

56-52

醫學博士濱田玄達閱

醫學士伊庭秀榮著

復習
問答
竹間
明
立產婆學



東京

博文館藏版

明治
39 11 30
丙午

産婆學

序

予曾て恩師濱田博士の助手として、東京醫科大學産科婦人科教室にあり、爾後福岡及び大阪の病院に、産科婦人科長として奉職すること十有餘年、其間産婆生徒養成の任にあたり、又産婆開業試験委員として、親しく産婆生の修業學得の状況を、知る所あり、今其一端を擧ぐれば、産婆學を學ぶもの多きも、其根底より之を理解咀

二
嚼するものに至ては、甚だ少なきが如し。是素より教授法の良否、普通學素養の有無、天稟の才能、または獨學等、尙ほ幾多の原因あるべしと雖も、また近時婦人の職業問題につれて、漸く産婆の業に志すもの多く、從てひたすら其功を急ぎ、産婆學書若くは講義筆記を、唯徒らに器械的に暗記するの弊あるは、是また確に其一原因ならずんばならず、而して幸にして及第したる者にありては、暗記せる所のもの漸次消散し、併かも亦再び書を

三
繙いて精讀するもの少なし。是れ畢竟産婆學書の比較的大部なると、また其稍や複雑なるとに由らずんばあらず。往年予爰に感ずるのあまり、特に講義を問答體となして生徒に授けし事あり。其後ビスカツエツクワイベル、ベルツエル等諸氏の産婆學書を繙くに及で、また獨逸國に於ても、ひとしく此弊あると同時に同感の士あるを知り、予の感をして増深からしめたり。然れ共當時予は公務多忙にして、筆を執る事能はざりしが、昨夏

歸京開業するに及で診療の餘暇を偷み、茲に積年の希望を充たすの期を得、此書を公にするに至れり之を序となす。

明治三十九年十月

伊庭秀榮識

凡例

- 一、本書を繙く者は、必らず此凡例を通讀することを要す。
- 二、本書を著したる主旨は、一は以て産婆生が、他の産婆學書若くは講義筆記の補助として、其參考に供し、一は以て已に開業せる産婆諸子の、大部なる産婆學書を開く暇なき者の爲に、容易に繙讀復習するの便を與ふるにあり。
- 三、本書は幾多の産科學及産婆學を參酌し、讀者の記憶理解に便ならしむるが爲ワイエル氏に倣ひ、問答體を取り、出來得る限り簡明を旨とせり。
- 四、本書には、他の産婆學書に多く見ざる事項を加へたる所あり。而して又他書に粗にして此書に精、他書に精にして此書に粗な

二

る處あり。是等は讀者彼是相比較して、能く咀嚼すべし。

五、本書に圖畫を挿まざるは、他書繙讀の傍ら、其參考に供するものなればなり。

六、本書に載す所の、骨盤若くは兒頭の徑線、分娩持續の時間、又は重量、容量等の如きは、凡て歐洲のものを主とし、傍ら我國に於ける榊、木下、中島諸氏の計測數を掲げたり。

七、本書の巻尾に索引を附して、讀者の便に供す。

八、著者は本書を以て決して満足するものにあらず。他日増補改訂せむことを期す。

著者識

復習問答 簡明產婆學

目次

第一編 骨盤

第一章 骨盤の構造……………一

第二章 小骨盤……………六

第二編 正規妊娠

第一章 妊娠の成立及持續……………一二

第二章 妊娠の種類……………一三

第三章 妊娠の爲に起る變化……………一五

甲、卵の變化……………一五

一、胎兒……………一五

| | |
|--------------|----|
| 二、卵膜 | 二五 |
| 三、胎盤 | 二六 |
| 四、胎盤 | 二八 |
| 五、羊膜水 | 二九 |
| 乙、生殖器の變化 | 三一 |
| 丙、全身の變化 | 三三 |
| 第四章 體位、體向及體狀 | 三四 |
| 第五章 産科的診察法 | 三八 |
| 甲、外診 | 三八 |
| 乙、内診(消毒法) | 四六 |
| 第六章 妊娠の徴候 | 五一 |
| 第七章 初妊及經妊の鑑定 | 五二 |
| 第八章 妊娠時期の鑑定 | 五五 |

| | |
|--------------------|----|
| 第九章 双胎妊娠 | 六〇 |
| 第十章 妊婦の攝生 | 六一 |
| 第三編 正規分娩 | 六二 |
| 第一章 分娩總論 | 六二 |
| 第二章 産出力 | 六四 |
| 第三章 分娩の經過 | 六七 |
| 第四章 分娩の持續 | 七〇 |
| 第五章 分娩機轉(分娩の器械的作用) | 七二 |
| 第六章 分娩時に於ける胎兒の位置 | 七五 |
| 第七章 各體位の分娩機轉 | 七八 |
| 1 後頭位 | 七八 |
| 2 顔面位 | 八三 |

| | | |
|---|-------|----|
| 3 | 額位 | 八六 |
| 4 | 臀位 | 八七 |
| 5 | 膝位、足位 | 八九 |

| | | |
|------|------------|-----|
| 第八章 | 産瘤 | 九〇 |
| 第九章 | 双胎分娩 | 九二 |
| 第十章 | 分娩開始の鑑定 | 九四 |
| 第十一章 | 分娩中胎児生存の鑑定 | 九四 |
| 第十二章 | 正規分娩の處置 | 九五 |
| | 開口期の處置 | 九八 |
| | 娩出期の處置 | 九九 |
| | 會陰保護術 | 一〇〇 |
| | 肩胛娩出時の介補 | 一〇四 |
| | 後産期の處置 | 一〇六 |

| | | |
|-----|----------|-----|
| 第四編 | 正規産褥 | 一一五 |
| 第一章 | 正規産褥の経過 | 一一五 |
| 第二章 | 産褥の鑑定 | 一二〇 |
| 第三章 | 産褥の攝生及看護 | 一二一 |
| 第四章 | 初生児 | 一二七 |
| | 骨盤端位の處置 | 一一一 |
| | 上肢離解法 | 一一三 |
| | 後進児頭の挽出法 | 一一四 |
| | クレター氏技術 | 一〇九 |

| | | |
|------|-------|-----|
| 第五編 | 異常妊娠 | 一三一 |
| 第一章 | 妊婦の疾病 | 一三一 |
| 一、悪阻 | | 一三三 |

| | | | |
|-----|--------------|-------|-----|
| 二 | 浮腫 | ..... | 一三二 |
| 三 | 子癇 | ..... | 一三三 |
| 四 | 熱性病 | ..... | 一三五 |
| 五 | 花柳病 | ..... | 一三五 |
| 第二章 | 子宮の位置異常 | ..... | 一三七 |
| 一 | 子宮脱 | ..... | 一三八 |
| 二 | 懸垂腹 | ..... | 一三八 |
| 三 | 妊娠子宮後屈症 | ..... | 一三九 |
| 第三章 | 葡萄状鬼胎 | ..... | 一四一 |
| 第四章 | 子宮外妊娠 | ..... | 一四三 |
| 第五章 | 妊娠中胎児の死亡 | ..... | 一四五 |
| 第六章 | 妊娠の早期中絶流産、早産 | ..... | 一四八 |

| | | | |
|-----|--------|-------|-----|
| 第七章 | 妊娠中の出血 | | 一五二 |
|-----|--------|-------|-----|

第六編 異常分娩

| | | | |
|-----|--------------|-------|-----|
| 第一章 | 骨盤の異常 | ..... | 一五五 |
| 一 | 單純扁平骨盤 | ..... | 一五六 |
| 二 | 佝僂病性扁平骨盤 | ..... | 一五六 |
| 三 | 骨軟化症性狭窄骨盤 | ..... | 一五六 |
| 四 | 斜に狭窄せる骨盤 | ..... | 一五七 |
| 五 | 横に狭窄せる骨盤 | ..... | 一五七 |
| 六 | 骨の腫腸に因する狭窄骨盤 | ..... | 一五七 |
| 七 | 全狭窄骨盤 | ..... | 一五七 |
| 第二章 | 陣痛の異常 | ..... | 一五八 |
| 一 | 陣痛微弱 | ..... | 一五九 |

| | | |
|-----|-------------------|-----|
| 二、 | 過劇陣痛 | 一六〇 |
| 三、 | 痙攣陣痛 | 一六四 |
| 第三章 | 軟部産道の異常 | 一六六 |
| 第四章 | 異常體位(横位) | 一七〇 |
| 第五章 | 異常體狀(臍帶及上肢の下垂、脱出) | 一七六 |
| 第六章 | 胎兒附屬物の異常 | 一八〇 |
| | 卵膜の異常 | 一八〇 |
| | 早期破水 | 一八一 |
| | 羊水過多(羊膜水腫) | 一八一 |
| | 羊水の變色 | 一八二 |
| | 前置胎盤 | 一八三 |
| | 人工破水法 | 一八四 |

| | | |
|-----|-------------|-----|
| | 胎盤早期剝離 | 一八五 |
| | 胎盤の脱出 | 一八五 |
| 第七章 | 後産期出血 | 一八六 |
| 第八章 | 子宮翻轉症 | 一八七 |
| 第九章 | 分娩中胎兒の危険及死亡 | 一八八 |
| 第十章 | 初生兒の假死 | 一九〇 |
| 第七編 | 異常産褥 | 一九七 |
| 第一章 | 産褥熱 | 一九七 |
| 第二章 | 乳房炎 | 一九九 |
| 第三章 | 惡露の異常 | 二〇〇 |
| 第四章 | 利尿の異常 | 二〇一 |
| 第八編 | 初生兒の疾病 | 二〇二 |

一、初生兒の畸形……………二〇二

二、初生兒の臍の異常……………二〇三

三、骨傷……………二〇四

四、初生兒眼炎(膿漏性結膜炎)……………二〇五

五、驚口瘡……………二〇五

六、嘔吐及下痢……………二〇六

七、腹痛及便秘……………二〇七

八、丹毒……………二〇七

九、黃疸……………二〇七

十、初生兒メレナ……………二〇八

目次終

索引

下に記す數字は第何問を示す。

イ、井

- 右斜徑線(第一斜徑線)(一三〇)
- 右前後頭位(一三三)
- 右後後頭位(一三三)
- 異常妊娠(二二九)
- 異狀分娩(二二一)
- 異常骨盤(二三七—二三五)
- 位置(胎兒)(二二八)

- 會陰保護術(一五一—一五七)
- 會陰破裂(二五三、二五四)

ウ

- 惡露(二七四)
- 惡露の異常(二九五)
- 惡阻(二九六)
- 嘔吐(初生兒)(三〇七)

エ

- 可成嬰兒(早熟胎兒)(三一)
- 假結節(四五)
- 假羊水(五四)
- 假死(初生兒)(二八四—二八八)

運動音(八七)

エ

確證(妊娠)(一〇二二)
 開口期(一一九、一二〇)
 顔面位(一三三)
 額位(前額位)(一三五)
 箱頓症狀(二〇八)
 眼炎(初生兒)(三〇三、三〇四)
 鷺口瘡(三〇五、三〇六)

キ

疑證(妊娠)(一〇二)
 急性熱性傳染病(二〇〇)
 狹窄骨盤(三三一—三三五)
 強直痙攣(子宮の強直)(二四五)
 畸形(初生兒)(二九九)

ク

臍骨(四)
 冠狀縫合(三六)
 外卵膜(絨毛膜)(三一、四〇)
 外診(七〇、九二)
 外出血(二三三)
 外廻轉術(二五九)
 クレデール氏技術(一六六、一六七)
 花柳病(二〇一)
 佝僂病性扁平骨盤(二三九)
 過劇陣痛(三三六、三三六—二四二—二四四)
 傾斜(骨盤)(二二)
 經妊婦(二〇三)
 懸垂腹(二〇六)
 痙攣陣痛(三三六、二四五—二四七)

ケ

痙攣環(二四五)
 下痢(初生兒)(三〇七)

コ

骨盤(一)
 骨盤腔(一一一)
 骨盤入口(一二)
 骨盤廣部(一五)
 骨盤狹部(一七)
 骨盤出口(一九)
 骨盤軸(骨盤誘導線)(三三)
 骨盤端位(五九)
 骨軟化症性狹窄骨盤(三三〇)
 骨傷(初生兒)(三〇一、三〇二)
 後頭縫合(三六)
 後産期(晚隨期)(一一九、一二三)

後水(第二羊水)(二二二)
 後頭位(第一)(一三〇)
 | | (第二)(一三一)
 | | (第三)(一三二)
 | | (第四)(一三三)
 後後頭位(一三三)
 後進兒頭の挽出法(一七一)
 後陣痛(一七七)
 虎列刺(二〇〇)
 産道(一一三)
 産科的診察法(六八—九八)
 産出力(排出力、娩出力)(二二四)
 産出期(娩出期)(一九、二二)
 産瘤(二三八—二四〇)

カ

產褥(二七二)

產褥熱(二八九—二九三)

坐骨棘(五)

坐骨結節(五)

左斜徑線(第二斜徑線)(二三)

左前後頭位(二三〇)

左後後頭位(二三三)

臍帶(三一、四二—四五)

臍帶鞘(四一)

臍帶纏絡(二五八、一五九)

臍帶脫落(一九一)

臍帶脫出、下垂(二六〇、二六四、二六五)

臍の異常(初生兒の)(三〇〇)

雜音(臍帶)(八八)

——子宮(九一)

シ

小骨盤(一〇)

小顛門(三七)

小橫徑(三八)

小斜徑(三八)

真結合線(一三)

真結節(四五)

斜徑(骨盤入口)(一三)

斜位(横位を見よ)

絨毛膜(外卵膜)(三一、四〇)

矢狀縫合(三六)

顛門(三七)

初乳(五五、一七六)

初生兒(二八八)

初生兒メンナ(三二一)

處置(娩出期)(一五〇—一六一)

——(後産期)(二六二—二六七)

——(骨盤端位)(二六八—二七二)

——(臍帶纏絡)(一五九)

——(肩胛娩出)(一六〇)

——(娩出せる胎兒の)(一六一)

——(臍帶切斷端)(一九〇)

子宮脱(二〇四、二〇五)

——下垂(二〇四)

——後屈(二〇七)

——外妊娠(二二二—二二四)

——破裂(二五〇—二五二)

——強直(強直痙攣)(二四五)

——翻轉症(二八〇)

子癇(一九八、一九九)

出血(妊娠中の)(二二三—二二六)

初生兒眼炎(三〇三、三〇四)

初妊婦(一〇三)

縱位(五八)

縱軸廻轉(二二五、二二六)

兒背を知る法(七九)

心音(八六、八九)

消毒法(九五)

膝位(一三七)

上肢離解法(一七〇)

上肢脱出、下垂(二六〇—二六三)

授乳(二八三—二八七)

猩紅熱(二〇〇)

常習性早産(二〇三)

死亡(妊娠中胎兒の)(二二五—二二七)

人工破水法(二七四)

處置(開口期)(二四九)

出血(弛緩性)(二四二)
——(後産期)(二七七—二七九)
自己廻轉(二五八)
自己娩出(二五八)

前水(第一羊水)(二一〇)
前頭位(二三三)
前顛位(二三三)
前置胎盤(二七一—二七三)

六

セ

薦骨(二)
薦骨岬(二)
薦腸關節(五)
正規妊娠(二九)
正規分娩(一一一)
毳毛(三一)
成熟嬰兒(三一—三二)
顛顛縫合(三六)
生殖器の變化(五五)
前頭縫合(三六)

ソ

双胎妊娠(二八、一〇六)
双胎分娩(二四一、二四二)
早熟胎兒(早期嬰兒)(三一)
早産(二二、二八—三三)
早産(常習性)(二〇三)
早期破水(一四六、二六七、二六八)
側顛門(三七)
足位(一三六)

タ

大骨盤(八、九)
大顛門(三七)
大横徑(三八)
大斜徑(三八)
第一斜徑線(右斜徑線)(二三)
第二——(左——)(二三)
第一段診法(七五)
第二——(七七)
第三——(八〇)
第四——(八二、八三)
第一羊水(前水)(二一〇)
第二羊水(後水)(二一一)
第一後頭位(二三〇)
第二——(二三一)
第三——(二三三)
第四——(二三三)

單胎妊娠(二八)
單臀位(一三六)
單純扁平骨盤(二二八)
胎兒(三一)
胎兒の位置(二二八)
胎盤(三一、四六—四九)
胎盤早期剝離(二七五)
胎盤脫出(二七六)
胎動(三一)
胎脂(三一)
胎糞(三三、三三、一九四)
胎胞(卵胞)(二一〇)
脫落膜(三一)
體位(五七)
體向(六一)
體狀(體勢)(六三)

七

體重(初生兒の)(一九五)
丹毒(初生兒の)(三〇九)

チ

腸骨櫛(五)
腸骨前上棘(五)
腸恥結節(五)
腸室扶斯(二〇〇)
恥骨縫際(五)
恥弓(恥骨弓)(五)
直徑(骨盤入口)(二三)
——(骨盤廣部)(一六)
——(骨盤狹部)(二八)
——(骨盤出口)(二〇)
——(兒頭)(三八)
徵候(妊娠の)(九九—一〇二)

八

徵候(分娩中胎兒生存の)(二四四)
——(産褥の)(一七九)
——(分娩中胎兒危險の)(二八二)
——(分娩中胎兒死亡の)(二八三)
——(初生兒蘇生の)(二八八)
陣痛(二一五、二一六)
陣痛の種類(二一八)
陣痛微弱(二三六—二四一)
重複臀位(一三六)
陳舊横位(二五八)

ツ

頭蓋(初生兒の)(三五—三八)
頭蓋位(後頭位を見よ)
頭位(五九)
墜落分娩(二四二)

