320
351

始

特220
206

醫學士 鈴木昇先生序
日本産婆看護婦講習會編

産婆試驗問題模範解答集

東京
大阪 昭文館發行

序

僕は曾て産婆を暫く指導してきた。その時の教授する眼目は、産婆學の煩瑣な講義を繰返すよりは、寧ろ産婆試驗にパスすることを主眼として、産婆學のエッセンスを抽出して教えてきた。その結果は受驗者の成績が極めて良好で廿名中十六七名も通過したことがあつた。これは要するに産婆學を全部のみこまさうとするよりは、その試驗に出さうな個所などを豫斷して、その時は斯々に答案を出せよ、といふ風に所謂産婆免許の獲得といふことを第一義として教授したから斯ういふ良い結果を見たのである。今日知友K君の齎らした「産婆試驗問題と模範解答集」を見ると、僕の前述した要諦と其の軌を一つにしてゐる。その點で産婆免許を獲得せうとする志望者には、非常に參考となり且つ實用的だと感じた。殊に講習所で講義を聞く受驗者にも、獨學で産婆を志望する人達にとつても、免許を獲得するといふ目的の上では、斯の書は非常

に實用的であることを推賞して置く。

昭和四年春

大阪醫大にて
鈴木昇

産婆受驗準備と模範解答集

目次

産婆の部（學說）

第一章　解剖學及生理學……一
第一節　人體外部の名稱……一
第二節　人體の諸組織……五
第三節　生殖器……一三
第二章　正規妊娠……二二
第一節　妊娠の狀態……二三
第二節　胎兒の狀態……二七

第三節　姙娠全身の變化……三一
第三章　妊婦診察……三六
第一節　診察の方法……三六
第二節　骨盤の診察……四三
第四章　分娩の狀態……五二
第一節　分娩の種類……五二
第二節　產婦診察……六三
第三節　分娩時の處置……七〇
第四節　初生兒の處置……八三
第五節　分娩直後母體の處置……八五
第五章　產褥……八六
第一節　生殖器の復舊狀態……八六
第二節　乳汁分泌……八九

第三節　褥婦及初生兒の狀態……九一
第四節　褥婦及初生兒の取扱法……九四
第六章　異常妊娠……一〇〇
第一節　卵膜の異常……一〇〇
第二節　胎盤の異常……一〇一
第三節　臍帶の異常……一〇六
第四節　羊水の異常……一〇七
第七章　胎兒の異常……一〇九
第一節　胎兒の死亡……一〇九
第二節　姙娠中絕（流產、早產）……一一一
第三節　子宮外姙娠……一一四
第八章　母體生殖器の異常……一一七
第一節　子宮發育異常……一一七

第二節　子宮の位置異常……一一八
第三節　子宮の炎症……一二一
第九章　母體全身の異常……一二四
第一節　姙娠による全身異常……一二四
第十章　胎兒附屬物の異常……一三一
第一節　卵膜の異常……一三一
第二節　胎盤及臍帶の異常……一三四
第十一章　胎兒の異常……一三六
第一節　胎兒の畸形……一三六
第二節　胎位胎勢の異常……一三七
第三節　複胎姙娠及複胎分娩……一四一
第四節　分娩中の胎兒の死亡及び假死……一四〇
第十二章　母體の異常……一四五
第一節　娩出力の異常……一四五
第二節　產道の異常……一四七
第三節　分娩中の出血……一四九
第十三章　初生兒の異常……一五三
第一節　分娩前後に起因する初生兒異常……一五三
第十四章　消毒法及洗滌法……一五六
第十五章　器械並に繃帶の名稱及使用法……一六一
第一節　產科器械の名稱……一六一
第二節　繃帶……一六四

實地試驗

第一章　實地試驗の受け方……一六六

◆産婆實地試驗受驗其の一例……一六六
◆同　第二例……一七一
◆同　第三例……一八六

第二章　産婆となる心得……一九一

(一)産婆となるには?……一九一
(二)産婆の資格……一九一
(三)試驗に囚る者……一九二
(四)學校又は講習所を卒業する者……一九三
(五)外國の學校を經た者……一九三
(六)受驗資格……一九三
(七)受驗出願手續……一九四
(八)受驗願書……一九五
(九)受驗資格證明書……一九七
(十)戸籍謄本(抄本)……一九八
(十一)寫眞……一九八
(十二)試驗手數料……一九九
(十三)試驗出願の期日……一九九
(十四)試驗施行期日……一九九
(十五)試驗施行地……二〇〇
(十六)試驗科目……二〇〇
(十七)失格の場合……二〇一
(十八)受驗者心得……二〇一
(十九)産婆學校一覽……二〇一
第三章　最近各府縣試驗問題集……二〇六
第四章　産婆諸規則……二三六
◆産婆規則……二三六

◆産婆試驗規則……一四〇
◆産婆名簿登錄規則……一四一
◆産婆諸出願書樣式……一四五

附錄

産婆試驗問題總索引……一——一四

目次（了）

産婆試驗問題模範解答集

（附、全國試驗問題集及諸法規）

産婆（學說の部）

第一章　解剖學及生理學

第一節　人體外部の名稱

（一）頭蓋（頭部）の各部名稱を擧げて其の位置を述べよ。

①前頭　額の毛生際より一手掌幅の間。

②顱頂（ろちやう）　頭蓋の中央、即ち前頭より後方一手掌幅。

③後頭　顱頂の後方骨の小突起迄。
④顳顬　頭蓋の兩側耳の前上後方。

(二)顏面の各部名稱を問ふ。

前額部　眉間　顴部　頰部　顎部
頤部　耳部　眼部　鼻部　口部

(三)胸廓部の各名稱を擧げて其の位置を示せ。

胸廓
- (一)前胸
  - ①胸骨部(胸の中央にて頸窩と心窩の間の細長き部)
  - ②肋骨部(胸骨部の兩側肋骨のある部)
  - ③心臟部(左乳頭と胸骨部との間にて第三肋骨より第五肋骨まで)
  - ④季肋部(肋骨部の最下部)
- (二)背部
  - ①脊柱部(中央脊柱のある部)
  - ②肩胛部(脊部上方の兩側)
  - ③肩胛間部(脊柱部と肩胛部との間)
  - ④肩胛上部(肩胛部の上方)
  - ⑤肩胛下部(肩胛下部)
- (三)側胸部　脇

(四)腹部の各名稱を擧げて其の位置を示せ。

腹部
- (一)腹部(前腹)
  - ①上腹部(上腹上部の三角形凹處にて心窩部又は胃部とも云ふ)
  - ②中腹部(又は臍部と云ひ臍の附近を云ふ)
  - ③下腹部(小腹部とも云ふ)
  - ④季肋下部(上腹の左右を云ふ)
  - ⑤側腹部(中腹の左右を云ふ)
  - ⑥腸窩部(下腹の左右を云ふ)
- (二)腰部
  - ①腰椎部(腰部の中央)
  - ②腰側(腰椎部の兩側)
  - ③薦骨部(腰椎部下方)
  - ④臀部(薦骨部の兩側多肉の部分)
  - ⑤會陰部(肛門と陰部との間を云ふ)

⑥轉子部（兩側にて骨の突隆する部）
⑦跨　部（轉子部の上方）

（五）骨盤部は如何なる部門より成立つか其の名稱を擧げよ。

薦骨部　臀部　會陰部　轉子部　跨部　腸窩部

（六）上肢部を說明せよ。

上肢
- ①上膊
  - 肩胛關節により軀幹に連る。
  - 肩頭（肩の丸き處）腋窩（わきのした）
- ②前膊＝肘關節によりて上膊に連る。
- ③手
  - イ、手背。
  - ロ、手掌。
  - ハ、指＝拇指、示指、中指、食指（無名指）小指（季指）

（七）下肢部の各名稱を列擧せよ。

①大腿。
②下腿＝膝蓋部、膝腿部、前脛部、腓腸部、內踝及外踝。
③足＝足背、足蹠、蹠窩、踵骨部、趾（第一趾（踵趾）、第二趾、第三趾、第四趾、第五趾（季趾））

第二節　人體の諸組織

（一）人體の硬組織、軟組織、液體組織の三組織の名稱を區別して示せ。

①硬組織＝骨、軟骨、齒牙。
②軟組織＝皮膚、粘膜、漿膜、結締織、脂肪組織、筋肉、血管、淋巴管、神經、內臟。
③液體組織＝血液、淋巴液、腦脊髓液、排泄液（尿、汗）分泌液（粘液、漿液、淚液、乳汁、消化液）

（二）骨骼とは何ぞや及び其の形狀に因る區別を示せ。

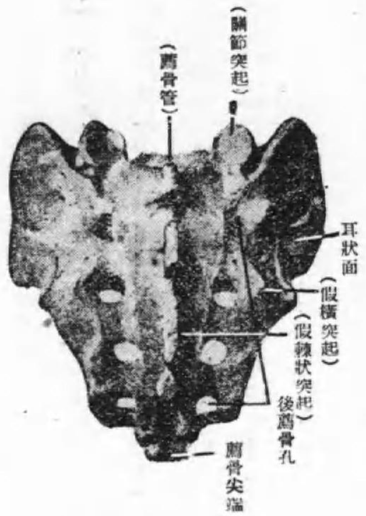
骨骼とは各骨相聯りたるに云ひ、身體の軟部を支ふる作用をなす。

形狀による區別
- ①長　骨、四肢等の細長い骨。
- ②短　骨、手腕足蹠等の短小の骨。
- ③扁平骨、頭蓋等の扁平の骨。

（三）薦骨を說明せよ。

薦骨は三角形をなし五骨の癒合より成る。上端は廣く第五腰椎と關節を作り其前方に突出するは

薦骨岬にて關節面の左右に翼の如く廣がれる部を薦骨翼と稱す。下端は狹く尾骶骨と可動關節を作る、之を薦尾關節と云ふ。前面は平滑にて彎凹をなし四本の横線と四對の孔ありて五個の脊椎骨の集合を示す、後面は凹凸不平にて彎隆し中央に五個の棘狀突起あり。側面は上方に耳狀粗糙の關節面あり腸骨の同狀の面と連りて不動なる薦腸關節を作る。



薦骨（後面）

(四)耳骨の各部を說明せよ。

①耳骨體、髀臼に接する太き部分を云ふ。

②耳骨枝

(一)地平枝(前方地平の枝)

イ、耳骨櫛(地平枝の鋭き上緣)

ロ、腸耳結節(耳骨櫛の後方)

ハ、耳骨接合(左右地平枝の前方にて接合する關節)

(二)下行枝(耳骨接合の部より下外方に向ひ坐骨上行枝に當る)

イ、耳骨弓(左右下行枝間の角)

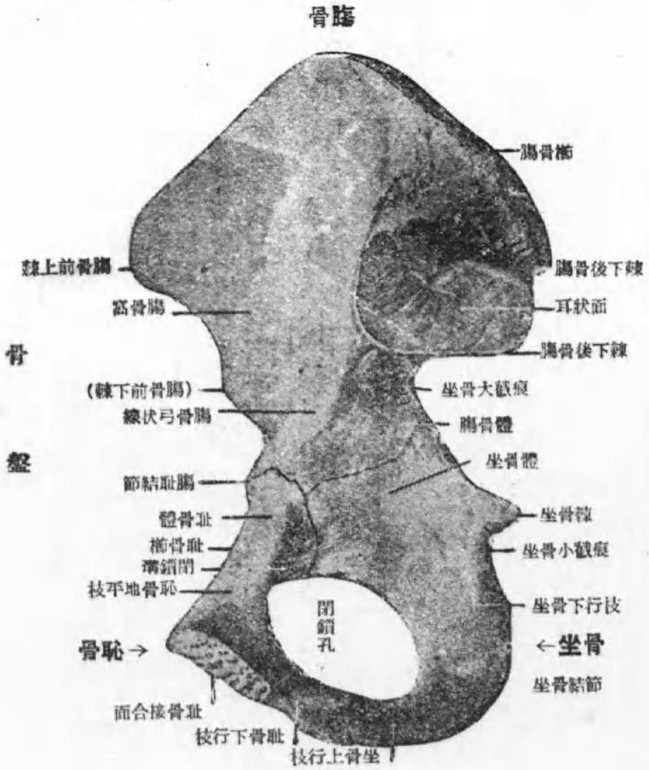
ロ、耳骨弓頂(弓の頂點を云ふ)

ハ、閉鎖孔（耳骨と坐骨との間の角の丸き三角の孔）

(五)大骨盤と小骨盤の區別を問ふ。

大骨盤と小骨盤は薦骨岬、弓狀線耳骨櫛、耳骨接合上緣とより成り、一の輪即ち終線より下部を小骨盤と稱し上部を大骨盤と云ふ。

(六)大骨盤の壁を問ふ。



骨盤

大骨盤の壁
- ①後壁、第四、第五腰椎
- ②側壁、腸骨翼
- ③前壁……前腹壁
  - 皮膚
  - 脂肪組織
  - 筋膜及筋肉
  - 腹膜

(七)分娩と大骨盤との關係を問ふ。

小骨盤の廣狹は分娩の際に難産と安産とに岐れる大きな關係があるが、其廣狹を測定する事は必要でも生體では是を測定する事がむつかしいので已むを得ず大骨盤を測定し、小骨盤の大小を比較推知するのである。

(八)第五腰椎の棘狀突起の先端を見出す方法を問ふ。

婦人の左右臀部間の上方にて先づミハエリス氏菱形を見出し、其の左右の角の附近にて腸骨上棘を見出し、是を結びつけた線の中央部で薦骨の第一假棘狀突起を發見し、其の直ぐ上部に於て著しく突起したものが即ち第五腰椎の棘狀突起である。

(九)大骨盤の測定に就て知る處を述べよ。

①外結合線（外直徑線）19仙……第五腰椎棘狀突起尖端より耻骨接合上緣まで。

②斜徑線20仙
- イ、第一(右)斜徑線＝右の後上棘より左の前上棘まで。
- ロ、第二(左)斜徑線＝左の後上棘より右の前上棘まで。

③棘間距離23仙……左右前上棘の間

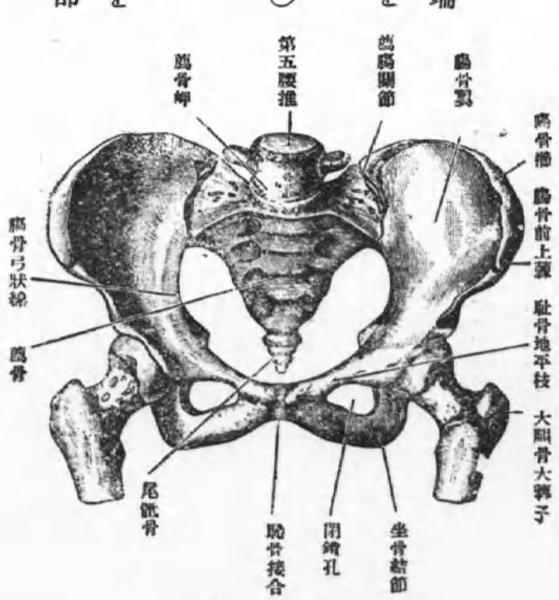
⑤大轉子間距離29仙……左右大轉子間

⑥骨盤周圍(75—80㎝)第五腰椎棘狀突起尖端より始まり兩側は大轉子と腸骨櫛との間を經、耻骨接合上緣に至る。

(註)　骨盤周圍は「卷尺」(即ちバンドマース)を用ひ其他は骨盤計を用ふ。

(十)小骨盤の骨盤入口に就て述べよ。

骨盤入口は骨盤上口とも云ひ、葵の葉の形をなす。此の入口の形と廣さとにより小骨盤全部の形と廣さとを推定す。



女子骨盤

(十一)小骨盤の測定に就て知る處を述べよ。

- (一)徑線
  - ①縱徑線(眞結合線)11仙……薦骨胛中央と恥骨接合上緣との間。
  - ②斜徑線12仙
    - 第一(右)斜徑線…右薦腸關節より左腸恥結節まで。
    - 第二(左)斜徑線…左薦腸關節より右腸恥結節まで。
  - ③横徑線(13.5㎝)腸骨弓狀線の最大距離。
- (二)周界
  - (イ)後……薦骨岬
  - (ロ)側……腸骨弓狀線
  - (ハ)前……恥骨櫛
    - 恥骨接合緣

(十二)骨盤濶(骨盤廣部)の測定に就て知る處を述べよ。

①縱徑線(12㎝)……第二、第三薦骨椎の癒着部より恥骨接合後面中央まで。

- 徑線
  - ②斜徑線13仙
    - イ、第一(右)斜徑線……右坐骨大截痕上緣より左閉鎖溝まで。
    - ロ、第二(左)斜徑線……左坐骨大截痕上緣より右閉鎖溝まで。
  - ③横徑線(12㎝)……左右髀血內面の上緣間距離。

(十三)骨盤峽(骨盤狹部)及び骨盤出口(骨盤下口)の測定に就て知る處を記せ。

- ①骨盤峽……徑線
  - イ、縱横線(11㎝)薦骨下端より恥骨弓頂まで。
  - ロ、斜徑線……軟部故測り難し。
  - ハ、横徑線(10㎝)左右坐骨棘の間の距離。
- ②骨盤出口…徑線
  - イ、縱徑線(9㎝)(分娩時11㎝)尾骶骨下端より恥骨弓頂まで。
  - ロ、斜徑線……軟部にて測り難し
  - ハ、横徑線(11㎝)……左右坐骨結節間の距離。

(十四)骨盤壁の測定に就て述べよ。

骨盤壁
- ①前壁(高3.5㎝)……恥骨接合の上緣と下緣との間の高さ。
- ②側壁(高9.5㎝)……弓狀線と坐骨結節の間の高さ。
- ③後壁(高12.5㎝)……薦骨岬と尾閭骨尖端の間の高さ。

(十五)骨盤傾斜の角度を問ふ。

(一)直立位に於て眞結合線と水平線との間になす角度は六十度。

(二)生體にては外結合線と水平線との間になす角度を測れば四十度。

(十六)骨盤軸(骨盤誘導線)を說明せよ。

入口、濶、峽、出口の縱徑線の中央を通過する曲線にて、分娩の時は胎兒の通過する方向を示すものなり。故に骨盤腔內に手指又は器械を挿入する時は必ず斯の線に沿ふ。

(十七)骨盤內の臟器を問ふ。

①泌尿器……尿道、膀胱、輸尿管。

②生殖器……腟、子宮、輸卵管、卵巢。

③消化器……直腸。

第三節　生殖器

(一)男性生殖器を說明せよ。

①外生殖器＝陰莖、睪丸及副睪丸。

②內生殖器＝精系、精囊、攝護腺。

(二)精子(精虫)に就て知る處を述べよ。

精子は睪丸にて作られ、頭部、中部、尾部より成り長さ〇、〇五ミリメートルなり。適當の液內では活發に運動し、交接時には一種の液と共に射出され、特に婦人の體內に入りては三週間以上も生存するものである。

(三)姙娠後乳暈は如何に變化するや。

乳暈は乳頭の周圍にあり淡褐色を呈する部分を稱す。姙娠後は暗褐色に變ず。

(四)乳房の構成を說明せよ。

乳房は胸壁前面の左右一對の隆起に云ふ。小兒期には隆起極めて僅なれども破瓜期に至れば發育して椀を伏せたる形狀をなす。乳體、乳頭、乳暈に三區別せらる。乳線は葡萄狀の腺にて乳汁を分泌する部分を線體といふ。又これを導く管を輸乳管と稱し、乳頭に近き所にて膨大す。これを竇(とう)と云ひ乳汁を溜留する部分なり。輸乳管は乳頭に於ける數多の小孔を開く。

(五)乳汁に就て知れる處を述べよ。

乳腺は姙娠中に發育し、既に其の經過中に初乳を分泌す。分娩後三四日にして俄に其の分泌を增加し普通の乳汁と成る。そして小兒に授乳する間は其の分泌をつづけ、乳兒の發育に伴ひ其の量も增せど普通は八ケ月以後は乳兒の發育に伴はずして却つて漸時に其の量は不足となる。

(六)外陰の名稱を列擧せよ。

陰阜、陰核包皮、陰核、陰核繫帶、小陰脣、尿道口、前庭、腟口、大陰脣、側尿道管、處女膜、

陰脣繫帶、會陰部、肛門。

(七)外陰部の前庭を說明せよ。

前庭とは左右小陰脣の間隙を云ふ。こゝに外尿道口と膣口開き外尿道口は陰核の下方約一、五仙米にあり。其の左右に側尿道管あり。膣口は尿道口の後下方に位す、處女にては處女膜と稱する膜を以て閉さる。これに小さき孔あり其孔の形は普通圓形なれども時として種々なる形を呈する事もある。

(八)膣の位置を示せ。

膣の前方は尿道及び膀胱、後方は直腸に接し、上部は子宮に連り、下部は膣口となりて前庭の下部に開く。

(九)膣の形狀及び構造を問ふ。

①形狀　骨盤軸の方向に從ひ前方に彎曲し、膣口に近き部分は狹く、上方に至るに從ひ廣くなる

②構造　膣壁は筋肉より成り、內面は粘膜を以て被はれ、長さ凡そ八仙米あり。

(十)子宮の位置及び形狀を問ふ。

①位置　小骨盤の中央に位し、前方は膀胱、後方は直腸、上部は何もなく只腸を載せ、下部は膣

に連り、側方は輸卵管及濶靱帶に接す。

②形狀　扁平茄子狀をなし、その太き端は前上方に向ひ、細き端は下方に向ふ。長さ凡そ八仙米餘、幅は上部に於て廣く約五仙米なり。

(十一)子宮の構造を區分せよ。

子宮の上方の主要部を子宮體と稱し、下方の小部分を子宮頸と云ひ其の間僅に狹窄して兩部の境界を示す。子宮體の後面は前面よりも膨隆し、體の最上方廣き膨隆を子宮底と稱す、子宮頸の下部は椎の實のやうに膣穹窿內に突出し、この部分を子宮膣部と云ふ。下

子宮

方より視けば前後に扁平の圓形をなし、其の中央に子宮外口開く。子宮外口より前方を子宮前脣と稱し、後方を子宮後脣と云ふ。子宮前脣は後脣よりも通常長く且つ厚し。

(十二)子宮內膜(粘膜)を說明せよ。

子宮體腔及び頸管の內面は粘膜をもつて被はる。この粘膜を子宮內膜と稱す。

(十三)子宮外膜(腹膜)を述べよ。

子宮體の外面は腹膜を以つて被はる、これを子宮外膜と稱す。この腹膜は一枚の膜を二枚に折り上より子宮を被ひ、前後より合せたるが如きもので、子宮に直接密着する部分を外膜と云ふ。其子宮の前面を被ひたるものは上方に向ふて膀胱を被ひ、更に前腹壁の內面に移る。子宮の後面を被ひたるものは、又上方に向ふて直腸の前面を被ふ。子宮を前後より被ひて左右に餘りたる兩側の腹膜は前後の二枚相接して濶靱帶となり、その濶靱帶の續きの腹膜は更に骨盤の左右壁を被ひ上方は腹壁の腹膜に移る。

(十四)子宮の位置を保つ作用をなすものを擧げよ。

①濶靱帶、(子宮外膜の部を見よ)

②圓靱帶、子宮と輸卵管と相接する部の前面より圓き索狀の靱帶が前外方に走る。これを圓靱帶と稱す。これにても子宮の位置を保つ。

③子宮頸と膀胱との間は密着し、これにても子宮の位置を保つ。

④子宮頸と薦骨との間には子宮薦骨靱帶あり。これも子宮の位置を保つ。

(十五)輸卵管(喇叭管)の位置形狀を問ふ。

①位置　子宮底の左右より出で、濶靱帶の上緣に於て其の膜の折目の間を通り、僅に迂曲して側方に向ひ其の端は少こし後方に曲る。

②形狀　細長き喇叭狀の管にして左右一對あり、長さ約八仙米。

(十六)輸卵管を區別して說明せよ。

①子宮部　子宮壁の間を通ずる部分にして、子宮腔に開ける口を輸卵管子宮口といふ。

②峽　部　子宮に近き細き處をいふ。

③壺腹部　外方の廣き部分をいふ。

④漏斗部　最も先端の漏斗形に開いた部分をいふ。其の底の開いた部分を輸卵管腹口といふ。漏斗のさきには多くの總の如きものあり、これを剪綵といふ。

(十七)輸卵管の構造を述べよ。

輸卵管は外膜、筋質、粘膜の三つより成りこの粘膜の内面は極めて細き無數の「顫毛」を生じ、常に子宮の方に向つて動き、卵巣より輸卵管に入り來る卵を子宮腔に向つて送る作用をなす。

(十八)卵巣の構造を問ふ。

卵巣の前緣濶靱帶に對する部は血管、神經の出入する處で卵巣門といふ。それより中央迄を髓質と云ひ其の他を皮質と名づく。皮質の中には無數の小胞あり、これを膸胞と云ひ其の大きさ一定せず、此の膸胞内には一個の卵を有し、又膸胞液を含む。

