

- 排臨 第一〇問参照
- 撥露 第一一問参照

〔一三〕 撥露、排臨、結合線、分娩第二期の意義

を説明せよ。(大正五、東京)

● 撥露排臨 前問に同じ。

● 結合線

- 一 外結合線 第五腰椎の棘状突起と恥骨縫合上縁との距離にして本邦婦人にては平均十九糎。
- 二 眞結合線 骨盤入口の前後經にして一〇・五—一一糎。
- 三 對角結合線 薦骨岬中央より恥骨縫合下縁中央迄の距離一二・五—一三糎。

● 分娩第二期 子宮口全開大してより胎兒娩出を終る迄の時期を云ふ。

〔一四〕 前羊水、後羊水、排臨、撥露、産瘤、頭蓋血腫に就て記せ。(大正十三、埼玉)(大正十三、群馬)

● 前羊水 分娩開始せられ卵胞を形成せる時此中にある羊水を云ふ。

● 後羊水 分娩開始後胎兒先進部が骨盤入口に嵌り固定し羊水を前後の二部分に分つ。

此際後方羊膜腔内に存するを後羊水と稱す。

● 排臨 撥露、第一〇、第一一問にあり。

● 産瘤 分娩の際先進部に生ずる腫瘤状の隆起にして皮下静脈の還流妨げらるゝ結果皮膚及び皮下組織内に血液成分の滲出するによりて起る。

● 頭蓋血腫 兒頭が産道を通過する際一部に強き壓迫を蒙るため骨膜の剝離を起し血管

断裂の結果出血を起し腫瘍状に隆起せるものなり。

〔一五〕 胎胞形成の理由如何。(大正十五、群馬)

分娩開始し陣痛来るや子宮體部は收縮し子宮下部は伸展す。然る時は卵膜は伸展し得ざるが故に子宮下部附近に附着せる卵膜は其下極より次第に上方に剝離せらる。而して空洞筋の收縮により子宮内壓高まる時は内容たる羊水は抵抗少き子宮口に向ひて驅逐せられ、子宮壁より剝離せる卵膜下部を膨隆せしむ。此卵胞形成の理なり。

類題 8 胎胞に就て記せ。(大正五、栃木)

胎胞は卵胞に同じ、第一五間及第八間「正規分娩の経過」参照

〔一六〕 胎盤の産出に就て。(大正二、大阪)

後産期陣痛によりて胎盤の附着せる子宮壁は收縮を來せども胎盤實質は收縮せざるを以てその間に間隙を生じ胎盤は其基底部より漸次剝離するに至る。此際胎盤に來れる血管断裂して出血し胎盤後血腫を造る、剝離せる胎盤は自己の重量と後血腫との爲めに下方に懸垂し漸次下降、收縮輪を過ぐるや子宮體は上方に縮小上昇し、後産を弛緩せる頸管並に腔穹窿部に壓下す、かくして腹壓及腔壁の收縮等の助けによりて後産は外界に排出せらるゝなり。

胎盤が娩出する際二様の形式に従ふ、一はダンカン式と云ひ他をシユルツエ式と云ふ、前者は母體面を先にして娩出し來り、後者は胎兒面を先にして娩出す。

類題

9 後産期分娩の経過。(大正二、京都)

10 後産期の状況。(大正五、福島)

以上第一六問参照

〔二七〕 後産期に於ける胎盤剝離の徴候を問ふ。(大正十四、大阪)

一、胎盤剝離せば恥縫上に柔軟なる膨隆を起し子宮基底は兩端稍角ばりて少しく上昇す。

二、臍帯は陰門外口より長く脱降す(アールフェルド氏徴候)

三、恥上を壓迫するも臍帯は腔内に後退せず(キユストネル氏徴候)

四、胎盤腔内に下降し直腸を壓迫する故直腸に壓迫感を生ず。

〔二八〕 初産と經産とに就て正規分娩経過の差異。

(大正五、山梨)

子宮下部及頸管開大の状態は初産婦にては先づ子宮内口及頸管の上方開大し頸管は漏斗状を呈す。尙進めば頸管の下部も開き子宮外口のみ閉ぢ、その口縁は薄くして膜様をなし、子宮腔と腔腔とを隔つるのみ。

經産婦にては頸管の開大容易なり。又宮口縁は柔軟にして陣痛に對する抵抗も少し。胎兒先進部殊に兒頭は初産婦にては妊娠末期には上口に嵌入固定する事多きも經産にては分娩開始して後、又は破水後に初めて嵌入する事稀ならず。

分娩持続時間、第九問中の「分娩の持続時間」を見よ。

〔一九〕 何故正規分娩は最容易なりや。(大正十五、神奈川)

- 一、産道 骨部産道は一定の廣さと形とを有し、軟部産道は一定の廣さと伸展性を有す。
- 二、産出力 生理的に行はる。
- 三、胎児 の身體殊に頭部は一定の大きさと硬度とを有し體位體勢も亦正常なり。以上の加く産道、産出力、胎児は正規の状態にありて、各々の間に少しも無理起らざるが故に正規分娩は最容易に行はれ得るなり。

〔二〇〕 如何なる理由によりて後頭位分娩が

最容易なりや。(大正一、兵庫)

後頭位にては最小頭周小斜徑周圍を以て産道及腔口を通過する故分娩経過も速かにして軟部産道及會陰の損傷も少し。

反屈位にては大なる頭周にて産道、會陰を通過する故分娩遅延し、且軟部産道に大なる損傷を起し易きなり。

骨盤位にては兒頭挽出の際、骨盤壁と兒頭との間に臍帶の壓迫を免るゝ事能はず、且先進部は小にして柔軟なる故臀部肩胛の挽出後と雖も軟部産道の擴大充分ならず、最後に娩出する兒頭の通過を困難ならしむるなり、従つて分娩に困難を起し易し。

(一一一) 頭蓋分婉第二期を記せ。(大正四、神奈川)

外診所見 臀部は子宮底の中央又は稍側方に偏し、頭部は上口に侵入する故少しく觸るのみ。

兒背は母體の側方にあり、小部分は其の反對側に觸る、心音は臍棘線の中央又は中線に近く最も明かに聴ゆ。

内診所見 子宮口は全開大して口縁を觸れず、卵胞は既に破綻し、兒頭を直接觸るべし、而して其矢狀縫合は斜徑に一致し小顛門は右又は左前方に觸れ(後頭位)大顛門は其反對側に觸る。

(一二二) 第二後頭位骨盤廣部に於ける内診上の所見。

(大正九、東京)

前問「内診所見」参照

小顛門は右前方、矢狀縫合は第二斜徑に一致す。

(一二三) 胎兒の産道を通過する状態。(大正一、茨城)

後頭位に就き此を述べん。

兒頭骨盤腔内に進入するに當り先づ小顛門(後頭部)下降し頭部は一層胸壁に接近

し来る。此を第一廻轉と稱す。

陣痛により兒頭は骨盤腔内を進行し、後頭は側方より、漸次前方に向ふ。而して第一廻轉を營む迄骨盤入口の横徑に一致せる兒頭の矢狀縫合は骨盤腔を下るに従ひ次第に斜徑に近づき、骨盤澗部にては全く斜徑に、骨盤狭部にては前後徑に近づき、出口にては全く前後徑に一致す。故に小顛門は次第に前方に、大顛門は反對に後方に廻轉す。以上を第二廻轉と云ふ。

次に小顛門は恥縫下に現はるるに到れば頂部は恥弓に支へられ第一廻轉と反對に頤部は次第に胸壁を離れ、顛頂、前頭、顔面の順序を以て會陰上を通過し最後に後頭が恥弓下を離れて兒頭の娩出を終る。此第一廻轉と反對の廻轉を第三廻轉となす。肩胛は兒頭の排臨する頃より骨盤腔に進入し初め、肩胛徑は入口にては横徑に、澗部にては斜徑に出口にては前後徑に一致す。而して肩胛と矢狀縫合とは直角に交叉する故肩胛の通過する斜徑は矢狀縫合の通過する斜徑とは反對なり。

肩胛徑が骨盤出口の前後徑に一致したる後は前在肩胛は恥弓下に支へられ、驅幹が強く側方に彎曲して先づ後在肩胛が會陰を通過し終りたる後に前在肩胛が恥弓下を離れて産出す。

肩胛の産出を終れば爾餘の身體部分は特別の廻轉をなさずして一時に娩出せらる。兒の顔面は娩出直後は後方に向ふも肩胛經が骨盤出口の前後徑に一致するに至れば側方に向く、此を第四廻轉と名く。

類題

11 頭蓋位正規分娩の器械的作用。(大正十、新潟)

前問参照

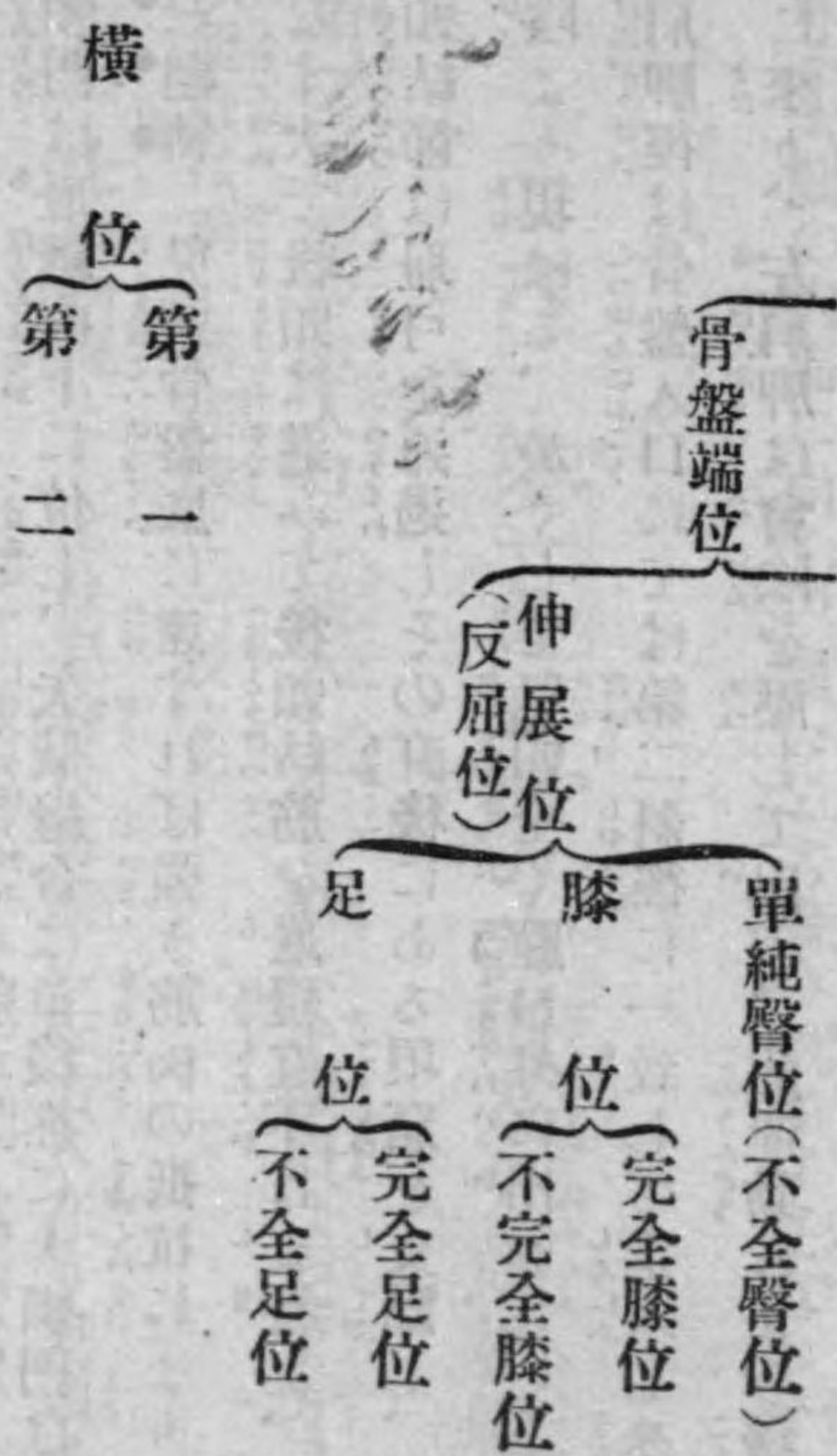
〔二四〕分娩時に於ける胎兒の位置。(大正三、東京)

胎児の位置は其體位によりて縦位、横位を區別し、胎向は第一、第二に分ち更に第一分類、第二分類に細別す。體勢により屈位、反屈位の別を生ず。

縦位は放置するも自然に分娩し得るが、横位は通常人工の補助を籍るに非れば分娩する事能はず。

分娩時に於ける胎児の先進部は體勢の異なるに従ひ一樣ならず、而して胎児の位置は此先進部の如何により命名せらるゝなり。

胎児の位置を分類表示すれば次の如し。



(二二五) 第一後頭位に於ける分娩機轉を記せ。

(大正二、五、九、東京)(大正十四、東京)(大正十五、埼玉)

第一廻轉 骨盤入口に於て前頭も後頭も同じ高さに嵌入し來れる兒頭が骨盤入口より

潤部に到る間に後頭は先進し前頭は此に遅れ、兒頭は前屈し、頤部は前胸部に近づく。

第二廻轉 兒頭が骨盤腔を進行し、後頭が骨盤潤に達する迄は矢狀縫合は横經に一致し、小頤門は左側に存するも潤部にては矢狀縫合第一斜徑、小頤門左前方に至る、

先進部が骨盤底に達するや後頭は漸次前方に向ひ、骨盤出口に達する頃は内診上小頤門は耻縫直下に位し、矢狀縫合は前後徑に大頤門は後方に廻る。

第三廻轉 兒頭骨盤底に達すれば強き筋肉の抵抗により頤部が胸部より離るゝ廻轉をなす次で後頭は進みて後頭結筋を耻縫直下に支持し、前額部尾骶骨端を過ぐれば後頭結筋は耻弓を通過しその直後にある項窟を支點し、廻轉し前額顔面頤部の順に會陰より現はる、かくして兒頭全く腔口外に出づ。

肩胛徑は骨盤入口にては第二斜徑に一致して進入し來り右肩胛前方に轉じて胎縫下に來り、左肩胛は會陰を壓して出づ、此運動により後頭は外廻轉を行ひ顔面を母

體右大腿の内面に向く、續いて次餘の體部は任意の分娩機轉によりて娩出す。

〔二六〕 第一後頭位の診断及分娩機轉 (大正十四、佐賀)

「診断」 兒頭骨盤入口に侵入し在る時は小頤門は左前方、大頤門は右後方にありて矢狀縫合は第一斜徑線に一致す。

外診上の所見としては兒脊は母體の左方に在り兒頭は骨盤入口の上に觸知し臀部は子宮底に存在す。心音は普通臍の左下方に於て臍と左腸骨前上棘との中間に於て最も明に聴取し得。

「分娩機轉」 第二五問を記すべし。

類題

12 第一後頭位の診断。(大正十三、東京)

第二六問の「診断」を記すべし。

(二七)

分娩の始めに内診するに小顳門が先進し矢状縫合は小顳門より右方に走り骨盤横径線に一致する場合の體位體向を答へよ。(大正十五、静岡)

後頭位にして第一體向なり。

(二八) 産瘤と血腫の區別。

(大正二、京都) (大正九、東京) (大正十五、石川)

産瘤

(一) 分娩直後最大の廣がり有し時と共に吸収せられ多くは二十四時間後には全く消失す。

血腫

(一) 分娩直後は尙著明ならざれども時と共に著しく且つ大となり分娩後數日にして極大に達し月餘に亘るも消失せず。

(二) 波動を呈す。

(三) 決して縫合を越える事なし。

(四) 血腫は顳頂骨に多く時に二ヶ所以上同時に存する事あり。

(二) 硬度は軟餅様なり。

(三) 縫合を越えて擴がる事あり。

(四) 胎兒の位置によりて産瘤の生ずる部位は一定し一ヶ所に限る。

(二九) 頭蓋産瘤と血腫との區別。(大正十五、佐賀)

頭蓋産瘤とは胎兒娩出の際産瘤が頭蓋に生ずる場合を謂ひ、産瘤、血腫については前問参照

類題 13 初生兒産瘤と頭血腫との區別。(大正十五、長野)(大正十五、鳥根)

第二八、二九問参照

〔三〇〕 血腫及懸垂腹を説明せよ。(大正五、栃木)

●血腫 分娩時産道の壓迫甚だしく頭蓋骨と軟部との移動強く行はるゝ時は骨質と骨膜と相剝離し其間に血液を滯溜するものなり、其形、半球形の膨隆にして鳩卵大より

●鶏卵大に及び波動を呈す、頭血腫は多く一側の顛頂骨の上に存すれども往々他側にも生じ稀には前頭骨、後頭骨にも生ずることあり、骨膜は其屬する骨の邊緣に於て固く癒着するを以て血腫は骨の縫合を越えて擴がる事なく必ず其の頭蓋骨の區域内に限局す。血腫の吸収は甚だ遅くして骨膜と骨質との癒着するには月餘を要す。

●懸垂腹 妊娠子宮が高度に前屈する時は腹部は著しく前方に突出し、甚だしくなれば直立位に於て子宮底は耻骨縫合よりも低位を取り懸垂せる状態となる、かくの如き強度の前屈を懸垂腹と云ふ。此は腹壁の甚しく弛緩せる場合又は骨盤狹窄等の場合に發し、歩行運動を妨げ腹部牽引痛を發し、分娩に當りては兒頭の骨盤進入を妨げ體勢の異常其他種々なる障害を起す。

〔三二〕 各體位に於ける産瘤發生の部位並に其理由。

(大正一、埼玉)(大正十五、岩手)

部位

後頭位

顛頂骨後方

前頭位

顛頂骨前方

顔面位

口角頰部

前額位

前額部

理由

分娩時先進部は常に産道内腔に向ひ其周圍は産道壁と密着す。此密着部は胎兒の進行に際して絶へず強き壓迫を受け皮下静脈の還流妨げらるゝため先進部に強き鬱血を來す。其結果血液は血管外に滲出し、壓迫を被り居らざる先進部の皮下組

織内に集合し此部を隆起せしめて産瘤となる。

類題

14 各體向に於ける産瘤の生ずる部位。(大正十五、茨城)

前問を見よ

〔三三〕 産瘤の診斷學的價値如何及後頭位に於ける

分娩直後の状態如何。(大正二、和歌山)

