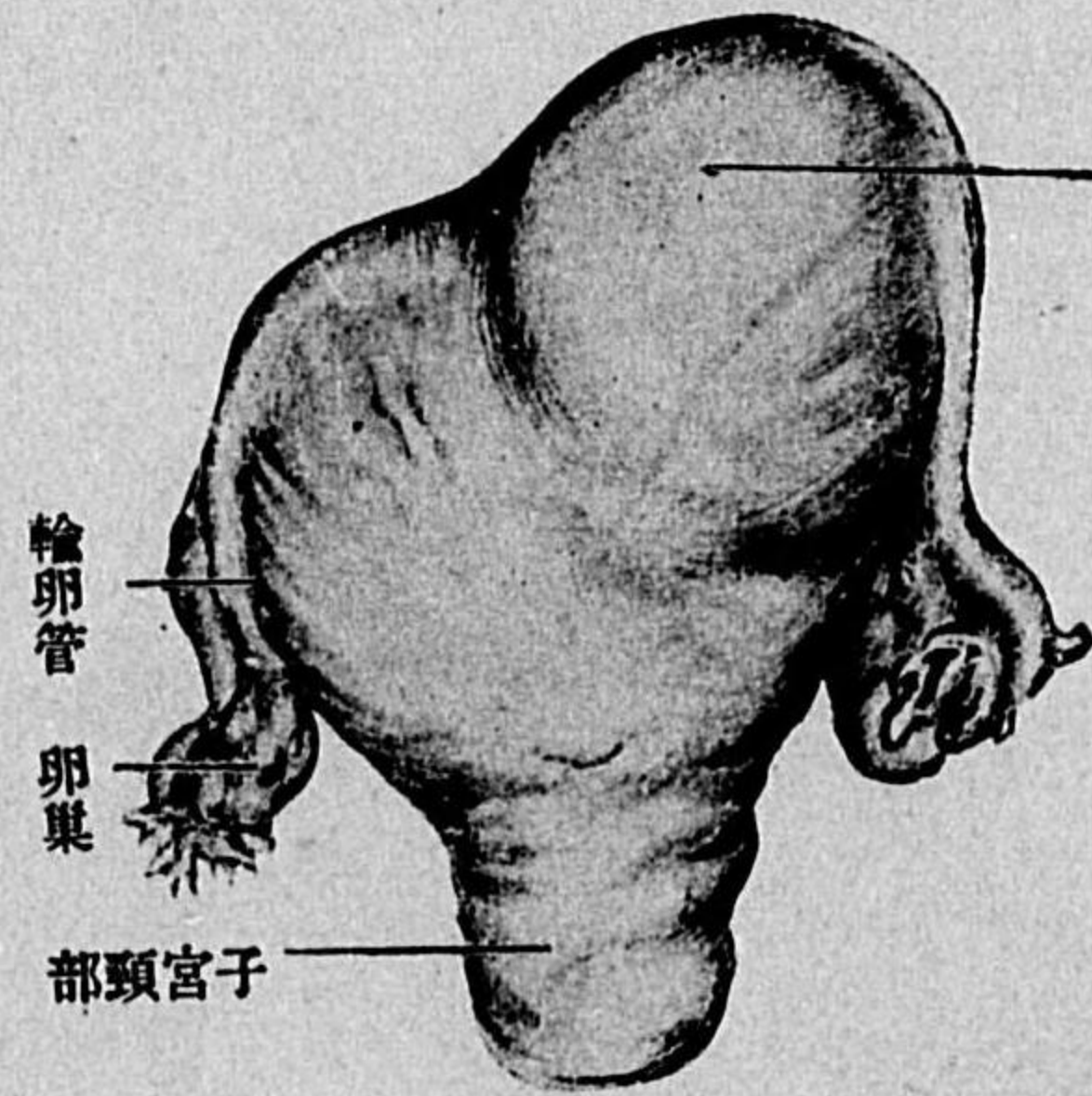
1. 其大さの變化は第二十表及び第四百四十六圖の如し。

妊婦の生殖器に現はるる變化を問ふ。

妊娠によつて起る子宮の變化を記せ。  
妊娠各月に於ける子宮の變化を問ふ。  
妊娠六ヶ月に於ける子宮の形狀及び硬度の變化を問ふ。

圖七十四百第

宮子娠妊るなか明の候徴氏クツエツカスビ



胎盤附著部が強く球状に膨隆する部分

ビスカツエック氏徴候

第十一章 妊娠時に於ける母體の變化

2、**盤の厚さ** は妊娠の初めには増加するも末期に近くに從ふて伸び薄くなり十ヶ月の終りには〇・五乃至一〇釐となる。

3、**其形** は人により差あれど大體に於て初め球状次で卵圓形となる而も妊娠の初期には妊卵が著床し胎盤の作る部位が特に軟かく且つ強く膨隆する、これをビスカツエック氏徴候と云ひ妊

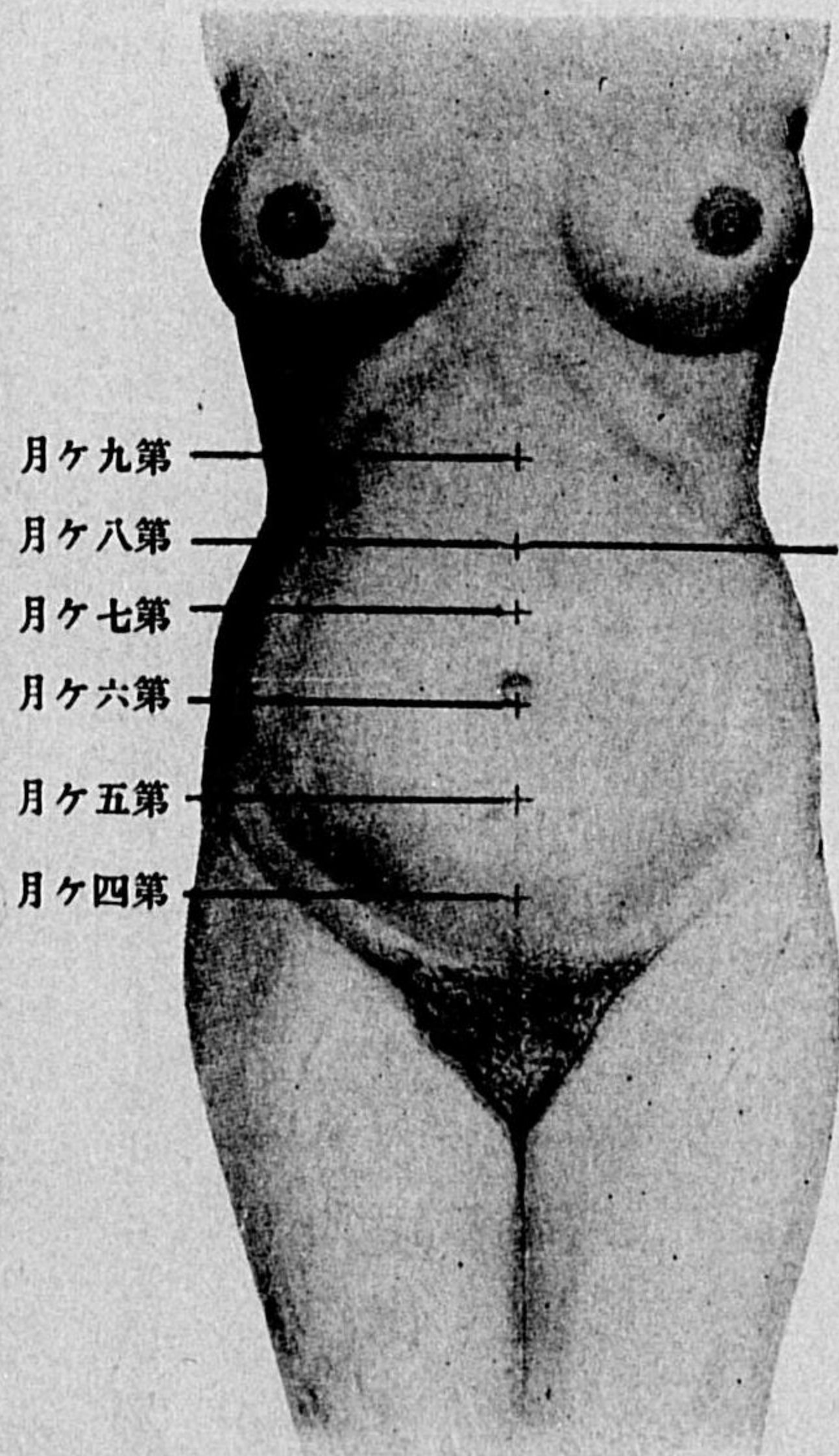
妊娠第五ヶ月の終り  
妊娠第六ヶ月の終り  
妊娠第七ヶ月の終り  
妊娠第八ヶ月の終り  
妊娠第九ヶ月の終り  
妊娠第十ヶ月の終り

恥骨縫合と臍窩との中央  
臍窩の高さ  
臍上二乃至三指横徑  
臍窩と劍狀突起との中央  
心窩部  
臍窩と劍狀突起との中央

5×3=15釐  
6×3=18釐  
7×3=21釐  
8×3=24釐  
9×3=27釐  
10×3=30釐

圖六十四百第

さ高の底宮子るけにりに終の月各娠妊



第一編 正規妊娠編

第十ヶ月

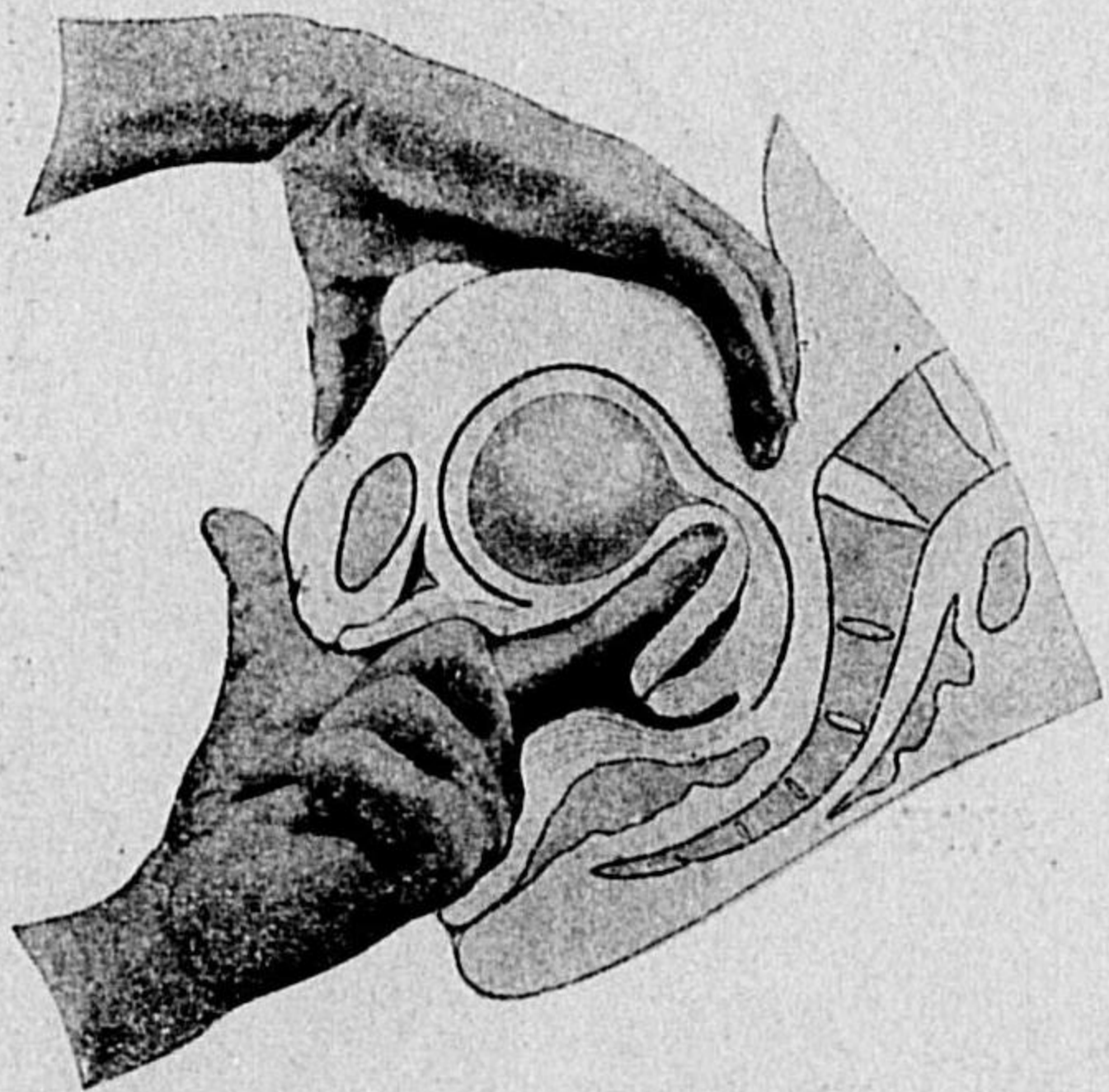
第二十表 妊娠各月に於ける子宮の大きさ

妊娠月数	子宮の大きさ	子宮底の高さ
妊娠第一ヶ月の終り	僅かに増大	恥骨縫合上縁より子宮底までの長さ
妊娠第二ヶ月の終り	鷲卵大	
妊娠第三ヶ月の終り	手拳大	
妊娠第四ヶ月の終り	小兒頭大	
		恥骨縫合上縁の直上

徴候とは如何、その診断的價値を問ふ。  
ヘガール氏の妊娠徴候とは如何。

第四百八十四圖

ヘガール氏第一徴候を證明するに付



娠初期診断の助けとなる。

- 4 其硬度は 著しく鬆粗柔軟となる (これを鬆軟と云ふ) 殊に妊娠初期には頸部の軟かくなり方が體部程ならざる爲に雙合診(第二〇八頁を見よ)により第百四十八圖に見る如く體部と頸部との界の部分の子宮實質が無く内外兩指が直接に觸るるが如き感がある、これをヘガール氏の第一妊娠徴候と云ふ、尙ほ同時に内外兩指頭で子宮前壁を摘み挙げ得ることがある、これをヘガール氏の第二妊娠徴候と云ひ、共に妊娠の初期診断の助けとなるが第二徴候の證明は刺戟が餘り強くてために流産を起す危険があるから餘り應用されぬ。
- 5 其著色は 血管が多く血液が増すために藍赤色となる。
- 6 其位置は 妊娠第三ヶ月までは小骨盤腔内にあるが第四ヶ月以後は大骨盤を

腔の方に昇つて來るために腹壁外から觸れ得るに到り且つ少しく左方に偏り右側縁が少しく後方に、左側縁が少しく前方に捻れる。

### 第二 子宮腔部に於ける變化

大體に於て體部に於けると同様に變化す、即ち組織が鬆軟になり、粘膜は藍赤色に著色し、腺の分泌が増す。

初妊と經妊とに於ける子宮腔部變化の差異は次の如し。

初妊婦に於ては 妊娠の進むに従つて腔部漸次短縮し妊娠末期には殆んど消失せる如くなるも、子宮外口は分娩開始まで開大せず。  
經妊婦に於ては 妊娠末期になるも腔部明かに存在するも、子宮外口は早くより開大す。

### 第二項 腔及び外陰部に於ける變化

- 一 腔 鬆軟となり、よく伸び、藍赤色を呈し分泌増す。
- 二 外陰部 鬆軟になり、よく伸び、陰唇多少腫れ、腺の分泌盛んとなり、暗褐色を増す。

妊娠時に於ける子宮腔部の變化。

初妊婦と經妊婦との子宮腔部變化如何。

第三項 子宮附屬器に於ける變化

鬆軟に腫れ、分泌を増すと同時に子宮の増大に伴れて其位置を轉ず、殊に圓靱帶は著しく太くなり伸び、卵巢には眞黃體が出来、月經閉止す。

第四項 乳房に於ける變化

妊娠二ヶ月頃より充血し腫脹し、皮下靜脈管怒張し、腺組織も盛んに發育するために急に膨大したために、皮下組織が断れて妊娠線を作ることあり。乳嘴、乳暈は益強く著色し、皮脂腺肥大してモントゴメリー氏腺を生ずることあり。壓迫するや透明又は半透明の液即ち初乳が出る。

第二節 妊婦の全身的变化

この變化は人により異なるのみならず同じ人でも常に同じでなく實に多種多様であるが其主なるものは第二十一表に示す如くである。

第二十一表 妊婦の全身的变化

生殖器以外に表はるる妊娠徴候を記せ。  
妊婦に發する全身の變化を記せ。  
妊娠の妊婦全身に及ぼす變化を記せ。

妊婦の消化器系に發する變化を問ふ。

妊婦の皮膚に來る變化を問ふ。

妊娠線とは如何。

症	状	注意すべき點
一、消化器系統に於ける變化	食慾不振、惡心、嘔吐（これ等は殊に早朝空腹時に著明）、嗜好の變化（殊に酸味を好む人多し）、便秘稀に下痢、口腔の潰瘍、齒齦炎	妊娠の比較的早期に來り、輕度にして遅くとも五ヶ月頃までには消退すること
二、皮膚系統に於ける變化	一、色素の沈著（殊に外陰部、乳暈、正中線、顔面が強く暗褐色に著色す） 顔面部の暗褐色著色斑を子宮雀斑又は雀斑と云ひ前額、眼窩、口腔の周圍に著し 二、皮下靜脈の怒張乃至靜脈瘤（殊に外陰部下肢、乳房に著し） 三、浮腫（殊に下肢の脛骨稜角部に著し） 四、妊娠線（殊に下腹部） 新妊 妊娠線：暗赤、褐色 舊妊 妊娠線：白色 （妊娠痕）	妊娠子宮により骨盤靜脈管の壓縮さるるために生ずる 輕度なること、靜脈管の壓縮さるるために生ずる 妊娠末期に近づき子宮が餘り強く増大するため皮下組織が断れるために生じ暗赤褐色は其下の血管が透けて見えるためなり従つて妊娠に特有ならず

妊婦の呼吸困難は  
何によつて起る  
や。

妊婦の血行器系の  
變化を問ふ。

妊婦の神経系の變  
化を問ふ。

妊婦診察に際し診  
定すべき點を擧げ  
よ。

妊婦診察によりて  
解決すべき事項を  
問ふ。

三、呼吸器系統に於ける變化	呼吸數を増し少しの運動で呼吸促進す	妊婦子宮で横隔膜が壓上されて胸腔が狭められ、他方酸素の需要が多きために起る
四、血行器系統に於ける變化	脈搏の増加、眩暈、動血、心悸亢進	血液の性質及び循環に變化起るために來る
五、精神及び神経系に於ける變化	神経過敏、憂鬱稀に發揚状態、頭痛、齒痛、筋痛、腰痛、神経痛、視力或は聽力減退	輕度なること
六、月經	普通閉止するも稀に尙ほ一、二ヶ月出血することあり、これを妊娠月經と云ひ	其持續短く出血量少し
七、體重	妊娠末期には普通増す	
八、體溫	僅か(二、三分)上る	

### 第十二章 妊婦の診断

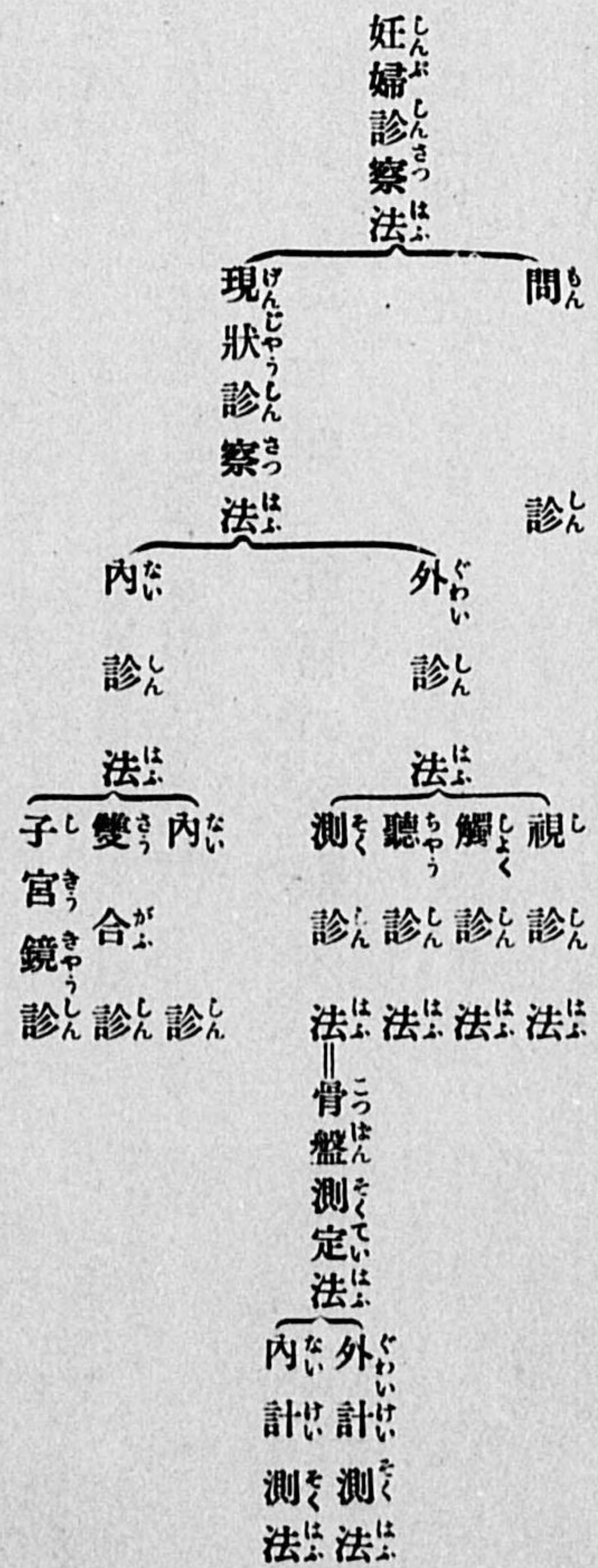
妊娠の診断は既に述べた妊娠時の變化と、以下述ぶる診察法とによりて次の諸

點を診定して以て其正規なるや否や、從ふて分娩が正規に行はるるや否やを判定するにあり。

- 一、妊娠なりや否や。
- 二、妊娠とすれば第何ヶ月なるや。
- 三、初妊なりや經妊なりや。
- 四、胎兒の胎勢胎位及び胎向は如何。
- 五、胎兒の數。
- 六、胎兒は生活し居るや否や。
- 七、骨盤は正常なりや否や。
- 八、妊婦の健否。
- 九、乳房殊に乳嘴は哺乳に適せるや否や。

#### 第一節 妊婦の診察法

妊婦の診察法には次のものあり。



以下其各々を説明すべし。

### 第一項 問診(豫診とも云ふ)

問診すべき要點を擧げよ。

- 問診とは妊婦の既往のことを質問する法にて 質問すべき要點次の如し。
- 一、住所、姓名、年齢、職業。
  - 二、父母兄弟の疾病 殊に結核、精神病、悪性腫瘍等の有無。
  - 三、既往の健康状態 殊に佝僂病、骨軟化症、關節病、心臟病、結核、其他の傳染病の有無。
  - 四、月經の關係 初潮の年月日、其後の模様等。

妊婦の外診法に就て述べよ。

- 五、既往の妊娠分娩産褥の經過。
- 六、今回妊娠の經過
  - 1、最終月經の時日、持續其他
  - 2、月經閉止後の健康状態
  - 3、初めて胎動を自覺せる時日。

### 第二項 妊婦の外診法

- 外診法は一、眼による視診法 二、手による觸診法 三、耳による聽診法 四、測定による測診法を區別す、以下その各々を説明す。

#### 第一 妊婦の視診法

妊婦の視診すべき要點を擧げよ。

- 妊婦を視診すべき要點 次の如し。
- 一、全身状態 例ば身體の大小、體格、骨格、榮養状態等の良否。
  - 二、畸形又は異常の存否 例ば脊柱の彎曲、關節の強直、跛行等の存否。
  - 三、妊娠時の諸變化 例ば皮膚の著色、靜脈瘤、妊娠線等の存否、程度、下腹部の形、乳房の形、大乳房検査法に就て述べよ。

## 第二 妊婦の觸診法

妊婦の觸診方式を問ふ。

臀背位とは如何、及びこれを應用する二、三の場合を述べよ。

### 妊婦觸診の仕方

は次の順序に行ふ。

#### 一 準備

出來得るならば豫め排便し少くとも排尿させた後、水平に仰臥せし

め(これを臀背位と云ふ)

下肢を股及び膝關節で充分に屈げて以て腹壁を充分

弛め、術者は普通其右側に坐し、

妊婦の身體は必要な部分だけをなるべく少し出し、

豫め温めた両手掌で、

次のレオポルド氏の法式を守つて順序正しく觸診をする。

#### 二 觸診

はこれを次の四段に細別することが出来る。

##### (イ) 第一段の法式

は第百四十九圖の如く兩手掌の小指側縁を子宮底部に壓

定して以て一子宮底の高さ、

二其部にある胎兒部分の種類、動き、工合、其他を觸定す。

##### (ロ) 第二段の法式

は第百五十圖の如く兩手掌を子宮底部から側腹部に移し

左右兩手相壓しつつ、

一子宮壁の厚さ、緊張の度、二羊水の量、三胎動の存

否、

四胎位、胎勢、胎向、五左右圓靱帶等を觸定す。

第四百九十四圖

付手の式法の段一第氏ドルボオレ

子宮底の高さを定め底部に胎兒部分の觸定す

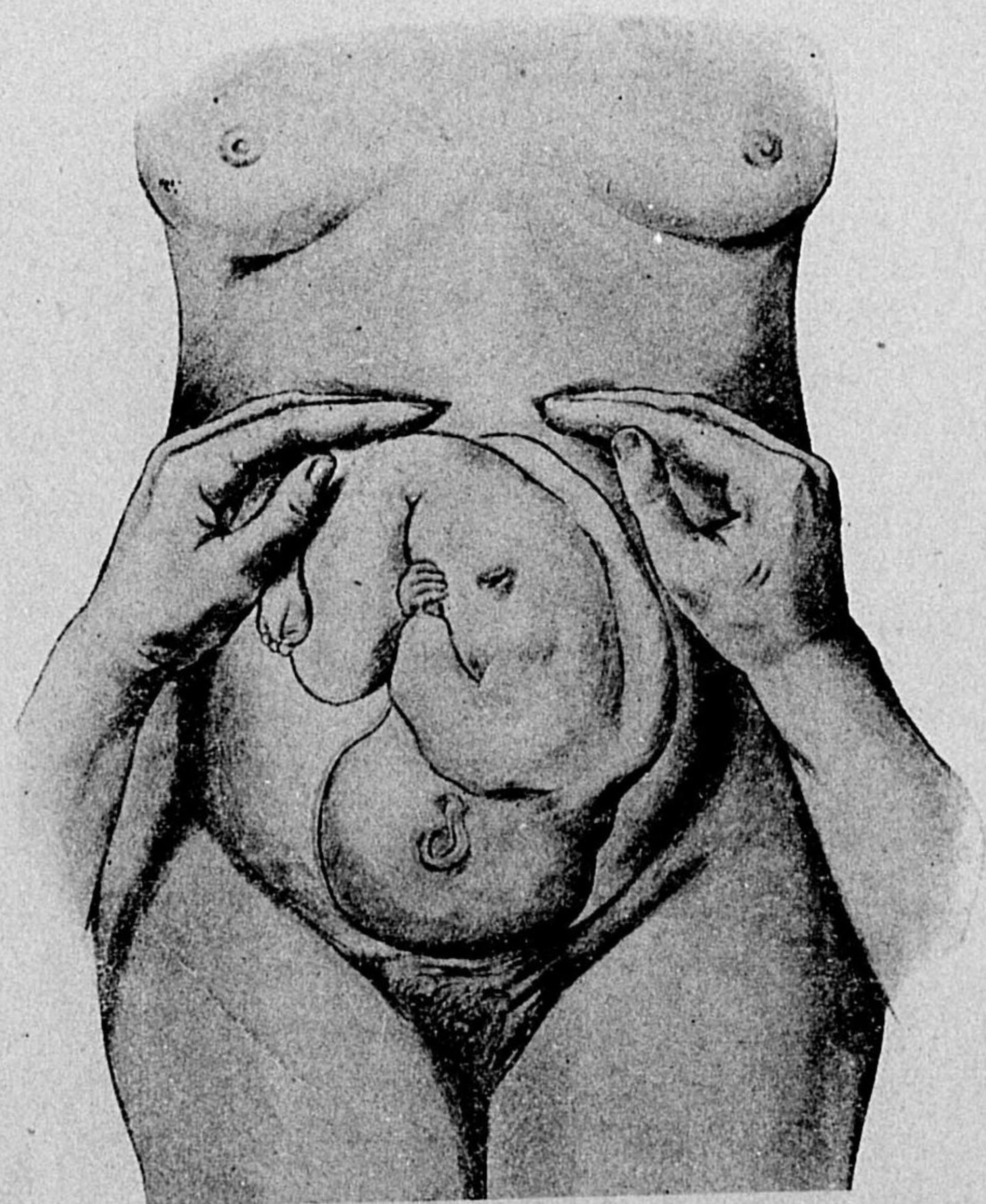


圖 十五百 第

付手の式法の段二第氏ドルボオレ

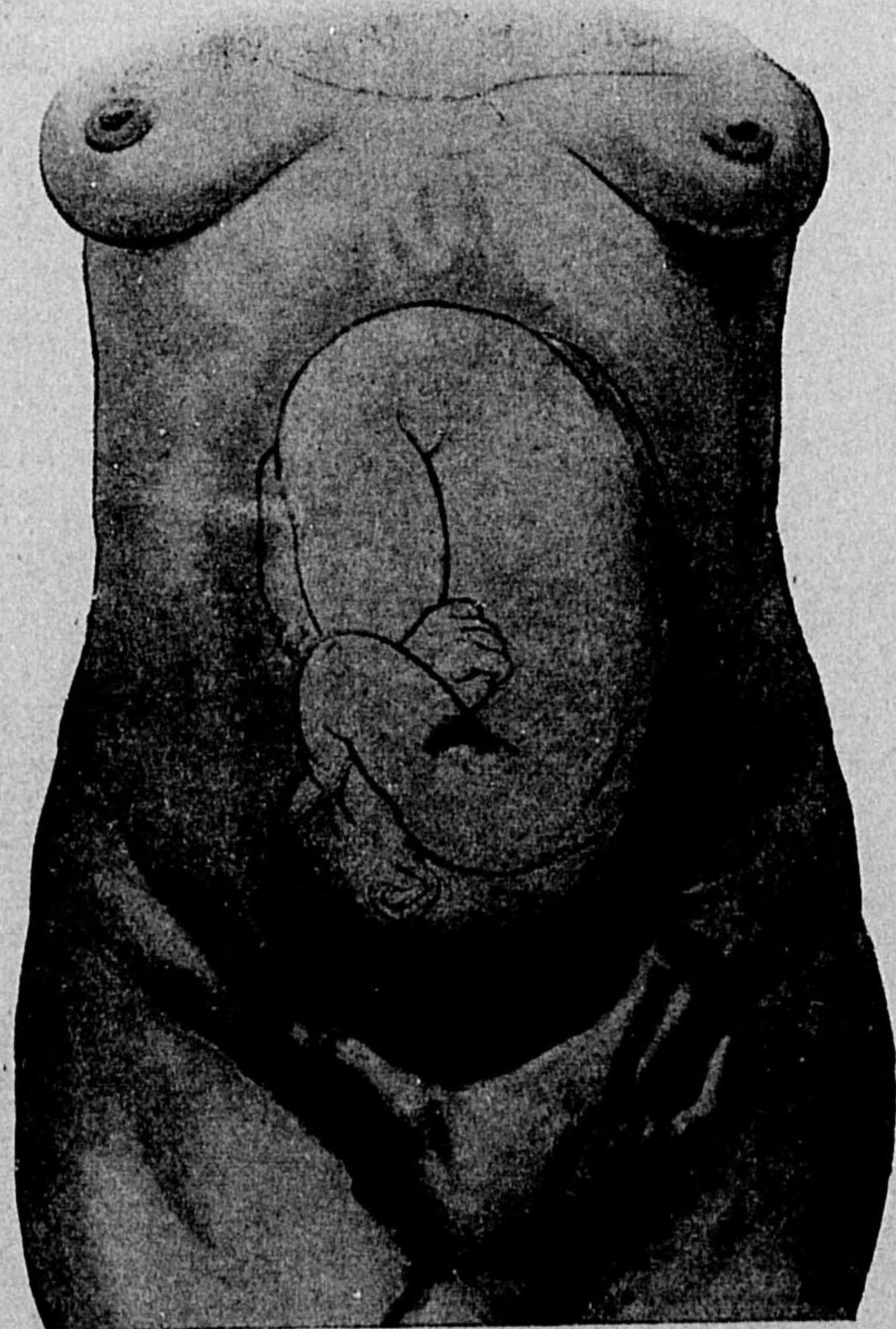
す定觸を等狀性の壁宮子、量の水羊、し明證を動胎、め定を向胎



圖 一十五百 第

付手の式法の段三第氏ドルボオレ

す明證を性動移のそつ且し定觸を分部兒胎るあに口入盤骨



(ハ) 第三段の法式 第五百十一圖の如く一手の拇指と示指とを充分に開いて骨盤入口上にある胎兒の下向部を兩指間に挟む。下向部がよく移動する場合にはかくして其種類形、大きさ、硬度等を觸知し得るが、既に骨盤腔内に

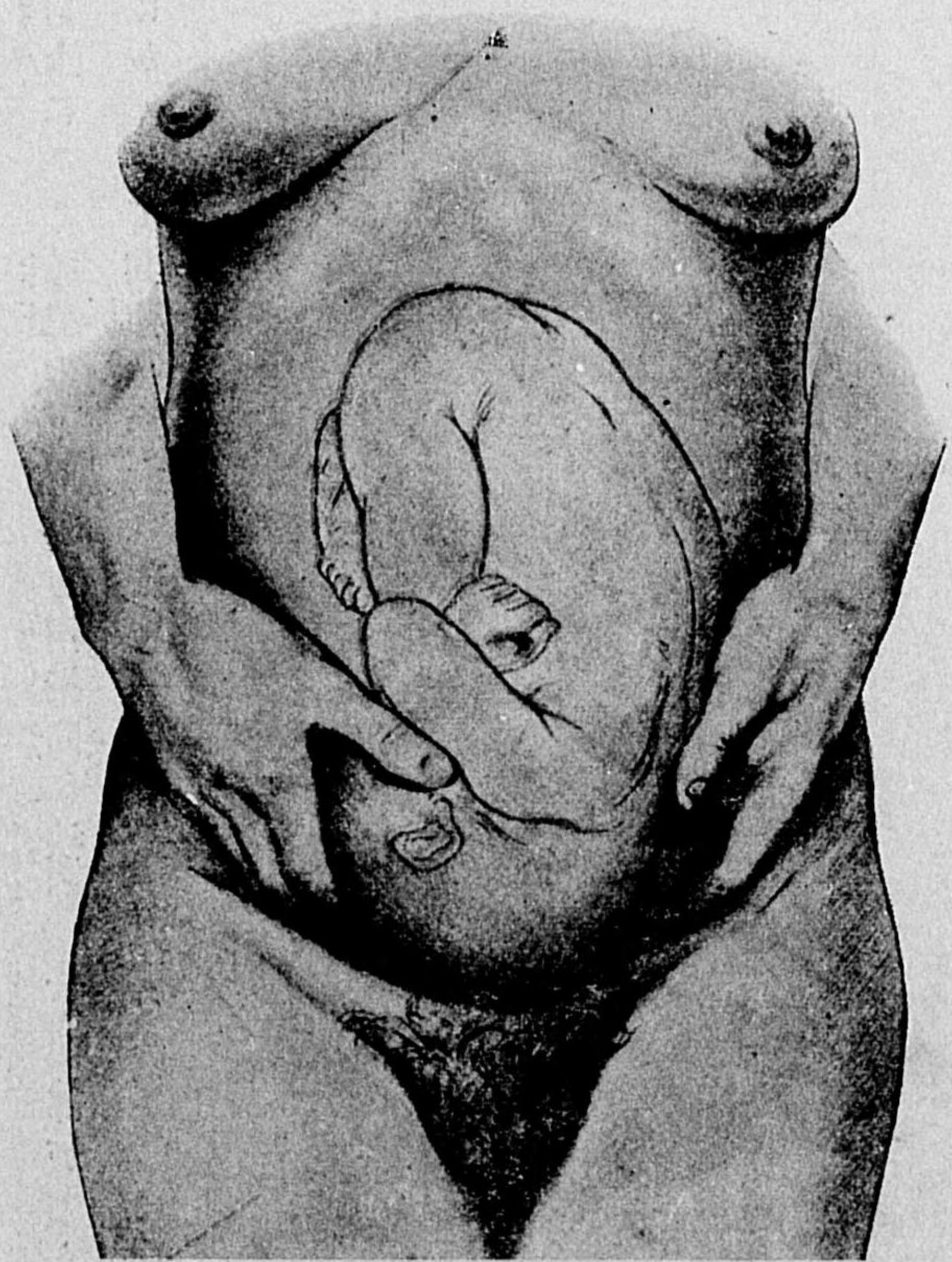


進入固定した場合には次の法式を應用す。

(二) 第四段の法式 術者は其顔面を妊婦の足端に向けて坐り直し第百五十二

圖 二 十 五 百 第

付手の式法の段四第氏ドルボオレ



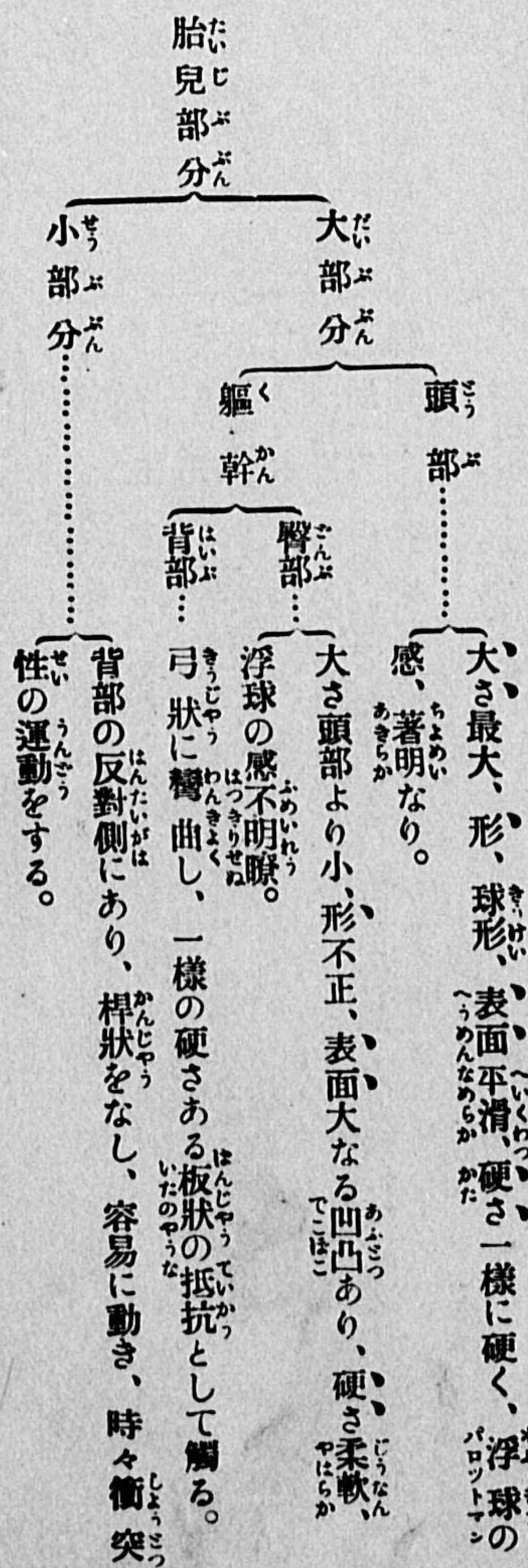
圖の如く左右兩手を下腹部に置き其指頭を腸骨前上棘と恥骨縫合との間に内下方に向けて徐々に壓入して下向部を左右から挾んで其種類性状を觸定す。

觸診時の注意。

胎兒の部分とは如何、及び其外診上の特徴を擧げよ。

以上觸診中で最も注意すべきことは常に腹壁の弛んで居ることであつて其緊張せる時殊に陣痛時には其全く緩むを待つて行はねばならぬ。  
胎兒各部分の外診上の特徴  
頭部、軀幹、四肢等を胎兒部分と云ひ、その内頭部と軀幹とを大部分と云ひ、四肢を小部分と云ふ、其外診上の特徴次の如し。

\*浮球の感とは物の動き方の形容にて水中に浮べた「ゴム」球を軽く打つと一旦は去りて離れるも再び歸り來つて元の手に當るが如き感じのあることを云ふ。  
外診上頭部と臀部との鑑別如何。



觸診すべき要點 次の如し。

乳房検査法に就て述べよ。

聴診法の種類及び其得失を問ふ。

- 一、腹部に於ては
  - イ、腹壁の厚さ、緊張の度。
  - ロ、子宮の形、大きさ、子宮底の高さ、壁の厚さ等。
  - ハ、羊水の量。
  - ニ、胎児の數、胎勢、胎位、胎向、胎動の有無、大きさ殊に頭部の大きさ、移動性等。