(十九)膸胞内(グラーフ氏膸胞)の卵を說明せよ。

卵は大なる細胞にて、成熟卵は直徑約〇、二ミリメートルあり、恰も嬰粟粒より尙ほ細粒にて肉眼にては見る事のでき難い一小白粒である。尙ほ卵には卵黃と胚胞(卵核)とあり胚胞中には胚斑を認め得らる。

(二十)破瓜期の特徵を述べよ。

- ①月經初潮、排卵開始…(平均十四歲八ケ月)
- ②肉體上の變化
  - イ、全身(腰部、諸關節に脂肪增す)
  - ロ、生殖器
    - 外生殖器(乳房、外陰部)
    - 内生殖器(腟、子宮、卵巣等)
- ③精神上の變化(性慾の念起る)

(二一)更年期の特徵を示せ。

更年期の特徵
- ①月經閉止、排卵停止(普通四十五歲乃至四十八歲)
- ②肉體上の變化(下腹部、下痢、鼓腸、發汗、逆上、心悸亢進等)
- ③精神上の變化(不眠、頭痛、沈鬱、眩暈、恐怖觀念等)

(二二)子宮内膜の周期的變化を記せ。

月經をみる婦人の子宮内膜は、凡そ四週間内に次の四期の變化を起し、これを一周期として次へと反復して變化するものとす。

①月經出血期　三——七日間。

②月經後期(再生期)　出血第一日より通算して約十日目まで。

③休息期(間歇期)　出血第一日より數へて十日——十八日(内膜の厚さ凡そ三ミリメートル)

④月經前腫脹期　次の月經前約十日間(内膜の厚さ六ミリメートル)

(二三)月經時の身心の特徴變化を示せ。

婦人の體質に因り其の强弱の度を異にすれども凡そ左の變化あり。

(一)肉體的障碍
- ①血行器及び消化器の變調。
- ②乳房の腫脹又は疼痛。
- ③下腹痛、腰痛、薦骨痛。

(二)精神的障碍＝神經過敏、沈鬱又は興奮、思慮及び意志薄弱等。

(二四)排卵機能を問ふ。

卵巣内の濾胞は小兒に於ては小であるが、破瓜期の後は其の一個づゝが、順次發育增大して、その内の卵も大となり、濾胞液は益々殖え、遂に成熟濾胞となるに及び、卵巣表面に近き其濾胞液の内壓に堪えず、濾胞は破れ、其の裂孔より濾胞液と共に成熟卵を排出する。これを排卵機能と稱し、破瓜期より始まり其の以後四週間に一回づゝ起り、更年期以後は停止する。

(二五)受胎作用を說明せよ。

交接により腟内に射出された精子は、子宮頸管を經て子宮體に入り、更に輸卵管を通じて其の漏斗部附近の皺襞の間に潛みて卵の至るを待つ。月經前腫脹期の時分に排卵せられた卵が、剪綵により捕へられて漏斗部に來る時は、精子と相會合して其の體内に一種特別の變化を營む、これを受胎作用と云ふ。

第二章　正規姙娠

第一節　姙娠の狀態

(一)姙娠の種別を擧げよ。

(一)胎兒の數に因る區別
- ①單胎姙娠。
- ②複胎姙娠
  - イ、雙胎姙娠。
  - ロ、品胎姙娠。
  - ハ、要胎姙娠。
  - ニ、周胎姙娠。

(二)姙娠の經過に因る區別
- ①正規姙娠＝卵子が子宮内に於て約二百八十日間に完全に發育し異常の狀態無く母體にも障害の起らざるをいふ。
- ②異常姙娠＝卵子が子宮以外の處に宿るか、又は卵子に異狀の狀態を伴ふか、或は母體に著しき障害の起るものに云ふ。

(二)次の語義を略説せよ。

(一)床脱落膜(卵床脱落膜)

(二)包圍脱落膜(包被脱落膜又は轉轉脱落膜)

(三)眞脱落膜。

①床脱落膜　卵子の附着する所は通常子宮腔(前壁或は後壁)の上部にて、特に此の部分は他より肥厚す。これを床脱落膜といふ。

②包圍脱落膜　卵子の附近の脱落膜は益々肥厚し、卵子を周圍より包む。これを包圍脱落膜といふ

③眞脱落膜　子宮腔内を被ふ其他の脱落膜を眞脱落膜といふ。

(三)外卵膜(絨毛膜又は脈絡膜)繁生脈絡膜、滑平脈絡膜の三種に就て説明せよ。

①外卵膜　姙娠の最初にては卵子の前面(即ち外卵膜の表面)に無數の細微なる絨毛を生ず。この絨毛内には毛細管ありて母體の脱落膜中の血液より營養分を攝取す。

②繁生脈絡膜　姙娠二ヶ月に及びて此の絨毛は卵床脱落膜に相當する部分のみ盛に繁生し將來胎盤を形成するに至る。これを名づく。

③滑平脈絡膜　之に反して其他の部分は漸次に消失し始め、遂に姙娠四ヶ月に及びては殆ど消

失して滑平となる。これを稱す。

(四)胎盤附着の位置を問ふ。

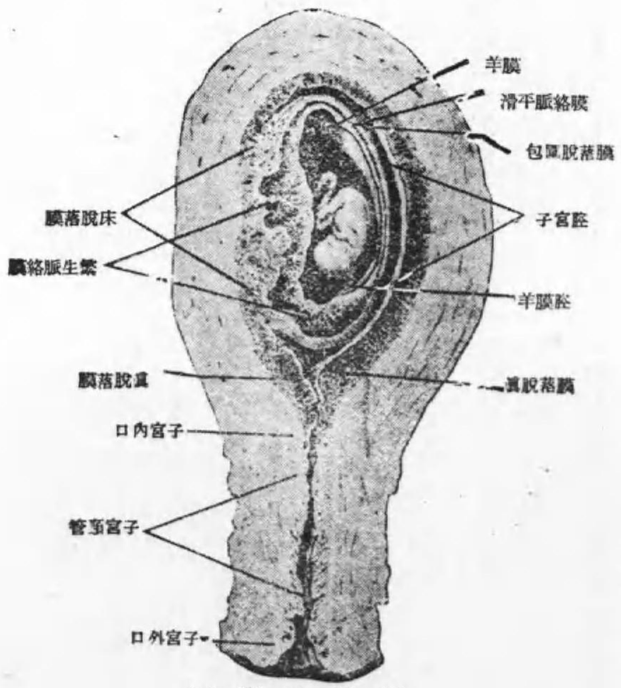
受胎したる卵子が子宮腔内に入りて始めて附着したる部分が胎盤を作る位置にて、普通は子宮體上方の前壁又は後壁とす。

(五)胎盤の形狀及び其の質を問ふ。

①形狀　圓形又は楕圓形にして扁平なり、中央は厚く邊緣に至るに從ふて薄し。

②質　質は恰も海綿の如く鬆粗(すうそ)である。

(六)普通胎盤の大きさ及び其の重量如何。



妊娠の斷面

①大きさ　直徑、一五――二〇センチメートル。　厚さ、中央に於て約三センチメートル。

②重量　平均五四五瓦。

(七)胎盤の機能を問ふ。

胎盤は、胎兒の呼吸作用、營養作用、排泄作用を營む。即ち、暗赤色の靜脈血を送る二筋の臍動脈は、臍帶を通じて胎盤に來り、之に入り多數の枝に分れ、其の末端は絨毛内に達して毛細管となる。この處にて母體の血液との間に僅かに薄き膜をもつて隔てられ、其の膜を浸透して母體の血液から酸素及び各種の營養分を取り、炭酸又は老廢物を母體の血液に與へてから、鮮紅色の動脈血となつて靜脈管に入り、漸次に太き靜脈管に集り遂に一本の臍靜脈となり臍帶を通じて胎兒に入り、これを養ひ其の發育を全からしむ。

(八)臍帶の形狀を說明せよ。

臍帶は胎兒の臍輪から出で胎盤の胎兒面に附着する糾える紐の如きものである。其の長さは成熟胎兒にては平均五〇センチメートル、直徑約一、五仙米。

(九)臍帶の捻轉とは何ぞや。

臍帶は多少捻轉し、左捻は右捻よりも少しく多し。左捻とは臍帶を自分の眼より前方に伸し見て時計の針と同じ方向に眼より遠ざかり行くを云ふ。

(十)次の語義を說明せよ。

(一)　假結節。　(二)　眞結節。

①臍帶の一部分のみ膠のやうに質太くなりて瘤の如く突出したる時は假結節といふ。

②臍帶が眞に結ばれたるを眞結節と云ひ、甚だ稀れなり。

(十一)臍帶の胎盤に附着する位置如何。

①中央附着。

②側方附着(偏倚附着)最も多し。

③邊緣附着。

④卵膜附着　最も稀にして異常に屬す。

(十二)胞衣とは何ぞや。

胞衣とは胎兒娩出後に排出せられるものにて卵膜、胎盤、臍帶をいふ。後産又は娩隨とも稱す。

(十三)姙娠中の羊水の効用を問ふ。

正規姙娠の胎兒

姙娠中羊水の効用
（一）卵膜と胎兒體部との癒着を防ぐ。
（二）胎盤、臍帶、胎兒に及ぼす。
（三）胎兒の運動を自由ならしむ。
（四）母體に及ぼし胎兒運動の影響を輕減す。

（十四）羊水の分娩中の効用を述べよ。

分娩中羊水の効用
（一）卵膜と共に卵胞をなし子宮頸管を大きく開く。
（二）胎盤の早期剝離を防ぐ。
（三）臍帶、胎盤、胎兒等が陣痛のために強く壓迫せらるゝのを防ぐ。
（四）產道を粘滑にし胎兒の通過を容易にす。
（五）產道を清く洗ふ作用をなす。

（十五）羊水は何所から來るか。

羊水は、母體及び胎兒の兩血管系より來る。

（十六）羊水と假羊水の區別を述べよ。

羊水。　假羊水。

①毳毛、上皮、胎脂（時に胎糞）を混ず……同上を混ぜず。
②排液後內診すれば既に卵胞を認めず……卵胞を保存す。

第二節　胎兒の狀態

（一）胎芽と胎兒との區別如何。

姙娠二ヶ月の半に至るまでは全く人類の形狀を有せざる卵なるが故に是れを胎芽とし、以後を胎兒と稱す。

（二）姙娠各月に於ける胎兒を略說せよ。

第一ヶ月　身長〇、七仙米、形狀は鳩卵大。
第二ヶ月　身長三仙米、形狀は鷄卵大。此の月の半頃より頸部と軀幹を分離し、月末には四肢、三關節に分る。
第三ヶ月　身長八仙米、形狀鶯卵大、此頃より外陰部により男女の性別を識別し得。
第四ヶ月　身長一五仙米、男女の區別明瞭となり胎盤は既に形成す、胎兒漸く運動し始む。
第五ヶ月　身長二四米突、皮下に脂肪現はれて厚くなり、又皮脂を分泌し上皮の落屑を始む。胎

脂及び毳毛を生ず。

第六ヶ月　身長二九仙米、體重五〇〇瓦、頭髪は毳毛より長く太く濃く發生す。

第七ヶ月　此の月に娩出すれば甚だ微弱な啼聲を發す。（數時間又は一二日にて死亡するを普通とす）故に、此の時期以前の胎兒を未熟胎兒（不熟胎兒）といふ。

第八ヶ月　身長四〇仙米、體重一五〇〇瓦、皮膚は紅色を呈し、顔貌老人の如く毳毛密生して皺襞多し。此期より十ヶ月の半までは保育よければ成長するを以て是を早熟胎兒と云ふ。

第九ヶ月　身長四五仙米、體重二五〇〇瓦、皮膚の色やゝ紅色を減じ、皮下の脂肪組織増し、且つ肥滿す。

第十ヶ月　身長五〇仙米、體重三〇〇〇瓦、十ヶ月の終りの二週間には皮膚の紅色薄くなり、身體豊圓す。之を成熟胎兒といふ。

（三）成熟兒の頭蓋骨の縫合を説明せよ。

①前額縫合　左右前頭骨の間を走る。
②冠狀縫合　前頭骨と顱頂骨との間を走る。
③矢狀縫合　左右顱頂骨の間を走る。
④後頭縫合　顱頂骨と後頭骨との間を走る。

（四）成熟兒と早熟兒との頭蓋の形態を區別説明せよ。

頭蓋
- （一）成熟兒
  - ①大さ、大。
  - ②顱門縫合、比較的に小。
  - ③頭蓋骨、相應に硬し。
- （二）早熟兒
  - ①大さ、小。
  - ②顱門縫合、比較的に小
  - ③頭蓋骨、軟し。

（五）成熟兒と早熟兒の生活現象に因る區別を説明せよ。

成熟兒	早熟兒
①分娩直后高聲にて啼く。	啼けども低聲なり。
②眼瞼を活潑に開く。	僅に開閉するのみ。
③四肢の運動活潑。	不活潑。
④口中に指を挿入すると直ちに哺乳運動を始む。	哺乳力弱く且つ哺乳し能はざることあり。
⑤分娩前後に排尿排便あり。	通常、排尿、排便共に遲し。

（六）正規の胎勢を述べよ。

正規の胎勢は兒背が輕度に前へ屈み、兒頭は頤部を胸に近づけ、上肢は肩胛關節及び肘關節に於て屈曲し、これを胸の前に置く。下肢は股關節及び膝關節にて屈曲し、上腿を腹部に密接し、下腿を又上腿に接觸し、膝は前額に近づけ、足背は下腿に接し、踵部は尾骶部に近づく。

(七)胎位とは何ぞや。

胎位とは、胎兒の長軸と子宮の長軸との關係を云ひ、これに縱位、横位の二種別あり。

(八)胎位の縱位(直位)及び横位を解説せよ

①縱位　胎兒の長軸と子宮の長軸と相並行するものを云ひ、是を更に二分す。

イ、頭位　兒頭が母體の骨盤入口に向ふもの。

ロ、骨盤端位　兒の骨盤端が母體の骨盤入口に向ふもの。

②横位　子宮の長軸と胎兒の長軸と相交叉するものを云ひ、是を更に二分す。

イ、横位　兩長軸が直角に交叉す。

第十箇月初姙娠（縱斷）

ロ、斜位　兩長軸が斜に交叉す。

(九)胎向に就て知れる處を述べよ。

胎向とは兒背(又は兒頭)と子宮壁との關係に云ふ事にて是を左の如く二分す。

①第一胎向（縱位なれば兒背／横位なれば兒頭）が子宮左壁に向ふを稱す。

②第二胎向（縱位なれば兒背／横位なれば兒頭）が子宮右壁に向ふを稱す。

以上各胎向に於て更に左の如く二分す。

①第一分類(背前位)兒背が少し前方に向ふをいふ。

②第二分類(背後位)兒背が少し後方に向ふをいふ。

(十)姙娠后の子宮の大きさは如何に變化するや。

普通に於ては一ヶ月に鷄卵大、二ヶ月に鴿卵大、三ヶ月に手拳大、四ヶ月に小兒頭大となり、以後月數の進むに從ひ漸次增大す、十月に於ては腹腔の大部分を滿し、子宮腔の擴さは普通の約五百倍以上に增大す。

（註）子宮壁の厚さは凡そ五ケ月まで増加すれども其後は増加せず。

第三節　姙婦生殖器の變化

（一）姙娠后の子宮外膜、子宮實質、子宮内膜の變化を問ふ。

①子宮外膜　子宮の發育に伴れ其の面積を増し且つ肥厚す。

②子宮實質　筋纖維肥大増殖し血管太く且つ迂曲す。

③子宮内膜　子宮體部の粘膜は脱落膜に變化す。

（註）子宮頸管の粘膜は脱落膜ではないが亦肥厚し粘液分泌を増す。

（二）姙娠後の子宮體部及び膣部の變化を記せ。

①姙娠後は子宮の諸組織の變化に伴れ、子宮は軟くなり、殊に體部は著し。

②姙娠後半期は膣部も軟となり、その粘膜も藍赤色を呈す。

③子宮膣部は子宮が大骨盤腔に上昇すると共に上昇し、姙娠末期には再び下方に降り殊に後方に向ふ。

④子宮膣部は姙娠の進むと共に短縮す。

（三）子宮膣部の消失とは如何。

初姙婦の子宮膣部は姙娠の進むと共に益々短縮して姙娠の末期に於て之を全く觸れ得ざるに至る。これを子宮膣部の消失といふ。

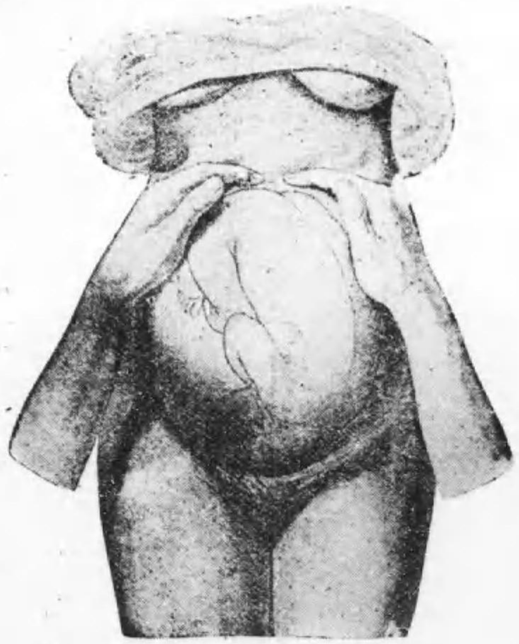
（四）姙娠后の輸卵管の變化を問ふ。

姙娠と共に子宮底が上方に圓く隆起する故輸卵管附着部は平時よりは稍下方に位し、且つ垂直に近く走る

（五）姙娠后の卵巣の變化を記せ。

卵巣は姙娠后増大し、左右何れか一つには其の内部に圓き黄色のもの有り、これ眞黄體にてグラーク氏膿胞より生じたるものなり。

（六）姙娠后の膣の變化を述べよ。



正規妊娠の胎位

腟壁は柔軟且つ鬆粗となり、多量の粘膜を分泌し、腟壁及腟口の粘膜も亦藍赤色に變ず。

(七)妊娠后の外陰部の變化を略説せよ。

陰脣は肥厚し、皮膚の着色强く、時に浮腫れ又は靜脈の擴張を呈す、陰裂哆開し、前庭の粘膜も藍赤色を帶び、分泌增加のため粘膜粘滑濕潤となる。

(八)妊娠后の乳房の變化を解説せよ。

乳房は妊娠二ケ月頃より多少變化あり。

①乳體　膨れ緊張し、皮膚に妊娠線を生ず、又靜脈の擴張を認むることあり。

②乳暈　大となり暗褐色を帶び、乳暈中にある皮脂腺(モントゴメリー氏腺)著しくあらはる。

③乳頭　長く大となり、暗褐色を呈す、微小の刺戟にても容易に勃起す。又、乳房を壓迫すると乳頭の上に初乳を分泌す。

(九)妊娠后子宮膨大の影響を説明せよ。

①膀胱壓迫の爲に尿を數多く催す。

②直腸壓迫の爲に便秘を招く。

③靜脈壓迫のため下肢、外陰部等に靜脈瘤又は浮腫を起す。

④横隔膜壓迫により次の如き變化あり。

イ、呼吸短促、呼吸促迫。

ロ、胃部壓迫により食量減退。

ハ、殊に右の徵候は九ケ月に於て極點に達す。

第四節　妊婦全身の變化

(一)妊娠后の體重及び體温を示せ。

普通の妊婦にては體重を增すものにて、これは母體生殖器及び卵子の增量による結果なれども母體自らも增量するものである。體温は平均平時よりも二―三分高し。

(二)妊婦の血行器の變化を述べよ。

①心臟　少し大となる。

②脈搏　平均八十を越ゆる事あり。

③心悸亢進、眩暈、逆上　妊娠初半期より既にあることあり。

(三)妊娠后の消化器の變化を述べよ。

①齒牙　既に齲齒(むしば)ある者は早く增惡す。
②食慾　時に甚しく減退する事あるも、普通は漸次增進し、後半期に於て殊に著し。
③惡心及び嘔吐　妊娠前半期に多く且つ强く殊に每早朝空腹時に於て著し。
④唾液分泌　多少增加し、時に甚だしきことあり、多くは嘔氣又は嘔吐と同時に來る。
⑤便秘　便秘し易し。

第三章　妊婦診察

第一節　診察の方法

(一)妊婦の問診を說明せよ。

①住所、姓名、年齡、職業。
②親近者の健否。
③小兒期の疾病の有無。
④月經の模樣。
　イ、初經の年月
　ロ、其後の經過
　　①順調なりや否や。
　　②持續日數。
　　③分量。
　　④月經痛其他の異常。
⑤初經後の重なる疾病。
⑥既往妊娠、分娩、產褥の狀態。
　イ、何回なりしや。
　ロ、分娩時の妊娠月數。
　ハ、分娩の難易及び異常狀態。
⑦今回の妊娠經過。
　イ、最終月經の時期及平常月經との比較。
　ロ、胎動を初めて感じたる時期。

ハ、惡阻の有る無し。

(二)姙婦の外診法に何種ありや又何れの部分を診察するが宜しきや。

外診の法には普通次の四種に別つ。

視診、觸診、聽診、測診。

又、此の法を行ふには全身(下肢を含む)乳房、腹部、骨盤の各部を便とす。

(三)姙婦の全身診察の要點を述べよ。

①身長、骨格殊に脊柱の狀態。

②營養の良否。

③皮膚。

イ、血色、着色、發疹(顏面では顏貌及び褐色斑)

ロ、冷熱、乾濕。

ハ、浮腫、靜脈瘤。

④體溫、脈搏、呼吸。

(四)姙婦の乳房の診察法を述べよ。

①乳體 (イ、大さ及び形狀。 ロ、皮膚の瘢痕及び姙娠線。)

②乳暈、乳頭。

イ、大さ及び着色。

ロ、裂傷又は瘢痕。

ハ、乳頭の哺乳に適する可否。

③乳腺。

イ、發育の良否。

ロ、硬結の有無。

ハ、初乳を壓出し得るや否や。

(五)姙婦の視診法を問ふ。

①膨隆の度及び形狀。

②臍窩の狀態。

③正中線着色の度。

④姙娠線の有無及新舊の區別。

⑤胎動を視診し得るや否や。

(六)姙婦の觸診(按診)法を問ふ。

先づ産婆の顔を姙婦の顔に向け、兩手の指を伸べ揃へ、其小指緣を子宮底部にあて、靜かに其所を壓す。此時の注意要點は左の如し。

イ、腹壁、殊に心窩部腹壁の弛張狀態。

ロ、子宮底の高さ。

ハ、胎兒部分の區別(通常臀部)及び大さ。

(註)　胎兒部分　大部分—兒頭、臀部、兒背。
　　　　　　　小部分—上肢、下肢。

(七)同別法。

前同樣の方向に坐し、手を徐々に側腹部に移し次の四要點を診る。

①腹壁の厚薄及び弛張。

②子宮の大さ及び形狀。子宮壁の厚薄及び弛張殊に其の收縮。

③羊水の量。

④胎兒部分の區別(通常兒背と小部分)及び胎動の有無。

(註)　兒背と小部分との區別方法。

兒背　弓狀に彎曲し一樣の硬度を有する細長き抵抗物として觸る。

小部分　兒背の反側にあり小なる硬き棒片樣のものとして觸れ、又容易に移動す。

(八)姙婦の聽診法を說明せよ。

聽診時には姙婦の下肢を伸さしめ、周圍を靜かにして之を行ふ。聽診により聽取すべきものは左の二表なり。

(一)　胎兒より發するもの。

①胎兒心音	②臍帶雜音	③胎動雜音

一、時	姙娠五ヶ月末より	姙娠後半期稀に聽ゆ	姙娠四ヶ月末より
二、場所	胎兒胸廓が子宮壁に最も近接する場所に著し	胎兒心音の最もよく聽ゆる所又はその附近	不定
三、數	一分間一二〇—一四〇	心音數と等し	不定
四、性質	復音	出沒、強弱共に變動し易し	衝突樣短音（運動を觸知し得）
五、原因	心臟の搏動	臍帶血管の輕き壓迫	胎兒の運動

（二）母體より發するもの。

	①大動脈音	②子宮雜音	③腸管雜音
一、時	不定	姙娠三四ヶ月頃より	不定
二、場所	腹部中央	子宮下部（通常兩側）	不定
三、數	母體脈搏と同數	母體脈搏と同數	不定
四、性質	心音に類す	變化しやすし	雷鳴樣泡沫の消ゆる樣、其他種々
五、原因	腹部大動脈の搏動	子宮の太き動脈管内の血流	腸の蠕動

第二節　骨盤の診察

（一）骨盤外計測法の推定方法を述べよ。

内計測法は生體に行ひ難き故に、外計測法により小骨盤の大小廣狹を推定す。

イ、例へば櫛間距離の短き時は骨盤入口の横徑の短きものと想像す。

ロ、外結合線の短き時は骨盤入口の縱徑線の短きものと想像す。

ハ、外斜徑線の短き時は骨盤入口の斜徑線の短きものと想像す。

ニ、大轉子間の短き時は骨盤濶の横徑の短きものと想像す。

（二）狹窄骨盤とは何ぞや。

産婆自ら計測したる數が平均數よりも著しく短かき時は是を狹窄骨盤と稱し、醫師を迎えて診察す。

（三）骨盤内診の方法を略説せよ。

姙婦を仰臥せしめ、左右の下肢を胯關節及び膝關節に於て輕く屈曲せしめ、股を左右に開かしめ法に從ひて外陰部を消毒したる後、手の示指（又は示中兩指）を以て内診す。消毒したる手指には五