テ

定期分娩(一二二)
臀位(一三六)
天然痘(二〇〇)

ナ

内診(九四—九八)
内出血(三三三)
軟部産道(一一三)
軟部産道の異常(二四八—二五四)

ニ

妊娠(三三)
妊娠の持續(二六)
妊娠の種類(二七)

妊娠の徵候(九九—一〇二)

妊娠の各時期(一〇四)

妊娠線(五六)

妊娠子宮後屈症(二〇七、二〇八)

乳房(一七五)

乳房(初生兒の)(一九三)

乳房炎(二九三、二九四)

乳汁(一七六)

ネ

熱性病(二〇〇)
尿閉症(二九六)
尿失禁(二九七)

膿漏性結膜炎(三〇三)

九

ハ

胚胎(三三三)
晚産(二二二)
排出力(産出力、娩出力)(二二四)
排臨(先進部の)(二二二)
撥露(同)(二二二)
破水(二二二)
梅毒(二〇三)
バンドル氏溝(二五二)

ヒ

尾底骨(尾閏骨)(三)
脾白(二五)
品胎(二八)

フ

複胎妊娠(二八)
復故作用(一七三)
腹壓(二一七)
腹帯(多頭性)(二八〇)
不確證(妊娠)(二〇〇)
分娩(二〇九)
分娩の種類(二〇〇)
分娩の持續(二二三)
分娩機轉(二二四)
浮腫(二九七)
葡萄狀鬼胎(二〇九—二二二)
娩隨(五〇)

娩隨期(後産期)(二一九、二二三)
娩出力(産出力、排出力)(二二四)
娩出期(産出期)(二一九、二二二)

ホ

縫合(頭蓋の)(三六)
泡狀モーン(葡萄狀鬼胎)(二〇九)
膀胱腫瘍(二九八)

マ

麻診(二〇〇)

ミ

未熟胎兒(未成胎兒)(三二)

ム

流産(二二二—二二八—三三三)

無名線(五)

ヨ

要胎(二八)
羊膜(三一、四二)
羊水(三一、五一—五四)
羊水過多(羊膜水腫)(二六九)
羊水の變色(二七〇)

ラ

卵膜(三九—四二)
卵膜の異常(二六六)
卵胞(胎胞)(二二〇)

リ

離乳(一八三)
淋疾(二〇七)

ワ

横徑(骨盤入口)(二三)
——(骨盤廣部)(二六)

横徑(骨盤狹部)(二八)
——(骨盤出口)(二〇)
横位(斜位)(五八、二五五—二五九)
横位(陳舊)(二五八)
横軸廻轉(二五、二七)
黄疸(初生兒)(一九二、三〇)

索引畢

復習問答 簡明產婆學

醫學博士 濱田 玄 達校閱
醫學士 伊庭 秀 榮 著

第一編 骨盤

第一章 骨盤の構造

第一問 骨盤とは如何なるものなりや。

答 骨盤は薦骨、尾底骨、及び臍骨より成る管にして、稍漏斗状を呈す。其内部を骨盤腔と云ひ、生殖器、膀胱及び直腸を保護

第一章 骨盤の構造

し、又分娩に際しては、胎兒の通過する産道にして、産婆學上至大の關係あるものなり。

第二問 薦骨の構造は？

答 薦骨は五枚の椎骨癒合して一骨となれるものにして、三角形を呈し、骨盤の後壁をなす。上端は廣くして第五腰椎に連結し、其前部は著しく前方に突出す。名けて薦骨岬と云ひ、産婆學上必要の處也。下端は尖りて尾底骨に連り、左右は臏骨に結合す。薦骨の内面は彎凹して滑なる窩面を呈す。

第三問 尾底骨の構造は？

答 尾底骨も亦三角形にして、四枚の小骨より成り、下端は尖りて前下方に向く、而して尾底骨は分娩の際少しく移動するもの也。

第四問 臏骨の構造は？

答 臏骨は骨盤の側壁及び前壁を形成するものにして、薦骨の左右にあり、而して腸骨、座骨及び恥骨の三骨癒合して成れるものなり。

第五問 臏骨中特に注意すべき部分は何？

- 答 臏骨中産婆の記憶すべき部分は左の如し。
- 1 腸骨節 即ち腸骨の上縁にして皮膚の上より能く觸知し得可し。
 - 2 腸骨前上棘 腸骨節の前端の突出せる處にして、また能く外部より觸知し得可し。
 - 3 無名線(弓狀線) 腸骨の内面にある曲線狀の隆起なり。
 - 4 座骨棘 座骨後縁の下部にある突起にして、内診の際能く觸知し得可し。

5 座骨結節 は座骨棘の下方の骨厚き部を云ふ。

6 恥骨縫際 左右の恥骨接合して骨盤の前壁を形成する處なり。

7 恥弓(恥骨弓) 恥骨下行枝と座骨上行枝とより成る。

8 薦腸關節 薦骨と腸骨との接合部なり。

9 腸恥結節 腸骨と恥骨との接合部なり。

第六問 骨盤を如何に區別するか。

答 骨盤を區別して大骨盤及び小骨盤の二となす。

第七問 大小骨盤の境界は？

1 後方は 薦骨岬

2 側方は 無名線

3 前方は 恥骨櫛及び恥骨縫際の上縁

大小骨盤の境界は左の如し。

第八問 大骨盤の境界は？

答 大骨盤の境界は左の如し

1 後方は 第四、第五腰椎

2 側方は 腸骨の窩面

3 前方は 前腹壁の下部

第九問 大骨盤に就て知る可き徑線は？

答 左の如し

1 左右腸骨前上棘の距離

イ、歐洲人 二十三センチメートル

ロ、日本人 二十一センチメートル

2 左右腸骨櫛

イ、歐洲人 二十五センチメートル

第二章 小骨盤

第一〇問 小骨盤の構造は？

答 小骨盤は産婆學上最大切の部にして、眞骨盤とも云ひ、又單に骨盤とも云ふ。即ち薦骨、尾底骨、腸骨、座骨、恥骨より成る管腔にして、其上方は大骨盤に開口連続し、下方は前下方に向て開口す。

第一一問 骨盤腔を如何に區分するや

答 骨盤腔の廣さは部位に由て一様ならず。而して之を三部に分つこと左の如し。

1 骨盤入口(上口)

2 骨盤腔

3 骨盤出口(下口)

第一二問 骨盤入口の境界は？

答 左の如し

1 後方は 薦骨岬

2 側方は 腸骨の無名線

3 前方は 恥骨櫛及び恥骨縫際の上縁

第一三問 骨盤入口の徑線は？

答 左の如し

1 直徑線(縱徑) 一名眞結合線と云ひ、薦骨岬と恥骨縫際上縁との距離にして十一(日本人十、七)センチメートル。

2 横径線 左右無名線の最遠距離にして、十三、五(日本人十二センチメートル)。

3 斜径線 薦腸關節と腸恥結節との距離にして、左右の二あり。長さ共に十二、五(日本人十二センチメートル)。

イ、右斜径線(第一斜径線とも云ふ) 右薦腸關節と左腸恥結節との距離。
ロ、左斜径線(第二斜径線) 左薦腸關節と右腸恥結節との距離。

第一四問 骨盤腔を幾部分に分つか

答 骨盤腔を分つて左の二部となす。

1 骨盤廣部

2 骨盤狹部

第一五問 骨盤廣部とは？

答 骨盤廣部とは恥骨縫際の正中、髌臼の最高部及び薦骨の第二、第三結合部を通じて假定せる平面を云ふ。

第一六問 骨盤廣部の径線は？

答 左の如し

1 直径線 恥骨縫際の正中と、第三薦骨の上縁との距離にして、十二、五(日本人十一、三センチメートル)

2 横径線 左右髌臼の最高部の距離にして、十二、五(日本人十、六センチメートル)。

第一七問 骨盤狹部とは？

答 骨盤狹部とは、薦骨の尖端、座骨棘及び恥弓の頂を通じて假定せる平面を云ふ。

第一八問 骨盤狹部の径線は？

答 左の如し

1 直徑線 薦骨の尖端と、恥弓の頂との距離にして十一、五センチ

チメートル

2 横徑線 左右座骨棘の距離にして十、五(日本人十)センチメートル。

第一九問 骨盤出口の境界は？

答 左の如し

1 後方は 尾底骨の尖端

2 側方は 座骨結節

3 前方は 恥骨弓

第二〇問 骨盤出口の徑線は？

答 左の如し

1 直徑線 尾底骨の尖端と、恥弓の頂との距離にして九、五(日本

人十一、二センチメートルなれども、分娩時には、尾底骨後方

に移動するを以て、二センチメートル延長す。

2 横徑線 左右座骨結節の距離にして、十一(日本人十一、六センチ

チメートル)。

第二一問 骨盤の傾斜とは？

答 骨盤の傾斜とは、直立したる位置に於て、骨盤入口部が地

平に對して、斜に傾くを云ふ

第二二問 骨盤腔の方向は？

答 骨盤腔の方向、即ち入口より出口に至る方向は、薦骨窩面

の凹に應じて彎曲せり。今假に、骨盤各部の直徑線の中央を結合

して一線を引くときは、其方向を示すことを得可し。而して、此

結合したる線を骨盤軸又は骨盤誘導線と云ふ。

第二編 正規妊娠

第一章 妊娠の成立及持續

第二三問 妊娠とは？

答 妊娠とは卵の胚胎に初まり、其卵の成長して胎兒となり、分娩に至る迄の状態を云ふ。

第二四問 卵の胚胎は？

答 卵の胚胎は生殖器内に入りたる男子の精虫と、卵巢より出でたる卵と、相結合するに由りて成立す。

第二五問 卵の胚胎する部位は？

答 喇叭管若くは卵巢附近に於てするを常とし、又罕に子宮腔内に於てす。

第二六問 妊娠の持續は？

答 平均二百八十日、即ち四十週にして、太陽曆九ヶ月と七日に相當す。而して普通便利の爲、二百八十日を十期に分ち、二十八日(四週)を一期とし之を妊娠の一ヶ月となす。

第二章 妊娠の種類

第二七問 妊娠の種類は？

答 單胎妊娠、複胎妊娠、正規妊娠、異常妊娠。

第二八問 單胎及び複胎妊娠とは？

一四

答 子宮内に宿る胎兒一個なる時は、之を單胎と云ひ。二個以上を複胎と云ふ。而して複胎にして、二個なる時は、双胎と云ひ、三個なるときは品胎といひ、四個なる時は要胎と云ひ、五個六個の時は五胎、六胎と云ふ。

第二九問 正規及び異常妊娠とは？

答 正規妊娠とは、妊孕したる卵の子宮腔内に宿り、爾後其發育成長完全にして又母體にも些少の障害なきものを云ふ。但し單胎と複胎とに關係なし。
異常妊娠とは、妊卵が子宮腔内に宿らずして、卵巢、喇叭管、若しくは腹腔内に宿るもの。或は又其子宮腔内に宿るも卵の疾病に罹り發育成長を妨げらるゝもの。或は又妊娠の爲に母體の健康を害

するもの等を云ふ。

第三章 妊娠の爲に起る變化

第三〇問 妊娠の爲に起る變化は？

答 婦人妊娠すれば卵、生殖器及び全身に變化を生ず。

甲 卵の變化

一、胎兒

第三一問 妊娠各月に於ける卵の變化は？

左の如し

第一ヶ月(四週)の終には、卵は鳩卵大となりて、子宮粘膜(脱落膜)に

包み圍まれ、卵の周圍には、絨毛膜と名くる細き毛の如きものを以て被はる。其内面には羊膜と名くる薄き透明の膜あり、此内に羊水と名くる透明の水液を充たし、其液中に長さ一センチメートルの半月状の小體浮べり。是即ち胎兒の基礎なり。

第二ヶ月(八週)の終には、卵は鶏卵大となり、胎兒の長さは凡そ四センチメートルとなる。而して其大なる頭部には眼、軀幹には四肢の基礎を認む。

第三ヶ月(十二週)の始より、卵の脱落膜に附着したる部は、絨毛益々繁茂し、爰に胎盤を形成す。又胎兒の腹部と胎盤とは、一條の紐に由て連結す。之を臍帶と云ふ。此月の終に至れば、卵の大さ爲卵大、胎兒の身長凡そ九センチメートルとなり、眼、耳、鼻、頸、手及び足も著明に發育す。

第四ヶ月(十六週)の末には、胎兒の身長大約十六センチメートルにして、臍帶は之より二三倍長し。而して生殖器も發育して能く男女を區別し得べし。

第五ヶ月(二十週)即ち妊娠の半に至れば、胎兒の身長凡そ二十五センチメートルとなり、全身の皮膚には柔軟なる細毛を生ず、之を毳毛と名く。胎兒の運動は稍や活潑となり、妊婦は之を自覺するに至る。是を胎動と云ふ。

第六ヶ月(二十四週)の末には身長大約三十センチメートル。毳毛は益々繁生す。

第七ヶ月(二十八週)の末には、身長凡そ三十五センチメートルとなり、皮膚は暗赤色にして、毳毛の他尙は皮膚より分泌する處の白色粘稠なる脂肪を以て被はる。之を胎脂と云ふ。胎兒は尙ほ

軟弱にして、分娩するも子宮外にては生存するに能はず。故に七ヶ月以前に分娩したる胎兒を未熟胎兒、不熟胎兒、未成胎兒と云ふ。

第八ヶ月(三十二週)の末には、身長凡そ四十センチメートル。此月以後に分娩したる胎兒は、若し保護宜きを得れば、子宮外に於て生長するを得るも、尙ほ死するもの多し。而して此月以後九ヶ月半に至る間に生れたる胎兒を、早熟胎兒(早期嬰兒)、可成嬰兒と云ふ。

第九ヶ月(三十六週)の末には、身長凡そ四十五センチメートル。皮下の脂肪著しく發生するを以て皮膚は皺襞を失ひて、身體稍や肥え且つ毳毛の一部消失す。

第十ヶ月(四十週)の末即ち妊娠の末期にして、胎兒は完全なる發育

を遂ぐ。之を成熟嬰兒と云ふ。

第三二問 成熟嬰兒の特徴は？

答 左の如し。

- 1 身長平均五十センチメートル。
- 2 體重平均三千グラム。
- 3 軀幹及び四肢は豊満して圓みを帯ぶ。
(未熟兒は瘦せて皮膚に皺襞あり)
- 4 頭蓋は堅實にして各骨殆ど密着す。
- 5 頭髮密に成長して三センチメートル許に延ぶ。
(未熟兒は各骨の間に空隙あり、頭髮疎なり)
- 6 耳及び鼻の軟骨は稍堅し。
(未熟兒は柔軟なり)

7 爪は堅く且つ指頭を越えて延ぶ。

(未熟児は軟かく、且僅に指頭に達す)

8 皮膚は淡赤色にして、胎脂著しく附着し、毳毛は、たゞ僅かに項背及び肩胛部に存す。

(未熟児は皮膚紅色にして全身に毳毛あり)

9 男児に在りては、睪丸は已に陰囊内に下降せり(睪丸は七ヶ月の時に鼠蹊管を通過し、八ヶ月には陰囊の上部にあり)

10 女児に在ては大陰唇左右密接して小陰唇を隠す。

(未熟児は小陰唇却て大にして突出す)

11 其他初生児若し健康ならば、直に高聲を發して叫び、眼を開きて手足を活潑に動かし、胎糞及び尿を排泄し、之を抱けば直ちに乳を尋ね、能く之を吸ふ。

第三三問 胎糞とは?

答 胎糞は膽色汁素の爲に、帯緑黒色を呈し、其量凡そ二百瓦あり、其成分は腸の上皮、腸の粘液、膽汁成分、皮膚の上皮、毳毛、胎脂等にして、水分少き故に「テール」状を呈す。

第三四問 娩出したる胎児の月數を知る便法は?