- 二、乳房に於ては
  - イ、腺組織の發育の度。
  - ロ、初乳を壓出し得るや否や。

### 第三 妊婦の聴診法

妊婦を聴診するには 一 自身の耳を直接に腹壁に當ててする場合と 二 聴診器を應用する場合とあり、聴診器としては第八十四圖の如き兩耳聴診器と第八十三圖の如き桿狀のトラウベ氏式の聴診器とがあるが後者の方が雑音の混り方が少いために微音を聴き取るに都合がよいので専ら利用される（其使用法は第一二五頁を見よ）

かくして吾々が聴取すべき音は次の如し。

聴診によりて得る腹内雑音を擧げよ。  
産婆の聴診によりて聴き得る所を記せ。  
胎児心音以外何を聴取し得るか。

- 一、胎児より發する音としては
  - イ、胎児の心臓音即ち兒心音
  - ロ、胎児の運動即ち胎動によりて起る胎動音
  - ハ、臍帶の搏動より發する臍帶雜音
- 二、妊婦より發する音としては
  - イ、子宮動脈の搏動より發する子宮雜音
  - ロ、腹部大動脈の搏動より發する大動脈音
  - ハ、腸管内容の摩擦によりて發する腸管雜音

而してこれ等諸音の聴診上の特徴及び要點は次の如し。

胎児心音は孰れの部位に於て聴取し得るや、其數を問ふ。  
胎児心音の診斷上の價値。  
胎児心音の發生理由及び聴取部位の各位置。

一、兒心音 は胎児心臓の鼓動により發するものであるからその存在する時は胎児が子宮腔内で生活し居ることを確診することが出来る極めて必要な徴候である、そして  
イ、其聴ゆる時期 は既に妊娠第三ヶ月の終りより聴き得ることもあるが殆んど常に聴き得るは妊娠第五ヶ月の終りである。

□其明瞭に聴ゆる部位 は兒體殊に其心臟部が腹壁に最も近くある部位で各種胎位に於ける聴取部位の關係は次の如くである。

兒心音聴取部位の關係を問ふ。各種胎位に於ける兒心音聴取部位を問ふ。

- 一、縦位では
  - 屈位 では兒背の向ふ母體側で其臍棘線の中點附近であるから
    - 第一胎向 では左臍棘線の中點
    - 第二胎向 では右臍棘線の中點
  - 反屈位 では兒の胸部又は腹部の向ふ母體側で其臍棘線の中點附近であるから
    - 第一胎向 では右臍棘線の中點
    - 第二胎向 では左臍棘線の中點
- 二、横位 では兒頭のある母體側であるから
  - 第一胎向 では左腹側
  - 第二胎向 では右腹側

屈位とは頭部が正規的胎勢を取り兒頭が前屈する即ち臍部が胸部に接近せる胎位を云ふ。臍棘線とは臍と腸骨前上縁とを結ぶ直線を云ひ左右一對あり。

ハ其性質 は重複性でトントン：トントン：と聴ゆ。

ニ其數 は一分間に百二十乃至百六十、平均百四十が正規的で。

ホ其強さ は胎動の時に強く、子宮收縮時即ち陣痛發作時に弱い。

二胎動音 は胎動により發し從ふてその存在は胎兒の生存し居る證である、而して

イ、それを聴き得る時期及び場合 は妊娠第五ヶ月の終り以後で胎兒が動い

胎動音は何によつて發するや又毎常必ず聴取し得るや。胎動を診知し得る時期を問ふ。

た時のみに限り、

□其性質 は低く短く衝突する如くで不定期性である。

三臍帶雜音 は臍帶靜脈管の搏動により發するからその存在は胎兒生活の確證である。

イ其聴ゆる時期は 兒心音の場合と同じで、

□聴ゆる場合 は多くは臍帶血行に故障のある時で從ふて稀である。

ハ聴ゆる部位 は一定せぬが多くは兒心音が最も明瞭に聴ゆる部位の周りである。

ニ其性質 は兒心音と同調で重複性であるが低くて濁つてザアザア：ザアザア：と響く。

四子宮雜音 は子宮動脈の搏動より發し其存在は子宮への血液循環の盛んな證となる。そして

イ其聴ゆる時期 は妊娠第三ヶ月の終り以後分娩を終り産褥の第二乃至三日頃までで

□聴ゆる部位 は子宮の兩側壁が最も著明で、

臍帶雜音とは如何なるものなるや。

ハ其性質は妊婦の脈搏と同調でヒュウ：ヒュウと聴ゆ。

### 第四 妊婦の測診法

妊婦に特に測定を要するは次の如し。

- 一 骨盤
- 二 腹部の最大周囲 本邦婦人は妊娠十ヶ月に於て大凡八十五種なり。
- 三 恥骨縫合上縁より臍窩までの距離 人により、妊娠の時期により、非常に差あり平均數を得難い。
- 四 恥骨縫合上縁より子宮底までの距離 大凡妊娠月數の三倍に相當する種なり。
- 五 恥骨縫合上縁より胸骨劍狀突起までの距離。

### 骨盤測定法

これに外計測法及び内計測法とあり、次の如し。

### 骨盤外計測法

この法は骨盤計及び巻尺を以て次に述ぶる骨盤骨の一定點間の距離及び周圍

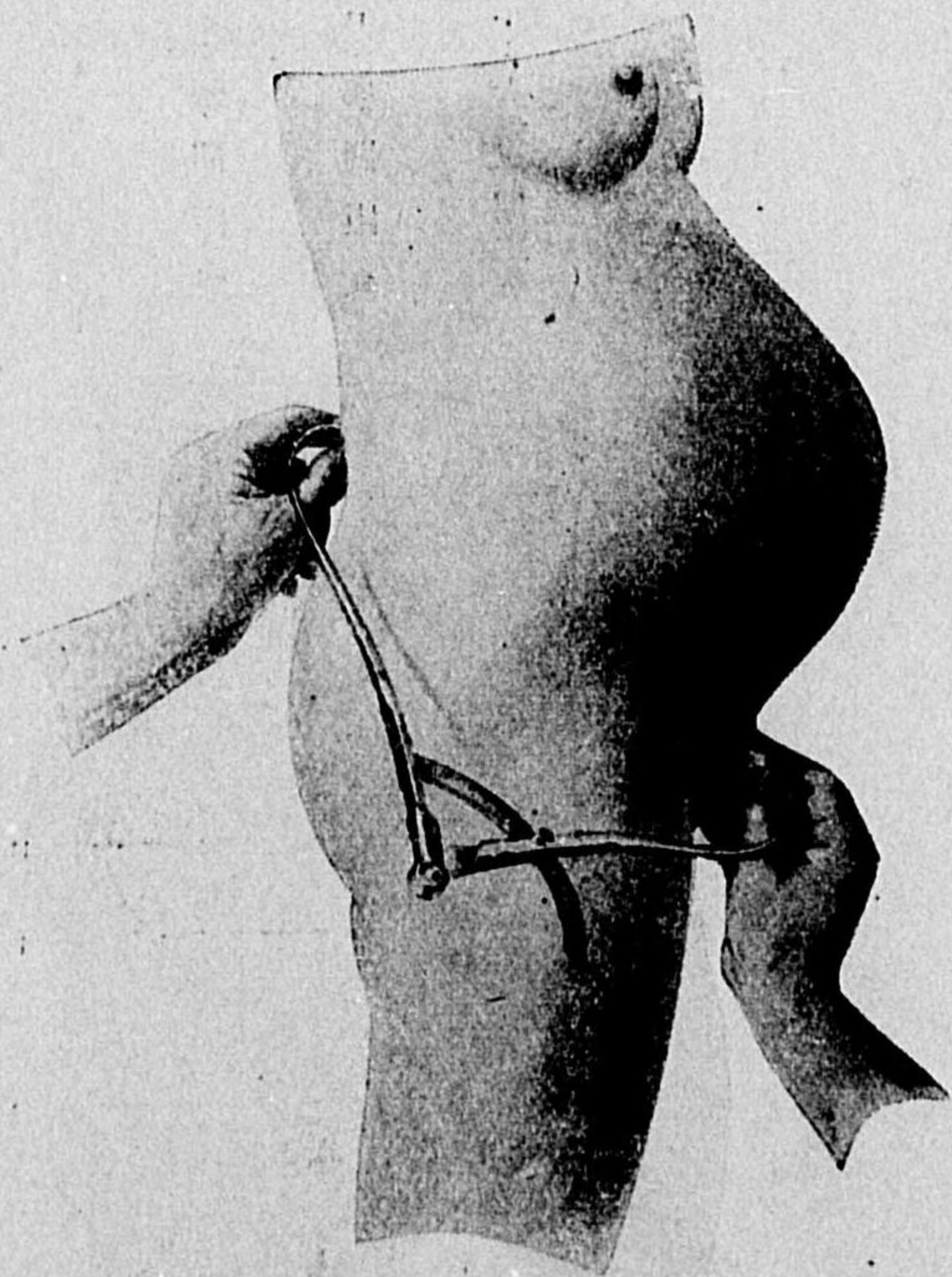
妊婦測診に於て測定すべき要點を擧げよ。

生體に於ける骨盤の計測法を問ふ。骨盤検査の方法及び目的を問ふ。骨盤の内及び外計測法に就て知る所を記せ。骨盤外計測法を記せ。

骨盤の構造を略記し其外測定法を擧げよ。

第五百三十三圖

外結合線測定の付手



を測定して以て骨盤腔の大きさ形を推知して以て分娩の難易を判定する助けとするもので

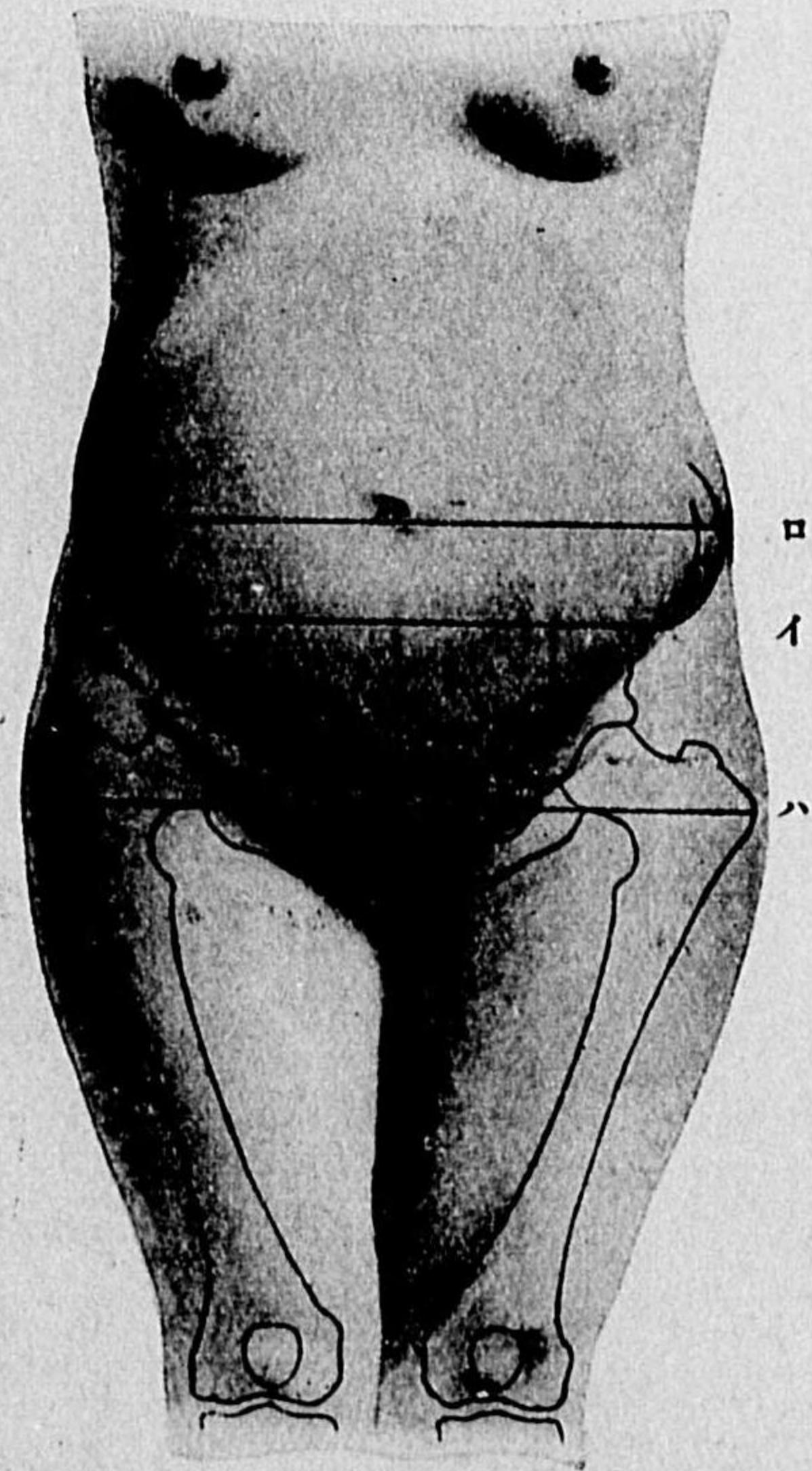
其やり方は第五百五十三圖の如く妊婦を直立位とし若し臥位の時は出来るだけ直立位に近からしむ既述の使用法(第一二五頁を見よ)によりて次の一定點間距離を二三回反覆測定して其平均數を

求む。其測定すべき徑線及び周圍の名稱部位正規的長さ其他等

は第二十二表の如

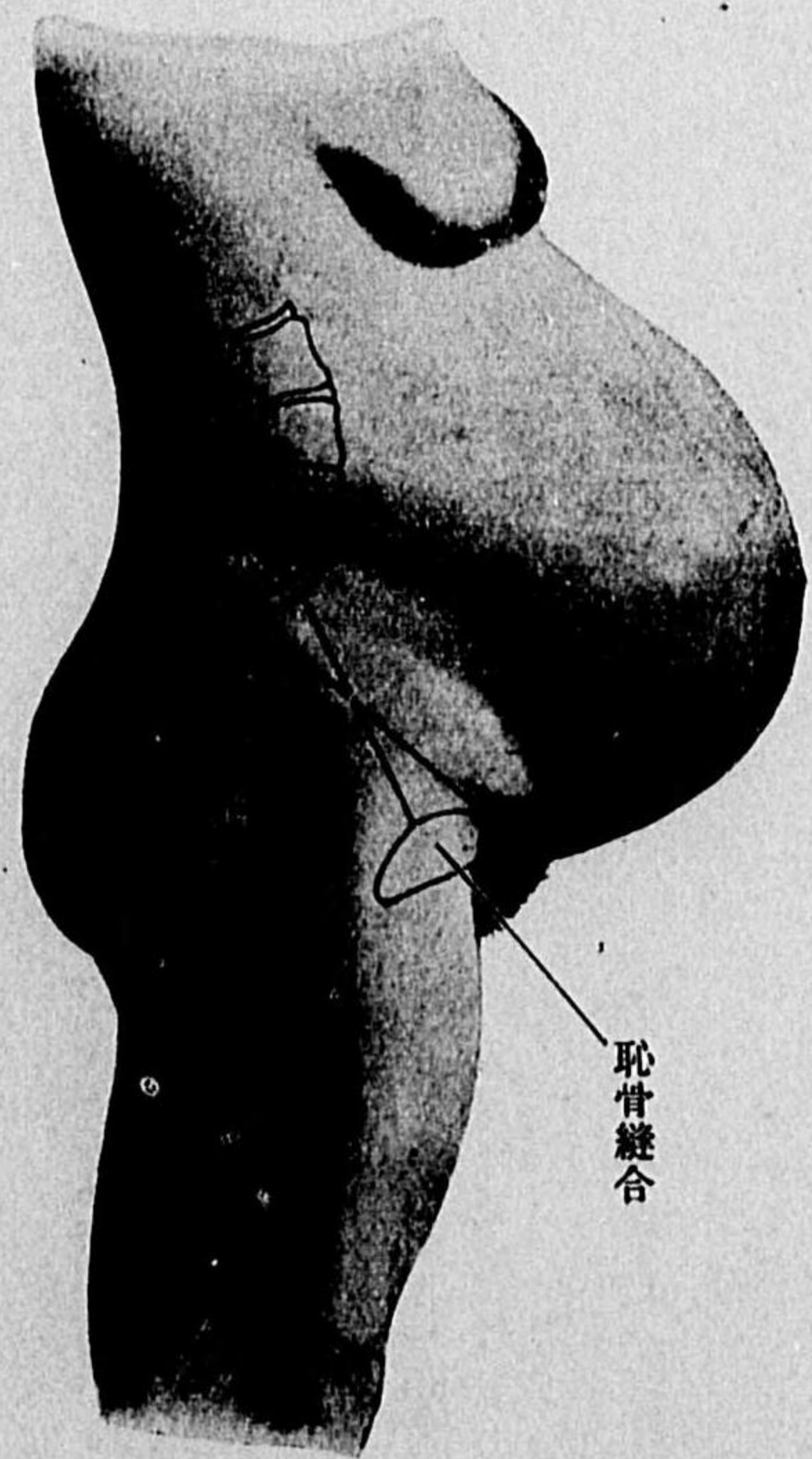
第五百四十四圖

測計外盤骨	イ	棘間距離
ハ	ロ	櫛間距離
ハ		大轉子間距離

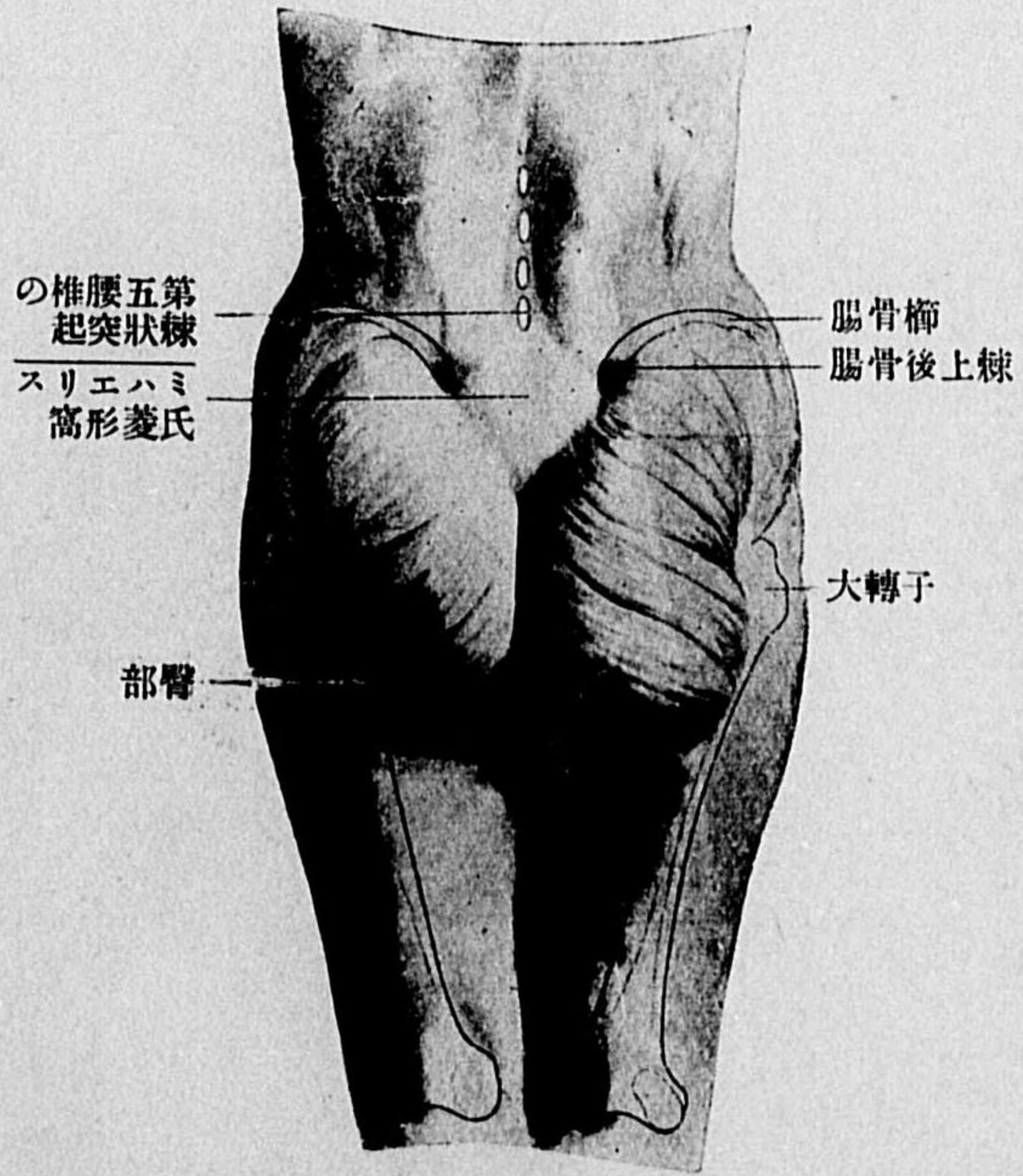


第五百五十五圖

外結合線と眞結合線との關係を示す



第五百六十六圖  
部 腰



第二十二表

徑線及び周囲の名	部 位	正規的の長さ	測定すべき點を見出す法
棘間距離 (第百五十四圖のイ)	左右腸骨前上棘間の最大距離	約二三寸	鼠蹊窩を外上方に向つて探る時硬き突起として觸る。

生體に於ける第五腰椎棘状突起の位置診定法を問ふ。

外斜徑線 (第百五十四圖のハ) (又は左) (又は右)	外直徑線又はボーアロック氏徑結合線 (第百五十五圖) (第百五十六圖)	大轉子間距離 (第百五十四圖のハ)	櫛間距離 (第百五十四圖のロ)
右側後上棘と左側前上棘間の距離 左側後上棘と右側前上棘間の距離	第五腰椎棘状突起下端より恥骨結合の上縁まで	左右大腿骨大轉子間の距離	左右腸骨櫛間の最大距離
約二〇寸	約一九寸	約二八寸	約二六寸
	第五腰椎棘状突起の位置診定法を問ふ。	第百五十六圖に見るが如く左右臀部間の上方にあるミハエリス氏菱形窩の左右の角の附近に左右の腸骨後上棘を觸れ、この間を結合線の中央に一個の棘状突起を觸れ、其上方約三寸の所に菱形的の上角附近により強く突隆せる突起は求むる第五腰椎の棘状突起なり。	前上棘より更に外後方に向つて探る時硬き弓状の櫛外縁を觸る。 大腿の外側面を腸骨櫛より下方に向つて探れば突起として觸る。

骨盤周圍(腰圍)

前方は恥骨縫合上縁より、側方は腸骨櫛を経て、後方は第五腰椎の棘状突起の先端に到る周徑

七五—八〇浬

骨盤外計測法の診断的價值。

以上外計測の結果より次のことを推定することが出来る。

- 一 計測數が總て上記の正規的長さなれば其骨盤の大き及び形の正規なること、之れに反し、イ、皆孰れも長き時は骨盤腔の過廣なること。ロ、孰れも短き時は狹窄せること。
- 二 棘間及び櫛間距離の過短なるは 骨盤入口部の横徑線の過短なること。
- 三 大轉子間距離の短きは 骨盤腔殊に潤部の横徑線の短きこと。
- 四 外結合線の短きは 眞結合線の短きこと。

### 骨盤内計測法

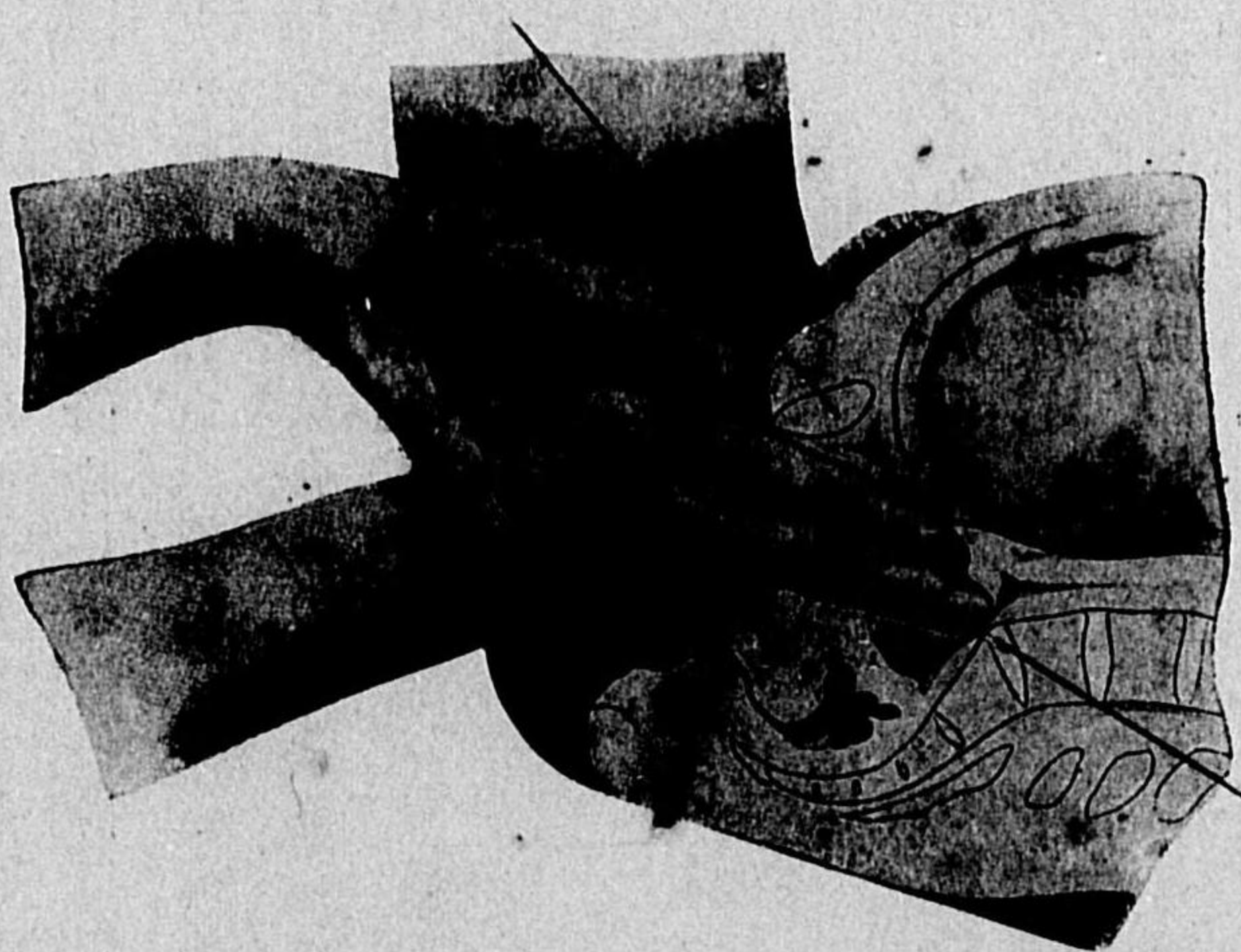
本法は次に述ぶる如くして直接に小骨盤腔を觸知するもので傳染及び損傷の危険があるから稀に應用され、主に眞結合線の長さを測定す。そしてそのため

對角結合線とは如何その測定法及び目的を問ふ。

第五百七十七圖

付手の定測線結合對的指用

合縫骨恥



薦骨岬

に種々な方法があるが主に次に述ぶる法式によつて手指で對角結合線の長さを測りその長さより一・八乃至二浬を引き以て眞結合線の長さを推知す。

用指對角結合線測定法 次の順序に行ふ。

- 一 先づ排便排尿を充分に行ひ、
- 二 妊婦を臀背位とし腰下に入るべく高き枕と便器とを入れ下肢を股及び膝關節で充分に屈げ股間を開かせ、
- 三 外陰部及び其近くを完全に消毒した後、
- 四 術者は其股間又は右側に坐し消毒した左手の拇及び示指で陰唇を左右に充分に開き、右手の示及び中指を深く腔腔

内に入れ環小兩指は手掌内に屈げて以て會陰を強く後下方に壓して以て中指頭を薦骨岬に達せしめ同時に示指の拇指側を恥骨弓の下縁に密接させその部を左手の示指頭で記しつつ静かに指を抜きて今記した所と中指頭との間の距離を測ればこれが對角結合線の長さで、その正規的の長さは約一二・五乃至一三・〇釐であるから真結合線の長さはそれから一・八乃至二・〇釐を引いた一〇・五乃至一一・二釐を以て正規とする。

### 第三項 妊婦の内診法

内診は何故に節約すべきか。

産婆の内診を行ふ場合。

- 内診の危険 次の如し。
- 一、腔腔乃至子宮腔内に病原菌を送入する恐れあること。
  - 二、腔壁又は子宮壁を傷け易きこと。
  - 三、分娩時には卵胞や胎兒部分を傷けること。
  - 四、患者の不快なること。
- 内診を行ふ場合 次の場合に限る。
- 一、外診法のみにては不十分の場合。

内診時の注意事項を問ふ。

内検査の法式如何及び内診により知り得る所を記せ。

内診時に診るべき要點を擧げよ。妊婦内診時診定す

- 二、其他止むを得ざる場合。
- 内診時に注意すべき事項 次の如し。
- 一、消毒を嚴重にし傳染を豫防すること。
  - 二、次の内診法を固く守りて順序よく輕妙に行ひて少しの粗暴なく、分娩時にて陣痛ある場合は其發作の止むを待ちて行ふこと。
  - 三、なるべく短時間に完全に診査すること。
- 内診のやり方 次の順序に行へ。
- 一、患者の位置 臀背とし、腰下に高さ枕及び便器を入れ下肢を股及び膝關節で屈げ股間を充分に開かせた後、
  - 二、外陰部及び其近くの消毒を嚴重にし、
  - 三、術者は股間又は右側に坐し、消毒せる左手の拇及び示指で陰唇を左右に開きたる後右手の示及び中指を腔腔内に挿入しつつ次の諸點を觸診した後、
  - 四、内指を静かに抜き出し著いた分泌物の性状を調べた後外陰部を清潔にす。
- かくして診るべき主要點 は第二十三表の如し。

第二十三表 内診時診定すべき要點



べき主要なる點を記せ。妊娠の内診により知り得べき要件を記せ。

一、外陰部の性状	其病的變化の存否程度、膈入口、會陰の伸展性の良否。
二、膈の性状	其病的變化の存否、程度、壁の鬆軟、伸展の良否、腔の廣さ。
三、子宮の性状	其存否、大さ、形、其病的變化の有無、程度、鬆軟の度、子宮口の大きさ。
子宮腔部にては	其開大の程度、卵胞の有無、大さ、緊張の度。
頸管部にては	其鬆軟の度、殊に前置胎盤の存否。
下子宮部にては	其何なるや、其移動性、其大さ、其骨盤腔に對する關係。
四、胎兒先進部の性状	薦骨岬突起の度、内壁の異常殊に腫瘍の存否。
五、骨盤腔の性状	其量、其色、其臭。
六、分泌物の性状	

雙合検査法とは如何、並に診査の際に於ける注意。

**雙合診** とは内診と同時に他手を腹壁外で恥骨結合上部に置いて内外兩手間に生殖器を挟みて觸診する法で内診の所見をより明かにすることが出來、内診時と同じ注意が要る。

**子宮鏡診** とは第一三五頁の法によつて子宮鏡をかけて子宮腔部、腔壁等を直接に視診する法を云ふ。

### 第二節 妊娠徴候

妊娠の徴候を問ふ。妊娠の症狀に就て述ぶ。

**妊娠徴候** とは妊娠時に來る母體の變化並に胎兒及び其附屬物のためになる徴候の總稱で、次の三類に區別することを得。

**一、妊娠不確徴** 生殖器以外に來る變化で妊婦に比較的多く且つ強く表はるるも必ずしも妊婦に限らず男子にさへ來り得る不確實な徴候の總稱で其主なるものは第二十四表の如くである。

#### 第二十四表 妊娠徴候の主なる徴候

- 一、惡心、嘔吐(殊に早朝空腹時に著し)、食慾不振、唾液の分泌増加、便秘、稀に下痢。
- 二、皮膚著色(暗褐色)、妊娠線、靜脈の緊張乃至靜脈瘤形成。
- 三、嗜好の變化(殊に酸味を好むこと)、精神狀態の變化、種々なる疼痛(例へば頭痛、齒痛、筋痛)。

妊娠初期の徴候並に妊娠と誤診し易き各種の疾病を舉げ其區別すべき要點を記せ。

妊娠と診断すべき徴候を挙げ他病との鑑別を記せ。

二 半 確 (徴疑徴)

- 一、他に病氣なくて今迄順調なりし月經の閉止すること。
- 二、子宮鬆軟となり、且つ閉經期間に相當して増大し、ピスカツェク氏徴候、ヘガール氏徴候あること。
- 三、膣、膣入口、會陰等が鬆軟となり、且つ強く暗褐色に著色すること。
- 四、子宮雜音が著明なること。
- 五、乳房の變化、乳腺の増大、従つて乳房の増大すること、初乳を壓出し得ること、乳嘴、乳暈が強く著色すること、皮下靜脈の怒張すること。

三 確

徴

- 一、胎兒各部分を明に觸れること。
- 二、胎動を證明し得ること。
- 三、兒心音を聽き得ること。
- 四、臍帶雜音の聽えることあること。

妊娠と確定し得る徴候を問ふ。妊娠の徴及び確定徴候なる妊娠確定を得る時期。

二 妊娠半確徴(疑徴とも云ふ)

生殖器に來る變化で男子には來らざるが妊婦にのみ限らぬ稍確實な徴候の總稱で其主な徴候は第二十四表の如くである。

三 妊娠確徴

胎兒の存在によりて來る確實な徴候の總稱で其の主な徴候は第二十四表

の如くである。

これを要するに妊娠は其後半期では確診し得るが其前半期殊に其初期では診斷が容易でない、かかる場合には上記の不確徴及び半確徴によるのであるが、其内でも特に次の諸點に重きを置いて再三周密な診察をして妊否を診定すべきである。

- 1、今迄整順なりし月經の閉止すること。
  - 2、子宮が閉經期間に相當して大きく且つ軟かになること。
  - 3、膣其他の生殖器部位に妊娠性の變化のあること。
  - 4、食慾不振、惡心、好みの變化等のあること。
- 妊娠と誤り易き病氣及び其區別點 は第二十五表の如し。

初期妊娠を診斷するに必要なる點を挙げよ。

第二十五表 妊娠の類症鑑別表

妊娠せる婦人と妊娠にあらざる婦人との差異を問ふ。妊娠と診定すべき徴候を擧げ他病との鑑別を記せ。想像妊娠に就て記せ。妊娠初期の徴候並に妊娠と誤診し易き各種の疾病を擧げ其區別すべき要點を記せ。

區別すべきもの	其 說・明	類似する點	異 点
想像妊娠	患者自身が妊娠と想像する病氣。	妊娠不確徵あること、乳房の増大、著色すること、腹部の膨大すること、胎動を自覺すること。	内及び外診により子宮の増大を見ず。
子宮筋腫	子宮に出来る肉様の腫瘍。	腹部膨隆し、腹腔内に腫瘍のあること。	月經閉止せず寧ろ多きこと、腫瘍は凹凸不平にて硬く、増大の緩慢なること、胎動も兒心音もなきこと。
卵巣囊腫	卵巣に水の溜る病氣。	腹部膨隆し、腹腔内に腫瘍のあること。	月經の閉止せざること、腫瘍は球狀平滑なるも波動あり、増大の定期的ならざること、胎動も兒心音もなきこと、子宮の増大なきこと。
腹水	腹腔内に水の溜ること。	下腹部の膨隆すること。	子宮の増大なきこと、其他の妊娠徴候のなきこと。

### 第三節 妊娠月數並に分娩

#### 豫定日の診定法

#### 第一項 妊娠月數の診定法

妊娠月數は

一、上記の妊娠徴候殊に 1.閉經の期間 2.妊娠前半期では子宮の大きさ、妊娠後半期では子宮底の高さ及び胎兒の大きさ。

二、次に述ぶる分娩豫定日を計算して以て診定するものであるが種々な異常妊娠(例は雙胎葡萄胎、鬼胎、羊水過多症、過熟胎兒)又は問診の不正確な場合には誤り易いから注意を要し、然らざるも、妊娠第八ヶ月と第十ヶ月とは誤診し易いから其區別點を第二十六表に示す。

第二十六表 妊娠第八ヶ月と第十ヶ月との鑑別點

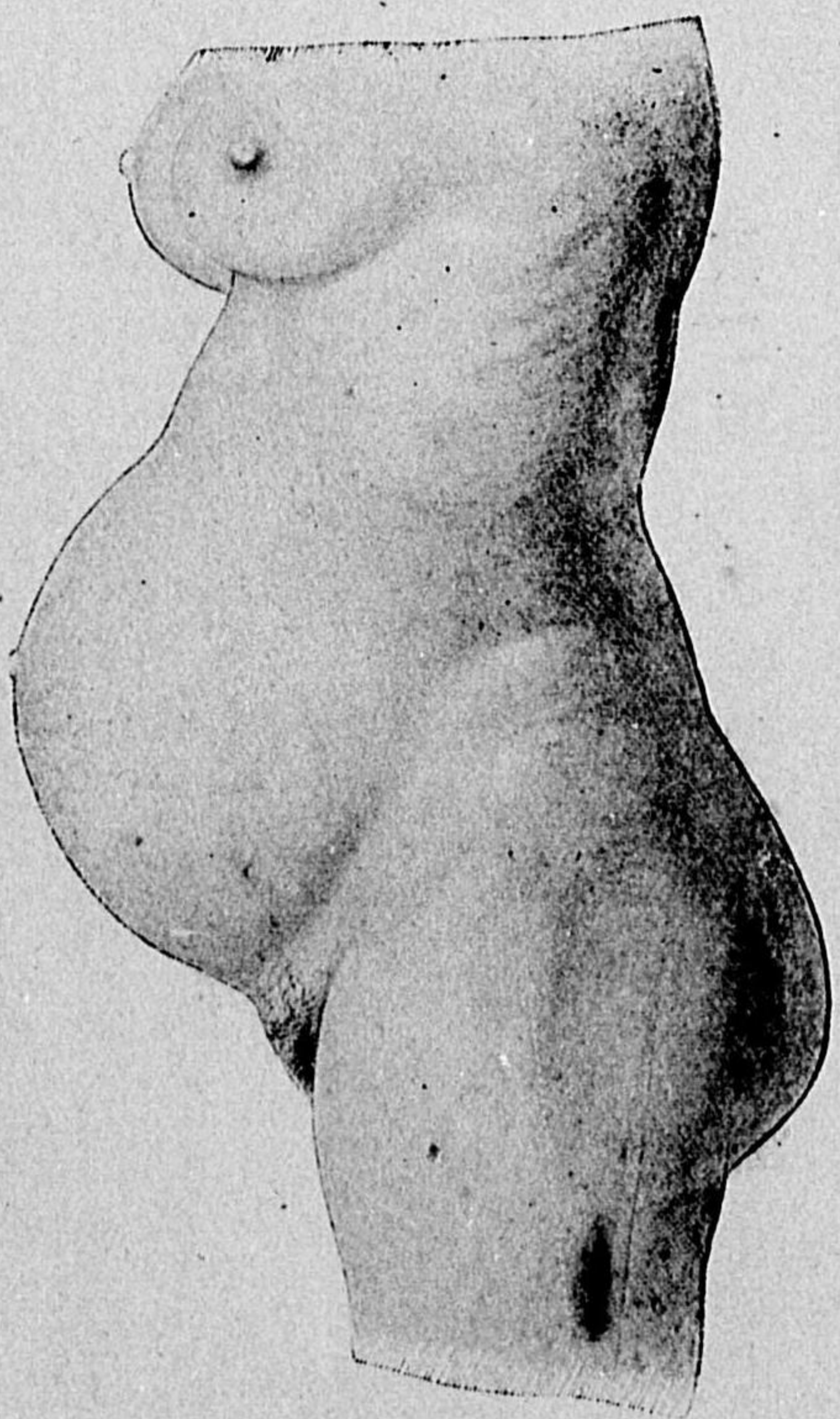
區別點	妊娠八ヶ月	妊娠十ヶ月
一、閉經期間	八ヶ月	十ヶ月

妊娠八ヶ月と十ヶ月との區別を問ふ。初妊婦に於ける妊娠第八ヶ月末と第十ヶ月末との區別を記せ。

二、胎児の性狀	三、腹部の形状	四、子宮壁の性狀
<p>大小 頭部の硬さ 頭部の移動性</p>	<p>初妊、經妊共に移動す。</p>	<p>より大 より硬く 初妊は固定す。 著しく前下方に懸垂すること、第百五十九圖の如くなる。 刺戟(診察)により收縮す。 消失す。</p>
<p>三、腹部の形状</p>	<p>第百五十八圖の如くなるに</p>	<p>九圖の如くなる。</p>
<p>四、子宮壁の性狀</p>	<p>刺戟による反應少し。</p>	<p>消失す。</p>
<p>五、臍窩の性狀</p>	<p>臍窩尙ほ存す。</p>	<p>寧ろ弛緩す。</p>
<p>六、心窩部の性狀</p>	<p>強く緊張す。</p>	<p>初妊には消失す。</p>
<p>七、子宮腔部の性狀</p>	<p>稍、短縮するのみ。</p>	<p>約三十種。</p>
<p>八、恥骨縫合上縁より子宮底までの長さ</p>	<p>約二十四種</p>	<p>約三十種。</p>