%石炭酸「オレーフ」油又は五%石炭酸「ワセリン」を塗り、他手の拇指及示指にて小陰脣を左右に開きて後、腟の後壁に從ひて腟内に挿入し、肘を股間に下して骨盤誘導線の方向に進み、内診す。

(四)腟の内診すべき順序如何。

①腟壁粘膜に皺襞の有無及び共進展性、又は瘢痕の有無。

②腟腔の廣狹。

③腟穹窿部　姙娠中(又は分娩の初期)に於ては前腟穹窿部に於て胎兒の下向部を觸るゝが故に先づ

イ、下向部の「何」であるか。

ロ、下向部は移動するか或は固定してゐるか。

ハ、下向部の周圍に胎盤の前置しなきや否や。

(五)骨盤の廣狹を内診する方法如何。

産婆の指を薦骨岬に容易に達せしめ得る時は、其の骨盤に狹窄あるものと見做し、對角結合線を計る。對角結合線は薦骨岬の中央と耻骨接合の下縁との間の距離(十三仙米)である。

對角結合線＝＝眞結合線

(六)内診の目的を問ふ。

①姙娠の決定(殊に初期診斷)

②初姙と經産との區別。

③姙娠時期の決定(末期なれば分娩既に開始せるや否や)

④分娩時の胎兒通過障害を豫期するや否や。例へば左の如き診定をいふ。

イ、軟部産道の狀態　　ロ、骨盤腔の廣狹。　　ハ、胎兒の大さ、胎位、胎勢。

右の如く何れも外診にては不明の點を、内診により分明にするを目的とする。

(七)内診時の注意點を簡單に説明せよ。

①消毒を嚴重にすべきこと。　手指及外陰部は必ず法に從ひ消毒す、殊に分娩時には嚴重に消毒す。

②粗暴ならざること。　内診は靜肅に行ふ、若し粗暴に亘れば内診所見不明に終り、時としては姙婦を傷くる虞あればなり。

③長時間に亘らざること。　可及的に迅速に行ふ。

(八)姙婦と區別すべき類症を擧げよ。

①姙娠初期と區別を要する子宮の增大は左の如し。

(1) 慢性子宮實質炎。　(2) 子宮筋腫。　(3) 子宮血腫。

②姙娠と區別を要する腹部の膨大は左の如し。

(1) 卵巣嚢腫。　(2) 腹　水。　(3) 鼓　腸。　(4) 脂肪過多症。

(5) 膀胱充血。　(6) 慢性腹膜炎。　(7) 想像姙娠。

(九)想像姙娠の徴候を說明せよ。

結婚後、姙娠を切望する婦人が、時に自ら姙娠を想像するもので事實は姙娠せず、多くは左の徵候を呈する。

イ、惡阻の如き症候。　ロ、姙婦固有の步行狀態。　ハ、月經閉止。

ニ、乳房腫大。　ホ、乳暈着色。　ヘ、腹部膨大。

ト、胎動自覺。

(十)乳房による初姙と經產婦の鑑別方法如何。

初姙婦 (一) 乳體は半球形。 (二) 乳頭は短し。

經產婦 (一) 乳體は囊狀に弛緩懸垂し、舊姙娠線を認む。 (二) 乳頭は長くして弛緩す。

十ヶ月目に於ける兒頭により初姙と經產との區別を知る方法ありや。

初姙婦は十ヶ月に入るや骨盤上口に固定すれども、經產婦は十ヶ月に於ても骨盤上口の上に移動す

(十一)外陰部による初姙と經產の鑑別法を問ふ。

初姙婦 (一) 陰脣帶其他に瘢痕を認めず。 (二) 腟口哆開せず。 (三) 處女膜の裂膕は其基底に達せず。

經產婦 (一) 陰脣繫帶(又、會陰其他)に瘢痕を有す。 (二) 腟口哆開す。 (三) 處女膜の裂膕其基底に達し膜の欠損あり

(十二)子宮膣部及子宮による初姙と經產との鑑別方法を述べよ。

初姙 (一) 子宮腟部は通常經產婦より小で硬さ一樣、表面平滑、姙娠八九月頃に著しく短縮し十ヶ月に全然消失す。 (二) 子宮口は圓形(又は楕圓形)の小孔であつて其周邊平滑である姙娠中に指を通過せしめ得ない。

（一）子宮腟部は大で硬軟一様でない表面凹凸不平、姙娠八九月の頃に多少短縮するも其度著しくはない十ケ月に於ても全く消失しない。

（二）子宮口は横裂狀に哆開し周邊に裂痕を有す第五ケ月頃に頸管下端漏斗狀に開き一指を入れ得、九ケ月には頸管全部開いて卵膜を觸るゝ事がある。

經産婦

（十三）最終月經による分娩日豫定法を述べよ。

最終月經の第一日を姙娠第一日と假定する時は、成熟胎兒の分娩する迄には平均二百八十日（四十週）を要す、故に二百八十日を便宜上十分し其の各の一つを姙娠月とせば即ち姙娠一ケ月は二十八日（四週間）なり、この二百八十日は太陽曆の九ケ月と四日―七日に相當するが是も便宜上九ケ月と七日と見做す時は、普通は最終月經の第一日を含む月に九ケ月を加へ第一日の日に七日を加へて分娩豫定日となす。

（註）若し月に九を加へたる數が十二月を越ゆる時は九を加ふる代りに三を減ず。

（十四）交接の日より計算する分娩豫定日如何。

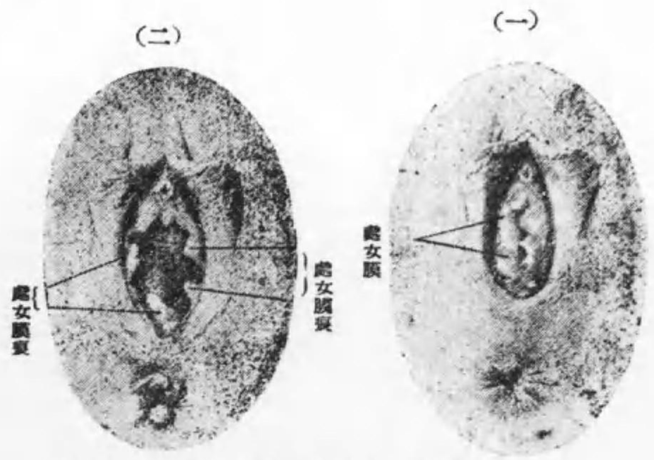
交接の日の分明する時は、其の日に太陽曆の九ケ月を加へ（又は三ケ月を減ず前註を參照）これを分娩豫定日と見做す。

（十五）胎動初覺の日より分娩豫定日を計算する方法ありや。

胎動初覺の日は普通五ケ月の終りである故に其の日に姙娠月の五ケ月即ち太陽曆の四ケ月と二十日を加へて分娩豫定日と見做す。

（註）この方法は不完全であるが、唯最終月經日不明の時の參考として之を用ふ。

（十六）胎位胎向の診斷法如何。



初妊と經産の外陰部（一）初妊婦（二）經産婦

(一)胎位 ①直位　子宮底部及恥骨接合直上部に臀部若くは兒頭を觸る。
②横位斜位　兒頭又は臀部は側腹に觸る。

(二)胎向 ①縱位　兒背の方向により定む。
②横位斜位　兒頭の方向により定む。

(十七)胎兒數の診斷法を問ふ。

	單胎	雙胎
(一) 子宮及腹部の大さ	姙娠月數に相當す	姙娠月數に比して大
(二) 胎兒の大さ 兒頭の大さ	姙娠月數に相當す	姙娠月數に比して小
(三) 兒頭、臀部、兒背	各々一つを限り觸る	何れかを二つ觸る
(四) 小部分	一側に限る	數ヶ所に觸る
(五) 心音	一ヶ所に限り聽取	二ヶ所に聽取

(十八)姙娠中に於ける胎兒死亡徵候を外診により知る方法ありや。

①胎兒心音を數回注意深く聽取しても之を聽取し得ざる時。
②胎動を如何にしても認め得ざる時。
③子宮の發育が停止するか又は却て縮小する事。
④胎兒の硬さ及び子宮の硬さが軟となること。
⑤乳房弛緩し小となる、初乳は減じ又は失ふ事。
⑥外陰部より血樣又は肉漿樣の排泄物を出す事ある事。

(十九)姙娠中に於ける胎兒死亡を問診により知る法を問ふ。

①姙婦胎動消失の自覺。
②下腹部に冷感あり、又は腹内に異物の動くが如きを感ずること。
③違和、倦怠、食慾減退、惡心、惡寒、呼吸困難等を訴ふ。
④姙婦に梅毒其他重き症病の有無、或は外傷を受けたる後に於ては胎兒死亡せるやを疑ふべきこと。

(二十)腹帶に就て其利害を述べよ。

腹帶は正規姙娠殊に初姙婦に於ては殆ど其の必要を認めず。然し幅廣き布を以て適度に纏ふ時は次の利益あり。

①腹部の保溫。　②子宮と胎兒の位置の保護。　③歩行及び動作の便。

(二十一)腹帶の必要なる姙婦の狀態を說明せよ。

①懸垂腹。　②羊水過多症。　③產褥の初期。　④不正胎位の矯正后。

第四章　分娩の狀態

第一節　分娩の種類

(一)左の語義を說明せよ。

自然產　人工產

①自然產とは自然の娩出力により平易に分娩するをいふ。

②人工產とは醫師又は產婆の力により娩出せしむるものをいふ。

(二)正規分娩と異常分娩との區別如何。

①正規分娩は自然產且つ定期產であつて、母子共に危害のなきものをいふ。

②異常分娩とは人工產なるか、又は分娩時期に異常あるか、母子に危害あるものを云ふ。

(三)娩出力を說明せよ。

娩出力とは姙卵を娩出せしむる自然力にして左の如き力をいふ。

主要力　陣痛及腹壓。

援助力　圓靱帶、輸卵管、腟壁、骨盤底の筋肉の收縮力。

(四)陣痛の定義を問ふ。

陣痛とは分娩時に周期的に反復し來る子宮の收縮作用にして常に疼痛を伴ひ、之によりて分娩の開始及び經過し且つ終局するものである。

(五)陣痛の發作時を說明せよ。

①增進期　發作の始めは子宮收縮徐々にして且つ弱し。

②極　期　次で子宮の收縮其極度に達して石の如く硬く、疼痛最も甚し。

③減退期　終に其收縮再び緩み疼痛も漸次に減少す。

以上の三期を合せて陣痛發作時と稱し、發作終りて子宮の收縮全く失はれ疼痛も亦全く去りたる間を陣痛間歇時と稱す。

(六)姙娠期陣痛に就て知れる處を述べよ。

姙娠中に來る不規則の陣痛にて、之は姙娠末期に近づくに從ひ其度數を增し且つ多少强くなる、殊に初姙婦に强く甚だしき時は眞の陣痛と誤ることあり。

(七)分娩期陣痛を問ふ。

一、開口陣痛(準備陣痛)　二、娩出陣痛(排出陣痛)

三、戰慄陣痛(排出陣痛の終に來る)

(八)腹壓の關係を述べよ。

腹壓は腹壁筋肉及び横隔膜筋肉の收縮により起る。此の筋肉は隨意筋である故に產婦の意志の强弱によつて隨意に加減し得るものである。然し胎兒娩出の直前では陣痛と共に不隨意に强く努責するものである。又、此の腹壓は開口期では不要であるが娩出期に於ては極めて必要である。

(九)軟部產道を概說せよ。

軟部產兒 ①子宮頸管—抵抗稍大(子宮外口)　(イ、破水前は卵胞により擴張す。ロ、破水后は胎兒下向部により擴張を完成す。)

②腟—抵抗最小　③外陰部—抵抗稍大　胎兒下向部により擴張す。

(九)正規姙娠に於ける分娩開始の徵候如何。

①規則正しき陣痛の反覆。

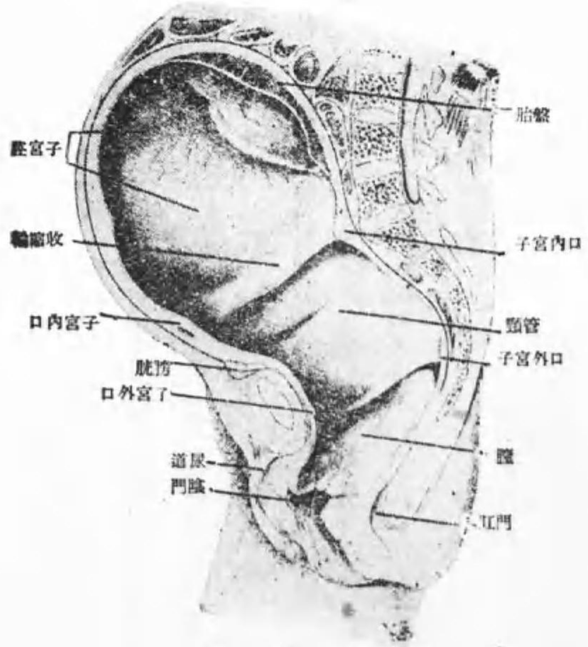
②多少の血液を混じたる粘液の排出。

③子宮口開大及び卵胞形成。

④兒頭骨盤內へ嵌入し來る事。

(十)開口陣痛を說明せよ。

分娩開始すれば陣痛は其の發作間歇共に規則正しくして、子宮の收縮疼痛共に前軀陣痛より强きのみならず、發作時間も亦長きものである。



軟部產道

最初は間歇十分乃至十五分、發作十五秒乃至廿秒、分娩の進むに伴れ間歇は次第に短かく之に反して發作は益々長く第一期の終りには間歇二分乃至五分、發作一分に近し。

(十一)卵胞(胎胞)に就て知れる處を述べよ。

陣痛發作時には子宮の收縮は全部一樣でなく、子宮體部强く收縮し其内にある卵子を壓迫して、それが子宮體下部に壓迫が及ぶと其部分を酒盃狀に抗張す――同時に子宮内口も開大す――この子宮體下部の擴張のために其の附近の卵膜は子宮壁から剝離し、その剝離面より多少の出血をきたし爲めに血液を混ぜる粘液を排出す。そして子宮底及び子宮體上部の强き收縮により卵子の壓迫せらるゝと共に、この剝離した卵膜が胞狀に隆起し且つ緊張して、子宮口内に楔狀に進入し、之により子宮口を除々に開大す、卵膜の斯ういふ胞狀に隆起した部分を卵胞といふ。

(十二)破水(卵胞破裂)を問ふ。

卵胞は初め陣痛發作時にのみ緊張して、間歇時には弛緩するが、陣痛の益々起る度に卵胞の緊張の度及び大さは加はり、子宮口の直徑約五―六仙米に達すると、前羊水は陣痛間歇時に於ても上方に還流する事を得ず、從つて卵胞は絶へず緊張して膣内に膨隆す、次で來る陣痛發作のために遂に破れて前羊水を射出す、これを破水といふ。

(十三)子宮口全開大の經過を述べよ。

破水後は陣痛一時休止す、次に更に强き陣痛來り胎兒の下向部により子宮口は更に開大せられ、遂に直徑十一仙米に達する時は子宮口の全開大した時で、この時は子宮頸管及び膣は連續して殆ど一の管の如く成り、子宮口の邊緣を認め得ざるに至る。

(十四)早期破水とは何ぞや。

破水若し子宮口の直徑六仙米に達しない時に行はるゝ時は、これを早期破水といふ。この早期破水は種々の異常を起し易きが故に産婆は常に早期に破水せしめないやうに注意するのである。

(十五)娩出陣痛を解說せよ。

①破水して後下向部(通常兒頭)の一部が膣内に進入するに及び、再後の陣痛は益々激しく、腹壓と共に專ら胎兒の娩出に向つて作用す。

②この陣痛發作は益々强く且つ長く、間歇は益々短く、第二期の終には發作殆ど二分に近く(一〇〇秒)間歇は却て發作より短きに至る。

③兒頭が陰門を出でんとする時は

イ、陰門甚しく緊張せられて疼痛激しく、間歇短く、腹壓も殆ど不隨意に起る。

ロ、産婦の顏面潮紅し、眼光銳く、發作時には時に叫喚す。

ハ、全身に發汗し戰慄を起し時としては上腿又は腓腸部に痙攣を來す事あり。

(十六)兒頭の排臨とは何ぞや。

分娩進み兒頭旣に骨盤峽に達すれば會陰は兒頭のために延張膨隆し、肛門哆開し、陣痛反覆、會陰益々膨隆し遂に球狀を呈し兒頭の一部が陣痛發作時に於て陰裂間に露るゝに至る、而も陣痛間歇時には再び腟內に退き陰裂も亦閉づ、この狀態を兒頭の排臨といふ。

(十七)兒頭の撥露を說明せよ。

排臨に次いで兒頭の大部分が陰裂間に現れ來り、間歇時にも再び退くことなきに至ればこの狀態を兒頭の撥露といふ。

(十八)兒頭の撥露後の娩出經過を問ふ。

兒頭の撥露後は一回の陣痛により直ちに娩出するか又は二三回の陣痛により娩出し、兒頭の娩出後に多くは多少の間歇の後更に一二回の陣痛と共に胎兒の殘りの部分を全く娩出す、產兒は母體大腿の間に呱々の聲をあげ、臍に附着せる臍帶は尙子宮內に在る胎盤につらなり搏動を帶ぶ。胎兒娩出と同時に殘餘の羊水(後羊水又は第二羊水)は多少の血液を混じて流出す。

(十九)後產陣痛を述べよ。

胎兒娩出後は陣痛は一時間歇し、產婦は著しく爽快を覺ゆ、その後十分內至十五分にして更に再び陣痛を起す、この陣痛は通常輕微なるものにて時には產婦自身に少こしも感ぜざることあり。

(二十)胎盤の剝離及び其排出經過を述べよ。

胎兒娩出後、子宮は收縮し、後產陣痛のために胎盤は子宮の內面より剝離し始め子宮と胎盤との間隙に多少の出血がある、この出血は胎盤後血腫を作り、これにより胎盤を益々剝離し、次で起る陣痛のために胎盤を娩出す。

(二十一)分娩經過の時間を概說せよ。

分娩の時間は各個人によりて一定せないが其の長短は主として左の二に關係す。

一、娩出力の强弱　　二、分娩時の抵抗の大小。

(註)　平均分娩時間の概數。

初姙婦　十二時間(第一期)　二時間(第二期)　三十分(第三期)

經產婦　六時間(第一期)　一時間(第二期)　十五分(第三期)

(二十二)分娩の母體全身に及ぼす影響を左記の順序に說明せよ。

體重　體溫　脈搏　呼吸　消化器　泌尿器　精神狀態。

①體重　產婦は分娩後體重を減ず。即ち胎兒(三〇〇〇瓦)、胎盤(五四五瓦)、羊水(一〇〇〇瓦)血液(二〇〇—三〇〇瓦)排泄物、皮膚並に肺よりの蒸發による數百瓦等を減ず。

②體溫　姙娠中よりは攝氏〇・一—〇・二度程上昇す。(平溫と大差なし)故に三十八度以上に昇れば異狀と見做す。

③脈搏　陣痛發作時に於て其數を增し娩出期の終に於て殊に著し。

④呼吸　一般に少しく速かとなるも(二〇—二五)陣痛發作時には却つて緩徐となる。

⑤消化器　食慾減少、嘔吐を催ふし、直腸壓迫のために便意を催ふす。

⑥泌尿器　尿量姙娠中よりも幾分增加するが排泄は困難となる。

⑦精神狀態　產婦は姙娠末期により睡眠困難を訴へ分娩時に至ると全く不眠に陷り疲勞を加ふ。

(二十三)陣痛發作時の心音に就て述よ。

陣痛發作時には緩徐となる。例へば娩出期が甚だ長きか或は羊水の流出の多量により陣痛間歇時と雖も尙心音數減ずることありこの時は胎兒危險の初兆なり。

(二十四)產瘤の發生理由及び其の特徵を述べよ。

胎兒下向部の產道通過に當り、鬱血の結果、其の最も先きに進みし部分を中心として軟部に隆起を生ず、これを產瘤と稱す。

①發生理由　通常破水後に於ては胎兒下向部が產道壁のため周圍より强く緊扼せられ其れより先端部の靜脈血の還流妨げられ、鬱血を來し、毛細管は擴張して其の血液中の液性成分は皮膚と骨膜との間の鬆粗なる結締織中に浸潤し以て腫脹を來す、故に生活胎兒に限り之を生ず。

②特徵
- イ、分娩直後に著しく時間を經るに從ふて縮小し、分娩後十二時間晩くも二三日にして消失す。
- ロ、下向部中尤も先進した部を中心として一個を限る。
- ハ、周邊に至るに從ひて徐々に低く、周邊に硬き境界を觸れず。
- ニ、縫合顚門を超えて他の頭蓋骨に及ぶことがある。

(二十五)產瘤診斷上の價値如何。

①分娩中產瘤の急速なる增大は產道の抵抗著大で、胎兒の危險あるを想像し得る事。

②分娩中產瘤の縮小を認めたる時は胎兒死亡と鑑定し得ること。

③分娩中又は直後に產瘤の大小を見て破水後分娩持續の長短を想像し得ること。

④分娩中又は直後に産瘤の部位を見て分娩時の胎位胎向を推定し得ること。

(二十六)分娩兒に於ける胎兒の後頭位を說明せよ。

後頭位
- イ、後頭部先進し頤部は胸部に近き正規胎勢を取る。
- ロ、母子に對して危險最小。
- ハ、分娩の最多數を占む。

(二十七)分娩の第一後頭位の第一廻轉を說明せよ。

兒頭骨盤入口に入れば、矢狀縫合は其の横徑に一致し小顖門は左方に大顖門は右方に在り、最初は大小顖門同じ高さに在れど、陣痛漸く激しければ、兒頭下方に壓せらるゝや、頤部は著しく胸面に接近し、從つて小顖門は他の部分よりも最も先進するに至る、即ち兒頭は横軸に廻轉するものにして之を第一廻轉といふ。

第一廻轉（經産婦）

(二十八)第二廻轉、及び第三廻轉を說明せよ。

娩出力により兒頭更に下降し、小顖門は左より前方に向ひ、大顖門は右より後方に向つて廻轉し始め、兒頭恰も骨盤溝を通過するや、小顖門は左前方に大顖門は右後方にあり、矢狀縫合は右斜徑線上にあり、更に進んで兒頭恰も骨盤峽及び出口に至れば小顖門は恥骨接合に向ひ、大顖門は薦骨窩に面し、矢狀縫合は縱徑線に一致す、斯くの如く側方に在りし後頭が前方にまはる縱軸の廻轉を第二廻轉といふ。

娩出力尙ほ頻りに續き兒頭陰門を出でんとするや、後頭部は陰脣間に露はれ、項部が恥骨接合の下緣に支定せらるゝを以て、大顖門が漸次に下降し、頤部は胸部より離れ、前額、顏面、頤部相次いで會陰を滑脫し、此に於て兒頭全く娩出を終る、この横軸廻轉を第三廻轉と云ふ。

(二十九)第四廻轉を說明せよ。

兒頭娩出したる際は後頭は前方に、顏面は後方に向ふ、その顏面は肩胛の下降と共に更に母體の右大腿の内面に向ふ、この廻轉を第四廻轉といふ。

(三十)後頭位の肩胛の分娩經過を說明せよ。

兒頭の第三廻轉に際し、その後頭前方に顏面後方に向へる時は、肩胛は尙ほ骨盤入口に位し其の

肩胛横徑は入口の横徑線上に在り、軀幹下降するや第一廻轉により稍前方に在る右肩が先進し次で第二廻轉により右肩は漸く前方に向つて廻轉を始め骨盤溝に來ると肩胛横徑は左斜徑線に一致し、右肩は右前方に左肩は後後方に來る、更に右肩は前方に左肩は後に廻り、骨盤峽及出口に來る時は右肩は全く前方に左肩は全く後方に在り、此時は娩出兒頭が恰も第四廻轉を終り顏面を母體右大腿に面せし時である。次に來る陣痛により、肩胛陰門を出でんとするや、前在の右肩は陰脣間に現れ右肩の外緣は耻骨弓頂に壓定せられ、後在の左肩は徐ろに會陰より滑脫し以て兩肩共に娩出す、既に肩胛娩出する時は殘餘の軀幹は容易に娩出せらるゝものである。

