

(二) 妊婦の觸診法

本法は以下述ぶるが如き法式によりて、

(第一)腹部に於ては、

(イ) 腹壁の厚さ、緊張の度、壓痛部位の存否。

(ロ) 子宮の形状、大きさ、子宮底の高さ、子宮壁の厚さ、圓靱帯の觸否及び其部位。

(ハ) 羊水の量。

(ニ) 胎兒の數、胎勢、胎位、胎向、胎動の有無、其大きさ、殊に頭部の大きさ及び其移動性。

(第二)乳房に於ては、

(イ) 腺組織發育の程度。

(ロ) 初乳を壓出し得るや否や。

等を觸診する法にして、普通同時に上記視診法を併用す。

妊婦の觸診實施法

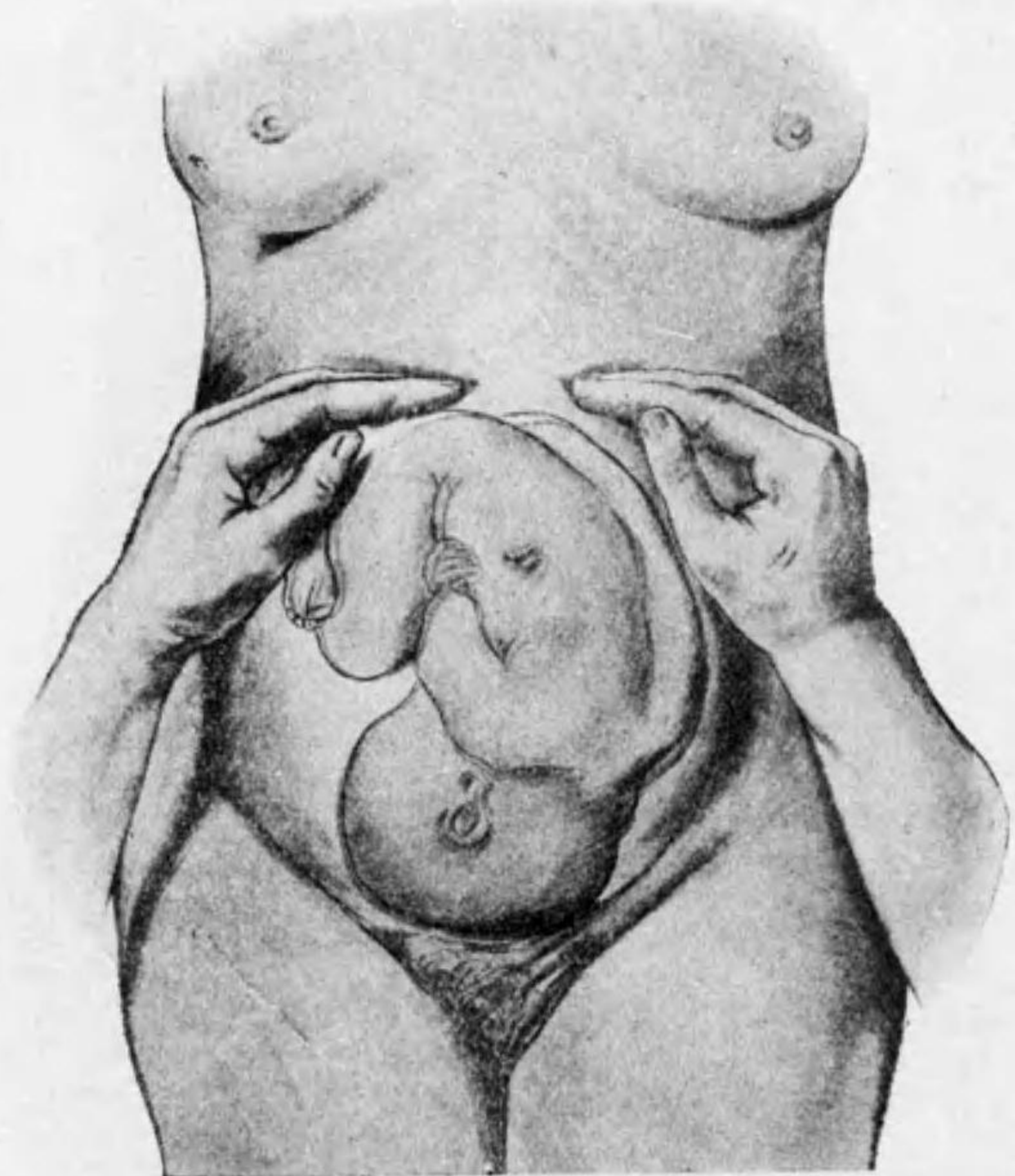
觸診實施法
觸診時妊婦
の位置

一準備 妊婦は出來得べくんば豫め排便、排尿を充分ならしめたる後、水平に仰臥せしめ、これを背位と云ふ。下肢を股及び膝關節に於て強く屈曲せしめ、以て腹壁を充分に弛緩せしめ、術者は普通其右側に坐し、妊婦の身體は其必要なる部位のみを、なるべく少しく露出し、豫め温めたる兩手掌を以て、次に述ぶるレオポルド氏法式を守

り順序正しく觸診を始むべし。
二觸診

圖五十二百第

き付手法の段一第
す定觸を分部兒胎るあに部底、め定なき高の底宮子



(イ) 第一段の法式

(第百二十五圖を見よ。は圖に示す如く、兩手掌の小指側を子宮底部に壓定し、以て、一子宮底の高さ、二其部に存在する胎兒部分の種類、大きさ及び移動性を觸定す。子宮底の高さを云ひ表はすには、

普通劍狀突起下、又は恥骨縫際上何指横徑、或は何種なりと云ふ。
(ロ) 第二段の法式 第百二十六圖を見よ。は圖に示す如く、兩手掌を子宮底部より側腹部

に移し、左右兩手互に相壓しつゝ、一子宮壁の厚さ、緊張の度、二羊水の量、三胎動の存否、四胎位、胎勢、胎向、五左右圓靱帶の走路 等を觸定す。

圖六十二百第

き付手法の段二第

す定觸な等狀性の壁宮子、量の水羊、し明證な動胎、め定な向胎



兩指間に挟む。若し下向部骨盤入口上に移動する場合には、この法によりて下向部の種類形状、大小、硬度等を知り得れども、下向部既に骨盤腔内に進入し移動せざる場合には次の法式によるべし。

(八) 第三段の法式

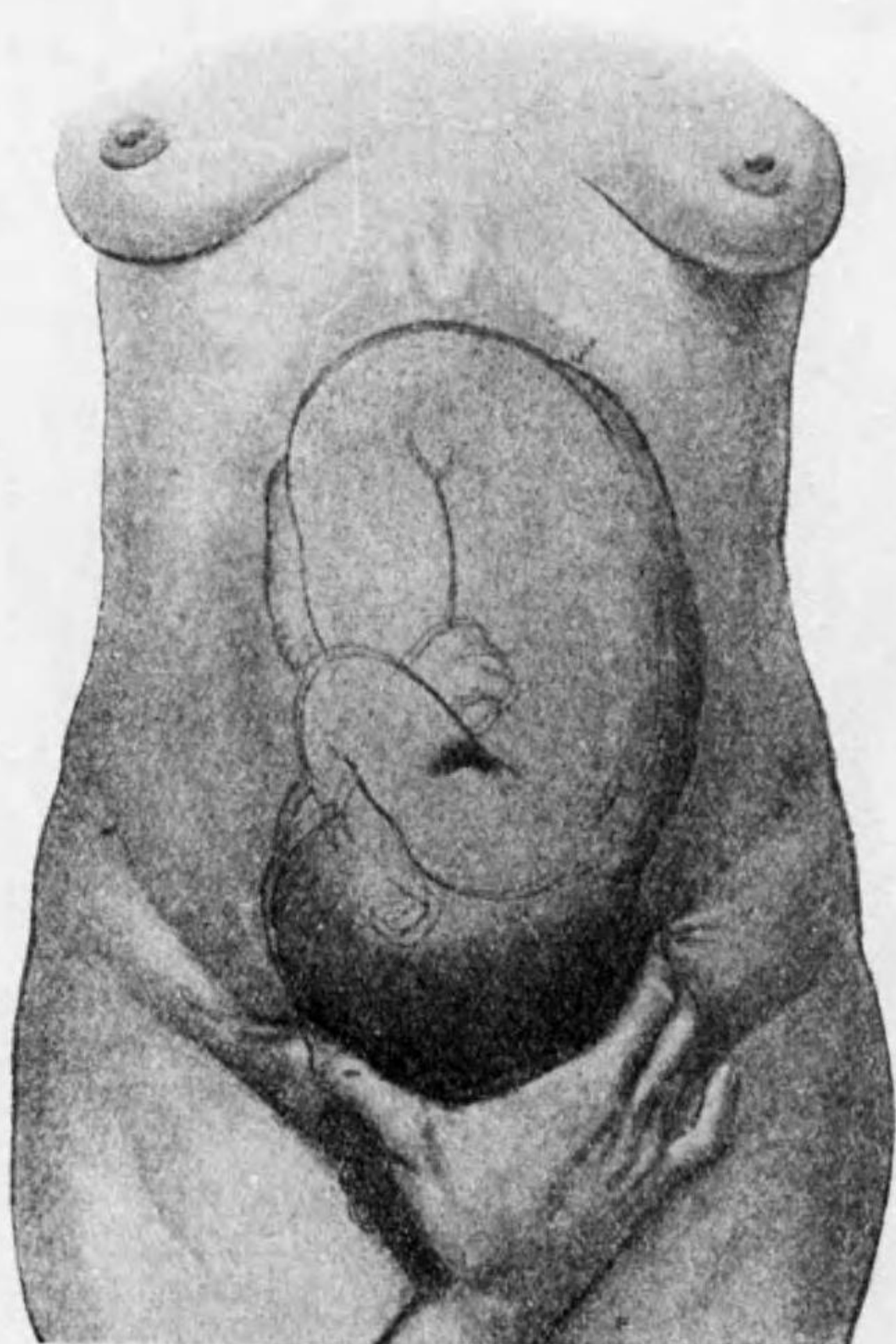
(第百二十七圖を

見よ。は圖に示す如く、一手(左右孰れにても其好む所に從ふ)の拇指と示指との間を充分に開きて骨盤入口上に當て、以て胎兒の下向部を靜かに

圖七十二百第

き付手法の段三第

す明證な性動移のそつ且し定觸な分部兒胎るゐに口入盤骨



(二) 第四段の法式(第百二十八圖を見よ。術者は其背部を妊婦の顔面に向けて坐し、圖に示す如く左右兩手を下腹部に置き、其指頭を腸骨前上棘と恥骨縫合との間に、内下方に向けて徐々に壓入して下向部を左右より挟み、其種類性状を觸定す。

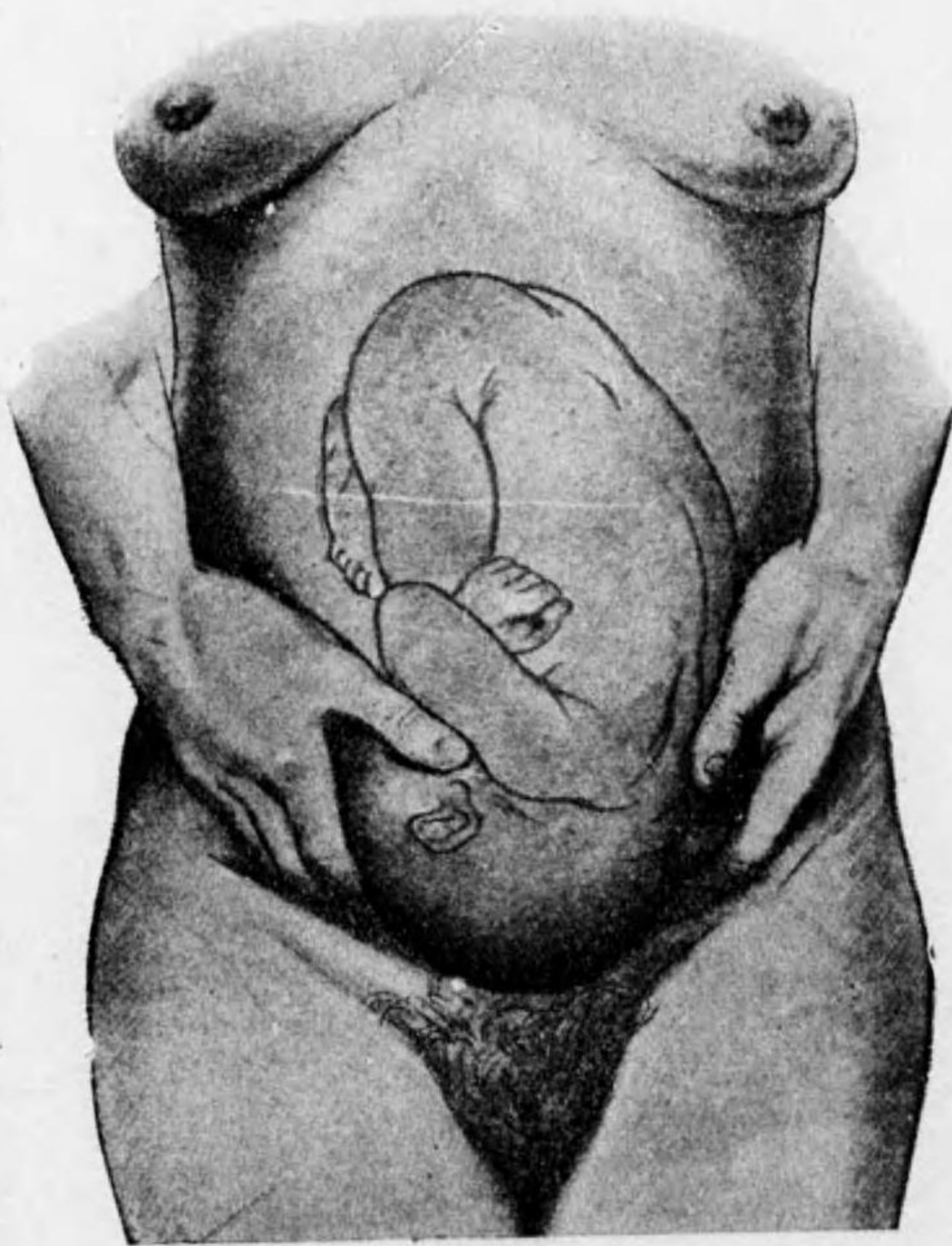
以上の操作は、總て輕妙に順序正しくなるべく、短時間にて常に必ず腹壁乃至子宮壁の弛緩せる場合に於てのみこれを進行し、若し其緊張せる場合には弛緩するを待ちて初めて行ふべし。これ殊に分

第十二章 妊娠の診斷
一七一
晩時陣痛の在る場合に於て注意すべき點なり、かくして本法に熟達する時は妊婦に大なる苦痛を及ぼさずして充分なる所見を得従うて危険多き内診を節約す

ることを得。

胎兒各部分の外診上の特徴

圖 八十二百 第
き付手法の段四第



且つ兩手間に挟み、一方より軽く打つ時は、一旦は去りて離るゝも再び感あり。これを手に當ること恰も水中に浮べたる「ゴム球」を軽く打ちたる時と同じ感あり。これを

胎兒部分は一、頭部及び軀幹の大部分と、四肢の小部分とに分つことを得。今これ等各部分の外診上の特徴を述べれば、

一、頭部は球形にして表面平滑にして凹凸なく、硬度一様に頗る硬く、

浮球の感

浮球の感と云ふ。

二、臀部 其大さ頭部より小、形不正にして、表面に大なる凸凹あり、硬度柔軟にして浮球の感は無きか又は僅に存するのみ。

三、背部 は弓状に彎曲し、一様の硬度を有する板状の抵抗として觸る。

四、小部分 背部の反対側にあり、桿状をなし、容易に移動し、且つ生兒に於ては刺戟によりて衝突様運動を營む。

(三) 妊婦の聽診法

妊婦の聽診は 一術者自己の耳を直接に腹壁に當てゝする場合と、二聽診器と稱ふる器械を應用する場合とあり其後の場合に於ては、好んでトラウベ氏桿狀聽診器(第百二十九圖)を見よ用ひられ、兩耳聽診器の應用さるゝこと尠し。これ甲器を用ふる時は、乙器の場合に比し種々なる雜音が混合せざるため聽ゆる音が比較的單純にして誤りを來すこと尠ければなり。若し乙器を應用する場合には、其腹壁に接觸する面はなるべく軽く且つ垂直に壓定せざるべからず。

かくして吾人の聽取すべき音は、
(一) 胎兒より發する音として、

(イ) 胎兒の心臟音即ち胎兒心音或は兒心音

(ロ) 胎兒の運動即ち胎動によりて起る雑音即ち胎動音

(ハ) 臍帶雜音

(二) 妊婦より發する音としては、

(イ) 子宮雜音

(ロ) 大動脈音

(ハ) 腸管雜音

等なり、今左にこれ等諸音の聽診上の特徴及び要點を説明すべし。

(一) 兒心音

(イ) 聽ゆる時期 は既に妊娠第三ヶ月の終りより聽き得ることありと云ふも殆んど常に聽取し得るは妊娠第五ヶ月の終りなり。

(ロ) 最も明瞭に聽ゆる部位 は、兒體殊に其心臟部が腹壁に最も近く在る處にして、

(甲) 縦位に於ては一正規の胎

圖九十二百第 器診聽狀桿の狀形るな々種



臍帶線

勢を取り兒體が前屈する場合(これを屈位と云ふ、後に明かなり)には兒背の向ふ母體側にて其臍帶線とは臍窩と腸骨前上線とを結ぶ直線を云ふ)の中點の附近にして、二、これに反し、兒體が後屈する場合(これを反屈位と云ふ、後に明かなり)には反對に兒の胸部又は腹部の向ふ母體側(乙)横位に於ては兒頭の存在する母體側にして、第一分類の場合には明瞭第二分類の場合には不明瞭なり。

(ハ) 其性質 は重複性にしてトントントン：トントントンと聽ゆ。

(ニ) 其數 は一分間に百二十乃至百四十なり。但し實地に於ては、各五秒宛三回の數を以てこれを云ひ表はすものなり。例ば初めの五秒間の數が十、次の五秒間に十一、次の五秒間に十一なる時は、其數十、十一、十一なりと云ふが如し。

(ホ) 其強さは胎動の際に強く、子宮收縮する際に弱し。

(二) 胎動音 (イ) 聽き得る時期及び場合 時期は妊娠第五ヶ月の終り以後にして、胎兒の運動せる場合のみに限る。

(ロ) 其性質 は低くして短く、衝突するが如くにして、不定期性而も多くは、同時に胎動其者を聽診器より傳達認識し得。

(三) 臍帶雜音

(イ) 聽ゆる時期 は兒心音の場合と同一にして、

兒心音

子宮雑音

大動脈音
腸管雑音

- (イ) 聽ゆる場合 是臍帶に壓迫捻轉纏絡等ありて臍帶血行に障礙ある時なり従うてこれを聽く場合は比較的稀れなり。
- (ロ) 聽ゆる部位 一定せざれども多くは兒心音の最も明瞭に聽ゆる部の周圍なり。
- (ハ) 其性質 是兒心音と同調に重複性にして只低く濁濁しザアザア……ザアザア……と云ふが如き響なり。
- (ニ) 子宮雑音 是怒張擴大せる子宮動脈管内を多量の血液が循環するため發する雜音にして、
- (イ) 聽ゆる時期 是妊娠第三ヶ月の終りより以後全妊娠時及び産褥第一乃至第二日に到る期間にして、
- (ロ) 聽ゆる部位 是子宮の兩側壁に著明。
- (ハ) 其性質 是妊婦の脈搏と全く同調にしてヒュウ……ヒュウ……と聽ゆ。
- (五) 大動脈音 是稀に聽くものにして低く妊婦の脈搏と全く同調なり。
- (六) 腸管雑音 是腸管内の有形物と瓦斯とが腸の蠕動運動によりて動くために生ずる雜音にして雷鳴狀又は泡沫の消ゆるが如き響を呈し下腹の兩側に於て不定期性に聽くことを得。

(四) 妊婦の測診法

- 妊婦に於て特に測定を要するは次に述ぶる骨盤測定その他に、
- 一 腹部の最大周圍 本邦婦人は妊娠第十ヶ月に於て大凡八十五厘米あり。
 - 二 恥骨縫合上縁より臍窩までの距離 この距離は人により又妊娠の月數により非常の差あり平均數を得難し。
 - 三 恥骨縫合上縁より子宮底に至る距離 この距離は妊娠月數により殆んど一定し妊娠月數の約三倍に相當する程なり例は妊娠五ヶ月に於ては約十五厘米八ヶ月に於ては約二十四厘米なり。
 - 四 恥骨縫合上縁より胸骨の劍狀突起に到る距離 等なり。

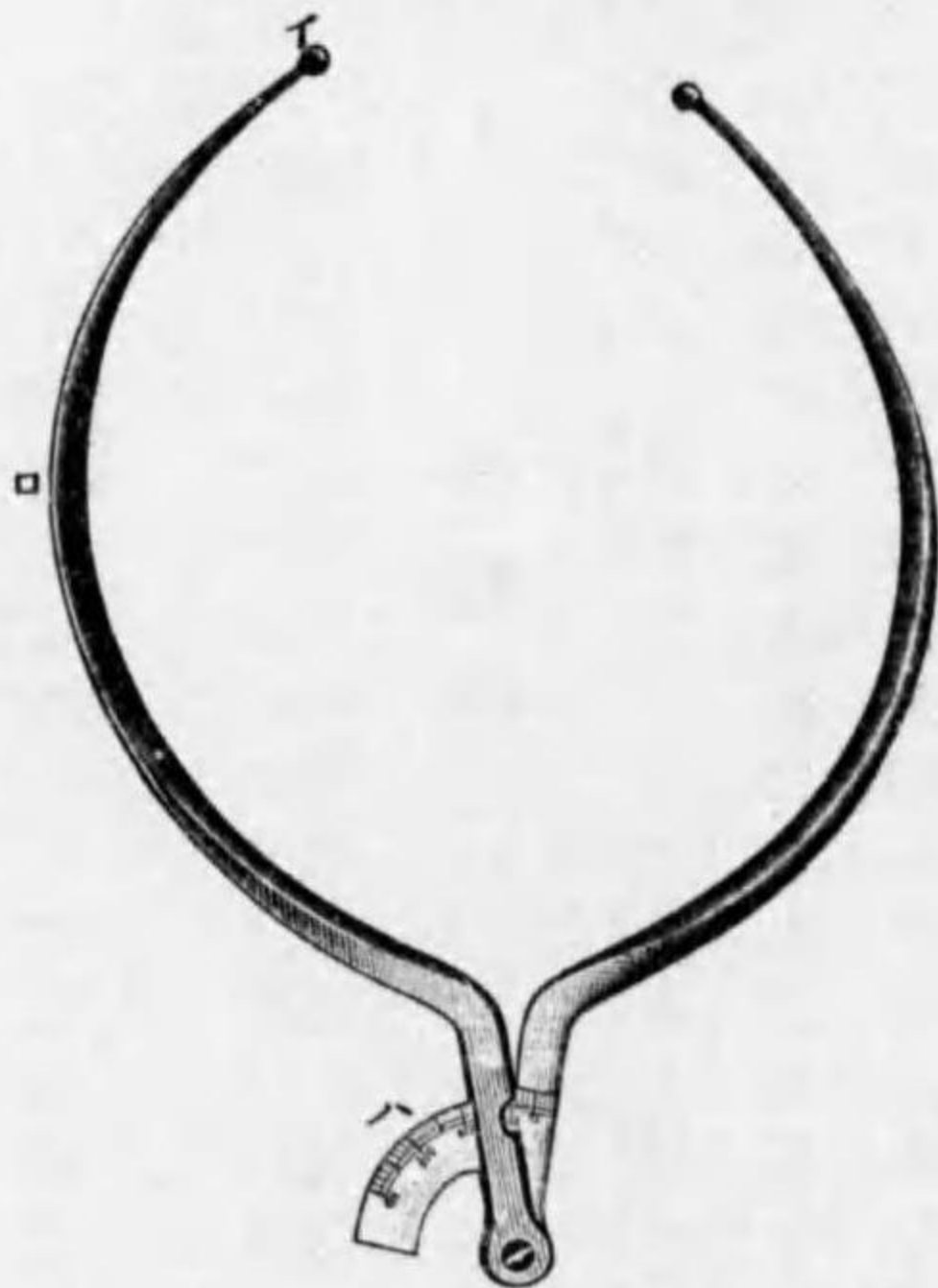
骨盤測定法

本法には内計測法及び外計測法の二法あり就中内計測法は種々なる困難あるのみならず以下述ぶる内診によるものなるを以て種々なる危険あり而も以下述ぶる何等危険なき外計測法が精確ならんか殆んど其必要を認めざるを以て助産婦は特に外計測法の熟達に努むべし。

骨盤外計測法

(一)圖十三百第

圖の計盤骨氏一キスイラブ



(二)圖十三百第

圖の計盤骨氏ンテルマ



圖一十三百第

圖の(尺卷)「スーアドンバ」



本法は骨盤計(第百三十圖を見よ)及び卷尺(第百三十一圖を見よ)を以て、以下述ぶる骨盤骨の一定點間の距離、及び周囲の長さを測定して、骨盤腔の大きさ及び形状を推知し、以て分娩

棘間

棘間

の難易を判定する助となすものなり。

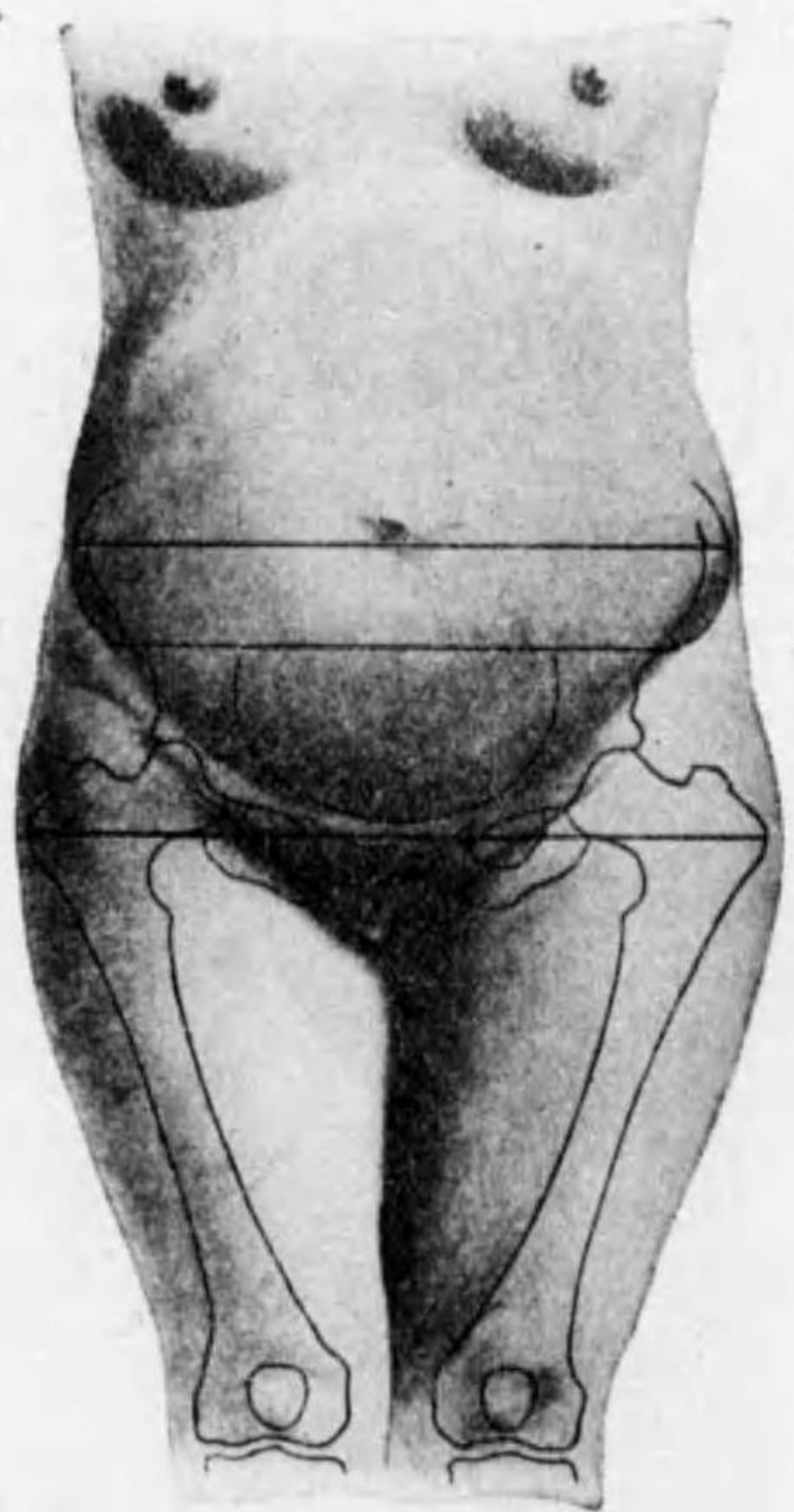
本法により測定すべき骨盤骨の一定點間距離は次の如し(一)は正規分娩編骨部産道の部即ち第二〇六頁より第二一七頁までの間を熟讀せる後に見られよ。

一、左右の腸骨前上棘間距離 これを棘間距離又は單に棘間と云ふ(第百三十二圖のイを見よ)。これ左右の腸骨前上棘間の最大距離にして、其正規的の長さは平均約二十三糎なり。腸骨前上棘を觸知するには鼠蹊窩を外上方に向うて探る時、著明なる硬き突起として觸る。

二、腸骨櫛間距離 これを櫛間距離又は單に櫛間と云ふ(第百三十二圖のロを見よ)。

これ左右腸骨櫛間の最大距離を測定するものにて、其正規的の長さは平均約二十六糎なり。この測定點は上記腸骨前上棘より更に兩側にて、後方に探り、硬き櫛外縁にて左右最も隔りたる所なり。

圖二十三百第



イ、腸骨前上棘間距離
ロ、腸骨櫛間距離
ハ、大轉子間距離

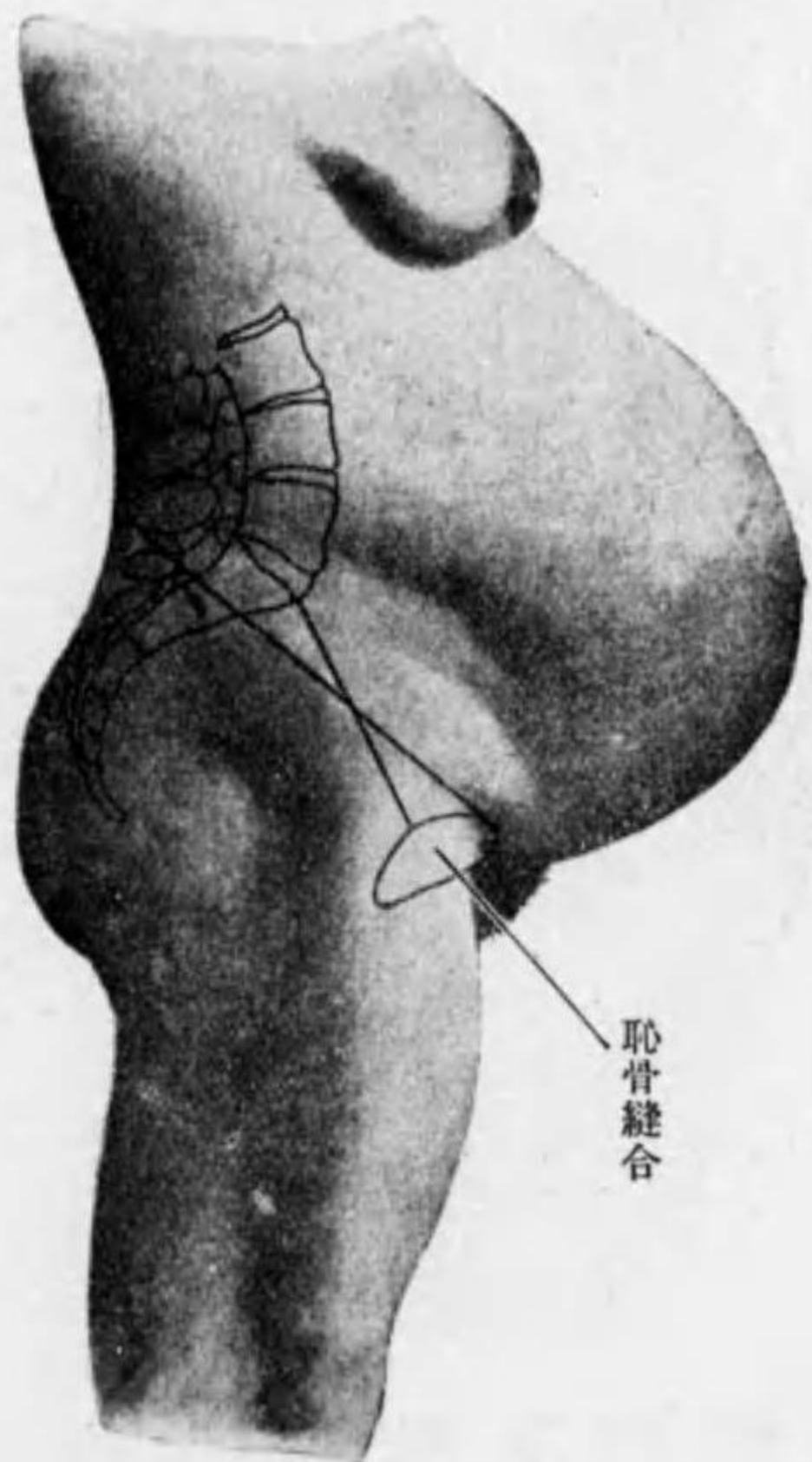
ロ イ ハ

大轉子を
知る法

外結合線

第五腰椎の
棘状突起を
知る法

圖三十三百第
示すを係關のと線合結眞と線合結外



一八〇
三、大轉子間距離又は單
に大轉子と云ふ(第百
三十二圖のハを見よ)。

これ左右の大腿骨大轉
子間の距離を云ひ、其
正規的の長さは平均約
二十八糎なり。

大轉子を求むるには、大
腿の外側面を腸骨櫛よ
り下方に向つて探れば、硬き突起として觸知することを得。尙ほこの距離を測定する
時特に注意すべきは、兩下肢を充分伸展せしむるは勿論、兩大腿を全く相密接せしめた
る状態に於てすることなり。

四、外結合線又は外直徑線或はボーデロック氏徑(第百三十三、百三十四及び百三十五圖を見よ)。
これは第五腰椎の棘状突起の下端より、恥骨結合の上縁に至る最短距離を云ひ、其正
規的の長さは平均約十九糎なり。

第五腰椎の棘状突起を知る法(第百三十四圖を見よ)
左右臀部間の上方にある、ミハエリス氏菱形の左右の角の附近に、左右の腸骨後上棘を
觸れ、この間を結合せる線
の中央を探る時は、ここに
一個の棘状突起を觸る更
に其上方約二乃至三糎の
所を探る時は、ミハエリス
氏菱形の上角の附近に於
て、前者よりもより強く突
隆せる突起を觸ることを
得、これ即ち求むる第五腰
椎の棘状突起の先端なり。

圖四十三百第

部腰るた見りよ方後



區別し、其正規的長さは平均約二十糎なり。
(一)第一又は右外斜徑線

は右側後上棘と、左側前上棘の間の距離を云ひ、

五、外斜徑線

これ一側の腸骨後上棘と、
他側の腸骨前上棘との間
の距離を云ひ、次の二つを

骨盤周囲

(二) 第二又は左外斜徑線

は左側後上棘と右側前上棘との間の距離を云ふ。

六 骨盤周囲即ち腰圍

これ前方は恥骨縫合上縁より、側方は腸骨櫛を経て、後方は第五腰椎の棘状突起の先端に到る周徑を云ひ。其正規的長さは平均約七十五乃至八十種なり。

以上外計測の結果より吾人は次のことを推定することを得。

一 總ての徑線の計測数が上記正規的長さなれば其骨盤の大き及び形狀の正規なること、之れに反し(イ)皆孰れも長き時は骨盤腔の過廣なること(ロ)孰れも短き時は骨盤腔の狭窄即ち狭窄骨盤なること。

二 棘間及び櫛間距離の過短なるは骨盤入口部の横徑線の過短なること、

三 大轉子間距離の短縮は骨盤腔殊に潤部に於ける横徑線の短縮すること。

四 外結合線の短縮は骨盤入口の縦徑線即ち真結合線の短縮すること。

骨盤外計測實施法 第三百三十五圖を見よ

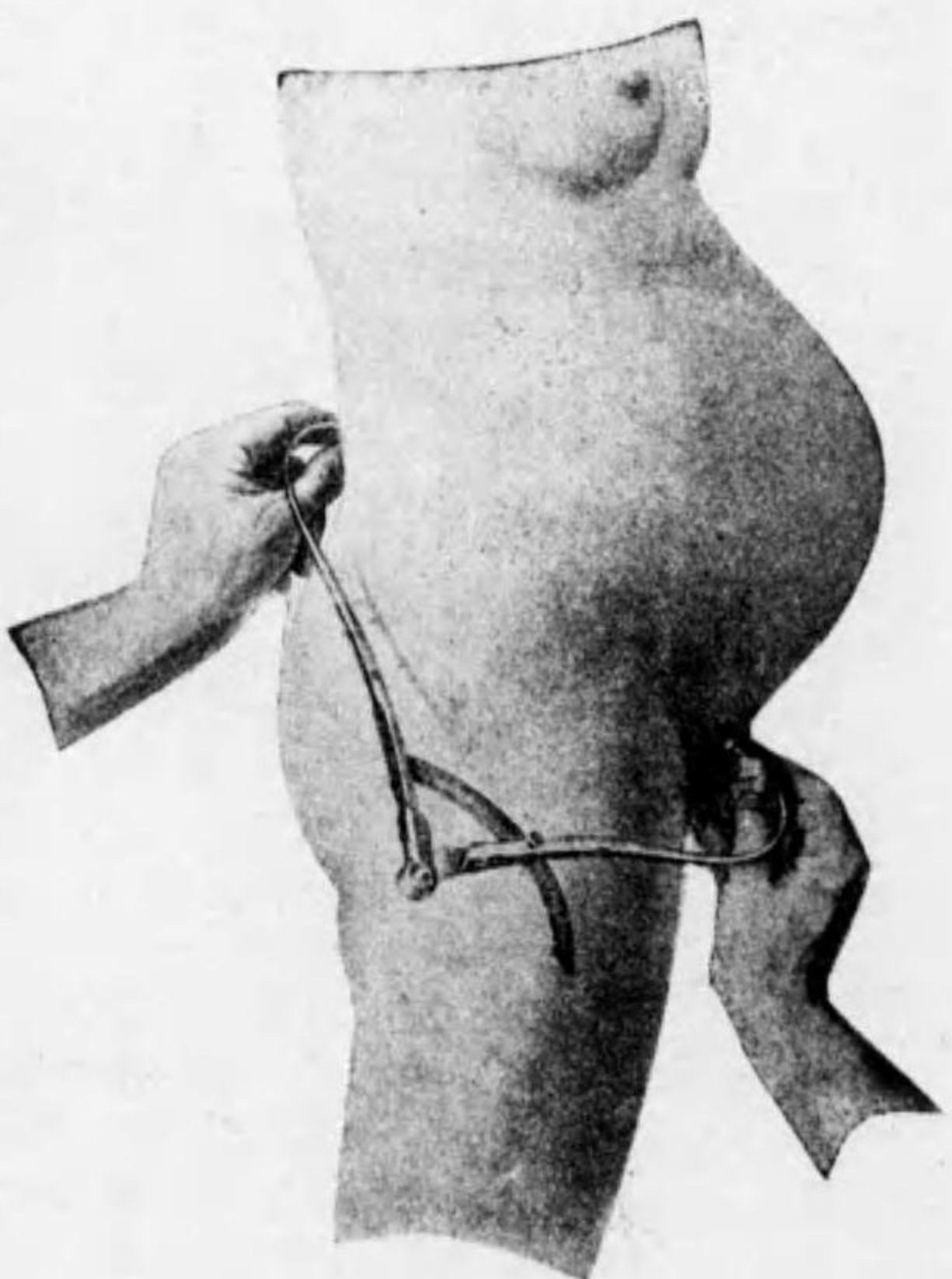
一 妊婦の位置は直立位を最良とす従うて其他の位置にて計測する場合にはなるべく直立位に近き姿勢を取らしむべし。

二 術者は其側方又は背側に坐を占め骨盤計の兩先端(第三百三十圖のイ)を各拇指及び示指頭間に挟み其脚部(第三百三十圖のロ)を上記兩指間に保持し中指頭を以て計測せんとす

骨盤外計測實施法

第三百五十五圖

外結合線測定の手付



する一定點を觸定してここに骨盤計の兩先端を固定し其間の距離は柄部に附著する標尺(第三百三十圖のハ)によりて知る而もこの數は一回に止めずして數回の平均數を求むるを可とす。

骨盤内計測法

對角結合線測定實施法

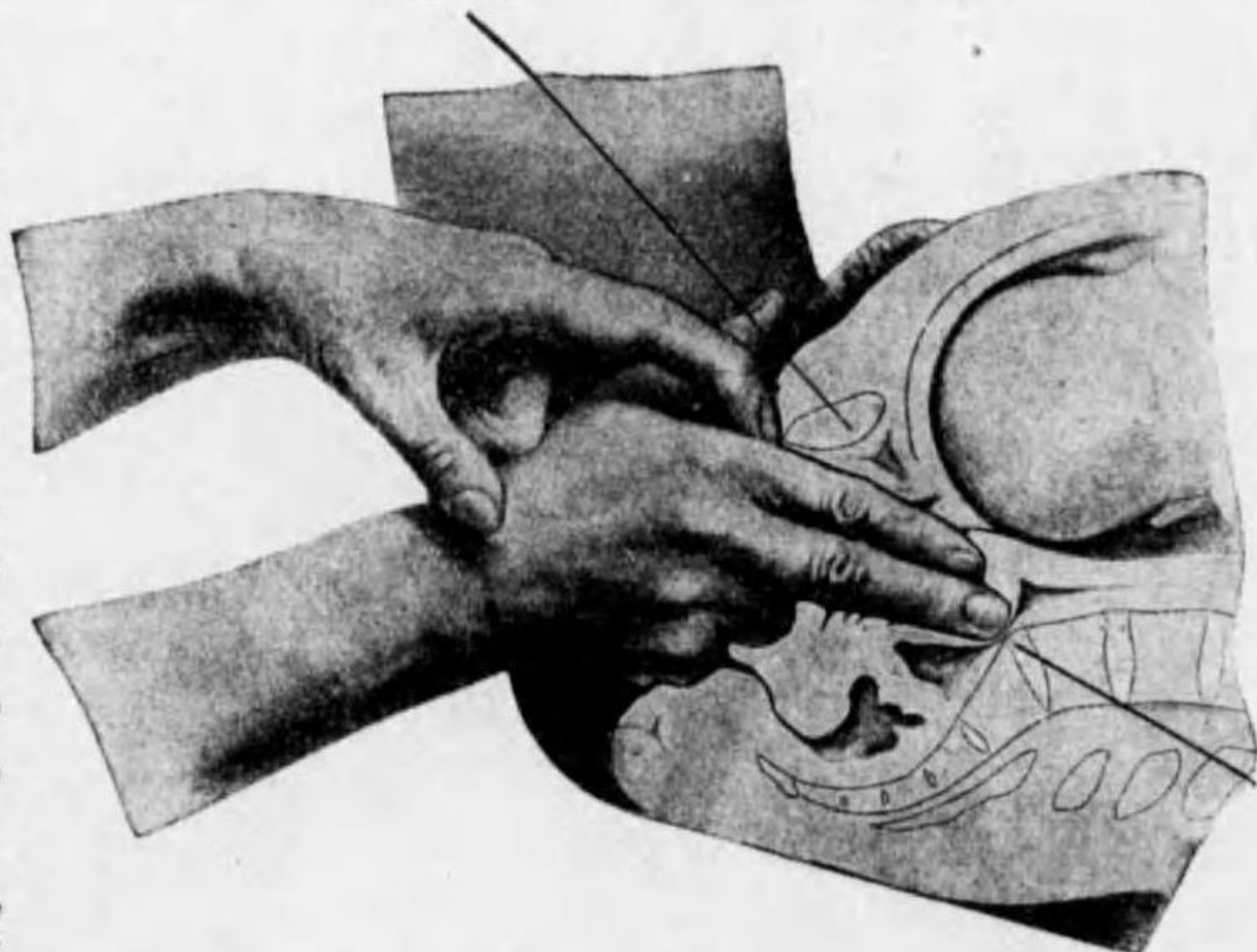
本法は操作困難なるのみならず危険を伴ふこと既に述べたるが如し實地上本法の應用するは其骨盤入口に於ける真結合線の長さを測定する場合なりそのために種々なる測定器應用するもここには手指を以て對角結合線を測り其長さより一八乃至二〇種を減じて以て真結合線を推知する方法を述べし。