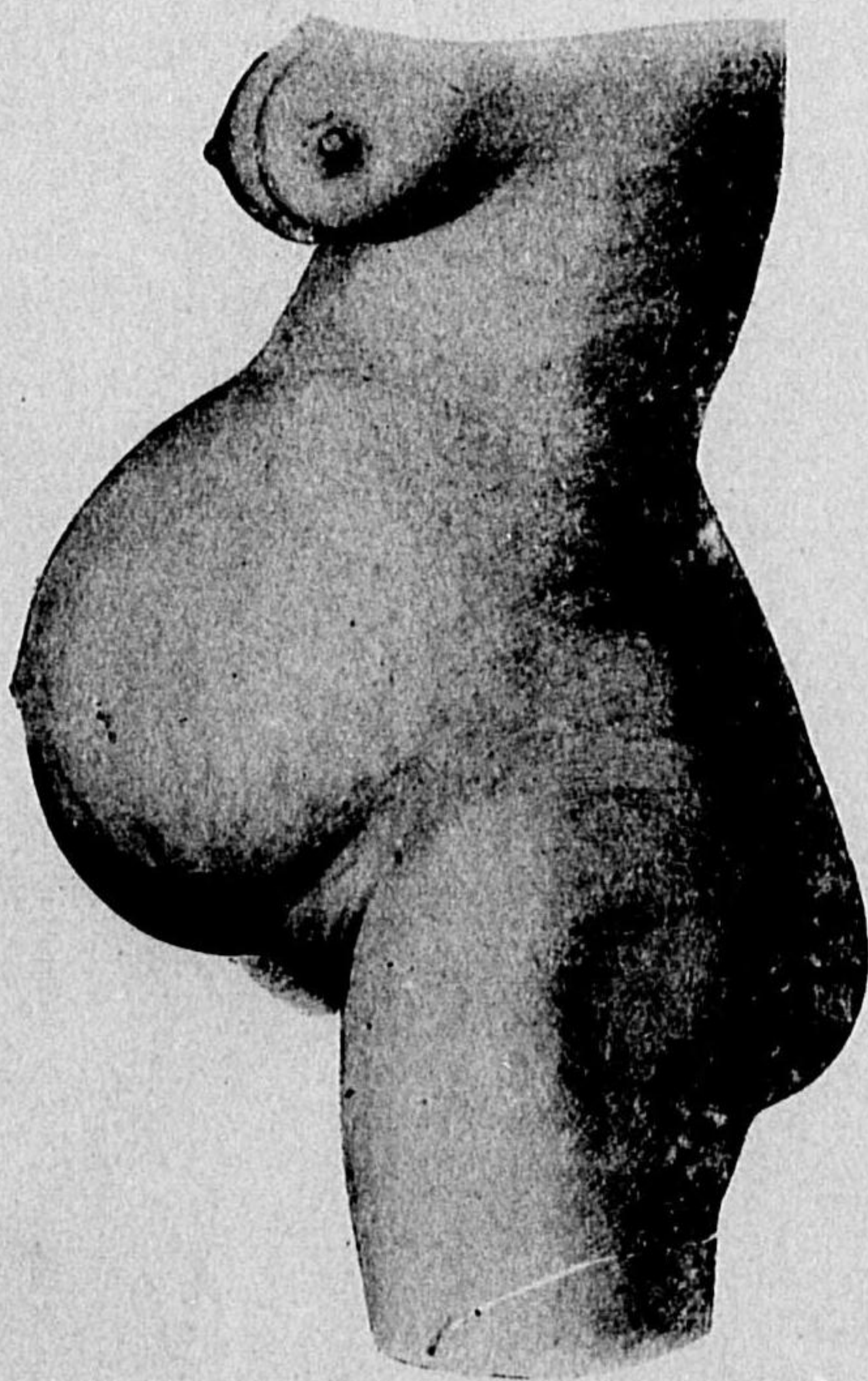
第百五十八圖

妊娠第八ヶ月目の腹部の形



第五百九十九圖

妊娠第十月日月の腹部の形



分娩豫定日算出法及び其方法によりて得たる期日の價値如何。分娩期日豫定法と

第二項 分娩豫定日計算法

臨床上分娩豫定日は次の三法より算出するが、これ等の方法は總て妊娠の持續日數を二百八十日と假定して行ふから實地には多少の遲速を免れない不確實なものである。

如何。分娩期日算出法を記せ。臨床上分娩期日算定法。

- 一、最終月經より計算する法
  - 1、最終月經の第一日に七日を加へ、其月數より三ヶ月を減する法。
  - 2、最終月經の第一日に七日を加へ、其月數に九ヶ月を加ふる法。
- 二、胎動自覺の初日より計算する法
  - 胎動自覺の初日より二十週即ち太陽曆日の四ヶ月と二十日後を以て豫定日とする。
- 三、交接日より計算する法
  - 只一回の交接にて妊娠せる場合に其の交接月日に九ヶ月を加ふるか又は三ヶ月を減じて豫定日とする。

第四節 初妊婦と經妊婦との鑑別法

普通は問診で明かであるが、妊娠が早期に中絶して既に長時日經過した場合又は妊婦が故意に偽る場合等には次の區別點による。

第二十七表 初妊、經妊の區別點

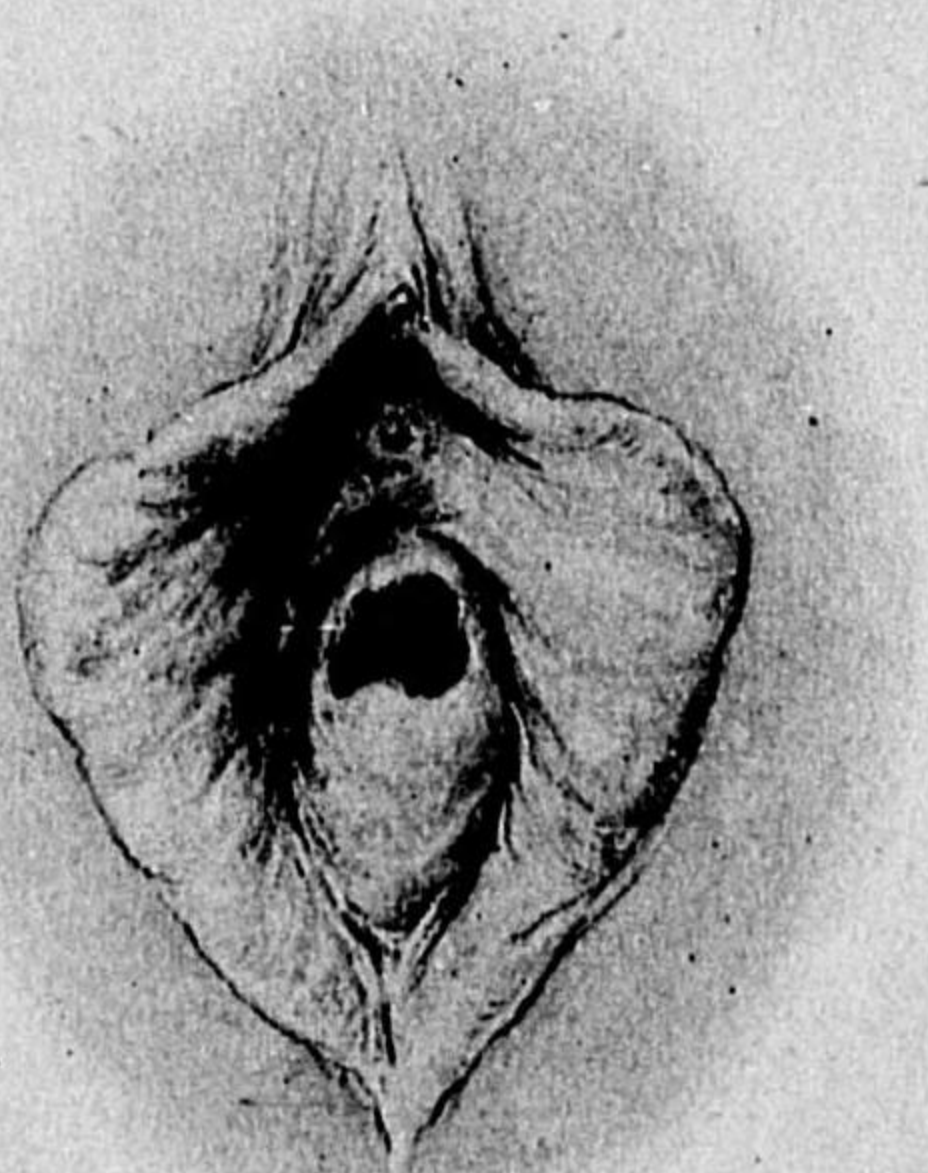
	初妊婦	經妊婦
陰門	閉鎖す。	開く。
陰唇繫帶	健存す。	消失又は強く弛み著色著明。
外陰部	健存す。	裂傷又は痕痕あり。

初妊及び經妊の區別を記せ。初妊婦及び經妊婦の鑑別診斷如何。

胎児の先進部	腹壁	乳房	内陰部		膣入口	處女膜
			子宮口	子宮腔部		
妊娠末期より骨盤入口部に進入固定す。	緊張し、新妊娠線あり。	緊満、充實し、乳頭短小、新妊娠線あり。	點狀小、分娩まで開かず。	短小、硬度平等、表面平滑、圓錐形、妊娠末期に消失す。	皺多く粗糙にて腔は狭し。	健存す、たとへ裂傷あるも基底部に及ばず(第百六十圖を見よ)
分娩開始まで入口上に移動す。	弛緩し皺多く、新舊妊娠線あり。	弛緩懸垂し、乳頭長大、舊妊娠線あり。	横裂、大、周圍に癍痕あり、妊娠末期に既に開大す。	長大、硬度不等、表面粗糙、圓柱形、分娩時になるも全く消失せず。	皺少なく平滑にて腔は廣し。	消失又は小片に裂けて處女膜痕となる(第百六十一圖を見よ)

第百六十圖 處女の處女膜

處女の處女膜



第百六十一圖 經産婦の處女膜

經産婦の處女膜



妊娠中胎児死亡の徴候を問ふ。胎児生死の鑑別は何によつてする

第五節 胎児生死の診断法

胎児生死の診断は次の諸點によれば左程困難ではないが只一回の診察だけで輕卒に断定してはならぬ。

第十二章 妊婦の診断

死亡胎児の診断に就て。

甲、妊娠前半期では

生活児に於ては

- 一、想像した妊娠月数に相當する妊娠徴候のあること。
- 二、次回の診察により各妊娠徴候が定型的に進んで居ること。

死亡胎児に於ては

- 一、各妊娠徴候が想像した妊娠月数に相當せぬこと。
- 二、次回の診察により各妊娠徴候の進まぬこと。
- 三、血性又は汚褐色の子宮分泌の増すこと。
- 四、妊婦に悪寒、食慾不振、全身倦怠の感あること。

乙、妊娠後半期では

生活児に於ては

- 一、自覺的及び他覺的に胎動あること。
- 二、兒心音稀に臍帯雜音あること。
- 一、胎動なく。
- 二、兒心音及び臍帯雜音なく。

死亡胎児に於ては

- 三、子宮は却つて縮小し。
- 四、乳房も弛み、腹部の冷感、體內異物の感あり。

### 第十三章 妊婦の攝生法

妊婦の攝生法に就て記せ。

妊娠は生理的のことであるが其初期と末期とは多少の故障があるもので其甚だしい場合には醫師の診療を要するが然らざる時は次の攝生法を守らせればよい。

妊婦の飲食物に對する攝生法に就て記せ。

- 一、**飲食物** は敢て從來のものを變へる必要はないが、なるべく消化よく滋養に富んだものを適度に取らせ不消化物(例は餅團子、章魚、烏賊、貝類、蕪菁、茸類、混布等)強く刺戟するもの(例は芥子、胡椒、山葵等)或は興奮料(例は酒類、茶、咖啡等)を避く。
- 食慾不振、惡心等、ツワリのある時は少量宛數回になるべく規則正しく與へ、食事の前後を静かにさせて早く癒させる様にし、而も輕快せねば早く醫師の診療を乞ふべし、然らざれば惡阻となり生命の危険に陥らしめることがある。
- 二、**便通** 一般に妊婦は便秘に傾きたために「ツワリ」が増悪するから毎日一、二回の便通ある様に適當の運動、食餌法によりてこれを整調し尙ほ目的を達せねば石鹼水又は「リスリン」浣腸を行ひ適當の時期に醫治を乞はしめる。
- 三、**利尿** 毎回充分に排尿させ、一日の全量に注意す。其量少く浮腫ある場合は腎臓の病氣を合併することがあるから醫治を乞はしむ。
- 四、**衣服類** 清潔、寛潤、保温に叶ふものを用ふ。腹帯(五月帶、結肌帶、鐵帶、織帶とも云ふ)

は體温と子宮及び胎兒の正規的位置とを保つ上に好都合であるから應用するがよいが強く縛ることを嚴禁す。

五、身體の清潔 妊娠の初めより注意し、入浴はなるべく毎日一回適當温度の下になるべく短時間全身浴を行はせ、浴後感冒せぬ様に注意する。外陰部

は妊娠末期に近くに從つて分泌が増して不潔になり易いから特に清淨に注意せねばならぬが腔腔の洗滌は必ず醫師の指導を乞はねばならぬ。

六、乳房 も常に清潔にし、乳嘴の形を哺乳に便利な形にし且つ哺乳のために皮膚の傷かぬ様 前以て冷水又は「アルコール」で摩り拭いて其健強を謀る。

七、運動 新鮮な空氣適當な氣温日光の下で、適度に運動することは最も必要である。家庭の雜事も過度でない範圍は行ふて差支へないが長時間の裁縫洗濯張物等はよくない。又長途の汽車馬車乗馬等の旅行階段の頻繁な昇降等は

妊娠の中絶を來す危険がある。

八、精神状態 を安靜ならしめ充分な慰安を與へて過勞又は劇動を避け、睡眠を充分取らせる。

妊、褥瘡の乳腺の保護法を記せ。乳房攝生上注意すべき諸點。

## 第二編 異常妊娠編

### 第一章 異常妊娠の定義、原因及び種類

異常妊娠とは病的の妊娠を云ひ、殆んど常に醫治を要し助産婦は早くこれを診斷して醫師に送る責任がある。

異常妊娠とは何ぞや。

其原因及び種類は多種多様なるがこれを次表の如く大別することが出来る。

以下其各を説明せん。

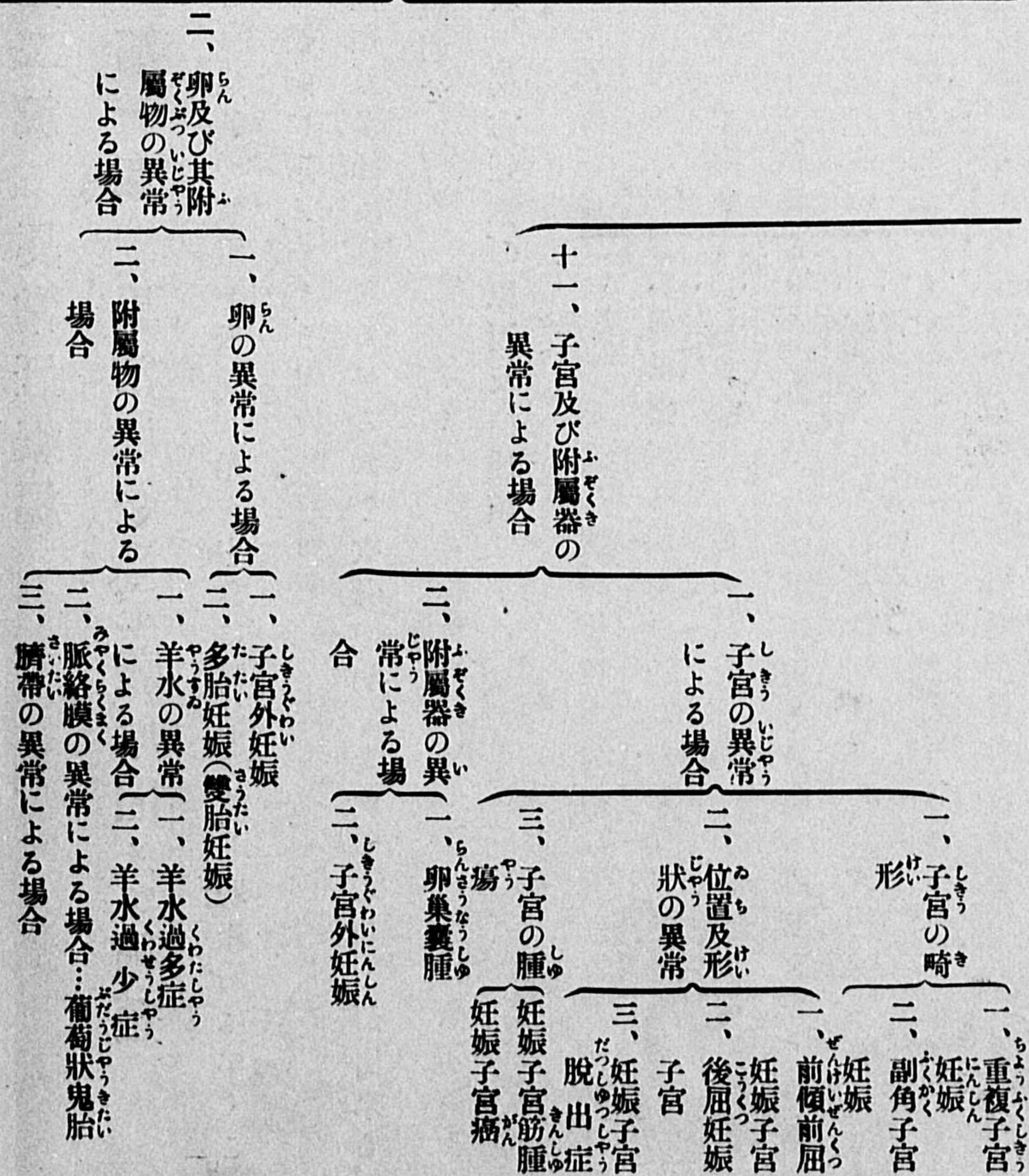
#### 第二十八表 異常妊娠の原因及び種類

- 一、惡阻
  - 二、浮腫
  - 三、靜脈瘤
  - 四、微毒
  - 五、淋病
  - 六、肺結核
  - 七、心臟病
  - 八、腎臟病(妊娠腎盂炎)
  - 九、脚氣
  - 十、急性傳染病
- 一、妊婦の異常による場合

異常妊娠の原因及び種類を列記せよ。



異常妊娠の原因及び種類



妊娠に因て發する主なる全身病の名稱を列記せよ。

悪阻とは如何それに就て記せ。

悪阻の原因を問ふ。

悪阻の種類及び症状を記せ。

### 第二章 妊婦の異常より來る異常妊娠

#### 第一節 悪阻

悪阻とはツワリが増悪して頑固な嘔吐が繰返し、全身栄養不良となり、遂には胎児のみでなく母體の死を來す病氣を云ふ。

原因 不明なるが恐らく一種の中毒症で、イ、胃腸の疾患、ロ、生殖器の疾患

種類及び症状 其症状の強さにより次の三種を區別するも各の界は明瞭でない。

- 一、第一度又は軽度悪阻 「ツワリ」の強き程度で頑固な嘔吐はあるが全身栄養の障害されぬ場合を云ひ。

二、**第二度又は中等度悪阻** 全身榮養が不良となり、脂肪及び筋肉組織が減じて瘦せ、皮膚が乾きて皺を増し、妊婦が益々神経質となれる場合を云ひ、

三、**第三度又は重症悪阻** は以上に加ふるに脳症状(例ば頭重頭痛眼華閃發耳鳴眩暈幻視幻覺譫語等)を起し脈搏頻細呼吸促進し、精神に異常を來し遂に死亡する場合を云ふ。

悪阻の時胎兒の運命如何。

悪阻は如何にして診斷するか。

悪阻の處置を問ふ。

この間胎兒は死亡して流産を來すことあるも、多くは生活發育を續く。

**診斷** は次の點による。

- 一、妊娠の不確徵及び半確徵ありて、
- 二、上記の頑固な嘔吐及びその隨伴症状のあること。
- 處置 なるべく早く醫治に就かしむ殊に脳症状の初徵ある場合に於て然り、然らざれば多くは死を免れず。この間助産婦として心得べき處置次の如し。
- 一、妊婦の肉體的及び精神的安靜を保たせること。
- 二、**飲食物** は強き興奮料を避けなるべく消化滋養性のものを少量づつ數回になるべく規則的に與へ、必要あらば醫師の指圖の下に滋養灌腸をする。
- 三、**排便** 排尿を規則的に且つ充分に行ふこと。

第二節 妊婦の靜脈瘤

**靜脈瘤** とは靜脈管が怒張蛇行し第百六十二圖の如く腫瘤狀に隆起するものを云ふ。

妊婦の靜脈瘤に就て記せ。  
靜脈瘤とは如何。  
妊娠時に來る靜脈瘤の原因を問ふ。

第百六十二圖 下肢の靜脈瘤



に變り諸所に大小不同且つ不正形の腫瘤狀の隆起あり。普通は特別の苦痛はないが時に疼痛を起し外陰部及び腔壁のものは分娩時に容易く破裂して大出血を起す危険がある。

第二章 妊婦の異常より來る異常妊娠

**原因** 増大した妊婦子宮により骨盤内靜脈管が壓迫されたために靜脈血の環流が妨げらるるために主として下肢外陰部及び腔壁に出来る。

**症状** 暗青色に太く怒張した靜脈管が蚯蚓様

静脈瘤の處置を問ふ。

處置 次の如し。

- 一、其原因(例ば腹帯又は帯で下腹部を強く縛ること、跪坐位で長く洗濯すること、「ミン」張物等を避け下肢を高くして静脈血の環流を助け、
- 二、破裂せぬ様豫防し、不幸破裂し大出血をなさば直ちに醫治を乞ひ、其間の救急處置として、局所を清潔にし、消毒した綿又は「ガーゼ」で強く壓迫し、靜かに仰臥させて醫師の來著を待ちつつ全身狀態殊に出血の模様、脈搏の性状を注視し且つ多量の熱湯を用意し、醫師の診療に便にす、醫師は此際多くは破裂血管の結紮を行ふ。

### 第三節 妊婦の浮腫

妊婦の浮腫に就て記せ。

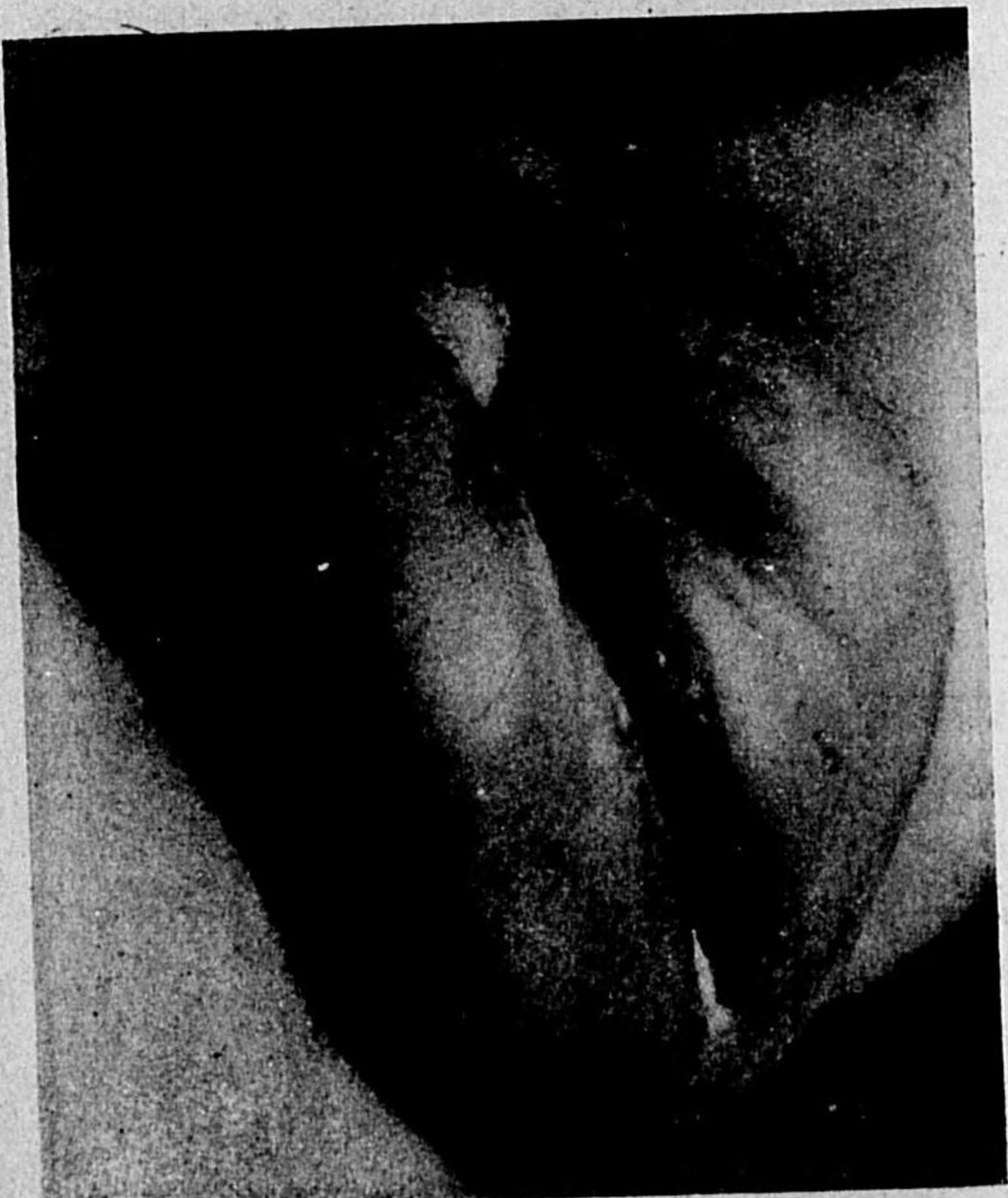
妊娠中の浮腫の原因、症狀並に處置。妊婦の浮腫を起すべき場合を列記し且つこれに對する處置。

- 浮腫とは皮下結締組織内に液體が浸潤した状態を云ひ、ために其部分は第百六十三圖示す如く水腫狀に腫脹し、表面強く緊張し一種の光澤あり、指壓により深き凹みを生ず。
- 原因 次の如し。
- 一、軽度で下肢又は外陰部に限局する場合は多くは増大した妊娠子宮によりて

血管が壓迫さるるためなるが、

- 二、中等度以上で全身に及ぶ場合は腎臟病、心臟病、脚氣等危険な合併症の一症狀として來る。
- 處置 單に壓迫による場合は静脈瘤と同様に取扱ふが、然らざる場合は早く醫治を乞ひ、其間に於ては、妊婦を

第百三十六圖 外陰部の浮腫



安靜にし、全身狀態殊に尿の性状、脈搏の性状、其他妊婦の自覺症狀等に注意して醫師の診療に便すべきである。

### 第四節 妊婦の微毒

梅毒の妊娠に及ぼす影響を問ふ。  
梅毒は胎児及び初生児に如何なる變状を來すや。

梅毒に醫治の必要なる理由を問ふ。

妊婦の淋疾並に分娩時の處置を記す。

梅毒は第七十四圖の如き梅毒螺旋菌による慢性傳染病で、其妊娠に及ぼす影響は習慣的に胎児の早期死亡を起し従つて常習性流産を來すが、其特有なことは妊娠後半期に起り而も回數を重ねるに従ふて妊娠持續が長くなり遂には先天梅毒の徵候を有する初生児(初生兒編を見よ)を娩出することであつて、かかる胎盤は非常に重く胎兒體重の約三分の一に相當す。處置 其疑だにあらば速かに醫治を受けしむ。何とならば本症はこれを放置すれば健康兒を得ぬは勿論、病益増悪して遂に神経系統を冒して不治ならしめ決して自然に治癒せざるが適當に治療せば根治し得るからである。梅毒兒の哺乳は生母自らに行はせる、これ乳母に傳染させる危険があるからである。梅毒患者の分泌物中には多數の病原菌が居るから取扱ひを注意して自分及び他人に傳染させぬ様にすべし。

### 第五節 妊婦の淋病

原因 交接の際第七十五圖の如き淋菌の傳染による。

症狀及び診斷 次の如し。

- 一 外尿道が赤く腫れ、膿が出て尿意頻數、排尿時疼痛あること。
  - 二 外陰部及び膺も赤く腫れ、膿様の分泌多く、疼痛痒感あること。
- 處置 早く醫治を乞ひ、其間には次の如くす。
- 一 局所を清潔にし、分泌物を悉く消毒して傳染を防ぎ、
  - 二 分娩時には内外陰部の消毒を嚴重にし、且つクレード氏點眼を充分にして初生兒膿漏眼(初生兒編を見よ)を豫防すべし。

### 第六節 妊婦の肺結核

肺結核と妊娠分娩及び産褥との關係を記す。

肺結核とは肺に第七十六圖の如き結核菌が傳染して生ずる慢性傳染病である。

其妊娠、分娩及び産褥との關係は次の如し。

- 一 妊娠時には、重き場合には胎兒の死亡次で流産を起すことあるも、多くは妊娠持續し月數の進むに従ふて症狀が益々悪くなりて母體の危険を起し、
- 二 分娩時には、産婦を容易く疲らせて續發性微弱陣痛を起して分娩を困難に

三、産褥時には、粟粒結核(結核が急性に強く来る場合)を起して母體の生命を奪ふことあり。

處置 次の如し。

- 一、早く醫治を乞はしめ、
- 二、授乳を禁じ、
- 三、周圍に對する傳染を豫防す。

### 第七節 妊婦の心臓病

心臓瓣膜病とは如何。  
心臓病と妊娠及び分娩との關係を問ふ。

妊婦の心臓病中で恐るべきは心臓瓣膜病なり、これは急性リウマチの後に来ること多く、僅かの運動により脈搏は不正となり心悸は亢進し、呼吸困難、口唇の「チアノーゼ」、心臓部の不快浮腫等を來す病氣である。其妊娠及び分娩に對する影響 次の如し。  
イ、軽度で心臓の機能の充分な時は著しき障害はないが、  
ロ、然らざる場合には、妊娠の進むに従ふて其機能が障害されて上記の症狀が

著明となり、  
妊娠は幸に無事に経過するも分娩時又は其直後に突然に心臓麻痺を起して母體が急に死すること稀でない。  
處置 早く醫治を乞はせ、安静を旨とす。

### 第八節 妊婦の腎臟病

妊婦の腎臟病に就て記せ。  
妊娠時には腎臟に障害が來り易いが其内で次に述ぶる妊娠腎と腎盂炎とが最も多い。

#### 第一項 妊娠腎 (妊娠腎臟炎とも云ふ)

妊娠腎臟炎に就て知る所を記せ。  
妊娠腎の特徴を擧げよ。  
妊娠腎の原因を問ふ。

妊娠腎 とは 一、妊娠時殊に其後半期に來り、二、分娩を終り産褥に入るや著しく輕快して多くは自然に治癒する。三、一種の腎臟病にて、  
其原因 不明、恐らく妊娠のたために來る尿排泄の不完全腎臟血行の障害が其主なるものならん。

其妊娠分娩及び産褥に對する影響 は次の如し。

妊娠腎の危険。

一、妊娠時には、經過多くは緩慢で下肢に軽度乃至中等度の浮腫を來すに過ぎぬが、時に尿量が著しく減じ尿中に蛋白あり浮腫強く全身に及び頭重頭痛、悪心嘔吐を來し、更に進んでは四肢の搐搦又は蛋白性網膜炎眼底網膜に來る一種の重症を起して視力が障害され遂には失明するに到ることがある。

二、分娩時には、恐ろしき子癇(異常分娩編を見よ)を起し易く、然らざるも屢、續發性微弱陣痛を來して分娩困難を起す。殊に分娩第三期には子宮の收縮不全を來し易く或は胎盤の異常癒著ありて胎盤の娩出困難か或は弛緩性大出血(異常分娩編にあり)を來す。

三、産褥時には、産褥熱(異常産褥編にあり)を起し易い。

妊娠腎は如何にして診断するか及び其處置を問ふ。

診断及び處置 上記の症状によるも醫師による尿検査の結果によつて確定されべきものであるからなるべく早く醫師に送れ、殊に視力障害のある時には寸時も早くすべし。然らざれば失明に終らせることがある。其間に於ては次の如く取扱ふ。

- 一、妊婦をなるべく安靜にすること。
- 二、食餌は醫師の命ずる所に従ひ、心臟を休めることに注意すること。

三、尿の性状殊に一日の全量に注意すること。

## 第二項 腎盂炎

妊婦の腎盂炎に就て記せ。

腎盂炎 とは腎盂に來る一種の病氣で、

其原因 は妊娠により増大した子宮によつて輸尿管が壓迫されたために尿が腎盂内に溜り其間に分解し、次で病原菌(主として連鎖球菌葡萄球菌大腸菌)が傳染するため生じ、多くは右側腎盂が冒される。

症状 次の如し。

- 一、悪寒又は悪寒戰慄あり、次で三十九度乃至四十度の高熱を出し、次で
- 二、腎臓部に不快感又は疼痛あり。觸診するに壓痛あり。
- 三、尿は其量著しく減じ強く濁り、
- 四、尿が充分に排泄されれば解熱し爽快となるも、尿が溜ると再び悪寒の下に高熱が出で、

五、重き場合には妊娠中絶して流産を來すことがある。

診断 は以上の症状によるが醫師によつてのみ確診さるるものであるから、

腎盂炎の症状を問ふ。

- 處置 早く醫治を受けしめ、其間に次の如く處置す。
- 一 患側を上にして安静に側臥させて尿の排泄に便にし、
  - 二 腎臓部の疼痛にはその部の冷又は温罨法を以てし、
  - 三 流動無刺戟性で消化滋養性の食餌アルカリ性飲料を與ふ。

### 第九節 妊婦の脚氣

脚氣の妊娠分娩及び産褥に對する影響。

- 一 妊娠時には
- 1 時には非妊時と同じく妊娠と何等の關係なく経過することあるも、
  - 2 多くは妊娠の進むに従ふて其症狀(例ば、下肢浮腫知覺異常倦怠、歩行の困難、心悸亢進、二胸内又は胃部の若悶、尿量減少等)が著しく増悪しために妊娠の中絶又は母體の死を來すことあり。
  - 二 分娩時には 容易く續發性微弱陣痛を起して母兒の危険を來し第三期に胎盤の稽留或は弛緩性出血を來し易し。
  - 三 産褥時には 産褥熱を起し易く、却て症狀の増悪することあり。

妊婦に脚氣の危険なる理由を問ふ。脚氣の妊娠に及ぼす影響及びその處置。脚氣の症狀を問ふ。

處置 早く醫治を乞ひ、助産婦としては次の如く取扱ふ。

- 一 肉體的及び精神的安静に加ふるに心臟と胃腸とを害せざる様にし、
  - 二 なるべく乾いた日當りよく空氣の流通よき室に居らしめ、且つ規則正しく生活させ、
  - 三 便通の整調を計り、食餌は醫師の命ずる所を守らせ、
  - 四 分娩をなるべく早く終らせ、第三期には特に子宮の收縮を佳良ならしめ、
  - 五 産褥には消毒を嚴重にして産褥熱を豫防し、
- 授乳は恐るべき乳兒脚氣(初生兒編を見よ)を顧慮しつつ注意して哺乳させ、初めから溢りに断乳してはならぬ。

### 第十節 妊婦の急性傳染病

妊婦も非妊婦と同様に「コレラ」「チフス」「ペスト」「チンテリ」等の急性傳染病にかかり、其重き場合には流産又は早産を起し、豫後は非妊時より不良なり。

處置 故に流行時には早く豫防注射をすすめ、且つ其他の豫防法を教へ、疑ひだにあらば早く醫治を乞はしめ、消毒を嚴重にして傳染を豫防すべし。

### 第十一節 子宮及び附屬器の異常より

#### 來る異常妊娠

#### 第一項 子宮の異常による異常妊娠

##### 第一 畸形子宮妊娠

子宮の畸形は多いが異常妊娠を來す主なものは、重複子宮と副角子宮との二なり。

異常妊娠を起す畸形子宮の主なるものを擧げよ。

##### 一、重複子宮妊娠

重複子宮妊娠とは子宮腔が二つに分れ其一方又は兩方に妊娠した場合を云

重複子宮妊娠とは如何。

ひ、

原因は先天的の發育異常で、

其妊娠及び分婉經過は

一、妊娠が屢中絶して流産又は早産を起すも、時に末期に達することあり。

二分婉は、イ、稀に自然に終ることあるも、ロ、多くは困難で人工的介助を要す。

診断 確かなことは開腹して直接に見て初めて分るが次の疑徴のあるものは

其疑ひを置いて早く醫治を乞はしむ。

重複子宮妊娠の疑徴 次の如し。

- 一、腔又は子宮腔部に畸形あること。
- 二、子宮體部に縦走する溝又は子宮底部に深き陷凹あること。
- 三、妊娠せる子宮は紡錘状をなし著しく側方に偏ること。

##### 二、副角子宮妊娠

副角子宮とは殆んど正常な子宮に附著する發育不完全な第二子宮を云ひ其

内腔は第一の子宮腔と交通するありせざるあり。

副角子宮妊娠とはかかる第二子宮に妊娠せる場合を云ひ、

其妊娠及び分婉經過は

一、妊娠は、殆んど常に早期中絶す。これ子宮壁の發育が不完全なため胎兒が

副角子宮妊娠の危険なる理由を問ふ。



増大するに伴つて過度に伸び遂に破裂するため、同時に劇烈な大出血をなして適當に處置せねば必ず母兒の死を來す。

二分娩時には産道の開大不全、微弱陣痛遂に子宮破裂を起して母兒の生命を奪ふ。

診断及び處置 是困難なるが上記重複子宮妊娠の疑徴あらば直ちに醫師に送るべし。

## 第二 妊娠子宮の位置及び形状の異常による異常妊娠

子宮の位置及び形状の異常は其高度の場合に限り異常妊娠を起す。

異常妊娠を起す子宮の位置及び形状の主なもの高度の 一前傾前屈症、二、後傾後屈症、三、子宮脱の三で、其程度乃至中等度のもは妊娠の進むに従つて自然に直りて大なる障害を來さず。

