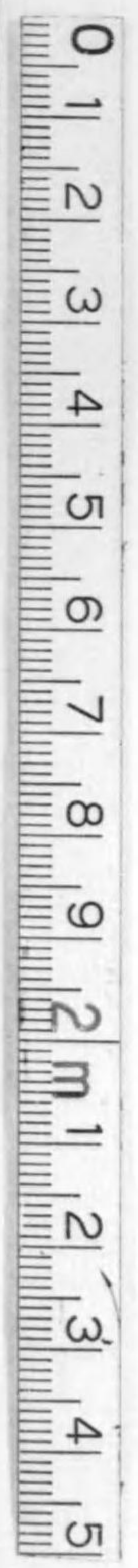


56
143



始



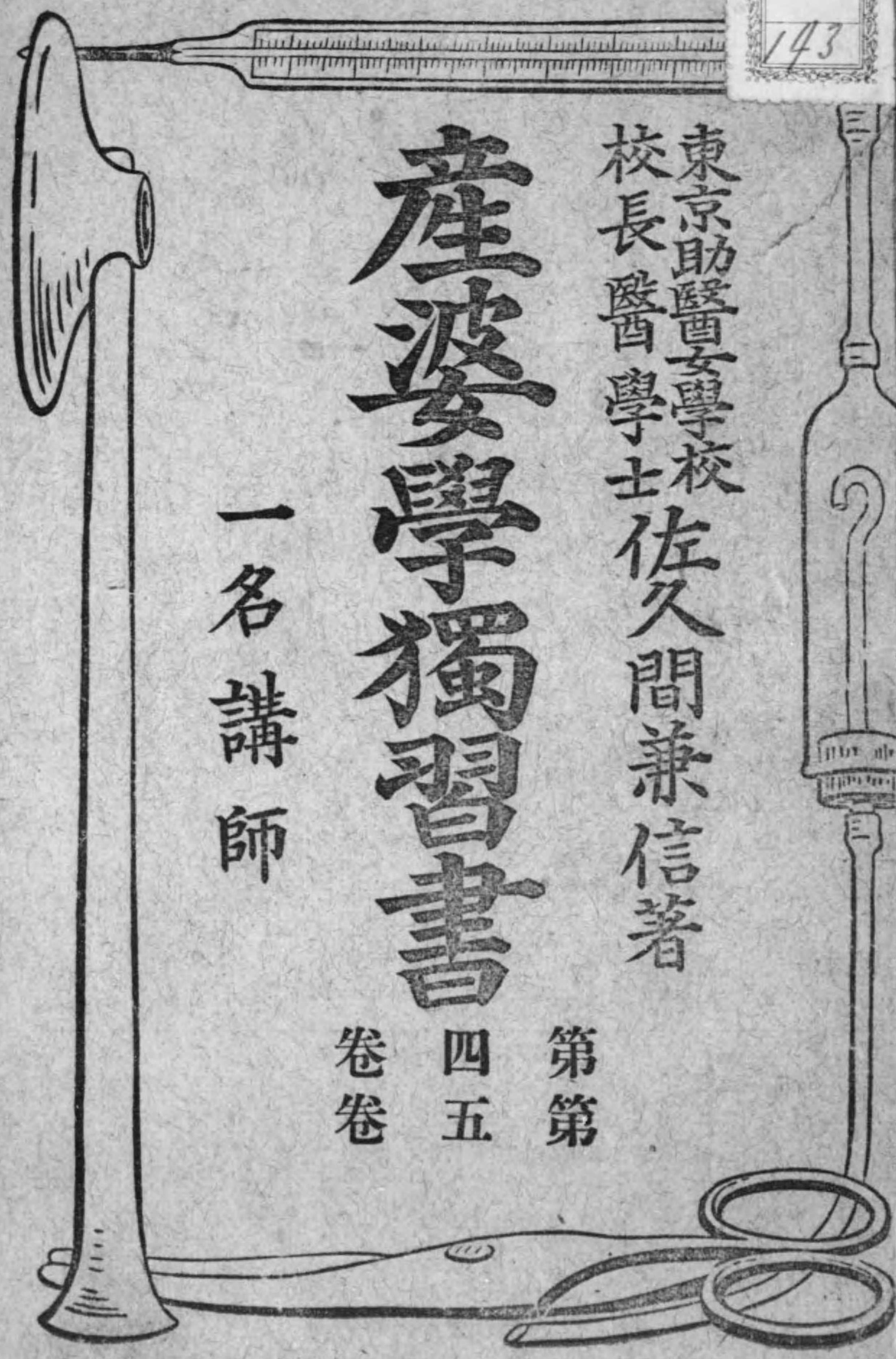
56
143

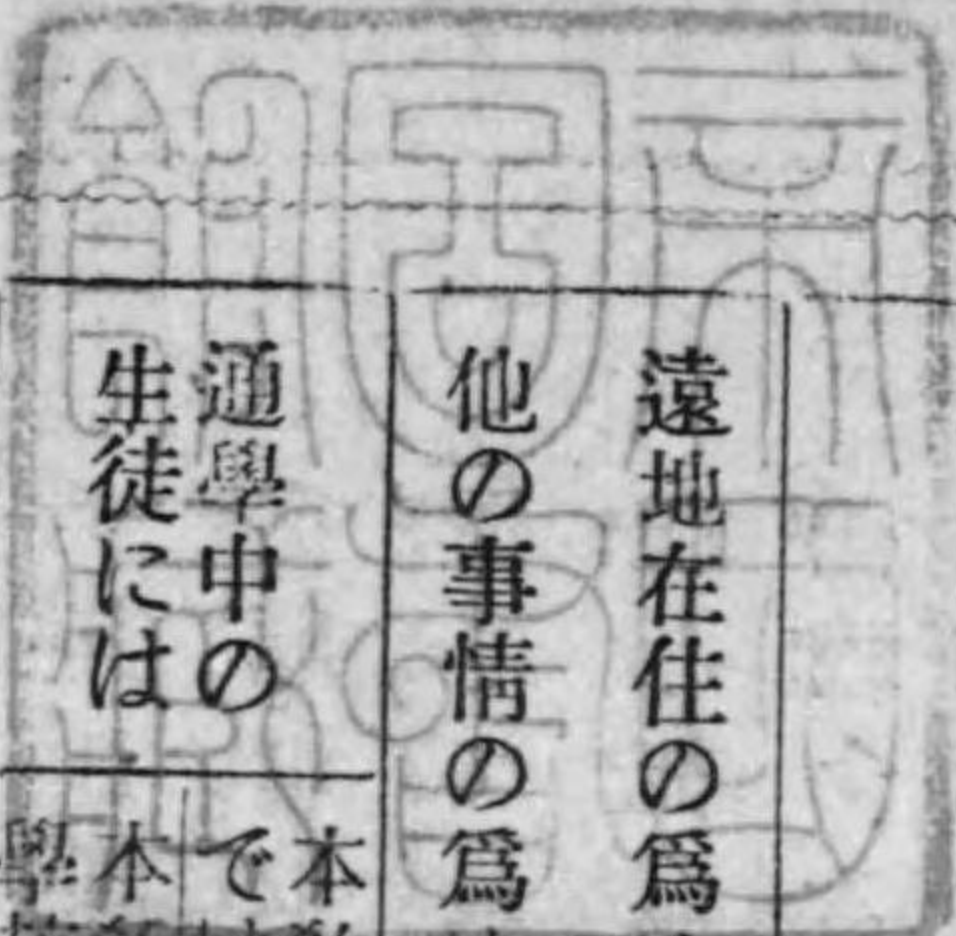
東京助醫女學校
校長醫學士 佐久間兼信 著

產婆學獨習書

一名講師

第 第
四 五
卷 卷





産婆開業者には	受験生徒には	通學中の生徒には <small>本教科書を使用せぬ 本校では</small>	遠地在住の爲め 他の事情の爲め 通學し得ぬ 生徒には	教科書は	獨習書は
備忘録となり	記憶用となり 産婆學	参考書となり	教科書となり	学校の黑板となり	講師となる
新智識補足の 講演雜誌ともなる	試験答案集となる	補習書となる	前日の豫習書 後日の復習書 となる	講師となる	

此獨習書は、書齋の机上で出来たのでなくて、是迄幾百の産婆資格者を送り出した教室から生れ出たので。本書と教科書と相俟つて次の諸種の用を兼ねさせたいのである。

獨習に就ての注意

- 先づ最初に 月 日 全部に日附を記入して其當日には必ず其日課を修むる事。
- 宿題・書取・復習・臨時試験の答は各自の帳簿に順次に記載し置き、最後に卒業試験答案と共に送附する事。
- 但し記載は鉛筆を用ひず、其問題のある頁数を必ず最初に記載する事。
- 書物中に不明の點あらば必ず往復はがきにて質問する事。
- 此書物の最後にある通信講義規則を熟讀し置く事。



講義

月 日 (曜日)

(教科書三八七頁—三九二頁)



第一編 産褥の状態

産褥の定義

- 第一編 産褥の状態……………
- 第二編 産褥の診断……………
- 第三編 褥婦及初生児の取扱法……………

の三編に分けて述べよう。

産褥は分娩の終りと共に始まつて、妊娠中や分娩中に受けた生殖器又は全身の變化が殆ど全く妊娠前の状態に復する迄の期間を云ふのであつて、此期間中の婦人を褥婦と云ふのである。

妊娠中に受けた變化は教科書一九一頁に述べた通りである。

産褥の定義

第一編 産褥の状態

分娩中に受けた變化の中主なものは生殖器では創傷、全身では貧血等である。生殖器の復舊即ち舊の状態に復するのには假令完全と云ふても悉く妊娠前の舊態に復するのではない。一旦妊娠分娩を経過した後は子宮は大きく腔も潤く其敏襲も減じ創傷は瘢痕として残るのである。(教科書二四一頁産褥後參照)其故定義に於て「殆ど」と云ふ字を用ひたのである。

授乳期間中は通常月經が閉止するものである。然し例外として授乳中にも拘らず月經の再潮する事も少くはない。再潮とは再來の意味である。

第二章 生殖器の復舊状態(復古状態)

第一節 後陣痛及子宮縮小

一 後陣痛

産褥子宮が絶えず一樣に收縮して居るのは後陣痛ではない、發作性即ち時を切つて收縮するのが後陣痛である。そして其陣痛が強ければ痛みを起すから後陣痛の有るのを感じずるけれども、弱い時には陣痛はあつても之を感じないのである。

ある。而して多くは産後一兩日位の間丈に感ずるのである。

分娩が速かであつた後は後陣痛も強い、従つて經産婦は初産婦よりも後陣痛を強く感ずるのである。

哺乳として居る褥婦は哺乳として居らない褥婦よりも後陣痛が強つて子宮の縮小も迅速で且つ完全に行はるのである。

二 子宮縮小

子宮底の高さは片手の小指の側を子宮底部に當て、腹壁を靜かに壓して見るとすぐ判る。經産婦にては腹壁が甚しく弛緩して居るから眼で視ても明かに判る。

十日目頃には子宮底の高さと耻骨接合の上縁と同じ高さになるので、十日の半分の五日目には丁度臍窩と耻骨接合との間の半分に下ると思つたらよい。

第二節 子宮腔部及子宮口

分娩直後には子宮腔部の前唇と後唇とが二枚の瓣の様に腔内に垂れて子宮口

は一本の手を通過せしめ得る程に開いて居る。

二十四時間も経つと子宮腔部が最早形成せられて子宮口は著しく閉ぢてしまふ。

其後腔部は漸次に縮小して分娩後十二日位になると子宮口は最早や一本指をも通過せしむる事が出来ない。只子宮外口のみが少し開いて居るのである。

第三節 腔及外陰部

手袋や靴下は一度手足を通した後は幾分大きくなると同じ様に一度お産した後の腔は大きくなつて居る。古い袴の裳が取れる様に一度お産した後の腔壁の皺襞は取れるのである。腔壁の弛緩は殊に其前腔壁に於て著しいのである。甚しい時には弛緩して居る前壁が腔口まで露出して来る位である。

數回の経産婦では處女膜の残部即ち處女膜痕が石榴の様に變ずる事がある。之を石榴状肉柱と云ふて居る。

第四節 創傷の治癒—子宮内膜再生—惡露

小さい創傷は一寸見ても創痕が判らないが大きな傷は硬い癍痕が残つて居るからよく判る。

子宮内膜は脱落膜の残部の組織から再生せられるものである。元來脱落膜は子宮内膜の變形物であるからつまりそれが昔に歸るのである。産後六—八週で全く昔の子宮内膜の状態に復するので其時が丁度産褥の終である。若し哺乳せしめて居らない時は其頃に月經が表はれてもよいのである。

惡露は創傷の分泌物即ち「創液」に脱落膜の残部血液粘液等を混じて居るものであるが時には膿を多少混じて居る事もある。

血液性惡露は一名血樣惡露とも云ふて居る。先づ普通の血液と同じ様なものと思へばよ。

漿液性惡露は又肉漿樣惡露とも云ふて居る。之は肉の搾り汁の様に薄くて然も赤い色を呈して居るのである。凡て漿液とは薄い液を云ふのである。

白色惡露となれば最早肉眼にて血液の色を認める事が出来ないものである。凡て以上の様に血液の色が漸次に失はると共に其分量を減ずるのが普通であるけれども早期(一週以内)に床の上に坐り、早期(十日以内)に離床したり、或は身體を激動させると其血性が濃くなつたり或は分量を増したりするのである。

白色惡露の頃には其分量は極めて少量であつて平常帯下の多い人であるとそれと大した差の無い位である。二三週間の後には最早壓抵布を用ふる必要ない程に少く其後何時失ふと云ふ事なく漸次に減少して第四—六週に至つて全く排泄を止むるのである。

書 取

「さんじよく」「ふくさゆう」「ほにう」「さうしやう、ぶんびぶつ」「しようえさせいをろ」

政府試験問題

○正規産褥とは如何

(神奈川大正元、十)

○同上

(徳島大正七、三)

答。産褥の定義を述べ尙第一章及第二章の概要を附加すべし。

(秋田大正七、四)

○左の事項を説明せよ

(イ)産褥、(ロ)産道、(ハ)クレーデ氏胎盤壓出法

(東京大正七、四)

○産褥中に於ける生殖器の變化

答。第一章。

(京都大正二、四)

○後陣痛とは如何

(神奈川大正七、四)

○後陣痛について

(栃木大正五、十)

○産褥後陣痛胎糞を説明せよ

(新潟大正七、四)

○産褥に於ける子宮の状態

(京都大正六、四)

○正規産褥に於ける子宮復古の状態如何

(茨城大正五、四)

○産褥時の子宮の状態

(神奈川大正六、四)

○同上

(慶尙北道大正六、十一)

○産褥子宮復舊状態並に惡露の性状如何

第一編 産褥の状態

- 褥婦生殖器の正規的變化 (栃木大正五、十)
- 惡露について (大阪大正二、四)
- 同上 (神奈川大正五、四)
- 同上 (東京大正五、十)
- 惡露とは何ぞや (全羅南道大正七、四)
- 惡露の性状 (福岡大正四、四)
- 同上 (兵庫大正四、四)
- 同上 (大阪大正四、四)
- 同上 (奈良大正七、四)
- 同上 (和歌山大正七、四)
- 惡露とは如何及其正規的變化を説明せよ (江原道大正七、四)
- 正規産褥に於ける惡露の状態 (岩手大正七、四)
- 正規産褥に於ける惡露に就て (福島大正七、十)
- 正規産褥に於ける惡露の經過 (東京大正六、十)

第一章 生殖器の復舊狀態

産あげく亭主を使ふ癖になり
 南無女房乳を呑ませに化けて來い
 難産に常の身持を並べられ
 椿散る姥の在所や初衣沙汰

- 同上 (北海道大正七、四)
- 惡露に就て知る處を記せ (山梨大正七、十)
- 産褥の經過と子宮底の高さとの關係 (茨城大正五、十)
- 産褥時子宮底の高さ (東京大正七、十)

月 日 (曜日)

復習

- (一〇三) 産褥の期間を問ふ。
- (一〇四) 後陣痛とは何ぞ。
- (一〇五) 子宮底の高さが耻骨接合の上方に於て觸れ得ざるに至るは何日頃なりや。
- (一〇六) 惡露の種類 (名稱のみを記せ)

講義

(教科書三九二頁—三九五頁)

第二章 乳汁の分泌

一 初乳

初乳は既に妊娠中から分泌して居つたのであるが分娩後其分量を増し引續い

て産褥の第八日頃迄は分泌さるゝのである。然し産褥第三—四日より常乳の分泌も盛に初まるから其以後は肉眼では殆ど常乳の様に見えるのである。

初乳球は初乳中に認むる外常乳が哺乳せられずに滯つた場合にも現はるゝものである。即ち之は一種の白血球であつて排泄せられない不用品な脂肪小球を自分の体内に收容し且多少變化させて之を淋巴管の方へ運び去る役目をするものである。初乳の中には蛋白質が多量にあるから之を飲めば相當の營養になるわけである。殊にその蛋白質は生れたばかりの初生兒の消化力に尤も適せるものである。

二 常乳

常乳は哺乳さへ續けて居れば二年でも三年でも多少は分泌し得るものである。然し一年以上哺乳せしむる事は母子共に有害なものである。即ち小兒の發育を妨げ種々の病氣を起したり母も亦虛弱になる憂があるのである。

三 月經

第二章 乳汁の分泌

月経時に乳汁の變ずるか否かは未だ不明であるが其時乳兒に幾分か消化不良を起す事は事實として認められて居る。然しそれが爲めに授乳を止める必要はない。

又母體の病氣の爲めに乳汁の性質の變る事は明かである。

政府試験問題

○初乳に就て記せ。附、之を初生兒に與ふる利害 (熊本大正七、五)

答。利害は後に述べ。

○初乳と乳汁との區別

(大阪大正五、四)

看護婦の髪を患者はけなるが
出戻はいっそ産婆を思ひたち

(これはひどい)

月 日 (曜日)

復習

(二〇七) 初乳球とは何ぞ。

(二〇八) 常乳の分泌し初むるは産褥第幾日目頃よりなるか。

講義 (教科書三九六頁—三九九頁)

第三章 褥婦全身の状態

全身の状態は妊婦全身に起る變化又は分娩の産婦全身に及ぼす影響と同じ順序に記憶するとよい。其記憶法は二一三頁にある。

第一節 體重

體質の弱い婦人殊に初産婦では體重の恢復に數ヶ月を要する事がある。

第二節 體温

正規の産褥は全く無熱に経過すべきものである。即ち三十六度何分と云ふが普通であるが、第一日に三十七度何分に昇ることは稀でなす。

第三—四日頃に第二回目の發熱のある頃には丁度乳腺が著しく腫脹して乳汁の分泌も盛となる頃であるから昔は其乳汁の一部分が血液に吸収せられたるが爲めに起りたる熱と考へ之を乳熱と稱したのである。然し今日では之は生殖器の創傷面の分泌物が血中に吸収せらるゝによつて起る吸收熱であると見做す人が多し。其他産褥中は體温が變化し易く、精神感動又は僅少の障りで容易に發熱するものである。

第三節 脈搏

脈搏は分娩直後には少し數が増して、三日目以後再び僅かに増す事があるが其後は平常よりも却つて數が少いのが普通である。即ち平時は六十—八十であ

るが産褥に於ては六十以下時には五十以下甚しきは四十以下であつて然も異常でないのがある。

産褥中の脈搏も體温と同様に甚だ變化し易く精神感動又は僅少の障りで容易に其數を増すものである。

體温及脈搏に異常があるのは産褥熱か或は其他の疾病の有る證據であるから産婆は常に體温脈搏に注意し其異常を發見し次第醫療を乞はしめなければならぬ。然るに三十八度以上の熱の有るのを乳熱と思つて油斷して居るとそれが産褥熱であつて治療の時期を失せしめる事もあらう。又脈が早くても熱がないからよい等と油斷して居ると心臓病其他の異常を知らずに過してしまふ虞がある。

第四節 呼吸

呼吸數は妊娠中と大差はないが幾分か遅いのである。

第五節 食慾及便通

食慾の減ずる時には多くは口が渴くから只徒らに湯茶を飲みたがるものである。

褥婦は兎角便秘し易いものであつて、甚しく糞便が蓄積すると悪露の排泄が妨げられて發熱を來す事さへある。

第六節 尿利

産褥中に尿利の少いのは腎臓に於ける尿の分泌の少い譯ではない。其量は妊娠中に比すれば少いが平時に比較すれば却つて多いのである。それが膀胱に溜しても排尿し得ないのである。之を尿閉と云ふて居る。之に反して尿が少量宛漏れ出る時は之を尿淋瀝と云ふて居る。之は分娩の結果膀胱の括約筋が痙攣した爲めか或は膀胱瘻の爲めに起るのである。膀胱瘻と云ふのは骨盤狹窄で分娩が長延いた結果膀胱と膈等との間に生じたる瘻管(ゆきぬけの管)を云ふのである。

である。

第七節 皮膚及褥汗

褥婦の發汗する理由は(一)飲料を多く取る事(二)身體を温保し居る事(三)授乳等により疲勞せる爲め等である。

第八節 精神

健康なる褥婦は自覺快適即ち苦痛も何も無くて氣持のよいものである。只後陣痛の爲めに多少悩むとか外陰部に灼熱を覺えるとか或は排尿時に幾分痛みを感じずる事は有り勝ちであつて又産褥の初め數日間には神經が興奮し易いのである。

書取

「くわいふく」「にうねつ」「くわんじよ」「しよくよくかうしん」「しよくもつせつしゆ」「すゐみん」「じよくかん」「じかくくわいてき」「しんけいこうふん」

政府試験問題

第一編 産褥の状態

○産褥二週間に於ける褥婦の呼吸脈搏及悪露の性状 (大阪大正四、四)