一 豫め膀胱及び直腸を空虚にし。

二 患者は臀背位とし腰下になるべく高き枕及び便器を入れ下肢を股及び膝關節にて

第三百六十六圖

用指對角結合線測定の手付
恥骨結合縫合



を抜きし、記標せる部位と中指頭との間の距離を測定すれば、これ即ち對角結合線の長さなり。
對角結合線の、正規的長さは約一二五乃至一三〇釐なるを以て、眞結合線の正規的長さは大凡一〇五乃至一一二釐なり。

強く屈曲し、且つ股間を充分に開かしめ、三、外陰部及び其附近を充分に洗滌消毒し(其法後に詳なり)。

四、術者は其股間又は右側に坐し、豫め充分に消毒せる左手其法後に詳なり)の拇指及び示指を以て、陰唇を充分に開き、右手の示及び中指を深く腔内に挿入し、環小兩指はこれを手掌内に屈して、以て會陰を下後方に押し、以て中指頭を薦骨岬に達せしめ、同時に示指の拇指側を恥骨弓の下縁に密接せしめ、其部を他手即ち左手の示指頭を以て記標しつゝ、靜かに内指(とは陰又は子宮腔内に挿入せる指を云ふ)を測定すれば、これ即ち對角結合線の長

(乙) 妊婦の内診法

内診の危険

内診の危険 吾人が以下述ぶる實施法によりて、内診即ち腔腔乃至子宮腔内診察を行ふ時は次の如き危険あり。

内診を要する場合

- 一、妊娠時鬆軟となれる腔壁、又は子宮壁を損傷すること。
 - 二、分娩時に於ては、卵胞後に詳かなり又は胎兒の先進部を損傷すること。
 - 三、消毒は如何に嚴重にするも、絶對的ならず従うて腔腔乃至子宮腔内に病原菌を送りし、ために其傳染を來す恐れあること。
 - 四、妊婦に不快を感せしむること。
- 従ふて内診を行ふ場合は、次の二つの場合に限る。
- 一、上記外診法のみにては、不十分なる時。
 - 二、其他止むを得ざる場合。

内診時の注意

- 一、總ての消毒はこれを嚴重にして、以て病原菌の感染を豫防すること。
- 二、内診實施法を固く守り、以て順序正しく且つ輕妙に行ひ、決して粗暴なることなく、殊に分娩時に、陣痛發作(後に詳かなり)の來れる場合には、其止むを待ちて行ふこと。
- 三、なるべく短時間に行ひ、而も完全なる診査を行ふこと。

而して内診時診定すべき主要點は次の如し。

一、外陰部の性状、即ち(イ)外陰部の病的變化例は瘰癧、潰瘍、靜脈瘤、浮腫、新生物、畸形等の存否。(ロ)腔入口、會陰等の伸展性の良否等。

二、腔の性状、即ち(イ)腔壁に病的變化の存否。(ロ)腔壁の鬆軟、伸展の程度。(ハ)腔腔の廣さ、若し狭窄せんか其部位及び程度。

三、子宮腔部、頸管部及び下子宮部の性状、即ち(イ)子宮腔部に於ては、1. 其存否、其存する場合に其大きさ及び形状。2. 病的變化例、潰瘍、糜爛、癭痕、畸形等の有無及び程度。3. 鬆軟の度。4. 子宮口の開否、其開ける場合に其程度、其形。5. 前後兩唇の性状、即ち其厚さ、緊張せるや否や等。

(ロ)子宮頸管部に於ては、其開大の度、其空虚なるか、又は何物か例は臍帶小部分、卵胞にて填塞せらるるや否や、若し卵胞の存する場合に其大きさ、緊張の度、壁の厚さ等に於ては、其緊張の度、鬆軟の度、後に述ぶる前置胎盤の場合には特にこの部が著しく鬆軟となる。

四、胎兒先進部の状態及び其骨盤腔に對する關係、即ち(イ)先進部の何なるや。(ロ)其移動するや、又は既に骨盤腔内に進入固定し移動せざるや。(ハ)其大きさ。(ニ)其他に何等かの異常の存否更に進んでは、(ホ)其先進部の骨盤腔に對する關係を検せざるべからず、この點に關しては分娩時内診の條下に述べし。

五、骨盤腔の形状及び大きさの關係、この關係は寧ろ其重きを外計測法に置くべく、内診によりては外形に變化なくして内腔の異常例は薦骨岬の病的突隆、骨盤内壁に於ける腫瘤等を觸知して、以て其狭窄又は畸形を診定する助となすのみ。

六、分泌物の性状、即ち其分量、其色、其臭氣等。

内診實施法

一、患者の位置、は臀背位となし、腰下に高さ枕及び便器を入れ、下肢を股及び膝關節にて強く屈曲せしめ、且つ股間を充分に開かしめたる後。

二、外陰部及び其附近の消毒、は單純なる石鹼又は石鹼水或は三%の割合に石炭酸を加へたる石鹼水と消毒せる脱脂綿又は綿紗を以て充分に刷洗し、稀釋せる消毒液例ば二乃至三%の石炭酸水、「リゾール」又は「ラーボン」水、〇・二%の昇汞水等の多量を以て石鹼を充分に洗ひ去りたる後。

三、術者は股間又は右側に坐を占め、豫め充分に消毒せる左手の拇及び示指を以て、陰唇を充分に左右に開きたる後、他手即ち右手の示及び中指を、陰唇及び其附近に觸れざる様、即ち其部分にある細菌を指に付けざる様注意して、靜かに後腔壁に沿ひて骨盤誘導線(後に詳かなり)の方向を考へつゝ、深く腔腔内に挿入し、特に組織の損傷を來さざる様にして上記諸點を診査せる後。

四、内指を靜かに抜き出し、分泌物の性状を検したる後、外陰部を清潔に保ち、感染の起ら

双合診

子宮鏡診

ざる様に注意す。
 双合診 とは内診と同時に他手を腹壁外で恥骨結合上部に置き、内外兩手間に生殖器
 其他を挟み、觸診する方法にて、内診による所見をより明かにすることを得。
 子宮鏡診 とは第二二頁の方法によつて子宮鏡を以て子宮腔部、腔壁を露出して直接
 に視診する方法なり。

第二節 妊娠徴候

以下述ぶる妊娠徴候は吾人が妊娠なりや否やを診定するに大切なる徴候にして、上記
 の妊娠時に起る母體の變化、及び胎兒の存在により起る徴候を總稱するものなり。
 而してこの徴候中には、一必ずしも妊娠に限らず、男子にさへ來り得る不確實なるもの、
 の、二男子には來り得ざるが、必ずしも妊娠にのみ限らざる前者より稍確實なるもの、
 三兒心音胎動の如き胎兒の存在によりて初めて認め得る極めて確實なるもの等を合
 む、從ふて妊娠徴候は、其診斷上の價値に従ふてこれを次の三種、即ち一不確實、二半確
 徴(又は疑徴)、三確實に區別することを得、以下これを説明すべし。

第一項 妊娠不確實

生殖器以外に來る變化にて妊娠にあらざるも起るのみならず、男子にも來り得る徴候

にして、唯妊婦に於て比較的多く、且つ強く現はるゝものにて、主として、消化器系統神經
 系統及び皮膚に起る徴候なり。即ち

- 一 早朝空腹時に於ける惡心吐逆、唾液分泌増加、便秘。
 - 二 嗜好の變化、殊に酸味の嗜好、齒痛、頭痛、精神狀態の變化。
 - 三 皮膚著色、妊娠線、浮腫、靜脈の怒張、乃至腫瘤形成。
- 等これに屬す。

第二項 妊娠半確實(又は疑徴)

婦人生殖器に來る變化にして、前者に比し診斷上有力なるも、非妊婦にも亦見らるゝこ
 とあり。即ち

- 一 他に疾病又は畸形等なくして、今迄存在せる月經の閉止すること。
- 二 子宮鬆軟となり、且つ閉經期間に相當して増大すること、ピスカツエック氏徴候(ヘガー
 氏第一及び第二徴候)。
- 三 腔入口及び會陰等が鬆軟となり、且つ特有なる著色を呈すること。
- 四 子宮雜音の著明なること。
- 五 乳房の變化、即ち乳腺の増殖肥大、初乳の分泌、乳暈の著色、靜脈の怒張、
 等これに屬し、主として妊娠初期に於ける診斷に應用さる。

第三項 妊娠確徴

胎兒の存在により初めて來る徴候にして以下述ぶる徴候の一つ以上を證明せば妊娠を確實に診定し得即ち

- 一 胎兒の各部分を明に觸知すること。
 - 二 胎動を認知すること。
 - 三 兒心音を聴取すること。
 - 四 臍帶雜音を聴取すること。
- 等これに屬す。

これを要するに妊娠は其後半期即ち第五ヶ月以後に於てはこれを確診し得るも其前半期殊に其初期に於ては其診斷容易ならずかゝる場合に於ては上記不確徴及び半確徴殊に一今迄整順なりし月經の閉止 二閉經期間に相當せる子宮の増大及び鬆軟 三腔其他生殖器部位の妊娠性變化 四惡心吐逆嗜好の變化等に留意し其疑はしき場合には適當の間隔(二乃至三週間)を置きて再三回周密なる診察を行ひ以て其妊否を診定し決して輕卒なるべからず。

第三節 妊娠の類症鑑別

妊娠と誤り易き病氣及び區別點次の如し。

一 想像又は妄想妊娠 本症は肥満し妊娠を熱望するか又は嫌惡する婦人或は精神に異常ある婦人に見るものにて月經の閉止するは勿論其他の妊娠徴候例ば惡心嘔吐嗜好の變化腹部の膨滿更に進んでは胎動の自覺陣痛様疼痛等を訴ふるものにして眞の妊娠と誤る處あるも精密なる外診により子宮の増大を認めず進んで内診により益益これを確定することを得

二 子宮及び卵巢の腫瘍 例ば子宮筋腫又は卵巢囊腫 この場合は (イ)月經は多く閉止せず筋腫の如きは却て過多なること (ロ)腫瘍の性質が妊娠子宮と異り其表面平滑ならず硬度は硬きか又は波動を呈し其増大極めて緩慢なること 等によりて區別することを得べく若し其困難ならんか醫師の診察を乞ふべし。

第四節 妊娠月數竝に分娩豫定日の診定法

第一項 妊娠月數診定法

妊娠月數の診定は實地上極めて必要なり而してこのためには

一 上記の妊婦診察法によりて上記の妊娠徴候殊に子宮の大きさ 子宮底の高さ從ふて腹部の大きさ及び形狀 胎兒の大きさ殊に兒頭の大きさ硬度移動性 子宮壁緊張の状態

想像妊娠

子宮及び卵巢の腫瘍

初期妊娠診斷の主要徴候

妊娠月數診
定上特に注
意すべき諸
點

妊娠第八ケ
月と第十ケ
月との鑑別
點

等を精査し、
 二、次に述ぶる分娩豫定日を計算し、
 其第一の所見及び第二の知見を綜合考察して、以て妊娠第何ヶ月に相當するやを診断するものなれども、種々なる妊娠異常例は雙胎妊娠、横位、葡萄狀鬼胎、羊水過多症、過熟胎兒等又は妊婦の痴鈍或は虚偽等のため其診定の困難なること決して稀ならず、依て常に周到なる注意を以て精査し、輕卒ならざる様注意すべし。
 今左に妊娠月數診定上特に留意すべき點を擧ぐべし。

一、閉經の期間

二、其閉經の期間に相當する妊娠徵候就中、

(イ) 妊娠前半期に於ては、子宮の大きさ(第一五六頁を見よ)

(ロ) 妊娠後半期に於ては、子宮底の高さ及び胎兒の大きさ(第一五六頁を見よ)

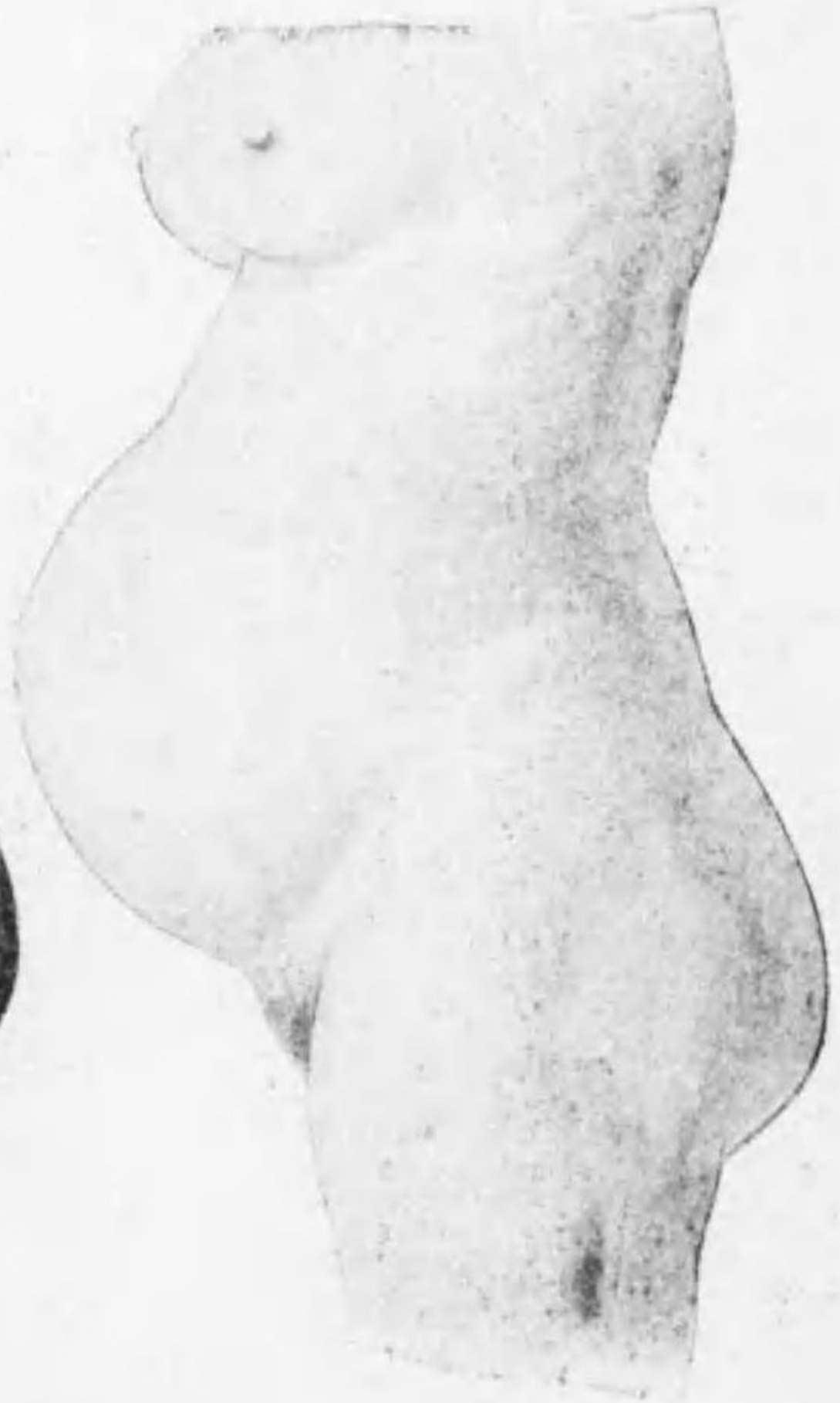
但し妊娠第八ヶ月と第十箇月とに於ける子宮底の高さは殆んど同高なるを以て、左に兩者の鑑別點を列記すべし。

一、閉經期間に差異あること。

二、胎兒の大きさ殊に兒頭の大きさ、硬度及び移動性に差あること。即ち十ヶ月に於てはより大より硬く、移動性は八ヶ月に於ては初妊經妊共によく移動するも、十ヶ月に於ては殊に初妊婦に於て骨盤入口部に固定す。

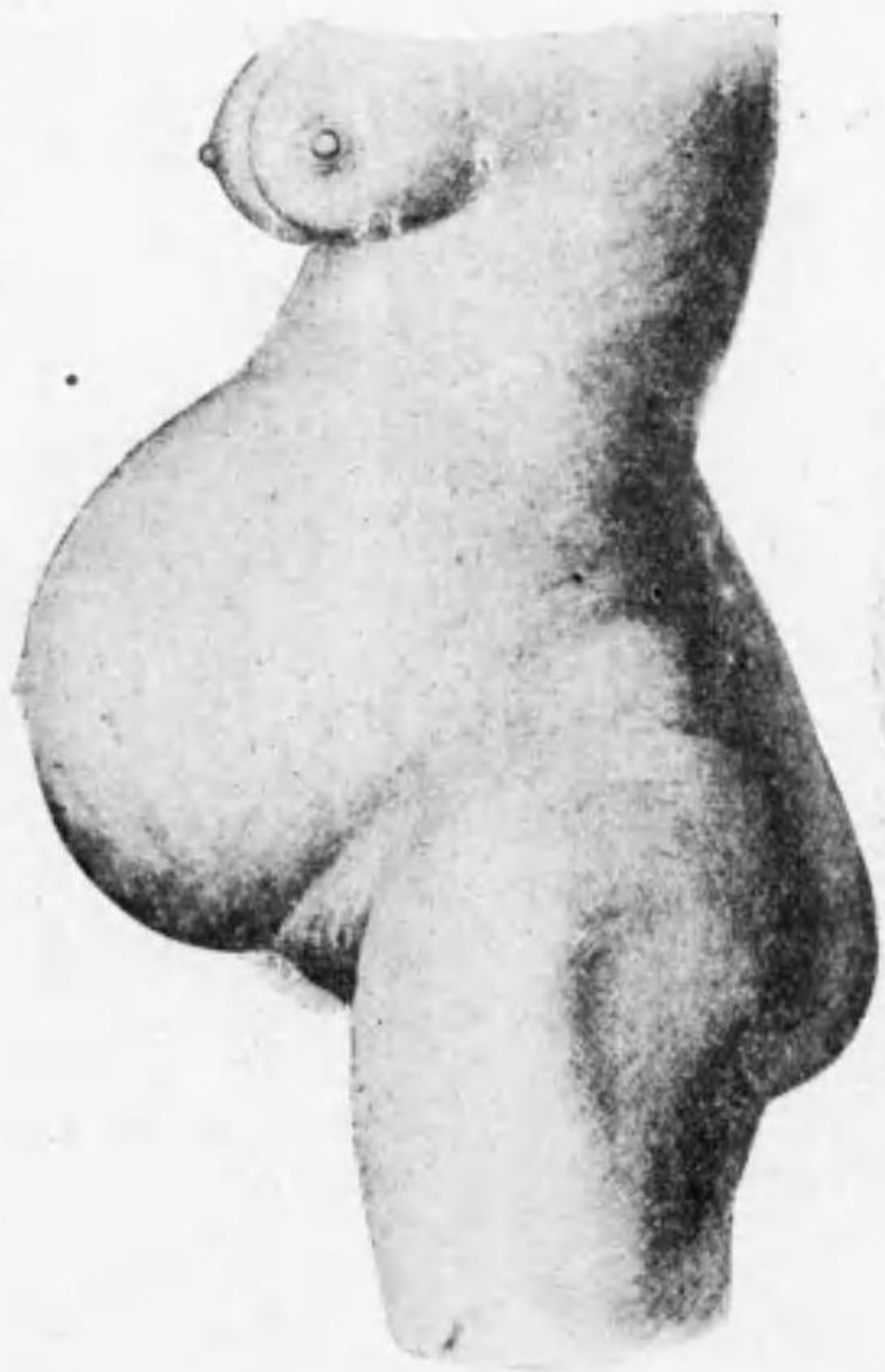
圖七十三百第

狀形の部腹の日月ヶ八第娠妊



圖八十三百第

狀形の部腹の日月ヶ十第娠妊



三、腹部の形狀に差

あること。即ち

十ヶ月に於ては著

しく前下方に懸垂

す。第三十七圖と第

百三十八圖とを比

較視せよ。

四、子宮壁の感受性

に差あること。即

ち八ヶ月子宮に於

ては、普通診察時に

其壁の緊張度に特

別の變化を認めざ

れども、十ヶ月に於

ては、收縮して固く

緊張するを認む。

五、臍窩に差あるこ

と。即ち八ヶ月に於ては尙ほ存在するも、十ヶ月に於ては消失するか又は却て突隆す。

六、胃部腹壁の緊張に差あること。即ち八ヶ月に於ては強く緊張するも、十ヶ月に於ては弛緩す。

七、子宮腔部に差あること。即ち八ヶ月にては稍短縮するのみなれども、十ヶ月に於ては殊に初妊婦にありては消失す。

八、恥骨縫合上縁より子宮底に到る長さの差あり。正規妊娠に於ては、恥骨縫合上縁より子宮底に到る長さ(高さにあらず)は、糧にて妊娠月数の約三倍に相當す。故に八ヶ月に於ては約二十四糧にして、十ヶ月に於ては約三十糧にて其間に約六糧の差あり。

第二項 分娩豫定日計算法

分娩豫定日はこれを次に述ぶる三種の方法によりて算定す。而してこれ等の方法は皆、妊娠の持續日数を二百八十日として行ふものなるを以て、實際には、多少の遲速を免れざる不確實なるものなり。

一、最終月經より分娩豫定日を計算する法。

(イ) 最終月經の第一日に七日を加へ、其月數より三ヶ月を減すべし。即ち最終月經の

第一日を九月十日とすれば、其分娩豫定日は翌年の六月十七日となる。

(ロ) 最終月經の第一日に七日を加へ、其月數に九ヶ月を加ふべし。この法は最終月經の月數が三より小なる時に便なり。即ち最終月經の第一日が一月十日とすれば、其分娩豫定日は十月十七日となるなり。

二、胎動を自覺せる初日より計算する法。即ち妊婦が胎動を初めて自覺せる日より大凡二十週、即ち太陽曆日の四ヶ月と二十日の後を以て豫定日となす。

三、受孕せし交接の日より計算する法。即ちこの月日に九ヶ月を加ふるか、又は三ヶ月を減す。

以上の如く、總て妊娠持續日数を二百八十日として算出するのみならず、最終月經と云ひ、胎動自覺と云ひ、皆妊婦の云ふ所によりて算出するものなるを以て、多少の差異を生ずるは寧ろ當然のことなり。従ふて妊娠月數の診定に當りては、主として上記他覺的所見を基とし、分娩豫定日の如きは單に其補助として參考するに止むべし。

第五節 初妊婦と經産婦との鑑別

この鑑別は、普通の問診により明白なれども、妊婦が故意に虚偽を云ふ時、又は妊娠の早期中絶、即ち流産、早産(後に詳なり)等にして、而も長き時日經過せし場合には、困難なることあり、次の諸點を精査すべし。

(第一) 外陰部に於ける差異は

(イ) 陰門 初妊婦に於ては閉鎖し、經産婦に於ては哆開す。

(ロ) 陰唇繫帶 初妊婦に損傷なく、經産婦に於ては消失又は強く弛緩し色素に富む。

(ハ) 會陰 初妊婦に損傷なく、經産婦に於ては裂傷又は癍痕あり。

(ニ) 處女膜 第百三十九及び百四十圖を見よ。初妊婦に於ては尙ほ輪狀に健存したとへ裂傷あるも其腔壁に附着する部分までに及ぶことなし。然るに經産婦に於ては消失するか又は小片に裂懸して處女膜痕を形成す。

(ホ) 腔入口 初妊婦に於ては狭縮し、高々尿道外口部を見るのみなるが、經産婦に於

圖九十三百第
膜女處の女處



圖十四百第
膜女處の婦産經



ては前及び後腔壁の露出すること多し。

(第二) 内陰部に於ける差異は、

(イ) 腔 初妊婦に於ては、狹隘にして皺襞に富み粗糙なるに、經産婦に於ては廣潤にして皺襞消失し滑澤なり。

(ロ) 子宮腔部 初妊婦に於ては短小にして圓錐形をなし硬度平等にして表面平滑妊娠末期に到れば觸知する能はず。然るに經産婦に於ては長大圓柱形にして硬度不等、表面凹凸に富み、妊娠末期に到るも全く消失することなし。

(ハ) 子宮口 初妊婦に於ては圓形又は圓錐形點狀にして、妊娠末期に到るも指を通ずることを得ず。然るに經産婦に於ては横裂哆開し、周圍に癍痕あり、妊娠末期には指を通ずることを得(第百二十二圖を見よ)。

(第三) 乳房 初妊婦に於ては緊満充實し、乳頭短く、新妊娠線あり。然るに經産婦に於ては弛緩懸垂し、乳頭長く、屢々舊妊娠線を認む。

(第四) 腹部 初妊婦に於ては腹壁緊張して硬く、妊娠後半期に新妊娠線を生ず。然るに經産婦に於ては弛緩し、皺襞に富み、新及び舊妊娠線を認む。

(第五) 胎兒の先進部 初妊婦に於ては既に妊娠末期より骨盤入口に進入固定するが、經産婦に於ては分娩開始まで骨盤入口上に移動す。

然れども時に鑑別の全く不可能のことあり、殊に一回經産婦にして、而も流又は早産に

て長き時日を経たる場合に於て然り。

第六節 胎勢、胎位及び胎向の診断

既に述べたる内及び外診法により、胎兒各部分を觸知して診断す。後章更に述ぶる所あるべし。

第七節 胎兒の数の診断

多胎妊娠中實地に遭遇するは主として雙胎妊娠にして其他に到りては極めて稀なるを以て、茲には雙胎に就てのみ述ぶべし。

雙胎妊娠の
特徴

雙胎妊娠の特徴 雙胎妊娠は次の諸點により診断するものなれども、葡萄狀鬼胎又は腹腔内腫瘍と單胎妊娠と合併せるが如き場合との鑑別は頗る困難なり。かかゝ場合には早く醫師の診察を乞ふべし。

- 一 既往症に於て雙胎の素因あること。
- 二 既に述べたる妊娠徴候がより著しく且つ強く現はるゝこと。即ち子宮乃至腹部の増大膨滿著明にして、妊娠線靜脈瘤惡心嘔吐其他等の著明なること。
- 三 腹壁の隔りたる二箇所に於て、各々明瞭にして其數の同じきか又は不同なる兒心音を聴取し、而もこの二點を連結せる線の中央に近き部位に於ては、これを全く聴かざること。

- るか又は極めて弱く聴くこと。
- 四 屢々羊水の過多を合併し、明かなる波動を證明すること。
- 五 子宮腔内に二個の頭部又は臀部及び單胎にはあり得べからざる多數の手足を觸ること。

第八節 胎兒生死の診断

次の諸點に留意せば、診断さして困難ならざれども只一回の診察を以て輕卒に斷定すべからず。

(甲) 妊娠前半期に於ては

- 一 想像せる妊娠月數に相當せる妊娠徴候あり。
- 二 二次回の診察に於て、各妊娠徴候の定型的進捗を認む。然るに
- 一 各妊娠徴候が豫想せる妊娠月數に相當せず。
- 二 屢々血性若くは汚褐色の子宮分泌あり。
- 三 惡寒、食慾減退、全身倦怠等の感あり。
- 四 次回診察により各妊娠徴候の進まざるを認む。

(乙) 妊娠後半期に於ては

- 一 自覺的及び他覺的に胎動を認知し、
- 二 兒心音稀れに臍帶雜音を聴取す。然るに

死亡胎兒に於ては、一胎動消失し、二兒心音及び臍帶雜音を聽かず、三子宮は却て縮小し、四乳房弛緩し腹部の冷感體內異物の感(腹腔内に餘計の物入り居る感じ)あり。

第十三章 妊婦の攝生法

妊娠はもと生理的のものなれども、其初期及び末期には常に多少の苦痛障礙あるものにして、其甚だしき場合には早く醫治を要するは勿論なれども、其然らざる場合には次の攝生法を守らしむべし。一般に妊婦の從來馴れたる生活法にして、攝生上大なる缺點を認めざる範圍に於ては、なるべくこれを許し、只過度に互るを嚴禁すべし。

一 飲食物 はなるべく消化よく、滋養に富むものを適度に取らしめ、強て平素の習慣を變ずる必要なれども、不消化物例は餅團子、章魚、烏賊、數の子貝類、蕪菁類、昆布等強き香の物例は芥子、胡椒、蕃椒、山葵等、或は興奮料例は酒類、濃厚なる茶又は珈琲等はこれを避くべし。

食慾不振、惡心、吐逆等所謂「つはりの」症狀ある時には、少量宛數回になるべく規則正しく分與し、早朝空腹時に惡心ある場合には、褥中にて飲食せしめ、暫らく休みたる後離床せしむ、其際の食料はなるべく其好みに應じ、飲料は冷水、冷牛乳、平野水等、淡泊の物を選び、時に腹部の温巻法(第八頁を見よ)、芥子泥貼布(第一〇頁を見よ)等を行ひ、飲食物に對する

嫌忌の情を起さしめざる様に注意すべし。かくして「つはりの」症狀を早く消失せしむる様にすべし。然らざれば屢々恐るべき惡阻に變じて意外の不幸を見ることあり。

二 便通 は常に順調ならしめ、毎日一、二行ならしむ殊に妊娠初期には便秘を來し易く、ために「つはりの」症狀を増悪するものなるを以て、適度の運動、食餌法例は、毎朝空腹時に清冷水又は冷牛乳、或は新鮮成熟せる野菜、果實等を與へ、且つ一定時に必ず上圍(便所へ行く)せしめて、これが整調を圖り、止むを得ずんば石鹼水又は「リズリン」の浣腸を試むべし。(第一二頁を見よ)之れに反し、下痢ある時は食物に注意し、不消化物を避け、かくても目的を達せずんば早く醫治を乞はしむべし。

三 利尿 は子宮が増大するに従ふて種々なる障害を來すを以て、よく茲に留意し、殊に尿が膀胱内に蓄積せざる様に、毎回充分に排尿せしめ、一日の全量を注意し、其量尠く且つ下肢に浮腫ある場合は、腎臓の疾患を合併するものなるを以て醫治を乞はしむ。

四 衣服 は清潔寛濶にして、保温に適するものなるべく、(衣服の保温作用第三三頁を見よ)特に胸部、腹部を壓迫せざる様に注意すべし。

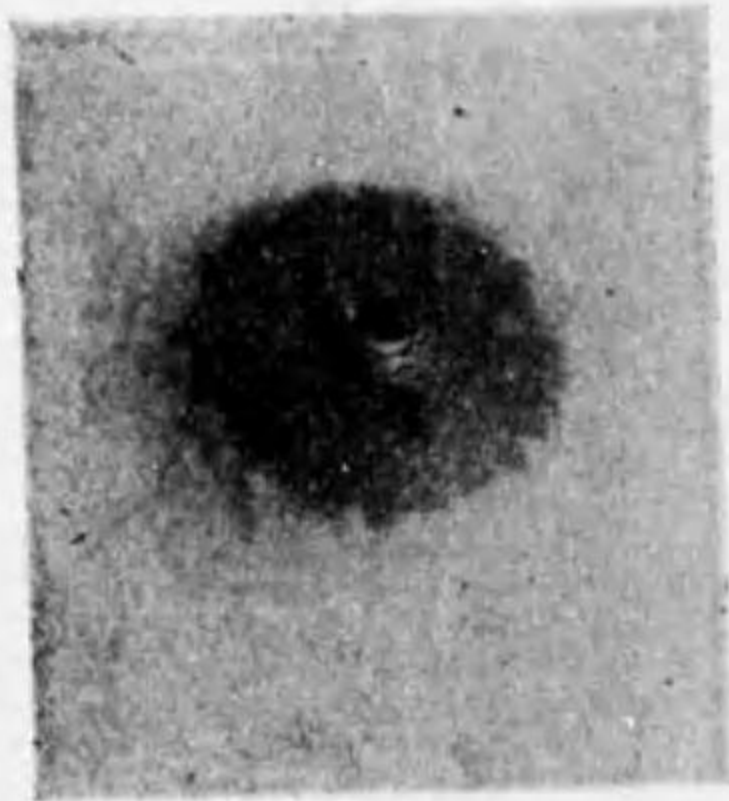
五 五月帶即ち腹帶(或は縲帶、鎮帶、結肌帶とも云ふ)は幅廣き晒木綿又は「ふらんねる」を以て、適度に腹部を緊縛するは、體温と子宮及び胎兒の正當位置とを保つに好都合なり。然れども、これを以て強く緊縛することは、如何なる場合にも斷じて行ふべからず。

五 身體の清潔 は妊娠の初より特に注意すべし。入浴はなるべく毎日一回、適度の温

度の下になるべく短時間の全身浴を行ひ、浴後感冒せざる様注意すべし。之れに反し温泉浴、海水浴、坐浴（とは普通は盥を以て臀部及び下腹部浴をなすを云ふ）脚浴（湯量は膝關節までを度とす）等は、醫師の命令指導によりてのみ行ふべし。然らずんば屢々妊娠中絶の原因となすことあればなり。外陰部は妊娠末期に近づくに従ふて分泌過多のため不潔になり易く、放置すれば糜爛し、傳染の危険を増すを以て、特に充分に注意し、時々微温湯を以て洗滌すべし。之れに反し、腔腔の洗滌は蓋りに行ふべきものならず。

第四百一十圖

頭乳るせ没陷
(藏所者著)



六、乳房 常に其清潔に留意し、殊に皮膚は初妊婦にて嘗て哺乳せしめざるものは薄弱にして哺乳により容易に損傷し潰瘍を生じ、更に哺乳時に劇痛あるのみならず、乳腺炎又は鷺口瘡等の原因となるを以て、既に妊娠時に於て冷水又は「アルコール」等を以て、時々摩擦して以て其健強を謀るべく、乳嘴も屢々扁平なるか又は陥凹し、(第四百一十圖を見よ) 哺乳に不便なることあるを以て、妊娠中に豫め手指を以て引き出さしむべし。

七、運動 適宜の屋外運動即ち新鮮なる空氣適當氣温の下に散歩することは、便通を整調し、食欲を増進するのみならず、精神を爽快ならしむる効あり。家庭に於ける平素の

業務も其過劇過度ならざる範圍に於ては毫も不可ならざれども、長時間に亙る裁縫洗濯張物等は宜しからず。又長途の汽車、汽船、馬車、人力車、乘馬等の旅行階段の頻繁なる昇降、重荷の始末等はこれを嚴禁すべし。

八、精神状態 も常に其安靜を謀り、充分なる慰安、分娩、産褥、其他に對する(の下に過勞又は劇動を演劇、音樂、小説、其他日常の喜怒哀樂、避け睡眠を充分ならしむべし。

九、房事 はこれを制限すべきは勿論、妊娠後半期にはこれを禁すべし。

第四編 正規分娩

第一章 分娩の定義

分娩
産婦
初産婦
經産婦
初生児

分娩(ぶんべん)とは胎児及び其附屬物が娩出力の作用により産道を通じて母體外に排出される現象を云ふ。而して、かゝる作用を營みつゝある間の婦人を産婦と云ひ、初産婦と經産婦とを區別す。其前者は初めて分娩に臨める婦人を云ひ、其後者は既に分娩を経過せる産婦を云ひ、かくして娩出せる胎児を初生児、新生児又は嬰兒とも云ふと云ひ、生後約十乃至十五日間を云ふ。

第二章 分娩の種類

次の四種を大別し、其各を細別すること次の如し。

一、其起る時期により、

- (イ) 流産 とは妊娠の第二十八週即ち七ヶ月以前に起る分娩を云ひ、かくして娩出せる初生児を未熟又は不熟児と云ひ到底子宮腔外即ち母體外生活を續くることを得ず。
- (ロ) 早産 とは妊娠第二十八週以降、第三十八週以内に起る分娩を云ひ、其娩出せる初

生児を早熟児と云ひ、細心周到なる看護によりては、辛うじて母體外に生活を續けることを得。

(ハ) 定期産又は常産 とは妊娠第三十八週以上第四十週に起る分娩を云ひ、其娩出せる初生児を成熟児と云ふ。

(ニ) 晩産又は遅産 とは妊娠第四十週以上を経て起る分娩を云ひ、其娩出せる初生児を過熟児と云ふ。

三分娩經過中異常の有無により、
(イ) 正規分娩 とは定期産にして、經過中に何等異常なく、母子共に健全なる場合を云ひ、

(ロ) 異常分娩とは以上に反する場合を云ふ。

四分娩經過中に醫師の介助を要せしか否かにより、
(イ) 自然産 とは何等特別の介助を要せず、自然に平易に行はれたる場合を云ひ、

(ロ) 人工産 とは介助を要せし場合を云ふ。

五、胎児の數により、
(イ) 單胎分娩 とは胎児の一個なる分娩を云ひ、
(ロ) 多胎分娩 とは胎児の數二個以上なる場合を云ひ、其數により雙胎分娩、品胎分娩、要胎分娩等を細別すること妊娠の場合と同じ。

第三章 産道

定義

産道とは分娩時に胎児及び其附屬物の通過する路にして軟部及び骨部産道を區別し、共に娩出力に對し抵抗を與ふる部分を云ふ。

第一節 骨部産道

定義

骨部産道とは骨盤を云ひ、分娩に際し多少は擴張すれども極めて軽度従ふて常に著しき抵抗を及ぼす部分なり。従ふて其形状及び大きさの正否は分娩の經過に重大なる影響を及ぼす特に注目すべき部分なり。

第一項 骨盤の解剖

骨盤は軀幹の最下部にあり、股關節により下肢と關節し、第二十一圖を見よ。薦骨、尾骶骨及び左右の髌骨が互に相關節し又は縫合して生ずる一個の複雑なる形状及び大きさを有する骨管にして殆んど移動性なく従ふて擴張せざる骨管腔にして、其中に子宮、卵巣、輸卵管、膀胱及び直腸を保護し、分娩時には産道となり、其形状及び大きさは分娩と重大なる關係を有す。

(第一) 薦骨 第四百四十二、四百四十三及び四百四十四圖を見よ

薦骨

薦骨は尾骶骨と共に骨盤の後壁をなすものにして、元來五個の脊椎骨が合して一個となりたるものにして、圖に見る如く上端より下端に到るに従ふて狹小する三角形を

第四百四十二圖

薦骨を前方より見たる圖



第四百四十三圖

薦骨を後上方より見たる圖



第四百四十四圖

薦骨及び尾骶骨を側面より見たる圖



薦骨岬

なし、其上端はある傾斜を以て第五腰椎と固く關節し、その部分は強く前方に突出す、これを薦骨岬と云ふ。其兩側面耳狀面と云ふは薦腸關節によりて髌骨と關節し、其下端は薦尾關節により尾骶骨と關節す。この薦尾關節は後方に向ふて多少移動することを得るも、其他の關節は殆んど全く不動性なり、其前面は強く後方に向ふて彎凹し、四個の横隆線と左右四對の前薦骨孔とあり、骨盤神經の出入孔なり。其後面の正中線に沿ひて三

第三章 産道

乃至四個の突隆部あり、これを中薦骨櫛と云ひ、其内部は空洞をなし、脊髓管に連り、脊髓の末端を入れる。

尾骶骨

(第二) 尾骶骨(第四百四十五圖及び第四百四十六圖を見よ)

この骨は又尾閥骨とも云ひ、元來四個の小脊椎骨が合して一個と成りたるものにして、大凡三角形をなし、其尖端は下方に向ひ、上端は薦尾關節により薦骨の下端と關節す。

骶骨

圖五十四百第

圖るた見りよ方前を骨骶尾



圖六十四百第

圖るた見りよ方後を骨骶尾



(第三) 骶骨又は無名骨(第四百四十七

及び第四百四十八圖を見よ)

この骨は全身中の最大なるものにして、不正形を呈し、上方の腸骨、下方の坐骨、前方の恥骨の三つの骨が相癒合して生ずるものなり。後方は薦腸關節により薦骨と關節し、前方は恥骨縫合によりて左右の恥骨相癒合し、以て骨盤の側壁及び前壁を形成するものにして、其髌臼には大腿骨の骨頭を入れて股關節を作る。

腸骨

腸骨は骶骨の上部を占め、體部と翼部とを區別す。

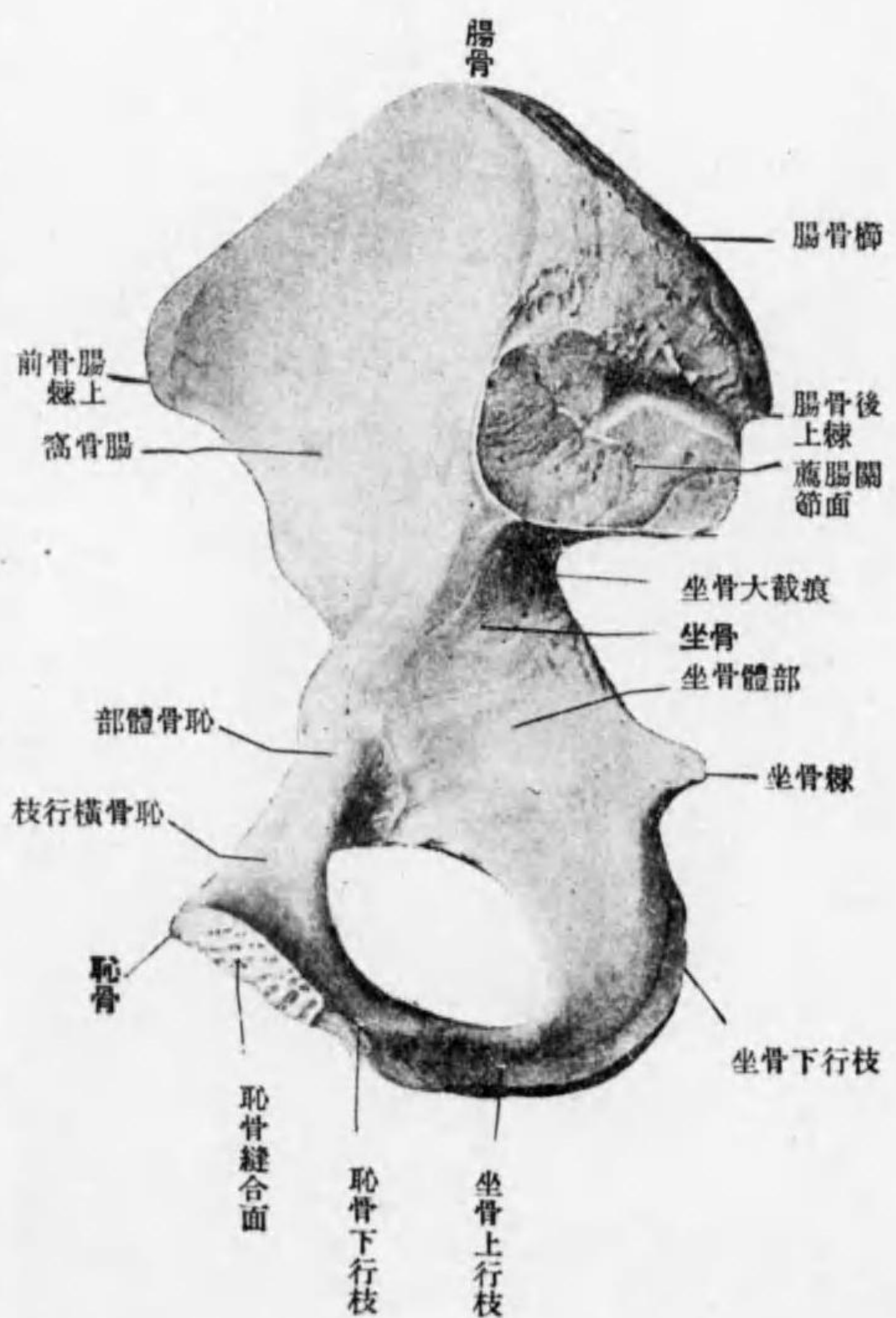
體部は下方に位し、厚き硬き部分にして、翼部は體部の上方に位する薄き扁平なる部なり。孰れも内外兩面あり、内面は陥凹して腸骨窩を作り、其上方に一條の隆起線あり、これを腸骨の無名線又は弧形線と云ふ。上縁部はこれを腸骨櫛と云ひ、其前端的突出部を腸骨前上棘と云ひ、其後端的突出部を腸骨後上棘と云ひ、孰れも骨盤外計測の測定點をなす。