### 一、強度の妊娠子宮前傾前屈症

妊娠子宮前傾前屈症とは病的に前傾前屈した子宮に妊娠した場合を云ひ、

妊娠子宮前傾前屈症は如何にして起るか。

其原因 次の如し。

- 一、先天的發育異常。
- 二、妊娠前の不正手術。
- 三、頻産婦にて腹壁が高度に弛緩すること。
- 四、多胎妊娠。
- 五、狹窄骨盤。

診断 次の症状により大凡を推定し得るも確診は醫師による。

妊娠及び分娩經過

一、妊娠經過 は胎兒が發育して増大するに従つて腹部は異常に前方に飛び出して尖腹を作り、次で子宮底部が強く前下方に懸垂して懸垂腹となること

第百六十四圖の如くなり。ために、

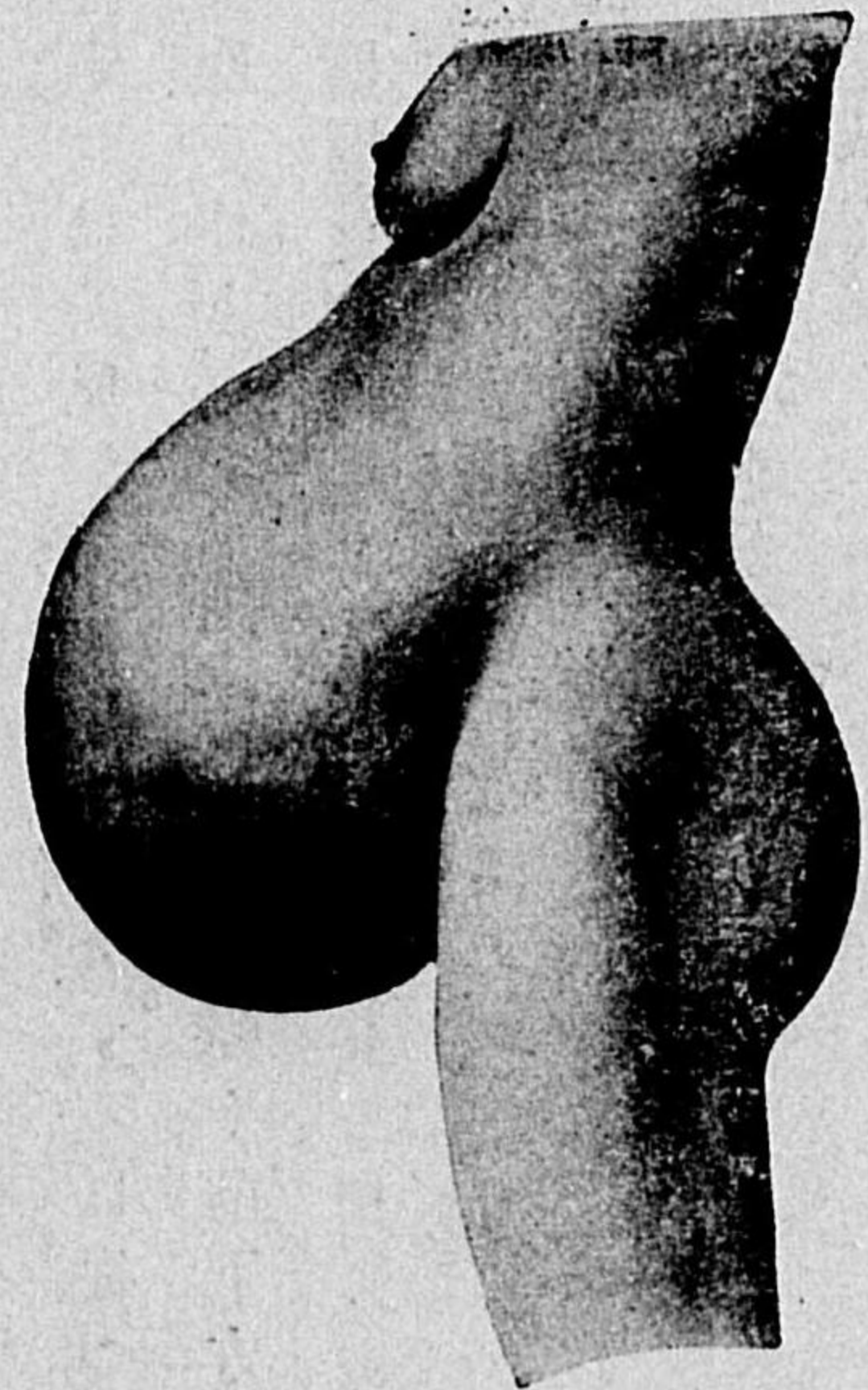
イ、妊婦の立ち居が著しく障害され、

ロ、胎位胎勢が變化し易くなり、

ハ、妊娠末期は勿論分娩が始まりて陣痛が強くなるも胎兒の先進部が骨盤腔内に進入し難くために、

其妊娠經過を問ふ。  
尖腹とは如何。  
懸垂腹とは如何及びその障害を問ふ。  
懸垂腹を有する産婦の分娩障害並に其處置を問ふ。

圖四十六百第  
腹垂懸るよに症多過水羊



懸垂腹の來る場合  
を列舉せよ。

- 一、子宮の高度前屈、二、腹壁の高度弛緩頻産婦、三、狭窄骨盤、四、雙胎妊娠、五、

羊水過多症。處置 早く醫治を求め、尖腹又は懸垂腹は適當な腹帶によつて子宮を正常の位置に保つ。

### 二、妊娠子宮後屈症

妊娠子宮後屈症 とは妊娠子宮にて後屈する場合を云ふ。

後屈せる子宮の妊娠せる場合を説明せよ。  
妊娠子宮の後屈の徴候並に經過。  
後屈子宮の妊娠症候。  
妊娠子宮の後屈症に就て。  
後屈子宮妊娠の症状及び經過を記せ。

圖五十六百第  
症頓嵌宮子娠妊屈後



第二章 妊婦の異常より來る異常妊娠

妊娠經過 はこれを次の二様に區別し得、  
一、後屈の度の比較的輕度にて癒著なき場合は妊娠が進むに従つて増大した子宮が大骨盤腔内に上昇すると同時に自然に正規の前屈に直りて特別の故障を來さるゝが、  
二、後屈の度強きか又は強く癒著する場合  
には妊娠が進んで子宮が増大するも大骨盤腔内に上昇することが出來ず、ために小骨盤腔内で強く壓迫されて血行障害を起して胎兒死亡し、次で流産するか、或は益々強く壓迫されて後屈妊娠子宮嵌頓症を起

後屈せる妊娠子宮の嵌頓とは如何。後屈せる妊娠子宮の嵌頓を説明し併せてその症状並に處置を記せ。

して次の如き特有な症状を起す。

後屈妊娠子宮嵌頓症の症状 次の如し。

- 一、多くは妊娠第三ヶ月の終より第四ヶ月の終までの間に於て、
- 二、初めは薦骨部の疼痛、骨盤腔内の重感、尿意頻數、排便排尿の困難あり、次で、
- 三、尿閉と頑固な便秘とを來したために、膀胱が強く膨大し腹壁外より波動ある大なる腫瘤として觸るるに到ること第百六十五圖に示すが如くなり。従つて、
- 四、妊婦は堪へ難き苦痛に悶え、發熱し、下腹部に劇痛あり、これを放置すれば胎兒は勿論母體の死を來す。
- 處置 速かに醫治を受けしむ。

### 三、妊娠子宮脱出症

妊娠子宮脱出症とは妊娠した子宮が陰門外に脱出せるものを云ふ。

原因 多くは妊娠前に脱出した子宮に妊娠して出來るが、稀に妊娠初期に墜落、打撲、衝突、努責等のため突然に出來ることあり。

症状及び経過 次の三様に區別し得。

- 一、脱出軽度の場合 多少の苦痛あるも妊娠進み子宮増大するに従つて大骨盤腔内に上昇して自然に直り妊娠及び分娩を終りて産褥に入るや再び脱出す。
- 二、脱出高度の場合 妊娠進みて子宮は増大するも自然に直らず、これを放置せば遂に小骨盤腔内で嵌頓して流産を起す。
- 三、突然に脱出せる場合 強き腹膜刺戟症状例は悪心嘔吐、下腹痛、失神、卒倒等を起し早く治療せねば胎兒の死亡、次で流産を起す。

第百六十六圖 完全脱出せる妊娠子宮



の如く陰裂外に脱出し其先端に外子宮口のある柔軟な梨子状の妊娠子宮を認むることによる。

處置 直ちに醫治を受けしむ。

腹膜刺戟症状とは如何。

子宮に發生する主なる腫瘍の名稱並に其分娩に及ぼす影響に就て記せ。

### 第三、子宮の腫瘍による異常妊娠

#### 一、妊婦の子宮筋腫

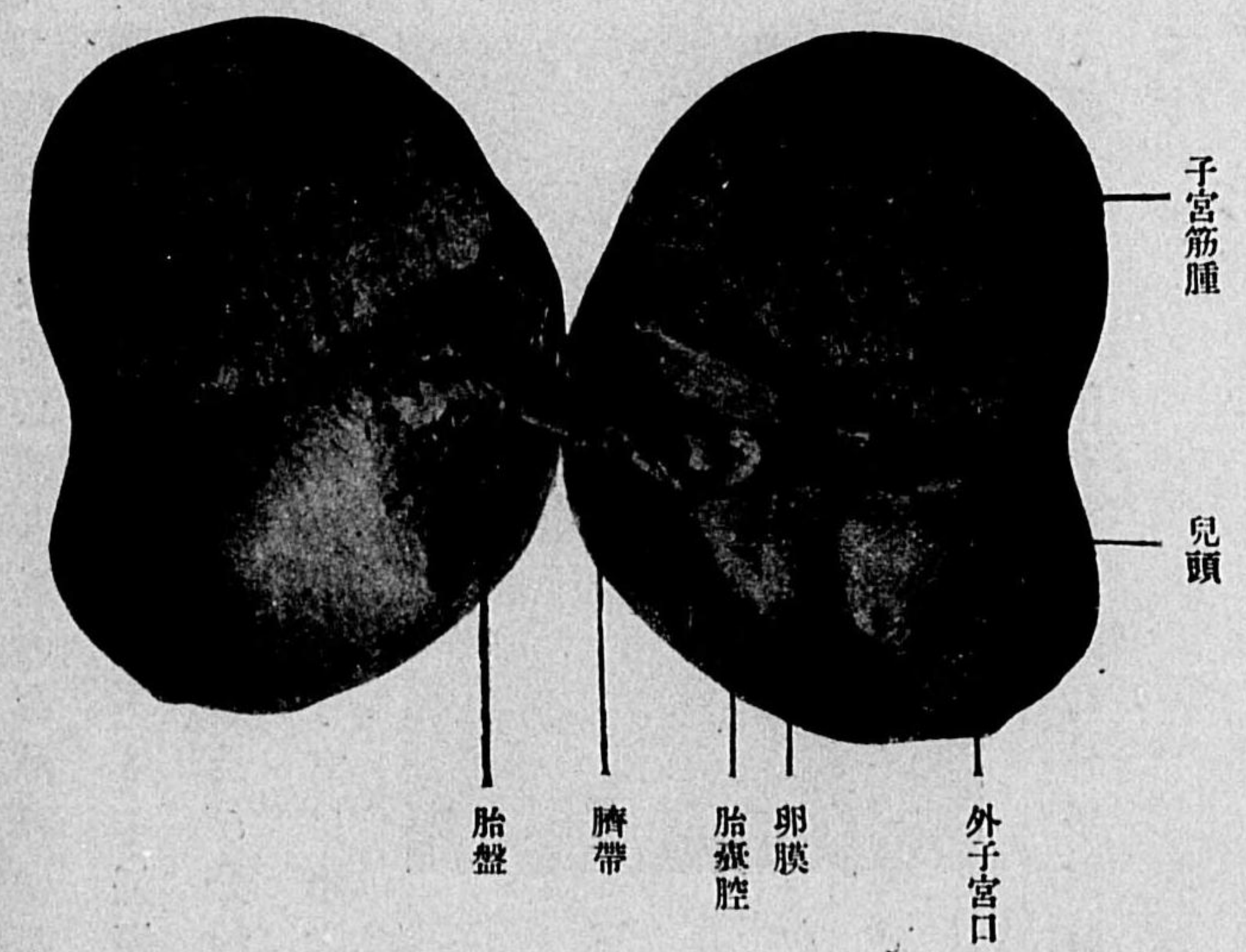
子宮筋腫とは子宮によく出來る筋肉様の良性の腫瘍を云ひ、多くは妊娠せざるが稀に妊娠することあり。第六十七圖に示すが如し。

其妊娠及び分娩に對する影響次の如し。

一、稀には何等の障害を來さざるも、

二、多くは以下述ぶる如き障害あり、而も其障害は筋腫の大きさよりも其發生した部位及び形に關

第百六十七圖 子宮筋腫に併合する妊娠



係す、即ち

イ、妊娠に對する影響は

- 1、屢、妊娠の早期中絶を來し、其際強く出血し、
- 2、子宮頸部に發生し移動し難き場合、には胎兒が増大するに従つて骨盤腔内で強く壓迫されて既述の後屈妊娠子宮嵌頓症に似た症狀を起し、
- 3、子宮の外壁に息肉狀に發育した場合、には莖が捻れて烈しい腹膜刺激症狀を來すことあり。

ロ、分娩に對する影響は

- 1、小骨盤腔内に嵌頓すると産道の狹窄を起して分娩の困難を起し、
- 2、幸に兒は娩出するも屢、骨盤の異常癒着があつて其娩出困難次で異常出血を來すことあり。
- 3、分娩は無事に終るも妊娠時に軟かくなり大くなつた筋腫は分娩時に傷き産褥時に傳染化膿して母體の生命を危険ならしめることあり。

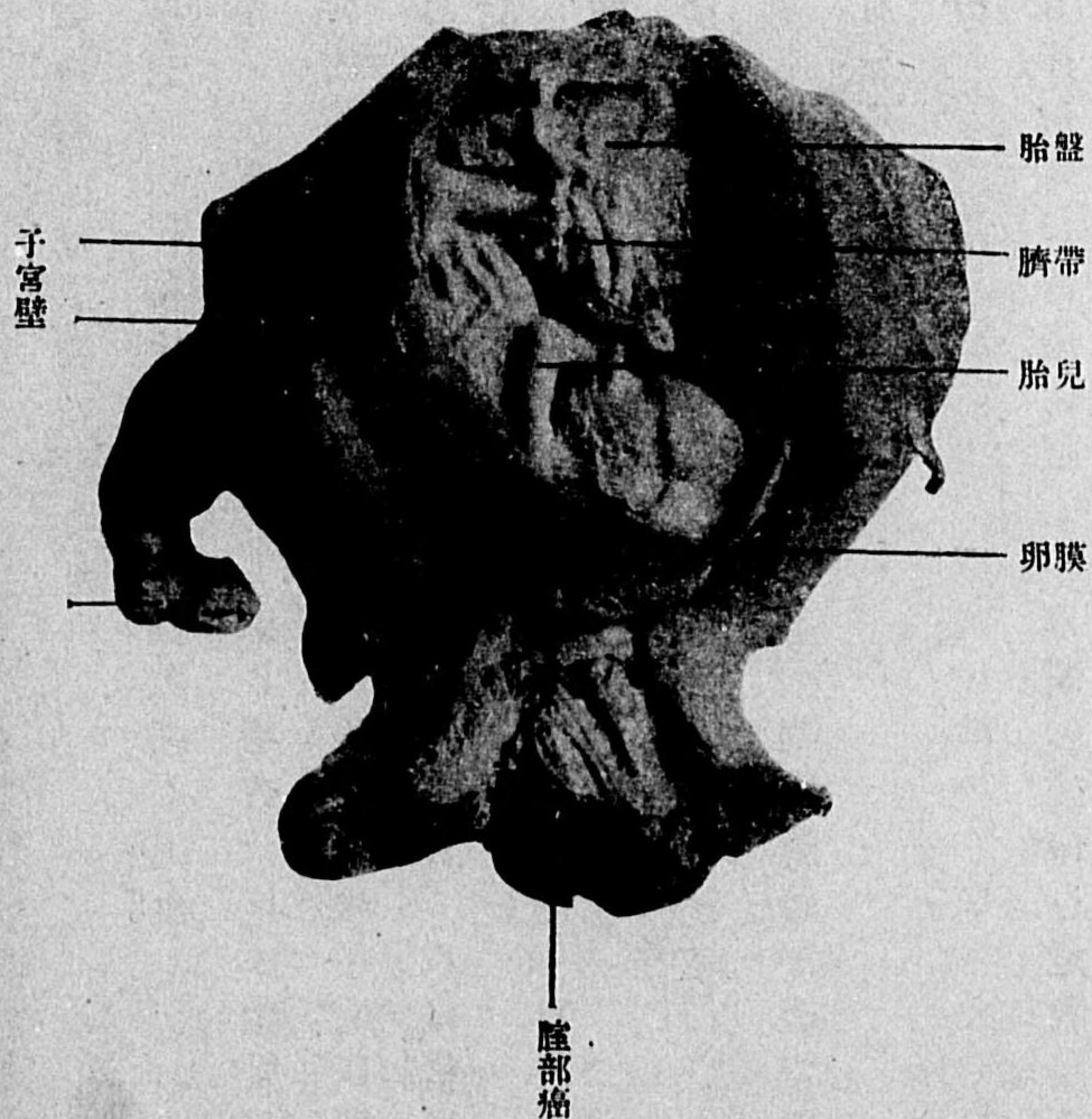
處置 速かに醫治を受けしむ。

### 二、妊婦の子宮癌

妊娠時に於ける子宮癌に就き知る所を記せ。

第百六十八圖

子宮癌部を併合する妊婦の子宮



子宮癌とは子宮によく出来る悪性の腫瘍で、妊娠に合併するは常に子宮頸部癌なり、第百六十八圖の如し。其妊娠との關係 子宮癌は極めて早く發育して早く全身の衰弱を來す難治の悪疾であるが、妊娠によりて其悪性が益強くなりて速かに母體を不幸に陥らしむ。

妊娠子宮癌の分娩経過を問ふ。

其分娩との關係 稀には無事分娩を遂げ得るも、多くは頸管の擴張が困難で、續發性微弱陣痛頸管又は子宮破裂等を起して分娩が途中で停止す。其産褥との關係 分娩時に傷ける癌は次で崩れ、傳染し、ために出血し、從つて悪露は長く血性を帯び汚色で悪臭あるのみならず多量に出で、産褥熱を起し易く、他方癌は周圍に向ふて速かに蔓延す。處置 三十歳以上の妊婦に不規則の出血又は汚色悪臭ある帶下があつたら其疑ひを置きて速かに醫師に送れ。

### 第二項 附屬器の異常による異常妊娠

この内必要なるは一卵巢囊腫の合併、二輸卵管の異常による子宮外妊娠なり。

#### 第一 妊婦の卵巢囊腫

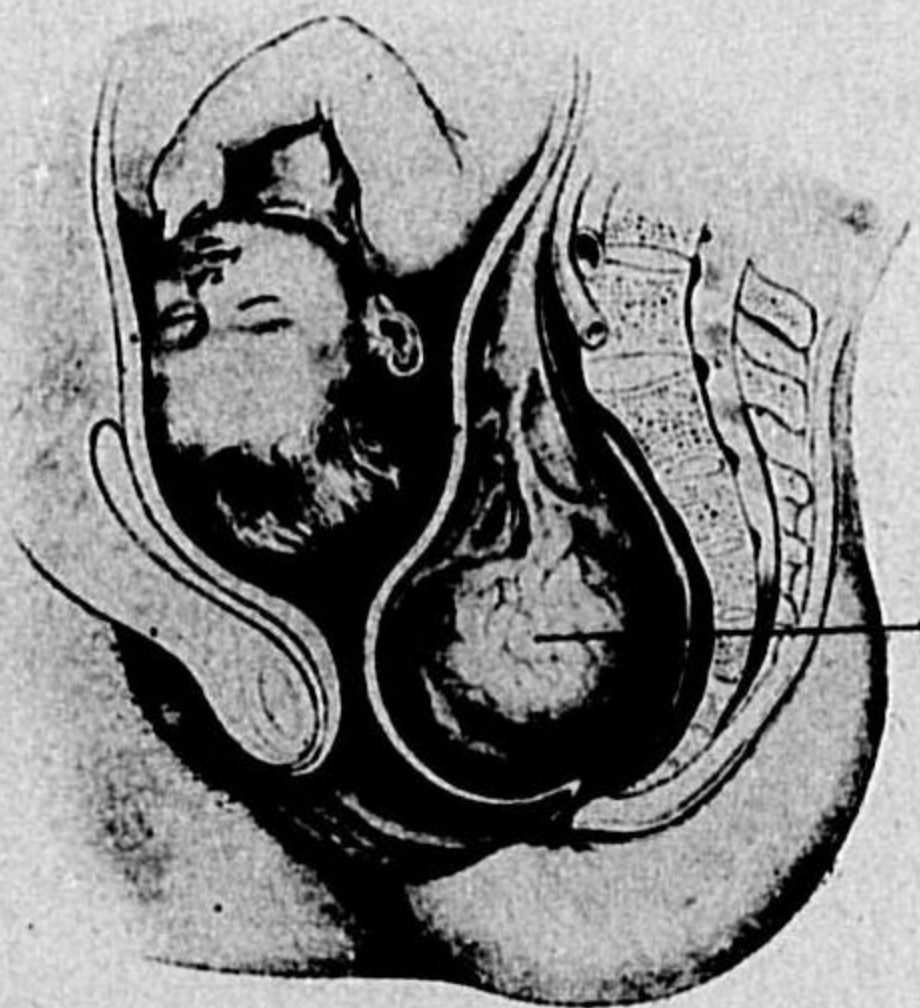
卵巢囊腫とは如何、その分娩に對する影響を問ふ。

卵巢囊腫とは卵巢内に液體が溜りて出来る一種の腫瘍で多くは一側に出来る。其妊娠分娩及び産褥に對する影響は腫瘍の大きさ、發生の部位、莖の長さに

卵巣腫の莖の捻轉は如何にして診断するか。

- より一定せず、次の如くである。
- 一、小で莖の長き場合、はよく動いて障害が少いが屢、莖の捻轉を起したために
  - 1、妊婦は突然に下腹部に劇痛を覚え、
  - 2、腫瘍部に壓痛あり甚だしき時は、
  - 3、悪心嘔吐失神、卒倒する。

第九百六十六圖 卵巣腫に妊婦の併合せる



二、大なるか又は小なるも移動し難き場合には種々な壓迫症状(例は下肢外陰部の浮腫、脈瘤形成、便秘、排尿困難等)、胎兒の位置異常、妊娠の中絶等を起し殊に第六百六十九圖の如く大なる腫瘍が小骨盤腔内に嵌入する場合には産道が強く狭められて分娩の困難を來す。

處置 故に其疑ひあらば速かに醫師に送

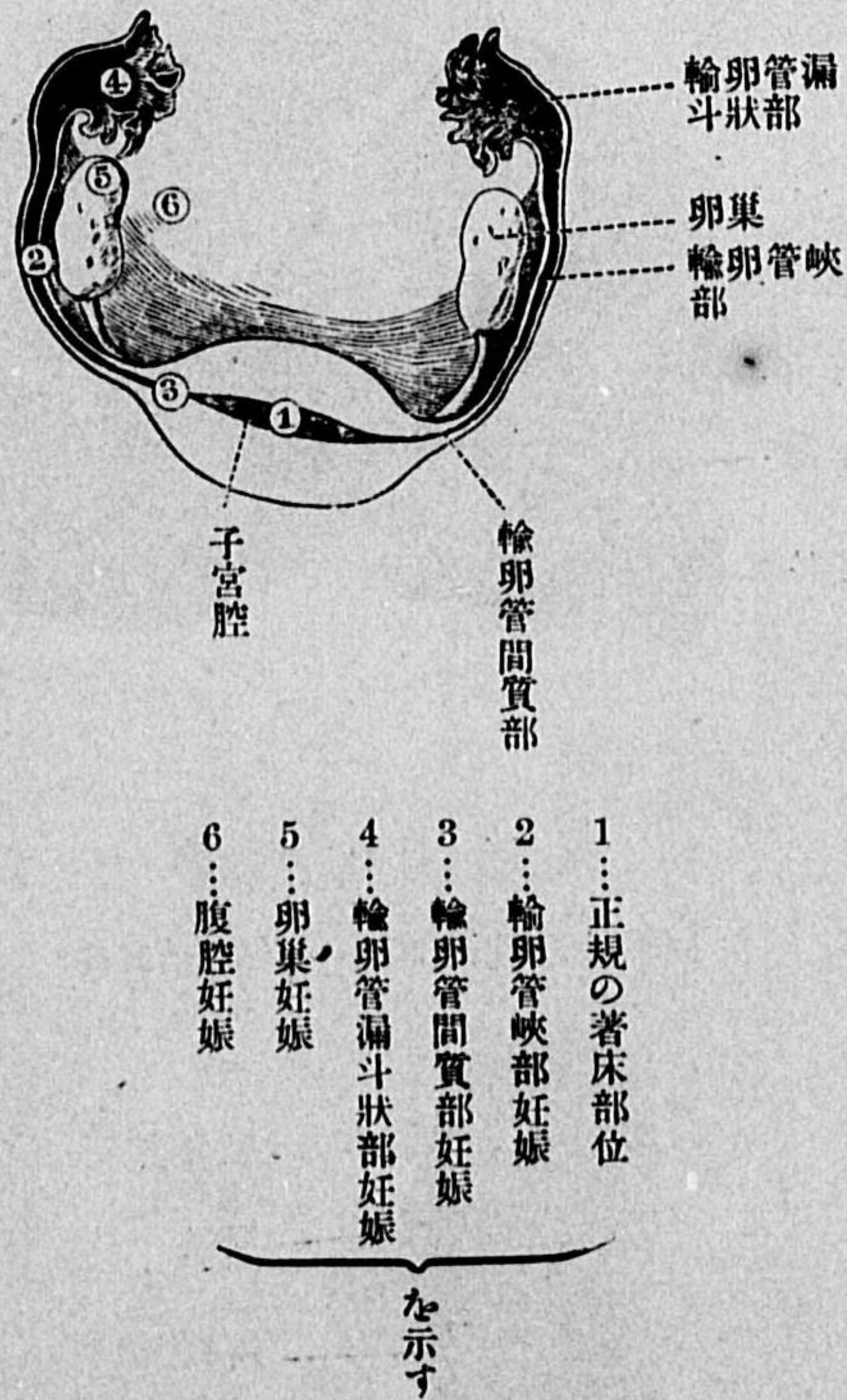
### 第二 子宮外妊娠

子宮外妊娠に就て記せ。

子宮外妊娠とは何ぞや。

子宮外妊娠とは妊卵が子宮腔以外の場所(例は輸卵管卵巣腹腔内等)に着床し發育する場合を云ふ。(第七百七十圖を見よ)

第七百十七圖 子宮腔、輸卵管、及腹腔の型圖



原因 總て妊卵が子宮腔内に到着し得ざる場合が其原因となる、就中

- 一、輸卵管の病變殊に其淋毒性疾患が其主なるもので、其他
- 二、最終分娩後久しく妊娠せざりし妊婦、久しく妊娠せざりし初妊婦、既に以前

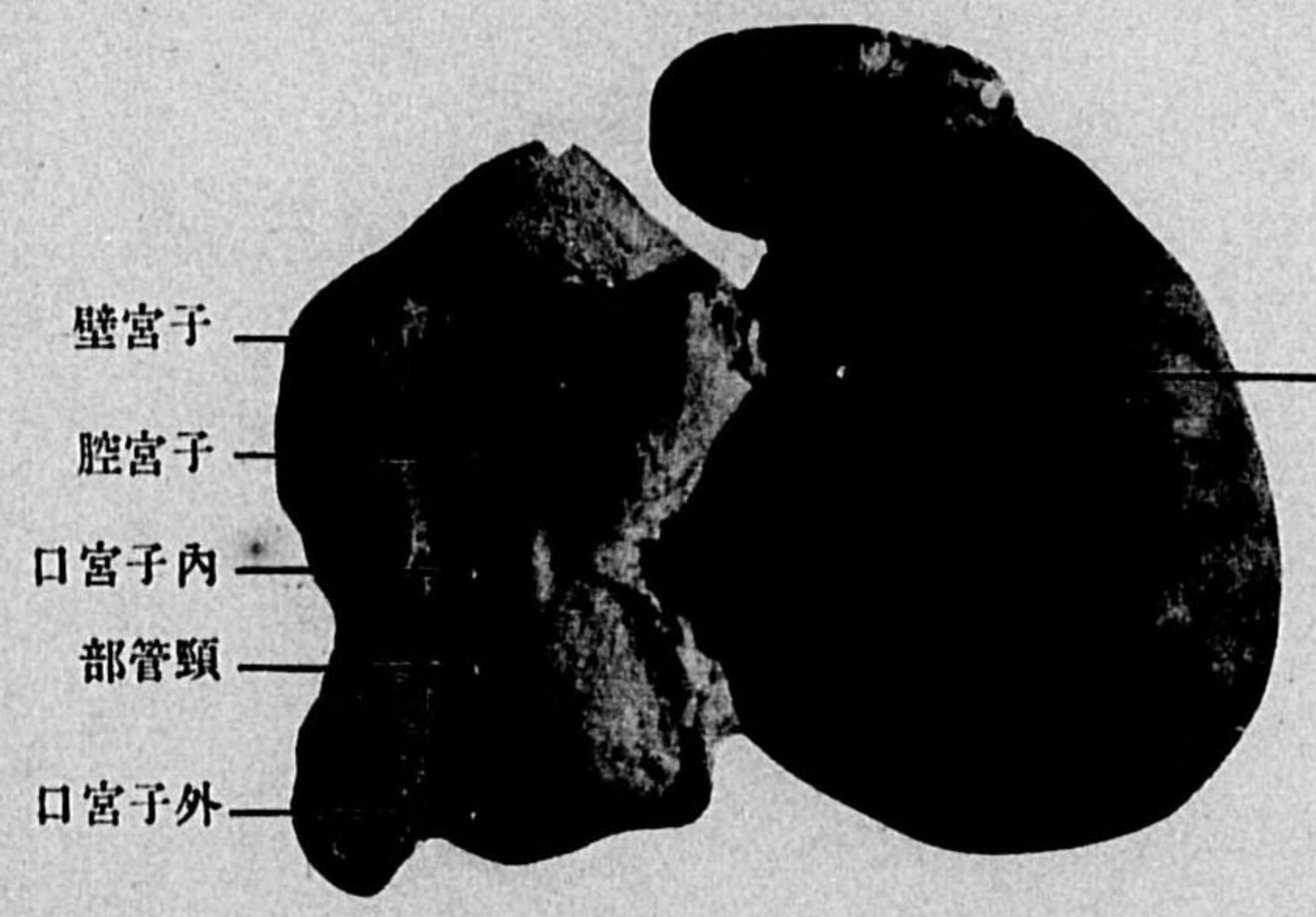
第二章 妊婦の異常より來る異常妊娠

子宮外妊娠の種類を列記せよ。

に本症にかかりし妊婦等は其誘因となる。  
種類 妊卵の著床する部位により次の種類あり(第七十圖を見よ)

圖一十七百第

娠妊部峽管卵輪側左



壁宮子  
腔宮子  
口宮子内  
部管頸  
口宮子外

妊娠せる輪卵管胎囊

圖二十七百第

圖面斷縦の娠妊部峽管卵輪の前裂破



胎囊腔  
胎兒  
輪卵管血腫  
子宮端

子宮外妊娠の種類

- 一、輪卵管妊娠  
輪卵管間質部妊娠(圖の3)……間質部に著床するもの  
輪卵管峽部妊娠……(圖の2)峽部に著床するもの(第七十一圖を見)
- 二、卵巣妊娠(圖の5)……卵巣内に著床するもの  
輪卵管漏斗狀部妊娠(圖の4)……漏斗狀部に著床するもの
- 三、腹腔妊娠  
續發性腹腔妊娠……二次中に腹腔に著床するもの  
原發性腹腔妊娠……妊卵が初めより腹腔に著床するものでその存在疑はし。

子宮外妊娠中最も多き種類如何。

子宮外妊娠は如何なる結果を來すか。  
子宮外妊娠の徴候を問ふ。  
輪卵管妊娠の妊娠經過を問ふ。

以上の中輪卵管妊娠(喇叭管妊娠とも云ふ)が最も多く普通子宮外妊娠と云へば峽部乃至漏斗狀部妊娠と思ふ程なり。

妊娠經過 殆んど總て妊娠の早期中絶を起し同時に内及び外出血を來す稀に妊娠末期に達することあるも母體外に娩出さるべき道なきために胎兒は遂に死亡し大出血腹腔内傳染等を起して必ず母體の危険を來すものである。  
今これを最も多き輪卵管妊娠に就て述べれば次の如し。

普通妊娠の第二ヶ月乃至第四ヶ月に就て輪卵管流産又は輪卵管破裂を起し胎

輸卵管流産とは如何。

續發性腹腔妊娠とは如何なるものを云ふか。

輸卵管流産及び破裂は如何にして診断するか。  
子宮外妊娠の徴候及び診断を問ふ。

兒は勿論母體の生命の危険を來す。

輸卵管流産 とは輸卵管内壁に著床發育した妊卵が管壁から剝れ大出血と共に腹腔端から腹腔内に排出されるを云ひ、

輸卵管破裂 とは妊卵を包む輸卵管壁が破裂して胎兒は大出血と共に破裂孔を通過して腹腔内に排出されるを云ふ。

かくして腹腔内に排出された妊卵及び血液の運命は 次の如し。

一、妊卵 は、多くは直ちに死亡し其後は後に述ぶる死亡胎兒の運命と殆んど同じ變化をなすが極めて稀に、口腹腔内で發育を續けて成長することあり、これを續發性腹腔妊娠と云ふ。

二、血液 は輸卵管腔の内外及び腹腔内殊にドローグラス氏窩内等に溜り凝固りて血腫(血液のかたまり)を作り、長き時日の間に自然に吸収されて消失するか又は其間に傳染し、化膿して腹膜炎を起して母體を危険ならしむ。

子宮外妊娠殊に輸卵管流産及び破裂の症狀 次の如し。

一、月經 は多くは閉止し従つて妊娠徴候明かなるも、時に月經閉止の不明のことあり。

二、かかる婦人が下腹部殊に一側の輸卵管に相當した部位に發作性の陣痛様疼痛(これを輸卵管陣痛と云ふ)を感じ、次で

三、特別の原因がなくて突然下腹部に劇痛を起したために多くは失神卒倒すると同時に、

四、外出血あり、その内に屢、脱落膜片を混す。

五、患者には強度の急性貧血の症狀 (例へ顔面蒼白、四肢の厥冷、苦悶、悪心、嘔吐、呼吸困難、脈搏頻數等)を呈し、

六、内診するに 腔壁及び子宮腔部は鬆軟で、子宮も軟かく増大し其近くに壓痛ある部位又は腫瘤を觸れ、且つドローグラス氏窩内に血腫あり。

診断 以上の原因及び症狀によつて大凡そを推知することが出来るが確かなことは醫師によつて定まる上に其處置は速かに開腹術の下に破裂せる輸卵管の剔出が行はるべきであるから、

處置 其疑ひだにあらば直ちに醫治を乞ふか又は權威ある病院に送れ。何とならばこの場合には短時間内に多量の出血をして母體の死を來すべく速かに適當に治療せば救げ得ればなり。この間に於て助産婦の心得べきことは、

第二章 妊婦の異常より來る異常妊娠

子宮外妊娠の處置。  
子宮外妊娠をなるべく早く醫治を受けしむる理由如何。



何。

第二編 異常妊娠編  
患者の絶對安靜に心掛けて出血をなるべく少くし、全身状態を注視し、決して局所的處置を行ふべからず、これのために却て出血を強め傳染の危険があるからである。

### 第三章 卵及び其附屬物の異常による異常妊娠

#### 第一節 卵の異常による異常妊娠

##### 多胎妊娠就中雙胎妊娠及び分娩

多胎妊娠とは如何、及び其種類、雙胎妊娠の頻度。

雙胎妊娠の原因及び種類。

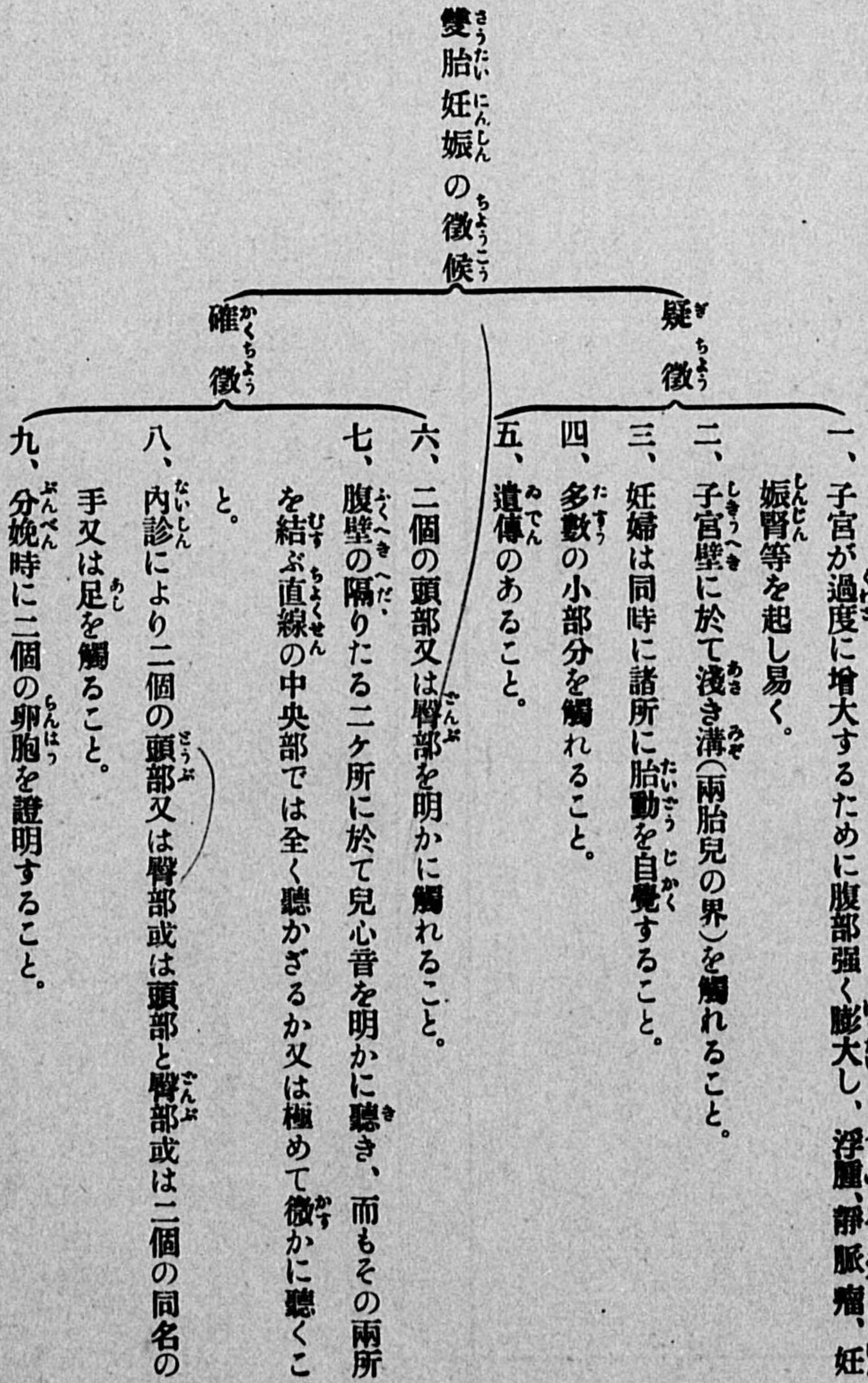
多胎妊娠とは同一妊婦で二個以上の胎兒を妊娠する場合を云ひ、其種類は既に述べたる如し(第一四六頁を見よ)

雙胎妊娠とは子宮腔内に二個の胎兒を妊娠する場合を云ひ、其頻度は八十の妊娠に約一回の割合にて、その分娩を雙胎分娩と云ふ。

雙胎妊娠の原因及び種類 次の二つの場合あり。  
一、二個の卵が同時に受精し發育する場合、これを二卵性雙胎と云ひ、

雙胎妊娠の徴候を擧げよ。

二、二個の胚胞ある一個の卵が受精し發育する場合、これを二卵性雙胎と云ふ。  
雙胎妊娠の徴候 次の如し。



雙胎妊娠の診断及び鑑別すべきものを問ふ。

一卵性雙胎と二卵性雙胎との鑑別を問ふ。

雙胎妊娠の診断 上記の徴候によるも 一妊娠の初期 二葡萄状鬼胎 三單胎妊娠にて羊水過多症又は腹腔内腫瘍を合併する場合 等は診断困難なり、醫師の診定を乞ふべし。

一卵性と二卵性との特徴 従ふて鑑別 は第二十九表によるも勿論分娩後に於て知り得るに過ぎず。

第二十九表 一卵性及び二卵性雙胎の特徴鑑別

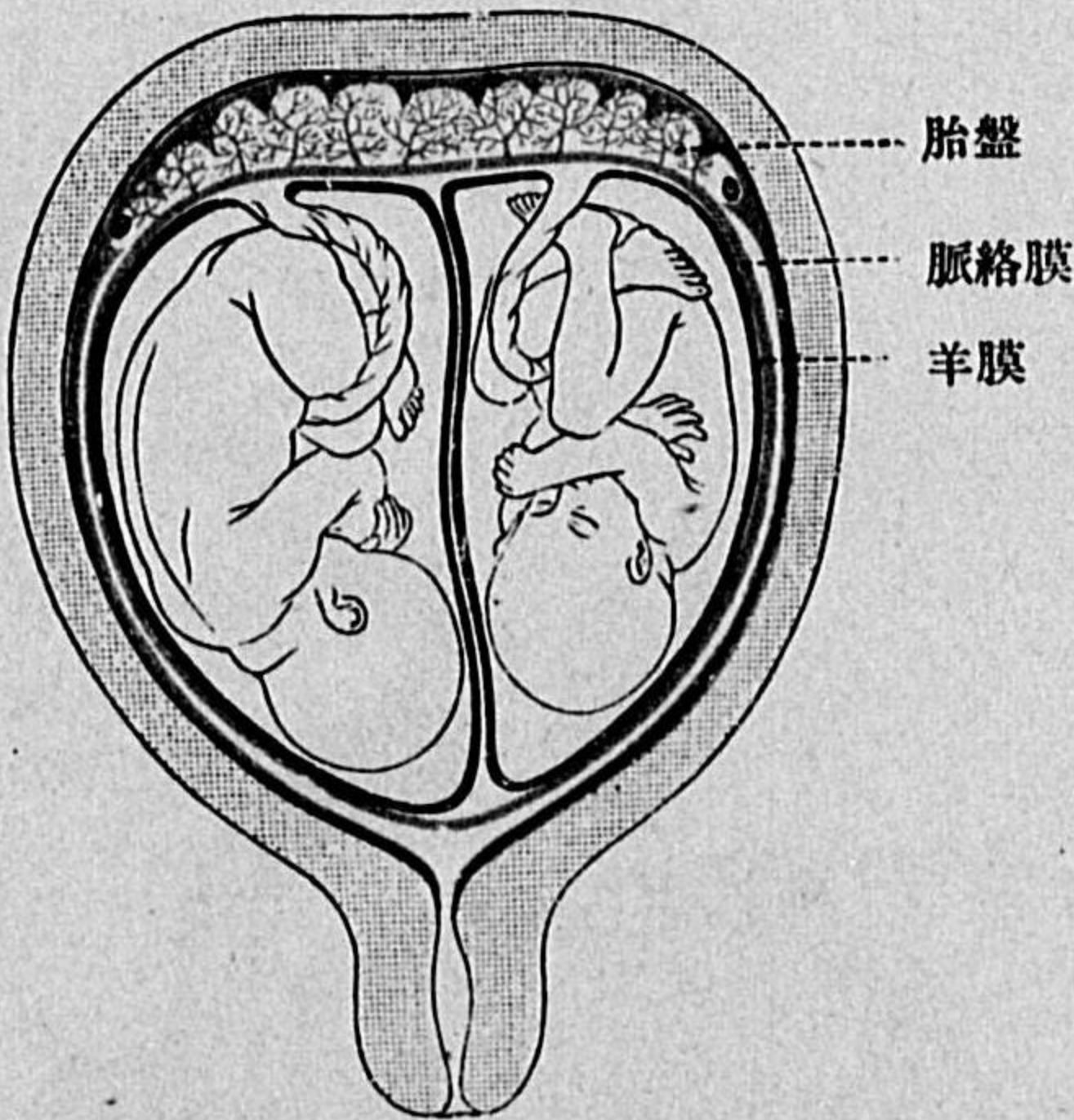
發生	一卵性雙胎	二卵性雙胎
發 生	二個の胚胞ある一個の卵より生ず	二個の卵が同時に受精して生ず
卵膜及び胎盤の關係	脈絡膜及び胎盤は常に共通にて一個、羊膜は兩胎兒の位置により共通にて一個のこと又は然らずして二個のことあり不定 (第七十三圖を見よ)	各胎兒は必ず各々の羊膜、脈絡膜及び胎盤を有し (第七十四圖を見よ) 兩胎盤が密接するも必ず隔壁により分れ血管決して相交通せず (第七十五圖を見よ)
胎兒の性	兩胎兒は常に同性なり	兩胎兒は同性なるあり、異性なるあり一定せず
畸形	兩胎兒が密接して發育する時は重複畸形を生ず	かかること決してなし