イ、兒頭變形　小斜徑の方向に短縮し大斜徑の方向に延長す。

ロ、頭蓋骨重積　右顱頂は左顱頂骨の上に重なる。

ハ、產瘤　右顱頂骨の後上方に生ず。

第二節　產婦診察

(一)產婦の問診法如何。

胎兒娩出迄に時間を多くあます場合は姙婦診察法と同じく(其の條を參照)問診をなし、既に分娩開始して問診の暇なき時と雖も次の二點のみは問診す。

①陣痛　既に開始せば其の時日、强弱、發作と間歇の關係。

②破水　既に破水せば其時日、量、性質。

(二)產婦の外診を略述せよ。

胎兒娩出までに尙ほ多くの時間を餘す時は姙婦診察法(其の項參照)と同一の外診を行ひ、若し其の暇なき時は母兒に於ける左の要點を診察す。

①母體
- イ、脈搏　强弱、數、正否。
- ロ、陣痛　强弱、發作と間歇との關係。

②胎兒
- イ、胎位、胎向。
- ロ、大さ(殊に兒頭の大さ)
- ハ、下向部
  - 兒頭は尙ほ骨盤上口に移動するや。
  - 骨盤內に嵌入固定せしや。
  - 骨盤の何れの邊迄で下降せるや。
- ニ、心音　場所、强弱、數、正否。

(三)産婦の膣の內診法を述べよ。

前膣穹隆部は、分娩の初に於て茲に胎兒下向部を觸る、分娩やや進むにつれ下向部は子宮口に向ふが故に子宮口より診察す。

(四)産婦の子宮內診の順序を略述せよ。

①子宮膣部　既に消失せしや否や。

②子宮口　所在、大さ、子宮口緣(滑否、硬軟、弛緩)

(五)産婦の卵胞の內診方法如何。

①卵胞存在
- イ、陣痛發作時に於ける緊張の度。
- ロ、陣痛間歇時に於ける弛緩するや否や。
- ハ、卵胞の厚薄。
- ロ、前羊水の量。

②破水後　通常直ぐに下向部を觸れ得。

(註)　卵胞內診時の注意。

一、指頭卵胞に達すると之を破らぬやうに注意する事。

一、陣痛發作時には指を動かさず靜かに發作の止むを待ちて後內診す。

(六)産婦の內診に於ける胎兒下向部に就て說明せよ。

①下向部は「何」なるやの場合は次の如し。

①頭蓋位　大なる硬き球狀のものとして觸れ、頭蓋骨、顱門、縫合、頭髮等を觸る。

②前額位　大顱門、前額及び鼻を觸る。

③顏面位　鼻口及び頤部を觸る。

④臀　位　肛門、外陰部、坐骨節、薦骨等を觸る。

⑤足　位　足を觸る。

⑥膝　位　膝殊に膝蓋骨を觸る。

⑦橫　位　上肢、肩胛關節、肩胛骨、鎖骨等を觸る。

②下向部が骨盤に對し如何なる狀態にありや。

①顱門の種類　大顱門は菱形をなし大きく之より四條の縫合を出す、小顱門は三角形にして小さく之より三條の縫合を出す。

②顱門の位置　前後、左右、高低。

③縫合の種類。

イ、矢狀縫合　縫合の一端に大顱門を觸れ他端に小顱門を觸るゝ時は確かに矢狀縫合なり其

他縫合の兩側に顱頂結節を觸るゝ時は愈々明かなり。

ロ、前額縫合　一端は大顱門を觸れ他端に鼻根を觸る。

ハ、冠處縫合　一端に大顱門、他端に耳部を觸る。

ニ、後頭縫合　一端に小顱門を觸れ他端は乳嘴突起の後方に達す、其他兩側後頭縫合間に後頭結節を觸るゝことによりて明かなり。

④縫合の方向　骨盤濶の斜徑に一致して走るとか、又は骨盤峽の縱徑に一致して走る等。

③下向部が骨盤の何處になりや。

①入口よりも上方　指頭が直ちに薦骨胛に達し、無名線を觸れ得。

②入口　指を兒頭の顱頂部に沿ひて彎曲しつゝ挿入する場合にのみ薦骨胛に辛ふじて達し得。

③濶。

イ、兒頭の爲め指を薦骨胛に達するを妨げられ只薦骨胛の下部に達し得。

ロ、兩側の坐骨棘を容易に觸知し。

ハ、之を結合したる想像線により兒頭先進部の一部が弧形に截らる。

④峽　兩側坐骨棘は兒頭の爲め妨げられて之を觸れ難し。

⑤出口

イ、骨盤前後兩壁共に觸れ得ず。

ロ、兒頭は既に陰裂の間に現はる。

(七)産婦第一後頭位の外診要點を擧げよ。

①子宮底部に臀部を觸る。

②左腹部に兒背を觸る、右腹部に小部分を觸る。

③子宮下方に兒頭を觸る。

④胎兒心音は左臍棘線の中央に最も明瞭に聽取し得（但し分娩の進行の場合は其位置は漸次に中央に近き且つ下方に降る）

(八)第一後頭位に於ける內診により小顱門、大顱門矢狀縫合、産瘤及骨重の經過を述べよ。

①小顱門　後頭先進するを以て小顱門は最も容易に見出し得、分娩の初に於ては小顱門は此方にあり分娩進むに伴ふて左前に觸れ、遂には全く前方に來りて陰唇の間に現はる。

②大顱門　小顱門よりも遙に高い處にありて觸れ難く初めは右方にありて分娩の進むに伴ふて右後方に觸れ、更に進みて全く後方に廻り薦骨陷凹面に沿ふて觸知し得るに至る。

③矢狀縫合。

イ、骨盤入口に於ては其横徑に一致して觸知す。
ロ、骨盤濶に於ては其第一斜徑線に一致して觸知す。
ハ、峽及出口に於ては其縱徑に一致して觸知す。
④産瘤及骨重　産瘤は右顱頂骨の後上方にあり、頭蓋骨の疊積は右顱頂骨が左顱頂骨の上に重なる。

第三節　分娩時の處置

(一)産婆若し産家に招かれ正當の理由なくして應ぜざる時は法律により罰せらる。その正當の理由とは何ぞや。

①産婆自身が病氣である時。
②現在他の分娩を介助しつゝある時。
③産褥熱其他の不潔物によりて手を汚染したるため分娩を介助すべからざる時。

(二)産室の必要なる點を指摘解説せよ。

①産室は閑靜にして光線の射入よく(夜間も燈光の便多きを宜しとす)且つ適當の廣さを要す。
②産室には産婆及助手の外に家人の中にて沈着且つ常識に富む婦人一人を選び其他の家人は室内に入れざるを宜しとす。
③産室内には不要の器具を除き不潔物を永く止むべからず。
④室内の換氣に注意し冬季は攝氏二十度位の保溫を宜しとす。

(三)分娩中に産婦に對する注意事項を問ふ。

①體溫　二時間毎には必ず體溫を計り、同時に脈搏、呼吸の狀態を注意すること。
②胎兒心音　屢々之を聽取する事。
③内診　第一期殊に破水前に於ては内診は避くるを以て宜しとす。それは破水前は母子の危險一般に少なきを以て内診の要もなく、殊に之れがためには
イ、病毒を送入し。
ロ、早期破水を來し。
ハ、子宮口脣を刺戟して痙攣性陣痛を起すことあり。
等の害あるを以て之を爲さぬ方が安全とす。

(四)分娩第一期に於て産婦が睡眠せば其の處置を如何にすべきや。

第一期に於て産婦が睡眠を催ふせし時は其の産婦の欲する儘に安眠せしめ、これを敢て妨げず、産婆は其の傍に侍して一般の狀態を監視すれば可し。

(五)分娩時に於ける腹壓の程度如何。

第二期に於て撥露までは陣痛發作時に限り腹壓加へて可し、されど撥露以後即ち會陰保護を施こす時期には腹壓を堅く禁じ、足を弛め、口を開きて輕き呼吸をなさしむを可しとす。

(六)分娩中便意を催ふす事あり、その原因を問ふ。

第二期に於ては骨盤内に下降したる兒頭の爲めに直腸の壁が壓迫せらるゝ故に便意を催すことあり、此場合は臥位の儘意のやうに排便せしむ。

(七)分娩時に於ける體温の測定必要時を述べよ。

特に破水后に必要にして、脈搏、呼吸等も注意す。

(八)分娩第二期に於て内診の可否及び若し内診するとせば如何なる時に限るや。

第二期に於ても亦成るべく之を避くるを可とす、然し其の必要ある時は消毒後、徐かに之を行ふ内診の必要なる時は慨ね左の如き場合をいふ。

一、破水後分娩時間の甚だしく延びたる時。

二、胎兒心音に異常を生じたる場合等。

(九)會陰保護術の目的を問ふ。

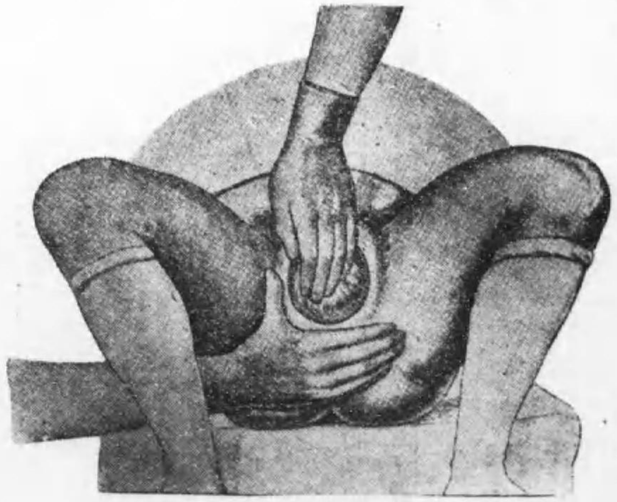
會陰破裂を豫防し以て會陰破裂の結果たる諸種の障害即ち出血、創傷傳染、種々の婦人科病、大なる瘢痕の形成等を未然に防ぐにあり。

(十)仰臥位に於ける會陰保護法を詳述せよ。

産婦を仰臥せしめ腰下に腰枕を挿入し下肢は股關節及膝關節に於て輕く曲げて左右に開かしめ、産婆は産婦の右側に坐して右手を右大腿の下より會陰部に送り其拇指を右陰脣上に四指を左陰脣上に手掌を會陰の上に置き、拇示兩指間の指裂緣と陰脣繫帶との間を約一仙米現はして其延長の度を監視し得べくなし、左手は四指を揃へて腹部より陰阜を越えて兒頭に貼す、かくて兒頭將に撥露せんとするに當つて始めて力を用ふるものにて其の要領次の如し。

一、兒頭をして除々に陰門を通過せしむること

娩出力が兒頭を壓出せんとするや右手を以て娩出力の緩急に應じ兒頭を徐かに押し返し同時に左



會陰保護法（仰臥位）

手を以て右手の動作を助く。

二、兒頭の第三廻轉を助くること。

兒頭漸く進み出て頸部の耻骨接合下緣に支定せらるゝに及び右手を以て兒頭を耻骨弓に向ひて壓上し、左手の四指にて兒頭を撫であげ其の第三廻轉を助く。

三、會陰の緊張を減ぜしむること。

右手の指頭を以て陰脣繫帶部を左右より挾壓し共正中に皺襞を生ぜしむる樣になし、左手の拇指と示指とを以て時々左右大陰脣を下方に撫で下し陰脣繫帶の部に幾分の弛緩を與ふ。

(十一)側臥位に於ける會陰部保護法を問ふ。

通常左側臥となし臀部を床緣に置き股膝兩關節を屈曲せしめ膝間に枕の類を挾み以て股間を開き產婦の背面に坐し右手を會陰部に貼じ左手を腹面より陰阜を越えて先進部に送る（其の後は前項の仰臥位と同じ要領なれば同項參照せよ）

(十二)會陰保護法の仰臥と側臥との得失を比較せよ。

(一)缺點
- イ、腹壓を輕減し得ず。
- ロ、兒頭の會陰を壓する事大なり。
- ハ、會陰の監視に不便。
- ニ、身體を暴露する事多し。

①仰臥

(二)特長
- イ、外陰部の消毒(內診)に便。
- ロ、臍帶纏絡解除に便。
- ハ、側方切開術に便。
- ニ、後產期の處置をなすに便。

(一)缺點
- イ、外陰部の消毒(內診)に不便。
- ロ、臍帶纏絡解除に不便。
- ハ、側方切開術に不便。
- ニ、後產期の處置上仰臥位に轉換するを要す此際子宮內に空氣竄入の虞あり

②側臥

(二)特長
- イ、腹壓を輕減す。
- ロ、兒頭の會陰を壓する事小。
- ハ、會陰の監視に便。
- ニ、身體を暴露する事少し。

(十三)肩胛娩出の會陰保護法を述べよ。

兒頭娩出の時に幸に會陰破裂なくとも、時として肩胛娩出の爲に破裂することあり、殊に兒頭の娩出の際は小なる裂傷を生じたる時は肩胛の娩出によりこの裂傷を更に增大すること多し、故に後方にある肩胛部の娩出に際しては、兒頭娩出時と同樣の注意をもつて會陰保護を行ふ。

(十四)兒頭娩出直後の處置を問ふ。

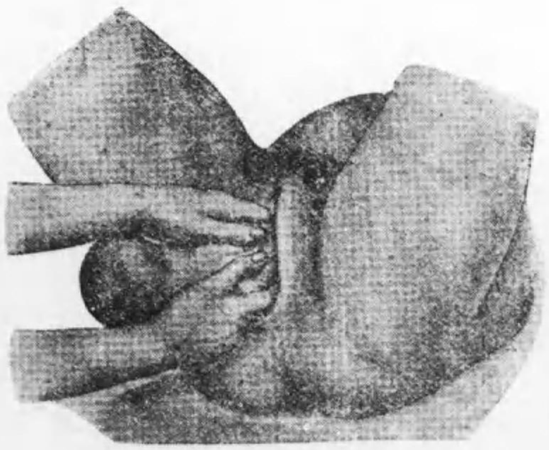
①顏面の淨拭　兒頭娩出するや直ちに口、鼻及其周圍を清潔なる布にて拭ひ、粘液、血液等を去り以て兒の第一呼吸に障碍なからしめんやう注意する事。其他、兒の眼を別の清潔なる布を以て拭ふこと。

②臍帶纏絡の解除。

①兒の頸部に臍帶纏絡無きやを檢し、若し之を認めたる時は臍帶の緩み易き方を徐に引き之を緩め兒頭を越えて之を除く。

②若し臍帶の緩み方不充分にして兒頭を越えしめ得ざる內に陣痛益々進みて肩胛娩出せんとする時は寧ろ肩胛を越えてはづす事。

③然し臍帶甚だ緊張して全く之を緩め得ざる時は先づ臍帶を凡そ二指橫徑距てたる二ヶ所にて結紮し其間を剪斷し速かに胎兒を娩出せしめること。



肩胛娩出法

(十五)肩胛娩出法とは何ぞや。

兒頭娩出の後肩胛娩出遲延し、兒の顏面紫赤色を呈し危險の虞ある時は人工的に其の娩出を促すこれを肩胛娩出法といふ。

(十六)肩胛娩出法を詳說せよ。

先づ子宮底を輪狀に摩擦し陣痛を促し其發作に乘じ手を以て子宮底を壓迫し同時に產婦にも努責せしめ之により兒の娩出を計る。若し之にて効を奏せざる時は兒頭を兩手掌の間に挾み、始め後下方に壓し前方の肩胛が恥骨接合下緣に現はるゝを待ち次に兒頭を前上方に擧ぐれば後在肩胛は會陰より容易に滑脫す。

(註)　肩胛分娩の際にも會陰保護をなす。兩肩胛娩出すれば軀幹は之に從ひ容易に娩出す。

(十七)臍帶結紮前の處置を述べよ。

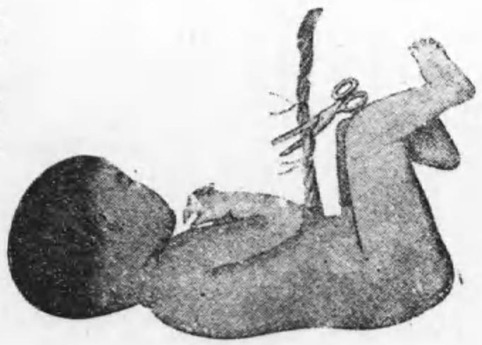
①兒の生るゝやこれを母の股間に横へ、臍帶の牽引せられざるやう注意すること。

②其の顏面殊に眼及口鼻を拭ひ以て兒が正しく呼吸し居るや否やを確む。初生兒高聲に叫喚するは呼吸正しき證據なれども、若し啼泣せざるか不充分の時は之を啼泣せしむ。

③呼吸正しき時は、臍帶動脈の搏動存在する間に臍帶を剪ることなく其搏動の止むを待つ。それは臍帶搏動停止すると胎盤及び臍帶内の血液の大部分が兒體内に移行して生兒の血量六〇—一〇〇瓦を利益するに因る。此臍帶搏動停止迄の時間は兒の娩出後三—五分（時には十分以上もあり）なるを以て冬季は兒の身體を綿又は布にて包み其の寒冷を防ぐ。

④以上の處置の間に次の二項に特に注意すること。

イ、子宮收縮狀態。　　ロ、外陰部に現はるゝ出血。



臍帶結紮剪法

(十八)如何なる時には臍帶結紮剪斷をなすや。

イ、子宮の收縮良好の時。　　ロ、異常出血なき時。

ハ、初生兒の呼吸正しき時。

右の三要點良好なれば臍帶動脈搏動の停止を待ち、臍帶を結紮剪斷して可し。

(十九)臍帶結紮剪斷法を詳說せよ。

①第一結紮　結紮糸は麻糸又は打紐の消毒したるものを用ひ先づ臍輪より二指横徑距りたる部の膠樣質を指にて擦りて除き、此部を細くして後固く結紮し、餘つた糸の兩端を反對面に廻して更に一回同處を結紮す。

②第二結紮　次に胎盤の方へ更に二指横徑距りたる部に第二結紮を施す、(若し火急の時は結紮に代ふるにコッヘル氏止血鉗子を以て挾む)

③剪斷　兩結紮の中間を殺菌せる臍帶剪刀を以て剪斷するに當り過つて兒の手足を傷けざるやう此部の臍帶下に左手の示中兩指を挿入して剪刀の尖端を被ふ。

斯くて剪斷後は直ちに兒に附着する斷端を消毒「ガーゼ」で拭ひ其出血せざるを確め、こゝに於て兒を溫き布にて包み安全なる溫かき場所に置き、臍帶斷端より出血なきや且つ正しく呼吸する否や

を常に注意すること。

(二十)胎兒娩出後の子宮の收縮可否を說明せよ。

胎兒娩出したる時は、先づ一手を子宮底部にあて子宮の收縮を監視す、若し子宮の收縮良好なれば硬くして子宮底は臍高(時に臍高よりも僅かに上方)にあり、之に反して子宮の收縮不良なる場合は、子宮は柔軟となり、膨大するが故に、此時に子宮底を輪狀に摩擦して其の收縮を促す。更に手を除きて弛緩する虞れある時は子宮底部に氷囊を貼す。

(二十一)娩出後何故に外陰部に消毒綿を貼するか。

胎兒娩出后直ちに外陰部に消毒綿を貼し置く時は之に浸み込む血液の多少によりて出血の大小を知り得るのみならず、外陰部の小創傷よりの出血を其壓迫により止血せしめ得る利益あり。

(二十二)胎盤剝離下降の徵候を說明せよ。

①球狀なりし子宮は變じて狹長となり、子宮底は二―三指横徑上昇して臍高を越ゆ(多くは少しく右に傾斜す)

②耻骨接合直上部は胎盤存在の爲め膨隆して柔軟なり。(此の膨隆と子宮體上部との境に淺き溝を認むることあり)

③胎兒娩出直後に陰門部に於て臍帶に目標を附し置くと胎盤下降と共に臍帶の十數仙米延長するを認め得。

(二十三)胎盤娩出後の取扱法を述べよ。

胎盤娩出せんとする時は消毒したる兩手を以て之を支へ一定の方向に數回捻轉すれば胎盤の上方に飜轉せる卵膜は捻れて索狀となりて徐々に滑り出づ、若し之を妄に引き出さんとする時は却て卵膜を破り其殘部を子宮内に留め諸種の害を胎す虞あり。

(二十四)胎盤娩出遲延の時の處置法を問ふ。

未だ娩出せざる後產を早く出さんとして臍帶を牽引する時は、

イ、卵膜を破り其一部を子宮内に殘し。

ロ、或は胎盤の異常剝離を來し其一部を子宮内に殘し。

ハ、或は臍帶を斷索せしめ。

ニ、或は子宮飜轉を起すことあり。

故に若し胎盤娩出遲延の時は次の處置をなす。

導尿、先づ膀胱の充滿するや否やを檢して若し充滿してゐる時は導尿をなして暫時後產の娩出を

待つ、此際子宮部に輕き壓を加ふるか又は產婦をして努責せしむると効果あり。

(二十五)クレーデ氏胎盤壓出法を問ふ。

①時期　胎兒分娩より凡一時間を經るも未だ後產の娩出なき時か若しくは一時間以內に於ても弛緩性出血ある時は之を行ふ。

②方法。

イ、尿の潴留を認むる時は先づ人工排尿を行ふ。

ロ、陣痛發作時に於て或は陣痛弱き時は子宮底を輪狀に摩擦して子宮の收縮を促し子宮の充分收縮したるに乘じ

クレーデ氏胎盤壓出法

ハ、一手を以て(又は兩手にても可)其手の拇指は子宮底の前面に四指は其後面において腹壁の上より子宮底を掴み、子宮の前後兩壁を壓し附けつゝ子宮全體を後下方即ち骨盤軸の方向に壓迫す。

(註)　この時の壓迫は子宮の收縮良好なる時に限る。若し弛緩せる子宮を强く壓迫する時は子宮一部の痙攣又は子宮飜轉を來す虞れあり。

(二十六)娩出後の後產の處置法如何。

娩出したる後產は室外の冷所に置き、褥婦及初生兒の手當を了へ母子共に安全なるを確めたる後之を檢査及び處置す。

①胎盤殊に母體面に缺損なきや否や。

②卵膜の裂孔の大さ(通常直徑十仙內外とす)及び其の位置。

③卵膜殊に羊膜に缺損なきや否や。

以上三點に注意し、其不明なる時か或は然らずとも醫師の來診せる時は必ず之を醫師に供覽せしむ

第四節　初生兒の處置

(一)初生兒の清洗法を說明せよ。

沐浴の室は溫暖にして、すきま風を防ぎ、上着、下着、襁褓、臍緒帶等の用意をなし置き、浴槽には三十八—九度の湯を注ぎ、左手に兒頭を支へ、左右の耳殼を壓迫し以て浴湯の外聽道に入るを防ぐ、頭部以外の全身を浴湯中に浸し、右手に軟き布を持て身體に附着せる不潔物を去る。其胎脂は單オレーフ油(又は卵白)を以て洗ふ。(若し石鹼を用ひる時は小兒の皮膚に刺戟を與へざる良品を選ぶ)顏面殊に眼及び口は豫め用意しおきたる淸き溫湯と淸潔なるガーゼの數片を以て拭ひ、殊に眼と口とは各々別個の湯及び布を以つて洗ふ。

(二)初生兒沐浴中の注意點を擧げよ。

①身體を拭ふ場合に臍帶を牽引せざるやう注意すること。

②兒の四肢の運動を防ぐ爲めには濕したる布を以て之を被ふこと。

③沐浴終るに先立ち差し湯を加へ四十二度迄になし少時全身を溫めて後出すこと。

(三)沐浴後、臍帶斷片の處置を問ふ。

沐浴後、溫き淸きタオルにて全身を拭ひ、殊に腋窩、股間、其他の皺襞を注意してよく乾燥せしめ、臍帶結紮の緩み居らぬや、其斷端より出血せざるやを確め、然る後、臍帶用ガーゼの截込(きりこみ)に臍帶殘片を挾み之を左上方に向け、ガーゼにて包み其上を初生兒用多頭腹帶にて輕く固定す。

(四)沐浴後初生兒に點眼する理由及び其の點眼方法を述べよ。

初生兒に點眼を施すは膿漏眼豫防の目的にて行ふ。殊に此點眼は分娩後三十分以內に行ふを宜しとす。點眼法は、兒の頭邊に坐し左手の拇示兩指を用ひ眼瞼を開き硝子棒を用て二%硝酸銀水の只一小滴を角膜中央に點入す。(クレーデ氏豫防點眼法)

①同別法　硝子棒の代用にゴム球附點眼用ピペットを以てし、二%硝酸銀水を以てす(現在專ら行るゝ方法)

②同別法　五%ゾフオール水又は十%プロタルゴール水を以て硝酸銀水の代用としても良し。

(註)　以上硝酸銀、ゾフオール、プロタルゴールは何れも殺菌冷蒸溜水に溶解し着色壜中に入れ暗所に貯へ一ケ月以上を經過せざるものを用ふ。

第五節　分娩直後母體の處置

(一)分娩直後の外陰部の處置法を問ふ。

後產、凝血等を取り片附け、微溫の消毒液を浸したるガーゼ又は脫脂綿にて外陰部を拭ひ、更に

乾燥せる殺菌綿又はガーゼにて拭ふ。其際外陰部に小なる裂傷あればヨードフォルム又はアイロールの類を撒布し假に殺菌壓抵布を貼す、大なる裂傷なれば單に殺菌壓抵布にて壓迫し必ず醫師の來診を乞ふものとす。