腸骨櫛
腸骨前上棘
腸骨後上棘

り、これを腸骨の無名線又は弧形線と云ふ。上縁部はこれを腸骨櫛と云ひ、其前端的突出部を腸骨前上棘と云ひ、其後端的突出部を腸骨後上棘と云ひ、孰れも骨盤外計測の測定點をなす。

圖七十四百第

圖るた見りよ側内を骨骶側右



坐骨

坐骨は骶骨の後下方を占むる部分にして、體部及び枝部を區別し、枝部は更に後方の廣き下行枝と、前方の狭き上行枝とに分たる。其下行枝の後縁にて、内方に突隆せる部

坐骨結節

恥骨

恥骨縫合

腸恥結節

第四編 正規分婉

坐骨棘と云ひ更に下りて其下端に近く骨質の厚き部を坐骨結節と云ひ坐位に於ける身體の重點となる。

恥骨は髖骨の前下部を占むる部分にして體部と枝部とより成り枝部は更に横行枝と下行枝とに分たる。横行枝は體部より前内方に走り前方に於て他側の同名骨と接合して恥骨縫合(又は縫隙)を作る。

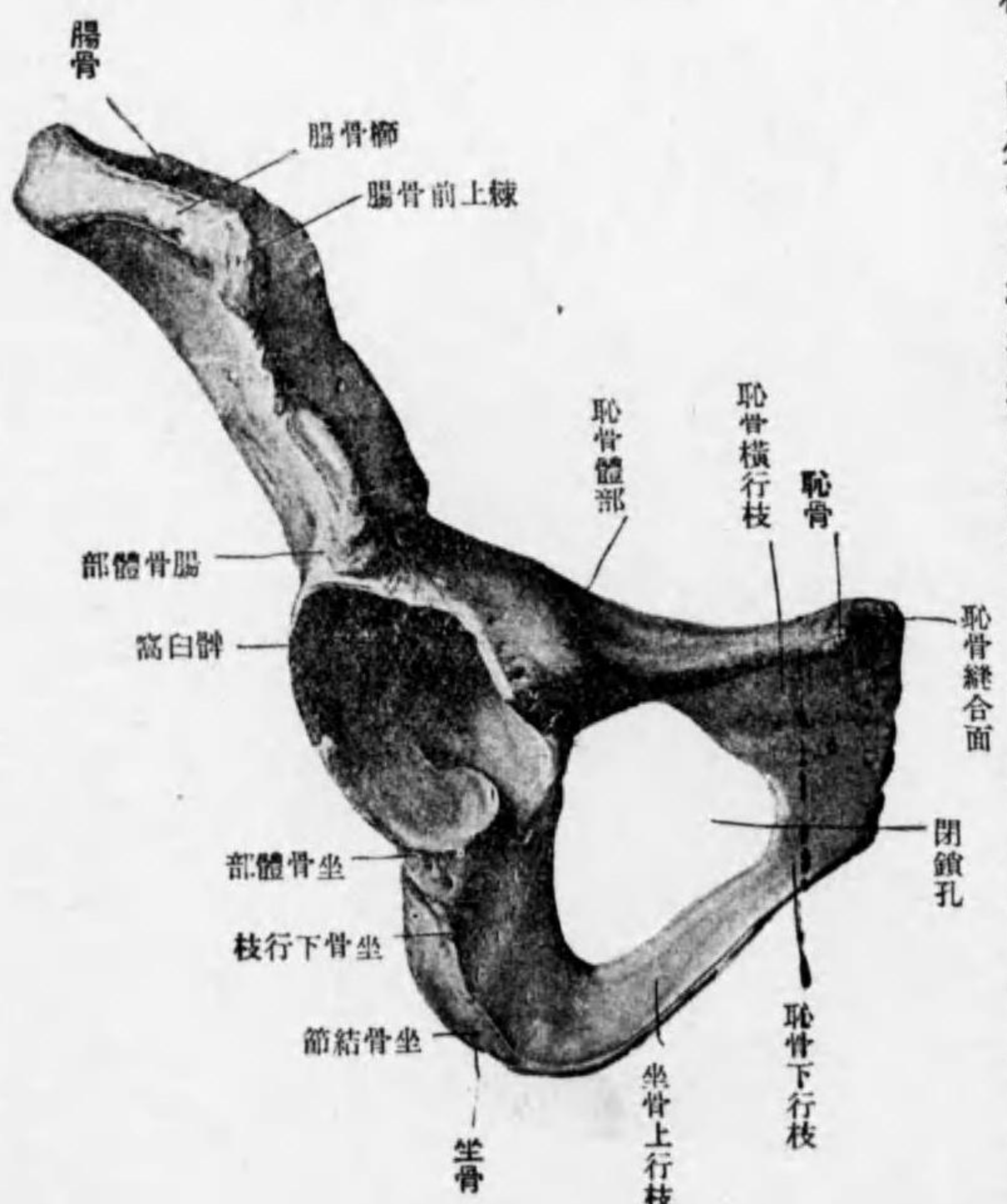
其の上縁はこれを恥骨棘と云ひ腸

骨の無名線に連續して大骨盤腔との界をなす其腸骨に相接する部位に極めて僅

りに隆起せる所ありこれを腸恥結節と云ふ。

下行枝は恥骨

第四百四十八圖 右側骨體を前方より見たる圖



下行枝は恥骨

閉鎖孔

恥骨弓

縫合より下外方に走り坐骨の上行枝と連結す。恥骨と坐骨との間にある橢圓形の孔腔を閉鎖孔と云ひ其大部分は靭帯の膜にて閉ぢらる。

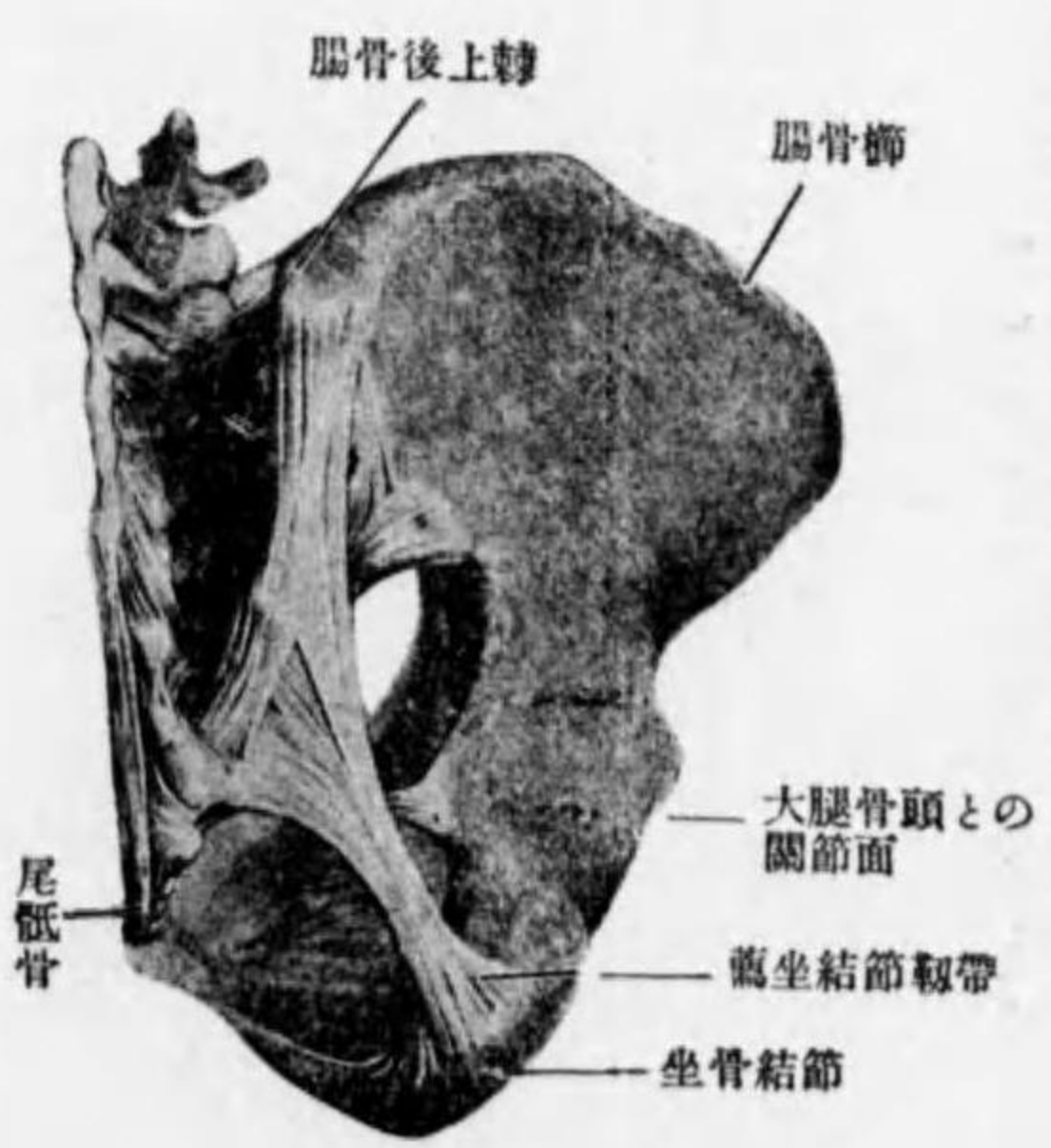
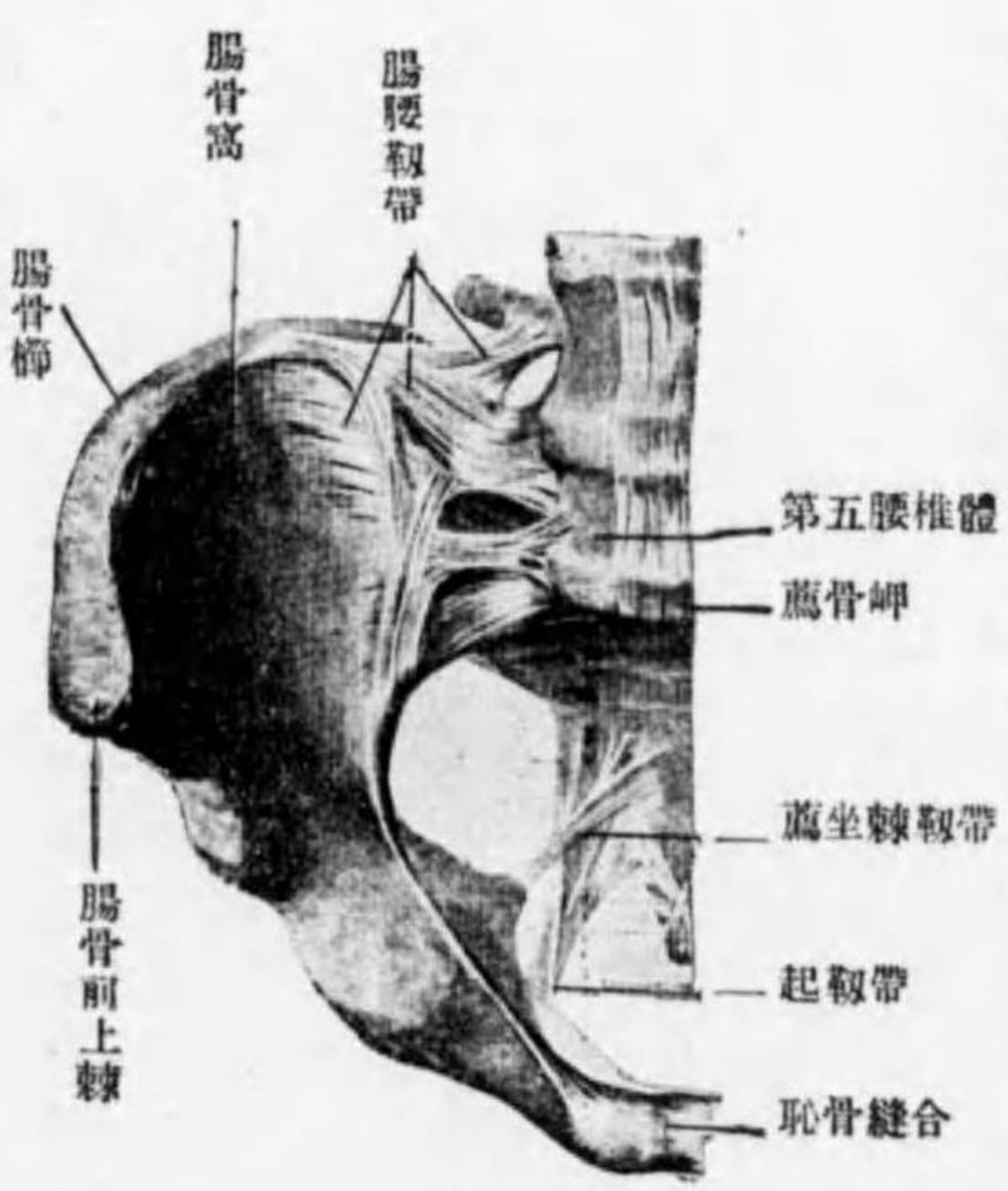
左右恥骨下行枝と坐骨上行枝とより作らるゝ弓狀の門を恥骨弓と云ひ男女により著しき差異ありて(第百五十一圖を見よ)分婉と大なる關係あり。

第百四十九圖

右骨盤半分の靭帯を示す(前上方より見たる圖)

第百五十圖

骨盤の右半側に於ける靭帯(後方より見たる圖)



以上骨盤を形成する諸骨は上記の諸關節及び縫合を以て相連結するのみならず第百

等兩部の形狀及び大きを知る爲めに骨盤入口部に於けると同様なる徑線を假設す其正規的長さ次の如し。

(甲) 骨盤澗部に於ては

- 一 縱徑又は直徑線 とは第二及び第三薦骨椎癒合部の中央より恥骨縫合後面の中心に到る距離を云ひ、一一三糎。
- 二 横徑線 とは左右髀臼の中心に相當する骨盤内壁間の距離を云ひ、一二五糎。
- 三 斜徑線 とは大坐骨截痕上縁より他側閉鎖孔の中央上縁に到る距離を云ひ、第一及び第二を區別すること入口部と同じ、各一三五糎。

(乙) 骨盤峽部に於ては

- 一 縱又は直徑線 とは薦骨の尖端即ち薦尾關節部より恥骨縫合の下縁の中央に到る距離を云ひ、一一五糎。
- 二 横徑線 とは兩側坐骨棘間距離を云ひ、一〇〇糎。
- 三 斜徑線 は澗部のそれに相當すれども、兩測定點共に軟部に當るを以て一定數の長さを得ず、大凡一一〇糎。

骨盤出口

骨盤出口 は又骨盤下口とも云ひ、後方は尾骶骨の先端、側方は坐骨結節、前方は恥骨弓によりて圍繞せらるゝ面を云ひ、其徑線及び其正規的長さ次の如し。

- 一 縱又は直徑線 とは尾骶骨の先端より恥骨縫合の下縁の中央に到る距離を云ひ、

小骨盤腔の最長徑線

其長さ平時に於ては九糎なるが、分娩時には兒頭により尾骶骨が強く後方に壓退せらるゝため一一糎に延長す。

- 一 横徑線 とは兩側坐骨結節内面間距離を云ひ一一〇糎。
- 二 斜徑線 は兩測定點共に軟部に當るを以て一定數の長さを得ず、大凡一〇糎なり。

以上小骨盤腔各部分に於ける諸徑線の長さを比較するに、骨盤入口部に於ては其横徑線、骨盤澗部に於ては其斜徑線、骨盤峽部乃至出口部に於ては其縱徑線の最長なるを知る。即ち上記骨盤各部に於ては、上記最長徑線に相當せる部位に於て最も廣く從ふて抵抗最小なるを意味するものにて後述する正規分娩機轉の第二廻轉は實にこれに原因して起るなり。

對角結合線

骨盤軸

其他小骨盤腔には次の諸徑線を假定す。

- 一 對角結合線 (又は對角線とも云ふ) は薦骨岬の中央より恥骨縫合の下縁に到る最短距離を云ひ、其正規的長さ一二五乃至一三〇糎にして、實地に於てはこの數より一八乃至二〇糎を減じたる數を以て、真結合線の長さとなすこと既に述べたるが如し。
- 二 骨盤軸 は一名骨盤誘導線とも云ひ、上記骨盤腔各部分に於ける縱徑線の中點を結合して生ずる、第五百一十一圖に示すが如き一つの彎曲せる想像線にして、胎兒及び其附屬物は、この線の方向に於て母體外に排出され、内診指又は器械はこの方向に挿入さるゝなり。

骨盤の高徑
骨盤の傾斜

第四編 正規分鏡

三、骨盤の高徑とは骨盤入口部と出口部との高さを云ひ、後壁の高さは薦骨岬より尾骶骨先端に到る距離にして一二乃至一三五種、前壁の高さは恥骨縫合の上縁より下縁に到る距離にして僅に四種なり。

骨盤の傾斜
既に述べたる如く骨盤は脊柱に對し一定の傾斜、即ち角度をなして相結合す。従ふて直立位に於て真結合線と水平線との間には一定の角度平均四十四度をなす。これを骨盤の傾斜と云ひ、個人的差異あるのみならず同一人にも其位置により多少の差を生ずるものなり。

第二項 男女骨盤の差異

(甲) 全體としての差異は、男子の骨盤は深くして狭く、女子のは浅くして廣し。
(乙) 部分的の差異は、女子骨盤に於ては、一、薦骨廣くして短く、薦骨岬は男子の如く突出せず。二、骨盤入口部は、より廣く、其形第五百十二圖の如く、橢圓形にして男子の如く心臟形ならず。三、骨盤出口部も廣くして男子の如く狹隘ならざること、第五百十三圖に示すが如し。四、恥骨弓は、男子(七十五度)のそれより、大凡二十乃至二十五度廣く(第五百十四圖を見よ)。五、左右の髌臼著しく相隔り、稍々前方に向ふ(第五百十四圖を見よ)。以上の如く、小骨盤腔は複雑なる形状及び大きさを有するのみならず、脊柱に對して一定

圖 二 十 五 百 第

較比の部口入盤骨女男



圖 三 十 五 百 第

較比の部口出盤骨女男



圖 四 十 五 百 第

較比の弓骨恥女男



の傾斜(即ち直立位に於て後上方より前下方に傾く)をなす。而も是等の關係は、分娩と重大なる關係を有するを以て殊に其形狀及び大きさを熟知することは極めて必要なり。

而して其正規的の形狀及び大きさは上記の如くなれど、これ等の數は皆骨盤の骨格より得たる數にて極めて正確なれども、實地に於て生體を取扱ふ場合には直接の用をなさず。故に吾人は止むを得ず、既述の如き方法によりて内及び外骨盤測定をなし、以て間接に眞の骨盤腔の形狀及び大きさを推定するに止むるなり。

第二節 軟部産道

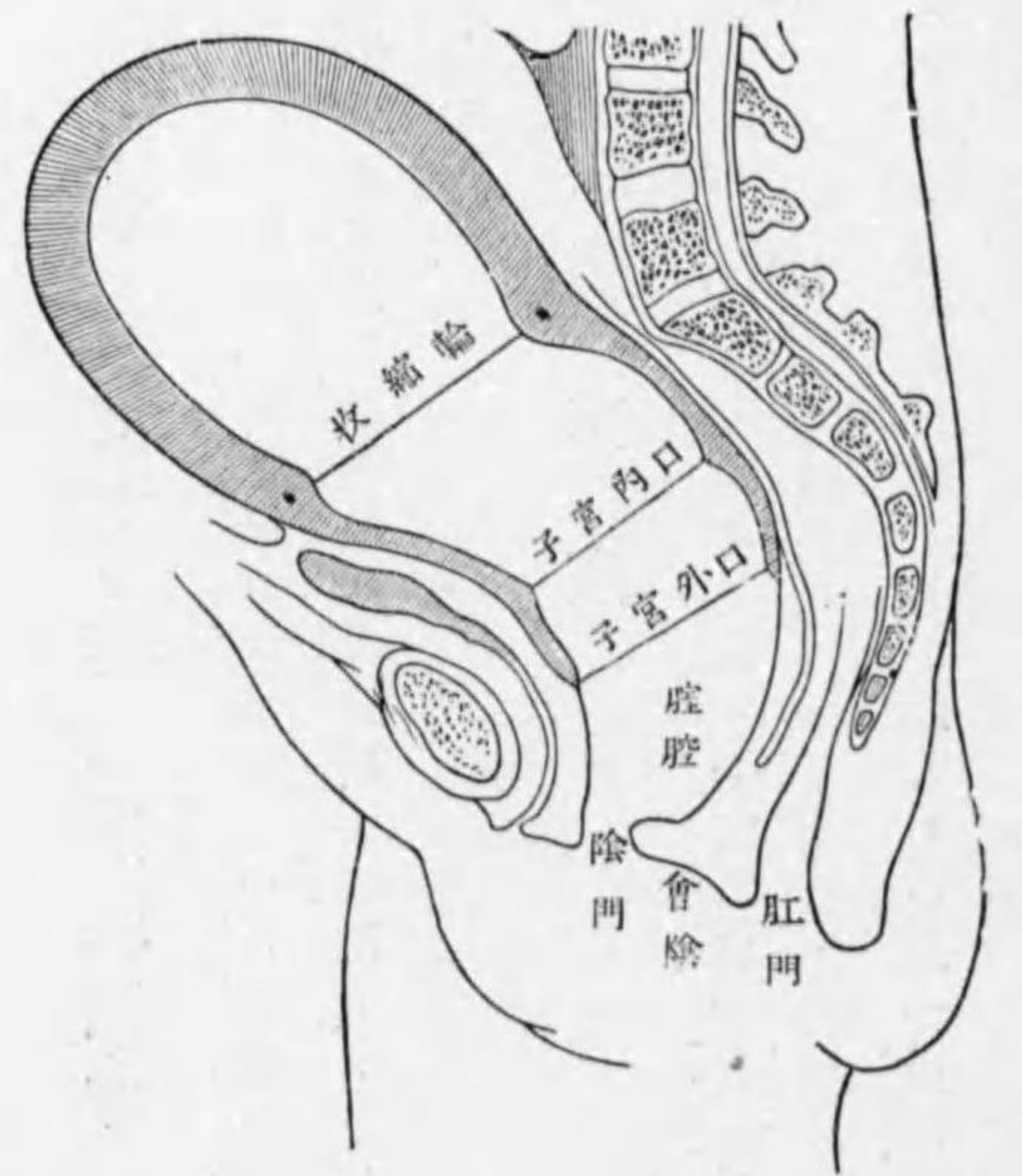
軟部産道 とは子宮腔に始まり、頸管腔腔を経て陰門乃至會陰に終る總て軟部組織より成る腔管にして、分娩時に胎兒及び其附屬物の通過する路を云ひ、頸管以下を通過管と云ふ(第五十五圖を見よ)。

軟部産道の擴張 は次に述ぶる如く、娩出力及び胎兒の下降によるものにして、就中子宮口及び頸管は主として卵胞により伸張擴張せられ、腔腔及び陰門は胎兒の先進部により擴張する。從ふて若し娩出力に異常あるか、又は胎兒の位置に異常あり、ために卵胞の形成、又は胎兒先進部の下降に異常を來す時は、軟部産道の擴張不十分にして、分娩の滯滞を來すか、又はあまり急劇にして大なる損傷を來すに到る。

今子宮口及び頸管の擴張に就て考ふるに、

軟部産道の擴張

第五百五圖 軟部産道の圖



に於ける子宮壁は其部位によりて厚さの増す所と減る所とを生じ、其境界部は腹壁外より一つの淺き溝として觸れ、罕れに見得ることあり。これを收縮輪と云ひ、普通子宮内口の上約一乃至二厘の所にあり、下子宮部壁が強く伸され、薄くなる程益々明瞭となり、且つ其部位昇り、恥骨縫合上縁上一手掌横徑以上にある場合には、下子宮部が過度に伸されしを意味して、子宮壁破裂の危険が切迫せることを豫知するの助けとなる。

收縮輪

第四編 正規分娩
軟部産道の損傷 成熟胎児の頭部の大きさと小骨盤腔の大きさは殆んど相等し従ふて分娩時に上記軟部産道壁は兒頭と骨盤壁との間に挟まれ強く壓迫されて容易に損傷を來すものにて分娩後に於ける軟部産道は常に其全部に亙りて一つの大きな創面と考ふることを得従ふて若し細菌が侵入せんか忽ちに全面に傳播して恐るべき産褥熱を起し得るなりこれ分娩時は勿論産褥時に於て嚴重なる消毒法を行ふの必要なる所以なり。

第四章 娩出力(排出力)産出力とも云ふ

娩出力 とは胎兒及び其附屬物を娩出せしむる自然の力にして子宮筋肉の收縮即ち陣痛と、腹壁諸筋及び横隔膜の收縮即ち腹壓とより成り腔壁及び骨盤底諸筋の收縮は幾分これを助く。

第一節 陣痛

陣痛 とは分娩時定期性に反復し來る子宮筋肉の收縮にして殆んど常に疼痛を伴ふものを謂ふ。
効用 分娩を開始しこれを促進して終らしめ且つ産褥の復舊作用を助くる作用あり。
種類 次の數種を區別す。

一 妊娠時陣痛 妊娠中に不定期性に來る不規則の子宮收縮を云ひ分娩とは關係なく稀なり。

二 前驅又は前陣痛 分娩豫定日の近くに來る不規則の子宮收縮にて時に續て次に述ぶる分娩時陣痛に移り以て分娩を始むることあれども多くは早晚消失し眞の分娩は其數日後に來る従ふて分娩とは直接の關係を有せざれども近き時日中に分娩の開始さるゝを豫告前以て知らせるものなり。

三 分娩時陣痛 分娩時に來る陣痛にて次に述ぶる特性を有し分娩の時期により次の四種を細別す。

(イ) 準備又は開口陣痛 分娩第一期に來るものを云ひ子宮口及び頸管を擴張する主要動力なり。

(ロ) 排出又は娩出陣痛 分娩第二期に來るものを云ひ胎兒壓出の助けをなす。

(ハ) 努責又は戦慄陣痛 排出陣痛に屬し兒頭が將に陰門を通過せんとする時陣痛及び腹壓が其極度に達したために産婦の努責其絶頂にある場合の陣痛を云ふ。

(ニ) 後産期陣痛 分娩第三期に來るものを云ひ後産排出に與る。

四 後陣痛 産褥の初期に來るものにして時日を経過するに従ふて漸次不規則となり、且つ頻度及び強度を減ず産褥子宮の復舊機能を助く。
特性 陣痛には次の特性あり。

圖六十五百第

す示を過經の痛陣



一 分娩時に於ける子宮筋肉の定期性収縮なること、而して其収縮する時は、子宮は其幅を減じて細長くなり、従ふて子宮底は少しく高くなり、固き抵抗として觸れ、且つ殆んど常に疼痛を伴ふ。

二 而も其子宮収縮は突然に一時的ならずして、第百五十六圖に示す如く漸次に強く収縮し、この期間を増進期と云ふ一定の極度に達するや、其状態にて一定時間経過し、この期間を極期と云ふ、次で収縮が衰へ、この期間を減退期と云ふ、て収縮以前の状態に戻り、以上三期間を陣痛發作期間、又は單に陣痛發作と云ふ、その状態にて一定時間経過せる後、この期間を陣痛間歇期、又は休息期間、又は單に陣痛間歇と云ふ、再び以上の發作及び間歇を繰返す、即ち陣痛は陣痛發作と陣痛間歇とより成るものなり。

三 陣痛は不隨意的に起るものなれども、亦精神作用外來の刺激又は藥物(麥角腦下垂體)製劑例へば、ピツイトリン(アトニン)等によりこれを強弱せしむることを得例へば驚愕、憤怒はこれを減弱せしめ、子宮の摩擦又は罨法はこれを増強す。

持續時間

持續時間 は分娩の時期及び個人により一定せざれども、大凡次の如し。
陣痛發作の全持續は平均六十秒にして、極期最も長く、増進期及び減退期の和より大

なり。間歇の全持續は、分娩の初期には十乃至十五分なるも、分娩進むに従ふて短縮し、遂には三十乃至六十秒となる。

第二節 腹 壓

腹壓は胎兒排出の主動力にして、分娩第二期に到りて初めて起る、腹壁諸筋及び横隔膜の緊張及び收縮による。陣痛と異り、産婦の意志により強弱せしめ得るものなれども、兒頭娩出の直前には不隨意的となり、強く努責し、既述の努責陣痛となる。

かく腹壓の強弱は分娩殊に胎兒排出と大なる關係を有するを以て、左に其強弱法を述べし。

腹壓を強むる法
腹壓を弱むる法

- (甲) 腹壓を強むるには、
 - (イ) 産婦の全身的元氣を高め、且つ膀胱及び直腸の空虚を謀り、
 - (ロ) 適當なる産位即ち、下肢を股及び膝關節にて軽く屈曲し、足蹠を床上に支へ、兩手に固定物を握らしめ、
 - (ハ) 陣痛發作時には充分に努責せしめ、間歇時には休息せしむ。
- (乙) 腹壓を弱むるには、
 - (イ) 側臥位を取らしめ、
 - (ロ) 陣痛發作時に口を大きく開かせ、且つ「あー」と高聲を發せしむ。

第五章 正規分娩の經過

分娩は陣痛により先づ子宮口及び頸管が擴張されて胎兒の通路を開き、次で腹壓加は

りて胎兒を娩出し、少時後胎兒附屬物を排出するを以て正規の経過となし、全く連續せる一つの生理的現象なるが、これを大凡次の四期に區分することを得。

前驅期

圖七十五百第
頭るけに於期口開娩分の婦産初
す示を況状の口子宮外及び部管
開く強管頸し定固入嵌に腔盤骨小は頭兒
みのるせ大開にか僅は口子宮外も而し大



分娩の前驅をなす期間にして、時に全くこの時期なきことあり。この期は分娩豫定日の數日又は十數日前より極めて不規則なる前驅陣痛あり、子宮分泌多少増し、胎動は寧ろ靜かになり、屢々尿意頻數となり、且つ次の如き内診所見ある期間を云ふ。

(甲) 初産婦にありては、(第百五十七及び百五十八圖を見よ) 圖に示す如く、子宮腔部既に消失し、而も子宮外口は全く閉づるか、又は僅かに開き、兒頭は骨盤入口に進入し固定す。
(乙) 經産婦にありては、(第百五十九圖を見よ) 圖に示すが如く、子宮腔部尙ほ明に存在し、而も子宮口及び頸管は既に著しく開き、兒頭は骨盤入口上に移動す。

分娩第一期又は開口或は準備期

本期は規則正しき準備又は開口陣痛の反復に始まり、子宮口の完全に擴張する(これを全開大と云ひ、其直徑約十乃至十二釐なり)までの期間を云ふ。



準備陣痛開始し時と共に其強さ及び回数を増し、つゝ反復到來するや、胎兒の下降すると同時に、子宮口は漸次に開きために其附近の卵膜は子宮壁より剝離し出血したために血液を混せる粘液を排出するに到る。これを俗に印があつたと云ひ、子宮口開大即ち分娩の初徴にして、二子宮口開大、



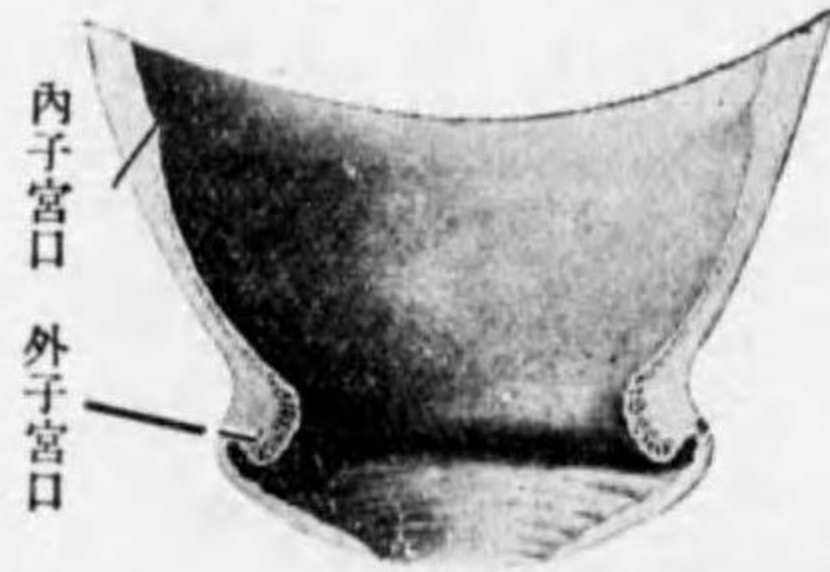
三規則正しき陣痛發作及び四次に述ぶる卵胞形成の四點は、分娩開始を知る貴重なる徴候なり。かく卵膜が剝離するや、以後陣痛發作毎に其中に羊水の一部(これを前又は第一羊水と云ひ、これに對し他の大部分の羊水を後又は第二羊水と云ふ)壓入されたために剝離せる卵膜は胎狀に膨隆して、卵胞或は胎胞なるものを形成す(第百六十圖を見よ)。

分挽開始の
徴候
前羊水
後羊水
卵胞

圖三十六百第

るけ於に期末の期口開の婦産經
す示を況状の口宮子び及部管頸

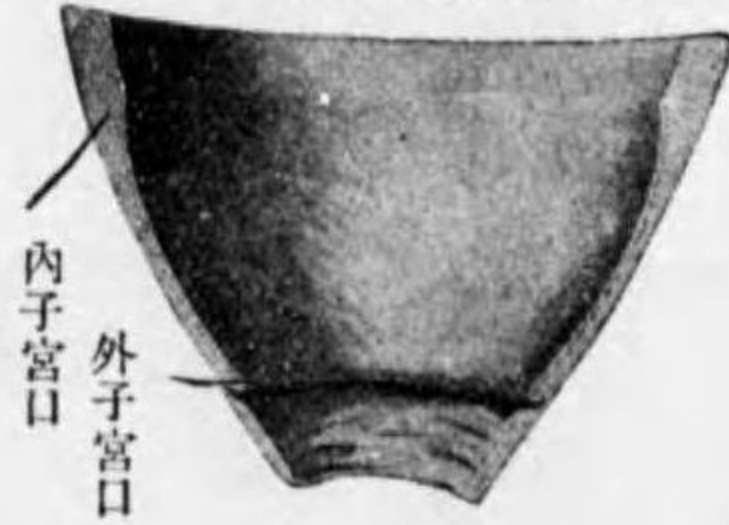
宮子もるす大開く全は部管頸
す存在にか明ほ尙は縁口外



圖二十六百第

るけ於に期末の期口開の婦産初
す示を況状の口宮子び及部管頸

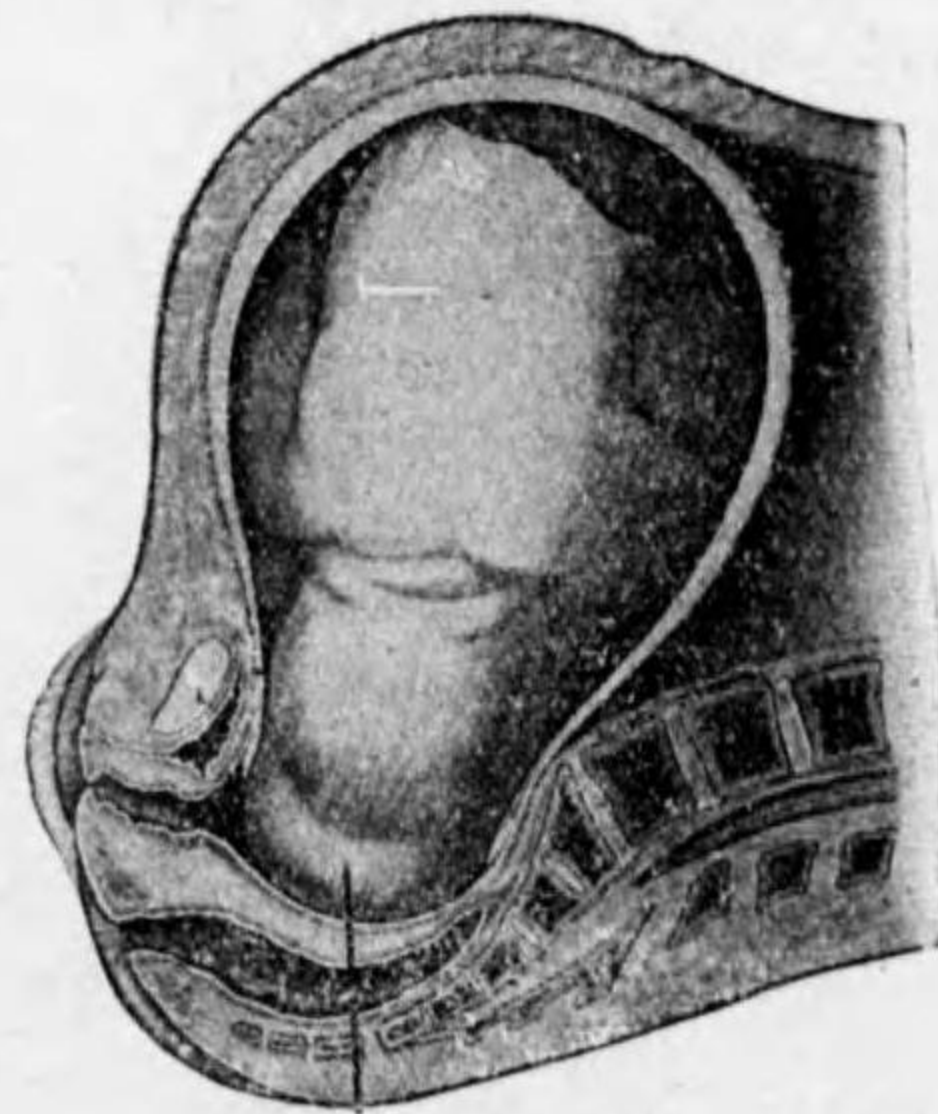
完ごん殆口宮子外び及管頸
か僅縁口宮子外し大開に全
す存残に狀膜き薄に



早弛緩することなく絶えず緊張し腔腔内に向ふ
て膨隆するに到る(第百六十一圖を見よ更に一定時
間陣痛が規則的に反復するや子宮口は遂に全開
大し其直徑十乃至十二釐となり子宮口縁は極め
て薄くなり強く上方に引退し觸知し得ざるに到
り卵胞は遂に破綻すこれを破水又は卵胞破裂と
云ひ茲に分娩第一期の終り第二期の初めを告ぐ
この時期に於ける頸管及び子宮口の狀態の初産
婦と經産婦とによる差異は第百六十二圖と第百
六十三圖とを比較注視すべし。
此期間に於ける産婦の一般狀態は 陣痛が増
強するに従ふて産婦は漸次苦痛を増し不穩とな
り分娩に對する恐怖を起し軽度の惡寒を覺え時
に惡心嘔吐を催すに到り殊に初産婦に於ては破
水に際し腔内破裂の感あると同時に多量の羊水
流出したために非常なる不安又は興奮を來すこと
あるを以てよくこれを慰藉せざるべからず。

圖一十六百第

し大開全どん殆口宮子てに期末の期口開
す示を況状るとんせ綻破にき將が胞卵

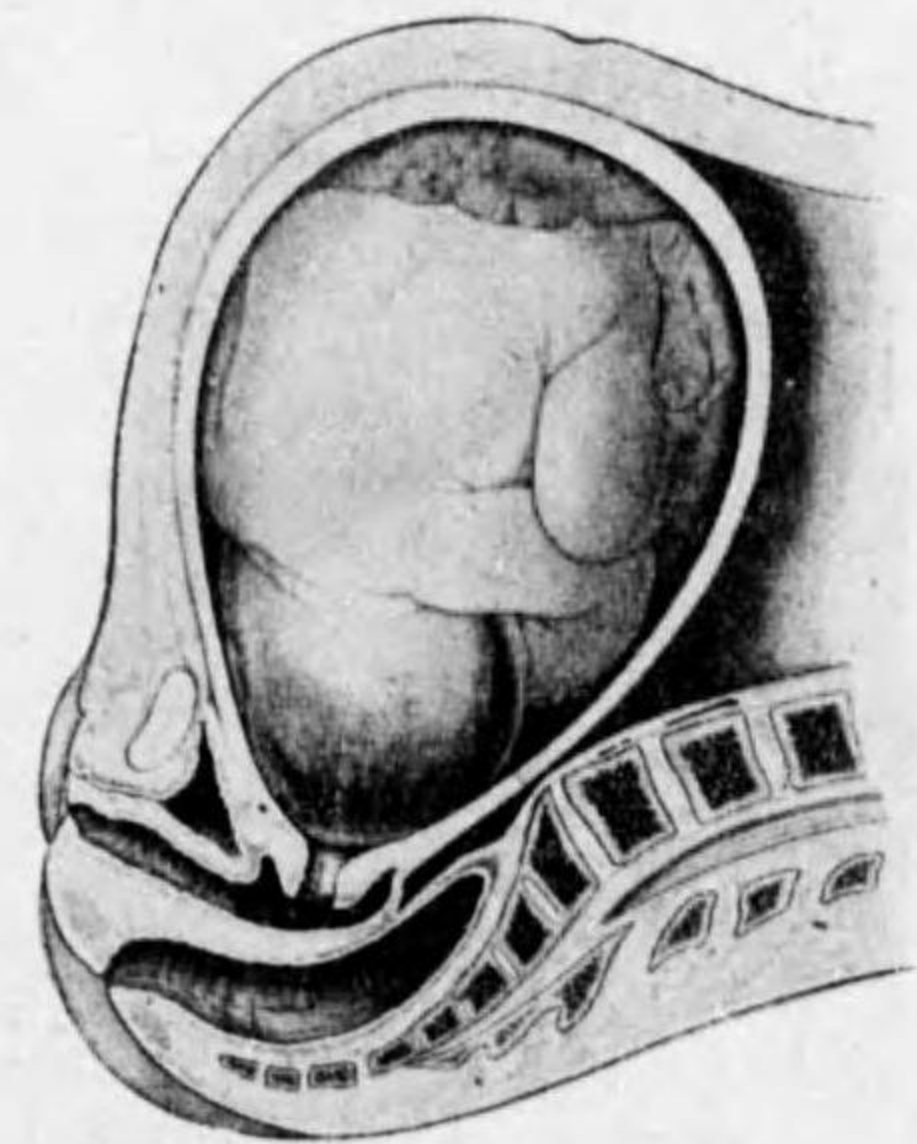


胞卵

かくして子宮口が其直徑五釐位まで
擴開せらるゝ頃には胎兒の下向
部は骨盤腔内に深く固く進入して前
後兩羊水間の交通を殆んど全く絶つ
ために卵胞は陣痛間歇時に於ても最