産瘤の診斷學的價値

産瘤は種々なる胎位に従ひ其生ずる部位一定せるを以て分娩後産瘤の所在により分娩時に於ける胎位を判斷し得。

正規分娩

産瘤の大きさは破水後に於ける分娩持續と産道抵抗の大小により異なるを以て此により分娩の難易判断の助けとなし得べし。

且つ死亡児には發生する事なき故、死児分娩に當りては死亡時期の鑑別上有効なり後頭位に於ける分娩直後の状態

児頭は應形機能により後頭の方に延長し長頭形となる。顱頂骨は重積を起し、第一後頭位にては右顱頂骨が上となり第二後頭位には反對なり。

産瘤は顱頂骨部の後方に發す。

〔三三三〕

若し児頭に縫合及顱門なかりせば分娩取扱上如何なる障害ありや。(大正一、千葉)

分娩時に児頭の應形機能不能となり、分娩の進行に甚だしき困難を來す。

又取扱上に於ても骨盤腔内に於ける児頭の位置及高さ等を判定する目標となるもの無きを以て分娩経過の状態を知るに不便を感ず。

〔三三四〕

分娩直後子宮の收縮に注意する理由、並に分娩直後子宮の大きさ如何。(大正五、香川)

恐るべき弛緩性出血に對する警戒上子宮の收縮に注意するを要す。分娩直後子宮の大きさは児頭大にしてその基底は臍下二―三指横徑の所にあり。

〔三五五〕

分娩時に於ける産姿の處置を詳記せよ。(大正三、神奈川)

産婦の診察を終れば灌腸、導尿により排便排尿を行ひ次で産婦の外陰部及大腿内

面を消毒す。

次の三期に區別して説明すべし。

(一) 分娩第一期の處置

産婦の位置 此の期に於ては産婦は兒頭が骨盤腔に嵌り固定せる時は仰臥或は側臥何れにてもよし總て自由なる位置をとらしむべし、若し兒頭が尙高く存する様ならば骨盤腔に入り易き様産婦の上體を少しく高く位せしむべし、經産婦或は軽度の狭窄骨盤のある産婦等にて兒頭が骨盤上口にて尙移動せる場合には胎兒の後頭部が深く嵌り入る様後頭部のある兒背の側を下にして側臥せしめよ、然る時は子宮體及胎兒の體部は下方に倒れ反對に後頭部は低く骨盤腔内に進入すべし。

腹壓 分娩第一期に於ては陣痛時産婦が腹壓を加ふる事あらば之れを禁すべし、之れ産婦をして徒らに勞するのみにして却つて早期破水を起す恐あればなり。

排尿 膀胱の充満は陣痛の微弱を招來せしむるを以て三時間に一回は排尿せしむべし

陣痛 二十分乃至三十分に一度は腹部を按じて陣痛の強さ發作及間歇の時間、其の反覆の正不正を注視せよ。

兒心音 は三十分乃至一時間に一回は必ず聴取すべし。陣痛の發作時或は發作の直後には一時心音の數に動搖を來す事あれば心音は必ず陣痛の間歇時に聴くべし心音數が一六〇を越え亦一〇〇以下に下る時は胎兒に危険ある徴候と知るべし。

母體の一般状態 に注意し三時間に一度は體温脈搏を検すべし。體温三十七度五分以上脈搏一〇〇以上の時は異常ありと知るべし。

飲食物 産婦は一般に食欲減退すれども渴を訴ふる事屢々あり此時は冷水、温湯、番茶、牛乳等を與ふべし。

睡眠 産婦疲勞の餘り睡眠を催す時は靜に眠らしむべし、よき睡眠の後には強き陣痛の發來すること多し。

慰安 産婦陣痛の痛に苦むときは腰部を撫で肛門を支持し温言を以て之を慰むべし。

消毒棉の交換 外陰部にあてたる消毒棉は時々取り換へて血液、分泌物等により汚染せざる様注意すべし。

羊水 若し破水せば羊水の量、色、息氣等を注意し汚き暗緑色を呈せば胎糞の混じたる證なれば兒心音に注意すべし、破水後も羊水の流出持續すれば異常ありと知るべし。

内診 破水後直ちに内診するは賢き事にして臍帯の脱出上肢の下垂等を知り得べし。

人工破膜 腔口の外迄卵胞が膨隆する時は手或は臍帯等の下垂なきかを確めたる後指にてつまむか或はコツヘル氏止血鉗子を以て破るべし。

- (二) 分娩第二期の處置 第三六間を参照すべし。
- (三) 分娩第三期の處置 第三七間を参照すべし。

〔三六〕 分娩第二期に於ける産婆の處置。(大正五、神奈川)

(一) 産婦の位置

此の期に於ける産婦の處置は仰臥位を取らせ兩股を開き膝を立てしむるをよしとす然れども餘りに強き腹壓を加ふる時或は疼痛激しき時は側臥せしむるも差支なし。

(二) 腹壓

陣痛と共に十分に復壓を加へしめ兒頭の進行に資すべし、陣痛間歇時には之を禁止充分なる休憩をとらしめ又兒頭排臨すれば腹壓を加減せしめ撥露の間際には之を停止せしむべし。

(三) 兒心音

兒の心音は十分毎に聴取して異常なきやを確むべし。頭位にして羊水暗緑色を呈す

るは胎糞を混するものなれば殊に屢々心音を聴くべし。

(四) 母體の注意

産婦の膀胱充滿に注意し貯尿あらばネラトソン氏「カテーテル」にて導尿すべし。
尙母體の體温を測定し三十八度以上に上らば異常ありと知るべし。

(五) 陣痛

陣痛の状態を注意し若し強烈頻發ならずんば陣痛微弱の徴なり、兒頭の進行の状を
心音聴取の部位及外診によりて之を察し會陰部の膨隆を見れば排臨近しと知るべし。
而して兒頭の排臨後一時間以上を経るも胎兒娩出せざる時は假令心音は正常なりと
も醫診を乞ふべし。

(六) 會陰保護法

會陰は膨隆し陰裂の間は頭毛を見得るに到れば會陰の保護に取りかゝるべし。
會陰保護法については第四三問を参照すべし。

(七) 兒の顔面清拭

兒頭娩出すれば、顔面殊に鼻口の周圍に附着せる羊水粘液血液等を手早く棉花にて
拭ひ去り第一の呼吸時に其の吸入さるゝを防ぐべし。又眼も眼裂の外側より内角に
向つて拭き生兒の瞬をなす前に汚水の眼中に入るを防ぐべし。

(八) 臍帶纏絡の解除

次に臍帶の頸部に纏絡することなきやを検すべし、若し之あらば軽く牽引してゆる
め解き易き側より肩或は頭を越て之を解くべし、若又硬くして解き得ざる時は臍帶
の二ヶ所をコツヘル氏鉗子を以て挟み其中央を剪斷すべし。

(九) 肩胛娩出

兒頭娩出して第四廻轉を行ひて顔は母體大腿の内側を見るに到り次の陣痛により肩
胛娩出する時は再び會陰の保護を行ひて後方に向へる肩胛を前上方に押し左手を兒
頭の側面にあて後方に押す時は肩胛の娩出容易なり、肩胛娩出に際して會陰を保護

する事を忘るゝ時は破裂を起す恐れあれば注意すべし。

両側の肩胛娩出すれば胸體を兩手にて持ちて胎兒を母體大腿の間に横たふべし。

肩胛娩出が暇取りて兒の顔面紫藍色を呈する時は次の肩胛娩出術を行ふべし。

肩胛娩出術

娩出せる兒頭の兩側を兩手の間に挟み先づ後方に押して前方に向へる肩胛を耻骨弓

下に生れしめ次で肩胛より上膊の上三分一娩出せる後、頭部を前方に上げる時は後

方に向へる肩胛會陰を出すべし。

(十) 娩出せる胎兒

胎兒の娩出を終らば臍帶を牽引せざる様にして母體大腿間に置くべし。此時胎兒は

第一聲を放ちて涕泣す。若し涕泣せざる時は先づ平手を以て兒の胸部を軽くたたく

べし或は兒の兩脚部の間に示指を入れ片手にて兩脚をつかみて兒を逆につるし脊部

を平手にて軽く打つ時は呼吸を始むべし。兒が暖れたるが如き聲にて泣く時は粘液

或は血液等を氣管に吸ひ込める證なれば氣管「カテーテル」を以て之を吸出すべし。

類題 15 分娩第二期に於ける處置並に産婆の特に注意す

べき事項を記せ。(大正十五、千葉)

前問参照

〔三七〕 後産期の處置。(大正三、東京)

胎兒の娩出後産婆は胎兒の呼吸に異常なきを認めたらば手を産婦の下腹部にあて子

宮收縮の状を検し又産より多量の出血なきや否を注意すべし。往々弛緩性の出血來る

候あればなり。

若し異常なくば左の處置を行ふ。

(一) 臍帯切斷

臍帯の搏動は胎兒の娩出後三四分にて止むを常とす、臍帯の切斷はその搏動の止むたる後に行ふべし、然れども兒が窒息の狀を呈する時は娩出後直ちに切斷すべし。切斷方法 臍帯を切斷するには娩出し居れる臍帯の臍口に近き箇所をコッヘル氏鉗子を以てはさみ次に兒の臍輪より約二横指離れたる處を指にて摘み血管内の血液をよくこぎ除去したる後他の鉗子にてはさみ挫折したる後結紮絲を以て硬く結ぶべし、結紮終らば臍帯剪刀を以て結紮部より約二程の處を切るべし、切斷面は消毒綿を以て之を拭き出血の有無を検すべし若し出血あらば再び結紮を行ふ。

(二) 會陰の検査

次に産婆は外陰部を清拭して出血の有無會陰破裂の有無を検すべし若し裂傷したる時は直ちに醫師に乞ひて縫合すべし。而して強き出血あらば消毒綿を以て強く壓抵し置くべし其の輕きものにありては損傷部に「デルマトール」を撒布し置くべし。

(三) 胎盤及卵膜の娩出法

後産期陣痛起りて胎盤剝離の徴候現はるれば努責せしめて胎盤を腔外に娩出せしむべし此の時胎盤の容器を産婦の臀下に置き消毒せし兩手を以て胎盤を受け靜に後下方にひくべし、卵膜も後血腫と共に續いて娩出し外るべし、若し卵膜直ちに出来らざる時は胎盤を兩手にて持ち靜に捻轉すれば卵膜の殘部は細き繩の如くなりて離れ来るべし。

卵膜十分剝離せず軽く牽く時抵抗あらば決して強く牽引すべからず、爲に卵膜の一部斷裂して子宮内に遺殘せしむる恐あり、若し誤つて卵膜の一部斷裂したる時は直ちに醫師の手當を受くべし。

胎盤若し剝離の徴あるに拘らず努責せしむるも娩出せざる時にはクレーデ氏胎盤壓出法を行ふべし、クレーデ氏胎盤壓出法につきては第四六問を參照すべし。

(四) 後産の検査

娩出せる胎盤は附着せる凝血を去り母體面を現はし、分葉に缺損なきや断裂せる跡なきやを注意すべし、若し其表面平滑にして灰白色の薄皮にて徹はるゝ時は完全に缺損なき證なり、次に卵膜の破裂口規則正しくして断裂したる跡なきや否を檢すべし、又胎盤を翻して胎兒面を表はし大なる血管にて切れたる跡なき時は異常なし若しあらば胎盤は完全なるも副胎盤あることを知るべし、而して胎盤、卵膜の断裂、副胎盤のある疑あらば直ちに醫の診を乞ふべし。

類題 16 分娩第三期に於ける産婆の處置。(大正十四、茨城)

第三七問に同じ。

17 臍帯結紮の時期並に其方法。(大正十四、大塚)

第四七問参照。

〔三八〕 臍帯切斷の時期方法並に消毒法を詳記せよ。

(大正十四、千葉)

時期 方法、第四十九問にあり。

消毒法 臍帯斷端は能ふ丈け清潔にし消毒せる手にて取扱ひ且よく乾燥する様になす

べし、斷端はアルコール又はリゾールに浸せる棉花にて拭き、消毒せる臍帶及腹帶を行ふべし。

〔三九〕 分娩中産婦の臥位及其の變換法に就て。(天正十五、新潟)

臥位

分娩等一期に於て兒頭骨盤上口に嵌入固定せる場合は仰臥或は側臥の何れにても自由なる位置をとらしめて可なり。
兒頭高く存する場合は骨盤腔に入り易き様産婦の上體を少く高く位せしむるは可なり。
腹壁弛緩せる經産婦或は軽度の狭窄骨盤ある産婦等にて兒頭が骨盤上口にて尙移動せる場合は胎兒の後頭部が深く嵌入する様後頭部のある兒脊の側を下に側臥せしめよ。
分娩第二期にては仰臥位をとらせ兩股を開き膝を立てしむるをよしとす、然れ共産

婦餘りに強き腹壓を加ふる時又は疼痛激しき時は側臥せしむるも差支へなし、但しその際は兒脊側を下にすべし。
會陰保護を加ふる際は腹壓強く會陰の抵抗少きものは側臥位が便利なり。但し會陰の保護を加へ易きは仰臥位にして且十分腹壓を加へ得るの利あり。

變換法

普通は仰臥位をとらすも、分娩第一期にては初産婦なれば此期甚長きを以て仰臥、側臥、自由ならしむるを可とす、腹壁弛緩の多産婦、軽度の狭窄骨盤にては兒頭の上口嵌入を易からしむるため後頭部のある方を下にす。腹壓強き場合、分娩の餘りに急に進行する場合等は側臥位をとらすをよしとす。

〔四〇〕 分娩中内診は如何なる場合に施すや及其の方法。
(大正一、神奈川)

分娩中の内診は外診にて胎児の位置全く不明なる場合、胎児心音に異常ありて合併症偶発の疑ある場合、出血、分娩第二期の遅延、破水後児頭の嵌入固定せざる場合に
行ふものにして内診の回数なるべく少なきをよしとす。

内診の方法

産婦の外陰部を消毒したる後産婆は手指を充分に消毒し一手の示、中指にて小陰唇を開き他手の示、中の二指を揃へて之を真直に伸し拇指を開き小、薬指は曲げて掌に
収め腔口より静に膈後壁を押す様にして胎盤誘導線の方角に挿入す。

〔四二〕 分娩時内診の目的如何。(大正十三、東京)

- (一) 産道の廣さ、伸展性、子宮腔部消失の有無、子宮外口の開大の度、子宮口縁の硬

○

- (二) 卵胞の存否及其緊張の度
- (三) 胎児の先進部、其の固定の有無、及骨盤腔に對する位壓。
- (四) 子宮口より臍帶又は上肢等の脱出なきや否や。

〔四二〕 分娩に際し内診を要すべき場合を擧げ内診

施行時の注意並に内診を制限する理由。(大正十四、千葉)

内診を要すべき場合、第五十四問
施行時の注意並に制限する理由。
イ、産婦の内診は恐るべき傳染の危険あるを以て緊急避け得られざる場合の外此を行ふべからず。

口、手に附着せる細菌を充分消毒せずして内診を行ふは産婦の生命に關する重要な事なり故に病原菌へ觸れたる手は十分なる消毒を行ふべし。

ハ、内診は産婦に對する一の苦痛なり。故に輕妙に短時間に行ひ決して粗暴なる勿れ、且つ屢々繰返すべからず。

〔四三〕 會陰保護法を記せ。(大正一、九、十三、東京)(大正十三、茨城)

「目的」

會陰の保護を行ふは胎兒の先進部が膣口を出づる時會陰の破裂を防ぎ或は破裂をして成るべく小ならしめんとするにあり。

而して會陰の破裂を防がんとするには、兒頭の娩出をして成るべく緩徐平滑ならしめ、膣口を兒頭が通過する際に其最小周圍を以てせん事及び、兒頭の第三廻轉を助

けて其通過を平滑ならしむべし。

「時期」

會陰を保護する時期は兒頭の將に撥露せんとする前に始むるを要す。然れども初産、經産、兒頭の大小、會陰の性状、腹壓及陣痛の模様等によりて異なるものなれども大體會陰保護を始むる時期は次の如し。

初産婦にありては會陰甚だしく緊張し陣痛間歇時と雖も兒頭手掌大に陰裂の間に現はる時より始むべし。

經産婦にありては膣口の擴大容易にして會陰の對抗力も弱ければ兒頭陣痛間歇時手掌大に陰裂に表はれたる後只一回の陣痛にて飛び出すこと尠からざれば陣痛發作時漸く手掌大に見ゆる時より始むべし、然れども陣痛腹壓強烈なる時は排臨と同時に始むるを宜しとす。

「方法」及「種類」

會陰保護を行ふに際して産婦にとらしむる位置二あり。一は仰臥位にて他は側臥位なり。仰臥位は會陰を保護し易く且つ十分に腹壓を加へ得る利あるを以て通常此の位置に於て行ひ側臥位は腹壓強く會陰の抵抗少なき多産婦に多くとらしむる位置なり。會陰の保護を行はんとするには腰枕を入れ手指を消毒し外陰部を清拭したる後、側臥位にありては産婦を股膝兩關節に於て軽く曲げしめ兩膝の間に腰枕或は座布團を折りたるものは挟ましめて臀部を産床の端に來らしむべし産婦は産婦の背面に足の方に向つて座し一手は會陰にて、他手は兒頭を押ふべし、以下用手の方法は次の仰臥位に於ける場合と同様なり。

仰臥位にありては産婦は産婦の右側に顔の方に向つて座し高き腰枕を入れたる後右手は會陰に左手は兒頭を押ふ。會陰にあてたる右手は拇指と他の四指とを開き陰裂の下縁に沿ふて約二握を離れたる處に其下半部を圍むが如く當つべし、此際消毒棉を手と會陰の間に置きて分泌物、糞便等にて手の汚染せざる様にすべし。

左手は腹部の方より其四指を以て出で來る兒頭を押ふべし、兒頭の前頭及前額部を左手にし下方に押す心持にて壓すると同時に右手の拇指、及四指は少しくすぼめ會陰の中央に向つて腔口上方より皮膚の皺を作る心持にて指の腹及手掌の一部に力を入れて之をなすべし。