答 胎児の月數を知るに最も簡便なるは、胎児の顛頂より足蹠までの長さ、即ち其身長を計り之に由て月數を定むるなり。而して尙ほ左表を記憶する時は更に便利なりとす。

| | | |
|-----|------------|---------|
| 一ヶ月 | 1 × 1 = 1 | センチメートル |
| 二ヶ月 | 2 × 2 = 4 | ニ |
| 三ヶ月 | 3 × 3 = 9 | ニ |
| 四ヶ月 | 4 × 4 = 16 | ニ |

| | | |
|-----|-------------|---|
| 五ヶ月 | 5 × 5 = 25 | 〃 |
| 六ヶ月 | 6 × 5 = 30 | 〃 |
| 七ヶ月 | 7 × 5 = 35 | 〃 |
| 八ヶ月 | 8 × 5 = 40 | 〃 |
| 九ヶ月 | 9 × 5 = 45 | 〃 |
| 十ヶ月 | 10 × 5 = 50 | 〃 |

〔例〕若し身長四十七センチメートルの生児ありとすれば、之を五にて除すれば妊娠月數を得べし

第三五問 初生児の頭蓋は？

答 初生児の頭蓋は、七個の骨より成る。即ち前頭骨(二個)、顱頂骨(二個)顱骨(二個)及び後頭骨(一個)是なり。

第三六問 頭蓋各骨の結合は？

答 頭蓋各骨は縫合(啮縫)と名くる皮肉に由て結合す。其結合は左の如し。

- 一、前頭縫合 は左右の前頭骨の間に在り。鼻根より起りて、前額の中線を走る。
- 二、冠狀縫合 は前頭骨と顱頂骨との間に在り。左右各一個あり。
- 三、矢狀縫合 は左右の顱頂骨の間に在り、大顱門より起りて小顱門に終る。
- 四、後頭縫合 は顱頂骨と後頭骨との間に在り、一方の耳の後上方より起り、上行して小顱門に至り、夫より下行して他方の耳の後上部に終る。
- 五、顱顱縫合 は顱顱骨と顱頂骨との間に在りして左右各一個あり。

第三七問 顱門とは何ぞや

第二編 第三章 妊娠の爲に起る變化

答 顛門とは、各縫合の相會する處に生ずる、たい膜のみにて被はれたる空隙を云ふ。而して其主なるものは左の如し。

一、大顛門(前顛門、四角顛門) は前頭縫合、冠狀縫合及び矢狀縫合の相會する處にある大なる空隙にして、菱形をなす。

二、小顛門(後顛門、三角顛門) は矢狀縫合と、後頭縫合との間にある小空隙なり。

三、側顛門 は左右顛顛骨の前後にある小空隙なり。

第三八問 頭蓋各部の徑線及び其長さは？
答 左の如し

一、縦徑(直徑) は眉間と、後頭骨の最も突出したる處との間の距離にして、十二センチメートルあり。

二、大横徑 は一方の顛頂骨と、他方の顛頂骨との最も隔りたる部の距離にして、九、五センチメートルあり。

三、小横徑 は左右の顛顛部の距離にして、八センチメートルあり。

四、大斜徑 は顛部と後頭結節の間の距離にして、十三、五センチメートルあり。

五、小斜徑 は項窩と大顛門の中央との距離にして、九、五センチメートルあり。

六、頭蓋の周圍 は眉間より左右の顛頂骨を廻りて後頭に至る、最も大なる周圍にして、三十四センチメートルあり。

第三九問 卵膜の構造は？
答 卵膜は口のなき囊にして、二層の薄き膜の相重りて成れる

ものなり。

第四〇問 卵膜の外層は？

答 外卵膜又は絨毛膜と云ひ、其外面は子宮粘膜即ち脱落膜と密着するものにして、妊娠二三ヶ月迄は、其全表面に絨毛あり。三ヶ月以後は獨り胎盤部のみ絨毛を存し、他は全く消失す。而して娩出後の卵膜には、脱落膜處々に附着す。

第四一問 卵膜の内層は？

答 羊膜と云ひ、羊水、臍帶及び胎兒此内にあり。而して羊膜の一部は、向臍帶の外面を被ふ。是を臍帶鞘と云ふ。

三、臍帶

第四二問 臍帶の構造は？

答 臍帶は胎兒と胎盤との間を連結するものにして、外面は臍

帶鞘より被はれ、内に血管あり、柔軟なる膠樣質に由りて結束せらる。而して此の膠樣質の多少によりて、臍帶の太さを異にす。

第四三問 臍帶の血管は？

答 三個あり。一個は靜脈管にして太く、且つ動脈血を通す。他の二個は動脈管にして靜脈血を通す。此血管は多少拗れるが故に、臍帶は糾へる繩の如き形狀を呈す。

第四四問 臍帶の長さは？

答 長短不同なれ共、多くは胎兒よりも少しく長くして、平均五十五センチメートルあり。

第四五問 眞結節及び假結節とは？

答 臍帶甚だ長く、且つ胎兒の運動甚しき時は、臍帶の眞に結ばるゝことあり。是を眞結節と云ふ。是に反して假結節とは、膠

様質の一ヶ處に堆積して瘤状をなすものを云ふ。

四、胎盤

第四六問 胎盤の成立は？

胎盤は、卵の最初に附着したる、子宮壁に構成するものにして、妊娠二三ヶ月に至り、卵の外面の絨毛消失するに際し、其子宮壁に附着する部は、却て絨毛甚しく繁茂して、深く子宮粘膜に進入し、又子宮粘膜の組織も絨毛間に増殖し、遂に子宮粘膜と外卵膜と堅く密着して、所謂胎盤を構成するものなり。

第四七問 胎盤の形状は？

胎盤の質は疎にして海綿の如く、著しく血液に富み、形扁平にして圓形又は橢圓形を呈す。外面即ち子宮面に附着する面(母體面)は凹凸不平なれども、内面即ち胎兒に向へる面(胎兒面)は、羊

膜に被はれ、平滑にして臍帶附着部より周縁に向ひて、許多の血管を認む。

第四八問 胎盤の大きさは？

成熟せる胎盤は、重さ平均五百瓦、幅二十センチメートル、厚さ中央部に於て二三センチメートルあり。

第四九問 胎盤の効用は？

胎盤は消化器と呼吸器との用をなす。

第五〇問 娩隨とは？

卵膜、臍帶及び胎盤を總稱して娩隨又は後産と云ふ。

五、羊水

第五一問 羊水の性状及び成分は？

羊水は元來透明の液なれ共、妊娠五ヶ月以後に至れば、豆

腐滓の如きもの點を混淆して、帶白色の液となる。羊水の成分は主として水分にして、蛋白質、鹽類、毳毛、上皮片、胎脂等を含む。

第五二問 羊水の量は？

答 五百乃至千五百グラム。

第五三問 羊水の効用は？

答 左の如し

- 一、胎兒は羊水中に浮ぶを以て、是を吸飲して、其營養を助く。
- 二、胎兒が一定の運動をなすに必要なる場所を得しむ。
- 三、胎兒、胎盤及び臍帶の壓迫を防ぐ。
- 四、胎兒と卵膜との癒着並に胎兒身體各部の癒着を防ぐ。即ち是等の癒着に基く畸形を防ぐ。

- 五、胎兒の外部より受くる壓迫若くは劇動を防ぎ、又胎兒の下肢にて劇しく衝突する爲に起る可き母體の疼痛を減せしむ。
- 六、分娩時に産道を擴張する効あり。而して其漏泄に由つて、産道を濕潤滑澤ならしむるの効あり。

第五四問 假羊水とは？

答 時としては外卵膜と羊膜との間、又は外卵膜と脱落膜との間に、水液の溜る事あり、是を假羊水と云ふ。此假羊水は妊娠中既に流出する事あるを以て、屢々破水と誤認する事あり。

乙 生殖器の變化

第五五問 生殖器の變化は？

答 最も著明の變化を起すものは子宮なり。先づ其粘膜炎増殖肥

厚し、柔軟にして血管に富む。所謂脱落膜にして卵を子宮腔内に止め、且つ之を養ふの用をなす。獨り粘膜のみならず、筋も亦増殖新生するが故に、子宮壁肥厚し、且つ血管も増殖肥大するを以て、子宮は著しく鬱血の狀を呈す。

子宮の形も亦變化を呈す。即ち妊娠三ヶ月頃より球形となり、六ヶ月頃よりは卵圓形となる。又位置も變ずるものにして三ヶ月迄は骨盤内にあれ共、四ヶ月に至れば漸次腹腔内に上昇し、妊娠九ヶ月の終には、子宮底心窩部に達す。而して子宮は主として前方に傾き、腔部は後上方に轉ず。其他腔壁も亦肥厚して血管に富み、柔軟となる。陰唇は腫脹し、屢々血管の怒張を認む。乳房は腫大し、乳暈暗褐色となり、乳房を壓すれば稀薄の乳汁(初乳と云ふ)を出す。

丙 全身の變化

第五六問 妊娠に依て起る全身の變化は？

答 妊娠に由りて起る全身の變化は一定せざれども、多くは妊娠の初期に起り、三四ヶ月の後に至れば、自ら去るを常とす、又罕には妊娠末期まで繼續する事あり。或は又初めて末期に起ることあり。

- 一、神經及び精神に就ては。齒痛、頭痛、腰痛、眩暈、寒熱往來、睡眠不安、精神鬱して悲しみ易く、泣き易く、或は甚しく爽快を感ずる等なり。
- 二、血行器に就ては。血液の變化のため、眩暈、衄血、心悸亢進、胸内苦悶等を發す。

- 三、消化器に就ては。悪心、嘔吐殊に早朝空腹の時に發す、流涎、嗜雜、便秘等を發し、又平素の嗜好に變化を來すことあり。
- 四、泌尿器に就ては。尿意瀕數、尿失禁等を起す。
- 五、皮膚には。輕度の浮腫、顔面及び胸部等の褐色斑、腹部中線の着色、腹壁、乳房、大腿等に妊娠線と稱する青赤色の線を呈する事、下肢靜脈の怒張等なり。

第四章 胎兒の體位、體向及び體狀

第五七問 胎兒の體位とは？

答 胎兒の體位とは、胎兒の長軸と、子宮の長軸との關係を云ふものにして、胎兒の子宮内に於ける位置が縱なるや、斜なるや、

又横なるやを示すものなり。

第五八問 體位の種類は？

答 大別すれば二種あり。即ち胎兒の長軸、子宮の長軸と相合する時は、是を縱位と云ひ、胎兒の長軸、子宮の長軸と相交又する時は、横位又は斜位と云ふ。

第九問 縱位の種類は？

答 二種あり。頭位及び骨盤端位。

第六〇問 正規の體位は？

答 縱位、殊に頭位。

第六一問 胎兒の體向とは？

答 胎兒の體向とは、兒背の子宮壁に對する方向を云ふ。

第六二問 縱位に幾種の體向ありや

答 二種あり。兒背左方に向ふものを第一體向と云ひ、右方に向ふものを第二體向と云ふ。

第六三問 胎兒の體狀(體勢)とは？

答 體狀とは、胎兒の身體各部相互の關係を云ふ。即ち胎兒の頭部、軀幹、四肢等が如何なる姿勢をなすかを云ふ。

第六四問 正規の體狀は？

答 正規の體狀は左の如し。
1 頭部及び軀幹は前方に曲りて、頤を胸に近づく。
2 上肢は肘は曲げて、胸前に交叉し又は並列す。
3 下肢は膝を屈して、強く腹部に接す。
4 臍帶の大部は、腹部に於て上肢及び下肢の中間に居を占む。而して臍帶は又屢々頸部に纏絡する事あり。(四回の分娩中一回の

割)。

5 如上の姿勢を以て、胎兒は卵圓形となり、殆ど全身の半分の長さとなる。

第六五問 頭位の最も多き所以は？

答 胎兒の臀部は幅廣き故に、子宮腔の廣き部分、即ち底部に場所を占め、小なる頭部は狭き下部に位するを便利とするなり。

第六六問 體位變換とは？

答 縦位より斜位又は横位に、横位より縦位に、骨盤端位より頭位に、頭位より骨盤端位に位置を變ずるをいふ。

第六七問 妊娠何ヶ月頃より體位一定するか。

答 妊娠七八ヶ月以後は、普通體位の變換することなし。是れ胎兒は羊水の量よりも増大するが故なり。

第五章 産科的診察法

第六八問 産婆は何に由て妊娠の状況若くは時期を正確に鑑定し得るや

答 産科的診察法に由る。

第六九問 産科的診察法の區別は？

答 外診及び内診の二法に分つ。

甲 外診

第七〇問 外診に由て診察すべきことは？

答 外診に由て、全身の状況、乳房、腹部、胎兒の状況、骨盤、外陰部、下肢の状況等を知る。

第七一問 全身に就て注意すべきことは？

答 體格營養、起坐の状況、殊に歩行異常の有無。熱發の有無等。

第七二問 乳房に就て注意すべき事は？

答 乳房の大小、弛緩して垂るか、緊實して堅く胸壁に附着するか、乳暈の着色、妊娠線の有無、乳頭の状況、乳汁分泌の有無等。

第七三問 腹部の視診上注意すべき件々は？

答 腹部の大小形状、中線部の着色、新舊妊娠線の有無、臍の形状、胎動等。

第七四問 腹部の觸診法は？

答 腹部の觸診法は、必ず順序正しくなさいるべからず。然らざれば必要の件を見落す事あり。此故に普通四段に分ち、順序を追うて觸診すべし。

第七五問 第一段診法は？

答 先づ産婆は仰臥せしめたる妊婦の顔面に對して其側に坐し、両手の指尖を相並列して腹上に置き、次で左右より靜かに上方子宮底部に至るまで進むべし。

第七六問 第一段診法に由て檢すべきものは？

答 腹壁の状況(弛緩、緊張、厚薄)子宮の大小形状、硬軟、移動、位置、殊に子宮底の位置。胎兒の大小及び位置(子宮底にあるものは頭部なりや又は臀部なりや)等。

第七七問 第二段診法は？

答 第一段に於て心窩部まで進めたる両手を、腹の兩側へすらし、子宮の兩側に添うて按診すべし。

第七八問 第二段診察法に由て檢すべきものは？

答 一手に胎兒の大部、即ち兒背を觸れ、他手に小部、即ち四肢を觸る。

第七九問 兒背を容易に知る法は？

答 前法にて兒背を觸れ難き事往々あり。然る時は先づ一手を腹壁の中央に平かに置きて、子宮を後方即ち脊柱の方に壓す可し。之に由て羊水は腹部の一侧に偏し、兒背は他側へ壓せられて、腹壁に近接し、該部は前方に膨隆するを以て、視診上已に兒背のある處を知り、更に他手を以て觸診する時は、兒背を容易に觸るべし。

第八〇問 第三段診法は？

答 左若くは右の拇指を充分開き、平かに拇指と他の指の尖端を以て、骨盤入口部にある、胎児の先進部を握むべし。是に由て先進部の頭部なるか、又は臀部なるかを知るべし。

第八一問 頭部と臀部との區別は？

答 頭部は硬く且球形を呈して能く移動す。殊に両手の指尖を以て左右より頭部を狭み、交るゝ之を迅速に突く時は、兒頭は容易に跳動すべし。之に反して臀部は稍や大にして柔軟、且つ形不正にして移動し易からず。

第八二問 第四段診法を用ふる場合は？

答 已に分娩期に入り兒頭深く骨盤腔内に下降し。又は已に骨

盤出口にある時は、第四段診法を施すべし。

第八三問 第四段診法は？

答 両手の指尖を集め、左右より徐々に深く骨盤入口内に送入すべし。然る時は兒頭を、骨盤内に充滿したる硬き球形物として觸る。若し臀部なる時は、頭部に比して餘り深く骨盤内に下降せざるが故に、手指を全く先進部の下方に進むる事を得べし。

第八四問 聴診に由ては？

答 胎児及び母體より發する諸種の音響を聴く。

第八五問 胎児より發する音響は？

- 答
- 1. 胎児の心音。
- 2. 胎児の運動音。
- 3. 臍帯の雜音。

第八六問 胎兒の心音は？

答 心音は時計の音の如く重複音にして、其數一分間に百三十乃至百四十。而して普通兒背の向ひたる方に於て明かに聴くことを得。是れ多くは兒背が母體の腹壁に接近するが故なり。

第八七問 胎兒の運動音は？

答 運動音は恰も指節にて軽く物を打つが如く、甚だ低き短音なり。而して殊に胎兒の兩足のある所に於て聴き得べし。

第八八問 臍帶の雜音は？

答 臍帶の雜音は毎常聴くものにあらずして、臍帶の壓迫せらるゝ場合に生ずるものなり。而して其音はすゝるが如く、又吹くが如くにして心音と同數なり。

第八九問 心音の診斷上の價値は？

答 心音は診斷上左の必要なる件を示す。

1. 妊娠の確徴となる。
2. 胎兒生活の確徴となる。
3. 胎兒の位置を知る要件となる。
4. 双胎の診斷上價値を有す。
5. 胎兒の危険に陥らんとするを知る事を得。
6. 心音の消失に由て胎兒の死亡を知る事を得。

第九〇問 母體より發する音響は？

- 答
1. 子宮の雜音。
 2. 大動脈音。
 3. 腸の雜音。

第九一問 子宮の雜音は？

○ 子宮の雑音は子宮の血管の收縮に由て生ずるものにして、或は強く或は弱く、吹くが如くするが如き音を發す。而して下腹の一侧又は兩側に於て聴き、母體の脈搏と同數なり。

第九二問 大動脈音は？

○ 大動脈音は打つが如き低音にして、脈搏と調節を同うす。

第九三問 腸の雑音は？

○ 腸内の瓦斯と液體との混亂運動の爲に生ずるものにして、子宮底部附近に於て聴く。

乙 内診

第九四問 内診に先つて産婆の注意すべき事は何ぞや

○ 産婆自身及び妊婦の清潔消毒法。

第九五問 産婆自身の清潔消毒法は？

○ 産婆は其職務上、平素手指を大切に保護する事を怠る可からず。殊に爪を短く切り置く事を忘るべからず。其他手指に龜裂、外傷、炎症、發疹、潰瘍等を生ぜざる様注意すべきは勿論、凡ての不潔物に觸れざらむ事を要す。

清潔消毒法を施すに當て、殊に注意すべきは、手指の器械的消毒法なりとす。抑も消毒法には、器械的消毒法と化學的藥物的消毒法との二種ありて、昔は化學的消毒法に重きを置しが、幾多學者の研究によりて、現今にては器械的消毒法に重きを置に至れり。器械的消毒法とは、湯と石鹼と刷毛とを以て洗滌する事にして、之を充分行はざる時は、如何に石炭酸水其他の消毒藥を以て消毒するも、其効なし。器械的消毒法の目的は手指の脂肪は勿論、凡ての不潔物及び病毒を去るにあり。而して茲に注意すべきは、湯

と刷毛の事なりとす、即ち湯は温湯よりも少しく熱きを要し、刷毛は可成大にして價安く、屢々交換し易きものを撰ぶべし。又刷毛を使用するには、其毛の尖端を以て摩擦し、決して毛の腹にて摩擦すべからず。凡て器械的消毒法は熱心忠實に施し決して忽にすべからず。

斯く充分に洗滌したる後、始めて化學的消毒法即ち石炭酸水、又はリゾール水を以て洗滌すべし。

著者は五、六年來、是れ等の藥物の代りに「アルコール」を以て消毒する事とし、無數の妊婦産婦を處置し、又幾多の開腹手術をも行ひ、未だ曾て過失を招けることなし。即ち「アルコール」は手指の洗滌用としては無水アルコールを用ゐ、膈又は子宮洗滌用としては、五十乃至七十プロセントのものを使用せり