圖十六百第

す示なめ初の成形胞卵てに期初の期口開



而も其初めに於ては胎兒の下向部が
尙ほ未だ充分に骨盤腔内に進入固定
せず従ふて下向部と子宮壁との間に
充分なる間隙ありために前及び後羊
水間の交通充分なるために陣痛發作
時には卵胞緊張するも間歇時には子
宮壁の弛緩すると共に前羊水は再び
上方に還流するを以て卵胞弛緩すか
く陣痛發作及び間歇毎に以上のこと
を繰返し傍ら漸次卵胞の大きさと緊張
とを増し以て子宮口乃至頸管を擴開
す。

前羊水の量 正規破水時流出する前羊水の量は普通二十乃至三十珎にして、而も一時、時的にて爾後羊水の漏出することなし、従ふてそれ以上多量に流出するか、又は破水後絶えず漏出する場合は、多くは胎児の下部が開大せる産道に適合せずして、前後両羊水がよく交通するためなり。若しこれを放置せんか、全部の羊水が胎児娩出前に流出して、これを羊水の早漏と云ふ、非常なる分娩困難を來すを以て早く醫治を乞はざるべからず。

分娩第二期又は排出或は娩出期

本期は子宮口の全開大(即ち正規破水)に始まり、胎児の娩出するまでの期間を云ふ。子宮口全開大し、正規破水來るや、兒の下部(多くは兒頭なり、以下兒頭と記述する所は兒の下部と心得べし)は骨盤腔内に深く進入し、以て軟部産道を直接に壓迫するため、反射的に腹壓起りて、娩出力は益々強く、且つ頻繁となり、其結果兒頭は骨盤腔内に後に述ぶる廻轉をなしつゝ、漸次骨盤出口に向うて壓下され、兒頭の下降するに従ふて、陣痛は其強さと發作回数とを増し、産婦の苦悶は益々増加す。かくして兒頭が骨盤潤部を通過し、骨盤峽部に下降するに到れば、會陰は兒頭により、次強く伸ばされて、球状に膨隆し、肛門も開きて、其粘膜が外翻し來り、強き壓迫のため、便意を催し、又場合によりては、糞便を不隨意的に排出して、消毒を不完全ならしむること

圖 四十六百第

示すな況狀の露排頭兒

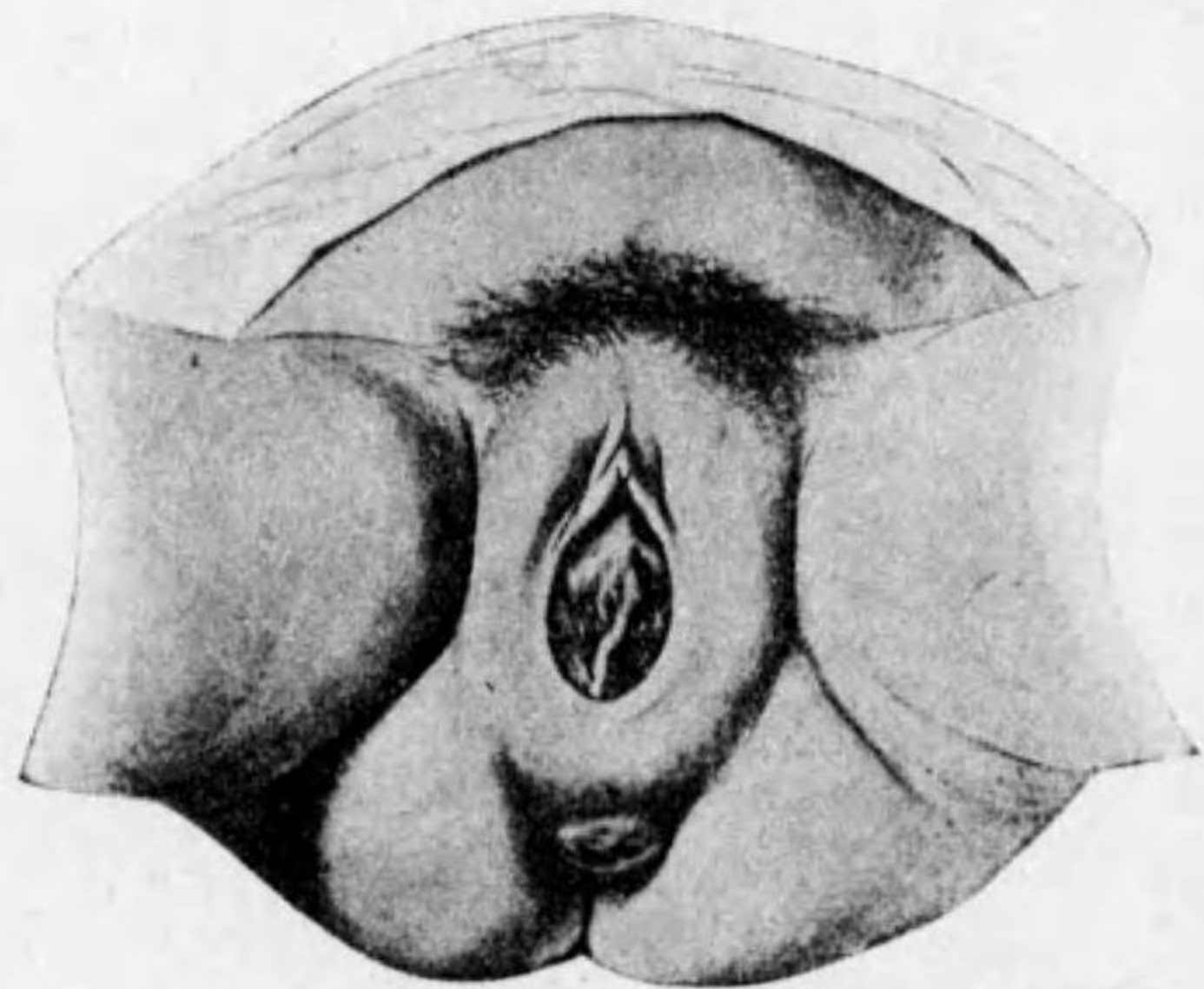
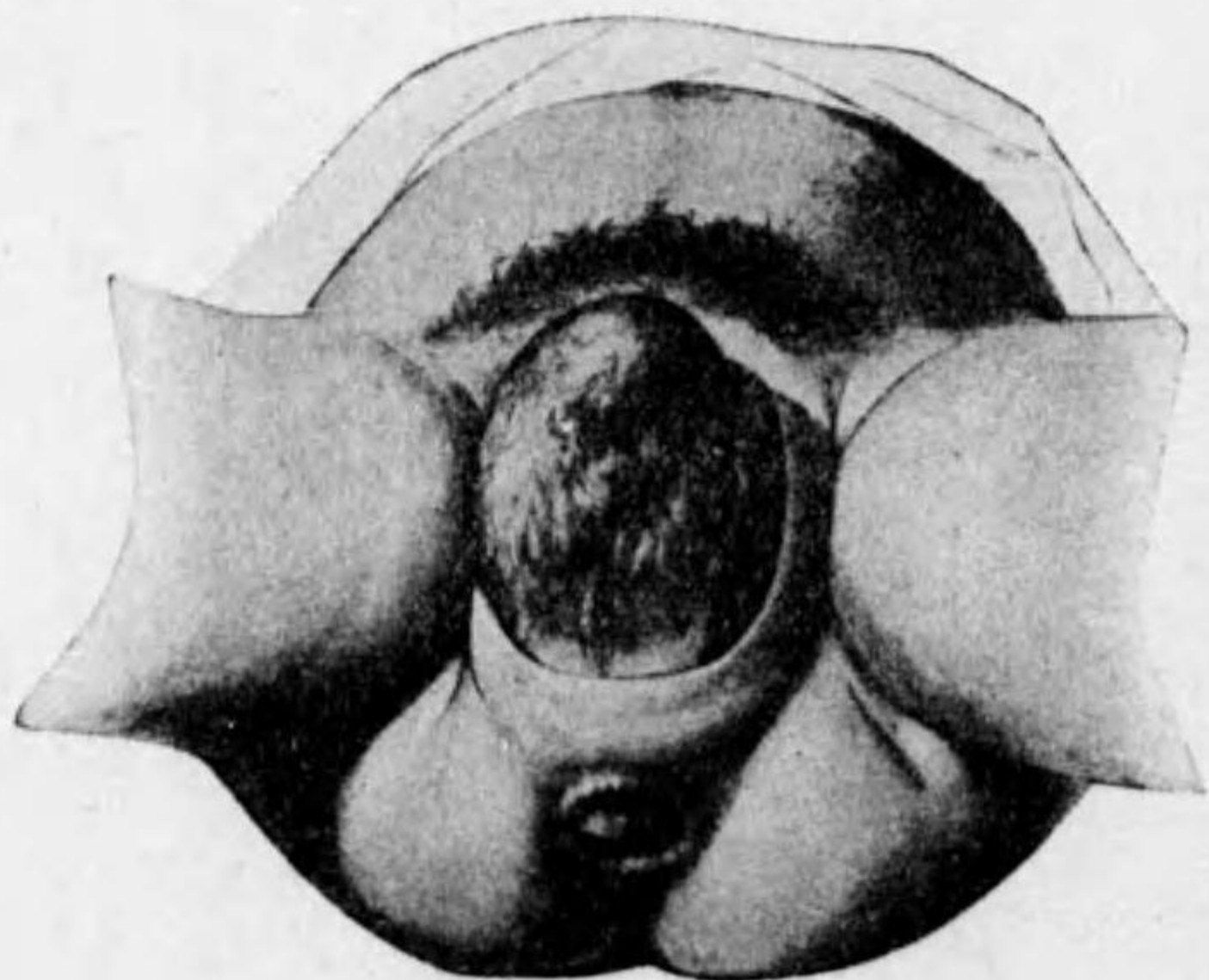


圖 五十六百第

示すな況狀の露撥頭兒



あり、これ分娩前に便を充分に排出し置く必要ある一所以なり。それより暫時にして、陣痛發作時に頭蓋の一部が陰裂間に現はれ、陣痛間歇時に再び腔内に引退し、隠るゝに到る。この状態を兒頭の排露と云ふ(第百六十四圖を見よ)。此時期になれば、陣痛及び腹壓は其極度に

達して努責又は戦慄陣痛となり、産婦の苦痛最も甚だしく、ために不穩となり、顔面は潮紅し、發汗著しく、不隨意的に努責し、時に全身又は腓腸筋部の痙攣を起すことあり、既にこの時になれば、兒頭は最早陣痛間歇時に於ても陰裂外に露出するに到る、この状態を兒頭の撥露と云ひ、(第百六十五圖を見よ)、陰唇及び會陰の伸展緊張其極に達し、會陰破裂を來し易く、産婦は劇痛のため啼泣し、時に失神することさへあり。然れどもこれ多くは一瞬時にて、兒頭は次の陣痛發作又は撥露に次で娩出し、續いて後續部分が容易に娩出し、同時に後羊水は多少の血液を混じて流出し、産兒は母體の股間に第一聲を揚げ、臍帶は其後尙ほ暫く搏動し、腔腔を通じて胎盤に連絡し、子宮は著しく縮小したために子宮底は著しく下降して、臍窩の高さ(これを臍高と云ふ)又は少しく其上方にあり、産婦は同時に一種爽快の感あり、兩三回長大息し、陣痛も一時休止し、多くは續いて睡眠に陥る。

分娩第三期又は後産期

本期は胎兒娩出直後より、後産即ち胎盤卵膜及び臍帶の全く排出し終るまでの期間を云ふ。

後産の排出は、稀れに胎兒娩出と同時に進行することあるも、普通は胎兒娩出後十乃至十五分を経て後産期陣痛到來し、以て胎盤の剝離を助け、普通二十乃至三十分にして子

胎盤剝離の起る理由

胎盤後血腫

シユルツエ氏式

宮壁より全く剝離し、次で陣痛腹壓腔壁の收縮及び胎盤自己の重量により外界に壓出さる。

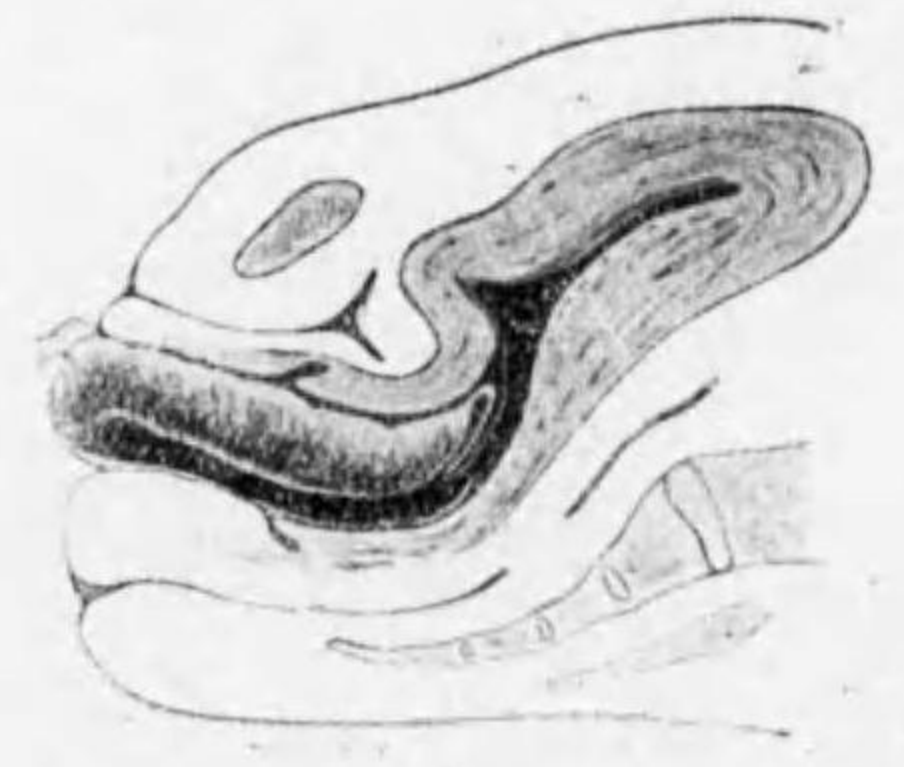
胎盤の剝離は、胎兒及び羊水が排泄されて子宮腔内の壓力が下降せる時に、後産期陣痛により子宮壁が收縮し、胎盤の附着面が狭くなるために起り、胎盤が子宮壁より剝離するや、其際血管が破斷するために出血し、若し胎盤が其の中央部に於て剝離すれば、血液は胎盤と子宮壁との間に滯溜凝固して胎盤後血腫を作り、若し邊緣に於て剝離する時は、腔腔に流出し、外出血として排泄さる。

式胎盤娩出と

云ひ胎盤剝離が其中央部に近く行はれたる場合にて出血量少く、之れに反し第百六十六圖の如く、母體面を先

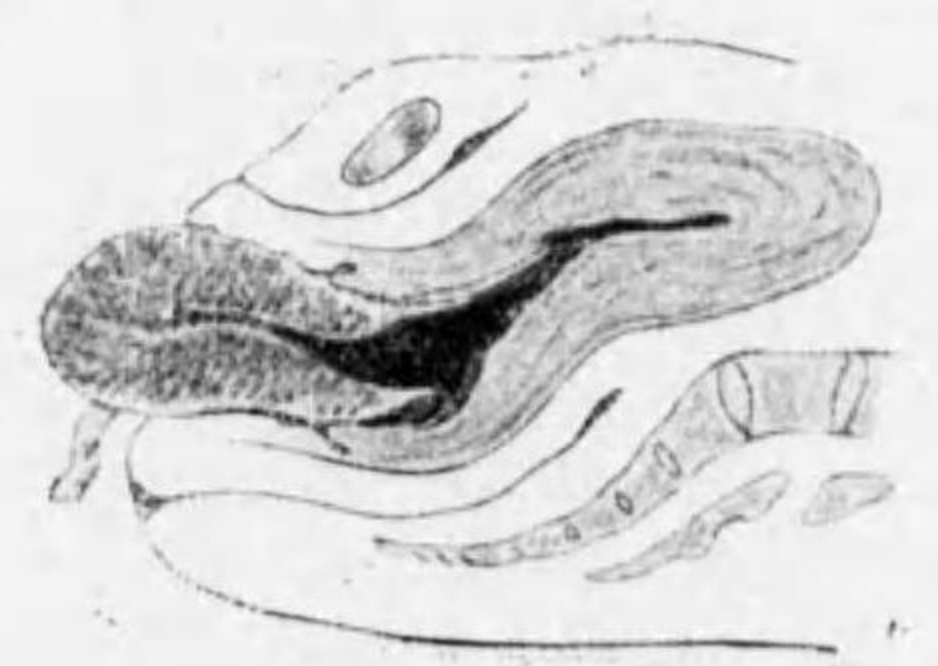
圖六十六百第

示す状況をの出娩胎盤式氏ンカンダ



圖七十六百第

示す状況をの出娩胎盤式エツルユシ



ダンカン氏式

正規的出血量

分娩終了直後に於ける子宮底の高さ

第四編 正規分娩

きにして排出されんか、これをダンカン氏式胎盤娩出と云ひ出血量多し實地に於ては其前の場合の方多く見らる。

かく胎盤が子宮壁より剝離する際には必ず子宮壁との間の血管が破断するため常に出血を伴ふものにして、正規分娩に於ける全出血量は本邦婦人に於ては平均約二百五十珽なり。

以上の如くして後産が完全に娩出せば子宮は硬く収縮し球形を呈し子宮底の高さは恥骨縫合上縁上四指横徑に位し續て収縮佳良ならんか破裂血管は閉鎖し血栓を生じ、全く止血して茲に分娩を終る。

第六章 正規分娩の持續時間

一般に分娩の持續時間は主として一、娩出力の強さ、二、産道抵抗の大小即ち骨盤腔の廣さ、三、初産なるか經産なるかに關係するものにして、本邦婦人の正規分娩に要する時間は大凡次の如し。

- 一分娩第一期は 初産婦に於ては十乃至十二時間、經産婦に於ては四乃至六時間。
 - 二分娩第二期は 初産婦に於ては二乃至三時間、經産婦に於ては一乃至一時間半。
 - 三分娩第三期は 初産婦に於ては十五乃至三十分、經産婦に於ては十乃至二十分。
- 即ち第一期最も長く第二期これに次ぎ第三期最も短く初産婦に於て長時間を要し殊

に高年三十歳以上及び若年十八歳以下の初産婦に於て著し。

第七章 分娩の母體及び胎兒に及ぼす影響

第一節 分娩の母體に及ぼす影響

分娩の母體に及ぼす影響は種々あれども之を要するに一、胎兒及び其附屬物の娩出、二、及びそれに對する努力の二因による、左に其主なるものを擧ぐべし。

- (甲) 胎兒及び其附屬物の娩出より受くる影響としては、
 - 一、産道殊に軟部産道の損傷、ために分娩時は勿論其後暫くの間は出血及び疼痛あり、不幸傳染せんか産褥熱の原因をなす。
 - 二、體重減少す。其度は一定せざれども、大凡母體體重一珽につき約百瓦内外の割合なり。

- 三、血液を損失す。其量亦一定せず、大凡二百五十珽を以て正規的量となす。
- 四、其他全身的には、(イ) 悪寒又は悪寒戰慄あることあり、これ血液損失分娩時の冷却精神的感動等によるものにして、發熱を伴ふことなく従ふて憂ふるに足らず。(ロ) 嗜眠状態となる。これ分娩時の過度の苦痛一時にとれ、疲勞著しく且つ精神的安心を得るために來る。

(乙) 胎兒及び其附屬物排出に對する努力即ち娩出作用より受くる影響としては、過度の全身的肉體的は勿論精神的勞働の結果として、

- 一 體温 は攝氏一乃至四分位上昇し、
- 二 脈搏 は頻數となり緊張増し、
- 三 呼吸 も迅速となる。
- 四 其他全身的には (イ) 食欲減退し、(ロ) 睡眠困難となり、(ハ) 陣痛増強するに従ふて疼痛を増し強く努責し其結果漸次疲勞し甚だしき場合には悪心嘔吐不安與奮癡癡等を來す。

第二節 分娩の胎兒に及ぼす影響

分娩により胎兒の受くる主なる影響次の如し。

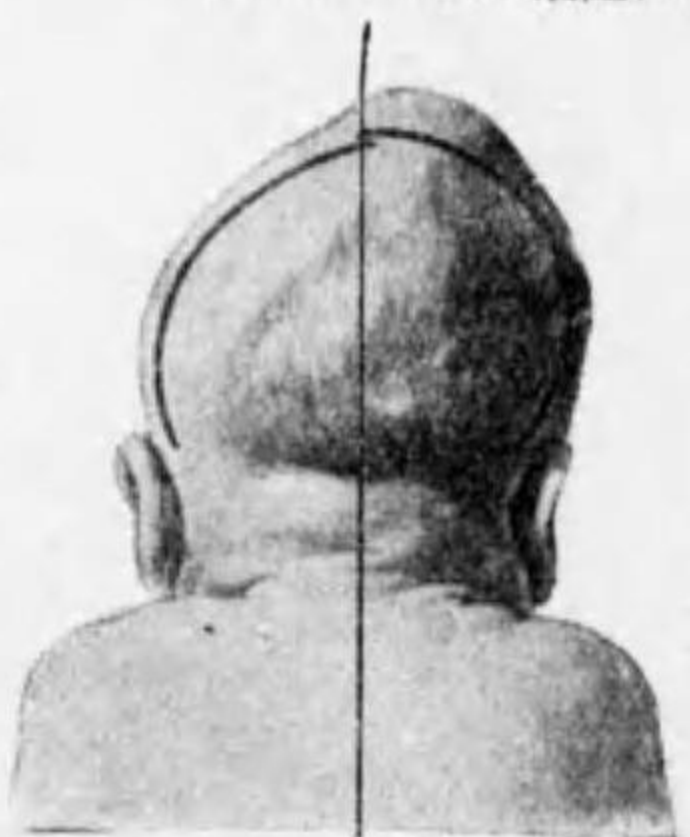
- 一 兒心音 は陣痛發作時に徐くなり間歇時に再び元に戻る。この關係は破水後に於て著明なり。これ子宮壁の收縮のため胎盤血行の障害さるゝことが其主なる原因なり。
- 二 胎動 は分娩の進むに従ふて弱くなり。
- 三 頭部變形す。兒頭は産道内に於て最も強き抵抗を受くる部分なり(硬くして大なればなり)。然るに兒頭を作る各頭蓋骨の連絡は既述の如く緩潤なるを以て強き抵抗に遭へば、相隣れる頭蓋骨は其邊縁互に相層重してこれを頭蓋骨の重疊又は重積と云ふ(第

骨重疊

應形機能

圖八十六百第

圖の疊重骨の骨蓋頭
骨頂側右が縁骨頂側左
骨頂側右、し層重に下の縁
す示なるぜ生の瘤産に



百六十八圖を見よ、其容積を減じ以て狭き産道内の通過を容易ならしめんとす。これを頭蓋の儂態(又は應形機能)適合作用或は累積作用と云ひ兒頭過大なるか又は産道狹隘なるかにて兒頭娩出の困難なる程益々著明となる。

而して其重疊の仕方 は母體の後方に在りてこれを後在すると云ふ強き抵抗を受くる骨縁が母體の前方に在りてこれを前在すると云ふ比較的抵抗を受くること尠き骨縁の下に層重す従ふて兒頭の産道内を通過する状態即ち胎兒の産道内に於ける位置によりて殆んど一定し、診断の一助となるものなり。然れども兒頭娩出して抵抗除去さるゝや、漸次復舊し分娩後七乃至八日にして全く原形に復するものなり。

四 産瘤の形成 兒頭が産道内に於て強き抵抗を受くるや、上記の儂態機能により其容積を縮小し抵抗を減じて以て産道を通過せんと努む。而も尙ほ不充分ならんか兒頭は産道内に於て長き間強き壓迫を受け、ために其最も強く壓迫さるゝ部位の皮下結締組織内の血行障害を來したために鬱血を起し更に進んで血性漿液性浸潤を起し、ために其部位が漸次腫瘤状に腫脹するに到る。これを産瘤と云ひ(顔面部に生せる場合には特にこれを面瘤と云ふ)、其生ずる部位は産道内に於ける胎兒の位置により殆んど一定

面瘤

産瘤

頭血腫

圖九十六百第
腫血頭るぜ生に骨頂顛側兩右左
(藏所者著)



二三六
し、且つ、初め、より、死、亡、せ、る、胎、兒、に
は、生、ず、る、こ、と、な、し。産、道、の、抵、抗
更、に、強、度、な、ら、ん、か、遂、に、は、頭、蓋、骨
の、骨、膜、が、剝、れ、た、め、に、血、管、が、破、裂
し、出、血、し、て、骨、膜、下、に、血、腫、を、生、じ
腫、瘍、を、形、成、す、る、に、到、る、こ、れ、を、頭
血、腫、又、は、頭、蓋、血、腫、(第、百、六、十、九、圖、を、見
よ)と云ひ、稀、れ、に、見、る、も、の、な、り、其
産、瘤、と、の、鑑、別、は、初、生、兒、編、を、參、照

すべし。

第八章 産科的消毒法

第一節 消毒法の必要なる理由

分娩後即ち産褥時に強き發熱を來し、屢々褥婦とは産褥にある婦人を云ふの生命を奪ふ恐ろしき産褥熱なる疾病は、主として連鎖状球菌(第百七十圖)を見よ、葡萄状球菌(第百七十一圖)を見よ、稀れに大腸菌、淋菌、ブドウ菌等の細菌(これ等を病原菌と云ふ)の傳染繁殖により

病原菌

て生ずる一種の傳染病なり。

圖十七百第
菌球状銀連



圖一十七百第
菌球状葡萄



を出して、以て上記病原菌の傳染繁殖に好都合の状態となる。他方吾人が妊産褥婦を

以上の病原菌殊に連鎖状球菌と葡萄状球菌とは外界の到る所例は術者又は患者の身體殊に手指衣服は勿論室内寝具等に散在し、一定の温度と養分(例ば血液、創面よりの分泌液、羊水、其他の不潔なる排泄物)との下には、非常によく傳染繁殖して其數を増し、其部分の組織又は臓器を侵蝕破壊すると同時に、非常に有害なる毒物を産出し、血行によりて全身に分佈し、以て褥婦の全身を著しく障害するものなり。

今、妊娠分娩及び産褥を考ふるに、妊娠時には生殖器殊に軟部産道は著しく鬆軟となり、分泌増加し、非常に傷き易くなる。次で分娩時には、硬き兒頭と骨盤壁との間に強く壓迫され、又胎盤は子宮壁より剝離するあり、ために軟部産道は一つの大なる創面と變じ、こゝより多量の分泌物

炎症
化膿

處置する場合に使用する器具材料には、一つとして上記病原菌の存在せざるものなし。故に若し吾人が次に述ぶる消毒法を嚴重に行はざれば、極めて容易にこれ等病原菌が軟部産道の創面に傳染し繁殖して、恐るべき産褥熱を起すに到る。以上病原菌が傳染し繁殖せる部位及び其周圍は發赤腫脹し、疼痛あり、且つ發熱し（この状態を炎症又は懺衝と云ふ）、屢々膿汁を分泌す（これを化膿と云ふ）。從ふて吾人が其職務を完全に行はんとするには、先づ第一に次に述ぶる消毒法を熟知し、これを嚴重に實行せざるべからず。

而して其實行法は次の諸點に留意するにあり。

- 一、術者自身の身體及び衣服を常に清潔に保つこと。
 - 二、患者の身體衣服及び寝具を清潔にすること、殊に
 - 三、患者の生殖器及び附近に直接に接觸する總ての物體、例へば術者の手指、器械、繃帶材料等は、これを次に述ぶる消毒法（滅菌法又は殺菌法とも云ふ）によりて、細菌の全く存在せざる状態、即ち無菌の状態に於て使用すること。
 - 四、爾後絶えず細菌の傳染を豫防し（これを防腐法と云ふ）、既に傳染の疑ひある者はこれを清潔にすること（これを制腐法と云ふ）。
- 而して其消毒方法には、(甲)高熱を以てする理學的消毒法と、(乙)消毒薬を以てする化學的消毒法とあり。高熱を利用する場合は、更に 一、煮沸消毒する場合、二、燒灼消毒

消毒法
防腐法
制腐法
消毒方法

毒する場合、三、蒸氣消毒する場合、四、高熱空氣を以てする場合とを區別す。消毒薬としては昇汞、リゾール、ヨードホルム、石鹼、石炭酸、アルコール等を使用す。

昇汞 は猛毒薬(〇〇二瓦にて死亡)なるを以て注意して使用すべし、普通フクシンを以て淡紅色に着色して他の溶液と誤らざる様にし、且つ消毒力を強むるために少量の食鹽又は鹽酸を加へ、金屬製の容器を避く。これ容易に腐蝕されるばなり、普通〇・二乃至〇・一%即ち五百乃至千倍の溶液として、手指、外陰部、非金屬性器械の消毒に使用す。

「リゾール」は「クレゾール」を石鹼に溶解せるもの茶褐色にて一種不快の臭氣あり、ヨードホルムは其臭氣を善化するもの普通二%即ち五十倍の溶液として、手指、外陰部、器械の消毒に使用す。

石炭酸(カルボール)は水又は溫湯を少しづつ加へ攪拌し、つづつ溶解す。普通二乃至三%即ち五十乃至約三十三倍の溶液として、器械、手指、外陰部の消毒に使用す。

「アルコール」は五十乃至七十%のものが消毒力最も強く、無水又は純アルコールは消毒力微弱なり、器械、手指の消毒に使用す。

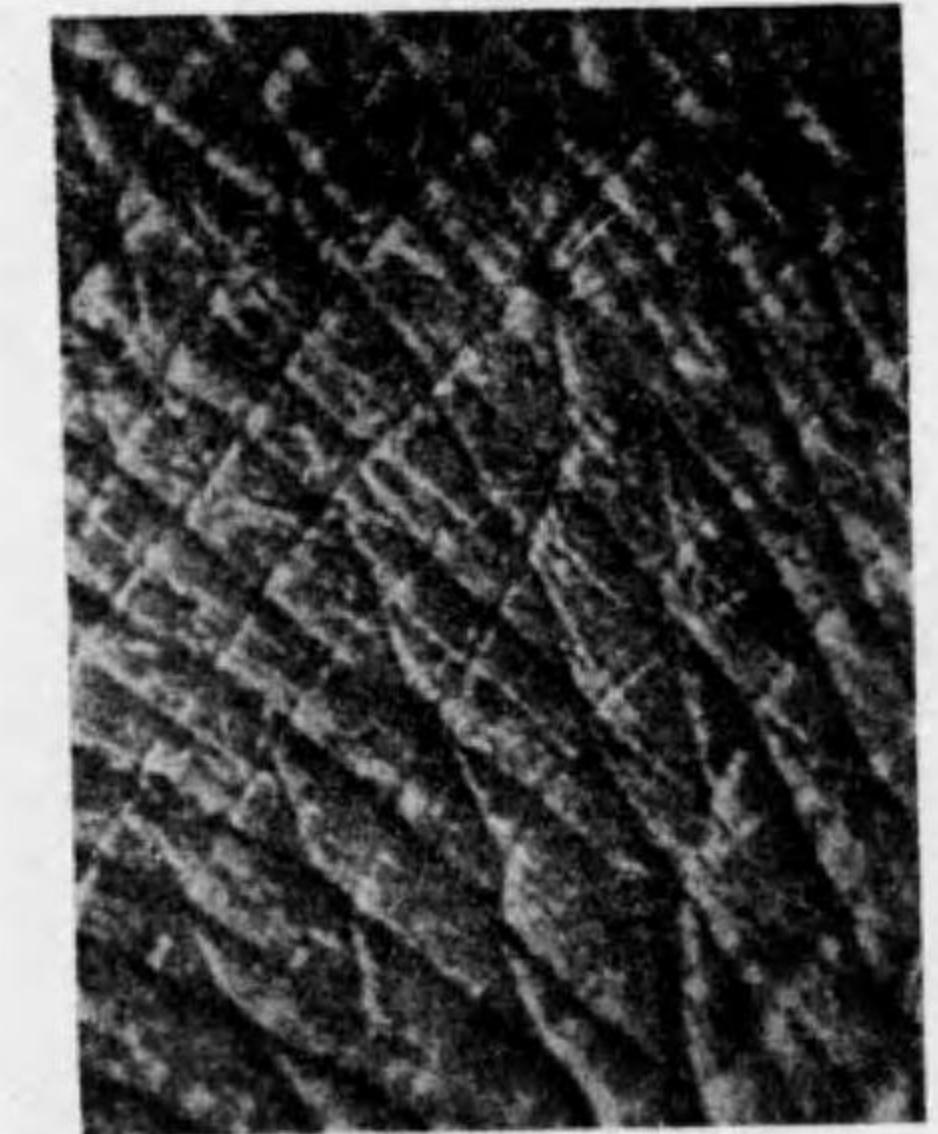
「ヨードホルム」化膿又は炎症のある部位に制腐劑として使用す。

第二節 手指の消毒法

手指の消毒法は、金屬製又は木製器械に於けるが如く、高熱又は強き消毒液を使用することを得ざる上に、其表面には無数の毛髮、皮膚腺及び汗腺の開口部あるのみならず、こ

圖二百七十七第

圖大廓の面膚皮の手



れを廓大鏡にて見る時は、第百七十二圖示すが如き、縦横に走る無数の大小皺襞あり、是等の間隙内に無数の細菌潜在し、其悉くを死滅せしむる事困難なるを以て常に不完全なるを免れず、従て古來種々なる方法應用されしも、皆一つとして完全なるものなし、現今にては次に述ぶるフールブリンゲル氏法最も完全と

せらる。

フールブリンゲル氏手指消毒法

一、兩腕を上膊まで露出し、指爪を出來得るだけ短く剪み、且つ爪鏝(第百七十三圖を見よ)を以て其切斷端を圓鈍ならしめ、同時に爪床の間にある塵垢を出來得る限り充分に除去したる後、清浄なる手術衣を着け、

フールブリンゲル氏法

圖三百七十七第 圖の鍍爪



二、石鹼(これは軟石鹼即ち加里石鹼又は綠石鹼を最良とすれども、又普通石鹼にてよし)殺菌せる刷毛(これは長さ十二種、幅五種の大きさにて毛のなるべく硬きをよしとす)「バキン」標欄又は豚毛製等あり及び堪へ得るだけ熱き攝氏五十度内外(絶えず流出する殺菌水若しこのなき時は湯を時々交換すべし)を以て手腕殊に指間、爪床、其他皺襞に富む部位を注意して丁寧に洗刷すること十乃至十五分にして、なるべく熱き殺菌湯を以

て石鹼を悉く洗去し、次で

三、七十乃至八十%「アルコール」を以て一乃至二分摩擦し、

四、微温の〇・一%の昇汞水、二乃至三% (即ち五十乃至三十倍)の石炭酸水、一乃至二% (百乃至五十倍)の「リゾール」又は「ラーボン」水、又は一五% (七十倍)の石鹼、クレゾール水等の消毒溶液中にて、少くとも三分間更に丁寧に洗刷して、以て消毒を終る。

注意 以上の方法によるも、尙ほ其消毒は絶対的ならざるのみならず、全く一時的なるを以て必要あらば時々これを反復し、常になるべく其完全を期すべし、そのために

一、平素身體殊に手腕の清浄にして無傷なるに心掛け、なるべく傳染性の危險物體例は種々なる傳染病殊に産褥熱患者又は腐敗化膿せる物體例は浸軟腐敗兒腐敗羊水膿、或は産褥熱患者の惡露等に接するを避け、若しこれ等に接せる時は出來得べくんば四

手指消毒に關する注意

十八時間以内に於ては、正規の妊産婦を取扱はざる様にすべし。尙ほ平素皮膚の瘡生に留意すべし、これを豫防的又は前消毒法と云ふ。

二、一度消毒せる部位はこれを乾燥せしめざる様絶えず消毒薬液を以て潤すべし。

三、一旦消毒せる手指は絶対に他の消毒を行はざる物體に觸るべからず、若しその疑ひだに存せんか直に上記消毒法を初めより嚴重に行ひ直すべし、而も不充分又は不完全を思はしむる場合には、殺菌し無傷なる護手袋又は指囊を利用すべし。

第三節 妊産婦生殖器の消毒法

第一項 外陰部及び其附近の消毒法

一、患者を仰臥位とし、腰下に清潔なる高き枕及び便器を挿入し、下肢を股及び膝關節に於て強く屈曲せしめ、且つ股間を充分に開かしめ、

二、術者は其股間又は右側に坐し、豫め充分に消毒せる手指を以て石鹼及び微温湯、或は

三、石炭酸石鹼溶液を使用し、外陰部及び附近を、脱脂綿又は「ガーゼ」を以て充分に摩擦したる後、

三、殺菌水又は二%（五十倍）石炭酸水、或は一%（百倍）「リゾール」、又は「ラーボン」水の多量を以て、石鹼を充分に洗ひ落して消毒を終らば、

四、其部を殺菌消毒せる「ガーゼ」又は綿を以て被ひ再び傳染するを避け、且つ患者をして其手指を茲に觸れしめざる様に注意す。

第二項 内陰部殊に腔腔消毒法

一、先づ上述の方法によりて外陰部及び其附近を消毒したる後、術者はその手指を更に消毒し直し、

二、〇・一%（又は一%即ち千倍）昇汞水又は二%（五十倍）石炭酸水又は一%（百倍）「リゾール」水等の多量を滿せる流水器即ち「イルリガートル」の嘴管を左手を以て握り、其先端を腔入口に向て徐々に液を流出せしめ、つゝ、右手の示及び中指を深く腔腔内に挿入し、其全壁を隅なく洗拭すべし。此際特に腔穹窿部の消毒に努むべし。

一般に腔腔の消毒は一、強き消毒薬を應用し得ざること、二、消毒液を吸収する危険あること、三、露出し明視することの困難なること、四、器械的消毒法を充分に行ひ難きこと等のため常に充分なる結果を得ざること多きを以て常に多量の消毒液を以て充分にこれを行ひ、且つ洗滌液は充分に腔腔より流出せしむべし。

腔腔洗滌を行ふ場合は次の時に限る、然れども若し上記の消毒法を完全に行ひ難き場合には寧ろ行はざるをよしとす。

一、内診又は腔式に手術又は其他の操作を行ひたる場合、

腔洗を行ふ場合

二、内診前既に他所に於て、又は他人によりて内診されたるか、又は膿性或は悪臭を有する分泌物の存する場合。

第四節 器械の消毒法

第一項 金屬製器械の消毒法

金屬製器械例ば、刀、剪刀、カテーテル等は煮沸消毒を最良とす。就中、シンメルプッシュ氏煮沸消毒器（第七十四圖及び第七十五圖を見よ）によるを至便とすれども、場合によりては鍋釜、湯沸の類を代用するも差支へなし。

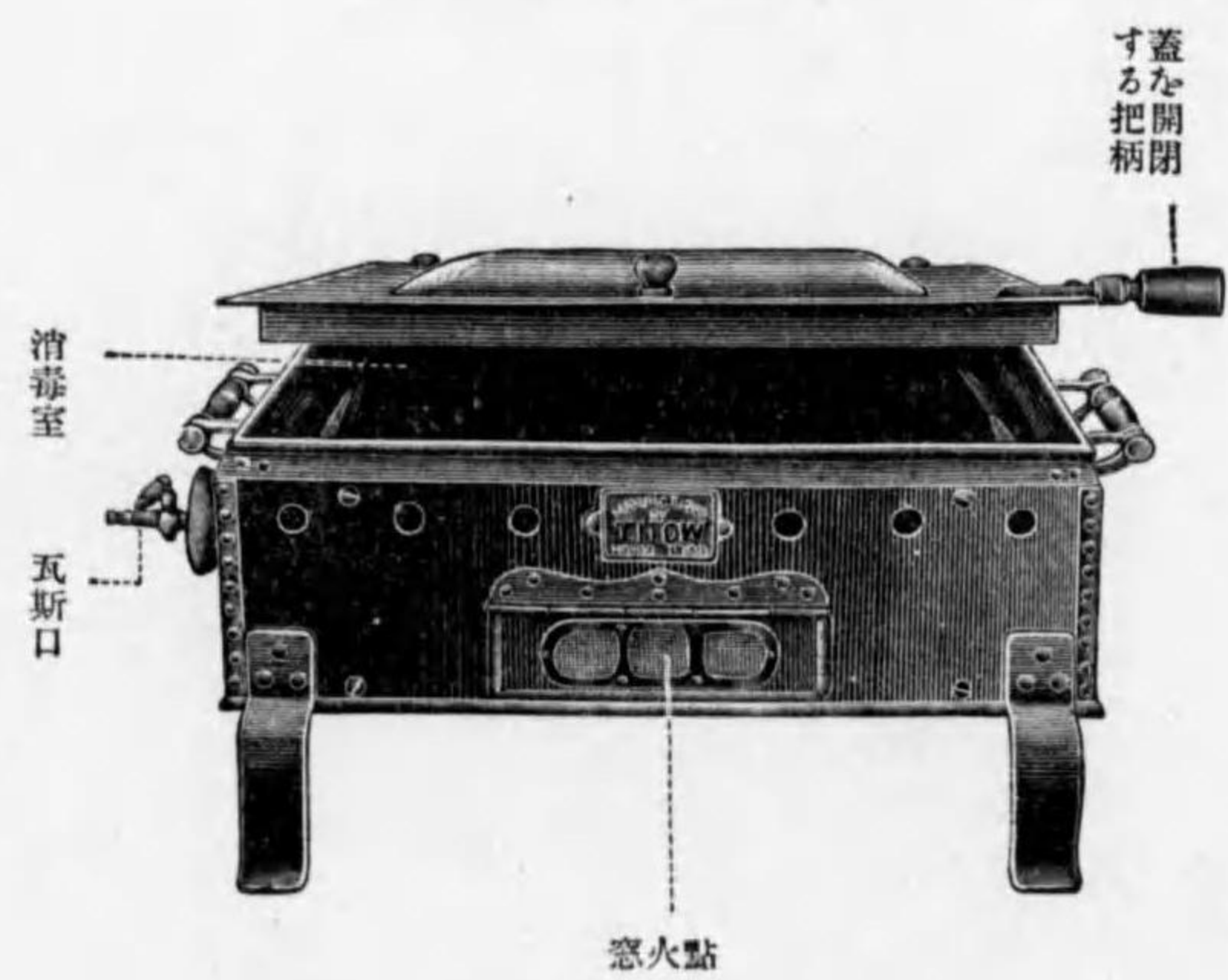
煮沸消毒器の八分目位まで、水又は一乃至二%の曹達（重曹）水を盛り（曹達水を用ふる時は、消毒完全なるのみならず、錆を生ずる恐少し）、これを沸騰せしめてより五乃至十五分間煮沸すべし。但し、刀又は其損傷を防ぐために綿を以て包み煮沸すべし。この際消毒器の蓋を密閉し、泡沫の生ぜざる様にすべし。然らざれば液の温度が器の上下によりて差を生じ、ために消毒の目的を充分に達し得ざることあればなり。