陣痛の間歇時には手の力をゆるめて休むべし而して産婦には陣痛と同時に腹壓を加へしむべし。

又右手の手根部を會陰にあて手掌部を以て肛門を被ふ方法あり。前法に於て疲れたる時此法によるは便なり。

後頭結節が耻弓下に現はれ來る時は産婦の腹壓を禁ずべし。而して右手は前頭を上方に押し、後頭をして耻弓を離れざらしむ、左手は陣痛起らば兒頭を掴みて壓して後頭の娩出を抑へ、かくして極めて徐々に第三廻轉を營み前頭前額をして少しづつ會陰上を通過せしむ。

兒頭娩出せば側臥位の場合此の仰臥位に復すべし。
肩胛娩出に際しては會陰上の肩胛を前上方に壓すべし、此により前方の肩胛は胎兒に接して娩出し陰裂を通過する肩胛徑を短くす、斯くして會陰保護を終る。

類題

18 會陰保護法の種類之を行ふべき時期及目的を記せ。
(大正九、廣島)

第四三問を記すべし。

19 會陰保護の目的及其時期。(大正七、東京)(大正十四、徳島)

第四三問の「目的」及「時期」を記すべし。

20 會陰保護の目的及其方法。(大正五、石川)

第四三問の「目的」及「方法」を記すべし。

21 會陰保護法を行ふべき時期。(大正十、鹿兒島)

第四三問中の「時期」を記すべし。

22 會陰保護法は如何なる時期に施すや。(大正十四、群馬)

第四三問中の「時期」参照

〔四四〕 努責は分娩に如何なる効ありや。(大正十四、神奈川)

努責は腹内壓を高むるを以て陣痛を助けて胎児の娩分を容易ならしむ。

〔四五〕 産婦に腹壓を用ふる時期と禁すべき時期を問ふ。

(大正五、香川)

分娩第一期には腹壓は胎児の娩出に何等の効なきを以て禁すべし。

分娩第二期には陣痛發作時に充分腹壓を加ふるときは胎児の進行に資する所大なり

但陣痛間歇時には此を禁じて充分休憩をとらしむべし。

兒頭排臨せば腹壓を加減せしめ撥露の間際には之を停止せしむべし。

類題 23 分娩各期に於ける腹壓の作用及其利用法。(大正十五、愛知)

第四四問及第四五問參照

24 分娩に及ぼす腹壓の作用に就て記せ。(大正十四、岩手)

第四四問及四五問參照

25 腹壓を用ひて差支へなき時。(大正十五、福島)

第四五問參照

〔四六〕 クレーデ氏胎盤壓出法とは如何なるものなるか
 又如何なる時に行ふべきものなりや、之を誤り
 て行へば如何なる障害ありや。(大正十、千葉)

クレーデ氏胎盤壓出法を行ふ場合は左記に限る。

(一) 胎盤剝離の徴ありて三十分以上経るも娩出せざる場合。
 (二) 胎盤剝離の徴なきも多量の出血ある場合。

〔條件〕

- (一) クレーデ氏胎盤壓出法を行ふには膀胱の充満あるべからず。
- (二) 子宮は収縮し居らざるべからず(然らざる時は子宮内臓症を起す恐あり)
- (三) 子宮が腹部の中央に位し偏る事なく其傾斜は骨盤誘導線の方向と一致するを要す

〔方法〕

(然らざれば子宮腔と頸管とは餘りに屈曲して胎盤の通過を妨ぐべし)

膀胱の充満を検し若し尿貯溜する時は「カテーテル」により排尿せしめ子宮體の側方に偏倚せる時は之を中央の位置に直し子宮底を片手を以て軽く輪狀に摩擦し子宮體の固く収縮するを認めたる後一手の拇指を子宮體の前壁に他の四指を後壁にあて子宮底をつかみ中の物を搾り出すが如くにして骨盤誘導線の方向に壓すべし、若し一回の操作によりて効なき時は數回繰り返すべし。

胎盤の剝離せざるに先ちて此の法を行ふ時は胎盤は容易に娩出せざるのみならず胎盤の斷裂を來し或は頸管の痙攣を起し又後に強き出血を起す恐れあり。

子宮の収縮せざる時に本法を行ふ時は子宮翻轉を起す恐れあり。

胎兒娩出後三十分以上を経て本法を行ふも胎盤娩出せざる時は之を強行すべからず時を経て尙一度試むべし。

本法によるも胎盤娩出せざる時は醫師の診を受け、決して臍帯を以て之を牽引し或は子宮腔内に手を入れる等絶對になすべからず。

〔四七〕 娩隨検査の主要點。(大正二、京都)

- 母體面 分葉缺損の有無、断裂の跡なきや。
- 卵膜 破裂口規則正しく断裂の跡なきや。
- 胎兒面 血管切れたる跡なきや、あれば副胎盤の疑あり。

〔四八〕 分娩時に現はるゝ母體及び胎兒の變狀は如何。

(大正十五、群馬)

母體の變狀

- 一、體溫 全く變化なきか又は攝氏三七・五度位迄上昇を見る事ある。
- 二、脈搏 一般に平素より増加し殊に陣痛發作時には著しく頻數となる。
- 三、呼吸 數は稍増加するも陣痛發作時には却て緩徐となる。
- 四、軟部産道の損傷 子宮腔内面には胎盤及卵膜の剝離によりて一大創面を生じ、子宮外口及會陰には常に多小の裂傷を生ずるものなり。

胎兒の變狀

- 一、兒心音の變化 陣痛發作時には著しく緩徐となり。間歇時には舊に復す。
- 二、産瘤の形成 胎兒先進部に鬱血の結果生ず。
- 三、頭血腫の形成 兒頭産道通過の際骨膜剝離して出血し此を形成す但し稀なり。
- 四、頭部の變形及頭蓋骨の疊積

類題

26 左の事項を説明すべし。(大正十五、福井)

- イ、排卵と月經との關係
- ロ、生殖器以外に現はるゝ妊娠徴候
- ハ、分娩に際して腹壓を禁すべき場合

- イ、については生理解剖第二十四問参照
- ロ、については正規妊娠第四問中の「妊娠の不確徴」及「確徴」を記せ
- ハ、については第四五問参照

正規産褥の問題

(一) 正規産褥とは如何。(大正一、神奈川)

分娩の終了後より婦人の全身及び生殖器に於ける妊娠及び分娩によりて生ぜし變化が異常なく殆ど元の如く復舊する迄の期間を正規産褥といふ。産褥の持續は凡そ六乃至八週間なり、産褥の終りに於ては妊娠分娩によりて起りし變化は殆ど消失すれども尙その一部は永久に残りて其跡を止む。即初産婦にありては經産婦の徴候として痕跡を残し未産婦と區別し得るに到れども經産婦にありては只變化の跡著しくなるのみにして妊娠以前に比して新なる新變化を呈せず。

産褥に於ては全身及生殖器の變化は何れも減少復舊するものなれども獨り乳房は却つて増大して乳汁を分泌し嬰兒の榮養發育に資す。

（二）正規産褥の経過を述べよ。（大正九、山梨）

生殖器の復舊

子宮 分娩後子宮體部は收縮し其基部は産褥第一日は尙臍部に在るも漸次縮小下降して第四―五日には臍耻中央、第九―十日目には耻骨の後方に隠れ基底は漸くその上縁と高さを等ふす、第二週の終りには全く小骨盤内に入り、第六週頃に到り漸く常態に復す。

産褥の初期（二―三日間）に於ては時々不規則なる後陣痛起り子宮復舊作用を促進す。

子宮頸部は復舊状態比較的遅々たり、頸管は分娩直後は一手の挿入をも許す程の大さなるが産褥第三日頃には縮小して一指挿入の程度となり第十一―十二日に至りては、

内口は狭くなり一指挿入不能、外口のみは哆開し一指挿入可能なり、腔部は明かに形成せらる、數週後に到りて初めて外口閉す。

腔 弛緩擴大せる腔は漸次緊張し再び皺襞を多く生ずれ共妊娠前に比し著しく滑澤となる。

外陰部 分娩後の腫脹は習日は消退し、浮腫、靜脈瘤等も減退し著色も薄らぎ、

會陰の弛緩も減す。

處女膜は基部迄裂けて處女膜痕となる。

腔口は縮小するも分娩前よりは哆開し陰唇繫帯の部には白色線狀又は放射狀の痕を殘す。

分娩創傷の治癒及惡露 分娩により生ぜし大小の創傷も速かに治す。胎盤剝離部も六

週間後には直徑約二糎となり三ヶ月後には全く消失す、

脱落膜剝離部も七―八日後は大部分粘膜炎形成せられ、二週後には完成せらる。

其他の軟部産道に於ける大小の創傷も第一期の治癒を見又は肉芽を生じて後癢痕となる。

悪露、傷面よりの分泌物滲出物血液脱落膜殘片等混じて外陰部より流出する液を云ひ産褥第一―二日は殆ど純粹の血液にして主として赤血球よりなる、三―四日に到れば漸次其量を減じ色も暗赤色粘稠となる、此時期のものを血性悪露と名く。第五―六日に至れば漸次その色を失ひ減量し薄き肉汁様となる、漿液性悪露之れなり其後は淡黄色となり十日を過ぐれば白色となる之を白色悪露と云ふ。三週間後は極少量四―五週間後は全く消失す。

悪露全量は産褥を通じて約五〇〇ミリリットルなり。特有の臭氣あるも悪臭には非ず。子宮附屬器及腹壁 卵巢は第四週頃より排卵作用を初む、授乳せざる場合には此れに次で月經來潮する事多し、授乳婦にては排卵作用行はるゝも月經來潮せざる事多し七―八ヶ月に到りて月經來潮するもの多し。

腹壁は日と共に緊張を加ふ、但皺多く残り元の如く復するを得ず。復壁に存せし妊娠線は漸次褪色し漸次白色の舊妊娠線と變ず。

一般状態

體温 分娩直後は三十八度位に上昇する事あるも間もなく下降し産褥全經過中三十八度以下に止るを正規とす。

産褥第三日又は四日頃三十八度内外の發熱をみる事少なからず。

脈搏 分娩直後は稍頻なるも暫時にして復舊す、但し初め一週間は著しく減少するもの甚多し此を産褥性遲脈と云ひ經産婦に多し。

兩便通利 第一―二日に尿閉を起す事少からず。

大便も第三―四日間は便秘する事多し。

後陣痛 前述の如し、經産婦に多し。

泌乳機能 産褥第三又は第四日に於て乳房は急に増大し乳腺も發育す、第一日は初乳

の分泌ぶんぴ少量せうりやうなるが第二だい一三日いちにちは稍多量やしたりやう。第三だい一四日いちよつかよりは帶黄色たいわうしよくさうやう水様すいさうの初乳しよにうが次第だいに溷濁こんだくを増まし成乳せいにうに變化へんくわす。かくて乳汁にうじうの分泌ぶんぴは分娩ぶんべん後普通ふつう七八ヶ月しちつぱいし乃至ねんちぞく一ケ年いっけねん持續ぞくして漸次ぜんじ減少げんせうし遂つひに休止きうしするものなり。

類題

1 惡露おろの性状せいちやうに就つて記しせ。(大正十四、茨城)

2 惡露おろの性状せいちやう。(大正三、茨城)

3 正規せいぎ惡露おろの性状せいちやう及經過おとぎわを記しせ。(大正十、栃木)(大正十五、山口)

4 惡露おろに就つて記しせ。(大正五、神奈川)(大正十三、東京)(大正十五、北海道)

5 惡露おろの經過おとぎわ。(大正十五、福島)

6 惡露おろとは如何いかん及其產褥おんじよく中に於おける經過おとぎわ。(大正十、新潟)

7 正規せいぎ産褥さんじよく惡露おろの性状せいちやう及經過おとぎわを記しせ。(大正十五、奈良)

以上第二問「生殖器復舊」中の惡露參照。

8 正規産褥に於ける子宮及惡露の状態。(大正九、静岡)

第二問中の子宮及「分娩創傷の治癒及惡露」の部を記すべし。

9 産褥婦の生殖器に現はるゝ正規的變化。(大正五、栃木)

第二問中の「生殖器の復舊」を記すべし。

10 褥婦の乳汁分泌に就て。(大正十五、島根)

第二問の「分泌機」参照

(三) 正規産褥の取扱法。(大正十四、東京)

産褥を取扱ふ上に於ける要點は傳染の豫防を第一とし生殖器の復舊現象を助け、泌乳機能を完全ならしむるにあり。元來産褥は生理的のものなれ共種々なる疾病に陥り易き時期なるが故に寧ろ病的状態として取扱ふを安全とす、分娩後は新なる褥寐に移すか又は産褥の敷布を取り代え外陰部に消毒したる壓抵帯を當て丁字帯を以て之を固定し腹帯を施したる後靜かに安眠休養せしむべし。

身體の安靜と就寐期間
身體の安靜は生殖器に生ぜる創傷の治癒を容易ならしめ、復舊作用を完全ならしむるものにして褥婦の取扱上甚だ必要なるものなり。褥婦は少くとも産褥第九日頃迄は臥床せしめざるべからず、但第二日迄は仰臥位、其後は授乳、食事、排使時

等は多少の體動或は側臥位を許す。第五日目頃より徐々に食事又は授乳の際坐位をとらず、第八日目頃より起立、上圍を試ましむ。

第十五日目頃より入浴を許す。

外生殖器の清潔

産褥の初期は惡露多量に排出するを以て其處置を怠るべからず、即産褥一―二日は外陰部に當てたる棉花又はガーゼに血液の軽く浸潤せるを度として此を交換す、交換の際は手指を消毒し、消毒棉花又はガーゼを用ひ、二%リゾール液又は石炭酸水を以て外陰部を洗滌し然る後消毒せる棉花或はガーゼを當て厚き常棉を以て此を蔽ひ丁字帯を施すべし、惡露減少すれば一日二回位、外陰部を消毒す、此を産褥十日間は施行せざるべからず。

兩便通利

産褥初期の膀胱充滿は子宮の復舊作用を妨げ子宮の後轉症の原因となる。半日以上排尿なき時は下腹溫卷法、外陰部の冷水灌注、下腹部壓迫等を試み、尙排尿

なければ導尿を行ふ。

第三―四日に到るも便通なき時は灌腸を行ふ。

飲食物衣服 初め數日間は食欲少し、分娩當日は粥、半熟卵、梅干等を與ふ、翌日よりは粥とし副食物は軟き野菜、輕き魚肉、柔き鳥獸肉等を與ふ。初め淡白にて漸

次濃厚ならしむ、一週間後は胃腸に故障なき限り常食とす。

衣服は寬かにして輕く、且清潔なるものを選ぶべし。

發汗して濕りたる時は度々衣服を交換す、腹帯は産褥中使用すべし。

乳頭の保護 授乳後は必ず硼酸水又は清潔なる微温湯を以て乳頭を清拭し、平素は清

潔なるガーゼを以て彼包すべし、授乳時以外は乳頭に手を觸れざる様にし授乳前は

必ず手を石鹼にて洗滌す。尙褥婦は手を惡露に觸るべからず。

後陣痛 強く疼痛堪え難き場合は下腹部に溫卷法を施すべし、若し此にて輕快せざれば醫診を求む。

類題

11 褥婦の取扱法。(大正五、九、東京)

12 褥婦の取扱上注意すべき事項。(大正十五、岩手)

13 産褥の看護法。(大正十二、「茨城」)

14 褥婦の看護法に就て主なる要項を記せ。(大正五、栃木)

15 褥婦の攝生法並に其取扱法。(大正十、東京)

16 褥婦の攝生法。(大正四、神奈川)(大正五、茨城)(大正九、埼玉)(大正十四、山形)

17 産褥一週間以内に於ける取扱法に就て。(大正八、神奈川)
右何れも第三問「正規産褥取扱法」を記せばよし。

18 褥婦外陰部の處置。(大正十五、宮崎)
第三問中の「外生殖器の清潔」参照

19 産褥に於ける便通時の取扱法並に外陰部の處置。
(大正九、神奈川)

第三問中の「兩便の通利」及「外陰部の清潔」参照

20

正規産褥に於ける褥婦に便通利の模様及之に對する

産婆の處置。(大正十、京都)

第三問中「産褥取扱法」及「兩便通利」参照

〔四〕 正規産褥に於ける子宮の復故作用に就て記せ。

(大正二、静岡(大正三、十、十四、神奈川)

子宮體部の復舊 子宮體部は分娩直後より收縮して硬固となり其の基底も産褥第一日は尚臍部に達せしものが漸次縮少下降して第四―五日に到れば耻縫と臍部の中央に

到り第九―十日頃に到れば著しく縮小し耻骨の後に隠れて基底は漸く其上縁と高を一つにす。第二週の終りに到れば全く小骨盤内に入る、それより後は子宮體の縮小の速度は遅々として進まず第六週頃に到りて漸く常態に復す。復舊の速度は個人によりて甚だしき差異あれども大體子宮重量の變化によりて示すことを得べし。即次の如し。

(經過日數)

(子宮の重量)

分娩直後

約一〇〇〇瓦

産褥第一週の終

五〇〇瓦

産褥第二週の終

三〇〇瓦

産褥第六週の終

六〇瓦(常態)

産褥の初二三日間は子宮は時々不規則なる收縮即後陣痛を起す。初産婦よりも經産婦に強く殊に急速に終了せし分娩後に於て甚だしく褥婦は屢々其疼痛の爲に苦し

む事あり、初産婦には殆ど疼痛として感ずる事なし。此の後陣痛によりて子宮の復舊作用は促進せらるゝものなり。

子宮體の縮小するは筋肉の收縮のために子宮體にある血管壓迫せられて血液の循環を妨げて貧血を起し筋纖維は營養の障害に陥りて脂肪變性を呈し吸収せらるゝ爲なり。

子宮復舊の状態は羊水過多症 双胎等にありては遅く初産婦に於ては經産婦よりも

早く授乳婦は授乳せざる婦人よりも速なり。

子宮頸部の復舊 頸部の復舊は體部のそれに比すれば著しく遅々たるものなり、其

上部の恢復は下部のそれに比すれば早し、頸管は分娩直後に於ては一手の挿手をも許す程の大きなれども産褥第三日頃に於ては漸次縮小して頸管内には漸く一指を挿入し得る程になり外口は尙開きて前後の兩唇に別れて初めて腔部を形成す、産褥第十乃至十二日に達すれば子宮内口狹塞して一指の挿入をも許さず只外口のみは哆開

して一指は挿入し得れども腔部の形成は著明なり、外口は横裂にして側方に癍痕を殘し腔部の表面凹凸不平永久に經産婦たるの證を呈す。充血強く紫藍色の著色を示す、數週後には初めて外口を閉するに到る。

