

ビ其他臓器ニ於ケル癥痕形成ニヨル壓迫、或ハ加答兒性糜爛・潰瘍等ノ際ニ於ケル神經末端ノ露出、或ハ羊水過多・葡萄狀鬼胎・双胎妊娠等ノ如キ子宮過度伸張(Rheinstädter⁽²⁷⁾)、妊娠子宮ノ反射作用ニ伴ヘル胃液分泌過多(Monin⁽²⁸⁾)、或ハ持続性胃液分泌(Oelschläger⁽²⁹⁾)、反射的幽門收縮又ハ全胃腸筋肉ノ收縮(Goffroy⁽³¹⁾)、妊娠ト合併セル婦人病ニ基因發生シタル反射的胃神經症(Sutugin⁽³³⁾)、子宮ノ壓迫ニヨル直接並ニ間接的脊髓嘔吐中樞ノ刺激(Windscheid⁽³¹⁾)、臥床起立時ニ於ケル腦貧血(Evans⁽³⁰⁾)、妊娠陣痛(Gottschalk⁽³²⁾)ニ原因スト云ヘリ。フロイインド氏ハ子宮外妊娠ニアリテハ決シテ高度ノ惡阻ヲ起スコトナキニヨリ其起原ハ妊娠子宮ナルコト明カナリト云ヘルモ、吾妻博士⁽⁶⁾ハ子宮外妊娠ニ於テ高度ノ惡阻ヲ見タリト云フ。

上述セルガ如ク反射說ハ往古ヨリ現今ニ至ルモ尙ホ多數ノ賛成者ヲ有ス、殊ニ同說賛成者ハ原病ノ治療、例ヘバ子宮位置ノ整復又ハ腔部糜爛ノ治療ニヨリテ本症ノ急速ニ治療スルコトアルヲ以テ本說ヲ否定スベカラズト主張セリ。

併シ惡阻ヲ糜爛又ハ子宮後屈症等ノ症候ト認ムルコトハ稍、困難ニシテ、是等ノ疾病ハ本症ノ素因ト見做スヲ正當トス。吾人ハ日常嘔吐症狀ヲ有セザル多數ノ妊婦ニ於テ、高度ノ腔部糜爛・子宮後屈或ハ「ヒステリー」兼後屈ヲ實驗ス。若シ是等ノ疾病ヲ以テ惡阻ノ眞性ナル原因トナス場合ニハ、常ニ斯ノ如キ患者殊ニ妊婦ニアリテハ嘔吐ヲ發セザル可ラザル理由ナリ。其他婦人科の疾患ノ胃ニ及ボス影

響モ比較的疑ハシキモノナリ。例ヘバ子宮ノ腫瘤ニアリテハ直接又ハ間接ニ、即チ脊髓中樞上ニ或ハ子宮ニ存在スル神經節ヲ妊娠子宮以上ニ強ク壓迫セルニ係ラズ、妊娠時以外ニ於テ惡阻ヲ發スルコトナキハ、亦不可思議ナル一現象ナリトス。

ラペール Lapeyre⁽³⁴⁾氏ハ一九〇一年妊娠ニ卵巢囊腫ヲ合併セル一患婦ニ於テ惡阻ヲ有スルモノヲ實驗シ、腫瘤ノ合併ニ因スル壓迫ノ結果惡阻ヲ發セルモノナルヤ、或ハ妊娠ノ結果ナルヤヲ區別センガ爲メニ腫瘤剔出術ヲ行ヒタルモ、惡阻症狀ハ依然トシテ頑存シタリト云フ。又子宮外妊娠ニ於テ本症ヲ發スルコト少ナキハ、妊娠毒素成生微弱―胎盤並ニ絨毛發育不全―ノ結果ナルベシ。即チ上記各學者ノ原因ト認ムル本症ハ、是レ一ツノ素因ニシテ本症ヲ有スル場合ニアリテハ、輕度ノ妊娠中毒症ニアリテモ容易ニ嘔吐ヲ來シ、惡阻症狀ヲ呈スルモノト認メ得ベシ。從テ此ノ際其原因ヲ治スルモ、亦妊娠ヲ中絶スルモ共ニ惡阻症狀ヲ輕快シ得ベシ、即チ上記症狀ハ眞正ナル原因トシテ列舉スベキモノニアラズト信ズ。

第四 神經疾患說

本說ハアールフェルド Ahfeld⁽³⁵⁾及ビカルテンバッハ Kaltenbach⁽³⁶⁾氏ニヨリテ一般ニ認メラルルニ至レリ。尤モ神經衰弱及ビ「ヒステリー」患者ハ惡阻ニ髣髴タル胃症狀―屢氣・消化不良・胃部疼

痛・嘔吐等一ヲ發スルハ一般ニ知ラレタル事實ナルヲ以テ、本説ハ急速ニ發達シ、又多數賛成者ヲ得ルニ至レリ。從テクライン G. Klein⁽¹⁶⁾氏等ヲシテ「本説ハ尙ホ發表後數年ナルニ係ラズ既ニ産科醫ノミナラズ一般醫師ノ承認ヲ得ルニ至レリ」ト謳歌セシムルニ至レリ。勿論本説發表以前ニ於テモ多數學者 (Krieger⁽¹⁷⁾, Eulenburg⁽¹⁸⁾, Anquetin, Braxton-Hicks⁽¹⁹⁾氏等)ノ報告アリ。然レドモ是等ノ報告ハ共ニ多クハ想像説ニシテ、確固タル證明ヲ有セザルガ爲メニ、一般ノ注意ヲ惹クニ至ラズシテ經過セリ。

ジョリー Jolly⁽²⁰⁾氏ハ「ヒステリー」患者ノ嘔吐ト妊娠初期ニ於ケル頑性嘔吐トノ甚ダ類似セルコトヲ述べ、一八八六年シャツアン Charan⁽²¹⁾氏ハドレスデン婦人科學會ニ於テ説明シテ曰ク、悪阻ニ悩メル經産婦ニシテ頻リニ流産ヲ切望シタル者ニ、「クロロフォルム」麻醉ヲ試ミタリ、然ルニ其後突然症狀輕快スルニ至レリ、是レ患者ガ麻醉中ニ胎兒ヲ除去セラレタルモノト信ジタレバナリ、從テ多數ノ悪阻ハ神經竝ニ精神ノ一般疾病トシテ認ムベキモノナリト結論セリ。

カルテンバッハ氏ハ一八九〇年十月伯林産婦人科學會ニ於テ妊娠悪阻ハ「ヒステリー」ノ一症狀ナリ、即チ生理的嘔吐ノ病的悪阻ニ上昇スル所以ハ、一方ニ反射興奮性亢進シ、他方ニ於テ反射抑制作用減少シ、尙ホ子宮ガ病的トナレル爲メニ刺戟ヲ昂メ、或ハ病的トナレル胃ニ刺戟ヲ傳フルニヨリ甚ダシキ嘔吐ヲ來スモノナリト云ヘリ。アールフェルド氏ハ之レニ反シ妊娠悪阻ハ「ヒステリー」ノ結果ト

シテ來ルモノニアラズ、妊娠ノ結果神經興奮性ノ亢進スルニヨリテ發スルモノナリ、從テ反射性神經症ト認ムベキモノナリト云ヘリ。

シャツアン氏ヨリアールフェルド及ビカルテンバッハ氏ニ至ル期間ニ於ケル、本症ニ關スル論議竝ニ終リノ兩學者間ニ於ケル優先權ノ爭論ハ、只僅カニ一般ニ知ラレタルノミ。其後多數ノ學者ハ或ハ雜誌上ニ於テ又ハ學會ニ於テ、或者ハアールフェルト氏説ニ賛同シ又ハ是レニ反對スル者等アリテ、甲論乙駁、加フルニ各自多少之レニ改良ヲ加へ、目下吾人ヲシテ其立脚點ノ複雑ナルヲ驚カシムルニ至レリ。

カルテンバッハ説賛成者ト目スベキカイルズ⁽²²⁾氏ハ入院後直チニ本病ノ治療シタルモノヲ實驗セリト云ヒ。コーンスタイン Cohnstein⁽²³⁾氏ハ述べテ曰ク、フリードライヒ Friedrich⁽²⁴⁾氏ハ既ニ一八七八年ニ於テ悪阻ヲ以テ機能的神經症ノ續發症狀トナシ大量ノ臭素加里(一〇・〇、水一五〇・〇)ヲ以テ處置セシコトヲ記載セリト。尙ホコーンスタイン氏モ亦カルテンバッハ説ニ賛成セリ。カル德里ニ Calderini⁽²⁵⁾氏モ亦本症ヲ機能的神經症即チ「ヒステリー」ノ續發症狀ト認メタリ、併シ感應療法ハ必ズシモ信用スベキモノナラズト附言セリ。

シヨトー Choteau⁽²⁶⁾氏ハ感應療法ニヨリテ治療シタル本症ノ一例ヲ報告シ、レノア Lenore⁽²⁷⁾氏ハ感應療法ニヨリテ常ニ奏效スト云ヘリ。ギーレス Giles⁽²⁸⁾氏ハ悪阻ハ三種ノ要件、即チ「第一」妊娠

中ニ於ケル神經興奮性ノ上昇、「第二」局所的刺戟、「第三」神經性エネルギーニ對スル排泄管(迷走神經)ノ異常ニヨリテ來ルト云ヘリ。フランク Frank⁽¹²⁾氏モ亦カルテンバツハ説ヲ贊シ、シャツァン Chazan⁽¹³⁾氏ハ惡阻ハ「ヒステリー」ノミニヨリテ發スルモノニアラズシテ又他ノ狀態特ニ神經病理學ノ區域ニ屬スル神經症ニ原因スト云ヒ、ドレリー及ブダーン Doléris u. Budin⁽¹⁴⁾氏等ハ本症ハ神經性疾患ニシテ電氣療法ニヨリ治療スト云ヘリ。ドルフ Dore⁽¹⁵⁾氏ハ同ジクカルテンバツハ氏説ヲ贊シ人工早産ノ適應症ハ最早制限セザル可ラズ、而シテ總テノ場合ニ「ヒステリー」ヲ治療スベシト切論セリ。

ミュルレル E. H. Müller⁽¹⁶⁾氏ハ一八八九年ヨリ一九〇七年ニ至ル間ニ於テチユリッヒノ婦人科教室ニテ三十四例ノ本症ヲ實驗シ、近代ニ於ケル精神病學的觀察法ニ從ヒテ之レヲ論評スレバ、妊娠早期嘔吐ハ一ツノ神經症狀ナリ、惡阻ハ眞性ナル疾病ニアラズシテ一症候、即チ多數ノモノニ於テハ精神症狀(ヒステリー)ナリト云ヘリ。

其他クライン Klein・グレーフ Graef⁽¹⁷⁾・シアルベンチール Charpentier⁽¹⁸⁾・ナッフラー Schäffer⁽¹⁹⁾・ウインケル Winkler⁽²⁰⁾氏等モ亦カルテンバツハ説ニ傾ケリ。

アールフェルド氏説賛成者タルビック Ludwig Pick⁽²¹⁾氏ハシャウター氏「クリニク」ニ於テ本症ノ二十三例ヲ實驗シタルニ共ニ「ヒステリー」ヲ認ムル能ハズ、即チ惡阻ト「ヒステリー」ノ關聯ハ甚ダ疑

ハシキモノナリ、「ヒステリー」性婦人ハ容易ニ惡阻ニ罹リ能フト云ヘルハ、全ク根據ナキ説明法ナリト述ベタリ。併シ同氏ハ「ヒステリー」ハ惡阻ヲ増悪セシムベキ合併症ナリト云ヘリ。

オルスハウゼン Olshausen⁽²²⁾・オーピッツ Opitz⁽²³⁾・ストラスマン Strassmann⁽²⁴⁾・ハットシヤルク Gotschalk⁽²⁵⁾氏等ハアールフェルド氏ノ説ニ贊同シ、殊ニオルスハウゼン氏ハ「ヒステリー」ニ關スル會合ニ於テフロインド氏ノ演題ニ對シ次ノ如ク説明セリ。惡阻ハ余ノ實驗ニヨレバ全ク「ヒステリー」ト關係ナシ、惡阻ニ惱メル婦人ハ常ニ理解力ニ富ムト。

ソロウイフ Solowiewf⁽²⁶⁾及ビオイレンブルヒ Eulenbure⁽²⁷⁾氏ハ惡阻ト同時ニ多發性神經炎ヲ發セルモノヲ實驗セリ。ソロウイフ氏ノ例ハ後ニリンデマン氏ニ依リテ剖檢セラレ、毒素ノ形成及ビ排泄不能ノ結果、中毒症狀ヲ起シタルモノト説明セラレタリ。

オイレンブルグ氏ハ妊娠ノ嘔吐ハ常ニ「ヒステリー」性現象ナリト云ヘル説明ニ對シ、之レヲ不當ト論ジ、本症ノ多數ハ中毒ニヨルコト明カニシテ、特ニ「アセトン」及ビ其前階級物質ガ中毒ヲ起スモノナリト。尙ホ同氏ハ惡阻ハ妊娠竝ニ産褥性神經炎ノ發生ニ對シ一定ノ素因ヲ賦與スト説明セリ。

アレキサンドロフ Alexandroff⁽²⁸⁾氏ハ妊娠惡阻ニ併發セルコルサコフ氏精神病ノ一例ヲ實驗シ是迄發表セラレタル同様ナル症例ヲ引用シテ結論シテ曰ク、妊娠惡阻及ビ同精神病ハ同一ノ原因ニヨリテ來ルモノニシテ、是レ卵巢内分泌ノ變狀ニ歸セザル可ラズ、妊娠初期ニ於テハ卵巢ノ解剖的及ビ

機能的變狀ニヨリテ、或ハ其内分泌ハ減少シ又ハ全ク消失ス、從テ新陳代謝障礙ヲ發シ、血中ニ有毒性產物ノ蓄積ヲ來シ、遂ニハ自家中毒ノ狀態ニ陥リ、其中毒ノ結果妊娠悪阻ヲ發シ又ハ神經及ビ筋肉系統ニ變性ヲ來セルモノナリト。横森學士^(註)モ亦妊娠悪阻ニ續發セルコルサコフ氏症候群ノ一例ヲ實驗シ、妊娠悪阻ヲ起來セシムベキ毒素ハ、胎盤ニ存スルヤ、胎兒ニアルヤ、又ハ母體內臟中ニ於テ生成セラルルヤハ不明ナリト雖モ、兎ニ角一定ノ毒素ニ對シ母體ガ之ヲ中和シ難キ場合ニ於テ、母體、少ナクトモ中樞神經系ニ有毒ニ作用シ、妊娠悪阻ナル病的症狀ヲ發シ、其中毒作用ノ部分症狀又ハ後續作用トシテコルサコフ氏症候群ヲ發現スルモノナリト云ヘリ。

クライン^(註)氏ハソロウイフ・オイレンブルグ氏等ノ報告ニ對シ斯ノ如キ變狀ハ饑餓時ニ於ケル組織的變化ニヨリテ發生シ得ベシ、從テ恐ラク神經症ハ第一ノ原因ニシテ、嘔吐及ビ餓餓ハ其續發症狀、自家中毒・神經炎等ハ第二ノ變狀ナリト論ゼリ。

上記ノ説明ニ對シ吾人ハ直ニ是レニ賛意ヲ表スル能ハズ、何トナレバ神經衰弱・「ヒステリー」等ハ婦人ニハ極メテ屢々來ル疾患タリト雖モ、眞ノ惡阻ハ稀有ナルヲ以テナリ。又神經衰弱性消化不良ノ定義ハ惡阻ニ恰當セザル憾ミアリ、即チ神經性消化不良ナルモノハ混合胃神經官能症ニシテ、知覺胃神經ノ興奮性ガ病的ニ亢進セルニ基ケル障礙ガ主要症候ナリ、尙ホ同時ニ分泌及ビ運動障礙ヲ來スモノナリ (Leube^(註)・v. Mering^(註))。然ルニ惡阻ニアリテハ、主要徵候ハ運動性刺戟徵候ニシテ、妊娠時ハ

總、神、經、系、ノ、興、奮、性、高、度、ニ、昂、マ、リ、從、テ、各、中、樞、興、奮、ス、ル、ニ、至、リ、殊、ニ、延、髓、ニ、於、ケ、ル、嘔、吐、中、樞、ノ、犯、サ、ル、ハ、ガ、爲、メ、ナ、リ。勿論神經衰弱症及ビ「ヒステリー」症等ハ惡阻ノ素因ト説明シ得ベキ多數ノ證例アリ。

第五 爾他諸臟器疾患說

妊娠腎及ビ急性竝ニ慢性腎臟炎ハ時ニ恐ルベキ惡阻ノ原因トナルコトアリ、又之レニ反シ嘔吐停止シタル後ニ蛋白尿ヲ發シ或ハ腎臟炎又ハ子癩ヲ來スコトアリト云フ。其他腦及ビ神經疾患、殊ニ屢々多發性神經炎ヲ併發スルコトアリ。又フロインド氏ハ急速ニ發病シタル肺及ビ喉頭結核ノ二患者ニ於テ妊娠悪阻ヲ見タルコトアリト云フ。

フロインド H. W. Freund 氏ハ妊婦ノ六六・〇%ニ於テ鼻甲介ノ充血又ハ腫脹ヲ實驗セリ。而シテ同氏ハ鼻甲介ノ充血及ビ腫脹ハ時ニ惡阻ノ原因トナリ得ベシト説明セリ。鼻甲介ノ腫脹ハ一側又ハ兩側ニ來リ、或ハ下甲介ノミニ止ルコトアリ、又時トシテハ全甲介ノ悉ク腫脹スルコトアリ。此際同腫脹ヲ治療スレバ惡阻ハ直ニ治癒スト云フ。勿論是等ノ疾病モ亦妊娠悪阻ノ眞因ナラザルコト明カナリ。

第六 中毒移行說

ウインター Winter^(註)氏ハ本症ノ經驗竝ニ解剖的所見ニ基キテ、純粹ナル妊娠悪阻ハ反射神經症ニ

シテ、一定ノ時期ニ於テ治療セザル場合ニ始メテ肝臓及ビ腎臓機能ヲ障害シ、妊娠毒素ノ蓄積ヲ來シ致死的中毒ヲ發スルモノナリト云ヘリ。

ルング Runge (33) 氏モ亦ウインテル氏ト同意見ヲ有セリ。

ハインリッヒスドルフ Paul Heinrichsdorff (17) 氏ハ悪阻ハ妊娠前半期ニ於ケル定型性疾病ニシテ、一週又ハ一ヶ月以上持續シ高度ノ體重損失ヲ來スモ、臓器ノ變狀ハ原因ト認ムル能ハズ。解剖的所見ハ認容シ得ベキモ本症ノ經過慢性ナルニ拘ラズ其狀態急性ニ經過シタルガ如シ。由テ悪阻ハ中毒ニヨリテ發生スルモノニアラズシテ、中毒ニ移行スルモノナリト結論セリ。併シ吾人ハ輕度ノ悪阻患者竝ニ妊婦ノ血液及ビ尿中ニ於テ一定ノ變化ヲ證明スルニヨリ、中毒移行説ヲ承認スル能ハズ(中毒説及ビ解毒臓器機能不全説參照)

摘要

六〇 余ハ妊娠悪阻ヲ區別シテ中毒性及ビ混合性悪阻ノ二種トナシ、混合性悪阻トハ中毒症狀尙ホ輕度ナルモ、嘔吐ヲ發シ得ベキ諸種ノ疾病、即チ附加的働因ヲ合併スルガ爲メニ、頑固ナル嘔吐ヲ發スルニ至レルモノヲ命名セリ。

六一 胃腸ニ於ケル疾病竝ニ胃ノ先天性又ハ後天性位置及ビ形狀異常ヲ以テ、本症ノ原因トナスモノアルモ是レ偶然ノ合併症ナリ。勿論是等ノ疾病ヲ有スル場合ニハ、素因トシテ作用シ、尙ホ妊娠中

毒ノ輕度ナル場合ニ於テモ既ニ容易ニ嘔吐ヲ發シ得ベキコト明カナリ。

六二 萎黃病竝ニ貧血ヲ以テ本症ノ原因トナスモノアルモ素因ト認ムルノ外ナシ。

六三 交感系ニヨル生殖器ト胃トノ密接ナル關係ヨリシテ、妊娠ニ合併セル殆ンド總テノ婦人病ヲ以テ本症ノ原因トナス者アリ、例ヘバ子宮後屈患者ニ於テ之ヲ整復シタルニ嘔吐直ニ止ミ、或ハ糜爛治療後ニ於テ悪阻ノ輕快ヲ報ズルガ如シ。然ルニ後屈竝ニ糜爛ハ多數ノ妊婦ニ於テ之ヲ發見スルモ悪阻ノ發生ハ比較的稀有ナリ、從テ是等ノ疾病モ亦胃疾患ニ於ケルガ如ク素因トシテ作用スル者ナリ。

六四 カルテンバッハ氏ハ悪阻ヲ以テ「ヒステリー」ノ一分症トナシ、アールフェルド氏ハ反射性神經症ナリト云フ。併シ「ヒステリー」竝ニ神經症ハ婦人ニハ極メテ屢、來ル疾患ニシテ、殊ニ神經衰弱性消化不良ノ定義ハ悪阻ニ適用シ難シ、即チ神經性消化不良ナルモノハ混合性胃神經官能症ニシテ、知覺胃神經興奮性ノ病的亢進ニヨル障礙ガ主要ナル徵候ナリ、尙ホ同時ニ分泌及ビ運動障礙ヲ發ス。然ルニ悪阻ニアリテハ運動性刺戟徵候ニシテ、妊娠時ニハ總神經系ノ興奮性高度ニ昂マリ、從テ各中樞殊ニ嘔吐中樞興奮セル結果ナリ。

六五 其他腎臟・肺臟・喉頭・腦膜ノ疾患・神經ノ炎症又ハ鼻甲介ノ充血及ビ腫脹ヲ以テ本症ノ原因トナスモノアリ。是等ノ疾患モ亦素因ト認メ得ベシ。

六六 ウインテル氏ハ悪阻ハ反射神經症ニヨリテ始マリ、一定ノ時期ニ於テ治療セザル場合ニハ肝

臟及ビ腎臟機能ヲ障害シ、妊娠毒素ノ蓄積ヲ來シ、致死的中毒ヲ發スルモノナリトノ折衷說ヲ發表セルモ、初期ニ妊娠中毒ノ存在ヲ否定スル能ハズ。

第二項 黴菌說

フイッセル Hiegel (11) 氏ハ本症ハ「ミアスマ的黴菌性疾患ナリト想像セリ、即チ同氏ハ新ニ建築シタル一家屋ニ於テ同時ニ二名ノ婦人ニ惡阻ヲ發シタルモノヲ實驗シタレバナリ。

凡ツ暗黒ナル範圍内ニ於ケル疾病ニ對シテハ、種々ナル説明法ノ現ハルルハ止ムヲ得ザル次第ナリ。併シ斯クノ如キ黴菌說ノ如キニ至リテハ一場ノ夢ト見ルノ外ナシ。

摘要

六七 新築シタル一家屋内ニ於テ同時ニ二名ノ婦人惡阻ヲ發シタリトテ、本症ヲ「ミアスマ的黴菌性疾患ナリト想像セルモノアリ。原因不明ノ疾患ニ對シ種々ナル説明法ヲ附スルハ現今止ムヲ得ザル次第ナリ。

第三項 中毒說

惡阻ノ原因說トシテ最モ新シク建設セラレタルモノハ中毒說ナリトス。同說モ亦最初ハ他ノ原因論

ト同様ニ一般ニ認メラレザリシモ、多數學者ノ研究ニヨリテ歩一步其目的點ニ達シ、現今ニアリテハ他ノ原因論ヲ贊同スルモノモ本說ヲ否定シ能ハザルニ至レリ。併シ其中毒ヲ惹起スベキ本態ニ至リテハ各學者ノ意見種々ニシテ尙ホ歸一スルニ至ラズ。

中毒說ノ基礎ハフイッセル Fischl (12) (一八八四年) 氏ノ業績中ニ發見シ得ベシ。同氏ハ本症ニ對シ神經性素因ヲ認容セリ。併シ眞ノ原因トシテ異常ノ化學的物質ヲ形成スル蓄便性盲腸炎 Koprostase ヲ認メタリ。九年後リンデマン Lindemann (13) 氏ハ惡阻患者ノ屍體ヲ剖檢シ、肝・腎・脾ニ於ケル實質性竝ニ脂肪變性・末梢神經ノ炎症及ビ輕度ノ饑餓現象ヲ發見シ、本症ハ尙ホ未知ノ毒素ニヨル慢性中毒症狀ナリト説明スルニ至レリ。是レ即チ本說ノ起源ニシテ又フオン、アントウチエウイチュウ V. Antouchewitch (14) 氏ハ一八九七年モスコフニ於ケル醫學會ノ席上ニ於テ本說ヲ承認シ、更ニ惡阻ハ「ナトリウム」及ビ「カリウム」缺如食ニヨリテ生ズル動物ノ症狀ト類似セルヲ發見セリ。

中毒說賛成者ハ惡阻ノ原因ヲ血中ニ存在スル物質ノ中毒トナス點ニ於テハ、互ニ相一致スルモ、其物質竝ニ發生地ニ就テハ又種々ナル意見ヲ有ス。併シ本學說ノミニテ總テノ症例ヲ説明シ能ハザルモノアリ、從テ尙ホ今後ノ研究ヲ要スルコト明カナリ。

余ハ以下順次各中毒說ヲ紹介シ、同時ニ之レニ批判ヲ下サント欲ス。

第一 腸管内腐敗醱酵説

一八八四年フイッシユル氏ハ腸管内ニ糞便充滿シ、茲ニ生ジタル化學的物質ガ体内ニ吸收セラレテ嘔吐ヲ發スト云ヘリ。ヂルモーゼル Drimoser (5) 氏ハ本症ハ消化管ニ於ケル異常代謝産物ニヨル自家中毒ナリト説明セリ、即チ腸胃ノ神經ハ生殖器ノ神經ト密接ナル關係ヲ有シ、正常ノ状態ニ於テハ迷走神經ト交感神經トハ相吻合セル爲メニ、生殖器神經ハ胃ニ對シ常ニ調節的ノ影響ヲ及ボスモノナリ。然ルニ妊娠時ニ於ケル子宮ノ増大・卵巢・腹膜等ノ變化ハ局部ノ神經ニ對シ強キ刺激ヲ及ボシ、反射的ニ胃機能ノ障礙ヲ發シ、加之蠕動ノ減退ヲ生ズ、從テ胃ニ於ケル含水炭素ノ醱酵及ビ腸ニ於ケル蛋白質ノ腐敗ヲ來シ、是等有毒性物質ハ蠕動減退ノ爲メニ容易ニ吸收セラル。斯ノ如キ現象ハ神經性婦人ニ於テ容易ニ來ルモ、亦健康婦人ニモ實ニ現ハレ得ベシト。

ヂルモーゼル氏ノ憶説ハ先ヅ第一ニ重症患者ニ於ケル臨牀的狀態即チ蛋白尿ヲ有スル黃疸・脈搏増加・ワイル氏病ニ於ケルガ如キ發熱及ビ他ノ傳染性疾患又ハ自家中毒ニ於ケル如キ熱發、第二ニハ尿定量ニヨリ即チ重症患者ニアリテハ常ニ「インドキシール」・「スカトキシール」及ビ「エーテル硫酸」ノ増加、「アセトン」及ビ「ウロピリン」ノ證明、第三ニハ剖檢ノ結果他ノ中毒性腸疾患ト全ク同一ノ所見ヲ有スルニ基因セリ。

本學説ハ又多クノ人々ニヨリテ承認セラレ、殊ニ最近ロアラバント Roig-Kavento (52) 氏ニヨリテ報告セラレタリ。

ヂルモーゼル氏ノ唱フルガ如ク本病ガ消化器殊ニ腸管ヨリノ自家中毒ニ因スルモノトセバ、各例ニ於テハ主トシテ腸中毒、例ヘバ腐敗肉攝取又ハ消化器疾患ノ後ニ發生セザル可ラズ。而シテ其症候群ハ獨立ノ疾病ト認メズシテ、却ツテ中毒ノ一症狀トナサザル可ラズ。然ルニ本症ニ於テハ是等ノ前徵ヲ缺クコト多ク、殊ニ妊娠子宮ト同様ニ増大セル子宮腫瘤ニアリテハ嘔吐ヲ發セザルニヨリ、其原因ヲ妊娠自己ニ求メザル可ラズ。

第二 食物中毒及饑餓説

ツウイデー E. H. Tweedy (53) 氏ハ悪阻ノ症狀ト牛乳又ハ其他ノ食糧品攝取(含水炭素・蛋白等)トノ間ニ密接ナル關係アリトナシ、例ヘバ今經口的ニ飲食物ヲ休止シ、「ヒマシ油」ノ大量ヲ與フレバ嘔吐並ニ其他ノ中毒症狀ハ急速ニ消散ス、從テ同氏ハ是等食物消化ノ早キ階段ニ於ケル所謂中間産物ノ吸收ハ、悪阻又ハ子痲ヲ誘發シ得ベク、又食物ニ於ケル抗體ハ妊娠早期ニ於ケル異性蛋白ノ爲メニ障害セラルト。而シテ早晨嘔吐ハ前日ノ殘餘食品ヲ消化器ヨリ除去スベキ自然的保護機能ニシテ、今若シ該機能缺如スル時ハ茲ニ中毒症狀ヲ發ス。妊娠初期ニ於テ腎臟炎ノ稀ナルハ、早晨嘔吐ニヨリテ有害性物質

ノ除去セラルルガ爲メナリ。尙ホ又悪阻ノ重症ナル場合ニ於テハ、其胃ハ有毒性又ハ無毒性物質ニ關係ナク全部之ヲ吐出スルニ至ルモノナリト云ヘリ。

シュワルツェンバッハ E. Schwarzenbach (25) 氏ハ本症ヲ以テ食物攝取ノ過少ニ基クモノナリトナシ、想像的妊娠毒素ハ胃腔内ニ排泄セラルルニヨリ、胃空虚ナレバ從テ強ク胃壁ヲ刺戟シ、又容易ニ嘔吐ヲ起シ得ベキ理由ナリト云ヘリ。アッシュ R. A. Ash (26) 氏ハ悪阻ノ原因ヲ「ヒステリー」又ハ反射神經症トナスハ正當ナラズ、本症ノ原因トシテ認ムベキモノハ妊娠時ニ於ケル臟器構成ニ要スル高度ノ食物要求ヲ滿シ能ハザルガ爲メニシテ、即チ常習セル飲食間隔ハ妊婦ニハ余リ長ク、殊ニ夜間ニ於テ然リトス。如斯不適當ナル榮養法ヲ持續スル時ハ、身體内ニ於ケル變狀次第ニ増加シテ、悪阻症狀ヲ呈スルニ至ルト結論セリ。

反復論述セルガ如ク本症ハ妊娠時ノミニ來ルガ故ニ食物中毒説竝ニ饑餓説ヲ眞ノ原因トシテ認ムル能ハズ、殊ニ食物消化ノ早期階級ニ於ケル物質、例ヘバ「アルブモーゼ」・「ペプトン」或ハ尙ホ進ンデ「ブリンパーゼン」・「プリミジンパーゼン」・「アミノ酸等ヲ内服又ハ注射スルモ悪阻ヲ起シタル例證ナケレバナリ。又饑餓患者竝ニ饑餓試験ニ於テ悪阻ヲ發生シタル例證ヲ見聞シタルコトナシ、殊ニ余ガ悪阻患者ニ於ケル血液竝ニ尿所見ニヨレバ饑餓患者ニ於ケル所見ト其趣ヲ異ニスルコト大ナリ、從テ余ハ本説ニ對シ贊同シ能ハザルモノナリ。