第九六問 妊婦の消毒法は？

答 先づ湯と石鹼と刷毛(又は消毒綿)を以て、外陰部、會陰部、大腿の内面等を洗ひ、且石炭酸水、リゾール水若くはアルコールを以て洗滌すべし。

第九七問 内診法は？

答 二指を以て陰唇を左右に開き、他手の一指又は二指に油を塗り、他物は勿論、外陰部にも觸れざる様、膈内に送入すべし。

第九八問 内診に由りて診察すべき件々は？

答 内診は迅速に施して、然も精密ならざるべからざるが故に、産婆は妊婦、産婦に遭遇する毎に之を忽にせず、可成早く熟練すべきは勿論、初めより一定の順序に従つて診察することを修養すべし。

- 内診に當ては先づ外陰部の状況、即ち其濕潤、着色又は變色、静脈の怒張等を檢し、次で指を腔内に送入し、左の事項を檢すべし。
1. 處女膜及び腔口の性状廣狹。
 2. 腔の廣狹及び腔壁の性状皺襞の多少、平滑なるか、柔軟にして延長し易きか等。同時に骨盤の大小、形状。
 3. 直腸及び膀胱の虚實。
 4. 子宮腔部の大小、長短、硬軟、方向。
 5. 子宮口の大小、形状、硬軟、殊に子宮口縁の性状。同時に卵膜の状況。
 6. 胎兒先進部の状況、即ち其頭部、臀部、若くは足なるや、其固定せらるゝや、又は移動し易きや等を檢し、同時に胎兒の位置體向を鑑定すべし。

第六章 妊娠の徴候

第九九問 妊娠の鑑定上標準とすべき徴候は？

答 妊娠の徴候を區別して、不確證、疑證、及び確證の三種となす。

第一〇〇問 不確證とは？

答 不確證は妊婦全身の變化より起るものにして、頭痛、眩暈、悪心、嘔吐、嗜好物の變化、尿意頻數、皮膚の變色、精神の變調、心悸亢進等是なり。

第一〇一問 疑證とは？

答 疑證は生殖器の變化より起るものにして、月經の閉止、乳

房の變化、外陰部及び膺壁の着色、子宮口の變形、子宮の増大軟化、子宮雜音の聴取等是なり。

第一〇二問 確證とは？

答 確證は胎兒に基くものにして、胎兒の身體を觸知すること、胎動を發見する事、心音又は臍帶雜音を聴取すること等是なり。

第七章 初妊及び經妊の鑑定

第一〇三問 初妊及び經妊の徵候は？

答 主として妊娠及び分娩の爲に生せる、變化の痕跡の有無に由ること左の如し。

1. 初妊婦の乳房は緊滿して、堅く胸壁に附着すれ共、經妊婦のは

弛緩して垂れ、乳頭は延びて長し。

2. 腹壁は、初妊婦に在ては緊張して堅く、手指を以て壓入し難し。之に反して經妊婦のは、弛緩して皺襞を生じ、且柔軟にして壓入し易く、子宮體は勿論、胎兒の各部を著明に觸知し得べし。

又新妊娠線(青赤色)の他、白色の舊妊娠線を見。

3. 初妊婦に在ては陰唇哆開せず。陰唇繫帶も亦異常なし。之に反して經妊婦のは、陰唇哆開し、甚しきは膺壁露出し、陰唇繫帶は癍痕を呈す。

4. 處女膜は初妊婦に在ても已に多少の破裂を呈して、不正に擴大すれども、大なる組織缺損なし。之に反して一回以上分娩したる者に在ては、甚しく破裂する爲に、處々に辨狀若くは乳嘴狀の所謂處女膜痕を残す。

5. 初妊婦の膈は概して狭く、粘膜は皺襞を存する爲に、其質粗糙なり。經妊婦の膈は廣くして柔軟、且つ粘膜は皺襞消失して平滑なり。
6. 初妊婦の子宮腔部は、圓錐狀にして一様に柔軟なれ共、經妊婦のは、短くして廣き圓柱狀を呈し、硬軟不同なり。
7. 初妊婦の子宮口は、圓形にして閉鎖し、妊娠の末期に及んで始めて一指を挿入し得べし。而して子宮口縁は銳き縁として之を觸る。經妊婦に在ては、子宮口は多くは横に裂痕を存し、甚しきは前後唇辨狀に離れ、外口は早く開大し頸管の下端は妊娠後半期以後已に漏斗狀に開大して、指頭を挿入し得べし。
8. 初妊婦に在ては、妊娠の末期に於て、兒頭已に骨盤内に入りて、膈前穹隆部を下方に壓し、該部は膈内に膨隆す。之に反して經

妊婦に在りては妊娠末期に至るも、兒頭は骨盤内に入らずして、入口上部に移動す。而して内口部より直に指尖に兒頭を觸知す。

第八章 妊娠時期の鑑定

第一〇四問 妊娠時期を知る法は？

答 妊娠時期を知らむとせば、序を追うて進行する母兒の狀態を診察するを要す。其主要の件左の如し。

1. 妊娠第一ヶ月の末、子宮は少しく肥大して柔軟となり、膈も柔軟にして、著しく濕潤す。此際妊婦は、尿意頻數、悪心嘔吐等の不確證を呈す。
2. 第二ヶ月の末、子宮は増大して中等橙子大となり、甚しく柔軟

となる。乳房は充實し、乳暈及び白條部稍や着色す。

3. 第三ヶ月の末、子宮は小兒頭大となり、甚しく柔軟となる。頸管の分泌、膈の濕潤増加し。妊婦の苦痛著明となる。

4. 第四ヶ月の末、子宮は兒頭大よりも大きく、已に外診に由て、其底部を恥骨縫際の上部に觸れ、子宮雜音を聽く。乳房の變化著明となり、之を壓するに稀薄の乳汁(初乳)を洩すこと稀ならず。

5. 第五ヶ月の末、子宮底は臍と恥骨縫際との中央に達し、子宮の雜音、心音及び胎動を聽取し得べし。子宮斯く増大して腹腔内に出づる爲、尿意頻數、悪心、嘔吐等の症狀減退若くは消失す。

6. 第六ヶ月の末、子宮底は臍部に達し、腹部は少しく前方に膨隆す。心音及子宮雜音は著明となり、又外診上胎動を觸れ得べし。

7. 第七ヶ月の末、子宮底部は臍上二三指横徑の部に達し、下腹は強く緊満して、妊娠線を生じ、臍窩は消失して平坦となる。子宮の形は是迄球形なりしも、此頃より縦に延長して卵圓形となる。又著明に胎兒の身體部分を觸るゝ事を得べし。

8. 第八ヶ月の末、子宮底部は臍と胸骨の劍狀突起との間に達し。殊に上腹著しく緊張し。心窩部を壓するも陷凹し難し、(但し經妊婦に在ては腹壁弛緩する爲、陷凹し易し)。此月に於ては胎兒の位置を知る事容易なり。

9. 第九ヶ月の末、子宮底は最高部即ち心窩に達して、子宮は全腹を満たし、腹壁は著しく緊張し、臍は少しく隆起するに至る。

此月に至れば、妊婦は再び尿意頻數、便秘、又は呼吸困難等を發し、又屢胎動烈しき爲に、安眠を妨害せらるゝ事あり。

10 第十ヶ月の末、兒頭骨盤内に下降するが故に、子宮底は下降して臍と劍狀突起との中間に至り、第八ヶ月と同一の處にあり。然れども子宮は甚しく前方に傾き腹圍は却て増大す、而して心窩部は緊張去り、壓に由て陷凹し易し。

第一〇五問 分娩時期を知る法は？

答 分娩時期を知るに數法あり。左の如し。

1. 最終月經より算出する法。最終月經の初日より凡そ二百八十日は、分娩時期に相當するものなれども、之も計算する事煩しきが故に、左の方法に由を便とす。即ち最終月經の初日に七日を加へ、其日より三ヶ月を減すれば大略分娩時期を得べし。

し。例之最終月經の初日八月十五日なれば之に七日を加へて八月廿二日となる。之より三ヶ月を減すれば五月廿二日即ち分娩時期なりと知るべし。

又或は三ヶ月を減する代りに、九ヶ月を加ふるも同一なり。

2. 受胎したる日より算出する法。即ち其日に九ヶ月を加へ、又は三ヶ月を減す。

3. 初めて胎動を感ぜし時より算出する法。初めて胎動を感ずるは、大略妊娠第二十週なるが故に、其日に十九乃至二十週を加ふべし。

4. 子宮底の下降する時より算出する法。子宮底の下降は第十ヶ月の初故に其時期に、三四週を加ふべし。

第九章 双胎妊娠

第一〇六問 双胎の成立及状態は？

答 双胎は多くは二個の卵より成るものにして、是を二卵性双胎と云ふ。又時としては一卵より成るものあり、是を一卵性双胎と云ふ。而して二卵性双胎は、外卵膜、羊膜、臍帶及胎盤等、各々二個を有すれども、一卵性双胎に在ては、外卵膜及び胎盤は一個にして又稀には羊膜も一個なる事あり。

第一〇七問 双胎妊娠の鑑定は？

答 外診上同一の胎兒身體部分を二個宛觸れ、且二ヶ所に於て異りたる心音を聴取する時は、双胎妊娠と假定し得可し。又腹部

の異常に大なることも参考となる。

第十章 妊婦の攝生

第一〇八問 妊婦の攝生法は？

答 妊婦は平素習慣せる生活法を改むる必要なきも、一定の攝生法を守らざる可からず。

1. 安靜 凡ての精神感動及過度の勞働を避くべし。然れども適度の運動は、また怠るべからず。
2. 清潔 全身及び局處の清潔は勿論、室内衣服も亦清潔なるを要す。
3. 食物 平素慣れたるものにして消化し易きものを用ふべし。

唯過食を戒しむ。

4. 衣服は緩かにして温かく且清潔なるを要す。殊に腹部は幅廣

きフラチルを緩かに纏ふべし。

其他妊娠の爲に起る變化にして一定度を超ゆる時、例之、悪心、嘔吐、便秘、精神異常、浮腫等の増悪する場合は、必らず醫師の診察を受けしむべし。

第三編 正規分娩

第一章 分娩總論

第一〇九問 分娩とは？

答 分娩とは、胎兒及び胎膜が、子宮内より排出せる、機能を云ふ。

第一一〇問 分娩の種類は？

答 正規分娩、異常分娩、定期分娩、不定期分娩。

第一一一問 正規又は異常分娩とは？

答 母兒共に害なく、自然の力によりて分娩するを、正規分娩(健全産、平常産、常産、順産)と云ひ、他人の助を要し又は母兒の健康を害し、甚しきは其生命を危うするを異常分娩(難産、不順産、變産)と云ふ。

第一一二問 定期又は不定期分娩とは？

答 妊娠四十週を経て分娩するを、定期分娩と云ひ、四十週以上を経て分娩するを、晩産と云ひ、第二十九週乃至三十八週の間

に分娩するを早産と云ひ、第二十八週以前に分娩するを流産と云ふ。

第一一三問 産道とは？

答 産道とは、分娩の際、胎兒の通過すべき経路にして、骨部産道及び軟部産道の二とす。骨部産道は即ち小骨盤にして、分娩の際胎兒に對して甚しき抗拒をなす。而して唯出口部に於て、尾底骨の少しく後方に移動するを以て、其部僅かに擴大す。軟部産道は頸管、膈及び陰唇にして、擴張性を有す。

第二章 産出力

第一一四問 産出力とは？

答 産出力(排出力、娩出力)とは、胎兒の分娩に際して作用する自然力にして、陣痛及び腹壓を云ふ。

第一一五問 陣痛とは？

答 陣痛とは不随意に起る處の子宮の收縮にして、反復して發し、且つ疼痛を伴ふを以て此名あり。

第一一六問 陣痛の鑑定は？

答 陣痛は左の件々によりて、是を鑑定すべし。

1. 陣痛は間歇性に起るものにして、其起りたる時を、陣痛の發作時と云ひ、歇みたる時を間歇時と云ふ。
2. 陣痛發作毎に子宮は漸次緊縮して石の如く硬くなり、爲に腹部は前方に隆起す。
3. 陣痛の發作間歇は、規則正しく起るも、其時間は分娩全經過中は

一様ならず。即ち分娩初期には、間歇時長くして、發作時短く漸次分娩期の進むに従ひて間歇時短く、發作時長くなるものなり。

4. 陣痛發作する時は、産婦は先づ子宮の後部即ち腰部及び薦骨部に疼痛を感じ、漸次下腹及陰部に及ぼし、更に大腿に波及す。而して其極度に達すれば、又漸次減退して歇むものなり。

第一一七問 腹壓とは？

答 腹壓とは、腹筋及横隔膜の收縮にして、随意に起し得るものなり。即ち呼吸を止め、腹部に力を籠めて努力するに由て起るものにして、大便を排出する時と同一の働なり。然れ共分娩の末期に至れば、不随意に知らず識らず之を發するものなり。

第一一八問 陣痛の種類は？

答 陣痛に五種あり。前駆(前知)陣痛、開口(準備)陣痛、娩出陣痛、後産陣痛及び後陣痛是なり。

第三章 分娩の経過

第一一九問 分娩の経過は？

答 分娩の経過を三期に分つ事左の如し。

1. 分娩第一期即ち開口期 とは分娩の初期より、子宮口全く開いて、胎兒の之を通過し得べき大きに至るまでを云ふ。
2. 分娩第二期即ち娩出期(産出期) とは子宮口の全く開大したる時より胎兒の産出し終るまでを云ふ。
3. 分娩第三期即ち後産期(娩隨期) とは胎兒の産出したる時より、

娩隨の産出し終るまでを云ふ。

第一二〇問 開口期の状況は？

答 妊娠の末期より、不正に時々起れる前驅陣痛は、漸次規律正しくなり、其發作する毎に、子宮口縁は緊張して薄くなり、且つ上方に牽引せらるゝが故に、子宮口は漸次開大す。而して其開大に従つて、卵膜の下部は子宮壁より剝離し、粘液中に多少の血液を混す。是れ分娩開始の確徴なり。

子宮口の開大、五十錢銀貨大に至れば、卵膜の下部は子宮口外に膨出す。其状恰も護球の如し。是を卵胞(胎胞)と云ふ。此内に羊水の一部を充たす。是を第一羊水(前水)と云ふ。而して卵膜は陣痛の發作間歇に應じて、一張一縮し、其作用に由て子宮口は更に開大を速かにす。若し此際卵胞の破裂する事あるときは、子宮口

の開大遅延し、分娩を困難ならしむる恐あり。子宮口全く開大する時は、卵胞は陣痛間歇時と雖も退縮することなくして緊張し。今にも破裂せむ許りの状況を呈す。是れ開口期の終なり。

第一二一問 娩出期の状況は？

答 子宮口の開大全く終り、卵膜著しく緊張する時は次に起る所の陣痛に由て、卵胞は破裂して第一羊水を漏す。是を破水と云ふ。是に於て陣痛は増々強劇となり、腹壓も加はり、胎兒の先進部は子宮口を通過して、漸次陰唇の間に現はる。是を先進部の排しと云ふ。而して先進部は再び陣痛の發作間歇に應じて一進一退し暫くして直ちに間歇時と雖も、退却する事なきに至る。此際陰唇及會陰の緊張甚しき爲、産婦は劇痛を感じ、甚しきは下肢或は全身に震顛を起すことあり。此時の陣痛を戰慄陣痛と云ふ。次

で起る處の陣痛に由て先進部は陰唇を通過す。是を先進部の撥露と云ふ。而して多少の間歇に次で起る處の陣痛に由て、全身娩出し、同時に残の羊水(第二羊水又は後水と云ふ)及び血液を洩す。

第一二二問 後産期の状況は？

答 胎兒の娩出するや、子宮腔は俄に其内容を減ずる爲に、子宮は縮小し、硬固なる球狀物として、下腹に之を觸る、而して胎兒娩出後大約五分乃至十五分を経て、新に起る處の後産陣痛に由て、胎盤は剝離して腔内に降り、次で卵膜及び臍帶と共に腔外に娩出す。

第四章 分娩の持續

第一二三問 分娩の持續は？

答 分娩の持續は、初産と經産とに由て、甚しき差違あるは勿論、陣痛の強弱、胎兒の大小并に位置、骨盤の廣狹、軟部産道の擴張性等に關係するものにして、素より一定する事能はざれ共、一萬回の正規分娩に就て調査したる、シエルツエ氏の歐洲人の平均數は左の如し。

| | 初産婦 | 經産婦 |
|-----|--------|--------|
| 開口期 | 一六、〇〇分 | 一〇、〇〇分 |
| 娩出期 | 一、四五 | 一、〇〇 |
| 後産期 | 〇、四五 | 一、〇〇 |
| 合計 | 一八、三〇 | 一二、〇〇 |

又木下、榊、中島三氏の日本人に就ての調査を平均すれば。大約

左の如し

| | |
|-----|-----------|
| | 初産婦 |
| 開口期 | 一、二、三、五、五 |
| 娩出期 | 二、三、三、四、八 |
| 後産期 | 〇、二、二、一、二 |
| 合 | 計一四、一六、五五 |

| | |
|-----|-----------|
| | 經産婦 |
| 開口期 | 五、五、八、〇、二 |
| 娩出期 | 一、二、三、二、七 |
| 後産期 | 〇、一、八、一、五 |
| 合 | 七、三、九、四、四 |

第五章 分娩機轉

第一二四問

分娩機轉(分娩の器械的作用)とは?