兩胎囊の隔壁 全くなきか又は二枚の羊膜よりなる (第七十三圖を見よ)

常に四枚の卵膜即ち二枚の羊膜及び二枚の脈絡膜よりなる (第七十四圖を見よ)

第七十三圖

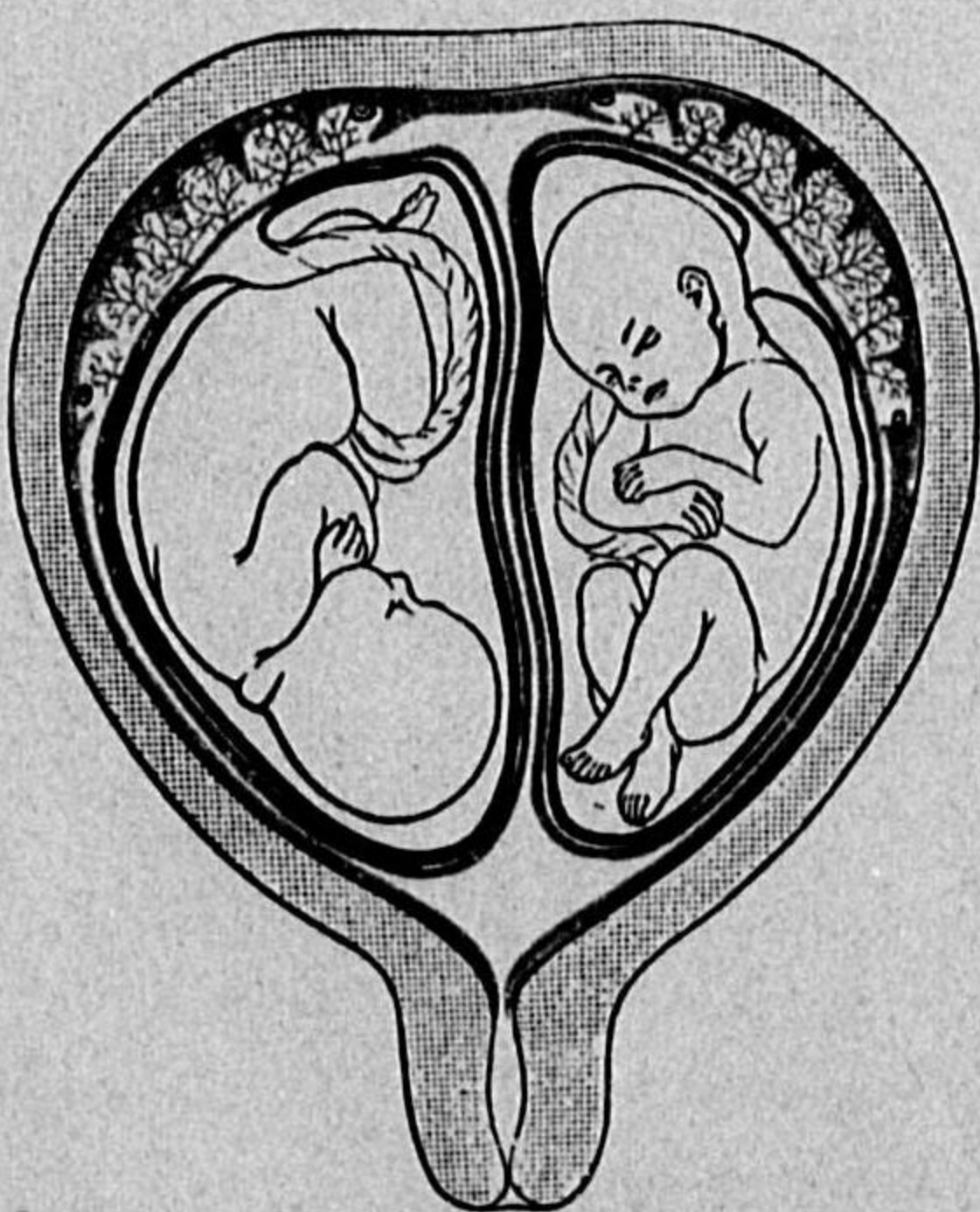
一卵性雙胎の模型圖



胎盤  
脈絡膜  
羊膜

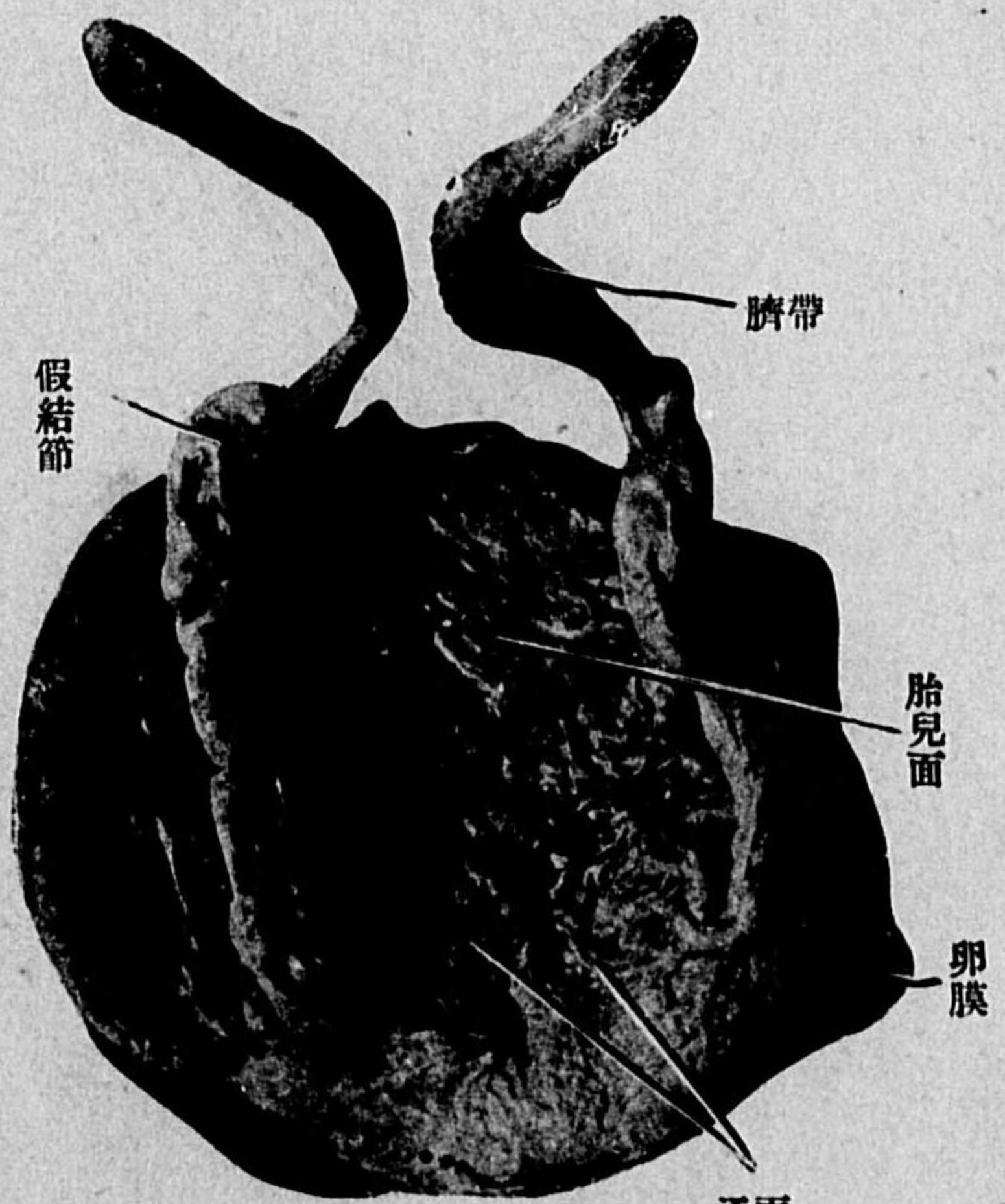
第七十四圖

二卵性雙胎の模型圖



圖五十七百第

産後の胎雙性卵一



兩胎盤間を交  
通する血管

雙胎の妊娠経過を  
問ふ。

雙胎妊娠の妊娠経過 次の如し。

- 一、多くは妊娠の早期中絶殊に早産を來し、
- 二、妊娠末期に達するも胎兒の發育は單胎兒に比して不良なる上に兩胎兒間にも著しい差があることあり。

無心兒とは如何。  
如何にして生ずるか。

三、一卵性雙胎に於ては屢、次の如き變化あり

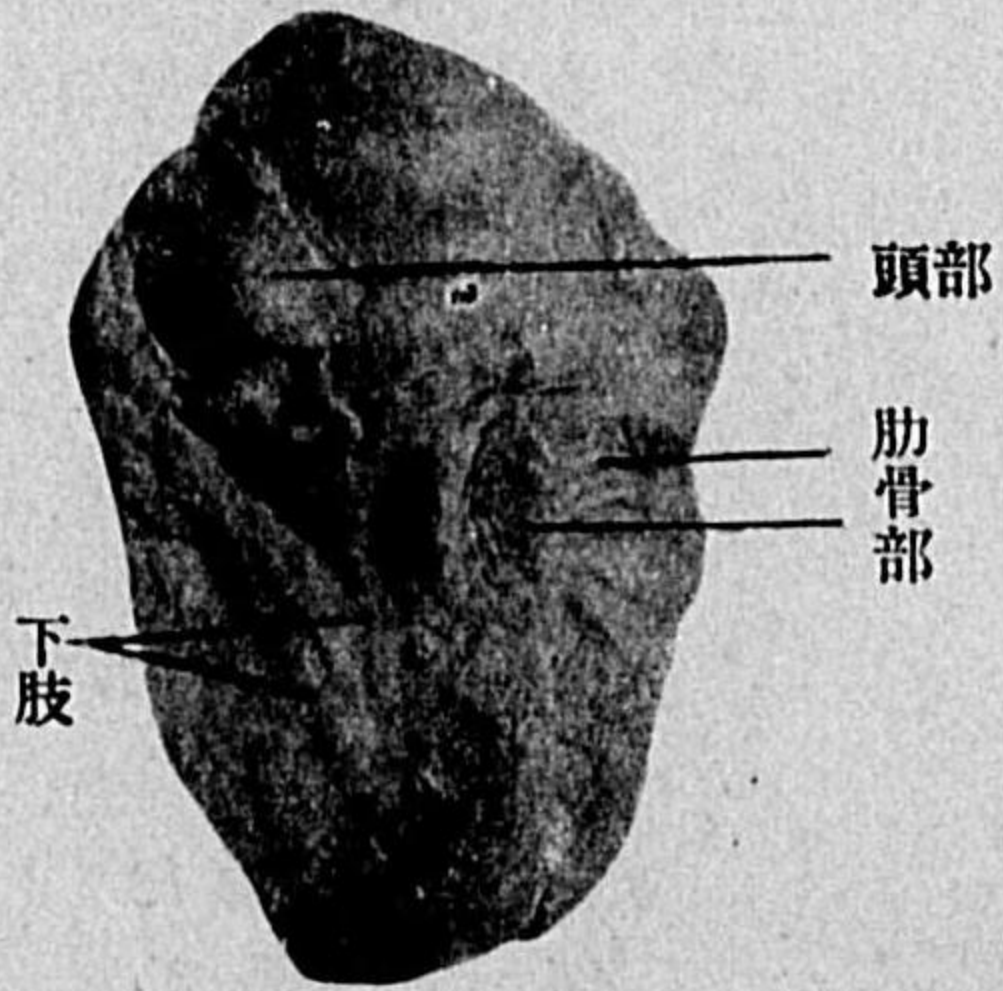
- イ、甲胎兒の心臟がより強く働きて乙胎兒の血行までも營めば乙胎兒の心臟が不用となりて乙胎兒には心臟なくなり(これを無心兒と云ふ)成熟した甲胎兒と共に娩出されることあり、又は
- ロ、乙胎兒は途中で死亡し娩出し、甲胎兒のみ發育を續

くることあり、或は

ハ、死亡せる乙胎兒は長く子宮腔内に留まり其間絶えず水分を失ひ且つ甲胎兒に壓迫されて紙の如く薄く扁平となること第百七十六圖の如くなることあり、これを紙狀胎兒又は紙樣胎兒と云ふ。

ニ、乙胎兒は死亡せずとも其發育が非常に後れ、恰も甲胎兒より後れて妊娠せる如く見えることあるも、か

圖六十七百第  
紙狀胎兒



かることは決してない。

雙胎分娩の経過 次の如し。

甲、多くは單胎分娩と同じ、これこの場合は多くは早産で胎兒が未熟で小なればなり、即ち 先づ第一兒の卵胞が破綻して第一兒が娩出すれば次で第二卵

雙胎分娩の経過を  
問ふ。

過受胎なることな  
し。

紙狀胎兒とは如何  
なるものを云ふ  
か。

胞が出来破れて第二兒が娩出す。後産の娩出は多くは兩兒の後産が一度に排出されるものであるが、二卵性で胎盤が分離獨立して居る時は、時に第二兒の産る前に第一兒に屬する後産が排出されることがある。

乙、然れども胎兒がよく發育せる時又は胎兒の位置に異常のある場合には、次の如き障害を起し易し。

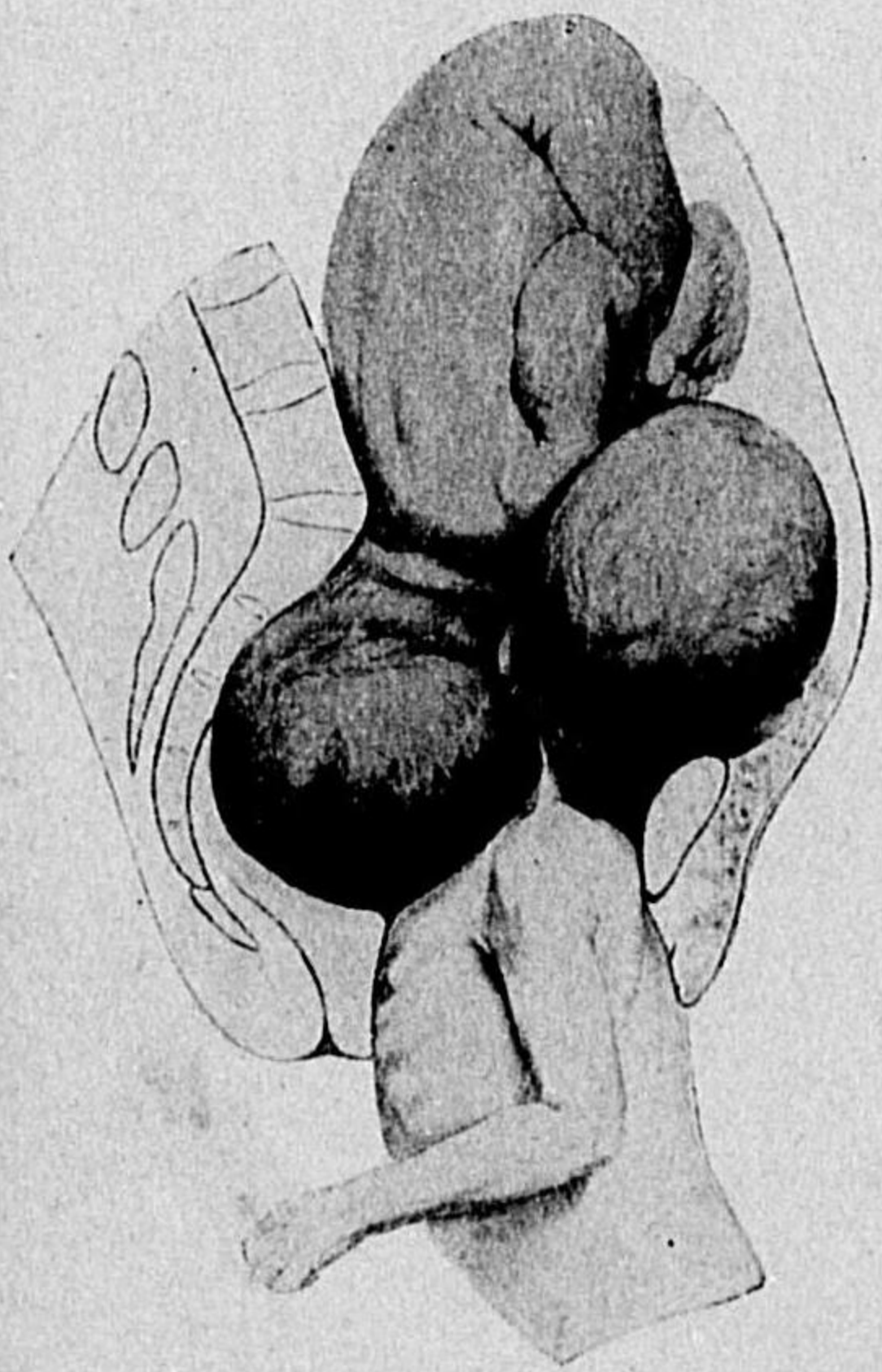
イ、子宮壁が過度に伸びるために微弱陣痛を起して分娩が長引き、或は

ロ、胎位の異常例は横位又は第百七十七圖に示す如く第一兒が骨盤端位で産れるに際し其頭部がまだ小骨盤腔内に入らぬ前に頭部を取れる第二兒の頭部が小骨盤腔内に進入したために兩兒頭が小骨盤腔内で嵌頓して分娩困難を來すことがあり、更らに

ハ、分娩直後に子宮の收縮不

第百七十七圖

雙胎分胎の一異常例



雙胎の處置を問ふ。

雙胎分胎時の處置を記せ。

雙胎分胎に際し特に臍帶結紮を充分にする理由如何。

雙胎分胎に於て第一兒娩出後の注意點を記せ。  
雙胎分胎時醫師の立會ひを必要とする理由を問ふ。

全を起して弛緩性出血を來し易い。

雙胎の處置 次の如し。

甲、妊娠時には、早く醫師の診定を乞ひ、其指揮に従ふべく、

乙、分娩時にて、

一、異常のない限りは、自然に監視し第一兒の臍帶切斷は特に結紮を充分にして切斷端から出血のない様にする。これ不充分にて出血せば一卵性雙胎兒では血行が相交通して居るために子宮腔内の第二兒が娩出前に失血のため死亡するからである。

二、かくして第一兒娩出後に母體及び第二兒に異常がなければこれを自然的に監視してもよいが、この場合には、

イ、屢々第二卵胞の破綻が後れたために第二兒胎盤の早期剝離を起して大出血を起すか、又は

ロ、胎位異常を起して分娩困難を來すことあり、然らざるも、

ハ、分娩第三期及び其直後に弛緩性出血を來し易いから、  
分娩の初めから醫師の立會を乞ひて其指導に従ふがよい。

三、かくして胎兒を無事に娩出させ得るがその場合其娩出の順序を誤らぬ様に符號し、産婦には雙胎なることを秘し、且つ子宮收縮状態を特に注視して大出血を豫防すべし。

### 第二節 附屬物の異常による異常妊娠

#### 第一項 羊水(羊膜)の異常による異常妊娠

##### 第一 羊水過多症(羊膜水腫とも云ふ)

羊水の異常とは何ぞや。  
羊水の異常及びその障害を記せ。

羊水過多症とは羊水が生理的(即ち一五乃至二リテール)以上ある場合を云ふ。

種類 次の二種を區別す。

一、慢性羊水過多症 羊水が徐々に増加する場合で普通羊水過多症と云へばこの種類を意味して多く。

二、急性羊水過多症 急に羊水の増加する場合で稀である。

原因 まだ充分明かでない恐らく母體又は胎兒の血行障害によるもので次のものが原因と見做されて居る。

- 一、母體よりの原因としては 腎臓病、心臓病、子宮壁の弛緩。
- 二、胎兒及び其附屬物よりの原因としては 畸形胎兒、雙胎、羊膜脱落膜及び胎盤の疾病。

症狀 次の如し。

甲、慢性羊水過多症に於ては

- 一、其初期には何等特別の異常がないが、
- 二、羊水が増量するに従ふて子宮が過度に膨大し従ふて腹部が前下方に懸垂して所謂懸垂腹(第百六十四圖を見よ)となり、且つ

三、種々な壓迫症(例ば腹部の緊張及び疼痛、食慾不振、下肢及び外陰部の浮腫及び靜脈怒張、呼吸困難、排便障害、悪心嘔吐)を起し、

四、妊娠の中絶することが稀でなく、加ふるに、

五、胎兒が非常に移動し易いために胎位の異常(例ば横位、骨盤端位等)を來し易し。

乙、急性羊水過多症に於ては

屢、悪寒又は悪寒戰慄の後に羊水が急に増量して上記の壓迫症狀が一層強く表はれる。

羊水過多症の症狀。

羊水過多症の診断。妊娠後半期に於ける羊水腫の診断及びこれと鑑別すべきものを挙げよ。

診断 次の點による。

- 一、時期 急性羊水過多症は妊娠第四乃至第五箇月頃に多く、慢性羊水過多症は第七箇月以後に多きこと。
- 二、子宮の大きさ 妊娠月數殊に胎兒の大きさに比べて子宮は過度に膨大し球状をなし緊張すること。
- 三、妊娠後半期では、

イ、子宮には明に波動あること。

ロ、胎兒 はよく移動し、ために觸れ難きことあること。

ハ、兒心音 は聴き難く生活兒なるも全く聴き得ぬことあること。(従ふて本症の場合には胎兒の生死を輕卒に診定してはならぬ)

ニ、上記の種々な壓迫症狀及び胎位の異常あること。

類症鑑別 本症と誤り易き疾病は次のものである。

一、雙胎妊娠で羊水の過多なる場合。

二、妊娠に大なる卵巣囊腫を兼ねたる場合。

三、葡萄狀鬼胎。

羊水過多症と區別すべき疾病及びその區別點を記せ。

雙胎との區別。

而してその區別點は次の如くである。

一、雙胎との區別 は第三十表によるも雙胎には屢、羊水過多症を合併することあり、かかる場合の區別は容易でないから醫師の診定を乞ふべし。

第三十表 羊水過多症と雙胎との鑑別點

子宮の關係		胎兒の關係		胎數	胎								
子宮壁	波動	形	兒心音	移動性	部分	數	羊	水	過	多	症	雙	胎
緊張す	著明	球状	聴き難く且つ一ヶ所に限る	よく移動し、従ふて位置の變化著明	觸れ難く浮球の感が明かなり	一個又は二個で不定	羊	水	過	多	症	雙	胎
縦走の溝あることあり	なし	卵圓形	二ヶ所にて明瞭に聴く	少し	多數を觸る	二個	羊	水	過	多	症	雙	胎

二、大なる卵巣囊腫を兼ねた妊娠との區別 は次の點によるも確かなことは醫師によれ。

羊水過多症の分娩経過如何。  
羊水過多症分娩の危険を問ふ。

羊水過多症の處置を問ふ。

一、妊娠前から腹腔内に腫瘍のあつたこと。  
 二、觸診を精しくすれば二つの別々に波動する腫瘍を觸れ得ること。  
 三、葡萄狀鬼胎との區別は次項にあり。

分娩及び産褥経過

一、分娩経過は陣痛が起つて分娩が始まつても胎児が餘りよく移動し、且つ懸垂腹なるために兒の先進部が骨盤腔内に進入し固定することが遅きために早期破水を來して以て子宮口及び頸管の開き方が不充分なるのみならず羊水が早期に流出し、或は臍帶又は小部分が脱出することあり、且つ微弱陣痛を起し易い。

二、産褥経過、子宮の收縮不全のために子宮の復舊が不完全となるか或は弛緩性出血の危険がある。

處置 速かに醫治を乞ひ、其間に於ては

一、妊娠中は、醫師の指揮に従ひ、

二、分娩時には、初めから安静に就床させて、早期破水を起さぬ様に留意し、特に微弱陣痛を來さざる様に豫防し、

破水時には、特に次の點を注視しつつ醫師の來著を待つ。

- イ、前羊水量及び其後に羊水が流出するや否や、
- ロ、兒心音を聴取し特に臍帶脱出に注意し其疑ひあらば直ちに内診し、不幸脱出あり而も醫師の間に合はぬ時は注意してこれを子宮腔内に復納し、
- ハ、胎兒の位置を常に正規に保たせ其先進部が骨盤腔内に進入するを助け、爾後絶えず兒心音を聴きつつ母體の一般狀態殊に娩出力を監視す。
- 三、後産期及び産褥時には、子宮の收縮狀態及び出血を注視し、母體の一般狀態殊に體溫脈搏呼吸及び惡露に注意する。

第二 羊水過少症

羊水過少症とは羊水が生理的少量以下の場合を云ひ極めて稀なり、

何。羊水過少症とは如何。その妊娠及び分娩に對する影響を記せ。

其妊娠及び分娩経過は、羊水が過少なために、

一、妊娠時には、卵膜が胎兒に接觸して、  
 一、其癒著  
 二、胎兒の發育を妨げ又は畸形を作り、或は胎兒を死亡せしめ、

二、分娩時には、卵胞が充分に出來ぬために産道の開き方が不完全である許で

羊水過少症の診断。

なく、胎盤が早期に剝れて疼痛と同時に出血を起し母児を危険ならしむ。

診断 次の點によるが、困難で、多くは分娩時に初めて知り得るに過ぎぬ。

- 一、妊娠月數に比べて子宮が小従つて腹部膨隆の弱きこと。
- 二、胎兒の移動が不十分なこと。
- 三、他に異常がなく、卵胞が充分に出來ずして疼痛と出血のあること。
- 四、破水時及び胎兒娩出時の羊水の過少なこと。
- 五、屢、胎兒に畸形があり且つ發育の不十分なこと。

處置 疑ひあらば直に醫治を乞ひ、其間に於ては、主として娩出力を注視し自然に任すべきであるが若し大出血（胎盤が早期に剝離するための）の來た場合には嚴重な消毒の下に卵膜を人工的に破れば出血と疼痛とを除くことが出来るが、若し診断を誤れば取り返し難い悪影響が續いて起るから濫用してはならぬ。

### 第二項 脈絡膜の異常による異常妊娠

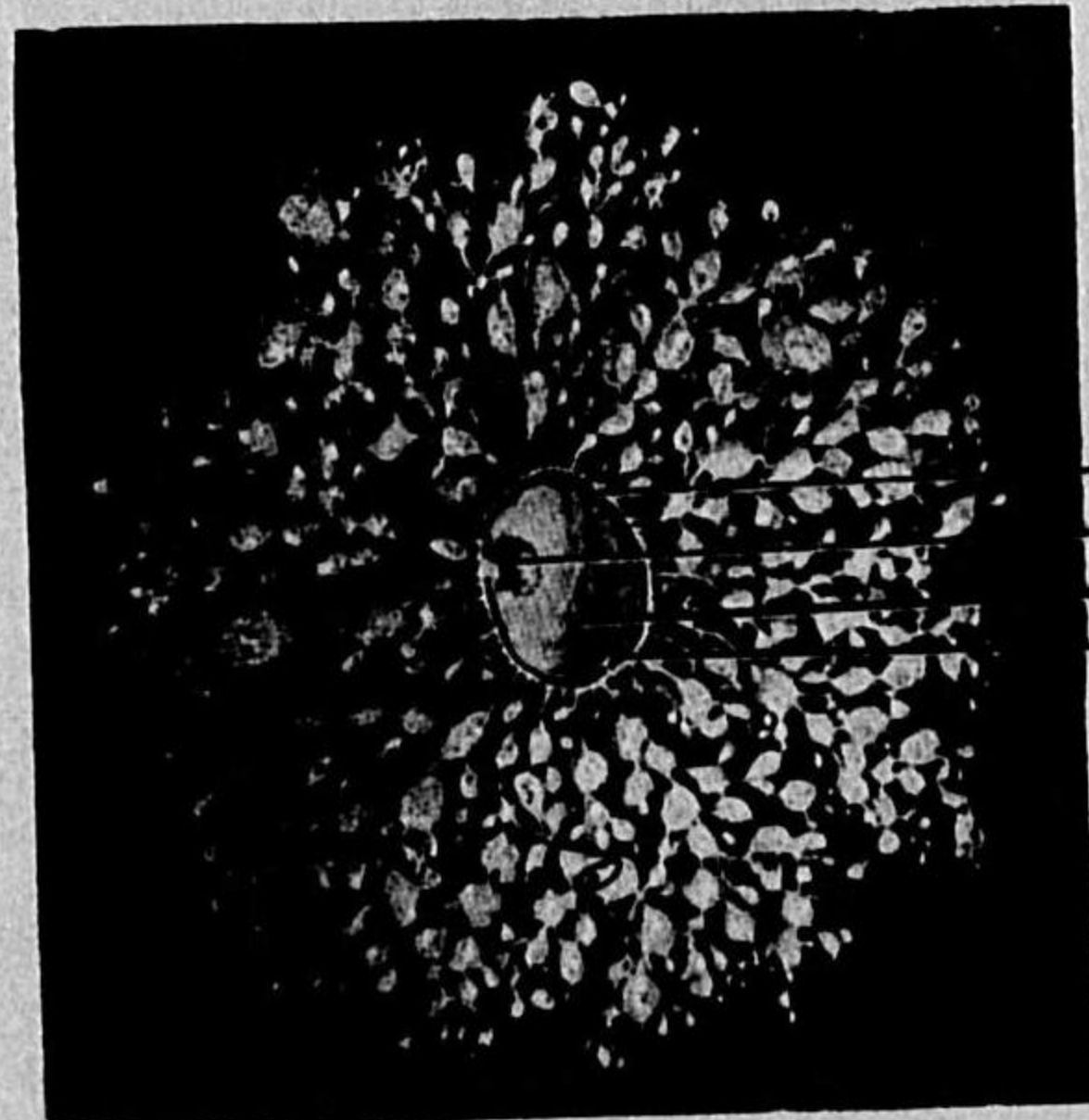
#### 葡萄狀鬼胎

葡萄狀鬼胎に就て記せ。葡萄狀鬼胎とは如何なるものを云ふか。

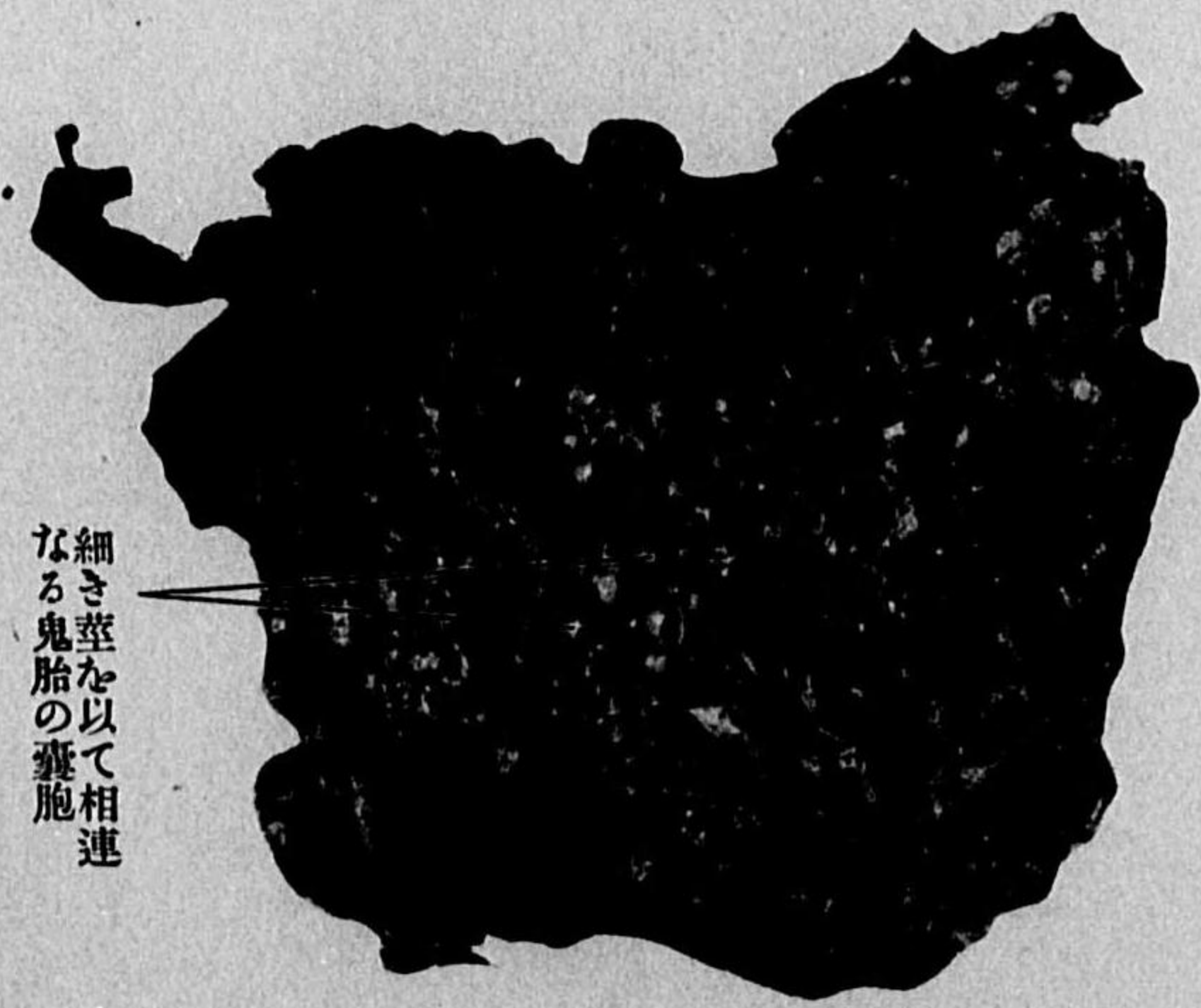
#### 葡萄狀鬼胎

とは脈絡膜の疾病で第七十八圖及び第七十九圖の如く、

第百七十八圖 葡萄狀鬼胎の模型圖



第百七十九圖 塊の葡萄狀鬼胎

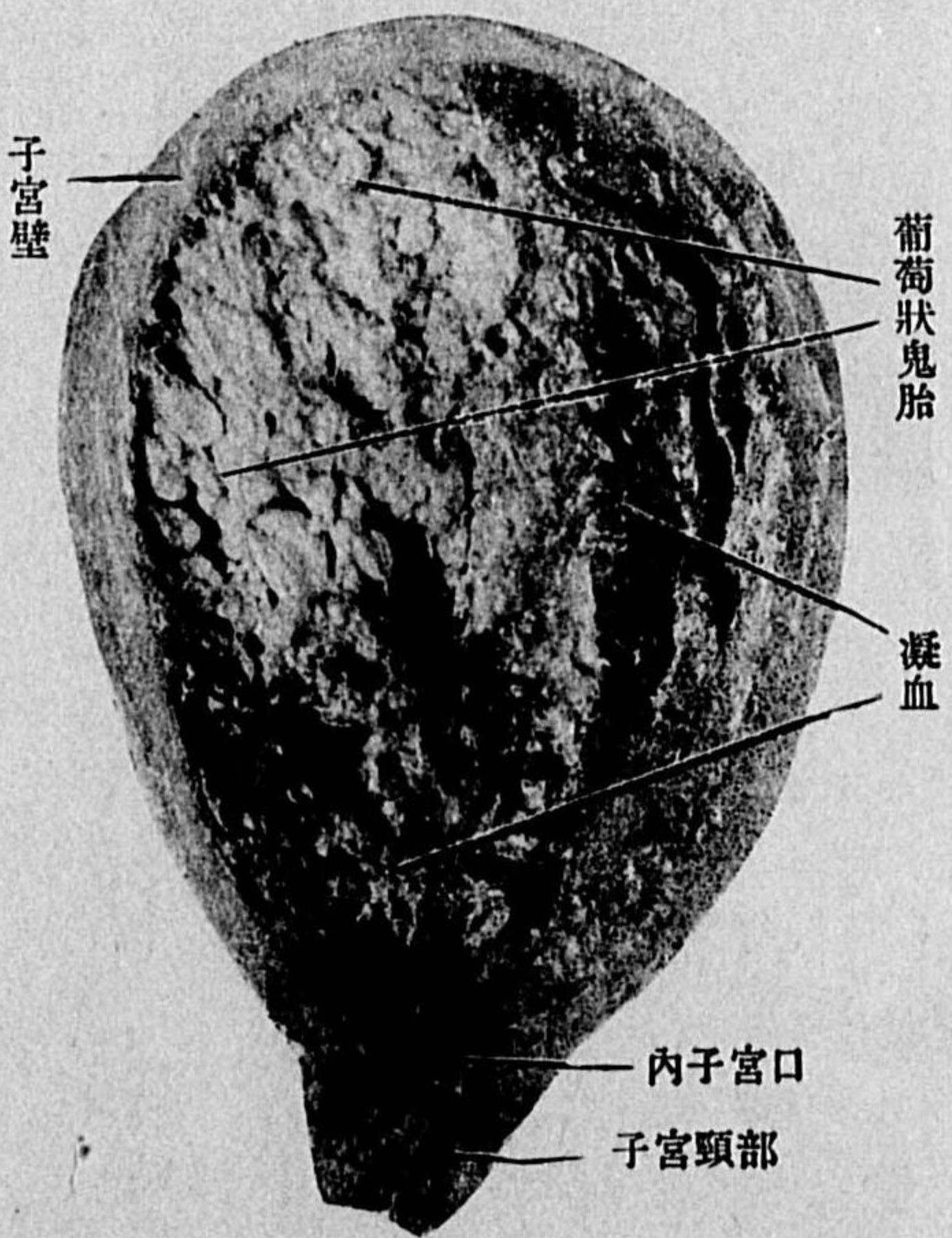




大より拇指頭大の白色又は帶黄白色の透明な液體を含む大小無數の囊胞が

圖 十八百 第

腔宮子るせ満充の血凝び及胎鬼狀葡萄



相互に細き莖で連りて葡萄の房の如き形をなして第百八十圖に見る如く子宮腔を満し、胎兒は早く其中で死亡し多くは吸収されて其跡を残さざるものを云ふ。

種類 次の三種あり。

一、普通の葡萄狀鬼胎 とは上記の如き場合を云ひ、

第百八十一圖

破潰性葡萄狀鬼胎を内側より見たる圖



第百八十二圖

破潰性葡萄狀鬼胎を外側より見たる圖



二、破潰性葡萄狀鬼胎 とは鬼胎の一部が第百八十一圖及び第百八十二圖に示すが如く子宮壁を貫きて外膜下に出る場合で極めて悪性であるが幸に極めて稀である。

三、部分性葡萄状鬼胎 とは 繁生脈絡膜の一部分だけが鬼胎に變化する場合で、從ふて殆んど完全に出來た胎盤の一部に葡萄状鬼胎が附著して居り、其輕度の場合には胎兒が普通の如く發育することが出来る。

原因 不明で、

症狀 次の如し。

- 一、子宮 は普通妊娠に比べて非常に速かに強く増大したために甚だしき場合には妊娠第四乃至第五ヶ月で子宮底が既に劍狀突起に達することがある。
- 二、妊娠 は多くは早期に中絶す、即ち妊娠の早期から漿液性又は血性の分泌物が出で、時々多量に出血し、遂に流産又は早産を起し多量の出血と同時に鬼胎囊胞を排出す。
- 三、屢腎臟炎を合併し、以上の結果として。
- 四、妊婦は
  - イ、下腹部緊満の感、惡心、嘔吐、呼吸困難(これ子宮が急に増大するためなり)
  - ロ、高度の貧血、全身の疲勞(これ多量に出血するためなり)
  - ハ、下肢外陰部及び腹壁の浮腫、尿量減退(これ腎臟炎のためなり)