(二)分娩直後褥婦の睡眠の可否を答へよ。

分娩直後は褥婦の睡眠は其の疲勞の恢復するに必要であるから、寧ろ勸めても睡眠をとらし、その間に子宮の收縮狀態、外陰部の大出血なきやを監視し、後産の檢査及處理をなす。

第五章　産　　褥

第一節　生殖器の復舊狀態

(一)産褥の定義を述べよ。

産褥とは分娩終結後、姙娠及分娩中に受けたる生殖器並に全身の變化が殆ど全く復舊する迄をいふ。即ち胎盤娩出後、六――八週の後に終るを常とす。殊に特色とすべきは獨り乳腺は復舊せざるのみならず益々增大し乳汁を分泌す若し之を授乳せざる時は月經再來して産褥の終を示すものである。

(二)後陣痛は如何なる場合に強く來るか。

各個人により多少の變化はあれど、概ね左の如き場合に後陣痛(疼痛)は強く來る。然して此の後陣痛の強きほど子宮收縮速かである。

①分娩速かにして排出陣痛を要する事少かりし時に強し。

②經産婦に於て強く殊に産褥第一日に強し。

③哺乳せしむる褥婦に強く、時に週餘に亘る事あり。

(三)子宮縮小經過を述べよ。

子宮縮小の度は腹壁上より之を觸知し得べく、通常子宮底の高さにより之を定む、即ち子宮底は

①分娩直後は臍窩より一―二指横徑下方(耻骨接合より一手幅上方)にあり、普通は少しく右に傾く。

②分娩後十二時間の後には再び臍窩に昇る、これは膀胱の充滿によるものである。故に子宮底の高さは排尿後に定むるが確實である。

③分娩後二―三日よりは漸次下降して、五日にして臍窩と恥骨接合との中央に至るを常とす。
④十日頃には恰も恥骨接合上縁に並び、其以後は最早や恥骨接合より上方に於て子宮底を觸れ得さるに至る。

（註）子宮復舊完全に終つた後でも其の大きさは姙娠以前に比べて稍大きいのが普通である。

（四）子宮縮小後の腟及外陰部の狀態を說明せよ。

子宮縮小と共に子宮腟部も縮小して固くなり子宮口は閉鎖す、子宮腟部は姙娠以前より稍大にして裂痕或は瘢痕を胎す、腟の延長も産褥中に復舊す、然し腟腔は姙娠以前より幾分廣く、腟口は哆開し、腟壁は皺襞を減じ且つ弛緩す。

外陰部一般に縮小し浮腫、靜脈の怒張等も漸次に消退す、然して多くは陰脣繫帶其他に瘢痕をのこし處女膜は其基底まで破れ一部分缺損す。

（五）惡露（をろ）に就て記せ。

生殖器の縮小と共に産道に於ける創傷も漸時に治癒す、この創面存在の間は創傷分泌物が脫落膜殘部、血液、粘液等に混じて排出せらる、これを惡露（をろ）と稱す。

産　褥　〇　日

第一―二日　血液性惡露（血液多きを以て赤色なり）
第八―十日　漿液性惡露（血液減じ漿液多きを以て淡紅色）
第四―六週　白色惡露（血液失はれ帶黃色又は白色）

第二節　乳汁分泌

（一）初乳とは何ぞや。

分娩後第三日頃までの母乳を初乳といふ。この初乳は姙娠中と同じく殆ど無色透明水樣稀薄の液であるが、時としては黃色を呈する事がある。

（二）肉眼による初乳と常乳との區別を擧げよ。

初乳
- ①殆ど無色透明。
- ②水樣稀薄。
- ③煮沸すると凝固す。

常乳
- ①白色不透明。
- ②僅かに濃稠。

一③煮沸するも凝固せず。

（註）初乳と常乳の化學的區別は左の如し。

初乳	①蛋白多量。	
	②脂肪僅に少し（常乳に比べて）	
	③乳糖僅に少し（同）	
	④鹽類多量（通痢の作用あり）	
常乳	①蛋白	二・〇％
	②脂肪	三・五％
	③乳糖	六・〇％
	④鹽類	〇・二％

（三）乳汁と乳兒の發育關係を述べよ。

乳汁の分泌は乳兒の吸引刺戟と定時性排泄とにより之を繼續し、分娩後第八ケ月までは乳兒の發育に相當して其量を增進すると雖其以後は乳兒の發育に比して不足となるを常とす。

（四）哺乳中に姙娠する原因を說明せよ。

哺乳中は普通月經閉止すれども、時としては哺乳中に係らず四——五月の頃より月經再來する事あり、哺乳中月經を見ざる間に於ても排卵作用は存す、故に哺乳中月經無きに拘はらず更に姙娠する事あるは之がためなり。

第三節　褥婦及初生兒の狀態

（一）乳熱とは何ぞや。

產褥第一日に三十八度以下の熱を見ることあり、又、時には第三—四日に於て再び同じやうの發熱をみることあり、これを古來乳熱と名づく。之等の熱は普通第一日を限り直ちに消退するものであるが、若し三十八度以上に昇るか、若しくは數日間連續して發熱する時は異常と認む。

（二）姙娠と褥婦の呼吸數の差を述べよ。

他に病症なければ褥婦の呼吸數は姙娠中と大差なきを常態とす。

（三）產褥の初めに多く便秘する理由如何。

①仰臥に由り又は腹壁弛緩により腹壓不充分なるが故に。

②多くは分娩時に浣腸し、その上に產褥中食物攝取の量が少き故に。

③産褥中靜臥する故に。

(四)産褥第一日に膀胱充滿しても排尿し難き事あり何の理由に因るや。

①仰臥により及び腹壁弛緩により腹壓不充分なる故。

②兒頭娩出時の壓迫の結果尿道の屈曲又は尿道粘膜の腫脹等を起し排尿時疼痛を感ずるため。

(五)褥汗とは何ぞや。

健康なる褥婦は多く發汗す、この發汗は産褥第一週殊に睡眠中に多く、このために皮膚濕潤にして柔軟なり、かかる發汗を褥汗といふ。

(六)分娩後第三—四日迄に初生兒の體重は減少す、何の理由によるか。

分娩後第三—四日迄に初生兒の體重は平均全量二二〇瓦を減少す、その理由は左の如し。

減量原因
- 營養攝取の不足。
- 胎糞及尿の排泄、臍帶乾燥脱落等。

(七)初生兒の體温を述べよ。

初生兒の體溫は普通の健康體にありては大人の平均體溫よりも二—三分高く、殊に變化し易きが特徴である。

(八)初生兒の消化器に就て知れる處を述べよ。

消化器
- ①口腔＝其構造哺乳に適し、唾液の消化作用不充分。
- ②胃＝其構造吐乳しやすく胃液中に多量のペプシンあるも鹽酸少量。
- ③腸＝比較的長く、消化力比較的微弱。

(九)初生兒の黄疸に就て知れる處を述べよ。

黄疸
- ①生理的黄疸（初生兒黄疸）
  - イ、初生兒の八〇%に及ぶ。
  - ロ、生後二—三日に起り平均八日である。
  - ハ、胸部・前額・鼻尖に著し。
- ②病的黄疸（症候的黄疸）
  - イ、疾病の一症候として來る。
  - ロ、障害あり。

(十)臍帶脱落の經過を述べよ。

臍帶殘部は漸次黑色に乾燥して所謂木乃伊變性を來し、臍の周圍に分界線を作りて、この線より生後約五—六日にして脱落す、此の脱落後の創面には姑く肉芽を生ずるも生後二週間にして瘢痕を結び萎縮陷沒して臍窩を形成す。

第四節　褥婦及初生兒の取扱法

(一)褥婦生殖器に注意すべき諸點を擧げよ。

①後陣痛の强弱。

②子宮
- イ、子宮底の高さ。
- ロ、硬　軟。
- ハ、子宮及其兩側壓痛の有無。

③創傷治癒の狀態。

④惡露
- 量
- 性質
  - イ、色。
  - ロ、臭氣。
  - ハ、凝血、卵膜等の混否。

(二)褥婦の體溫を問ふ。

褥婦の體溫は日々之を檢し、若し三十八度以上なれば異常と認め醫師に報告して其の指揮を仰ぐ

(三)褥婦の食物に就て知れる處を述べよ。

①產褥第一—二日は流動性(重湯、葛湯、スープ、牛乳、肉汁等)又は半流動性(粥、半熟鷄卵等)を與ふ。

②第三—四日よりは漸次に有形食物となし殊に消化し易きもの(例へば刺身、鯛、鰈、餅日等の煮魚、軟かき野菜、軟き鷄卵料理)を極く少量づゝ與へ、徐々に常食に移るやう準備す。

③第二週の初に於て殆ど常食となす事を得、但し不消化物或は下痢便秘を起し又風氣を釀すもの或は强き藥味、酒類、刺戟性の激しきものを禁ず。

(四)褥婦の排尿に就て執るべき處置方法を述べよ。

膀胱過度に充盈する時は子宮收縮阻害せらるゝを以て常に褥婦の尿利に注意し、若し分娩後六時間にして尙ほ尿利なき時は尿器を與へ膀胱部を輕く壓迫して排尿を助く。若し、之によりて尙ほ排尿なき時は膀胱部に溫罨法を施こし或は消毒せる微溫湯又は冷水を洗水器により尿道口部に灌注して以て排尿を促す。

(五)產褥期に於ける褥婦の動靜に就て注意すべき事項を擧げよ。

①安臥　產褥第一週間は褥中に安臥せしめ、殊に初一兩日は專ら仰臥をとらしめ、第二三日よりは子宮收縮佳良にして惡露も之に相當する時は左右交互に側臥を取らしむ。こは子宮後屈を

豫防するに必要である故に。

②坐床　第二週の初めより食事、授乳及び排尿排便に際し短時間床上に坐するも可し。

③起立歩行　十日以後に、子宮既に耻骨接合上に觸れ得ざるに至り且つ悪露の量少なく其血色を失ふに至らば短時間起立歩行するも妨げなし。

④離褥　第三週に入りて後は産褥を離れしめても可し。

⑤入浴　第三週に入りて後に差支なし。

⑥外出　第四週に入りて後は可なり。されども冬季又は天候不良若しくは褥婦に異常ありと認めたる時は尚ほ一―二週間を延ばす方安全なり。

⑦仕事　日常の仕事又は交接は産褥期(普通は六―八週間)を全く經過して後は許しても可し。

(六)初生兒の檢温は何所を計れば宜いか。

通常鼠蹊部に於て計るを便とす。

(七)初生兒の乳汁分泌の手當を說明せよ。

初生兒の乳房腫脹し乳汁を分泌すと雖も決して之を搾出してはならぬ。若し多量なれば醫師の診察を乞ふ。

(八)自然營養(母乳、乳母乳)の價値を述べよ。

①人乳は極めて消化し易く、適當の溫度と適當の風味とを有し、極めて清潔である。故に自然營養を攝取したる乳兒の死亡率は人工營養兒に比して遙に少なし。

②褥婦の食慾を增進せしめ從つて其營養を佳良ならしめ、子宮の收縮を促し從て悪露の排泄を助け産褥の經過を良好ならしむ効果あり。

(九)哺乳の開始及び其の効果を擧げよ。

分娩後約八時間を經過したる後、初めて母乳即ち初乳を與ふ。初乳は胎糞排泄の効を有し、初生兒最初の消化機能に最も適したる營養物である。殊に哺乳作用の刺戟により泌乳機能を增進せしめ三―四日にして常乳の多量を分泌せしむるを常とす。

(十)初乳分泌量少なき時は哺乳をいかになすべきや。

初乳分泌の量極めて微量なる時は先づ一兩日間は薄き砂糖湯の少量を與へ而も尚ほ母乳の分泌を見ざる時は醫師の指圖に從つて處置をとる。されども初乳の代用に「まくり」又は稀釋牛乳を與へるは良ろしからず、例へば生兒の消化器を害し、又は母乳分泌を阻止するの不利を招くが故である。

(十一)哺乳の回數及び其の量を問ふ。

小兒の强弱及び乳汁分泌量の多少により全てを斯く律する事は不可能であるが、これを標準として見る。殊に、授乳に關しては其の回數及時間の正確を計らねばならぬ。

一週間　五—八回　二—四時間毎に一回
三ケ月迄　六—七回　三時間毎に一回(夜間は時間を成るべく延長す)
其以後　五—六回　三—四時間毎に一回(漸次に夜半の哺乳を廢するがよし)

一回の哺乳量は、健康なる乳兒にありては自ら飽きて乳頭を離し靜かに寐に入りたる時を以て適當とす。此時間は約十五—二十分間。但し、弱き小兒は未だ飽飲せざる半に睡眠する事あり、斯かる時は指頭にて輕く口邊を叩き或は乳頭にて口内を刺戟して改めて哺乳せしむ。

(十二)哺乳障碍と其の處置を說明せよ。

①哺乳障碍。

イ、扁平乳頭、乳頭の糜爛皺裂、陷沒乳頭。
ロ、兎唇、口蓋破裂、先天性鼻腔閉塞。

②處置　不適當なる乳頭は姙娠中より矯正し乳頭の糜爛皺裂等は醫治を乞ふ。或は吸乳器、ゴム附搾乳器を用ふ。

(十二)哺乳禁忌の場合を擧げよ。

①授乳婦に害ある時
　イ、結核其他にて營養を必要とする時。
　ロ、小兒のみに梅毒ある時。

②小兒に害ある時
　イ、急性傳染病(産褥熱、肺炎、腸窒扶斯等の場合)
　ロ、慢性傳染病(結核、癲病等)
　ハ、癲癇「ヒステリー」其他精神病。
　ニ、脚氣、腎臟炎。
　ホ、乳汁異常(膿又は血液を混ずる等)

(十三)獸乳中、牛、山羊、驢馬の三種中何れが優良なりや。

獸乳中牛乳は容易に得らるゝが故に廣く用ひらるゝも山羊又は驢馬の乳は其の性質人乳に近きことゝ結核のなきことにより牛乳よりも優れてゐるが、吾國にては其の需用に困難なるが故に多く用ひられず。

(十四)何故に牛乳を消毒するや。

牛乳は飲用に到るまで無數の有害物を混入す、故に小兒を害せざらんとすれば牛乳を消毒するが

宜し。左に有害混入の場合を擧ぐべし。

イ、病牛よりは直接に牛結核、鵞口瘡等の病菌混入す。

ロ、取扱人又は器物よりは腸窒扶斯菌、實布垤利亞菌、腐敗菌等の侵入する虞あり。

ハ、塵芥糞尿の混入。

第六章　異常妊娠

第一節　卵膜の異常

(一)葡萄狀鬼胎(胞狀モーレ)の症候を解說せよ。

①子宮發育速かなるが故に子宮底の高さは妊娠月數に比して甚だ高し。

②妊娠の初期に於て時々水樣の液を分泌し或は出血を反覆し、通常妊娠三—四ヶ月に於て葡萄狀囊胞の流產を起す。

③子宮は一樣に硬く、胎兒部分、胎兒心音、胎動、臍帶雜音等の胎兒生活現象を認めず。

④嘔吐浮腫等の度强く、下腹部に緊滿、壓重、疼痛を訴へ、全身に疲勞を來し貧血及衰弱のために遂に死亡する事あり。

(二)葡萄狀囊胞と認めたる時は如何に處置すべきや。

葡萄狀の囊胞と認め又は其の疑問のある時は速かに醫師の來診を待ち、若し其の場合大出血を來す時は止血の處置を執る。例へば

イ、平臥安靜を命じ、下腹部に氷罨法を貼じ。

ロ、熱性腟洗滌を行ひ。

ハ、腟に堅實塡塞法を施す。

(三)血樣鬼胎と肉樣鬼胎(胎肉)とを說明せよ。

妊娠初期に於て外傷其他の原因により

(肉樣鬼胎に變じつゝあるものゝ切斷面)
血樣鬼胎

胎盤部に出血を來し胎兒は死亡するも直ちに排出せられさる時は子宮内容は一塊の凝血と變じ胎兒は吸收せられて其の痕跡を止めず只この凝血の中央に小羊膜腔のみあり、この凝血を血様鬼胎と稱す。凝血は後に褪色して肉塊の如くに變化することあり、これを肉様鬼胎といふ。

第二節　胎盤の異常

(一)前置胎盤を説明せよ。

胎盤は通常子宮體の上部に附着し其の下縁は子宮内口よりも上方四乃至五仙米以上にあるが通常なり、若し夫れより下方に附着して子宮内口の完全に開大したる時其處に胎盤の邊縁を觸れ得る場合之を前置胎盤といふ。

(二)左の語義を説明せよ。

一、中央前置胎盤。　二、側方前置胎盤。　三、邊縁前置胎盤。

①中央前置胎盤とは子宮内口全開大の時に於ても尚ほ子宮口の全部胎盤を以て蓋はるゝをいふ。

②側方前置胎盤とは子宮内口全開大したる時子宮口の一部分に胎盤組織を觸れ他部に卵膜を恰も三日月形として觸るゝをいふ。

③邊縁前置胎盤とは子宮内口全開大したる時内口縁に於て胎盤の邊縁のみ觸れ他部は悉く卵膜のみを觸るゝをいふ。

(三)妊娠末期に於て前置胎盤の出血するは何故なりや。

妊娠末期に至ると子宮下部延長のため殊に分娩時には子宮口開大のために胎盤の早期剝離を起し此剝離部の血管より出血す。

(四)中央前置胎盤、側方前置胎盤、邊縁前置胎盤の三種には其の出血狀態を述べよ。

①中央前置胎盤は出血量最も多量にて極めて危險性なり、既に妊娠八—九月の頃より出血し始む

②側方前置胎盤は出血量三種中の中位を占む、妊娠九—十ケ月に於て出血す。

③邊縁前置胎盤は出血量僅小なり、十ケ月に入りて後殊に多くは分娩開始後に出血す。

斯くの如き出血は時に例外なきにあらねども左の如き影響を受く。

①出血最も甚しければ乏血死を來す。　②貧血のために早産を起す。

③貧血のために陣痛微弱を來たす。

(五)外診により前置胎盤を知ることを得るや。

外診により前置せる胎盤を觸知することは爲し得。即ち左の如し。

恥骨接合の直上部に於て胎盤を子宮壁と胎兒下向部通常兒頭との間に柔軟なる椅褥として觸知し得。

(六)內診による前置胎盤の觸知法を問ふ。

①子宮口開大せる時は子宮口內に胎盤を海綿様の軟き組織として直接に觸知し得。

②子宮口未だ開大せざる時は、腟穹窿部より胎盤を子宮頸管壁と胎兒下向部との間に柔軟なる椅褥として間接に觸れ得。

(七)前置胎盤と診斷せる時は其の處置方法を如何に爲すべきや。

醫師の來診を乞ふか若しくは入院せしむ。若し醫師來診までに出血甚しき時は左の如く之が止血の處置を執る。

①平臥安靜を命じ腹壓を禁ず。

②熱性腟洗滌を行ふ。

③腟に堅實「タンポン」を施す。

(八)常位胎盤の姙娠中に早期剝離する原因を述べよ。

種々の原因により早期剝離するも其の主なる原因は左の如し。

①急性熱病。　②腎臟炎。　③子宮內膜炎。　④外傷—(打撲、衝突、振盪、壓迫、墜落、轉倒等)

(九)內出血の徵候如何。

①下腹に激しき疼痛あり。

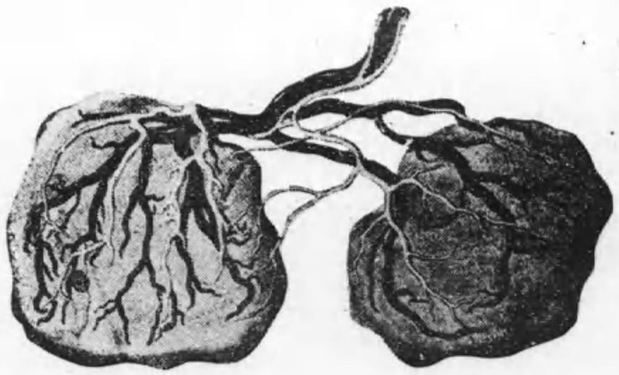
②子宮は著しく膨大して子宮底高く、子宮壁緊張し之を壓迫すれば甚しく疼痛を感ず、陣痛は普通停止す。

③胎兒部分は之を區別し難し或は全く觸れ得ず、胎兒心音、胎動共に之を認め得ず。

④貧血の症候として顏面及び全身皮膚の蒼白、嘔吐、欠伸、呼吸困難、脈搏頻數及微弱等來る。

(十)胎盤の形狀異常を說明せよ。

形狀異常
- ①重複胎盤—殆ど同大の二個又は二個以上に分裂するもの。
- ②副胎盤—大なる主胎盤と一個又は數個の小なる副胎盤とに分裂するもの。



重複胎盤

一③膜様胎盤—胎盤甚だ薄く廣く膜狀をなすもの。

第三節　臍帶の異常

(一)臍帶の長短異常に就て述べよ。

①過短(通常の半以下のものあり)

障碍
- イ、胎盤早期剝離(稀に臍帶斷裂)
- ロ、胎兒腹壁の癒合を妨げ「臍ヘルニア」
- ハ、子宮內飜を起す。

②過長(時としては通常の二倍以上のものあり)

障碍　眞結節纏絡、脫出を起し易し。

(二)臍帶の捻轉異常の胎兒に及ぼす影響を述べよ。

捻轉數多きか又は强度の場合は血行障碍の結果胎兒の發育異常又は死亡を招來す。

眞結節

第四節　羊水の異常

(一)羊水過多性の症候を壓迫症狀によりて說明せよ。

通常妊娠後半期に於て此の症候著しく認め得る。

①下肢、外陰部等に浮腫を來す事正規妊娠よりも著明。

②以上の場所に靜脈管の怒張又は靜脈瘤を來すことあり。

③膀胱及直腸の壓迫障害强し。

④橫隔膜の壓迫のために胸部苦悶若しくは呼吸困難を來す。

(二)羊水過多症の分娩は遲きか速きか。

通常分娩よりは二—三週時早く分娩するを常とす。

(三)羊水過多症の分娩中の障碍を記せ。

①第一期より既に陣痛微弱を來す。

②破水後は特に胎盤早期剝離、臍帶脫出、胎位胎勢の異常等を來し易し。

③第三期に於て弛緩性出血することあり。

(四)羊水過多症を如何にして診斷し得るや。

①腹部の大さ妊娠月數に比して大きく、形は球狀を呈す。

②子宮も亦妊娠月數に比して著しく大なり、形も亦球狀をなし、其壁亦緊張す。

③羊水の波動を認知する事あり。

(五)羊水過大症に就て特に妊娠中の注意點を擧げよ。

①壓迫症狀、胎位異常、妊娠中絶に就て注意すること。

②適當の腹帶により壓迫を加へ。　③妊娠末期には妊婦を安靜になさしむること。

(六)羊水過多症に於ける分娩中特に注意すべき點を擧げよ。

①第一期より既に陣痛に注意し產婦を靜かに横臥せしむ。

②破水後は胎盤早期剝離、臍帶脫出、胎位異常等に注意し之等の起らざる爲に羊水の流出を急激ならしめざる樣に處置す。

③第三期には弛緩性出血に對する注意と準備とをなす。

(七)羊水過少症の障害を擧げよ。

①羊膜と胎兒皮膚とが癒着して種々の畸形を起す。

②臍帶等を壓迫して胎兒死亡を來す。　③分娩時に往々胎盤早期剝離を來す。

第七章　胎兒の異常

第一節　胎兒の死亡

(一)妊娠中の胎兒死亡の原因の多くを列擧せよ。

- ①胎兒附屬物による原因
  - イ、卵膜……葡萄狀鬼胎、卵膜の出血。
  - ロ、胎盤……前置胎盤、常位胎盤早期剝離、其他胎盤疾病。
  - ハ、臍帶の壓迫……眞結節、强度捻轉、轉絡、羊水過少症。
- ②胎兒による原因
  - イ、畸形。
  - ロ、母體より直接感受せる疾患(黴毒、痘瘡等)
- ③母體に關する原因
  - イ、子宮疾患(實質內膜炎等)
  - ロ、全身疾患(高熱、重き血行障害、重き呼吸障害等)

(二)胎兒死亡後の狀態を概說せよ。

姙娠中胎兒死亡する時は通常數日の後に自然に娩出するものである。然し時としては數週間又は甚だ長く子宮內に止ることあり。又、死亡したる胎兒は子宮內に於て左の如く何れかに變化をなす