答 胎兒の大部、即ち頭部、肩胛及び臀部が骨盤を通過する時は、必ず骨盤壁の抗抵を受く。而して胎兒は可成此抗抵少なき部

分を通過せざれば、分娩すること能はず。加之又胎兒は骨盤誘導線の方向に従はざれば、前進することを得ず。如上の必要よりして、胎兒は産道通過の際、一定の廻轉運動をなす。其状況を名けて分娩機轉と云ふ。

第一二五問

胎兒の廻轉運動は?

答 胎兒の廻轉運動は、其方法に由て區別すれば、縦軸の廻轉及横軸の廻轉の二種あり。而し此廻轉は、彼是相前後し、若くは相合併して起るものなれば、是を骨盤の部位に由て區別すれば、第一廻轉(入口)、第二廻轉(腔内)、第三廻轉(出口)、第四廻轉(出口外)の四種となる。

第一二六問

縦軸の廻轉とは?

答 縦軸の廻轉とは、胎兒が其身體の長軸を廻轉する、螺旋狀

の運動にして、先進部なる兒頭が、母體の左又は右に向くの運動なり。此廻轉は、兒頭の最大徑が抗抵を避けて、骨盤の最大徑に一致すべき必要より起るもの也。今骨盤各部に於ける、兒頭の縦軸廻轉を示せば左の如し。

イ、骨盤入口 兒頭の最大徑なる直徑は、入口の最大徑なる横徑に一致す。

ロ、骨盤腔 兒頭の直徑は、骨盤腔の斜徑に一致す。
ハ、骨盤出口 兒頭の直徑は、出口の直徑に一致す。

第一二七問 横軸の廻轉とは？
答 横軸の廻轉とは、胎兒が其身體の横軸を廻轉する弓狀の運動にして、兒頭が母體の前方又は後方に向くの運動なり。此廻轉は、兒頭が産出力の方向を轉じて、骨盤誘導線に従ふ可き必要となる。

り起るものにして、主として骨盤の入口及び出口の部に於て生ず。
イ、骨盤入口 兒頭は母體の前方より後方に轉じ、兒の後頭は前方に沈降し、頸部は後方に上りて、胸壁に接近するの姿勢となる。

ロ、骨盤出口 前に反して兒頭は母體の後方より前方に轉じ、兒の後頭は恥骨弓に支へられて動かす、頸部は胸壁を離るゝの姿勢となる

第六章 分娩時に於ける胎兒の位置

第一二八問 分娩時に於ける胎兒の位置は？

答 胎兒の位置は、正規妊娠の條下に於て述べたる如く、貳様

の縦位(頭位及び骨盤端位)と横位とに大別す。然るに妊娠の末期若くは分娩に際しては、子宮の收縮、産道の状況等に由て、胎児は其姿勢を變じ、胎児の先進部(下部)は種々に異なり、従つて種々なる體位を生ず。今之を表を以て示すこと左の如し。

I 縦位

甲 頭位

- 1. 後頭位
- 2. 前頭位
- 3. 顔面位
- 4. 額位
- 5. 顛頂位
- 6. 前顛位
- 7. 後顛位

乙

- 1. 單臀位
- 2. 混合(重複)臀位(臀足位)
- 骨盤端位

- 3. 全膝位
- 4. 不全膝位
- 5. 全足位
- 6. 不全足位

II 横位(斜位)

- 1. 肩胛位
- 2. 臀位

而して尙ほ縦位に在ては、兒背の方向即ち體向に由て、更に四種の體位を生ずること左の如し。

1. 兒背左前方に向ふときは、縦位(例之後頭位)の第一體向第一分類、又は第一後頭位第一分類と云ふ。

2. 兒背左後方に向ふときは、後頭位の第一體向第二分類、又は第一後頭位第二分類と云ふ。

3. 兒背右前方に向ふときは、後頭位の第二體向第一分類、又は第二後頭位第一分類と云ふ。

4. 兒背右後方に向ふときは、後頭位の第二體向第二分類、又は第二後頭位第二分類と云ふ。

第一二九問

各體位の内、何れが最も多きや？

答 其主なるもの、百分比を舉ぐれば左の如し。

- 1. 後頭位 九十五%
- 2. 顔面位 〇、六%
- 3. 骨盤端位 三、一一%
- 4. 横位 〇、五六%

第七章 各體位の分娩機轉

第一三〇問

後頭位の第一體向第一分類の分娩機轉は？

答 後頭位(頭蓋位)の第一體向第一分類は、第一後頭位第一分類、

第一後頭位、又は左前後頭位とも云ふ。

甲 外診上の所見

- 1. 兒頭は恥骨縫際の部にあり。
- 2. 臀部は子宮底に位し、下肢は其右方にあり。
- 3. 兒背は左前方若くは左方に向ふ。
- 4. 心音は臍の左下方、即ち臍と左腸骨前上棘との間(左臍棘線)に於て聽く。

乙 内診上の所見

- 1. 小頤門は左前方又は左方にあり、大頤門は其反對の部にあり。
- 2. 矢狀縫合の方向は左前方より右後方に走り、骨盤入口の第一斜徑線と一致す。
- 3. 右頤頂は前方に位して先進部となる。

丙 分娩機轉

1. 第一廻轉にて、兒頭は骨盤入口に入り、矢狀縫合は入口の横徑線と一致し(或は少しく斜に位し)、同時に右顙頂及び後頭部は下方に轉じ、從て顙部は胸壁に近づき、小顙門は容易に觸れ得るに至る。

2. 第二廻轉にて、兒頭骨盤腔に入るや、矢狀縫合は第一斜徑線と一致して、小顙門は左前方に向ひ、之を觸知すること益々容易なり。

3. 次で出口に來れば、第三廻轉に由て、矢狀縫合は出口の直徑に一致し、後頭部は恥骨弓の直下にあり、小顙門は全く前方に轉ず。次で後頭部先づ顙項部恥弓の下に支へらるゝや、横軸廻轉の爲に、顙部は胸壁を離れ、後方なる會陰部より前頭、額、眉間、顔面、腮部等順次排出し遂に兒頭全部分娩す。

4. 兒頭全く分娩するや、第四廻轉(外廻轉)に由りて、兒の顔面は直に母の右側大腿に向ふ。

5. 次で後方に向へる左肩は會陰、前方にある右肩恥弓の下より排出し、續いて軀幹全く分娩す。

第一三二問 後頭位の第二體向第一分類の分娩機轉は?

答 後頭位の第二體向第一分類は、第二後頭位第一分類、又は第二後頭位、又は右前後頭位とも云ふ。而して其内外診上の所見并に分娩機轉は、凡て第一後頭位と左右の差あるのみにて、他は同様なれば畧す。

第一三三問 第一及び第二後頭位の第二分類の分娩機轉は?

答 第一後頭位第二分類は、單に第四頭蓋位と云ひ、又は左後頭位とも云ふ。第二後頭位第二分類は、單に第三頭蓋位と云ひ、

又は右後後頭位とも云ふ。

甲、外診上の所見

兒背が左後方又は右後方を向くの他、第一又は第二後頭位と同様なり

乙、内診上の所見

1、第四頭蓋位に在ては、小顙門左後方にあり、矢狀縫合は第

二斜徑に一致す。

2、第三頭蓋位に在ては、小顙門右後方にあり、矢狀縫合は第

一斜徑に一致す。

丙、分娩機轉

第三及び第四頭蓋位の分娩經過は二様あり

1. 初め右後方若くは左後方に向ひたる後頭は、分娩經過中、漸

次骨盤の側壁に向ひ、遂に前下方に降りて、第三頭蓋位は第

二後頭位に變じ、第四頭蓋位は第一後頭位に變ず。

2. 又或は稀に後頭は、右後方若くは左後方に向ひたる儘にて全

分娩を經過することあり。然る時は之を後後頭位と云ふ之を

前頭位又は前顙位と書せる書籍もあり。此位置にて骨盤出口

に至れば、兒頭は甚しく胸壁に向て屈曲するの姿勢をとり、

後頭先づ會陰の方より排出したる後、額部恥弓の下より現は

れ、次で兒頭は伸展し、顔面恥弓の下より排出して分娩を終

る。

第一三三問 顔面位の分娩機轉は？

答 顔面位とは、兒頭強く後方に反りて、後頭は項部に密接し、

顔面先進部となりて分娩するものを云ふ。而して顔面位に在ては、

腮部を標準とす。即ち腮部が前後左右の何れに向ふかを注意すべし。

第一顔面位の分娩機轉は左の如し。

甲、外診上の所見

1. 兒頭は下腹の稍や左側に偏在し、兒背との間に、溝状の凹を觸るゝことあり。
2. 臀部は子宮底部に在て、稍や左方に偏在す、而して足は右側に在り、強く母の腹壁に向つて壓迫せらるゝが故に、著明に之を觸る。
3. 兒背は左側にあり、斜に右下方に走るの状を呈す。
4. 心音は後頭位と異なり、兒背の反対側に於て、即ち母の右側に於て聴取す。是れ顔面位の外診上所見の特徴なりとす。

乙、内診上の所見(骨盤入口部)

1. 鼻は中央にあり。
2. 左方に前頭縫合を觸る。
3. 右方に口及び腮部を觸る。
4. 前方に右眼を觸る。
5. 顔面の長徑(顔面線)は入口部の横徑と一致す。

丙、分娩機轉

兒頭骨盤腔に下降するに従て、腮部は右方より漸次前方に轉じ、顔面線は第二斜徑線に一致す。

次で出口に至れば、腮部は全く前方に轉じて、恥弓の下に現はれ、前頭部は會陰の方に在り、顔面線は出口の直徑に一致す。而して横軸廻轉に由て、兒頭は前方に屈む姿勢となり、

腮部の下面を恥弓に支へ、鼻、眼、額、顱頂、後頭順次會陰を排して出で、顔面は母の右方に向く。

第一三四問 顔面位は自然に分娩し得るや？

答 顔面位は後頭位に比すれば、分娩の經過長く、殊に胎兒に危険を生ずる事あれども、凡ての關係宜しき時は、自然に分娩する事あり。然れども腮部前方に廻轉せずして、後方に向ひたる儘にて、出口に下降する時は、決して自然に分娩し難きのみならず、母兒に危険を生ずる事多し。

第一三五問 額位の分婉機轉？

答 額位とは、額部先進部となりて、先づ娩出するものを云ふ。額位は又顔面位の不良體向とも云ひ、頭位中最も難産に屬するものなり。

額位の外診上所見は、顔面位と大差なし。内診するに骨盤入口の中央に額部を觸れ、一方に大顱門及び前顱部、他方には眼窩縁及び鼻根ありて、前頭縫合は入口の横徑に一致す。分娩の進むに従て、前頭縫合は腔の斜徑に一致し、次で出口の直徑に一致す。而して大顱門は後方に行き、額部全く恥弓下より現はれ、鼻根は支柱點となりて、横軸廻轉を爲し、顱頂及び後頭は會陰の方より排出し、額、鼻、口及び頤部は恥弓下より娩出す。

第一三六問 臀位の分婉機轉は？

答 臀位(尾底位坐産)は單に臀部のみ先進するもの(單臀位)と、臀部及び足共に先進するもの(重複臀位)とあり。

第一臀位の外診上所見左の如し。
1. 兒頭は底部の右側に硬固なる球狀物として觸る。

2. 臀部は恥骨縫際の上に、稍や柔軟なる物體として觸る。
 3. 兒背は左前方に向き、小部は右方にあり。
 4. 心音は臍若くは其上部にて、中線又は稍や左方に聴く。
 内診するに、先進部は柔軟なる二個の半球形を呈し、其中間に溝あり、即ち其右前方の半球は左の臀部、左後方のは右の臀部にして、左右臀部の徑は、骨盤の第二斜徑に相當す。而して肛門及び尾底骨は前左方に、陰部は後右方にあり。
 骨盤入口に入るに及んでは、臀徑は入口の横徑に一致し、出口に於ては直徑に一致して、兒背は左方に向き、左方の臀部先づ恥弓下に現はれ、右方の臀部は會陰より排出す。次で軀幹は四肢と共に出で、肩胛部に至れば、左の肩胛は恥弓下より、右の肩胛は會陰より現はれ、軀幹全く娩出すれば兒背は前方に向き、兒頭の直

徑は出口の直徑に一致し、後頭は恥弓に支へられ、頤部、顔面、前頭等順次會陰より排出せらる。

第一三七問 膝位及び足位の分娩機轉は？

答 兩側の膝若くは足の先進するを、全膝位又は全足位と云ひ、一側の膝若くは足の先進するを、不全膝位又は不全足位と云ふ。其外診上處見は臀位と同一にして、分娩機轉も亦た大差なし。内診上膝若くは足を觸る。而して膝は膝蓋骨を觸るゝを以て、肘と誤診する事なし。足は又手に比すれば長く、五趾共に同一の長さにして、指よりも短く、又大趾は拇趾の如く自由に動かさず、且足には手になき處の踵部ある等にて區別すべし。

第八章 産瘤

九〇

第一三八問 産瘤とは？

図 産瘤とは、産道の絞窄に由て生ずる、先進部の皮膚の腫瘤にして、頭部に生ずるを頭腫と云ひ、面部に生ずるを面腫と云ふ。而して普通分娩後十二乃至四十八時間の後には、自然消失するものなり。

第一三九問 産瘤は診断上如何なる價値ありや？

図 産瘤は左の如き價値あり。
 1. 産瘤は必ず先進部に生ずるもの故、分娩後其産瘤の所在に由て、分娩時の位置を知ることを得べし。

2. 産瘤は娩出期の經過長き時、又は陣痛の強きとき、殊に甚しく生じ、之に反して經過甚だ短き時は、産瘤小なるか、又は全く缺如することあり。故に産瘤の大小に由て、分娩の長短難易を知ることを得べし。

3. 産瘤は分娩中胎兒生活し居る時は、漸々増大し、死亡する時は増大せざるか、又は却て弛緩縮小するもの故、分娩中産瘤の状況に由て、胎兒の生死を知る助となる。

第一四〇問 各體位に於ける産瘤の部位は？

図 各體位に於ける産瘤の部位は左の如し。

- 1. 第一後頭位(頭蓋位) 右顙頂骨の後部
- 2. 第二後頭位 左顙頂骨の後部
- 3. 第三後頭位 左顙頂骨の後部又は前部

- 4. 第四後頭位 右顱頂骨の後部又は前部
- 5. 第一顔面位 右側の頰部及び口角
- 6. 第二顔面位 左側の頰部及び口角
- 7. 第一額位 額部殊に右側
- 8. 第二額位 同じく左側
- 9. 第一臀位 左側の臀部及び陰部
- 10. 第二臀位 右側の臀部及び陰部

第九章 双胎分娩

第一四一問 双胎の位置は？

答 二兒とも頭位なるを最も多しとし、第一兒は頭位にして、

第二兒骨盤位なるもの是に次ぎ、第一兒骨盤位にして、第二兒頭位なるもの之に次ぎ、二兒共骨盤位なるは稀なり。而して第二兒は異常位置を取ることも多し。

第一四二問 双胎の分娩状況は？

答 双胎の分娩は、其異常なき限りは、單胎分娩と大差なきも、唯第一兒生れたる後、直に後産期に移らずして、再び卵胞を生じ、更に破水して第二兒分娩し、次で後産期に移り、胎盤卵膜の全部を娩出す。而して第二兒の娩出は、第一兒分娩後三十分なるを普通とすれども、時としては數時若くは數日の後なることあり。又双胎分娩に在ては、子宮壁甚しく弛緩する爲に、後産期に至りては出血を來すこと少なからず。

第十章 分娩開始の鑑定

第一四三問 分娩開始の鑑定は？

答 分娩の開始は陣痛の性状、軟部産道、殊に子宮口の状況、卵膜の状態即ち卵胞形成の有無等に由て鑑定すべし。

第十一章 分娩中胎児生存の鑑定

第一四四問 分娩中胎児の生存は如何にして知るか

答 胎児の生存は左の件々に由て知るべし。
1. 心音又は臍帶雜音を聴取する時、

2. 胎動を觸るゝ時、

3. 産瘤の増大する時、

4. 下垂したる臍帶に脈搏を觸るゝ時、

第十二章 正規分娩の處置

第一四五問 産床に臨みたる時は、如何なる處置をなすか

答 産床に臨たる時は、先づ産婦の既往に就て、其要點を聴取り、直に外診を施して、母體の健康状態、分娩の位置、心音、陣痛の状況等を調べ、更に嚴重に手指を消毒し、迅速且精密に内診を施して、産道の状況、殊に子宮口並に卵胞の状況、先進部等を檢し、其所見に應じて分娩の準備をなすべし。

第一四六問

内外診は必ず屢々之を施す必要ありや

答 外診は必ず屢々施して母兒の状況に注意し、殊に心音に注意すべし。之に反して内診は、分娩第一期に於ては可成一回に限るべし。何となれば屢々内診する時は、爲に子宮口縁を刺戟し、甚しき時は痙攣性陣痛を誘發し、又或は誤て卵胞を傷け、子宮口開大せざるに、既に破水し早期破水と云ふ、爲に四肢又は臍帯の脱出、痙攣陣痛等を發し、難産に陥らしむるの恐あればなり。然るに分娩第二期に及んでは、時々内診して先進部の状況を検する事必要なりとす。

第一四七問

外診よりも内診を先にする場合

答 産床に臨みたる時、已に破水後なれば、外診に先じて内診を行ひ、産道並に先進部の状況は勿論、四肢臍帯の脱出の有無を

検すべし。

第一四八問

凡ての分娩期を通じて特別の注意を要すべき處置は

答 分娩各期を通じて特別の注意を要すべき處置は、尿の排泄なりとす。即ち分娩の初期は勿論、全経過中、産婆は常に膀胱の状況に注意し、常に之を空虚ならしめざる可からず。分娩第一期及第二期に於て膀胱充滿するときは、陣痛を微弱ならしめ、爲に分娩を妨げ、又第三期に於ては、胎盤の排出を妨ぐるの恐あり。而して尿は自利せしむるか、又はカテーテルを用ゐて排出せしむべし。