葡萄状鬼胎の症狀を問ふ。

等を訴へる。

診斷 次の點による。

- 一、子宮 は其大さ閉經期間に比べて著しく大きく、其形球狀で平等に膨大し、其硬度は何所も一樣にて柔軟、其壁は薄く緊張するも波動なし。
  - 二、妊娠が進むも胎兒を觸れず、胎動なく、子宮雜音は聴くも、兒心音又は臍帶雜音を聴かず。
  - 三、不規則な血性漿液性子宮分泌或は子宮出血が屢起り、
  - 四、妊婦乃至產婦に著明な貧血症狀(例は顔面蒼白、皮膚及び粘膜の蒼白及び冷却、眩暈、頭痛、全身倦怠、疲勞等、惡心、嘔吐、呼吸困難、尿量減退、浮腫等を證明し、
  - 五、内診するに 内生殖器に妊娠半確徵あるも胎兒を觸れずに上記の鬼胎囊胞を直接に觸れるか又は分泌物中に證明す。
- 類症鑑別 を要するは羊水過多症で、其區別點は第三十一表の如し。

第三十一表 葡萄状鬼胎と羊水過多症との鑑別點

葡萄状鬼胎は如何にして診斷するか。

葡萄状鬼胎と鑑別すべきもの及び其區別點を記せ。

兒心音	葡萄狀鬼胎	聴かず
胎兒部分	羊水過多症	聴く
子宮の硬度		觸る
分泌又は不規則出血		波動著明
		あり、時に其内に鬼胎囊胞を混す
		なし

葡萄狀鬼胎分娩後過を記せ。

葡萄狀鬼胎分娩後に注意すべき事項を記せ。

悪性脈絡膜上皮腫

分娩経過 分娩の初めに大出血を起したために産婦の生命の危険を來すこと稀ならず併し本症は柔軟な囊胞の塊なるために子宮口が二乃至三指を通し得る程度に開けば自然に完全に娩出し得

産褥経過 亦頗る不良である。これ柔軟で細き莖を以て連なる囊胞の一部が子宮壁に癒著残留し易く、ために一、子宮の收縮不全を起して出血を來し、或は二、最も恐るべき悪性脈絡膜上皮腫に變じて不規則な子宮出血を起して母體の生命を奪ふに到る。

悪性脈絡膜上皮腫 とは妊娠殊に葡萄狀鬼胎の後に出来る悪性の腫瘍で不規則な子宮大出血を起すのみならず、血行によつて肺、肝臓、腎臓等重要な臓器に轉移を作りて殆んど常に母體の生命を奪ふ恐ろしい病氣で、早く適當に治療さるる時に限つて助け得るに過ぎぬから鬼胎分娩後に於て不規則な子宮出血患者の貧血、全身倦怠等のある場合には其疑ひを置いて直ちに醫師に送らねばならぬ。

とは如何。悪性脈絡膜上皮腫の疑徴並に處置。

葡萄狀鬼胎の處置を問ふ。

鬼胎による出血時の處置。

葡萄狀鬼胎の救急處置を問ふ。腔腔固定栓塞時の注意事項。

則な子宮大出血を起すのみならず、血行によつて肺、肝臓、腎臓等重要な臓器に轉移を作りて殆んど常に母體の生命を奪ふ恐ろしい病氣で、早く適當に治療さるる時に限つて助け得るに過ぎぬから鬼胎分娩後に於て不規則な子宮出血患者の貧血、全身倦怠等のある場合には其疑ひを置いて直ちに醫師に送らねばならぬ。處置 疑ひだにあらば直ちに醫師の診察を乞ひ適當な病院に入院させるが最上の方法である、何となれば本症による出血は、其の他の出血と異りて何等特別の原因的の刺戟なく夜間睡眠中にでも突然に強く出血して死亡することがあるからである。

出血時にも 直ちに醫師を迎ふるのであるが、出血非常に強く醫師が間に合

はぬ場合には次の如くして救急處置をする。

葡萄狀鬼胎の救急處置 嚴重な消毒の下に腔腔の固定栓塞法を行ふ。

腔腔の固定栓塞法 この法は葡萄狀鬼胎及び前置胎盤の時の大出血に對する救急處置として應用し、止血と子宮口擴張とは極めて有力な方法であるが、そのやり方を誤る時は全く反對の結果になるのみならず恐ろしき子宮傳染

を起すから、この法を行ふ場合には嚴重な消毒と完全な栓塞とをなすことに注意し、若しそれが行ひ難いと思はるる時は寧ろ行はぬがよい。

腔腔固定栓塞法のやり方。

- 一 産婦を仰臥位となし腰下に高き枕及び便器を入れ下肢を股及び膝關節で屈指股間を充分に開かした後、
- 二 内外陰部及び其附近を嚴重に消毒し且つ排尿を充分にし、
- 三 更に産婦を側臥位とし胸部を捻轉させる様にすれば陰唇が開くから、
- 四 術者は其背側に坐し消毒した左手の示及び中指を陰唇其他に觸れぬ様にして深く腔腔内に入れこれを腔後壁にかけて肛門の方向に壓迫し、
- 五 右手に殺菌したガーゼ又は綿を取り汚物に觸れぬ様にして先づ腔穹窿部より始めて全腔腔を寸隙も残さぬ様に固く栓塞し、
- 六 更らに外陰部に數層の殺菌ガーゼ又は綿を置き丁字帶で強く壓定して産婦を水平仰臥位に戻し安靜にす。

鬼胎娩出時の處置。

鬼胎娩出時には、出血の模様及び量並に鬼胎娩出の完否を注視し、若し娩出困難で出血強き時は注意して子宮底部を輪狀に摩擦し、子宮が強く收縮した

産褥時に於ける處置。

ら注意してクレーデ氏胎盤壓出法を試み、その際決して子宮口外に娩出した鬼胎の一部を牽引し又は捻つて以て娩出を試みてはならぬ、これのために却て莖が斷れて完全に娩出せしめ得ぬからである。

- 産褥時には、次の如くす。
- 一 常に子宮の收縮状態及び出血の模様を注意し、必要あらば子宮體部に氷嚢を置き又は摩擦し或は醫藥を乞ひ、
- 二 悪性脈絡膜上皮腫の發生に向ふて特に注意し疑ひだにあらば直ちに醫師に送れ。

### 第三項 臍帶の異常による異常妊娠

これは寧ろ分娩に關係することが多いから異常分娩編に譲る。

## 第三章 妊婦、胎兒及び其附屬物より來る異常妊娠

### 第一節 流産及び早産(妊娠の早期中絶)

流産に就て記せ。妊娠の早期中絶とは如何。

流産とは如何。

早産とは如何。  
流産の原因、徴候  
及び處置を記せ。

流、早産の原因を  
列記せよ。

流、早産の種類及  
び特徴を問ふ。  
切迫性流産とは如  
何なるものを云ふ  
か。

完全流産とは如何  
及び其診断を問  
ふ。

**流産** とは妊娠第二十八週即ち第七ヶ月以前に來る妊娠中絶を云ひ、

**早産** とはそれ以後妊娠第十ヶ月の終り以前に來る妊娠中絶を云ふが兩者の間に明かな區劃なく實地には兩者を總稱して流産と云ふ。

**原因** 總て胎兒を死亡させる場合が其原因となる、次節の如し。

**種類及び症状** 次の如し

一、**切迫性流産**又は**早産** とは妊婦で下腹部に陣痛様疼痛と同時に出血のある場合を云ひ遂に妊娠が中絶される場合と幸に疼痛も出血も止んで妊娠を續け得る場合とがある。

二、**完全**又は**不完全流産**又は**早産** とは胎兒殊に其附屬物が完全に母體外に娩出さるる場合を完全流産又は早産と云ひ、其特徴は 次の如し。

イ、子宮固く收縮し、

ロ、出血少く、

ハ、悪露は早く漿液性となり、

ニ、子宮口は閉ぢ、

ホ、産褥多くは無事に終る。

不完全流産とは如何  
及び其特徴を記  
せ。

以上に反し胎兒殊に其附屬物の一部が子宮腔内に残る場合を不完全流産又は早産と云ひ、其特徴は 次の如くである。

イ、子宮の收縮不完全で軟かく且つ大、

ロ、出血多く且つ長く續き、

ハ、残れる異物の周に血液が凝固し附著して胎盤息肉なるものを作りて出血と下腹痛とが漸次強くなり、

ニ、傳染して産褥熱を起し易く稀に悪性脈絡膜上皮腫を作る。

常習性流産とは如何  
及び其主なる原  
因を問ふ。

三、**常習性流産**又は**早産** とは同一の妊婦が數回の妊娠に於て妊娠中絶即ち流産又は早産を繰返す場合を云ひ、其原因 多くは微毒で子宮内膜炎がこれに次ぎ、一般に内膜炎による場合は妊娠前半期に於て中絶し、微毒による場合は妊娠後半期に於て中絶す。

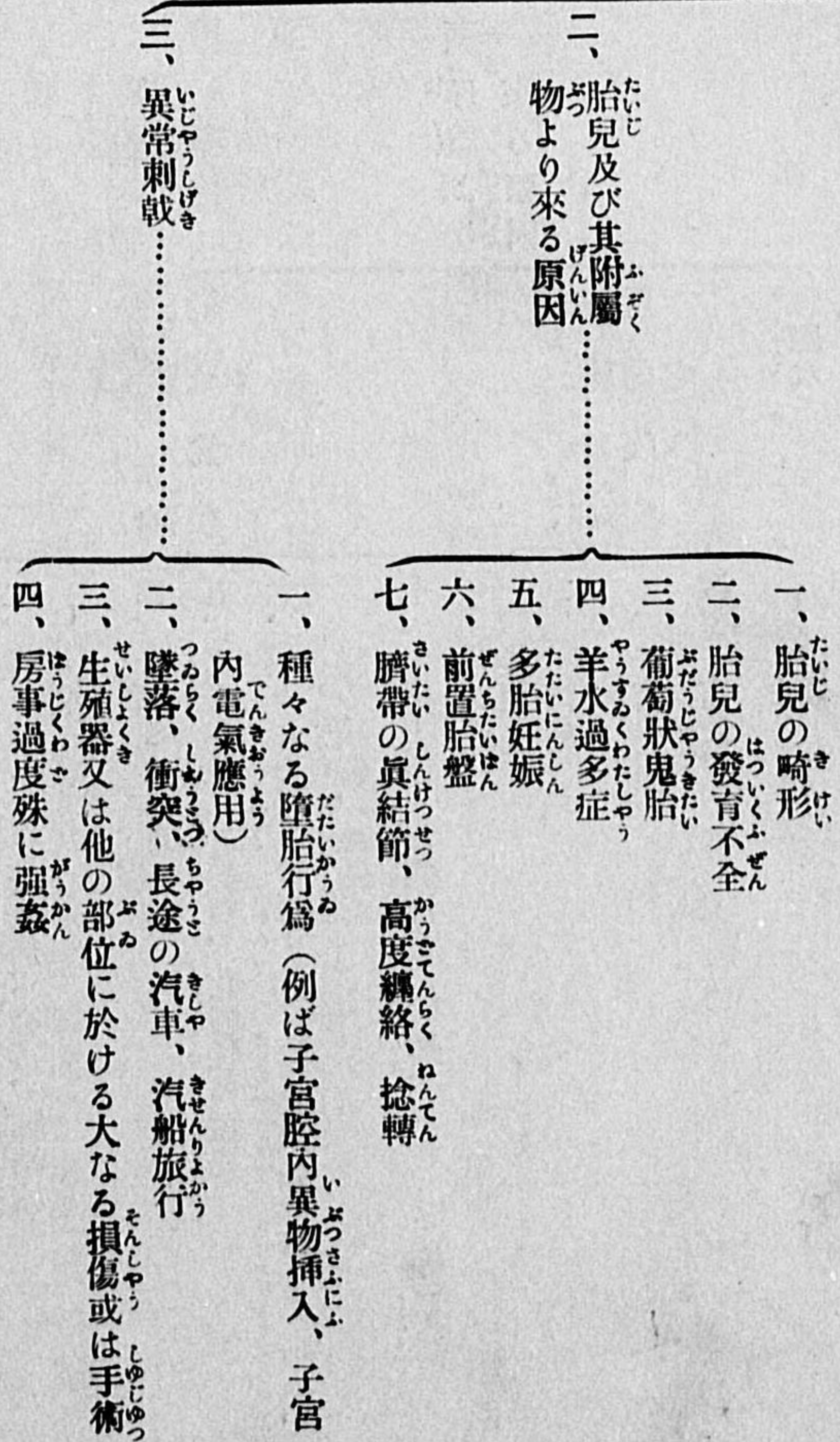
四、**稽留性流産**又は**早産** とは胎兒が死亡し一ヶ月以上を経ても分娩されざる場合を云ふ。

**流産の一般症状** は妊婦に下腹部の陣痛様疼痛と同時に出血あり、出血量は妊娠第四ヶ月前即ち胎盤の未だ完成せぬ時期に於て強い、これ胎兒附屬物が

流産の徴候を問  
ふ。



死に妊娠時胎児死亡の原因



死亡胎児の運命 次の如し。

- 一、大多數は、死亡後數日以内に母體外に排出されて流産又は早産を起すが、
- 二、稀に、長き間、子宮腔内(子宮外妊娠にては腹腔内)に止まることあり、其間に於て次の三様の變化をなす。

胎児の浸軟とは如何。

浸軟兒とは如何なるものを云ふか。

木乃伊變性とは如何。

イ、多くは浸軟と云ふて死胎の各組織内に羊水及び血液が浸み込みて軟化する、而も

- 1、妊娠一、二ヶ月のものは液體化し吸収されて痕を止めざること多く、
- 2、妊娠第四ヶ月以後のものは次の如き變化をして浸軟兒となつて娩出す。即ち外皮は一般に浮腫様に腫れ諸所水泡狀に隆起し其内に黄色又は暗赤色の液を含み、その破裂せる部位は汚き褐赤色の眞皮が露出す。關節は悉く弛み、ために頭部は不正に變形し、毛髪は容易く抜け又は既に抜け落つ。腹部は丁度蛙の腹の如く膨満す。
- ロ、稀に木乃伊變性に陥る。この變化は妊娠前半期に死亡した胎児に限り、多くは雙胎妊娠の一方の死亡胎児が他方の生活胎児と共に長く子宮腔内に止まる場合に見られる、即ち 死亡後長き時日の間に漸次に水分が無くなり乾燥萎縮し硬くなり、外皮は灰白色で皺が多くなり、若し此間に絶えず壓迫さるる時は頭蓋腔、腹腔、胸腔等が扁平になり胎児全體が一つの扁平な板狀に變化すること第百七十六圖の如き紙狀胎兒となり。又若し石灰沈著が行はれると胎兒は石の様に硬くなりて石兒なるものとなる。

ハ、又稀に細菌が傳染したために胎兒が腐敗し化膿すると母體を危険ならしめ

胎児死亡の症状を問ふ。

ることがある。

症状及び診断 胎児死亡する時は次の症状あり従ふてそれより診断し得るも

醫師の確診を乞ふがよい。

甲、自覺的症狀としては

- 一、胎動が消失し、
- 二、腹腔内の重感又は異物の感あり。
- 三、全身の冷感時に悪寒戰慄あり、食慾が減じ或は全身殊に關節部に倦怠の感あり。

乙、他覺的症狀としては

- 一、胎動及び兒心音を證明せず。
- 二、子宮の増大は止みて寧ろ縮小し、
- 三、乳腺は萎縮し、初乳の分泌も止み、
- 四、若し續いて死胎が娩出さるる場合には子宮の陣痛様の收縮従ふて下腹部の發作性疼痛及び子宮分泌が増す。

處置 總て醫師の指揮に従ふべきも。

妊娠中胎児死亡せ

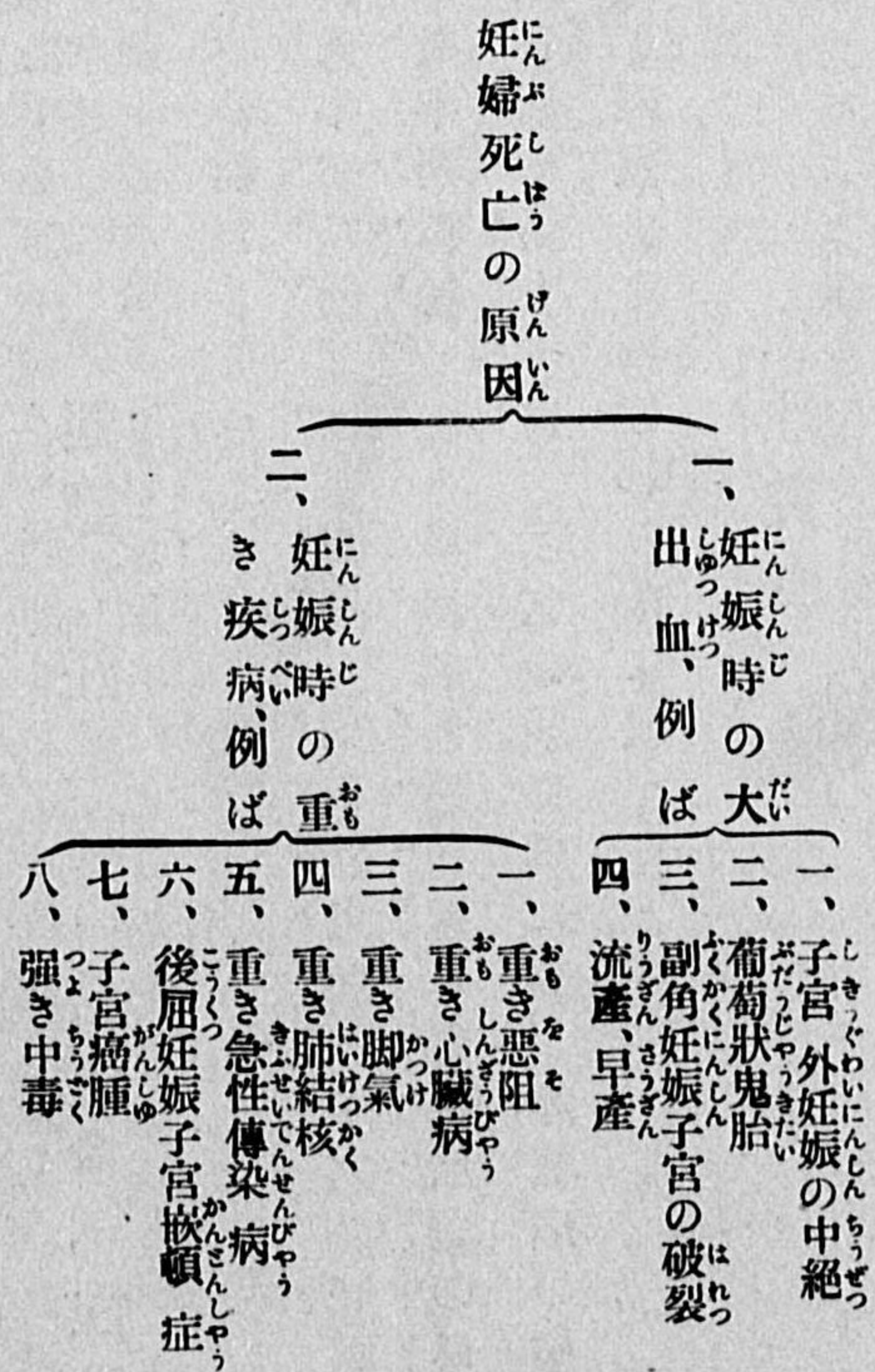
る場合の處置を問ふ。

一般に胎児死亡するも母體に何等故障のなき間は自然的に監視し之れに反して母體に故障のある場合は一刻も早く醫師の診療を求むべし。

### 第三節 妊婦の死亡

原因 多種多様であるがこれを第三十三表の如く分類することが出来る。

第三十三表 妊婦死亡の原因



妊婦死亡の原因を列記せよ。



妊娠経過中出血を伴ふ疾病の名稱を列記せよ。  
妊娠中生殖器出血を來す原因を擧げよ。  
妊娠中に出血する場合を列記せよ。  
妊娠前半期に於て子宮出血を起す主要なる疾病を記せ。  
妊娠後半期に於て危険なる子宮出血を誘發すべき疾病の名稱を問ふ。

急性貧血とは如何。  
急性貧血の原因を記せ。  
産婦の急性貧血の原因及び處置。

急性貧血の症狀を問ふ。

### 第四節 妊娠時の出血附急性貧血

原因 次の如し。

- 甲、妊娠前半期に於ては、流産、葡萄状鬼胎、子宮外妊娠。
  - 乙、妊娠後半期に於ては、早産、前置胎盤、常位胎盤の早期剝離、子宮破裂。
  - 丙、妊娠各期を通じては、子宮の腫瘍殊に癌、靜脈瘤の破裂、生殖器の損傷。
- 診断及び處置 それぞれの頂に就て見よ。

### 急性貧血

急性貧血とは短時間内に多量の出血をしたために急に貧血せる状態を云ふ。

原因 次の如し。

- 一、稀に、妊娠時の大出血例は流産早産葡萄状鬼胎及び子宮外妊娠の中絶時等によるも、
  - 二、多くは、分娩時の大出血による（異常分娩編を見よ）
- 症狀 次の如し。

問ふ。

急性貧血は如何にして診断するか。  
急性貧血に對する處置を問ふ。  
急性貧血の救急處置を問ふ。

診断 次の二點による。

- 一、皮膚(顔色)及び粘膜(口唇粘膜等)の蒼白。
- 二、脈搏頻細となり遂には摸骨搏動を觸れず時々結滯り。
- 三、呼吸促進し頻數淺表で肩で呼吸し漸次不規則となり。
- 四、四肢厥冷し冷汗を出し。
- 五、初めは眼華閃發眩暈頭痛耳鳴視野の暗黒等を訴へるが、次で不安興奮し、失望の聲を出し悪心嘔吐あり床上に苦悶するも忽ち疲れて無氣力となるか或は突然に失神卒倒す。

一、大出血の原因を證明すること。  
二、上記症狀のあること。

處置 直ちに醫治を求め、其間に於ては次の救急處置をなす。  
急性貧血の救急處置 次の如し。

- 一、施し得る凡ゆる止血法を行ひ、
- 二、温を給す、即ち湯婆又は熱濕布を以て全身を温め、
- 三、自家輸血をなす、即ち 頭部を低くし四肢を高くして以て心臓及び腦に血液

を集める様にし、

四、赤酒「ブランデー」、珈琲、ホフマン氏液等の興奮料を應用し、

五、生理的食鹽水を注腸す。

## 分娩編

### 第一編 正規分娩編

#### 第一章 分娩の定義

分娩(分娩)とは胎児及び其附屬物が娩出力の作用によつて産道を通りて母體外に出さるることを云ふ。而してかかることをして居る婦人を産婦と云ひ、これに初産婦と經産婦とを區別す、其前者は初めて分娩をする婦人を云ひ、其後者は既に分娩の經驗ある婦人を云ふ。かくして娩出せる胎児を初生兒(又は新生兒とも云ふ)と云ひ、生後約十日乃至十五日間を云ふ。

#### 第二章 分娩の種類

分娩はこれを第三十四表の如く類別し得。

##### 第三十四表 分娩の種類

第一章 分娩の定義 第二章 分娩の種類

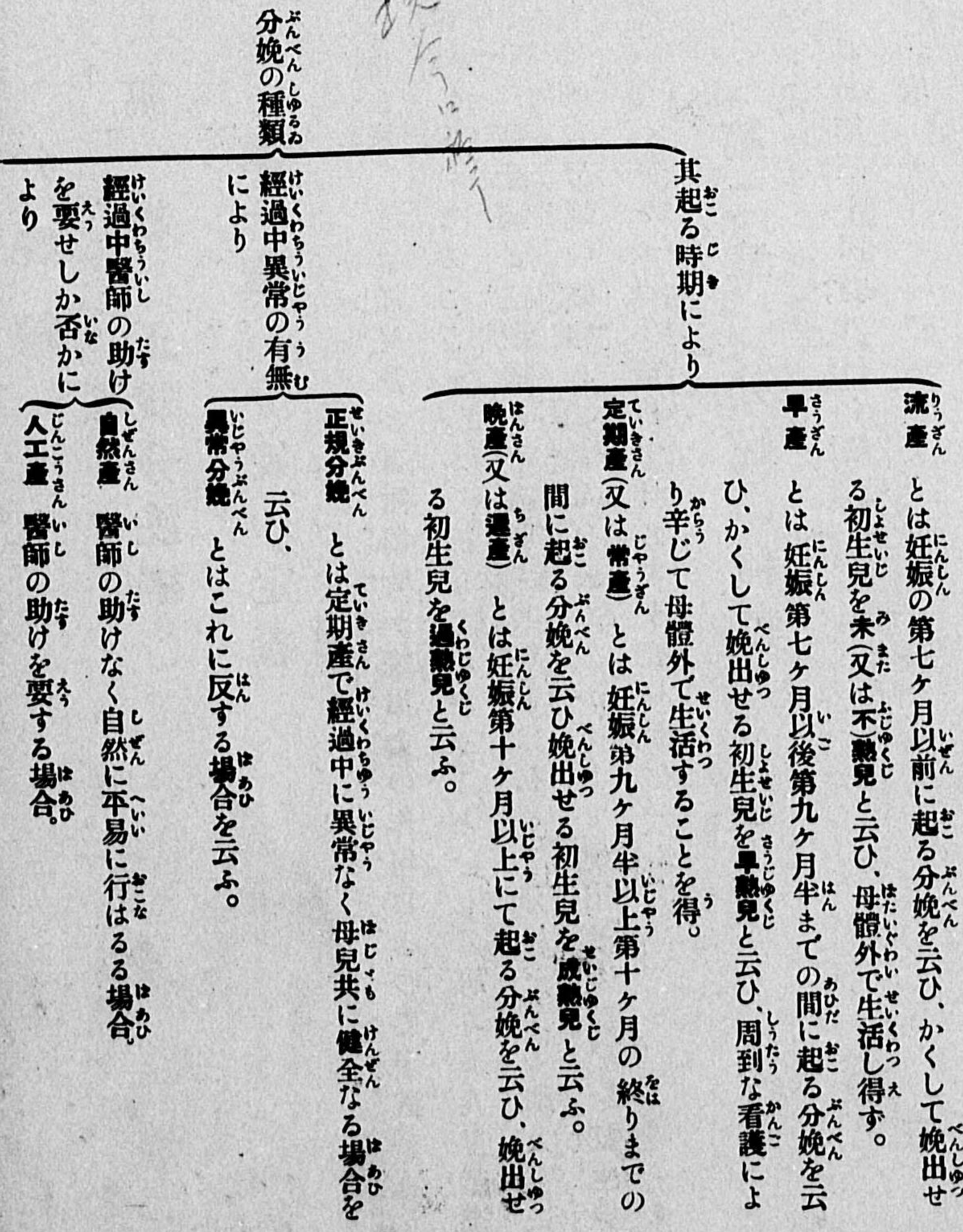
分娩  
産婦  
初産婦  
經産婦  
初生兒

分娩の種類を説明せよ。

未熟児とは如何なるものを云ふか。

早熟児とは如何、その未熟児との區別を問ふ。

現行は...



### 第三章 産道

産道とは何を云ふや。

産道とは分娩時に胎兒及び其附屬物の通る道を云ひ、これに軟部及び骨部産道を區別し、共に娩出力に對して抵抗する部分である。

#### 第一節 骨部産道

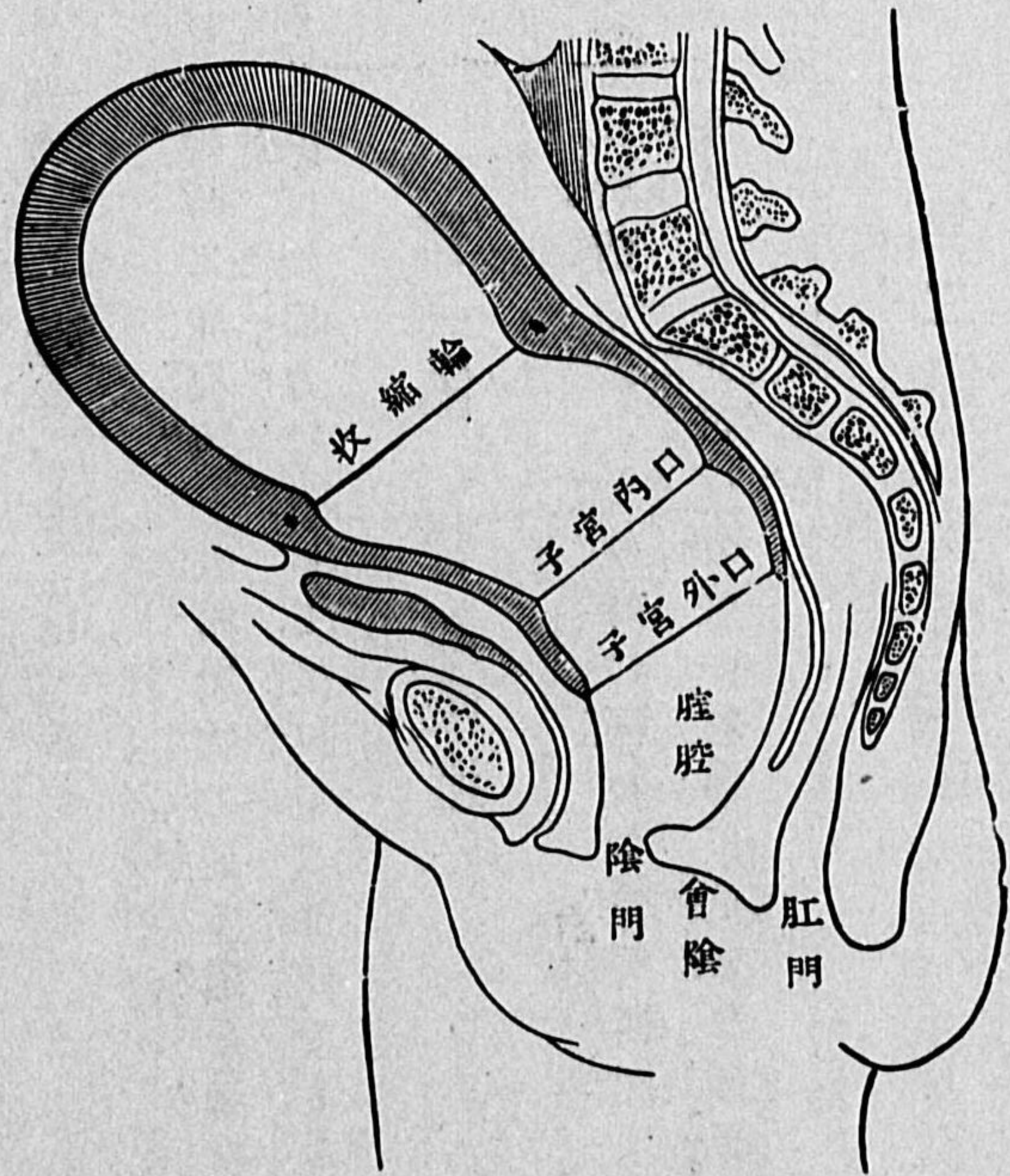
骨部産道とは骨盤を云ひ、分娩時に極めて僅か擴張するのみで著しき抵抗をなすから其形大さの正否は分娩の経過に重大な影響をなす特に注目すべき部分である、第二四頁に就て見よ。

#### 第二節 軟部産道

軟部産道に就き知る所を記せ。

圖三十八百第

圖の道産部軟



道が擴がるのは次に述ぶる如く娩出力と胎兒の下降とによるが、其内子宮口及び頸管は主に卵胞によりて擴げられ、産腔及び陰門は胎兒の先進部によりて擴げらる。

二九四  
軟部産道とは第百八十三圖に見る如く子宮腔に始まり頸管産腔を経て陰門乃至會陰に終る腔管を云ひ、分娩時に胎兒及び其附属物の通る路で、其内頸管以下を通過管と云ふ。

通過管とは何ぞや。  
軟部産道は如何にして開かるや。  
子宮口及び頸管は何によつて開大さるるか。

收縮輪とは如何、それに就き知る所を記せ。

收縮輪の位置

助産に際し消毒の必要なる理由を問ふ。

今分娩が始まりて子宮壁が收縮して陣痛が来ると陣痛發作時には子宮體部は強く收縮するために壁の厚さを増して胎兒を強く下方に向つて壓迫する結果として下子宮部は伸ばされて其壁が薄くなる即ち陣痛發作時の子宮壁は其部位によつて厚くなる所と薄くなる所とが出来其界の所が腹壁外から一つの淺き溝として觸れ稀に見ることの出来ることがある、これを收縮輪と云ひ子宮内口の上方約一乃至二握の所にあり下子宮壁が強く伸びて薄くなる程益明かに出来且つ其位置が高くなる従つて收縮輪が明瞭に出来其高さが恥骨縫際上縁と臍窩の中央以上に昇る時は下子宮壁が過度に伸ばされて子宮破裂の危険が切迫したことを知らせるものである。

軟部産道の損傷 成熟胎兒の頭部の大きさと小骨盤腔の大きさは殆んど同じ大さであるから分娩時には軟部産道壁は兒頭と骨盤壁との間に挟まれ強く壓迫されて容易に傷が出来る。故に分娩後の軟部産道の内面は其全部に互りて大小の傷が出来若しここに病原菌が傳染すれば容易に恐ろしき産褥熱を起し得るのである、これ分娩時は勿論産褥時に嚴重な消毒を行ふ必要ある理由である。

産出力に就て説明せよ。  
娩出力とは如何なるものか知る所を記せ。  
娩出力とは何を云ふか。

陣痛に就て知る所を記せ。

陣痛とは何ぞや。

陣痛の種類及び其定義。

陣痛の種類及び作用。

### 第四章 娩出力

娩出力(排出力)産出力とも云ふ。とは胎児及び其附属物を娩出させる自然の力で子宮筋肉の収縮即ち陣痛と横隔膜及び腹壁諸筋の収縮即ち腹圧とから成り、腔壁及び骨盤底諸筋の収縮は幾分これを助く。

#### 第一節 陣痛

陣痛とは分娩時に定期性に繰返して来る子宮筋肉の収縮を云ひ、殆んど常に疼痛を伴ふ。

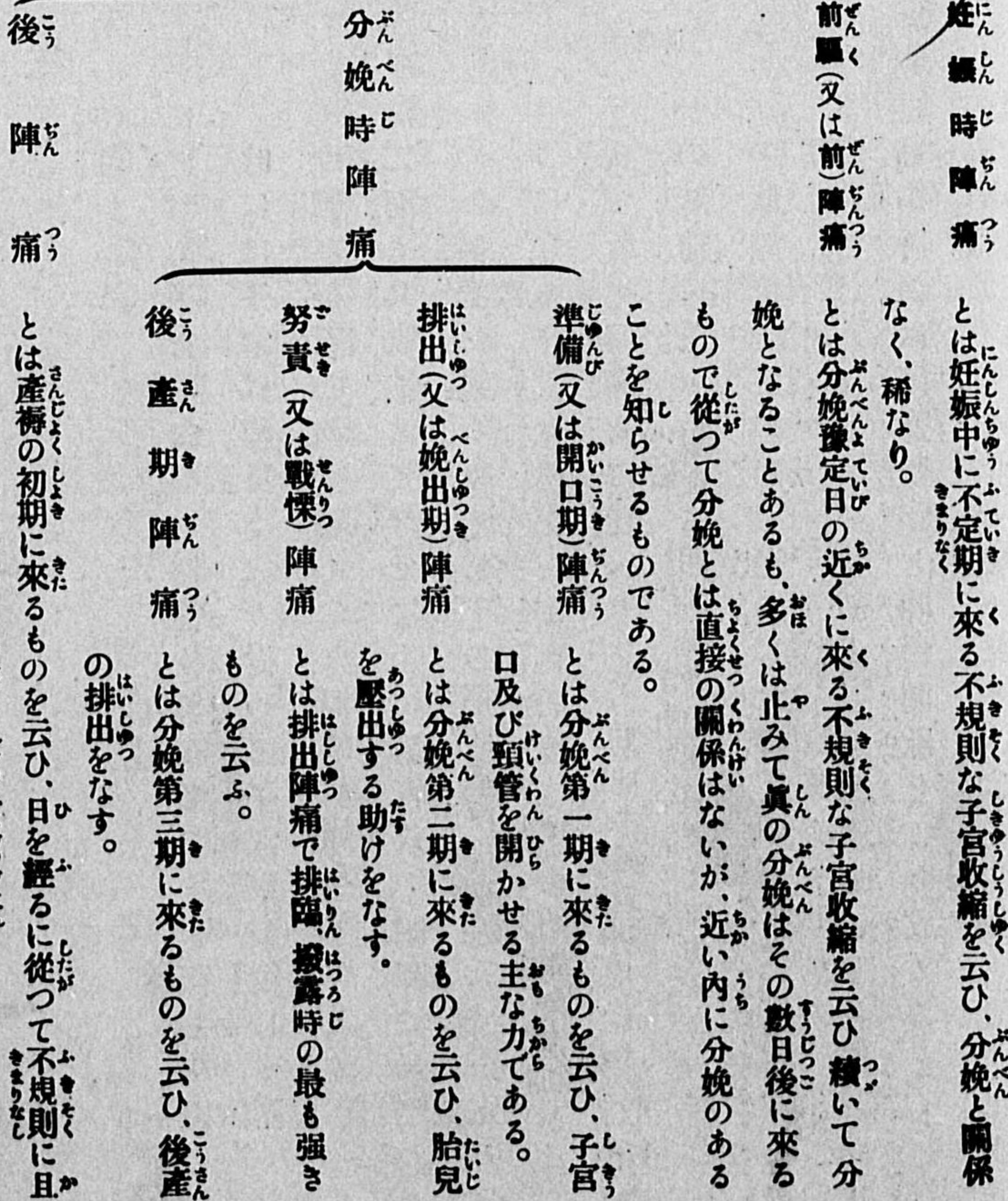
陣痛の種類及び其作用は第三十五表の如くである。

第三十五表 陣痛の種類及び作用

前陣痛に就き知る所を記せ。

後陣痛に就き知る所を記せ。

陣痛の種類及び作用

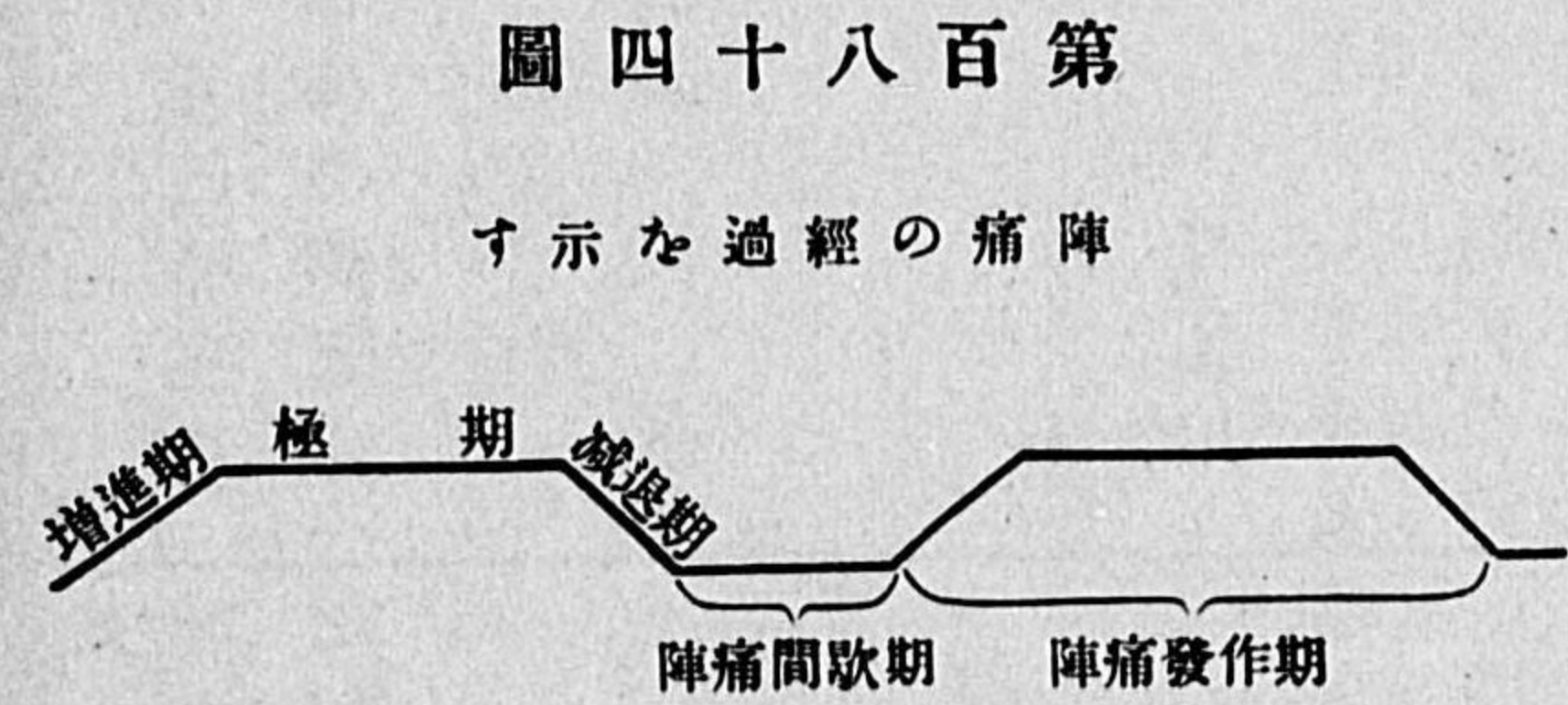


即ち陣痛は分娩を始め進め終らしめ且つ産褥子宮の復舊機轉を助ける効用がある。

陣痛に特有なる點を擧げよ。

特徴 陣痛には次の特性がある。

一、分娩時(稀に妊娠時)に於ける子宮筋肉の定期性収縮なること。而して其収縮時には子宮は細長くなり従つて子宮底が少しく高くなり體部が石の如く硬くなり同時に痛みを感ず。