かくして、冷殺菌水を以て冷却して直ちに使用するか、又は三乃至五%石炭酸水中に貯へ、用に臨みてこれを使用す。

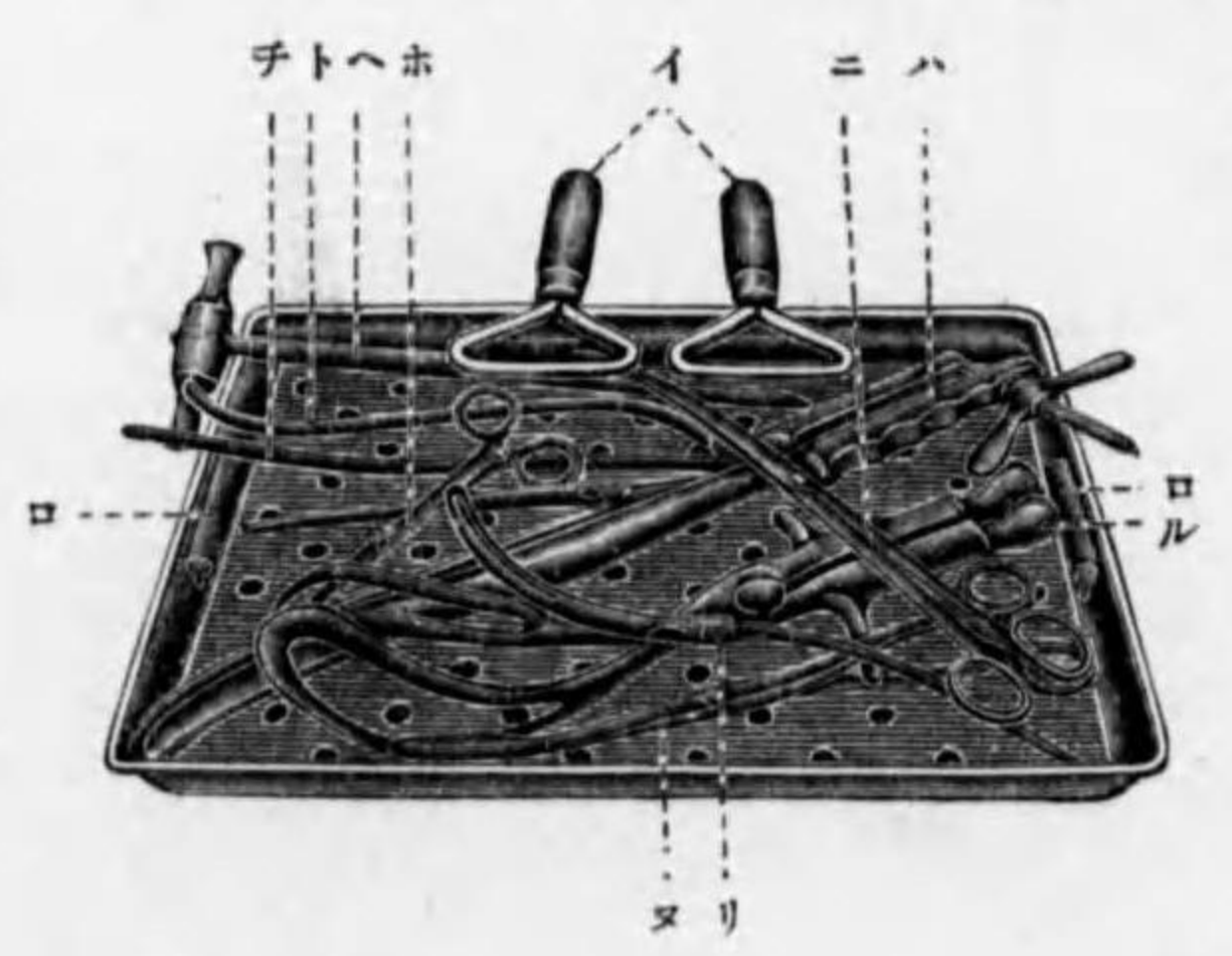
坊間販賣する防疫用石炭酸中には鹽酸を含み、ために金屬に錆を生ぜしむるを以て、

常に消毒用石炭酸を使用すべし。突然に至急消毒を要する場合には、器械をアルコールに浸し、これを引き上げて直

圖四十七百第
器毒消毒煮氏ユシアルメンシ



圖五十七百第
盆械器るれ入に中液器沸煮圖四十七百第は圖
りなるたれ入を械器きべす毒消るな々種に中



- イ...は口なる取手に懸けて盆を沸騰液に出入せしむる把柄
- ハ...碎頭器
- ニ...麥粒鉗子
- ホ...コッヘル氏止血鉗子
- ト...斷頭鉤
- チ...金屬性S字狀「カテーテル」
- リ...ネラトニ氏「カテーテル」
- ル...ポーツエマン氏「カテーテル」
- ル...鉗子

ち、に點火燃焼すること兩三回なるべし。
 洗水器の消毒法。これも煮沸するを最良とすれども、これを行ひ得ざる場合には器中に水又は熱湯を盛りて煮沸するか、若しこれを行ひ得ざる場合(硝子製には3%石炭酸水又は1%リゾール水を以て、充分に其内外面を洗刷したる後、上記消毒溶液中に三十分以上浸したる後使用す。

第二項 護謨製器械消毒法

五分間位の煮沸消毒を最良とすれども、強く其質を損するの缺點あるを以て、二三分煮沸後、0.1% (又は1%即ち千倍) 昇汞水、5% 石炭酸水、又は2% リゾール水中に長く貯へ、使用に際し殺菌水にて洗滌して使用する。

護謨手袋消毒法

護謨手袋消毒法。曹達溶液中にて煮沸するは、簡單にして完全なれども、其質を害すること大なるを以て、これをカーゼに包み、蒸氣乾燥消毒を賞用す。この場合には、其内面にも蒸氣の流通し得るために、其中に綿を緩くつめ、若し多數を一時に消毒する場合に、各個の間に必ずガーゼを置くべし。然らざれば熱氣のため、互に相膠著して、強き損傷を來すべし。又若し消毒後乾燥状態にて使用せんとする場合には、消毒前に豫め灼熱殺菌せる滑石末を入れ置くべし。かくせば消毒乾燥せる手指を容易に挿入し得るの便あり。

其他煮沸消毒を行ひ難き器械の消毒法。は先づ石鹼と刷毛とを以て丁寧に洗ひたる後、千倍の昇汞水、二十倍石炭酸水、五十倍リゾール水等を以て充分に洗拭せる後、其中に長く漬浸し貯ふべし。

第五節 繃帶、縫合、結紮材料及び衣服の消毒法

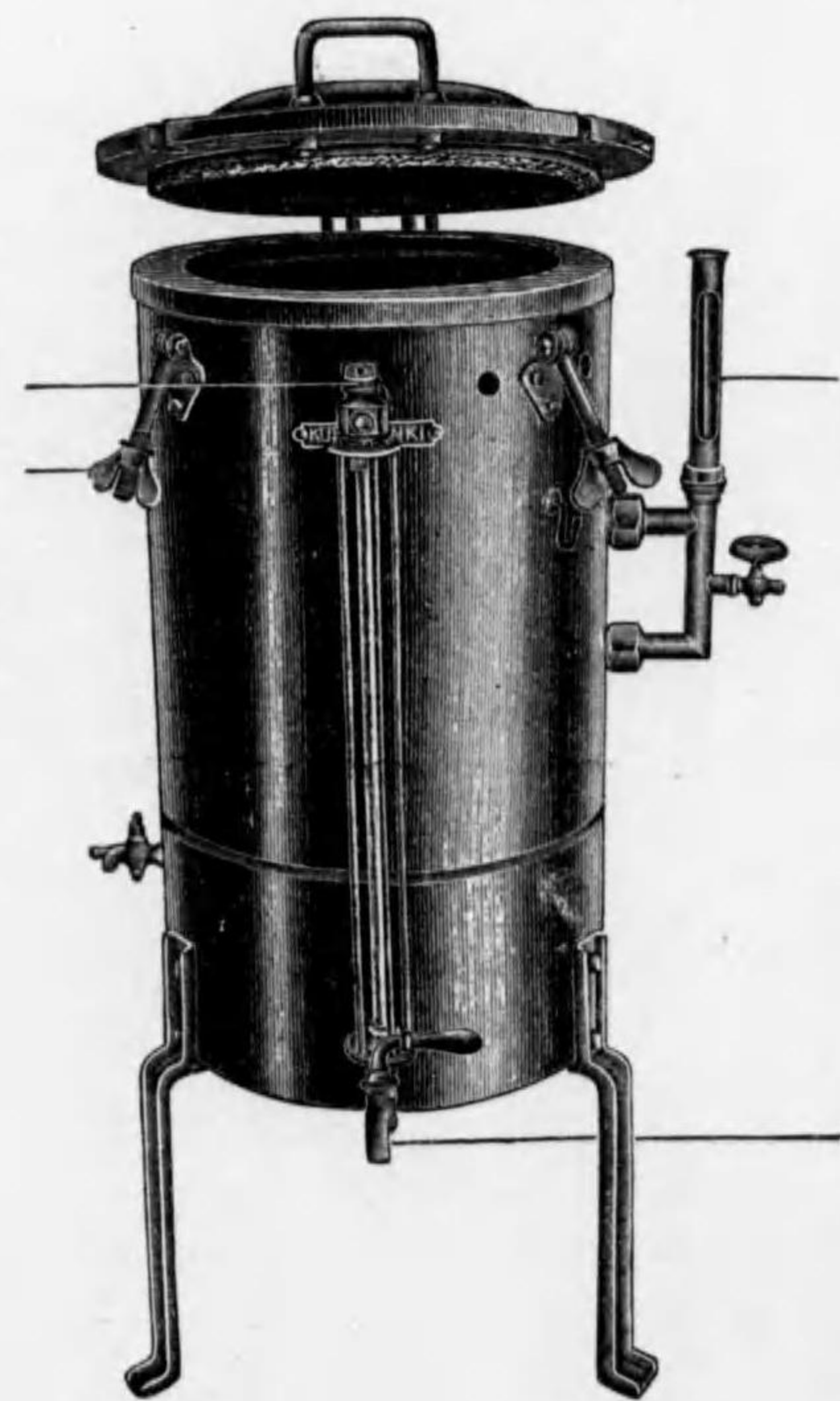
第一項 繃帶材料消毒法

コッホ氏又はシンメルプッシュ氏殺菌釜による蒸氣消毒法を最良とすれども、亦場合によりては鋼釜の類を以て煮沸消毒するか、又は蒸しても充分に消毒の目的を達し得るものなり。

左にシンメルプッシュ氏殺菌釜(百七十六及び百七十七圖を見よ)を以て蒸氣消毒を行ふ方法を述べし。

- 一、第七十八圖に示す如き容器中に繃帶材料を軽くつめ蓋を開ぢ(イ)による容器の側面又は底面にある蒸氣の入るべき孔を有する窓(ハ)を悉く開き、これを消毒釜の内罐(イ)中に入れたる後釜の蓋(ヌ)を密閉し、次で
- 二、消毒釜の外罐中に水又は湯を漏斗(ホ)によりて注ぎ釜の高さの半分以上まで入れ、水の高さは釜の傍にある硝子管中(ニ)の水の高さによりこれを知らしむることを得、次で

圖六十七百第
圖の釜消毒氏ユシッアルメンシ



寒暖計

水を流出せしむる口

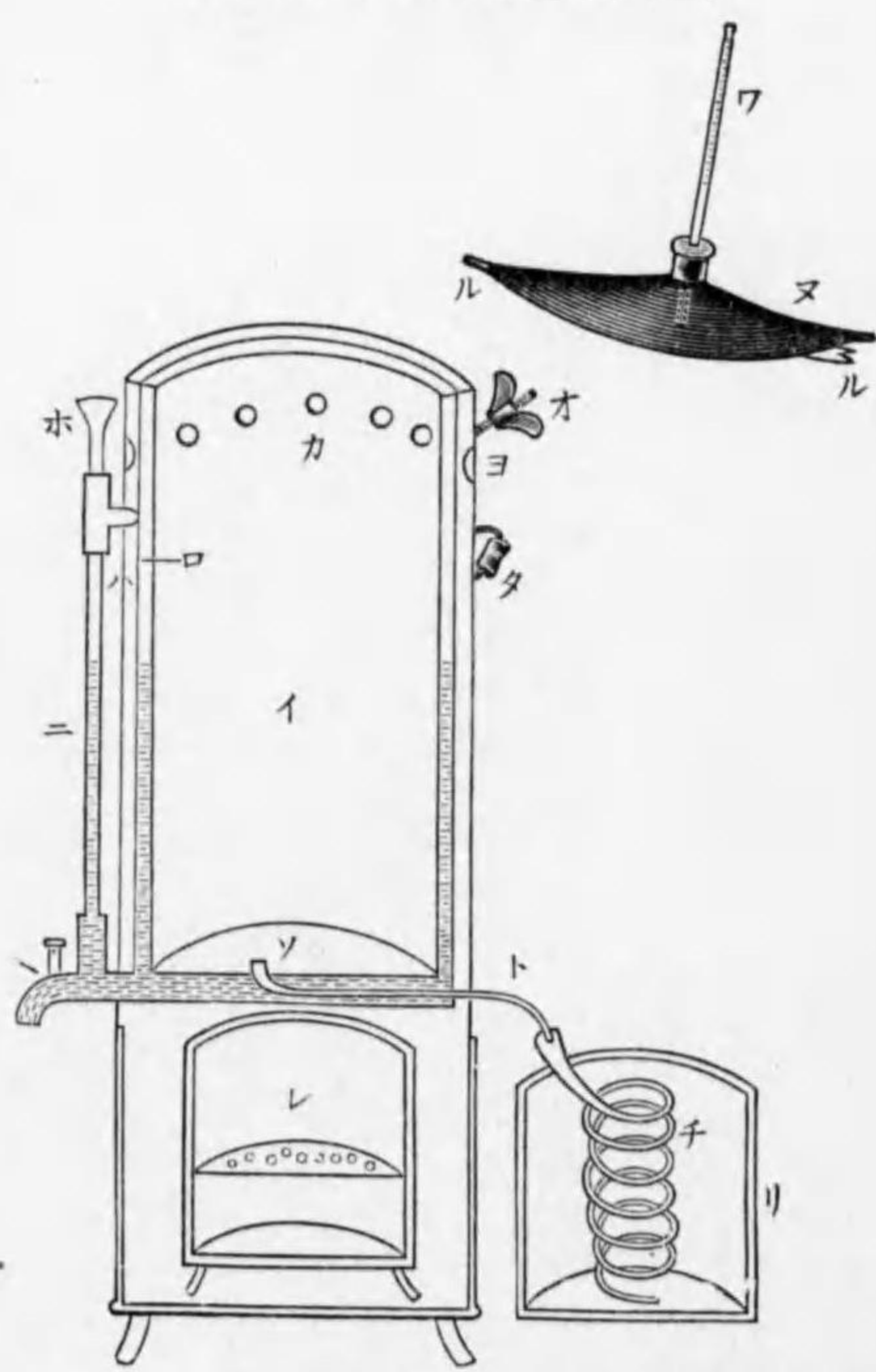
水を注ぐ口 蓋を固定する装置

三、釜の下より熱を加ふれば、暫時にして釜中の水は沸騰して蒸氣を發し、この蒸氣は釜の上部にある孔より内罐中に入り、消毒材料中に侵入して以てこれを消毒したる後、其底面にある孔より外部の水槽(リ)中に入る。

四、消毒時間は、攝氏百度となりて盛んに蒸氣を發せしより、同温度の下にて少くとも

圖七十七百第

圖面斷横の釜消毒氏ユシッアルメンシ



- (イ) 消毒材料を入るる内罐
- (ロ) 水を入るる外罐
- (ハ) 外罐の最高水位
- (ニ) 外罐内の水の高度を知る硝子管
- (ホ) 水を注ぐ口
- (ヘ) 水を流出させる口
- (チ) 蒸氣を流す水槽に導く管
- (ル) 蓋を固定する装置
- (ワ) 罐内の温度を知る寒暖計
- (カ) 其蒸氣が内罐内に入る孔
- (レ) 火爐

三十乃至六十分を要す、かくして所定の時間消毒せば、

五、先づ水槽に連れる鉛管(チ)を去り、次で釜下の火爐(レ)を去り、五乃至十分の後に蓋(オ)を開き、ガ―ゼ罐を取り出すと同時に、其蒸氣の入るべき孔を悉く閉鎖し、爾後其内容の再び汚染せざる様に注意すべし。

注意 一、かくして消毒せるものも、其後に長時日を經過せるか、又は一度容器を開きた

圖八十七百第

圖の鐘毒消材料帶綿



二五〇
る後には消毒の効力確實なりと云ひ難し。
二坊間販賣する消毒綿又は「ガーゼ」は多くは「サ
リチール」酸硼酸又は昇汞等を浸し乾燥せしめ
たるものにして殊に製造後長時間を経過せるも
のは普通の消毒せざるものと殆んど選ぶ所なし。

第二項 縫合及び結紮材料消毒法

- 一 臍帶結紮絲普通麻を用ふ 上記煮沸消毒によるべし。
- 二 絹絲及び「てぐす」は純粹の水の中に二十乃至六十分煮沸しこれを昇汞アルコール
(昇汞一に對し、アルコール百)又は五%石炭酸水、〇・一%昇汞水又は五〇%アルコー
ル中に貯ふ。
- 三 腸線 はこれを硝子板に巻きヨード、ヨード加里液(沃度一〇、沃度加里一〇、蒸餾
水一〇〇〇)中に八日間浸し置き用時三%石炭酸水又は殺菌水を以て沃度を洗去す
るか又は無水アルコール中に貯ふ。

第三項 衣服の消毒法

術者の術衣手拭産婦の上下著肌著腰巻蒲團敷布下敷等はこれを煮沸又は蒸氣消毒を

行ふを理想とすれども實際行ひ難き問題なるを以て只管其清潔を旨とし而も上記病
原菌の附著し居るものと考へ取扱ふべし即ちこれ等の者が直接に外陰部に接觸せざ
る様にし又消毒したる手指器械綿帶材料等に觸れざる様にし若し觸れたる場合には、
直にそれ等のものを再び嚴重に消毒し直すべし萬一産褥の如き不潔物を用ふるの
止むを得ざる場合には先づ一旦これを熱湯石鹼を以て清潔にしたる上充分に煮沸消
毒して使用すべし。

第九章 分娩に關する諸診斷法

第一節 産婦診察法

大體に於て既述の妊婦診察法によるべしと雖も産婦診察に際し特に留意すべき諸點
左の如し。

第一項 問診

産床に臨まば先づ直に
一陣痛の存否 若し其存するならば其開始せる時日其後の經過即ち其度數強度發作
及び間歇の規則正しきか否か等

二、破水の有無 若し其既に破水せるものありては其時日前羊水の性状量其後に於ける経過殊に續きて羊水の漏出あるや否や等を詳細に問ひ、かくして陣痛あり破水後なる場合には直に分娩に對する準備を行ふべく之れに反し其未だ破水せざる場合には既述の産婦及び其家族の一般的既往症を問ふべし。

第二項 現狀診察法

(甲) 外診

- 一、陣痛の存否 を検し其既に存する場合には上述の問診をなしつゝ其手掌を腹壁外より子宮體部に置き以て其強さ回数發作及び間歇の性状を精檢し其間歇時に於て
 - 二、(イ)子宮底の高さ位置、壓痛の存否 (ロ)腹壁緊張の度浮腫の存否
 - (ハ)羊水の量 等に留意しつゝ既述の診察實施法によりて、
 - (ニ)胎兒の位置及び各部分を既述の特徴より推定して以て其胎位胎勢胎向を定め、
 - (ホ)胎兒の先進部の種類及び骨盤入口に進入し固定せるや否や、
 - (ヘ)胎動の存否 (ト)收縮輪の存否及び其高さ、
- 等を精檢し更に進んでは

- 三、兒心音臍帶雜音子宮雜音等の有無部位性状等を聴取し必要あらば直に内診に移るべく然らざれば次で
- 四、産婦の全身状態
- 五、乳腺の診察に次ぐに、
- 六、身長體重最大腹圍及び腰圍骨盤其他を測定す。

(乙) 内診

内診はなるべく節約すべきは勿論なれども必要と認めれば直にこれを行はざるべからず即ち既述の方法によりて嚴重なる消毒法を行ひたる後既述の内診實施法(第一八七頁を見よ)によりて次の諸點をなるべく短時間にて而も完全に内診すべし即ち、

- 一、外陰部に於ては、(イ)其狹窄畸形又は病變の存否、(ロ)鬆軟の度、(ハ)伸展性の良否等、
- 二、内陰部に於ては、
- (イ)腔腔の性状、即ち其廣さ畸形の有無鬆軟の度伸展性の良否病變の存否壓迫症狀、(例は腫脹疼痛乾燥發熱血腫等の存否及び其程度部位等)
- (ロ)子宮口の大きさ形状位置口唇の性状(子宮口の大きさを云ひ表はすには(一)乃至三指を通じ得るとか(二)五厘錢、一錢、二錢銅貨大とか(三)直徑五釐とか云ふ)
- (ハ)子宮腔部乃至頸管の消失せるや否や性状開大の度、

(ニ) 下子宮部の性状、先進胎兒部分との關係殊に前置胎盤の存否

ホ) 子宮内容の性状、即ち、

1. 卵胞の存否 (卵胞存在し其緊張せる時は緊満せる薄き護膜の如く觸れ弛緩せる時は弛緩せる護膜としてか又は皺襞を作れる卵膜として觸る之れに反し卵胞存在せず即ち破水後に於ては内指頭は直接に胎兒の先進部に接觸す、大さ緊張の度卵膜の厚さ、前羊水の量及び其漏出の存否)

2. 胎兒小部分又は臍帶の下垂乃至脱出の有無、臍帶搏動の存否、

3. 胎兒の産道内に於ける位置、

4. 先進部の診定及び其廻轉の模様程度、正否、骨盤腔に對する關係の正否、

(ヘ) 骨盤の形狀大さ、異常の存否、其存せんか、其部位及び程度、

(ト) 分泌物の性状、

等を精細に検査すべし、

第二節 分娩開始の診斷法

以下述ぶる症候のある場合には分娩開始と診定することを得、

(甲) 問診及び外診により、

問診及び外診所見

一、既に分娩豫定日の前後に相當すること、

二、子宮底が強く前下方に懸垂し、初産婦に於ては兒頭既に骨盤入口部に進入固定し移動せざるか、又は僅に移動すること、

三、初めは極めて不規則なる前驅陣痛なるも、漸次規則的となり、其強さ及び度数が時と共に増強すること、

四、子宮分泌物が増加し、且つ其中に少量の血液の混入すること、

五、胎動の微弱となること、

内診所見

(乙) 内診により、

一、初産婦に於ては、子宮腔部僅に存するか又は全く消失し、子宮外口稍々哆開し、經産婦に於ては、子宮腔部は尙ほ存するも、頸管既に擴張し、手指を通じ得ること(第百五十四圖及び百五十五圖を見よ)。

二、更に確實なるは陣痛發作時に緊張し、間歇時に弛緩する卵胞を觸知すること、

第三節 胎兒各部分の内診上の特徴

一、縫合

(イ) 矢狀縫合 は左右兩顛頂骨間の間隙なれども、分娩進み頭蓋骨の重疊を來すや多くは最早間隙として觸れずして、左右兩骨縁の相重層せる狀を呈し、更に進んでは其の

縫合

縫合觸診時の注意

顛門

頭部

- 附近に産瘤を生じたために其全徑路を觸知し得ざることもあり。かゝる場合には其兩端にある大小顛門の位置によりて其徑路を想像するに止まる。而も場合によりては兩顛門を觸知し得ずために其診定の非常に困難にして時に不可能のこともあり。
- (イ) 前額縫合 一端に大顛門を他端に鼻梁を觸る。
 - (ロ) 冠狀縫合 一端に小顛門を他端に耳に觸る。
 - (ニ) 後頭縫合 一端に小顛門を他端に耳の後部を觸る。
 - 總て縫合を觸定せんとする場合には、内指頭に力を多く用ひず極めて静かにし、且つ鋸齒状運動をなしつゝ進むべし。然らざれば途中よりこれを失ふ恐れ有り。
 - 二顛門
 - (イ) 大顛門 矢状縫合冠狀縫合及び前額縫合の相會合する所に生ずる菱形の窩なるも、分娩進み骨重疊著明となるや、菱形窩の全く消失すること稀ならず。かゝる場合には上記四縫合の會合部を本顛門と心得べし。
 - (ロ) 小顛門 矢状縫合と後頭縫合との會合部にして、其附近に頭蓋中最も硬き後頭結節を觸知せば診断更に確實なり。
 - (ハ) 側顛門 其附近に耳を觸知し、其形状極めて不規則なり。
 - 三頭部 其硬度平等にして非常に硬く、上記縫合及び顛門を觸れ、且つ頭髪を證明することを得。

前頭及び前額部

顔面部

口と肛門との鑑別點

臀部

手と足との鑑別點

- 四前頭乃至前額部 常に大顛門及び前額縫合を觸れ、且つ一側に於て眼窩或は其上縁を他側に於て頭髪の發生部を觸知す。
- 五顔面部 中央に鼻梁其附近に口腔眼窩、それと反対側に眼窩を觸知す。
- (イ) 鼻 顔面部の中央に位し一つの隆起として存し比較的硬き軟骨及び二個の小鼻孔を觸れ、且つ其附近に口腔眼窩を證明し得ること多し。但し面瘤により、異形を呈すること稀ならざるを以て輕卒なる診断をなすべからず。
- (ロ) 口 横裂にして舌あり指を挿入するに生胎に於ては哺乳運動あり、且つ硬き上下相平行せる二個の硬き齒槽突起を證明す。
- 其肛門との鑑別 肛門に於ては一裂隙小にして横裂ならず、二指を挿入するに生胎にありては括約作用あり、三、其際指頭に胎糞附着し、四、一側に於て生殖器を觸れ、反対側に於て尾骶骨先端を觸る。
- (ハ) 顛部 馬蹄形の硬き下顎骨を觸れ、其附近に口腔他側に頸部を證明す。
- 六臀部及び其頭部との鑑別
 - 臀部は一頭部より小、二柔軟にして硬度一様ならず、三表面凹凸不平にして、四、二個の同大柔軟なる半球體相併立し、各々其中に硬き坐骨結節を觸れ、五臀間溝の中央に肛門あり、六決して毛髪を觸れず、
- 七手と足との鑑別 第七十九圖に示すが如く足に於ては

手と足の比較(成熟兒實物大、著者所蔵)



一趾は指に比し短く、且つ其長さ殆んど同長なり従つて其先端を結ぶ線は殆んど一直線をなし手に於ける如く弓状ならず、二指に於ける如く拇趾と第二趾との間を強く擴開することを得ず、三足趾は手掌より幅狭くして長く、四硬く大なる跟骨を觸れ、五足關節は蹠側屈曲運動は腕關節より不完全なり。

左右鑑別法

(イ) 其左右の鑑別は、診者の手と握手し得る時は診者の手と同名手にして之れに反する時は異名手なり。

(ロ) 足に於ては、診者の足蹠と胎兒の足蹠とがその同名趾端に於て相一致して合はすことを得る時は、診者の足と反対側即ち異名の足なり。

膝部

八膝部は其特有なる形状移動性及び膝蓋骨證明による。

腋窩

九腋窩は一側に於て桿状の上膊を他側に於て胸壁の一部を觸れ常に頭側に向つて閉ぢ骨盤側に向ふて開く。

胸廓は其容積大にして肋骨肩胛骨鎖骨等を觸知することにより容易に診定することを得。

第四節 胎兒先進下向部の骨盤腔内に於ける

高さ診定法

入口上の場合

一先進下向部が骨盤入口上に在る場合
外診により該部分の骨盤入口上に容易に移動し固定することなく内診により辛うじてこれに達し、且つ容易に動かすことを得。

入口中の場合

二骨盤入口部に進入せる場合
既に外診により其固定せるを認め、内診により其移動の多少困難なるを認む。而も内指頭は容易に薦骨岬に直接に達することを得。然るに分娩更に進みて先進下向部の最大周圍部が

骨盤入口部を過ぎ、骨盤澗部に入るや、

三、骨盤入口部を過ぎ、骨盤澗部に入るや、
 内指頭は決して薦骨岬に達せず。先進最下部は既に骨盤峽部に存するを認め、而も兩側坐骨棘を容易に觸知することを得。次で先進部の最大周囲が

四、骨盤澗部を過ぎ、峽部に進入するや、
 最早や兩側坐骨棘を觸れず。かくして陣痛の増強すると共に胎兒下降し、先進部が骨盤峽部を過ぎ、骨盤出口に近づくに従ふて、初め尙ほ觸知し得たる尾骶骨先端も漸次これを觸れずして、胎兒の先進部は陣痛發作時に陰裂間に現出するに至る。

第十章 分娩時に於ける胎兒の位置

分娩時に於ける胎兒の位置は、これを胎兒の胎位によりて縦位と斜位乃至横位とに區別し、更にこれを其胎向によりて第一及び第二胎向並に第一及び第二分類に細別すること既に述べたるが如し。就中斜位乃至横位は胎兒の異常胎位に屬し、從ふて自然分娩を遂げ得ること極めて稀なるを以て、異常分娩編に於て詳述することとし、茲には縦位に就てのみ述べべし。

縦位は、これを其下向部の種類により、
 一、下向部が頭部なる時の頭位と、
 二、骨盤端なる時の骨盤端位とに區別し、

頭位

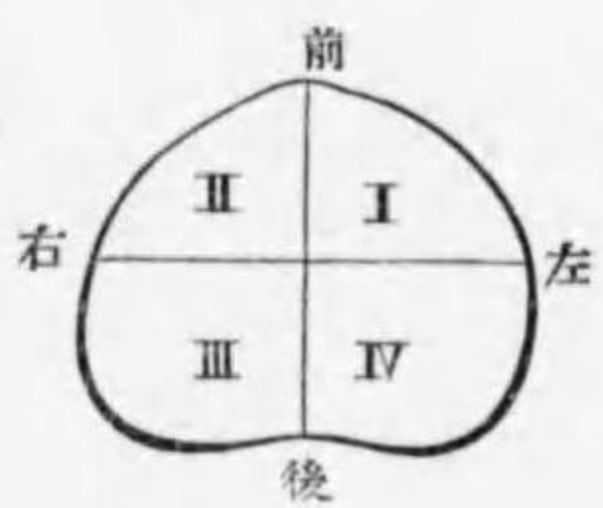
頭蓋位
屈位

頭位は、これを其骨盤腔内に先進する部分により、
 一、頭蓋部の先進する頭蓋位、
 二、前額部の先進する前額位、
 三、顔面部の先進する顔面位を大別す。就中
 頭蓋位は、兒の頤部が常に其胸部に接近せる胎勢を保つを以て、一名屈位とも稱し、其後頭部の先進する後頭位と、前頭(又は前顱)部の先進する前頭(顱)位とを細別す。從ふて頭蓋位即ち屈位はこれを次の四種に細別することを得るものにして、ブッシュ氏分類法と比較するに次の如し。

ブッシュ氏分類法

- 第一後頭位後頭位の第一胎向(一)第一頭蓋位
- 第二後頭位後頭位の第二胎向(二)第二頭蓋位
- 第一前頭位前頭位の第一胎向(一)第四頭蓋位
- 第二前頭位前頭位の第二胎向(二)第三頭蓋位

圖十八百第



第十章 分娩時に於ける胎兒の位置

以上の關係を記憶する便法は、第百八十圖に於て、
 體を下方より見てこれを四等分し、これに圖の如く I, II, III, IV. と符號し、内
 診の結果小顱門が I 即ち母體の左前方(從ふて大顱門が母體の右後方 III)
 に觸る時は第一頭蓋位にして、即ち第一後頭位、小顱門が II、即ち母體の
 右前方(從ふて大顱門が左後方 IV)に觸る時は第二頭蓋位にして、第二後頭
 位、小顱門が III、即ち母體の右後方(從ふて大顱門が母體の左前方 I)に觸

る時は第三頭蓋位即ち第二前頭位、小顛門がIV。即ち母體の左後方従ふて大顛門が母體の右前方IIに觸る時は第四頭蓋位即ち第一前頭位とするにあり。

反屈位
骨盤端位

前額位及び顔面位は頭蓋位に反し、兒の顛部は常に其胸部より遠ざかりたる胎勢を取るを以て兩者を總稱して一名反屈位とも云ひ、第一及び第二胎向を細別するのみならず顔面位に於ては産道内を顛部の廻轉する方向により一顔面位にして顛部が母體の前方に向ふ場合と、二後方に向ふ場合とを細別す。

骨盤端位に於ても、其先進する部分により
一、臀部の先進する臀位、
二、膝部の先進する膝位、
三、足部の先進する足位を大別し、
臀位は更にこれを先進部が單に臀部なる場合の純臀位と、臀部と同時に他の部分主として下肢の竝存する場合の不純又は混合臀位とを區別し、
膝位及び足位はこれを其一側のみ先進する不全膝位又は足位と、兩側共に先進する完全膝位又は足位とを細別す。
依て分娩時に於ける縦位は、次の如く分類することを得。



以上の中後頭位が最も多く吾人の遭遇するものにして、且つ其他の胎位に比し分娩最も容易従ふて母子の危険最も少きものなるを以て之を分娩時に於ける胎兒の生理的位置と云ふ。

第十一章 正規分娩の分娩機轉

定義

正規分娩に於ける分娩機轉とは、正規産に於ける胎兒及び其附屬物主として頭部及び肩胛部が次の廻轉をなしつゝ、産道内を通過し娩出さるゝ模様を云ふ。今左にこれを後頭位に就て説明すべし。

第一廻轉

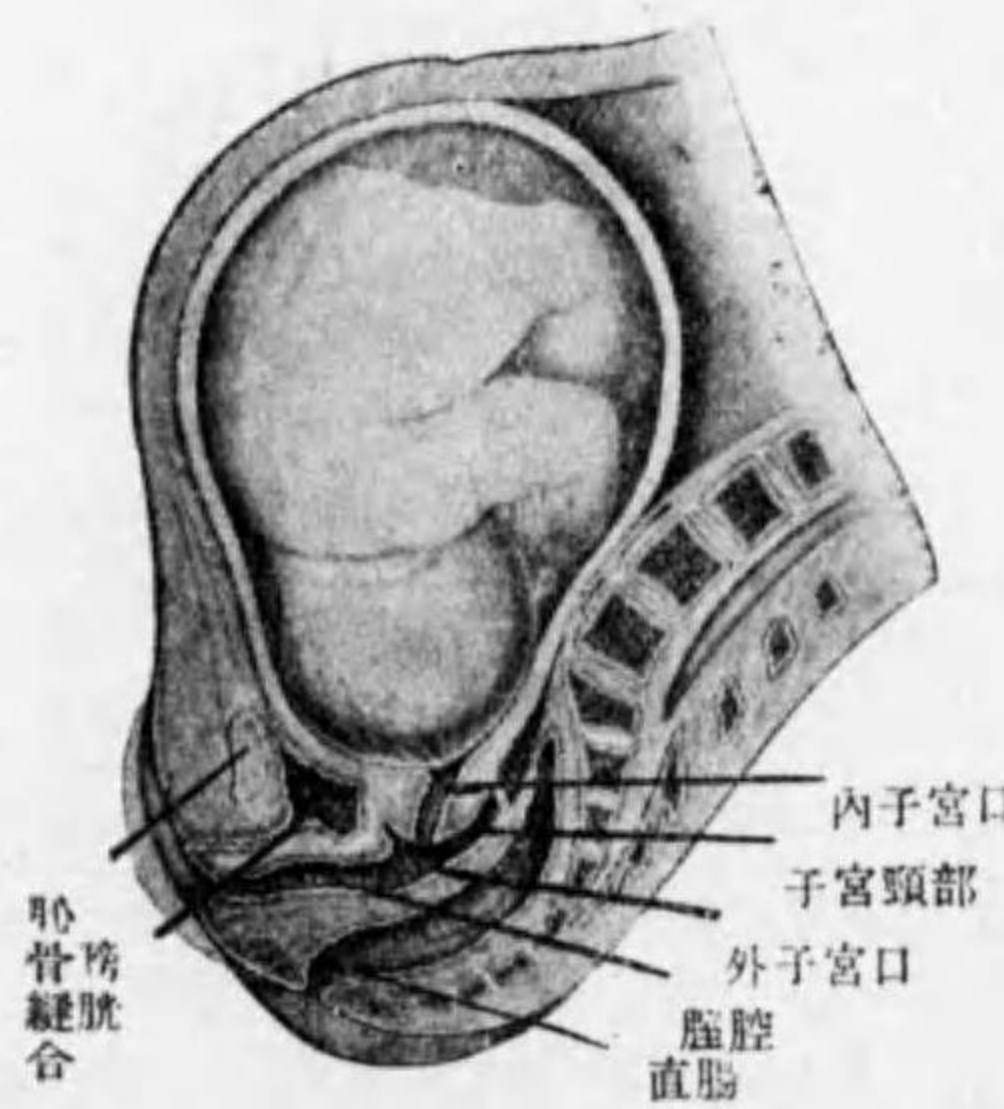
頭部の分娩機轉 次の四廻轉より成る。
第一廻轉 陣痛開始し胎兒が下方に壓下せらるるや、兒頭は骨盤入口に進み矢狀縫合は其横徑に一致して入り、初めは大、小顙門殆んど同高を保つも、漸次陣痛の増強するに従ふて特に後頭部が強く壓下され、た

第二廻轉

第二廻轉 分娩更に進むや、兒頭は其先進せる小顙門を常に母體の前方に推移する様、徐々に廻轉を營みつゝ、下降す

圖一十八百第

轉廻一第の位頭後一第



第三廻轉

第三廻轉 (第百八十二圖を見よ)。次で排臨撥露し、兒頭將きに娩出せんとするや、頂部は恥骨縫合の後面に、小顙門は恥骨縫合の下縁に支定され、顙部が再び胸部より遠かりて

圖二十八百第

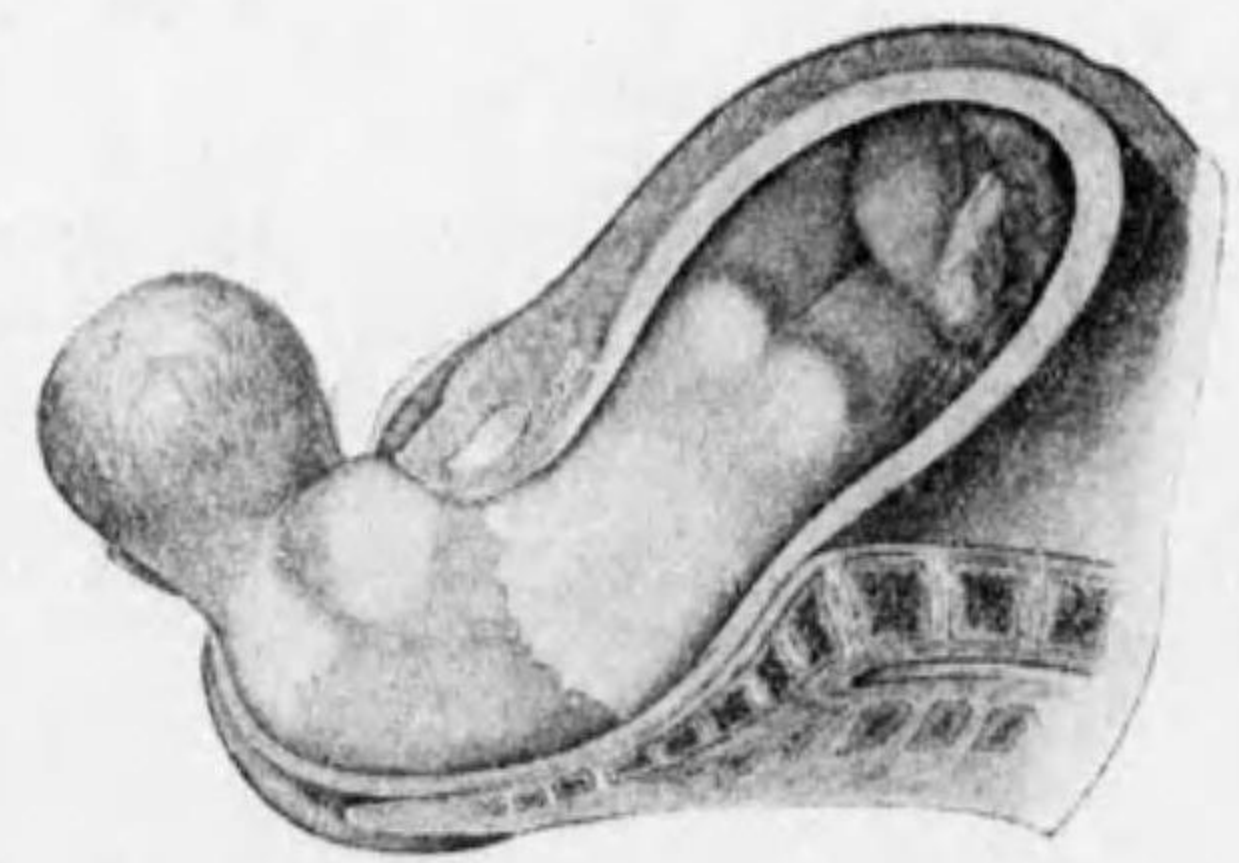
す示を況状の露撥頭兒の位頭後



圖三十八百第

す示を況状るせ成完の轉廻四第の位頭後一第

腿大側右體母は面顔の兒し出娩に全完がと部頭と部頭 ぶ向に面内の



第四編 正規分娩

以て前頭顔面頤部の順序を以て會陰の方より娩出し、最後に後頭部が恥骨弓下より娩出して以て兒頭全く陰裂外に露出す、これを第三廻轉又は第二胎勢廻轉と云ふ。

第四廻轉(第百八十三圖を見よ)かくして兒頭全く娩出するや、次で肩胛部が次に述ぶるが如き廻轉をなしつゝ、産道内を下降するために、兒頭は母體外に於て肩胛部の廻轉に應じて廻轉す、即ち娩出當時母體の後方に向へる兒の顔面は、漸次其側方に廻轉して母體大腿の内側に向ふに到る、これを第四廻轉又は第二胎向廻轉或は外廻轉と云ふ。

肩胛部の分娩機轉

兒頭の全く娩出せる當時、即ち上記第三廻轉の終りには肩胛部は骨盤入口部に在り、其肩幅(又は肩胛横徑とも云ひ、兩肩峰を結ぶ直線を云ふ)は入口部の横徑線に一致して入り、以後肩幅は骨盤潤部に於ては其斜徑線に一致し、(但し矢狀縫合の一致せる斜徑線と反對の斜徑線に一致す、これ肩幅と矢狀縫合とは、生理的に互に直角に相交するを以てなり)骨盤峽部乃至出口に於ては其前後徑に一致する様廻轉しつゝ、下降し其娩出せんとするや、前在肩胛部(即ち恥骨縫合の方にある、即ち母體の前方にある肩胛部)は恥骨縫合の下縁に支定され、軀幹が多少前上方に屈彎するが如き廻轉をなしつゝ、後在肩胛部第一後頭位にては左側肩胛部第二後頭位に於ては右側肩胛部が先づ會陰の方より娩出し、次で前在肩胛部娩出して、茲に肩胛部の娩出を終る。但し肩胛部は頭部に比しては小なるのみならず、柔軟にてよく壓縮せらるるために其廻轉の様は頭部に於けるが如く必ずしも規則的ならず。

軀幹及び四肢の娩出は、既により大なる頭部及び肩胛部によりて産道が充分擴開せらるゝため、何等の抵抗を受くることなく従ふて特別の分娩機轉を營むことなくして肩胛部の娩出に次で容易に行はる。

第十二章 後頭位の診断及び分娩機轉

第一節 第一後頭位の診断及び分娩機轉

(甲) 診断 は次の諸點によるべし(第百八十四圖を見よ)

第百八十四圖
第一後頭位
見所診外は圖上
見所診内は圖下
矢狀矢てに方後右門顱大、方前左門顱小
一致一に線徑斜(右)一第は合



- 一 外診所見 (第百八十四圖の上圖を見よ)として
- (イ) 頭部 は骨盤入口上にあり。
 - (ロ) 臀部 は子宮底部にて稍々其左側に位し。

(ハ) 兒背 は母體の左側に存し。

内診所見

産兒所見

第一後頭位の分娩機轉

- (ニ) 小部分 は母體の右側にて上方に位し、
- (ホ) 兒心音 は左臍棘線の中央の附近に於て最も明瞭にこれを聴くが、分娩の進むに従ふて漸次に正中線に近づき且つ下方に降る。