子宮の内面に於ける脱落膜、胎盤の剝離面は大なる創面を生ずれども日と共に小さく萎縮治癒し粘膜炎の再生行はれ三週間の後には全く舊に復す。

類題 21 産褥期に於ける子宮の復旧状態を記せ。

(大正十四、岩手) (大正十五、石川) (大正十五、栃木)

22 子宮の復故機轉。(大正十五、愛知)

右何れも第四問に同じ。

23 正規産褥子宮の組織的變化並に初生兒の看護法。

(大正十五、京都)

子宮の組織的變化 第四問参照
初生兒の看護法 初生兒生理の第二問参照

(五) 産褥中に於ける子宮底の高さ。(大正八、十三、東京)

- 第一日 臍部
- 第二日 臍下一—二指横徑
- 第五日 臍耻中央

第十日 耻骨縫合上縁

第十二日—二週間目 腹壁上より觸知し得ず。

(六) 左の事項に就きて答へよ。(大正十四、静岡)

- イ、産婦子宮復舊の時期
- ロ、褥婦の臥床を離れて差支なき時期
- ハ、臍帯脱落の時期
- ニ、初めて授乳する時期
- ホ、初乳分泌の時期

イ、六週間後
ロ、第十一—十二日

正規産褥

ハ、生後四―五日

ニ、十二―二十四時間

ホ、早きは妊娠二ヶ月頃より、普通は妊娠後半期より産褥二―三日迄

〔七〕分娩直後及産褥第一日の子宮底の高さ並に排尿

「カテーテル」の種類及消毒法。(大正三、東京)

子宮底の高さ 分娩直後に於ける子宮底の高は略々臍下二乃至三横指の處にあり、分娩後數時間を経る時は子宮體は再び上昇して其基底は臍に達す。従つて分娩第一日の子宮底の高は臍の處にあり。
排尿「カテーテル」の種類及消毒法については消毒法第七問に説明したるを以て之を参照すべし。

〔八〕産褥婦に對する注意。(大正十、千葉)

氣分、睡眠の良否に留意す。
體温の計測により發熱の有無を検す。
脈搏の遲速 強弱を検す、褥婦にては體温上昇、脈搏微弱速迫等は産褥熱の疑あるを以て慎重に觀察し醫師に報告すべし。
乳房 緊張乳哺の形狀、皸裂の有無、乳汁分泌量等を觀察すべし、但し乳嘴に觸れざる様努むべし。
腹部 子宮底の高さ、子宮體の大きさ、收縮の良否。疼痛の有無、腸の膨滿、膀胱の充虚を注意す。
惡露 量、色、性状、臭氣の有無。

●外陰 朝夕二回は消毒洗滌を行ふを要す。内診又は腔の洗滌は行ふ勿れ。會陰の裂傷等あらばその腫脹、發赤、汚穢なる苔の有無疼痛等を觀察すべし。

類題

23 褥婦廻診の際注意すべき事項如何。(大正二、五、和歌山)

24 産褥中注意を要すべき事項を擧げよ。(大正十五、三重)

右何れも第八問に同じ。

25 分娩直後に於て産婆として母體に對する處置及

注意すべき事項を述べよ。(大正十五、長野)

母體に對する處置 第三問参照
注意すべき事項 第八問参照

〔九〕産褥とは如何並に褥婦離床の時期。(大正九、東京)

●産褥に關しては第一問に述べたるを以て茲に省略す。

●褥婦離床の時期 分娩時の疲勞を醫やし産褥の復舊と創傷の治癒とを速ならしむるためには身心の安静を要し褥婦は少くも産褥第九日頃迄は臥床せしめざるべからず殊に産褥第二日迄は靜に仰臥位を取らしめ其後は授乳食事排便時等には多少の體動或は側臥位を許すべし。但し會陰の裂傷に縫合を施せる場合には尙長く仰臥位を取らしむる要あり。

産褥第五日目頃よりは徐々に食事或は授乳の際に坐位を許すべし、日を経るに従ひ

起坐の時間と度数を増して之に慣れしめ産褥第八日頃よりは起立或は上圍を試ましむべし。若し是によりて異常なき時は起立の時と回数を増し遂ひには室内の運動をも行はしむべし。體之に慣るれば産褥第十五日頃より入浴を許すべし、戸外の散歩は少くとも産褥三週の後になさしむべく、家事に従ふは六週以後にすべし。

〔一〇〕 褥婦の早期離床は如何なる害ありや。(大正十五、千葉)

生殖器創傷の治療を妨げ、出血を長からしめ、子宮下垂或は脱出、其他生殖器疾患を惹起し易し。

〔一一〕 分娩直後に於ける褥婦及び初生兒の處置を問ふ。

(大正十四、佐賀)

褥婦の處置

胎盤、卵膜の娩出を終り之に異常なくば汚染せる産布團を除き手指を消毒したる後褥婦の外陰部を清拭し出血なく會陰其他に大なる裂傷なくば消毒せる「ガーゼ」若は棉花を外陰部にあて丁字帯を施すべし。

次に子宮底に手をあて收縮の佳良なるを確かめたる後腹小枕子をおき腹帯をなし丁字帯を結ぶべし臀下に産褥布團を敷き衣服を整へ靜に臥せしめ周圍は成るべく靜にして安眠をとらしむべし。

初生兒の處置

(一) 臍帶切斷 正規分娩第三七間参照。

(二) 沐浴 豫め沐浴を行ふに先達て胎脂を拭ひ去るべし沐浴は成るべく暖かなる室

にて行ふべし、湯の温度は三十九度—四十度を適當とす。
方法、熱き湯を浴槽に取り之に冷水を注ぎ攪拌して所要の温度を得ば「タオル」を

浴湯内に渡し初生児を両手に持ち左手にて児の左肩胛より上膊部を持ち児頭を腕にのせかけ左手には児の腰部或は臀部を載せ静に浴場中に浸すべし、此時児の顔面を上方に向けしむべし次に左手の拇中指にて児の耳翼を後より抑へ湯の耳孔に入るを避くべし、全身を軽く洗ひ、眼及口は他の器に清き湯或は二%硼酸水を入れ之に棉花を浸して拭ふべし、眼は外眦より内眦に向つて軽くふき口は示指に「ガーゼ」を巻き口の中に入れ軽く拭ふ。

最後に清潔なる湯をさして湯の冷却を防ぎ児を暖かならしめたる後沐浴を終るべし沐浴の時間は一分―一分五秒を可とす。沐浴終らば児を大形「タオル」の上にあげ水分の乾きたる後、首、腋窩、股間等に亞鉛華澱分を軽く撒布し糜爛を防ぐべし。

(三) 畸形の有無の検査及著衣 沐浴間に初生児の身體を注意し畸形の有無を検すべし若し之を發見せば産婦に告ぐる事なく家族に知しらめ醫師の診を乞ふべし。

沐浴終らば臍帶斷端の處置を行ひ豫め暖め置ける衣服を着せしめ暖なる布團の中

中に臥せしむべし。

(四) 臍帶斷端の處置 臍帶斷端は清潔に保ちよく乾燥せしむる様なすべし。臍帶結紮の弛める事なきや又斷面より出血なきやを確かめ若しあらば結紮し直すべし。斷面を「アルコール」或は「リゾール」液にて浸せる棉色にて拭き消毒せる臍帶及腹帶を行ふべし。

(五) クレーデ氏點眼法 とは硝酸銀液を初生児の兩眼に點滴せしめ初生児の膿漏眼を豫防する方法なり。

方法、一%硝酸銀液を點眼罐の「ピベット」にて一滴兩眼に眼瞼を示拇二指にて軽く開き其中央に滴らしめ静に眼瞼をとづべし、内眦に出づる白色の滴を拭ふの外周圍に附着せしむべからず。硝酸銀水は新鮮にして沈澱なきものを要し著色罐に貯へて日光を遮るべし。

(六) 體重及身長測定 兒の沐浴後身長、體重を計るべし。

26 分娩直後に於ける新生児處置の要點を記せ。(大正十五、鹿兒島)

27 分娩直後に於ける初生児の處置(取扱法)を記せ。

(大正十五、茨城)(大正十五、北海道)

右何れも第一一問「初生児の處置」を記すべし。

〔二二〕 褥婦の飲食物に就て記せ。(大正七、群馬)

褥婦の飲食物は泌乳に大なる關係を有するが故に可成消化し易くして滋養に富む食物を興ふべし、一時に餘り多量に攝らしむるは害あれども寡少に過ぐるは乳汁の分泌

を悪しからしむるものなり。食物の種類も刺激性のもの或は甚だしき不消化の物の外は嚴格に吟味するの要なし。普通分娩後一兩日は食欲振はざる者多し。分娩の當日は薄き粥、肉汁、半熟卵、梅干等を興ふべし。生卵は胃腸を害する恐あれば寧ろ與へざるを良とす。翌日よりは粥とし、副食物としては軟き野菜、輕き魚肉、軟き鳥獸肉等巧なる組合と調理とによりて食欲の亢進を促す様に勉めよ、凡て此等は初め淡泊なる料理より漸次濃厚のものに移るべし、洋食を好む人にはパン或は「オートミル」を興ふるもよし但し「カッレツ」類或は刺戟多き「カレー」等を用ふるは宜しからず。尙好物ならば、そば、うどんの温きものを興ふるはよし。但し油揚類を加へたるは良しからず。

産褥一週間を経れば胃腸に故障なき限り常食となして差支なし、生湯、番茶、その他水分多き食物は一つは渴を抑へ他は乳汁の分泌を助くるものなるを以て稍多量に與ふるをよしとす。只餘りに濃き茶、珈琲、アルコール性飲料は避くべし、果汁牛乳

其他清涼飲料は之を與へて可なり。

〔一三〕 左の語に就て簡単に説明せよ。(大正五、栃木)

イ、産褥

ロ、後陣痛

ハ、胎糞

●産褥 分娩終了後婦人の全身及生殖器に於ける妊娠及分娩によりて起れる變化の殆ど元に戻す迄の期間を云ひその持続は大凡六週間なり。

●後陣痛 産褥の初期に起る不規則なる子宮收縮にして初産婦よりも經産婦に強く、殊に急速に終了せる分娩後に於て甚し、此後陣痛により子宮の復舊作用は促進せらる。

●胎糞 初生児は生後二三日間黒綠色テール様、粘稠無臭の便を排す。此を胎糞と稱し胎兒期中より、腸内に蓄積せしものなり。その量約七〇―九〇グラム。分娩中又は分娩直後にも排する事あり。

〔一四〕 左の時間を簡単に説明せよ。(大正十五、熊本)

- (一) 産褥就床の時間
- (二) 胎胞形成の時期
- (三) 産瘤發生の時期
- (四) 會陰保護を行ふべき時期
- (五) 褥婦離床の時期

- (一)は 正 規 産 褥
分娩第一期
- (二)は 分娩第一期の始め
- (三)は 分娩第二期 即ち胎兒産道通過の際
- (四)は 正規分娩第四三問の「時期」参照
- (五)は 正規産褥第九問参照

初生兒生理の問題

(一) 初生兒の呼吸脉搏體温體重に就て記せ。(大五十五、靜岡)

呼吸 初生兒生後第一日の呼吸は一般に淺表にして不規則、一分間に四〇内外なり、其より以後は漸次深く且つ規則正しくなるものにして殊に睡眠時に然り、涕泣する場合には著しく不正となる。

脉搏 初生兒の脉搏は生後第一日に於ては變動し易くして涕泣、體動、哺乳等によりて速迫し一分間に一四〇―一六〇を數ふる事稀ならず。平靜に睡眠せる時は一分間一二〇―一三〇なり。脉搏の數は日を経るに従ひて減少す。

體温 分娩の直後にありては初生兒の體温は母體のそれよりも約〇、五―〇、六度も高けれど忽ち下降して三十五度内外となる。その後は漸次上昇して三十六―三十七

度に到る。體温は外界の温度に影響せらるゝ事多く寒冷の候には三十五度内外に下降し保温其度を過ぐれば忽ち三十八—四十度に達すること稀ならず。生後三—四日頃には往々三十八度以上に上昇する一過性の發熱を認むる事あるも、數時間内に下降するを常とす。若し發熱持續して一般状態に異常を來す事あらば醫の診を求むべし。

●體重 初生兒の體重は生後二—三日迄は毎日減少し此の期間を通じて總量約二〇〇—三〇〇瓦を失ふ之體表より水分の蒸發及尿糞等の排泄物多きに拘らず攝取する乳汁量の少き故なり、生後四—五日頃より體重は毎日二〇—三〇瓦宛増加し元の體重に復歸するは生後十日頃なり。如斯して最初の一ヶ月間は毎日平均二〇—二五瓦宛の増加を認め生後四ヶ月に到れば元の體重の倍量に達す。早産兒又は虛弱兒にありては體重の損失多く元の體重に復するは數週後なり。體重の増加を見ざるか或は減少を持續する場合には重篤なる疾病と知るべし。

類題

1 新生兒體重の變化及其の理由。(大正十四、大阪)

第一問中の「體重」の部を参照すべし。

二 初生兒の始めて呼吸を發する理由。(大正十四、静岡)

胎兒の娩出後胎盤附着部は子宮の強き收縮によりて著しく狭少となり此處に流入し來る血液の量も激減し初生兒の血液に對して十分なる瓦斯交換を營む能はず、初生兒の血液は酸素の缺乏と炭酸ガスの蓄積との爲めに窒息の危険に瀕し體表は爲めにチアノーゼを呈す、之の危険を防ぐ爲めに炭酸ガスの多き血液は寒冷なる空氣の刺激と并俟つて延髓にある呼吸中樞を刺戟して呼吸運動を營ましめ始めて肺呼吸を開始せし

ひるに到る。

(三) 初生兒取扱法 (大正四、五、東京)

初生兒の取扱に最も主要なるものは臍よりの傳染を防ぎ榮養其他に細心の注意を拂ひて發育を促進するにあり。

臍帶の處置

(一) 臍帶の切斷

- イ、胎兒娩出後凡そ五分間を経過すれば臍帶の搏動全く停止するを以て手指を消毒したる後臍帶の切斷を行ふべし。其方法次の如し。
- ロ、第一結紮は兒の臍輪より約二横指離れたる處をコツヘル氏鉗子を以て強く挟み挫折したる後結紮絲を以て硬く結ぶ。

- ハ、第二結紮は第一結紮より胎盤の方に二横指を隔てたる所を右の方法によりて結紮す(結紮に代ふるにコツヘル氏鉗子にて挟み置くも可なり)
- ニ、兩結紮を終らば其中間を消毒せし臍帶剪刀を以て切斷すべし。

(二) 臍斷端の處置

- イ、臍帶の切斷後兒の沐浴を終らば「アルコール」又は〇・五%「リゾール」液に棉花を浸し臍帶の切斷面を拭ひ、
- ロ、消毒「ガーゼ」によつて充分に乾燥せしめたる後臍帶にて包み其上に腹帶を施す。

- ハ、臍斷端は牽引せざる様に注意し常に左側に倒し其上に臍帶をなす。
- ニ、結紮の弛緩、出血の有無を検し若し結紮弛緩せば更に直すべし。
- ホ、臍帶の軟化、膿汁の分泌、臍輪の發赤、腫脹等あらば醫師の診察を乞ふべし。

(三) 臍帶脫落後の處置

初生兒生理

臍帶脫落の後は臍輪にある肉芽面を露出するを以て消毒せる棉花にて軽く拭き「デ
ルマトール」或は亞鉛華澱粉を撒布し消毒せる「ガーゼ」をあて、腹帯を施すべし。
臍縋帯は少くとも一日一回は交換すべし。臍縋帯が臍帯若くは臍に固く附着せる場
合は〇・五「リゾール」水或は一%過酸化水素水にて濕したる後靜に離すべし。

沐浴

一) 沐浴の方法

- イ、第一回沐浴の際には豫め「オレフ」油又は雞卵の黄味を以て胎脂を拭き去り後沐浴すべし。
- ロ、清潔なる浴槽に温湯を入れ攝氏三十九度—四十度ならしむ。
- ハ、「タオル」を浴湯内に渡し後、兒の項部を左手の前上搏に支へ其手指にて兒の兩手を持ち、右手を以て兒の臀部を支持して靜に湯中に浸す。
- ニ、兒の耳孔、眼、鼻、口腔等に湯の浸入せざる様注意し。優良なる石鹼を以て兒

の身體を軽く洗ふ。

- ホ、眼及口は清き湯又は二%硼酸水を他の器に入れ棉花に浸して眼は外眦より内眦に向つて軽く拭き、口は示指に「ガーゼ」を巻き口の中に入れて軽く拭ふ。
- ヘ、沐浴は成るべく午前十時頃より午後二時頃迄の間を良とし、沐浴の時間は十分乃至十五分以内とす。

二) 沐浴後の處置

- ト、沐浴を終らば兒を大形の「タオル」の上にあげ水分をよく拭ひ去り、首、腋窩股間等に亞鉛華澱粉又は「シツカロール」を撒布し皮膚の糜爛を防ぐべし。
- チ、次で臍斷端の處置を施し柔軟なる衣服を纏はしめ百倍の硝酸銀水一滴を兒の兩眼に點すべし。

沐浴時の注意事項

- (1) 前項に述べたる。イ、ニ、ホ、ヘ、ト、は何れも注意すべきは勿論。

- (2) 顔面に用ふる温湯及手拭は身體を洗ふものと區別すべし。
 - (3) 沐浴時臍帶の牽引せざる様注意すべし。
 - (4) 冬期は沐浴中湯の温度冷ゆるを以て常に「さし湯」すべし、又浴後の衣服も適當の温度に温め置くべし。
 - (5) 初生兒の體温三十八度以上の場合。或は鼻塞、咳嗽あり、皮膚に腫脹發疹糜爛ある時は醫の診を受けたる後沐浴せしむべし。
- 衣服及襪襪 衣服は柔軟寬廣且温暖なるものを選択すべし。
- 皮膚に直接する襪衣は柔かなる晒木綿をよしとす。
- 襪襪は柔かなる晒木綿適當なり。
- 衣服其他着する前には適當に暖めおくべし。
- 居室及寢牀 小兒用小牀を別に用ふべし、夏期以外は適度の温度に湯婆を入れ牀を温に保つべし。