第二 精液中毒説

レデナル Canill Lederer (27) 氏ハ妊娠嘔吐ハ交接ト大ナル關係ヲ有ス、即チ精液ハ長ク婦人生殖器内ニ蓄溜スルガ爲メニ自家中毒ヲ起シ易シ、殊ニ腔及ビ子宮ニ於テハ多數ノ淋巴系統ヲ有スルニヨリ精液性物質ハ容易ニ血行ニ移行シ以テ中毒ヲ發スルモノナリト云ヘリ。然シ吾人ハ受胎後別居セル妊婦ニ於テ本症ヲ發シタル例證ヲ有ス、從テ本説ヲ疑フモノナリ。

第四 妊卵中毒説

中毒説中最モ有力ナルモノハ胎兒若シクハ胎盤產出物ニヨル中毒説ナリ。婦人一度妊娠スレバ胎兒形成物ガ母体内ニ移行スルコトハ、既ニ争フ可ラザル事實ナリ。

フアイト Veit (28)・シュモール Schmorl (29)・レオポルド Leopold (30)・フェルナー Fehner (31)・フロムメ Fromme (32)・木内(33)及ビ余(34)等ハ絨毛又ハ絨毛上皮ヲ母體血管内ニ發見シ、フアイト氏ハ子癩患者ノ肺血行内ニ絨毛細胞ノ竄入ヲ認メタリ。アブデルハルデン及ビ木内(35)氏ハ光學的竝ニ濾過法ニヨリテ妊婦血清中ニ防衛酵素ノ存在ヲ證明シ、グレーフェンベルグ Graefenberg (36) 氏ハ妊婦血清中ニハ「アンチトリプシン」量ガ非妊時ニ比シ約二倍増加ス、是レ脈絡膜絨毛ノ脱落膜内ニ侵入スル際、其表面

ヨリ分泌スル「トリプシン」ニ對シ反應トシテ出現シタル者ナリト云ヒ、ハイネマン Heynemann (17*) 氏ハ「コブラ毒色素溶解現象ハ妊娠三ヶ月頃迄ハ其成績不定ナルモ、妊娠ノ進ムニ從ヒテ顯著トナリ、分娩期ニ最モ著シキハ是レ胎兒性物質進入ノ結果ナリト述べ、フランクル及ビリヒテル Richter (18) 氏等ハ妊婦血清中ニ於ケル「コブラ」溶血作用ノ増加及ビ「レチチン」ノ増加ハ脈絡膜上皮進入ノ結果ナリトナシ、小畑博士 (19) ハ「ハブ毒及ビ」マムシ毒ノ溶血反應ハ妊娠七ヶ月以後ニ於テ比較的著明ナリト云ヒ、チーンスト Dienst (20) 氏ハ妊婦血清中ニ於テ纖維母ノ増加ヲ發見セリト云フ。從テ妊娠時ニアリテハ妊卵形成産物ノ母體血行中ヲ循環セルコト明カナリ。

本病ハ胎兒形成物質ノ中毒ナリトスルモ其物質ガ直接ニ中毒作用ヲ營ムモノナルヤ、或ハ更ニ分解シテ中毒作用ヲ現ハスニ至ルモノナルヤ、又ハ或ル臟器機能ニ影響シテ然ル後ニ其中毒ヲ來スモノナルヤ尙ホ未ダ決定スルニ至ラズ。

ザイツ (21) 氏ハ一九〇八年何等妊娠徵候ナキ子宮出血患者ニ於テ、内膜搔爬後三日目ニ至リ突然妊娠徵候ヲ來シ、前回妊娠時ニ於ケルガ如ク嘔吐ヲ發シタルモノヲ實驗セリ。而シテ同搔爬組織中ニハ初期妊卵ノ破壊ヲ證明セリ、是レ胎兒形成物質ガ破壊セラレ、母體血行内ニ移行シタル結果ナリト記載セリ。

余モ亦下ノ一實驗ヲ有ス。

實驗例(對照第四例) 松〇ス〇 二十三年七ヶ月、一回經産婦、寡婦

月經初發十二年四ヶ月、爾來正調、持續三日間、多量、十九年二月月ニテ結婚セシモ、一ヶ年後離婚、二十一歳ノ時右側大腿骨々膜炎ヲ患フ。

大正五年十一月十七日ヨリ三日間經行アリ、其後經閉セシモ患婦ハ獨身ニシテ又妊娠徵候ナシト云フ。翌六年二月二十日頃ヨリ子宮出血ヲ來シ、多量ノ凝血出デシモ十日後止血セリ。其後時々不定出血アリ。

大正六年八月十一日初診、體格中等、榮養佳良ニシテ稍、貧血セル他ニ各臟器ニ變化ナシ。子宮ハ後傾、大サ殆ンド通常、頸部ハ稍、硬シ、内膜及ビ頸管ヨリ試験的搔爬ヲ行フニ單純ナル慢性内膜炎ノ像ヲ呈ス。

同八月十七日「ナルコボン、スコボラミン」、「トロバコカイン」腰髓麻醉ノ下ニ内膜搔爬及ビアレキサダー手術ヲ行フ。

術後經過佳良ニシテ同月二十七日縫合縫拔絨、然ルニ同月二十九日頃ヨリ頑固ナル惡心・嘔吐ヲ來シ、食機不振ニシテ全ク妊娠惡阻ノ狀況ヲ呈ス。九月七日内診スルニ子宮ハ前屈・前傾シテ稍、増大シ、左側卵巢ハ腫大シテ壓痛アリ。同十日ヨリ咳嗽・喀痰アリ、少量ノ血液ヲ混ズ。同二十五日ヨリ全身殊ニ顔面ニ輕度ノ浮腫ヲ發シ、症狀漸次増惡シテ十月二日遂ニ死亡ス。

剖檢上診斷(川上博士執刀)

- 一、子宮惡性脈絡膜上皮腫
- 二、兩側肺、膀胱、大腸、廻腸、空腸轉移

- 三、兩側腎臟炎
- 四、胃腸加答兒
- 五、氣管枝加答兒
- 六、脂肪肝
- 七、心筋脂肪變性
- 八、脾腫
- 九、囊腫性甲狀腺腫

上記實驗例ハ絨毛組織ノ母體內侵入ニヨリテ惡阻症狀ヲ發シ得ベキ學說ヲ證明スルモノナリ。

尙ホ妊卵中毒說中、其中毒起原ヲ妊卵ノ產出物ニ求ムルモノト(Clivio)、胎兒ノ新陳代謝產物ニヨルトナセルモノ(Czempin, Strozewski)及ビ、妊卵表面殊ニ「ジンチチウム」ニ起原スト(Behm)云ヘルモノトノ三說アリ。今順次之ニ就テ説明スベシ。

一 妊卵產出物中毒說

クリビオ Clivio (I)氏ハ一九〇一年ニ報告シテ曰ク妊卵ハ有毒性物質ヲ產出シ、其毒素ハ母體血行中ニ侵入シテ中毒ヲ發シ、同時ニ嘔吐ヲ來スモノナリ。今若シ消化器ニ於ケル機能不全・生殖器ノ疾患・神經症等ヲ有スル場合ニハ容易ニ妊娠嘔吐ハ惡阻ニ迄上昇シ得ベキモノナリト云ヘリ。

二 胎兒代謝產物中毒說——妊娠傳染說

チエムピン Czempin (S)氏ハ一九〇三年柏林生理學教室ニ於ケル討論會ニ於テ下ノ意見ヲ發表セリ。即チ胎兒ハ大量ノ毒素ヲ形成シ、該毒素ハ母體血行中ニ移行シテ中毒ヲ發スルニ至ル。而シテ妊娠ノ初期ニアリテハ當該毒素ヲ中和スベキ胎盤尙ホ完成セザルヲ以テ容易ニ中毒症狀ヲ發生ス。中毒症狀トシテ現ハルモノハ嘔吐・頭痛・眩暈等ナリ。後期ニ至レバ胎盤細胞モ亦毒素ヲ形成ス。通例母體臟器ハ血中ニ浮遊セル毒物ヲ中和スル爲メニ反對毒——抗毒ヲ形成ス、從テ上記症狀ハ消失スルニ至ル。胎盤ノ機能不全ナル際ニ於テハ胎兒性毒物ハ容易ニ母體血行中ニ移行シ且蓄積シテ惡阻又ハ子癇ヲ發スルニ至ルト説明セリ。

スタルツウスキ T. Starzewski (F)氏ハ妊娠中毒症狀ハ他ノ傳染性疾患ニ於ケル細菌ト略ホ同意義ヲ有スル胎兒ガ根原トナリ、其胎兒性新陳代謝產物ニヨリテ發スル疾病ナルヲ以テ、「妊娠傳染」ト命名スベシト云ヘリ。

尙ホ同氏ハ之レヲ生理的及ビ病理的の症狀ノ二種ニ區別シ、生理的の症狀タル妊娠嘔吐モ亦妊娠傳染症ノ一種トナセリ。而シテ之レガ基因ハ、一ハ間接作用ニシテ先ヅ中樞神經系ニ作用シタル結果ナリ。其他ノモノハ直接ノ作用ニシテ恰モ「モルフィン」ニ於ケルガ如ク、胃粘膜ヲ通過シテ胃腔内ニ排泄セラレタル物質ニヨリテ胃壁ヲ刺戟スルガ爲メナリ、從テ吾人ガ本症ニ用フル治療法中、神經系ノ刺戟

ヲ減ゼシメ、同時ニ胃洗滌ヲ行ヘバ著シキ效果ヲ奏スル事實ハ、之レヲ説明スルモノナリ。

尙ホ氏ハ病理的症狀トシテ認ムベキハ、母體臟器内ニ於ケル抗毒素生成機能ノ減少ニシテ、該抗毒素生成能力ハ妊娠傳染時ニ於テ著シク減少ス、從テ妊娠前半期ノ終頃ニ至ルモ該症狀尙ホ消失セズシテ却ツテ増劇スル場合ニハ茲ニ悪阻ヲ發生スト云ヘリ。

悪阻トシテ知ラレタル症候群ハスタルツ・ウスキー氏ノ說ニヨレバ妊娠傳染ノ結果ニシテ、即チ胎兒排泄物ニヨル母體ノ中毒症狀ナリ、從テ悪阻ハ一般中毒ノ症狀ニシテ胎兒ハ「アゲンス」(働的物質)トシテ作用セルモノナリ。如斯病的症狀ハ胎兒産生物 Fruchtkrete ノ増加又ハ母體抵抗力ノ減退ニヨリテ發生ス。而シテ該中毒ハ多數ノ病理的變化ヲ起シ、其各分類ハ又各種ノ病型ヲ呈スルニ至ルモノナリ。

三 ジンチチウム説

カール、ベーム Karl Behm (21) 氏ハ一九〇三年二月十三日柏林婦人科學會ニ於テ報告シテ曰ク、悪阻ハ妊卵表面、恐クハ「ジンチチウム」ニ起原ヲ有スル物質ノ中毒ニシテ、フアイト氏「デボルタチオン」 Zottendepollation (絨毛血管内侵入説)ニ根據ヲ存ス。尙ホ妊娠嘔吐ハ通例妊娠ノ初期ニ發生シ第五—六週頃ニ高度ニ達ス。

該時期ハ恰モ卵表面絨毛ノ大部分ガ消失スル時期—平滑絨毛膜ヲ發生スル時期ニ相當スルヲ以テ、

恐クハ絨毛特ニ「ジンチチウム」ガ母體血行中ニ侵入シテ中毒ヲ發生スルモノナリ。尙ホ又胎盤ノ完成(妊娠四—五ヶ月)ト共ニ通例嘔吐ノ消失スル事實モ亦此學說ヲ立證スルモノナリト云ヘリ。

該説明法ハ極メテ近代的ニシテ興味アルモ、尙ホ其根底薄弱ナルガ爲メニ一般ノ承認ヲ得ルニ至ラズシテ只興味アル一説明法ト見做サレタルノミ。

妊卵ニ起原ヲ求ムル學說ハ、上述セルガ如ク、「ジンチチウム」説ト卵及ビ胎兒排泄物中毒説トノ三種アリ。今是等三種ノ學說中何レノモノガ最モ正當ヲ得タルモノナルカヲ決定セントスルモ、現今尙ホ吾人ハ之ニ關スル解剖並ニ化學的智識ノ乏シキガ爲ニ到底不可能ナリ。

チツ・ウイツ Czyniewicz 氏ノ如キハ下ノ二點ヲ舉示シテ胎兒産出物中毒説、即チ妊娠傳染説ニ傾クガ如シ。

即チ第一ニ悪阻ハ悪性脈絡膜上皮腫ノ傳搬ニ際シテ「ジンチチウム」性組織ノ諸處ニ轉移スル際ニ於テ之レヲ起スコトナシ。

第二ニ胎兒ノ死亡セル場合ニ於テ尙ホ「ジンチチウム」細胞ハ生存セルニ拘ラズ、嘔吐ハ中止スル事實ニヨリテ妊娠傳染ヲ認容シ得ベシト云ヘリ。

上記ノ説明ニ對シ余ノ對照第四例ハ悪性脈絡膜上皮腫ノ傳搬時ニ悪阻ヲ發生シ、尙ホ吾人ハ多數學者(J. Fleury (22)・高橋 (23)・大坪學士 (24)・池上 (25)等)ト共ニ胎兒ヲ發見シ能ハザル葡萄狀鬼胎ニ於テ本

症ノ發生ヲ見タルコトアリ、即チ胎兒代謝產物說ヲ否定スルモノナリ。

妊卵產生物竝ニ絨毛上皮ハ每常各妊娠ニ於テ母體內ニ移行スルハ、リープマン Liepmann (1914) 氏ノ生物學的診斷竝ニアブデルハルデン氏反應ノ存在ニヨリテ明カナルモ、惡阻ハ比較的稀有ナル疾患ナリ、殊ニ惡阻患者ニ於テハ血中ヲ循環セル絨毛基質ノ解毒不完全ナルコトハ疑ヒモナキ事實ニシテ、重症者ニ於ケルアブデルハルデン氏反應ノ缺如竝ニ微弱ハ之ヲ證スルモノナリ。又上記ノ成績ハ下ノ意義ヲ有ス、即チ血中「フェルメント」形成ノ不全ハ異性蛋白(胎盤ヨリ來レル蛋白質)分解不全ヲ來シ、不充分解セル蛋白質ハ毒性ニ作用スルコト明カナリ、從テ有毒作用ハ血中ニ達シタル胎盤成分ニヨリテ營爲セラレ、殊ニ血中「フェルメント」形成ノ行ハレ難キ時ニ於テ著明ナリ。實際上双胎妊娠及ビ葡萄狀鬼胎ニ於テハ屢ニ妊娠障礙ヲ發生ス、又惡阻ニ於ケルアブデルハルデン氏反應ノ缺如ハ臟器ニ於ケル防禦裝置ノ缺乏ヲ意味スルモノナリ。由テ吾人ハ胎盤性原因ノ他ニ解毒臟器ノ機能不全ヲ想像スルモノナリ。

摘要

六八 デルモーゼル氏ハ腸管内ニ於ケル腐敗酸酵ヲ以テ本症ノ原因トナシ、惡阻ハ是等有毒性物質吸收ノ結果起ルモノナリト云フ。併シ本症患者ノ各例ニ於テ腸中毒、例へバ腐敗肉攝取又ハ消化器疾患等ノ後ニ發セザルヲ以テ本說ヲ否定シ得ベシ。

六九 ツイデイ氏ハ食物消化ノ中間產物吸收ノ結果來ルモノナリト云ヒ、又饑餓說ヲ述ブルモノアルモ、是等ヲ以テ眞ノ原因ト認ム可ラズ。

七〇 レデレル氏ハ精液ニヨル中毒ナリト云ヘルモ吾人ハ之ヲ否定シ得ベキ多數ノ症例アリ。

七一 中毒說中最モ有力ナルモノハ妊卵中毒說ナリ。吾人ハ同說ヲ更ニ分チテ妊卵產物中毒說・胎兒產物中毒說及ビ「ジンチチウム」說ノ三種ニ區別シ得ベシ。

七十二 妊卵及ビ胎兒產物中毒說ハ現今尙ホ確固タル證明ナキモ、ベーム氏ノ「ジンチチウム」說ハフアイト氏ノ絨毛デボルタチオン」ヲ根據トナスガ爲メニ一般ニ認メラルルニ至レリ。殊ニ絨毛ノ變化ニ因スル葡萄狀鬼胎ノ如キ胎兒ヲ有セザル妊娠ニ於テ屢ニ惡阻ヲ發スル事實ハ之ヲ證スルモノナリ。
七三 妊卵基質及ビ其產物ハ各妊娠ニ於テ母體中ニ移行スルモ、惡阻ノ發生ハ比較的稀有ナルニヨリ、尙ホ其他ニ補助的原因ヲ有セザル可ラズ。殊ニ重症惡阻患者ニ於テアブデルハルデン氏反應減弱スルハ、臟器ニ於ケル防禦裝置ノ不完全ヲ意味スルモノナリ、從テ吾人ハ妊卵性原因ノ他ニ解毒臟器ノ機能不全ヲ想像スルモノナリ。

第四項 解毒臟器機能不全說

第一 肝臟機能障礙說

肝臓ハ毒素ヲ減弱セシメ又ハ無毒性物質ニ變化セシムル作用アリ、古來該作用ハ一般ニ肝臓機能ノ結果ナリト認メラル。

クインケ Quinke (20) 氏ニヨレバ肝臓ノ解毒作用ハ、第一ニ胆汁ト共ニ毒素ヲ速カニ排泄セシメ、第二ニ肝臓内ニ毒素ヲ沈著セシムルニヨリ、之レニヨリテ一般循環ヲ中止セシメ急性中毒ヲ防ギ、第三ニ毒素ノ化學的變化ニヨリテ其毒力ヲ減弱セシムト云ヘリ。

ロージャ Roush (21) 氏ノ研究ニヨレバ、肝臓ノ防禦力ハ「グリコーゲン」含有量ニ正比ス、即チ之レト毒物ハ結合スルモノナリ。吾人ハ最近ニ於テハ同様ニ硫酸・グリクロン酸及ビ「グリコル」ナル三物質ハ、構成的ニ肝臓内ニ於テ形成セラレテ毒素ト結合スルモノナルコトヲ認容スルニ至レリ。

妊娠中ニ於テモ亦肝臓ハ解毒作用ヲ有スルモノト認メ得ベシ。

佛醫ピナー Pinard (22) 氏及ビ其他多數ノ學者 (Chantepier de Ribes u. Bouffe de Saint Blaise (23) 及ビ其他) ハ妊娠悪阻ヲ肝臓機能障礙ニ基因スル中毒ナリト説明シ、肝臓ニ於ケル變化竝ニ黃色肝萎縮ヲ證明セリ。此變状ハ既ニ往時ニ於テ屢ニ認メラレタル所見ナルモ惡阻ノ原因ヲ説明スルニ至ラザリシモノナリ(例ヘバ Matthews Duncan (24) Stone, Ewing u. Edgar (25) 氏等) 獨逸ニ於テハホーフバウエル Hofauer (26) 氏ノ研究ニヨリテ一般ニ認メラルルニ至レリ。其基礎ハ肝臓ノ特有ナル變化 (Hofauer 氏妊娠肝) ノミナラズ、妊娠時ニ於ケル肝臓機能障礙ノ證明ニヨリテ著シク明瞭トナレリ。從テ肝臓

ノ機能不全ハ妊娠中毒ノ原因ト認メラルルニ至レリ。

肝臓機能不全ノ臨牀的徵候トシテウイリアム Whitdye Williams (27) 氏ハ一九〇五年本症三例ノ實驗ニ基キ尿中ニ於ケル「アンモニア」率ノ上昇ヲ認メ、劇シキモノニアリテハ四六・% (正常ノ「アンモニア」窒素ハ總窒素ノ三—五・%) ヲ算シタリ、是レ肝臓内ニ於ケル尿素生成機能ノ障礙或ハ血行中ニ於ケル酸性毒物中和ノ結果ナリ。又チツウイツ Czyzewicz (28) 氏ハ尿中ニ於ケル「チロヂン」・「ロイチン」及ビ脂肪酸結晶ノ存在ハ内臓ノ脂肪變性(肝・腎・心)ノ結果ナリト云ヒ、又同様ニ「デキストローゼ」及ビ「レヴローゼ」同化機能ノ減退ハ肝臓機能不全ヲ意味スルモノナリ。

ハイネマン Heynemann (29) 氏ハ妊娠竝ニ妊娠中毒時ニ於ケル肝臓機能不全及ビ「クレアチニン」代謝ニ就キ詳細ナル化學的研究ヲ行ヒ、妊娠時ニ於テハ肝臓機能障礙ヲ認ムル能ハズト反對セリ。ベンチン Benhin (30) 氏ノ血中糖量ヲ同時ニ研究シタル成績ニヨレバ、妊娠中ニ於ケル含水炭素代謝ノ障礙ハ通例甚ダ輕度ナリ。同氏ハ茲ニ現ハルル含水炭素代謝ノ變化ハ、生理的平衡ノ一時的障礙ニヨリテ來ル内分泌腺ノ影響ナリト云ヘリ。

フルク及ビヘスキー Falk u. Heský (31) 氏等ノ妊婦尿ニ於ケル「アンモニア」・「アミノ酸」及ビ「ポリペプチド」ノ研究竝ニノーバクン Towan 及ビ氏ノ合著者 (32) ノ糖尿ニ關スル所見等ハ肝臓機能ノ障礙ニ就キ一定ノ根據ヲ與フルモノナリ。又メルレッチー Metteli (33) 氏ノ主張セルガ如ク、妊娠時ニ

「ウロビリリン」排泄ノ頻々ナルハ肝臓障礙ノ結果トシテ觀察シ得ベキモノナルヤ、尙ホ今後幾多ノ研究ヲ要ス。

肝臓機能障礙ノ存否ハ勿論解剖的所見ニヨルコト必要ナリ。既ニバール Bar (21)・ストーン Scobie (22) 及ビ其他多數ノ人々 (Champetier de Ribes et Bouffe de St. Blaise (23)・Lewing u. Edgar (24)・Williams (25) 等)ハ妊婦殊ニ褥婦ノ肝臓ニ於テ脂肪變性ヲ認メタリ。併シ該變化ハ妊娠ノ結果ナルヤ或ハ致死病ニ因スルヤ不明ナリ。ホーフバウエル氏ハ急ニ死亡シタル、從前健康ナリシ産婦及ビ褥婦、即チ分娩中或ハ分娩直後失血又ハ「エンボリー」ニヨリテ死亡シタル四例ニ就テ研究シタルニ下記ニケ條ノ特有ナル所見ヲ發見セリ。

第一、小葉中心 Zentraler Azinusabschnitt ニ於ケル脂肪浸潤及ビ肝臓内ニ於ケル「グリコーゲン」缺乏

第二、小葉内部ニ於ケル色素沈著ヲ伴ヘル胆汁鬱滯及ビ膽毛細管ノ擴大

第三、中心靜脈及ビ輸入毛細管擴張是レナリ。

尙ホ同氏ハ惡阻ニテ死亡シタル一例ニ於テハ、進行性脂肪變性特ニ脂肪沈著ガ小葉ノ外境ニ迄存スルモノヲ發見セリト云フ。ザイツ Mits (26)氏モ惡阻ニヨリテ死亡シタル一例ニ於テ、渡邊學士(27)ハ七例ニ於テ肝臓ノ脂肪變性ヲ認メタリ。ジオルダン W. K. Jordan (28)氏ハ肝小葉中心部肝細胞ノ變

性及ビ壞死ヲ認ムト云ヘリ。

右ノ所見ニ反シシケレー Schickel (29)氏ハ動物(家兎及ビ鼠)竝ニ分娩中又ハ分娩直後失血ニヨリテ死亡シタル三例ノ肝臓ニ於テ脂肪沈著及ビ胆汁鬱滯ヲ認メズシテ、只各肝臓ニ於テ靜脈性毛細管ノ擴張ヲ發見シタルノミ。從テ妊娠中ニ於ケル肝臓ノ機能障礙ヲ認容スル能ハズ、殊ニ想像的妊娠肝ノ重症型タル多數ノ子痾ニ於テハ脂肪變性ヲ缺如スト反駁セリ。

ホーフバウエル氏ハ再ビ上記所見ヲ叙述シ、シケレー氏ノ成績相違ヲ應用法ノ差異ニヨルト説明セリ。尙ホ肝臓機能障礙ニ對スル其他ノ證明トシテ妊婦ノ約四分ノ三ニ於テハ蛋白質代謝ノ變化ヲ證明シ、且フヤサチ Fossati 氏ハ妊娠動物ニ於ケル肝臓脂肪分解能力ノ減退ヲ證明セリト附記セリ。

ハインリヒスドルフ Heinrichsdorf (30)氏ハ二十一例ノ妊婦屍體ノ肝臓ニ就テ研究シタルニ、其七例

「グリコーゲン」及ビ胆汁鬱滯ニ關スルホーフバウエル氏ノ提議ハ之レヲ證明スル能ハズ、又脂肪沈著ハ妊娠時ニ於テ屢々合併スル貧血ノ結果ナリ、從テ妊娠肝ナル定義ヲ附セザルヲ良トスト結論セリ。

オーピッツ Opitz (31)氏ハホーフバウエル氏ノ多數例ハ肝臓脂肪沈著ノ原因トシテ貧血ヲ除外スベカラズ、氏ノ「モルモット」及ビ家兎ニ於テハ「グリコーゲン」ノ分解原則 Gesetzmässigkeit ナルモノヲ存在セズ、又胆汁鬱滯ヲ缺如セリ、從テ同氏ハ妊娠時ニ於ケル肝變化ノ正規的存在ヲ認容スベカラズト

云ヘリ。

余ガ六例ノ材料中四例ニ於テハ中心性脂肪變性ヲ認メタルモ、他ノ二例ハ之レヲ缺如ス、即チ現今妊娠及ビ惡阻時ニ於ケル肝臟所見ハ全ク一致スル所ナシ。

婦人生殖器及肝臟間ニ於ケル關係

婦人生殖器ト肝臟トノ間ニハ一定ノ關係ヲ有スルガ如シ、即チ婦人ハ男子ニ比シ屢、一定ノ肝臟疾患ヲ患ヒ、黄疸及ビ急性肝萎縮ハ屢、妊娠時ニ發生シ、膽石疝痛發作ハ屢、月經中ニ來リ、其他妊娠ハ膽石ノ成立ニ關係シ、脂肪肝ノ成立ハ經閉又ハ「カストラチオン」後ニ來ルコト多キガ如シ。

近時クフオステク Christek (2) 氏ハ該關係ヲ月經性肝臟充血ニ就テ説明セリ、即チ氏ハ肝臟病ニ對スル原因ヲ有セザル婦人ニ於テ月經中殆ンド常ニ打診ニヨリテ肝臟ノ肥大ヲ證明セリ。而シテ同肥大ハ月經ノ休止「Nesisten」ト共ニ退行ス、從テ肝臟ハ月經ト關係ヲ有スルモノナリト結論セリ。尙ホ斯ノ如キ肝臟肥大ハ門脈系ニ於ケル血流増加又ハ血管擴大ニヨル鬱血性充血ナリト云ヘリ、是レハルバン Halban (3) 氏ノ充血及ビ出血ヲ生ズベキ卵巢及ビ胎盤物質ノ特性ニ一致スルガ故ニ、氏ハ月經中ニ於ケル肝臟充血ヲ以テ體內ヲ循環セル卵巢性物質ノ結果即チ卵巢性内分泌ノ結果トナセリ。臨牀的經驗ニヨレバ卵巢機能ノ増加・減少竝ニ缺乏ハ肝臟機能ニ影響ヲ有ス、而シテ生殖現象ノ種々

ナル時期ニ於ケル肝臟機能ノ變化ハ、一定ノ解剖的變化ヲ有セザルモ實際上存在スルガ如シ。

ストルペル Stolper (4) 氏ハ此關係ヲ實驗的研究ニヨリテ説明センガ爲メニ、妊娠・「カストラチオン」後及ビX放射線應用後ノ家兔肝臟ニ就キテ脂肪竝ニ「グリコーゲン」ニ對スル特殊染色法ヲ施シテ精細ニ試験シタルモ、固有ナル一致的所見ヲ見出し能ハズ、併シ肝臟及ビ卵巢機能間ニハ一定ノ關係ヲ有スルコトヲ承認セシメタリト云ヘリ。加之「カストラチオン」後數ヶ月ヲ經過シタルモノニアリテハ常ニ肝ノ著シキ脂肪變性ヲ認メタリ。該現象ハ又人體ニ於テモ「カストラチオン」後及ビ經閉期中ニ於テ屢、認メラレタルモノナリ。

肝臟ニ於ケル解剖的所見ハ常ニ一定セザルモ、卵巢ト肝臟トノ機能的關係ハ存在スルモノノ如シ。勿論解剖的變化ハ直チニ現ハルル場合ト現ハレザル時トアリ、是レ卵巢ホルモン「作用時間ノ長短・肝臟抵抗力ノ強弱又ハ尙ホ不明ナル物質ノ共同作用等」ニヨルモノナルベシ。今後ノ研究ヲ要スルコト切ナリ。

第二 卵巢機能障礙說

妊娠中ニ於ケル卵巢ホルモン「ノ減退竝ニ黄体ホルモン」ノ作用ハ、甚ダ興味アルモノナリ。通例黄体ハ月經前及ビ妊娠中ニ於テ形成セラル。而シテ其大サ・組織的構造及ビ發育狀態等ハ生物學的意義ヲ

有スルコト勿論ナリ。

ミルネ I. W. Miller (11) 氏ノ研究ニヨレバ妊娠性黄體ハ屢々多量ノ「コロイド」Colloid 及ビ時トシテ多量ノ石灰分ヲ含有シ、其他變性ノ徵候タル中性脂肪ハ、月經性黄體ヨリ著シク遅ク發生スト云ヘリ。

黄體ノ機能ニ關シフレンケル Frankel (113) 氏ハボルン氏ノ創意ニ基キ、多數ノ實驗的研究ニヨリテ黄體ハ月經ヲ發生シ、又妊卵ノ附着・占居ニ對シ必要ナルモノナルコトヲ明カニセリ。其他スクロバンスキ Skrobanski (12) 及「コロイド」Loeb (13) 氏等ノ實驗的研究ニヨレバ、ブレナン Pregnant (14) 氏ノ云ヘルガ如ク、黄體ハ卵巢機能ヲ妨止ス、從テ黄體ハ卵巢機能ノ靜止間存在シ、濾胞成熟及ビ排卵機ハ黄體ノ退行ト共ニ現ハルモノナリ。斯ノ如キ黄體ノ妨止力ハ濾胞機能上ノミニ限局セルヤ或ハ卵巢機能以外ノモノニモ及ブモノナルヤハ、ザイツ Seitz 氏ノ説明セルガ如ク、現今尙ホ決定スルニ至ラズ。

マイエル及ビルゲ R. Meyer (15) u. C. Ruge (16) 氏等ハ五十五例ノ顯微鏡的研究ニヨリテ、黄體ハ月經直前ニ於テ發育最高度ニ達シ、妊娠時ニアリテハ三―四ヶ月頃ニ於テ最高度ニ發育シ、爾後漸次退行シテ妊娠末期ニハ殆ド消失スト。又多數ノ學者ハ妊娠中ハ固有ナル卵巢機能―殊ニ濾胞機能ノ休止ヲ承認セリ。