次に第一期に於て注意すべきは、同じく大便の排泄なりとす。即ち必ず洗腸を施して排便せしむべし。然れ共第二期に於ては、局處を不潔ならしむるのみならず、兒頭の壓迫に由て排便し難き

が故に、止むを得ず放任せざるべからず。

開口期の處置

第一四九問 開口期の處置は？

圖 分娩第一期に於ては、大小便通利の他、特別の處置を要せざることも多し。即ち第一期の初に在ては、室内の起臥歩行等、凡て自由ならしめ、其子宮口稍や開大して、卵胞を形成するに至れば、如何なる場合と雖も、嚴に起坐歩行を禁じ、臥床に就かしめざるべからず。是れ其早期破水を恐るればなり。臥位は産婦の自由に任すと雖も、兒頭の移動し易きもの、又は後頭位の第二分類に在ては、其後頭部のある方を下にして安臥せしめ、又顔面位に在ては、頤部のある方を下にして安臥せしむべし。

是れ後頭若くは頤部は先進部となるものなればなり。又此期に於て特に注意すべきことは、産婦の腹壓を禁ずることなりとす。若此期に腹壓を加ふる時は徒に疲勞を招くのみならず、爲に早期破水を起す等の危険あり。

娩出期の處置

第一五〇問 娩出期の處置は？

圖 已に破水したるときは、直に内診を施して、異常の有無を調べ、産婦をして勉めて腹壓を加へしめ、傍ら全身の状況及び兒頭廻轉の状況を検すべし。已にして分娩進んで兒頭陰唇間に固定し、會陰甚しく膨隆緊張するに至れば、會陰保護術を行ふこと、産婆の最大要務なり。

會陰保護術

100

第一五一問 會陰保護術とは？

答 會陰保護術とは、會陰の破裂を防ぎ、若くは少なくとも其破裂の大ならざる様制限する法にして、重要な産科手術の一に屬するものなり。

第一五二問 會陰破裂の原因は？

答 原因素より種々あれども、正規の分娩に在ては、兒頭が迅速に陰唇を通過する時、若くは兒頭が其大なる周圍を以て陰唇を通過する時に生ずるものなり。

第一五三問 會陰保護術を施すべき時期は？

答 兒頭已に陰唇間に現はれ、陣痛間歇時と雖も退縮せざる時

に於て、會陰保護術を施すべし。時期に遅くるゝは無論不可なれども、また決して早きに失すべからず。

第一五四問 會陰保護術を施すときの臥位は？

答 側臥位を良とす。是れ側臥位に在ては、産出力及び腹壓の壓力稍や減じ、且つ施術も亦容易なればなり。然れども經産婦の如きは仰臥位にてなすも妨げなし。

第一五五問 會陰保護術の法則は？

答 會陰保護術の法則は左の二點に在り。

1. 兒頭をして成るべく徐々に陰唇を通過せしむること。
2. 兒頭の最も小なる周圍、即ち下後頭額徑の周圍を以て、陰唇を通過せしむること。

而して第一の法則を充すには、先づ産婦をして腹壓を禁せしめ、

陣痛發作時に兒頭を反對に上方に壓して、其迅速に下降することを防ぐべし。第二の法則を充すには、會陰を壓する所の前頭部を上方に壓して、先づ後頭部を恥弓の下より脱出せしめ、然る後に前額部を娩出せしむる時は、兒頭は小なる周圍を以て、陰唇を通過し得べし。

第一五六問 會陰保護術の方法は？

側臥位にてなすときは左の如し。

産婆は左側臥せる産婦の後に坐し、助手をして右側の大腿を持たしめ、産婆は右手の掌面を會陰に當て、拇指を右陰唇に、他の四指を左陰唇にあて、拇指と示指との間の皮膚の縁より、陰唇繫帯を少しく現はして、常に其狀況を注意しつゝ、陣痛發作時に、兒の前頭部を前方即ち恥弓に向うて壓すべし。又同時に右手を股間

より兒頭にあて、之を上方即ち骨盤内に向うて壓すべし。是に由て兒頭の廻轉を助け、且其迅速に下降する事を防ぎ、從て會陰の緊張破裂を防ぐことを得べし。

又仰臥位にてなす時は、産婦の腰部を高くし、産婆は其右側に坐し、右手の腕骨部を陰唇繫帯の部にあて、指を肛門を越えて延ばす様にして會陰を壓し、左手は側臥位に於けると同様にして、兒頭を上方に壓すること前に同じ。

第一五七問 會陰保護術は頭部娩出の時にのみ必要なりや

會陰保護術は獨り兒頭娩出の際のみならず、亦寧ろ次に續く處の肩胛娩出に際して一層注意を要す可きなり。然るに肩胛娩出に際して、會陰保護術を忽諸に附したる爲、會陰の大破裂を起して、兒頭娩出の時の保護術、徒勞に歸するのみならず、却て大

失態を招くことなしとせず。是れ深く戒むべきことなり。

一〇四

肩胛娩出時の介補

第一五八問

兒頭娩出したる時に注意すべきことは？

答 普通兒頭の娩出後、次回の陣痛發作するまで、肩胛の娩出中止するものなり。故に兒頭娩出したる時は、直ちに其頸部を檢して、臍帶纏絡の有無を注意し、幸にして纏絡なきときは、口及び鼻、又は其周圍に附着せる粘液を拭ひて、胎兒の呼吸を容易ならしむべし。而して軽く兒頭を保持して、産婦の努責を禁じ、以て次回の陣痛を待つ可し。

第一五九問

臍帶纏絡の處置は？

答 臍帶の纏絡あるときは、軽く之を引いて緩め、或は之を兒

第一六〇問

肩胛の娩出遅延するときは如何に處置すべきや

答 肩胛の娩出遅延するときは、産婦を努責せしめ、又は子宮底を摩擦して陣痛を起さしめ、尙ほ其効なくして胎兒窒息に陥らんとするときは、先づ試に兩手を以て、兒頭を會陰の方に軽く牽下し、前方の肩胛をして、先づ恥弓下を滑脱せしめ、更に兒頭を前方に舉ぐれば、後方の肩胛娩出すべし。然も尙効なきときは、一手の指を兒背の方より、會陰の所に現れたる腋窩に送入し、之を後方に牽下すべし。然る時は前方の肩胛、恥弓下を脱すべし。是に於て更に他の手指を、兒の胸前より前方の腋窩に入れ、兩拇

指を兒背に並列せしむるの狀に於て、兩肩胛を前方に牽出すべし。

第一六一問 分娩したる胎兒の處置は？

胎兒全く娩出したるときは、直に其顔面、殊に眼、鼻、口等を清拭し、次で臍帶の搏動を検し、其微弱となり、且つ生兒の呼吸強くなるを期として、臍より三四センチメートルの部に於て、臍帶を結紮し、更に三四センチメートル隔りたる部に、第二の結紮を施し、其中間を臍帶缺を以て切斷すべし。是に於て兒は全く母體との連結を絶つ。

後産期の處置

第一六二問 後産期に於ては如何なる事を注意すべきか

後産期に於ては出血の有無、子宮收縮の狀況、胎盤剝離下

降の狀況等を注意せざるべからず。即ち時々陰部を検して、出血の多少に注意し、又腹壁より子宮を案して、子宮底部の所在、其柔軟なるか又は硬固なるかを等を検すべし。

第一六三問 胎盤剝離の時期は？

胎盤は普通分娩第二期即ち娩出期の末に、已に多少子宮壁を剝離し、胎兒娩出後、凡そ十五分乃至三十分を経て、全く子宮壁を剝離して腔内に下降し、次で陰唇外に排出するものなり。然れども時としては、已に剝離せる胎盤の排出甚だ遅延して、一二時間を要することあり。

第一六四問 胎盤の剝離を知る方法は？

胎盤の子宮壁を剝離したるや否やを知るに二法あり。
1. 臍帶切斷後其外陰部に接したる部を、「ガーゼ」にて結紮し、目標

となすときは、胎盤の剝離下降に應じて、臍帶漸次陰唇外に脱出するが故に、彼目標は從て外陰部を遠ざかる。其脱出することと大約十二三センチメートルに及ぶときは、胎盤の全く剝離せることを推知すべし。

2. 胎盤の未だ剝離せざるときは、子宮の球形状なれども、其已に剝離するや、子宮底は少しく上昇して、臍若くは其稍上方に達す。而して恥骨縫際上部には、廣く且つ柔軟なる膨隆を認むべし。是即ち胎盤剝離して、已に産道に降れるの證なりとす。

第一六五問 胎盤の排出遅延したる時の處置は？

答 胎盤は普通胎兒娩出後、十五分乃至三十分を経て排出するものなれども、時としては一二時間を要することあり。故に他に異常なきときは、少くも二時間位は忍耐して、可成自然の排出を

待たざる可からず。然るに往々此忍耐を缺き、早期子宮を摩擦壓迫し、又は妄に手を腔内に送入して胎盤排出を試み、爲に却て胎盤の排出を妨ぐるのみならず、時としては産婦の生命をも失ふことなしとせず。是れ産婆の最も戒めざる可からざる事なりとす。若し胎盤の排出遅延して一時間餘を費すときは、先づ試に「カテーテル」を以て排尿せしむ可し。著者の經驗によれば、排尿に由て胎盤の排出すること甚だ多し。蓋し胎兒の娩出するや、膀胱の壓迫俄に去るを以て、尿は忽ち充滿し、爲に子宮の收縮を妨げ、且つ剝離せる胎盤の下降を妨ぐることも多ければなり。若し排尿せしむるも、尙胎盤排出せざる時は、最後の手段としてクレデー氏技術を施すべし。

第一六六問 クレデー氏技術とは？

答 クレデー氏技術とは胎盤を壓出するの法にして、拇指を前方に、他の四指を後方にして、腹壁より子宮底を握み、陣痛に乗じて、子宮全體を薦骨窩面に向て壓下するなり。斯すること一回乃至數回にして、多くは胎盤排出するものなり。

第一六七問

クレデー氏技術は何時にても行ひ得るや

答 クレデー氏技術は、若し早期に之を行ふ時は、子宮の收縮不正となり、却て胎盤の排出を妨ぐるのみならず、大害を醸すことなしとせず。殊に胎兒の分娩直後に於ては、更に危険なりとす。クレデー氏技術を行ふに當つては、左の三條件に注意することとす

- 1. 陣痛發作の強きこと。
- 2. 胎盤の已に子宮壁より全く剝離したること。
- 3. 膀胱の空虚なること。

若し子宮弛緩せる時に、壓出術を行ふときは、前述の如く、子宮は不正の收縮を起し、排出機能を妨ぐることあり。又胎盤の未だ剝離せざるときは、壓出術の爲に、胎盤片の遺残する恐あり。又膀胱充滿するときは、子宮を壓下し難きのみならず、時としては膀胱を損傷するの恐なしとせず。故にクレデー氏技術を行ふには、充分忍耐して、以上三條件の具備するを待つべし。

骨盤端位の處置

第一六八問

開口期に於ける處置は？

答 開口期に於ては、主として卵胞の早期破裂を防ぐ可し。是れ骨盤端位に於ては、頭位と異なり、先進部骨盤内に固定し難く、

動もすれば、卵胞破裂し易く、且つ其破裂に際し、容易に下肢の脱出することあればなり。

第一六九問 娩出期に於ける處置は？

答 臀部尙骨盤内にある時は、可成腹壓を禁じ、又妄りに臀部又は足を引いて、胎兒の姿勢を變せしむべからず。而して臍部の出るまでは、決して娩出を急ぐ必要なし。之に反して臍部陰唇を通過したる時は、成る可く速に娩出せしめざる可からず。然らざる時は窒息に陥るの恐あり。即ち臍部の出づるや、直に臍帯を引いて、其緊張を弛め、又若し胎兒の兩脚臍帯に跨るときは、其背部にある部を引き出し、一脚を曲げて外すべし。而して一方には、産婦をして強く腹壓を加へしめ、傍ら子宮底を摩擦して陣痛を促すべし。

上肢は多くは胸壁に接して、共に娩出すれども、若し胸部のみ出で、上肢頭部と共に腔内に残るときは、所謂上肢離解法を施さざる可からず。

上肢離解法

第一七〇問 上肢離解法は？

答 上肢を離解するには、必ず次の二要件を守らざるべからず。
1. 産婆は離解すべき胎兒の上肢と同名の手を用ふべし。
2. 後方にある上肢を離解すべし。是れ後方は薦骨窩面の爲に塲處廣きが故なり。

今第一臀位に就て、其方法を示せば左の如し。

先づ左手を以て兒の兩足を舉上し、右手の二乃至四指を兒の背

部より、右上腕を傳うて、其肘部に達せしめ、次で拇指を腋窩に送入し。是に於て上腕の全部を握り、之をして兒の顔面を拭ふが如き運動をなさしめて、胸壁の方に送り出すべし。次で之を胸側に密接し、兩手を以て左右の肩胛部を保持し、兒體を其腹側に向つて廻轉せしむるときは、兒背は左方に向き、左上肢は後方に轉ず。是に於て更に右手を以て兩足を舉上し、左手を以て左上肢を離解すること前方の如くす。左右上肢已に離解したる時は、速かに後進兒頭を娩出せざる可からず。

後進兒頭の娩出法

第一七一問 後進兒頭の娩出法は？

答 上肢已に出たる時は、産婆は兒の全身を、左手の上に跨らせ、更に示指と中指とを送入して、胎兒の口内に入れ、又は鼻翼の兩側に加へ、以て胎兒の顔面を後方に向け、同時に其頤を胸に近づく可し。而して又右手の示指及中指を兒の項部に肉叉狀にあて、初め少しく兒頭を水平に娩出し、次で前方即ち恥弓の方に旋轉して娩出せしむべし。

第四編 正規産褥

第一章 正規産褥の経過

第一七二問 産褥とは如何なる状態を云ふや？

答 産褥とは、妊娠及び分娩の爲に起れる全身竝に生殖器の變

化が、分娩後再び舊に復する期間を云ふ。其持續平均六週間を要す。

第一七三問 生殖器の復故作用とは？

答 生殖器の復故作用とは、分娩時に於ける生殖器の創傷治療し、且其妊娠時の變化、凡て平常の状態に復する所の作用にして、主として左の機能に由る。

1. 子宮の收縮(後陣痛)
 2. 粘膜、筋組織等の血中吸收、若くは外部排泄。
- 之に由て子宮は漸次縮少して、分娩後第十日に至れば、已に骨盤内に入りて、其底部を腹壁の上より觸れ難きに至る。其他膣部、腔、外陰部等も亦た同一作用に由て、漸次舊形に復す。

第一七四問 惡露とは？

答 惡露とは、分娩後子宮の創面より分泌する所の液にして、一種固有の臭氣あり。初め二三日は殆ど血液にして(血性惡露)、其内に脱落膜の殘片、粘液等を混す。三四日を経れば稀薄となり、恰も水中に血液を混じたるが如き性状となる(血漿性惡露)。次で七八日に至れば粘稠白色の液となり、少量の膿を混す(白色惡露)。而して三四週の後に至り全く止むものなり。

第一七五問 乳房の變化は？

答 乳房は已に妊娠の初期より變化を起し、初乳を分泌すれども、未だ著明ならず。而して分娩の終るや、他の身體部分に反して、腫張俄に増進して鋭敏となり、牽くが如く又刺すが如き疼痛を發し、産褥の初二三日間は初乳を洩す。爾後漸次其質變じて眞の乳汁となる。

第一七六問 初乳と乳汁との差異は？

答 初乳と乳汁との差違は左の如し。

1. 初乳は、一部は透明稀薄、一部は混濁して黄線を混じ、乳糠及鹽類を多量に含む。爲に稍や下劑の作用を有す。
2. 乳汁は、帯青白色の稀薄なる液にして、甘味を帯び、脂肪及蛋白質の量多し。

第一七七問 後陣痛の状況は？

答 後陣痛は分娩時の陣痛と同じく、間歇を隔て、發作すれども、其疼痛遙に微弱なり。又時としては其疼痛甚だしきことあり。殊に經産婦に於て然りとす。蓋し經産婦に在ては、分娩の經過短く從て産後子宮の收縮強きが爲なり。