初生兒の居室は日光の當る空氣流通よき室可なり。

但し日光直射し隙間風の入るを防ぐべし。

初生兒の臥位は時々交換するを要す。

榮養法 母乳榮養を原則とす。

授乳開始は分娩終了後一〇—一二時間は母子共に疲勞せるを以て二十四時間後に與ふるがよし。

授乳回数は規則正しくすべし、一日五—六回とし初め三時間後は四時間置き位とし

夜は六—八時間の休養を要す。

授乳時間は普通十五分にて充分なり。

類題

2 初生兒初浴時の注意點を問ふ。(大正十五、熊本)

前問の「沐浴」及「沐浴時の注意事項」参照

3 臍帯切斷の時期及其方法並に之に要する消毒法

を記せ。(大正二、千葉)(大正二、大阪)(大正五、栃木)

第二問「臍帯の處置」参照

4 臍帯の處置及沐浴法を問ふ。(大正一、神奈川)(大正五、山梨)

第三問の「臍帯の處置及沐浴」の部を記すべし。

5 初生兒臍帯の處置。(大正二、神奈川)

第三問中の「臍帯の處置」を記すべし。

6 初生兒看護法。(大正一、東京)

第三問に同じ。

7 初生兒沐浴に就ての注意。(大正七、埼玉)(大正十三、東京)

第三問中の「沐浴時の注意事項」を記すべし。

8 初生兒沐浴の際注意すべき事柄。(大正九、東京)

第三問中の「沐浴時の注意事項」を記すべし。

9 初生兒沐浴上注意すべき事項を記せ。(大正十五、埼玉)

第三問中の「沐浴時の注意事項」を記せばよし。

10 小兒沐浴法並に注意。(大正八、神奈川)

第三問中の「沐浴」及「沐浴時の注意事項」を記せばよし。

11 新生兒沐浴に際し適當なる浴湯の温度及沐浴時間を問ふ。(大正十四、大阪)

第三問の「沐浴」中のロ、へ、を記せばよし。

〔四〕 乳兒離乳につきて記せ。(大正十五、栃木)

離乳の時期は十ヶ月乃至一年を最も可とす。生後十ヶ月に到らば徐々に他の消化し易き食物を與へ遂に一年の終りに離乳せしむべし、餘りに長く授乳する時は乳汁中の栄養物質は成長せる乳兒を養ふに足らず爲に兒は栄養不良に陥る懼あり、又急激に之を休止する時は却つて消化不良を起す危険あり。

類題

12 離乳の時期及其注意を述べよ。(大正十五、大分)

前問に同じ。

(五)

初乳は授乳せしむべきものなるか否かを理由を

挙げて説明せよ。(大正十五、大阪)

初乳は成乳と其成分を異にす即ち初乳には多量の鹽類を含有するを以て初生児の胎糞を下痢せしむるの効あり又蛋白質多きを以て初生児初期の榮養に便ならしむ就中「カゼイン」少く「アルブミン」多きを以て初乳は授乳せしむべきものなり。

(六)

初生児の利尿便通。

(大正十五、神奈川)(大正十五、福井)

●利尿 分娩後の第一の排尿は多く分娩直後或は數時間以内にあれども分娩後二十四時間以内全く排尿なき事も稀ならず、然れども二三日間も排尿なくば醫の診を乞ふべし。

生後一―二日間は哺乳量少く従つて排尿も二三回に過ぎざれども哺乳量の増加に伴ひ六、八回に到る。

尿量は生後第一日は約二〇 託位なるも一週後に於ては五〇―二〇〇 託に増加す。

初生児の尿は水様透明なれども生後第一日の尿には時々赤色粉末狀の混濁を呈することあり之れ尿酸の作用にして疾病にあらず。

●**便通** 初生兒生後二三日間は黒綠色の「テール」様粘稠なる胎糞を排す、其量は約七

〇―九〇瓦なり。

生後第三日頃よりは胎糞は漸次哺乳によりて黄色の便を交ふるに到り五六日頃に到れば全く黄色の乳糞を排す。乳糞は黄色軟粥様處々に小なる團塊状のものを混せるものにして特有の芳香性酸臭あり、排便の回数は分娩當日には無き事あれど第一日頃より一日二三回となり四五日頃よりは三四回なるを普通とす。若し回数多く硬度減じて水様となり悪臭あらば病的なり。

人工榮養兒の糞便は硬度固く灰黄色を呈し一種の刺激性臭氣を帶ぶ。

13 初生兒の哺乳及便通に就て。(大正五、神奈川)

初生兒の哺乳 第十四問中の「授乳開始」「授乳の方法」「授乳の持続時間」

「哺乳の量」及第四問参照

●**便通** 第六問中の「便通」を記すべし。

〔七〕 初生兒沐浴の温度に就て論ぜよ。(大正十四、神奈川)

浴湯の温度は夏期及冬期等外界の氣温に差あるを以て一概には定め難きも普通攝氏三十八度乃至四十度を以て適當となす。殊に冬期にありては沐浴の中途に於て湯の温度冷却するを以て常に温き湯をさして之を防ぐべし。

浴温を測るには浴用檢温器を用ふるものなるも産婆は經驗によりて檢温器を用ひず温湯中に手指を浸して所要の温度を熟得し得べし。

〔八〕 初生兒入浴の注意及利害。(大正一、京都)

初生兒入浴の注意に關しては第四問中の「沐浴時の注意事項」を記すべし。
初生兒入浴の利害 初生兒の入浴は皮膚を清潔ならしめ従つて皮膚の疾患を防ぎ又體温を溫暖ならしめ生活機能を旺盛にして兒の發育を良好ならしむる利益あり、然れども學者によりては沐浴は臍帶の乾燥を妨げ臍の創傷の傳染、眼耳等の疾患を起す恐れあるを以て生後十日間は之を行はざるを良とするものあれども、清淨なる湯槽と温湯とを用ひ十分なる注意の下に行はゞ其危険は避け得らるゝを以て兒は毎日沐浴せしむべきものなり。

〔九〕 新生兒臍帶端處置。(大正十四、茨城)

臍帶斷端は能ふ限り清潔に保ち消毒せる手指にて取扱ふべし而してよく乾燥せしむる様なすべし。

臍帶結紮のゆるめる事なきや又斷面より出血なきやを検し若しあらば直ちに結紮し直すべし、斷面を「アルコール」或は「リゾール」液に浸せる棉花にて拭き消毒せる臍帶を以て臍帶斷端を包み臍帶を終らば腹帶をなすべし。

〔一〇〕 初生兒に就て産婆の注意。(大正九、山梨)

産婆往診せる場合初生兒に關し問診せる後第一に初生兒の處置をなす、即

体温を計測す。

兩便の性状を検す。

沐浴及臍帯の處置を行ひ、着衣せしむ。

體重測定、毎日又は隔日此を行ひ發育の經過を観察す。

若し發熱、臍帯脱落の障礙、哺乳力薄弱、皮膚の發疹糜爛惡臭ある粘液便、二晝夜

以上の尿閉等を認めたる時は機を失ふ事なく醫の診を仰ぐを要す。

類題 14 初生児廻診の際注意すべき事項。(大正五、和歌山)

第一〇問参照

〔一〕 初生児の睡眠及啼泣について注意すべき事項如何。(大正十四、岩手)

初生児は飢渴、襁褓の汚濕、疼痛等なき時はよく睡眠するもの故周圍を静かにして安眠せしむ。

襁褓の濕潤、疼痛、或は疾病時涕泣する事あるが故に餘りに泣く場合は醫の診を受けしむべし。

〔二〕 初生児第一回の浴時注意すべき事項を列記せよ。

(大正五、香川)

- 一、沐浴に先だち胎脂を拭きとる
- 二、沐浴は暖き室にて行ふ
- 三、浴湯温度は四十度前後
- 四、耳孔より浴湯の入るを避くべし
- 五、浴湯にて目、口を洗ふべからず
- 六、沐浴の時間は十分位とす
- 七、沐浴時に畸形の有無を極す
- 八、臍帯よりの出血の有無、臍帯を牽引せざる事

〔一二三〕 乳母の撰擇法。(大正九、長崎)(大正十二、神奈川)(大正十三、東京)

- (一) 乳母たる者は二十一—三十歳の健康なる婦人にして傳染性疾病殊に梅毒、淋病、結

核、濕疹等を有せざる事は勿論精神病、脚氣乳房炎等に罹り居らざること。

- (二) 乳母の兒はよく成育せる者なるを要す、分娩後一二月を経たるもの最も佳なり然して乳母が分娩後一週間以内にあるもの及び乳母の分娩と實母の分娩とが餘りに長き間隔(五ヶ月以上)あるものは避くべし。

- (三) 經産婦の方初産婦よりも宜し。

- (四) 乳母は充分發育せる乳腺を有し分泌量の豊富、性状の良好なる事を要す。而して乳嘴は哺乳し易き形を有し畸形或は陥凹ならざるを要す。

乳母の適否はたとへ右の條件を具備するも要するに兒をして授乳せしめ一定期間其の發育の状態を観察するに非ざれば之を判断し得るものにあらず。

〔一二四〕 母乳榮養に就て知る所を記せ。(大正七、東京)(大正十五、山口)

●●●●●●●●●●
母乳栄養の價値

- (一) 母乳の成分は兒を育つるに最も適當なる栄養分を含むを以て他の栄養法に比し最も理想的の方法なり。
 - (二) 母乳は多くの病氣に抵抗すべき免疫物質さへ含み之を受くる兒は自然的に多くの疾病に對して抵抗力を賦與せらる。
 - (三) 母乳は母の乳房より直接に飲むを以て常に新鮮にして腐敗の恐れなく病原菌侵入の隙なし。
 - (四) 常に適温に保たれ又授乳極めて簡單。
 - (五) 授乳せしむる母體は其刺戟によりて授乳せざる者より産褥經過良好にして食欲を亢進す。
- 授乳開始 普通授乳の開始は分娩時の疲勞の恢復せる後、即分娩後二十四時間を経たる後をよしとす、睡眠より醒めたる初生児は乳を求めて涕泣し乳嘴を含ましむれば

- 強く吸引す。分娩後二―三日迄は分泌量尙少き初乳を分泌す。分娩後三四日にして始めて強き緊張と多量の分泌とを初め充分なる授乳を開始し得るに到る。
- 授乳の方法 授乳せんとする時は褥婦は先づ手を清淨にし乳嘴及乳暈を三%「ポール」水及清き棉花にてよく拭ふべし。
- 授乳時は褥婦は側臥位となり示中指の間に乳暈の一部を挟み兒の口に入るべし、此の時兒の鼻孔を壓せざる様注意すべし。
- 産褥の初期に當り乳汁の分泌餘りに少量なる事あるも決して授乳を廢すべからず規則正しく授乳すれば分泌を促す事稀ならず。
- 授乳するには左右の乳房を毎回交互に哺乳しむべし、而して一回には一側の乳房を十分空虚にする迄哺乳しむべし授乳したる後は靜に臥せしむべし。之れを揺り動かさず又は抱く時は吐乳することあり。
- 授乳の持續時間 健康にして充分發育せる初生児ならば一回の授乳に要する時間は十

17 母乳は何故宜しきや。(大正五、三重)

第一四問中の「母乳榮養の價値」を記すべし。

18 授乳に就て説明せよ。(大正十五、山形)

第一四問中の「授乳開始」「授乳の方法」「授乳の持續時間」「哺乳の量」「授乳の持續及離乳」につきて記すべし。

19 初生兒の授乳に就き知る所を記せ。(大正十三、茨城)

右問題に同じ。

20 初生兒授乳の時期及初乳の効用。(大正二、和歌山)

第一四問中の「授乳の開始」「授乳の持續及離乳」を記し。初乳の効用は第五問参照

21 人工營養を行ふ可き場合。(大正七、神奈川)(大正十五、徳島)

第一四問中の「哺乳障害」の場合は人工營養を行ふものなり。故に之を参照すべし。

〔一五〕 初乳に就て記せ。(大正十五、福島)

初乳の分泌 早きは妊娠二ヶ月頃より始まる、妊娠後半期には凡ての妊婦に之れを認め得、分娩後産褥第三日頃迄盛に分泌せられ、其後は漸次成乳に移行す。

性状 稀薄、帯黄色水様の液にしてその量多からざれ共、蛋白質に富みて而かもカゼイン少くして同化し易きアルブミン多きは初生児の初期の栄養に便なりと云ふべし且つ成乳に比して鹽分多きは初生児の胎糞を下痢せしむるの効あり。

顕微鏡下に檢すれば大小不同の脂肪球と脂肪顆粒を含める初乳球を認む。

〔一六〕 初生児の人工栄養に就て記せ。(大正十三、東京)

人工栄養とは天然栄養(即ち人乳)にて兒を哺育し得ざる場合に成るべく人乳に近き他の栄養品(即ち牛乳)を以て之に代用して乳兒を哺育するを云ふ。

人工栄養物の撰擇 人工栄養物として普通使用するものは牛乳にしてその他山羊乳、驢馬乳、乾固せる「ミルク」等あれども何れも牛乳より劣り推奨に値せざるもの多し。

牛乳は搾取より哺乳に至るまで相當時間を要し其間不純物の混入、細菌の侵入による腐敗醱酵等を免れざるを以て次の消毒法を行はざるべからず。

- 牛乳消毒法 牛乳は煮沸消毒法に依るものにして多くソックスレット氏煮沸器を用ふ
- 使用法 新鮮なる牛乳を液量計に取り之を適當に稀釋し糖分を添加して一回飲用量を一つの罎中に移し蓋をなす。期の如きもの數個をまとめ即ち一日の使用量を一度に消毒す

消毒罐内の瓶架に牛乳罎を立て其頸部まで水をもり蓋を蔽ひて之を熱す。煮沸の時

間は十一五分間をよしとし煮沸を終りたる罐は其冷却を待ちて冷水又は冷蔵庫に貯ふ。而して授乳せしむる時は保温用小罐に湯を盛り三十七八度位となし此の中に牛乳罐をつけて同温ならしめ之を吸子にて吸引せしむ。

●牛乳稀釋法 ●牛乳は人乳と其成分を異にするを以て人乳の成分に略近似せる様に稀釋調理するの要あり。兒の發育状態によりて稀釋法は一樣ならざるも大體の標準を示せば次の如し。

	(牛乳)	(稀釋液)
生後より二ヶ月迄	一	二 (三分の一乳)
三ヶ月より四ヶ月迄	一	一 (二分の一乳)
五ヶ月より六ヶ月迄	二	一 (三分の二乳)
七ヶ月より	全乳	

稀釋液は初は水、後に到りて重湯を宜しとす。重湯は濃度五%位のものを用ふ。添

加する糖分は普通五%の割合に蔗糖を用ふ。然して牛乳の調成の變化は極めて徐々に行はざれば消化不良に陥る怖れあり。

●其の哺乳量 ●牛乳榮養も天然榮養と同じく規則正しく三時間—四時間置きに吞ましむべし但し牛乳は人乳に比して消化し難きを以て哺乳の間隔を稍長くする必要あり。

一回の哺乳量は第一週は二〇—五〇瓦、第二週は六〇—一〇〇瓦、その後は一〇〇—二〇〇瓦となすべし。

人工榮養兒は天然榮養兒に比し消化不良を起し易く發育を阻害せられ易きを以て常に兒の健康、發育の状態に注意し殊に糞便、體重の増加に異常なきやを観察し若し之に異常あらば速に醫診を乞ふべし。

●乾固せる「ミルク」及び煉乳 ●煉乳は牛乳を得難き場合に代用するものにして榮養價値極めて少し。

●煉乳の稀釋法●

煉乳

稀釋液

生後一ヶ月
 二ヶ月より三ヶ月迄
 四ヶ月より五ヶ月迄
 六ヶ月以後

一	一	一	一
二五	二〇	一五	一〇

類題

22 人工榮養に就て説明せよ。(大正五、山梨)(大正九、埼玉)(大正九、神奈川)

第一六問に同じ。

23 牛乳の稀釋法。(大正十、鹿兒島)

第一六問中の「牛乳稀釋法」につきて記すべし。

24 牛乳稀釋に就て知る所を記せ。(大正十五、三重)

右問に同じ。

25 初生児取扱法及牛乳煉乳の稀釋法。(大正二、静岡)

初生児の取扱法 第三問参照
 牛乳稀釋法 第一六問中の「牛乳稀釋法」参照
 煉乳稀釋法 第一六問中の「煉乳稀釋法」参照

(二七) 人乳と牛乳の區別及「ビタミン」に就て。(大正十五、新潟)

人乳と牛乳とは其成分に於て異なるは勿論其根本に於て本質的に差異あるものなり。今各成分を表示すれば、

牛乳	蛋白質	脂肪	糖分	鹽分
三、〇%	三、四%	四、五%	〇、七%	
人乳	一、〇%	三、五%	七、〇%	〇、二%
	(カゼイン)		(アルブミン)	
	九〇%		一〇%	
	六〇%		四〇%	

牛乳の「カゼイン」は胃液に合ふ時は人乳に於けるよりも大なる塊に凝固し消化不良なり。

良なり。

(一) 人乳の特徴

人乳は母或は乳母の乳嘴より直接に兒の口に流入するを以て其間不純物細菌等の混入の恐れなく腐敗する憂なし又母體の適當なる溫度に暖めらるるを以て牛乳の如く再び暖むるの手續を要せず哺乳甚だ簡單にして且つ經濟的にも人乳は零に等しく兒に必要な免疫體を含有す。

(二) 牛乳の缺點

牛乳は搾乳より哺乳迄諸種の操作を要し其間絶對に無菌清潔を保ち難く又相當時間を経過するを以て細菌の浸入によりて腐敗醱酵を免れず、牛乳による兒は母乳中に含有せらるる免疫體を吸收する事能はず。牛乳栄養は操作繁雜にして經濟的に價も人乳に比して高し。

牛乳は必ず煮沸消毒を行ひたる後にあらざれば絶對に使用し得ざるものにして消毒

の操作により左の結果を來す。

- イ、殺菌により前記の缺點を補ふも。
- ロ、牛乳中にある蛋白質は多少變質し兒の消化障害を起し易く。
- ハ、榮養に最も必要なる「ビタミン」は崩壞を來す。

〔二八〕 天然榮養と人工榮養と何れが可なるか其理由。

(大正十五、埼玉)

天然榮養即ち人乳は小兒を育つるに最も適當なる榮養分を含み従つて人工榮養に比し最も理想的なるものなり。

天然榮養の可なる理由

- (一) 兒の哺育に最も適當なる成分を含有す。

- (二) 人乳は病氣に抵抗すべき免疫質を含み之を受くる兒は病氣に對して抵抗力強し母體より直接兒の口内に入るを以て常に新鮮にして腐敗の怖れなく細菌の侵入することなし。
- (三) 常に適温を保ち授乳簡單なり。
- (四) 人工榮養の不可なる理由