月經前竝ニ妊娠ノ初メ二・三ヶ月ニ於ケル婦人ハ、屢々種々ナル障礙ヲ發ス。該障礙ハ殆ンド同一ニシテ只分量的ニ差異アルノミ、是レ疑モナク卵巢機能ノ缺如、少クモ制限ガ意義ヲ有スルモノナルベシ。吾人ハ各内分泌腺ハ相互ニ關聯、即チ各機能ヲ亢進又ハ制限スルヲ知ルト共ニ、一腺ノ機能變化ハ一般現象ヲ生ズルコトヲ認知セリ。勿論腺ノ眞價 Disposition 及ビ變化ノ程度ニ差異アルハ明カナリ。臟器ニ對スル卵巢ノ意義ハ卵巢機能不全ニ於ケル障礙ニヨリテ認め得ベシ。尙ホ其他ノ要素ハ黄體ノ存否・大小ニ關係ヲ有スベシ。

ニコロービナ Niskoubina (17) 氏ハ一千九百〇九年妊娠中ニ於ケル黄體ノ形態及ビ機能ナル論文ニ於テ、黄體ト妊卵占居竝ニ卵發育間ノ關係ヲ記述シタル後、黄體ト妊娠初期ニ於ケル障礙特ニ惡阻トノ關係ヲ説明セリ。同關係トハピナー Pinard 氏ノ憶説タル黄體ハ腦下垂體ニ比シ妊娠嘔吐ニ對シ大ナル關係ヲ有スト言ヘル學說ヲ尙ホ一層布衍シタルモノナリ。

フィエ Fieux (18) 竝ニフィョク及ビモリアク Fieux u. Maniac (19) 氏等ハ黄體ハ絨毛ヨリ生ズル毒素ヲ無害ノ物質トナス機能アリ、即チ黄體ハ解毒臟器ナリト云ヘリ。同氏等ノ意見ニヨレバ黄體ノ存在中ハ障礙最モ少キ理由ナルヲ以テ上記ノ事實ト反對スルガ如シ。併シ上述セルモノハ黄體ハ卵巢機能ヲ制限スト云ヘルモノニシテ、黄體ノ解毒臟器トハ無關係ナリ、從テ其第二ノ機能ハ重症障礙ヲ妨止スベキ解毒作用アリトナスモ、決シテ不當ナラズ。又實際上如斯承認ヲ要スルコト屢々ナリ、例ヘバ黄

體發育不全ノ際ニハ強キ障礙ヲ發スルガ如シ、是レ體内解毒作用ノ不充分ナル爲メナリトハ、佛國學者ノ唱フル所ニシテ、惡阻ハ其結果發生スルモノナリト云フ。

コーン F. Cohn (2) 氏ハ佛國學者ノ云ヘル學說、即チ惡阻ハ黃體ノ機能不全ニ原因スト云ヘル說ニ對シテ説明シテ曰ク、黃體ノ囊腫變性ハ妊娠時ニ於テ屢々實驗セラレ、ルテイン組織ハ減少又ハ壓迫ヲ被レルモ惡阻ヲ發スルコトナシ。又妊娠中ニ於テ黃體ヲ除去スルモ惡阻ノ發生ヲ實驗シタルコトナシトテ之レニ反對セリ。

ポット Pottet (3) 氏ハ惡阻ニテ死亡シタル四例ノ卵巢ニ於テ黃體ノ發育不全ヲ認メタリ。其二例ハ黃體囊腫ニシテ、ルテイン組織ハ壓排且壓縮セラレ、第三例ニ於テハ卵巢「インフアルクト」ヲ認メ、殊ニ黃體部ニ於テ強ク、第四例ニアリテハ黃體及ビ卵巢ハ變小シテ硬化シ、組織検査上黃體ハ早期變性ニ陥リ、細胞ハ變性溶解シ「ルテイン細胞」ハ早期ニ萎縮セリ。

近時シリエ Chirk (4) 氏ハ三十歳ノ妊娠第三ヶ月ニテ惡阻ノ爲メニ死亡シタル第三回經産婦ニ就テ、全身剖檢不可能ナリシ爲メニ子宮及ビ附屬器ヲ全ク剔出シテ之ヲ研究セリ。其成績ニヨレバ黃體ハ萎縮シテ退行變性ニ陥リ、其一部ハ囊腫形成ヲナシ、一部ハ結締織ノ増殖ニヨリテ約二分ノ一以上吸收セラレタリ。

ポットト竝ニシリエ氏等ノ意見ニヨレバ、如斯黃體ノ變化ハ機能不全ヲ生ジ、從テ妊娠中ニ生ズル絨毛毒ノ解毒不全ヲ來スト云フ。

ハースト J. C. Hirst (5) 氏ハ黃體ハ生殖機能ヲ有スル婦人ニ於テハ常ニ吸收セララルモ、妊娠成立スレバ黃體ノ吸收ハ中止ス。妊娠性黃體ハ常ニ第二ヶ月頃ニ極度ノ大サニ達シ、此時期ヨリ漸次吸收セラル。妊娠性嘔氣ハ黃體ヲ吸收セザル時期ニ始マリ、黃體ノ萎縮シ始ムルト共ニ消散ス。此關係ハ偶然的ノ事實ニアラズシテ反テ其原因結果ト認容シ得ベシト。同氏ハ該憶測ニ基キ三十六例ニ黃體越幾斯ノ筋肉内注射ヲ行ヘルニ其内三十二例ニ於テハ嘔氣及ビ嘔吐ニ對シ著シク奏效セリト云フ。又レブレトーン Lebreton (6) 氏ハ重症ナル妊娠惡阻ノ七例ニ於テ「ルテイン劑」ノ内用後治癒シタル例ヲ報告セリ。

黃體ハ卵巢ニ影響スルト共ニ臟器ノ解毒作用ヲ有スルコト明カナリ。如何ニシテ解毒作用ノ行ハルルヤ例ヘバ絨毛毒上ニ及ボス直接作用ナルヤ、或ハ他ノ臟器例ヘバ肝臟ノ如キモノノ媒介ニヨリテ成立スルモノナルヤ現今尙ホ不明ナリ。

黃體以外ノ卵巢部分モ亦機能的意義ヲ有ス。ボウイン・リモン Bouin (7)・リモン (8) 氏等ニヨレバ間質腺ハ閉鎖ニ陥リタル濾胞 atretisch zugrundegangene Follikel ヨリ發生ス。ワラルト Wallart (9) 氏ノ研究ニヨレバ非妊婦ニ於テハ該腺ハ破爪期前及ビ月經中ニ於テ著明ニ存在シ次テ筋腫及ビ卵巢ノ炎症時ニ著シク現出ス。妊娠ノ終期ニハ人體ノ生活期中最高度ニ發育ス。普通閉鎖濾胞ノ「テーカー、インテルナ」ハ細小ニシテ認メ難キ菲薄紡錘狀細胞ナルモ、妊娠時ニハ肥厚増大シテ卵圓形又ハ多角形ト

ナリ、成形質内ニハ多量ノ脂肪滴ヲ含有シ、屢々輕キ黄色ヲ呈スルニ至ル、ザイツ氏ハ該細胞ヲ「ターカ、ルテイン細胞ト名ケタリ。本細胞ハ常ニ妊娠ノ持續スルニ從ヒ著シク増大ス、即チ間質腺ノ増殖ハ脈絡膜ヨリノ刺戟ニ基因スルガ如シ。例ヘバ葡萄胎鬼胎及ビ悪性脈絡膜上皮腫ニ於テ「ターカ、ルテイン細胞ハ特ニ著シク増殖シテ屢々卵巣囊腫ノ状態ヲ呈スルコトアリ。

間質腺ハ黄体ト同一ノ意義ヲ有ス。該想像ハ構造竝ニ化學的集成ノ類似ニヨリテ判斷セラル、尤モ其發生學ニ至リテハ間質腺ハ結締織性、黄体ハ上皮性ナリト雖モ、間質腺ノ作用ハ黄体ノ夫レト同一ナリ。而シテ間質腺ハ破瓜期前及ビ妊娠末期ニ増殖ス。ザイツ氏ハ妊娠第三ヶ月ノ中頃又ハ第四ヶ月初メ頃ヨリ黄体ハ既ニ縮小又ハ退行シ始メ、此時期ヨリ間質腺ハ特ニ増殖シテ代償スト云ヘリ。

本腺ト悪阻トノ原因的關係ハ、其時期ノ異ナレルガ爲ニ觀察外ニアリ。

卵巣ハ糖代謝ニ對シ如何ナル關係ヲ有スルヤハ、悪阻ノ原因ヲ説明スルニ當リ極メテ必要ナル問題ナリ。「リテラツール」ニ於テハレバード Lepage (237) 氏ハ遂ニ死亡シタル悪阻ノ一例ニ於テ糖尿ヲ發見シ、ヂルモーゼル Dirmoser (238) 氏ハ一例ニ於テ一・%ノ糖排泄ヲ認メタリト云フ。レクオー Legu-oux (240) 氏ノ重症悪阻患者ノ三例ニ於テハ其糖同化機能ノ甚ダシク減退セルヲ認メタリ。同氏ハ此現象ヲ以テ肝臟機能不全ノ徵候トナシ流産ヲ行フベシト切論セリ。

悪阻患者ニ於ケル糖同化機能

悪阻患者ニ於ケル糖同化機能ノ状態ヲ觀察スルニ、ストルベル Stolper (241) 氏ノ悪阻患者ニ於テハ葡萄糖茶ノ大部分ヲ吐出セルニ拘ラズ、尙ホ多量ノ糖尿ヲ發シタリ。又妊婦殊ニ悪阻患者ニ於テハ屢々食餌性糖尿ヲ發見ス。如斯現象ハ卵巣ガ糖同化機能ニ對シ働的ニ作用スルモノナルヤ、或ハ糖移行 Zuckermobilisierung 性内分泌腺ノ作用ヲ防止スル結果ナルヤ明カナラザルモ、兩作用ノ存在ヲ想像シ得ベシ、殊ニ卵巣ハ「アドレナリン系上ニ對シテハ防止的ニ、脾臟上ニハ興奮的ニ作用スルハ一般學者ノ認ムル所ナリ、從テ卵巣機能ノ廢絶又ハ不完全ハ糖同化機能ノ減退ヲ來スコト明カナリ。

該關係ハ悪阻患者ニモ適用シ得ベク、妊娠悪阻ニアリテハ正常妊娠ニ比シ高度ナル糖代謝障礙ヲ存在スルコトアルモ亦拒ム可カラザル事實ナリトス。

ホーフマイステル Hofmeister (242) 氏ノ犬ニ於ケル研究ニヨレバ、數日間全ク或ハ殆ンド絶食セシメタル場合ニハ糖尿ヲ發シ、殊ニ次デ大量ノ澱粉ヲ與フレバ多量ノ糖ヲ排出スルニ至ル。同氏ハ本現象ヲ以テ饑餓性糖尿ト命名セリ。斯クノ如キ實驗ハ未ダ人體ニ於テハ試ミラレタルコトナシ、從テ犬ニ於ケル實驗ヲ直チニ人體ニ適用シ得ルヤ否ヤハ問題ナルモ、クインケ Quincke (243) 氏ハ種々ナル疾患ニ於ケル糖尿ハ屢々饑餓性糖尿ニ屬スト云ヘリ。

フランク E. Frank (19) 氏ノ研究ニヨレバ、「ウラン」・「クロム」・水銀等ノ如キ毒物ハ動物ニ於テ少量ニテモ常ニ腎臟性糖尿ヲ發シ長時間持續ス、殊ニ一定時間之ヲ持長スレバ糖尿排泄ヲ持續シ得ベシト云フ。尙ホ血中ニ於ケル糖量ハ此際正常量或ハ正規以下ニ存ス。同氏ノ意見ニヨレバ人體ニ於ケル糖尿ニアリテモ同様ナル内性毒物 endogene Giftstoffe ニヨル病的腎臟機能ヲ有スルガ爲メニ、糖尿ヲ發スルモノアリ、妊婦ニ來ル糖尿ノ如キ即チ本形態ナルベシト。

ノーバク・ボルゲス及ビサクソウヘル Novak, Porges u. Sacsower (21) 氏等ハ十四例ノ高度ナル妊娠糖尿患者ニ就テ、種々ナル食物及ビ含水炭素投與後ニ於ケル糖排泄ノ狀況ヲ研究セリ。然ルニ其多數ニ於テハ多量ノ糖尿ヲ有スルニ拘ラズ、常ニ正規ノ血糖ヲ示シ、只三例ニ於テハ血糖量正規境界ノ上境ニ位シ、二例ニ於テハ時々血糖量ノ上昇ヲ認メタリ。併シ糖尿ハ血糖量ノ正常ニ下ルモ尙ホ持續的ニ排泄セリ。又多數ノ同例ニ於テハ無含水炭素食ヲ與フルモ、完全ニ糖尿ヲ消失スルコトナク、又反對ニ多量ノ含水炭素ヲ投與スルモ糖尿ハ常ニ一定度ニ止リタリ、即チ血糖量正常ニシテ且糖尿ノ比較的食料ニ關係ナキ點ヨリ同氏等ハ妊娠糖尿ハ血糖ニ對スル腎臟機能過敏ノ結果ニシテ、糖調節中樞ノ障礙ニヨルモノニアラズト結論セリ。今同氏等ノ見解ヲ以テ正當トナセバ尙ホ進ンデ腎臟機能過敏ノ原因ヲ確定セザル可ラズ。腎臟ハ重要ナル毒素排泄器ニシテ、其通過時常ニ刺戟セラルルコト明カナリ。妊婦ニアリテハ常ニ妊卵性基質血行中ヲ循環セルヲ以テ本物質ガ刺戟性物質トシテ作用スルハ容易ニ

想像シ得ル所ナリ、從テ解毒不完全ナル中毒症ノ場合、例ヘバ惡阻ニアリテハ糖排泄ハ正規妊娠ニ比シ増加スル理ナリ。

吾人ハ妊娠時ニ於ケル糖尿ヲ上記ノ見解ニ基キ糖代謝ニ對スル卵巢ノ影響並ニ妊卵基質ニヨル腎臟機能過敏ノ結果ト認定シ得ベシ。惡阻ニ於ケル恒常的糖尿ハ卵巢及ビ腎臟性糖尿ノ徵候ニシテ又同時ニ妊娠中毒タル一症狀ナリ。饑餓時或ハ榮養不良ノ際ニ於テハ糖尿ヲ發生シ得ルガ故ニ重症惡阻患者ニアリテハ、尙ホ一層容易ニ糖尿ヲ發シ得ベキ理ナリトス。

其他妊娠惡阻ニ於ケル糖尿ノ意義ハ診斷並ニ豫後ニ對シ必要ナルモノナリ。ストルベル氏ニヨレバ重症惡阻患者ニアリテハ食餌性糖尿ヲ認メズシテ却ツテ糖同化機能ノ著シキ下降ヲ證明スル場合アリ、即チ糖同化機能障礙ハ惡阻ニ於ケル特有ナル症候ニシテ、該徵候ハ妊娠糖尿ナルニ拘ラズ大ナル意義ヲ有ス。一般ニ糖同化機能ノ正常ナル場合ニ於テハ該惡阻ハ最重症ニアラズト診斷シ得ベシ、從テ惡阻症狀持續スル場合ニハ糖同化試驗ヲ反復試行シ、同化機能ノ増悪スル際ニハ直ニ人工流産ヲ要ス。又平素妊娠糖尿ヲ有スルニ拘ラズ、同化試驗陽性ナルモノハ尙ホ一層重症ナル徵候ナリト云ヘリ。

レクオー Lequeux (22) 氏ハ同化障礙ノ程度ニヨリテ惡阻ノ輕重ヲ區別セリ、即チ糖同化機能が體重一斤ニ對シ一瓦以下ニ下降スル時ハ人工流産ヲ行フベシト。併シ惡阻患者ニ於テハ妊娠糖尿ナルモノヲ有スルガ爲メニ人工流産適示症ト認メ得ベキヤ甚ダ疑ハシキ場合アリ。本徵候ハ豫後ニ對シ極メテ

必要ナルモノナレドモ手術適示症トナシ得ベキヤ否ヤハ尙ホ今後多數ノ研究後ニ於テ決定セザル可カラズ。余ノ實驗例ニ於テハ上述セルガ如クレクオー氏ノ唱フルガ如キ確實ナル境界ヲ定ムル能ハズ、又同氏ノ示シタル境界以内ノモノニアリテモ治癒シタルモノアレバナリ。

吾人ノ見解ニヨレバ人工流産ハ患婦ノ榮養状態・體重表・一般状態・糖同化機能ノ持續的下降並ニアブデルハルデン氏反應ノ減弱等ニヨリテ決定スベキモノニシテ單一條件ノミニヨリテ之ヲ施行スベカラズ。

第三 爾他内分泌腺障礙説

胎盤基質ハ上述セルガ如ク妊娠中毒ノ起原ニシテ、同物質ハ母體臟器ニ對シ異性蛋白又ハ其他ノ異性物質トシテ作用スルコト明カナリ。併シ胎盤モ亦肝臟ニ於ケルガ如ク「グリコーゲン」ヲ含有ス(CI. Bernard, Driessen⁽²⁷⁾)、殊ニ最近安藤學士ノ一大論著「哺乳獸及ヒ人ノ胎盤並ニ胎兒ニ於ケル糖原質ノ分布」(等)ルニヨリ解毒臟器トシテ作用スルコト明ナリ。尙ホ妊娠中毒時ノ胎盤中ニハ「グリコーゲン」ヲ缺如スル事實モ亦解毒不全ヲ起シ得ベキ一要素ナリ、殊ニ惡阻患者ニ胎盤製劑ヲ用ヒテ奏效シタル報告アリ(Cady⁽²⁸⁾)、從テ肝臟・卵巢殊ニ黃體及ビ胎盤ニ於ケル機能不全ハ、茲ニ解毒不充分ヲ發シ又同時ニ胎盤ヨリノ毒素產出増加シ或ハ毒素排泄臟器殊ニ腎臟ニ障礙ヲ有スレバ、一層容易ニ妊娠

中毒ヲ起シ得ベキ道理ナリ。

ジーゲルト及ビリアン Sievert und Lian⁽²⁹⁾ 氏等ハ本症ヲ副腎ノ機能不全ニヨルモノトナシ、副腎性製劑ノ投與ニヨリテ治癒シ得ベシト述べ、尙ホ同氏等ガ同劑投與ニヨリテ治癒セシメタル六例ヲ報告セリ。本邦ニ於テモ早田五助⁽³⁰⁾ 氏ハ鹽化アドレナリン⁽³¹⁾ 皮下注入ノ效アルコトヲ述べタリ。

ウイルヘルム、フリース Wilhelm Fliess⁽³²⁾ 氏ハ一九〇五年ニ於テ本症ト甲状腺間ノ關係ニ注目シ、重症惡阻患者ノ一例ニ「チレオイデン」ヲ投與シ、急速ニ之ヲ治癒セシメ得タリト云フ。ジューグムンド Siegmund⁽³³⁾ 氏モ亦フリードライヒ氏ニヨリテ提唱セラレタル陰核腐蝕法ヲ行ヒタルモ效ナキ重症惡阻患者ノ一例ニ、「チレオイデン」ヲ投用シテ著效ヲ奏シ、其後尙ホ三例ノ同患者ニ「チレオイデン」ヲ與ヘ共ニ奏效シタリト報告セリ。イングラハム Ingraham⁽³⁴⁾ 氏ハ惡阻ハ内分泌腺即チ甲状腺・副腎等ト關係ヲ存スト述べ、ワルド George Gray Ward⁽³⁵⁾ 氏ハ妊娠中毒症ト甲状腺、並ニ甲状腺ト肝臟ニ於ケル尿素生成機能トノ間ニ一定ノ關係ヲ有ス、從テ妊娠中毒症ニ於ケル高度ノ「アンモニア」排泄ハ甲状腺機能不全ノ徵候ナリト云ヘリ。併シ副腎・甲状腺及ビ副甲状腺等ガ惡阻ト原因的關係ヲ有スルヤ否ヤハ尙ホ今後多數ノ研究ヲ要ス。

摘要

七四 肝臟ハ重要ナル解毒臟器ニシテ、第一ニ毒物ヲ膽汁ト共ニ消化管内ニ速ニ排除シ、第二ニ肝

臓内ニ毒素ヲ沈著セシメ急性中毒ヲ防ギ、第三ニ毒物ヲ化學的ニ變化シテ其毒力ヲ減弱セシムル作用アリ。

七五 肝臓ノ防禦力ハ「グリコーゲン」含有量ニ正比ス、即チ之レト毒物ハ結合スルモノナリ。尙ホ最近ノ研究ニヨレバ「エーテル硫酸」、「グリクロン酸」及ビ「グリコーゲン」ナル三物質ハ構成的ニ肝臓内ニ於テ形成セラレ毒物ト結合スト云フ。

七六 悪阻患者ニ於ケル「アンモニア」係數ノ上昇、「アミノ酸」、「ポリペプチド」ノ増加、「チロヂン」、「ロイチン」ノ排泄、「ウロビリリン」、「クレアチン」ノ増量、糖同化機能ノ減退等ハ肝臓機能不全ヲ意味スルガ如シ。

七七 妊娠時ニ於ケル肝臓ノ組織的變化、殊ニ脂肪變性ノ有無ハ尙ホ確定セズ。

七八 悪阻患者ニ於ケル肝臓脂肪變性ハ屢、認ムル症狀ニシテ殊ニ中心ニ於テ高度ナリ。

七九 最近クフ、ステク氏ハ月經性肝臓充血ヲ證明シ、尙ホ急性黄色肝萎縮ハ屢、妊娠中ニ發生シ、膽石痛痛發作ハ月經中ニ來リ、脂肪肝ノ成立ハ經閉又ハ「カストラチオン」後ニ來ルコト多シト云フ、即チ卵巣ト肝臓トハ機能的關係ヲ有スルガ如シ。

八〇 黃體ハ月經ヲ發來セシメ、濾胞ノ成熟ヲ妨止シ、妊卵ノ附著及ビ占居ニ對シ必要ナル作用アリ。而シテ黃體ハ非妊時ニアリテハ月經直前ニ最高度ニ達シ、妊娠時ニ於テハ第三乃至第四ヶ月ニ於テ

最高度ニ達シ、爾後漸次退行シ妊娠末期ニハ殆ンド消失ス。間質腺細胞ハ黃體ノ退行變性時ヨリ特ニ増殖肥大シテ黃體機能ヲ代償スルガ如シ。

八一 黃體ハ絨毛ヨリ來ル毒素ヲ無害トナス機能アリト云フ、即チ妊娠中毒症ハ黃體機能不全ノ結果ナリト云フ。

八二 悪阻患者ニ於ケル黃體變性ノ有無ハ現今尙ホ不明ナリ。

八三 最近米醫ハースト氏ハ悪阻ハ黃體ノ吸收セラレザルガ爲メニ來ル症狀ナリト論ゼリ。

八四 佛國竝ニ米國ニ於テハ黃體製劑ヲ用ヒテ悪阻ヲ治療セシメタル多數ノ報告アリ。

八五 悪阻ニ於ケル糖同化機能障礙ハ、肝臓機能不全又ハ榮養障礙ノ結果ナルヤ或ハ卵巢性ホルモンニ關係アリヤ今後ノ研究ヲ要ス。

八六 妊婦竝ニ悪阻患者ニ於ケル糖尿ハ、血糖量正常ナルヲ以テ卵巣ノ影響竝ニ腎臓機能過敏ノ結果ト認メ得ベシ。而シテ同機能過敏ハ血中ヲ循環セル胎盤基質ノ刺戟ニヨルモノナルガ如シ。

八七 胎盤ハ「グリコーゲン」ヲ含有スルニヨリ、解毒臓器トシテ作用シ得ベシ。

八八 悪阻ニ於ケル肝臓竝ニ胎盤中ノ「グリコーゲン」缺乏ハ解毒不全ヲ意味スルモノナリ。

八九 妊娠時ニ於ケル主ナル解毒臓器ハ肝臓・卵巣殊ニ黃體及ビ胎盤ニシテ、是等ノ臓器ニ於ケル機能不全ハ妊娠中毒症ヲ發シ得ベシ。

九〇 其他副腎・甲状腺・副甲状腺等ノ機能不全ヲ以テ本症ノ原因トナスモノアルモ未ダ不明ナリ。

第五項 原因論ニ關スル余ノ意見

「リテラツール」竝ニ余ノ經驗ニヨリ惡阻ノ原因ヲ觀察スレバ、本症ハ卵周圍ヨリ生ズル毒素ニヨリテ起リタル中毒症狀ナリ。惡阻ハ正規妊娠ニ比シ解毒作用ノ減少又ハ少數ノ例ニ於テハ血中ニ侵入スル毒素ノ多量ナル結果起レル状態ト認メ得ベシ。勿論排泄臟器ノ變狀モ亦之ヲ補助シ得ベク、殊ニ嘔吐ヲ發シ易キ體質又ハ疾病ヲ有スル場合ニアリテハ中毒程度尙ホ高度ナラザルモ、容易ニ本症ヲ惹起シ得ベシ。

現今解毒機轉ノ狀況未ダ詳ナラズ。併シ余ハストルベル氏等ノ唱フルガ如ク肝臟・黃體、後期ニ於テハ間質腺及ビ其他胎盤ヲ以テ必要ナル臟器トナスモノナリ、從テ惡阻ハ肝臟機能不全ナル名稱ニアラズシテ、臟器解毒作用特ニ多數内分泌腺解毒能力ノ減退ニ關係ヲ有スルモノナリ。

糖同化障礙ノ常存ハ妊娠中毒ニ歸著セシムベキ現象ニシテ、吾人ハ卵巢機能ノ減退及ビ血糖ニ對スル腎臟ノ過敏竝ニ饑餓自身ニ關係ヲ有スルモノナラント思考ス。

摘要

九一 余ハ妊娠惡阻ノ成立ヲ下ノ如ク解釋ス、即チ卵周圍ヨリ發生スル毒素ハ通例上記ノ解毒臟器

ニヨリテ完全ニ解毒(結合・酸化・分解等)セラルルモノナルモ、今若シ是等諸臟器ニ於テ機能不全アレバ、解毒作用不完全ヲ來シ、殊ニ排泄臟器ニ障礙アレバ容易ニ妊娠惡阻ヲ發スルニ至ルモノナリ。

第六章 豫後

本症ノ豫後ハ病症ノ輕重・時期及ビ治療法ノ如何ニ關係ヲ有スルコト大ニシテ常ニ佳良ナルモノニアラズ。古キ著述者ノ報告ニヨレバ、其死亡率ハ四四% (Howitt⁽¹⁾)ノ多キニ達セルモノアリ。

豫後ニ關シ注意スベキモノハ下ノ數項目ナリトス。

(一) 發病ノ時期 惡阻ハ多クハ妊娠第四ヶ月ノ終リ遅クモ第五ヶ月ニ至レバ治癒又ハ輕快スルモノナルヲ以テ、此時期ニ近ク發病セルモノ程豫後佳良ナリト云ヘルモノアルモ、發病ノ時期ハ豫後推定上特別ノ意義ナシ。余ノ調査ニヨレバ單純ナル妊娠嘔吐症ニアリテハ妊娠初期ヨリ嘔吐ヲ初發スルモノ多數ナルモ、惡阻患者ニアリテハ妊娠初期殊ニ二ヶ月前半期迄ニ嘔吐ヲ初發シタルモノ極メテ少數ナリ。

(二) 脈搏 ビナー氏等ノ主張スルガ如ク、脈搏ノ細小・頻數ナル者ハ其豫後重大ナルコト多キヲ以テ脈搏ノ性質ハ其豫後ヲ定ムル上ニ大ニ參照スベキモノナルガ如シト雖モ、其變化ノ突如トシテ起ル時ハ人工流産モ既ニ其期ヲ失スルコトアリ、又反對ニ刺戟性ノ患者ニアリテハ疾病ノ比較的輕キニ係ラズ

百至以上ノ細小ナル脈搏ヲ有スルコトアリ、故ニ之ニヨリテ其豫後ヲ定ムルコト困難ナリ。併シ脈搏頻數・細小ニシテ持續的ニ百二十至以上ヲ算シ、殊ニ其狀態數日間ニ亘ルモノハ豫後多クハ不良ナリ。

(三)體溫 デュボーア Dubois (3) 氏ハ體溫三十八度以上ニ上昇スレバ豫後常ニ不良ニシテ、殊ニ脈搏同時ニ増加スレバ通例死ニ至ルモノナリト云ヘリ。併シ體溫ハ合併症ノ有無ニ關係スルコト大ニシテ、單純ナル體溫上昇ハ豫後判定上大ナル價値ヲ有セズ、只脈搏頻數・細小及ビ精神症狀等ヲ合併スル場合ニハ其豫後極メテ重大ナリ。

(四)瞳孔 瞳孔ハ重症悪阻患者ニアリテハ多クハ縮小ス。瞳孔ノ縮小ハ重症ノ徵候ナルモ、必シモ豫後不良ナラズ、速ニ適當ナル治療法ノ行ハルルヤ否ヤニ關係スルコト大ナリ。

(五)精神症狀 嗜眠・昏睡・殊ニ「アバチー」狀態トナリ、譫語ヲ發シ、全身ニ纖維性搐搦ヲ來スニ至レバ其豫後常ニ不良ナリ。

(六)嘔吐 通例嘔吐減少スレバ豫後佳良ナルモ、屢々死亡前ニ於テ嘔吐休止スルコトアリ、是レ所謂 ブレーン氏ノ外觀的鎮嘔ナリ。故ニ衰弱甚シキ場合ニ於テハ嘔吐休止セリトテ豫後ノ佳良ヲ示スモノナラズ。

(七)尿量 著シク減量シ、比重高ク、且「アセトン」・「アセト醋酸及ビ十%以上ノ」アンモニア窒素係數ヲ有スルモノハ重症ノ徵候ナリ。尿沈渣中ニ「チロヂン」・「ロイチン」ノ結晶ヲ認ムルモノハ豫後甚ダ

不良ナリ。

(八)アプデルハルデン氏反應 血中アプデルハルデン氏反應ノ減弱セルハ重症ノ徵候ニシテ豫後推定上重大ナル意義ヲ有ス。

摘要

九二 本症ノ豫後ハ其時期ニヨリテ異ナルモ常ニ佳良ナラズ。脈搏持續的ニ百二十至以上ヲ算シ、精神症狀・全身纖維性搐搦及ビ瞳孔縮小ヲ來シ、アプデルハルデン氏反應微弱トナリ、且尿中「チロヂン」・「ロイチン」ヲ證明スルニ至レバ常ニ其豫後不良ナリ。

第二編 療法

本症ノ正當ナル療法ハ佛醫デュボア P. Dubois (2) (一八四八年) 氏ニヨリテ開拓セラレタリ。一八五三年巴里學會ハ本症ニ對シ危險ナル嘔吐ヲ鎮靜スルガ爲ニ流産ヲ行フベキヤノ問題ヲ研究セリ。デュボア氏以後ジュエニオト Gueniot (3) 氏ノ一大論文アリ。其他獨逸ニ於テハラインステッテル Rheinstädtel (4)・ローゼンタール Rosenthal (5)・アールフェルド Ahfeld (6) 氏等ノ報告アリ。又英國ニ於テハクリントック M. Clintock (7) 露國ニ於テハホルウイッツ Horwitz (8) 及ビスツギン Sutugin (9) 氏等及ビ其他多數ノ報告アリ。

惡阻ノ治療法ハ現今尙ホ其原因ノ決定セラレザルガ爲メニ極メテ種々ニシテ、人ヲシテ其適歸スル所ニ迷ハシム。例ヘバ胃腸疾患ヲ主因トナスモノハ胃洗滌・「コカイン」・樟酸セリウム・沃度丁幾等ノ内服ヲ主張シ、生殖器ヨリノ反射説論者ハ子宮ノ位置異常ヲ整復シ、頸管ヲ擴張シ、糜爛ヲ腐蝕シ、其他壓迫療法・神經牽引法・坐浴等ヲ賞用ス。神經説論者ハ暗示療法・鎮靜劑ノ内服及ビ隔離法ノ特效アルヲ述べ、中毒説論者ハ血清療法・食鹽水又ハリンゲル氏液注入・胃及ビ直腸洗滌並ニ臟器療法ヲ主張スルガ如シ。尙ホ其他從來發表セラレタル治療法中ニハ、荒唐無稽ノ憶説ニ過ギザルモノアリ、是レ實ニ本症ノ一部ハ自然ニ又ハ一二ノ治療的攝生方法ニヨリテ漸次輕快スルコトアルガ爲ニシテ、今日尙