○正規産褥の経過 (静岡大正二、十)

○同上 (兵庫大正五、四)

○同上 (茨城大正七、四)

○同上 (東京大正七、十)

○褥婦の正規経過を問ふ (神奈川大正六、十)

百年もちとせも経なむ姫小松

けふを祝のはしめにはして

またさらに千代をましけり親松の

操をわけて生ひし子松は

復習

- (二〇九) 所謂乳熱は産褥凡そ何日目に發するや。
- (二一〇) 産褥第一日尿閉を來し易き理由如何。

講義

(教科書三九九頁―四〇四頁)

第四章 初生兒の状態

第一節 體重

一 減量

初生兒の多くは分娩後三―四日迄に平均二二〇瓦程を減ずるものであるが早熟兒や人工營養兒に於ては其減少の度がもつと甚しいものである。

第四章 初生兒の状態

産後三—四日迄常乳の充分出るまでの間は初乳のみを與へて他に何物をも與へない方が實際此減量を少なくし得るか或は全く減量せしめないで済むのである。之に反して初乳の量が足りないから等とて牛乳等を與へると却つて體重の減少が多いのである。之は牛乳に營養價はあるけれども初生児には牛乳を消化吸収して身體の成分とする力が無いからである。

若し初乳分泌の量が不充分であつた時は初め一兩日は牛乳を與へるよりも薄い砂糖水を與へる方がよいのである。

二 増 量

八—十日に於て分娩直後の體重に復するのは自然營養児の事である。

體重恢復の後には第一ヶ月は十日を減じた二十日で八〇〇瓦増すのであるから一日平均四十瓦増す事になる。次の第二ヶ月は三十日で八〇〇瓦を増すのであるから一日は平均二十六瓦餘を増す事になる。

第三ヶ月以後の倍數の式は余の考案したるものであつて分娩後十二ヶ月まで

即ち哺乳兒と稱する間は此式を應用し得るのである。

例へば

第四ヶ月に於ては $\frac{4 \times 4}{4 + 4} = \frac{16}{8} = 2$

即ち分娩時二千瓦なる者は其二倍六千瓦となる。

第六ヶ月に於ては $\frac{6 \times 4}{6 + 4} = \frac{24}{10} = 2.4$

即ち分娩時の約二倍半となる。

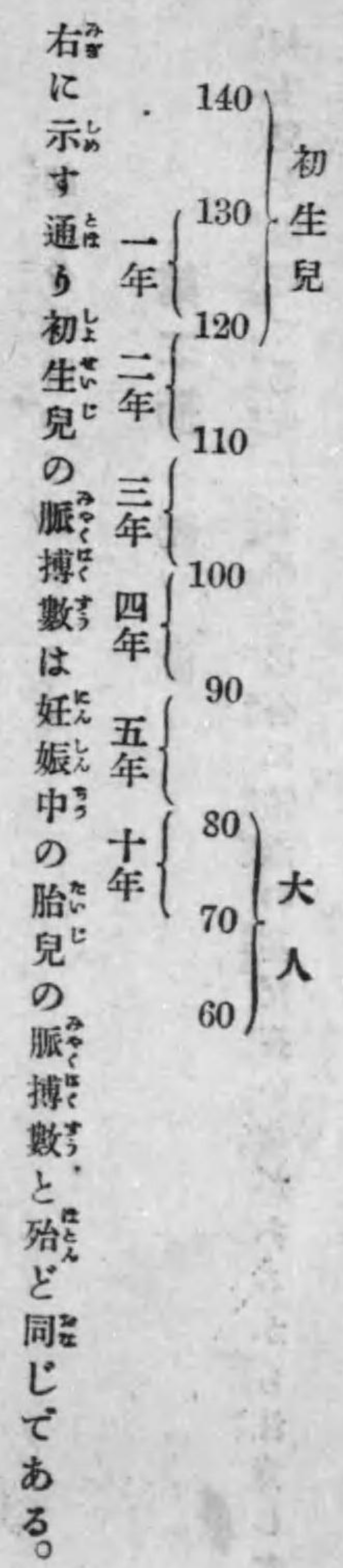
第十二ヶ月に於ては $\frac{12 \times 4}{12 + 4} = \frac{48}{16} = 3$

即ち分娩時の三倍となる。

第二節 體 温

初生児を湯婆で過度に温めた場合に體温の甚だ高い事があるから注意しなければならぬ。

第三節 脈搏



第四節 呼吸

初生兒の呼吸は甚だ不規則で時としては永い間歇を見る事があるけれども必ずしも異常ではない。

第五節 消化器—糞便—黄疸

消化器と糞便の状態は獨習書七三頁を参考するとよい。
生理的黄疸でも稀には二週間續く事がある。早産兒骨盤端位の初生兒に著し

第六節 尿

初生兒の排尿数は襁褓の交換度數で定めるわけにはゆかない。之は一つの襁褓に數回分を重ねて排尿する事があるからである。尿量が餘り少い時は飲料が不充分ではないかと注意するがよい。或は脚氣等の病氣があるかも知れない。

第七節 皮膚—臍帶脱落

臍帶脱落は稀には十日以上を要する事がある。細い臍帶は却つて脱落が遅れるのである。臍帶の斷端や脱落後の創面に不潔なる布片又は不潔な手殊に悪露

いのである。
生理的黄疸は何等の障礙も無いけれども、病的黄疸は其原因たる疾病が存在するのであるから種々の障礙が起るのである。例へば體重減少、發熱、不穩等がある。つて、黄疸は強度で持續日數も長く、襁褓は尿の爲めに暗褐色に染まるのである。

の附着せる手を觸る時は其部分より細菌が侵入して化膿性臍炎・破傷風・丹毒等を起し其生命をも奪ふ事がある。

第八節 睡眠と啼泣

此項は褥婦の「精神」の條項に相當するから其積りで記憶するとよい。

第九節 乳汁分泌

初生兒に乳汁分泌のあるのを不思議がつて度々壓出すると容易に分泌が減退しないのみでなく終には乳腺炎を起す虞れがあるから注意しなければならぬ。
政府試験問題

- ◎ 健康なる初生兒の生活状態に就いて (山梨大正七、十)
- ◎ 健康なる産婦及初生兒の體温は何度なりや (千葉大正六、四)
- ◎ 初生兒の尿利及便通について (江原道大正七、四)
- ◎ 分娩後凡そ一週間を経過したる初生兒の状態を記せ (栃木大正七、九)

- ◎ 初生兒黄疸に就て (山梨大正七、十)
- ◎ 胎糞について記せ (大阪大正四、四)
- ◎ 沐浴後臍帶斷端の處置及臍帶脫離の状況如何 (和歌山大正二、四)

高いくと子に見せる巢の燕
 藝も出来片言口の齒が二枚
 睨みつこ傍に居る子は啼き出し
 言ひたさを後へ廻して子を寐かせ

復習

月 日 (曜日)

- (一) 初生児最初の體量減少は通常何日目にして分娩時量に復するや、其減少少量何程なりや。
 - (二) 胎糞排出及初生児黄疸發現の期間並に臍帶脱落の時期を問ふ。
- 講義 (教科書四〇五頁)

第二編 産褥の診断

産褥であると云ふ事を診断するには次の三つの徴候に注意を要する。

第一 不確徴

之は産褥以外にも起り又産褥に於ても無い事もあるものである。

- (一) 顔面蒼白疲勞の状。
- (二) 腹壁弛緩着色妊娠線。

第二 半確徴

之は産褥以外にも起り得るものであるが産褥時には必ず起る徴候である。

- (一) 乳暈乳頭着色乳房の腫大緊張初乳又は乳汁分泌
 - (二) 陰脣の腫脹生殖器粘膜炎の藍赤色陰脣繫帯又は會陰の裂傷惡露分泌
- 其他内診をすれば子宮腔部や子宮の状態も判るけれども産褥の初めは、濫りに内診するのは宜しくない。

第三 確徴

惡露の中に卵膜や脱落膜を發見すれば確かである然しそれが果して卵膜か脱落膜かと確かめるは顯微鏡の力によらなければならぬから産婆には出来ない

ものである。
▲以上の様に産褥であるか否かを定める必要は滅多に起らないが嘗て次の様な場合があつた。

或産科の病院で早朝生れたての赤児が便所に落ちて居たので誰が落したのであらうと大騒ぎになつて入院中の妊婦を皆調べても皆お腹には變りはないし看護婦を健康診断しても變りはないし其外の女は外から来て居る附添人ばかりであつたが之等は何れもよく立働いて居つてまさか今朝産したと云ふ様な者も無かつた。處が其中で一人廊下を四つ這になつて雑巾掛をして居つた女が「バタリ」と血液を垂らしたのを老看護婦が「チラリ」と見掛けて呼び寄せ詰問したが月經だと云ふてどうしても白状しなかつた。そこで私が外診して見ると初乳の分泌・腹壁の弛緩・子宮の觸知等によつて疑もなく褥婦であるといふ事を發見して到當白状させた事があつた。

づばらんで唯知んぬいで済むものか
づばらせ手早う云はぬか阿呆女が

月 日 (曜日)

講 義

(教科書四〇六頁—四一一頁)

第三編 褥婦及初生兒の取扱法

正規産褥の處置と云ふ問題の出た時には褥婦の外に初生兒の取扱を忘れてはならぬ。

注意處置看護法等も此取扱の中に含ませて述べよう。
次に述べる取扱法は凡て第一編の産褥の状態と同じ順序にしてあるからそれと比較して記憶するがよい。

第一章 褥婦生殖器に關する事項

一 産婆の注意すべき諸點

第一章 褥婦生殖器に關する事項

後陣痛の強弱は問診で定め、子宮の状態は外診で定め創傷治療の状態及悪露の状態は外陰部消毒の際に注意して見なければならぬ。

二 外陰部の處置

分娩直後の外陰部の消毒は教科書三八四頁に述べたから其處を尙一度復習するがよい。

壓抵布丁字帶腹部圍腹帶等の作り方も前に述べておいた。

産褥看護婦の附添ふて居る時には少くも一日に二三回凡そ時間を定めて外陰部を消毒して悪露を淨拭しなければならぬ。成るべくは其前に排尿排便させるがよい。

外陰部を淨拭する際には臀部の下に受器を置くか或は防水布及脱脂綿等を置き消毒液の滴りたる液を吸収させるがよい。これは通常先づ外陰部の皮膚を略方消毒し次に左手の示指と拇指とで小陰唇を開き別の脱脂綿を用ひて粘膜殊に皺襞の間を綿密に淨拭するのである。前に述べた様に周邊の不潔部に觸れた

綿を中央部に觸れてはいけぬ。又一度拭いた綿を裏返して拭いてはならぬ。綿を儉約しやうと思ふなら適度に小さく切りたる綿を度々取り換へるのがよい。洗水器を用ふる時には無論臀部に挿込便器又は腰枕と共に其他の受器を置いて洗水器の嘴管より出た水を注ぎかけ消毒した手及綿を用ひて前の様に淨拭するのである。悪露の附いた壓底布を醫師に見せる時には何時間貼てたものかを醫師に告げなければいけぬ。之は悪露の量を定める上に於て必要な事柄である。

腔の洗滌は醫師の命令の無い限りは行はぬが安全である。

第二章 乳汁分泌に關する事項

乳量乳頭が不潔であると乳兒に害があるのみでなくて往々乳腺炎等を起す事があるから注意しなければならぬ。

乳汁の性質に注意すると云ふ事は膿や血液の有無等を見る位であつて肉眼で普通に見ゆる乳が果して乳兒に適するか否かを定めるのは困難である。只乳汁

の一滴を拇指の爪の上に垂し少しの運動で流れる様では稀薄過ぎるのであるから其時は醫師に適否の判定を乞ふがよい。

第三章 褥婦全身に關する事項

之は褥婦全身の状態と同じ順序に述べてある。

第一節 全身の大體

褥婦の顔貌で異常の有無が大體判るけれども中には異常の有るにも拘はらず案外元氣な人があるから特に體温脈搏は必ず忘れない様に診なければならぬ。

第二節 體温

體温及脈搏は之を體温表に記すがよい。假令熱があるにしても朝は無熱に見える事があるから本来は朝夕二回毎日同時刻に計らなければならぬ。

第三節 脈搏

脈搏は數の多い時には其大小強弱整不整等をも綿密に見なければならぬ。

第四節 食物—便通

産婆は毎日褥婦に食慾の有無を聞き且つ食物に就て注意を與へなければならぬ。産後の食物は昔は甚だ嚴重であつて或は鹽氣を全然絶つたり又は酸味梅干の類を嫌ふたものであるが今では只産後の消化器が消化し得る様に料理したものであるならば何でもよいと云ふ事になつて居る。そして禁すべき品物は妊娠中の禁忌と同じと心得たらよい。

以上は勿論産後の疲勞も少ない別に病氣のない褥婦の場合であつて他に異常の有る時は醫師の指圖によつて食物を與へなければならぬ。例へば浮腫の有る様な時には寧ろ鹽氣を絶つ必要がある事もあるし、胃腸病の時は夫れ／＼種の注意があるべき筈である。その外産後には乳汁を多く分泌せしむる爲めに

成る丈け流動性食物を多く與へるがよい。然しお茶や珈琲等は假令薄くとも多量に飲むと害があるから麥湯葛湯等を與へるがよい。昔から鯉の味噌汗(こひこく)がよいと云ふが鯉の中に特別に乳汁を分泌する成分が有るとも思へないが相當に營養價の有ると云ふ事と液體の多いと云ふ事により乳汁分泌を多くする事に適すると思ふ。産後に副食物の種類を毎日換へる事は食欲を促すに必要である。芥子山葵山椒胡椒蕃椒生薑等の薬味料は絶対的に禁ずると云ふ譯でもない。調理の都合上薬味の極少量を用ひるのは食欲を亢め消化液の分泌を促すと云ふ利益がある。又吸物に柚や木の芽を一寸あしらふ位は差支ない。然し假令極微の薬味を用ひた料理でも同種類の料理を多量に食すれば薬味の分量が多くなるから無論有害である。

食物の量は不足なき様又過食しない様食欲に應じて適量を供給する様に考へねばならない。

食べる方を考へると同時に出来る方も考へなければならぬ。便秘に關する注意は妊婦攝生法の條下にも述べた。灌腸の方法は後に詳しく述べよう。

課外講義

◎産褥食物の調理法

産褥中只お粥と玉子ばかりでは食欲を進める事が出来ないから日々に變つた獻立て而も滋養分に富んだ消化のよい料理を供さねばならない。

第一 重湯、粥類の拵へ方

一 米の重湯

米五勺、水三合 (水は米の約六倍)

右を鍋に入れ弱き火にて一時間以上水が一合位になるまで煮つめ食鹽少量を加へて布袋又は毛篩にて漉して供する。

米の代りに糯米を用ふる時は少しく水加減を多くしなければならぬ。

△「おねば」と云ふのは重湯とは異つて米を炊く時に表面に浮いて来る粘つた汁を云ふのである。

二 粥

米五勺、水二合

右を鍋に入れ弱き火にて三十分以上おねばの溢れぬ様に注意して煮るのである。

三 おぢや

米五勺、鯉節だし汁(又はスープ)二合、鶏卵一個、醤油及鹽少量

右の中玉子以外の品を鍋に入れ文火にて三十分以上煮、おろして後判の椀に割りたる玉子をかき混ぜて供する。

「野菜入のおぢや」を作るには軟き野菜を細く切りおぢやの半通り煮えた時に混ぜると宜しい。だし汁の代りに牛乳を用ふるもよろしい。又牛乳と味噌汁とを混ぜると味がよくなる。

四 オートミールの粥

オートミール 食匙二杯、水三合

右二品をとろ火にて三十分以上煮て、食する時に煮立つた牛乳一合をかけ食鹽又は砂糖を加へるのである。或は牛乳の代りに玉子をかけるもよろしい。砂糖を加へた時はレモンを一滴加へると菓子代用ともなる。

オートミールは挽割麥であつて西洋食料品店に賣つて居る。

五 食パンの粥

食パンを薄く切り狐焼として細かく千切り水又は牛乳を加へ食鹽の少量を加へて煮るのである。

食鹽の代りに砂糖を加へた時は果物汁を入れて菓子代用としてもよい。

第二 褥婦用スープ及汁類の拵へ方

一 馬鈴薯スープ

牛乳五勺、燂て漉したる馬鈴薯二勺程、メリケン粉半食匙、食鹽少量
先づ燂た馬鈴薯を皮を剥いた後毛篩にて裏漉しし牛乳と一緒に鍋にて煮てメリケン粉を振ひ込みよくかきまはして鹽を加へ鍋よりおろして漉して供する。

始めに玉葱を薄く切つたのを牛乳で煮て葱を掬ひ去つた後の牛乳を用ふるとよい味が出る。

二 青豆入のクリームスープ

罐詰の青豆三勺、水二勺、砂糖少量、牛乳五勺、メリケン粉半食匙、食鹽少量
青豆を水洗ひをし水と砂糖にて煮て毛篩にて裏漉しをしメリケン粉を振ひ込み文火に掛けてよ

くかきまはし煮立つた牛乳と食鹽とを加へ又裏漉して供する。

三 産褥滋養スープ

牛肉五十匁、蛤又は蜆身五十匁、水二合五勺、

右肉を細かに切り水を入れ、とろ火にて四時間以上煮詰め漉して冷却して脂肪を掬ひ去つて再び温めて供する。

四 白米入鳥肉スープ

上等鶏肉四百匁、水一升、白米二食匙、食鹽少量

細かに切つた鶏肉を水からとろ火にて肉の軟くなるまでよく煮て食鹽を加へて更に三十分煮込み、別の鍋に漉して入れ、浮き上りたる脂肪を掬ひ去り、再び火にかけ沸騰したならば軟かに煮た白米を入れ、尙少々煮込み再び裏漉して供するのである。

凡てスープ類には極少量の胡椒を加へると味がよい、褥婦には胡椒類は禁物であるが右に述べた理により極少量を許すはよからう。又場合によりては「バター」を少量を加へてもよい。

又右の鶏肉スープのコップ一杯に充分よくかき混ぜた鶏卵一個を加へて一度沸騰させたのを漉して供してもよい。

五 卸蕪の吸物

煮出汁一合位、卵白一個、蕪數個、淺草海苔一枚の四分の一、鹽、醬油、

煮汁を鍋にて煮立て鹽で九分通り味をつけ醬油で一吋色をつけ、卵白一個分を泡立て其中に卸金で卸した蕪と海苔を加へ尙よく泡立て、汁の中に入れて一二分の後碗に注ぎて供する。海苔の如きは不消化であるが少量は差支ない。

六 魚肉又は貝類のあたり汁

あたり汁とは身を摺りて入れた味噌汁である。鱈、鱧、鱈、鱈、鱈、蛤、蜆、牡蠣等を身とした味噌汁を作つて其身の全部を掬ひ上げてそれを摺鉢にてよく摺り再び前の汁に加へ煮立て、漉して供するのである。之は産褥に適當な滋養に富んだ食品である、場合によつては軟き野菜類を身として加へてもよい。

又肉エキス、蛤エキス、牡蠣エキスを湯にて適當に溶かして汁を作つてもよい。

第三 産褥用鶏卵料理

一 酒入玉子牛乳

鶏卵一個、白砂糖四分ノ三食匙、食鹽少量、ブランデー一食匙、冷却牛乳五勺。

鶏卵を手早くかきませ泡を立て砂糖と鹽とブランデーを加へてよく混ぜ更にかきませ乍ら牛乳を少しづつ加へ充分かき混ぜて後布にて漉して供する。

寒い時には牛乳の代りに熱湯を加へてあついまして供してもよ。

二 半熟鶏卵

先づ卵を割つて其卵白丈を茶碗に入れた儘湯煎にして卵白がどろどろになつたならばよくかき混ぜたる卵黄丈を其中へ加へ更にバターと食鹽を入れてかき混ぜて供する。

三 半熟燻玉子

鶏卵を熱湯で八分間燻で小さきコップの上に乗せ匙及食鹽を添へて供する。

此燻方では卵白が割合に硬くなるから攝氏七十度位の湯即ち指を入れて見て一寸なら耐へられるが永くは入れて居られぬと云ふ位の熱湯に三十分位浸してよくと卵黄と卵白とが適當に半熟となる。

四 半熟玉子白ソースかけ

鶏卵一個、「バター」一茶匙、熱き牛乳五勺、メリケン粉少量

フライ鍋の中に「バター」を引き熱い牛乳を入れて火にかけ玉子を割り込み玉子の片面が煮えたら裏返して両面が半熟となつたら其玉子丈を皿に掬ひ取り残りの牛乳の中へ「バター」とメリケン粉とを加へドロドロにしてそれを前の玉子の上からかけて供する。

五 玉子入炙食パン

玉子一個、薄切り食パン一片、食鹽少量

玉子の卵白をフォーク等にてよく泡を立て食鹽を加へよくかき混ぜて置き、次にパンの周囲の硬き處を去り尚中央を圓く剣抜き網にて表裏を焼き別に鍋の中にパンを被ふ程の水を入れ少量の鹽を加へて煮て前の焼いたパンを入れ手早く引き上げ皿に盛り其パンの穴に卵黄を落し其上に泡立てた白味を載せ之を暫く蒸し焼にして孤色に焼けたら其上からトマトソース等をかけて出すのである。

其他肉汁入玉子焼、青豌豆入玉子焼、オートミール入玉子焼、等も産褥の初めに適當する。

凡てオムレツは卵白丈を水又は牛乳と共によくかき混ぜ泡を立て次に卵黄と合せて再びかき

混ぜて食鹽及胡椒少々を加へ、バターを引いた鍋にて焼くのであるが、産褥の第一週には獸肉は用ひぬがよいから白魚其他軟き魚又は野菜を加へるがよい牡蠣の剝身ならば中に少し加へてもよろしい。バターや胡椒を加へた玉子焼に味淋を加へては調和しない、日本式の玉子焼はだし汁にて玉子を溶き味淋を加へ、胡麻油を引いた鍋で焼くのに限る。然し之は普通のオムレツより少しく消化が悪いと思はねばならぬ。