人工榮養は前記の特徴なく、天然榮養を行ひ得ざる場合に之れが代用として人工榮養を行ふものなり。

然して人工榮養による兒は消化不良其他重篤なる疾病に陥り易く其の死亡率も天然榮養兒のそれに比して約十倍多し。
尙人工榮養の缺點につきては第一七間中の「牛乳の缺點」參照。

〔二九〕 初生兒點眼の目的。(大正五、埼玉)(大正十三、東京)

初生兒點眼の目的は初生兒の膿漏眼を豫防するにあり、初生兒は往々分娩の際母體の淋毒を眼中に附着傳染し膿漏眼と稱する疾患のために失明すること尠からず、故に分娩直後初生兒の處置の一として母體の淋疾の有無に拘はらず一%硝酸銀液を兩眼に一滴づゝ點滴すれば淋菌を滅殺する事を得。

異常妊娠の問題

〔一〕 妊娠に因て發する重なる全身病名の名稱を列記せよ。(大正十五、大阪)

- 一、 娠妊惡阻
- 二、 流涎症
- 三、 強度の靜脈瘤
- 四、 強度の浮腫、及娠妊腎、娠妊子癩
- 五、 娠妊中毒性皮膚疾患
- 六、 急性黄色肝臟萎縮

異常妊娠

七、妊娠性悪性貧血

〔一〕悪阻とは如何其れに就て記せ。(大正三、岐阜)(大正五、静岡)(大

正七、東京)(大正十五、福島)

悪阻とは妊娠二ヶ月乃至四ヶ月頃までの間に悪心嘔吐の反覆して來り全身榮養漸次不良となり遂に、胎兒及母體の死を來す疾病を云ふ。

「原因」一種の妊娠中毒性にして胃腸に障害、生殖器の疾患神經過敏等は其素因となる。

「種類及症状」症状の強弱により之を三期に別つ。

〔一〕第一期悪阻 妊娠時に於ける悪心、吐逆の少しく増悪し頑固なる嘔吐を反覆すれど未だ全身榮養の著しく障害されざる場合を云ひ。

〔二〕第二期悪阻 とは全身榮養漸次不良となり羸瘦甚だしく眼窩、頬部著しく陥没し胃部舟底狀に陥凹し皮膚乾燥して皺襞多く妊婦の益々神經質となれる場合を云ふ。

〔三〕第三期悪阻 とは第二期の重りたるものにして頭痛、眩暈、耳鳴、譫言等起し脈搏頻細、呼吸促進し精神に異狀を呈し遂に死亡する場合をいふ。

「診断」妊娠の疑徴、半確徴ありて食嗜の變化悪心、吐逆及び前記の病狀を呈し頑固なる嘔吐あり。

「處置」妊婦の身心の安靜を休たしめ不消化物を避け滋榮性のものを少量宛數回に與へ排便排尿を充分行ひ必要あらば浣腸を行ふべし。尙本症は速に醫師の治療を受けしむべし。

〔三〕妊婦の靜脈瘤に就て。(大正七、山梨)

静脈瘤とは静脈管が怒張、蛇行して腫瘤状に隆起するものを云ひ、増大せる妊娠子宮により骨盤内血管殊に静脈管の壓迫されたために静脈血の還流を妨げらるる爲に起るものにして主に下肢、外陰部及腔壁に見らる。

「病状」暗青色に太く怒張せる静脈管が蚯蚓様に蛇行し諸所に大小不同且つ不正形の瘤起あり、普通無痛なるも炎症を起せば強き疼痛を起し外陰部及腔壁のものは分娩時に容易に破裂し強き大出血を來す危険あり。

「處置」腹帯又は帯を以て下腹部を強く縛り又跪坐直立して長く働くことを禁じ下肢を高めて静脈血の還流を助け、破裂せざる様豫防し、炎症を起し強き疼痛あらば絶對安静たらしめ温濕布を應用すべし。

破裂出血せし者にありては局所を清潔にし、消毒したる綿、「ガーゼ」を以て強く壓迫し上より繃帯を施し靜に仰臥せしめ醫師の治診を待つべし。

〔四〕妊婦卒倒時の急救處置。(大正五、山梨)

(一) 妊婦が卒倒したる時は直ちに醫師の來診を受くべきは勿論其間左記の處置をとるべし

(二) 靜に仰臥せしめ窮窟なる衣服を解き妊婦の全身状態に注意すべし。

(三) 空氣の流通をよくし酢又は「アンモニヤ」等の如き刺戟性のものを吸入せしむ。頭部は稍低下して氷又は水にて冷すべし。

〔五〕妊婦の浮腫に就て記せ。(大正二、大阪)

浮腫とは増大せる妊娠子宮の爲に大静脈壓迫せられ血液の鬱滞によりて生ずる腫瘤にして下肢又は陰唇に發するを常とす、浮腫を指頭を以て壓すれば凹陥して蒼白色を呈

す、下肢、陰唇に生じたる浮腫は歩行困難を招く事あるも多くは分娩によりて消失す。然れども他の病因即ち妊娠腎、心臓病、脚氣等によりて發する浮腫は妊娠を危険ならしむ懼あれば最も注意すべし。

「處置」浮腫は必ず醫の診療を受けしめ、陰唇の浮腫は微温湯又は鉛糖水一%液を以て濕布し、下肢の浮腫は成る可く安静に臥せしめ足下に枕を入れて下肢を高く保たしむ。尙甚だしきものにありては足指より大腿に至る迄繃帯して平等の壓迫を加ふる事あり。

「他の疾病によりて浮腫の生ずべき場合及處置」

- (一) 妊娠腎に因りて來る時は初め顔面に現はれ次で全身に及ぶを常とし尿量の減少を訴ふ。
- 處置は速に醫の診を乞ひ其間絶對安静をとらしめ刺戟性の飲食物を禁じ尿量を測定し置くべし。

- (二) 心臓病に因りて來るものは心悸亢進呼吸困難等を訴へ浮腫は顔面、下肢に發す處置は妊婦を安静ならしめ醫師の指圖を待つべし。

- (三) 脚氣によりて起る浮腫は下肢に生ずること多く、下肢の知覺異常、歩行困難便秘等を訴へるものなり。
- 處置は消化不良の食物を避け麥飯を與へ醫の診を受けしむべし。

類題

1 妊娠中の浮腫の原因症狀並に處置。(大正二、京都)(大正十五、三重)(大正十五、福井)

2 妊婦の浮腫を起すべき場合を列記し且つ之に對する

處置。(大正二、兵庫)(大正九、神奈川)

以上第五問參照

〔六〕妊娠の腎臓病に就て。(大正十五、神奈川)(大正十五、大分)

妊娠によりて起る腎臓病中主なるものは次の二とす。

(一) 妊娠腎及腎臓炎

妊娠腎は妊娠の後半期に來るもの多く分娩を終り産褥に入るや殆ど自然に治療するを常とす。腎臓炎は妊娠前半期より増悪する事多し。妊娠時に於ける危険「妊娠腎の多くは経過緩慢にして下肢に軽度の浮腫を生ずるに過ぎざれども時に腎臓炎と同様に尿量著しく減少し、尿中多量の蛋白を含み、浮腫高度となり全身に波及し頭痛、悪心嘔吐を來し又は蛋白性網膜炎を起し視力の障害或は失明するに到る事あり。又尿毒症妊娠子癇を起し生命の危険を起す事あり。「分娩産褥時の危険」分娩時には子癇を起し易く時には續發性微弱陣痛を起して種々

なる人工的介助を要し分娩第三期には子宮の收縮不全を起し易く又胎盤の異常癒着ありて胎盤の娩出困難を來すか又は弛緩性大出血を來し、産褥の経過不良にして屢々産褥熱を起す又腎臓炎を續發する事あり。

診断は前記の症状によるべきも醫師に尿の検査を乞ふべし。處置 速に醫治を求め、産婆の注意すべき點次の如し。

妊婦を安靜ならしめ食餌は醫師の指導に従ひ心臓の休養に心懸け尿量を常に監視すべし。

(二) 腎盂炎

原因 妊娠のため増大せる子宮により輸尿管が壓迫されたために尿が腎盂内に滯溜し其間に分解し次で細菌の傳染を受けて發するものなり、主に右側腎盂を胃さるゝものにして盲腸炎と誤診すべからず。

症状 惡寒戰慄あり次で三九―四〇度の高熱を發し、次で腎臓部に不快の感又は疹

痛を訴へ觸診するに其部に壓痛あり、尿著しく混濁す、悪寒戰慄體温上昇し、稽留性或は出胎性の熟型を呈す、甚だしき時は妊娠の中絶を來すことあり。

診断 右の症状によるも醫の診によりて之を確定すべし。

處置 直に醫師の診察を求め其間産婆は

妊婦の患側を上方にして安静に側臥せしめ腎臓部の疼痛に對しては冷又は温濕布を施し無刺戟性にして滋養に富む流動物、多量の飲料を與ふべし。

〔七〕脚氣の妊娠に及ぼす影響及其處置。(大正十五、栃木)

妊娠に對して、脚氣は多く障害を及ぼさず、稀に胎兒の死亡を來し妊娠を中絶せしむる事あり、母體には心臟を侵して生命の危險を惹起する事あり。

處置 醫師の診を乞はしむべし。

〔八〕妊婦の梅毒。(大正十三、東京)

症狀 傳染の時期、病の輕重により一定せざれども一般に婦人は男子に比し症狀苦痛少く健康體の如く見ゆれども之を檢査すれば、

一 夫に梅毒の疑あり。

二 外陰部に治療困難なりし潰瘍の生ぜること又は鼠蹊腺腫脹し 横痃を生ぜること
或は皮膚の發疹、外陰部又は肛門の周圍に「イボ」様の扁平隆起物を生ぜること等
あり或は上述の如き既往症ある事あり、また全くこれを自覺せざるもの少からず
三 特有なる常習性流産あり、多くは妊娠の後半期に起り易く而も流産の回数を重ねるに從ふて妊娠持續長くなり遂には妊娠末期に達して先天梅毒の徴候を有する生活
兒を娩出するに到る。

診断及處置 診断は右の症状によるべく其疑あらば、醫師の診療を受けしむべし。
梅毒兒の哺乳は生母自ら之を行はしむべし。而して梅毒性患者の分泌物中には多數の病原菌あるを以て取扱上注意し他に感染せしめざる様にすべし。

〔九〕妊婦の淋疾並に分娩時の處置。(大正十、千葉)

妊婦の淋疾は交接によりて淋菌の傳染を受け尿道口、外陰部及陰壁等が發赤腫脹し膿汁の分泌多く尿意頻數、放尿時疼痛あり、又灼熱の感あり。

「診断」は前記の症状に基き傳染の機會ありしや否を確む。

「處置」醫師の診療を受けしめ常に局所の清潔と分泌物の消毒を勵行して他に傳染するを防ぐ。

特に分娩時にありては、内外陰部の消毒を嚴重にし且つクレーデ氏點眼を充分にして

初生兒の膿漏眼を豫防すべし。

〔一〇〕妊娠子宮の後屈症状に就て。(大正四、東京)

妊娠子宮の後屈症とは後屈せる子宮の妊娠せるものを云ひ左の徴候を呈す。

「症状」子宮は後方に屈曲せるを以て直腸を壓迫し腰痛、便秘を來し又膀胱は強

壓を受けて尿意頻數、尿閉を訴ふ、此の結果として次の経過をとを。

「妊娠経過」

(一) 後屈の度軽くして癒着なき場合、妊娠の進むに従つて増大せる子宮は小骨盤腔内に上昇すると共に後屈は矯正されて特別の障害を起さず。

(二) 後屈の度強くして癒着せる場合、妊娠進み子宮増大するも大骨盤腔内に上昇することを得ず小骨盤腔内にて強く壓迫されて血行障害を起し胎兒は死亡し、流産

異常妊娠

二八〇

を起すか、又は益々強く栓塞して後屈妊娠子宮嵌頓症を起す（嵌頓症は第一一問参照の事）

「處置」速に醫診を乞ふべし、時期を失すれば母體並に兒を死に到らしむ。

類題

3 後屈子宮の妊娠徴候。（大正二、和歌山）（大正十五、長野）

4 妊娠子宮の後屈の徴候並に經過。（大正十三、東京）（大正十五、静岡）

以上前問に同じ。

5 後屈子宮妊娠の運命を問ふ（大正十四、滋賀）

前問の「妊娠經過」を記せばよし。

〔二〕後屈せる妊娠子宮の嵌頓とは如何

（大正四、神奈川）（大正七、群馬）

後屈妊娠子宮嵌頓 妊娠子宮が後轉せるまゝ、妊娠を繼續する時は第四ヶ月頃に至りて全く小骨盤腔を充す。かくて小骨盤内にありて膀胱及び直腸を壓迫し益々強く栓塞す。特有なる症状次の如し。

「症状」

- (一) 普通妊娠第三ヶ月の終りより四ヶ月の終り迄の間に來り。
- (二) 初めは薦骨部の疼痛、骨盤腔内の重感、尿意頻數、排使排尿の困難起る。
- (三) 尿閉、便秘のために膀胱は強く膨大し腹壁外より波動を呈する大腫瘤として觸

異常妊娠

二八一

れることとり。

(四) 妊婦は苦痛のために苦悶し、發熱し腹部の劇痛を訴へ遂に、膀胱炎、腎盂炎、或は腹膜炎又は敗血症を起し母體を死に至らしむ。

「處置」 身體の安靜を要し速に醫師の治療を受けしむべし。

若し直ちに醫師の來らざる時はネラトン氏カテーテルにて排尿を試むべし、(但し多くの場合其目的を達し得ず、此時は強ひて排尿を試むべからず)

類題 6 妊娠子宮の嵌頓。(大正十五、神奈川)

7 後屈せる妊娠子宮の嵌頓を説明し併て其症狀並に處置を記せ。(大正十、栃木)

以上前問を記入すべし。

(一一一) 妊婦の尿閉に就て。(大正十三、東東)

妊婦の尿閉は後屈妊娠子宮の嵌頓せる場合に於て來る、此際は膀胱著しく膨滿し腹壁より著明に波動ある腫瘤として觸知す、妊婦は著しき疼痛を訴ふるものなり。放置せば膀胱炎、腎盂炎、腹膜炎、敗血症等を起すに至る。

處置としては出來得れば導尿を行ひ然らずんば、醫治を乞ふべし。次に妊娠悪阻の強度となり精神障害を起せる場合にも尿閉を來す事あり。醫治を乞ふの外道なし。

〔一三〕 想像妊娠に就て記せ。(大正十三、群馬)

此の多くは未だ一回も妊娠せざる神経質の婦人にて妊娠を非常に渴望するか又は非常に恐れる場合に來るものにして、月經閉止し、嗜好物變化し腹部次第に膨満し、胎動を自覺すと訴へ、よつて自ら妊娠なりと信ずるに至る。

時としては十ヶ月の終りに陣痛様の疼痛を起し分娩開始を思はするが如き事あり。

無月經は精神作用によりて起り、腹部膨満は鼓腸若くは腹壁に於ける脂肪蓄積によりて起り、胎動感は腸の蠕動を誤認するに因る。

醫師の診察により妊娠ならざることを告げらるゝに及び再び月經を現はし其他の妊娠感も同時に消失するを常とす。

〔一四〕 双胎妊娠と單胎妊娠。(大正四、千葉)

子宮腔内に發育する胎兒の數一個なるを單胎妊娠と云ひ二個なる場合を双胎妊娠と云ふ。單胎妊娠は人類に於ては普通なり。双胎妊娠の頻度は單胎八十回に對し一回の割合なり。

〔一五〕 双胎妊娠の徵候如何。

(大正一、千葉) (大正五、十三、東京) (大正十五、長野)

一、子宮早く且速かに増大す従つて腹部も急に過度に膨大したために浮腫、靜脈瘤妊娠腎等を起し易し。

- 二、子宮壁に於て兩胎兒の境に淺き溝を觸れ得る事あり。
 - 三、妊婦は同時に諸所に胎動を自覺す。
 - 四、觸診上多數の小部分を觸知す。
 - 五、二個の頭部又は臀部を明かに觸知し得ることあり。
 - 六、腹壁の隔りたる二ヶ所に於て調子の互に異なる兒心音を明瞭に聽き、而もその兩所を結ぶ直線の中央に於ては兒心音を全く聽かざるか或は極めて微弱に聽く事。
 - 七、内診により二個の頭部又は臀部或は頭部と臀部或は二個の同名の手又は足を觸ることあり。
- 以上の徵候中、第五、六、七を認むれば双胎の確診を下し得るなり。

〔一六〕一卵性双胎と二卵性双胎との鑑別。(大正十五、愛知)

- (一卵性双胎)
- 一、兩胎兒は常に同性なり。
 - 二、脈絡膜及胎盤は常に共通にして一個。
 - 三、羊膜は兩胎兒が接近して發育せる場合には共通にして一個なるも隔たれる場合には二個なり。従て
 - 四、兩胎囊の隔壁は全く無きか又は二枚の羊膜のみよりなる。

- (二卵性双胎)
- 一、兩胎兒の性は一定せず。
 - 二、羊膜、脈絡膜及胎盤は決して共通なることなし。
 - 三、兩胎盤は相癒着して一見一個の如くなるも必ず隔壁によりて分離し血管相交通することなし。従て
 - 四、兩胎囊の隔壁は常に四枚の卵膜より成る。

〔一七〕羊水の異常とは何ぞや。(大正一、神奈川)

羊水の量は通常一・五乃至二「リットル」にして之より多量なる場合を羊水過多症と稱し之より少量なる場合を羊水過少症と稱す。

(一) 羊水過多症 (一名羊膜水腫といふ)

「症状」 羊水増量するに従つて子宮過度に膨大し時には懸垂腹となる。腹部の緊張及疼痛、食慾不振、浮腫及靜脈瘤を生じ呼吸困難、排便排尿の障害、悪心嘔吐等を起し妊娠の中絶を來す事多し。胎兒は非常に移動し易く爲に斜位、横位、骨盤位等を來し易し。

「診断」 妊娠月數に比して腹部過度に膨大し球形を呈し強く緊張す。妊娠後半期に於ては子宮は明に波動を呈し胎兒は極めて移動し易く時に觸知困難なる事あり。兒心音は聴き難し。