ホ其假面ヲ脱セザルモノナリ、從テ吾人臨牀家ハ何レノ療法ヲ行フノ最モ適當ナルカヲ選擇スルコト極メテ困難ナルト同時ニ、療法主眼ノ異レルガ爲メニ、系統的ニ茲ニ之ヲ叙述スルコト亦不可能ナリ。余ハ妊娠惡阻ノ療法ヲ他ノ疾患ニ於ケルガ如ク豫防法・原因療法及ビ對症療法ノ三種ニ區別シテ從來ノ治療法ヲ紹介シ、最後ニ余ガ現今執リツツアル治療方針ヲ示サント欲ス。

第一章 豫防法

豫防法ハ極メテ必要ナルモノニシテ、殊ニ上記ノ素因ヲ有スルモノニアリテハ、先ヅ之ヲ除クコトニ努メ傍ラ妊娠時ニ於ケル攝生及ビ養生法ヲ嚴守セシムベシ。妊娠時ニ於ケル異常ハ直ニ之ヲ處置シ殊ニ嘔吐ヲ發スルニ至レバ速ニ之ガ治療ヲ行フベシ。

妊娠時ニ於ケル攝生法中最モ必要ナルモノハ、妊婦ノ精神ヲ慰安シテ常ニ安靜ナラシメ、殊ニ其體質ニ注意シ、神經性又ハ「ヒステリー」性婦人ニアリテハ精神療法ヲ行フニアリ。本法ハ妊娠ノ初期ヨリ施スヲ良トス。先ヅ妊婦ノ周圍ニアル人々ニハ、妊娠ニ由來スル種々ノ障礙殊ニ早晨嘔吐ニ對シ妊婦ニ不必要ナル憂慮ヲナサシメザル様注意スベシ。又妊婦ノ保護ヲ託スル場合ニハ此方面ノ智識ニ富メル婦人殊ニ敏腕ナル看護婦ヲ以テスルヲ良トス。其他運動ト休憩トノ比例ヲ適度ニ保タシメ、又交接ニヨリテ著シク妊婦ヲ興奮セシメ或ハ憂鬱セシムル場合ニハ之ヲ避ケシムルヲ可トス。食餌ハ成ベク

消化シ易キ淡白ナルモノヲ選バシメ、殊ニ妊娠中ハ胎兒組織形成ニ榮養物ヲ要スルコト大ナルヲ以テ類回之ヲ攝食セシメ、毎日便通ヲ整理シ、衣服ヲ適當ナラシムル等ノ注意ハ素ヨリ必要ナリ。

萎黃病・貧血等ヲ患フルモノニアリテハ豫防法トシテ久時ニ亘リ就牀ノ必要ナルコトアリ、是レ單ニ早朝起牀スルガ爲ニ起ル一時性腦貧血ヲ避クルノミナラズ、他ノ方法ニヨリテ腦貧血ヲ治シ能ハザル時ハ、數週若シクハ數月ニ亘リテ絶對的就牀ヲ命ゼザル可ラザルコトアリ。

胃又ハ生殖器等ニ疾病ヲ有スルモノハ之ヲ治療シ、殊ニ子宮後屈ヲ有スルモノハ之ヲ整復シ、トベツサリウム^レヲ插入シテ該位置ヲ正位ニ保タシム可シ。又子宮口縁ノ糜爛ハ腐蝕及ビ乾燥療法ヲ施シ、子宮移動ノ困難ナルモノハ温腔洗滌又ハ壓迫療法ヲ行フベシ。

マルチン J. H. Martin⁽²⁵⁾ 氏ハ豫防的ニ便通ヲ整理シ、口腔ヲ注意シ、又一定ノ時期ニ煮セル食物ヲ與ヘ、尙ホ腎臟及ビ皮膚ノ機能ニ注意シ、新鮮空氣中ニ運動セシメ、晝夜新鮮ナル空氣ノ流通ヲ心掛クル等ノ豫防法ヲ必要トナセリ、只奇ナルハ同氏ガ實驗セル十七例ノ患者中十五例ハ十一月ヨリ二月ノ霧多キ寒キ氣候ニ發シタリト云ヘルモ、是レ偶然ノ現象ナルコトハ余ノ實例竝ニ諸家ノ實驗例ニ照シテ明カナリ。

摘要

九三 豫防法ハ極メテ必要ナリ、殊ニ素因ヲ有スルモノニアリテハ之ヲ治療シ、妊娠攝生法ヲ嚴守

セシムベシ。

第二章 原因療法

現今本症ニ對スル特殊的原因療法ハ尙ホ未ダ不明ナリ。本症ハ胎兒及ビ其附屬物ヨリ有毒性物質ヲ產出スルガ爲メニ、起ルモノナリトノ見解ニ基キ、健康妊婦血清ヲ以テ治療スル抗毒素療法アリ、又解毒臟器ノ機能不全ニヨルモノトナシ當該臟器療法ヲ行フモノアリ、或ハ毒素ヲ減少シ又ハ稀釋スル目的ニ瀉血ヲ行ヒ、或ハ生理的食鹽水又ハリンゲル氏溶液ヲ注入スル方法アリ。是等ノ方法モ既ニ全身諸臟器ニ著變ヲ發シタル後ニアリテハ卓效ヲ奏スルコトナシ、從テ本症ノ療法ハ出來得ル限り早期ニ之レヲ行フヲ可トス。余ハ以下順次之ガ療法ニ就テ記述セント欲ス。

第一 血清療法

チツェウイツ⁽¹⁾ 氏ハ既ニ一九〇八年ニ於テ本症ノ療法ハ毒素ヲ除去スルニアルモ從來未ダ固有ナル療法ナシ、從テ健康妊婦ノ抗毒性血清ハ、本症ニ對シ特殊ノ影響ヲ有スルヤ否ヤヲ研究スルコト必要ナリト云ヘリ。

フロイन्द R. Freund⁽²⁾ 氏ハ重症子癇ニ於ケル早期分娩及ビ產褥子癇ハ共ニ母體中ニ移行シタル胎

盤毒素ノ結果ナリト認め、産褥性子痲ノ六例ニ新鮮ナル馬血清ノ二〇乃至三〇・蚝ヲ静脈内ニ注入セリ。然ルニ一乃至四回ノ子痲發作後共ニ症狀緩解セリ、即チ病的妊娠ハ其血清ノ不良ナルガ爲メニ來ル結果ナルヲ以テ、此際血清ヲ改良スルハ必要ナルコトナリ。該目的ニ對シ多量ノ酵素ヲ含有セル血清ヲ注射シ以テ其缺點ヲ補フハ緊要ナル事件ニシテ之ニヨリテ病的物質ヲ麻痺セシメ得ベシト云ヘリ。

マイエル A. Meyer⁽²⁵⁾氏ハ妊娠中毒症ノ名稱ノ下ニ總括セラルル疾病ノ本體ハ母體組織内ニ生成スル胎芽性毒素ニヨルモノナリ。而シテ該毒素ハ普通抗毒素ニヨリテ無毒トナサルモ、若シ母體ノ血液内ニ於テ抗毒素ヲ缺如スル場合ニハ、玆ニ自家中毒ヲ惹起シ妊娠中毒症ヲ發スルニ至ル。此際健康妊婦血清ヲ注射シ以テ其缺點ヲ補充スレバ妊娠中毒症ヲ治癒セシメ得ベキ道理ナリトノ見解ニ基キ、同氏ハリンゼン Linsen⁽²⁶⁾氏ト共ニ妊娠性疱疹患者ニ健康妊婦血清ヲ注射シ特效ヲ奏シタリト云フ、同患者ハ二十四歳ノ經産婦ニシテ第一回妊娠時ニ於テハ全身痒痒症及ビ發疹ヲ患ヒタリ。今回ノ第二回妊娠ニ於テモ亦妊娠性疱疹ヲ發生シ、膿疱疹トナリ、高熱ヲ發シ、尿中ニ蛋白及ビ顆粒圓柱ヲ證明シ、種々ナル治療法ヲ行フモ效果ナシ、由テ非妊婦血清一〇・蚝ヲ注射シタルモ其症狀ニ何等ノ影響ナキヲ以テ、最後ニ健康妊婦血清一〇・蚝次デ二〇・蚝ヲ注射セルニ著效ヲ奏シ、尙ホ三回注射ヲ反復シタルニ一般症狀消散セリ。次デマイエル氏ハ二十五歳ノ初妊婦ニ於ケル痒痒症患者ニ健康妊婦血清ヲ二〇・蚝宛二回注射シテ又同様ニ之ヲ治癒セシメ得タリ。

如上ノ實驗ヨリシテ同氏ハ總テノ妊娠中毒症、即チ妊娠性皮膚病・子痲・妊娠性蛋白尿・或種ノ嘔吐・「テタニー」及ビ恐ラクハ骨軟化症等モ亦血清療法ニ由リテ奏效シ得ベシト結論セリ。勿論施與者ノ血液ハワッセルマン反應陰性ナルヲ必須條件トス。又エル、フロインド氏ガ馬ノ血清ヲ以テ子痲患者ヲ治療シタルトハ全ク其趣旨ヲ異ニスト云ヘリ。

フロインド⁽²⁷⁾氏ハ妊娠三ヶ月ニ於ケル惡阻・黃疸竝ニ妊娠腎ノ一例(輕度ノ妊娠性精神病及ビ妊娠性皮膚病合併)ニ健康妊婦血清四九・蚝ヲ二回ニ注射シテ奏效シ、尙ホ産褥子痲ノ三例ニ二五〇・乃至四〇〇・蚝ノ血液刺絡後五八〇・四〇〇・及ビ三六〇・蚝ノ血清ヲ注射シテ之ヲ輕快セシメタリト述べ、マイエル氏ハ其後妊娠性蕁麻疹患者ニ健康妊婦血清四〇・蚝ヲ二回ニ注射シテ治癒セシメ、リンゼン⁽²⁸⁾氏ハ妊娠性痒痒症ノ二例ニ血清療法ヲ行ヒテ良好結果ヲ得タリト報告セリ。リュブザーメン W. Ribsa⁽²⁹⁾氏ハ三十二歳ノ五回經産婦ニ於テ、大腸菌性腎盂腎臟炎・黃疸・妊娠時ニ再發セル出血性發疹患者ニ一五・蚝ノ妊婦血清ヲ注入シタルモ何等ノ效果ヲ認めハザリシト反駁セリ。

ア、マイエル氏ハリンゼン氏ノ報告ニ對シ討論シテ曰ク、「血清療法ヲ行ヒ結果不良ノ場合ニ其原因ヲ直ニ該療法ニ歸スルハ誤レルモノニシテ、先ヅ下ノ條件ニ注意セザル可ラズ、即チ先ヅ第一ニ該患者ハ眞ニ妊娠中毒ノ結果發病セルモノナルヤ否ヤヲ鑑定セザル可ラズ、是レ血清療法ニ對シ至大ノ關係ヲ有スレバナリ。マイエル氏ノ經驗ニヨレバ妊娠中ニ發生シタル皮膚病ハ妊婦血清ノ注入ニ

ヨリテ直ニ反應ス。若シ反應ナキ場合ニハ恐ク真正ナル妊娠中毒症ニアラズシテ、妊娠時ニ偶然合併シタルモノナルガ如シ。又真正ナル妊娠中毒症ニ於テモ、時トシテ該憶説ニ反對セルガ如キ結果ヲ示スコトアリ、例ヘバ同氏ハ痲痒症ノ一患者ニ於テ妊婦血清ヲ注入シタルモ何等ノ變狀ナク、遂ニ二日後ニ至リ更ニ他妊婦血清ヲ注入シ初メテ奏效セルモノヲ實驗セルガ如シ。然ルニ第一ノ血清施與妊婦ハ其後自ラ妊娠中毒症ニ陥リタリ、是レ同妊婦自身ニ於テ既ニ妊娠中毒症ヲ起スベキ状態ヲ呈シタルガ爲ニ血清療法無効ニ終リタルモノナリ。最後ニ尙ホ考慮スベキ點ハ血液ノ作用量ナリ、血液モ亦藥物ニ於ケルガ如ク分量ノ多少ハ其作用ニ差異ヲ生ズルコト明カナリ。上記ノ事實ヨリシテ、ルンヂーメン氏ノ實驗例ハ真正ナル妊娠中毒症ナレルヤ否ヤガ問題ナリト論難セリ。

フロイन्द R. Freund 氏ハ一九一三年再ビ妊娠中毒性皮膚病ノ十六例及ビ惡阻ノ二例ニ就テ報告シテ曰ク、中毒性皮膚病ノ三例ハ妊婦血清(三〇・〇—四〇・〇)ヲ注射ニヨリテ治癒シ、四例ハ馬ノ血清ニテ同様ニ全治セリ、他ノ九例及ビ惡阻ノ二例ハ二〇〇・〇) 珪ノリンゲル氏溶液ヲ皮下ニ注入セリ、皮膚病ノ五例ハ治癒シ、殘リノ四例ハ再發シタルモノ内三例ハ後ニ治癒セリ。リンゲル氏液ノ作用ハ血清ヨリ弱キモ應用簡單ニシテ反復シ得ルノ利益アリ。

ボンヂー Bondy (12) 氏ハ二十八歳初妊婦ノ惡阻ニ對シ、種々ナル療法ヲ試ミタルモ效ナク、體量ハ益々減量シ、輕度ノ黄疸ヲ發シ、尿量ハ減量シ、ウロビリリンヲ含有スルニ至リ、脈搏頻數及ビ蛋白尿ヲ缺如シタルモ、一般症狀著シク不良ナルヲ以テ二回ニ二五・珪ノ正規妊婦血清ヲ靜脈内ニ注射シテ治癒セシメ得タリト云フ。

ハイマン Heimann (13) 氏ハ妊娠皮膚病ノ一例ニ妊婦血清ヲ注射シテ之レヲ治癒セシメ、フランツ Franz (14) 氏ハ古キ一ヶ月半貯藏セル臍帶血清ヲ注入シテ同皮膚病ヲ治癒セシメタル一例ヲ報告セリ。カーチス A. H. Curtis (15) 氏ハ三十六歳ノ四回經産婦ニ於テ、妊娠四ヶ月ヨリ高度ノ嘔吐ニ惱ミ、總テノ療法無効ニ終リタルモノニ、一五・珪ノ血液ヲ筋肉内ニ注射シテ奏效セリ、尙ホ其後三例ノ同患者ニ纖維除去血液ヲ注射シテ完全ニ治癒セシメ得タリト記載セリ。

ウルフ F. Wolff (16) 氏ハ妊娠性皮膚炎ノ一例ニ健康梅毒血清ヲ注射シテ之ヲ治癒セシメタリ、蓋シ妊婦血清ノ代用トシテ梅毒血清ヲ使用シ效果ヲ得タルハ本報告ヲ以テ嚆矢トス。勿論其梅毒ハ分娩後數日ニシテアブデルハルデン氏反應陽性ナル時期ニ限ルモノナリ。

ガルネット A. Y. Garnett (17) 氏ハ惡阻ニ惱ミ入院シタル十九歳ノ一婦人ニ於テ、尿中蛋白ヲ認メ「アンモニア係數九・%ナルモノ、及ビ「アツエトン」・「アツエト醋酸反應陽性、蛋白弱陽性、」アンモニア係數九・%ノ二十九歳ノ同患者ニ分娩後十日ヲ經過セル梅毒血清ヲ注入シテ何レモ奏效シ、是レ畢竟梅毒血清中ニ毒素ヲ中和スベキ抗毒素様物質ヲ含有スルガ爲メナリト結論セリ。

エライ及ビリンデマン Ely and Lindeman (18) 氏等ハ惡阻患者ノ一例ニ輸血法ヲ施シテ奏效セリ。而

シテ其輸血前後ニ於ケル血液百珩中ニ含有セル各種物質ノ「ミリグラム量ハ左表ニ示スガ如シ。

血液	尿	素	尿	酸	クレアチニン	アンモニア	食	鹽	糖	血清ノ尿酸力
輸血前	九・〇	九・〇	一・三〇	〇・三	〇・三	一・五	〇・六六%	五〇・	五〇・	五五・%
輸血後	一〇・四	〇・八二	〇・三	〇・三	一・五	〇・四六%	八〇・	八〇・	九四・%	
正常量	一二・一六	一・四〇	一・四〇	〇・八	〇・二	〇・五九%	三三・	三三・	八八・%	
			一・〇一三・〇	〇・一〇四	〇・四一〇・九	〇・六〇%	六〇・	六〇・	一一〇	六五・九五・%

オスタン C. K. Austin (2) 氏ガ獨・埃・佛ニ於ケル「リテラツール」ノ蒐集ニヨレバ、同種血清ヲ以テ妊娠中毒症(嘔吐・子痲・「ヘルペス」等)ヲ治療シタルモノ總數二十例ニ達シ、内十八例ハ一時又ハ永久的ニ治癒セリト云フ。

フロインド氏ノ蒐集ニヨレバ、是迄妊婦血清ヲ以テ悪阻ヲ治療シタルモノハ、僅ニ六例(Le Lorier 1, Fieux u. Dantin 2, Kubaska 2, R. Freund 1.)ニ過ギザルモ余ハ尙ホ其他ニ八例(Oui (3)・Curtis (4)・Bondy (5)・岩原 (6) 氏等ノ各一例、Lepage u. Tiffreau (7) 及 Gannett (8) 氏ノ二例)ヲ發見セリ。上記十四例中十一例ハ治癒シ、ルベスカ氏ノ二例及ビレバ―ジ氏ノ一例ハ遂ニ妊娠中絶ヲ要シタリト云フ。其他非妊婦・健康男子又ハ馬ノ血清及ビリンドル氏液ヲ以テ治療シタル多數ノ報告アリ。

小川愛輔 (9) 氏ハ重症ナル妊娠悪阻患者ノ五例ニ遭遇シ、内二例ニ健康人血清ヲ各ニ一回、他ノ三例ニハ破傷風血清(一例ニハ二回、一例ニハ三回、一例ニハ一回)ヲ注射シ、只其一回注射後ノモノ其後ノ状態不良ナルヲ以テ翌日人工流産ヲ施シタルモノアルモ、他ノ四例ハ共ニ著シク奏效セリト云ヘリ。

血清療法ニ就テ先ヅ第一ニ本療法ノ目的ヲ考フレバ、妊婦血清ノ特殊抗體ハ妊婦臓器内ヲ循環セル毒素ニ對シテノミ作用スベキモノニシテ、妊娠中毒ノ發生ハ該抗體ヲ缺如セルガ爲メニ起レルモノナレバ必ズ健康妊婦血清ヲ使用セザル可ラズ。然ルニ非妊婦血清ノ應用モ亦效果アリト云ヒ、尙ホ進ンデハ動物ノ血清モ同效ナリト云フニ至リテハ、其作用方法 *Wirkungsweise* ニ對シ疑ヲ置カザル可ラズ。今血清作用ニ關シ注意シテ觀察スレバ、即チ「デフテリー」治療血清ノ抗毒性作用ト比較スレバ、玆ニ用ヒタル血清ハ極メテ少量ニシテ其中ニ含マルル抗體ハ甚ダ微量ナリ、即チ二十乃至四十珩ノ妊婦血清中ニ含有セラルル抗體ハ、妊婦ノ全身ヲ循環セル毒素ニ對シ甚シク少量ナリ、從テ斯ノ如キ微量ノ抗體ヲ以テ奏效シ得ルヤ否ヤ疑問ナリ。併シ該作用ヲ「フェルメント」ニ基因スルモノトナセバ如何ニ少量ニテモ缺乏セル抗體形成機能ヲ鼓舞シ、以テ效果ヲ奏シ得ルコト明カナリ。

リスマン Rismann (10)・フロインド Freund (11) 氏等ノ實驗ニヨレバ、リンドル氏溶液ノ作用モ亦血清ト同様ナル效果ヲ有スト云ヒ、アイヒマン Eichmann (12) 氏ハ妊娠性皮膚病ヲリンドル氏液ニテ治

ルヲ發見シ、惡阻ヲシテ危險ナル重症ニ陥ラシムルモノハ、主トシテ身體ニ發生スル「アセト醋酸」ニヨルモノナリト云ヒ、之レガ治療法トシテ血中ニ於ケル酸ヲ中和スル目的ニ多量ノ重曹水ヲ直腸内ニ注入スルヲ最良ノ方法ト信ズト云ヘリ。

兎ニ角毒素稀釋竝ニ「アルカリ」度増加ノ目的ニ食鹽水殊ニリンゲル氏液ヲ皮下又ハ靜脈内ニ注入シ或ハ注腸スルハ必要ナル方法ナリ、詳細ハ後章ニ於テ論述スベシ。

第三 瀉血法

三浦守治博士⁽¹⁷⁾ハ惡阻ハ脚氣ニ等シキ中毒症ナルヲ以テ下劑ヲ與ヘ、瀉血ヲナスハ偉效ヲ奏スル所以ナリト論ジ、ケルネル Kellner⁽¹⁸⁾氏ハ瀉血ヲ以テ惡阻療法中最モ必要ナルモノトナセリ。

一般ニ瀉血法ハ往時ヨリ多血質ノ惡阻患者ニ對シ種々ナル方法ニヨリテ試ミラレタリ、例ヘバ或ハ前膊ヨリ瀉血セシメ(Ch. Dubreuilh⁽¹⁹⁾)又ハ子宮頸部ニ(Cleran⁽²⁰⁾・Edward John Tilt⁽²¹⁾)或ハ心窩部ニ水蛭ヲ貼シタルモノアリ(Dubreuilh⁽²²⁾)。

要スルニ瀉血法ハ毒素減少ノ目的ニ對シ理想的ノ方法ニシテ、殊ニ子痲ニ於ケルガ如ク、同時ニ食鹽水又ハリンゲル氏液ヲ注入シテ乏血ヲ補充シ、毒素ヲ稀釋スルハ最良ノ方法トナスモ、瀉血ハ最少量ニ二百匹以上ヲ要スルヲ以テ、既ニ著シク衰憊セル惡阻患者ニ於テハ之ヲ行フヲ躊躇シ、余ハ未ダ

之ヲ行ヒタルコトナシ。

第四 胃洗滌及ビ灌腸法

メデル Meier⁽²³⁾氏ハ胃洗滌ニヨリテ惡阻ヲ治癒セシメ得ベシト云ヘリ。デュモン H. A. Dumont⁽²⁴⁾氏ハ妊娠性嘔吐ハ胃腔内ニ毒性物質ノ排泄セラルルガ爲メニ生ズルモノナリトノ見解ニ基キ次ノ二法ヲ賞用セリ、即チ第一ハ屢々胃洗滌ヲ行ヒ殊ニ早朝之ヲ施シテ機械的ニ毒素ヲ除去セシム。胃洗滌トシテ同氏ハ多量ノ微温湯ヲ飲用セシメ、次デ手指ヲ咽頭ニ挿入シ同部ニ刺戟ヲ加ヘテ嘔吐セシムルモ亦一法ナリト云ヘリ。第二ニ過マンガン酸加里ノ内服ヲ賞用シ、之ニヨリテ化學的ニ其毒物ヲ分解・酸化セシメ或ハ兩物質ヲ化合セシムト云フ。デルモーゼル Dimoser⁽²⁵⁾氏ハ尿中ニ「インヂカン」ノ増加「インドキシール」・「スカトキシール」・「エーテル硫酸」等ノ増加ヲ證明シタルヲ以テ、食鹽水ノ胃・腸洗滌ノ必要ヲ鼓吹シ、之レニヨリテ本症ヲ治癒セシメ得タリト云ヘリ。

現今多數ノ學者ハ妊娠頑性嘔吐ヲ以テ自家中毒ノ結果トナセリ。而シテ妊娠毒素ハ恐ラク一部分胃中ニ排泄セラレ、之ガ刺戟ニヨリテ胃液分泌ノ亢進ヲ來シ、從テ毒素ハ稀薄トナリ、尙ホ胃運動ノ發起即チ嘔吐ニヨリテ之ヲ自然的ニ除去セラルベシ。胃洗滌モ亦之レト同様ニ作用シ殊ニ早朝ニ之ヲ行ヒ、然ル後飲食セシムレバ通例攝食シ能フモノナリトノ意見ヲ有ス。

多數ノ悪阻患者ハ常ニ便秘スルヲ以テ、中毒説論者ハ勿論、神經説・反射説論者モ亦共ニ便秘整理ヲ企圖シ或ハ下劑又ハ灌腸ヲ賞用セリ。

第五 臟器療法

(一) アドレナリン療法

ジーゲルト及ピリアン Siegelt u. Lian (19) 氏等ハ副腎製劑ニヨリテ悪阻ノ治療シタル六例ヲ報告シ、イングラハム Ingraham (20) 氏ハ悪阻ガ甲状腺及ビ副腎ト原因的關係アルヲ論ジ、其等ノ製劑ヲ使用スベキヲ賞讃シ、レボチ Rebaudi (21) 氏ハ悪阻ノ一例ニ「アドレナリン」ヲ用ヒテ著效ヲ奏シタリト云ヒ、フロインド氏ハ「アドレナリン」ノ鼻粘膜塗布ハ妊娠嘔吐ニ對シ著效アリト報告セリ。

早田五助 (22) 氏ハ硫苦一〇・〇、稀鹽酸一・〇、鹽化アドレナリン「一・〇、水一〇〇・〇」ノ合劑ヲ一日六回ニ分服セシメテ奏效セリト云ヒ、患者若シ内服不可能ノ場合ニハ臭剝五・〇、水一〇〇・〇ノ灌腸ヲ施シ或ハ生理的食鹽水又ハ鹽化アドレナリン「ノ皮下注入ヲ施シタリト記述セリ。

又多數學者ハ「アドレナリン」ノ無效ナリシ實例ヲ報告セリ。

(二) チレオイデン療法

フリース Fliess (17) 氏ハ妊娠悪阻ノ一例ニ、ジューグムント Siegmund (18) 氏ハ同患者ノ四例ニ「チレ

オイデン」ヲ投與シテ著效ヲ得タリト報告セリ。ブリャーンドー Brindeau (23) 氏モ亦重症悪阻ノ二例ニ「チレオイデン」ヲ投與シ、其中一例ハ治療シタルモ、他ノ一例ハ效果ナク遂ニ妊娠人工中絶ヲ施シテ治療セシメ得タリト云フ。

コレック Koreck (24) 氏ハ既ニ種々ナル療法ヲ行ヒタルニ拘ラズ、脈搏百至ニ達シ重聽ヲ來シ甚ダシク衰弱シ、遂ニ人工流産ヲ必要トセシ十七歳ノ初妊婦ニ、「チレオイデン」錠一日三回一錠宛ヲ與ヘタルニ嘔吐直チニ停止セリ由テ錠劑服用ヲ中止スルヤ否ヤ嘔吐再ビ現ハレタルヲ以テ、再ビ同錠劑ヲ内服セシメタルニ前ト同様ノ效果ヲ得、其後錠劑ヲ漸次減量投與シテ遂ニ全治セシムルヲ得タリ。尙ホ其他ニ二三ノ奏效セル實驗アリ。「チレオイデン」ノ作用ニ關スル學理的説明ハ不可能ナルモ、興味アル點ハ「チレオイデン」ハ通例脈搏ヲ増加セシムルモ、此場合ニアリテハ却ツテ之ヲ緩徐ナラシムルコトナリト云ハリ。

ワード George Gray Ward (25) 氏ハ妊娠中毒症及ビ甲状腺間ノ關係ヲ説明シ、甲状腺ト肝臟ニ於ケル「アンモニア破壊性機能」トノ間ニハ一定ノ關係ヲ有ス、從テ總テノ妊娠中毒時ニハ高度ノ「アンモニア」排泄ヲ來スモノナリ、故ニ此際ニハ其反對ニ甲状腺機能過多ヲ以テ茲ニ生ゼル中毒ヲ治療スベク、或ハ抗血清ヲ以テ治療スベシト云ハリ。

コスマク W. Kosmak (26) 氏ハ甲状腺腫大ノ爲メ甲状腺除去手術ヲ受ケタル三十歳ノ一婦人ニ於

テ、妊娠二ヶ月頃ヨリ悪心・嘔吐・眩暈・便秘・神経過敏・脈搏疾速等ノ症状ヲ發シ、妊娠五ヶ月頃ヨリ
 甲状腺越幾斯ヲ投與シタルニ其ノ内服中ハ輕快スルモ、中止スレバ再ビ増悪スルモノヲ實驗セリト云
 フ。

増本誠一⁽⁵⁶⁾氏ハ十五名ノ惡阻患者ニ於テ子宮後轉症ヲ合併セルモノニアレキサンダー手術ヲ施シ
 タルモ著效ナキヲ以テ、甲状腺製劑ヲ用ヒタルモ單ニ多少ノ效果ヲ現ハシタルノミニテ、最モ效果ア
 リシモノハ生理的食鹽水ノ腸洗滌ナリト報告セリ。

(三) 卵巢療法

惡阻患者ニ對シ卵巢療法ヲ創メテ應用シタルハ、レブルトン Lebréton⁽⁵⁷⁾氏ニシテ、同氏ハ七例ノ
 患者ニ黃體錠ヲ用ヒ共ニ著效ヲ奏シタリト云フ。ツレンネ A. Turenne⁽⁵⁸⁾氏ハ妊娠初期ニ於ケル障礙、
 特ニ嘔吐ヲ無月經即チ經血滯溜ニ因スル中毒ノ結果ナリト説明シ、同氏ハ之ヲ除去センガ爲メニ臟器
 療法特ニ卵巢製劑ヲ使用セリ。卵巢製劑ハ流産ヲ惹起ストノ恐怖ハ多數ノ實驗ニヨリテ全ク根據ナキ
 コトヲ證明セリ。然レドモ卵巢製劑ヲ與フル以前ニ於テハ必ず先ヅ他ノ疾患、例ヘバ腎臟炎・ヒステ
 リー・胃潰瘍等ガ本症ノ原因ナラザルヤ確ムベシ。ツレンネー氏ハ常ニ〇・〇三乃至〇・〇四ノ「オバ
 リン」(メルク)ヲ三週間迄持續應用セリ。二十四例ノ月經中毒 Toxémie métrorrhéique ニ因スルモノ
 ニハ本療法常ニ奏效セリ。

オッフエルゲルド Heinrich Offergeld⁽⁵⁹⁾氏ハ卵巢製劑ヲ妊娠中毒症即チ流産症及ビ惡阻ニ用ヒテ著
 效ヲ奏シタリト報告セリ。

ヒースト J. C. Hirst 氏ハ黃體ハ生殖機能ヲ有スル婦人ニ於テハ常ニ吸收セララルモ、妊娠ノ成立
 ト共ニ黃體ノ吸收中止ストノ憶説ニ基キ、三十六例ノ妊娠嘔吐症患者ニ黃體越幾斯ノ筋肉内注射ヲ行
 ヒ、其中三十三例ニ於テハ著シク奏效セリ。其例中ノ二例ハ妊娠惡阻ニシテ甚ダ重症ノモノナリキ。
 注射量ハ四回乃至四十二回平均十一回ニシテ、重症ノモノニハ一日二回、輕症ノモノハ隔日ニ
 之ヲ行ヒタリ。本劑注射ハ惡心・嘔吐ニ對シ著效ヲ奏スルノミナラズ、眩暈・頭痛及ビ其他妊娠早期ニ
 現ハルル神經症狀ヲ著シク輕快セシメタリ、只甲状腺腫ヲ有スル惡阻ノ一例ニ於テハ、可溶性黃體越幾
 斯ヲ注射シタルニ症狀却ツテ増悪セルヲ以テ、腸洗滌及ビ大量ノ「ブローム」劑ヲ用ヒタルニ其後症狀輕
 快スルニ至レリト報告セリ。其他卵巢製劑ヲ用ヒテ惡阻ヲ治癒セシメ得タル多數ノ報告アリ (Nischkou-
 bina⁽⁶⁰⁾・Fieux⁽⁶¹⁾・Fieux et Mauriac⁽⁶²⁾・Cumins⁽⁶³⁾・村尾⁽⁶⁴⁾・元島⁽⁶⁵⁾氏等)。