①軟化吸收　胎芽の尙小なる間に死亡したる時は胎芽は軟化吸收せられて其の形態を止めざるに至る。

②浸軟　大なる胎兒の死亡後長く羊水中にある時は、身體は羊水の浸み込みたる爲軟化し且つ羊水中に溶けたる血液色素のために赤く着色せらる。

③木乃伊(みいら)樣變性　乾物の如く變化す、就中双胎の一死亡兒が他の生活兒のために壓迫せられて扁平となりたるものあり、これを紙狀胎兒といふ。

④骨格變化　浸軟後長時日子宮內に留る時は軟部のみ徐々に吸收せられ骨格のみ胎すことあり。

(三)浸軟の徵候を擧げよ。

①皮膚は赤銅色を帶び、水胞を作り、又は表皮剝離して其後に赤肌を胎す。

②兒頭は軟にして顱門及び縫合綏み毛髮は容易に脫け或は既に脫落してあり。

③腹部は蛙の如く著しく膨滿す。

④四肢の筋肉弛み、關節容易に脫臼し或は自ら脫臼す。

第二節　姙娠中絕(早產、流產)

(一)胎兒に因る姙娠中絕の原因如何。

①胎兒死亡　原因の如何に係らず死亡胎兒は子宮內に於て異物として作用し、陣痛を起し姙娠を中絕せしむ。故に胎兒死亡の主因たる黴毒は姙娠中絕の主因とす。

②胎兒生存　胎兒生存するも左の如き原因により姙娠中絕をなす。

イ、卵附屬物異常、前置胎盤、胎盤早期剝離、羊水過多症等。

ロ、胎兒異常　複胎姙娠。

(二)母體異常による姙娠中絕の原因を擧げよ。

①生殖器疾患　子宮畸形、子宮及附屬器の炎症、子宮後屈及子宮腫瘍等。

②全身疾患　高熱、重き血行障害、重き急性貧血、重き呼吸障害。

(三)理學的刺戟による姙娠中絕の原因を列擧せよ。

①外傷　打撲、振盪、壓迫、衝突、轉落、外科的手術等。

②姙娠中絶法及犯罪的墮胎。
③腟塡塞、腟熱性洗滌。
④長途旅行(特に車行)
⑤坐浴、海水浴、冷水浴等。
⑥藥劑的刺戟、麥角、峻下劑、藥味類の濫用、其他一般の中毒症。

(四)完全流産と不全流産との差異を述べよ。

①完全流産　姙娠の初期に流産する時は卵子は少しも損傷せず全部完全に排出せらるゝこと多し故に之を完全流産と稱し、多くは出血量少くして遲くも十日を經過すれば全く止血す。

②不全流産　卵子排出の際、卵膜破れ羊水流出し胎兒のみか或は胎兒と共に卵膜の一部を排出し從て卵膜の全部或は卵膜一部の子宮内に殘留するをいふ。

(五)遷延性流産に就て知れる處を記せ。

卵子排出の遷延すること、時に一週日以上に及ぶことあり此の間出血をつづける狀態をいふ。又此時は子宮内部にも出血を來し其結果血樣鬼胎次で肉樣鬼胎を生ずることあり。

(六)繫流性流産とは何ぞや。

陣痛出血共に一時に休止し、卵子は子宮内に稽留せられたるまゝ何等の症狀を呈する事なく月餘の後遂に流産するものをいふ。

(七)流産の場合は産婆は如何に處置すべきや。

流産の如何なる場合に於ても自ら之を取扱ふことを止む。その理由は次の如し。

①既に流産を起すには他に何か原因的異常ありと認む。

②時に出血の危險あり。

③切迫流産にありては藥力により之を鎭靜せしめ得る事あり。

故に醫師の診察を乞ひ娩出したるものゝ凡てを供覽す。

(八)流産を内診し得るや。

内診により子宮口開大を認め、且つ子宮を通じて緊張せる卵膜を觸れ得る時は、流産は既に開始せるものと認む。又、卵膜既に破れ胎兒の一部分を觸れ得れば愈々流産と認知す。

(九)流産の出血甚だしき時は如何に應急手當をなすべきや。

出血甚しく危險と認めたる時は左の如く手當を加ふ。

①消毒液をもつて熱性腟洗滌を行ひ

②腟塡塞法を施こし

③其他貧血に對する處置を行ふ。

(十)流産の人體に及ぼす結果を說明せよ。

流産は正規分娩よりも重く、特に、消毒、安靜、攝生法を嚴重に行ひ、全て醫師の指揮を受けて處置す。若し此の注意を怠る時は

イ、出血の危險

ロ、産褥熱の危險

ハ、婦人科的病根を胎す

第三節　子宮外姙娠

(一)子宮外姙娠の種類を擧げよ。

子宮外姙娠
- 輸卵管卵巢姙娠
  - ①輸卵管姙娠
    - (イ)間質性姙娠
    - (ロ)輸卵管峽部姙娠
    - (ハ)輸卵管蠻狀部姙娠
  - ②卵巢姙娠
  - 卵巢腹腔姙娠
- ③腹腔姙娠

(二)子宮外姙娠とは何ぞや。

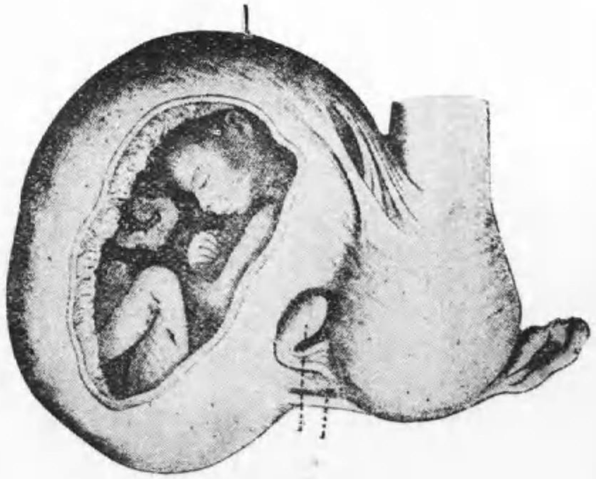
受胎したる卵子が子宮外の位置、例へば輸卵管卵巢、又は腹腔に着床して發育する時は之を子宮外姙娠と稱す。

(三)輸卵管姙娠の原因を問ふ。

受胎卵が子宮に到らんとして其の途中に於て或る障碍に支へられ、其の位置に姙娠するものである。此障碍の原因に就ては輸卵管粘膜の炎症又は輸卵管の屈折等を主因とす。

(四)輸卵管破裂の經過を述べよ

輸卵管壁は卵子の發育に應じて漸次に肥厚す、然れども姙娠三—四ヶ月の頃には遂に輸卵管破裂す、此の際腹腔に向ひて出血起り、其の血液は子宮の後方に溜り後にこゝに子宮後血腫を生ず。之等出血量によりては時に乏血死を招來することあ



輸卵管(喇叭管)姙娠

り。

(五)輸卵管姙娠の胎兒死亡後の經過如何。

①姙娠の極めて初期には軟化吸收せらる。

②羊水全く吸收せられ胎兒は萎縮乾燥して木乃伊化する事あり。

③胎兒に石灰沈着して石兒(石胎)を生じ又は胎囊に石棺を作ることあり。

④稀には骨格のみ殘り其骨が後に直腸、腟、膀胱又は腹壁より體外に排出せらるゝことあり。

(六)子宮外姙娠の徵候を問ふ。

①姙娠一二ヶ月の頃に輸卵管流產の起る時は其の輸卵管筋肉の收縮のため下腹部殊に其姙娠せる輸卵管側の下腹に發作性の疼痛あり、發作は時々來り間歇は數時間の長きに亘ることあり、斯の如き疼痛を輸卵管陣痛といふ。

②若し胎囊破裂に於ては頗る激甚なる徵候を發す即ち下腹部に突然激しき疼痛を感じ多くは卒倒す。下腹部或は腹部一般に激しき壓痛あり。

(七)子宮外姙娠の徵候を述べよ。

姙娠後、三四ヶ月以内に突然下腹部に甚しき疼痛を覺へ、卒倒し、同時に急性貧血症狀を來たせば子宮外姙娠の胎囊破裂と診察し得。若し子宮より出血及疼痛と共に脫落膜排出し內診の際子宮の後方に血腫を觸れたる時は愈々子宮外姙娠は明瞭なり。

(八)胎囊破裂又は輸卵管流產の時は如何に處置すべきや。

若し子宮外姙娠の斯かる疑ひある時は速かに醫師の來診を求め、同時に醫師の來診までは左の如く應急手當を加ふ。

①極めて安靜に保たしめ　②下腹部に氷囊を置き

③其他急性貧血の一般處置を行ふ。

第八章　母體生殖器の異常

第一節　子宮發育異常

(一)左の語義を說明せよ。

①重複子宮　②縱隔子宮　③兩角子宮　④單角子宮

①重複子宮　子宮の二個存在するものにて、之と共に腟の重複を見る事多し。

②縱隔子宮　子宮腔の中央に縱に境あるもの。
③兩角子宮　子宮底二裂して輸卵管が角の如くに左右に出であるもの、多くは同時に縱隔を有す。
④單角子宮　兩角子宮の一角が痕跡となりて他角が主として發育するもの。

第二節　子宮の位置異常

(一)姙娠子宮强度前屈(懸垂腹)の原因を擧げよ。

①腹壁の甚しく弛緩せる婦人に多く從つて經產婦に多し。
②狹窄骨盤にも之を見る。

(二)姙娠子宮强度前屈による障碍を述べよ。

胎位胎勢の異常を來し易く、殊に分娩時には陣痛開始するも兒頭を骨盤入口の方向に正しく向けしむる事を得ず却て是を後方又は後上方に壓迫し從て兒頭はいつまでも骨盤入口に嵌入すること能はず陣痛は無益に働くのみにて屢々早期破水を來し遂には疲勞性陣痛微弱、子宮破裂のいづれかの異常を起すものなり。

(三)懸垂腹の處置法如何。

懸垂腹と認めたる時は子宮底を扛擧し其の位置を正し、適當なる腹帶によりて子宮を支持す、斯くして分娩時に胎兒下向部が骨盤入口に嵌入する迄はこの腹帶を除く。若し懸垂腹と共に狹窄骨盤を發見したる時は醫師の來診を待つ。

(四)姙娠子宮後屈症の原因を問ふ。

①姙娠前より後屈せし子宮に姙娠してその儘後屈の狀態となることあり。
②姙娠後に始めて後屈することあり。この動機は次の如き揚合による。
(イ)急激なる外力(姙婦の墜落、轉倒又は飛超等)
(ロ)腹壓を急激に起したる時(高處に重き物をあげ、或は高處より重き物を取る等)
③骨盤傾斜の度の小なる場合。
④子宮を支ふべき裝置の强く弛みたる時。
⑤常に尿の充滿するを堪へ忍びし時。

(五)後屈姙娠子宮の徵候を擧げよ。

①膀胱壓迫　後屈子宮の膨大に伴ひ、子宮腟部は前上方に壓迫せられ膀胱頸を强く壓迫し排尿障

害を來たす。又は尿意頻數を起すことあり。

②直腸壓迫　子宮の膨大するに伴ひ子宮底は後下方に來りて直腸を壓迫す、故に甚しき便秘を來す。

(六)子宮箝頓症を說明せよ。

後屈姙娠子宮が復位又は流產もせず進む時は通常姙娠四ケ月の頃に於て最も膨大せる子宮は小骨盤腔を全部滿して少しも動くこと能はず即ち子宮箝頓症を來す、此の徵候は甚だ危險にて多く左の如し。

①膀胱壓迫　强く遂に尿閉を來し或は淋瀝を起す、この爲に尿は膀胱內に滯溜するのみにて膀胱は益々膨大す。故に下腹部は前方に膨れ激しき壓痛を來す。

②直腸の壓迫　全然便秘して風氣をだも通ぜず。

③全身症狀　頭痛、眩暈、腰痛、腹痛、腹部緊張の感あり。又、全身の倦怠を來し、冷汗を流し、四肢厥冷し、脈搏小且つ速し。

斯くの如き症狀ありて適當なる處置を速かに講ぜざれば姙婦の衰弱益々增加して遂に死を招く。

(七)後屈姙娠子宮を認知する方法ありや。

姙娠二三ケ月に便通及び排尿の困難を訴へたる時は後屈あるものと先づ疑ひ、內診により後腟穹窿部に於て膨大せる軟き子宮體を觸知し耻骨接合の後部時には其後上方に子宮腟部を認め得たる時は後屈姙娠子宮と診斷す。

(八)後屈姙娠子宮と認めたる時の處置法如何。

後屈姙娠子宮の疑あれば醫師の診察を受けしめ若し箝頓と認めたる時は速かに醫師の來診を乞ひ、それまでの處置として、成るべく安臥せしめ、若し苦痛の甚しき時は消毒したる指を腟內に挿入し指頭にて子宮腟部を後方に壓排して自然排尿を試ましむ。若し排尿し得ざる時は靜かにカテーテルを用ひて排尿せしむ。

(九)子宮下垂と子宮脫出の差違を示せ。

①子宮下垂とは子宮が通常の位置より下方に降下せるをいふ。

②子宮脫出とは子宮が陰裂より外部に出づるをいふ。

(十)子宮下垂の原因を問ふ。

姙娠以前に下垂せし子宮に姙娠して生ずること其の一。姙娠の爲めに下垂を來す事あり、即ち急激なる外方の力(墜落、轉倒等)によりて起る事其の二。

(十一)子宮下垂の徴候を述べよ。

①輕度の時は子宮膨大のため上昇して自然の位置に復す。
②強度の時は流産、早産を來す。
③時には嵌頓症の如き危險を來すことあり。
④脱出部の組織は硬靱となりて分娩時には子宮口開大を妨ぐ。

第三節　子宮の炎症

(一)子宮内膜炎の原因及び症候を述べよ。

①原因　淋毒、結核其他
②症候　白帶下多く時には出血す、又、子宮の部分に疼痛を感ず。

(二)子宮内膜炎の處置法を述べよ。

醫師に診察を受けしめ、殊に白帶下多き時は外陰部を清潔ならしめ、腟洗滌は醫師の指揮を受く。

(三)淋疾子宮内膜炎の症候を問ふ。

①腟より多量の帶黄綠色の分泌物あり。
②外陰部殊に腟口に灼熱、腫脹、潮紅、疼痛を來す。
③其の周圍の皮膚は分泌物のために腐蝕せられ諸處に潰瘍を生ず或は外陰部の皮膚及び粘膜の上に桑の實の如きものを生ず、これを尖形コンヂロームといふ。
④尿道にも潮紅腫脹し其内に膿汁の溜れるを見ることあり。
⑤尿は溷濁して排尿時疼痛又は尿意頻數を來す。
⑥凡て分泌物の多きために肌着に黄色の汚點を生ず。

(四)梅毒の子宮内膜炎の徴候を說明せよ。

①第一期梅毒　病原菌の侵入後約三週にして其の侵入したる場所(陰部)に硬き潰瘍を生ず、これは第一期硬結又は硬性下疳といふ。無痛性横痃を伴ふ。
②第二期梅毒　黴菌は漸次全身に蔓延し皮膚、粘膜等に發疹す、又、外陰部、肛門の附近に扁平コンヂロームを生ず。
③第三期梅毒　骨、内臟、筋肉等に變化を生ず。

(五)梅毒性子宮内膜炎の結果如何。

①屢々流産又は早産し、且つ胎兒死亡の原因ともなる。

③假令定期に分娩するも其の生兒は先天性黴毒を有し發育不充分なり。

(六)姙娠中の出血に就て是を前半期、後半期、不定期の三種に別ち其の各に就て症狀を區別せよ。

①前半期の出血　(一)流産　(二)鬼胎流産　(三)子宮外症　(四)月經樣出血

②後半期の出血　(一)前置胎盤　(二)常位胎盤　早期剝離

③不定期の出血　(一)生殖器の外傷　(二)子宮腫瘍(癌腫、筋腫)　(三)靜脈瘤破裂　(四)子宮口周圍の糜爛

第九章　母體全身の異常

第一節　姙娠による全身異常

(一)浮腫の原因を問ふ。

下肢及び陰部より心臟に向つて還流すべき血液を通ずる靜脈管が姙娠子宮によりて壓迫せらるゝ時は下肢、陰部、下腹部に血液の鬱滯を來し、血液中の液體成分が血管外に浸出し其の組織内に浸潤するに至る。この液體の浸潤を浮腫(水腫)と云ひ、緻密なる組織よりも粗なる組織即ち皮下結締織等に於て著明なり。

(二)浮腫による左の三種を說明せよ。

(一)脚氣　(二)心臟病　(三)衰弱

①脚氣に由る浮腫　脚氣の時は下肢其他に浮腫を來し、知覺異常、腓腸筋壓痛、心悸亢進等あり。

②心臟病に由る浮腫　全身に浮腫ありて心臟に異常起る。

③衰弱に由る浮腫　全身衰弱の結果、心臟も衰へ心臟より最も遠き場所(手足の端等)に浮腫を起す。

(三)浮腫の置處法を問ふ。

①姙娠子宮の機械的壓迫に由り起る浮腫には、下肢を高くして安臥せしめ、或は足先より大腿に至るまでフランネル縫帶を以て一樣の壓迫を加ふ。

②下肢だけの浮腫でも其度の强いのか又は知覺異常其他の疑點がある時は醫師の診察を乞はしむ。

③全身に浮腫のある時は必ず醫師の診察を乞はしめること。

(四)惡疽の原因を問ふ。

惡疽の原因は未だ適確に學說がないが、何ものかの中毒に因るとの說が今の處最も有力な說である。そして其の毒の根源は次のやうに想像してゐる。

①胎兒より生ずるとの說

②絨毛膜の絨毛上皮細胞から生ずるとの說

同じく補助原因として左の如く說いてゐる。

①胃腸の疾病又は便秘

②生殖器病(子宮後屈症、子宮腟部の糜爛等)

③肝臟病、腎臟病

(五)惡疽の重症期の徵候を說明せよ。

①發熱　熱型不定、時に四十度に達す。

②痙攣　顏面又は手足の筋肉に搐搦性痙攣の來ることあり。

③尿中　に蛋白質を生じ時に血液を混ずる事あり。

④神經系障害　譫語、嗜眠、人事不省、閃光、耳鳴、幻視、幻聽等

⑤脈搏　小、且つ速となる

⑥嘔吐　連續することもあるが多くは却て鎭靜す、これは他の症狀不良である時に於ては病の却て重りたるを示すものである。

(六)普通の姙娠嘔吐症の處置を問ふ。

適當の運動をなさしめ、特に新鮮なる空氣を呼吸せしむ、食物は姙婦の意の向くまゝに任せ、たゞ消化と滋養とに注意を拂ふこと。二三の方法を左に述ぶ。

①早朝嘔吐の時には起床前に約一合の冷水(又は冷ました重湯、葛湯、牛乳)を飲み、凡そ一時間ほど安臥してから離床せしむ。

②若し食物の分量多きために嘔吐する時は一日數回小量づゝに別つて之を與ふ。

③飲料(ソーダ水、牛乳)は姙婦の好むものを與へ、溫度も亦姙婦の好みに任す、氷塊は小量づゝ與ふ。

④便秘すれば浣腸を行ふ。

(七)惡性姙娠嘔吐症の置處を問ふ。

病的惡疽と認めたる時は醫師の治療を乞はしむ。嘔吐は姙娠につきものだと輕卒に考へたら遂に

救ふべからざる危險を招く虞れがある。

(八)子癇(姙婦急癇)發作の前兆を問ふ。

發作の起る少こし前に頭痛、眩暈、視覺障害、聽覺障害、惡心嘔吐、欠伸、全身の倦怠等を起すこと多し。

(九)子癇發作の狀態を述べよ。

多くは次の如く三段に別つことを得。

第一段　初め瞳孔散大し、口の周圍の筋肉に搐搦性痙攣來る。

第二段　次に全身の筋肉に强直性痙攣を起す。

第三段　最後に全身の筋肉に强直性痙攣を起す。

以上合せて一回の發作は約一分間內外なり。極めて輕き場合には僅に一回のみで終ることがあるが多くは數回又は稀には百回以上も反覆發作するものである。

(十)子癇と分娩との關係を說明せよ。

發作若しくは失神の間に於ても陣痛は常の如く起り、分娩は進み得る。若し進行中分娩したる時は醒覺後と雖も分娩の經過に就ては一切を記憶しない。又、時としては產婦は熟睡のまゝ分娩せずして死亡することがある。

(十一)子癇の處置法を問ふ。

子癇の時は最も迅速に醫師の來診を求め、次の如き處置をとる。

①發作の豫防　全ての刺戟を避け、安靜を保ち、發作の起る時は强く押さへることなく只ベットより落ちぬやう注意す。

②發作中の注意　發作中には自ら舌を咬むことがあるからハイステル氏開口器又は布を卷いた木片を橫に臼齒の間に挿入する。又、舌を引き込む時は喉頭を塞いで時に窒息する事があるから產婦の下顎骨の兩側後方の角に一指又は二指をあてゝ、この骨を强く徐々に前方に押し出す。これにより舌は下顎骨と共に前方に引き出さるゝものである。

③間歇中の注意　人事不省の場合は決して飲食を與へない。これを與へると却つて肺に下り嚥下肺炎を來す虞がある、故に醒覺の間には成るべく多くの飲料を與ふ。又、義齒或は損じ易き齒は豫め取除く。

④分娩に對する注意　人事不省中にても分娩は進行するから其の經過を注意し殊に時々外陰部の有樣を見る、然し徒に內外診を行ふ時は却つて發作を誘引する虞れがあるから其の點を注意す

(十二)姙娠中絶又は胎兒死亡の原因となる偶發病を擧げて畧說せよ。

姙娠中、全ての疾病を偶發し、殊に多くは姙娠に因りて惡化し、分娩中絶又は胎兒死亡を來たす左に偶發病の主なるものを擧ぐれば

①熱性疾患　熱性病は姙娠中絶又は胎兒死亡を起し易し。

②心臟病　心臟病も姙娠中絶及び胎兒死亡を起し易く、若し症狀の惡い時は生命を奪ふことがある。

③肺結核　これも姙娠により殊に病症を惡化さすもので危險率が多い。

(十三)姙婦が時に卒倒する事がある。如何なる場合に多いか。

①窮屈な衣服を纏ひ、殊に紐帶の類で何重にも胸腹部を堅く縛める場合。

②甚しく便秘の時。

③劇場、興行場、其他雜沓の場所に長時間居る場合。

④强き精神感動を受けた時。

⑤ヒステリー又は癲癇等の發作。

⑥子癇發作

⑨後屈子宮嵌頓症

⑩急性貧血(子宮外姙娠の破裂等)

(十四)姙婦の偶發的に卒倒した時の處置法を問ふ。

速かに醫師の來診を乞はしめ、醫師の來診までに應急手當として左の如く處置す。

①患者を平臥せしめ、頭部を低くして之に冷罨法を施こし。

②窓又は障子を開き空氣の流通を良くし

③胸部の衣服を寬かにし、心臟部に氷囊又は芥子泥を貼ず。

第十章　胎兒附屬物の異常

第一節　卵膜の異常

(一)早期破水の原因を問ふ。

①卵膜の薄弱

②陣痛又は腹痛の過强。粗暴の內診。

③下向部嵌入障害

(イ)狹窄骨盤、過大骨盤、兒頭過大、兒頭過小

(ロ)骨盤端位、横位

(ハ)懸垂腹、羊水過多症、雙胎

(二)早期破水の豫防及處置法を述べよ。

①第一期には腹壓を禁じ、内診の際は卵膜を破らぬやうに注意する事。

②早期破水の際は胎兒下降部が正しく骨盤内に嵌入するや否やに注意し、且つ胎兒心音を度々聽取し若し之に異常のある時は内診して臍帶脱出の有無を注意する事。

③破水後三時間以上を經過するも分娩進行の模様のない時は必ず醫師の診察を乞はしむる事。

(三)幸帽兒を說明せよ。

卵膜甚だ强靱なる時は子宮口全開大の後も尙ほ破水せず、卵胞は陣痛毎に强く緊張膨隆し、若し陣痛强くして産道の抵抗弱き時は、卵膜は胎盤と共に胎兒を包みたるまゝ全部子宮より剝離して完全に排出せらることあり、すべて卵膜を破りたる儘生るゝのを幸帽兒と稱す、されど名稱は幸帽兒なれども母子共に不幸なる結果を招くものである。

(四)幸帽兒の處置法を記せ。

胎盤早期剝離のために出血したる時は、必ず人工破膜法を行ふ。されど

①胎兒は縱位を取り殊に下向部の骨盤入口に嵌入固定したる後か

②子宮口は少なくとも六仙米以上開大した後

でなければならぬ。若し、兒頭の卵膜に被れてゐるまゝ分娩した時は直ちに顏面の卵膜を破つて呼吸の障害を徐く。

(五)卵膜の殘留する原因と其の障害を記せ。

①原因

(イ)卵膜と子宮壁との固き癒着による。

(ロ)後産の牽引による。

②障害

産褥時に
- (イ　子宮復舊の障害
- (ロ　出血多量及持續
- (ハ　發熱

第二節　胎盤及臍帶の異常

（註）（胎盤の異常に就ては異常姙娠の項を見よ）

（一）臍帶の下垂及び脫出の症候を記せ。

①破水前に卵膜を隔てゝ内に紐のやうなものを觸れたら夫れは下垂である。

②破水後に子宮口又は腟内に臍帶を直接觸れるか或は臍帶が外陰部に露はれたら夫れは脫出である。

③通常は臍帶血管の搏動を觸れ得。若し胎兒死亡すれば搏動なし。

（二）臍帶脫出を外診して認知する事を得るや。

臍帶脫出を外診して知ることを得、内診すれば分明なれども成るべく外診に因るのが穩當である即ち破水後約十五分間毎に一回づゝ胎兒心音を聽取し、心音に異常の無い時は脫出なきものと考へ異常なれば初めて内診す。