第四 産褥用野菜料理

一 青豆クリーム羹

青豆三勺、熱湯適量、バター一茶匙、メリケン粉一茶匙、砂糖少量、
クリーム一食匙、食鹽、胡椒各少量、
罐詰の青豆を水洗して熱湯と共に燻て其湯を去りバターを入れて五分間煮てメリケン粉を振り込み砂糖を混ぜクリームと食鹽と胡椒とを加へて混ぜて煮る。
軟い英豆の有る時は青豆よりも尙結構である。

二 菠薐草のバター羹

菠薐草五、六株、水適量、食鹽少量、バター半食匙、燻玉子の卵黄一個
菠薐草を軟に燻て細かに切りバターと鹽を加へて煮て皿に盛り燻玉子の黄味を裏漉にしたものをかけて供する。

三 蕪のバター煮

蕪數個、水適量、食鹽少量、バター半食匙
蕪を一時間以上軟く燻て水氣を切つて置き、次に鍋に湯と食鹽を入れ煮立ちたる中に前の蕪を静かに入れて崩れぬ様に煮込みバターを加へて成るべく温い中に供する。

四 蕪の軟煮

大蕪一個、味淋二勺、だし汁二合、醬油五勺、食鹽一茶匙。
前の様にして燻た蕪をだし汁と味淋醬油とにて崩れぬ様に煮込みて供するもよろし。
或は又葛をあんかけにしてもよろし。
蕪又は大根の風呂吹として練り味噌をかけたるもなか／＼よろし。

五 豆腐のあんかけ

豆腐一個、味淋一勺、だし汁一合、醬油五勺、鹽半茶匙

燻た豆腐を鉢に盛り葛をあんかけにして供する、之に生薑を加味すると調和がよいが褥婦には餘り多量を用ひてはならない。

六 玉子入豆腐料理

晒葱一摘み、生薑搾り汁少量、豆腐一個の三分の一、味淋、だし汁、醬油、葛粉。

晒葱は葱を極薄く小口切として布巾に包み水にてよく揉み晒し堅く搾つて取つておく。

豆腐を燻で水を切り茶碗に入れ真中を匙で列つて凹ませその中に卵黄をそつくり入れ器のまゝ蒸籠の中に入れて二三分間蒸し玉子が半熟となりたる頃器ぐるみ取り出して生薑の汁の入つたあんをかけ晒葱一摘みを黄味にかゝらぬ様に撒き散して供する。

之は「田毎の月」と云ふて褥婦に適したなか／＼體裁のよい料理である。

七 百合の軟か羹

百合一個、醫油一勺、味淋一勺、燻玉子の黄味一個。

百合をよく燻で味淋と醬油にて味をつけよく練りて裏漉にして燻玉子の黄味を裏漉にしてかけて供する。

第五 産褥用魚類料理

一 刺身類

鯛、比目魚、等の刺身は五六日頃より食へてもよろしい。

二 蒸し炙き魚

蒸したる魚肉適量、バター二茶匙、メリケン粉一茶匙、牛乳三食匙、食鹽少量、パン粉一食匙

鯛又は比目魚の類を蒸籠にて蒸し細かにひしり「バター」、メリケン粉、牛乳、鹽とにてよく煮上げ「バター」を塗つて炙き皿の中に入れ「バター」とパン粉とを混ぜたものを被け其儘「てんび」にて狐火にして供する。

三 比目魚の雲丹焼き

比目魚を鹽水に二時間浸して軟かにして水を切り串にて炙き雲丹と卵黄と味淋とを混ぜたものを刷毛で塗つて又炙く。

第六 肉類料理

肉類は産褥第二週以後に於て供するがよい。

先づ鶏肉のそぼろ、「コキール」、挽き肉のきやべつ巻等から始めて普通の料理に移るのである。
▲以上の様な料理の外に尙簡單の食品をも心得て居らないと困る事がある。例へば刺り鯉、鯛てんぶ、種々の煮味噌、梅干鹽、紫蘇干鹽、ゆかり、しらが昆布の早汁、海苔佃煮、あみ佃煮、いんげんの煮豆等は東京市内等では何時でも店にて買ふ事が出来るから便利である。右の中には不消化のものもあるが通常多量を用ひるものでないから差支ない。

▲産褥には乳汁の分泌を促す爲めに成るべく汁物を多く供するがよいと云ふたが同じものでは飲みあきるからそれには味噌汁、諸種のあたり汁、あんかけ汁、かき玉子の清し汁、茶碗蒸、諸種のスープ、うしほ、椀盛、茶碗盛等色々に變へる事が必要である。然し乳腺のあまり張り過ぎる場合には飲料を少なくしなければならぬ。

▲以上の料理の中で古人の禁じたものがあるが差支ないと思ふから態と入れておいたのである。

▲南瓜、甘藷、馬鈴薯等は風氣を醸す點に於てはよくないけれども婦人の多く好むものであるから只少量を供するのは差支ないと思ふ。

月 日 (曜日)

講義

(教科書四一頁—四一七頁)

第六節 尿利

分娩後六時間も経つたなら尿意の有無に拘はらず兎も角も便器を與へて一回の排尿をさせて見るがよい。

膀胱部の壓迫、温巻法、微温湯の灌注等で効果が無い時には止むを得ず靜かに

半身を起して坐位を取らせて排尿させるのであるが、醫師の監督中の褥婦であるならなるべく醫師の許可を得て後にさせた方がよろしい。産褥の第一週では此排尿の場合以外には坐位を取らせぬがよい。

「カテーテル」の使用は假令消毒を嚴重にしても數回重なると遂に膀胱加答兒を惹起す機會をつくるからなるべく使用しない様に心懸けねばならない。「ゴム」製「カテーテル」は充分に消毒しても挿入の際に指等で汚す憂があるから産褥時には成るべく用ひぬがよろしい。分娩中であつて硬い「カテーテル」の使用出来ないときは「ゴム」製の「カテーテル」を使用しなければならぬ。この「カテーテル」使用も醫師の監督中の褥婦であるなら一應醫師の許可を得て後にするがよい。

尿管と云ふは婦人用尿管と云ふて硝子瓶を横にした様な形で口の潤いものである。勿論普通の挿込便器を以て代用してもよろしい。

第七節 皮膚—褥汗

妊娠中の浮腫の多くは産後日を追ふて失ふべきものであるが若し其度を増すか或は新に之を生じた時は必ず醫師の診察を受けしめなければならぬ。發汗中に急に身體を冷却すと感冒を引かす虞がある。汗は乾いた「タオル」等で以て手早く拭ふて若し衣服が濕つて居たならば更衣させなければならぬ。更衣の方法は後に委しく述べよう。

第八節 精神—安眠

産婆は日々褥婦の氣分の如何を尋ね苦痛の有無を問ひ且つよく安眠し得たか否かを糺さなければならぬ。

哀羞の哀は悲しい事、羞は恥しい事である。強き精神感動の爲めに産褥時に精神病を起す事があるから注意しなければならぬ。

後陣痛の強い時に氷嚢を貼ると却つて收縮を促して痛みを増す事もあるから先づ濕性溫罨法を試みて効のない時は氷罨法にしたらよからう。

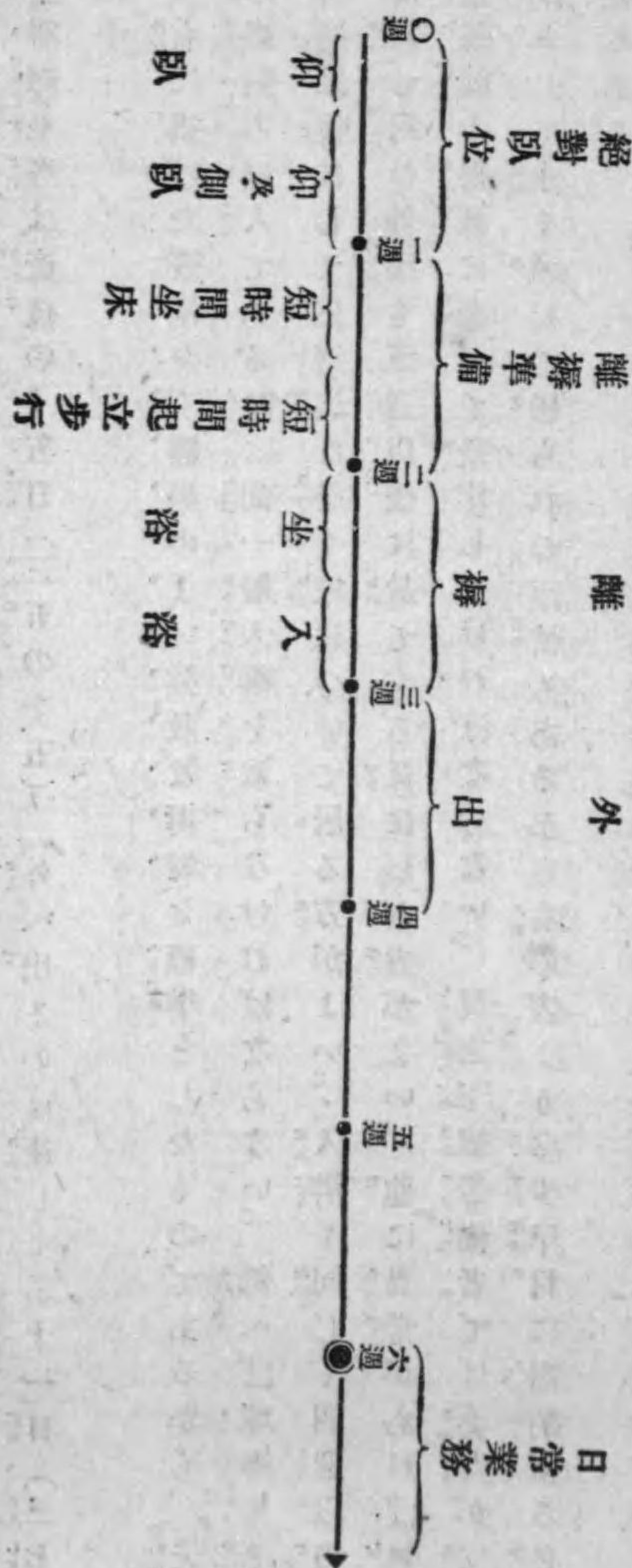
第九節 動靜—衣類—褥室

妊婦攝生法を動靜、清潔、衣、食、住に分けて述べたが、産褥時の清潔と食は既に済んだから動靜と衣、住とを述べよう。

一 動靜

身體を安靜にすると云ふ事は褥婦に取つて最も大切な事である。若し安靜を守らないで早く坐つたり或は立ちあがつたりすると(一)「出血」の危険もあるし(二)或は「熱」を起したり(三)或は「子宮の下垂」と云ふて子宮の位置が下に降りたり(四)或は「子宮脱出」と云ふて腔口から外に子宮が出たり(五)或は「腔壁が外部に翻轉」して外に出たりして其結果種々の餘病を惹起す危険もある。(六)或は「血栓」と云ふて血管が凝血で栓をせらるゝ危険もあるし(七)又「エンポリー」と云ふて凝血や空気が血管内に這入り込んで他の所へ流れて行つて大切な場所へ問へて今まで何とも無かつた人が立所に死んで仕舞ふ様な事がある。

然るに醫學的知識の無い素人の常として産後の経過が良く疲勞も無く気分もよい時に褥婦自分の考でか或は家族の勧め等により早く床を離れ其爲めに永く病苦に悩んだり或は不測の危害を招く事も尠くないから産婆は此點について素人に判る様に親切に丁寧に教へてやらなければならぬ。
△教科書の動靜の條下を読みながら左の表を参考するとよ。



『離褥坐浴は産後の十五日(三五の十五)』『外へ出るのは産して二十一日(三七二十一)』

右に掲げた表は全く経過のよい強壯な褥婦を標準としたものであるから、元來虚弱の婦人である時は尙一層大事を取らなければならぬ。例へば離褥も第四週以後にして三週迄は全く床について居る方がよい。入浴も同じく四週以後に於て行ひ外出も五週以後に於てする様にした方がよい。他に異常があれば無論醫師の指圖に従つて動作しなければならぬ。反之下級労働者では妻女が安閑として永く臥して居られぬ事情もあるから右の表より多少早目に斟酌する必要もある。

普通の場合には第三週に入つてから後は床を離れてもよいとしてあるが而も尙全く床を除かないで用の無い時には氣樂に横臥して居る方がよろしい。これも其人の境遇にもよるのであるから止むを得ない時は床を除いて差支ない場合がある。

二 衣類

腹帯は最初二三週間丈けでもよいが可成は産褥の全経過中(六―八週)用ふる方がよい。

三 褥室

昔は月經を穢と考へたと同様に分娩産褥の如き有様をお天道様(太陽)に御覽に入れるは勿體無いとて晝でも尙態々戸を閉めたりしたものである。之は創傷の治癒を遅くし産後の日立を悪くするのみでなく室内の不潔物も目に立たないし空氣の流通をも不良とするから斯様な迷信に従はなうがよい。

書取

『かゆ』『たひ』『かれ』『ひらめ』『けいらん』『おんあんばう』『さどあいしゆう』『こうふん』『かんとく』『らんよう』『くわんくわつ』(ゆるやか)『くわいふく』『かうくわん』『かんせう』

政府試験問題

- 褥婦の攝生法 (兵庫、大正四、四)
- 褥婦の攝生及看護法 (東京、大正七、四)
- 褥婦に就て日々注意すべき事項 (愛知、大正五、十)
- 正規褥婦取扱注意事項 (大阪、大正四、九)
- 産婆の褥婦及初生児を廻診せる時注意すべき事項 (千葉、大正三、十)
- 産婆の看護上主なる要項 (和歌山、大正五、四)
- 褥婦に就て産婆の注意すべき事項 (山口、大正七、四)
- 産褥中褥婦に就て重要な事項 (大阪、大正七、四)
- 正規産褥中産婆の最も注意すべき事項 (岡山、大正七、四)
- 答、事項とある時は其標題丈けを掲ぐれば宜しい。 (栃木、大正七、四)
- 褥婦の排尿法を問ふ (栃木、大正七、四)
- 褥婦一般の攝生法及授乳法 (茨城、大正六、十)

- 褥婦診察法を記せ (山梨、大正六、十)
- 褥婦の産褥を去り得べき時間を記せ (栃木、大正二、十)
- 褥婦の産褥及産室を去り得べき時期並に此際注意すべき事あらば記せ (栃木、大正六、十)
- 褥婦を見舞ひたる時産婆の注意すべき事柄 (埼玉、大正六、四)
- 妊婦褥婦を見舞たる時の注意事項 (埼玉、大正六、十)
- 褥婦の飲食物について記せ (埼玉、大正三、九)
- 産褥に於て食物衣服及惡露に對する注意を記せ (京畿道、大正七、六)
- 褥婦の取扱法 (東京、大正五、四)
- 産褥の處置及看護法 (東京、大正七、十)
- 褥婦の取扱及看護法 (群馬、大正五、五)
- 産褥時に於ける注意 (埼玉、大正五、十)
- 答、凡て産褥とある時は褥婦の外に初生児の取扱をも忘るべからず (静岡、大正七、四)
- 褥婦に對する産婆の要務 (静岡、大正七、四)

- 褥婦に就ての注意
 - 褥婦の看護は如何
 - 正規産褥惡露の性状附 褥婦外陰部の處置
- (崎玉、大正七、十)
 (山梨、大正七、五)
 (奈良、大正七、四)

君が家の根さしや千代にかたむらん
 おひ出し松の二葉なからに
 二葉より千代の根さしは見えにけり
 はえゆく庭の松の緑子
 さし潮の朝日と共に眞玉なす
 麗しき子をあけし君哉
 美はしきその産聲は高さ名を
 あくるはしめとまづ知られ見

(幸之丞)
 (信子)
 (種子)
 (眞産)

月 日 (曜日)

復 習

(一三) 褥婦に離褥、入浴及外出を許すべき時期を問ふ

講 義

(教科書四一七頁—四二三頁)

第四章 初生兒取扱法

取扱上最も大切な事は……

- 一 一般健康状態に注意する外に
- 二 清潔
- 三 温保
- 四 栄養の三つ合せて四つである。

第一節 一般健康状態の注意

一 體 重

體重を計るのに前の日は授乳の直ぐ後で計つて次の日に授乳の直ぐ前即ち腹

第四章 初生兒取扱法 第一節 一般健康状態の注意

の空いた特殊に排便の後に計ると實際は目方が増して居ても減つた様に見える事があるから、授乳後一定の時間の後に計るがよい。通常沐浴の直ぐ前に計るのが便利である。沐浴は授乳後二時間経つた後で次の授乳の一時間以上前が一番よろしい。

二 體 溫

湯婆が餘り近づけてあると其爲めに兒の體溫が昇つて正しい體溫を計り得ない事があるから注意しなければならぬ。

三 脈 搏

通常見るに及ばない。

四 呼 吸

呼吸數は通常目で見て數へる事が出来る。

五 便 通

襁褓の内面には櫻紙の類を揉んで當て、おいてもよろしい。性質では胎糞と普通の糞便との區別の外に色硬さ及び粘液顆粒泡沫等の混じてゐるか否かを見なければならぬ。色は普通の黄色でなくて綠色又は赤黒等であつたならば異常と見なければならぬ。又回数及一回の量にも注意しなければならぬ。

六 尿 利

尿が襁褓を濃く黄色に染める時は病的の黄疸であるかも知れない。又襁褓の中に赤煉瓦の様な赤い粉を混じて居る事もあるが心配するに及ばない。

七 皮 膚—臍 帶

寒冷の時に早産兒は皮膚が硬くなると死ぬかも知れないから注意しなければならぬ。

臍帶斷片の處置は前に分娩取扱法の處に述べておいたからそこを見るとよい

八 睡眠—啼泣

初生児のみでなく次に乳児の啼泣に就て述べよう。

乳児は痛い、痒い、苦しい、冷たい、熱い、寒い、気分が悪い等を云ひ表はす事が出来ないで只啼くばかりである。依て啼き聲で其不快の原因を探る事が必要である。

(一) 普通の啼聲で永續的に啼くのは、空腹又は口渴、襦袢の濡れる時蚤に螫される爲である。

(二) 氣暫しく哀聲で泣くのは、何處かに病氣があつて遠和(氣分の優れぬ)を感じざる爲である。

(三) 平常と異つた妙な聲で大きく啼いて居たのが急に聲を立てず低い聲でのみ啼き息氣を吸ふ時に喘鳴(ゼロ〜)を發し或は呻吟(うめき)を伴ふのは乳児脚氣の重いのである。脚氣の時は聲の暖れる事もあり甚いのは全く無聲になること

がある。

凡て呻吟を伴ふのは脚氣でなくとも重症であると思はねばならぬ。

(三) 瞬きをして光を避ける様にして泣くのは或は頭痛のするのかも知れぬ。

(四) 激しい叫び聲で泣くのは耳が痛いか或は衣服等に過つて針のあつて刺す場合等である。

(五) 鼻聲で啼くのは鼻加答兒、鼻咽腔加答兒等である。

(六) 暖れ聲で泣くのは、高聲で泣いた後、或は咽喉に故障のある時、脚氣等である。

(七) 短かく押し附ける様に泣き殊に咳嗽を伴ふのは氣管支炎又は肺炎である。

(八) 氣難しく泣いて食物を口に入れると一層泣き出すのは口腔に故障のあるのである。

(九) 乳を嘔み込む時に啼くは咽頭に痛みがあるのである。

(十) 足を引き上げて發作的に啼くのは腹痛か或は腹の脹る爲である。

(十一) 睡眠中突然啼き出しあとすや〜と眠れるは單に物に驚かされた爲である。以上述べた状態に従つて凡その見當をつけて其原因を探し其れ相應の手當を

施さねばならない。然るに消化器病の爲泣いたのを只啼いたからとてやたらに乳を吞ませると益々其病氣を重くする事もある。或は呼吸器病のあるのを只啼いたからとて屋外に連れ出して病氣を重くすることもある。或は腦に病のあるのを無暗に抱き上げて揺つたり叩いたりして尙悪しくすることもある。

九 乳汁分泌

初生児に乳汁が分泌するのを止めようと思つて之を搾り出すと分泌が止らないて遂に乳腺を化膿させる事があるから成るべく刺戟を與へない様にせねばならない。

第二節 清潔

沐浴の方法は分娩取扱法で述べたからそこをよく見るがよい。

亞鉛華と云ふのは酸化亞鉛とも云ひ白色の粉である。澱粉は精製したる葛粉と思ふたらよい。滑石末は滑石の粉末で「タルクム」共云ふて居る。咳嗽は「せき」乳児の爪は深爪を取ると直さに血が出るから注意しなければならぬ。

第三節 温保

昔より寒暑に拘はらず児に厚着させる事があるから注意しなければならぬ。餘り暑いと汗疹を生じたり風邪を引かせたりする憂があるのみならず呼吸運動や四肢の運動を妨げても児の發育を害する事がある。