第六 妊娠人工中絶法

妊娠人工中絶法ハ最後ノ原因的療法トシテ重大ナル問題ナリ。惡阻ヲ以テ妊卵代謝産物ニ由ル母體
 ノ中毒症狀トナセバ、妊娠中絶法ハ最後ノ手段トシテ極メテ必要ナル者ナリ。本法ハ既ニ一八一二年ジ

モン(56)氏ガ悪阻患者ニ之ヲ行ヒテ良結果ヲ得タルニ始マレリ。本手術ハ妊卵ガ多量ノ毒物ヲ排泄スルカ或ハ母體ニ於ケル解毒機能不完全ナル場合ニ著效ヲ奏スルコト明カナリ。パーコン Mecon (57)・ストラスマン Strassmann (58) 氏等ハ本症ニ對シ人工中絶法ヲ甚シク賞用セルモ、多數學者ハ餘リ早期ニ之レヲ行ヒテ治癒シ得ベキ患婦ノ胎兒ヲ犠牲ニ供ス可ラズト警告セリ。從テ先ヅ胃腸疾患・神經症等ノ爲メニ、即チ中毒症狀ハ尙ホ輕度ナルモ強キ素因ノ爲メニ本症ヲ發スルモノニアラザルヤヲ試験スベク、一般的療法ヲ試用スベシ。通例患婦ノ貴要臟器ニ變性徵候ヲ現ハシタル場合、例ヘバ肝臟ノ腫大・黄疸・尿中「チロジン」・「ロイチン」ノ排泄・心臟衰弱等ノ徵候ヲ發スルニ至レバ既ニ時期ヲ失セルモノナリ。又全身ニ纖維性搖擗ヲ來シ或ハ高度ナル精神症狀、即チ昏睡・癡呆狀態等ヲ發スルニ至レバ豫後甚ダ不良ニシテ、是等ノ場合縱令人工流産ヲ行フモ通例效果ヲ奏セズシテ患者ハ死ニ至ルモノナリ。フロインド氏ハ人工流産ハ決シテ之レヲ輕卒ニ行フ可ラズ、只肺結核・胃癌・心臟病ヲ伴フ者ニハ人工流産術ヲ施スコトアルモ、單純ナル神經性狀態又ハ子宮前屈等ニハ決シテ之レヲ行フ可カラズト云ヘリ。

チツ・ウイツ Czycwicz (59) 氏ハ曰ク、妊娠毒源ヲ胎兒ニ求ムル時ハ人工流産術ハ策ノ得タルモノト云フベキモ、既ニ肝臟肥大・黄疸・尿中蛋白及ビ圓柱・チロジン・「ロイチン」又ハ脂肪酸結晶ノ存在、心臟衰弱等ノ如キ諸臟器變性ノ徵候現ハレタル場合ニ於テハ人工流産術ヲ行フモ、時既ニ晚ク、此時期

ニ於テハ如何ナル方法モ效果ナクシテ遂ニハ死ヲ招致スルニ至ルベシト、是レ實ニ正當ナル解釋ニシテ人工流産ハ其適當ノ時期ニ行ヒテ初メテ效果ヲ有スルモノナリ。

ボンデー Bondy (60) 氏ハ種々ナル治療法殊ニ血清療法ヲ施スニ拘ラズ、體重次第ニ減量シ又ハ尿量著シク減少シ同時ニ脈搏頻數ナル時ハ妊娠中絶ヲ施スベシト云ヘリ。

從テ諸種ノ治療法效ナキ時ハ最後ノ手段トシテ人工流産術又ハ早産術ヲ施スベキモノナリ。然レドモ其適當ナル時期ノ選擇甚ダ困難ナルコトハ古來多數ノ學者ニヨリテ論議セラレタル所ニシテ、其施行ノ時期早キニ過グレバ胎兒ノ生命ヲ犠牲ニ供シ、又反對ニ遅キニ失セバ縱令之ヲ行フモ效ナクシテ遂ニ母兒ヲ死ニ至ラシムルモノナリ。

余ハ余ノ實驗例ヲ基礎トシ各學者ノ報告セル手術適示症ニ對シ一ニノ批判ヲ下サント欲ス。

第四十二表 重症悪阻患者所見總覽表

區別	實驗例		第一例	第二例	第三例	第四例	第五例	第六例	第七例	第八例
	脈搏	體溫								
	最高	最低	最高	最低	最高	最低	最高	最低	最高	最低
脈搏	二九	二四	二八	二二	二五	二六	二八	二八	二八	二九
體溫	三九	三六	三八	三五	三六	三六	三六	三六	三六	三六

モ悪阻ノ輕重ト常ニ相一致スルモノニ非ズトナセリ。

フイヨール Fieux (10) 氏ハ多數ノフランス學者 (Louis Dubrissy (11) Grosse (12) 氏等) ノ認容セルガ如ク、脈搏百至以上ニ持續的ニ上昇スレバ妊娠中絶ニ對シ必要ナル適示症ナリト述べ、更ニ同氏ハ妊娠前ヨリ脈搏ノ多數ナルモノニハ其他尙ホ多發性神經炎及ビ黄疸ヲ以テ必要ナル適示症トナセリ。而シテ黄疸ハ尿中ニ膽汁成分ヲ發見スルニヨリテ明カナリト云ヘリ。

京大婦人科教室ニ於ケル藤原敬三 (13) 氏ハ脈搏百二十至以上ニ達スルモ、尿中蛋白陰性ニシテ其他ニ中毒症狀現ハレザル場合ニハ人工流産ノ必要ナシト痛論セリ。

余ガ實驗例中重症患者六例ニ於テハ持續的ニ脈搏百至以上ヲ算シタルモ、内三例ハ人工中絶ヲ行フコトナクシテ遂ニ治癒スルニ至レリ、從テ脈搏ノ増加ハ重症ノ徵候ト認メ能フルモ必ズシモ豫後ノ不良ヲ示スモノニアラズ、又單ニ脈搏増加ノミヲ以テ人工中絶ノ適示症トナスハ不穩當ナル斷定ニシテ、必ズ爾他重症徵候ノ存否ヲ檢シ然後ニ決定スベキモノナリ。

(二) 體温

デュボア Dubois (14) 氏ハ體温三十八度以上ニ昂レバ速ニ人工中絶ヲ行フベシト云ヘリ。ウイゴドスキー J. C. Wygodosky (15) 氏ハ一患者ニ於テ第一回ノ妊娠時ニハ第二ヶ月ヨリ嘔吐シ始メ、漸次増悪シテ脈搏百乃至百四十至、體温三十七度四分一三十八度一分ニ上昇シ、榮養著シク衰へ體力甚シ

ク消耗セルモノニ人工流産術ヲ施シテ治癒セシメ得タリ。然ルニ二年後再ビ妊娠シ、一ヶ月後嘔吐ヲ始メタルモ、脈搏正規、體温三十七度四分ニシテ症狀劇シカラズ、二週後嘔吐消散セリ。然ルニ第二ヶ月末ニ至リ再ビ嘔吐ヲ發シ、脈搏百至、體温三十八度、尿中蛋白ノ痕跡ヲ證明スルニ至リタルモ、嘔吐ハ漸次減數シ榮養狀態佳トナレリ。然レドモ其後又々體温上昇シ脈搏頻數トナリ、二週後昏睡狀態ニ陥リ、脈搏百六十至・體温三十八度五分ヲ算セルヲ以テ、直ニ人工流産ヲ行ヒタルモ遂ニ死亡スルニ至レリ。同氏ハ上記ノ症例ニヨリテ體温上昇ハ豫後不良ノ徵候ニシテ、流産術ノ適示症ナリト述べ、昏睡狀態ハ人工中絶法ヲ施スベキ絶對的適示症ナリト附記セリ。

ケール F. A. Keiner (16) 氏ハ之ニ反シ寧ロ體温下降ヲ以テ人工流産術ノ適示症トナセリ。

余ガ重症悪阻患者八例ハ其ニ體温正常或ハ夫レ以上ニシテ、一回モ體温ノ下降ヲ認メタルコトナク、就中三例ハ體温三十八度以上ニ上昇シタルモ其二例ハ遂ニ治癒スルニ至レリ。尙ホ他ノ一例ハ入院當時ニ於テハ正常ノ體温ヲ有シタルモ死亡前日ヨリ發熱スルヲ見タリ。之ヲ要スルニ體温ノ上昇ハ屢々重症ノ徵候タルモ單ニ之レノミニヨリテ中絶手術ヲ舉行スベカラズ。

(三) 體重

バイシユ (17)・ゴエンネル (18) 氏等ハ體重ノ急劇ナル減少ヲ以テ妊娠中絶ノ條件トナシ、ジャンベチール氏ハ體重ノ日々三百瓦以上減少スル場合ヲ以テ本手術ノ適應時期トナセドモ、本患者ハ長時ニ亘リ

テ絶食又ハ極少量ノ食餌ヲ攝取スルノミニシテ、栄養甚ダシク衰へ、著シク羸瘦シ皮下ニハ全ク脂肪ヲ留メザルニ拘ラズ、尙ホ治療ニヨリテ漸次恢復シ、遂ニ人工流産ノ必要ヲ見ザルモノアリ。又之ニ反シ嘔吐稀レニシテ可ナリ多量ノ食餌ヲ攝取シ、栄養尙ホ甚ダシク衰退セズ、皮下ニハ尙ホ少カラザル脂肪組織ヲ證明スルガ如キ婦人ニ於テ、突然脈搏頻數・細小・嗜眠・譫語ヲ發シ直チニ行ヒタル人工流産モ其效ナクシテ、遂ニ鬼籍ニ登レル者アリ。殊ニ余ノ重症第六例ニ於ケルガ如ク入院後體重ノ増加セラルニ拘ラズ、遂ニ死ノ轉歸ヲ執レルモノアリ、從テ體重ノ劇減ハ重症ノ徵候タルモ人工流産術ノ適應症ト認ム可カラズ。

(四) 瘦削

瘦削ノ程度ハ必ズシモ手術適示症トナス可ラズ。

余ガ例ニ於テハ重症患者ノ六例ハ共ニ高度ニ瘦削セルモ、其四例ハ治愈シ、之ニ反シ瘦削ノ程度中等度ナル一例ハ遂ニ死亡スルニ至レリ。

(五) 嘔吐

嘔吐ノ回数ハ手術適示症トナス能ハズ。一般ニ重症患者ニアリテハ嘔吐回数減少シ、殊ニ一般悪性症狀ヲ呈スル場合ニ於テ嘔吐ノ突然休止スルハ不良ノ徵候ニシテ、即チ手術適示症トナシ得ベシ。然レドモ時期既ニ晚キコト多シ。又症狀ノ輕快時ニハ嘔吐靜止スルヲ以テ單ニ嘔吐ノミヲ以テ之レヲ決

定スルコト不可能ナリ。

(六) 尿量

尿量ハ一般ニ減量ス、殊ニ重症患者ニアリテハ飲食物攝取不能ニシテ、加之嘔吐頻々ナルヲ以テ尿量著シク減少シ、時ニハ二百瓦ノ少量ヲ排泄スルニ過ギザルコトアリ。ツズカイ Tsuchida (1923) 氏ハ之ヲ以テ人工流産術ノ適示症トナサントシ、ワルリッヒ Wallich (1921) 氏モ亦治療ニヨリテ尿量増加セズ、且脈搏百至以上ニ昂ルモノハ人工中絶ノ必要アリト云ヘリ。然レドモ余ノ例ニ於テハ第二十三表—第二十七表及ビ第四十二表ニ示スガ如ク、尿量ノ減少ハ重症ヲ意味スルモ手術適示症ト認ムル能ハズ。

(七) 糖試験

ホーフバウエル J. Hofbauer (1917) 氏ハ果糖六十瓦ヲ與ヘタル後糖尿ヲ來セル場合ニハ、肝臟機能不全ヲ有スルモノト認メ、直ニ妊娠中絶ヲ行フベシト主張セリ。ストルペル Stolper (1919) 氏ハ六十瓦ノ果糖ハ過量ナルヲ以テ、體重一疳ニ對シ一瓦ノ割合ニ與フルヲ適當トスト。而シテ惡阻患者ニ於ケル糖同化機能ノ甚ダシキ下降ハ、重症患者ニ必要ナル一症候ナリト云ヘリ。併シ又生理的妊娠ニ於テモ糖同化機能障礙ヲ認ムルコトアリ。

余ノ重症惡阻患者七例中、五例ニ於テハ糖試験陽性ナルモ、其四例ハ人工流産ヲ行フコトナクシテ治愈スルニ至レリ。又中等症ノ四例中一例ニ於テ陽性成績ヲ得タリ、即チ本試験陽性ナルトモ必ズシ

モ人工流産ヲ要スルモノニアラズ。糖ノ同化ハ個人ニヨリテ差異ヲ有シ、只重症悪阻患者ニ於テハ容易ニ之ヲ發スルノ差アルノミ、從テ本試験ノ陽性ハ重症ノ徵候トナシ得ベキノミナリ。

(八) アセトン體

「アセトン」及「アセト醋酸」ノ多量ニ尿中ニ現ハルルハ、重症ノ徵候ニシテ通例身體ノ著シク瘦削シタル後ニ發生ス。ブロードヒート (16)・フリードマン (17)・ロリエル (18)・ホルラク (19)・ボッヘンスキ (20) 氏等ハ之ヲ以テ豫後ノ決定竝ニ人工中絶ヲ施スベキ重要ナル徵候トナセルモ、「アセトン體」ノ排泄ハ榮養障礙ノ結果ニシテ、必ズシモ手術適示症ト認ムル能ハズ。

余ガ重症第三例ニ於テハ一般症狀輕快セルニ拘ラズ、「アセトン」及ビ「アセト醋酸」ヲ多量ニ尿中ニ排泄セリ。然ルニ余ハ嘗テ妊娠家兎及ビ非妊娠家兎ニ卵黃、即チ脂肪性食ヲ與フレバ常ニ妊娠家兎ニ於テノミ「アセトン」及ビ「アセト醋酸」ヲ排泄スルコトアルヲ以テ、試ニ同患者ノ飲食物ヲ検査セルニ、該患者ハ食欲亢進シテ毎日五乃至七個ノ卵黃ヲ攝取セルヲ發見セリ、即チ脂肪三十二瓦乃至四十四瓦ヲ攝取セルナリ。由テ之レヲ中止シ卵白ノミヲ與ヘタルニ、其翌々日ヨリ「アセトン」ノ排泄頓ニ減少シ殆ンド之レヲ認メザルニ至リ、其後一般症狀漸次佳良トナリ、體重モ益々増加シ、體力次第ニ恢復セルヲ以テ試ミニ再ビ卵黃七個ヲ與ヘタルニ、其翌々日ヨリ再ビ中等度ノ「アセトン」反應ヲ現ハスニ至レリ、即チ「アセトン體」ノ排泄ハ各個人ニ於ケル特異性ニヨリ、又同時ニ妊娠時ニ於テハ脂肪代謝

機能衰弱セルヲ以テ容易ニ之レヲ排泄シ得ルモノナリ。

今鶏卵ノ分析表ヲ示セバ下ノ如シ。

全 鷄 卵	水	蛋 白 質	脂 肪	ニ キ ス 分	灰
卵 白	七三・七	一三・六	一一・一	〇・五	〇・七
卵 黃	八五・八	一二・七	〇・三	〇・七	〇・六
卵 黃	五〇・八	一六・二	三一・八	〇・一	一・一

(九) 蛋白・チロチン・ロイチン

妊婦ノ約二〇・%ニ於テ蛋白尿ヲ排泄スルガ故ニ蛋白ノ存在ハ手術適示症ト認ム可カラス。

「ロイチン」及ビ「チロチン」ノ排泄ハ重症ノ徵候ニシテ直ニ手術スルモ既ニ時期晚キガ如シ。チツェウイツ Czyniewicz (21) 氏ハ「ロイチン」・「チロチン」ノ現出ヲ以テ内臟殊ニ肝臟・腎臟・心臟等ニ於ケル高度ノ脂肪變性ノ徵候ナリト云ヘリ。又ストーン Stone (22)・ボンデー Bondy (23) 氏等モ「ロイチン」ノ現出ヲ以テ惡性徵候トナセリ。余ガ例ニ於テモ「ロイチン」及ビ「チロチン」ヲ多量ニ證明シタル重症悪阻患者第一例・第四例及ビ第六例ハ共ニ死亡シ、殊ニ第一例及ビ第六例ハ人工流産ヲ施シタルモ遂ニ易質スルニ至レリ。

(10) アンモニア窒素率

ウイリアム Williams (13) 氏ハ尿中アンモニア窒素ノ量ガ總窒素ノ一〇・%以上ニ上昇スレバ人工流産ヲ行フベシト云ヘルモ、其後英國・獨逸ノ學者竝ニ自家ノ實驗ニヨリテ「アンモニア」ノ増加ハ中毒性悪阻ニ來ル特有ナル徵候ナラザレバ、巧妙ナル臨牀的觀察ニヨリテ之レヲ決定スベシ。而シテ適當ナル治療法―就牀・安靜・暗示・多量ノ直腸營養・食鹽水皮下注入竝ニ直腸内注入等ニヨリテ急速ニ輕快セズ、且珈琲様吐物・黃疸及ビ輕度ノ無感覺ヲ發セバ中毒症狀ト認メ直ニ妊娠中絶ヲ行フベシト説明セリ。ブローン W. Mortimer Brown (14) 氏ハ妊娠中絶法ニ就テ説明シテ曰ク、吾人ハ現今不十分ナル智識ノ爲メニ妊娠中毒ノ特殊の療法ヲ行フコト不可能ナリ、從テ尿中ニ於ケル窒素係數ノ研究ハ大アル意義ヲ有スルモノニシテ「アンモニア」排泄ノ上昇ハ妊娠中絶ノ適應症ト認メ得ベシ、即チ本現象ハフオリン Folin 氏ノ検査ニヨレバ組織ニ於ケル重症ナル營養障害ノ徵候ナレバナリト云ヘリ。

余ガ重症悪阻患者八例中六例ニ於テハ「アンモニア窒素一〇・%以上ヲ示シタルモ、三例即チ半數ハ人工流産ヲ行ハズシテ治療スルニ至レリ。故ニ「アンモニア窒素一〇・%以上ヲ示スハ重症ヲ意味スルモノナルモ手術適示症ト認ムル能ハズ、即チ余ハ本提議ニ賛同スル能ハザルモノナリ。

(二) アブデルハルデン氏反應

アブデルハルデン氏反應ハ妊娠第三・四ヶ月ヨリ六・七ヶ月頃迄ハ常ニ可ナリ高度ニ存在ス。然ルニ悪阻患者ニ於テ同反應微弱ナルカ又ハ缺損スル場合ニアリテハ、是レ重症ナル解毒機能不全ノ徵候ナ

ルヲ以テ、一定ノ治療後效ナキ時ハ速カニ人工中絶ヲ行フベキモノナリ。

(三) 精神症狀

ケーレル (15) 氏ハ患者ノ失神・知覺溷濁・昏睡ヲ以テ手術ノ時期トナセリ。然レドモ嗜眠・昏睡又ハ譫語ヲ發スルニ至レバ通例豫後不良ニシテ、殊ニ「アバアチー」状態トナリ又ハ全身殊ニ顔面及ビ四肢ノ筋肉ニ纖維性搐搦ヲ發スルニ至レバ縱令手術ヲ行フモ患者ハ常ニ死ヲ免レズ。

(三) 瞳孔縮小

瞳孔ノ縮小ハ常ニ重症ノ徵候ニシテ中毒症狀ノ一分症ナリ、從テ手術適示症ノ一分症ト認メ得ベキモ、單ニ之ノミヲ以テ手術ヲ行フ可カラズ、必ズ其他ノ徵候ヲ具備スルヲ要ス。

(四) 流涎症

バイシト Baisch (16) 氏ハ高度ノ唾液分泌ヲ有スルモノハ豫後不良ニシテ人工流産ヲ行フベキモノナリト云ヘリ。余ノ意見ニヨレバ、妊娠時ニ於ケル流涎症ハ上述セルガ如ク脂肪新陳代謝ノ異常ニヨリ「ヒヨリン」ヲ形成シ同物質蓄積ノ結果來レルモノナルガ如シ、即チ瞳孔縮小ト共ニ中毒症狀ノ徵候ナルモ、該症候ノミヲ以テ手術適示症トナス可ラズ。

要スルニ現今妊娠悪阻ニ對スル人工中絶法ノ適示症ト認ムベキモノナシ、從テ上記各種ノ原因療法竝ニ後章ニ記載スル對症療法ヲ行フニ拘ラズ、脈搏持續的ニ百二十至以上ヲ算シ、アブデルハルデン

氏反應弱ク、瞳孔ハ縮小シ、尿中ニハ多量ノ「アンモニア」ヲ排泄シ、視力並ニ聽力障礙ヲ發スルニ至レバ、速ニ人工中絶ヲ行フベシ。尿沈渣中ニ「チロジン」、「ロイチン」結晶ヲ認め、纖維性播擲及ビ精神症狀ヲ發スルニ至レバ縦合之ヲ行フモ時期既ニ遅キガ如シ。

世間往々人工流産ヲ賞讃シ其效果ノ偉大ナルヲ説クモノアルモ、是レ多クハ早期ニ流産スルガ爲メニシテ、斯ノ如キ場合ニアリテハ待期的療法ニヨリテモ亦殆ンド常ニ治療セシメ得ベキモノナリ。殊ニ注意スベキハ時ニ詐病者ヲ有ストノ報告ナリ、フリッチュ「Fritchey」氏ハ妊娠中絶ヲナシタルニ、同患者ハ笑ヒツツ是レ全ク患者ノ氏ヲ詐リタルコトヲ自白セルガ如キ、甚ダ慨嘆スベキ事實アレバ人工流産ハ極メテ注意シテ行フベキモノナリ。

即チ妊娠悪阻ニ對スル人工流産ハ最後ノ手段トシテ必要ナル方法ナルモ、現今適切ナル時期ヲ定ムルコト不可能ナリ。又縱令妊娠中絶ヲ行フモ必ズ救命セラルルモノニアラズ、殊ニ患者虛脱状態ニ陥リタル場合ニ於テ然リトス。若シ幸ニシテ適當ノ時期ニ之レヲ行ヒ助命スルコトアリト雖モ、流産ノ豫後亦必ズシモ常ニ佳良ナルモノニアラザルヲ以テ、宜シク之ヲ慎重ニ處シ決シテ輕卒ニ行フ可ラズ、フランク氏ノ人工流産全廢説ヲ唱フルモ亦故アリトス。

術式

人工的妊娠中絶法ニハ子宮頸管擴張法・子宮内護謨栓塞法・卵膜穿刺法・「ブーシ」挿入法・腔式帝王切

開術等種々アルモ、通例人ノ好ンデ用フルモノハ子宮頸管ノ擴張法及ビ妊娠初期ニアリテハ胎盤鉗子及ビ「キュレット」ニヨル内容排除、後期ニアリテハ腔式帝王切開術ナリトス。

ウイリアム「William」氏ハ腔式帝王切開術ヲ賞用シ、此場合ニハ肝臟障礙ヲ有スルガ爲メニ「クロロフォルム」麻醉ハ危険ナルヲ以テ「エーテル」又ハ酸化窒素ヲ應用スベシト云ヘリ。ツズカイ「Tuzek」氏ハ頸管擴張ニハフリツチ「Fritchey」、ボーゼマン「Boezeman」氏子宮カテーテル「Catheter」ニ類似シタル器械ヲ以テ之ヲ行ヒ、特別ニ擴張スルコトナク、次デ「キュレット」ニテ内容ヲ除去スルコトヲ獎推セリ。

本邦ニ於テモ大石學士「Oishi」ハ好ンデ子宮内護謨栓塞法ヲ應用セリ。同氏ハ同法ニテハ陣痛ヲ再發スルニ要スル時間比較的短ク、又子宮頸管ノ擴張ニ對スル效力モ比較的確實ニシテ、消毒法モ比較的完全ニ行ハレ、其操作ハ極メテ簡單ニシテ、殊ニ妊娠月數ノ進ミタルモノニハ最モ確實ナルモノナリト推賞セリ。

小畑博士「Ogata」ハ妊娠三ヶ月迄ハ頸管擴張後搔爬ヲ行ヒ、其後ノモノハ腔式帝王切開術ヲ行フベシト記載セリ。藤村元張「Fujiwara」氏ハ妊娠五ヶ月以前ニ於ケル人工中絶法トシテ腔式帝王切開術ヲ行フハ寧ロ本術ノ濫用ニシテ、同術ハ全然危険ナキ手術ニアラズ、諸家ノ成績ニヨルモ母體死亡率二〇・%内外ノ多キニアレバ、妊娠前半期ニアリテハ頸管擴張後、流産用鉗子及ビ流産用「キュレット」ヲ以テ中絶セシムルヲ安全ナリト反駁セリ。

小畑博士(1933)ハ之ニ對シ腔式帝王切開術ハ急速ニ目的ヲ達シ得ルト、其手術ノ比較的危險ナキトヲ以テ之レニ應酬セリ。

余ハ妊娠五ヶ月後ノ人工中絶ニアリテハ腔式帝王切開術ヲ用ヒ、四ヶ月迄ノモノハ子宮頸管擴張後胎盤鉗子及ビ「キュレット」ニテ内容ヲ除去シ、出血甚ダシキ場合ニハ子宮腔内ニ「ガーゼ」ヲ插入シ其他一般止血的處置ヲ行ヒタリ。

摘要

九四 健康妊婦血清ハ、妊婦臟器中ヲ循環セル毒素ニ對シ著效ヲ奏スルハ明ニシテ理想的療法ト稱シ得ベシ。然レドモ非妊婦血清又ハ動物血清、殊ニリンゲル氏液モ亦同様ナル效果アリト云ヘル事實ハ、血清中ノ「フェルメント」ガ作用スルモノナルヤ、或ハ「カリウム」及ビ「カルチウム」等ノ鹽類ノ結果ナルヤ一考ヲ要ス。

九五 毒素稀釋竝ニ「アルカリ」度増加ノ目的ニ食鹽水殊ニリンゲル氏液ヲ皮下又ハ靜脈内ニ注入シ或ハ注腸スルハ必要ナル方法ナリ。又毒素減少ノ目的ニ瀉血法ヲ行フハ理想的方法ナルモ、患者ハ既ニ高度ニ衰弱セルヲ以テ躊躇スル場合多シ。

九六 胃洗滌ハ胃内ニ排泄セラレタル毒素除去ノ目的ニ必要ナル方法ナリ。又ハ多量ノ微温湯ヲ與ヘ次デ咽頭ヲ刺戟シテ嘔吐セシムルモ又一法ナリ。灌腸モ亦毒素竝ニ腸内容物除去ノ目的ニ必要ナル

一手段ナリ。

九七 臟器機能不全ヲ補充スル目的ニ「アドレナリン」、「チレオイチン」ヲ用ヒタルモノアルモ其成績相一致セズ。

九八 卵巢療法ハ臟器療法中最モ多數ノ學者ニヨリテ研究セラレタル方法ニシテ亦著效ヲ奏ス。

九九 最後ノ手段トシテ人工的妊娠中絶法ヲ行フコトアリ、同法ハ早期ニ行ヘバ胎兒ヲ犠牲ニ供シ、末期ニ行ヘバ何等ノ效果ナシ、從テ之ガ時期ヲ知ルコト必要ナルモ、現今尙ホ未ダ確實ナル方法ナシ。由テ可及的早期ニ醫ヲ訪問セシメ適當ナル治療ヲ行フニアリ。

一〇〇 脈搏百至以上ニ達スレバ速ニ人工中絶ヲ行フベシト云フモノアルモ、是レ單ニ重症ノ徵候ニシテ手術適示症トナス可ラズ。

一〇一 體温三十八度以上ニ昇レバ人工中絶ヲ行フベシト云フモ、合併症ニ關係ヲ有スルコト大ナリ。

一〇二 體重ノ減少・瘦削ノ程度・嘔吐回数等ハ人工妊娠中絶術ノ適示症ト認ムル能ハズ。

一〇三 尿量ノ減少・糖同化機能減退ハ單ニ重症ノ徵候ニシテ、「アセトン體」ノ排泄ハ營養障礙ノ程度竝ニ個人性ニ關係ヲ有スルガ爲ニ手術適示症トナス可ラズ。

一〇四 「チロジン」、「ロイチン」ノ排泄ハ重症ノ徵候ニシテ人工中絶ノ適示症タルモ時期既ニ遅キ

ガ如シ。

- 一〇五 「アンモニア窒素係數十%以上ニ達スルモ人工中絶ノ適示症トナス可ラズ。
- 一〇六 アブデルハルデン氏反應減少及ビ瞳孔縮小ハ重症ノ徵候ニシテ、殊ニアブデルハルデン氏反應ノ減少ハ手術適示症トナリ得ベシ。
- 一〇七 精神症狀殊ニ嗜眠・昏睡・譫語ヲ發スルニ至レバ通例豫後不良ナリ。
- 一〇八 人工的妊娠中絶ヲ行フ場合ニハ、妊娠四ヶ月前ノモノニアリテハ子宮頸管擴張後、胎盤鉗子及ビ「キウレツ」ニテ妊卵ヲ排除シ、其後ニアリテハ腔式帝王切開術ヲ行フベシ。

第三章 對症療法

對症療法ハ必要ナル方法ニシテ、之ニヨリテ患婦ニ或ハ抗毒素ヲ形成スベキ機能ヲ附與シ又ハ妊娠毒素ヲ排泄セシメ、或ハ體力ヲ回復シ以テ一般狀態ヲ佳良ナラシムル效果アリ。余ハ以下順次各對症療法ニ就テ記述スベシ。

第一 局所療法

(一) 頸管擴張法

ローゼマン Copeman (2) 氏ハ惡阻ノ一例ニ遭遇シ流産ノ必要ヲ認メタルモ、之ニ要スル器械ヲ携帯セザリシガ爲メニ、頸管内ニ指ヲ挿入シテ之ヲ擴張シ、「カテーテル」ニテ卵膜破開ヲ企テタルモ遂ニ目的ヲ達セズ放置セリ。數時間後同氏ハ人工流産ニ要スル器械ヲ携帯シテ患家ニ至ルニ、患者ハ其後全ク嘔吐止ミ、苦惱消散セルヲ認メ、其儘經過ヲ觀察セシニ妊娠ハ正規ニ持續シ、惡阻症狀ハ全然消散セリ。同氏ハ其後常ニ同法ヲ試ミテ奏效セリト云フ。ローゼンタール (3)・フィシヤ (1)・ホルウイツ (4) 氏等及ビ其他ノ人々モ亦同法ニテ效果ヲ收メタルモノヲ報告セリ。