（三）臍帶脫出の處置法を問ふ。

臍帶脫出側と反對側を下にして側臥をとらし是によりて臍帶を自然に上に牽き戻さしめ同時に偏在兒頭を正しく骨盤内に進入せしめる事が出來る。これを側臥復納術といふ。

同別法　若し前記の側臥により復納せしめる事ができない場合は、手によりて復納せしむ。先づ臍帶の脫出した側を下にして側臥を取らしめ、其の側に間隙を造り、充分に消毒したる手を腟内に挿入し、臍帶を指で挾みこれを上方に押し込む、復納し得た後は手を靜かに引き出し兒頭の偏在せる側を下に側臥を取らしめ陣痛により兒頭の骨盤に固定し來るのを待つ。これを用手復納術といふ。

（四）臍帶の纏絡の處置如何。

①臍帶の緩み易き方を徐々に引いて兒頭を越えてこれを解く。

②軀幹の娩出速かにして解除の暇なき時は寧ろ肩胛を越えて之を解く。

③軀幹娩出遲く且つ臍帶の緊張强くして全く之を緩め得ない時は臍帶を二ケ所で結紮し（或はマツヘル氏鉗子で挾み）其の間を剪斷して速かに胎兒を娩出せしむ。

（五）臍帶の斷裂する原因を擧げよ。

①墜落分娩　②臍帶組織の弱い時

第十一章　胎兒の異常

第一節　胎兒の畸形

(一)胎兒頭部の畸形種別を擧げよ。

①無腦兒及半頭兒　②半頭兒　③兎唇及狼咽

(二)胎兒全身の畸形種別を擧げよ。

①無形兒　②紙狀胎兒　③重複畸形

(三)生兒の畸形に對する處置を問ふ。

初生兒沐浴に際し畸形を見落すことなく全身に注意し、若し畸形を認めたる時は、之を產婦に知らしめず家人に靜かに報告してその死生に係らず、一應醫師の來診を乞はしむやう努む。

(四)過熱胎兒とは何ぞや。

無腦兒

通常四〇〇〇瓦(約一貫目)以上の胎兒を稱す、全身大、從つて頭部も大、頭蓋骨硬く其の骨の重疊困難を以て分娩時に於ける兒頭の儆態不充分。故に多くは普通の大さの骨盤を通過し難い。

第二節　胎位胎勢の異常

(一)深在橫徑位を說明せよ。

骨盤上口に於て其橫徑線上に在りし矢狀縫合は、兒頭の下降と共に漸次に廻轉し、斜徑を經て遂に縱徑に一致するを普通とす、されど時としては骨盤濶又は骨盤底に來るも尙ほ橫徑のまゝに在る事あり、これを云ふ。

(二)前頭位(反屈位)の診斷法如何。

外診＝深在橫徑位と大差なし。(前項を見よ)

內診＝大顱門は前方に深在し、小顱門は後方にて高所に在り、產瘤は右顱頂骨前上方即ち小顱門の附近に生ず。

(三)前頭位娩出の處置を問ふ。

前頭位は後頭位よりも大きな周圍を以て娩出するから時に陰門を出でんとして會陰部の膨隆極度

に達し、破裂を來たし易きが故に特に會陰部保護に注意す。

(四)第一前額位の分娩機轉を說明せよ。

①第一廻轉　初め骨盤入口に在りては前額縫合は其横徑線上に在りて鼻は右、大顏門は左に在り第一廻轉により頤部は胸部より更に離れ前額先進す。

②第二廻轉

(イ)兒頭下降と共に鼻は前方に向つて廻轉す。

(ロ)骨盤濶に來ると前額縫合は第二斜徑線に一致し、鼻は右前方、大顏門は左後方に在り。

(ハ)骨盤峽及出口に來れば前額縫合は縱徑に一致し、前額は前方に、顱頂部は後方に向ふ。

③第三廻轉　兒頭の陰門を出でんとする時前額先づ陰裂間に現はれ次に兩眼現はれ、此に於て鼻根は恥骨接合下に支定せられ、顱頂及後頭順次に會陰部より滑脫し、然る後、恥骨弓下より上顎、口、頤相次いで娩出す、兒頭の變形は殆ど三角形を呈し、前額より後頭穹窿に向つて延長し其の穹窿は著しく項窩に近づき、大斜徑の方向に向つて短縮せられる。

(五)第一顏面位の外診を述べよ。

①臀部は子宮底部に在り左側に偏す。

②兒背は母體の左側に在り、小部分は右側にありて子宮底に密接す。

③兒頭は分娩初期に於て骨盤入口より上に永く移動し、左側腸骨窩に於て突隆せる後頭と兒背との間の深き溝を知る事ができ得る。頤部は右側に在り。

④心音は右下腹部に於て聽取し得。

(六)內診に於ける口と肛門との區別を擧げよ。

①口の內診
- (イ)舌を觸る
- (ロ)齒槽突起を觸る
- (ハ)時に吸引運動をなす
- (ニ)口の形は横裂

②肛門の內診
- (イ)舌なし
- (ロ)齒槽突起なし
- (ハ)吸引運動なし
- (ニ)圓形

第三節　複胎姙娠及複胎分娩

(一)複胎姙娠の成立理由を述べよ。

①一卵性双胎　一個の卵に二個の精絲の受胎して生ずるもの。

②二卵性双胎　二個の卵に精絲の一つづゝ受胎して生ずるもの。

後産に於ける兩者の區別は左の如し。

①一卵性双胎
- (イ)胎盤一個(兩兒の血管相交流す)
- (ロ)外卵膜一枚
- (ハ)内卵膜及臍帶は各兒一枚宛あり
- (ニ)兩兒は必ず同性

②二卵膜双胎
- (イ)胎盤二個(兩兒の血管相交流せず)
- (ロ)外卵膜二枚
- (ハ)内卵膜及臍帶は各兒一個宛有り
- (ニ)異性若しくは同性である

(二)複胎姙娠の經過を述べよ。

①腹部の膨大著しく、其の形は縱橢圓形をなさない。

②腹部の膨大甚しく、種々の壓迫障害は單胎より甚し。

③兩兒の位置異常を伴ふこと多し。

④單位より數日又は數週間早く分娩す、故に胎兒の發育は不充分、たとへ滿十ヶ月を經過しても兩兒の體重身長等は單胎より小である。時として一兒死亡し、一兒のみ生活する時は死亡兒は生活兒のため壓迫せられ紙狀胎兒となる。

(三)複胎の診斷法を擧げよ。

①視診　腹部の膨隆著しく球狀を呈す、時に兩兒の間に淺き溝ある事あり。

②觸診　二個の頭部、又は臀部、或は多數の小部分を觸知し得る事あり、内診の際に單胎にあり得可からざる多數の小部分を觸れ得ることあり。

③聽診　胎兒心音は二ヶ所に於て別々に明瞭に聽取し得。

④分娩に於て第一兒娩出後子宮收縮良好にして而も子宮底高き時は尙ほ第二兒の殘留せるやを疑ひて觸診及び聽診により第二兒の存否を確かしむ。

又、一兒娩出の後に内診して第二の卵胞を觸るゝか或は第二兒の胎兒部分を觸るゝ時は診斷愈々明瞭となる。

(四)双胎分娩の際に特に注意すべき事項を述べよ。

①臍帶剪斷の際は殊に其の結紮を嚴重にす、若し不充分の時は出血に因り子宮内に殘存する第二兒を死亡せしめる事があるから特に注意す。

②産婦に双胎を直ぐに知らしてはならぬ。

③第一兒と第二兒との區別を明にするため目標を附す。

第四節　分娩中の胎兒の死亡及び假死

(一)分娩中に於ける胎兒危險の徴候を記せ。

①胎動却つて激し。

②心音不正確且つ微弱(一分間に百以下若しくは百六十以上)

③肛門の括約筋弛緩して胎糞を漏らし、羊水爲めに暗綠色に濁る。

④産瘤急速の増大も亦胎兒危險を下するに足る。

(二)胎兒死産の經過と其の處置を問ふ。

死産は正規分娩と同じきも(其の項を參照)若し破水后羊水中に空氣が侵入した場合は、子宮内容の腐敗を來たし、その爲めに分娩中發熱して死を來す事あり。若し胎兒の危險又は死産を認めた時は速に醫師の來診を乞ひ、死産の取扱は正規産に準じて之を行ふ。

(三)初生兒假死の定義を述べよ。

假死とは呼吸運動なく只心臟搏動のみを認むる狀態をいふ。

(四)第一度假死(藍赤色假死)の徴候を說明せよ。

①皮膚は藍赤色を帶ぶ。

②筋内は尙ほ緊張力を有し、頸部四肢の筋肉は弛緩せず一定の姿勢を保つ。

③心臟搏動は徐々に而も活潑なり。

④臍帶血管は血液充實のため怒脹し、其の動脈管には深き搏動がある。

(五)假死に對する處置法如何。

假死を認めた時は直に醫師を招かしめ、應急手當を加ふ。この場合初生兒の假死に心を奪はれて

母體のあるを閑却せず、即ち假死を救ふ前に先づ母體子宮の收縮狀態を檢し、其の異常の無き場合は第一度假死中の最も輕症を除く外は、直に臍帶を緊縛剪斷して次の如く蘇生法を行ふ。

蘇生法の要點は(イ)吸入異物の除去　(ロ)身體の保溫　(ハ)呼吸運動の喚起

(イ)吸入異物の除去　口腔及び咽頭內に存するものは手指に卷いた布片で之を淸め、既に氣管內に吸入したものは氣管カテーテルを挿入して除去せしむ。

(ロ)身體の保溫　蘇生法を試みる間、殊に寒冷の季節に於ては、屢々溫湯內に浸して兒體の冷却を防ぐ。

(ハ)呼吸運動の喚起

①第一度假死　吸入異物を除去すれば、其際粘膜を刺戟するを以て既に絞息運動を起こし自ら吸入物を吐出し、次で呼吸運動を初む。若し之によりて未だ啼泣せざる時は、一手の示指を兒の內踝の間に挾み他指を以て外側から足を捉へて兒を倒につるし、他手の掌面を以て兒背を輕く連打し以て刺戟を與ふると同時に氣道內吸入異物の流出を促さしむ。

尙ほ以上にて効果の無き時は、兒を攝氏四十度余の溫湯に浸し胸面に冷水を灌漑し又は口に啣みて之を噴きかく。同じく別法としては、溫湯より出して寸時冷水中に浸し、再び溫湯にて溫め、奏効するまで數回之を繰返して行ふ。

(六)緒方式發啼法を述べよ。

右手で兒の兩足を捉へ、其の腹側を左右にして倒に之を吊し、左手を項部にあて上半身を上方に擧げて之を足部に向はしめ、强く屈め、之によつて胸廓を壓迫して其の呼氣を計り、二—三秒にして屈伏したる兒體を再び伸ばし兒體の腹側を上方にして水平の位置に來らしむるか、又は更に後方に反張して以て其の吸氣を計る。若し以上に於て効を奏せない時は、兒體を伸展して水平に來らしめ、その勢ひに乘じて急に左手を放つと、上半身は其重量により直下懸垂し强く吸氣を營む。

シュルツエ氏振搖法

第十二章　母體の異常

第一節　娩出力の異常

(一)子宮に因る原發性微弱陣痛の原因を擧げよ。

①子宮位置異常……懸垂腹

②子宮の發育異常……重複子宮、縱隔子宮、兩角子宮、單角子宮、

③子宮炎症……子宮內膜炎、子宮實質炎

④子宮腫瘍……癌腫、筋腫

⑤子宮出血……前置胎盤、常位胎盤早期剝離

⑥子宮壁過度延長……、羊水過多症、双胎分娩

(二)續發性微弱陣痛の原因を述べよ。

通過障害により、續發的に微弱となるものである、そして其の通過障害の原因は概ね次の如し。

①母體によるもの
- (イ)骨部產道の異常……狹窄骨盤
- (ロ)軟部產道の異常……子宮頸部、膣部の硬靱、懸垂腹

②胎兒によるもの
- (イ)大小及び形狀の異常……重複畸形、腦水腫、過熱胎兒
- (ロ)胎位胎勢の異常……顱頂骨定位、反屈位、橫位

(三)過强陣痛の定義を問ふ。

發作長く、子宮收縮强く從つて疼痛甚しく、間歇短きをいふ。卽ち强烈なる陣痛相踵いで來るもので、其の間歇時は甚だ短きも其の間完全に弛緩するものを稱す。

(四)過强陣痛の結果を說けよ。

①產道抵抗甚だ小である時、墜落分娩を來し、從つて危險率多し。

②產道抵抗稍大である時、普通の陣痛にては自然分娩のできない場合でも、陣痛過强の爲めに却て幸して安く分娩する事がある。

③產道抵抗最も大である時、少くも早期破水又は胎盤早期剝離を來し、終に子宮破裂或は疲勞性微弱陣痛を招くに至る。

(五)嘗て墜落分娩の經驗者には如何なる處置をとるが宜しきや。

①分娩に近づくと絕對に外出を禁じ、安靜を守らしめる事。

②分娩時には、兒頭の急に娩出せざる樣に兒頭を押さへ、產婦に腹壓を禁ず。

③會陰破裂なきやうに特に注意す。

(六)痙攣性陣痛の原因如何。

①産道の抵抗強き場合(狹窄骨盤、子宮口の癒着、横位等)
②內及外卵膜の疾患　早期破水
③未熟粗暴又は頻回の內外診或は無法の壓迫等

第二節　産道の異常

(一)過大骨盤の分娩經過如何。

骨盤甚だ廣き時は、分娩速かに經過し、從つて

(イ)胎兒は骨盤內を通過するに正規の分娩機轉を營まず　(ロ)兒頭の變形も著しくない

斯く甚だ速かに經過する分娩を急産といふ。故に屢々不用意の場所に胎兒を墜落せしめる事がある

この時を墜落分娩と稱す。

(二)嘗て急産又は墜落分娩の經驗者には如何に處置してよろしきや。

①姙娠末期には外出を禁じ、專ら安靜を守らしめる事
②陣痛起りたる時は成るべく速に臥床せしめ、凡ての怒責を禁ず。
③會陰破裂のなき樣會陰保護に注意をなすこと。

(三)狹窄骨盤の分娩障碍を說明せよ。

①胎位胎勢の異常を來し易し。例へば橫位、反屈性、深在橫定位、前顱頂骨定位、後顱頂骨定位等。
②下向部嵌入障害を來し易し。假令、嵌入しても下向部の前進遲きため分娩に長時間を要す。
③早期破水を來し易し。
從つて臍帶上肢の脫出を來し易し。
④陣痛異常を來し易し。疲勞性微弱陣痛、過强陣痛、痙攣性陣痛、子宮强直

(四)狹窄骨盤による母子に及ぼす結果を述べよ。

①微弱陣痛の時は、軟部産道を壓挫し、其の結果熱發又は膀胱瘻を起す。
②過强陣痛の時は子宮破裂を來す。
③胎兒は假死又は死亡。
④頭蓋骨又は腦の損傷。

第三節　分娩中の出血

(一)分娩中第一期又は第二期に於て出血せるは何の原因か。

①前置胎盤
②常位胎盤早期剝離
③子宮腫瘍
④靜脈瘤の破裂
⑤軟部產道の損傷（子宮破裂、會陰破裂等）

（二）第三期出血及び分娩直後の出血の原因を擧げよ。

①第三期出血
- （イ）軟部產道損傷
- （ロ）胎盤稽留－弛緩性出血（廣義）
- （ハ）子宮轉轉

②分娩直後出血
- （イ）軟部產道損傷
- （ロ）弛緩性出血
- （ハ）子宮轉轉

（三）子宮破裂時の狀態を問ふ。

①疼痛に關する狀態

（イ）下腹部に突然激痛を感じ、且つ同時に下腹部に何物か破裂したるが如き感じを抱く。或は時として其の破裂したる音を產婦及び傍人の聽取することあり。

（ロ）之と同時に陣痛は急止す。

（ハ）破裂後は疼痛を感じても、通常下腹部の一部に於て尙ほ疼痛を殘す。

②出血に關する狀態

（イ）破裂と同時に其の處の血管から出血し內出血及外出血を起す、故に急性貧血の徵候を伴ふ。

（ロ）內出血のため下腹部膨大す。

③胎兒に關する狀態

完全破裂の時は、胎兒及後產の全部又はこれ等の一部分が其の裂孔より腹腔內に脫出するを以て、胎兒部分を腹壁直下に觸知し得べく、且つ胎位の急に變じたることを認め得。殊に骨盤內に固着せし下向部も、骨盤入口上に於て明かに移動するを普通とす。

（四）子宮破裂の處置を問ふ。

①原因に注意し、その原因を認知した時は直に醫師の來診を乞はしむ。殊に破水後三時間以上を經過するも兒頭骨盤內に降下せず、陣痛の激しくなる時は必ず醫師の來診を乞はしむ。

②破裂の前兆を認めた時は醫師の來診を乞はしむ。
③既に破裂の徴候ある時は、これが處置に種々手を下す間に母子共に死亡するものであるから破裂後最も速かに適當の醫療を受ければ辛ふじて生命はとりとむも、遲延せば多くは不幸を見る。

(五)經産婦の會陰破裂の原因如何。

①會陰が瘢痕等のために硬靱となれる時。
②胎兒殊に兒頭の大なる時又は胎勢の異常ある時。
③胎兒が急激に通過した時。
④會陰保護の不充分なる時。

(六)中央會陰破裂を說明し其の障碍を述べよ。

陰脣繫帶の破れずして會陰の中央のみ破れる事を中央會陰破裂と稱し、殊に大なる損傷には出血の危險あるのみならず、胎兒は其の裂孔を通じて娩出し、之を益々擴大し、出血を來たすことあり。

(七)會陰破裂の處置を問ふ。

淺くして且つ小なる裂傷には出血少く、危險も少し。故に分娩後之を清潔にしヨードフオルム又はアイロール等を撒布して殺菌壓抵布を置き、其上より丁字帶をかけ、然る後褥婦の兩下肢を伸して安臥せしめ、每日の外陰部消毒の際に特に損傷部を注意して清拭し、每回ヨードフオルム或はアルコール等を撒布して置く時は自然に治癒す、然し、大なる裂傷(中央會陰破裂など)の時は必ず醫師を招き應急處置としては殺菌ガーゼを以て創面を被ひかくす。殊に肛門迄で破れた時は傳染の危險が多いから特に消毒に注意す。尙ほ、會陰破裂は如何なる場合でも之を陰蔽してはならない。

第十三章　初生兒の異常

第一節　分娩前後に起因する初生兒異常

(一)初生兒の先天性徴毒の症狀を述べよ。

重きものは多くは姙娠四—七ケ月の間に浸軟の狀を呈し死産す。又輕症者は早産或は定期産をなし、既に分娩時に又は生後間もなく次の症狀を認む。

①發育不良、生活力微弱、全身の皮膚に種々の發疹を生ず

②顏面蒼白、眉毛及睫毛脫落、鼻加答兒のために鼻呼吸を妨げ、鼻、口脣の周圍に裂傷を生ず。
③手掌又は足蹠の皮膚に光澤を呈し、黴毒性天疱瘡を生じ、其の爪に變化を來す。

(二)初生兒の多く失明せる原因及其の症狀を擧げよ。

①原因の多くは淋毒菌に因り發す。
②症狀　分娩後第一—三日の頃に眼瞼に腫脹、發赤、灼熱、疼痛を起し、熱淚を流し暫次にして膿汁を旺んに漏出し、眼瞼の腫脹及び發赤は益々加はり、疼痛の爲め全然眼を開き得ず、若し治療の機を失すれば炎症は眼球の深部に及び之を破壞して遂に失明するに到る。而も兩眼を浸さるゝ事多し。

(三)初生兒膿漏眼の豫防法を問ふ。

①姙婦に膿樣の帶下を認めた時は醫師の診察を受けしむ。
②母體淋疾の有無に拘はらず初生兒にはクレーデ氏豫防點眼法を施こす。
③分娩時又は產褥時に膿樣帶下を認めた時は醫師の來診を乞はしめ、特に惡露の取扱に注意し、他に傳染せしめないやうに努める。

(四)初生兒の骨折及び脫臼の原因を問ふ。

多くは骨盤單位挽出術を未熟又は粗暴に行ひたる時に起こり易し。

(五)鵞口瘡菌の症狀如何。

口脣、口膣、舌等に初め小なる白斑を生じ速かに周圍に蔓延し之を拭ひ去らんと欲するも剝離し難し、哺乳時に激しき疼痛ある時に哺乳を妨げらるゝが故に啼泣す。

(六)鵞口瘡の處置を問ふ。

小なる白斑を生じた時は速かに一%重曹水或は二%硼酸水を浸したるガーゼにて清拭し、更に尙ほ蔓延せば醫療を乞はしむ。

(七)初生兒の病的黃疸と生理的黃疸との區別を問ふ。

	生理的黃疸	病的黃疸
	①生後二—三日にして來り平均八日後に去る	①原因たる疾病の發生日によりて時期不定、時に生後第二日以內或は既に分娩前に發する事あり
	②通常輕度、尿より襁褓を黃色に染むる事なし	②强度、尿により襁褓を黃色に染む

③病的症候なし

(八)乳兒脚氣の症狀と其の處置を述べよ。

①症狀
- (イ)吐乳を以て初發する事多し。
- (ロ)便秘する事多し。時に消化不良便を出し、尿利減少す。
- (ハ)呼吸促迫し、心悸亢進し、脈搏微弱となり、口の周圍及び指趾等にチアノーゼを來し、手足の背面に浮腫を起す。
- (ニ)漸次不安に陷り、啼泣し而も聲音嗄る。

②處置　速かに脚氣婦人の授乳を廢せしめ、小兒の心臟部に氷嚢を貼じ、直ちに醫師を招かしむ。

③發熱、消化障害、體重輕減、不安啼泣

第十四章　消毒法及洗滌法

(一)産婆として何故消毒の必要ありや。

第一には産褥熱豫防の爲に必要である。それは細菌殊に化膿菌は多く吾人の肉眼に映じ難く肢體又は各種の物體は悉く細菌を以て充たされてゐると云つても過言でない。而も分娩時には生殖器に何かの創傷を多少とも受けるから、消毒のしてゐない手指又は各種物體を觸れる時は之等に附着した病菌は忽ち其の創傷から體内に侵入し、以て産褥熱を起すに至る。故に姙産褥婦の取扱に際し特に手指、外陰部、器械又は縫帶材料に必ず消毒を要する所以である。

第二には各種の傳染病豫防の爲に必要である。

(二)産婆が消毒を怠りて起し易き疾病を擧げよ。

産婆に直接關係する疾病
- ①母體
  - イ　産褥熱
  - ロ　丹毒
  - ハ　破傷風
  - 共に生殖器より病原菌浸入す
- ②初生兒
  - イ　膿漏眼……眼より
  - ロ　丹毒、破傷風……共に臍、皮膚の創面より
  - ハ　鵞口瘡……口腔粘膜

(三)消毒法に制腐法と防腐法とあり其の二種の區別を記せ。

①制腐法とは既に細菌のため病變の起つた場合に（通常藥品の力により）其の細菌を殺滅し以て其の病勢を抑制する法である。

②防腐法とは肢體又は各種の物體を無菌の狀態となし且つ細菌の來らざる樣になし、以て疾病を未然に豫防する法である。

(四)産婆の普通に使用する消毒藥を擧げよ。

石炭酸　昇汞　リゾール（クレゾール石鹼液）リゾフオルム　アルコール　ヨードフオルム　アイロール　デルマトール　硝酸銀　プロタルゴール　硼酸

(五)石炭酸水の用法を問ふ。

石炭酸は白色針狀の結晶體で、これを溫湯にて溫め流動性になし、湯を以て左の如く稀釋して用ふ。

(イ)五%石炭酸水　主として器械消毒に用ふ。

(ロ)二%石炭酸水　手其他の皮膚の消毒に用ふ。

（註）腟洗滌には更に倍に稀釋して用ふ。

(六)昇汞水の用法を述べよ。

昇汞は白色の結晶で毒藥である。同量の食鹽を加へ溶解す、溶液は無色透明無味無臭で、普通は酸フクシン又はスカレツト等で着色す。

(イ)〇・二%昇汞水　ゴム製等の器械類に用ふ。

(ロ)〇・一%昇汞水　手其他皮膚の消毒に用ふ。

(七)昇汞水を用ひてはならぬ場合の洗滌及消毒を擧げよ。

次の如き場合は昇汞水を用ひず。

①子宮內洗滌又は大なる創傷の洗滌

②金屬性器具の消毒

③食器、玩具の消毒又は飲料水に混ずべき虞ある處の消毒

④痰、吐物、糞便の消毒

(八)リゾール水の用法を述べよ。

リゾール（クレゾール石鹼液）は茶褐色透明の液體で隨意の分量に水に溶解し得る。

①六%リゾール水　器具の消毒に用ふ。

②一%リゾール水　手其他皮膚の消毒に用ふ。

（註）子宮の洗滌には更に倍にうすめて用ふ。

(九)手指及び皮膚の消毒法を述べよ。

先づ産婆着を着し、肘關節より上方までを露はし、次に爪端を短かく剪り、爪隙間にある不潔物を清潔なる小楊枝(又は爪鑢)の先にて掘り出し、爪を滑かにす。而して次の如く三段の法にて漸次消毒す。