と云ふて餘り薄いと風邪をひかす虞があるから其程のよい所を撰ばなければならぬ。それは大人に適當と思ふ厚さより少しあつくすればよい。

早産児は特別温保に注意しなければならぬものであるから後に早産児の取扱法にて委しく述べよう。

温槽の構造には色々あるが最も簡單なのは「トタン」板製の二重壁の箱の中に小児を入れて其壁間に温湯を充して箱の中の空氣を三十二度位に暖めておくのである。

△初生児取扱法の中營養法は初生児のみでなく小兒營養法として明日述べよう。

書 取

「せんじやく」「ふうたい」「きようぼ」「むつき」「わうだん」「するみん」「ていきゆ

第三編 褥瘡及初生兒の取扱法

う「ぞくしゆつ」(しほり出す)「あえんくわでんぶん」「ぞくふう」「くわんき」「おんそう」

誤り易き字。利尿、下痢、擦出、狭窄、骨盤、挾壓、黃疸、壞疽。

政府試験問題

○初生兒取扱法

○同上

○同上

○初生兒臍部の處置如何

○初生兒の身體清潔保持上の注意

○初生兒沐浴について

○初生兒沐浴についての注意

○初生兒の看護法は如何

○正規の入浴及其取扱法

(東京大正四、十)

(同 大正五、四)

(同 大正六、四)

(茨城大正五、一〇)

(兵庫大正六、四)

(慶尚北道大正六、十一)

(埼玉大正七、十)

(山梨大正七、五)

(福島大正七、十)

月 日 (曜日)

復習

(一一四) 臍帶は何日頃迄用ふべきや。

(一一五) 初生兒沐浴を差止むべき場合如何

講義

(教科書四二四頁—四三〇頁)

第四節 小兒營養法

甲 自然營養法

第一 自然營養の利益

一人乳は乳兒に對し最も消化し易いもので且つ一々温むる必要もなく態々砂糖を加ふるにも及ばず消毒の要もない。それ故消化不良等の病氣を起す様な事は

少ない。

人間の死亡数は一歳未満所謂哺乳児に於て最も多く實に全死亡数の四分の一乃至五分の一に當つて居る。そして其内の大多數は消化器病で斃れたので就中其八割九割は皆人工營養を受けた小児である。

二人乳を與ふれば生児のみでなく母體にも利益がある。

三 母乳は常に幼児の發育に相當して適當に分泌するもので生後二三日間尙兒の消化力の整はない間は最も消化し易い初乳を適量に分泌し其後哺乳するに従つて漸次に分泌を増して八ヶ月頃になりて小児が他の食品を攝り得ると分泌も不足となつて來るのである。

四 母體の内に或種の傳染病に對抗し得る「抗體」と云ふものを有つて居るときは其母乳を飲んだ小児にもその「抗體」が移り來て其れ丈の抵抗力を得る譯である。

五人乳の内には「アレキシン」と云ふて細菌に抵抗作用をなすものがある。それがやはり之を飲んだ小児の血液の方へ移つて來ることが出来る。

六 人乳の内には蛋白質脂肪砂糖を消化し得る酸酵素と云ふものを含んで居るか
ら其儘に飲むと謂はゞ消化薬も一緒に飲む様な譯である。牛乳の中にも之等「アレキシン」や酸酵素を含んで居るけれど之を消毒すると之等が破壊されて無効となるのである。然ればとて消毒をしなければ他の病毒を含んで居るから危険である。

以上の理由によりて自然營養の最も優れて居る事が解つたであらう。

第二 哺乳の開始

一 分娩後八時間以内は授乳しない方がよい。母體には分娩の疲勞に對し休養を與へねばならないし生児は初湯の後に通常すやくと眠るものである。若し其間に眼を醒して啼泣しても襁褓を更へてやると再び眠に入るのである。

二 初生児の口に最初に入るものは人乳以外は危険であると思はねばならない。已むを得ない時は砂糖湯を與ふけれどこれも永く續けると胃を害するから少し永く與ふるには五千一萬倍の「サッカリン」水がよい。初生児の初めの數日間は

營養物を與へなくとも生命に關はる危険はないが水分の不足は健康に害があるから初乳の殆どない時は適當の水分を與へなければならぬのである。

第三 哺乳の回数及量

一日に於ける哺乳の回数と間隔の時間とを一定して秩序整然たる良習慣を養ふ事は小児の發育に極めて必要であつて若し不規則に流れると小児に消化障礙等を起すものである其疾病の爲めに啼泣するのを飢の爲と誤解して益々頻繁に乳を與へると病氣は益々重くなつて遂に取返しつかぬ事を惹起す事がある。それ故晝間は哺乳の時間が來れば假令睡眠中であつても醒して哺乳させ夜間は小児が啼泣しなへしなければ時間が過ぎてもなる丈け乳を與へない様に延すがよい。

哺乳力の弱い小児例へば二千瓦以下の小児等では一時間毎に母乳例へば一茶匙宛を與へなければならぬ事もある。それは勿論醫師の指圖によつてしなればならぬ。

一回の哺乳量を計るには哺乳前後の體重を計つて其差を見ればよいけれど毎回かくの如くして計る事は煩はしくて實行し難い事である。

一回哺乳時間の十五分を三分すると、初めの五分間にて全量の三分の二を飲み、次の五分間に於て殆ど三分の一を飲み、終りの五分間に於て飲むのは極めて微量であると云ふ事である。

乳児が永い間哺乳運動を續けてゐる時は或は乳汁分泌が少いのではないかと疑つて見なければならぬ。

第四 授乳時の位置

餘り早くより坐位を取つて授乳させると子宮の下垂脱出或は出血を起す憂がある。

夜中殊に寒冷の時は寒いと眠いと爲めに不精をして臥位の儘乳を飲せ乳房で生児の鼻孔を塞ぎ窒息死に到らしめ醒めて小児の身體の冷くなつてゐるのに驚く事がある。大いに注意しなければならぬ。

哺乳後に小児を安臥さしても時に乳汁を吐く事があるから哺乳後は常に静かに側臥位を取らして乳汁を萬一吐いても氣道に入らない様にしなければならぬ。

吐乳は飲み過ぎ又は便意の爲めの腹壓によつて起る事もあるが、其他「消化不良症」や「脚氣」の爲であるかも知れないから油断してはならない。

第五 哺乳の障碍及禁忌

一 哺乳障碍(哺乳不能)

之は「哺乳してならない」と云ふのではない「したいは山々であつてもする事が出来ない」のである。即ち乳頭が平若しくは引込んで居ては哺乳出来ないのである。然しそれは乳頭を刺戟して勃起させて後に試めさねばならないのである。皸裂と云ふのは「ひび」である。小児「ひび」でも痛くてなか／＼飲ませられない事がある。

兎唇と云ふのは三ツ口で、口蓋破裂と云ふのは口蓋まで裂けてゐるのを云ふのである。但し兎唇は哺乳の際に乳房を以て其間隙を塞げば哺乳せしめ得る事がある。先天性と云ふのは生れつきと云ふ事であつて鼻が通らなければ乳を飲む事が出来ないのは無論である。其他初生児の脳等に障碍があつて哺乳し得ない事がある。

▲處置。(1)乳頭の隆起が不足で哺乳に適せないと思ふものは妊娠中から既に之を摘んで延ばす様にし、乳頭の皮膚の弱いものは毎日冷水又は酒精で摩擦して強壯にして置かねばならない。

(2)吸乳器にはゴム乳頭の一つあるのと二つあるのがある。兩頭の方は一つの乳頭で母が吸ひ出して其出た乳を他の乳頭で小児が吸ふのである。此方は小児の哺乳力の弱い場合に用ふるに適して居る。

(3)ゴム球附搾乳器は乳汁分泌の多い時又は小児の哺乳力の不充分の爲めに乳汁が滞つた時に搾り出すのにも用ふる。尤も其様な場合に搾乳器の無い時は他の小児に飲ませてもよい。

授乳を廢した爲めに乳の滯つた時に絶えず搾乳器で搾り出すと益々乳汁が分泌して却つて其止りが遅いのである。斯様な場合には成るべく搾らずに氷罨法又は冷罨法を施し水分を成可く飲まず便通を整へると自然に分泌が止まるのである。

二 哺乳禁忌(哺乳不可)

之は哺乳させれば出来るが「してはならぬ」のを云ふのである。

(一) 授乳婦に害ある場合

骨軟化症と云ふ病氣に罹つた時も營養を甚だしく必要とするから哺乳させてはならない。

小兒のみに梅毒ある時に梅毒のない乳母の乳を飲ましては乳母に梅毒を傳染させる虞があるから禁ぜねばならぬ。

(二) 小兒に害ある場合

急性傳染病は小兒に必しも傳染しなくとも高熱のある場合の乳を吞ませて

は害がある。

慢性傳染病は小兒に傳染する危険がある。然し両親に梅毒ある時は寧ろ其母の乳を飲ませるがよい。前の理由により乳母の乳は哺乳せしめられないし又梅毒兒は人工營養では中々發育し難いからである。殊に其母が妊娠後に初めて梅毒に感染して初生児が健康の時は兒は既に梅毒に罹らぬ性質を母體より享けて居ると云ふ説もあるから安心して其母の乳を飲ませるがよい。

結核は授乳婦の營養を悪くするのみでなく小兒に傳染の虞れがある。つまり兩方に害ある場合である。

脚氣であるからとして凡て哺乳を禁ずる譯でない。人工營養では却てよくないと思つた時は醫者の考で細心の注意の下に飲ませる事がある。

月 日 (曜日)

講 義

(教科書四三〇頁—四三七頁)

第六 授乳婦人の攝生法

妊婦攝生法に於ては先づ運動と清潔を話し次に衣食住について述べたが之も其順によつて講義しやう。只こゝでは住の代りに乳汁の分泌を多量ならしめる法が述べてある。

- 一 運動 産褥中は勿論産褥中の攝生法によつて運動しなければならぬ。
- 二 清潔 乳児の口腔粘膜は極弱いから餘り頻繁に拭ふと誤つて傷付けて病氣を起す事がある殊に哺乳の後に拭ふと吐乳させる憂があるから哺乳の前後に只口腔が清潔であるか否かを注意すればよろしい。若し白いものがついて居た時はそれを拭取り拭いてもそれが取れないならば驚口瘡と云ふ病氣であるかも

知れないから醫師の診察を乞はしめるがよろし。

乳児が啼泣したからと云ふて直ちに「ゴム」製乳頭を啣せしめるのは口内の不潔を来し易いから宜くない。萬一母乳を癢すべき必要の起つた場合に直ちに「ゴム」製乳頭に吸ひつき得る習慣を養はんとならば一日に一回を限り哺乳の前に極めて清潔な「ゴム」乳頭に吸ひつく様に練習させたならよろし。

三 衣服 和服は幸に授乳に最も適當したものである。

四 食物 青菜を食すると小児の便が青くなるると云ふが少量ならば差支ない。菜の緑色と便の緑色とは何等直接關係の無いものである。

附 乳汁分泌を多量にする法

乳汁分泌を多くする爲めに電気、マッサージ、種々の薬品を用ふる事もあるが其効は常に必ず確實とは云へない。

其分泌をよくするには充分飲み干すと云ふ事が肝要である。丁度堀井戸の水が掬めば掬む程よい水が多く湧き出ると同様である。

第七 乳母の撰定

母乳を飲まし得ないか或は飲ましてならない時か或は母乳の甚不足の時、人工營養をやる前に先づ乳母を求めなければならぬ。何故なれば乳母の乳は母乳に劣るけれども人工營養に比して遙かに勝るからである。然るに乳母又は其媒介者の言は屢々信じ難くて適當の乳母を得る事は甚だ困難なるものである。

一 健康

産婆には其健否が充分には判らないが素人見に診て身體強壯の外觀を有するものが宜し。

二 性質

田舎に育つた人の方が性質が素朴で且身體が強壯で都合がよい。

三 年齢及分娩

年齢は二十歳—三十五歳を適當とすると云たが他の點が適當して居れば幾分

の相違は忍ばなければならぬ。

乳母と生母の分娩の時期の差が六ヶ月位まではよいと云ふたが無論乳母が分娩後引き続き哺乳をして居つた場合でなければならぬ。

四 乳房及乳汁

昔は大名が乳人を採用するのに乳の條が十二本進り出なければいけないと云ふたが然しそんなのはなか／＼少ない。

第八 離乳

滿一ケ年を経るも尙哺乳せしむる時は母子共に有害である。然し滿一ケ年に於て突然離乳する譯にゆかないから八ヶ月頃から授乳の間に回數を定めて他の營養品を與へて漸次に之に馴して行くのがよろしい。

離乳した爲に乳房が緊張して痛みのある時は冷巻法又は氷巻法をし提乳帶を施し飲食物を制限し且便通を促すとよい。小兒は一日位は泣いて困るけれど二日目位から全く忘れさせる事が出来る。

書取

「じゆうらにう」「ろば」「れんにう」「ふうみ」「しばりつ」「ほにう」「きしやく」「へうじゆん」「はういん」(のみあきること)「しほりだす」「しやうがい」「きんき」「へんべい」「くわんぼつ」「びらん」「うんれつ」「げきつう」「びくうへいそく」「さくにう」「けっかく」「らいびやう」「かっけ」「てんかん」「ほうさんすぬ」「せいしき」「(きよめよく)」「つば」「うるほす」「しゆうくわん」「せんでい」「ゐでん」「ほんしゆつ」「ずるはん」「りにう」「きよじやくじ」

政府試験問題

- 初生児の授乳について (神奈川大正六、四)
- 母乳營養について (東京大正七、四)
- 授乳についての注意 (埼玉大正七、四)
- 初生児の營養について (兵庫大正五、四)
- 母乳は何故に宜きや (三重大正五、四)
- 小児哺乳の時間 (京都大正二、四)

○ 分娩後二晝夜を経たる褥婦乳汁分泌殊に少量なりと云ふ此際に如何なる方法を講ずべきや。

- 授乳についての注意を記せ。 (千葉大正七、十)
- 初乳の効用及分娩後初めて哺乳せしむべき時期。 (埼玉大正七、四)
- 初生児に母乳を與へ得ざる場合を記せ。 (愛知大正五、十)
- 答。哺乳障碑を記すべし。 (栃木大正二、十)
- 母乳を禁ずる場合を述べよ。 (奈良大正七、四)
- 褥婦に授乳を禁ずべき場合を記せ。 (千葉大正六、四)
- 授乳を禁ずべき母體の疾病の名稱。 (群馬大正七、十)
- 離乳の時期。 (埼玉大正六、十)
- 離乳すべき最低年齢。 (千葉大正六、四)
- 同上。 (埼玉大正六、十)
- 離乳の時期及其必要なる理由。 (三重大正七、三)
- 同上。 (京都大正七、四)

月 日 (曜日)

復習

- (一一六) 哺乳開始の時期
- (一一七) 哺乳回数は三ヶ月までは何回を適當とするや。
- (一一八) 一回哺乳量の過不足は何によつて之を知るや。
- (一一九) 乳汁分泌を多量にする法を問ふ。

講義

(教科書四三七頁—四四四頁)

乙 人工營養法

第一 牛乳稀釋法

次の表に見る様に牛乳は人乳に比して蛋白質が多く糖分が少ない。而も其蛋白質は人乳の蛋白質より消化し難いから之を薄めなければならぬ。之を薄めたものでも小児に消化不良を起すのは牛乳脂肪の爲めである。

鹽	糖	脂	蛋	
類	分	肪	白	
〇、二〇%	六、七五%	三、五二%	〇、九〇%	人乳
〇、七〇%	四、五一%	三、五五%	三、〇〇%	牛乳
〇、九五%	三、八〇%	三、四〇%	二、八〇%	山羊乳

第三十二表を記憶するには次の様にしたらよい。

煉乳の薄め方は最後の三ヶ月に於ては煉乳一に對して水十二を加へるのである。之は十二月の十二と聯想したらよい。それよりまへは十五、十八、廿一、廿四と三つ宛増すと記憶したらよい。

一日の全量は一週を三〇〇と二週を四〇〇と記憶すれば三四五六と云ふ順であるから記憶し易い最後は十二月の十二で一二〇〇と記憶したらよろし。

稀釋牛乳一回の量は五十日で百瓦(五十の倍百)二百日で二百瓦見當と記憶したらよい。或は一日全量を回数で割つて計算してもよい。

第三十三表は次の歌によつて記憶したらよい。

二ヶ月迄は二と一よ、半年までは半半で、八月はやめて乳ばかり。即ち二と
 二、半と半、八とやを聯想して覚えるのである。七ヶ月は牛乳一に對して水
 1/2 としたらよい。

近頃は尙濃厚の乳を與へる學者もあつて佛蘭西の某學者は生後第二週から等分
 でよいと云ふて居る。甚だしきは全く薄めないでよいと云ふ人もある。日本に
 於ても最初より二と一の割合に薄めて居る人も少くない。然し第一週は成るべ
 く牛乳を用ひないで殊に第三十四日迄は絶対に用ひぬ様にした。諸姉は先づ
 第三十二表又は第三十三表に従つたらよからう。

△砂糖の混加

白砂糖の代りに角砂糖を用ふるもよい。

滋養糖は最も良いが高價であるから白砂糖等で具合の悪い時に通常用ふる事になつて居る。乳粉等は醫師に相談なくして濫りに用ひないが宜しい。

第二 牛乳消毒法

牛乳は搾つてから飲むまでの間に種々の病原菌や腐敗菌が侵入するのみでなく牛乳は細菌の最も好む營養物であるから之が其中に於て盛に繁殖し得るものである。それ故もし牛乳を消毒せず其儘小児に飲ませるとそれより種々の病氣を惹き起すのである。

昔は消毒を完全ならしめたい爲めに三十分以上も煮沸したものであるがかく長く煮沸すると牛乳中の蛋白質脂肪糖分に變化を起し其他大事な有効成分を破壊するから小児の營養品としては不適當のものとなるのである。實際に於ても過度に熱した牛乳のみを飲ませると小児にパルロー氏病と云ふて下肢等の骨の端が腫れて疼痛を起し皮膚粘膜に出血を起す病氣を起す事がある。

それ故近來は牛乳の消毒は低温又は成るべく短時間にするのがよいと云ふ風になつたが、低温又は短時間の消毒では細菌が全部死滅しないで残つた細菌が後に至つて殖える虞がある。其殖える事を防ぐには必ず冷所に置く事を忘れて

はならない。
 消毒壇の口に「ゴム」栓を載せて消毒釜の中で熱すると壇中の牛乳及空気の容積が増加して其空気の一部分は其ゴム栓の間から逃げ出すのであるが、消毒後壇が冷却せらるゝと壇内の牛乳及空気の容積が減少するから壇内に陰圧を生じ外気の壓力で「ゴム」栓は凹んで壇の口に固着して密栓し得るのである。即ちこの栓の取れない間は外部から細菌が更に侵入し得ないのである。之に反し此栓が緩んで居る場合は安全と云へないから小児の哺乳に供してはならない。
 煮沸消毒が如何に完全であつても器具の何れかに牛乳の古いのが残つて居るとそれが變敗して小児に害を及ぼす事がある。即ち此場合には熱の爲めに細菌は死滅してあつても變敗したる物質の爲めに化學的に害を及ぼすのである。長き「ゴム」管を有する哺乳器は往々掃除が行届かない爲めに以上の様な害を齎し易いから用ひぬがよい。
 乳の出を少くする爲めに乳頭の内に何か物をつめて飲ませる事は無論よくない事である。

▲良い牛乳の撰び方

- 一 乾燥した飼草、藁等で飼育した健康の乳牛から搾取したものでなければならぬ。青草のみで飼育した牛の乳は往々下痢又は嘔吐を起させる事がある。
 - 二 市場乳と云ふて多數の乳牛から搾取したのを混たのがよいと云ふ事である。
 - 三 平等に白色で爪に滴下したものを動かして見ても容易に流出しないものがよい。一部分凝固して水分の分離せるものはよくない。
- 青色其他變つた色をしたものはよくない。異臭を有したり變味せるものは用ひてはならない。

丙 混合營養法

混合營養法として重湯、葛湯、乳粉等の澱粉質を混用するものもあるがそれは八ヶ月以後ならば兎も角も其以前であるならば醫師の許可を得て後與へるがよろしい。

書 取

第三編 養育及初生児の取扱法

「じやうたら」「しよたら」「がこうさう」「じんあい」「せうどくびん」「れいさうこ」
「ていをんせうどく」

- ◎ 初生児の取扱法 牛乳煉乳の稀釋法如何 (静岡大正二、十)
- ◎ 初生児營養物の注意 (千葉大正六、四)
- ◎ 牛乳の稀釋法及哺乳に對する二三の營養品を記せ (愛知大正七、十)
- ◎ 人工營養法を行ふべき場合を問ふ (神奈川大正七、四)

日にまして光そふらん手の中の
たまとなつめる君の子寶 (樂之助)

黄金にも玉にも勝る子を擧げて
いへのたからと君いはふらん (元子)

千よろつのかねにまさる子寶を
とりあけしきみの家そめてたき (詩道)

講義

月 日 (曜日)

(教科書四四五頁—四五〇頁)

異常妊娠を

- 第一編 胎兒附屬物の異常
- 第二編 胎兒の異常………
- 第三編 母體生殖器の異常
- 第四編 母體全身の異常………

の四編に分けて述べよう。

第一編 胎兒附屬物の異常

第一章 卵膜の異常

第一節 葡萄狀鬼胎

「葡萄狀」葡萄の總の如き形

第一章 卵膜の異常 第一節 葡萄狀鬼胎

「鬼胎」親に似ぬ子は鬼子と云ふ諺から附けたのでもないが兎も角も普通胎兒の姿が無くて葡萄の總の如きものが一杯にあるから鬼の様な胎兒と名附けたのであらう。或は葡萄状畸胎と云ふてもよす。

「胞状」胞の様など云ふ意味。

「モイレー」鬼胎の意。

「痕跡」あとかたと云ふ意。

葡萄状鬼胎は胎兒其物が囊胞に變じたのではない。初めは胎兒もあつたのだが死亡後軟化吸収せられて通常其痕跡を止めざるに至つたのである。然し稀には胎兒の形を残してあるものもある。