二内診所見 としては(百第八十四圖の下圖を見よ)

- (イ) 小顛門 は低くして(先進して)母體の左側又は左前方に在り、
- (ロ) 大顛門 は高

くして母體の右側又は右後方に在り、
 (ハ) 矢狀縫合 は骨盤入口部にては其横徑に、瀾部にては其第一斜徑に、峽部乃至出口にては其前後徑に一致して觸る。

三、産兒所見 としては(百八十五圖を見よ)

- (イ) 産瘤 は右顛頂骨の後部に生じ、
- (ロ) 骨重疊 は左顛頂骨縁が右側の下に層重す。

(ハ) 頭形(百八十五圖を見よ) は其大斜徑線の方向に於て延長し、小斜徑線の方に於て短縮して以て長頭顛形をなす。



圖五十八百第
 後頭位を以てて出せ
 形(形)頭長形頭兒
 示す(形)頭長形頭兒
 常正の前形變は線黒
 示すを形頭

(乙) 分娩機轉

入口の横徑に一致しつゝ、其内に入り、同時に第一廻轉を營みて小顛門を先進せしめ、次

で第二廻轉により、小顛門は常に母體の前方に向ふて廻轉しつゝ、兒頭下降す。ために矢狀縫合は骨盤瀾部に於ては其第一斜徑に骨盤峽部乃至出口に於ては其前後徑に一致し、陰門を出でんとするや、第三廻轉によりて前頭顔面頤部が逐次會陰より最後に後頭が恥骨弓下より娩出して以て兒頭全く娩出するや、肩胛部の分娩に移り、該部の産道内に於ける下述の廻轉の結果として兒頭第四廻轉をなし、兒の顔面は母體右側大腿の内面に向く。

骨盤入口部に於て其肩幅を横徑に一致せしめて入りたる肩胛部は其下降するに従ふて、軀幹の縦軸廻轉により右肩胛下降して母體の前方に向ひ、左肩胛後方に向ふために其肩幅は骨盤瀾部に於ては其第二斜徑に、峽部乃至出口に於ては其前後徑に一致するに至る。次で肩胛部陰門に達すれば、右肩胛恥骨弓下に於ては其前後徑に一致する廻轉をなし、以て先づ左肩胛會陰の方より、次で右肩胛恥骨弓下、即ち母體の前方より娩出して以て肩胛部の分娩を終る。

第二節 第二後頭位の診断及び分娩機轉

第二後頭位の診断

(甲) 診断 は次の諸點による(百八十六圖を見よ)

一、外診所見 としては(百八十六圖の上圖を見よ)

- (イ) 兒頭 は骨盤入口上にあり、
- (ロ) 臀部 は子宮底部にて稍々右方に位し、
- (ハ) 兒背 は母體の右側に存し、
- (ニ) 小部分 は母體の左側にて上方に位し、

第十二章 後頭位の診断及び分娩機轉

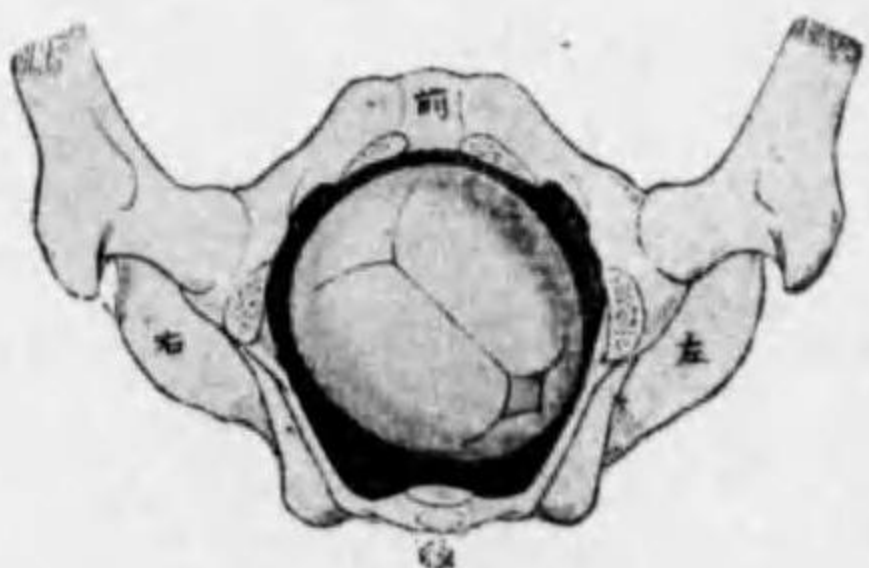
(ホ) 兒心音

は右臍棘線の中央の附近に於て最も明瞭にこれを聴取す。

一 内診所見 としては(第百八十六圖の下圖を見よ)

第百八十六圖 第二後頭位 見所診外其は圖上 見所診内其は圖下

りあに方後左門額大、方前右門額小 寸致一に線徑斜(左)二第は合縫矢



(イ) 小顛門 低く先進し 母體の右側又は右前方に在り、 (ロ) 大顛門 高くして母體の左側又は左後方に在り。

(ハ) 矢狀縫合は骨盤入口に於ては其横徑に、澗部に於ては其第二斜徑に、峽部乃至出口に於ては其前後徑に一致して觸る。

三、産兒所見 としては

(イ) 産瘤 は左顛頂骨の後部に生じ、 (ロ) 骨重疊 は右顛頂骨縁が左側の下に層重なり。

(ハ) 頭部の變形 は第一胎向と同じく長頭顛形をなす。

(乙) 分娩機轉 大體に於て第一後頭位の場合と同じ、只其胎向の異なるために胎兒部分と産道の前後

第二後頭位 の分娩機轉

左右の關係を異にするのみ、 今其異なる點を列舉すれば、次の如し。

一、第二廻轉に於て、小顛門は右又は右前方より、前方に廻轉すること、從ふて矢狀縫合が、骨盤澗部に於て第二斜徑線に一致すること。

二、第四廻轉に於て、兒の顔面が母體の左側大腿の内面に向くこと。

三、肩胛部の娩出は、(イ) 肩幅は澗部に於て第一斜徑線に一致すること、 (ロ) 右側肩胛が先づ後方より娩出し、次で左側肩胛が前方より娩出すること。

(丙) 露後 後頭位の豫後は、總ての他の胎位に比し最も佳良なり、これこの胎位に於ける先進頭部の最大周圍は、兒頭周圍中最小なる小斜徑周圍(約三十二釐)なるを以て最も容易に産道を通過し、且つ陰門殊に會陰の損傷を來すこと最も少ければなり。

後頭位の豫後

第十三章 正規分娩の處置

正規分娩は普通自然に經過し、從ふて助産婦の處置すべきものなれども、亦忽ちにして異變を起し、時期を失せんか胎兒のみならず母體の不幸を來すことあるを以て、常に周到なる注意を怠らす、變に際しては、時期を失せず専門醫の補助を受くる様心掛くべし。

第一節 分娩時助産婦の携帶すべき器械及び材料

助産婦用器械及び材料として備ふべきものは、

- 一 診察用器械としては (イ) 聴診器(第百二十九圖) (ロ) 検温器(第百八十七圖) (ハ) 骨盤計(第百三十圖) (ニ) 卷尺(第百三十一圖)。
 - 二 消毒用器械及び材料としては、(イ) 爪剪刀 (ロ) 爪鑷(第百七十三圖) (ハ) 刷毛 (ニ) 石鹼 (ホ) 消毒液(リゾール)、「ライボン」、石炭酸、「アルコール」、沃度丁(幾等) (ヘ) 液量器。
 - 三 處置用器械及び材料としては、(イ) 洗水器(第五圖) (ロ) 浣腸器(産婦用及び初生児用)(第百九十四圖) (ハ) 剪刀 (ニ) 「ピンセット」(第百八十八圖) (ホ) 麥粒鉗子(第百八十九圖) (ヘ) 止血鉗子(第百九十圖) (ト) 尿道カテーテル(第百九十一圖) (チ) 臍帶剪刀(第百九十二圖) (リ) 氣管カテーテル(第百九十三圖) (ヌ) 臍帶結紮絲 (ル) 消毒綿帶材料 (ヲ) 護謨布 桐油紙 手術衣 手拭 (ワ) ホフマン氏液(エーテル) 一分、アルコール 三分の混合液なり、(カ) 一乃至二% 硝酸銀液及び點眼器 (ヨ) 等分亞鉛華 澱粉 又は、シッカロール。
- 等にして、これ等は一定の順序にて一定容器内に納め、携帶運搬に便利なる様製造販賣せらる。

第二節 分娩の準備

一 産家の準備すべき器具及び材料 としては、(イ) 手洗鉢三個、内二個は温湯を入れ、一個は消毒液を入れる。(ロ) 沐浴用大タオル、(ハ) 腰枕、(ニ) 差込便器、(ホ) 初生児及び産婦用

第百八十七圖

沐浴用検温器の圖



第百九十一圖

ネラトン氏尿道カテーテルの圖



第百八十八圖

解剖「ピンセット」の圖



第百九十一圖

金屬製S字狀尿道「カテーテル」



第百九十八圖

麥粒鉗子の圖



第百九十九圖

臍帶剪刀の圖



第百九十九圖

ベシア氏止血鉗子の圖



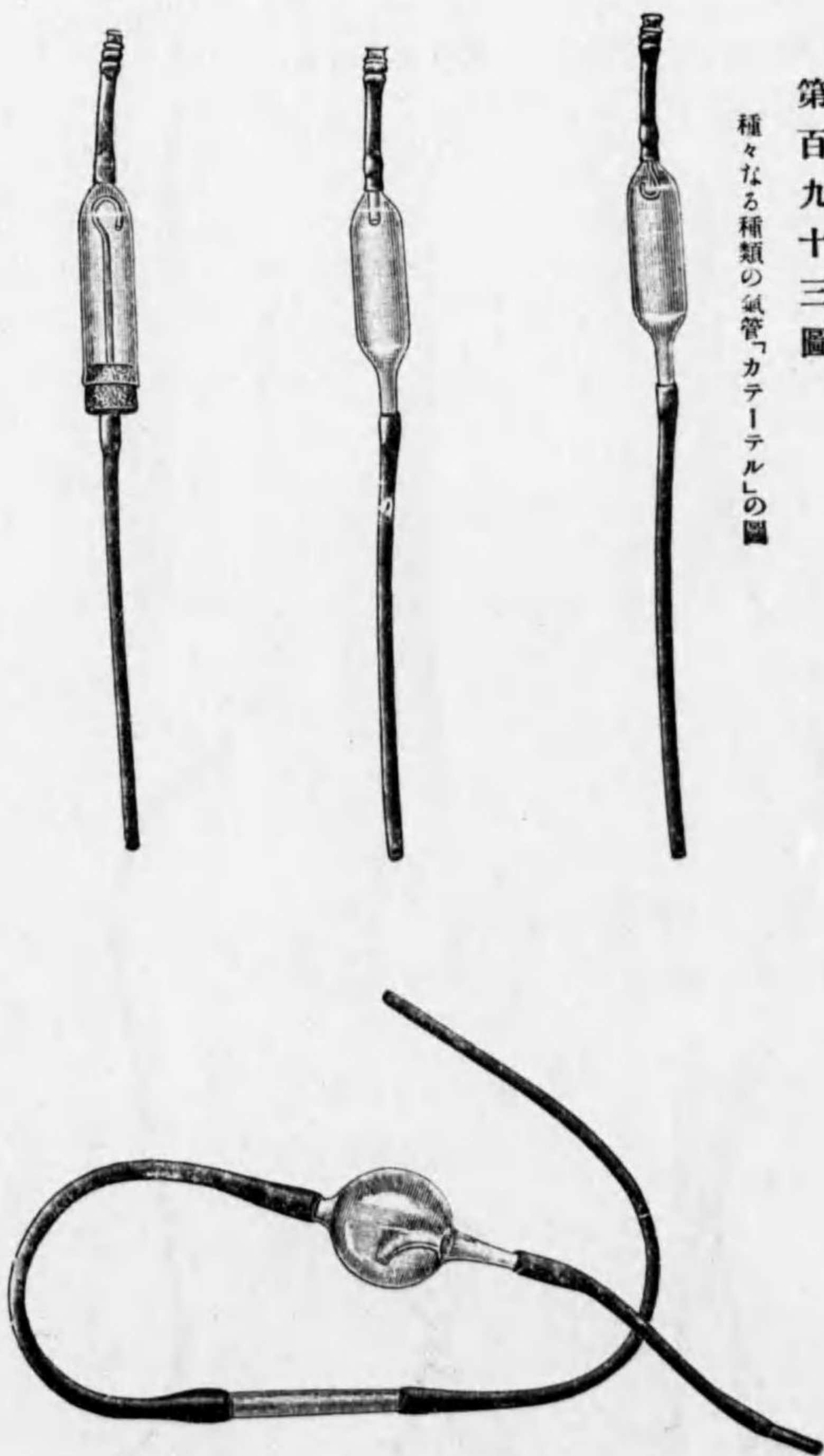
第百二十九圖

臍帶剪刀の圖



第九十三圖

種々なる種類の氣管「カテーテル」の圖



産室

衣類(豫め温むべし)。(へ)多量の熱湯及び冷水等なり。
 二産室 はなるべく廣く閉靜清潔にして光線の射入及び空氣の流通よき室を選び(換氣法第一四頁を見よ)不必要の器具はこれを他室に移し室温は攝氏二十度華氏七十度

産床

内外とし、(温室法第一四頁を見よ)夜間の照明充分にて便所下水等の惡臭の入らざる一階目の室とし且つ無用の人を出入せしめざること。

産衣

三産床 は廣き室なれば其中央に置き狭き室なれば其足端を最も明き側に向けて三方より近寄り得る様に置き寧ろ硬き清潔なる蒲團を選び其上に護謨布又は桐油紙及び清潔なる敷布を敷き更に腰部には清潔なる脱脂綿及びガーゼの數層を置きて、分娩時臥床の汚染するを防ぐ。

産位

四産衣 は清潔にして寬潤なるものを用ひ、あまり厚著せしめず殊に分娩時には發汗し易く且つ羊水血液等にて汚染するを以て寧ろ薄著とし若し冬季なれば分娩用股引を著けしむ。
 五産位 各地の習慣により一定せざれども現今一般に應用さるゝは仰臥位と側臥位となり産婦壯健にして分娩全く正規に經過する場合には産婦の好みに任して差支へなければども分娩第一期に於ては半臥位(上體を擧げたる仰臥位)第二及び第三期に於ては水平仰臥位を取るを以て最良となす。但し急速遂娩する恐ある場合又は斜位を取らんとする恐ある場合等に於ては側臥位を取らしむべきなり而も其側臥は急速遂娩の恐ある場合には最も先進する部分の偏在せる側を下にして側臥せしむべく(故に第一後頭位に於ては左側臥位第二後頭位に於ては右側臥位とす)斜位を取らんとする場合には兒頭の偏れる側を下にして側臥せしむべし。

第三節 正規分娩各期に於ける處置

第一項 分娩第一期に於ける處置

運動 初産婦の分娩最初期にて陣痛未だ不規則且つ微弱なる時期には室内又は室外の散歩は却て陣痛を強むる助となるを以て寧ろ奨べきなれども既に子宮口開大せる場合又は經産婦にて腹壁弛緩せるもの或は急速に遂娩する習慣ある者は必ず産床に静臥せしむ。これ卵胞が早期に破裂し羊水早期に流出し同時に臍帶又は小部分の脱出或は急速遂娩等を引き胎兒は勿論母體の生命を危険ならしむることあればなり。

二 排便排尿 分娩時に糞便が蓄積する時は屢々陣痛又は腹壓の微弱を起して分娩を困難ならしめ又排膿撥露の前後に不隨意的に排泄して消毒を不完全ならしむるを以てこれを充分に排泄することは分娩の始終を通じて非常に必要なることなり殊に分娩初期に於ては必ずこれが充分なる排泄を謀るべし即ち出來得べくんば自然的に場合によりては人工的に導尿第一四頁を見よ又は流腸第一二頁を見よによりてこれを行ふ。

三 腹壓 分娩最初期に於ては注意して便所に行かしても宜しけれども子宮口の既に開大せるを思はしめし場合には必ず床上にて仰臥位に於てこれをなさしむべし。

三 腹壓 は既に述べたる如く分娩第二期に來り主として胎兒の排出を司るものなる

運動

排便、排尿

腹壓

診察

が時に分娩第一期に既に來ることありたために却て早期破水又は産婦の疲勞等を起すを以て必ずこれを嚴禁すべし。

四 診察 はこれを周密に行ふべきは勿論なれどもそのために却て母體に障害を來さざる様留意すべし。即ち内診の如き一般に此期に於ては其必要を見ざることも多きを以て眞に止むを得ざる必要時に限り消毒を嚴重にして短時間に行ひ且つ卵胞を破らざる様注意すべし。外診の如きも濫りに行はんか陣痛の異常早期破水の原因をなすを以て必ず陣痛間歇時に於て靜かに行はざるべからず。

五 産婦の慰安 殊に初産婦に於ては以後の分娩經過其他に關し多大の不安あるものなるを以てこれが慰安に努むべし。

六 飲食 總て分娩時の飲食はこれを一時に多量與ふべからず。消化性流動性の食物無刺戟性の飲料を少量宛與ふべし。

七 兒心音の聴取 兒心音は胎兒生死を知る唯一の徴候なるを以て時々これを聴取し傍ら臍帶雜音の存否を注意すべし。

八 陣痛の性状 陣痛の正否は本期に最も大切なる關係を有するを以て其發作間歇の正否を絶えず注視し時と共に増強する様努むべきなり然れども時に産婦睡眠に陥りために陣痛の微弱乃至休止することありかかる場合に若し他に何等憂ふべき危険症候なからんか寧ろこれを助け充分に安眠せしむべし。ために覺醒後元氣が恢復して、

陣痛の性状著しく改善するの利あればなり。
九其他産婦の一般状態。殊に体温脈搏呼吸及び子宮分泌物の性状を注視し、異變に際しては時期を失せず醫治を乞ふの用意なかるべからず。

第二項 分娩第二期に於ける處置

破水時の注意

一破水時の注意。破水直前に於ては破水時に前羊水散亂して産衣其他を汚染せざるために消毒せるガーゼ片を陰門の前に懸垂すべし。次で破水到らば、一其時間二、前羊水の性状及び量を注視し、三直ちに兒心音を聴取し若し異常あらんか直に内診し主として臍帶脱出の有無を検し、傍ら既述の内診時診定すべき諸點を検すべく之れに反し異常なくんば決して内診を行はず。
二兒心音。破水後に於ては其前に比して臍帶の壓迫さるること多く従ふて其異常を來し易きを以て成るべく頻回に聴取すべし。
三陣痛及び腹壓。本期は兒頭が小骨盤腔内にて強く壓迫されつゝ、狭き産道を通過する最も危険なる時期なるを以てなるべくこの時期を短縮する様に謀らざるべからず而してそのためには種々の方法あれども主として娩出力を正強ならしむるにあり。即ち産婦の一般的元氣を充進せしむると共に適當なる位置即ち下肢を少しく屈曲してこれを固定し兩手に産網を與へて把持牽引せしめ陣痛發作時に於て強く腹壓を加へしむ之れに反し間歇時にはこれを嚴禁して以て無益の疲勞を避くべし。
四脱肛豫防。兒頭深く下降し會陰強く膨隆し直腸粘膜が肛門外に翻轉するに到らば消毒ガーゼ又は脱脂綿を以て肛門部を押へ殊に陣痛發作時には適當なる反壓を加へ以て脱肛とは直腸粘膜が肛門外に脱出するを云ふを豫防し傍ら會陰の伸展を助く。
五會陰保護。次で兒頭排臨に及べば會陰は益々膨隆し強く伸展し破裂の危険増すを以て時期を失せず後述する方法によりて會陰保護術を行ふべし而して其時期に關しては各場合により一定し難けれども大凡經産婦に於ては排臨の時より初産婦に於ては撥露の時よりこれをを行ふを通則となす其際に於ては産婦をして腹壓を加へしめす廣く開口し高くアーと叫ばしめ以て兒頭が陰裂間を徐々に通過する様努むべし。
六兒頭娩出直後に於ける處置。
（イ）かくして兒頭娩出せば直に清潔にて軟かなる布片を以て口鼻及び其周圍を拭ひ羊水粘液血液等を去りてこれを吸入せしめざる様にし直に
（ロ）頸部に臍帶纏絡の有無を検し纏絡は五六回の分娩に一回位の割合に來る、若し其存せんか直に拇示兩指間に軽く挟みてこれを弛め兒頭を越えて外すべく若し纏絡緊密にして外すこと困難ならんか任意の二ヶ所にて結紮して其中間を切斷すべきも至急の場合には助手をして二ヶ所を強く指壓せしむるか又はコッヘル氏止血鉗子を以て挟み其中間を切斷し速に胎兒の娩出を謀るべし。

會陰保護の時期

第十三章 正規分娩の處置

七 肩胛部娩出 兒頭娩出するや、其他の部分には普通續いて、又は次の陣痛發作により容易に娩出するものなれども、時に其娩出に時間を費したために兒の顔面チアノーゼを呈し胎兒の危険切迫することあり、又は臍帶纏絡のため速かに胎兒を娩出せしむる必要あることあり。かゝる場合には、次に述ぶる肩胛部娩出術を行ふべし、而して其際には同時に會陰保護を充分に行ふことを忘るべからず。これ屢々實地に於て、兒頭娩出に際し、會陰破裂を免れ得たるに安心して保護を怠り、ために却てこの際強き損傷を來すこと稀ならざればなり。

- 八 胎兒娩出直後に於ける處置 かくして胎兒娩出し終らば、
- (イ) 更に再び口鼻及び其周圍を清拭したる後、羊水血液等にて汚染せざる様而も臍帶を牽引せざる様注意し、母體の股間に冷却せしめざる様にして靜臥せしめ、
- (ロ) 規則正しく呼吸するや、否やを檢し其異常なきを見れば、直ちに
- (ハ) 子宮の收縮状態を注意し、其硬く收縮するを知らば、
- (ニ) 再び會陰其他に裂傷の存否、出血の存否を注視し、
- (ホ) 時々臍帶の搏動を檢し、其全く停止せる後、直に以下述ぶる方法によりて臍帶を切断すべし。

會陰保護術

目的

會陰保護實施法

會陰保護術は助産婦に最も必要なる技術なるを以て、以下述ぶる方法によりて常に充分なる熟練をなすべし。

會陰保護の目的は、會陰破裂を防護するにあり。この目的を達するには、以下述ぶる方式によりて一會陰及び腔口の伸展を助くると同時に、二兒頭の正規的廻轉(第三廻轉)を助け、且つ三其陰門通過を出來得る限り徐徐ならしむべし。

會陰保護實施法には次の二種あり。

甲 仰臥位に於ける會陰保護法

一 産婦の位置姿勢 産婦はこれを仰臥位となし、腰下になるべく高き枕を入れ、以て會陰に手を達し易からしめ、下肢を股及び膝關節にて強く屈曲し、且つ股間を充分に開かして、外陰部を充分に露出す。次で

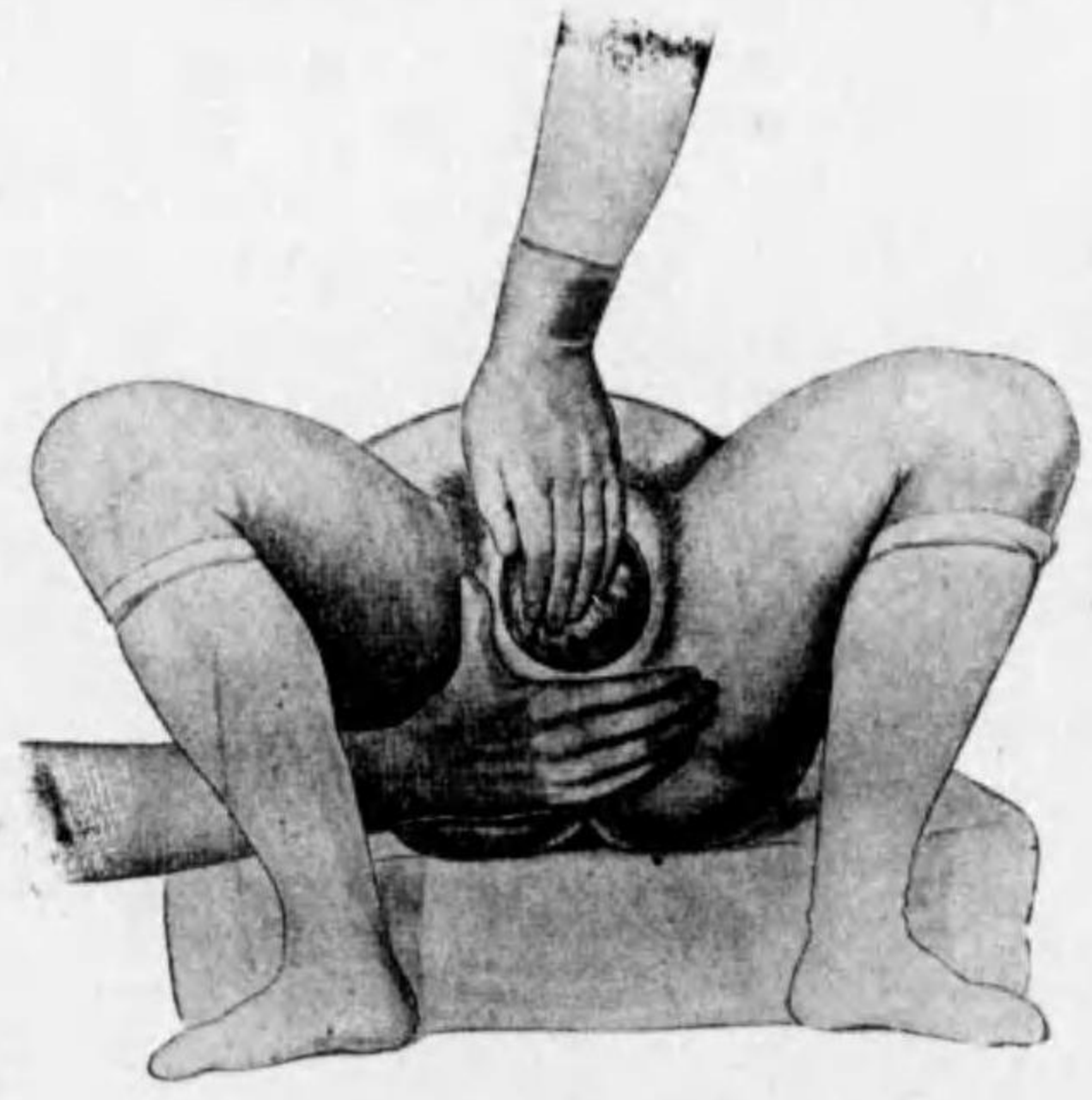
二 術者の位置 は其右側に坐し、産婦の右脚を己れの膝上に伸展せしめたる状態に於て載せ、

三 保護を行ふ(第九十四圖を見よ) 即ち

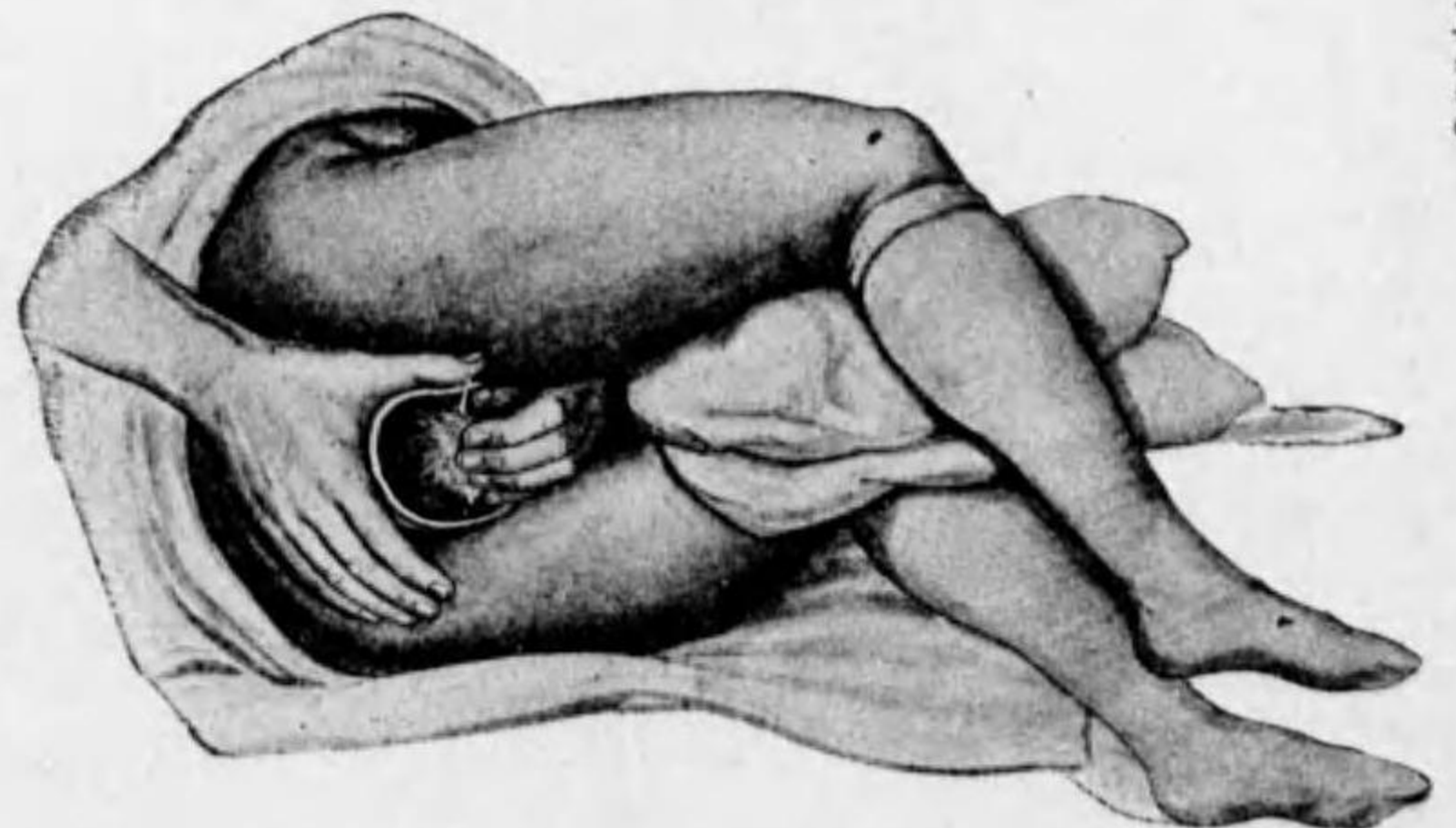
(イ) 右手の拇指と示指とを充分に開き、これを陰唇繫帯を去る約二糎の所に於て陰門の後邊に並行に當て、手掌を以て會陰及び肛門を壓定す。爾後陰門に近き陰唇繫帯の一部は常に必ずこれを明視し、以て陰唇及び會陰の伸展状態を知り得る様にすべし。

第四編 正規分娩
 尚ほ手掌と會陰との間に殺菌ガーゼ又は脱脂綿の薄層を置く時は消毒を完全な

第四百九十四圖
 仰臥位に於ける會陰保護術の手付き



第四百九十五圖
 側臥位に於ける會陰保護術の手付き



(ハ) 以上の如き手付きの下にて陣痛發作到らば腹壓を禁じ(廣く開口し「アー」と呼ばしむ)兩
 手殊に右手を以て陰唇及び會陰の伸展を助けると同時に後頭結節を恥骨弓外に
 外す様にし左手を以て兒頭の正規的廻轉を助け且つ徐々に下降せしめ兒頭の娩出
 は主として陣痛間歇時に於てこれを促進せしむべし。
 (乙) 側臥位に於ける會陰保護法(第九十五圖を見よ)
 一、産婦を左側臥位とし下肢を股及び膝關節にて軽く屈曲せしめ且つ兩下肢間に膝關
 節の上部に於て中等大の枕を挟み、
 二、術者は其背側に坐し右手を後方より第九十五圖の如くして會陰に當て左手は股
 間より圖の如くして兒頭に當て上記と全く同一の方法及び注意の下に保護すべし。
 一般に甲の方法が賞用さる、これ外陰部の露出充分なるために保護法を容易に且つ充
 分に行ふことを得従ふて保護の目的をより充分に達し得るの便あればなり。

肩胛部挽出術

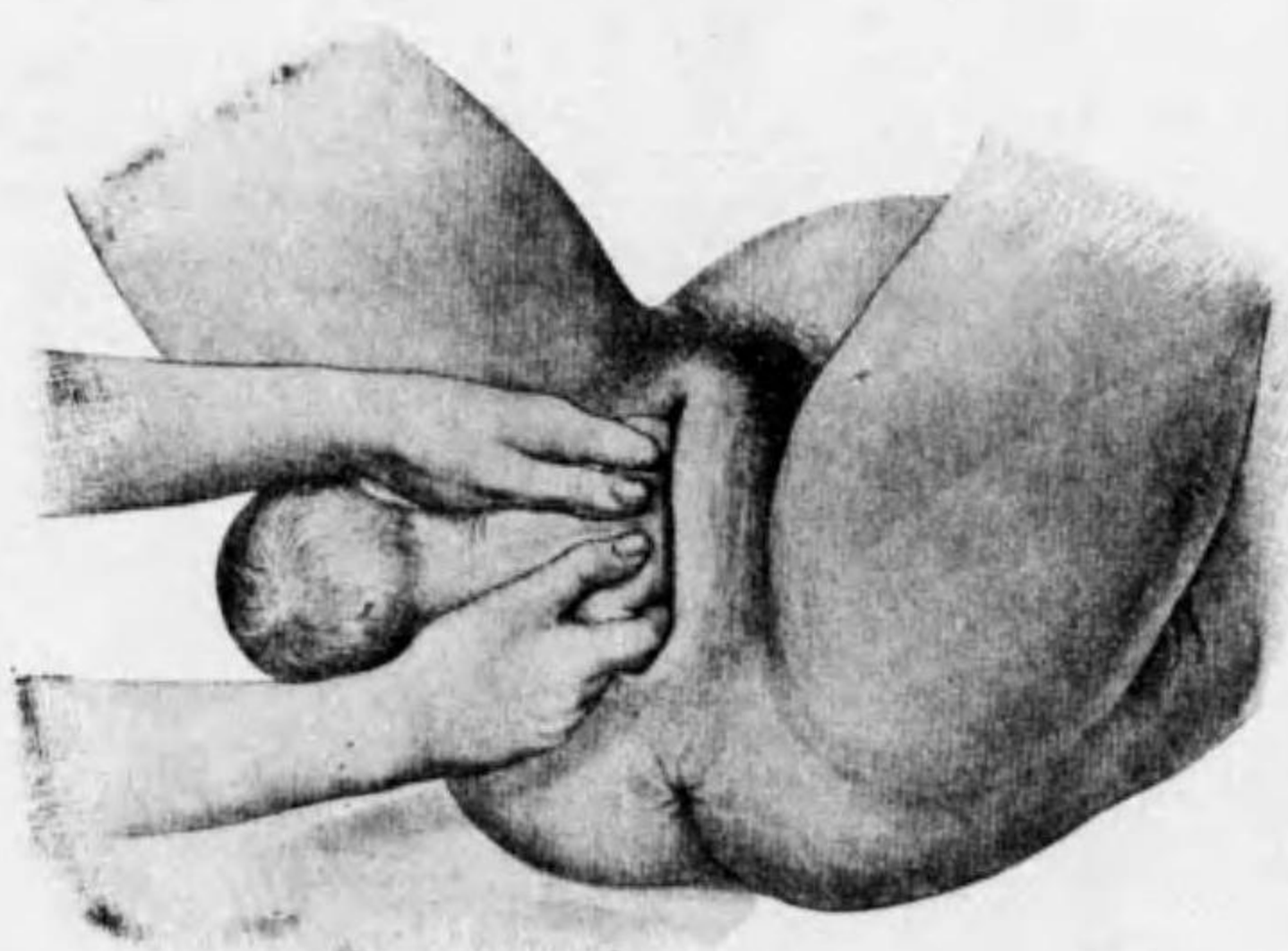
本法は肩胛部の娩出困難にして胎兒の生命の危険切迫せる場合に次の如くして行ふ。
 肩胛部挽出術式(第九十六圖を見よ)

一、産婦の下(即ち)後方に在る兒の肩胛部(これを後在する肩胛部と云ふ)と同名の手掌例は第一
 胎向にては左手掌を以て兒頭及び後在肩胛部を後方即ち下方より受けてこれを産婦
 第十三章 正規分娩の處置
 二八三

第四編 正規分娩
 の前上方に壓上して後方に間隙を作り、

圖六十九百第

術出挽部胛肩
 り握な峰肩兩つ且け掛に高腋の各を指示
 すとんせ出挽を幹軀てい續部胛肩て



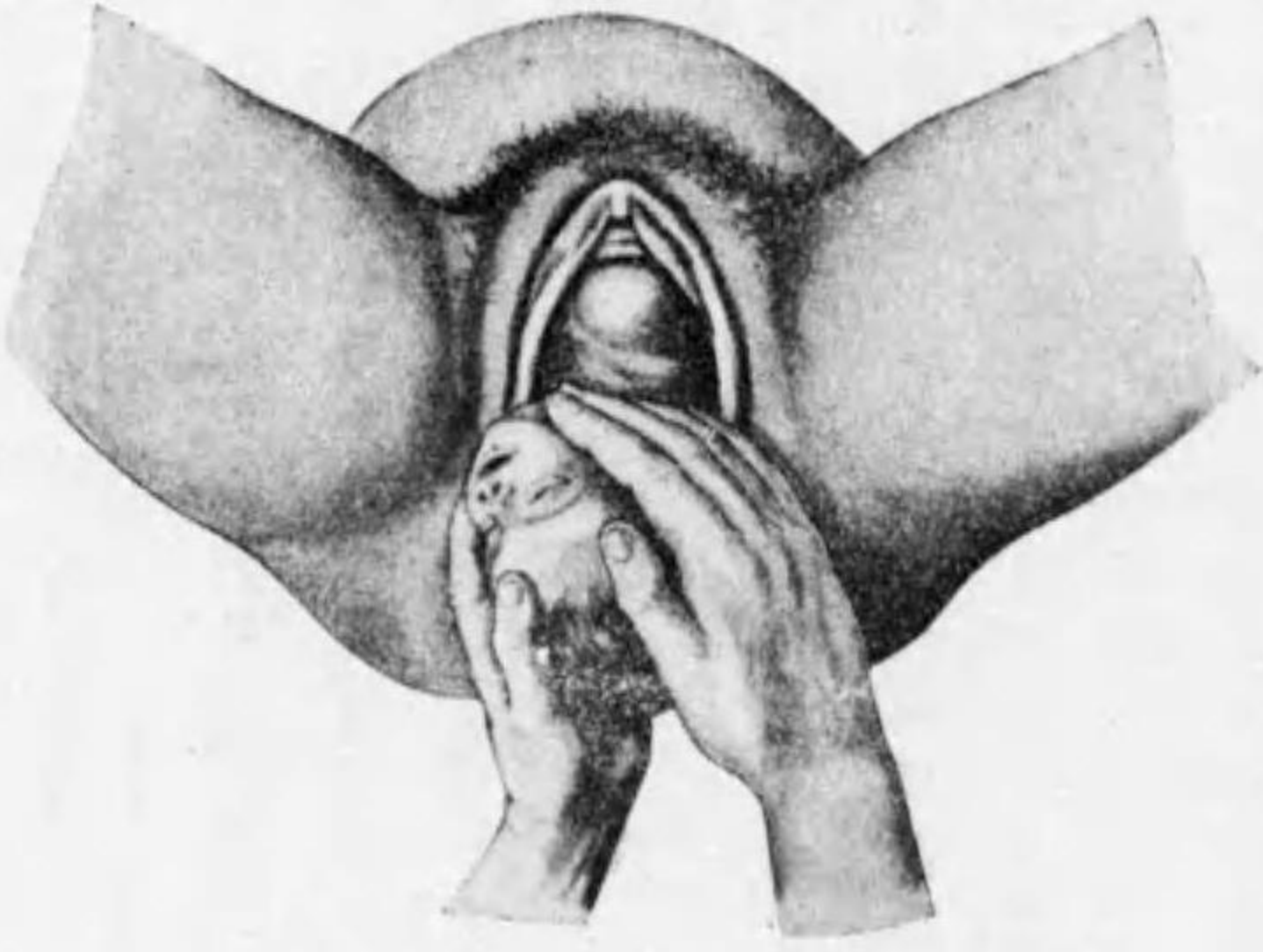
しつゝ、産婦の後下方に向うて兒を牽引する時は、恥骨弓下に前在肩胛部娩出す。次で、
 四、兩手に力を入れて兒體を牽引しつゝ、産婦の前上方に骨盤誘導線の方に廻轉せば、
 肩胛部續て兒の軀幹娩出す。

二、他側の手、即ち後在肩胛部と異名の手(例は第一胎向にては右手の示指を兒の背側よりして深く後在の腋窩に挿入し、中環及び小の三指はこれを手掌内に屈し、其中指の示指側を兒の上膊の外側に當て、示指を押し、拇指はこれを肩胛骨部に置きて以て、後在肩胛部を固く握り且つ其手掌上に兒頭を載せ、
 三、今迄兒頭を受けたる手は、これを直に前在する肩胛部及び頸部に當て、上下の兩手互に相壓

若し指頭腋窩に達せざる時は、兒頭を兩顧顧側より挟み、注意して後下方に下ぐれば前在肩胛部前進す(第九十七圖を見よ)。次でこれを前上方に上ぐれば後在肩胛部娩出す(第九十八圖を見よ)。

圖七十九百第

(作操一第)術出挽部胛肩
 すとんせ出挽を部胛肩在前てき引に方下後を頭兒



圖八十九百第

(作操二第)術出挽部胛肩
 すとんせ出挽を部胛肩在後てげ上き引に方上前を頭兒



萬一以上の方法無効ならんか、産婦の後方に在る兒の四肢を後に述ぶる上肢解出法によりて解出娩出せしめ、その上

肢と頭部とを一所に握りて、先づ前上方に、次で後下方に前後即ち上下の振り様運動を行ふ時は目的を達することを。

臍帯切斷術

切斷の時期及び其理由

初生児が娩出後活潑に啼泣するや、普通四乃至五分にして臍帯の搏動全く止み、この間に於て胎盤より約五十乃至六十瓦の血液が、初生児の心臓内に流入して、兒の發育を助く、初生児全血液量は約三〇〇瓦なり、故に本術は異常ありて止むを得ざる場合を除きては、常に必ず臍帯搏動の全く停止せる後に於て、次の如く行ふべし。

術式

臍帯切斷術術式

- 一 豫め殺菌消毒せる臍帯結紮絲(普通麻を用ふ)を以て、臍輪を去る約二指横徑の所に第一結節を置き、更にこゝを去る約二指横徑の所に第二結節を行ふ。結紮時には、兩手の拇及び示指を以て、結紮部の膠質を左右を擦り、其部をなるべく細くして結紮を固くし、以て後來その弛緩滑脱して臍帯出血を起すことを豫防すべし。次で
- 二 左手掌内に兩結紮部を載せ、右手に臍帯剪刀(第九十二圖)を見とを取り、其中央部を剪斷すべし。この際血液が四方に飛散するを防ぐために、剪刀の上を「ガーゼ」又は脱脂綿にて被ふべし。
- 三 かくして剪斷せば直に胎兒側の斷端を消毒せる「ガーゼ」又は脱脂綿を以て拭ひて出