第四百八十四圖

陣痛の経過を示す

二、而も其収縮は突然でなくて第百八十四圖に示す如くに漸次に強く収縮しこの期間を増進期と云ふ一定の強さになるや其状態を一定時間続けこの期間を極期と云ふ次で収縮が漸次に衰へてこの期間を減退期と云ふ収縮前の状態に戻り(以上三期間を發作期間又は陣痛發作と云ふ)の状態を一定時間を経過した後この期間を間歇期又は陣痛間歇と云ふ再び以上の發作及び間歇を繰返す即ち陣痛は陣痛發作と陣痛間歇とより成ること。三陣痛は不隨意的に起ること、即ち自分の意志によつ

陣痛發作及び間歇の時間的關係如何

分娩と腹壓との關係を問ふ。分娩各期に於ける腹壓の作用及び其利用法を問ふ。腹壓、卵胞、破水、排胎、撥露に就きて簡単に説明せよ。腹壓の強弱法を問ふ。

て左右することが出来ぬものである、が精神作用外部よりの刺戟及び藥物によつてこれを強弱させることが出来る。持續時間 分娩の時期及び個人により一定せぬが大凡次の如し。陣痛發作の全持續は平均六十秒で間歇の全持續は分娩初期には十乃至十五分なるが分娩進むに従つて短くなり遂には三十乃至六十秒となる。

### 第二節 腹壓

腹壓は胎兒を娩出せしむる主な力で分娩第二期に初めて起るべきもので腹壁諸筋及び横隔膜の収縮による。陣痛と異りて産婦の意志によりて強弱せしめ得るが兒頭の娩出する前後には不隨意となりて強く努責して怒責陣痛となる。而して甲腹壓を強むるには、イ産婦の元氣を高むること、ロ膀胱及び直腸を空にするること、ハ適當な産位を取らせること(即ち下肢を股及び膝關節にて軽く屈げ、足趾を固く支へ兩手に固定物を握らしめる。ニ陣痛發作時に充分に努責させ間歇時に休ませること、等により、

乙腹壓を弱むるには、イ側臥させること、ロ陣痛發作時に口を大きく開きて「アー」と高聲を出させること、等による。

### 第五章 正規分娩の経過

正規分娩の経過及び其持續時間を問ふ。  
分娩経過中に於ける各期の區別。

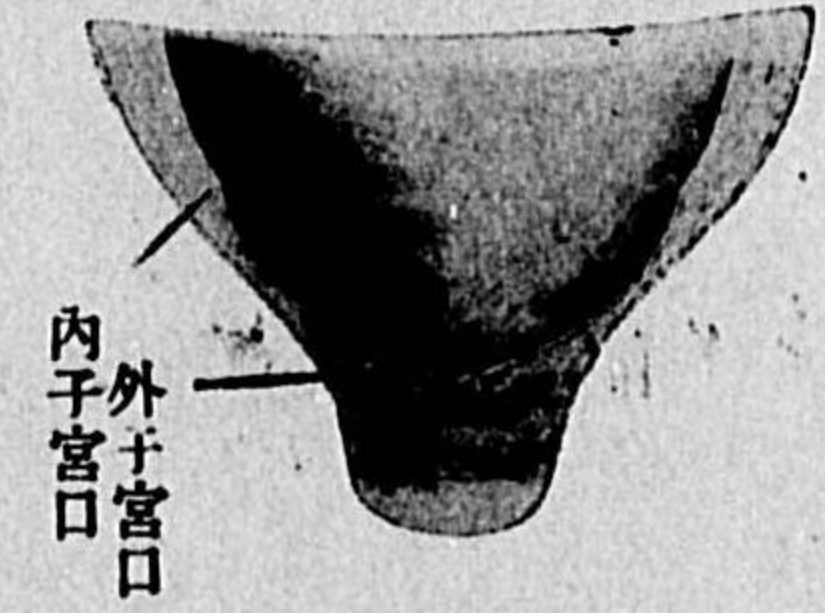
#### 前驅期

- 一、分娩の前後に就て記せ。  
分娩の前驅期(前驅候)如何。  
分娩の前驅を記せ。
- 二、胎動が多少弱くなり、子宮分泌が増し、尿意頻數となること。
- 三、胎動が多少弱くなり、子宮分泌が増し、尿意頻數となること。
- 四、次の内診所見あること。  
イ、初産婦では、第百八十五圖の如く、子宮腔部が消失するも子宮外口は閉ぢ、兒頭は骨盤入口部に入り移動せず。  
ロ、經産婦では、第百八十六圖の如く、子宮腔部尚ほ明かに存在するに子宮外口は開き、兒頭は骨盤入口上で移動す。

分娩は陣痛によりて先づ頸管と子宮口とが開いて胎兒の通路が出來、次に腹壓が加はりて胎兒を娩出し、少時の後に附屬物が排出されるのが正規の経過で全く連續した生理的の現象であるが、これを大凡次の四期に區分することが出来る。

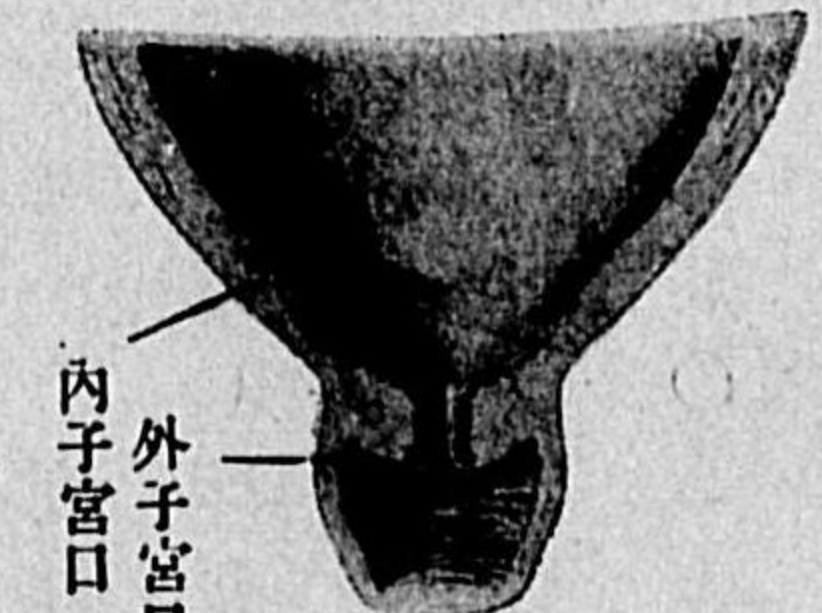
圖五十八百第

初産婦の分娩初期に於ける子宮腔部及頸管部の状況を示す、子宮外口は未だ開かず、兒頭は骨盤入口部に入り移動せず。



圖六十八百第

經産婦の分娩初期に於ける子宮腔部及頸管部の状況を示す、子宮外口は既に開き、兒頭は骨盤入口部に入り移動す。



#### 分娩第一期(開口期又は準備期とも云ふ)

この期は、規則正しき準備陣痛の始まりより子宮口が完全に擴大する(これを全開大と云ひ其直徑十乃至十二釐なり)までの期間を云ふ。  
經過 次の如し。  
陣痛が時と共に其強さ及び回数を増しつ

繰返せば、胎児は益々下降し、それと同時に内子宮口が漸次に擴がる、ために其部分の卵膜が子宮壁から剝れ血管が破れるために血液の混った粘液が排泄される様になる、これを俗に「印があつた」と云ひ、子宮口が擴がつて分娩の始まる徴であつて、

分娩開始の徴候を問ふ。

- 一、子宮口の開大、即ち「印のある」こと。
- 二、規則正しき準備陣痛のあること。
- 三、次に述ぶる卵胞の作らるること。

の三點は分娩の開始されたことを推知する貴重な徴候である。

前羊水及び後羊水とは如何及び其作用を問ふ。卵胞に就て記せ。卵胞形成の理由如何。左の時期を簡単に説明せよ。妊婦就床の時期。胎胞形成の時期。産痛發生の時期。會陰保護を行ふべき時期。褥離床の時期。

一、羊水と云ひこれに對し他の大部分の羊水を覆又は第二羊水と云ふが壓入されたために剝離した卵膜は胞状に膨隆して卵胞(胎胞とも云ふ)なるものを作ること第百八十七圖に示す如くなる。而も分娩の初めの間は胎児の下向部がまだ充分に骨盤腔内に進入固定せず従つて下向部と子宮壁との間に相當の間隙がありて前羊水と後羊水との交通が十分あるために卵胞は陣痛發作時には緊張して張つた護球の如くなるも間歇時には前羊水が子宮腔の方に流れ歸るために弛緩し

第百八十七圖

開口期の初期にて卵胞の出來初めを示す



第百八十八圖

開口期の末期にて子宮口殆んど全開大し卵胞が將に破綻せんとする狀況を示す



胞卵

て皺を作つた薄き膜として觸れる。かく卵胞が陣痛發作時と間歇時とにより以上のことを繰返す間に漸次に其大きさと緊張とを増して以て子宮口乃至頸管を漸次に擴大す。

かくして子宮口が其直徑が五糎位まで開く頃になれば胎児の下向部は骨盤腔



破水とは如何。

分娩第一期に於ける産婦の一般状態を問ふ。

破水時注目すべき要點。

羊水早漏とは如何その来る理由並に處置を問ふ。

内に固く進入して前及び後羊水間の交通が殆んどなくなるために 卵胞は陣痛間歇時でもはや弛緩せず絶えず緊張して腔内に強く膨隆すること第百八十八圖の如くなり この状態で陣痛が一定時間繰返すと子宮口は遂に全開大して子宮口縁は極めて薄くなりて上方に引き退りて觸診し得ざる様になり 卵胞は伸びきれずして遂に破れるこれを破水(卵胞破裂とも云ふ)と云ひ、こ

こが分娩第一期の終り第二期の初めである。此期間に於ける産婦の一般状態は 陣痛が強くなるに従ふて苦痛を増し、不穩となり、分娩に對する恐れを起し 時に悪寒、悪心、嘔吐を來し 殊に初産婦では破水時に腔内で何か破れたことを感ずると同時に多量の羊水が流れ出るために不安と興奮とが強くなる。

前羊水の量 正規破水時に流出する前羊水の量は二十乃至三十珄で一時に出で後から絶えず流出することなし。若しより多く流出するか又は破水後絶えず流出するは胎兒の下向部が開大した産道に密著せず前後兩羊水が交通するためでこれを放置すれば胎兒娩出前に全部の羊水が流出して(これを羊水の早漏といふ)分娩の経過に大なる故障を起すから早く醫治を乞はねばならぬ。

分娩第二期 (排出期又は娩出期とも云ふ)

この期は子宮口の全開大(即ち正規破水に始まり胎兒の娩出するまでの期間を云ふ) 其経過の模様 次の如し

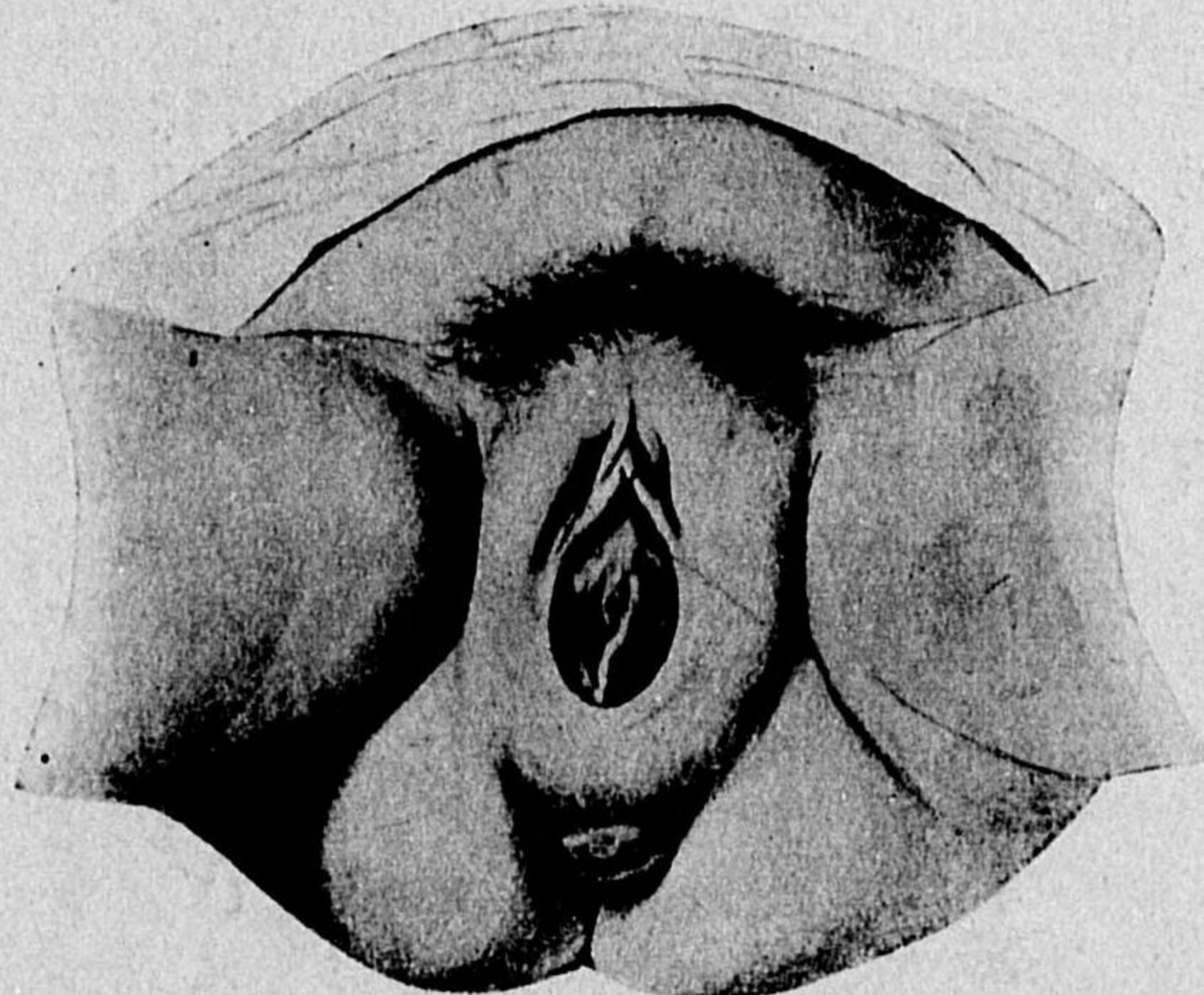
子宮口全開大して正規破水が來れば兒の下向部(多くは兒頭なり、以下兒頭と記する所は下向部と心得られたし)は骨盤腔内に深く入りて以て軟部産道を直接に壓迫するために反射的に 腹壓が起りために娩出力は益強く且つ頻繁となり其の結果兒頭は骨盤腔内を後に述ぶる廻轉をしつつ漸次に骨盤出口に向ふて壓下され、兒頭が降下するに従ふて陣痛は益強くなりて産婦の苦痛は益増す かくして兒頭が骨盤潤部を通りて骨盤峽部に來れば會陰は兒頭によつて漸次に伸ばされて球状に膨隆し肛門も開いて其の粘膜炎が外翻し壓迫のために便意を催し時には不隨意的に脱糞して消毒を不完全ならしめることあり、それより暫時して陣痛發作時に第百八十九圖に示す如く頭蓋の一部が陰裂間に 現はれ陣痛間歇時に再び腔内に隠れる様になるこの状態を兒頭の排露と云ふ、この時陣

頭蓋分娩の第二期を記せ。  
分娩第二期を説明し且つ同期に伴ふ危険に就て記せ。  
分娩第二期の経過を記せ。

排露を説明せよ。

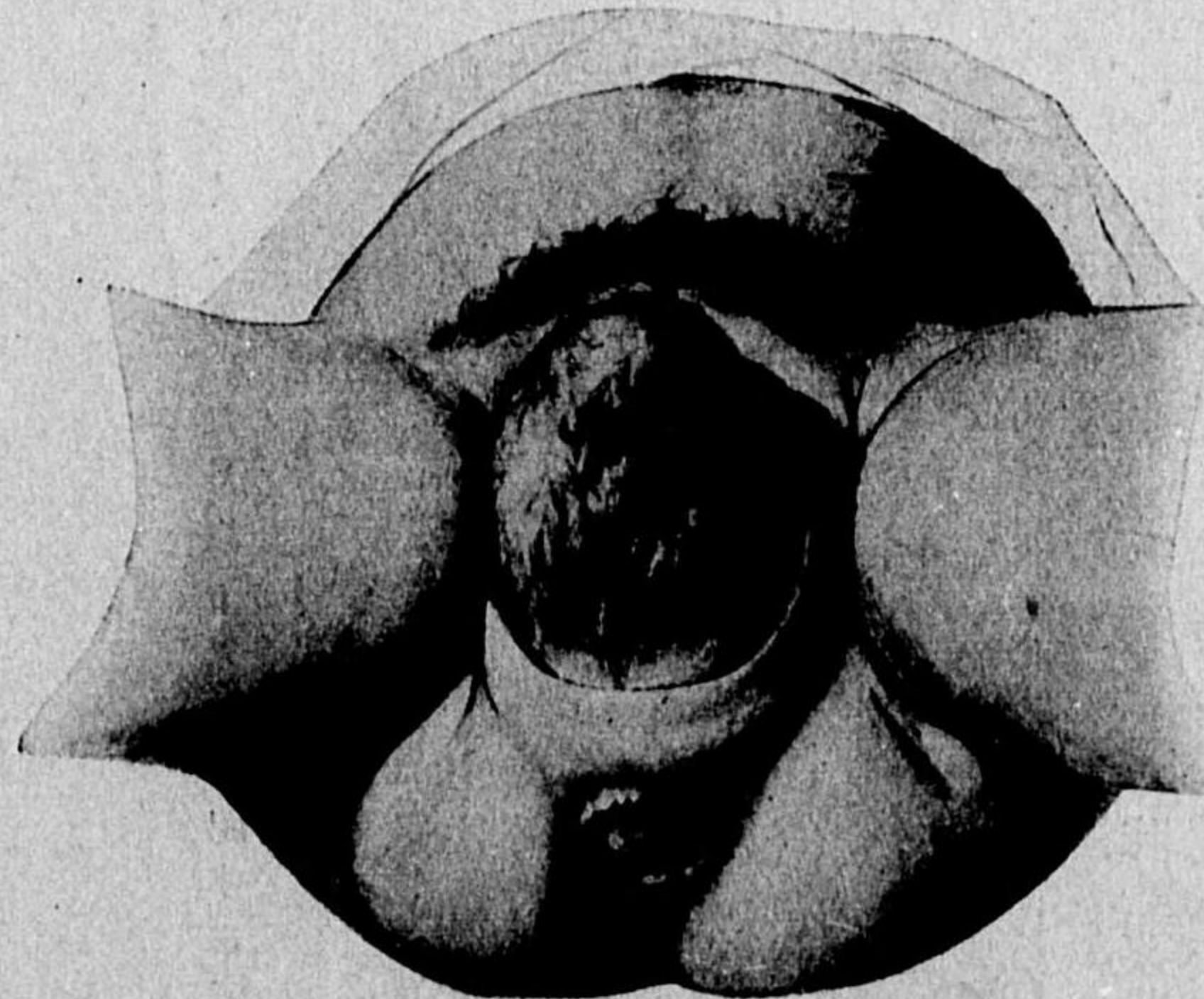
第百八十九圖

兒頭排臨の状況を示す



第百九十圖

兒頭撥露の状況を示す



痛及び腹圧は最も強くなつて努責陣痛となり産婦の苦痛最も強くために不穩となり顔面は赤く盛んに發汗し不隨意的に努責し時に全身又は腓腸筋部の痙攣を起すことあり次で兒頭は第百九十圖に示す如く陣痛間歇時でも陰裂外に

撥露に就て記せ。

後産期の状況を記せ。

後産期分娩の経過を記せ。胎盤の産出に就て記せ。

露出する様になる。この状態を兒頭の撥露と云ひ、陰唇及び會陰が最も強く伸ばされたために會陰破裂を來し易く産婦は劇痛に苦み失神することがある。併しこの状態は多くは一瞬間で兒頭は次の陣痛發作時に娩出し軀幹及び四肢がこれに續き同時に後羊水は多少の血液を混じて流出し、産兒は母體の股間に呱呱の聲を揚げ臍帯は其後尚ほ暫らく搏動し腔腔を通じて胎盤に連絡し、子宮は縮小し子宮底は臍窩の高さこれを臍高と云ふ又はその少しく上方に位置し、産婦は一種爽快の感があり陣痛も一時止んで嗜眠状態となる。

分娩第三期(後産期ともいふ)

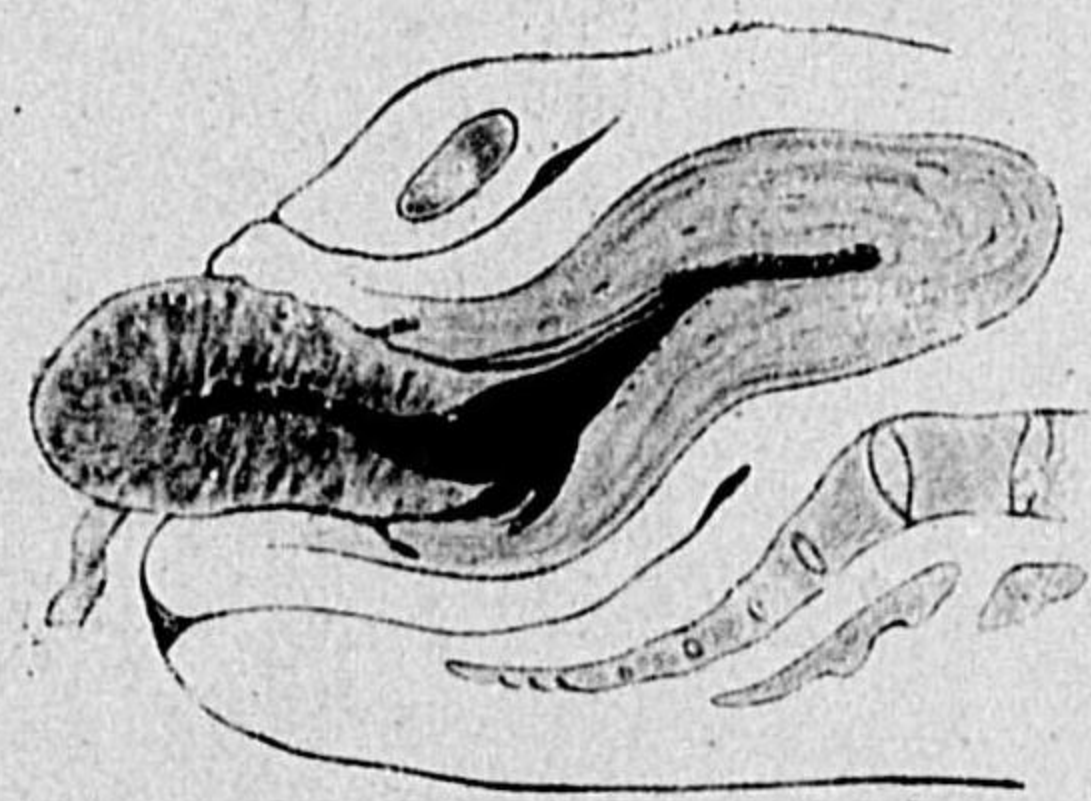
この期は胎兒の娩出直後から後産の全く娩出し終るまでの期間を云ふ。其経過次の如し。

後産の排出は稀に胎兒の娩出と同時に進行はれることがあるが普通は胎兒娩出後十分乃至十五分を経て後産期陣痛が始まりて胎盤の剝離を助け普通二十乃至三十分で胎盤が子宮壁から完全に剝れ次で陣痛腹壓腔壁の收縮及び胎盤自己の重量によりて母體外に壓出さる。

胎盤の剝離及び排出の模様を説明せよ。

胎盤後血腫とは如何並に其發生に就て説明せよ。

圖一十九百第 出娩盤胎式氏ユツルユシ



圖二十九百第 出娩盤胎式氏ンカンダ



胎盤の剝離は胎児及び羊水が排出されて子宮腔内の圧が降れる場合に子宮壁が収縮して胎盤の附著面が狭くなるために起るもので其際多數の血管が断れるために出血するが、若し胎盤が其中央部で剝離すれば血液は胎盤と子宮壁との間に溜り凝固して胎盤後血腫を作り之れに反し若し邊緣多くは下端で剝離すれば腔腔に出で外出血として流出す。而して其排出さるる模様は、次の三様に行はれる。

一、**シュルツェ氏式胎盤娩出**とは胎盤が第百九十一圖の如く胎児面を先にして排出さるる場合を云ひ、胎盤剝離が其中央部の近くで行はるる場合に見られ、出血量少く最も多い様式である。

二、**ダンカン氏式胎盤娩出**とは胎盤が第百九

十二圖の如く母體面を先にして排出さるる場合を云ひ、胎盤剝離が其邊緣部の近くで行はるる場合に見られ、出血多く比較的稀に見る様式である。

後産期の出血に就て述べよ。  
正規分娩に於ける出血量を問ふ。

分娩直後子宮の収縮に注意する理由並に分娩直後子宮の大きさ如何。

分娩の持續時間を記せ。  
分娩に要する時間を記せ。

### 第六章 正規分娩の持續時間

- 一、分娩に要する時間、は
- 二、産道抵抗の大小即ち骨盤腔の廣さ。
- 三、初産なるか經産なるか。

第六章 正規分娩の持續時間

等に關係し 本邦婦人の正規分娩に要する時間は大凡第三十六表の如し。

第三十六表 正規分娩の持続時間

分娩第一期	初産婦	經産婦
分娩第二期	二乃至三時間	一乃至一時間半
分娩第三期	十五乃至三十分	十乃至二十分
合計	十二時間十五分乃至十五時間三十分	五時間十分乃至七時間五十分

分娩各期の時間を問ふ。初産と經産とに就て正規分娩經過の差異。分娩の時間及び時期の區別。

分娩期に現はるる母體及び胎兒の變状を問ふ。

即ち第一期最も長く第二期之に次ぎ第三期最も短く初産婦に於て長時間を要し殊に高年(三十歳以上)及び若年初産婦(十八歳以下)に於て著し。

### 第七章 分娩の母體及び胎兒に及ぼす影響

#### 第一節 分娩の母體に及ぼす影響

分娩の母體に及ぼす影響は種々あるがこれを 一胎兒及び其附屬物を娩出せ

んとする努力より受くる影響と 二胎兒及び其附屬物を排出したために受くる影響との二つに區別することが出來其主な症狀次の如し。

一胎兒及び其附屬物を娩出せんとする努力より受くる影響としては過度の全身の勞働の結果として

イ、體温 は攝氏一乃至四分位昇り、

ロ、脈搏 は數を増し、

ハ、呼吸 は速くなる。

ニ、全身的 には 1 食欲減り 2 睡眠困難となり 3 陣痛が強くなるに従ふて苦痛を増し強く努力し漸次に疲勞し、甚だしい場合には悪心嘔吐不安、興奮痙攣等を起す。

二、胎兒及び其附屬物が娩出したために受くる影響としては、

イ、産道殊に軟部産道に損傷を受け、ために出血及び疼痛あり、消毒が不完全なれば傳染を來し、

ロ、體重 減す、其度は一定せぬが大凡母體體重一斤に就き百瓦の割合である。

ハ、血液 を損失す、其量亦不定なるが大凡二百五十瓦が正規的である。

第一編 正規分娩編  
 三二二  
 二 全身的には 1 悪寒又は悪寒戰慄あることあり、これは失血冷却精神的作用によるもので續いて熱發することなく、從つて憂ふるに足らぬ 2 嗜眠となる、これ過度の苦痛が一時にとれ且つ精神的安心を得るためである。

### 第二節 分娩の胎兒に及ぼす影響

分娩時に於ける胎兒の變化に就て述べよ。  
 分娩中胎兒危險の徴候を記せ。

分娩時に胎兒の受くる影響の主なるものは次の如し。

- 一 兒心音 は陣痛發作時に徐くなり間歇時に元に戻る殊に破水後に於て著明である、而して其來る理由は子宮壁が強く收縮して胎盤血行が障害さるるためである、が若し兒心音が持續的に百以下又は百六十以上の時は危険の徴候である。
- 二 胎動 は分娩の進むに従つて弱くなり。
- 三 頭部變形す、頭部は産道内で強く壓迫さるると緩き縫合部

圖三十九百第  
 疊重骨の骨蓋頭



左側頂骨縁が右側頂骨縁の産に骨頂、し層重に下よ見なるを生

若し兒頭に縫合及

び顛門なかりせば分娩及び其取扱上如何なる障害あるか。  
 頭蓋の應形機能とは如何及び其意義を問ふ。  
 頭蓋骨の重疊とは如何及び其仕方問ふ。

に於て各頭蓋骨縁が第九十三圖の如く互に相重りてこれを頭蓋骨の重疊又は重積と云ふ以て骨盤腔の大き及び形に適合して狭き産道内を通り易くす、これを頭蓋の做態適合又は累積作用或は應形機能と云ひ兒頭が過大なるか産道が過狹なるかにて兒頭の娩出困難な程益々著明となる、而して其重疊の仕方は母體の後方にありてこれを後在すと云ふ、強く壓迫さるる骨縁が母體の前方に在りてこれを前在すと云ふ、壓迫の比較的少き骨縁の下に重なる從ふて重疊は産道内に於ける胎兒の位置によりて殆んど一定す、この變形は兒頭娩出して壓迫がとれば漸次元に戻り分娩後約一週間で原形となる。

各胎位に於ける産痛發生の部位及び其理由。  
 産瘤の診斷的價値如何及び後頭位に於ける分娩直後の狀態如何。

圖四十九百第

腫血頭るを生に骨頂顛側兩右左



四 産瘤の形成 兒頭が産道で強く抵抗を受ければ其最も強く壓迫さるる部位の皮下結締織内の血行が障害

左の事項に就て記  
 産瘤、兒頭排臨、  
 後陣痛。  
 各胎位に於ける産  
 瘤の生ずる部位を  
 問ふ。  
 産瘤の診断的價値  
 の一。  
 産瘤の診断的價値  
 の二。  
 産瘤の診断的價値  
 の三。

第一編 正規分娩編

三一四

されて鬱血し次で血性漿液性の浸潤が起りたために其部分が腫瘤状に膨隆する様になる、これを産瘤と云ひ(顔面部に生ずる時はこれを特に面瘤と云ふ)  
 其出来る部位は産道内に於ける胎児の位置により殆んど一定すること第三十七表の如くで其生じた部位を見て後から産道内で取つた胎児の位置を知ることが出来る、又これが産道内で急に大きく出来る時は胎児に危険の迫つたことを豫知することが出来 且つ分娩の初めから死亡せる胎児には出来ることがない。

第三十七表 各胎位に於ける産瘤發生の部位

胎位	産瘤發生の部位
第一 後頭位	右側頂骨の後方
第二 後頭位	左側頂骨の後方
第一 前頭位	右側頂骨の前方(大顛門の右側)
第二 前頭位	左側頂骨の前方(大顛門の左側)
第一 前額位	右側前額部
第二 前額位	左側前額部

頭血腫とは如何  
 その生ずる理由。  
 頭血腫と産瘤との  
 鑑別を問ふ。

五頭(又は頭蓋)血腫の形成 兒頭の一部がより強く壓迫さると遂には頭蓋骨の骨膜が剥れ従つて血管が断れて出血し骨膜と骨の表面との間に溜りて  
 第九十四圖に示す如く腫瘤を作る、これを頭血腫又は頭蓋血腫と云ひ、其産瘤との鑑別は初生兒編を見よ。

第八章 分娩に関する諸診断法

第一節 産婦の診察法

大體に於て妊婦診察法と同じ、産婦診察に際し特に留意すべき點は次の如し。

第一項 問診

産床に於て先づ問ふべき事項如何

産婦外診上の要點を記せ。

觸診は必ず陣痛間歇時に於てのみ行ふべし。

産床に臨まば直ちに次の二點を問ふ。

- 一、陣痛の存否 若し有らば 其始まれる時日 其後の経過
  - 二、破水の有無 若し破水せば其時日 前羊水の性状 其後の経過
- かくして陣痛あり破水後なれば直ちに分娩に對する準備をなし、然らざる時は産婦及び家族の一般既往症其他を問ふ。

### 第二項 現狀診察法

#### 第一 外 診

- 一、陣痛の存否 を檢す、即ち一手掌を腹壁外から子宮體部に軽く置きて其性状、即ち發作と間歇との關係、持續時間、強さ、回数等を檢し、
- 間歇時に於て 次の諸點を觸診し、
- 二、子宮底の高さ、位置、壓痛の存否、
- 口、腹壁緊張の度、浮腫、其他病變の有無
- ハ、羊水の量、
- ニ、胎位、胎勢、胎向、

ホ、先進部の種類及びその移動性、  
ヘ、胎動、

ト、收縮輪の存否、其高さ、

更に進んで、

- 三、兒心音、臍帶雜音、子宮雜音の有無、部位、性状、
- 四、乳腺の性状、
- 五、産婦の一般状態、
- 六、身長、體重、最大腹圍、腰圍、骨盤其他を測定す。

#### 第二 内 診

内診はなるべく行はざるものなるが、必要な場合（例は外診のみにて不十分な時内診ならざれば確診し得ざる場合例は臍帶脱出の有無の如し）には嚴重な消毒の下に（第一一六—一九頁を見よ）既述の實施法（第二〇七頁を見よ）により第三十八表の諸點をなるべく短時間に而も完全に行ふべし。

#### 第三十八表 内診時に診るべき要點、

分娩時内診の目的如何。  
内診時の注意。

内診により知り得る所を記せ。

第一編 正規分娩編

一、外陰部にては 其病變の存否 鬆軟の度（伸びの良否）

腔腔の性状……其廣さ 畸形の有無 鬆軟の度 伸びの良否 病變の存否 壓迫症狀の存否等

子宮口

子宮口の性状……其大さ 形 位置 口唇の性状

子宮腔部 頸管部 の性状……其存否 開大の度

二、内陰部にては

下子宮部の性状……胎兒先進部との關係 前置胎盤の存否

1 卵胞の性状、其存否、大さ、緊張の度、卵膜の強さ、前羊水の量、羊水漏出の存否

2 小部分又は臍帶脱出の有無、臍帶に搏動の存否

3 胎兒の産道内に於ける位置

4 先進部の診定及び其廻轉の様、骨盤腔に對する關係の正否

子宮内容の性状

- 三、骨盤にては 其形、大さ、異常の存否、異常のある部位及び程度
- 四、分泌物は 其色、量、臭

第二節 胎兒各部分の内診上の特徴

胎兒各部分には第三十九表の特徴により診定することが出来る。

第三十九表 胎兒各部分の内診上の特徴

胎兒の各部分	其特徴 即ち 診斷點
縫合	大及び小顙門間の縫合
矢狀縫合	一端に大顙門 他端に鼻梁を觸る
前額縫合	一端に大顙門を、他端に耳を觸る
冠狀縫合	一端に小顙門を、他端に耳の後部を觸る
後頭縫合	矢狀冠狀及び前額縫合の會合部に於ける菱形の窩
顙門	矢狀縫合と後頭縫合との會合部に於ける其近くに後頭結節を觸る
小顙門	耳の附近にある不規則形の縫合會合部
側顙門	平等に非常に硬く、縫合、顙門及び毛髮を觸る
頭部	大顙門及び前額縫合を觸れ、一側に眼窩の上縁を、他側に毛の發生部を觸る
前頭乃至前額部	中央に鼻梁、其近くに口腔腔部、それと反對側に眼窩を觸る
顔面部	顔面部の中央にある隆起にて硬き軟骨及び二つの小鼻孔を觸れ、近くに口腔及び眼窩を證明す
鼻部	



口	横裂し舌あり、上下に平行する馬蹄状の硬き齒槽突起あり、且つ生胎にては哺乳運動を感ず
頤部	顔面部の下端、馬蹄形の硬き下顎骨を觸れ、近くに口腔及び頸部を觸る
膝部	特有な形、移動性あり、膝蓋骨を觸る
腋窩	一側に桿状の上膊を、他側に胸壁の一部を觸れ、常に頭側に向ふて閉ぢ、骨盤側に向ふて開く
胸廓	容積大、肋骨、肩胛骨、鎖骨を觸る

口と肛門との鑑別を問ふ。

口と肛門との鑑別は 第四十表に據れ。

第四十表 口と肛門との區別點

裂隙	小	肛門	大	口
形	凹み		横裂す	
附近に	生殖器及び尾骶骨先端を觸れ		鼻及び頤部を觸れ	
指を挿入するに	括約運動あり		哺乳運動あり	

胎葉附著す

然らず

頭部と臀部との鑑別を問ふ。

頭部と臀部との鑑別は 第四十一表による。

第四十一表 頭部と臀部との内診上の區別點

形	球状	頭部	二個の並立せる半球體よりなり、各々其中に硬き坐骨結節を觸る
大きさ	大	臀部	小
硬さ	平等に硬く		一樣ならずして柔軟
表面	平滑		凸凹不平
毛髮	鬚門、縫合	觸れ	觸れず
			臀間溝に肛門及び生殖器を觸る

内診上手と足との區別及び其左右の診定を問ふ。

手と足との鑑別及び其左右診定は 第九十五圖に示す如く 足に於ては、一趾は指より短く且つ五趾共其長さ殆んど同じ、故に其趾端を結ぶ線は殆んど一直線をなし指頭に於ける如く弓状でない。

第九十五圖

手と足との比較(成熟兒實物大)



- 二、指の如く拇趾と第二趾との間を広く擴げ難い。
- 三、足蹠は手掌より細長く、硬く大なる跟骨を觸れ、
- 四、足關節の足蹠の方への屈曲運動は腕關節より不充分である。
- 其左右鑑別は次の點による。
- 一、手に於ては、診者の手と握手し得る時は診者の手と同名の手である。

二、足に於ては、診者の足蹠と兒の足蹠とがその同名趾端で合はすことの出来る時は診者の足と反對側即ち異名の足なり。

第三節 胎兒先進下向部の骨盤腔内に於ける高さ診定法

分娩時に胎兒の先進下向部が骨盤腔の何所にあるかは次の第四十二表の内診所見による。

第四十二表 先進下向部の高さを診定する内診所見

先進下向部の位置	内診所見
骨盤入口上	よく移動し内指達し難し
骨盤入口部	固定し、内指頭は薦骨岬に達す
骨盤満部	薦骨岬を觸れざるも坐骨棘を觸る
骨盤峽部	坐骨棘を觸れず、尾骶骨先端を觸る
骨盤出口	尾骶骨先端を觸れず陰裂間に陰顯す

第一後頭位にて骨盤滿部にありと云ふ、其正規的内診所見を問ふ。

分娩時に於ける胎兒の位置を説明せよ。  
胎兒の位置に就て記せ、並にその分娩に及ぼす影響を問ふ。

頭位分娩の種類及び其先進部を述べよ。  
屈位に就て知る所を述べよ。

### 第九章 分娩時に於ける胎兒の位置

分娩時の胎兒の位置は 一胎位により、縦位と横位乃至斜位とあり、二胎向により、第一及び第二胎向並びに第一及び第二分類あることは既に述べた通りであるが其内斜位乃至横位は異常胎位であるから異常編にて述べることとし茲では縦位だけに就き説明する。

縦位は下向部の種類により 一下向部が頭部の時の頭位と 二骨盤端の時の骨盤端位とに區別し、

頭位は其先進する部分の種類により 一頭蓋部の先進する頭蓋位と 二前額部の先進する前額位と 三顔面部の先進する顔面位とを區別する其内

頭蓋位は兒頭が常に屈曲して其顔部が胸部に接近するから一名屈位とも云ひ、イ、後頭の先進する後頭位と、ロ、前頭(又は前額)の先進する前頭(又は前額)位とを區別する、従ふて頭蓋位即ち屈位は次の四種に區別することが出来、ブッシュ氏の分類法と比ぶれば次の通りである。

ブッシュ氏分類法

第一後頭位即ち後頭位の第一胎向 || 第一頭蓋位

第二後頭位即ち後頭位の第二胎向 || 第二頭蓋位

第一前頭位即ち前頭位の第一胎向 || 第四頭蓋位

第二前頭位即ち前頭位の第二胎向 || 第三頭蓋位

前額位及び顔面位は兒頭が後方に曲りて、顔部が胸部から離れるから一名反屈位と云ひ、第一及び第二胎向あるのみならず顔面位では顔部の廻る方向によりて 一顔面位で顔部が母體の前方に向ふ場合と 二後方に向ふ場合とあり。