囊胞の發育増成が著しいから子宮も甚だ速かに膨大して遂に妊娠三—四ヶ月頃に囊胞を流産するのが普通である。

最も悪性の場合には此の囊胞が子宮壁を破つて腹腔に出る事がある。これを破潰性葡萄状鬼胎と名附けて居る。時としては此囊胞から「ジンチ、オーム」と云ふ悪性の腫瘍を發する事がある。(第二卷162頁)

一 症候

妊娠三ヶ月で必ず臍高になると限つた譯ではない只一例を示したのである。例外稀には一定の高さは甚だ速かに發育して其後は發育が止り却つて縮小する事もある。或は初めから妊娠月數の割合よりも小さい事がある。

二 流産は通常三—四ヶ月の頃遅くも五ヶ月の頃までに起るのである。子宮壁は實際は軟くとも内容の充實の爲め子宮壁が緊張して硬い様に感ずるのである。

若し内容が葡萄状囊胞のみでなく脱落膜組織の塊もある時は其塊の部分丈に特別に硬く感ずる事がある。

子宮雑音は必ずしも聽へると限つたものでないが割合に多く聽くのである。

二 一 診 断 妊娠の徴候とは妊娠の不確徴と半確徴である。葡萄状囊胞を認むるとは内診の際に手に觸れるか或は血液中に混じて居るのを見る事である。

▲總て試験問題に「診断」を述べよとあるときは教科書の診断の項の外に徴候、経過、危険、等の項中より診断に参考となるべき點を拾ひ出して書き入れねばならない。反對に「徴候」を述べよと云ふ時は経過、危険、診断等の中から徴候に關係ある點を抜き出して補はなければならぬ。

處置

▲凡て異常の處置としては先第一番目に醫師の診察を乞ふ事を忘れてはならぬ。

一 止血の處置

(一) 氷嚢法とは氷嚢に氷を入れたもので冷す事を云ふ。即ち之で子宮を冷せば子宮が收縮して従つて血管も收縮して出血が止まるのである。尙血液は冷ると凝固し易きものであるから其凝血によつても止血し得るのである。

(二) 熱性腔洗滌とは攝氏四十度乃至五十度の殺菌水又は消毒液 (二%石炭酸水、一%リゾール水等) を洗水器に容れて腔を洗滌する事で其量は少くも二三「リイテル」を要するのである。

(三) 腔の堅實「タンポン」とは殺菌した「ガーゼ」又は脱脂綿にて腔穹窿を初め全腔腔内を固く一杯に填塞する事である其委しい方法は後に述べよう。

(四) 鬼胎の壓出は丁度クレイデ氏胎盤壓出法の様にすればよい。

二 急性貧血に對する處置は大體次の通りである。

(一) 自己輸血法 枕を除き頭を低くし手足を高くして差し當り必要少い部分の血液を脳や心臓に集めるのである。

(二) 液体の供給 出血の結果血液の量が少いから液体を身體に補足して一時間間に合せて血液の量を増す法である即ち生理的食鹽水(〇・六—〇・九%食鹽水)を口より飲ませ又は注腸(一回に三百瓦位)するのである。醫師は皮下に注射する事があるから其手傳もしなければならぬ。

(三) 興奮劑の供給 葡萄酒「ブランドー」日本酒濃き茶或は珈琲等を與へて心臓を強くするのである。

(四) 身體の温保 室温を適當にし適當の寢具で被ひ手足を湯婆にて温むるのである。

第二節 血樣鬼胎及肉樣鬼胎

胎兒が死亡すれば通常は數日乃至數週後に流産するものであるが若し之が直ちに排出せられない時は度々出血を重ねるから凝血が恰も玉葱の様に層を呈する事がある。時には羊膜腔の中に少量の羊水を残留し稀には死亡胎兒をも認むる事もある。

血樣鬼胎又は肉樣鬼胎は一定の大きさ以上には發育する事がなく子宮は通常二三月月の大きさの儘で時としては一年餘も子宮内に残留して居る事がある。其流産の時には葡萄狀鬼胎程に大出血も無いから普通の流産と同じ處置を取ればよい。

書一取

「ぶだうじやうきたい」「なうはう」「こんせき」「ひょうあんぱふ」「ちつてんそくはふ」

政府試験問題

○葡萄狀鬼胎の原因及其徵候

(栃木大正二、十)

答。原因は不明なり仍て發生の理由を述べべし。

○葡萄狀モイレの徵候

(東京數回)(東京大正七、四)

○葡萄狀鬼胎の診斷

(東京大正三、四)(東京大正七、十)

○同上

(千葉大正六、四)

○同上

(兵庫大正二、四)

○葡萄狀鬼胎の診斷及處置

(福岡大正四、四)

○血樣鬼胎とは何ぞや

(千葉大正四、十)

○葡萄狀鬼胎の徵候及處置

(茨城大正七、十)

○血樣鬼胎及肉樣鬼胎とは如何

(千葉大正七、十)

月 日 (曜日)

講 義

(教科書四五〇頁—四五九頁)

第二章 胎盤の異常

第一節 前置胎盤

「前置」下方に存在する意。「偏倚」かたよる意。「創傷傳染」創傷面より細菌が侵入して熱其他の症候を來す事。「亡血」出血の結果多量の血を失ふこと又「失血」とも云ふ。「脱力」力のぬける事。「椅褥」椅子布團

意義

胎盤が子宮の下方に附着して子宮口から其邊緣を觸れ得ても子宮口開大するに伴て此邊緣が漸次に退いて觸れなくなつたならば前置胎盤とは云へない。即ち

種類

一 中央前置胎盤

「胎盤が子宮下部に附着しても子宮内口の全開大に際し其下縁の觸れ得ない場合には之を低置胎盤と云ふのである。」前置胎盤の定義と云ふ問題に對しては、、、、のある部以下を記せよ。

二 側方前置胎盤

之を下から覗くと圓い穴が全部胎盤で塞げられてあるから卵膜が少しも見えない譯である。卵膜を月に譬へれば丁度暗夜の姿である。

三 邊緣前置胎盤

此時は下から覗けば大部分卵膜を觸れるから恰も十三四日の月の姿である。

原因

(胎盤の前置しない時は卵膜が満月に相當するのである。)

- 一 受精卵が子宮内膜の下方に着床した爲に起る。
- 二 胎盤が膜状に平に發育した時(膜状胎盤の時)にも起る。
- △前置胎盤は統計の結果(一)經産婦に多く(二)雙胎に多く(三)子宮内膜炎を患つた婦人に多いと云ふ事である。

症候及危険

妊娠前半期には前置胎盤と診断出来る様な場合が殆どない。若し前置胎盤であつて出血を起し流産をしても普通の流産と思はれて其儘に済んで仕舞ふ事が多い。即ち只の流産と思つた場合を念を入れて調べて見ると其中には前置胎盤が有るかも知れない。

通常は妊娠後半期殊に分娩になつて始めて種々の危険の起るもので其危険乃至障碍の中主なるものは次の五つである。

- 一 出血……………(母體に關するもの)
- 二 創傷傳染……………
- 三 陣痛微弱……………
- 四 胎位異常……………*骨盤に於て胎位異常あり*
- 五 胎兒早期呼吸從つて胎兒死亡……………(胎兒に關するもの)

(一) 出血の理由

妊娠末期になると子宮體の下部が漸次に延長するものであるのに胎盤は其の延長に伴はないから其兩者の間が勢剝れなければならぬ事になる。分娩時に於て子宮口が開大する時に胎盤が若し開大と共に同じ方向へ移動したならば剝離しないであらうが胎盤は他方より卵膜の爲めに引張られて居るから子宮口開大に伴ふて移動する事が出来ないで剝離の止むなきに到るのである。(邊緣前置胎盤又は側方前置胎盤に於ては破水があると此卵膜の引張る力が取れるから胎盤は子宮口開大に伴ふて移動して剝離を免かれ從つて出血も少くなるのである)

(二) 出血の誘因

例へば打撲、壓迫、振盪、墜落、轉倒等の外力を認むる事なくして來るのである。夫故最も安靜であるべき睡眠中でも來る事があるのである。

(三) 時と量

(1) 中央前置胎盤では時としてずつと早く例へば妊娠五ヶ月の頃より出血することがある。中央前置胎盤の時は子宮收縮の爲に時として胎盤が胎兒娩出前に全く剝離して卵胞の様に膨脹して遂に胎兒より先に生ることがある之を胎盤脱出と稱んで居る。

(2) 側方前置胎盤でも例外として大出血を起す事がある。
(3) 邊緣前置胎盤でも例外として大出血を起す事のないでもない。

八ヶ月	中央前置胎盤	中央前置胎盤は通常八ヶ月又は九ヶ月より出血し
九ヶ月	側方前置胎盤	側方前置胎盤は通常九ヶ月又は十ヶ月より出血し
十ヶ月	邊緣前置胎盤	邊緣前置胎盤は十ヶ月殊に分娩に入りて後出血す

△前置部の少いのに例外として出血の多いのは

(1) 子宮壁收縮の不良の爲か又は

(2) 断裂した血管及開放した絨毛間腔の多いがためである

(四) 出血の影響

出血の量は假令少量でも絶えず續いて出る時は可成に強い貧血を起して其結果早産や陣痛微弱を來すものである。

(五) 止血のこと

(1) 再三止血して再三出血することもある。

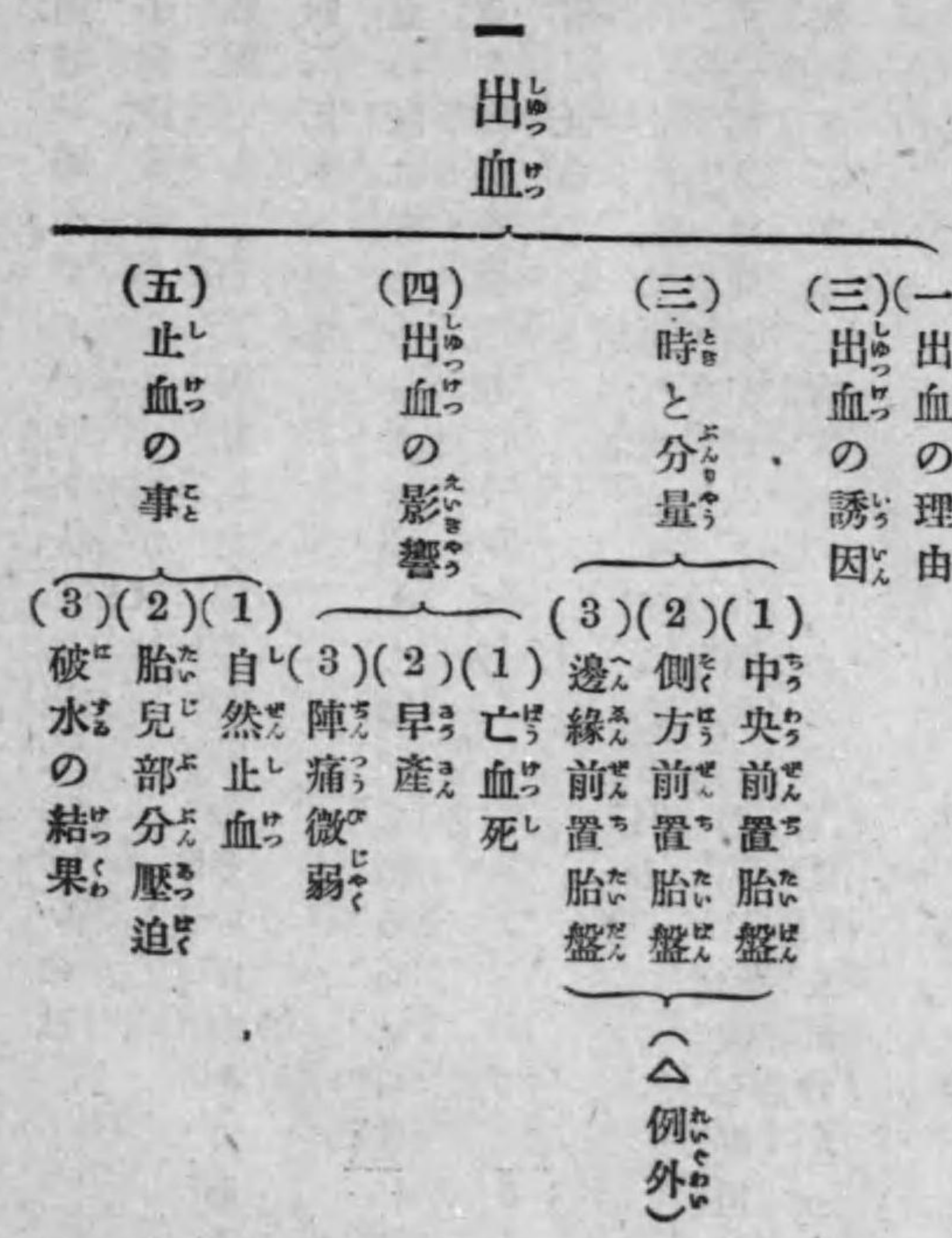
(2) 胎兒部分は此胎兒部分と骨盤壁との間に胎盤を壓迫して其剝離した部の血管を壓迫するから止血するのである。丁度胎兒部分が「ガーゼ」栓塞の代理をする様になるのである。

(3) 破水により出血を減少する理由は前に述べた通りである。

(六) 第三期弛緩性出血

(1) 貧血の爲に子宮收縮が不良となつて出血するのである。

理由 (2) 胎盤が附着した部分(子宮の下方)の筋肉は發育が薄弱であるから收縮は不十分で従つて出血するものである。
 以上出血に關する事柄を纏めて見ると次の通りである。



(六) 第三期弛緩性出血

二 創傷傳染

常位胎盤の剝離面は子宮の上方にあるから前置胎盤と比べたら細菌進入の危険が遙かに少ないのである。

三 陣痛微弱

前置胎盤の時に陣痛微弱の起るのは貧血の結果にも由るが其他に尙次の理由もある。即ち前置胎盤では子宮頸部が甚だ柔軟となつて居るから此部分に於ける神経末端が強い壓迫を受け得ない即ち充分の刺戟を受け得ない爲め強い陣痛を起し得ないのである。(狭窄骨盤又は過大兒頭等の爲此頸部神経末端の壓迫が強いと陣痛は強くなるものである、丁度夫れと反對である)

四 胎位異常

陣痛微弱の結果は「母體の熱發」「胎兒の死亡」等の危害を來すものである。

胎位異常の原因に二種類ある。

- 一 子宮腔内の自由過ぎる場合。例へば腹壁及子宮壁の弛緩（經産婦殊に頻産婦）又は羊水過多症。
- 二 子宮腔内の窮屈なる場合。即ち子宮腔の卵圓形と正規胎勢を取れる胎兒の卵圓形とが一致しない場合。例へば前置胎盤の時は子宮腔内の卵圓形が失はれてゐるから胎兒が頭位を取つたのでは子宮腔の形と一致出来なくて骨盤端位等の位置異常を起すのである。

五 早期呼吸

胎盤は母體血液の酸素又は營養分を胎兒血液に與ふべき媒介者である。それが剝るれば胎兒血液中に酸素が不足して炭酸が溜る。斯様な不良な血液は呼吸中樞（延髄に在る）を刺戟して呼吸運動を起させるのである。其呼吸運動が胎兒娩出前に起つたのを早期呼吸と云ふのである。

診 断

妊娠後半期の子宮出血は大概前置胎盤と診て差支ない、さもなくば常位胎盤の早期剝離である。

但し稀には外傷、腫瘍（子宮筋腫、子宮癌腫）、靜脈瘤（靜脈管が瘤の様に集合したもの）の破裂等よりも出血する事があるからそれ等でないといふ事も確めねばならない。

前置胎盤は其分娩は見ないでも娩出した後産を見た丈けでも診断がつく。即ち前置胎盤の時に卵胞として膨れ出る卵膜は胎盤邊緣の直ぐ傍の卵膜である。それが破水によつて破れるのであるから其破れた孔は丁度胎盤邊緣に接して居る譯である。之に反して常位胎盤の時に卵胞として膨れ出る卵膜は胎盤の下縁より少くも四五仙米突隔つてゐるのである。それ故破れた孔も胎盤の邊緣より四五仙米突以上離れて居るのである。

前置胎盤の時には胎盤の母體面の中卵膜の裂孔に近き一部に裂傷を認め得る事がある。丁度其部分には屢々凝血を附着して居る。

其外胎盤の母體面は出血の多少に応じて貧血の状態を呈して居る。即ち大出血の

後は胎盤の中の血を洗ひ流した様に淡紅色となつて居る。

處置

▲前置胎盤に對し近頃は國帝切開術（腹壁及子宮壁を切開して胎兒を取り出す術）をする事がある。それは通常は病院でなければ出来ないから入院させるがよろし。

▲應急處置

葡萄狀鬼胎の應急處置と殆ど同様であるからそれを参考したらよい。

▲山間僻地等にて一二時間位で到底醫師の來診の望みのない様な場合には特別手段として次の様な處置を取つてもよい。

一人工破膜法 消毒した指爪または「ピンセット」を用ひて陣痛發作時に卵膜を破るのである。之でもつて卵膜の緊張が弛んで出血の止る事がある。

但し之は

(一) 兒頭が骨盤内に侵入固定し且つ

(二) 子宮口が殆ど完全開大(六仙以上)の時でなくてはならない。

二骨盤端位にて胎兒の足を捉へて容易に引き出し得る時はこれを引き出せば其胎兒部分の壓迫の爲めに止血する事が出来る。

注意

前置胎盤其他の異常で妊娠にも分娩にも兩方に關係あるものは異常妊娠の條下にて全部を詳しく述べる事にしてあるから其考で居てもらひたい。

書取

「へんむぜんちたいばん」「へんえんぜんちたいばん」「いうゐん」「せいかく」(目ざめる事)「さうしやうでんせん」「かんにゆう」「はくり」「とつぜん」「おじよく」「むしろ」

政府試験問題

○前置胎盤とは如何なるものなるか其症狀を記せ

(京畿大正七、六)

○前置胎盤の定義及種類

(東京大正七、四)

○前置胎盤の症状

(埼玉大正六、十)

○前置胎盤の徴候

(大阪大正四、九)

第一編 胎兒附屬物の異常

- ◎前置胎盤を説明し其徴候を記せ (静岡大正七、四)
- ◎前置胎盤の症狀及處置 (東京大正三、十)
- ◎同上 (埼玉大正六、十)
- ◎前置胎盤の診斷及處置 (愛媛大正七、四)
- ◎前置胎盤の種類徴候危害處置 (佐賀大正七、四)
- ◎前置胎盤の診斷症狀及處置 (福島大正七、十)

月 日 (曜日)

復習

- (一〇) 前置胎盤の種類を述べよ。
- (一一) 前置胎盤の危険及障礙中主なるもの五項を挙げよ。

講義

(教科書四五九頁—四六八頁)

第二節 常位胎盤早期剝離

「常位胎盤」正常位に附着せる胎盤の意
 「早期剝離」胎盤は通常胎兒娩出後(十五分以後)に剝離すべきであるが、それが胎兒娩出前殊に妊娠中から剝離するのを云ふのである。前置胎盤にても無論早期剝離の起るものであるが單に「早期剝離」と云ふと常位胎盤の早期剝離を意味するのである。

原因

- (甲) 主として妊娠中に來る原因
 - 一 急性熱病とは腸窒扶私、肺炎の類を云ふのである。
 - 二 腎臓炎の時には浮腫も強く尿量も通常少ないのである。斯様な時に出血でもあれば先づ早期剝離ではないかと疑つて早く醫者に診て貰はねばならない。
 - 三 子宮内膜炎を曾て患つた人或は現在白帶下の強い人、膿様の分泌物のある妊婦に於て出血でもして來たらやはり先づ早期剝離と疑はねばならない。無論

これ等の場合に前置胎盤でないときと定めるのは後に述べる診断によらねばならぬ。

四外傷の結果出血があつて流産、早産になつたと云ふは兎角世間に有勝の事である。例へば夫婦喧嘩をして旦那さんに撲られたり腹を蹴られたりした後で血が出て陣痛が起つて来たといふ話もある。外出好きの「ハイカラ」奥さんが五ヶ月の妊娠であるのを忘れて日比谷公園の祝賀大會へ出掛けて前後の群衆に腹を壓されて家へ歸つて出血して流産になつた實例もあつた。

「振盪」とは高處より落ちたり等した爲め身體の組織細胞に響を與へるのである。「墜落」とは例へば誤つて二階から落ちる等の事で、「轉倒」とはころぶ事である其豫防として妊婦は高い下駄を成る可く穿かないで草履の類を用ふるが安全である。

五バセド氏病も早期剝離の原因に數へられてある。バセド氏病とは(一)眼球が突出し(二)甲状腺が大きくなり(三)心動が速くなり(四)手指等が顫ふる病氣である。

(乙) 主として分娩中に來る原因

一は……「卵膜に關するもの」と記憶したらよい。第二期に胎兒が益々前進するに拘らず卵膜が中々破れない時は卵膜が胎盤を引つ張つて之を剝し従つて出血が起る。

二は……「胎盤に關するもの」と記憶したらよい。胎盤と子宮壁との結合が緩かつた時に剝れる事がある。

三は……「臍帶に關するもの」と記憶したらよい。産婆が強ち不正に臍帶を牽引しなくとも臍帶纏絡の解除を機敏に行はないと自然に牽引される事がある。

墜落分娩とは急に飛び出す様な産で、過強陣痛又は過大骨盤の時に起るものである。

四は……「羊水に關するもの」と記憶したらよい。羊水が少いと子宮收縮時に胎盤胎兒面より之を壓迫して早期剝離を豫防する事が出来ないのである。

五は……「子宮に關するもの」と記憶したらよい。羊水過多症の時に羊水が急に失はれると子宮が急に縮小して其爲に胎盤が早く剝れることがある。雙胎分

娩の時に第一兒が娩出した爲めに急に子宮が縮小して其爲めに胎盤が早く剝離する事もある。以上二つは「羊水に關するもの」「胎兒に關するもの」として記憶してもよい。過強陣痛は「子宮に關するもの」であつて子宮の收縮が強い爲に胎盤が剝れるのである。