ケーレル Kehler (5) 氏ハ頸管内ニ「ガーゼ・タンボン」ヲ施シテ惡阻ヲ治癒セシメ得タリト云フ。同法ハコーペマン氏ノ頸管擴張法ト甚ダ類似ス。

ドルフ Doff (6) 氏ハ惡阻患者ノ一例ニ遭遇シ、「ラミナリア」ヲ頸管内ニ挿入シタルニ、惡阻症狀突然中止シ、妊娠ハ正規ニ持續セリ、從テ本療法ハ精神的作用ニ基因スト説明セリ。レバージュ Lepage (7) 氏ハ脈搏頻數・細小ニシテ左上肢ノ麻痺ヲ有スル、甚ダ衰弱セル一重症惡阻患者ニ遭遇シ、頸管内ニ「ラミナリヤ桿」ヲ挿入セリ。然ルニ惡阻症狀突然佳良トナリ、十四日後自然ニ流産スルニ至レリ。同氏ハ重症惡阻患者ハ通例神經質ニシテ又屢「ヒステリー」ヲ合併スルヲ以テ本法ハ寧ロ感應療法ト云フヲ至當ナリトス、從テ吾人ハ重症惡阻患者ニ遭遇シタル場合ニハ生命ノ尙ホ危險ニ陥ラザル前ニ於テ頸管擴張ヲ行フベシ、通例嘔吐直ニ止ミ妊娠ハ正規ニ經過スルモノナリト云ヘリ。我邦ニ於テモ柳琢造

學士⁽¹¹⁾ハ既ニ明治三十六年ニ於テ子宮腔部ノ硬固ナルモノニハ、流産ヲ起サザル範圍ニ於テ頸管擴張法ヲ行フ可シト論ゼリ。

ケンダル J. A. Kendall⁽¹²⁾氏ハ高度ニ衰弱・羸瘦セル惡阻患者ノ一例ニ於テ、消息子ヲ子宮腔内ニ挿入シ卵膜ヲ剝離シタルニ嘔吐直ニ消散シ、流産ハ其後三週間目ニ現ハレタリト報告セリ。

要スルニ是等ノ療法ハ主トシテ精神的療法ニシテ又一部ハ局所的反射作用トシテ影響シ得ベシ、從テ神經性婦人ニアリテハ時ニ著效ヲ奏スルコトアリ。然レドモ中毒性ノモノニアリテハ流産、少ナクトモ妊卵ノ死亡スルニ非ラザレバ效果ナキコト明カナリ。

(二) 整復法

子宮後屈ヲ有スルモノニアリテハ之ヲ整復シ、「ベッサリウム」ヲ挿入シテ正常位置ニ固定スレバ惡阻症狀ヲ輕快又ハ全治セシメ得ルコトアリ。ブリオー Brian⁽¹³⁾氏ハ一八五六年ニ於テ重症惡阻患者ノ一例ニ遭遇シ、後屈ノ整復ニヨリテ之ヲ治癒セシメ得タリト報告シ、グレーリー、ヘウヰット Graily Hewitt⁽¹⁴⁾氏ハ子宮位置變常ノ整復ヲ以テ本症治療上極メテ必要ナルモノトナセリ。ブツオニー Renso Buzzoni⁽¹⁵⁾氏ハ妊娠第三ヶ月ニ於ケル惡阻ノ一例ニ於テ子宮後傾ヲ整復シタルニ症狀直ニ消散セリ、次デ「ベッサリウム」ヲ挿入シテ同位置ニ固定シ、永久治癒ノ目的ヲ達シタリ。ヘルゴット A. Herrgott⁽¹⁶⁾氏ハ高度ノ妊娠惡阻患者ノ後屈子宮ヲ發見シ、之ヲ整復シタルニ一時症狀輕快シタルモ、後屈ノ再發ト

共ニ症狀再來セリ、然ルニ「ベッサリウム」ノ挿入後遂ニ永久的ニ之ヲ治癒セシメ得タリト報告セリ。

其他子宮後屈・後傾ノ整復ニヨリテ本症ヲ治癒セシメタル多數ノ報告アリ。余ノ實驗例ニ於テモ中等症第二例・第五例及ビ輕症第五例ニ於テハ後屈整復後症狀輕快セリ。然ルニ重症第三例ニ於テハ初メ後屈症ヲ有シ、整復後一時症狀輕快セシモ、其後後屈症ハ治癒セルニ拘ラズ、重症惡阻ニ陥リタルガ如キハ、本療法ノ特殊療法ナラザルコトヲ證スルモノナリ。

(三) 按摩・壓迫・牽引及ビ其他ノ局所療法

千葉稔次郎⁽¹⁷⁾氏ハ妊娠惡阻ハ子宮ニ於ケル血液循環障礙ニヨリテ來ルモノナレバ、子宮按摩法・子宮腔部按摩法・腔部亂刺法等ヲ行ヘバ治癒シ得ベシト云ヘリ。

緒方正清博士⁽¹⁸⁾ハ四十五例ノ惡阻患者ニ壓迫療法ヲ行ヒ著效ヲ奏シタリト云フ。今同氏ノ結論ヲ摘録スレバ下ノ如シ。

- (一) 妊娠惡阻ニ對スル「ベラスツング療法」ハ他ノ臟器殊ニ消化器ニ著患アリテ本症ヲ誘發セシ場合ヲ除クノ外ハ常ニ良好ノ結果ヲ得ルモノナリ。
- (二) 當該療法ノ奏效原因ニ至リテハ確實ナラザルモ或ハ神經牽引法ニ適應スルナランカ。
- (三) 本療法ハ一見危險ニシテ動モスレバ流産ヲ誘起セシムルガ如キ感アレドモ未ダ嘗テ斯ノ如キ危險ヲ發現セシコトナシ、故ニ該療法ハ用意周到ノ下ニ施行スル時ハ毫モ危險ナキモノト信ズ。

神順次郎博士(註)ハ頑性嘔吐治療法ノ第一義ハ先ヅ活眼ヲ開キテ其合併症ヲ發見シ、之ニ向テ充分ナル治療ヲ施スト同時ニ刺戟療法ヲ施スニアリ。該療法トハ主トシテ交感神經ノ子宮ニ分佈セントスル徑路ニ於テ同神經ニ牽引ヲ施シ、尙ホ胃・直腸及ビ下腹皮膚等ニ刺戟ヲ加フル法ニシテ、輕症ノ場合ニアリテハ單ニ本療法ノミニシテ治療スルモノナリト推賞セリ。今同氏ノ刺戟療法ヲ示セバ下ノ如シ。

(一)神經牽引法 トハ內生殖器ニ分佈スル末梢神經ニ牽引ヲ施ス方法ニシテ、先ヅ一手ノ示指ト中指ヲ腔内ニ插入シ、其一指頭ヲ一側ノ腔穹窿部ニ、他指頭ヲ他側ノ腔穹窿部ニ當ツベシ。此部ハ恰モ交感神經ガ扁韌帶間ヲ經過シテ子宮ノ側壁ニ分佈セントスル所ナルヲ以テ、此神經ノ行路ニ沿ヒ徐々ニ上方ニ向ヒ可成強ク押壓スルコト一・二分乃至三・四分間ニシテ。然ル後徐々ニ兩指ヲ拔去ス。神經壓上中ハ他手ヲ以テ妊婦ノ腹壁上ヨリ子宮體部ヲ上方ニ舉上スルヲ佳トス。通例同牽引法ヲ施スコト一二回ニシテ多クハ嘔吐著シク輕減スト云フ。若シ嘔吐全ク治セザレバ該法ヲ施シタル後、直ニ腎部ヲ高クシテ仰臥セシムベシ、然ル時ハ子宮ハ自己ノ重力ニヨリテ自然ニ腹腔ニ向フテ上方ニ轉移シ以テ神經ヲ牽引スルニ至ルベシ、或ハ荷重療法ヲ試ムルモ亦恐クハ良效ノ結果ヲ收メ得ルナラン。

(二)胃・腸及ビ下腹皮膚刺戟法

(イ)直腸刺戟ノ目的ニハ普通一般ニ賞用セラルル刺戟性浣腸ヲ應用スルニアリ。

(ロ)下腹皮膚刺戟ノ目的ニハ可及的高溫度ノ溫浴法(バップ)ヲ施シ、持續的ニ子宮部ノ腹壁ヲ温ムル

ニアリ。然レドモ該法ハ時トシテ之ヲ嫌厭スル者アリ、殊ニ夏季ニ於テ然リトス。此場合ニアリテハ胃部・胸部其他妊婦ノ好ム部分ニ於テ冷浴法ヲ施サシムレバ能ク之ニ堪ヘ得ルモノナリ、或ハ又刺戟ノ目的ニ下腹部ニ芥子泥ヲ用ヒテ奏效スル場合アリ。

(ハ)胃粘膜刺戟ノ目的ニハ妊婦ノ好ム食物ヲ可及的多量ニ攝取セシムルニアリ、殊ニ其食物ハ刺戟性ナルヲ良トス。但シ該法ハ勿論胃・腸ノ器質的疾患ヲ合併セザル者ニ於テノミ應用シ得ベキ者ナリ。前記ノ諸方法ハ通例同時ニ施セバ效力著シキモ、又場合ニヨリテハ其一ノ方法ヲ省キ單ニ一法ノミヲ施スモ可ナリ。通例初メハ持續的ニ行ヒ、後ニハ度數ヲ減ジ斷續的ニ施スモ共ニ效力アリト云ヘリ。

アレキサンデル E. Alexander (註) 氏ハ骨盤ニ於ケル交感神經系ト薦骨神經トハ密接ナル關係及ビ多數ノ吻合ヲ有スルガ爲ニ骨盤臟器ノ疾病ハ容易ニ反射神經症狀ヲ起シ得ベキモノナリト云ヘリ、即チ境界索條ノ下方ニ於ケル神經節ハ恰モ前薦骨孔ノ前面ニ相當ス、從テ第三・第四薦骨孔部ニ於ケル知覺過敏ナル部分ヲ摩擦スレバ、患者ハ顛部・後頭部ニ於ケル疼痛・惡心及ビ眩暈ヲ訴フ。妊娠前半期ノ妊婦ニ於テ薦骨部及ビ下側腹部ニ疼痛ヲ訴フルハ、同部ノ腫脹及ビ壓痛點ヲ存スル證ニシテ、殊ニ此ノ場合ハ左側ニ於テ著シ。今同壓痛部ヲ摩擦スレバ惡心ハ輕快又ハ消散シ、妊娠惡阻ニアリテモ僥倖ナル結果ヲ來シ得ベシ。唯妊娠後半期ニ於ケルモノ、即チ眞性惡阻ニ於テハ奏效セズト云ヘリ。ミユ

ルレル A. Müller (21) 氏ハ本症ハ子宮後壁ノ癒着ニ因スル交感神経刺戟ノ結果ナレバ、先ヅ「マッサージ」・「靱帯延長法」・子宮歴上又ハ歴下法・腔及ビ頸管タンポン」・「コルボイリンテル」挿入等ヲ行ヒ、尙ホ同時ニ熱性腔洗滌・浣腸・巻法・坐浴等ヲ施シテ炎症産物ヲ吸收セシムベシト論ゼリ。ヘンニング Henning (22) 氏ハ妊娠中ニ於ケル嘔吐、分娩後ニ至ルモ尙ホ持續セルモノニ於テ頸部裂傷ヲ發見シ、エムメット氏手術ヲ行ヒタリ、然ルニ嘔吐ハ其後全ク治癒スルニ至レリト報告セリ。要スルニ是等ノ療法モ亦中毒性悪阻ニアリテハ無効ナルコト明ナリ。

第二 精神療法

本療法ハカルテンバツハ (204) 氏ニヨリテ唱導セラレ、當時一般産科醫ヲ風靡シタル方法ニシテ、例ヘバオルスハウゼン (202)・マルチン (204)・クライン (216)・カイル (209)・コーンスタイン (21) 氏等ノ悉ク之ニ賛意ヲ表シタルモノニシテ、カイル Keil 氏ハ患者ヲ入院セシメタルノミニシテ直ニ治療シタル實驗例ヲ報告シ、コーンスタイン Cohnstein 氏ハ多量ノ臭剝ヲ與ヘテ之ヲ治療セシメ、カルデリニ Calderini (2)・シヨッター Choteau (2)・ゾナー Lenore (23) 氏等ハ暗示ヲ以テ治療セシメタル實驗例ヲ記載セリ。尙ホクライン Klein 氏ハカルテンバツハ氏説ヲ讚シ、詳カニ之ガ治療方法ニ就キテ述べ、下ノ順序ニヨリテ處置スベキコトヲ力説セリ。

ゲ、クライン氏ノ治療方法

第一 本病ノ治療ハ出來得ル限リ早期ナルヲ良シトス、殊ニ妊娠第一回嘔吐後ナルヲ最モ適當ナル時期トス。故ニ初婚ノ夫婦ニハ妊娠シタル場合或ハ少クトモ第一回嘔吐ノ現ハレタル時ハ、直チニ醫師ノ診察ヲ受クベキコトヲ豫メ注意スルヲ良トス。

第二 可及的早期ニ腸・胃ノ過重ヲ避ケシム可シ、故ニ患者ニハ流動食ヲ取ラシメ、「アルコール」ヲ禁ジ、牛乳・肉汁・粘液性ズッペー」・果實ズッペー」・水・炭酸水・果實水等ヲ與ヘ、便通ハ注意シテ水又ハ油類ニテ浣腸ス可シ。

第三 隨意筋ヲ整調スベシ、即チ患婦ヲ直ニ就牀セシメ、縦合嘔吐止ムモ少クトモ三日間ハ牀中ニ在ラシメ、又治療中ハ必ズ入浴・梳髮ヲ禁ジ、排便・排尿ハ褥中ニテナサシム可シ。

第四 神経系統ヲ整調スルニハ訪問並ニ書信ノ往復ヲ禁ジ、家政ニタヅサハル事ヲ避ケシム可シ。殊ニ嚴禁スベキハ夫ノ來訪ニシテ、各種ノ刺戟並ニ生殖器ノ刺戟ヲ嚴禁ス可シ。又或場合ニアリテハ家人並ニ夫及ビ患婦ニ充分治療ノ意味ヲ説明スルコト必要ニシテ、嘔吐ハ神經狀態ニヨリテ起ルモノナリト云ヒ、「ヒステリー」ナル語ヲ避クルヲ良トス。

第五 數日間中ニ輕快セザレバ病院ニ入院ノ必要アリト豫告スベシ。此豫告ハ屢々直接ニ效果ヲ現ハシ、其狀態ヲ可良ナラシム。

第六 患者ニ於ケル治療ハ最長八日間トシ、若シ此期間ニ於テ治療セザル者ハ入院セシム。入院後ハ看護婦ヲシテ注意セシメ、嚴重ニ攝生法ヲ守ラシメ、訪問殊ニ夫ノ訪問及ビ書信ノ往復ヲ禁ズベシ、然ル時ハ通例入院後二三日ニシテ治療スルモノナリ。或患者ノ如キハ入院後直チニ嘔吐止ミ、患者ハ甚ダシキ退屈ヲ訴ヘタリ。此退屈ハ異常興奮状態ヲ制止スルニ極メテ必要ナル方法ナリ。同氏ノ例ニ於テハ全部治療シ入院日數ハ多クハ四日―六日、稀レニハ八日―十日ヲ要シタリ。三日間全ク嘔吐セザル場合ニハ初メテ「ビスケット」・煮沸果物・細切肉片ヲ與フ。通例患者ノ多數ハ入院後二―三日目ニ至レバ饑餓以外ニハ一ツノ症狀ナシト訴フ。

退院後屢、悪阻ヲ再發スルコトアルモ、只安靜及ビ攝生法ノミニテ入院ヲ要セズシテ通例治療ス。

人工流産ハ出來得ル限リ行ハザルヲ良シトス。同氏ガ處女ノ一例ニ於テ實驗シタル悪阻ハ、人工流産ヲ行フヤ否ヤ直チニ治療セリ、是レ患婦ハ悪阻ハ人工流産以外ニハ治療シ得ベキ方法ナシト信シタルガ爲ナリト云ヘリ。尙ホ氏ハ悪阻患者ノ病症ヲ下ノ三度ニ區別セリ、即チ

第一度トハ食後直チニ嘔吐スル者ヲ云ヒ、

第二度トハ食事ニ關係ナク嘔吐シ、食物攝取ニ對スル嫌厭及ビ心痛竝ニ口渴・排尿減少・舌乾燥・羸瘦及ビ衰弱ヲ來タシタルモノ、

第三度トハ吐物中ニ血液ヲ混ジ、發熱シ、一種ノ惡臭ヲ放チ、人事不省・譫語ヲ發シ、遂ニハ死ニ至ル

モノヲ云フ。

上記第一度及ビ第二度ノ者ニアリテハ上述ノ治療法ヲ施セバ人工流産ヲ行ハズシテ治療シ得ベキモ第三度ノ者ニ至リテハ流産スルニアラザレバ治スルコト難ク、又其豫後ハ常ニ可良ナラズト述べ、精神療法ノミニテ治療不可能ノ第三度悪阻ノ存在ヲ承認セリ。

一九〇八年フロインド⁽¹²⁷⁾氏ハ折衷說ヲナシテ曰ク、神經性又ハヒステリー性ノ婦人ニアリテハ精神療法ヲ以テ第一トシ、其他ノ中毒殊ニ胃・腎・肝ヨリ發シタリト想像シ得ル者ハ胃洗滌・腸洗滌・下劑等ニヨリテ毒物ヲ驅除スルコトニ勉メ、又局處的疾患ニヨリテ本症ヲ發シタリト認ムルモノハ其原因ヲ治療スベキヲ要スト述べタリ。

グレーフエー⁽¹²⁸⁾氏ハ悪阻ハ單ニ暗示ニヨリテ治スルコトアルモ、爲メニ長時間ヲ徒費シ、輕症ノ悪阻ヲシテ重症ニ變ズル恐レアレバ、一刻モ早ク隔離スルヲ必要ナリトシ、ルンゲー⁽¹²⁹⁾氏ハ數日間治療シテ效ナキ時ハ直ニ入院セシムベシ、隔離ニヨリテ治セザル悪阻ナク、又隔離ヲ行ハズシテ人工流産ヲ行フハ大ナル誤リナリト述べ、恩師高山教授⁽¹³⁰⁾ハ常ニ隔離法ノ奏效顯著ナルヲ唱導セラル。

隔離法トハ患者ヲ可及的病院ニ收容シ、止ムヲ得ザレバ靜カナル室ヲ選ビテ醫師監督ノ下ニ伶俐ニシテ且ツ是等ノ處置ニ慣レタル看護婦ヲシテ所要ヲ便ゼシメ、精神上竝ニ肉體上ノ安靜ヲ守ラシムルニアリ。隔離法ハ暗示ノ意味ニ於テ作用スルノミナラズ、外來ノ刺戟ヲ除去スルヲ以テ有效ナル方法

ナリ、從テ本法ハ神經説論者ハ勿論中毒説論者モ亦大ニ賞用スル方法ナリ。

シユルテ F. Schulte (45) 氏ハ十八例ノ經驗ニ基キ結論シテ曰ク、妊娠悪阻ハ一種ノ精神的症狀ト認ムルノ外ナク、從テ暗示療法ニヨリテ確實ニ治療シ得ベシト。ローヂン M. Rodin (46) 氏ハバーゼル大學婦人科教室ノ病歴中ニ妊娠悪阻ノ十七例ヲ發見セリ、内只其一例ニ於テノミハ人工流産ヲ施サレタルモ、其他ノ者ハ共ニ暗示又ハ精神療法ニヨリテ治療スルニ至レリ、從テ患者ヲシテ彼ノ慣レタル近身者ヨリ隔離スルハ極メテ重要ナル治療要件ナリ、勿論尙ホ其他ニ安臥・便通整理・「コカイン」・催眠藥下劑等ヲ用ヒタリト云ヘリ。

藤原敬三 (47) 氏ハ京大婦人科教室ニ於テ重症悪阻患者三十五名ニ隔離法ヲ施シタルニ、其二十九名(八十%)ハ入院隔離法ノミニテ全治シタリ。勿論既ニ中毒症狀ヲ發セルモノハ隔離法ノミニテハ奏效セズ、斯カル者ニハ人工流産ヲ行フノ外ナシ。ビナー氏ハ脈搏ニ重キヲ置キ百二十至以上ヲ以テ危險區域ニ達セルモノトセルモ、同氏ノ三十五例中脈搏百二十至以上ニ達セルモノ二十二例ニシテ、其中人工流産ヲ要セシモノ六例、殘餘ノ十六例(七七%)ハ隔離法ノミニテ全治セリ。其全治セル十六例ノ尿ヲ檢スルニ總テ蛋白陰性ナリキ。要スルニ隔離法ハ有效ナル悪阻療法ノ一ツトシテ、第一ニ試ムベキモノナリト極言セリ。

勿論精神的療法ハ本症治療上必要ナル一方法ナリ。然レドモ純粹ナル暗示療法ハ唯輕症患者ノミヲ

救助シ得ルモ、之ニ反シ重症者ニ於テハ絶對的不可可能ナリ。而シテ嘔吐中樞ノ精神的影響ハ勿論存在スルモノニシテ、例ヘバ人ノ食事ニ際シ嘔吐ヲ催スベキ談話ノミニテモ、之ヲ起シ得ルガ如シ。斯ノ如キ精神的感受性ハ常ニ一程度以内ニ留リ、通例悪阻ト認ムベキ度合ニ達スルコトナシ、從テ惡阻ハ妊娠時ニノミ發來ス。妊娠中ニ於ケル嘔吐中樞ハ妊娠毒素ニヨリテ多少感受性興奮シ、其狀態恰モ「アポモルフィン」ノ極少量ヲ注射シタル時ニ於ケルガ如シ、即チ多少亢進セル感受性ハ極メテ輕度ナル外來的又ハ精神的影響ニヨリテ容易ニ反應ヲ起シ能フルモノナリ、從テ夫等ノ刺戟ヲ除去スル方法ノ效果アルハ明カナリ。

第三 「アチドーヂス」療法

吾人ハ何レノ場合タルヲ問ハズ、「アチドーヂス」(酸過多症)ヲ發生スレバ多量ノ「アルカリ劑殊ニ重碳酸ナトリウム」ヲ與フルヲ通規トス然レドモ酸過多症ハ重曹ニ由リテ其發生ヲ抑制シ得ルモノニ非ズ、唯其排泄ヲ容易ナラシムルノミナリ、從テ重曹ヲ與フル時ハ尿中ノ有機酸量却ツテ増加ス。之ニ反シ酸過多症ハ含水炭素食ノ攝取ニヨリ強ク抑制セララルモノナリ。

多田博士 (48) ハ惡阻ノ經過中ニ發生スル危險症狀ハ、酸中毒ノ結果ナルヲ以テ銳意多量ノ「アルカリ劑ヲ投ジテ」アチドーヂス」ヲ除去スベシト云ヒ、エライ及ビリンデマン A. H. Ely and E. Linde-

クンマイステル Küchenmeister (23)氏(一八五四年)ハ悪阻患者ニ於ケル嘔吐ガ早朝起立後ニ於テ來ルヲ以テ、必ズ患者ヲシテ醒覺後先ヅ滋養性朝食ヲ臥牀中ニ於テ取ラシメ、其後尙ホ一二時間牀中ニ横ハラシムルヲ良トス、殊ニ衰弱セルモノ又ハ神經性婦人ニ於テ然リト。ブローン、セカー E. Brown-Segard (24)氏ハ食餌ハ流動又ハ固體ノモノ何レニテモ佳良ナルモ必ズ少量宛毎十分・二十分・三十分等ノ規則正シキ間歇ヲ以テ與フルヲ良トシ、コーンスタイン Cohnstein (25)殊ニヂルモーセル (26)氏ハ滋養洗腸ノ偉效アルヲ唱ヘタリ。フオン、ウインケル Winkler (27)氏ハ牛乳ヲ賞用シ、一日一—三リ—テルヲ二—三時間毎ニ冷却シテ與ヘ、嘔吐停止シタル後初メテ他ノ液體及ビ多少固形物ヲ與フベシト云ヒ、オルスハウゼン (28)氏ハ液體ヨリモ寧ろ固形物ヲ良トスト述べ、フロイインド (29)氏ハ患者ノ好ミニ從ヒ固形物又ハ液體或ハ冷温何レニテモ之ヲ與フベク、而シテ入院又ハ隔離後ハ二十四時間乃至三十六時間胃ヲ安靜トナシ、榮養ハ單ニ直腸注入ニヨリテ行ヒ、其後ハ出來得ル限り純粹ナル牛乳榮養ヲ施シ、通例二—三時間ノ間歇ニ於テ之ヲ投與スベシ。時トシテハ單純ナル絶食ニヨリテ本症ノ治癒シタルモノアリ、然レドモ胃ノ作用ヲ全ク休止セシメタル爲メニ、時ニ胃痛ヲ來スコトアリ、斯クノ如キ場合ニアリテハ胃部ニ温濕布ヲ行フ可シト云ヘリ。

シ「ワルツァンバウ」 Schwarzenbach (30)氏ノ經驗ニヨレバ多數ノ婦人ニ於テハ空腹狀態ガ嘔吐ニ對シ特別ナル意義ヲ有ス。通例患者ハ嘔吐ヲナスガ爲ニ飲食スルコトヲ厭ヒ、從テ益々餓餓狀態ニ陥ルモノ如シ。若シ此際患者ニ嘔吐ニ對スル恐怖心ヲ除キ、飲食セシムレバ漸次治癒スルニ至ル。然レドモ勿論長時日間全ク空虚ニシテ甚シク刺戟興奮セル胃ハ常ニ目的ヲ達シ能ハズ、由テ食餌ハ成ル可ク少量宛頻回ニ與フルヲ宜トス。先ヅ最初ニ少量ノ牛乳ヲ與ヘ、之ヲ攝取シ得レバ其後二三時間毎ニ規則正シク之ヲ與ヘ、殊ニ夜中モ亦飲食セシメ、早朝牀中ニ於テ殊ニ覺醒後直ニ之ヲ取ラシメ、飲食後仰臥位ヲ命ズル場合ニハ通例良結果ヲ奏シ得ルモノナリト云ヘリ。

ワルリッヒ Wallich (31)氏ハ惡阻患者ニ對シ牛乳療法ヲ賞用セリ。若シ牛乳ヲ攝取シ能ハザルトキハ單ニ水ノミヲ與ヘ、水ヲ攝取シ得レバ暫時ノ後、水ニテ稀釋セル牛乳ヲ與ヘ、後ニハ純粹ノ牛乳ヲ用フベシ。之レニ反シ水ノ攝取モ不可能ナル場合ニハ洗腸ノ形態又ハ皮下注入トシテ之ヲ應用ス。尙ホ其傍ラ酸素ノ吸入及ビ抱水クローラルヲ用ヒテ神經系統ヲ整調スベシ。是等ノ方法ニテ著シキ效果ナキトキハ人工早産術ヲ行フベシト記述セリ。

アシト Robert Asch (32)氏ハ本症ハ餓餓ノ結果發生シタルモノナレバ、食物攝取ノ規則ヲ改メテ少量宛頻々飲食セシムベシ、殊ニ固體又ハ液體食物ヲ時々變換シテ與ヘ、後ニハ就寢前ニモ飲食セシム。又夜中ニモ屢々攝取セシメ、朝起牀前小「コップ」ニテ温キ飲料ヲ與フル時ハ、別ニ感應療法ヲ行ハザルモ治癒スルモノナリト云ヘリ。其他濃厚ナル「パン汁」(一二五・瓦ノ「パン」ヲ適當ナル水ニ混和シ、一二時間煮沸シ、次デ少量ノ食鹽及ビ「バター」ヲ附加セルモノ)(Fabre und Bournet (33))、米汁(本邦ニ於

ケル多數ノ産科醫及ビ Voron (11)、或ハ果實汁ノ飲食 (Bar (12)) 又ハ直腸内温牛乳注入 (Wiesel (13))
ヲ應用スルモノアリ。

滋養浣腸

嘔吐頻々ニシテ食物攝取不能ナル場合ニハ滋養浣腸ノ必要ヲ感ズ。滋養液ハ人ニヨリテ種々ナル處
方ヲ賞用ス、例ヘバ

- 一、ペプトン 六〇〇
- 一、牛 乳 一五〇〇
- 右混和爲一回浣腸料
- 一、澱 粉 六〇〇
- 一、牛 乳 一五〇〇
- 右混和爲一回浣腸料
- 一、鶏 卵 三個
- 一、食 鹽 三瓦
- 一、牛 乳 二五〇〇
- 右混和爲一回浣腸料

其他滋養浣腸液ニハ種々ナル處方アリ、今之ヲ列舉スレバ左ノ如シ。

- 一、ペプトン 一〇〇
- 一、卵 黃 一個
- 一、コンニヤク 一〇〇
- 一、食 鹽 二〇
- 一、臭 剝 二〇
- 一、阿片丁幾 五滴
- 一、牛乳 二〇〇
- 右混和爲一回浣腸料
- 一、葡萄糖 一五〇
- 一、液狀ソマトーゼ 二〇
- 一、赤 酒 一五〇
- 一、食鹽水(〇・九%) 二〇〇
- 右混和爲一回浣腸料
- 一、乾燥ペプトン 二〇〇
- 一、葡萄糖 二〇〇

妊娠悪阻及其療法

- 一、食鹽水(〇・九%) 一〇〇〇
- 右混和爲一回浣腸料
- 一、オスレル氏小兒粉 三〇〇〇
- 一、白葡萄酒 二食匙
- 一、卵黄 二個
- 一、食鹽水(〇・九%) 一〇〇〇〇
- 右混和爲一回浣腸料

直腸栄養ハ勿論只短時日間ノ應用ニ適スルモノナルヲ以テ、嘔吐減少スルカ或ハ停止スル場合ニハ、通常ノ栄養法ヲ合併シ又ハ普通栄養法ノミヲ行フベシ。

第五 藥劑的療法

從來使用セラレタル藥劑ハ極メテ多種多様ニシテ、例ハバ核酸セリウム(Ch. Lee (22) 〇・三—〇・四 一日三四回分服)、鹽酸コカイン (Weiss (23)・Engelmann (24) 〇・〇三—〇・〇五 一日三回分服)、磷酸コデイン(Davis (25) 〇・〇三—〇・〇五 一日三回分服)、メントール(Gotschalk (26) 〇・〇五—〇・五「オブラート」ニテ又ハ丸藥トナシ一日數回分服)、ホミカ丁幾(Pigeolet (27) 十五滴—二十滴 一日三回分服)、番木鱈子(Homelle (28))「ストロキニーチ」及ビ燬製マグネシウム(Homelle, Guibout (29))「大黃又ハ大黃

製劑(Krieger (30))「阿片(内服又ハ浣腸)或ハ「モルヒネ」(皮下注射 Cazaux (31)・Betz (32))「シヤンニン酒(Moreau (33))「石灰水及ビ靑酸(Walter u. Blondel (34))「クレオソート」及ビ硫酸(Ch. Lee)「沃度丁幾 Schmidt (35)・Eulenberg (36))「沃度加里(Bacarrisse u. Bacquerel (37))「稀鹽酸(Dufour (38))「セルラル水(Buchholz u. Marchand (39))「硫酸アトロン皮下注射(Guyot (40))「プロムカリウム(Hodgking (41)・Ireland (42)・Th. Jaffé (43)・Friedrich (44)・Cohnstein (45))「抱水クローラル(Simmus u. Richardson (46)・飯田 (47))「磷酸石灰(Johnson (48))「砒石(Decamp (49))「流動ヒドラスチス、カナデンスエキス(Rossa (50))等極メテ種々ナリ。

其他フロムメル Frommel (51)・レッシュ Réch (52) 氏等ハ鹽酸オレキシシ「(〇・三—〇・五「オブラート」ニテ一日二回)ヲ賞用シ、レウイー Lewis (53) 氏ハ甘汞ノ内服ノ著效アルヲ唱ヘ、クロフトン W. M. Crofton (54) 氏ハ「アセチルサリチル酸ノ妊娠悪阻ニ對シ甚ダ有效ナルヲ説キ、ホエニグスベルグ Margret Hilferding-Hönigsberg (55) ハ妊娠前半期ニ於ケル嘔吐ハ眩暈・頭痛ト共ニ循環障礙ニヨルモノナレバ、強心劑、即チ「ストロファンツス丁幾又ハ「ヂキタリス」ヲ少量ニ與フベシ、殊ニ「ヂキタリス」投與後ハ結果良好ナリト云ヘリ。