①第一段の方法　攝氏五〇度位の溫湯と石鹼と刷毛を用ひ、前膊手及指を丁寧に洗ふこと。溫湯は成るべく絶へず流出するものが宜い。石鹼は加里石鹼を上乘とす。刷毛は成るべく小ならず且つ毛の耗(こな)きものが宜い。使用後は一度煮沸して乾燥しおく。

以上は五分間以上十分間位平等に擦刷し、殊に指間、爪隙其他の凹處に注意すること。

②第二段の方法　アルコールを殺菌したガーゼ(或は木綿布、フランネル類)に浸して凡そ三分間平等に摩擦すること。

③第三段の方法　消毒液即ち〇・一％昇汞水と、殺菌したる刷毛とで三分間平等に摩擦すること

(十)一度消毒したる手又は物品が其の効力を失ふ事あり。其の例を擧げよ。

①消毒せざる物品又は肢體に觸れたる時。

②消毒後手を乾燥した場合。

(十一)外陰部の消毒法を述べよ。

第一段　溫湯、石鹼、ガーゼ(又は脱脂綿)を以て皮膚及び粘膜を丁寧に洗ひ、溫湯にて石鹼を充分洗ひ落し、溫湯はイルリガートルにて容れ、これを外陰部に注ぎ、臀部の下には受器を置く。

第二段　アルコールは通常これを用ひない。

第三段　消毒液とガーゼを以て外陰部を洗ふ、この消毒液も浣水器(イルリガートル)に容れたるものを用ふ。

(十二)器械の消毒液に因る消毒法を問ふ。

五〇〇倍昇汞水(但し金屬製器械を除く)五％石炭酸水等の中に器械の全部を浸し、少くとも三十分以上は浸し置く。

(十三)腟の洗滌法を述べよ。

婦人を仰臥せしめ、下肢を股及膝に於て輕く屈げ、之を左右に開かしめ、防水布及挿込便器(或は腰枕と受水盤)を臀部に置き、洗滌液を盛つたイルリガートルを腟口から凡そ二尺の高さに擧げ其ゴム管内の冷液を去り、左手の拇示兩指にて小陰脣を開き、右手の示指を嘴管に添加して液を流出せしめつゝ腟内に挿入し指と共に嘴管を前後左右に靜かに動かし以て内部をよく洗滌す。洗滌後は外陰部及び會陰部をよく拭ひ指にて腟の後壁を肛門の方に壓迫して腟内に殘留する液を悉く流出せしむ。

(十四)左の洗滌の適度の温度を記せ。

(一)冷　性　腟　(二)温　性　腟　(三)熱　性　腟

①冷性腟洗滌　室温或は氷冷の温度

②温性腟洗滌　攝氏三六—三七度

③熱性腟洗滌　攝氏四〇—五〇度

第十五章　器械並に繃帶の名稱及使用法

第一節　産科器械の名稱

①産科鉗子

産科鉗子は其の兩葉で兒頭を挾み以て胎兒を挽き出す。故に産婆は先づ其の挿入を終つて更に右葉を挿入する時、左葉を保持すべき事を命じたらば必ず其の命に從ひその醫師の命じた位置のまゝで動いてはならぬ。

産科鉗子

②穿顱器

ネーゲレー氏穿顱器、圓鋸狀穿顱器等あり、胎兒の頭蓋を穿孔するに用ふ。

③碎頭器(クラニオクラスト)

穿顱器で穿孔した後、頭蓋を碎挫し且つ之を挽き出すに用ふ。

ブラウン氏碎頭器

④斷頭鈎

胎兒の頸部に鈎し、之を捻り以て頸部と軀幹とを切り離すもの。

⑤鈍　鈎

胎兒の腋窩又は股等に鈎して之を挽出す時に用ふ。

⑥メスナルド氏骨柑子

⑦廻轉紐

⑧臍帶復納器

⑨子宮洗滌用カテーテル
⑩子宮頸管擴張用護謨球
⑪金屬製頸管擴張器
㉑クーベル氏剪刀
⑬無鈎鑷子及有鈎鑷子
⑭シーベル氏血止鉗子（外科用止血鉗子）
⑮麥粒鉗子及胎盤鉗子
⑯單鈎柑子及双鈎柑子
⑰持針器及び縫合針

（1）シーベル氏鑷子

（2）麥粒鉗子

（3）胎盤鉗子

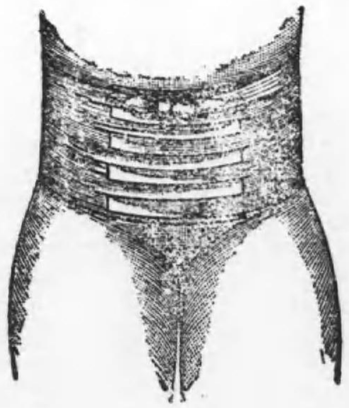
第二節　縫帶

（一）腹帶を說明せよ。

姙娠中は木綿布を幅廣くして帶の如くに纏ふも宜し。されど產褥中安臥を要する際は之を解くに不便なるを以て、先づ晒木綿鯨三尺三寸のものを二三枚重ね、其の最も外側の一枚を兩端より縱に五六條に裂き、內側のものを腹壁前面にて幅廣きまゝ左右より合せたる後、外側の裂片を通常下方より左右交互に斜に交叉せしめ、最後の左右の裂片は之を結びて固定す。

（二）初生兒用腹帶の方法を記せ。

臍帶殘片をガーゼにて包み、之を固定するに用ふ。長は鯨一尺二寸、幅は木綿幅の三分一とし、通常三枚を重ね、其の外側の一枚だけは兩側より二三條に裂き、卷き方は腹帶の時と同じやうにす。（前項參照）


腹帶

（三）提乳帶とは何ぞや。及び其の方法を說明せよ。

乳房の緊張して疼痛ある時、或は乳腺炎等の場合に乳房を壓迫し且つ之を提擧するに用ふ。先づ木綿半幅にして鯨三尺三寸のもの兩端を縱に二條に裂き、其中央部を乳房に貼て、其下緣の裂片を後頸部に於て結び、上緣の裂片を橫に卷き、兩腋を越えて背部に於て結ぶ。

（四）丁字帶の方法を述べよ。

木綿半幅又は木綿幅二尺餘を取り、其の一端に紐をつけ他端を二裂にして用ふ。

實地試驗

第一章　實地試驗の受け方

實地試驗は、其の時の試驗員なり亦は受驗者の心理狀態が極めて微妙であるから、その全ての場合を說明しがたいが、凡そ受驗者の告白記より二三の模範的受驗法を索め、これに因つて實地試驗の模樣の一端を髣髴せしむ。併し、要は受驗者の學科的自信があれば、實地試驗は比較的容易に受け得らるゝから、虛心平氣に受驗するが第一である、若し小心翼々としてゐると平常は分り切つた平易のことでも卽答のできない事が生じ、或は卽答しても問題を混亂し易く却つて受驗の苦痛を重ね易いから、全てに於て、學科でも實地でも、其の試驗に於ては充分の自信を持つて臨み得るやう學術的にも精神的にも錬磨して置くのが肝要である。

產婆實地試驗受驗記

其の第一例（東京市に於て）

受驗者總數一千六百名餘（內學說試驗合格者三百名）實地試驗の合格者九十八名足らず。

受驗者　淺井安子

試驗場には早くも三四十名の顏が見え、流石に皆な緊張してゐました。

一時より試驗は開始され、三人一組番號の順に呼出す試驗官の聲、不安と勇氣とが混線して增加して行くのを感じます。

第二試驗室　試驗官は入り來る受驗者に注意深く視線を投げ、三つの模型と机上には澤山の產科器械骨盤等が列べられ、試驗委員は三人各自に模型を指定しながら

試驗官「手指は消毒したつもりで、其儘すぐやつて來てよろしい、のぞいては可けませんよ」

私は指定された第二號の前に進み、左手掌を腹部に置き、法に從つて靜かに內診を初めました。最初、指に觸れたものが何であるか、其の瞬間は漠として容易に知ることが出來ませんでしたが、暫かに心を落着けて學說を考へ乍ら繰返してゐるうちに、段々と分つて來ました。然し、臀部橫徑が學說通りでなかつたので一時は迷ひましたが、やつと五分以內で內診を終りました。

試「濟んだらそこで手を洗つて此處へお出でなさい」

これからその言葉に從ふて手を洗ひ、やがて問答になります。問は無論試驗官で、答は私です。

問「內診によつて何を見ましたか」

答「第二臀位の骨盤潤部にある狀態だと思ひます」

問「どうして第二臀位と分りましたか」

答「最初、指に觸れたものは球狀の小さいものでした。動搖によつて陰囊であるといふ事を知り、次に大腿臀部等に觸れましたので、男性の臀部であると知りました。次に位置は臀間溝より右に尾抵骨の先端を觸れましたので第二といふ事を知りました」

問「男性の生殖器はどつちに觸れたのです」

答「臀間溝より左に觸れました」

問「潤部にあると云ふ事はどうして分りましたか」

答「指を薦骨胛に達することができませんで、左右の坐骨棘を觸れました。左右坐骨棘を結びつはて想像線によつて先進端が弧形に切られる樣になつてゐます、右の臀部が先進してゐますが、臀部横徑は第一斜徑ではなくて、殆んど縱徑に近くなつてゐます、けれども左右坐骨棘を觸れ得ましたので潤だと思ひました」

問「心音は何處に聞えますか」

答「姙娠末期には臍高か、又は稍々上方右側に聽取します」

問「よろしい　それではこう云ふ場合に臍帶が見えて來たら何うしますか」

と、試驗官は人形に臍帶を見せて下さいました。これは内診の場合ではなく分娩の取扱ひだと思ひましたから

答「骨盤端位分娩には、種々の危險を伴ひますから、必ず醫師の來診を乞ひます。その應急手當としましては、もう臍帶が見えて來て、兒頭娩出までに時間がかかつて、危險の徵候があつた時は、娩出を急がねばなりません。產婦には恕責を命じ、產婆としては子宮底を摩擦し、壓迫して娩出を促します。若し奏効せない時は十分に消毒した手指をもつて、臍帶を靜かに引つぱつて緩め、そして娩出術を法に從つて行ひます」

問「臍帶を靜かにひつぱるのですね」

答「いゝえ、引つぱるのではありません、輕く引き出すのです」

問「何故ですか」

答「それは臍帶斷裂や壓迫の危險を未然に防ぐためです」

問「腹臍帶を壓迫すると、どんなになりますか」

答「臍帶の血行が妨げられて、胎兒血液中の酸素が缺乏して、炭酸が蓄積するやうになります。さうしますと呼吸中樞を刺戟して、胎兒の早期呼吸を始めます。空氣がありませんから、血液羊水粘膜などを吸入いたしまして窒息し又は假死となり、遂に死亡することがあります」

問「よろしい」

これで漸く第二試驗室を終りました。次は第三試驗室

水色の衝立の蔭に三個のベットがあり、それに各々姙婦、三人の試驗官は各々姙婦を指定します私の向つたのは「第二號、年齢三十歳、最終月經不明」と衝立に印されてゐました。命じられたまゝ姙婦の右側から全身、乳房、腹部の順で視觸聽診を始めました。そして全部終りました時に試驗官が次の如く質問を向け始めました。

問「見た通りを述べてみなさい」

答「身長、體格、營養共尋常であつて、血色良好、顏面には小數の褐色斑を認めますが、顏貌は全く常態であります。又、體溫、脈搏、呼吸に異常なく、下肢に浮腫を認めません。乳房は中等度に弛緩懸垂し、乳體の皮膚には瘢痕なく、小數の舊姙婦線を認めます。乳腺の發育は佳良、硬直等なく、初乳は壓出し得られます、乳暈乳頭の大さは普通、著色中圓形をなし、腹部裂傷なく、乳頭は弛緩して哺乳に適します。腹部は中等度に膨隆し、縱橢圓形をなし、腹部正中線の著色は中等度であつて臍窩は殆ど消失し　下腹部に小數の舊姙娠線を認めます、腹壁は一般に弛緩して、一樣の厚さをしてゐます、子宮の形は倒卵圓形をなし、子宮底の高さは臍窩より三指横徑上方にあり、子宮壁は一般に弛緩して觸診の際に輕度の收縮を認めました。羊水の量は中等、子宮底に臀部を觸れ右腹部に兒背を觸れ、左腹部は右腹部より抵抗弱く、內に小部分を觸れ、子宮の下部には兒頭に觸れます、兒頭の大さは姙娠月數に相當してバロットマンがあります、診斷は姙娠第七ケ月、輕產婦第二頭位だと思ひます」

問「よろしい」

以上で終りました。實地試驗によつて味つた事は自信と膽力の必要であるといふことでした。學說試驗と違つて實地の實地たる所以でせう。又、學說さへ充分研究してあれば、自信となり、膽力となつて、恐らく試驗の結果は良好だらうと思ひます。

第　二　例　（栃木縣）

特別室（問は試驗委員　答は私）

問「横位とはどんなものですか」

答「子宮の長軸と胎兒の長軸とが直角に交叉するものです」

問「それでは何んな場合になりますか」

N T 子

答「原因でございますか」

問「さうです」

答「子宮腔と形狀と胎兒との一致しません場合と、子宮腔内の自由に過ぐる場合とに於きまして横位に成り易うございます、胎兒の形狀異常では半頭兒―腦水腫―過熱胎兒―」

問「過熱胎兒？」

答「先生間違ひました。腹内腫瘍の事でございます、數の異常では複胎で其他懸垂腹、扁平骨盤、頻産婦、羊水過多症等が横位の原因となり易いと思ひます」

問「横位は其儘で自然分娩ができますか」

答「成熟生活胎兒は其儘では絶對に自然分娩はできません」

問「ふむ、絶對にですか？」

答「――最も、稀の場合には或る特別の廻轉を營みまして自然に娩出し得る事もございます」

問「特別の廻轉とは？」

答「自己廻轉のことでございます、分娩初期に於きまして寧ろ下方に近い兒頭又は臀部の偏在側を下に側臥せしめます時は胎兒は自ら廻轉しまして縱位となり自然に娩出し得る事がございます」

問「人工營養を行ふ場合何が一番弘く用ひられますか」

答「牛乳でございます」

問「人工營養を行ふ場合注意すべきことがありますか」

答「有ります―稀釋法、回數、時間、分量等でございまして、消毒法や又糖分の混和を忘れない樣に致します」

問「生後一ケ月を經過した乳兒に與える牛乳の稀釋法は？」

答「牛乳一に對し水二の割を以てうすめます」

問「それでは三倍ですか？」

答「はい」

問「六ケ月になりましたら、どの位に稀釋しますか？」

答「牛乳と水とを等分に致します」

問「等分ですか、一寸僕には分りませんが」

答「牛乳一に對し水一の割合をもつてうすめます」

問「よく分りました――消毒し營養價が何うなりますか」

答「煮沸しますとヴィタミンが破壊する處れがあります」
問「ヴィタミンが破壊したら、それを補ふには何うしますか」
答「……」
問「何を以て補ひますか？」
答「ヴィタミンが破壊せられぬやうに牛乳をたゞ溫めた位の程度に致します」
問「それも必要ですが、他に何にかの方法で補ふ事はできませんか」
答「――先生、一寸思ひつきません」
問「よろしい」
答「先生、恐れ入りますが何で補ひましたらよろしうございますか」
問「トマトの汁、リンゴの汁を搾つて極少量を加へると補へます」
答「胃腸を害すことがないでしやうか」
問「少量なればそんな憂ひはありません」
答「有難うございました」

試驗官は自分の番號の紙切の端へ「特」と記入して下さいました。

一號室

問「二分間で内診して下さい」
答「摸型故消毒したものとして行ひます」
問「診斷？」
答「右上肢の脱出を伴ふ第一横位の第一分類です」
問「どうして第一横位といふ事が分りますか」
答「腋窩が母體の左方に閉して居ります故兒頭は母體の左壁に有るものと見なしましたので第一横位と分りました」
問「第一分類とは？」
答「脊柱の棘狀突起、肩胛骨、肋骨等を觸れましたので兒背は母體の前面にあるものと見做しましたので第一分類と分りました」
問「下肢ではありませんか」
答「いゝえ、上肢の脱出です、肩胛骨、鎖骨、肋骨、肩胛關節等を觸れて骨盤の諸骨を觸れません肘關節に膝蓋骨の如きものもございません、眼骨の如きものもございません。又、指長く、指の運動が自由で殊に拇指は手掌間に屈折し易く拇指と示指との間が隔てて居ります事故に確かに上肢だと思ひます」

問「右手といふ事は何うし　分りましたか」

答「內診の手と都合よく握手出來得るものと考へましたから右手だといふ事が分りました」

問「よろしい――今度は外診所見を云つて貰ひませうか」

答「(一)視診に於きましては腹部は横徑、又は稍々斜徑に長く膨隆し、子宮底は縱位に比して低うございます。

(二)觸診に置きましては――(イ)子宮底部に兒頭又は臀部を觸れません、(ロ)左腹部に兒頭を觸知し得ます(ハ)聽診は、胎兒心音は臍の下方で正中若しくは幾分左方に偏して最も著明に聽取し得ます」

問「破水前でしたら――」

答「胎兒部分は高い位置にありますので、內診により觸るゝ事が困難でございますけれども、時として卵膜を隔てゝ帶臍、上肢を觸知し得る事がございます」

問「子宮收縮輪とは?」

答「子宮體は厚く硬くなりますけれども、子宮頸部、峽部等は菲薄延長致しまして此の厚いと薄いとの間に輪を生ずる事でございます」

問「子宮破裂の時は收縮輪はどんなになりますか」

答「子宮收縮輪は愈々上昇して耻骨接合より四指横徑以上に達します」

二　號　室

問「其の產婦を內診してごらんなさい」

答「摸型故消毒は施こしたものと見なします」

問「診斷は?」

答「第一前頭骨盤まで下降してゐる狀態でございます」

問「所見は?」

答「先づ下向部として兒頭を觸れました。大顱門は右前方に深在し、小顱門は左後方にて遙かに高い位置に觸れました、矢狀縫合は第二斜徑に一致して居ります故、第一前頭位と云ふ事が分りました。

問「骨盤濶といふ事はどうして分りました」

答「兒頭のために指を薦骨胛に達するを妨げられ、僅かに薦骨の下部にのみ達し、左右の坐骨棘は容易に觸れ、これを結び付けた想像線により兒頭先進端の一端が弧形に截らるゝものと思ひまし

たから、骨盤濶と云ふ事が分りました、其の他、矢狀縫合が第二斜徑に一致して居ります事をも參考としました」

問「前頭位と後頭位と分娩は何れが困難ですか」

答「前頭位です」

問「前頭位と後頭位とどの位の差があるのですか」

答「凡そ一仙米位だと思ひます」

問「どうして分りました」

答「後頭位は小斜周圍が短縮せられまして三十二仙米で、前頭位は前後徑周圍が短縮せられまして三十三仙米でございます故前頭位の方が一仙米程度大周圍が大きうございます」

問「前頭位を後頭位に直す事ができますか」

答「はい、出來ます」

問「どうしますか?」

答「……」

問「どうしたら後頭位に直せますか」

答「前頭位は分娩中自然に後頭位に復する事が多うございます」

問「えゝ途中後頭位に復する事もありますね、けれど産婆が直すには何うすれば宜しいのですか?」

答「下向部中の最も先進する側を下に側臥をとらせます」

問「後頭位の一番先進する處は?」

答「小顎門でございます」

問「それなれば、小顎門の有る側を下に側臥を取らせると分娩を容易にする事が出來ますね、けど後頭位に直すと云ふのではありません、たゞ分娩を助けるのです」

答「はい、よく分りましだ、有難ふございます」

三　號　室

問「これは何か?」

答「昇汞水の様に思ひます」

問「どうして分つた」

答「着色してあるからです」

問「なぜ着色しておくのか」

答「無色、無味、無臭でございますから、又毒藥ですので他の藥品又は水等と間違はないやうに着色いたします」

問「ふむ、それだけか？」

答「一寸、考へつきません」

問「器械の消毒はしてもよいのか」

答「いゝえ、可けません」

問「器械は禁忌かな」

答「金屬製器具はいけないのでございます」

問「なぜ？」

答「猛毒なため腐蝕されますから――」

問「だから、着色して置くので」

答「はい」

問「これは何か？」

答「亞鉛華澱粉のやうに思ひます」

問「何の目的で使用するのか」

答「靡爛赤色を呈せる部位へ乾燥の目的で撒布いたします」

問「これは何か」

（栓を取つて臭をかぐ）

答「オレーブ油でございます」

問「何に用ふるか」

答「五％カルボールオレーブ油として、手指器械等を挿入する時に塗布いたします」

問「便のためにカレボールを入れるのか」

答「オレーブ油の防腐のためでございませんでせうか？」

問「外に使用の目的は忘れたか」

答「――分娩直後初生兒に胎脂の多く附着してゐる時に拭き取る目的に用ひます」

問「これは何か」

答「カレゾール石鹸液の様に思ひます」

（薄くしたものがでる、振透して見る、石鹸が下の方からふはり〳〵と浮く、臭はカルボール

に似てゐる）

問「何に用ひるか」

答「器械、手指、腟、外陰部等の消毒、又は腟、子宮腟内の洗滌等に用ひます」

問「皆な同じ濃度のものを用ひるか」

答「いいえ皆な違ひます

（一）器械の消毒は三％

（二）手指の消毒は一％

（三）外陰部腟等も一％

（四）腟内等の洗滌には〇・五％

を用ひます」

問「皆な同じ器械を消毒するのに濃度は同じで良ささうだがね、なぜ腟の洗滌にそんなに薄いのを用ふるか、そんなに薄くて消毒の効力があるかな」

答「あります、餘り濃いのですと粘膜や組織を刺戟するからではございませんでせうか」

問「（少こし頸を傾けて默つてゐる）」

答「では、分泌物がございますからでせうか」

問「君、分泌がある時は、過マンガン酸カリウムの方がよいね」

答「先生、それはトリッペル（痲疾）の時使用いたします」

問「（おかしさうに噴き出すそして）歸つてよろしい」

第四號室

問「まあ腰をかけなさい」

答「はい、有難うございます」

問「向ふの端しから順に御覽」

答「（一）ヂモン氏の子宮鏡です」

問「どちらを先に挿入しますか」

答「有溝辨を先に、扁平辨を後で挿入いたします」

（二）は見たことも教へていたゞいた事もありませぬから分りませぬ。

（三）はゾンデです。

問「何のゾンデです」

答「子宮腟を探るゾンデです」

(四)5字排カテーテルです」

問「使用の目的は?」

答「分娩時、又は産褥中に置きまして尿の潴溜のため過度に膀胱が充盈致しましても自然に排尿し難い時は人工的に排尿致しますのを目的で使用いたします」

問「使用の方法は?」

答「先づカテーテルを消毒致しまして手指外陰部も消毒し左手の拇指と示指とにて小陰唇を左右に開き尿道口をあらはし、更に右手に持ちました消毒液を浸してありますガー　にて拭ひ、右手にカテーテルを持ちまして、拇指にて其出口を閉ぢ尿道口に向つて骨盤軸の方向に挿入致しまして膀胱に達しましたら、出口の拇指を離し尿を流出させます」

問「一寸待つて――君、膀胱に達したと云ふ事がどうして分るか」

答「凡そ八仙米程挿入したと思ひます頃抵抗を感じなくなりますから分ります」

問「ふむ、それから何うする?」

答「左手の手掌を輕く膀胱部に貼じ壓迫致しますと尿の流出を助けるのみでなく膀胱内に尿の潴溜

致しますのを妨ぐ事ができます、すつかり尿が排泄されましたら、膀胱部の壓迫を去りません内に左手の拇指で出口を閉ぢ靜かにカテーテルを出します、カテーテルを綺麗に洗つて再び消毒して置きます、褥婦でしたら外陰部の殺菌壓抵布を更め丁字帯を施し、兩下肢を延ばして置きます、手指も消毒しておかなくてはなりません。

(五)はネラトン氏の排尿カテーテルです。

(六)はメトロイリンテルです。

(七)はコッヘル氏の止血鉗子、ペアン氏の止血鉗子です」

問「それはペアンの止血鉗子だらう」

答「違ひます、確かにコッヘル氏の止血鉗子です」

問「どこが違ふのか?」

答「コッヘル氏の方は先端に鈎がありますし、ペアン氏のは鈎がございません故、これは確かにコッヘル氏の止血鉗子でございます」

問「どんな時に用ふるか」

答「臍帯、血管等を挾むのに用ひます」