症候

前にも述べた通り「症候」を述べよと云ふ間に對しては教科書の症候の外に「診斷」中の事柄をも附加するがよい。此常位胎盤早期剝離の症候に於て殊に其必要がある。

内出血徴候の一は腹部、二は子宮、三は胎兒に關するものと記憶したらよい。胎兒部分、胎兒心音、胎動の判らないのは「胎兒死亡」の爲でもあるが一つは「出た血液」の爲め妨げられて判らないのと尙一つは「壓痛」の爲め妨げられるからである。壓痛とは壓した時に痛むのを云ふのである。

貧血の症候は後に「一般急性貧血の症候」として述べるからその處を参照するがよい。即ち其症候を知つて居れば原因は何でも大出血の結果として來た急性

貧血の症狀として應用して述べてよい。教科書に記してある内出血徴候は無論著しい内出血の場合の徴候であつて極輕度の時は判らない事もある。
△胎盤の周囲は他の部分よりも子宮壁と確く附着してあるから多くは中央が剝離し其時は内出血は丁度胎盤と子宮壁との間に限られてある之を胎盤後血腫と云ふのである。然るに時としては邊緣を越えて卵膜と子宮壁との間にも血液の滲溜する事がある此時は血液が卵膜を破つて羊膜腔内へ注入して其處へ滲ることもある。

診斷

一 原因を認め得ることありと云ふので必ず認めると思ふてはならぬ。前置胎盤と異つて正常の位置に附着して胎盤が剝れるには何か其處に原因が無ければならないのである。然し其原因が必ずしも外に現はれると限らないのである。例へば内部に腎臓炎、内膜炎、胎盤附着の疎緩等の原因があつても産婆に知れない事もあるのである。

二 前置胎盤の時陣痛が發作すれば子宮口は開かうとする從て其時に胎盤が剝

れて多く出血するのである。反之常位胎盤早期剝離では發作時には胎兒部分で其出血の通路が壓迫せられて出血を減じ又は止めるのである。

三 前置胎盤では内診時に胎盤を觸れる代りに胎兒下向部は觸れ難いのである。反之常位胎盤早期剝離では胎盤を觸れ得ないで胎兒下向部を明かに觸れ得るのである。

處置

一 止血法

(一) 氷罌法は前に述べた通り出血を止め得るのである。
(二) 外出血のみ甚しくて内出血の徴候の無い時は(1)破水前なら人工破膜法によつて卵膜の緊張を弛め止血させる事が出来る之は殊に破水遅延の爲め出血する時に有効である。(2)破水後にも出血が多いなら消毒ガーゼ又は消毒綿を陰

穹隆を初め全腔腔に充分固く填塞して醫師の來診を待たなければならぬ。

(三) 内出血のある時は填塞法を行ふと内出血を強くする憂がある。

二 貧血の處置 の出る毎に必ず一般處置の四ヶ條(獨習書100頁)を復習

して見なければならぬ。

凡て教科書には記憶を確實にする爲めに「人工破膜法」「腔填塞法」「貧血の處置」等と簡単に記して置くが、答案に記す時は其時間の長短に應じて適當に其方法又は説明等を詳記するがよい。

第三節 胎盤の大小及形状異常

一 成熟兒の胎盤は直徑十五—二十仙米、厚さ三仙米、重量平均五四五瓦であるのにそれが時として甚しく大きくなる事がある。

梅毒胎兒 の時は胎盤が梅毒變化をする爲めに大きくなる事がある。

浸軟胎兒 にては胎盤が胎兒の割に大きい事がある。之は胎盤は胎兒死亡後も暫時發育するからである。

第一編 胎兒附屬物の異常

二 重複胎盤や副胎盤の時は血管が卵膜中を走るからそれが卵膜と共に破れて出血する事がある。又副胎盤は往々子宮内に残留して出血を起す事がある。膜状胎盤は往々剝離困難を起す事がある。其他子宮形状に異常のある時或は子宮の隅角等に附着した時には種々の形状異常が起る。

第三章 臍帯の異常

第一節 臍帯長短の異常

一 過長 普通は胎兒の身長と殆ど等しい即ち五〇仙米内外であるのが時として一米以上或は約一間に達した例がある。
二 過短 稀には臍帯が全く無くて臍と胎盤とが接續してあることもある。

第二節 結節 (教一六七頁)

假結節 は靜脈瘤、動脈の迂曲集合、又は膠様質の集積によつて生じた一種の瘤であつて決して結ばれたのではない。

眞結節 は臍帯發生後に眞に結ばれたのであつて羊水が多量で臍帯が長く胎兒の運動が自由の時に出來易いのである。

第三節 捻轉異常

臍帯は通常凡そ七回の捻轉をして居るのであつて殊に左捻の方が多し。其捻轉數の少ない方は障礙はないが多過ぎると障礙を起すのである。

書取 「だぼく」「しんたう」「つゐらく」「てんとら」「ちえん」「そくわん」「けんいん」「けつしん」

政府試験問題

- 胎盤早期剝離に就て (神奈川大正六、十)
- 胎盤早期剝離の原因及症状 (兵庫大正二、四)
- 常位胎盤早期剝離の徴候 (東京大正六、十)
- 内出血の徴候 (京都大正六、四)

第一編 胎兒附屬物の異常

◎前置胎盤と早期剝離との鑑別

◎前置胎盤と胎盤早期剝離との症候的區別を問ふ

答、本問には鑑別の後産は不要

◎常位胎盤早期剝離の徴候及其取扱法

(福島大正七、四)

(兵庫大正六、四)

(東京大正四、四)

行末もかねてたのもしくらゐやま
 たかく榮ゆる松の緑子 (眞産)

行末の杖とたのみておほしませ
 けふ生れ出てし竹の緑子 (嚴正)

松竹の深きえにしの中垣に
 にほひ出てたるうめの初花 (唯一)

復習

月 日 (曜日)

- (一) 常位胎盤に於ける卵膜の裂孔は胎盤邊緣を距る事何仙米以上なりや。
- (二) 産婆の人工破膜法を行ひ得べき條件如何。

講義

(教科書四六八頁—四七三頁)

第四章 羊水の異常

第一節 羊水過多症(羊膜水腫)

正規妊娠の末期には羊水量は約一「リール」であつて、正規と異常との境界は一五—二「リール」である。甚だしいのは三〇「リール」(一斗六升六合)餘にも達したのがあると云ふ話である。

原因

産婆が原因を知つて居ると豫防上に都合がよいと思ふものは教科書に其原因を載せて置いたが、羊水過多症の原因は知つた處で豫防上に餘り役に立たないから唯参考の爲めに獨習書に記したのである。(獨習書第二卷177頁参照)

一 胎兒附屬物に關する原因

(一) 羊膜の炎症…羊水の吸収を減する爲に過多症となる。

(二) 胎盤及脫落膜の炎症…液の滲出が増加する。

(三) 臍帶靜脈の血行障碍…結節又は強度の捻轉等の時は鬱血を起して血液の液體成分が滲出する。

二 胎兒に關する原因

(一) 微毒…があると臍靜脈、アランチユス管、肝臓に變化を起して血流が妨げられ鬱血を起し血液の液體成分が滲出して羊水過多症となるのである。

(二) 心臟又はポタル氏管に先天性に變化がある時にも血行障碍の結果羊水過多症となる。

症候

三

母體に關する原因

(一) 血液の變化…慢性貧血症等の時は血液の滲出が多くなる。

(二) 血行障碍…心臟、腎臓、肝臓等に疾病があると血行障碍を起して滲出が多くなる。此時は母體にも「浮腫」がある。

(四) 經産婦…に多い之は子宮壁が弛緩してある爲血行が徐く從て滲出し易いのである。

(三) 畸形…例へば半頭兒、脊椎破裂の時にも羊水過多症がある。

(四) 複胎…殊に一卵性雙胎の時は胎盤に於ける兩兒の血管が互に交通してゐる爲め、血液が一兒の動脈から直ちに他兒の動脈へ注ぐから他兒は多量の血液を受け取つて所謂「多血性」となつてその血管系から多量の水分を排泄し其水分が羊膜腔に溜つて羊水過多症となるのである。斯様な時は一兒の受くる血液は不足であつて其發育も不良で或は途中で死亡萎縮する事が多い。

通常は羊水が徐々に増加するから妊娠前半期には目立たないで後半期になつて症候が著しくなるのである。稀には羊水が急劇に増加する爲め既に前半期からして著しい障害を來し流産を起すことがある。

(甲) 妊娠中の症候

一 壓迫症状

羊水が多いから子宮の膨大も著しく従つて種々の壓迫症状を起すのである。之等の壓迫症状は何れも正規妊娠にも來る筈なのだが其度が著しいのである。

二 胎位胎勢の異常

之を來す理由は獨習書第二卷198頁に記した通りである。

三 妊娠中絶

羊水が急激に増した場合には五六ヶ月でも流産を起す事がある。

(乙) 分娩中の障碍

一 第一期

陣痛微弱を來す理由は、子宮筋肉が過度に延長して子宮壁が薄くなつてゐるからである。此微弱は第一期より第二期につゞくのである。

二 破水後

(第二期とした方が記憶には便利だが實際は破水後である)

羊水が多いと下向部がうまく骨盤へ侵入しないから破水すると其隙間から羊水が澤山に漏れ出て、胎盤の早期剝離を來したり、或は羊水と共に臍帯が脱出したたりする。

三 第三期

凡て第一期又は第二期より陣痛微弱のある様な場合には第三期になつても後産陣痛が弱くつて弛緩性出血の有り易いものと思はなければならぬ。

△以上の症候は後に述ぶる『雙胎妊娠』の妊娠中及分娩中の障碍と殆ど同様であるから此全文を其儘雙胎の方へ應用してもよい。只破水後の臍帯脱出よりも胎位胎勢の異常に重きを置かねばならぬ。

△『症候』と云ふ問題の出た時に『診断』の項中に記してある事も併せて記さなければならぬことは前に述べた通りである。

診斷

一は腹壁、二は子宮壁、三は羊水、四は胎兒と云ふ様に外表より内部へ順に診て行くと思へば記憶し易いのである。

「波動」とは腹壁の一ヶ所に手を静かに置いて他の部を軽く叩く時に内部に起つた水の運動を先の手に感ずるのを云ふのである。若し内部に液体が無いならば他の手で壓した運動は壓した方向のみに傳はつて先の手には感じないのである。此波動を試むるのに兩方の手を交互に動かして見てはよく判らないから一手は必ず安置しなければならぬ。

▲羊水過多症の時は往々雙胎がある。而も胎兒部分や心音を聴取し難いから雙胎と診斷する事が困難である。依つて羊水過多症の時に單胎と確診し得ない限りは「或は雙胎ではないか」と注意して居らねばならない。

處置

▲異常のある時は大概一應醫師に診せるが安全である。

▲處置は症候と對照して記憶するとよい。羊水過多症のみでなく凡て何でも處

第二節 羊水過少症

弛緩性出血の注意とは特に子宮收縮の状態に注意する事で其の準備とは氷囊葡萄酒等を準備して置く事である。

置を述べようと思ふ時は何時も症候を考へ出さなければならぬ。處置の中でも豫防法を述べるには原因を考へ出し其原因を除く事を以て豫防法とするのであるが、此羊水過多症の原因は産婆には除き得ない。只微毒であるものは早くから醫師の診療を受けさせるがよいと云ふ位である。雙胎を孕まない様になど云つてそれは出来ぬ。

「羊水の流出を急劇ならしめぬ」には下向部が骨盤へ侵入するに都合のよい臥位(兒頭の偏在せる側を下に側臥)を取らせて絶對安靜にして凡ての腹壓を禁ずるのである。

羊水過多症よりも遙に稀である。

畸形とは例へば半頭兒や四肢彎曲等である。時としては癒着部が後に羊水の増

第一編 胎兒附屬物の異常

量と共に牽引されて索状に伸びることがある。之を羊膜索條と云ふて居る。此索條が四肢に絡んで四肢が自然に切斷される事もある。分娩時には陣痛が劇しいばかりで子宮が容易に開大されない。

其他教科書一六九及一七〇頁に述べた様な羊水一般の効用が失はるゝと思へばよい。

書取「くもん(くるしみ)」「はどろ」「きやうげき」

政府試験問題

- 羊水の異常とは如何
 - 同上
 - 羊水の異常及症候
 - 卵膜及羊水の異常に就て記せ
 - 羊膜水腫の徵候及分娩時に及ぼす障碍
 - 羊膜水腫の妊娠及分娩に及ぼす影響
 - 羊膜水腫の徵候
- (神奈川大正、元、十)
 (東京大正、五、四)
 (東京大正、二、十)
 (静岡、大正、二、十)
 (兵庫大正、四、四)
 (東京大正、四、十)
 (大阪大正、三、十一)

- 羊膜水腫の分娩各期に及ぼす影響及其處置
 - 羊水過多症の症狀及處置
 - 羊水過少症に就て
 - 羊水過少症の障碍如何
- (東京大正、六、十)
 (茨城大正、六、十)
 (埼玉大正、五、十)
 (埼玉大正、七、四)

いと重き病も軽く癒えにけり
 開け行く世の薬たふとし
 くすりとのみ過しなばなかくに
 身に禍をかもすなりけり

(養 雲)
 (碧 雲)

月 日 (曜日)

復 習

(教科書四七四頁—四七七頁)

- (一、二、四) 妊娠及分娩中羊水過多症と類似の障礙を來すは何なりや。
- (一、二、五) 羊水量の正規と異常との境界如何。

講 義

(教科書四七四頁—四七七頁)

第二編 胎兒の異常

第一章 妊娠中の胎兒死亡

原 因

原因中最も多いのは、毒害で全死亡数の七割以上を占めて居る。

母體の全身疾患は「熱と脈」と「呼吸」に關係あるもの。即ち看護婦が體溫表に記入するものと記憶したらよい。

高熱とは腸壁、私肺炎、其他の熱性病、血行障礙とは心臟病等、呼吸障礙とは肺病又は窒息等である。

徵 候

二五六頁を必ず復習して貰ひ度。

胎兒死亡後の狀況

(一) 軟化吸収 胎芽と云ふのは一ヶ月半以内である。これが一ヶ月以内に死亡すると其形が無くて只卵膜と羊水丈けが排出せられるのである。

(二) 浸軟(軟化) 多くの胎兒は此浸軟に陥るのである。

水泡とは水膨で火傷の「ひぶくれ」に似たものである。

(三) 木乃伊様變化 死胎の液分が失はれて乾燥したのである。

此變性は羊水過少症、臍帶纏絡或は双胎兒の一兒が死亡した時等に見るのである。

(四) 骨格變化 骨がばらばらとなつて出るから恰も魚の骨が出たかと思はれる事

がある。

書取

「ばどく」とうさう「しんなん」「ふはら」「みいらやうへんせら」

政府試験問題

- 妊娠中胎兒死亡について記せ (東京大正、三、四)
- 妊娠中胎兒死亡の原因 (熊本大正、七、四)
- 妊娠中胎兒死亡の原因 (山梨大正、五、十)
- 妊娠中胎兒死亡の原因及診断 (東京大正、五、四)
- 同上 (大阪同上)
- 同上 (静岡大正、六、四)
- 同上 (兵庫大正、六、四)
- 同上 (長野大正、七、)
- 妊娠下半期に於ける胎兒死亡の徴候 (奈良大正、)
- 妊娠中胎兒死亡の原因及徴候 (朽木大正、)
- 同上

第一編 胎兒附屬物の異常

第一編	胎兒附屬物の異常	第一章	卵膜の異常	第一節	葡萄狀鬼胎	スム
		第二章	胎盤の異常	第一節	前置胎盤	スム
				第二節	常位胎盤早期剝離	スム
				第三節	胎盤の大小及形状異常	スム
		第三章	臍帯の異常	第一節	臍帯長短の異常	スム
				第二節	臍帯の結節	スム
				第三節	捻轉異常	スム
		第四章	羊水の異常	第一節	羊水過多症	スム
				第二節	羊水過少症	スム
第二編	胎兒の異常	第一章	妊娠中の胎兒死亡			本日
第三編	母體生殖器の異常	第二章	妊娠中の胎兒死亡			明日
第四編	母體全身の異常	第三章	子宮外妊娠			明後日
第一章	妊娠中の胎兒死亡					

月 日 (曜日)

講義

(教科書四七八頁—四八七頁)

第二章 妊娠中絶(流産及早産)

原因

妊娠早期中絶の原因は多種多様であるが先甲乙二つに分ける事が出来る。

- (甲) 胎兒死亡の原因は昨日述べた故答案に之を記すもよろしい。胎兒が死亡しても直ちに流産するものでない。多くは数日の後に流産するのである。胎兒死亡原因中主なるは微毒故従つて流産の主なる原因はやはり微毒である。
- (乙) 胎兒健全でも一!六の原因があると其原因が刺戟となつて先づ子宮収縮又は子宮出血を起し其結果妊卵の剝離娩出が起るのである。
- 一、二、三、は胎兒死亡原因に能く類するもの故それと比較して暗記するがよ

50. 其中で「前置胎盤」及「早期剝離」は妊娠後半期に於て出血を來し次で妊娠が中絶せらるゝものであるから通常早産の原因となるのである。「羊水過多症は急性だと流産となることもあるが多くは早産となるのである。「復胎妊娠」も多くは早産である。

「子宮の畸形」とは先天性の發育異常で、重複子宮、縦隔子宮、兩角子宮、單角子宮等がある。「子宮及子宮附屬器の炎症」とは子宮内膜炎、子宮實質炎、子宮外膜炎、輸卵管炎、卵巢炎、骨盤結締織炎等である。殊に古い炎症の結果子宮が周圍に癒着してあると其増大上昇が妨げられて流産となるのである。「子宮の腫瘍」中の主なるものは子宮筋腫と癌腫である。

四、五、六、は諸種の刺戟である。

四 精神的刺戟とは精神感動の事である。

五 理學的刺戟「外場」の中で外科手術は生殖器直接の手術でなくとも離れた場所の手術の時にも起ることがある。外科手術で同じく手術の「妊娠中絶術」を思ひ出したらよい。之は妊娠を其まゝ續けると危険のある場合例へば惡阻子癩心

臍病、肺病等の時に母體を救はんが爲めに人工的に流産又は早産を起さすのである。

次に同じく手術で「腔填塞法」と「腔熱性洗滌法」を思ひ出したらよい。其湯で「坐浴」「冷水浴」「海水浴」を思ひ出したらよい。海水浴に行くには旅行を要するから旅行を思ひ出すとよい。不坦とは凹凸不平の事である。

六 藥劑的刺戟 麥角は大麥等の穂に寄生する菌であつて黒色で臍節の如き形をしたもので子宮の收縮を促すのに用ふる藥である。峻下劑とは強い下劑であつて之れに對して弱い下劑を緩下劑と云ふのである。すべて藥品で流産早産を起さうとしても母體に危険なき分量では効がないのである。其目的を達する程の分量では母體に甚だ危険なものである。

△以上の原因の内只一つで妊娠を中絶するものもあるが中には二つ以上の原因が集まつて初めて流産となるものもある。例へば内膜炎のある妊婦が旅行をした爲めに兩方の原因が合して流産となる事がある。又同種類の同程度の原因でも甲の婦人には流産を起し乙の婦人には起さない事

もある。之は之等の刺戟に對する子宮の興奮性が人々によつて違ふからである。常習性妊娠中絶 同一の婦人が再三再四流産を起すものを云ふのである。子宮異狀が治癒しない間はいつても同じ妊娠時期に流産を反覆する事がある。梅毒の爲に起る流産は多くは妊娠の回數を重ねるごとに中絶の時期が漸次に遅くなるものである。

徴候

(甲) 胎盤完成前

胎盤は三ヶ月遅くも四ヶ月に於て完成するのであるが其完成前と後とは其徴候が全然違ふのである。其故完成前(三ヶ月迄)の流産を狭意に流産と云ふて居る。此流産の主なる徴候は疼痛と出血とである。

一 疼痛

發作的とは發したり止んだりするのである。

二 出血

出血と疼痛との時の關係は、(一) 先づ出血其後疼痛、(二) 先づ疼痛次で出血の二様がある。卵子の排出せらるゝ際には多少共出血を伴ふものである。

三 其他

達和とは氣分の悪るゝのを云ふ。

四 流産の種類

(一) 完全流産

卵子の毬栗の如き状態は第七十九圖第八十圖第八十一圖の通りである。

(二) 不全流産

之を一名不完全流産とも云ふて居る。

(三) 遷延性流産

此時は出血は少量宛であつても永く續くから高度の貧血に陥る事がある。

(四) 稽留性流産

原語で「ミッスダポーション」と云ふて居るもので流産の症候が全く停止して數ヶ月後に卵子が排泄せられるものである。其卵子中の胎兒は萎縮して羊水

も吸収せられて居るが胎盤だけは依然發育を續けて居つたが爲めに新しく見えるのである。

(乙) 胎盤完成後

定期産に類すると云ふのは、(一) 子宮口開大破水、(二) 胎兒娩出、(三) 後産娩出等の順序を踏むのである。

其故四ヶ月以上七ヶ月迄の流産を失産と云ふ人がある。

胎盤娩出の遅延するのは胎盤と子宮壁との間が緊密に附着してあるからである。

診 断

只疼痛と出血とのみでは流産とは云へない。同時に妊娠の不確徵及半確徵例へば惡阻、月經閉止、乳房の變化等を認めなければならぬ。若し疑はしかならば手を充分に消毒して徐かに内診をして見るとよい。