第一七八問 産褥中全身の状況は？

答 1. 分娩終るや、其働作の輕重に從て、産婦は多少の疲勞倦怠を覺え、睡眠を催す。

2. 體温 分娩後少しく惡寒を覺え、體温少しく上昇することあるも、正規産褥に在ては、攝氏三十八度を超ふることなし。

3. 脈搏 初めは稍や頻數なるも、漸次減少して緩徐となる。

4. 皮膚 稍や温暖にして、時々發汗す。名けて褥汗と云ふ。

5. 大便 産後二三日間は便秘するを常とす。最れ分娩時の浣腸排便と、分娩後食物の不進とに由る。

6. 小便 初め少なく、又時としては尿閉を起すことあり。是れ分娩時の壓迫に起因す。而して尿は漸次増量す。

7. 渴 惡露、授乳、發汗、尿量増加等の爲に、甚しく渴を覺ゆ。

8. 食思 初め二三日間減少するも漸次増進す。殊に授乳する婦人

に於て然りとす。

第二章 産褥の鑑定

第一七九問 分娩を遂げたるか否かは、如何なる徴候によりて是を知るや

答 分娩を遂げたるものは必ず左の徴候を呈す。

1. 乳房の腫張及び乳汁の分泌、
2. 腹壁の弛緩及皺襞、
3. 妊娠線の存在及び中線の着色、
4. 悪露、
5. 陰唇の腫張及哆開、

6. 膣入口の擴大及び裂傷、
7. 腔腔の擴大、
8. 子宮口の翻回裂傷、
9. 子宮の相當肥大(産後の日數に應じて)、

第三章 産褥の攝生及看護

第一八〇問 産褥の攝生法は？

答 産褥の攝生宜しきを得ると否とは、至大の關係を有するものなれば、産褥は嚴に左の攝生法を守らざる可からず。

1. 安静 精神並に身體の安静は最も必要なり。即ち凡ての精神感動を起す可き原因を避け。少なくとも産後九日は、安静に就褥

に於て然りとす。

第二章 産褥の鑑定

第一七九問 分娩を遂げたるか否かは、如何なる徴候によりて是を知るや

答 分娩を遂げたるものは必ず左の徴候を呈す。

1. 乳房の腫張及び乳汁の分泌、
2. 腹壁の弛緩及皺襞、
3. 妊娠線の存在及び中線の着色、
4. 悪露、
5. 陰唇の腫張及哆開、

6. 膈入口の擴大及び裂傷、
7. 腔腔の擴大、
8. 子宮口の翻回裂傷、
9. 子宮の相当肥大(産後の日數に應じて)、

第三章 産婦の攝生及看護

第一八〇問 産婦の攝生法は？

答 産褥の攝生宜しきを得ると否とは、至大の關係を有するものなれば、産婦は嚴に左の攝生法を守らざる可からず。

1. 安静 精神竝に身體の安静は最も必要なり。即ち凡ての精神感動を起す可き原因を避け。少なくとも産後九日は、安静に就産

せざる可からず。但し産後一二日間は仰臥をよしとすれども、其後は静かに、或は仰臥し或は側臥するを良とす。是れ長く同一の臥位を取る時は、子宮の位置異常を將來する恐あればなり。

2. 清潔 是また必要なる攝生法の一なり。即ち室内、衣服等は勿論、殊に外陰部並に其周圍は、悪露の爲に汚染せらるゝが故に、常に清潔に保つべし。

3. 衣服 は清潔にして温かく、且つ緩かにすべし。腹壁の弛緩甚だしきものは、適度の腹帯をなすべし。但し腹帯は所謂多頭性の腹帯を良とす。多頭性の腹帯とは、幅廣き布の兩端を三四個に裂きたるものなり。其使用法は、先づ腹帯を産婦の背部に敷き、更に綿を適宜腹部にあて、此上にて左右より兩端

の裂片を各々結ぶなり。

4. 食物 は初二三日間は、軟なる粥、又はパン、鶏卵、牛乳、ソップの類を良とし、漸次消化し易き物を與ふべし。

5. 大小便 大便は初め秘結するものなれども、四五日以後は便通あるを良とす。然れども成る可く洗腸を施すべからず。是れ屢々分娩時に腸壁裂傷することあればなり。尿は成るべく屢々排泄すべし。是れ尿充滿する時は、子宮の收縮を妨ぐる恐あればあり。而して若し自利すること能はざる時は、「カテーテル」を以て排尿せしむべし。

第一八二問 陰部の清潔法は？

答 陰部の清潔法とは、主として外陰部の清潔法にして、其状況に由て殺菌水、百乃至二百倍の「リゾール」水、五十倍石炭酸水等

を以て外陰部を洗滌し、若くは單に消毒ガーゼを以て清拭し、更に消毒ガーゼをあて、丁字帶を施すべし。此清潔法は其狀況に由て、一日一回乃至數回施すべし。

第一八二問 普通産婦の腔内を洗滌する必要ありや

答 普通産婦の腔内は洗滌せざるを良とす。何となれば、産婦の生殖器に觸るべきものは、極めて嚴重なる消毒を要するが故に、若し誤て其消毒不十分なるときは、腔洗滌の爲に却て不測の危険を招く恐なしとせざればなり。又或は然らざるも、柔軟なる腔粘膜を損傷することなしとせず。

第一八三問 授乳及び離乳の時期は？

答 授乳は分娩後六乃至十二時間を経て、産婦の疲勞を回復したる時より始め、離乳は漸次哺乳の度數を減じて、大約九ヶ月に

至りて、全く廢するを例とす。

第一八四問 何故に母の授乳を良とするや？

答 母の授乳は小兒の健康を保つ爲に、最も適當にして且必要なるものなり。加之授乳は子宮の收縮を促し、且つ惡露の閉止を早むる等、凡て産産の經過に好果を與ふるの利益あり。

第一八五問 授乳と月經との關係は？

答 分娩後は普通月經閉止するものなれども、授乳するものと、然らざるものとの由て、月經閉止の持續に差違あり。即ち授乳せざるものに在ては、早きは分娩後四乃至六週にして、已に月經來潮することあり。之に反して授乳するものに在ては、大約十ヶ月以後に至りて來潮するを常とす。

第一八六問 授乳を廢すべき場合は？

醫 授乳を廢すべきや、否やは、無論醫の診定に由れども、普通左の人々は授乳せざるを良とす。

1. 結核の素因あるもの、若くは結核に罹れるもの、
2. 梅毒に罹れるもの、
3. 脚氣に罹れるもの、
4. 全身に皮膚病あるもの、
5. 脆弱にして營養不良なるもの、
6. 烈しき下痢あるもの、
7. 精神感動の甚しきもの、若くは精神に異状あるもの、
8. 高熱の持續するもの、

第一八七問 授乳せざる時の乳房の處置は？

醫 授乳を廢する時は、乳房腫大緊張して甚しく疼痛を發す。

此際妄に乳房を壓し、又は吸乳器を用ゐて排乳せしむるときは、却て乳汁の分泌を促すものなり。通例此場合には、乳房に綿をあて、適度に綑帯するを良とす。而して二三日を経れば、乳汁は漸次吸收せられて、乳房弛緩し、遂に分泌全く止むに至るものなり。

第四章 初生兒

第一八八問 初生兒とは？

醫 初生兒とは、其分娩したる時より、臍帶の全く脱落するまでを云ふなり。

第一八九問 初生兒の最初の入浴時に注意すべき事は？

醫 初生兒に最初の入浴をなさしむる時は、殊に眼に不潔物の

入らざる様注意し、眼及び口内は、別の清水に浸したる布片を以て拭ふべし。但し眼は外眥の方より鼻根に向て軽く拭ふを法とす。其他小兒の種々なる畸形、負傷及び臍帶出血の有無等を檢すべし。

第一九〇問 臍帶切斷端の處置は？

答 臍帶切斷端に散布藥を貼し、又は綿にて之を包むは良からず。最も良きは切斷端の創面を「アルコール」にて清拭し、殺菌ガ―ゼを以て包み、軽く腹部に接して、腹帶を施すべし。但し繃帶を以て腹部を數回纏絡するが如きは、之が交換甚だ煩雜なるが故に不可なり。

第一九一問 臍帶脱落の時期は？

答 臍帶は漸次乾燥して、生後五乃至七日にして自ら脱落す。而して其跡は軽度の糜爛面を呈し、更に七八日の後全く治癒して、

終生残る處の臍窩を形成す。

第一九二問 初生兒黃疸とは？

答 初生兒の多數は、生後第二日頃より皮膚に黄色を呈す。是を初生兒黃疸と云ふ。其經過は着色の強弱に關すれども、大約四五日にして消失するものなり。又時としては生後第二週の終に至りて消失することあり。

第一九三問 初生兒の乳房に如何なる變化を起すか？

答 初生兒は男女を問はず、生後三四日の頃、左右の乳房腫脹する事あり。之を壓するに、少量の液を洩す。而して其液は恰も産婦の初乳と同様の性状を有す。此腫脹及び分泌の最も甚しきは、生後七八日の頃にして漸次減少す。

第一九四問 胎糞は何日頃消失するや

一三〇
圖 小兒は分娩後二三日間、帶緑黑色の胎糞を洩すも、爾後漸次黄色を帯び粥状となる。

第一九五問 初生兒の體重は？

圖 初生兒の體重は生後三四日の間、日々平均二百二十五宛減少し、再び漸次増量して、第八乃至十日目に至りて、分娩時の體量に復す。殊に未熟兒又は人工營養の小兒は、體量の減少著明なり。此體量減少の原因は、胎糞及尿の排泄、胎脂及表皮の剝脱、臍帶の乾燥、食物の少なきこと、母乳の稀薄なる事等なりとす。

第五編 異常妊娠

第一章 妊婦の疾病

一、惡阻

第一九六問 惡阻とは？

圖 惡阻とは、妊娠嘔吐の甚だ劇烈なるものを云ふ。多くの妊婦は妊娠初期に於いて、惡心嘔吐を起すも、普通妊娠五ヶ月に至れば、自然治するを例とす。然るに時としては、嘔吐漸次増悪して、凡ての飲食物を吐き、舌は乾燥して紅色を呈し、甚しく渴を覺ゆるにも拘らず、一滴の水も飲むこと能はず、遂には飲食物を見るも、已に嘔吐を催すに至る。而して全身は漸次衰弱し、心臓

の力また減弱して、脈は頻數細小となる。末期に及べば浮腫を生じ、人事不省に陥り、遂に死亡するに至る事多し。故にもし嘔吐稍や劇烈の傾ある時は、速に醫治を乞はしむべし。

二、浮腫

第一九七問 浮腫の原因及處置は？

答 浮腫は妊娠子宮の壓迫に由て生ずるものを多しとす。又時としては腎臓病の爲に起る事あり。而して壓迫に由る軽度の浮腫は、少しく足部を高くして臥せしめ、又は足の尖より上方へ向けて、フランネル糊帶を施すべし。若し浮腫漸次増加して全身に及ぶ時は、子癇を發するの恐れあるが故に、速に醫治に就かしむべし。

三、子癇

第一九八問 子癇とは如何なる疾病なりや？

答 子癇とは全身に發する處の、癲癇様の痙攣にして、多くは腎臓炎に罹りたるものに發す。而して獨り妊娠中のみならず、分娩または産褥中にも發するものなり。

第一九九問 子癇の症狀は？

答 子癇は卒然發することあれども、また屢々前兆として、頭痛、眩暈、四肢の倦怠、悪心嘔吐等を催すことあり。其發作するや、痙攣は先づ顔面より起り、漸次四肢全身に及ぼし、呼吸促進して顔面青色を呈し、口より泡沫を吐き、人事不省となる。其極度に達するや、痙攣は漸次緩解し、呼吸徐かに甦聲を放つて、恰

も熟睡の状態となる。數時間の後熟睡より漸次覺めて、全身の疲勞、頭部及び四肢の疼痛、又は舌傷の痛を訴ふることあり。又暫くして第二回の發作を起す。其烈しき場合には熟睡より覺めざる内反復發作することあり。概して發作間歇の時間は長短不同にして、又發作の強弱も一定せず。又分娩時に在ては、發作間歇に關係なく、陣痛發作して分娩進行し、胎兒娩出すれば發作止むものなり。然れ共患婦は多くは發作中、若くは此後に死するを常とす。而して殊に胎兒の死亡數は一層大なり。子癇を發したる場合には勿論なれども、已に全身に高度の浮腫ある時は、速に醫療を乞ひ、子癇發作を豫防すること産婆の任務なり。

四、熱性病

第二〇〇問 熱性病と妊娠との關係は？

答 普通の熱發は妊娠に格別障害を及ぼさざれども、其熱發甚しき時、殊に急に高熱を發したる時は、爲に胎兒の死亡を招く。又急性熱性傳染病(麻疹、猩紅熱、天然痘、腸窒扶斯、インフルエンザ、虎列刺等)は、一般に妊婦には重症となり易く、又屢々子宮出血を起して、流産又は早産を來すに至る。

五、花柳病

第二〇一問 花柳病とは？

答 花柳病とは不潔の交接に由て傳染するものにして、痲疾及

び梅毒是なり。

第二〇二問 痲疾は？

痲疾は痲毒菌に由て生ずるものにして、粘膜の炎症を伴ふものなり。妊婦もし之に感染するときは、膾若くは尿道の粘膜、甚だしく潮紅して帶黄綠色の膿汁を分泌し、其部に烈しき疼痛を發す。又其膿汁は外陰部に流出して、之を腐蝕潰爛せしめ、堪へ難き疼痛を發す。痲疾は屢々子宮、喇叭管等の重症を繼發し、甚しきは腹膜炎を起して死に至らしむることあり。又膾内の膿汁生兒の眼に觸るゝ時は、膿漏性結膜炎を起すことあり。此の如く痲疾は烈しき傳染性を有するが故に、速かに醫治を受けしめ、其膿汁に觸れたる手指は、嚴重に消毒し、分娩に際しては、殊に膾内を洗滌消毒すべし。

第二〇三問 梅毒と妊娠との關係は？

梅毒は獨り生殖器のみに止まらず、早晚全身に及ばす所の恐べき疾病なり。兩親に梅毒ある時は、胎兒は妊娠八九ヶ月にして死亡し、早産するを多しとす。幸に生存して分娩するも、多くは先天性梅毒の諸症狀を發して死するものなり。殊に注意すべきは、毎妊娠八九ヶ月にして早産するもの、即ち所謂常習性早産をなすものにして、其多くは兩親の内に梅毒あるものとす。然れども兩親の梅毒治癒する時は、健康なる生兒を擧げ得るが故に、常習性早産をなすものある時は、必ず醫療を受けしむべし。

第二章 子宮の位置異常

第二〇四問 子宮脱の原因は？

子宮脱は子宮韌帯、腔壁等の、多くは分娩の爲に弛緩して、子宮の下垂するものなり。而して子宮外口、腔内にあるを不全子宮脱(子宮下垂)と云ひ、腔壁全く陰唇外に翻轉し、子宮、腔外に出づるを完全子宮脱と云ふ。

第二〇五問 子宮脱と妊娠との關係は？

子宮脱は妊娠第四ヶ月に至れば、自然に治療するを常とす。是れ子宮の増大して、腹腔内に上昇するが故なり。然れ共時としては、妊娠子宮依然骨盤内にありて、大小便の通利を妨げ、炎症を發して、終に流産を起すことあり。

第二〇六問 懸垂腹とは？

懸垂腹とは、妊娠の後半期に於て、子宮底部甚しく前方に

曲り傾くものを云ふ。其原因は、腹壁甚しく弛緩せるもの、狭窄骨盤等なりとす。此の如きものは、宜しく幅廣き腹帯を施すべし。

第二〇七問 妊娠子宮後屈症とは？

妊娠子宮後屈症とは、子宮體、後方に屈曲して、薦骨の窩面中に沈降し、之に反して子宮腔部は、骨盤前壁に接して上昇するものを云ふ。此症は多くは妊娠前より已に存するものなれども、時としては妊娠三四ヶ月に至り、子宮の骨盤内より腹腔に出でんとする時に、突然起ることあり。此症にあつては、増大せる子宮、骨盤内にあるを以て、後方は直腸を壓し、前方は膀胱を壓し、甚しき便秘と尿閉とを起し、遂には危険なる箝頓症狀を發するに至る。

第二〇八問 妊娠子宮後屈の箝頓症狀とは？

圖 後屈せる妊娠子宮の爲に、直腸は甚しく壓迫せられて、高度の便秘を起し、又膀胱も甚しく壓迫せらるゝに拘らず、尿は膀胱内に充満するが故に、膀胱は漸次増大して腹腔内に出で、甚だしきは臍部に達す。爲に腹部は緊張膨滿して、悪心嘔吐を發し、或は糞便をも吐し、腹膜炎又は尿毒症を發して死するに至る。産婆は此の如く恐る可き症狀を發せざる前に、早く之を認知すると肝要なり。若し甚しき便秘と尿閉を訴うる時は、外診に由て充満せる膀胱を認知し、内診に由て、骨盤の後方に柔軟なる腫物(即ち子宮)を觸れ又恥骨縫際に接して、僅かに子宮腔部を探知したる時は、妊娠子宮後屈症に疑を置き、直に醫師の診察を乞はしむべし。

第三章 葡萄狀鬼胎

第二〇九問 葡萄狀鬼胎とは？

答 葡萄狀モーレ(泡狀モーレ)とは、外卵膜の絨毛の疾病にして、絨毛は浮腫して大小無數の囊となり、其内に無色の液を含み、各々莖を以て相連續す。其狀恰も葡萄の實の如し。而して胎兒は早く死亡し、吸收せられて痕跡を残さざるものなり。

葡萄狀モーレの生長は甚だ速にして、從て子宮の増大も早く、妊娠第三四ヶ月の頃に、已に五六ヶ月の大きさとなり、著しく柔軟なり。其妊娠第三乃至五ヶ月に及ぶや、水様若くは粘液性分泌物を洩らし、次で少しく血液を混じ、遂には甚しき出血を起し、爲に

妊婦は貧血に陥り、四肢に浮腫を生ず。而して陣痛起るに及んで、モーレを排出し、其際大出血を伴ひ、危険に陥ること少なからず。

第二一〇問 葡萄状モーレの診断は？

答 葡萄状モーレは子宮増大の状況即ち月経閉止の日より算出したる妊娠月に相當せざる増大、出血、胎兒を觸れざること、又胎動、心音のなき事等に由て診断すべし。

第二一一問 葡萄状モーレの處置は？

答 葡萄状モーレと診定したるときは、其最も恐るべきものは出血なるが故に、妊婦をして安静を守らしめ、出血に對する準備をなし、以て醫治を乞ふべし。若し「モーレ」の一部排出する時は、妄りに之を牽引して、分娩を急ぐべからず。分娩は必らず自然に任せ、「モーレ」を片々排出せしめずして、成るべく全部排出する様