「経過」 早期破水を來し子宮口及頸管の擴張不十分なるのみならず羊水早期に流出し或は臍帶又は小部分の脱出を起し且つ陣痛微弱を起し易し。産褥時に時ては子宮の後舊不完全又は弛緩性出血等を起し易し。

「處置」 速に醫師の診療を乞ひ、左記の注意を怠るべからず。

分娩時にありては、産婦を安静に臥せしめ早期破水を來さざる様留意し、兒心音を聴取し特に臍帶の脱出に注意し若し脱出せば直ちに復納し、胎兒の位置は常に正規を保たしめ娩出力を監視すべし。

産褥期にありては、子宮の收縮状態、出血の有無、母體の一般状態を注視すべし。

(二) 羊水過少症

「診断」 妊娠月數に比して子宮の小なる事、胎兒の移動性不十分なる事、他の原因なくして卵胞の形成不十分にして疼痛と出血ある事、等なれども實際の診定は極めて困難なり。

「経過」 妊娠時に於ては、卵膜が胎兒に接觸して胎兒の發育を妨げ又は畸形ならしめ胎兒の死亡を招く事あり。分娩時に於ては、産道の擴張不十分にして、胎盤の早

期剝離を起し、疼痛と出血によりて母子を危険ならしむ。
「處置」直ちに醫師の診を乞ひ、其間に於て、常に娩出力を注視し若し大出血あらば人工的に卵膜を破り出血と疼痛とを除去すべし。

類題

8 羊膜水腫。(大正九、東京)

9 羊膜水腫の診断及處置。(大正二、新潟)

以上前問 羊水過多症参照。

10 羊水の異常及障害。(大正二、五、東京)

前問に同じ。

〔二八〕妊娠後半期に於ける羊膜水腫の診断及之れが鑑別を要すべき點を擧げよ。(大正十五、京都)

一、診断

- イ、妊娠月數に比して子宮體著しく大なる事。
- ロ、子宮體球形を呈し著明なる波動を呈する事。
- ハ、胎兒を觸れ兒心音を聽く事困難なり且つ胎位の移動甚だ容易なる事。

二、鑑別

- イ、葡萄狀鬼胎 後半期に來る事甚だ稀れなり多く前半期中絶す。
- 鑑別の要點 波動も呈する事なく、また胎兒をふれ心音を聽取し胎動を證明す

異常妊娠

事なし。出血を見る事多し。

○、双胎、胎児を觸知し心音を聴取する事容易なり波動も著しからず、只双胎が羊水過多症を伴へる場合には鑑別する事甚だ困難なり。

ハ、巨大なる卵巣嚢腫、月經の存する事、妊娠の徴候を缺く、内診によりて肥大せざる子宮體を觸知す。

〔一九〕羊水過多症と双胎妊娠との鑑別

(大正十、京都)(大正十四、佐賀)

双胎妊娠にありては

胎児二個ありて多くの部分を觸れ。

胎児の移動性少く。

兒心音を二ヶ所に於て明瞭に聴取し得べく。

子宮は過度に膨隆するも波動著明ならず。

時に子宮壁に縦走溝を證明し得る事あり。

羊水過多症にありては、

胎児の部分を觸れ難く、

浮球の感著明なり。

胎児よく移動し位置の變化著明なり。

兒心音聴き難く而も一ヶ所に限り最も著明なり。

子宮は球形に膨大し強く緊張して波動著明なり。

然れども双胎妊娠の多くは羊水過多症を合併するを以て診斷容易ならず。

〔二〇〕羊膜水腫の妊娠及分娩時に際し注意すべき要點

(大正二、兵庫)(大正四、東京)

- 一、妊婦に於ては羊膜水腫のため呼吸困難、心臓衰弱等のため危篤なる状態に陥る事あり、此際は直ちに妊娠中絶を要す。
- 二、分娩時には胎位の異常を来し易し。又原發性陣痛微弱を起し、第一期の遅延を來す、或は早期破水又は破水と共に臍帶四肢の脱出を起し易し、胎兒分娩後は弛緩性出血を起し易し、此等の諸點に注意を要す。

類題 11 羊膜水腫の徴候及分娩時の注意。(大正十四、愛知)

異常妊娠第一七問「羊水過多症」及前問第二項参照。

〔二二〕羊水及卵膜の異常。(大正二、静岡)

- 羊水の異常に就ては第一七問を記入すべし。
- 卵膜の異常は卵膜の強靱と薄弱及び強き癒着なり。
- (一) 卵膜の強靱 による障害としては、往々娩出期を長からしめ破水せんが爲に強き陣痛を伴ひ子宮口擴開するも尙胎胞存在し陣痛に由りて腔口迄現はるゝ事あり、胎盤の早期剝離を來し出血のために母子を危険ならしめ、時に囊兒を娩出する事あり「處置」子宮口充分擴大し胎胞陰裂の間に現はれたる時は陣痛の發作によりて膨隆せる胎胞を穿刺法又は指頭を以て破り、囊兒娩出の際は、速に胎胞を破りて兒の死を救ふべし。
- (二) 卵膜の薄弱 による障害は、早期破水を來し従つて分娩を遅延せしめ時に痙攣性陣痛を起さしむる事あり。
- (三) 「處置」開口期は特に注意して腹壓を禁ずべし。
- 卵膜の癒着は分娩第一期にては卵胞の形成不充分にて、第一期著しく延び、分娩

第三期には後産の完全なる娩出を妨げて第三期の延長又は出血を來す。
「處置」 癒着ありても卵膜を牽引する事なく、右又は左に胎盤を捻轉せしむべし。
醫師の指導に俟つを安全とす。

類題

12 卵膜の異常に就て記せ。(大正十四、岩手)(大正十五、新潟)

(二二二) 葡萄状鬼胎に就て。(大正九、東京)

葡萄状鬼胎とは脈絡膜の疾病にして粟粒大より拇指頭大の白色又は帶黄色の透明なる液體を有する大小無數の囊胞が相互に細き莖を以て連りて葡萄の房の如き形をなして子宮腔を滿し胎兒は早く死亡し多くは吸収されて其痕跡を残さざるものを謂ふ。
種類

普通の葡萄状鬼胎 破潰性葡萄状鬼胎 部分性葡萄状鬼胎 に分つ。

症状

(一) 普通妊娠に比して頗る急激に子宮増大し多くは妊娠の早期中絶を來す。即ち妊娠の早期より漿液性又は血性の分泌物を漏し時々多量の出血を來し遂に流産を起して葡萄状の囊胞を排出す。

(二) 屢々腎臟炎を合併し妊婦は下腹部緊滿の感、悪心、嘔吐、呼吸困難、高度の貧血全身の疲労、下肢、外陰部及腹壁の浮腫、尿量減退等を訴ふ。

診断

(一) 子宮底の高が閉經の期間に比して著しく高き事。

(二) 子宮は球形、平等に膨大し硬度一様に弾力性柔軟にして軟餅様を呈し其壁は菲薄なるも波動を呈する事なし。

(三) 妊娠月数を重ねるも胎兒を觸れず、胎動なく、兒心音を聽かず。

(四) 血性漿液性子宮分泌或は子宮出血起る。

(五) 著しき貧血症状を呈し悪心、嘔吐、呼吸困難、尿量減退、浮腫等を生ず。

(六) 内診すれば妊娠の半確徴あるも胎兒部分を觸れずして前記の鬼胎囊胞を直接に觸れ又は子宮分泌物中に之を證明す。

経過

分娩初期に於ては短時間内に劇烈なる大出血を來し産婦の生命を危険ならしむる事あるも多くは子宮口の二乃至三指を挿入し得る程度まで開けば自然に娩出す。囊胞の一部分が子宮壁に癒着残留すれば子宮收縮不全を起し大出血を來す。

處置

本症は他の出血と異り何等の刺戟なく夜間睡眠中に於ても突然劇烈なる出血を來すものなれば其疑あらば速に醫の診を受けしむべし。其間救急處置としては消毒を嚴重にして腔腔の固定検査法を行ふべし。

尙鬼胎娩出時にありては出血の模様、鬼胎娩出の完否を注視し娩出困難にして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するやクレーデ氏胎盤壓出法を試むべし。

産褥時に於ては常に子宮の收縮状態及出血の模様を監視し必要あらば子宮底部に氷嚢を置き又は摩擦し或は醫治を乞ふべし。最も恐るべきは悪性脈絡膜上皮腫となり子宮大出血、諸臓器への轉移を起し母體の生命を危からしむる事あり故に少くとも一年間は不規則なる子宮出血患者の貧血等に注意し、若しその疑あれば直ちに醫診を要す。

類題 13 葡萄状鬼胎の徴候。(大正一、岡山)(大正五、山梨)(大正十五、群馬)

前間の「症状」及「診断」を記すべし。

14 葡萄状鬼胎の診断及處置。(大正五、神奈川)(大正八、十三、東京)

前問の「診断」及「處置」を記すべし。

15 葡萄状鬼胎の症状及其分娩並に分娩後の注意。

(大正十四、千葉)

第二二問を記すべし。

(三三三) 妊娠月數に比し腹部の過度に膨大すべき場合を記

せ。(大正五、香川)

一、葡萄状鬼胎。(第二二問参照)

二、双胎。(異常妊娠第一四、第一五問参照)

三、羊水過多症。(異常妊娠第一七問参照)

類題 16 妊娠月數に比し子宮過度に増大を來す場合を列記せ

よ。(大正十四、大阪)

17 腹部の過大なる妊婦をみたる時其類症を鑑別せよ。

(大正一、兵庫)

以上前問に同じ。

〔二四〕妊娠中胎兒死亡の徴候。

(大正三、五、九、東京)(大正十、岡山)

(大正十五、宮崎)

胎兒死亡の徴候を擧ぐれば次の如し。

- (一) 嘗て確に證明したる兒心音又は胎動の消失したる時。
- (二) 子宮の増大止むのみならず却て縮少し弛緩する事。
- (三) 母體が腹内に異物の存在する感或は冷感を感じる事。
- (四) 緊張せる乳房弛緩し初乳の分泌も止む事。

胎兒の生活現象は妊娠の後半期にあらざれば確證し得ざるを以て其れ以前の胎兒の死亡を知るは容易ならず、只長期に亘りて觀察し子宮その他の部位に表はるゝ妊娠の徴候が時期と共に正規的に進行せずして却つて逆行する時は胎兒は死亡せるものと

診して可なり。

類題

18 胎兒生死の診斷法を記せ。(大正十四、滋賀)

19 死亡胎兒の診斷に就て。(大正五、宮城)(大正七、青森)

以上前問に同じ。

〔二五〕妊娠中胎兒死亡の原因及徴候。(大正三、東京)

〔原因〕の主なるものを擧ぐれば次の如し。

- (一) 母體より來る原因。

異常妊娠

- (1) 微毒、肺結核、心臓、肝臓、腎臓、腸の疾患、諸種の傳染病及藥物の濫用食物の中等等の如き母體の全身的重篤症によるもの。
 - (2) 子宮脱出、子宮腫瘍、子宮發育不全、後屈症等の如き生殖器疾患によるもの。
 - (3) 急激なる精神感動によるもの。
- (二) 胎兒及其の附屬物より來る原因。
- (1) 胎兒の發育不全、胎兒の畸形及多胎妊娠等によるもの。
 - (2) 葡萄狀胎、羊水過多症等の疾患によるもの。
 - (3) 前置胎盤、臍帶の結節形成及纏絡等によるもの。
- (三) 胎兒の死亡を來す異常刺戟による原因。
- (1) 墮胎行為及生殖器等の手術損傷によるもの。
 - (2) 汽車汽船の震動及墮落衝突等によるもの。
 - (3) 弾姦及房事過度等によるもの。

「徵候」につきては第二四問を記入すべし。

類題 20 胎兒死亡の原因を列記せよ。(大正三、茨城)

前問の「原因」を記すべし。

〔二六〕妊娠中胎兒死亡の原因並に死亡せる胎兒の變化。

(大正十三、茨城)

妊娠中胎兒死亡の原因につきては第二五問に述べたるを以て茲には省略す。

- (一) 胎兒の變化
- (二) 胎兒の死亡
- (三) 胎兒の發育不全
- (四) 胎兒の畸形
- (五) 胎兒の多胎妊娠
- (六) 胎兒の前置胎盤
- (七) 胎兒の臍帶結節
- (八) 胎兒の臍帶纏絡
- (九) 胎兒の墮胎
- (十) 胎兒の震動
- (十一) 胎兒の衝突
- (十二) 胎兒の弾姦
- (十三) 胎兒の房事過度

る。

(二)

長時日子宮腔内に止まる事あり、此の場合には次の三様の變化をなす。

- (1) 多くは死亡胎兒の各組織内に羊水及血液が侵み込みて軟化するものにして妊娠一二月月のものは液體化し吸収されて痕跡を止めず、妊娠四ヶ月以後のものは浸軟兒となる、浸軟兒とは死亡胎兒が長く羊水中にありて全身の軟化せし者を云ふ。
- (2) 死亡胎兒が長い時日の間に水分を失ひ乾燥萎縮して固く木伊乃様に變化する事あり、此の間に絶えず壓迫を受けて胎兒の全身、扁平板狀に變形する時之を紙狀胎兒と云ひ石様に硬くなりたる時は石胎と云ふ。
- (3) 細菌が傳染繁殖し化膿腐敗を起して母體を危険ならしむる場合あり。

(二七) 血樣鬼胎とは何ぞや。(大正四、千葉)

妊娠の初期に於て發育しつゝある妊卵が種々の原因によりて死亡し凝血と混じて肉様の固體を形成す之を血樣鬼胎と稱す。

血樣鬼胎は妊娠中胎兒死亡と同様の症狀を呈するものにして時に一年有餘も子宮内に繋溜する事あり。

正常妊娠との鑑別 妊娠にありては月の経過と共に子宮は増大すれども本症にありては一定の大きさに達すれば殆ど増大せず妊娠の末期に到りても尙子宮は二三月の大さなり、其他胎兒死亡の徴候を呈す、分娩時出血する事少し。

(二八) 流産に就て (大正九、山梨)(大正十五、奈良)

流産とは妊娠二十八週即ち妊娠七ヶ月以前に來る妊娠中絶を云ふ。

「原因」

- (一) 母體より來る流産の原因としては、
- (1) 梅毒、肺結核、心臓、肝臓、腎臓、腸の疾患、種々の傳染病及食物の中毒、下劑の濫用等に基く母體の全身的重篤症。
 - (2) 子宮脱出、腫瘍、發育不全及後屈症等の如き生殖器の疾患。
 - (3) 急激なる精神感動。
- (二) 胎兒及其附屬物より來る流産の原因は、
- (1) 胎兒の發育不全、畸形、及多胎妊娠。
 - (2) 葡萄狀鬼胎、羊水過多症。
 - (3) 前置胎盤、臍帶の結節形成、纏絡。
- (三) 其他外來の刺戟による原因は、
- (1) 墮胎の行爲、生殖器等の手術、損傷。
 - (2) 汽車汽船の震動、或は墜落、衝突等。

(3) 強姦房事過度等。

「種類及症狀」

- (一) 切迫性流産 とは妊婦が出血と同時に下腹部に陣痛様の疼痛ある場合を云ひ、妊娠の中絶を來すものと然らざるものとあり。
- (二) 完全流産 とは分娩に際し胎兒及其附屬物が完全に母體外に娩出さるゝ場合を云ひ其特徴を擧ぐれば、
- (1) 子宮固く收縮し、子宮口閉じ。
 - (2) 出血少く、悪露は早く漿液性となり。
 - (3) 産褥經過良好なり。
- (三) 不完全流産 とは胎兒又は其附屬物の一部が子宮腔内に残留する場合を云ひ其特徴は、
- (1) 子宮柔軟にして大、

(2) 出血長く持續し、子宮壁に殘留せる異物の周圍に血液凝固附着し胎盤息肉を形成して出血及下腹痛を益々増加し、子宮口哆開す。

(3) 傳染して產褥熱を起し易く、時には惡性脈絡膜上皮腫を形成することあり。

(四) 常習性流産とは數回の妊娠に於て殆んど同一時期に妊娠中絶を反覆する場合を云ひ、子宮内膜炎による場合は妊娠第四ヶ月以前に於て中絶するを常とし、微毒性によるものは初め一、二回は流産なるも次には早産となり遂には成熟せる先天微毒兒を娩出す。

(五) 稽留性流産とは胎兒死亡後月餘にして而も分娩の來らざる場合を云ふ。

「診斷」 右に述べたる症狀によりて診斷す。

「處置」

絶えず全身狀態殊に脈搏を注視し速に醫治を乞ふべし、其間に於ては、

(一) 出血少き場合には全身の安靜を採らしめ、

(二) 出血多量なる場合には次の救急手當をなすべし。

(1) 子宮底部の摩擦、子宮體部の氷巻法、導尿等により、子宮の收縮を促進し。

(2) 腔腔の固定栓塞法を行ふべし、尙必要あらば急性貧血の處置をとるべし。

類題 21 流産の原因。(大正五、栃木)(大正五、神奈川)

22 流産の原因及徵候。(大正三、神奈川)(大正九、廣島)

23 流産の徵候及處置。(大正七、東京)(大正九、埼玉)(大正十四、滋賀)

以上第二八問参照

流を及夫を

24 妊娠早期中絶の原因を説明せよ。(大正七、群馬)(大正十、鹿兒島)

(大正十五、山口)

第二八問の原因を記すべし。

〔二九〕流産早産の區別原因及處置。(大正一、茨城)(大正一、京都)

「流産早産の區別」

流産は妊娠二十八週即ち七ヶ月以前に來る妊娠中絶を云ひ兒は發育不全のため死亡す。
早産は妊娠二十八週以後第十ヶ月の終り以前に來る妊娠中絶を云ひ兒は生活し得る

者多し。

「原因」處置に就ては第二八問の「原因」處置に述べたり故に之を記入すべし。

〔三〇〕未熟兒と早熟兒との區別。(大正四、千葉)

未熟兒—妊娠第廿八週迄の胎兒を云ひ母體外にて生活し得ず、娩出せし兒を流産兒と稱す。

早熟兒—妊娠第廿八週乃至第三十八週間に生れたる兒を云ひ周到なる注意の下に母體外にて生活し得る。

〔三一〕流産早産遲産の原因及區別。(大正三、静岡)

流、早産は第三〇間参照

原因不明なるが妊娠十ヶ月以上を経て分娩す、多くは過熟兒又は巨大胎兒なり

〔三三二〕三ヶ月流産と六ヶ月流産の経過と差異。(大正五、宮城)