バラノーフ Baranoff (56) 氏ハ妊娠悪阻ニ對シ「コカイン」ノ皮下注射ノ著效アルヲ述べ、エールシユレーゲル Oehlschläger (57) 氏ハ悪阻ハ生殖器ヨリノ反射作用ニヨル持續性胃液分泌ノ結果ナリト認め、次ノ處方ヲ賞用セリ。

處方

- 一、重炭酸ナトリウム 八・〇
- 一、ホミカド幾 三・〇
- 一、桂皮舍利別 三〇・〇
- 一、水 一五〇・〇

右混和二三時間毎ニ一匙宛

ストルツ⁽³⁷⁾氏ハ悪阻ニ對シ阿片若クハ「バントボン坐薬ヲ直腸内ニ應用シ、尙ホ同時ニ利尿劑ヲ用ヒタルニ著シク輕快セリ、故ニ妊娠中絶前ニハ先ヅ本療法ヲ試ムベシト推賞セリ。

ユング Jung⁽³⁸⁾及ビゴツェ Götz⁽³⁹⁾氏等ハ人工流産ノ必要ヲ認メタル重症悪阻患者ニ、一日三回〇・〇〇五宛ノ「モルフィン」皮下注射ヲ試ミ、著效ヲ奏シタル一例ヲ報告セリ。

田中⁽³⁸⁾・江馬⁽⁴⁰⁾殊ニ佐伯⁽⁴¹⁾氏等ハ半夏・茯苓ノ奏效著明ナルヲ認メタリト云フ。

處方

- 一、半 夏 九・〇
- 一、茯 苓 四・五
- 一、乾 姜 一・五
- 一、水 一〇〇・〇

右煎劑トナシ一日數回二日量トナス

其他心窩部ニ吸角(Dufour⁽⁴²⁾)、阿片バスター(Hamilton⁽⁴³⁾)、ペラドンナ溶液ノ胃部塗擦(Bretonneau⁽⁴⁴⁾)、Cazeaux⁽⁴⁵⁾)、氷囊胃部貼布(Chailly-Honoré⁽⁴⁶⁾)、又ハ氷囊全脊柱上貼布(Chapmann⁽⁴⁷⁾)、腔内クロロフォルム噴霧又ハ「ペラドンナエキス」ノ子宮口塗布(Cazeaux)、硝酸銀ノ子宮腔部又ハ頸管腐蝕(Bennet⁽⁴⁸⁾)、ロカイン軟膏ノ「タンボン」挿入(Bois⁽⁴⁹⁾)、沃度、沃度カリ液ノ頸管塗布(Routh⁽⁵⁰⁾)、五%カルボール水ノ胃部又ハ下腹部注射、電氣療法(Grinher⁽⁵¹⁾)等アリ。バルテス氏ハ乳房ニ吸角ヲ貼シテ治癒セルヲ報告シ、フロインド氏ハ鼻腔内ニ充血・腫脹ヲ證明スル場合ニハ、一%アドレナリン溶液又ハ十%コカイン水ヲ應用シテ一時的ニ治癒シ得ベク、甲介骨ヲ電氣燒灼法ニテ破壊スレバ永久治癒ヲ達シ得ベシト主張セリ。

尙ホ其他有名無實ノ藥劑竝ニ治療法ノ多數ニ存在スルハ、本症ノ輕度ナルモノニアリテハ自然ニ治癒スルコトアルガ爲メナリ、從テ殆ンド信用スベキ價值ヲ認メズ。併シ之ニ反シ酸中和ノ目的ニ使用スル重曹劑(重曹五—一二・〇一日五六回分服又ハ注腸)、中樞ノ刺戟状態ヲ安靜ナラシムル爲メニ麻酔劑又ハ神經劑(抱水クロラール)一日二〇注腸、阿片〇・〇五—〇・一、鹽酸モルヒネ〇・〇〇五—〇・一、クロロフォルム二十滴、水一〇〇・〇瓦ノ合劑、「バントボン」注射、「ロートエキス」〇・〇五—〇・一内服、「アネステジン」〇・五宛一日三回、身體中ノ「カルチウム」缺乏ヲ補充スルガ目的ニ「カルチウム」劑

ノ應用等ハ試ムベキ方法ナリ。

便秘ニ對シ「カスカラ錠」ヲ用フル者アルモ「アントラヒノーン」ヲ含有スルガ爲メニ流産ノ來襲ヲ恐レ硫苦劑(五・〇—一五・〇)ヲ賞用スルモノアリ。

要スルニ是等ノ療法モ亦對症の慰安療法タル範圍ヲ脱スル能ハズ。

摘要

一〇九 指又ハ「ガーゼ」・「ゴム球」・「ラミナリヤ」或ハ器械ヲ以テ子宮頸管ヲ擴張シタルノミニテ惡阻ノ輕快ヲ報告セルモノアルモ、勿論混合性惡阻ノ或一部ニ奏效スルノミ。

一一〇 子宮後屈症ヲ整復シ又ハ按摩法・壓迫療法・神經牽引法及ビ其他ノ局所の療法ニヨリテ著效ヲ奏シタルモノアリ。併シ中毒性惡阻ニ特效ナキコト明カナリ。

一一一 食餌療法ハ必要ナルモノニシテ少量宛數回ニ牛乳及ビ其他ノ流動食ヲ賞用シ、嘔吐休止後固形食ニ復スルモノト、初メヨリ任意ノ食餌ヲ與フルモノトアリ。余ハ常ニ中等症以上ノ患者ニアリテハ前者ヲ採用セリ。

一一二 絶食期間及ビ攝食不能ノ場合ニハ滋養浣腸ヲ行フベシ。

一一三 精神療法殊ニ隔離法ハ患者ノ精神ヲ安靜ナラシムルト共ニ、外來ノ刺戟ヲ防グガ爲メニ極メテ必要ナル方法ナリ。

一一四 有名無實ノ多數ノ藥劑ヲ存スルハ、本症ノ輕症ナルモノニアリテハ自然ニ治癒スルコトアルガ爲ナリ。只價値アルモノハ酸中和ノ目的ニ重曹劑、中樞ノ刺戟狀態ヲ安靜ナラシムル爲メニ麻酔劑又ハ神經劑、「カルチウム」缺乏ヲ補充スル目的ニ「カルチウム劑」、便秘ヲ防グ爲メニ硫苦劑、循環障礙ヲ豫防スル目的ニ強心劑等ヲ使用スル方法ナリトス。

第四章 余ノ治療方針

余ハ本症ノ治療ニ當リ先ヅ第一ニ其病症ノ輕重ヲ區別シ、中等症以上ノ患者ヲ重症ノ部類ニ算入シ之レヲ輕症及ビ重症ノ二種ニ分チテ治療ヲ施シツツアリ。

第一 輕症惡阻患者療法

(一)合併症療法

子宮ノ位置異常ヲ有スルモノハ之ヲ整復シ、子宮口ノ糜爛ハ沃度丁幾又ハ木醋ニテ腐蝕後「デルマトール・タンニン」(デルマトール八・〇、タンニン二・〇ノ混和劑)ヲ以テ乾燥療法ヲ行ヘリ。又子宮後屈症兼癒著ヲ有スルモノハ注意シテ壓迫療法ヲ行ヒタルコトアリ。併シコーペマン氏子宮頸管擴張法ハ人工流産ノ基因トナルコトアレバ人工流産ヲ必要トスル場合ノ他之ヲ行ヒシコトナシ。神經性婦人ニ

アリテハ臭素加里又ハ臭素ナトリウムヲ内服セシメ又ハ之ヲ重曹・食鹽水注腸液中ニ混入投與セリ。

(二) 便通整理

多數ノ悪阻患者ハ常ニ便秘シ、甚ダシキニ至リテハ一週以上ニ及ブモノアリ、斯カル場合余ハ好シクデ石鹼水洗腸ヲ施シ稀ニ鹽類下劑殊ニ硫酸マグネシウムヲ投與ス。カスカラ錠又ハ其他ノ「アントラヒノーン」デリバートヲ用フルモノアルモ、生殖器ニ充血ヲ來シ流産ヲ來スノ恐レアルヲ以テ之ヲ使用セザルヲ良トス。便通ハ毎日一行ヲ正規トナシ、便通ナキモノニハ必ズ浣腸、又ハ「グリセリン坐藥」或ハ下劑ヲ處方シテ便通ヲ調整スベシ。

(三) 安静

輕症ノ悪阻患者ニアリテモ常ニ安静ヲ命ジ、殊ニ飲食後一—二時間ハ必ズ臥牀内ニアリテ静臥セシム。

(四) 藥劑的療法

從來稀酸セリウム、鹽酸コカイン、鹽酸オレキシニン、メントール、ホミカ丁幾等ノ内服又ハ五—%カルボール水ノ皮下注入ヲ行ヒタルモ、現今斯クノ如キ藥劑ヲ用ヒタルコトナシ。

漢法醫ハ好シクデ悪阻患者ニ竈土ノ煎劑ヲ應用シテ卓效ヲ奏スト云ヘリ、從テ余ハ如何ナル物質ニヨリテ鎮吐作用ヲ呈スルヤヲ検査セント欲シ、余ガ藥物學教室吉永助手ヲシテ之ヲ分析セシメタリ。同

氏ノ分析表ハ左表ニ示スガ如シ。

品名	目定	性	量	
			一晝夜冷浸液	一時間煎出液
カルチウム	+		〇・二〇七六%	〇・二四一二%
ナトリウム	+			
グロリウム	+			
硅酸鹽類	+		〇・七九三三%	〇・九七五二%

上記分析表ニヨレバ竈土内ニ於テハ「カルチウム」以外ニ特種ノ鎮吐作用ヲ有スル物質ヲ含有セズ、從テ同煎劑ノ效果ハ「カルチウム」ニ由ルモノト想像シ得ベシ。

尙ホ余ガ行ヒタル上記實驗例中ノ血中カルチウム量ハ悪阻患者ニ於テ常ニ減少セルノ事實竝ニ「カルチウム鹽」ノ植物性神經系統ニ對スル作用ニヨリ、余ハ好シク「カルチウム劑」ヲ投與セリ。今「カルチウム」ノ植物性神經系統ニ對スル作用ヲ略述スレバ下ノ如シ。

ハ、マイエル H. Meyer (2) 氏ニヨレバ副交感系(自律系)ヲ興奮セシムベキ「フィズスチグミン」等ニヨリテ惹起セラルル纖維性搐搦ハ「カルチウム鹽」ニヨリテ鎮壓シ得ベシ、又シアリ及ビフロエーリッヒ Chiari und Fröhlich (3) 氏等ハ「カルチウム」ヲ沈澱セシムベキ稀酸・枸橼酸ノ中毒時ニ於ケル纖維性筋肉搐搦ハ石灰缺乏ノ結果ニシテ、石灰量ノ比較的增加ハ神經筋肉ノ興奮性ヲ下降セシム、從テ同興奮

性ノ病的亢進例ヘバ「チタニー」ノ如キ場合ニハ石灰ノ輸入ニヨリテ之ヲ減退又ハ消散セシム。即チ「カルチウム」ノ缺乏ニヨリテ植物神經系ノ主宰ヲ被ル臟器機能ハ殊ニ「ピロカルピン」(副交感系刺戟毒)及ビ「アドレナリン」(交感系刺戟毒)ニ對シテ其興奮性ヲ増大スト云ヘリ。其他多數ノ學者ハ「カルチウム」ニヨリテ心臟制止機亢進(迷走神經興奮性亢進)ヲ來シ、心臟ノ所謂搏量ヲ増加シ、心筋收縮能力増大ヲ來スモノナリトナセリ。其他「カルチウム鹽」ノ注射ニヨリテ脈搏緩徐トナリ血壓沈降スルヲ例規トス(但シ稀ニ例外アリ)。

妊娠中ニ於テハ「アチドーヂス」ノ状態トナリ、血中ニハ種々ナル有機酸ヲ蓄積スルニヨリ、又ツワイフエル(193)氏ガ子癩患者ノ血中ニ於テ、尿酸ヲ證明シタルガ如ク、多量ノ酸ヲ含有スルコト明カナリ。從テ「アチドーヂス」ニ於テハ「カルチウム」ノ減少ヲ來スコト明カナシテ、殊ニ余ノ實驗ニヨレバ惡阻患者ニアリテハ血中「カルチウム」量減少ス。又「ヒヨリン」ハ「フィゾスチグミン」、「ピロカルピン」ト同様ニ副交感系ヲ刺戟スル物質ニシテ、妊娠中ニ於ケル流涎症ハ本物質ノ蓄積ニ基因スルガ如シ。重症惡阻患者ニ於テ瞳孔縮小及ビ全身ニ於ケル纖維性搐搦ヲ來スハ、「カルチウム」量ノ減量セル際ニ「ヒヨリン」ノ蓄積セル結果ナラザルカ今後ノ研究ヲ要ス。

上記ノ理由ニヨリテ余ハ好ンデ「カルチウム」劑ヲ應用シ、内服時ニハ左記ノ處方ヲ用ヒタリ。

處方

一、乳酸カルチウム

一〇〇

一、重碳酸ナトリウム

三〇—六〇

右混和爲三—六包一日三—六回分服

處方

一、乳酸カルシウム

一〇〇

一、煨製マグネチウム

一〇〇

右混和爲三包一日三回分服

(五) 卵巢製劑療法

妊娠悪阻ニ對スル特殊療法即チ妊娠毒素ヲ解毒スベキ藥劑又ハ抗毒素療法ハ現今尙ホ不明ナリ。然レドモ卵巢製劑療法ハ解毒臟器ノ機能不全ヲ補充スル目的ニ必要ナル方法ニシテ、殊ニ佛・米ニ於ケル著述者ノ報告成績顯著ナルヲ以テ、余モ亦昨年八月以來之ヲ試用セリ。然ルニ其成績案外佳良ナルヲ以テ、現今余ハ本療法ヲ以テ惡阻治療ニ對スル主眼的療法トナスニ至レリ。

余ノ用ヒタル卵巢製劑(389)トハ、自ラ製造シタル物質ニシテ一昨年來第一及ビ第二ゲネグラントール⁽³⁹⁰⁾並ニ「ゲネステブトール」ナル名稱ヲ附與セルモノナリ。今上記三種物質ニ關スル動物試驗及ビ人體ニ應用シタル成績ノ大要ヲ記載スレバ下ノ如シ。

余ハ先ヅ上記三種物質ヲ多數ノ家兎・モルモット・犬及ビ山羊ニ試用シ下記ノ成績ヲ得タリ。

- (一) 第一ゲネグランドールハ動物試験上生殖器ニ對シテ選擇的ニ發育催進作用ヲ呈ス、即チ既ニ二・三回ノ皮下注射ニヨリテ生殖器ノ血管ヲ擴大シ充血ヲ起シ、五六回ノ注射後ニアリテハ肉眼的ニ其物ノ發育増大ヲ證明シ得ベシ。連續注射後ニ於テハ生殖器ハ自然春情期ノ状態ヲ現ハシ、乳腺モ稍、發育シ壓迫ニヨリテ初乳ヲ漏出スルニ至ル。又「カストラチオン」後本劑ヲ用フレバ「カストラチオン」性萎縮ヲ防止スルノミナラズ、發育期ノ動物ニアリテハ殘部生殖器ヲ尙ホ一層充血増大セシム。而シテ本劑ハ中等度ニ發育セル生殖器ニ對シ、特ニ發育催進作用ヲ現ハスヲ以テ特異トス。
- (二) 本劑ハ内服ニヨリテ殆ンド作用ヲ呈セザルモ、皮下注射後ハ特異ノ作用ヲ現ハシ、加之注射部位ニ於テ何等不快症狀ヲ來サズ、從テ本劑ノ應用ハ注射ニヨルヲ必須條件トス。
- (三) 第一ゲネグランドールハ注射後血壓ヲ稍、下降シ、血液凝固性ヲ少シク妨害ス。
- (四) 本劑ハ體重増加ヲ催進セシムル作用アリ、即チ注射期間十二日中ニ於テ對照動物ハ二百八十二瓦ノ體重増加ナルニ拘ラズ、試驗動物ハ二百〇二瓦ヲ増加セリ。
- (五) 本劑ハ體温・脈搏・食慾・動作等ニ影響ナク、生殖器以外ノ諸臟器(心・肺・肝・腎・脾)ニ變狀ヲ來スコトナシ。
- (六) 第二ゲネグランドールモ亦同ジク生殖器ノ發育ヲ催進シ、「カストラチオン」性萎縮ヲ防止ス。本劑ノ第一ゲネグランドールニ對シテ特異ナル點ハ、幼少動物ノ生殖器ヲ速ニ發育セシムルニア

リ。

- (七) 第二ゲネグランドールハ血壓及ビ血液凝固性ニ對シテ格別影響ヲ及ボスコトナシ。
- (八) 發育期ノ動物ニアリテハ第二ゲネグランドール注射期間十一日中ニ於テ二百二十三瓦ノ體重ヲ増加セシモ、對照動物ニアリテハ二百十五瓦ニシテ、試驗動物ニ比シ十三瓦少ナシ、即チ本劑モ亦體重増加ヲ催進スル作用アリ。
- (九) 第二ゲネグランドールハ體温・脈搏・食慾及ビ生殖器以外ノ諸臟器ニ變狀ヲ現ハスコトナシ。
- (十) 「ゲネスタブートル」ハ生殖器ノ發育ニ對シテ何等ノ影響ヲ及ボスコトナシ。
- (十一) 「ゲネスタブートル」ハ血壓ヲ稍、亢進シ、血液凝固性ヲ催進スル作用アリ。
- (十二) 發育期動物ニ於ケル增加體重ハ本劑ノ應用ニヨリテ稍、妨害セラル、即チ對照動物ハ十三・六日間ニ於テ百九十八瓦ノ體重ヲ増加シタルニ拘ラズ、試驗動物ハ同期間中ニ於テ百八十七瓦ヲ増加セルノミ。
- (十三) 本劑ハ體温・脈搏・食慾ニ影響ナク又諸臟器ニ變狀ヲ來スコトナシ。

余ハ上述ノ生物學的研究ニヨリテ本劑ハ共ニ生殖器ニ對シテ選擇的作用ヲ呈スルモ、爾他諸臟器ニ對シテハ全ク毒性ヲ有セザルコトヲ證明シ得タルヲ以テ、茲ニ之ガ臨牀的研究ヲ始メタリ。只遺憾トスルハ材料少ナキヲ以テ適應症ヲ有スル患婦ハ多數ナルモ、全部ニ之ヲ應用スル能ハズ、從テ尙ホ其實驗

例ノ少ナキコトニアリ。余ガ使用シツツアル患婦ハ、生殖器發育不全ヲ有スル無月經・月經困難・卵巢性出血・不妊・月經不順竝ニ脱落症狀ヲ有スルモノ等ニシテ、之ニ對シ第一及ビ第二ゲネグランドールヲ皮下ニ注射セリ。然ルニ其成績佳良ニシテ從來經驗セザル程度ノ良結果ヲ得タルモノ多シ。今大正五、六及ビ七年度ニ於ケル卵巢製劑應用患者八十八例ノ成績ヲ摘録スレバ下ノ如シ(大正七年度ノ成績ハ本書校正時四月ヨリ八月迄ノ分ヲ追加記入セリ)。

(一)「カストラチオン」・「レントゲン」・「ラヂウム」放射後竝ニ經閉期及ビ授乳性生殖器萎縮時ニ於ケル脱落症狀患者ハ總數十七例ニシテ、内二例ハ治療中途(四回ノ注射後)ニシテ止ムナキ事情ノ爲ニ注射ヲ斷絶セリ。其他ノ者ハ通例「ゲネグランドール」又ハ「ゲネステブトール」一二回ノ注射ニヨリテ既ニ症狀輕快シ、殊ニ安眠スルニ至リ、多數ノ者ニ於テハ五六回ノ注射ニヨリテ苦惱消散ス。併シ其作用ハ連續セズシテ注射中止後再ビ現ハルルコトアリ、此際注射ヲ反復スレバ其症狀ハ直ニ消散セリ。

(二)發育不全兼脱落症狀・月經異常又ハ不妊ヲ合併セルモノハ總數三十四例ニシテ、其成績ハ多數ノ者ニ於テハ佳良ナルモ、一般發育不全所謂一般小兒性症竝ニ胸腺淋巴體質ヲ想像セシムベキ患婦ニアリテハ、常ニ佳良ナラズ。子宮發育不全症ノ患者ニアリテハ「ゲネグランドール」ヲ使用スベキモノナレドモ、材料不足ノ結果一部分ハ「ゲネステブトール」ヲ以テ單ニ脱落(機能不全)症狀ノミヲ治療スルヲ以テ目的トナセリ。發育不全ノ程度ハ子宮内腔五種以上ノ者ニノミ使用セリ。「ゲネグランドール」ヲ應用セル二十四例中目的ヲ達シタルモノハ二十例ニシテ、他ノ四例ハ遂ニ奏效スルニ至ラズシテ治療ヲ中止スルニ至レリ。

(三)生殖器竝ニ全身諸臟器ニ於テ格別ノ變化ヲ認メザルニ係ラズ月經過多又ハ子宮出血ヲ患フルモノ、即チ所謂卵巢性出血患者ノ十三例ニ十%ゲネステブトール「一二回宛」皮下ニ注入セリ、其成績ハ極メテ佳良ニシテ每常著效ヲ奏シタリ。併シ只一例ニ於テハ本劑一・五回宛ヲ毎日二回九日間注射シタルモ特殊ノ效果ナク、遂ニ子宮腔部注射法ニヨリ漸ク治癒スルニ至レリ。

(四)流産ノ原因トシテ認ムベキモノナク、又是迄毎妊娠時各種ノ療法ヲ試ミラレタルモ四回ノ男性胎兒ハ共ニ五ヶ月頃流産シ、只二回ノ女性胎兒ノミヲ正規ニ分娩シタル第七回妊娠六ヶ月ノ一婦人ニ於テ、陣痛發來シ流産ヲ開始セルモノニ「ゲネグランドール」ヲ注射シテ之ヲ制止シ、妊娠ヲ正規ニ經過セシメタリ。其後同患婦ハ妊娠第七ヶ月及ビ第八ヶ月ニ於テ再ビ陣痛ヲ開始シタルモ、再注射ニヨリテ共ニ消散シ、男性成熟兒ヲ分娩セリ。

(五)妊娠悪阻及ビ流涎症患者ハ昨年四月ヨリ本年八月ニ至ル十九ヶ月間ニ於テ三十六例ヲ實見セリ、内十四例ハ重症(内五例死亡)、十二例ハ中等症、十例ハ輕症ニシテ卵巢療法ヲ施シタルモノハ昨年八月以降ノ二十一例ナリトス。是等ノ患者ニアリテハ「ゲネグランドール」ヲ用フルモ「ゲネステブトール」ヲ使用スルモ奏效ニ差異ヲ認メズ。只「ゲネステブトール」ハ流涎症ニ對シ制止作用ヲ呈スルヲ

以テ特異トス。殊ニ一例ノ肺・腹膜結核及ビ妊娠流涎症患者ニ「ゲネスチブトール」ヲ注射シタルニ流涎ノ消散ト同時ニ盜汗モ亦其應用中、消散シタルヲ以テ本劑ハ副交感系ニ於ケル異狀亢進ヲ制止スル作用アルガ如シ、從テ是等ノ注射ニヨリテ余ハ未ダ嘗テバイシュー氏ガ唱フルガ如ク、流涎症ノ爲ニ人工流産ノ必要ヲ認メタルコトナシ。

(六) 食餌療法

輕症患者ニアリテハ特別ナル食餌療法ノ必要ナシ、從ツテ患者ノ嗜好ニ委シ只特別ナル有害性物質ノ攝取ヲ禁ズルコトトナセリ。勿論妊娠中ニ於ケル新陳代謝ハ蛋白・脂肪・含水炭素代謝共ニ稍、衰退セルヲ以テ殊ニ肉類及ビ脂肪類ノ多食ヲ制限スルコト必要ナリ。又妊婦體內ニハ有毒性物質ノ循環セルガ爲メニ、殊ニ蛋白尿ヲ有スルモノニアリテハ、腎臟ニ對シ庇護的食餌ヲ用フルコトニ注意セリ、例ヘバ「エキス」分ヲ多量ニ含有スル肉類、殊ニ炙肉、「スクレイン」ヲ多量ニ含有スル内臟性肉類、「グアニ」ヲ含有セル鱗付ノ魚肉及ビ肉羹汁竝ニ刺激性含窒素性物質即チ芥子・胡椒等ノ嗜好品類ノ多食ヲ嚴禁セリ。

第二 重症悪阻患者療法

(一) 入院隔離療法

上記ノ療法ヲ行フモ狀態益、不良ニシテ身體次第ニ羸瘦シ又ハ血液・尿酸ニ臨牀所見ノ中等症以上ノ狀態ヲ呈スル場合ニハ直チニ入院セシメ、成ルベク家族殊ニ近親者ノ來訪ヲ禁ジ、外來ノ精神的刺激ヲ除去スルコトニ務メタリ。

患者ヲ家族ヨリ隔離及ビ病院ニ收容スルコトハ一見暗示ノ意味ニ認メラルモ、尙ホ其他ニ之ニヨリテ不適當ナル保護、近親ニヨル不適當ナル處置、精神感動等ヲ除去シ得ベキ利益アレバナリ。

(二) 絶食

入院後二十四時間常ニ絶食セシメテ胃ヲ安靜トナシ、榮養ハ單ニ直腸榮養ノミニヨリテ行ヒ、二十四時間後食慾ヲ發スルモノニハ先ヅ少量ノ粥汁・稀釋牛乳ヲ與ヘ、二―三時間毎ニ之レヲ反復攝取セシム。攝食量不十分ナル間ハ滋養浣腸ヲ併用シテ之ヲ補充スルコトトナセリ。

(三) 滋養浣腸

入院後絶食期間及ビ攝食量不十分ニシテ體重一疋ニ對シ其食品三十カロリ「ニ達セザル場合ニハ、滋養浣腸ヲ併用シ、其不足ヲ補フコトニ意ヲ用ヒタリ。殊ニ悪阻患者ハ上述セルガ如ク、高度ノ「アチドージス」ノ狀態ヲ示スガ故ニ、榮養補充ト同時ニ「アチドージス」發生抑制ノ目的ニ、余ハ常ニ下ノ滋養浣腸液ヲ賞用セリ。

處方

- 一、澱粉 六〇〇
 - 一、デアスターゼ 〇・二
 - 一、牛乳 二〇〇〇
 - 一、ブランデー 一〇〇〇
- 右混和一回浣腸料

人體ハ安靜時ニ於テモ體重一疚ニ對シ三十カロリーノ温源ヲ要スルハ既定ノ事實ナリ、從テ惡阻患者ノ治療ニ當リテモ特ニ新陳代謝ニ留意スル必要アリ。余ガ實驗例ニ於テハ重症患者ノ體重平均三十四疚ヲ算セリ。尤モ同體重ハ既ニ羸瘦セル結果、平常量ニ比シ著シク減量セルコト明カナリ。今一惡阻患者ノ體重四十疚ヲ有スルモノト假定スレバ、一日千二百カロリーノ温源ニテ其體力ヲ保持シ得ベキ理由ナリ。上記ノ浣腸滋養液ハ全部吸收セラレタル場合ニハ約四百カロリーニテ發生スルニヨリ之ヲ一日二・三回注腸セリ。攝食シ始ムレバ常ニ其分量ヲ加減シ殊ニ直腸榮養ハ長時日間ノ應用不可能ナルヲ以テ通例一日一回トナシ、「カロリー量ノ増加ヲ要スル場合ニハ之ニ「ペプトン」一〇―二〇〇、卵黄一―二個ヲ混和セリ。

余ハ最初常ニ二個―三個ノ卵黄ヲ混和シタルモ多量ノ「アセトン」體ヲ排泄スルモノニアリテハ比較的長時間消失セザルヲ以テ、殊ニ上述セルガ如キ一例(重症第三例)ヲ有スルニヨリ脂肪ノ多食又ハ投

與ヲ制限シツツアリ。

(四)腸内又ハ皮下或ハ靜脈内藥液注入法

惡阻患者ハ食物並ニ飲料ノ攝取不充分ナルニ拘ラズ、嘔吐頻發體內ノ水分ヲ失フコト甚ダシキヲ以テ、水分附加ノ目的ト「アチド―ジス」中和ノ目的ニ、常ニ左ノ混合液ヲ一日一―二回注腸セリ。

處方

- 一、重碳酸ナトリウム 八・〇
 - 一、ブロームナトリウム 二・一三〇
 - 一、クロールナトリウム 三・〇
 - 一、水 四〇〇〇
- 右混和一回注腸料

毒素稀釋ノ目的ニ余ハ好ンデリンゲル氏液ヲ應用セリ。リンゲル氏液中ニハ「ナトリウム」、「カルチウム」及ビ「カリウム」ノ三種イオンヲ含有セルガ爲ニ、殊ニ上述セルガ如ク惡阻患者ニアリテハ血中「カルチウム」量ノ減少セルヲ以テ、之ヲ補充スル目的ニ本液ヲ用ヒタリ。今リンゲル氏液ヲ賞用スベキ一ノ理由ヲ記述スレバ下ノ如シ。

「カルチウム鹽」ハ正常ナル心臟制止機ヲ行フ爲メニ極メテ必要ナル物質ナルヲ以テ生理的ニ體內ニ

之レヲ存在ス、ハーゲン Hagen (19) 氏ノ研究ニヨレバ「カルチウム」ハ心臟迷走神經ノ所謂制止機ヲ發起スルニ缺ク可ラザルモノナルガ如シ。尙ホ同氏ハ「カリウム」ニヨリテ該迷走神經作用ヲ起スニ必要ナルベキ「カルチウム」量ヲ下降セシムト云ヘリ、即チ「カリウム」ノ存在ニヨリテ「カルチウム」ノ心臟制止作用興奮シ、既ニ少量ノ「カルチウム」ニヨリテ尙ホヨク制止作用ヲ發起シ得ベシトナセリ。兎ニ角「カルチウム」ト「カリウム」トノ心臟ニ對スル關係ハ、心臟ガ其機能ヲ調節的ニ行フニ對シ極メテ重要ナルモノナリ。今心臟動作ニ際シ心筋中ニ含有セラルル「カリウム」ガ多少心筋外ニ排泄セラレ、殊ニ心働劇シキ場合ニ於テハ多量ノ「カリウム」ヲ追放ス。茲ニ現ハレタル「カリウム」ガ「カルチウム」ノ心働制止作用ヲ尙ホ一層促進スベキモノニシテ、是等ノ金屬「イオン」ハ互ニ恰モ心働ヲ調節スルガ如キ觀アリ。尙ホ該關係ノ大要ヲ附記スレバ左ノ如シ。

「通常吾人ガ心臟ヲ體外ニ取り出シテ藥效學的又ハ生理學的實驗ヲナス場合ニハ、常ニリンゲル氏溶液ヲ使用ス、生理的食鹽水ノミニテハ心働ヲ長ク保続スルコト困難ニシテ、心筋興奮性及ビ收縮能力ハ次第ニ減退スルモノナリ。然ルニ「カルチウム」及ビ滲透壓ヲ等壓ナラシムルニ必要ナル分量ヲ有スル鹽化ナトリウム溶液ハ、冷温兩種ノ動物ニ於テ心働動作ヲ亢進シ、收縮能力増大ス。併シ漸次心臟開張期ハ不完全トナリテ、心働次第ニ減弱スルニ至ルベシ (ランゲンドルフ及ビフュック Langendorff u. Hueck (20) 之ニ反シ「カリウム」鹽ヲ食鹽溶液中ニ適當ニ混合シタル場合ニハ、心臟開張期ヲ盛大