處 置

▲流産豫防法

昨日も述べた通り凡て豫防法を述べんとするには其原因を思ひ出して之を起

さない様に或は取り除く様にしたらよい。即ち常習性妊娠中絶を訴ふる婦人があつたならば醫者の受診を勧告し徹毒或は子宮異常等の治療を受けさせねばならぬ。

▲必ず醫師の診察を乞ふべし

切迫流産 とは出血も少く陣痛も弱く子宮口も開大しない時でこれからよく流産にならうと云ふ始めの状態を云ふのである。娩出したもの、全部を醫師に診せると其診断上及治療上に多くの便宜を與ふるものである。

▲産婆の處置

其時期によつて大いに違ふのである。

一 出血甚しからざる時

「切迫流産」と稱する時は努めて流産を鎮止させようと思ふべきでないのである。それを流産だからと云ふて濫りに腔填塞等をすると思ふべき筈のもので流産にして仕舞ふ事がある。

二 出血甚しくして危険を認めたる時

熱性腔洗滌、腔填塞法、貧血に對する處置は葡萄狀鬼胎、前置胎盤等の時に述べたから其處を是非復習するがよろ。

三 正規分娩よりも注意すべし

流産の時は通常正規分娩程に疲労が強くないため兎角攝生法が輕卒に流れ勝ちであるから産婆は其點に注意を拂はねばならない。

書取

「さやらがく」「だた」「しゆんげぶ」「らんよう」「をかん」「わ」「くりのいが」「せんえんせ」「けいりうせ」「せっぱくりうざん」「ちんし」とめる事

政府試験問題

◎流産早産の區別

(千葉大正六、四)

◎同上

(宮城大正七、四)

◎流産と早産とを區別し併せて其原因を記せ

(福岡大正三、十)

◎流産の定義及其原因

(東京大正六、十)

答。二六八頁参照

さない様に或は取り除く様にしたらよい。即ち常習性妊娠中絶を訴ふる婦人があつたならば醫者の受診を勧告し徹毒或は子宮異常等の治療を受けさせねばならぬ。

▲必ず醫師の診察を乞ふべし

切迫流産 とは出血も少く陣痛も弱く子宮口も開大しない時でこれからいよいよ流産にならうと云ふ始めの状態を云ふのである。娩出したもの、全部を醫師に診せると其診断上及治療上に多くの便宜を與ふるものである。

▲産婆の處置

其時期によつて大いに違ふのである。

一 出血甚しからざる時

「切迫流産」と稱する時は努めて流産を鎮止させようと思ねばならないのである。それを流産だからと云ふて濫りに腔填塞等をすると思止すべき筈のもをも流産にして仕舞ふ事がある。

二 出血甚しくして危険を認めたる時

熱性腔洗滌、腔填塞法、貧血に對する處置は葡萄狀鬼胎、前置胎盤等の時に述べたから其處を是非復習するがよい。

三 正規分娩よりも注意すべし

流産の時は通常正規分娩程に疲労が強くないため兎角攝生法が輕卒に流れ勝ちであるから産婆は其點に注意を拂はねばならない。

書取

「きやうがく」「だた」「しゆんげさ」「らんよう」をか「しわ」「くりのい」が「せんえんせ」「けしりうせ」「せっぱくりうざん」「ちんし」とめる事

政府試験問題

◎流産早産の區別

◎同上

◎流産と早産とを區別し併せて其原因を記せ

◎流産の定義及其原因

答。二六八頁參照

(千葉大正六、四)

(宮城大正七、四)

(福岡大正三、十)

(東京大正六、十)

- 流産の原因を列記せよ (香川大正五、十)
- 流産の原因 (栃木大正五、十)
- 同上 (江原道大正七、四)
- 妊娠中絶の原因及徴候 (埼玉大正四、十)
- 流産の原因及處置 (茨城大正七、十)
- 常習性流産の主要なる原因及それに対する産婆の注意如何 (兵庫大正六、四)
- 流産と同妊娠月に於ける葡萄狀鬼胎分娩との差 (山梨大正六、十)
- 流産の徴候及處置 (東京大正七、四)
- 流産の症狀及處置 (埼玉大正七、四)
- 妊娠中絶後の處置如何 (埼玉大正七、四)

月 日 (曜日)

復習

- (一二六) 流産の原因中最も多數を占むるは何なりや。
- (一二七) 流産よりも多く早産を起すべき原因は何なりや。
- (一二八) 胎兒死亡後流産する迄には通常何程の時期を要するや。

講義

(教科書四八七頁—四九七頁)

第三章 子宮外妊娠

種類

子宮外妊娠を輸卵管妊娠、卵巢妊娠、腹腔妊娠の三つに分ける。其中で輸卵管妊娠が一番多いのである(八割五分)従つて子宮外妊娠と云へば輸卵管妊娠と思

ふてもよい位である。

輸卵管妊娠の中で輸卵管彎曲部妊娠が最も多く、輸卵管峽部妊娠がその次で、間質性妊娠は輸卵管妊娠の中で最も稀である。間質性妊娠とは輸卵管子宮部（即ち子宮筋層間を通ずる部）に妊娠したものを云ふのである。間質とは子宮の筋層の間と云ふ意味である。輸卵管と卵巣との間に出来たのを輸卵管卵巣妊娠と云ひ、卵巣と腹腔との間に出来たのを卵巣腹腔妊娠と云ふて居る。

其外輸卵管と腹腔との間に出来たのを輸卵管腹腔妊娠と稱んで、輸卵管から濁靱帯の前後兩葉の間に向つて發育して来たのを靱帯間妊娠と稱んで居る。

腹腔妊娠を又原發性腹腔妊娠と續發性腹腔妊娠とに分ける人がある。原發性と云ふのは最初から腹腔に着床したのを云ふので、續發性とは他の子宮外妊娠の卵子が腹腔内に落ちて續發的に腹腔で發育し初めたのを云ふのである。或學者は腹腔妊娠は原發的に出来る事はなくて凡て皆續發的に出来たのだと云ふて居る。

原因

輸卵管粘膜炎に炎症がある時は粘膜炎が腫脹して其管腔を狭くするものである。輸

卵管の屈折は骨盤腹膜炎や手術後等に起るものであつて、折れ曲つて居るから管腔を通じ難くなるのである。

兎も角も斯くの如き原因で其通路が少しでも妨げられると受精卵は其前進を止められ而も其細胞分裂を續ける爲めに益々大きくなつて愈々通行し得ざるに至るのである。

其外排卵に際して臚胞の裂孔が小さい時には、精子丈けが臚胞内に進入して臚胞内で受胎する事がある、そうすると卵巣妊娠が成立するのである。

▲以上の様な通路の障碍を來す其根本の原因は主に「淋疾」である。即ち淋疾の結果輸卵管に或は粘膜炎の腫脹を起し、或は骨盤腹膜炎從つて輸卵管屈折等を起すのである。

斯くの如き淋疾性の變化があると、妊娠が妨げられる事が多いのであるから、長い間不妊症であつた人が久し振で妊娠した時に子宮外妊娠となる事が多いのである。

解剖的變化

一 輸卵管の變化

輸卵管の粘膜が脱落膜と同様に變ずれば其着床部即ち卵床脱落膜は殊に厚くなつて卵の方よりは羊膜及び絨毛膜を生じ、脱落膜と絨毛とが相合して胎盤に相當するものを造るのである。

二 子宮の變化

子宮は空であるにも拘はず妊娠の様な變化をして其粘膜は脱落膜になるのである。此脱落膜は出血と共に腔を経て外部に排出されるのである。

三 輸卵管破裂、及輸卵管流産

繭狀部妊娠では流産を起す事が多く峡部妊娠では破裂を起す事が多い。従つて流産の方が多いのである。

△此流産又は破裂を起す原因は次の如くである。

一 外傷(打撲、衝突、振盪、壓迫、墜落、轉倒、内診)又は腹壓。

二 胎囊内の出血。絨毛の表面を被へるラングハンス氏細胞及「ジンチ、ウム」細胞が喇叭管壁に深く進入して、血管壁を腐蝕、破壊するが故に、胎囊内出血を

起し、従つて破裂又は流産を起すのである。(二) 脈絡膜絨毛が胎囊壁の靜脈管内に栓塞し(つまつて)爲めに鬱血を起し其結果出血従つて破裂を來すと云ふ人もある。

三 卵子の偏圓性發育、卵子が一方に片寄つて發育すると胎盤壁の一部が薄くなつて遂に内壓に堪へないで其部分が破れる事がある。

△血液が子宮の後方に溜る場所は子宮と直腸との間の凹處即ちドウグラス氏の窩である。

輸卵管より出る出血が餘り多くない時には漸次に輸卵管の周圍に凝固して所謂輸卵管周圍血腫を作る事がある。

四 卵の運命

輸卵管内又は腹腔内に於て胎兒が發育を續けても其場所が狭くて且つ羊水も少いから種々の畸形を起し易いのである。

胎兒死亡後の變化は「妊娠中胎兒死亡」の條下と比較して見るがよい。

症候

通常の妊娠の症候とは悪心嘔吐腹壁着色乳房の變化月經閉止生殖器粘膜の藍赤變色等の不確徵及半確徵である。此場合に内診して子宮の傍に喇叭管が腫大して破裂も流産もしない中に之を發見し得る事も無いではないが甚だ稀である。大多數は流産若しくは破裂の症候が起つて始めて子宮外妊娠が判るのである。其症候の主なるものは、(一) 疼痛、(二) 急性貧血の症狀、(三) 血腫、(四) 脱落膜の排出及出血である。急性貧血の症狀は葡萄酒狀鬼胎前置胎盤常位胎盤早期剝離等の條下に述べたが後に述べる一般急性貧血の條下をも参照するがよい。血腫の大きさは例へば手拳大兒頭大等色々である。血腫の硬さは血液の凝固の度に從つて異なるのである。此血腫を内診して見ると外から觸れた腫瘤と續いて居る事が判る。

診斷

輸卵管流産であると疼痛はさほど激甚でない事もある。此時は只の流産と誤る事もあるが(一)子宮出血の少い割合に急性貧血の強い事(二)後に血腫を觸れ得る事によつて區別する事が出来る。

處置

醫師は速かに開腹術を行ふて出血を止め以つて母體の生命を救ふ事もあるから出來得る限り早く醫師の診察を乞ふがよろしい。

書取

「ゆらんくわんどんじやうぶにんしん」「たいなう」「せきくわいちんちやく」「せきじ」「せきくわん」「げきじん」「そつたふ」「くもん」「きよだつ」

政府試験問題

- 子宮外妊娠について知る所を記せ (山梨大正七、五)
- 子宮外妊娠の主徵候 (岐阜大正六、四)
- 子宮外妊娠の症狀如何 (茨城大正六、十)
- 子宮外妊娠の種類徵候、處置、 (群馬大正三、五)
- 子宮外妊娠の種類徵候及豫後 (愛知大正七、四)

答。豫後とは治療の結果を豫定する事である。子宮外妊娠に於ては胎兒の豫後極めて不良にして生活兒を得る事殆どなし。母體の豫後亦不良(死亡七

割わなれども早期そうきに診断しんだん加療かりょうせば甚はなはだ佳良かきょう(死亡しほ二割にせ)となる。

月 日 (曜日)

復 習

(二二九) 輸卵管破裂しゅらんくわんはく及輸卵管流産しゅらんくわんりゅうさんは妊娠てんしん何ヶ月頃げつぐらに起るか。
(二三〇) 子宮外妊娠しよがいしんの診断しんだんの要目ようもく(教科書きょうこしょの太き文字おほなみ文ぶんけ)を記しせ。

講 義

(教科書四九八頁—五〇三頁)

第三編 母體生殖器の異常

第一章 子宮發育異常(子宮の畸形)

欠

欠

月 日 (曜日)

復習

- (一三二) 妊娠後屈子宮の三つの結果を述べよ (名稱のみ)
- (一三三) 妊娠後屈子宮の徴候症は妊娠何ヶ月に起るや。

講義

(教科書五一二頁—五一六頁)

第三章 子宮の炎症

子宮の炎症には色々あるが先づ内膜炎及實質炎、淋疾、梅毒、丈けについて述べよう。

此淋疾と梅毒とは第四編全身の疾病(殊に偶發病)の中に述べてもよいが其變化が主に生殖器に現はれ且つ多くは生殖器から發病するものであるから今こゝに

述べるのである。

第一節 子宮内膜炎及子宮實質炎

本水「炎」と云ふのは灼熱腫脹潮紅疼痛の四つの徴候を備ふべきものである。其灼熱と云ふのは局所がほてりてあつく感ずるのであるが同時に全身にも熱を發する事があるのである。例へば扁桃腺炎の時には「のど」に熱をもつて鏡で見れば赤く腫れあがつてゐる事が判り物を嚙み込めば痛いのである。又全身にも熱を發するのである。然し何々炎と云ふても何時も此四徴候が揃ふて居るものではない殊に慢性炎の時には徴候が不明である。今こゝに述べるのは通常慢性内膜炎及實質炎が主である。然し妊娠中に淋毒を感染した時には急性炎を起すのである其時には第二節に述べる様な徴候を呈するのである。

白帶下とは白いこしけを云ふのである。

灼熱腫脹潮紅疼痛は「あつ」「はれ」「あか」「いた」即ち「あつばれあかい板」が見事に出來たと云ふ風に記憶したらよからう。

第二節 淋疾

症候

帶黄綠色の分泌物とは黄ばんだ緑色の膿汁を云ふのである。

灼熱腫脹潮紅疼痛は「例のあつばれあかいた」の事である。

潰瘍とは「くづれ」を云ふのである。

尖形「コンヂェニューローム」は赤い粟粒の様なものが集つたもので桑の實又は苺の實の先の尖つた様なものと思つたらよろしい。

又内診の時に腔壁に多數に粟粒の様な隆起を觸れて鏡に觸れる様に感ずる事がある。

處置

母體生殖器の淋毒が初生兒に傳染するのは只に分娩の際ばかりでなく時には分娩後にも起り得るが其積りて初生兒を處置しなければならぬ。

クレイデ氏豫防點眼法は教科書三八二頁を復習するとよい。

第三節 梅毒

徴候

第一期硬結は硬結の上に潰瘍を生じたものである。横痃とは「よこね」の事である。

軟性下疳と云ふのは微毒とは全く別でデュクレイ氏の連鎖状桿菌によつて起つた軟い潰瘍である。此時は有痛性横痃を伴ふものでこれは俗間普通に「よこね」と稱するものである。

扁平「コンヂュローム」は平な幅の廣い赤い隆起である。

梅毒が骨にまで變化を起した時は俗に「骨がらみ」と稱する時期で最早治療の手後れの時期である。

結果

先天性梅毒のときは生兒の皮膚に發疹(ふきでも)を生じ、手掌足蹠の皮膚に乾癬を認むる事がある。即其皮膚の表皮が薄くぼろくくと剝離するのを認むる。

事がある。重い場合には皮膚や内臓に出血を起す事がある又肝臓及脾臓の腫大や腹水等の爲めに腹部の甚だ大きい事がある。又格別著しい徴候がなくとも鼻腔の塞る様な事がある。梅毒の時には胎盤が大きくて重く且つ種々の變化を呈するものである。ワッセルマン氏反應と云ふのは血清によつて梅毒の有無を診定し得る反應である。

六百六號と云ふのは「サルヴァルサン」と云ふ砒素化合物の事で水銀と共に有効な驅梅毒(梅毒を驅除する薬)である。近來は「サルヴァルサン」と同成分或は改良した薬で種々の名稱のものがある。

書取

「はくたいげ」「りんしつ」「しやくねつ」「てうこう」「ふしよく」「しよきかうけつ」「かうせいげかん」「わうげん」「まんえん」「ほっしん」「きよじやく」

政府試験問題

○妊婦の淋疾並に處置

- 妊婦と花柳病との關係
- 妊婦の淋毒は如何なる危害ありや
- 妊娠中に於ける漏泄液の鑑別

(慶尙北道大正六、十)

(三重大正七、二)

(新潟大正七、四)

月 日 (曜日)

講 義

(教科書五一六頁—五二二頁)

第四章 子宮及卵巢の腫瘍

第一節 子宮癌腫

上皮細胞とは表面を被ふて居る細胞で腺細胞とは上皮細胞の續きて表面より凹み込んだ管を被ふてゐる細胞である。子宮粘膜はこれらの細胞の外に結締組織細

胞や血管等から構成せられてあるのである。以上の組織の中で上皮細胞や腺細胞丈けが盛に増して瘤となつてその瘤が短時日の間に頗る大きくなつて周囲へ擴がるのみでなく身體中の遠方までも轉移(とび火)をつくるから極めて悪性の腫瘍である。

葡萄狀鬼胎の後に出来る「ジンチ、オーム」と同様恐るべき腫瘍である。

元來癌は子宮腔部頸部底部より生ずるのであるが子宮體部癌に妊娠を兼ねた例は未だ聞いた事はなく。

第二節 子宮筋腫

筋腫の方は癌腫と異つて子宮筋層の平滑筋纖維が増した爲めに出来た腫瘍である。これは一つの事もあつたが多くの數多生ずるものである。

第三節 卵巢囊腫

囊腫と云ふのは囊の中に液體の溜つて居る瘤である。その液體の性質は色々で

あるが就中皮様囊腫(一名テルモイドチステ)と云ふのは中に脂を充し其囊の内面には皮膚と同じ組織を有し長い毛髪を生じて居るのである。その他骨があつて齒を生じて居る事もある。卵巢の腫瘍には囊腫の外に實性(むく)の腫瘍もある此方が囊腫よりも障碍が著しいのであるが幸に稀である。

書取

「しゅやう」「がんしゅ」「あくしゅう」「らんさうなうしゅ」

命さへ繋がん術もある御代に

やみし心の薬をもかな

(巻雪)

月 日 (曜日)

講 義

(教科書五二〇頁—五二二頁)

第五章 妊娠中の出血

鬼胎とは葡萄状鬼胎血様鬼胎肉様鬼胎を云ふのである。

子宮外妊娠の出血は外出血よりも寧ろ内出血が著しいのである。

月経様出血とは妊娠中にも拘はらず月経の來る日取になる毎に出血するものである。多くは最初の一二ヶ月に於て極少量來るものであるが又數ヶ月間現はれる事がある。或は妊娠毎に毎回之を見る事もあり或は家族的に母娘姉妹に見る事もあり或は種族的に一定の人種に見る事もある事は210頁に述べてあつた。

癌腫筋腫の外に「ポリープ」の有る時に出血する事がある。「ポリープ」と云ふのは細い莖軸を有つた瘤であつて單に粘膜炎で出来て居る事もあれば又筋腫が

「ポリープ」状を呈して居る事もある。

静脈瘤は本邦人には稀である。子宮口周囲の糜爛よりの出血は極少量である。

政府試験問題

○分娩障害を來すべき子宮異常を述べよ

(新潟大正七、四)

○妊娠中出血の原因

(東京大正五、四)

○同上

(東京大正七、十)

○同上

(栃木大正五、十)

○妊娠中出血の原因及處置

(東京大正六、十)

○同上

(埼玉大正五、四)

○同上

(岩手大正七、四)

答、處置は其各條項の處置を述べ大出血に對しては急性貧血一般の處置(異常分娩にて講義す)を述べよ。

(大阪大正三、十)

○妊娠中出血の原因たる疾病の名稱を列記せよ

(千葉大正六、十)

○妊婦の子宮出血を來すべき場合を記せ

講義

第四編 母體全身の異常

第一章 妊娠に由る異常

妊婦中の大多數は妊娠の爲めに多少の障害を蒙るもので、其軽度の間は正規と

第一章 妊娠に由る異常

月 日 (曜日)

(教科書第五二二頁—二七五頁)

○妊娠経過中に於ける出血について

(神奈川大正五、四)

答。「ついで」とある時は原因以外に各條項について知る所を記せ

妊娠経過中に於ける子宮出血について記せ

(山梨大正六、十)

見做してよいが、同じものでも高度となると之を異常と見做さなければならぬ。そして此異常中には甚しい危険を起すものもあるから注意しなければならぬ。尤も妊娠に由來する異常でも胎兒附屬物胎兒又は生殖器に由來するものは既に述べたから次に全身に關するもの丈を述べよう。

第一節 浮腫(水腫)

下肢及外陰部に行く動脈管も下肢及外陰部より心臟に還る靜脈管も共に骨盤入口の附近を通過して居るから膨大した妊娠子宮の爲めに同様に壓迫せられるのである。然るに動脈管の壁は丈夫で且つ内部の血壓も強いから此壓迫に打勝つて血液が下方に進み得るけれども靜脈管は其壁が弱くて且血壓も弱いから容易に血液の通行が妨げられるのである。即ち「行きはよい／＼戻りは恐い」と云ふ様な譯で血液が行くばかりで歸らない爲めに血液が澤山に滯つて毛細管や細い血管が太く薄くなるから内部の血液の液體成分が管壁を通じて周圍に滲み出るのである。

此浮腫は内部にも無論あるのであるが外から明かに見得るのは皮下の浮腫である。脂肪の爲め肥えた人の脛骨前面内側を指頭で壓しても矢張り凹むけれどもこれは指壓を去れば直ぐと凹みが消失するから浮腫と區別する事が出来る。脛骨とは「むかうずね」腓腸筋とは「ふくらはぎ」の筋肉の事である。

第二節 靜脈瘤

怒る時に額等に青筋の立つのは靜脈管の一時性の怒張である。靜脈管の怒張や靜脈瘤は本邦の妊婦には割合に少いが立つて働いて居る人には見る事がある。余は曾て蕎麥屋の妻君に著明なのを見た事がある。搔爬とは「かきむしる事」である。靜脈管が破れて出る出血は時として甚しい事がある。破裂豫防の爲めに巻く繻帶は成るべくは醫師の指圖によつてするがよい。