せざるべからず。是れ殊に注意すべき件なりとす。

第四章 子宮外妊娠

第二一二問 子宮外妊娠の種類は？

答 子宮外妊娠は妊娠せる卵の位置に從て左の四種に區別す。

- 1. 喇叭管妊娠
- 2. 卵巢妊娠
- 3. 腹腔妊娠
- 4. 喇叭管卵巢妊娠

此内最も多きは喇叭管妊娠なりとす。

第二一三問 子宮外妊娠に於ける子宮の變化は？

圖 子宮外妊娠に於ても、子宮は普通の如く肥大して、妊娠三四ヶ月の大きさとなり、且つ粘膜も肥厚して脱落膜を形成す。而して妊娠三四ヶ月に至れば、胎児の生死に關係なく、子宮出血を起して、脱落膜を排出す。

第二一四問 喇叭管妊娠の経過は？

答 喇叭管妊娠は、其初期に於ては、少しも普通の妊娠と異なることなし。即ち月經閉止、悪心嘔吐、便秘、尿意頻數等の徴候あり。次で三四ヶ月に至れば、子宮出血を起して脱落膜を排出す。此際内診に由り、肥大せる子宮の側方に、柔軟にして疼痛ある腫物を觸るべし。これ卵を含有せる肥大したる喇叭管なり。而して多くは此時期に至り、喇叭管はもはや増大に堪へずして破裂し、爲に烈しき内出血を起して、妊婦は突然死亡することあり。又時

としては喇叭管破裂の爲、胎児は腹腔内に入りて腹腔妊娠となり、妊娠臨月まで生長して死亡する事あり。腹腔内に於て死亡せる胎児は、多くは乾燥して、石灰之に沈着し、所謂石兒となり、數年若くは數十年、障害なくして腹腔内に止まることあり、或はまた化膿して、膿汁は骨片と共に、前腹壁、膈、膀胱、腸等より漏出することあり。

第五章 妊娠中胎児の死亡

第二一五問 妊娠中胎児死亡の原因は？

答 妊娠中胎児死亡の原因は、母體よりするものと、卵よりするものとあり。

1. 母體よりの原因

イ、熱性病

ロ、梅毒

2. 卵よりの原因

イ、卵膜の異常(妊娠子宮内膜炎、葡萄状モーレ)

ロ、臍帯の異常

ハ、胎盤の異常

ニ、胎兒の畸形

第二一六問

妊娠中胎兒死亡する時は、如何なる徴候を呈するか？

答

妊娠中胎兒死亡する時は次の如き徴候を呈す。

1. 妊婦は悪寒戰慄を起すことあり。

2. 妊娠に由て起れる諸の變化中止す。

3. 妊婦は腹部に冷寒を覺ゆることあり。

4. 胎動止み、妊婦は腹内に異物の感を生じ、且つ其體位を變換する毎に、胎兒も共に動くを感ず。

5. 心音及胎動を聞かず。

6. 子宮は縮小して柔軟となる。

7. 内診上、兒頭の縫合弛緩し、骨の結合離解したるを觸知す。

第二一七問

妊娠中胎兒死亡の結果は？

答 妊娠中胎兒死亡するときは、普通直に分娩するものなれど

も、時としては數月間子宮内に止り、軟化若くは腐敗化膿することあり。

第六章 妊娠の早期中絶(流産、早産)

第二一八問 流、早産の原因は？

答 流、早産の原因は、母體よりするものと、胎兒よりするものとあり。

甲、母體より起る原因

1. 生殖器の異常(子宮後屈、子宮脱、子宮癒着、子宮口癒痕、子宮の腫瘍等)

2. 妊婦の疾病(熱性病、梅毒、急性貧血等)

3. 烈しき精神感動(驚愕、憤怒、心勞等)

4. 外傷性刺戟(墜落、腹部打撲、舞踏、騎乗、交接、其他凡ての

身體劇動等)

乙、胎兒より起る原因は、凡て胎兒の死亡を來すもの是なり。

第二一九問 流産の経過は？

答 流産を起す時は、最初卵の一小部、子宮壁より剝離して出血を來たし、其出血の増加に伴うて、卵の大部分漸次剝離し、遂に全部排出せらるゝに至る。而して其経過は卵の發育時期に由て異なれり。

妊娠一ヶ月前後に在ては、妊婦は流産に基因する出血なることを知らず、稍過多なる月經として看過すること少からず。

妊娠三ヶ月に於ても、また普通格別の困難なくして卵は排出せらるゝものなり。此時期に於ける唯一の徴候は出血にして、且卵は囊のまゝ全部排出せらるゝものなり。普通出血は甚だしからずし

て、卵全部の排出後止むものなれども、時としては高度の出血を來し、爲に母體を危険ならしむることあり。又或は少量の出血長く持續して、母體を衰弱せしむることあり。殊に子宮口の開大不充分なる時は、排出の際、卵膜破れ、其一部子宮腔内に殘留して腐敗し、出血容易に止まざることあり。

妊娠四五ヶ月以後に及んでは、已に胎盤を形成し、子宮壁もまた増大するを以て、其流産の特徴は出血及陣痛なりとす。而して普通の分娩の如く、卵膜破れて胎兒まづ娩出し、次で娩隨を排出す。

第二二〇問 妊娠初期に於ける流産の鑑定は？

圖 妊娠初期に於ては、生殖器の變化著明ならざることあるを以て、流産の鑑定もまた容易ならざることあり。其唯一の鑑定法は、内診に由て頸管の状況を觀察するにあり。即ち出血しつゝあ

る頸管開大して指を通じ得るときは、殆ど確實に流産なりと云ふを得べし。

第二二一問 流産の際卵全部の排出せられたりや否やは如何にして知るか？

圖 妊娠初期の流産に於ては、其排出せし血塊を放棄すること多く、又或は血塊を検するも、卵膜及び胎兒を明かに認知し難きことあり。此際卵の全く排出せられたりや否やを鑑定すること甚だ肝要なり。即ち已に出血及陣痛止み、且つ子宮の腹故速かなるときは、卵は全く排出せられたるの證なり。之に反して出血持續して、間々凝血を混じ、或は稍臭氣ある分泌物を漏し、頸管は依然開大して、時々陣痛の起るときは、卵の一部尙ほ遺殘する證なり。

第二二二問 流産の處置は？

答 流産の處置は安靜を以て唯一となす。殊に流産の初期に在ては、時としては之を防ぎ得ることあるが故に、直ちに妊婦をして極めて安靜に平臥せしむべし。而して其出血持續するときは、其狀況に注意して、成るべく無要の處置をなすことなく、自然の經過に任すべし。若し出血甚しきときは、之に對する處置を施し、以て醫の來診を待つべし。

第七章 妊娠中の出血

第二二三問 出血の種類は？

答 血液の流出する部位に由て左の二種に區別す。

- 1. 内出血 血液身體の外部に出ずして、子宮腔内、又は腹腔内に流出するものを云ふ。(皮膚若くは粘膜の中に起る出血は、内出血と云はずして、皮下若くは粘膜下出血と云ひ、且つ其血液蓄積するときは、之を血腫と云ふ)
- 2. 外出血 血液陰唇外に流出するを云ふ。

第二二四問 高度の出血の徴候は？

答 高度の出血ある時は、其内出血なると、外出血なるとを問はず、次の如き貧血の徴候を呈す。

- 1. 全身の皮膚及び口唇の蒼白色、
- 2. 全身脱力倦怠の感、
- 3. 脈搏の細小頻數、消失、
- 4. 欠伸、
- 5. 四肢の厥冷及び冷汗、
- 6. 眩暈、耳鳴及惡心嘔吐、
- 7. 人事不省、卒倒、

8. 胸内苦悶、呼吸困難、搐搦等を發して死に至る。

第二二五問 妊娠中の出血の原因は？

答 妊娠中の出血の原因は左の如し。

- 1. 凡て流早産の原因となるもの、
- 2. 胎盤の異常前置胎盤、胎盤の早期剝離、
- 3. 子宮頸部癌、ポリープ、
- 4. 静脈瘤

第二二六問 出血の處置は？

答 出血甚しき時は、安静に臥褥せしめ、攝氏五十度の熱湯、又は百倍のソール冷水を腔内に灌注し、或は腔腔全部に「タンボン」を施すべし。若し高度の貧血徴候を呈するときは、窓を開いて新鮮なる空気を流通せしめ、衣服の緊縛を解き、頭部を低くして足部を高め、且つ足尖より上方へむけて、堅く「ラネル」綑帯を施し、以て醫の來診を待つべし。

第六編 異常分娩

第一章 骨盤の異常

第二二七問 異常骨盤の種類は？

答 産婆學上必要なる異常骨盤の種類は左の如し。

- 1. 單純扁平骨盤
- 2. 佝僂病性扁平骨盤
- 3. 骨軟化症に因する狭窄骨盤
- 4. 斜に狭窄せる骨盤
- 5. 横に狭窄せる骨盤
- 6. 骨の腫瘍に因する狭窄骨盤
- 7. 全狭窄骨盤

第二二八問 單純扁平骨盤とは？

答 單純扁平骨盤は、骨盤入口の直徑線短く(八センチメートル以下)して、横徑線は尋常、若くは尋常より長し。故に内診に由て、指頭を直に薦骨岬に達し得べし。

第二二九問 佝僂病性扁平骨盤とは？

答 佝僂病性扁平骨盤は、曾て佝僂病に罹りたる婦人に發するものにして、骨盤入口の直徑線短く、甚しきは單純扁平骨盤の直徑より更に三センチメートル短きことあり。故に内診の際、指頭は容易に薦骨岬に達すべし。

第二三〇問 骨軟化症性狭窄骨盤とは？

答 是れ骨軟化症に罹れる婦人に發するものにして、骨盤出口の横徑線殊に短きものなり。

第二三一問 斜に狭窄せる骨盤とは？

答 斜に狭窄せる骨盤とは、骨斜にゆがみて、骨盤の一半狭小となり、骨盤入口の形は、ゆがみたる卵圓形をなすものなり。

第二三二問 横に狭窄せる骨盤とは？

答 横に狭窄せる骨盤とは、左右より壓窄したるが如き形にて、腔の兩側著しく狭小なるものなり。

第二三三問 骨の腫瘍に因する狭窄骨盤とは？

答 骨の腫瘍に因する狭窄骨盤とは、骨の疾病または外傷に由て生ずるものなり。

第二三四問 全狭窄骨盤とは？

答 全狭窄骨盤は、骨盤の各部、即ち入口、腔及び出口の各徑線一般に短くして、内診に際し、薦骨岬及び骨盤側壁は、容易に

之を觸知し得べし。

第二三五問

狹窄骨盤に於ける分娩経過は？

答 狹窄骨盤に於ける分娩は、屢々次の如き異常を發す。

1. 分娩の持續長くして、屢々數日に亘る。
2. 陣痛は初め強くして、後には微弱となり、又は痙攣様となる。
3. 軟部産道の損傷。
4. 先進部の殿しき箱入。
5. 兒頭の甚しき變形。
6. 胎兒の窒息。

第二章 陣痛の異常

第二三六問

陣痛異常の種類は？

答 陣痛の異常に三種あり。

1. 陣痛微弱、
2. 過劇陣痛、
3. 痙攣陣痛、

第二三七問

陣痛微弱とは？

答 陣痛微弱とは、子宮の收縮力弱く、其發作稀にして短く、かつ疼痛少なきものを云ふ。

第二三八問

陣痛微弱の原因は？

答 陣痛微弱の原因は左の如し。

1. 若年若くは高年の初産婦。
2. 子宮壁の薄きもの、又は病變したるもの。
3. 全身の衰弱せるもの。
4. 子宮腔の過度に擴大したるもの(例令羊水過多、双胎等)。
5. 子宮の位置形狀の異常。

- 6. 子宮近傍の腫瘍、膀胱または直腸の充満。
- 7. 分娩時の疲勞。

第二三九問 陣痛微弱は何れの分娩時期に發するや。

答 陣痛微弱は開口期、娩出期及び後産期の何れの時期にも發す。

第二四〇問 各分娩時期に於ける陣痛微弱の状況は？

答 各分娩時期に於ける陣痛微弱の状況は左の如し。

- 1. 開口期に於て陣痛微弱を發するときは、外口の開大徐々にして、卵胞の緊張少なく、從て破水遲延し、開口期非常に長時間を要す。然れども其破水せざる限は、母兒に對して直接の危険なし。
- 2. 娩出期に於ては之に反して、母兒に對する危険大なり。即ち

外口未だ充分開大せざるにも拘らず、羊水は漸次流出して、子宮腔狭小となり、胎兒及び胎盤の壓迫甚しく、遂に血行障害を起して、窒息に陥るの恐あり。又軟部産道も壓迫の爲に懷疽に陥り、或は病毒の侵入を容易ならしむる危険を生ず。

3. 後産期に於ては、更に大なる危険あり。即ち陣痛微弱の爲に子宮壁弛緩して、血管は收縮せず、從て甚しき出血を起して、産婦を死に至らしむることあり。

第二四一問 陣痛微弱の處置は？

答 陣痛微弱の處置は、其原因及び時期に由て異なること左の如し。

- 1. 開口期に於ける陣痛微弱に對しては、専ら忍耐して、成るべく自然に任すべし。而して處置としては、排尿及び洗腸を施

し、また初期に在ては、室内を歩行せしめ、衰弱したるものには、牛乳、ソップ、鶏卵、葡萄酒の如きものを與ふべし。

2. 娩出期に在ては、勉めて陣痛を催進せしめざるべからず。即ち怠らず子宮底を摩擦し、且つ産婦をして腹壓を營ましめ、以て醫の來診を乞ふべし。

3. 後産期に在ては、速に醫の來診を乞はしめ、熱心に子宮底を摩擦して、陣痛を促し、其状況によりては、早く胎盤を排出せしめ、更に出血に對する處置を施すべし。

第二四二問 過劇陣痛とは？

答 過劇陣痛とは、最初より非常に強く起る所の子宮收縮にして、頻々發作し、かつ長く持續するを以て、間歇極めて短し。また産婦は劇痛に堪へず、泣き叫びて齒を喰ひしばり、顔面は青赤

色となり、或は半ば神識を失ふことあり。而して陣痛の強劇なるが爲、胎兒の排出甚だ速にして、屢々産床に就くの暇なく、廊下又は便所等に於て、突然娩出することあり。之を墜落分娩と云ふ。此の如く胎兒の娩出急速なるが爲、軟部産道、殊に子宮頸部及び會陰の裂傷甚しきこと多し。また開口期及び娩出期の速なるが爲、後産期に於ては、恐るべき弛緩性出血を來すこと稀ならず。胎兒は多くは窒息に陥り、又は墜落の爲、損傷を受け、或は臍帶斷裂の爲、大出血を起すことあり。

第二四三問 過劇陣痛の原因は？

答 過劇陣痛の原因は左の如し。

1. 發育過良若くは神經質の婦人。
2. 産道の抗抵強きとき(例之、子宮口の硬きもの、膈若くは膈口

の狭小、狭窄骨盤、陳舊横位等

3. 妊娠末期に於ける過度の動作。

4. 陣痛催進薬の濫用。

第二四四問 過劇陣痛の處置は？

答 過劇陣痛は屢々同一の婦人に繰返して起るものなれば、前回の分娩速かなりし者には、妊娠の末期には外出を禁じ、陣痛開始せば、直に安臥せしめて、醫の來診を乞ふべし。また分娩に際しては、側臥位となして、成るべく娩出力を弱め、且つ腹壓を嚴禁すべし。

第二四五問 痙攣陣痛とは？

答 痙攣陣痛とは、全く間歇なく、持続性に子宮の收縮するを云ふ。而して其收縮甚しきときは、之を子宮の強直又は強直痙攣

と云ふ。また此陣痛は、子宮全體に起る事と、子宮の一局部に限らるゝ事あり。

子宮全體に起る時は、子宮は持続性に石の如く堅く收縮して、絶へず劇痛を發し、産婦は甚しく不安となり、分娩中止す。又胎兒は強く壓迫せられて、血行障害を起し、遂に死亡するに至る。

子宮の一局部に起るものは、殊に子宮頸部に於て、輪狀に收縮す。之を痙攣環と云ふ。之が爲に胎兒の先進部は、環を嵌めたるが如く狭窄せらるゝものなり。而して後産期に於ては、子宮内口部に痙攣環を生じ、胎盤下降することを得ずして、子宮腔内に止まる。

第二四六問 痙攣陣痛の原因は？

答 原因左の如し。

1. 屢々行はれたる粗暴の内診、
2. 早期破水、

- 3. 陣痛催進薬の濫用、
- 5. 拙なき廻轉手術、

- 4. 陳舊横位、
- 6. 狭窄骨盤に於ける過度の動作、

第二四七問 痙攣陣痛の處置は？

答 先づ凡ての刺戟を去り、殊に不必要なる内診を避けて、安臥せしむべし。而して其状況に由り、腹部に温菴法を施し、以て醫の來診を待つべし。

第三章 軟部産道の異常

第二四八問 分娩の障害となる軟部産道の異常は？

- 答 分娩の障害となる軟部産道の異常は左の如し。
- 1. 陰唇の甚だ狭小なるもの、
 - 2. 處女膜の硬きもの、

- 3. 膣の癍痕狭窄、
- 4. 子宮口縁の硬きもの、
- 5. 子宮口の癌腫若くは癍痕、
- 6. 陰唇の浮腫及び靜脈瘤、
- 7. 卵巢の腫瘍、

第二四九問 分娩に由て起る軟部産道の異常は？

- 1. 子宮破裂、
- 2. 子宮口の裂傷、
- 3. 膣の破裂、
- 4. 會陰破裂、

第二五〇問 子宮破裂の原因は？

答 子宮破裂は、産道の抵抗甚しく、爲に子宮の下部は過度に延長して薄くなり。強劇の陣痛に由て、遂に破裂するに至る。其原因は左の如し。

- 1. 狭窄骨盤、
- 2. 陳舊横位及び不良の頭位、
- 3. 脳水腫若くは大なる胎兒、
- 4. 骨盤の腫瘍、