骨盤端位は其先進する部分の種類により 一臀部の先進する臀位と 二膝部の先進する膝位と 三足部の先進する足位とあり。

臀位は更らに先進部が一單に臀部のみの場合の純臀位と 二臀部及び他の部分多くは下肢殊に足部なりより成る場合の不純又は混合臀位とを區別し、

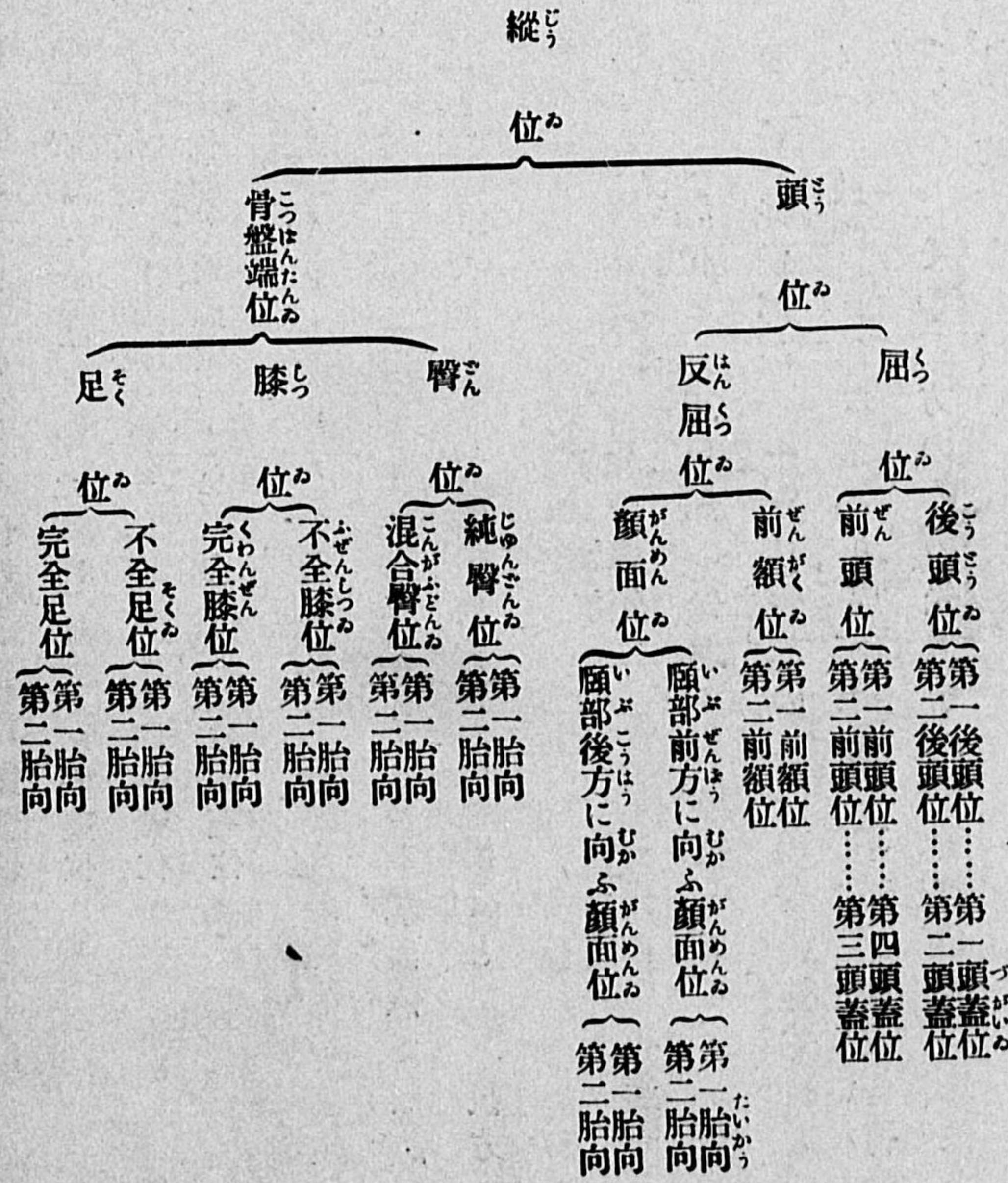
膝位及び足位はその一方のみの先進する不全膝位又は足位と 兩側共に先進する完全膝位又は足位とを區別す。

依て分娩時の縦位は第四十三表の如く分類することが出来る。

第一前頭位は第何頭蓋位なるか。

反屈位に就て知る所を記せ。

第四十三表 縦位で分娩時に來り得る胎兒位置



各胎位中何種の分娩を最も多しとするや。

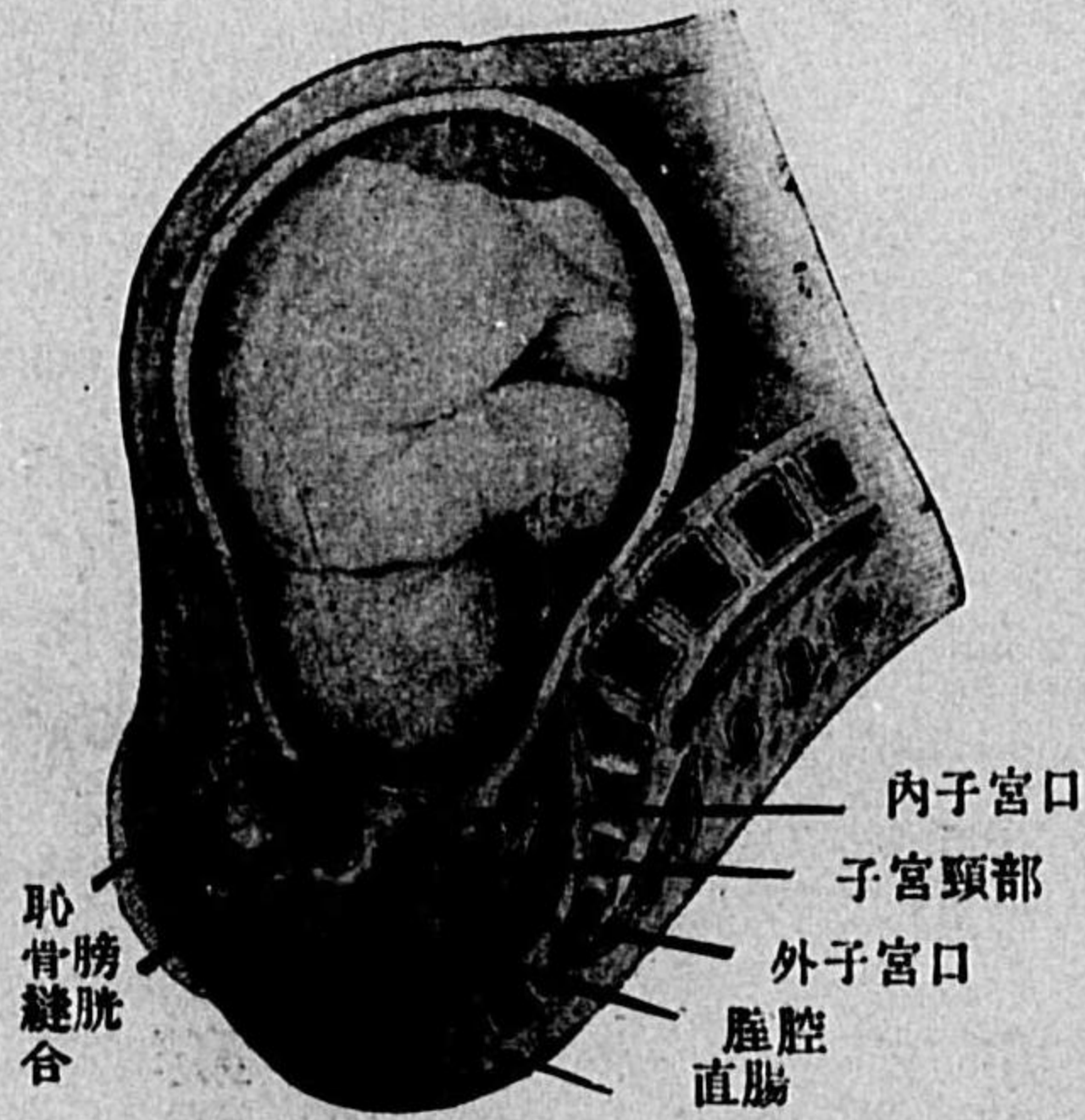
頭蓋位正規分娩の器械的作用を問ふ。胎兒の産道を通過する状況を述べよ。

以上中後頭位最も多く而も其分娩最も容易く母兒に對する危険が最も少いから、これを分娩時に於ける胎兒の生理的位置と云ふ。

第十章 正規分娩の分娩機轉

分娩機轉とは胎兒及び其附屬物主として頭部及び肩胛部が次の廻轉をなしつつ産道内を通過する器械的作用を云ふ。左にこれを後頭位に就て述べん。

圖六十九百第 轉廻一第の位頭後一第に線徑横の部口入盤骨が合縫状矢よ見なるせ進先の部頭後、し致一



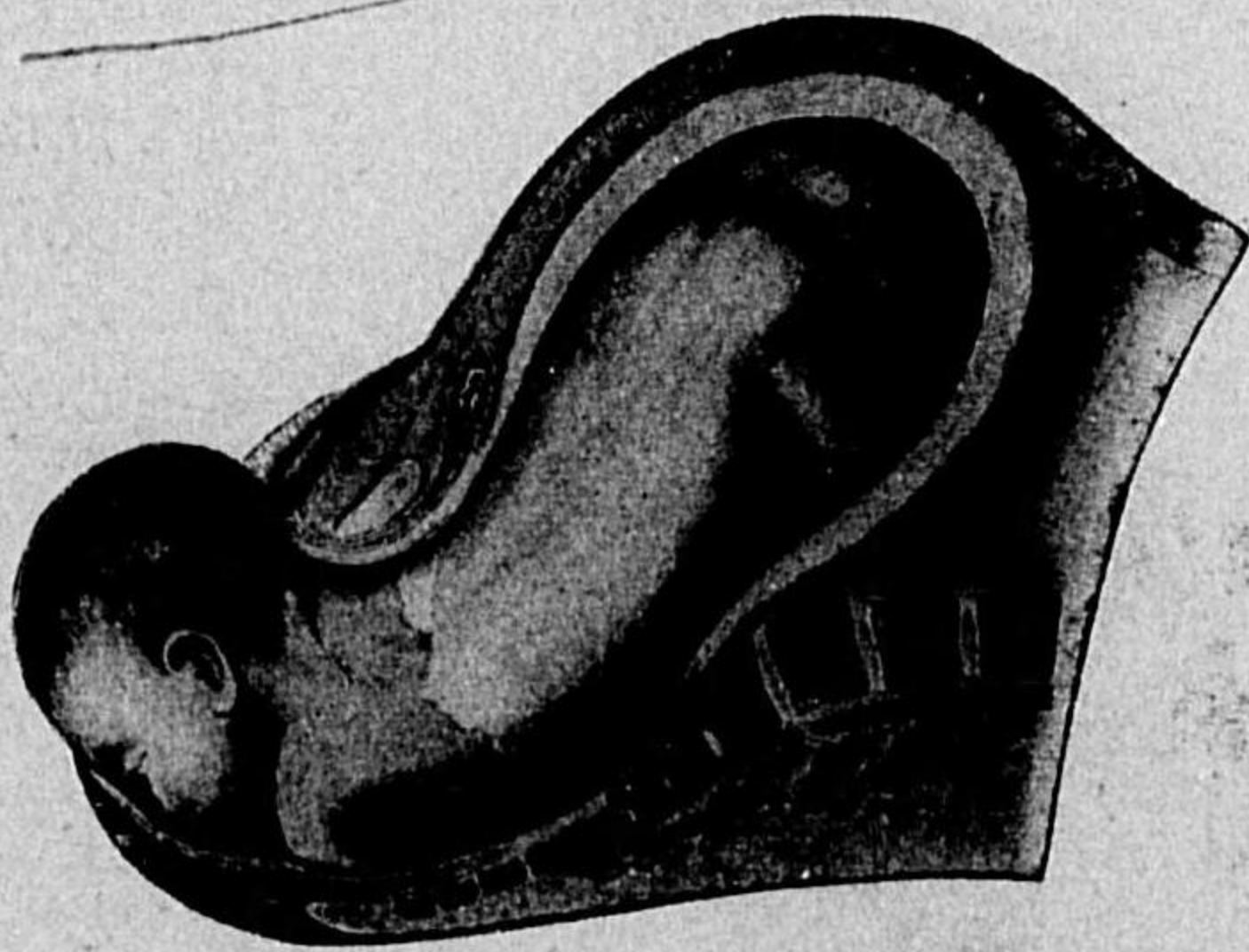
第一廻轉 陣痛が來て胎兒が下方に壓下されると、兒頭は骨盤入口部に進み、その矢狀縫合を入口部の横徑線に一致させて入り、初めは大小顛門が同じ高さであるが陣痛が強くなるに従ふで後頭部の方がより強く壓下されるために兒頭は屈曲して顛部が胸部に接近して以て小顛門即ち

後頭部が先進して低位を取る様になる、これを第一廻轉又は第一胎勢廻轉と云ひ、第百九十六圖に示すが如くである。

第百九十七圖

後頭部の位頭兒の頭露示す

矢狀縫合の出口前後に一致する部項が恥骨の弓下よせ視注を所く向に方後が面顔の兒、れさ定支に



第二廻轉 次いで兒頭は先進した小頤門を常に母體の前方に廻しつ骨盤腔内を下降するために 初め骨盤入口部で其横徑に一致して入りたる矢狀縫合は骨盤潤部では其斜徑線に一致し、骨盤峽部乃至出口部では其前後徑に一致し 小頤門即ち後頭部は恥骨縫合の方に、大頤門即ち前頭部乃至顔面部は薦骨窩の方に向く様になる、これを第二廻轉又は第一胎向廻

各頭位に於ける兒頭の第三廻轉を説明し併せて後頭位

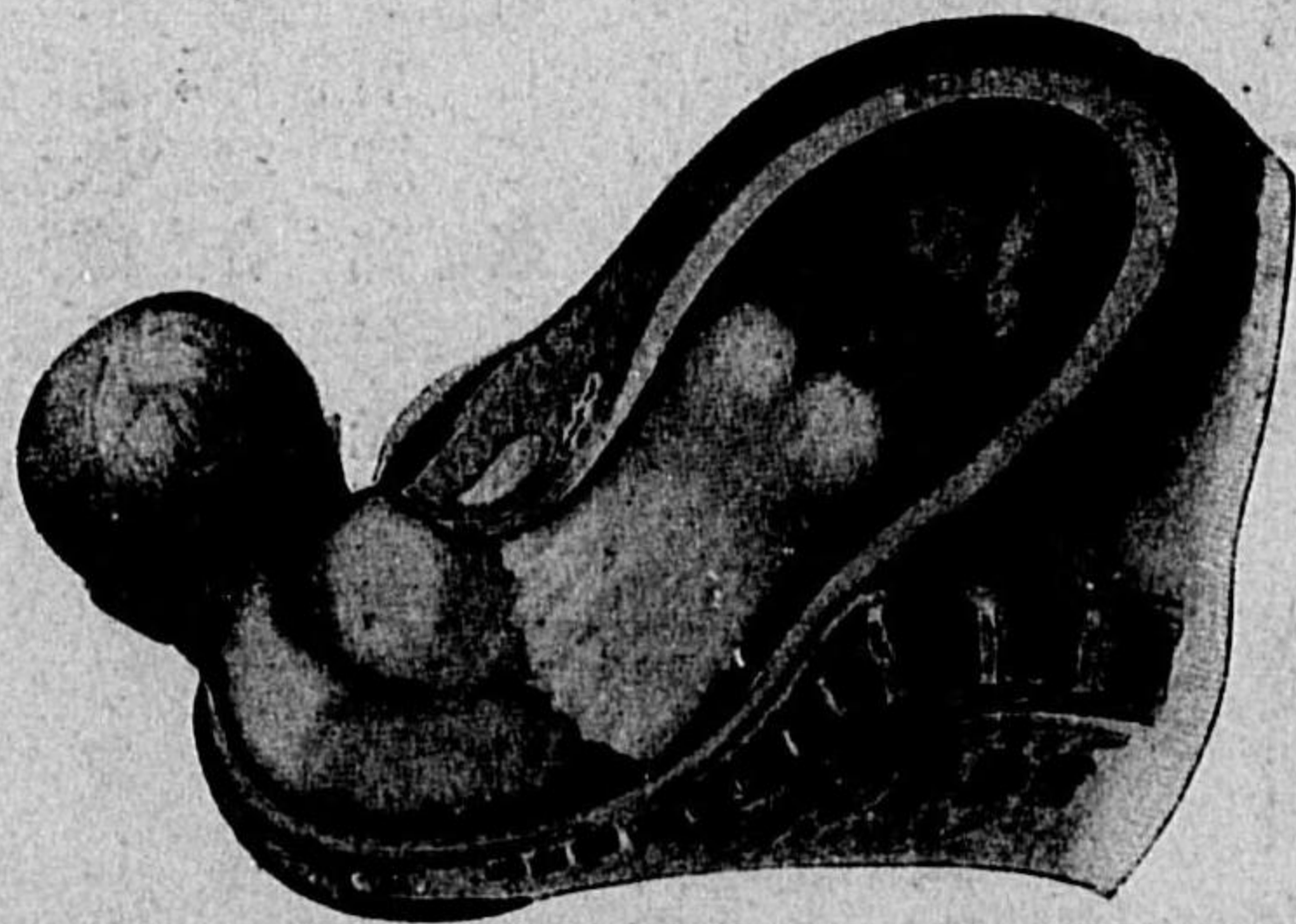
轉と云ひ第百九十七圖の如くなる。第三廻轉 次で兒頭は排障撥露し、次で娩出せんとする時は兒の項窩が恥骨縫合の後面に、小頤門が恥骨縫合の下縁に支へらるること第百九十七圖の如く

が分娩最も容易なる理由を述べよ。

なり、兒の頤部が再び胸部から離るる如き兒頭の反屈運動をなすことによつて前頭、顔面、頤部の順に會陰の方即ち母體の後方から娩出し最後に後頭が恥骨弓下から産れて兒頭が完全に娩出す、これを第三廻轉又は第二胎勢廻轉と云ふ。

第百九十八圖

第一後頭部の位頭兒の第四廻轉の完成せらるる状況 母が面顔の兒れ産に全完がと部頤と部頭よせ視注をふ向に面内の腿大側右の體



第四廻轉 兒頭が全く娩出すると次で肩胛部が次の如き廻轉をして産道内を通過するために、娩出した兒頭は母體外で廻轉する、即ち娩出當時母體の後方に向いて居た顔面が漸次側方に向ふて廻轉して母體大腿の内側に向ふこと第百九十八圖に示す如くなる、これを第四廻轉又は第二胎向廻轉或は外廻轉と云ふ。

兒頭が全く娩出した時即ち第三廻轉の終る頃、肩胛部は骨盤入口部にありて其肩幅(又は肩胛横徑とも云ひ兩肩峰を結ぶ線を云ふ)は其部の横徑線に一致して

後頭位に於ける肩胛部の産道通過の模様を問ふ。

入り以後低位を取りて先進する肩胛部が母體の前方に向ふて廻轉しつつ下降するためには其斜徑線にては其斜徑線に一致し(但し矢狀縫合の一致した斜徑線と反對の斜徑線に一致す、これ肩幅と矢狀縫合とは生理的に互に直角に交叉するためである)峽部の斜徑線にては其前後徑に一致する様になり、次で、娩出せんとするや、前在する肩胛部は恥骨縫合の下縁で支へられて出ぬために、軀幹が前上方に彎屈して以て後在する肩胛部が先づ會陰の方(即ち母體の後方)から娩出し次で前在する肩胛部が娩出して茲に肩胛部の娩出を終るのであるが、肩胛部は頭部よりは軟かく且つ小さいために其廻轉の様は頭部の様に規則正しくないことが稀でない。

軀幹及び四肢の娩出 は既に大きな頭部や肩胛部が娩出して産道が充分に開大して居り抵抗がないために特別の分娩機轉をせず容易く娩出する。

### 第十一章 後頭位の診断及び分娩機轉

#### 第一節 第一後頭位の診断及び分娩機轉

診断 は第四十四表の上段の所見による。

第四十四表 後頭位の診断點

所見	第一後頭位(第百九十九圖を見よ)		第二後頭位(第二百一圖を見よ)	
	上方子宮底部にあり	母體の右側にあり	下方にあり	上方にて子宮底部にあり
頭部	上方子宮底部にあり	母體の右側にあり	下方にあり	上方にて子宮底部にあり
頸部	母體の左側にあり	母體の右側にあり	母體の左側にあり	母體の右側にあり
小兒部	母體の右側にあり	母體の左側にあり	母體の右側にあり	母體の左側にあり
小兒心音	左臍棘線の中央、分娩の進むに従つて正中線に近づき且つ下方に降る	右臍棘線の中央、分娩進むに従つて内下方に移る	右臍棘線の中央、分娩進むに従つて内下方に移る	左臍棘線の中央、分娩進むに従つて内上方に移る
小兒顳門	高くして母體の左側又は左前方にあり	高くして母體の右側又は右前方にあり	高くして母體の左側又は左後方にあり	高くして母體の右側又は右後方にあり
大顳門	高くして母體の右側又は右後方にあり	高くして母體の左側又は左前方にあり	高くして母體の右側又は右後方にあり	高くして母體の左側又は左前方にあり
矢狀縫合	骨盤入口部にては横徑線、潤部にては第一斜徑、峽部出口にては前後徑線に一致す	骨盤入口部にては横徑線、潤部にては第二斜徑、峽部、出口にては前後徑線に一致す	骨盤入口部にては横徑線、潤部にては第一斜徑、峽部出口にては前後徑線に一致す	骨盤入口部にては横徑線、潤部にては第二斜徑、峽部、出口にては前後徑線に一致す
産兒所見	右顳頂骨の後方	左顳頂骨の後方	左顳頂骨の後方	右顳頂骨の後方
産兒重形	右顳頂骨縁が右側の下に重なる	左顳頂骨縁が左側の下に重なる	左顳頂骨縁が左側の下に重なる	右顳頂骨縁が右側の下に重なる
産兒重形	長頭顳形(第二百圖を見よ)	長頭顳形(第二百圖を見よ)	長頭顳形(第二百圖を見よ)	長頭顳形(第二百圖を見よ)

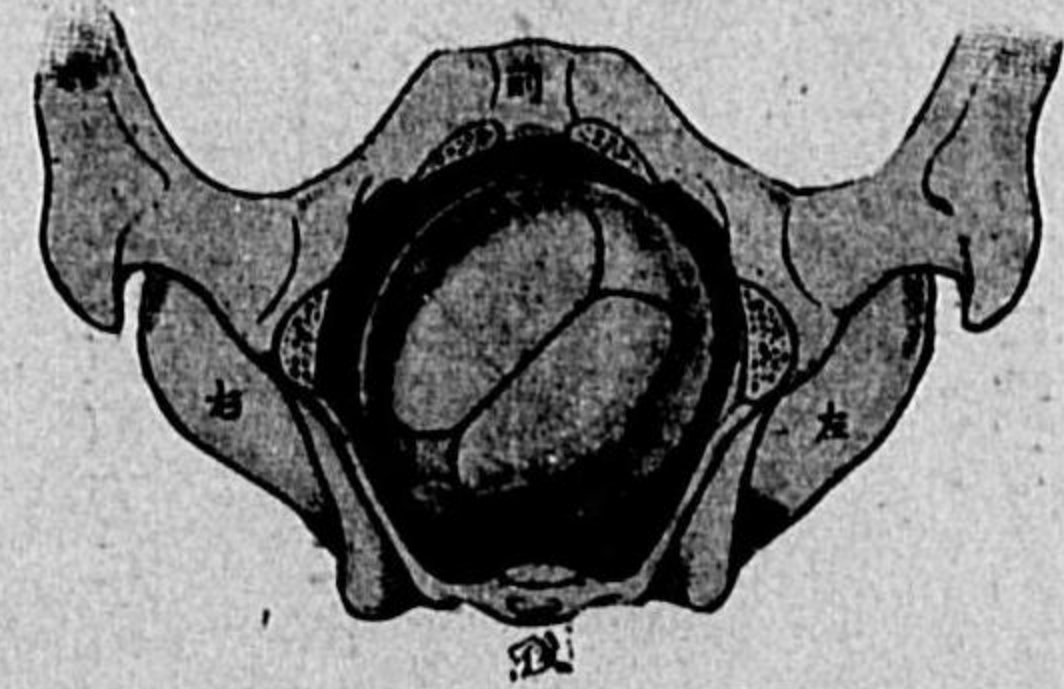
第一後頭位と第二後頭位との異同に就て述べてよ。

各頭位に於ける兒頭の變形及び産痛發生の部位を示せ。

第九百九十九圖 第一後頭位の第一



矢状縫合は、右側大脚の内側に向く。



第二百圖 後頭位にて出産せる児の頭形を形変を示す



第一後頭位の分娩機轉を記せ。

分婉機轉 次の如し。

第一廻轉により小頤門先進し 第二廻轉により骨盤入口部にて其横徑に一致せる矢状縫合は、潤部にては其第一斜徑線に、峽部乃至出口にては其前後徑に一致す。第三廻轉により兒頭娩出するや肩胛部の分婉機轉の結果兒頭は、第四廻轉し其顔面が母體の右側大腿の内側に向く。

肩胛部の分婉機轉 は第一廻轉により右肩胛部先進し、第二廻轉により骨盤入口部にて其横徑に一致せる肩幅は、潤部にては其第二斜徑に、峽部乃至出口にては其前後徑に一致す、第三廻轉により先づ左側肩胛部が會陰の方より次で右側肩胛部が恥骨弓下より娩出して其分婉を終る。

第二節 第二後頭位の診断及び分婉機轉

診断 は第四十四表の下段の所見による。

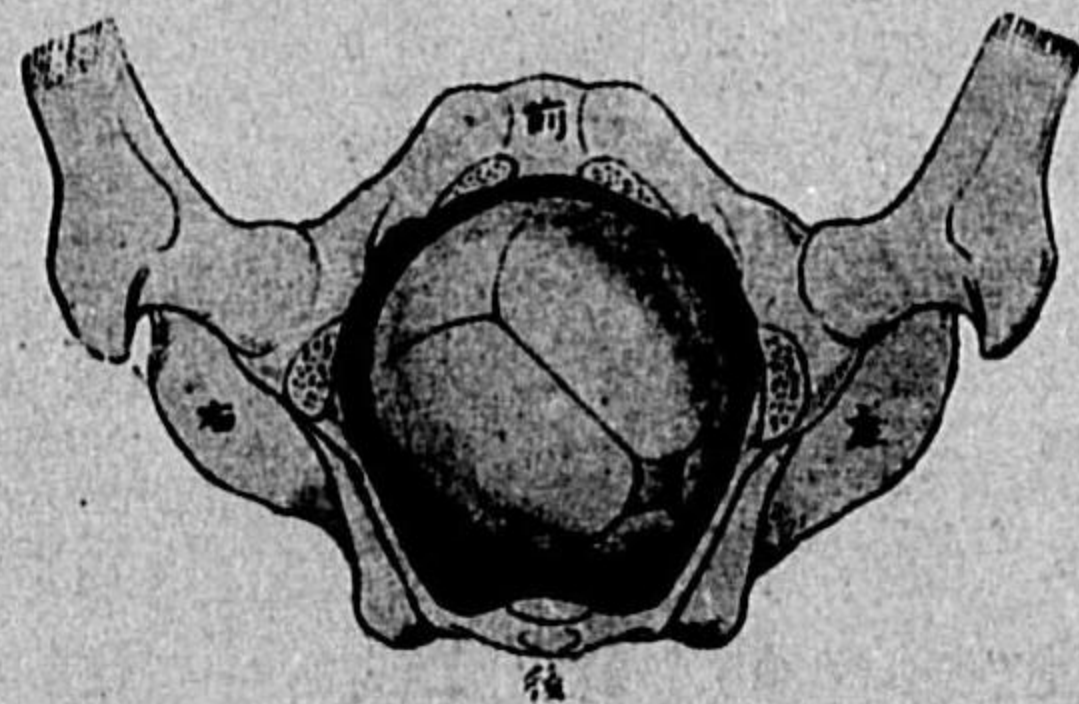
第二後頭位の診断を問ふ。 第二後頭位の分婉機轉を記せ。

第二百一圖

第二後頭位の第一



矢状縫合は、左側大脚の内側に向く。



分婉機轉 次の如し。 第一廻轉により小頤門先進し、第二廻轉により骨盤入口部にて其横徑に一致せる矢状縫合は、潤部にては其第二斜徑に、峽部乃至出口にては其前後徑に一致す。

部乃至出口にては其前後徑に一致す、第三廻轉により兒頭娩出するや肩胛部の分娩機轉の結果兒頭は第四廻轉をなして其顔面を母體の左側大腿の内側に向ける。

肩胛部の分娩機轉は第一廻轉により左側肩胛部先進し、第二廻轉により骨盤入口部にて其横徑に一致せる肩幅は潤部にては其第一斜徑に、峽部乃至出口にては其前後徑に一致す、第三廻轉により先づ右側肩胛部が母體の後方より、次で左側肩胛部が前方より娩出して其分娩を終る。

豫後後頭位の豫後は總ての他の胎位に比べて最も良好である。其理由は、この胎位に於ける先進頭部の最大周圍は兒頭周圍中で最小な小斜徑周圍(約三十二厘)なるために最も容易く産道を通過し且つ陰門殊に會陰の損傷を來すと最も少きが爲めである。

### 第十二章 正規分娩の處置

正規分娩は生理的で自然に經過するから助産婦の處置すべきものであるが、時時急に異變を起してために胎兒は勿論母體の不幸をさへ起すことがあるから

如何なる理由により後頭位分娩が最も容易なるや、何故正規分娩は最も容易なるや。

常に周密な注意を拂ひ變に際しては時期を誤たぬ様に早く醫治を求むる様にせねばならぬ。

#### 第一節 分娩の準備

分娩の準備に就て記す。

産婆の携帶すべき器械及び藥品の名稱を擧げよ。  
産婆に必要な器械及び藥品を擧げよ。

第一助産婦の準備すべき器械及び材料に就ては既に述べた如くである。(第一二三頁を見よ)

第二産家で準備すべきものとしては次の如し。  
イ、手洗鉢三個、内二個には温湯を、一個には消毒液を入れる。

ロ、沐浴用「タオル」ハ、腰枕、ニ、差込便器、ホ、初生兒及び産婦用衣類(豫め温め置く)へ、多量の熱湯及び冷水。

第三産室 廣く静かで清潔で明るく、空氣の流通よき室で、不必要の器具を去り攝氏三十度内外とし、夜間充分の照明ある一階目の室で且つ無用の人々の出入を禁す。

第四産床 廣き室ならば其中央狭き室ならば其足端を最も明るき方に向け三方より近寄り得る様に置き、寧ろ硬き清潔な布團の上に護謨布又は油紙及



分娩中産婦の臥位及び其變換に就て記せ。  
分娩時側臥位を取らしむべき場合を舉げ其理由を附記せよ。

分娩時に於ける産婆の處置を詳記せよ。  
開口期に於て注意すべき要件。

敷布を敷き、腰部の當る所には更らに清潔な脱脂綿又は「ガーゼ」の數層を置

第五産衣 は清潔で寛濶のものを寧ろ薄く著せ、冬季には足囊を著けしめ、

第六産位 は一定せぬが今日一般に應用さるるは仰臥位と側臥位とであつて、

全く正規の場合には 分娩第一期は半臥位第二及び第三期は水平仰臥位を取らしむ。異常ある場合例へば急速分娩の恐れある場合又は斜位の場合等には側臥位がよい、而も其側臥は急速分娩の恐れある場合には、先進部位の偏れる側を下にして側臥せしめ、斜位の場合には、兒頭の偏れる側を下にして側臥せしむ。かくせば急速分娩の場合には腹壓を減じ、先進部の下降を徐々にして分娩を徐々ならしめ、斜位の場合には兒頭が骨盤入口部によりて頭位に變化せしめることが出来る。

### 第二節 正規分娩各期に於ける處置

#### 第一項 分娩第一期に於ける處置

一運動 初産の分娩初期で陣痛がまだ不規則で弱い間は室の内外の運動は陣

痛を強めるから寧ろ奨べきであるが、既に子宮口が開いた場合又は經産婦で急速分娩の習慣のある場合は必ず静臥させる、然らざれば卵胞の早期破綻又は急速分娩を來す恐れがある。

二排便排尿 糞便が溜る時は娩出力を弱め且つ消毒を不完全ならしめる恐れがあるからこれを充分に排泄することは分娩の始終を通じて極めて必要なことである。そしてそれはなるべく自然に行はせ、止むを得ぬ時に人工的に導

尿又は浣腸により 分娩の最初期には便所に行かしてもよいが既に子宮口の開いた場合には必ず床中で行はせる。

三腹壓 は第二期に來るものであるが稀に第一期に起りて、ために早期破水又は産婦の疲勞を來すからこの時期には必ず嚴禁すべし。

四診察 は精細に行ふべきは勿論であるが、ために却て母體に障害を來さしめぬ様に留意せぬばならぬ、即ち 内診の如きこの期には必要がないが萬一行ふ場合には消毒を嚴重にし短時間に行ひ且つ卵胞を破らぬ様にすべし。外診も妄りに行へばために陣痛の異常早期破水の原因を來すから必ず陣痛間歇時に靜かに行ふべし。

分娩時に於ける排尿の必要及び排尿法を問ふ。  
産婦排尿の必要及び其方法を問ふ。

開口期に腹壓を禁ずる理由を問ふ。

第一期に於ける内診時の注意。  
第一期に於ける外診の危険及び注意。

五、飲食物 消化滋養性の食物及び無刺激性の飲料を少量づつ數回になるべく規則的に與へる。

六、兒心音の聴取 は胎兒の生死を知る大切な徴候であるから時々これを聴取し傍ら臍帶雜音の存否を注意すべし。

七、陣痛の性状 の良否はこの期に最も大切な關係があるから其正否を監視し漸次強くなる様勢むべきであるが其途中に産婦が睡眠する場合には他に何等の危険なくば寧ろこれを助けて充分に睡眠せしめれば醒後元氣が増して陣痛が著しく強くなる利益がある。

八、産婦の慰安 精神的の安静は分娩中大切であるから不安に對する慰安を充分に分にする。

九、産婦の一般状態 殊に體温脈搏呼吸及び子宮分泌物の性状を注意す。

第二項 分娩第二期に於ける處置

次の如く處置す。

一、破水時の注意 イ、破水直前には 前羊水のために産衣其他を汚さぬために

特に注意すべき事項を記せ。  
破水時注意すべき點を擧げよ。  
分娩中内診は如何なる場合に施すや及び其方法。

産婦に腹壓を用ひる時期と禁すべき時期とを問ふ。  
腹壓を用ひて差支へなき時及び産婆の處置。

會陰保護を行ふべき時期。  
會陰保護を行ふ時

消毒せる「ガーゼ」にて陰門を被ひ、次で 口、破水時には 1. 其時間、 2. 前羊水

の量を注視し、 3. 直ちに兒心音を聴き、若し異常あらば直ちに内診して主に臍帶脱出の有無を検し傍ら上記内診時に診るべき諸點を検し、若し異常なければ内診せず。

二、兒心音 は破水後には臍帶が壓迫し易きために異常を來し易いから度々聴取す。

三、陣痛及び腹壓 この時期は胎兒に最も危険な時であるからなるべく短縮して早く分娩を終らせる様にすべく、そのためには主に娩出力を正強ならしむるために陣痛發作時にのみ強く腹壓を加へしめ、間歇時にはこれを禁じて産婦の疲勞するを豫防す、腹壓を強むる方法に就ては第二九九頁を見よ。

四、脱肛豫防 かくして兒頭深く入りて會陰が強く膨隆し直腸粘膜が外翻するに至れば消毒「ガーゼ」又は脱脂綿で肛門部を押へて脱肛(とは直腸粘膜が肛門外に脱出すること)を云ふを豫防し、且つ會陰の伸びを助く。

五、會陰保護 次で兒頭が排臨するに至れば會陰が強く伸びて破裂する危険があるから後に述ぶる會陰保護術を行ふ。

期、目的及び方法を問ふ。

臍帯纏絡時の處置を問ふ。

肩胛の娩出遲延する時は如何に處置すべきや。

氣管「カテーテル」

及び其用途如何。

後産期の處置を記せ。後産期に於ける産婆の注意事項。

六、兒頭娩出後に於ける處置

一、兒頭娩出せば直ちに清潔で軟かな布片で口、鼻及び其附近を拭ひて羊水血液、粘液等の吸入を防止し、

口、頸部に臍帯纏絡の有無を検し、若し有らば直ちに拇及び示指で軽く挟み弛めて其壓迫を避けるを避け、若し纏絡が強くて外れ難ければ任意の二ヶ所で結紮して其間を切つて早く胎兒を娩出させる様に努める。

七、肩胛娩出

は普通は兒頭に次で容易に娩出するが稀に然らずして長時間を要し兒の顔面に「チアノーゼ」(紫赤になること)が來て生命の危険が切迫することがある、かかる場合には次に述べる肩胛部娩出術を行ふて早く胎兒を娩出させ其際會陰保護を充分に行ふ、然らざればために此際強き會陰破裂を起す危険がある。

八、胎兒娩出直後に於ける處置

かくして胎兒が全く娩出せば、次で一、再び口、鼻及び其附近を清潔に拭いた後、羊水、血液等で汚れぬ様且つ臍帯を引かぬ様に注意して母體の股間に冷却せぬ様にして静臥させ、  
口、規則正しく呼吸するや否やを注視し、異常なければ次の處置に移るが、若し

呼吸が不正微弱なるか又は呼吸時「ゼー、ゼー」と云ふ雜音があつて、羊水、粘液等を吸入して居る疑ひがあれば、足關節部で兒の兩足を握り、握り方は一手の示指を兩足間に入れ、兩外側を拇及び中指で握る、兒を倒さにして背部を軽く打ち呼吸を強めると同時に異物を口腔の方に流下させると同時に氣管「カテーテル」(第一三二頁を見よ)の一端を鼻腔、口腔、氣管内に入れて異物を吸ひ出す。

ハ、子宮の收縮状態を検し、硬く收縮するを知らば、

ニ、會陰其他に損傷の存否及び出血の有無を検し、

ホ、時々臍帯の搏動を検し、其全く停止するを待つて、後に述ぶる方法でこれを切斷す。

第三項 分娩第三期に於ける處置

特に、一、子宮の收縮状態と 二、出血の有無とに注意し、これに異常なくば後産期陣痛が來て胎盤が自然に剝れて娩出するのを待つべし。

一、時々子宮の收縮状態を検す、即ち一手掌を子宮體部に置いて其硬さ、其形、子宮底の高さを検す、正規の時は子宮は適當に且つ平等に硬く收縮し、扁平球状

に觸れて出血はないが、以上に反して子宮が軟かく子宮底が昇り、出血する場合には取り敢へず、次の收縮促進法を應用するか、時期を誤らぬ様に醫治を乞ふの覺悟が必要である。

後産期に於ける子宮の收縮促進法。

イ、膀胱を充分空にすること。

ロ、子宮底乃至體部を輪狀に摩擦すること。

ハ、子宮體部に氷嚢を置くこと。

二、後産期陣痛の性状を注視し、

三、出血の有無を検す、この期の出血は次の二因による。

イ、子宮の收縮不全。

ロ、産道の裂傷。

而して其鑑別は次の點による。

イ、裂傷による場合は、1、子宮の收縮が良好なるに係らず、2、胎兒の娩出直後より

3、鮮紅色の血液が、4、絶えず流出するに、

ロ、弛緩による場合は、1、子宮軟かく、2、胎兒の娩出後一定時間の後に、3、暗赤色で凝血の混じた血液が、4、發作的に流出し、5、子宮底の摩擦又は

分娩第三期に於ける出血の原因を問ふ。

子宮の弛緩による出血と産道の裂傷による出血との鑑別如何。

後産期出血の處置。

壓迫によつて出血量を増す。

以上により出血の依て來る原因を探り、

イ、其輕度の場合には、上記の子宮收縮促進法又は出血部の壓迫法により止血せしめ得るも、

ロ、其強度の場合には、直ちに醫治を乞ふべし、然らざれば短時間内に驚くべく多量出血して母體の不幸を來すべし。

四、後産の娩出除去、かくして胎盤が子宮壁より剝れて下降し來れば次の徵候あり。

胎盤剝離の徵候

1、今迄卵圓形で圓みのありたる子宮底部が扁平となつて稜角狀に觸れ、

子宮は細長くなり、ために子宮底は多少昇ること。

2、子宮が非常によく動くこと。

3、而も臍帯は子宮の運動と共に動かす(これをキュストネル氏徵候と云ふ)

4、臍帯は陰門外により長く脱降すること(これをアールフェルド氏徵候と云ふ)

5、恥骨縫合上縁上に卵圓形の軟き膨隆あること(これをシュレーデル氏徵候と云ふ)

胎盤剝離の徵候を問ふ。胎盤が子宮壁より完全に剝離せるや否やは如何にして知るか。