血の有無を検すべし。

第三項 分娩第三期に於ける處置

本期に於ては、一 子宮の收縮状態、二 出血の有無を監視し、これに異常なくんば、後産期陣痛來り、胎盤が自然に剝離し排出さるゝを待つべし。

(一) 時々子宮の收縮状態を検す。一手掌を子宮體部に置き、其形狀、子宮底の高さを見る

と同時に其硬度を検す。正規の場合には、子宮は適當度に平等に硬く、收縮し、扁平球狀に觸れ、出血なし之れに反し、子宮弛緩し、子宮底上昇し、出血存する場合には、先づ子宮の收縮を促進すべし、即ち

産褥子宮收縮促進法

(イ) 膀胱の充否を検し、必要あらば導尿(第一四頁)を見とを充分に行ひ、

(ロ) 子宮底部乃至體部を輪狀に摩擦し、

(ハ) 子宮體部の氷罨法を行ふ(第一〇頁)を見と

(ニ) 後産期陣痛の有無及び其性状を注視し、

(三) 出血の有無を検す。但し此期に於ける出血は、一 子宮の收縮不全による場合と、

二 裂傷による場合とあり、而して其鑑別は、

(イ) 裂傷による場合は、1. 子宮の收縮佳良なるに拘らず、2. 胎兒娩出直後より 3. 鮮紅色の血液が 4. 絶えず流出し、

分娩第三期に於ける出血の原因
裂傷による出血と、弛緩による出血

(ロ)子宮収縮不全による場合は、1.子宮の収縮不全にして軟かく、2.胎兒娩出後一定時間の後に、3.暗赤色にして屢々凝血を混ぜる血液が、4.發作的に流出し、5.子宮底の摩擦又は壓迫によりて出血量を増加す。

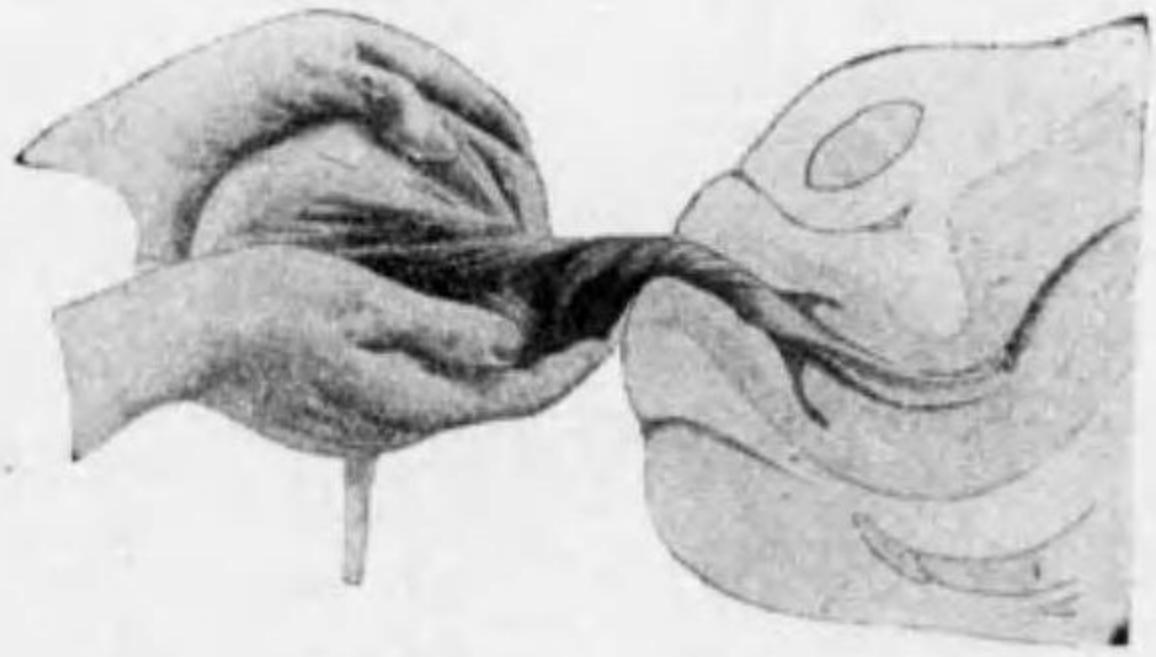
以上の諸點より其依りて來る原因を探し(甲)其軽度の場合には、上記の子宮収縮促進法又は壓迫法後に詳かなりによりて止血せしむることを得れども、(乙)其強度の場合には直に醫治を乞ふべし然らずんば短時間中に強き大出血を來したために母體の死を招くこと決して稀ならざればなり。

(四)後産の娩出除去。かくして胎盤が自然に子宮壁より全く剝離し下降し來るや次に述べたる如き徴候を呈するを以て、かゝる場合には腹壓を加へしめるか又は腹壁外より子宮を軽く壓迫すれば胎盤は陰裂間に娩出す然る時はこれを兩手掌を以て受けこれを徐々に一定の方面に捻轉せば漸次に卵膜が振れたる索狀となりて娩出し來る(第百九十九圖を見よ)

若しこの際卵膜の一部強く子宮壁に癒著して其剝離困難ならんか忍耐して上記の一定方向の捻轉を續行し決して牽引を行ふべからずかくして多くはこれを除去することを得れども時に其一部を残して中途より離斷することあり然る時は其斷端にペアン氏又はコッヘル氏止血鉗子を掛けて更に一定の方向に捻轉して出來得る限りこれが排除に努め而も不充分ならんか速かに醫治を乞ふべしかくして後産は

第百九十九圖

胎盤を兩手掌に受け、これを轉迴する計の時、針の轉迴方向と同じく轉迴する状態



自然に完全に娩出せしむるを理想とす而してそのためにはなるべく自然に監視し濫りに子宮底部の摩擦或は臍帯の牽引等を行はざるにあり。

然れども次の如き場合には其娩出を急がざるべからず。

(イ)出血多量なる時。

(ロ)胎兒娩出後二時間以上経過せる時。

(ハ)産婦に熱發其他の異常ある時。

クレデー氏胎盤壓出法

本法は、かゝる場合に應用するものにして、この際

臍帯の牽引の如き忘れてもこれを行ふべからずこれ決して目的を達せざるのみならず強き出血子宮内翻症後にあるの如き恐るべき結果を起せばなり。

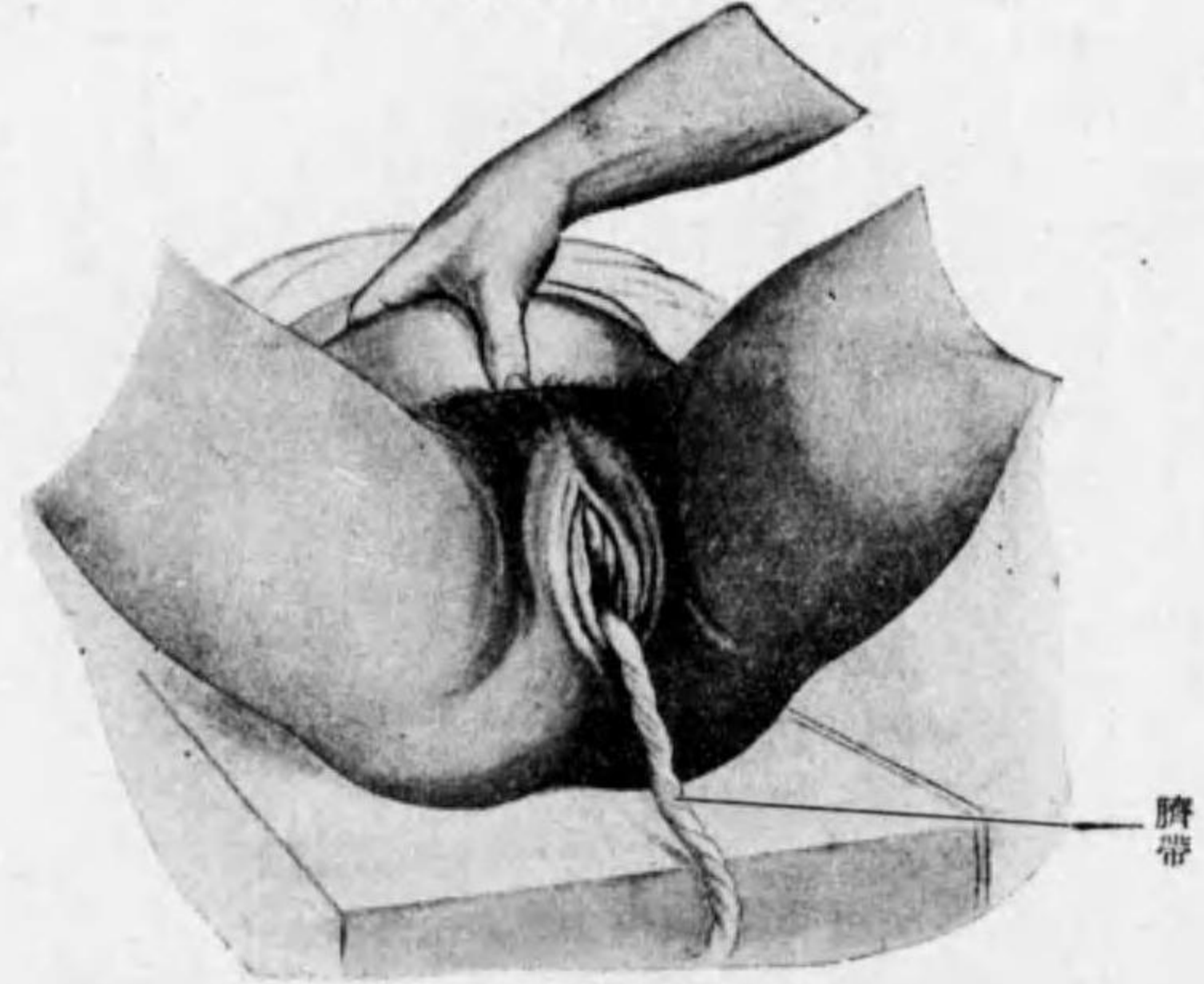
クレデー氏胎盤壓出法實施法(第百圖を見よ)。

一産婦を仰臥せしめ下肢を股及び膝關節にて強く屈曲せしめ且つ股間を充分に開か

二膀胱を充分空虚にし、

三子宮底部を輪狀に摩擦して子宮が強く収縮するや、

第二百圖 胎盤剝離の法出付手



四、普通右手を以て其拇指を子宮前壁に、残る四指を子宮後壁に當て、以て子宮底部を前後より把持し、これを五骨盤誘導線の方向に向うて強く壓定すべし。

注意、本法は、一回にて奏効せざることあるを以て、兩三回上記注意の下に規則的にこれを反復すべし。

以上の方法によりても、尙ほ目的を達し得ざる場合には速に醫治を乞ふべし。胎盤剝離の徴候、胎盤の大部分既に子宮壁より剝離し、腔内に排出さるゝや、次の徴候を呈するを以て、多くは腹壁外よりこれを推知することを得。

一、今迄卵圓狀にして圓みを帯びたる子宮底部は、扁平となり稜角狀に觸れ(白木氏徴候)
二、子宮は寧ろ細長くなり従つて子宮底は多少上昇し非常に動き易くなり(シュレーデル氏徴候)

胎盤剝離の徴候

三、而も臍帯は子宮の運動と共に移動することなし(キヌストネル氏徴候)
四、臍帯は陰門外により長く脱降す(アールフルド氏徴候)
五、恥骨縫合上縁上に於て卵圓形の軟き膨隆部を認む(シュレーデル氏徴候)
六、直腸の壓迫感あり。

(五) 褥婦の清潔及び更衣。かくして分娩全く終らば
(イ) 石炭酸又はリゾール溶液に浸したる布片又は脱脂綿を以て外陰部及び其附近を充分に清拭したる後、

(ロ) 會陰腔入口、陰核及び其附近等に裂傷の存否を検すべし。但しこの際臀部を上舉し又は強ひて陰唇を強く開くべからず、ために外氣が内陰部に進入して空氣栓塞を來す恐あればなり。かくて何等特別の異常なくんば、

(ハ) 外陰部に消毒綿又は殺菌ガーゼを當て、以て傳染を豫防し、其上より丁字帯を以て壓定し、腹帯を適當度に懸け、産床を清潔にし、産衣を更へ、保溫して兩下肢を接著せしめ、安靜に仰臥睡眠せしむ。

(六) 爾後の監視。初生兒及び後産の精檢、分娩經過の記載。爾後尠くとも二時間褥床に侍して褥婦の一般狀態殊に子宮の收縮狀態、出血を監視し、變に應じて上記の處置を取り、其思はしからずんば速かに醫治を乞ふべし。この間に於て初生兒に於ては其發育の度、畸形又は損傷の有無、生活狀態の健否、臍帶出

血の有無等、後産に於ては其排出の完全なりや否や病的變化の存否損傷の有無等を精密に検査し更に進んで分娩経過の記載を行ふべし。

第四節 分娩直後に於ける初生児の處置

分娩直後に於ける初生児が強健にてよく自然的呼吸を營み高聲に啼泣する場合には、暫く上記の處置をなし母體の股間に静臥せしめ直に上記母體の監視殊に子宮の收縮状態と出血とを注視し其異常なきを知らば母體の監視を助手に委ねて初生児を以下述ぶる如く處置すべし。世間往々胎兒娩出するや總ての注意を初生児に傾けたために母體の生命を危険ならしむることあり注意すべし。

沐浴

一、沐浴 上記の臍帶剪斷を終らば直に豫め用意したる浴槽に於て兒體を清潔にすべし。此際若し胎脂が多量に附着せる場合には先づオレーフ油又はワセリン等を塗りこれを拭き去りたる後攝氏四十度内外の浴湯中にて血液粘液羊水胎糞等の不潔物を洗ひ去るべし。此際若し石鹼を使用するならばなるべく無刺激性のものを選び、石鹼の良否鑑別法は第三一頁を見よ。皮膚を刺戟せざる様損傷せざる様留意するは勿論耳孔口腔内に浴水の入らざる様第二一圖示すが如くすべし。

二、眼口の清潔 は決して浴湯を用ひず別に備ふる清水を軟き布又は綿に浸して極めて靜に微傷だも生ぜしめざる様丁寧に清拭すべきなるも屢々微傷を作り却て傳染

點眼

圖一百二第

沐浴の時付手
母其り握てに部節關節を腕兩の兒てに手左
塞を孔道聽外てし定壓を殼耳の兒てに背指
(藏所者著) すに潔清を兒て以て手右、さ



を來し易からしむるを以て漸次
これを行はざる傾向あり。

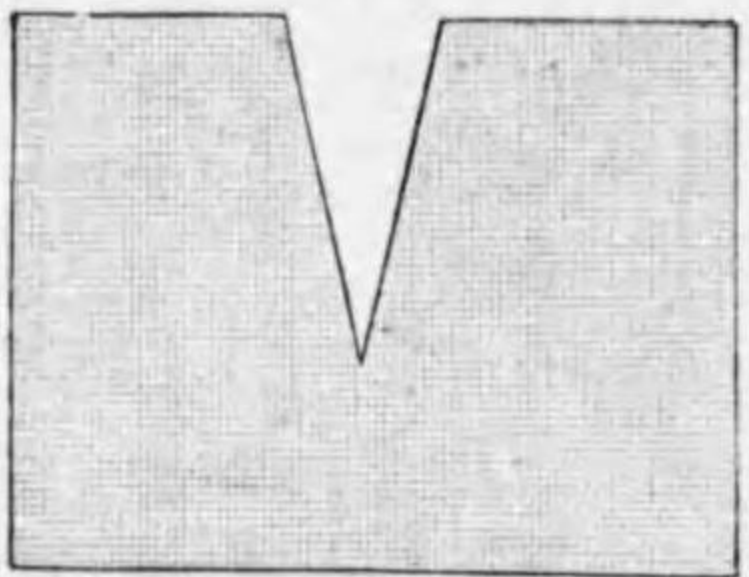
三、クレイデ氏點眼 はなるべく
早く分娩後三十分以内に於て
行ふべし。即ち 左手の拇及び示
指を以て上下兩眼眼結膜を出し、
右手に一乃至二% (百乃至五十倍)
の硝酸銀溶液を有する點眼器を
取り、其一小滴を中央部に滴下す
べし。此際使用する硝酸銀溶液は
強き結膜炎を起せば
濃漏眼(初生兒)を見よを豫防するにあり。母體に淋毒の有無に拘らず必ず行ふべし。

必ず新鮮なるものならざるべからず其舊きものは刺戟作用強く強き結膜炎を起せばなり。本法の目的は分娩時母體生殖器内の淋菌の感染によりて生ずる恐るべき初生兒濃漏眼(初生兒)を見よを豫防するにあり。母體に淋毒の有無に拘らず必ず行ふべし。

四、沐浴後の處置 かくして沐浴を終らば、
(イ) 豫め温めたるタオルを以て兒を包み體表殊に腋窩股間其他の皺襞に富む部分の水
分を丁寧に拭ひ去り、兒の冷却を防ぎつゝ體重を測り、
(ロ) 臍帶結紮の完否、臍帶出血の有無を注視し、次で、

圖二百二第

形難の「セーガ」む包な端斷帶臍



(ハ) 臍帶を施す。即ち約二寸平方の「ガーゼ」三四枚を重たるものを取り、其一邊の中央に約一寸許りの切り込みを作りたる布片(二百二圖を見よ)の消毒せるものにて、其切込みの中に臍帯を入れて包み、これを左上方に曲げ(血管を胎生時に於けると同一の方向に向はしめ、肝臓の壓迫を避くるためなり)其上を臍帶、或は巻軸帶(第二九頁を見よ)、又は小なる多頭帶を以て軽く纏絡固定す。

(ホ) 著衣せしむ。衣服及び襪襪等總て皮膚に直接する布片は木綿の軟きものを用ふべし。毛織物は皮膚を軟軟し、硬き物は皮膚を傷け、絹布及び金巾は保温の目的を達せざるを以て使用すべからず(第三三頁を見よ)。又染色せる布は皮膚の不潔を來すのみならず、時に染料のため、皮膚に意外の刺戟を與ふることあるを以て白色のものが宜し。衣服は寛潤なるものを緩く著け、且つあまり厚著せしめず、大人より僅に厚くし、其他は湯婆室温等にて調節すべし。頭部は寒冷時に於ては眞綿を以て被ひ冷氣を避くべし。(ヘ) 臥床は時季に應じて適當に温め湯婆等を用ふる場合には、火傷を起さしめざる様注意し(第三一頁を見よ)、必ず褥婦と別にし、常に側臥せしめ、且つ時々左右向きを變換すべし。然らざれば吐出物其他を嚥下し、甚だしきはために窒息することあり、又一方にの

み側臥せしむれば、兒頭に不正なる變形を來す。

(ト) 検温すべし。但し、此際湯婆の影響を受けざる様注意すべし。

五、爾後絶えず一般状態を注視し、若し呼吸淺く不正顔面蒼白、體温の下降等あらば覺醒せしめ、背部を輕打して啼泣せしめ、以て深呼吸を營ましめ、又は沐浴せしめ、或は Hoffman 氏液の注腸等を行ひ、速に醫治を乞ふべし。

第五編 正規産褥

第一章 産褥の定義

産褥とは妊娠及び分娩による母体の生殖器及び全身の變化が妊娠前の状態に復舊するまでの期間を云ひ、普通六乃至八週日を要す。一般に授乳婦(乳を與ふる婦人)を云ふは、其然らざるものに比し迅速且つ完全なり。此期間の婦人を産褥婦又は褥婦と云ふ。

第二章 産褥に於ける復舊(復故)作用

産褥に於ける復舊作用とは産褥子宮の縮小と産道創傷の治癒とを云ひ、これを生殖器に於ける變化と、二腹壁に於ける變化とに大別することを得。

第一節 生殖器に於ける變化

(甲) 子宮殊に子宮體部に於ける變化 次の如し。

一 産褥子宮の位置は、普通強き前屈前傾を取り、扁球形且つ多くは右側に轉位す。これ主として左側大腸S字狀部の膨滿壓迫による。

産褥
授乳婦
産褥婦

産褥復舊作用

子宮底の高さと産褥時日との關係

二 産褥子宮の移動性は著しく増し、従つて膀胱直腸等の充満の度褥婦の位置等により容易に其位置を變じ、攝生宜しきを得ざれば遂に病的位置をとるに到る。

三 産褥子宮の容積は時日を経過するに従つて漸次縮小し、約六乃至八週日の後には舊態に復すれども、普通多少の肥厚を残すものなり、更にこれを詳述せんか次の如し。

(イ) 其大き殊に子宮底の高さと産褥時日との關係は、橋爪哲造氏によるに次表の如し。

産褥時日	子宮底の高さ	
	恥骨縫合上縁よりの距離	臍下三指横徑
分娩直後	一一・七五種	臍高
第一日	一五・二〇種	臍下二指横徑
第二日	一三・二三種	臍下二指横徑
第三日	一一・四八種	臍下三指横徑(分娩直後に同じ)
第四日	一〇・一一種	臍と恥骨縫合上縁との中央より上方二指
第五日	九・〇〇種	同 上方一指横徑
第六日	八・一二種	臍と恥骨縫合上縁との中央
第七日	七・〇五種	同 下方一指横徑
第十日	五・五―六・〇種	恥骨縫合上に僅に觸る
第十四日		腹壁外より觸れず

第一章 産褥の定義 第二章 産褥に於ける復舊作用

子宮の重量と産褥時日の関係

産褥時日	産褥子宮の重量
分娩直後	一〇〇〇瓦
第一日	七五〇瓦
第二日	五〇〇瓦
第三日	三〇〇—三五〇瓦
第五日	二〇〇瓦
第八日	五〇—七〇

未産婦子宮の重量は平均六十五瓦なり

かく子宮底の高さは、分娩直後より漸次上昇し、分娩十二時間後に於ては臍窩の高さに達し、爾後漸次下降し、産褥第三日に到りて初めて分娩直後に於けると同高となる。かく子宮底が一時上昇する理由は、主として骨盤底諸筋の緊張及び今迄膨大せる子宮が分娩によりて急に縮小したるため、膀胱内に尿が比較的迅速に充盈するためにして、ファンクク氏によれば、膀胱内に尿が百珣たまれば子宮底は約一糎上昇すと云ふ。故に、子宮底の高さを定むるには常に排尿後にすべきなり。而して上記子宮縮小の度は、初産婦は經産婦よりも著しく、經産婦に於ては分娩回数を重ねるに従ふて弱く、年齢に關係すること極めて少し。

(ロ) 其重量の關係は次の如し。

子宮腔の長さ
と産褥時
日との關係

(ハ) 其子宮腔の長さの關係は、ハンゼン氏によれば次の如し。

産褥時日	子宮外口より子宮底部に到る長さ
第十日	一〇〇糎
第十五日	九・九糎
第三週の終	八・八糎
第四日	八・〇糎
第五日	七・五糎
第六日	七・一糎
第七日	六・九糎
第八日	六・七糎
第十日	六・五糎
第十二日	六・五糎

産褥子宮の組織的變化

(四) 産褥子宮の組織的變化

(イ) 増殖肥厚せる筋組織は、分娩後血液輸入の衰へる結果、貧血に陥り、ために漸次萎縮し、約四週日後に於て妊娠前の状態に復す。この變化は後陣痛により著しく促進されるものなり。

(ロ) 増殖せる血管は、血栓が形成され、管腔は閉鎖し、遂に消滅せるが、一小部分は結締織に變化す。

第二章 産褥に於ける復舊作用

(ハ) 増殖せる結締組織も、一部は變性し吸収さるゝが、一部は永く存在す。これ多産婦の子宮が生理的に硬く且つ多少肥厚し居る原因なり。

(五) 子宮内壁上に於ける變化。
(イ) 脱落膜の剝離面は微細なる凹凸あり且つ多少出血す分娩時子宮内壁上に附著して殘留せる脱落膜下層は其一部は壞死に陥り脱落して惡露中に排泄せらるれども大部分は新子宮粘膜の形成を司り約六週日にして完成さる。

(ロ) 胎盤附著部剝離面は其廣き分娩直後に於ては手掌大にして少しく隆起し凹凸不平にて凝血附著するも漸次時日を経るに従ふて創面漸次縮小し平滑となり四乃至六週の終りには表面全く平滑となり第三ヶ月に到れば全く治癒して其痕跡をさへ證明し得ざるに到る。

以上子宮内壁上に於ける創面よりは多量の創傷分泌あり。これに脱落せる細胞凝血等混じて病原菌の傳染繁殖に最も適するを以て消毒を嚴重にし且つ子宮の收縮をよくして是等物質の子宮腔内に滯溜することを豫防するは實地上極めて大切なことなり。

(乙) 下子宮部及び頸管部に於ける變化。
子宮内口は三日目には僅に一指を通じ普通十日後には閉鎖し三乃至四週後には子宮消息子を通し得るのみになる。頸管部が妊娠前の状態に復するには普通四乃至六

週日を要し而も多少の癍痕を殘す
(丙) 子宮腔部に於ける變化。
子宮外口は第三週にして僅に消息子を通し得るに到るも横裂し多少の肥厚及び癍痕を殘す。ために子宮腔部は多少太くなり硬度不等にして表面凹凸を呈するに到る。
(丁) 腔に於ける變化。
普通第四週に於て舊に復すれども多少廣く入り壁は平滑となり多少弛緩し時に癍痕を殘すことあり。

(戊) 外陰部及び會陰に於ける變化。
小なる裂傷は二乃至三週にて治癒し別に癍痕を殘さざれども處女膜は常に必ず其基底部まで断裂したために小片となりて懸留す。會陰破裂は癍痕を形成し且つために陰門多少哆開しそこより腔壁の一部翻轉露出す。

(附) 月經及び排卵の關係は、
授乳婦に於ては普通一ヶ年間位月經を見ざれども例外あり。授乳せざる場合には普通産褥を終れば月經來潮するが個人により其時期一定せず。之れに反し排卵機能は早くより行はるゝものゝ如し。これ屢々分娩後月經を見ずして而も妊娠することの決して稀ならざればなり。

第二節 腹壁に於ける變化

腹壁は多少の弛緩を残し、その度は分娩を重ぬるに従ふて強し、正中線の著色は漸次に消失し、新妊娠線は漸次に青白色乃至白色となり、遂に舊妊娠線となり、永く其痕跡を留め、腹直筋の離開も漸次閉鎖するものなり。

第三章 惡露

惡露

惡露とは産褥時に生殖器より排泄せらるる分泌物を云ひ、其成分は主として産道創傷面よりの分泌液にして、これに血液粘液脱落せる細胞或は組織及び細菌を混す。

其性状は一種の腥き臭氣を發するも、惡臭あることなし、初めは中性又はアルカリ性なれども、後には酸性となる。産褥の時期により其著色及び量を異にする

こと次に述ぶるが如し。

惡露の種類

其種類は子宮腔内より排出さるるを子宮惡露と云ひ、腔よりするを腔惡露と云ふ。産褥第一乃至第三日頃までは血液に富み暗赤色を呈して、所謂血性惡露として流出し、其量多し。第三日目以後は肉汁様の所謂漿液性惡露となり、漸次其量を減じ、第八乃至第十日目頃よりは帶黄白色を呈し、所謂白色惡露となり、普通第四乃至第六週の後に

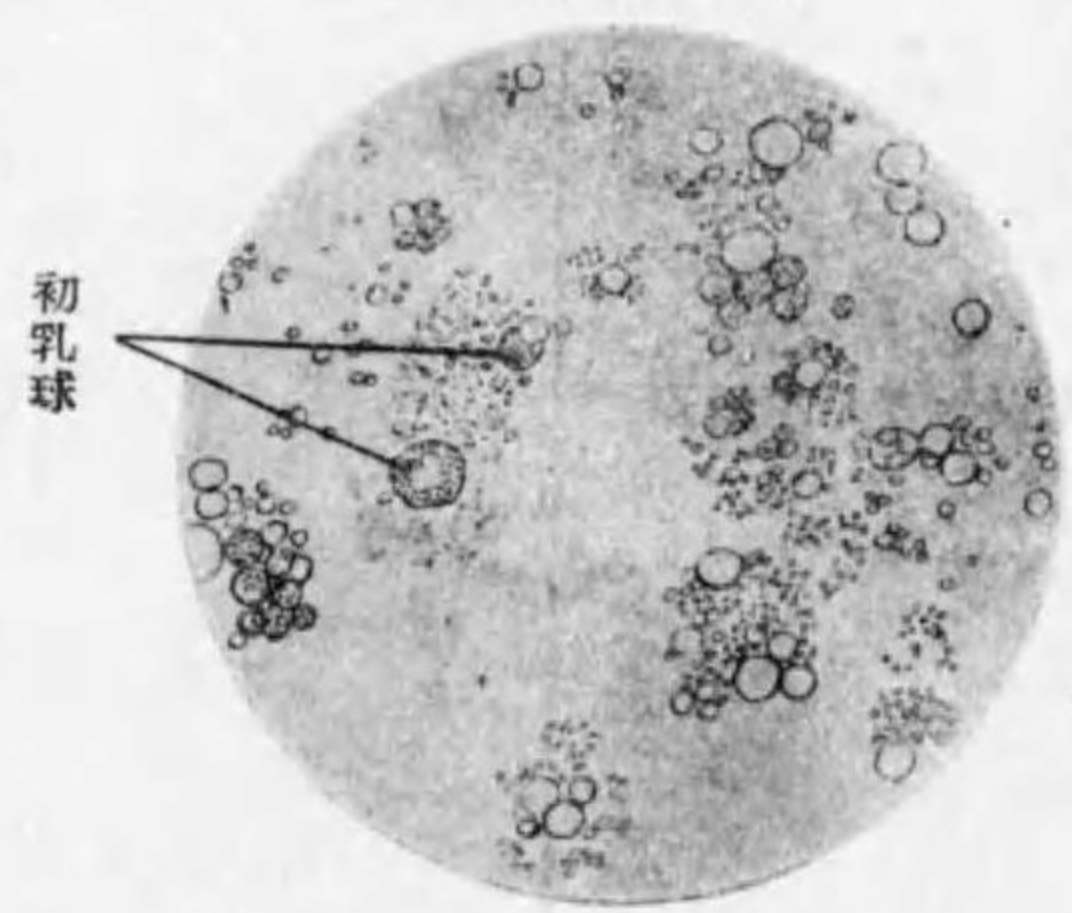
に全く停止す。一般に授乳婦は其量少く、其持續短し。貧血虛弱下痢發汗の場合亦同じ。

第四章 褥婦の乳汁分泌作用

乳腺は既に妊娠の初期より發育を始め、産褥に入るや急に盛んに發育す。ために乳房は急に強く充實緊満し、其下に結節狀又は索狀の硬き腺實質を觸るゝに到り、初めは水様透明又は半透明にて少しく粘稠なる液、即ち初乳或は前乳を壓出するが、漸次に其性質を變じ、産褥第四日目頃に到れば所謂成乳に移行す。

圖三百二第

見所的鏡微顯の乳初



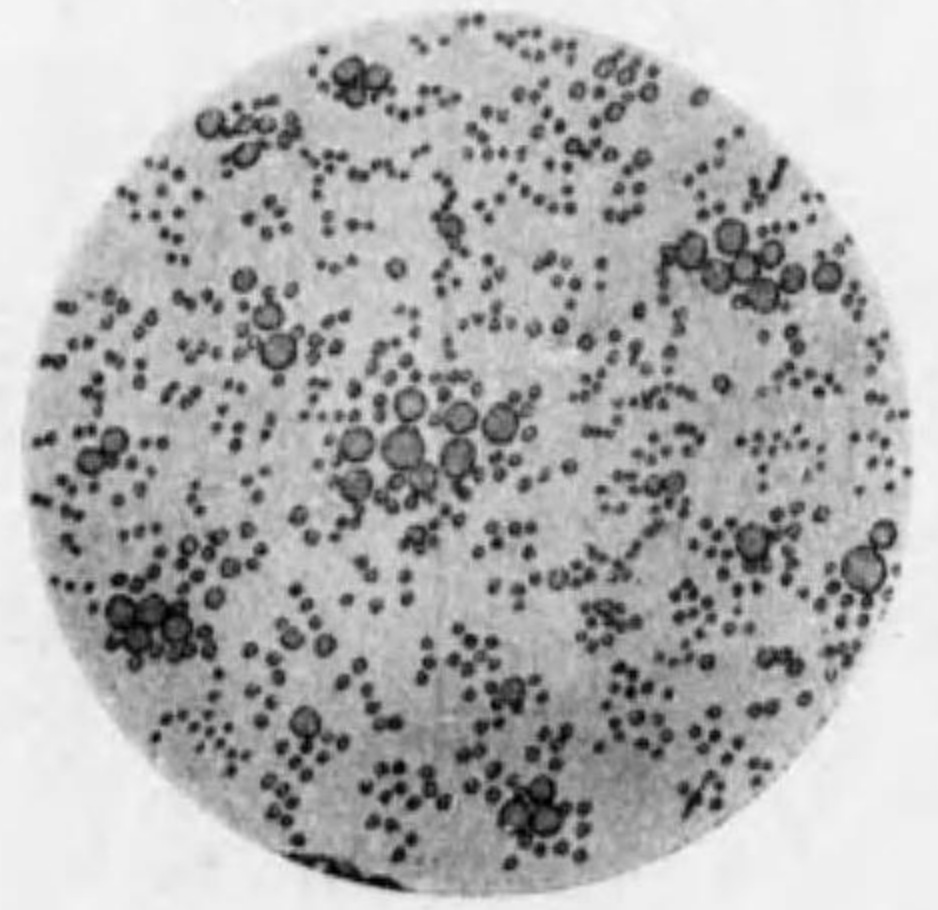
第三章 惡露

初乳球

圖四百二第

見所的鏡微顯の乳成るけ於に目日十第褥産

其、てしに球脂肪は球小るな々種小大
りな乳良、程るな大同てしに小のさ大



三〇三

第五編 正規産褥

初乳は、これを顕微鏡にて視れば第二三圖に示すが如く、小球状を呈する乳球の間に大なる桑實状を呈する初乳球なるものを含有し、且つ比較的少量の鹽類を含むために通痢の作用あり。これを與ふれば胎糞を充分に排泄せしむることを得るの便あり、其成分及び成乳との比較次表の如し。

成分	初乳	成乳
水分(%)	八六・八八	八七・〇〇
蛋白質(%)	六・六	一・二
脂肪(%)	二・五	三・五
糖分(%)	三・六	七・〇
鹽類(%)	〇・三二	〇・一七〇

成乳又は常乳。白色不透明にして甘味を有し、顕微鏡にて視れば第二四圖に示すが

成分	成人乳	牛乳	山羊乳
水分(%)	八七・〇	八八・〇	八七・〇
蛋白質(%)	一・二	三・五	三・五
乳糖(%)	七・〇	四・〇	四・四
脂肪(%)	三・五	三・五	四・〇
灰分(%)	〇・一七	〇・七〇	〇・九五

如く殆んど同大の小球形をなす乳球と水分とより成る。乳汁の性質のよき者程乳球の大き同大にして水分とよく混和するものなり。而して其主なる成分及び牛乳山羊乳との比較は前表の如し。

而して其の牛乳との主なる相違點は 次の如し。

一、人乳は全く無菌的なること。

二、人乳は牛乳に比し乳糖量多く之れに反し蛋白質少し。

三、人乳の蛋白質は牛乳のそれに比し消化され易し。

乳汁分泌量は産褥の進むに従ふて増加し、普通産後八ヶ月頃までは漸次増加し、それより漸次減少し、一乃至三年又はそれ以上に互りて持續す。

其一日の分泌量は種々なる關係により差異あれども、大凡一日平均三百乃至四千珎の間を動搖し、分娩後時日を経るに従ふて増加すること前に述べたるが如し。

乳汁の分泌量及び性質に影響を及ぼす主なる事項は 次の如し。

一、遺傳。分泌多き遺傳ある婦人は、多くは分泌量豊富なり。

二、褥婦の體質並に榮養の佳良なる程益々分泌量多く性質佳良なり。

三、物理的の刺激。例ば乳房を冷却すれば其量を減じ、按摩すれば其量を増す、尚ほ乳汁分泌は乳腺腔を空虚にする程其量を増す。故に授乳の際には哺乳せしめたる一方

の乳房中の乳汁が殆んど全く無くなるまで哺乳せしめ、決して中途にて他方の乳房との

- 取り換ふべからず。
- 四、疾病 下痢、高熱、發汗等は其量を減じ脚氣は乳兒脚氣を起す危険あり。又微毒は乳兒に傳染する恐あり。
- 五、飲食物殊に藥品 のある種類のもは其一部が乳汁中に入りたために乳兒に作用することあり注意すべし。
- 六、年齢及び經産回数 十五乃至二十歳にありては、蛋白及び脂肪分多く、乳糖少し。然るに二十乃至三十歳にありては、蛋白分少く、乳糖量多し。又初産婦は經産婦に比し水分に富み、蛋白脂肪及び乳糖量少し。

第五章 正規産褥の経過

得汗

褥婦は分娩後に於て多少の疲勞、疼痛を訴ふるの他は却て爽快を感じ眠り易くなり、且つ其際發汗し易し(これを褥汗と云ふ、發汗時の處置は第十二頁を見よ)。又時に惡寒を來すことあるも普通發熱を伴はず、そは分娩時の冷却過勞のため來るものにして憂ふるに足らず。

一、體温 は次の場合即ち 一、産褥初期に於て五分以下に於ける上昇、二、産後十二時間以内及び産褥第三乃至第四日に於ける輕熱を除きては常に三十七度内外にて、三十八度以上の上昇は常に病的と心得べし。第二の場合の體温上昇はこれを乳熱又は

吸收熱と稱し乳汁又は惡露の排泄を充分ならしむれば下降するものなり、若し下熱せざれば病的と心得べし。

二、脈搏 分娩直後産褥第三日及び肉體的或は精神的刺激ある時等に於ては多少頻數となれども其他の場合に於ては一般に緩慢にして一分間に五十乃至六十に過ぎず。これを産褥性遲脈と云ひ、肉體的及び精神的安靜循環系統の變化等が其原因をなす。若し産褥に異常起る時は先づ必ず體温と脈搏とに變化を起し來るものなるを以て、特にこの二點には周密なる注意を拂ひ、病變をなるべく速に發見する様心掛くべし。

三、呼吸 は胸式となり多少緩慢となる。

四、食慾 産褥第一日は寧ろ減ずるも、第二乃至第三日目頃より増し漸次平常に復し授乳する場合に寧ろ著しく亢進す。

五、便通及び利尿 褥婦は便秘する傾向あり、ために發熱の原因をなすことあり。尿は多少増加するも、産褥初期に於ては1、腹壁弛緩により復壓不十分なること、2、分娩時に尿道膀胱の損傷あり、排尿時疼痛あること、3、腹腔内壓が急に變せること、4、褥婦の位置が排尿に不便なること、等のため尿の排泄不十分又は不可能にて、ために膀胱炎の原因をなすことあるを以て注意すべし。

産褥性遲脈
産褥異常な
早く知る法

産褥時に排
尿不十分な
理由

第六章 娩出後に於ける初生児の状態

娩出後の初生児に視る主なる變化を擧ぐれば次の如し。

- 一 臍帶脱落 剪断せる臍帶の殘端は漸次水分を失ひ乾燥萎縮して細く硬くなり黒色を呈し臍輪部の皮膚は軽く輪狀に發赤するが普通分娩後五乃至七日にして其輪狀發赤部より脱落す。而して其脱落せる面は初め發赤し濕潤して創面を呈するが漸次表皮を以て被はれ普通分娩後十二乃至十五日にして癩痕を形成し強く摺縮するため陥没して臍窩を形成す。然れども其間に於て消毒不十分なる時は容易く傳染を起して兒の生命を失ふことあるを以て充分なる注意を要す。
- 二 表皮の落屑 表皮は分娩後三乃至四日目頃より糠狀又は膜狀に剝離落屑す。これ皮膚の乾燥と衣服による刺戟とのためなり。
- 三 初生児黃疸 初生児は其大半七〇—八〇%に於て生後二三日目頃より皮膚殊に前額鼻梁胸部等に黄色の黃疸様著色を來し普通一週間内外にて自然に消褪するも時に二週餘日に亙ることあり。其原因に就ては目下尙ほ不明なれども豫後は概ね佳良にしてために特別の障礙を來すことなし。唯あまり高度にて長く持續する時は便通に留意し場合によりては醫師の診療を受くべし。
- 四 乳房の腫脹 生後三乃至四日目頃より男女の區別なく兩側の乳房腫脹し初乳様の分泌物即ち魔乳又は鬼乳を壓出することを得ることあり。其原因今尙ほ不明なるが豫後概ね佳良數日にして腫脹減退し舊に復するが稀に化膿することあるを以て注意を要す。

魔乳

分泌物即ち魔乳又は鬼乳を壓出することを得ることあり。其原因今尙ほ不明なるが豫後概ね佳良數日にして腫脹減退し舊に復するが稀に化膿することあるを以て注意を要す。

五 尿 普通分娩直後に排泄さるゝが時に生後第二日目に到りて初めて放尿することあり。尿量は生後第一日最も少く五乃至五十珦に過ぎざるが漸次増量す。回数

は二十四時間に十回内外なり。時に尿中に黄褐色の細粉を混することありこれ尿の成分なる尿酸鹽類の排泄さるるにて別に異常と認むべきものならず。

胎糞

胎糞球

六 便通 普通一晝夜間に三乃至四回にして生後三乃至四日間は黒色又は暗綠色にして粘稠なる便即ち胎糞又は胎便或は胎屎とも云ふを全量約七十乃至百珦を排泄し漸次に黄色泥狀となり輕き酸臭を發す。然るに若し消化不良を起すや綠色粘稠となり其中に乳顆粒と稱する白色微細なる顆粒を混するに到る。胎糞は胎兒が子宮腔内に生活せる間に其腸内に蓄積せるものにして、其成分は毛胃腸の上皮細胞脂肪球細菌膽汁色素及び種々なる形をなし帶黄綠色の胎糞球より成る。

七 體温 は分娩直後に於ては約一乃至二度下降するも、一乃至三時間後より上昇し十乃至十五時間後には三十七度に達し以後約三十七度五分を保つも甚しく動搖し易し。

八呼吸 娩出直後より始まり専ら腹式にして不規則其數大凡一時間に四十内外なり。(成人の約二倍)

九血行系統 娩出後呼吸を始むるや、血液循環は次の如き大變動を來す。即ち一、兩肺血管擴張してボタロ氏管漸次萎縮閉鎖し、二、卵圓孔及び、三、アランチ氏管閉鎖して、以て遂には大人のそれと全く同一となる。

十脈搏 は一時間に百二十乃至百四十なり。分娩直後初生兒の血液の全量は臍帶を早期に切斷せる場合には體重の十四分の一乃至十六分の一に過ぎざるが搏動停止後切斷せる場合には十分の一乃至十一分の一に相當す。これ臍帶剪斷は其搏動停止後に於て行ふべき所以なり。

十一體重 生後三四日間は全量に於て約二百瓦減するも(この原因は一方糞便を排泄し他方哺乳の不充分なるためなり)。八乃至十日目頃に到れば分娩直後に復し以後漸次増量すること大凡次の如し。

娩出後の時日	體	重	一日の平均増加量
分娩直後		三〇〇〇〇瓦	
第一ヶ月の終		三八〇〇〇瓦	
第二ヶ月の終		四六〇〇〇瓦	
第三ヶ月の終		五三〇〇〇瓦	
第四ヶ月の終		六〇〇〇〇瓦	
			二〇乃至三〇瓦

第五ヶ月の終	六六〇〇〇瓦	
第六ヶ月の終	七一〇〇〇瓦	
第七ヶ月の終	七五〇〇〇瓦	一五瓦
第八ヶ月の終	七八五〇〇瓦	
第九ヶ月の終	八一五〇〇瓦	
第十ヶ月の終	八四〇〇〇瓦	
第十一ヶ月の終	八六五〇〇瓦	一〇瓦
第十二ヶ月の終	八八五〇〇瓦	