書取

「ふしゆ」「うったら」「血液の」「しんしゆつ」「しんじゆん」「けいこつ」「あっこん」

「さんじ」「かつけ」「ちかくいじやう」「はいちやうきん」「すいじやく」「きかして
き」「じやうみやくりう」「うきよく」「どちやう」「やうつう」「さうは」「まさつ」

政府試験問題

◎妊娠中に發する浮腫の原因及處置 (和歌山大正二、四)

答。原因は各種の原因を記すべし。 (新潟大正七、四)

◎妊婦浮腫の原因症候及處置 (山形大正七、四)

◎妊婦浮腫の原因處置 (長野大正七、四)

◎同上 (北海道大正七、四)

◎妊婦に來る浮腫の原因を記せ (京都大正六、四)

◎妊娠時浮腫の母兒に及ぼす影響 (山梨大正七、十)

◎妊婦の靜脈瘤に就て記せ (山梨大正七、十)

妊娠其物の爲めに起る異常の中で浮腫と靜脈瘤が濟んだから後は惡阻と子癩に
ついて述べよう。

月 日 (曜日)

講 義

(教科書第五二七頁—五三三頁)

第三節 惡 阻

惡阻を惡阻と書く人があるが其れは「をそ」ではなくて「うそ」である。

惡阻には次の様な區別がある。

惡阻(廣義) 一 妊娠嘔吐症……………正規

二 惡阻(狹義) 一名惡性妊娠嘔吐症又は頑固性妊娠嘔吐症……………異常

正規の妊娠嘔吐症は今異常の講義中に述べべき筈ではないが參考の爲めに記し
ておいたのである。正規も異常も其本質に於て變りはなく只其度が強くなつ
たのが異常である。其兩方の區別は嘔吐の度數丈けでは區別にならない營養障

碍の結果全身の衰弱を起す時は異常でそれが無い間はまだ正規と見てよろしい正規の場合には俗間で豆波利と云ふて之れが異常に移り行くと豆波利に餘病を發した等と云ふて居る。

原因

▲悪阻の原因が中毒であると云ふても外から飲んだ毒ではない自分の身體内部から生ずる毒である。其毒は胎兒より生ずるか或は絨毛膜から生ずるか其内何れかと思ふ。

▲其外神經の反射作用に據ると云ふ説もある。即ち膨大した妊娠子宮が神經刺戟の源となつて反射的に胃の嘔吐運動を起させると云ふ説もある。然し之は寧ろ反射的に嘔吐を補助するものと思ふ。

▲補助原因には種々様々のものがある。何れも眞原因を助けるものであつて、若し此補助原因が無かつたならば悪阻も強くならなかつたのかも知れないのが此補助の有つた爲めに悪阻が強くなる現はれると云ふ事が尠くないと思はれる。胃腸の病氣又は便秘があるとそれが刺戟となつて反射的に嘔吐を助ける事も有

らうし或は毒素の排泄も悪くするのである。

生殖器病殊に子宮の後屈があると反射的の刺戟が強くなるのである。

肝臓や卵巢は本來身體中の毒素を無害にする作用を有つて居るのであるが之等の臓器に病氣があると此解毒の作用が出来ない爲めに身體に毒が多く溜るのである。腎臓に病氣があれば毒素を排泄する事が不充分であるから従つて中毒の症状も多くなる譯である。

又腦及神經に弱點の有る場合、肺結核、鼻の疾患等も補助原因になる様に思はれる。

▲其他悪阻は單に神經症と考へる人もある。實際悪阻の初期には種々の禁厭も其本人さへ信用すれば効く、同じ薬でも本人の信頼する醫者の與へた薬が効くと云ふ様に恰も「ヒステリー」見た様な點があるのである。そこでウキンテル氏は悪阻は元來最初「純反射的神經症」で始まつて來たものである、然るに嘔吐の爲め食物を攝り得ないで身體が衰弱して肝臓腎臓等も共に衰へて肝臓の解毒作用や腎臓の排泄作用等も悪くなるから有害成分が體内に滯りて途中から「毒

血症』に變ずるのであると云ふた。然し余の考ではこれは最初より中毒症であると思ふ。

抑も妊娠した以上は誰人でも卵子の方から母體の方に向つて毒素を送つて居るそれが別段何等の害を來さない場合のあるのは其妊婦の肝臟卵巢血液等に解毒作用を有して居るからである。然るに其解毒排毒の作用が弱つた場合には其毒が滯つて種々の症候を起すのである。而も其毒は最初は主に神經系統を犯して「神經症」として現はれ、後に營養障礙の結果肝臟腎臟等が強く犯されて其解毒排毒作用が益々不完全となるに及んで明らかなる「中毒症狀」を呈して來るものと思ふのである。そして前に述べた様な種々の補助原因がある爲に反射神經症を助けたり毒素の滯留を助けたりするものと思ふのである。但しこれは余の考故唯參考の爲め述べたのである。

症候

輕症期(一名神經症期)

惡阻を三期に分ける人もあるが此書物では輕症期と重症期とに分けたのである。

脈搏が小且つ速かとなるのは心臟衰弱の徵候である。口が渴き尿量の減ずるのは何れも水分の攝取が不足なるが爲めである。

重症期(一名中毒症期)

「搐搦性痙攣」とはテク／＼と動く痙攣である。中毒症の時には時として黃疸の來る事もある。「譫語」とは「うはごと」嗜眠とはやたらに眠つてのみ居て之に刺戟を加へれば眼を開くが直ぐ又眠り込むのである。「人事不省」とは全く夢中であつていくら呼び起しても返事の無いのである。「閃光」とはきら／＼と目の前に光の見ゆる事を云ふのである。「幻視」とは何物も姿の無いのが見え「幻聽」とは無音が見えるのである。これらは何れも「幻覺」と稱して居る。之に對して「錯視」と云ふのは何か實際あるものを誤つて見るのである。臆病な人が夜郵便函を幽霊と見誤るのは一種の錯視である。「錯聽」と云ふのは實際に有る音を誤つて判斷するのである。此錯視錯聽等を「錯覺」と稱して居る。斯様な幻覺錯覺等がある結果まるで氣違ひじみた事を云ふ事がある。

危険

異常に屬すべき悪阻は百人中四十四人も死亡するものであるから可なり危険と思はなければならぬ。

處置

(甲) 妊娠嘔吐症(正規)の處置

正規妊娠の攝生法と同様に運動と衣食住に關する條項を述べたらよい。殊に食物に關しては詳細に述べ食物の事と云ふたら必ず便通の事を忘れてはならない。

(乙) 悪性妊娠嘔吐症(異常)の處置

食物を取ると否とに拘はらず嘔吐して營養が少しも取れない爲めに瘦せて來る様であつたならば異常である故早く醫者に診せねばならない。

若し何かの事情で醫療を受けるのが一兩日遅れる様であるならば其間滋養洗腸をしたり其他微温の生理的食鹽水三—四〇〇瓦宛を一日に三四回注射するのがよい。然し成るべくは斯様な事を行はない中に醫者の來る様に計らなければならぬ。

書取

「をそ」「すのじやく」「くわつ」(かわき)「ちくでさせいけいれん」「せんご」「しみん」「じんじふせい」「げんし」「ちんせい」

政府試験問題

○悪阻

○醫治を要すべき悪阻の症状

○悪阻について

○同上

○同上

○同上

○悪阻の處置

(兵庫大正二、四)

(京都大正二、四)

(神奈川大正六、十)

(福井大正、七、四)

(東京大正七、四)

(東京大正七、十)

(埼玉大正二、四)

難産に懲りず
産と酒には懲りたものがない

月 日 (曜日)

復習

(一三三) 正規悪阻と異常悪阻とを區別すべき要點を述べよ。

講義

(教科書五三三頁—五四四頁)

第四節 子癇 (妊婦急癇)

定義

子癇は婦人殊に妊婦産婦褥婦に限つて來るもので妊娠分娩産褥時以外の婦人や男子には無い病氣である。尤も男子にも「しかん」はあるがそれは陸軍士官と海軍

士官である。

失神と云ふのは人事不省と同じで全く夢中で呼んでも答へず全然覺えのない状態である。

妊娠分娩産褥の時期によつて分つと子癇百人中凡そ次の様な數になる。

妊娠中二十五人、分娩中五十人、産褥中二十五人

原因

一 中毒説

悪阻の毒素の根源は絨毛の上皮細胞と云ふたがこれも絨毛の上皮細胞即ち「エンチ、ウム」から發生するのだと云ふのである。

悪阻は多く胎盤の構成期に發するのであるが此方は胎盤が完成して後に發生するのである。夫れ故特に胎盤と云ふ字を用ひたのである。

二 補助原因

輸尿管が妊娠子宮の爲めに壓迫せられて尿の通路を妨げられた時にも子癇を起し易いものである。

子癇は初妊婦に多く又双胎等の時に多いのは其壓迫が強い爲めと思はれる。

一 妊娠腎の症候

妊娠腎と妊娠時の腎臓炎とは其症候が類して居るけれども全く異なるものである。妊娠腎は腎臓炎と異ひ妊娠が終れば速かに輕快するものである。

二 發作の前兆

視覚障礙としては弱視(視力の弱くなる事)閃光(目の前にチラ／＼光る事)視野暗黒(目を開いても暗くて見えない事)等を起す。

聴力障礙としては重聽(よく聽えぬ事)耳鳴(耳なり)等を來す事がある。欠伸とは「あくび」の事である。

三 發作の狀況

(一) 痙攣發作

第一段の搐搦性痙攣は凡そ七秒位續く。

第二段の強直性痙攣は其三倍で二十一秒位續く。強直性痙攣とは筋肉が硬く收

縮した儘の状態にある痙攣を云ふのである。

第三段の搐搦性痙攣は更に其二倍で四十二秒位續くのである。

以上の時間はほんの一例であるから何時も此通りと限つた譯ではない。

(二) 發作時痙攣以外の状態

「チアノーゼ」とは黒ずんだ赤紫色になるのを云ふのであつて胸筋も痙攣を起して呼吸が出來ない爲めに血液中に酸素の缺乏を來して起るのである。指を括ると其先が紫色になるのは一種の「チアノーゼ」である。眼球上竄と云ふのは上眼をつかつて白眼を出すのを云ふのである。

意識喪失とは失神と同じで濁濁はその稍輕度なのである。顛轉反側は轉がつてそつくり返る事である。

三) 間歇時の有様

鼾聲とは「いびき」である。舌や咽頭の筋肉が弛緩して氣道を塞ぐ爲めに空氣の通過の際それが振動して音を發するのである。

餘り發作が頻繁に起つた時は痙攣が全く止んだ後も數日間意識の失はれて居る

事があるすつかり醒覺して後も失神中の出來事は全く覺えて居ないから無論分
娩の經過も知らなければ又其發病の二三日前の事柄までも忘れて仕舞ふ事があ
る。全く失神中に分娩した場合には醒覺して後も分娩した事を少しも知らない
で甚しい場合には妊娠中の事柄までも忘れて傍に寝て居る子供を見て之は誰の
子だと訝り自分は妊娠した覚えはない等と云ふ事もある。時としては産婦は分
娩しないで熟睡の儘死亡する事がある。

(四) 發作と分娩との關係

通常は發作中又は失神中に分娩は進行するものであるけれども時には妨げらる
ゝ事もある。

危険

發作が起ると母體の呼吸が妨げられ從て母體血液の性質が悪くなるから胎兒に
送るべき酸素の供給が不充分となつて胎兒は假死を起し遂に死亡するのである
此危険は發作が頻繁で且長い程甚だしいものだが時には僅か一二回の發作で胎
兒の死亡することがある。

母體の死亡するのは多くは心臓麻痺の結果である。失語症と云ふのは話が出来
なくなるのである。

診斷

近來學者の研究によると子癇に痙攣のないのもあれば又浮腫の無いのもあれば
又尿中に蛋白の無いのもある又失神状態に陥らないものもある。其故に子癇の
確かの徴候がなくとも妊娠腎の症候や發作の前兆に類する徴があつた時には子
癇の疑を置いて醫者に診せなければならぬ。
尿量を計るには毎日一定の時から翌日の同時刻まで即ち二十四時間の分量を計
るのである。尿量は第一巻に述べた如く普通は男子一〇〇〇——一五〇〇〇立方
仙女子一〇〇〇立方仙内外である。

「ベッド」より落ちると危険であるから成るべく低い床がよい。その他床の周圍
に在る危険なもの例へば熱湯、火鉢、硝子器等は取り除いておかなければならな
い。

ハイステル氏の開口器と云ふのは金屬製であつて之を犬臼齒の間に横から挟ん

で螺旋を捻ると口を徐々に開き得るのである。若し開口器を縦に挿し入れると粘膜を傷ける虞れがある。また之を切齒に挟むと齒を折る虞がある。義齒とは「いればし」である。

分娩中に外陰部の状態を見ないで居ると排膿撥露も知らないうで居て甚しいのは生児の股間に横はつて居るのをも知らないうで居る事もある。

第二章 妊婦の偶発病

第一章では妊娠に由来した全身の異常を述べたがこゝには妊娠とは原因的關係の無い偶発病を述べよう。偶発とは原因的關係なく偶然に發する病氣と云ふ意味である。

妊娠なるが故に特に或一定の病氣にのみ罹らぬと云ふ事はない。痘瘡の如きは妊娠中却て罹り易い傾向を有つて居る位である。

第一節 熱性疾患

熱性疾患とは肺炎・マラリア・腸窒扶斯等を云ふのである。

第二節 心臟病

心臟病の症候は心悸亢進・呼吸促進・浮腫等である。

第三節 肺結核

肺結核の症候は發熱・咳嗽・咯血・盜汗・衰弱・遠和・倦怠・食慾不振等である。

第四節 妊婦の卒倒

患者の頭部を低くする事は腦貧血に際し頭部に血液を送る爲めである。冷罨法には冷水罨法と氷罨法とがあるが此時には冷水罨法の方がよい。冷水罨法とは手拭等に冷水を浸したのを緩く絞つて貼て度々交換するのである。これによつて頭部の表面の血管を収縮させ内部に血液を送るのである。これによつて之に反し腦充血の時頭部を高くし氷嚢で頭の深部まで充分に冷すのである。

芥子泥とは芥子末(からしの粉)を微温湯で「ドロく」に溶いたものである。

書取

「しかん」「ぜんてう」「どうこうさんだい」「がんきゆうじやうざん」「はうまつ」「いしきさうしつ」「てんてんはんそく」「じゆくする」「かんせい」「せいかく」「きあく」「まひ」「てんかん」「あんきやう」「えんげはいまん」「ぐうはつびやう」「はつけつかく」「きゆうくつ」(まとも)に「ぢゆうしゆう」(かさねぎ)「し、けつれい」(手足がつめたくなる事)「がいしてう」

政府試験問題

- 子癇の原因徴候 (神奈川大正二、十)
- 子癇の原因徴候 (茨城大正二、十)
- 子癇の原因症状處置 (大阪大正二、四)
- 子癇の徴候 (香川大正七、四)
- 同上 (山梨大正五、十)
- 子癇の症候及處置 (埼玉大正五、十)
- 同上

- 同上
- 同上
- 同上
- 子癇取扱法
- 妊婦卒倒の原因症候處置
- 妊娠中卒倒の急救處置

一本と思ひしものをまた一枝
 そへて嬉しきなてしこの花
 (雙子)

- (慶尙北道大正六、十二)
- (茨城大正七、四)
- (東京大正七、四)
- (茨城大正五、十)
- (千葉大正三、四)
- (茨城大正五、四)

野に生えて目にも止まらぬ草の根も
 ひとの命をつなくなりけり (養雪)

くすりてふ薬はいと多けれと
 老いす死なすの薬あらはや (瑞香)

中々に命をつなく術もあれと
 やみし心の薬やはなき (養雪)

通信教授規則

學科 當分産婆學ヲ通信教授シ看護學、調劑學及ビ「マッサージ」學等ハ追ツテ開始ス

教授法 毎月一回講義録二様(教科書及獨習書)ヲ送附シ新案獨特ノ方法ニテ了解シ易キ様ニ講義ス

學費 入學金五十錢當分免除、月謝一ヶ月五十錢、五ヶ月前納二圓廿錢、六ヶ月前納二圓四十錢、別ニ教科書一冊七十錢(全六冊七卷四冊二十錢)但シ教科書ノミ送ル時ハ送料(一冊八錢)ヲ要ス

學期 修業期間ヲ六ヶ月トシ途中入學者ニハ學期最初ヨリノ講義録ヲ送附ス

試験 毎日ノ宿題 復習 書取ハ、日附 問題及答案ヲ帳簿ニ記載シ置キ、卒業試験答案ト共ニ小包郵便ニテ本部宛送附スベシ(其帳簿ノ返附ヲ望ム者ハ返送料ヲ添フ可シ)

卒業試験ハ全課程ヲ修了シタル後ニ通信的ニ

卒業 執行ス 但シ手数料金三十錢前納ノ事 平常成績良好ニシテ卒業試験ニ及第シタル者ニハ卒業證書ヲ授與ス 但シ本部直接ノ在學生ニシテ更ニ手数料金三十錢前納シタルモノニ限ル 本人ノ都合ニヨリ中途退學スルモ既納ノ料金ハ返戻セズ

退學 本部生徒ハ卒業後ト雖モ同窓會々員トシテ永ク本部トノ關係ヲ保タシメ學術上又ハ業務上ニ便宜ヲ計ル 但シ總テノ照會ニハ通信何學科 第何回生何番 何某ト明記シ必ズ返信料ヲ添フベシ

特典 通信ノ字ヲ落ス時ハ通學生ト混同スル虞アリ 學費ヲ添へ入學申込書ヲ隨意ノ郵便局へ差出スベシ 入學申込書入用ノ者ハ二錢郵券ヲ封入シ請求セラルベシ

申込 東京助醫女學校 通信教育部

東京助醫女學校

通信教育部

56
143

東京助醫女學校入學便覽

(通信教育規則は裏面)

新學期	期 間	時 間	入學金	授業料	入學申込	入學試験	講 師	普 通 科			短 期 講 習 會																							
								産婆學科	看護學科	マッサージ學科	産婆學	看護學																						
四月五日 十月一日	六ヶ月	午後六時 二時間	一圓	一ヶ月二圓	資格高等小學卒業程度●新學期開始ノ前月二十日迄に自筆の入學願書を以て申込む可し(願書を郵送するものは返信券封入の事、許可すべきものには細則及在學證明紙を送附す)	産婆學科普通科に限り、三月三十日又は九月三十日午後六時、筆記力を試験す。別に豫備復習の要なし。筆墨紙を持參の事。 補缺入學試験は毎日午後六時執行(但し缺員ある場合に限る。)	醫學博士、醫學士數名。マッサージ實習は専門技術家擔任	四月五日 十月一日	六ヶ月	午前七時 二―三時間	一圓	一ヶ月二圓	四月五日 十月一日	六ヶ月	午後一時 一―二時間 當分、月水金	一圓	一ヶ月二圓	四月五日 十月一日	二ヶ月	午前八時 一―二時間 當分、火木土	當分免除	一ヶ月 一圓五十錢	一ヶ月二圓	一ヶ月二圓	二月一日 八月八日	二ヶ月	午後六時 二―三時間	一圓	一ヶ月二圓	二月一日 八月八日	二ヶ月	午前七時 二―三時間	免 除	一ヶ月二圓

明治四十四年創立

東京市神田區三崎町三丁目一番地
私立
東京助醫女學校

電話本局五八二・振替東京三九九二

大正八年一月一日印刷

大正八年一月五日發行

正價金六十錢

送料金八錢

發行者

佐久間兼信

發行所

東京市神田區三崎町三丁目一番地
東京助醫女學校

印刷人

加藤保

印刷所

東京市神田區三崎町三丁目一番地
明文社

東京市本郷區龍岡町三十四番地

南山堂書肆

電話下谷四一七八・振替東京六三三八

特約賣捌

56
143

東京助醫女學校入學便覽

(通信教育規則は裏面)

新學期	普通科		短期講習會	
	産婆學科	看護學科	産婆學科	看護學科
四月五日 十月一日	四月五日 十月一日	四月五日 十月一日	二月一日 八月八日	二月一日 八月八日
六ヶ月	六ヶ月	六ヶ月	二ヶ月	二ヶ月
午後六時 二時間	午前七時 二―三時間	午後一時 一―二時間 當分、月水金	午後六時 二―三時間	午前七時 二―三時間
一圓	一圓	當分免除	一圓	免除
一ヶ月二圓	一ヶ月二圓	一ヶ月二圓	一ヶ月二圓	一ヶ月二圓

授業料 一ヶ月二圓

入學料 一圓

入學申請 資格高等小學卒業程度●新學期開始の前月二十日迄に自筆の入學願書を以て申込む可し(願書を郵送するものは返信券封入の事、許可すべきものには細則及在學證明紙を送附す)

入學試験 産婆學科普通科に限り、三月三十日又は九月三十日午後六時、筆記力を試験す。別に豫備復習の要なし。筆墨紙を持參の事。

講師 醫學博士、醫學士數名。マッサージ實習は専門技術家擔任

明治四十四年創立

東京市神田區三崎町三丁目一番地
私立認可
東京助醫女學校
電話本局五八二・振替東京三九九二

正價金六十錢

送料金八錢

佐久間兼信

發行者 東京市神田區三崎町三丁目一番地
發行所 **東京助醫女學校**
電話本局五八二・振替東京三九九二

印刷人 東京市本郷區丸山福山町六番地
加藤保

印刷所 東京市神田區三崎町三丁目一番地
明文社
電話本局五三二六

特約賣捌

東京市本郷區龍岡町三十四番地
南山堂書肆
電話下谷四一七八・振替東京六三三八

大正八年一月一日印刷
大正八年一月五日發行

56
143

10.1.8

終