三ヶ月流産、にては其の開始より完全に卵の排出し終る迄に軽度又は強度の出血持續す。

六ヶ月流産にては略々正規分娩と同様の経過をとるものにして發作性の陣痛に伴ひ卵胞を形成して頸管を開大し次で卵胞破裂して胎兒を娩出したる後胎盤を排出し此時始めて出血を起すなり。

〔三三三〕流産と同妊娠月數に於ける葡萄狀鬼胎分娩との差異。(大正六、山梨)

一、葡萄狀鬼胎の場合には普通流産より出血強し。

二、葡萄狀鬼胎にては子宮體甚大にして柔軟なるも普通流産にては寧ろ硬く收縮すること多し。

三、葡萄狀鬼胎にては鬼胎を分娩し流産にては卵を娩出す。

〔三四〕不完全流産、排臨、坐骨棘、顴門とは如何。(大正十、新潟)

不完全流産 流産に際し、胎兒又は其附屬物の一部が子宮腔内に殘留する場合を云ひ子宮の收縮不完全のため子宮は柔軟にして出血長く持續し、又傳染の機會多し。

排臨 正規分娩第一〇間参照。

坐骨棘 坐骨體の後内側より内下方に向へる小突起にして、此と腸骨後下棘と相對して此間に大坐骨載痕を形成す。薦骨との間に薦棘靱帶を張る。

額門 正規妊娠第二五問中の「額門」参照。

〔三五〕早熟胎兒とは如何なるものを云ふか。(大正十、島根)

妊娠第廿九週乃至第卅八週迄の間に分娩せられたる兒を云ひ、多くは成熟せず、即ち體重身長甚しく小にして皮膚暗赤色を呈し老人様顔貌を有し毳毛は全身に密生し、鼻梁耳殼柔軟にして軟骨を觸れず、手指の爪は指先を越えず男兒は睪丸陰囊内に下らず女兒は大陰唇小陰唇を被はず弱き聲を出して泣くが如くに泣き眼を閉ぢて直ちに睡眠に陥り、活動力に乏しくして哺乳力も弱く身體冷却し易し。

〔三六〕未熟兒とは何ぞや其徴候を記せ。(大正五、和歌山)

妊娠第廿八週迄の胎兒を總稱して未熟兒と云ひ娩出せられたる兒を流産兒と云ふ。生活力弱く殆ど常に母體外にて生活する事能はず。

〔三七〕早熟嬰兒の状態及看護法。(大正七、神奈川)

状態 第三五問参照、

看護法

- 一、保温 柳行李又は箱等の中にて綿、羽フトン、毛布等にてよく包み、陽婆を三ヶ位入れ床の温度を一定ならしむ、又室温は攝氏廿五度内外をよしとす。
- 二、呼吸に注意する事、常に口邊に注意し、チャノーゼ表はるゝ時は温浴せしめ又は皮膚を刺戟し、呼吸を恢復せしむ、時には人工呼吸を必要とす。
- 三、營養 必ず人乳を用ふべし。哺乳力なき時はビベット又はカテーテル、食匙等に

て數滴宛注入す、少量宛回數を多く與ふべし。

類題

25 早産兒の看護上に對する注意を記せ。(大正十五、山形)

26 早熟嬰兒の看護法。(大正九、長崎)(大正九、十二、神奈川)

27 早産兒の看護法。(大正九、富山)(大正十三、東京)(大正十五、宮崎)

28 早産兒の取扱法。(大正十五、山口)

以上第三七問参照

三三八 微毒は胎兒及初生兒に如何なる變狀を來すや。

(大正七、神奈川)

微毒は受胎力を妨げざるを以て妊娠に合併する事多く、妊婦の微毒障害は多く妊娠五ヶ月以後に起り而も流産の回數を重ねるに従つて妊娠持續長くなり遂には妊娠末期に達して先天微毒の徴候を有する生活兒を娩出するに到る、而して微毒に感染せし兒は感染の時期、病毒の強さによりて或は浸軟兒或は早産兒となる。又初生兒に表はれたる徴候を示せば次の如し。

(一) 發疹 斑點狀の發疹或は水泡膿疱を生じ一局部に止ることあり又全身に生ずることあれども最も多きは足蹠及手掌なり。

(二) 鼻加答兒 分娩後頑固なる鼻塞を起し膿様或は血液を混じたる粘液を分泌す。

(三) 顔色及皸裂 顔面は鈍にして蒼白少しく黄色味を帯び口唇の周圍に放射狀の皸裂を有する事あり。

〔三九〕子宮外妊娠。(大正九、埼玉)(大正十、神奈川)(大正十四、静岡)

子宮外妊娠とは受精せる卵が子宮腔以外の場所に着床し發育する場合と云ふ。

原因及經過

妊卵が輸卵管の結核淋疾等による炎焦性變化或は發育不全等のために子宮腔内に到着し得ざる場合は總て原因となるも最終分娩後久しく妊娠せざりし經産婦、久しく妊娠せざりし初産婦、既に以前に於て本症に罹りし妊婦は本症に罹り易し、而して殆ど凡て妊娠中絶を來して内外出血を起す胎兒は勿論死亡し、母體も大出血のため屢々生命の危險に陥るものなり。

種類

輸卵管妊娠、卵巢妊娠、腹腔妊娠の三種とす。此内輸卵管妊娠最も多し。

症状

- (一) 月經は多く閉止すれども時に月經閉止の明かならざることあり。
- (二) かゝる婦人の下腹部に發作性の輸卵管陣痛を感ずる事あり。
- (三) 特別の原因なく突然下腹部に劇烈なる疼痛あり。
- (四) 多くは冷汗嘔吐失神卒倒すると同時に外出血あり且強度の急性貧血症狀を呈す、かゝる發作を數回反覆する事あり。
- (五) 内診によりて膈壁及子宮腔部は鬆軟、子宮軟かく増大し其附近に壓痛ある腫瘤を觸れ且ドーグラス氏窩に血腫を觸知し、時に排出されたる凝血中に脱落膜を證明する事あり。

診断

異常妊娠

以上の原因症状による。

處置

本症は短時間内に多量の出血を來し母體の生命を奪ふことあれば速に醫診を乞ふべし。其間に産婆は絶對安静を命じ出血を可成少からしめ全身状態を監視し決して局所的處置を行ふべからず、只必要に應じて急性貧血の處置を施すべし。

類題

29 子宮外妊娠の種類及徴候。(大正十二、東京)(大正十二、茨城)

前問の「種類」「症状」を記すべし。

30 子宮外妊娠の徴候及診斷。(大正十五、兵庫)

前問の「症状」及「診斷」を記すべし。

〔四〇〕 妊娠中出血する場合を列記せよ。

(大正五、栃木)(大正九、群馬)(大正十五、大阪)

妊娠前半期、

流产 葡萄状鬼胎、子宮前妊娠、妊娠月經。

妊娠後半期、

早産 前置胎盤、常位胎盤の早期剝離、子宮破裂。

妊娠各期、

子宮癌、子宮腔部糜爛、静脈瘤破裂、生殖器の損傷。

類題

31 妊娠経過中に於ける主なる出血の原因

(大正九、長崎)(大正十五、東京)(大正十五、熊本)(大正十五、栃木)

32 妊娠中生殖器出血を來す原因を擧げよ。(大正十五、北海道)

以上前問に同じ。

33 妊娠中に於ける子宮出血の原因及處置を記せ。

(大正九、埼玉)(大正十三、茨城)(大正十五、岩手)

妊娠中子宮出血の原因 前問参照

處置 第四二問参照。

〔四一〕妊娠前半期に於ける子宮出血の主なるものを擧げ

其の徴候を述べよ。(大正十四、東京)(大正十五、山形)

妊娠前半期に於ける子宮出血の主なるものは、流産、子宮外妊娠、葡萄状鬼胎なり
症候、

流産の症候は問題「二八」中の「種類及症候」を記すべし。
子宮外妊娠の症候は問題「三九」中の「症候」を記すべし。
葡萄状鬼胎の症候は問題「二二」中の「症候」を記すべし。

〔四二〕妊娠後半期に於て危険なる子宮出血を誘發すべき
疾患及之れに對する産婆の取扱法を記せ。
(大正十五、兵庫)

- 一、前置胎盤 直に醫の診を乞ふべし。醫師の來るまで出血甚だしき時は消毒せる棉花或はガーゼによる腔栓塞を行ふべし。
- 二、正常位にある胎盤の早期剝離醫師に乞ひて速に分娩を終了せしむべし。醫師の來る迄には只静臥せしめ葡萄酒等を與へおくべし。
- 三、子宮破裂 極稀れに存す、子宮筋層の病的變化或は既往帝王切開の癍痕等の破裂により多大の内出血を來す事あり、絶対に安静を命じ速に醫師の手當を待つべし

異常分娩の問題

〔一〕如何なる場合に分娩の異常を來すや。(大正五、三重)

母體の異常又は卵並に其附屬物に異常ある場合に異常分娩を來す。母體の異常による異常分娩。

一 産道の異常、二 産出力の異常、三 骨盤内臓器の異常
胎兒及其附屬物の異常による異常分娩。

一體位の異常、二 體勢の異常、三 胎兒發育の異常、四 卵膜臍帶胎盤の異常。
此等の異常ある時に分娩の異常を惹起すべし。

(二) 分娩開始後分娩遷延する原因を列挙せよ。(大正十五、福島)

母體に異常ある場合。

- 一、産道の異常、狭窄骨盤、軟部産道の強靱、伸展性不良。
- 二、産出力の異常、陣痛微弱、腹圧減退。

胎兒及其附屬物に異常ある場合。

- 一、體位の異常、横位、斜位。
- 二、體勢の異常、頭位に於ける四肢の脱垂。
- 三、胎兒發育異常、巨大胎兒、畸形胎兒、腦水腫。
- 四、卵膜異常、強靱卵胞。

(三) 胎兒の自然娩出し能はざる場合を列挙せよ。

(大正十五、山梨)

産道の異常の場合。

第二度以上の狭窄骨盤、異常に軟部産道堅靱なる時及び子宮筋腫又は卵巣腫等が産道に介在する時。

産出力の異常。

陣痛又は腹壓の甚だ弱き場合。

胎兒の異常。

巨大胎兒、腦水腫、畸形、横位、頤部後方に向へる顔面位。

異常分娩

〔四〕 分娩経過中産婦及胎児の生命に危険を來すべき場合

を記せ。(大正一、埼玉)

母體の危険、

子宮破裂、正常位に在る胎盤の早期剝離、前置胎盤、弛緩性子宮出血、子宮内翻症、子癇、心臓疾患。

胎児の危険、

子宮内窒息、即次の場合に起る。

母體血の酸素缺乏せる場合、子宮の持続的收縮、胎盤の早期剝離、臍帯の壓迫分娩第二期遅延の爲め兒頭が産道によりて長く且つ強く壓迫せらるる場合。

貴重なる臓器の損傷、即鉗子等により損傷せられ死する事あり。

胎児の乏血 卵膜に臍帯血管の附着せる場合破水と共に血管断裂、血液は持続的に

流出して終に乏血死に至る。

母體の腎臓疾患あるもの、胎児或は微毒兒の往々分娩中死亡する事あり。

〔五〕 異常陣痛を起すべき原因を列記せよ。(大正十四、群馬)

異常陣痛を分ちて陣痛微弱、過強陣痛、痙攣陣痛となし更に陣痛微弱は原發性と續發性に區別す、左に之等の原因を列記すべし。

一、陣痛微弱の原因。

原發性陣痛微弱にありては、

- イ 子宮の發育不完全なる場合。
- ロ 子宮の位置に異常ある場合。

異常分娩

- ハ 子宮が過度に擴張さるゝ場合。
- ニ 多産婦にして腹壁の過度に弛緩せる場合。
- ホ 膀胱直腸等の過度に充満する場合。
- ヘ 重篤なる疾患により産婦の全身衰弱せる場合。
- ト 弱年又は高年の初産婦。
- チ 劇しい精神感動を受けたる場合。
- 續發性陣痛微弱にありては、
- イ 胎兒の發育及位置の異常、分娩機轉の異常、狭窄骨盤、軟部産道の狭窄及硬靱
- ロ 膀胱直腸の過度充満。
- ハ 脂肪過多症及産婦の虛弱。
- ニ 強き精神感動。
- 二、過強陣痛の原因。

- イ 狭窄骨盤又は過廣骨盤なること。
- ロ 胎兒の位置異常あること。
- ハ 陣痛促進法の誤用されたること。
- ニ 強き精神感動、遺傳等。
- 三、痙攣陣痛の原因。
- イ 胎兒の位置異常殊に遷延性横位。
- ロ 産道狭窄による難産。
- ハ 陣痛促進法の誤用又は誤用。
- ニ 胎兒の娩出法を早期に且つ不正に行ふ事。
- ホ 粗暴なる内外診により子宮筋を過度に興奮せしめたる場合。

〔六〕異常陣痛の症状及處置を記せ。(大正十五、新潟)

微弱陣痛、過強陣痛及痙攣陣痛に分ちて説明すべし。

一、微弱陣痛。

症状、

(一) 陣痛發作時間短くして間歇時間長く且つ發作時に於ける子宮收縮力の微弱にして且つ陣痛發作不規則に來る事。

(二) 従つて胎兒の産道内に於ける前進下降遲滯して分娩に長時間を要し而も産道の擴開緩慢なること。

處置、

妊婦の膀胱直腸を充分に空虚ならしめ母兒の危険を來す恐れあれば速に醫の診を求むべし。分娩經過に従つて處置を述べれば左の如し。

第一期に於ける處置、

(一) 初期に於ては産婦の元氣を亢進し疲勞せし者には安靜睡眠せしめ精神的慰安を

與へて決して分娩を急がしむべからず。

(二) 末期にて破水前に於ては産婦の元氣を保たしめ卵胞をなるべく長く保たしむる爲に静臥を命じ腹壓を禁じ内診を避くべし。

第二期に於ける處置。

(一) 排便排尿を充分にすること(浣腸等有効なり)

(二) 下腹部の熱性罨法により攝氏五六十度の熱湯中に浸したる布片を絞りて子宮部全體を被ふ。

(三) 兒頭骨盤峽部乃至出口にあり陣痛微弱の爲め分娩澁滯せる場合にはクリステル氏胎兒壓出法を試むべし。

第三期に於ける處置。

(一) 通常排尿、氷嚢貼用、子宮底部の輪狀摩擦等を行ひて子宮の收縮を促進し胎盤の剝離及排出を助けて目的を達するものなるも若し効なき時は速に醫療を求め其

間に於ては、

(二) 常に子宮の収縮状態及出血の様態を監視し必要あらば子宮底部の輪狀摩擦を續行すべし。

二、過強陣痛。

症状。

(一) 子宮が過強に且つ屢々収縮する爲め産婦は激痛に堪えかね苦悶すること。

(二) 甚だしき場合には過度の努責のため小氣管枝又は肋膜下の肺胞破れて頸部又は胸部の皮下に空氣が進入して氣腫を形成すること。

處置。

(一) 陣痛を輕減するために、安静を保たしめ、側臥を命じ、腹壓を禁ず。

(二) 兒頭娩出に際しては早く會陰保護を充分に行ふ。

(三) 第三期及其後に於ては子宮収縮を監視し弛緩性出血を豫防すべし。

三、痙攣陣痛。

症状。

(一) 子宮が殆ど持續的に硬く収縮し而も分娩の進まざること。

(二) 強き産痛のため産婦甚だしく苦悶し一般状態時と共に險惡となること。

(三) 胎兒は爲めに子宮内窒息を起して死する事あり。

處置。

(一) 醫師の來診を求め其間、産婦を安静に側臥せしめ腹壓を禁じ排尿に注意し。

(二) 兒頭娩出に際しては早期に充分なる會陰保護を行ひ腹壓を禁じ而も會陰破裂の

恐あらば醫師に會陰切開術を乞ふべし。

(三) 後産期及其後に於ては子宮の収縮に留意し胎盤の稽留又は弛緩性出血を豫防すべし。

類題

1 陣痛微弱の原因及處置。(大正九、十三、東京)

2 陣痛微弱の原因、症狀、處置。(大正十三、茨城)

以上原因に就ては第五問、症狀、處置に就ては第六問参照。

3 陣痛微弱の原因並に開口陣痛微弱に對する産婆の處置。

(大正十四、十五、佐賀)

第五問中の「陣痛微弱の原因」及開口陣痛微弱に對する産婆の處置は第六問「陣痛」中の「第一期に於ける處置」を記せ。

〔七〕陣痛微弱の原因と分娩との關係。(大正十四、茨城)

陣痛微弱の原因。

第五問中の「陣痛微弱の原因」を記すべし。

分娩との關係。

陣痛微弱は常に必ず分娩を遅延せしむるものにして其程度は各場合によりて一様ならず、即ち次の如し。

一 分娩第一期に於て本症が起る場合。

破水前には、單に分娩遅延するのみにて特記すべき障害なし。

破水後には

イ 羊水絶えず流出し、軟部産道の擴開著しく遅延し。

異常分娩

- 胎児の産道通過極めて緩慢なるために、軟部産道の同一部分が長時間強き壓迫を受けて其血行障害を起して暗き壓迫症状（即ち其部分の變色、腫脹、血腫等）を來し、
- ニ 産婦は強く苦悶し體温上昇、脉搏頻細となり子宮分泌物は惡臭を放ち全身疲勞し陣痛益々微弱となる。
- ホ 胎児の血行障害加はり兒心音惡化し危険に陥る。
- 二 分娩第二期に於て本症が現るゝ場合。
 - イ 産婦は 主に軟部産道に強度の壓迫症状を來し進んで熱發傳染を起し其生命の危険を起さしめ。
 - ロ 胎児は、益々血行障害され危険状態を招く。
- 三 分娩第三期に於て本症が現るゝ場合。

- イ 胎盤の剝離に長時間を要し、ために第三期著しく延長し、屢々收縮不全による弛緩性出血を來し母體の生命を危険ならしむることあり。
- ハ 後産長く産道内に稽留するため傳染して産褥熱の原因をなす。

〔八〕分娩第二期に於ける陣痛微弱の診斷及豫後。

（大正二、京都）

診斷

- 一、精密なる診察により微弱陣痛の原因の有無を探求す。
 - 二、陣痛發作時間短く、間歇時は長く且發作時の子宮收縮力微弱なる事。
 - 三、胎児の産道内に於ける前進遲滯し分娩に長時間を要する事。
- 豫後 前問を参照せよ。