即ち生後第四ヶ月の終りに約倍量に、第十二ヶ月の終りに約三倍量に増加するものなり。

十二大顎門 の閉鎖は普通第十三ヶ月頃なり。

十三消化器 胃は其位置殆んど鉛直なるを以て非常に嘔吐し易し故に其取扱を靜にせざるべからず。又消化作用一般に微弱なるを以て榮養法に充分なる注意を要す。

十四五官器 視覚は生後一週日間は唯明暗を辨するのみ。聽覺味覺嗅覺等は非常に不充分なるか又は全くこれを缺く、之れに反し觸覺は比較的よく發達す。

十五兒斑又は腎斑 は多くは薦骨部皮膚に來る藍青色斑にて亞細亞人種に(日本支那等に著しく、六七歳前後まで存在することあり。其原因不明にて何等病的意味なし。

第七章 正規褥婦の看護法

一 褥室 は清潔にして廣く明るく、且つ換氣充分室温攝氏十八乃至二十度を可とす。

二 褥床 は寧ろ硬くして清潔を旨とし、なるべく白き物を用ふべし。餘り軟きは却て發汗を助くるの不利あり。

三 褥衣 は清潔にして保溫に適するものを可とし、なるべく白き物を用ふべし。これ些の汚點も直に發見することを得ればなり。

四 就褥 は勤くとも一週間出來得べくんば二週間又はそれ以上なるべし。而して初めの兩三日間は仰臥せしめ、それ以後は左右交代に側臥せしむべし。餘り嚴重に長く仰臥せしむれば子宮後屈症(子宮が頸部の所にて後方に屈曲する疾患を云ふ)を起す危険あり。

五 離床 は生殖器の復舊作用の良否、惡露の性状及び褥婦の一般状態を斟酌して定むべきものにて一定せざれども、一般に七乃至十四日後に離床せしめ、第四週後にて入浴せしめ、靜に運動せしめ、第六週後に於て徐々に家事を行はしめ、次で交接を許すべきなり。

早期離床 とは正規分娩を圓滑に終りたる健強なる褥婦に對し、既に分娩の翌日より起床せしめ、産褥第五、六日目頃には多少の歩行を許す方法を云ふ。かくして一排便、排尿を容易に且つ完全ならしめ、二惡露の排泄をよくし、三生殖器の復舊作用を助

早期離床

け、從ふて褥婦の全身状態を早く恢復せしむるの利益あり。然れども又一子宮及び腔壁の下垂又は脱出を起し易く、二出血を増す等の害あるを以て、正規分娩を終り、出血及び傳染の恐なき褥婦は醫師の指揮監督の下にこれを試むるは敢て不可なきも、獨斷に濫用することはこれを絶対に禁止す。

六 陰部の處置 外陰部は分娩後一週間は尠くとも一日二回の消毒を勵行し、常に清潔に保つ様努むべし。即ち微温の消毒溶液、例ば一%の「リゾール」又は「ラーボン」水二%の石炭酸水、又は三%の硼酸水等に浸せる殺菌綿を以て、丁寧に上より下に向ふて清拭し、後に數層の殺菌脱脂綿を當て、更に清潔なる丁字帯を掛けてこれを壓定し、以て傳染を防ぐと同時に惡露をよく吸出せしめ、適當の時間の後にこれを取替ふ。(これを惡露交換と云ふ)殊に排便、排尿後には必ず上記消毒を行ひ、醫師の回診ある場合には、最後に交換せるものを保存して供覽すべし。尙ほ輕度の裂傷に對しては創面をよく清拭し、消毒し、後に「ヨードホルム」「アイロール」「ゾオホルム」等を撒布すべし。腔洗滌は醫師の指揮命令なき以上決して行ふべからず。

七 排便、排尿 褥婦は一般に便秘の傾向あるを以て、ここに留意し、産褥第三日にして便通なくんば、洗腸により(第一二頁を見よ)毎日又は隔日に軟便を排泄せしむべし。褥婦は、かなり多量の尿が蓄積するも何等特別の苦痛を訴へず、又排尿するも常に不充分にして、ために膀胱内に尿が過量に溜溜して、子宮の收縮不全、從ふて復舊作用不全を起

し、更に進んでは尿が膀胱内にて分解し、細菌の傳染を起して、比較的容易に膀胱炎を來すものなるを以て、常に規則的に、且つ完全なる排尿を行はしむる様努むべし。既に分娩後六時間を経過し、排尿なからんか、次の諸法により充分に排尿せしむべし。

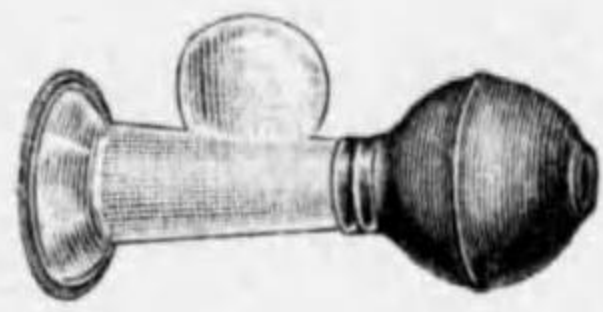
- 一 異常なくんば上體を少しく擧げて放尿を營ましむ。但し強く努責するを禁す。
- 二 膀胱部の温或は冷罨法又は軽度の壓迫を加ふ。
- 三 消毒せる微温湯又は冷水を尿道外口部に灌注す。
- 四 消毒を嚴重にして導尿すべし(第一四頁を見よ)。
- 五 八體温脈搏を特に監視すべし。産褥第一週日間は少くとも一日二回測定すべし。三十八度以上は常に病的と心得充分なる警戒を怠るべからず。以前は産褥第二、三日目に來る發熱を乳熱として顧みざりしが、近來はこの熱の存在を否定する學者多し。又脈搏の緩徐充實せるは産褥の好兆なるが、其頻數にして軟細なるは屢々恐るべき産褥熱の前兆なるを以て速に醫師の來診を乞ふべし。
- 六 九飲食物は一般に消化滋養性のものを選び、興奮刺激性のもの(例は酒類、強き藥味類、瓦斯を生じ易きもの、芋類、茸類、昆布、牛蒡、南瓜、慈姑等はこれを避くべし。普通産褥第三日、目頃までは流動食例は重湯、葛湯、スープ(其製法第三〇頁を見よ)、肉汁、牛乳、水飴等を主とし、徐々に固形食を増し、第二乃至第三週に到りて常食に移す。餘り長く流動食

續くるは、却て乳汁分泌を減退せしむるの不利あり。

十 乳腺の處置 乳嘴はこれを哺乳に便なる形となし、乳頭は常に清潔にして損傷なき様にし、若し損傷あらば常にこれを清潔に保ちて傳染を避け、且つなるべく早く醫治を乞はしむべし。

蓄乳の處置 授乳せざる場合には、分泌過多にして乳腺強く緊満し、劇痛あり。かゝる場合に乳房を摩擦又は按摩し、或は搾乳器(第二百五圖を見よ)により乳汁を吸出するが如きことは一時的のものなるを以てこれを避け、一、提乳帶によりて乳房を高く擧げて壓定するか(第一七頁を見よ)、二、温又は冷罨法を行ふか、又は三、飲食物を制限するを

圖五百二第 圖の器乳搾



よしとす。而も目的を達せずんば醫治を乞はしむべし。

十一 腹壁の處置 腹壁は妊娠分娩を重ぬるに従ふて益々弛緩したために懸垂腹を起すに到るものなるを以て、腹帶を應用し、且つ腹壁の收縮伸張運動を行はしめ、以て其弛緩及び腹直筋の離開を豫防すべし。

十二 子宮の收縮状態を監視すべし。分娩後子宮收縮佳良にして、且つ後陣痛が規則的にある場合には、産褥子宮の復舊作用は迅速に、且つ完全に行はるゝものなり。故に若しその不充分ならんか、其依て來る原因殊に膀胱と直腸との充否に注意し、これを除去し、加ふるに子宮底部の摩擦、子宮體部の氷囊貼布等を

以てし而も思はしからずんば醫治を乞ふべし。又後陣痛が過度に強くして安眠を妨ぐる場合には下腹部の濕温療法を以てし効なくんば醫治を乞ふべし。

十三、惡露の性状を監視すべし。其著色其量等の産褥期日に相當するや否や惡露の存否混合物例は凝血又は卵膜片或は胎盤片の存否等を注視し其異常例は其量過少にして惡臭を放ち子宮收縮不良にして子宮底過高同時に體温脈搏の動搖等あらんか速かに醫師の診察を乞ふべし。

第八章 初生兒の看護法

一般に初生兒の處置は褥婦の處置に先立ちて行ふべしこれ兒を清潔に保つ上に必要なり。

一、皮膚及び粘膜の看護 常に其清潔と乾燥とに留意すべし。即ち、發熱發疹癩爛其他特別の事情なき限り、なるべく毎朝授乳前に一回づつ攝氏三十八度乃至四十度位の温湯中にて三乃至五分間沐浴せしむべし。室はこれを密閉し且つ冬季ならば豫め上衣、下衣、襪、褌、臍帶等を整へ且つ温め置くべし。石鹼は刺戟なきものを用ひ丁寧に全身を清洗し此際特に耳孔内に浴水を入れざる様感冒に罹らしめざる様臍帶斷端を牽引せざる様注意すべし。

かくして沐浴を終らば豫め温めたる大タオルを以て速かに全身の水分を拭ひ去り、よ

く乾燥せしめたる後臍帶を施し著衣せしむ此際若し頸部腋窩鼠蹊窩關節部等の皮膚面が癩爛せんか亞鉛華澱粉シッカロールの類を軽く撒布すべしと雖も其高度の場合には必ず醫師の診察を受けしむべし。爪は生後第二週後に到り毎週一、二回の割合に剪去すべし。同時に眼口を清淨にする場合には決して浴湯を用ふることなく別に備ふる清水を浸したる軟かき布又は綿を以て極めて靜かに微傷だも出來ざる様注意して拭ふべしと雖も屢々ために微細なる損傷を作り續て傳染を誘ふことあるを以て寧ろ勵行せず單に其清潔を謀り殊に口腔に於てはかの恐るべき贅口瘡の存否を精密に検査し若し其疑ひあらんか速に醫師の診察を乞はしめ同時に他兒に傳染するを防ぐために兒を隔離するをよしとす。

二、臍帶切斷端及び脱落面の處置

臍帶切斷端は勿論脱落面も暫らくの間は一種の創面にして容易く感染して局所的續て全身的の傳染を來したために生命を危険ならしむることあるを以て常に清淨に且つ乾燥するを要す。従ふて臍帶はこれを無菌にして且つ空氣のよく流通する木綿綿帯を以て包み尙ほ不充分ならんかアルコールを以て拭き後に「アイロール」「デルマトール」の類を撒布し又尿糞惡露等にて汚れたる時は直にアルコールを以て丁寧に拭きたる後「デルマトール」「アイロール」「ピオホルム」等を撒布し新鮮無菌の臍帶と交換すべし。脱落面も同様にして常に其清潔と乾燥とを謀り完全に癒痕が形成するまでは其部

に殺菌綿を當て臍綳帶を以て壓定すべし。

三、乳兒の一般状態を注視すべし。

體温呼吸脈搏等は日々これを測定するは勿論體重も最初の一乃至二週は毎日其後は一週一回宛沐浴に先立ちて計量すべし。これ體重の増減は略ぼ乳兒の健康状態と比例するものにてこれによりて病變を早く發見することを得ればなり。其他利尿と便通とに注意すべし。利尿は一晝夜に約十回内外にして其都度早く襁褓を交換すべし。然らずんば外陰部股間臀部等に強き糜爛を來せばなり。便通は一晝夜三四回を正規とし若し便秘あらんか微温湯又はリスリンを以て注意して浣腸すべく消化不良便ならんか榮養法を嚴重ならしむるは勿論早く醫治を乞はしむべし。

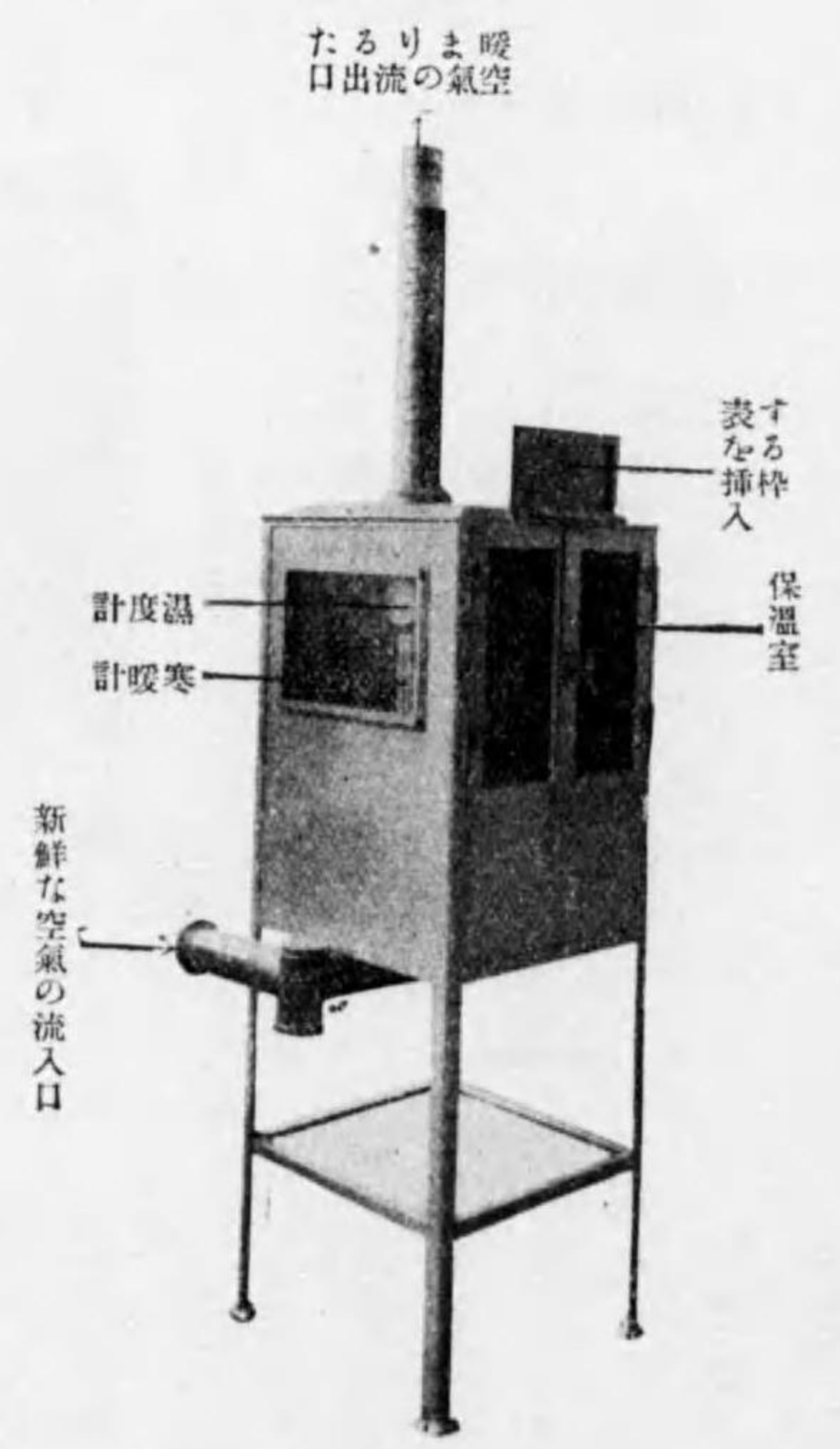
早熟兒の看護

早熟兒の看護及び處置

妊娠第七ヶ月以後の早産兒にて既述の成熟胎兒の徴候を備へざるものを早熟兒と云ひ生活機能著しく不完全なるものなるを以て以下述ぶる看護を行はずんば生活を續くることを得ず。一般に早熟兒は其體温調節及び吸乳作用不完全なるを以て主として一平等なる適當體温を保たしむること、二適當なる榮養を與ふることの二點に向ふて全力を注がざるべからず。要するに早熟兒は看護者の親切と熱誠とによりて甫めて發育を續け得るものにて兒の生死は一つに懸りて看護者の掌中にありと謂ふべし。而して其

圖 六 百 二 第

國自製電動氣保溫器の圖
(品備室教學科人婦產大東)

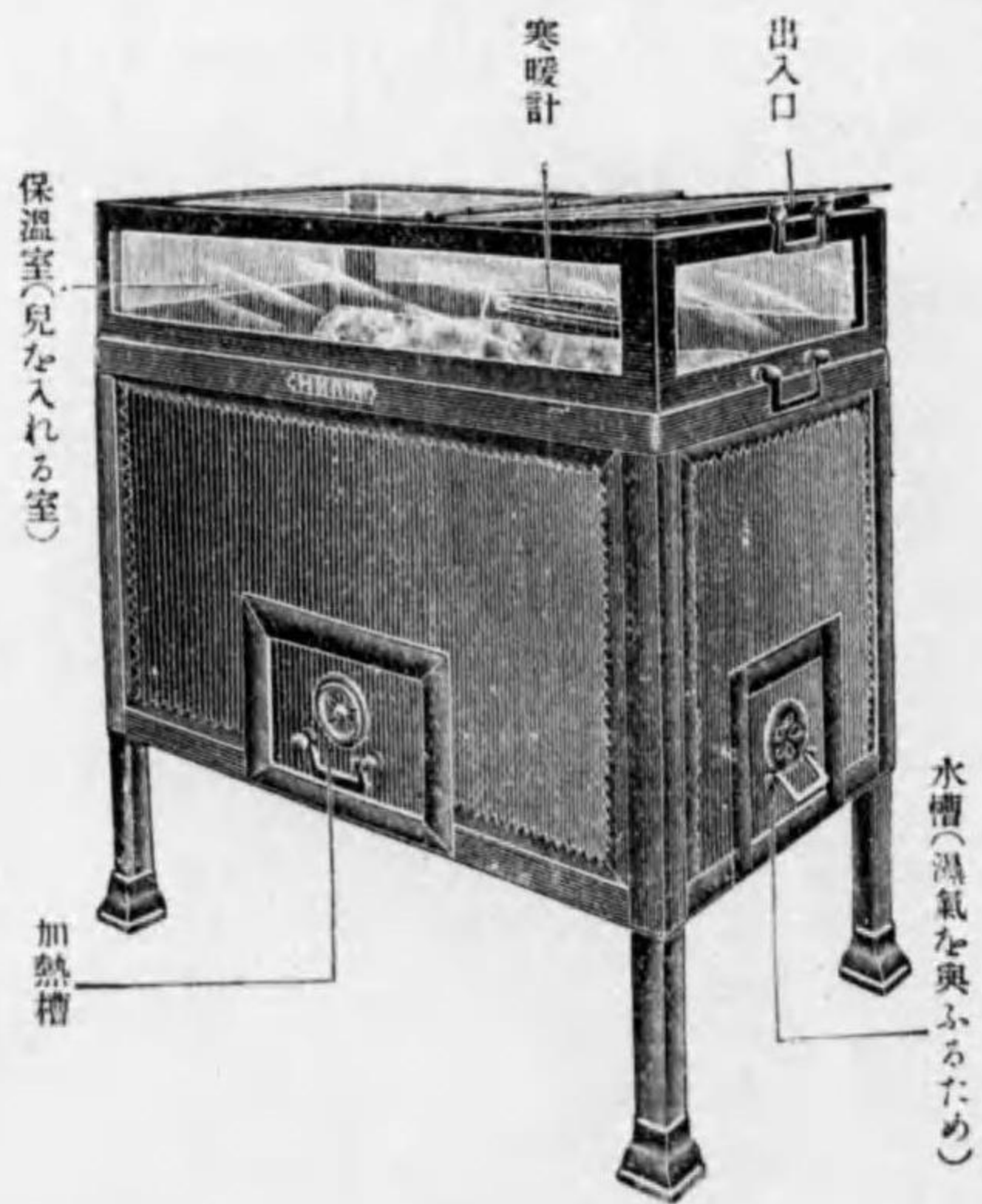


處置は勿論醫師の指導の下に行ふべきなるが、一平等なる適當體温を保たしむるには、保溫器(第二百六及び二百七圖を見よ)と稱ふる一種の保溫装置内に静臥せしむるを理想とすれども其設けなき時は綿を以て兒を包み、湯婆を以て温を與へ兒の周圍の温度を攝氏二十八乃至三十度とし室温は二十五度内外とすべし。若し兒の體温三十七度以下に降る時顔面チアノーゼとなる時等には直ちに沐浴せしめ且つ同時に強く啼泣せしめて深呼吸を營ましむべく殊に此際感冒せしめざる様注意すべし。

圖七百二第

圖の器温保

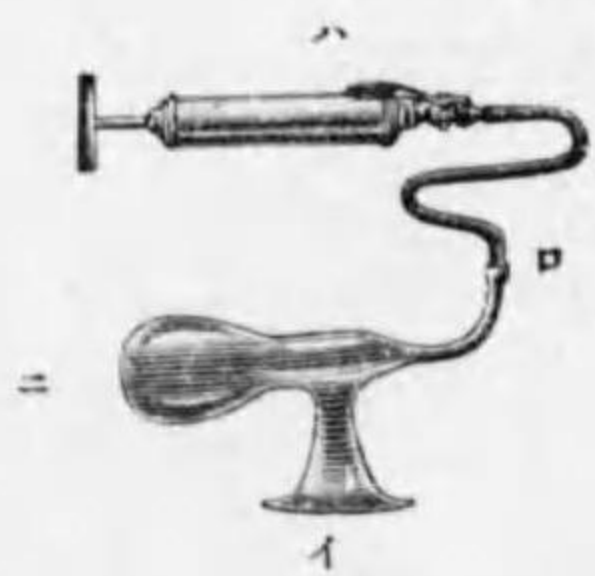
(品備室教學科人婦產大東)



(甲)圖八百二第

器乳吸氏クバルエシ

ボ」の(ハ) し貼に頭乳を部の(イ) に部の(ニ) な汁乳てりよに「アン ふ貯し出ひ吸



(乙)圖八百二第

吸な汁乳てしく如の(甲)圖八百二第 な「アンボ」てに部の(ロ) ばせ出ひ な箱乳吸るな(ニ) にこそり去り取 むしせ乳吸に見てけ付



三二〇
二適當なる榮養は、新たに搾取せる母乳(第二百八圖を見よ)を三十六乃至三十八度に温め、一時間毎に二乃至三食匙位(約三〇乃至四五瓦宛氣管内に嚙下せしめざる様注意して與へ、漸次増量す、且つ時々哺乳作用を習はしむべし。早熟兒は特に爲口瘡に罹り易きを以て、乳房哺乳器具は常に清潔ならざるべからず、其他上記初生兒の看護法を懇切に行ふこと

勿論なり。

第九章 初生兒の榮養法

初生兒の榮養は母乳によるを最上とし、乳母によるもの之れに次ぎ、止むを得ずんば生牛乳山羊乳又は其製品による。其前二者によるを天然榮養と云ひ、其後二者によるを人工榮養と云ひ、兩者を併用するを混合榮養と云ふ。

第一節 天然榮養法

第一項 母乳榮養法

一、母乳は乳兒に對し最上の榮養料なるを以て、次に述ぶる場合を除くの外は常に必ず生母自ら授乳すべし。これ管に乳兒に對して好都合なるのみならず、授乳婦自らに對しても、其生殖器の復舊作用を迅速に且つ完全に終らしむるの利益あり。

廢乳すべき場合

二、生母自ら授乳すべからざる(廢乳すべき)場合、重症の結核、脚氣、精神、神經病、急性熱性病、腎臟病、乳腺炎、授乳中の妊娠等なれども、勿論醫師の指導によるべし。之れに反し、兩親共に微毒ある時は、生母自ら授乳すべし。

三、初回の授乳 は分娩後六乃至十二時間頃にて兒が啼泣し乳を求むる時とし、初乳はこれを與ふべし、これの中には既に述べたる如く鹽類を比較的少量に含むために通痢作用あり、不必要なる胎糞を完全に排泄するの利あればなり。俗間使用する「マクリ」三藥湯、五香藥等は寧ろ有害なるを以て使用すべからず。若し直に授乳し難き場合には、十%の「サッカリ」液を百瓦の溜水中に三乃至四滴加へ、その十乃至二十瓦を與ふべし。

授乳の仕方

四、授乳法 授乳の仕方 は母體は側臥位出來得べくんば坐位を取り、一手の上膊部に兒頭を載せ、他手の示中兩指にて乳頭を挟み、兒の口中に入るゝために軀幹を多少前屈し、乳房にて兒の鼻孔を塞がざる様に注意す。この際兒の哺乳力が不充分なる時は乳汁を口中に絞り込むべし。

哺乳の方法

哺乳の方法 は常に必ず時間を一定し、初めは二時間毎、次で三乃至四時間毎に一回とす、これ乳汁は胃中に入りて二乃至二時間半にて消化し、腸に送り出さるゝを以て、約三十分位は胃を空虚にして休ます必要あればなり。

哺乳時間

一回の哺乳時間 は一定し難けれども、乳汁豊富にして兒の哺乳作用完全ならんか、大凡十乃至二十分とし、充分に哺乳せしむ。夜間はなるべく哺乳を避くべし、かの乳兒が啼泣するや直に抱き起して授乳するが如き悪習慣は常に繁雜なるのみならず、兒の胃腸を強く害し、從ふて其發育を不完全ならしむるを以て、斷じてこれを避くべし。

一回の哺乳量

兒の年齢	一回の哺乳量
第一週	五五cc.
第二週	七〇cc.
第三週	七五cc.
第四週	八五cc.
第五週	一〇〇cc.
第六週	一〇五cc.
第七週	一〇五cc.
第八週	一〇五cc.
第九週	一〇五cc.
第十週	一〇五cc.
四ヶ月以後	一〇〇cc.
一ヶ月まで	一〇〇cc.

一般に乳兒は善惡共に容易に其習慣性を作るものなるを以て、其初めに於て充分注意し、規律正しくして悪習慣を付けざる様に注意すべし。かくして遂には夜間の授乳を全廢し、生後二ヶ月頃に於ては一晝夜に四乃至六回位の授乳に止むべし。

一回の哺乳量 は兒により一定し難けれども、大凡次表を標準とすべし。

哺乳日	第一日	第二日	第三日	第四日	第五日	第六日	第七日	第八日	第九日	第十日
各一日の平均哺乳量	七一cc.	一八五cc.	二四九cc.	三三三cc.	三三八cc.	三一一cc.	四一三cc.	三五七cc.	三六一cc.	三八五cc.
各日の一回平均哺乳量	一一cc.	二二cc.	二八cc.	四一cc.	四八cc.	五二cc.	五九cc.	五一cc.	五二cc.	五五cc.

廣瀬志賀兩氏の分娩直後體重二千七百瓦以上三千二百瓦迄の初生兒百名に就ての研究

哺乳日	第一日	第二日	第三日	第四日	第五日	第六日	第七日	第八日	第九日	第十日
各一日の平均哺乳量	三三cc.	三〇cc.	二九cc.	三六cc.	三二cc.	三五cc.	三八cc.	三七cc.	三三cc.	三三cc.
各日の一回平均哺乳量	一七cc.	二六cc.	二六cc.	三九cc.	四四cc.	五二cc.	五七cc.	六二cc.	六六cc.	六八cc.

究によれば前表の如し。
 五、離乳はこれ亦一定し難けれども大凡生後第十乃至第十二ヶ月に於ては徐々に行ふべし。若し夏期に相當せばこれを秋期まで延ばすがよし、夏期には消化不良を起し易ければなり。離乳せんとする時には先づ牛乳を以て試み、堪へ得るに従ふて母乳を減少し、遂に全廢し、漸次に消化滋養性の流動食例は牛乳、重湯、薄き粥、肉汁、半熟鶏卵等を續て固形物質を増し、遂には全く固形食に移行すべきものなれども、此時機には咀嚼作用不充なる上に消化機能も不完全なるを以て、常に充充分なる注意をなし、恐るべき消化不良症を起さざる様に心掛くべし。

第二項 乳母による榮養法

既に述べたる如く、母乳は其乳兒に對し最良の榮養料なれども、前に述べたる如き廢乳すべき疾病ある時、又は他に止むを得ざる事情あり、生母自ら授乳し得ざる場合には、適當なる乳母を選定し、其乳汁を以て母乳榮養法の條下に述べたると同様の方法及び注意の下に乳兒を榮養すべし。
 乳母の資格 最も適當なる乳母は次の條件を備へざるべからず、勿論其選定は醫師によりて行はるゝも、助産婦も亦これを知り置く必要あり。
 一、全身の強健なること 即ち體格及び榮養共に佳良にして、齒牙全く完備し、且つ性質

温和にして秩序正しきこと、從ふて既に述べたる廢乳を要すべき種々なる疾病を有せざるは勿論、それ等疾病の遺傳もなく、其兩親兄弟姉妹共に皆健全なるを要す。殊に微毒は兒に直接傳染するものにて、而も外觀全く健康状態を呈することあるを以て、特に充充分なる検査を経ざるべからず。
 二分婉時期 は必ずしも生母と同一時期なるを要せず、但し分娩直後の者及び分娩後一年以上経過せる者は適當ならず。
 三年齡 は二十乃至三十歳の、二乃至三回經産婦にして、其生兒の發育完全にて強健なるを要す。
 四、乳腺 は其發育佳良にして分泌豊富、乳嘴及び乳頭の皮膚は健全にして、且つ哺乳に便なる形及び大きなを要し、加ふるに乳汁の性質佳良ならざるべからず。
 乳汁の性質の良否 は勿論醫師によりて檢定さるべきなれども、大體に於て乳汁の一滴を指頭に滴らし、これを振りて容易に其形を變せざるものは佳良なりと推定することを得。
 かくして選定せる乳母の攝生法は、極端ならざる限りは、なるべく從來の生活法に從はしめ、普通の馴れたる食餌を與ふべし。急にこれを變せしむる時は、ために却て乳汁の分泌量及び性質に悪影響を及ぼすものなり。

第二節 人工榮養法

本法は遂に人乳を得る能はず、止むを得ず他動物例ば、牛、馬、山羊等の乳汁を代用して以て兒を榮養する方法なり。而して其乳汁の種類により各々多少の一長一短あれども、其求め易き點に於て最も廣く牛乳が使用さる。故に茲には牛乳による人工榮養法に就て述べべし。

牛乳の鮮否見分け方

牛乳中に同量の七%アルコールを混ぜ若し變化がなければ新鮮なものと見てよいが細かい沈澱が出来れば古いものである。

牛乳は其新鮮純粹なる者に於てすら人乳に比し既に述べたる相違あり。而も吾人の使用する牛乳は常に純粹ならざるのみならず、搾取後既に長き時間を經過し其間に於て種々なる細菌が作用し且つ種々なる手入れ殊に消毒が施され居るを以て、生母又は乳母の乳房より直接に與へらるゝものとは到底比較すべからず。従ふてこれによる榮養には種々なる危険障礙あり延いて乳兒の健康に幾多の障礙不都合を起し到底満足なる結果を收め得ざるは理の明かなる所なり。故に吾人がこの榮養法を應用せんとする場合には極めて周密なる注意を以て害をなすべく、努むると同時に常に乳兒の全身状態殊に消化器の状態を嚴重に監視し、異變に際して速かに醫師の診

療を乞ひ其指導に従ふべし。

今左に本榮養法を行ふ場合に特に注意すべき諸點を記述すべし。

一 使用するべき牛乳は注意して飼養されたる健康なる牛より清潔に搾取されたるべし。新鮮にして純粹なるものならざるべからず。従ふて牛乳屋を適當に選定せざるべからず。

二 牛乳は適當に稀釋及び補給されざるべからず。既に知る如く、牛乳は人乳に比し蛋白質多く糖分少し。故にこれを適當に稀釋及び補給して人乳に近からしめざるべからず。

(イ) 稀釋法は牛乳の性質、乳兒の強弱、消化の良否、發育の状態等により一定せざれども、大凡次表を標準とすべし。

乳兒の年齢	牛乳	水又は一〇%水給水
一乃至三週	1/4 牛乳	—
一乃至三ヶ月	1/2 牛乳	—
四乃至五ヶ月	3/4 牛乳	—
五乃至六ヶ月	全牛乳	—
六乃至七ヶ月	全牛乳	—

水に代ふるに燕麥、大麥等の穀粒煎汁 (約二%其製法、第三〇頁を見よ) を以てせば、牛乳の消

化をよくすることを得れども、これ等は醫師と相談の上に行ふべし。

(口)糖の補給は、兒の状態により多少の差異あれども、大體に於て乳糖及びマルツ汁

「エキス」は普通は五割の割に便秘ある場合は八乃至十割の割にし、ソクスレット氏滋養糖は下痢に傾ける場合に賞用するが約五割の割に白糖は五割の割に兒の充分發育せ

る場合には蔗糖を四乃至五割の割に補給す。

三、牛乳は無菌的にして、且つなるべく分解の少き状態に於て與へられざるべから

す。

即ち完全にして合理的なる消毒が施され

ざるべからず。何となれば、牛乳は種々な

細菌の良き榮養料なるを以て短時間内

に驚くべき繁殖をなし、以て乳兒を直接及

び間接に害すること大なればなり。

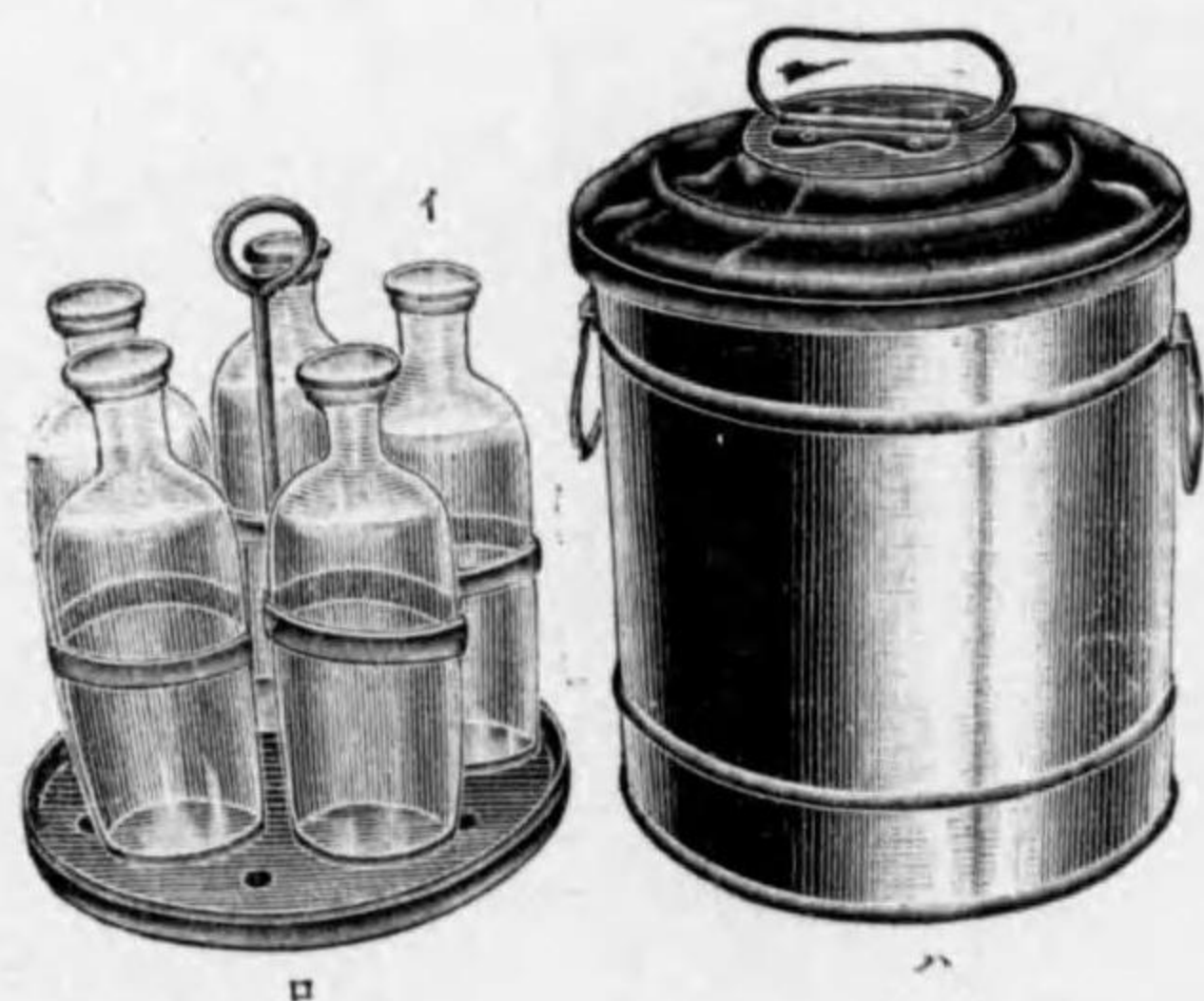
消毒法としては種々あれども、現今最も

賞用するは熱氣消毒法なり。然れど

質を變ずるの不利あり。さりとして低熱な

圖五百二第

器毒消沸煮乳牛式トッレスクフ



も、あまり熱度が高ければ殺菌は充分なるも質を變ずるの不利あり。さりとして低熱な

れば目的を達せず到底理想的のものなし。現今一般に使用さるる法はソクスレット氏

消毒器による煮沸消毒法なり。即ち第二百五圖に示す装置中(イ)なる硝子瓶中に一回

量の牛乳を清潔に入れ、これに清潔なる護謄製の蓋をなし、その半日又は一日分を(ロ)な

る瓶架に載せて(ハ)なる煮沸罐内に入れ、更に罐内に硝子瓶の肩に達するまで水を入れ、

蓋をなしたる後これを煮沸し沸騰し初めてより五乃至十分を経たる後に取り出して

冷き所に貯へ、用に臨んで攝氏三十七度内外に温めて授乳す。其残りの一日以上を経

たるもの又は腐敗其他の異常の疑ひあるものは断じて使用すべからず。其際使用す

る諸器具の清浄なるべきは勿論なり。従ふて使用後は直に清洗すべく、若し直に行ひ

難き場合には重曹水又は石鹼水中に入れ置くべし。

四、コンデンスミルク即ち煉乳の使用法

既述の如く生牛乳すら既に幾多の危険及び障碍あるに、コンデンスミルクは非常に

多量の糖分を有する舊き牛乳なるを以て、これによる榮養法は生牛乳による場合より

も更に大なる困難と不合理との存するものなり。故に出來得るだけこの使用を避け、

全く止むを得ざる場合に限り、なるべく純良なるものを選び、既に述べたる注意及び方

法を特に履行しつゝ使用すべし。製品としては本邦製品殊に「ネスル」及び人形印最も

賞用さる。而して其稀釋法は大體次の如くなるも、常に醫師の指導によるべし。

哺乳器具の洗い方

哺乳器其他一般に牛乳にて汚れたものを最初より熱湯にて洗ふ時は「カゼイン」が凝著して却て取れ難き故に初めは微温湯にてよく洗ひ落とし乳色が全く取れたる時熱消毒すべし。

乳児の年月	倍數	煉乳	水又は重湯
生後一週間	二十四倍	—	二三
一月	二十倍	—	一九
二月	十九倍	—	一八
三月	十八倍	—	一七
四月	十七倍	—	一六
五月	十六倍	—	一五
六月	十五倍	—	一四
七月	十四倍	—	一三

使用後鐘の蓋は常に充分にし、稀釋する水は一度煮沸して冷却したるものを使用すべし。

白木助産婦學 前編終

大正十一年一月二十日 第一版印刷
 大正十一年一月廿五日 第一版發行
 大正十一年六月五日 第二版發行
 大正十二年四月十五日 第三版發行
 大正十二年十月一日 第四版發行
 大正十三年九月二十日 第五版發行
 大正十四年六月十五日 第六版發行
 大正十五年一月十日 第七版發行
 大正十五年四月二十日 第八版發行

大正十五年九月二十日 第九版發行
 昭和二年三月廿五日 第十版發行
 昭和二年五月十日 第十一版發行
 昭和二年十月十五日 第十二版發行
 昭和三年三月十五日 第十三版發行
 昭和三年五月五日 第十四版發行
 昭和三年七月一日 第十五版印刷
 昭和三年七月五日 第十五版發行

不許複製



正金參圓九拾錢

白木助産婦學 前編

著者 白木正博
 發行者 鈴木幹太
 印刷者 大久保秀次郎
 東京市本郷區龍岡町三十六番地
 東京府荏原郡世田ヶ谷町下町五十番地
 東京市京橋區築地二丁目十七番地
 株式會社 東京築地活版製造所

發行所

東京市本郷區龍岡町卅二番地
 電話小石川四七五七番・振替東京六三三八番

南山堂書店

好評 噴々たる 助産婦看護學參考書

九大教授醫學博士白木正博先生著

白木助産婦學

東大教授醫學博士碓居龍太先生監修

新撰看護學全書

附編 產婆學

和歌山縣產婆 醫學博士石川信男先生著

助産婦學問答

看護學問答

受驗必携 看護學問答

九大教授醫學博士白木正博先生著

受驗用助産婦學

和歌山縣產婆 醫學博士石川信男先生著

助産婦實地試驗問答集

兩書は我國に行はれてゐる助産婦・看護學の代表的書籍として世既に定評あり全國の養成所の教科書として最も多く採用されてゐる名著である。加之紙質の優美・印刷の鮮明・挿圖の豊富にして精麗・裝訂の極美等を以てして錦上更に華を添へる觀あり。

教科書や講義録は説く所廣汎であり、讀んで居る間は記憶し得たように思へても書結を去れば漠然として要領の纏まらぬものである。著者は其の記憶を易すからしむる爲めに斯學全般より其核心を抽出し簡に簡に要を得た模範的解答を新案カードに編纂せるもので取り分け左の四點が此カードの主なる特徴である。
 (1) 短時に於ける要領を理解せしむる事
 (2) 簡便にして要を得た模範的解答なる事
 (3) 己れの學力を自ら正確に試験し得る事
 (4) 携帶至便にして價格至廉なる事

本書は短日月の間に資格を得んとする人にも最も好ましく参考書なり。内容は小學卒業の程度にして理解し記憶し得られるやう極めて平易の文章で述べてある。又重なる學說及び實地の問題を上欄に多數掲げ丁寧に説明してある。

本書は模型演習問答に臨牀講義を加へ實地試験その儘のあらゆる問題を提へて問答式に詳細に述べてあるから本書を讀了せば受驗に際し何れの方面からの質問にもさながら囊中の物を探る如く明快に解答し得る。

全三冊・三列型・洋裝・總紙數六百卅頁・插圖三百卅五個
 前編(正規) 金參圓九拾錢
 後編(異常) 金參圓九拾錢
 郵税 各金拾八錢

全三冊・菊列型・洋裝・紙數千三百五十頁・插圖七百九十個
 上卷 正價 金 四圓
 下卷 正價 金 五圓
 郵税 各金拾八錢

全二冊・體裁小型・用紙強靱
 金環付・拔差自在・函入
 前編(正規) 金壹圓貳拾錢
 後編(異常) 金壹圓貳拾錢
 郵税 各金拾錢

全二冊・體裁小形・川紙強靱
 金環付・拔差自在・函入
 前編 金壹圓貳拾錢
 後編 金壹圓貳拾錢
 郵税 各金八錢

全一冊・菊列型・洋裝・紙數六百卅頁・插圖二百七十五個
 正價 金五圓五拾錢
 郵税 金拾八錢

全一冊・四六列型・木綴折表
 裝頗美木・紙數百八十頁
 正價 金壹圓五拾錢
 郵税 金八錢

發行所 東京市本郷區龍岡町三十二番地 南山堂書店 電話 八三三六 東京 七五七四

56
177

終