ラシムレドモ遂ニ所謂開張期心臟静止ノ状態ヲ呈ス可シ。此ノ意味ニ於テ「カルチウム」ト「カリウム」トノ對働作用ハ極メテ必要トスルモノナリ、即チ兩者ガ同時ニ存在スレバ既述ノ作用ニ基キ互ニ調和代償セララルルモノトス、從テ心臟動作ニ對スル「イオン」平衡状態ハ、酸性新陳代謝産物ヲ中和スル爲メニ必要ナル「アルカリ」劑トシテノ任務以外ニ、殊ニ必要ナルハ「ナトリウム」及ビ「カリウム」ノ二種イオン」ナリトス。「カルチウム」ハ極少量ニテ既ニ重大ナル「イオン」作用ヲ營ミ得ベキモ、心働作時ニ發生スル酸類ト結合シテ消失スル恐れアルガ故ニ通常リンゲル氏溶液中ニハ實際ノ必要量ヨリモ稍、多量ノ「カルチウム」ヲ混和スルモノナリ。上記ノ事實ハ妊娠悪阻患者ノ治療ニ當リ、殊ニ「カルチウム」缺乏ニ因スル心臟衰弱ヲ豫防スル爲メニ「カルチウム」ヲ應用スル根據ナリトス。上記ノ理由ニヨリテ毒物稀釋ト同時ニ「カルチウム」補充ノ目的ニ一日一—二回六〇〇・〇—一〇〇〇・〇ノリンゲル氏液ヲ皮下又ハ靜脈内ニ注入セリ。余ノ用フル溶液處方ハ下ノ如シ。

處方

- 一、クロールナトリウム 八・〇
- 一、クロールカルチウム 〇・三
- 一、クロールカリウム 〇・二
- 一、蒸餾水 一〇〇〇・〇

右混和爲注射料

處方

- 一、クロールナトリウム 八・〇
- 一、クロールカルチウム 〇・三
- 一、クロールカリウム 〇・二
- 一、重炭酸ナトリウム 〇・三
- 一、蒸餾水 一〇〇〇・〇

右混和上清液爲注射料

(五) 卵巢製劑療法

卵巢性ホルモン「ハ糖同化機能ノ減退ヲ豫防シ、肝臟機能ニ好影響ヲ與ヘ、尙ホ絨毛性毒素ヲ解毒スル作用アリト云ヘルニヨリ、余ハ常ニ卵巢製劑一・珪宛ヲ一日一—二回皮下ニ注射シテ效果ヲ得タリ、殊ニ「ゲネスチブートル」ハ特ニ流涎症ヲ合併セルモノニ對シ著效ヲ奏ス（詳細ハ輕症悪阻患者治療法中卵巢製劑療法參照）。

(六) 血清療法

妊娠悪阻ハ中毒ノ結果發生セル疾病ナルヲ以テ、該抗毒素ヲ含有セル健康妊婦血清注射ハ、理想的療

法ナリト信ズルモ、之ヲ得ルコト比較的困難ニシテ、殊ニ非妊婦血清・健康者血清・馬ノ血清・リンゲル液等モ亦同效ナリト云ヘル論者アルニヨリ、余ハ常ニリンゲル氏液ヲ使用セリ。只一例ニ於テ之ヲ試ミタルモ同例ハ既ニ精神症狀ヲ發シ、「チロジン」、「ロイチン」ヲ排泄シテ諸臟器ノ變性徵候ヲ示セルモノナリシガ爲ニ遂ニ死亡スルニ至レリ。

(七) 胃及腸洗滌

毒物除去ノ目的ニ胃洗滌ハ著效ヲ奏ス。余ハ胃洗滌ノ目的ニ早朝一回多量ノ稀釋牛乳・重湯・「セルテル水等ヲ内服セシメ、次デ之ヲ全部吐出セシメタリ。此際指ヲ咽頭ニ挿入シ同部ヲ刺戟スレバ容易ニ嘔吐ヲ發シ得ベシ。通例入院後二三日間之ヲ反復シ、嘔吐止ムニ至リテ胃洗滌代用嘔吐法モ亦中止シツツアリ。只著シク衰弱セルモノニハ虛脱ノ虞レアルヲ以テ之ヲ行ヒタルコトナシ。

(八) 藥劑的療法

重症悪阻患者ニアリテハ高度ノ「アンモニア」、「アセトン」、「アセト醋酸等ヲ排泄シ、血中アチドージス」増加セルヲ以テ常ニ「アルカリ劑ヲ賞用セリ。尙ホ「カルチウム」缺乏ヲ豫防スル目的ニ下ノ處方ヲ推賞ス。又血中ノ「アルカリ度ハ頻々「アルカリ劑ヲ應用スルコトニヨリテ上昇セシメ得ベキニヨリ、可及的頻回之ヲ投與シ、尙ホ其中間ニ上記ノ「アルカリ性注腸液ヲ用ヒタリ。

處方

妊娠悪阻及其療法

三〇〇

- 一、重炭酸ナトリウム 六・〇—八・〇
 - 一、乳酸カルチウム 一・〇
- 右混和爲六一八包一日六一八回分服

(九) 飲食物

食物ハ初メハ常ニ流動食ヲ與ヘ、症狀輕快スルニ從ヒ漸次普通食ニ變ジタリ。蛋白尿ヲ有スルモノニアリテハ特ニ刺戟性含窒素性食品・獸肉・鳥肉及ビ鹽類ノ多食ヲ禁ジ、脂肪性食品モ亦多量ニ攝取セザル様注意セリ。

(十) 安靜

重症患者ニアリテハ常ニ絶對的安靜ヲ命ジ、殊ニ食後ハ全ク身體ヲ動搖セザル様注意スベシ。嘔吐靜止後二日頃ヨリ時々側臥ヲ命ジ、三四日頃ヨリ牀中ニ於ケル起坐ヲ許シ、一週後歩行ヲ命ジ、八九日後退院セシム。

(二) 人工妊娠中絶法

上記ノ療法ヲ行フモ症狀次第ニ増悪シ、アブデルハルデン氏反應微弱トナリ、瞳孔縮小シ、脈搏百二十至以上ヲ算シ、應答澁滯・視力又ハ聽力減退・嗜眠・全身搖蕩等ヲ發シ、「アセトン」・「アセト酪酸」・ β 酸化酪酸ヲ多量ニ排泄シ、「アンモニア窒素率上昇シ」、「チロデン」・「ロイチン」ヲ排泄スルニ至レバ

人工流産ヲ行ヒタルモ、豫後常ニ不良ナリ。嗜眠・全身搖蕩ヲ發セザル程度ノモノニアリテハ流産ヲ行ハザルモ治シ得ベシ、從テ可及的早期ニ患者ヲ治療シ人工流産ヲ行ハザルヲ良トス。余ハ最初ハ人工流産ヲ行ヒタルモ最近ニ於テハ之ヲ施シタルコトナシ。若シ之ヲ必要トナス場合ニハ可成一回ニ子宮内容ヲ除去スベキ方法ヲ選ブベシ。妊娠四ケ月前ニアリテハ先ヅ前夜ニ消息子ヲ以テ子宮頸管擴張後「ラミナリア」ヲ子宮頸部ニ挿入シ、次デ翌朝流産鉗子ヲ用ヒテ全卵ヲ排泄ス。此際通例出血ハ僅少ニシテ傳染ノ危険ナク、患者ハ著シキ苦惱ヲ訴フルコトナシ、從テ全身麻酔又ハ脊髄麻酔ト雖モ缺クベカラザルモノニアラズ。妊娠五ケ月後ノモノニアリテハ腔式帝王切開術ヲ行フヲ以テ良トス、此際屢貴要臟器殊ニ心臟・肝臟・腎臟等ニ脂肪變性ヲ存スルニヨリ、「クロロフォルム麻酔ヲ避ケ、腰髓麻酔又ハ「エーテル麻酔ヲ行フベキモノナリ。

摘要

一一五 余ハ惡阻ヲ輕症及ビ中等症以上ノ二種ニ分チ、常ニ下ノ法則ニ從ヒテ治療セリ。

一一六 輕症惡阻患者ニアリテハ

第一 合併症療法

第二 便通整理

第三 食後ノ安靜

第四 藥劑的療法

第五 卵巢製劑注射療法

第六 食餌療法

ヲ行ヘリ。就中藥劑的療法ニアリテハ好ンデ「カルチウム劑ヲ使用セリ、是レ血中ニ於ケル「カルチウム量減量ト「カルチウム」ハ植物性神經系ニ對シ特種ノ作用ヲ有スルガ爲メニシテ、惡阻患者ニ於ケル流涎・瞳孔縮小及ビ纖維性搐搦ハ「カルチウム量減少及ビ「ヒヨリン」増加ニ因ストノ見解ニヨルモノナリ。

一七 中等症以上ノ重症患者ニアリテハ、

第一 入院隔離法

第二 二十四時間絶食

第三 澱粉性滋養浣腸

第四 重食水注射

第五 リンゲル氏液皮下又ハ靜脈内注入

第六 重曹カルチウム劑内服

第七 卵巢製劑注射

第八 人工妊娠中絶法

ノ順序ニ治療セリ、最近ニ於テハ人工中絶法ヲ行ヒタルコトナシ。本症療法ノ主眼ハ早期ニ醫ヲ訪問セシムルニアリ。滋養浣腸ハ特ニ「カロリ」量ニ注意シ、尙ホ同時ニ體內ニ含水炭素缺乏スル時ハβ酸化酪酸・「アセト」醋酸組織中ニ異常ニ蓄積シテ「アチド」ジス」ノ状態ヲ増劇スルニヨリ之ヲ制限豫防スル目的ニ常ニ含水炭素ヲ附加セリ。「アチド」ヂス」竝ニ「カルチウム」缺乏ヲ除去スル目的ニハ重曹及ビ「カルチウム劑ヲ賞用シ、皮下竝ニ靜脈内注入ニハ「ナトリウム」・「カルチウム」及ビ「カリウム」ノ三種イオン」ヲ含有セルリンゲル氏液ヲ賞用シ、最近ニ於テハ卵巢製劑ノ使用ニヨリテ著シキ效果ヲ得ルニ至レリ。

妊娠悪阻及其療法 終

引用書目

- 1) **Abderhalden**, a) Biochem. Handlexik. Bd. I, Hft. 2, S. 1073. b) Abwehrlfermente des tierisch. Organism. Aufl. 2, 1913.
- 2) **Abderhalden** und **木内**, Zeitschr. f. physiol. Chem. 1912, Bd. 77, S. 249.
- 3) **Adler, L.**, Arch. f. Gyn. 1912, Bd. 95, S. 349.
- 4) **Ahlfeld, F.**, Zentralbl. f. Gyn. 1891, S. 329 und 1891, S. 540.
- 5) **Albrecht**, Münch. gynäkol. Ges. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1905, S. 467.
- 6) **Alexander, E.**, Leipzig. Ges. f. Geb. u. Gyn. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1909, S. 813.
- 7) **Alexandroff, T.**, Monatschr. f. Geb. u. Gyn. 1809, Bd. 28. Hft. 5.
- 8) 安藤書一, 近畿婦人科學會々報第五號大正六年
- 9) **Anquetin, Braxton-Hicks**, zit. nach Czuzewicz 81.
- 10) **Antonchevitsch**, v. M., XII. internat. med. Kongr. zu Moskau. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1897, Nr. 39.
- 11) **Araki, T.**, Zeitschr. f. physiol. Chem. 1894, Bd. 18.
- 12) **Arneth, J.**, Arch f. Gyn. 1905, Bd. 74, S. 145.
- 13) **Asch, R.**, a) Berl. klin. Wochenschr. 1913, S. 1292. b) XV. Kongr. d. Deutsch. Ges. f. Gyn. zu Halle, 1913. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1913, S. 801.
- 14) **Aschner, B.**, Arch. f. Gyn. 1914, Bd. 102, S. 446.
- 15) **Austin, C. K.**, Med. record 1914, Bd. 85. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1914, S. 1178.

- 16) 吾妻勝剛 順天堂醫事研究會雜誌第四百九十二號
- 17) **Bacarisse** und **Bequerel** *Gaz. des hop.* 1867, zit. nach Pick. 310.
- 18) **Bacon**, *The Amer. Journ. of Obst. vol. 37.* p. 821. Ref. *Zentralbl. f. Gyn.* 1898, Nr. 50.
- 19) **Bagot**, *Debl. Presse*, zit. nach Pick.
- 20) **Bailly**, *Arch. de tocol.* 1881. Ref. *Zentralbl. f. Gyn.* 1881, S. 168.
- 21) **Baisch, K.**, a) *Monatschr. f. Geb. u. Gyn.* 1904, Bd. 20, S. 47. b) *Berl. klin. Wochenschr.* 1907, S. 297.
- 22) **Bantock, Betz, Bennet, Baudet**, zit. nach Pick.
- 23) **Bar, P.**, *Lec. de path. obst.* 1907, zit. nach Seitz (357).
- 24) **Bar** und **Voron**, *Discussion über den Vortr. von Fabre und Bourret.* Ref. *Zentralbl. f. Gyn.* 1903, S. 1160.
- 25) **Baranoff**, *Frommel's Jahresber. f. Gyn.* 1904.
- 26) **Bartels**, *Zuckerharn bei der Schwang. Diss.* Halle 1910.
- 27) **Baumm**, *Münch. med. Wochenschr.* 1887, Nr. 10. u. Nr. 11.
- 28) **Beauté**, zit. nach *Blumenthal's Handb. d. speziell. Pathol. d. Harns.* 1913, S. 83.
- 29) **Behm, C.**, *Arch. f. Gyn.* 1903, Bd. 69, S. 410.
- 30) **Benthin, W.**, *Monatschr. f. Geb. u. Gyn.* 1913, Bd. 37, Hft. 3.
- 31) **Biedl**, *Innere Sekretion.* II. Aufl. T. 2 (dasselbst umfassende Literaturübersicht), 1913.
- 32) **Birnbaum, R.**, *Arch. f. Gyn.* 1907, Bd. 83, S. 653.
- 33) **Blain, A.**, *Revue prat. d'obst. et de paed.* 1908. Ref. *Zentralbl. f. Gyn.* 1908, S. 1543.
- 34) **Blumenthal, F.**, *Handb. der spez. Pathol.*

- d. *Harns.* 1913, S. 83-104.
- 35) **Bochenski**, *Zentralbl. f. Gyn.* 1906, Nr. 46.
- 36) **Bode**, *Zentralbl. f. Gyn.* 1887, S. 27.
- 37) **Bois, Bretonneau, Buchholz** und **Marchand**, zit. nach Pick (310).
- 38) **Bondi, J.**, *Arch. f. Gyn.* 1911, Bd. 93, S. 189.
- 39) **Bondy, Oskar**, *Monatschr. f. Geb. u. Gyn.* 1914, Bd. 39, S. 761.
- 40) **Bonnefn**, *Bull. Offic. de la soc. francaise d'électr.* 1895. Ref. *Zentralbl. f. Gyn.* 1896, S. 691.
- 41) **Bouin**, *Revue méd. de l'est.* 1902, zit. nach *Aschner* (14).
- 42) **Braun**, *Zentralbl. f. Gyn.* 1899, S. 194.
- 43) **Breithaupt**, zit. nach v. Noorden's *Handb. d. Pathol. des Stoffwechs.* II. Aufl. Bd. 2, 1906.
- 44) **Briau, René, L' Union** 87 1956, zit. nach Pick.
- 45) **Brindeau**, *Soc. d'obst. de Paris.* 1910. Ref. *Zentralbl. f. Gyn.* 1911, S. 1282.
- 46) **Brodhead, G. L.**, *Amer. Journ. of Obst.* 1906, vol. 50, p. 1.
- 47) **Brosset**, *Lyon méd.* 1910, 44. Ref. *Zentralbl. f. Gyn.* 1910, S. 1696.
- 48) **Brown-Séguard**, *Bull. de Thér.* 1873, zit. nach Pick.
- 49) **Brown, W. M.**, *Amer. Journ. of Obst.* 1912, vol. 66, Jun. Ref. *Zentralbl. f. Gyn.* 1912, S. 1168.
- 50) **Brugsch, Th.**, *Handb. der Biochem.* Bd. 4, T. 1, 1910. und *Zeitschr. f. experim. Pathol. u. Thér.* 1905, S. 419.
- 51) **Büttner, Otto**, *Arch. f. Gyn.* 1906, Bd. 79, S. 421.
- 52) **Burns**, zit. nach *Czyzewicz*.
- 53) **Buzzoni, L' Arte obst. 1909, Ref. *Der***

Fräuleinartzt. 1909, S. 559.

- 54) **Calderini**, Gazz. med. di Torino 1892, zit. nach Jahresber. f. Gyn. 1892, S. 91.
- 55) **Camerer**, Der Gehalt d. menschl. Urins an stickstoffhalt. Körpern. Tübingen 1901.
- 56) **Campbell**, Transact. of the Amer. Gyn. Soc., zit. nach Pick.
- 57) **Cantanie**, zit. nach **Albu's** Autointoxicat. Berlin 1895.
- 58) **Gary, E.**, Surg. Gyn. and Obst. 1917 and Amer. Journ. of Obst. 1917, vol. 76, p. 860.
- 59) **Cathcart**, Biochem. Zeitschr. 1907, Bd. 6, S. 109.
- 60) **Cetti** und **Breithaupt**, zit. nach v. Noorden's Handb. d. Pathol. des Stoffwechs. II. Aufl. Bd. 2, 1906, S. 515-536.
- 61) **Chailly-Honore, Cazeaux, Chapman**, zit. nach Pick.
- 62) **Champetier de Ribes** und **Bouffe de**

■

Staint-Blaise, Soc. d'obst., de gyn. et de paed. de Paris. G. Steinhell Paris 1901, Sitzung vom 8. Juli 1901. Siehe auch Zentralbl. f. Gyn. 1902, S. 318 und da auch **Delbet** und **Pinard**.

- 63) **Charpentier**, Acad. de med de Paris 1892, zit. nach Pick.
- 64) **Chazan**, Zentralbl. f. Gyn. 1887, S. 25. 1891, S. 541 und 1896, S. 849.
- 65) **Chiari** und **Fröhlich**, Arch. f. experim. Pathol. u. Pharm. 1911, Bd. 64, S. 214.
- 66) 千葉稔次郎 東京醫學會雜誌第十卷第八號 附錄九頁
- 67) **Chiricé**, Gynäkol. Rundschau, 1912, S. 707.
- 68) **Choteau**, Arch. de tocol. et gyn. 1892, zit. nach Klein (216).
- 69) **Chvostek, F.**, Wien. klin. Wochenschr. 1909, Nr. 9.
- 70) **Clertan**, Gaz. des hop. 1853, zit. nach Pick.

- 71) **Clivio, J.**, Rass. d'obst. et gyn. 1901. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1902, S. 1037.
- 72) **Cohn, F.**, 85. Versamml. Deutsch. Naturforsch. u. Aerzt. in Wien 1913. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1913, S. 1551.
- 73) **Cohnstein**, Zentralbl. f. Gyn. 1891, S. 737.
- 74) **Condamin, R.**, Lyon. méde. 1902. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1902, S. 911.
- 75) **Copeman**, Brit. Med. Journ. 1875 and 1878, zit. nach Jaffe (194).
- 76) **Cramer, H.**, Monatschr. f. Geb. u. Gyn. Bd. 23, S. 437 und Münch. med. Wochenschr. 1907, S. 2639.
- 77) **Crofton, W. M.**, Brit. Med. Journ. 1907. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1908, S. 500.
- 78) **Cummins, E. T.**, Southwest med. 1917, p. 38.
- 79) **Curtis, A. H.**, Journ. Amer. Med. Assoc. 1914, vol. 62, p. 696.

- 80) **Czempin**, Zentralbl. f. Gyn. 1903, Nr. 20.
- 81) **Czyzewicz, Adam jun.**, Volkmann's Samml. klin. Vortr. N. F. Nr. 485 (Gyn. Nr. 176), Mai 1908 und Lwowski Tygodnik lekarski 1913. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1914, S. 386.
- 82) **Davis**, The Amer. Gyn. and Obst. Journ. 1897, vol. 10, zit. nach Pick.
- 83) **Dienst, A.**, Arch. f. Gyn. 1908, Bd. 86, S. 314. *ibidem*, 1910, Bd. 90, S. 536 und 1913, Bd. 99, S. 24.
- 84) **Diesing, E.**, Monatschr. f. Geb. u. Gyn. 1907, Bd. 29, Hft. 5.
- 85) **Dietrich, A.**, Arch. f. Gyn. 1911, Bd. 94, S. 383.
- 86) **Dirmoser, E.**, a) Der Vomitus grav. perniciosus. Wien u. Leipzig 1902. b) Wien. klin. Wochenschr. 1897, S. 322. c) *ibidem*, 1899, S. 1874. d) 1900, S. 910. e) 1905, S. 77. f) Zentralbl. f. Gyn. 1906, S. 1256.

- 87) 土肥衛 Arch. f. Gyn. 1912, Bd. 98, S. 136
und 近畿婦人科會々報第一號大正四年
- 88) **Doleris**, Gaz. méd. de Paris 1896. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1896, S. 895 und Zentralbl. f. Gyn. 1910, S. 1192.
- 89) **Doleris et Budin**, Gaz. méd. de Paris 1896, no. 18. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1896, S. 895.
- 90) **Dorff**, Berg. Ges. f. Geb. u. Gyn. Blüßel. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1897, S. 476.
- 91) **Driessen, L. F.**, Arch. f. Gyn. 1907, Bd. 82, S. 278 und Zentralbl. f. Gyn. 1908, S. 110.
- 92) **Drummond**, Jahresber. f. Geb. u. Gyn. 1912.
- 93) **Dubois, P.**, Lecon de M. P. Dubois par M. Laboris, Union méd. 1848 u. 1852, zit. nach Pick.
- 94) **Dubreuilh**, Teurn. de Bond. 1854, zit. nach Pick.
- 95) **Dubrisay**, Rev. mens. de gyn., d'obst. 1913.
- Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1914, S. 750.
- 96) **Duncan, Matthews**, zit. nach Czyzewicz.
- 97) **Dufour, A., Decamp, Denmann**, zit. nach Pick.
- 98) **Dumont, H. A.**, Brit. Med. Journ. 1997, Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1908, S. 279.
- 99) **Eichmann**, Elise, Münch. med. Wochenschr. 1913, S. 183.
- 100) **Ely, A. H. and E. Lindeman**, Amer. Journ. of Obst. 1916, vol. 74, p. 42.
- 101) 江馬賤男 中外醫事新報第二百三十八號明治二十三年
- 102) **Emge, L. A.**, Amer. Journ. of Obst. 1916, vol. 74, p. 769 and 1917, vol. 77, p. 813.
- 103) **Engelmann, F.**, Zentralbl. f. Gyn. 1886, S. 396 und 1913, S. 1585.
- 104) **Eulenburg**, Deutsche med. Wochenschr. 1895, Nr. 8. u. 9.
- 105) **Evans**, a) Amer. Journ. of Obst. 1900.

- Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1901, Nr. 2 u. Monthly Cyclop. b) Med. Bull. 1912. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1913, S. 552.
- 106) **Ewing und Edgar**, zit. nach Czyzewicz.
- 107) **Fabre und Bourret**, Sitz. von 15. Jan. 1908, Lyon. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1908, S. 1150.
- 108) **Falk und Hesky**, Zeitschr. f. klin. Med. 1910, Bd. 71, S. 261.
- 109) **Fellner, O. O.**, a) Arch. f. Gyn. Bd. 74, S. 481. b) ibidem 1909, Bd. 87, S. 318. c) Monatschr. f. Geb. u. Gyn. 1909, Bd. 29, S. 22.
- 110) **Fioux, J.**, a) Revue prat. d'obst. de paed. 1903. Ref. Der Frauenarzt. 1903, S. 559. b) Annal. de gyn. et d'obst. 1910, zit. nach Chiré und c) Revue prat. d'obst. et de paed. 1910. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1911, S. 604.
- 111) **Fioux und Mauriac**, Annal. d'obst. et gyn. 1910, zit. nach Stolper.
- 112) **Fischel**, Prag. med. Wochenschr. Nr. 5. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1892, S. 444.
- 113) **Fischer**, Zentralbl. f. Gyn. 1881, S. 300.
- 114) **Fischl**, Prag. med. Wochenschr. 1884, Nr. 3-4, zit. nach Czyzewicz.
- 115) **Fleiner**, zit. nach Winckel's Handb. f. Geb. Bd. 2, T. 1.
- 116) **Flesch, M.**, Münch. med. Wochenschr. 1909, S. 2115.
- 117) **Fliess, W.**, Der Ablauf des Lebens. 1906, zit. nach Siegmund (367).
- 118) **Foerster, R.**, Münch. med. Wochenschr. 1911, S. 1780.
- 119) **Fränkel, L.**, Arch. f. Gyn. 1902, Bd. 68, S. 438: ibidem, 1905, Bd. 75, S. 448: 1910, Bd. 91, S. 705 u. a.
- 120) **Fränkel und Cohn**, Anatom. Anzeiger. 1903, Bd. 20, S. 294.
- 121) **Frank, E.**, a) Prag. med. Wochenschr. XVIII, Nr. 24, zit. nach Pick. b) Deutsch.

- Kongr. f. innere Med. Wiesbaden 1913. Ref. Wien. klin. Wochenschr. 1913, Nr. 24 und Winckel's Handb. Bd. 2, T. 1.
- 122) **Frank, F.**, Prag. med. Wochenschr. 1893, Nr. 2. u. 3. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1894, S. 1230 und Zentralbl. f. Gyn. 1893, Nr. 17.
- 123) **Frankl, O.** und **J. Richter**, Gynäkol. Rundsch. 1911, Hft. 7.
- 124) **Franz, R.**, Arch. f. Gyn. 1912, Bd. 96, S. 256; ibidem, 1913, Bd. 99, S. 222 und Zentralbl. f. Gyn. 1912, S. 913.
- 125) **Frerichs**, Zeitschr. f. klin. Med. 1883.
- 126) **Frerichs, Penzoldt u. A.**, zit. nach Albu's Autointoxikat. Berlin. 1895.
- 127) **Freund, H. W.**, a) Winckel's Handb. d. Geb. 1904, Bd. 2, T. 1. b) Deutsch. med. Wochenschr. 1907, S. 1625 und c) Zeitschr. f. ärztl. Fortbild. 1908, Nr. 23.
- 128) **Freund, R.**, a) XIV. Kongr. d. Deutsch.

- Ges. f. Gyn. zu München 1911. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1911, S. 963. b) Ges. f. Geb. u. Gyn. zu Berlin 1911, Nov. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1912, S. 749. c) Berl. klin. Wochenschr. 1912, S. 1762. d) XV. Kongr. d. Deutsch. Ges. f. Gyn. zu Halle 1913. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1913, S. 838 und e) Zeitschr. f. Gyn. 1913, Bd. 74, Hft. 1.
- 129) **Friedmann**, Przegl. lekarski. 1909. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1910, S. 57.
- 130) **Friedreich**, zit. nach Cohnstein (73).
- 131) **Frigyesi, I.**, Orvosi Hetlap, Gynaekol. 1909. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1910, S. 645.
- 132) **Fritsch**, zit. nach Baisch (21) und Berl. klin. Wochenschr. 1907, Nr. 11.
- 133) **Fromme**, Zentralbl. f. Gyn. 1910, S. 347.
- 134) **Frommel**, Zentralbl. f. Gyn. 1893, S. 361.
- 135) **藤村元張** 日本婦人科學會雜誌第十三卷第一號大正七年

- 136) 藤原敬三 近畿婦人科學會々報第四號大正六年
- 137) **Garnett, A. Y. P.**, Amer. Journ. of Obst. 1917, vol. 76, p. 303.
- 138) **Gassner**, Monatschr. f. Geb. u. Gyn. 1862, Bd. 19, S. 1.
- 139) **Gerst, M.**, Thèse de Paris. 1903. zit. nach Frommel's Jahresber. f. Gyn. 1904.
- 140) **Gettler, A. O.** and **E. Lindeman**, Journ. Amer. Med. Assoc. 1917, vol. 68, p. 594.
- 141) **Giles**, Prov. Med. Journ., 1894. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1894, S. 1229.
- 142) **Gilliar**, Med. chir. Zentralbl. 1887, Nr. 42.
- 143) **Glaser**, Ueber Hyperem. grav. Diss. Erlangen 1885. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1886, S. 118.
- 144) **Gleiser, L.**, Schweiz. Rundsch. Med. 1914, Nr. 71. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1914, S. 832.
- 145) **Glénard**, Lyon. med. 1887, zit. nach von Winckel's Handb. d. Geb. Bd. 2, T. 1.

- 146) **Goenner**, Zentralbl. f. Gyn. 1904, Nr. 49.
- 147) **Goetze, Fr.**, Beitr. zur Hyperem. grav. Diss. Greifswald 1903.
- 148) **Goffroy, J.**, Bull. gén. de thé. méd. zit. nach Czyzewicz.
- 149) **Goicoerua**, Winckel's Lehrb. der Geb. 1889.
- 150) **Gottschalk**, Berl. klin. Wochenschr. 1889, Nr. 40 und Zentralbl. f. Gyn. 1903, Nr. 20.
- 151) **Graefe**, a) Monatschr. f. Geb. u. Gyn. 1904 Bd. 20, S. 23. b) Graefe's Samml. zwanglos. Abhandl. Bd. 3, Hft. 7, zit. nach Zentralbl. f. Gyn. 1900 S. 944. und c) Monatschr. f. Geb. u. Gyn. Bd. 20, Hft. 1.
- 152) **Graefenberg**, Münch. med. Wochenschr. 1909, S. 702.
- 153) **Graily-Hewitt**, Brit. med. Journ. 1875, zit. nach Czyzewicz.
- 154) **Grenser**, Zentralbl. f. Gyn. 1887, S. 451.
- 155) **Gros, L.**, Bull. de thé. 1858, zit. nach Pick.

- 156) **Grosse**, Zentralbl. f. Gyn. 1910, S. 1192.
 157) **Guéniot**, Thèse Paris 1863, zit. nach Pick.
 158) **Guéniot** und **McClintock**, Obst. Journ. of Brit. 1873, zit. nach Jaffé.
 159) **Guggisberg**, XV. Congr. d. Deutsch. Ges. f. Gyn. zu Halle. 1913. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1913, S. 842.
 160) **Günther**, Zentralbl. f. Gyn. 1888, S. 465.
 161) **Hagen**, Einige Versuche über die Rhythmizität des Herzmusk. Diss. Rostock 1896.
 162) **Hahl**, Carl., Arch. f. Gyn. 1902, Bd. 67, S. 485.
 163) **Halban**, a) Arch. f. Gyn. 1905, Bd. 75, S. 353. b) Zentralbl. f. Gyn. 1911, S. 1585.
 164) **Hamilton**, **Honnelle**, **Guibout**, **Guyot**, **Pigeole**, **Hodgking**, **Ireland**, zit. nach Pick.
 165) **Hammarsten**, Lehrb. d. physiol. Chem. Aufl. 7, 1910, S. 649.
 166) **Happe**, Zentralbl. f. Gyn. 1891, S. 877.
 167) **原田 隆** a) 醫事月報第六卷第十號大正元年 b) 日本微生物學會雜誌第四卷第三、四號合冊大正六年
 168) **早田五助** 臺灣醫學會雜誌第百十四乃至百十五號明治四十五年
 169) **Heimann, Fr.**, Therap. d. Gegenwart und Zentralbl. f. Gyn. 1914, S. 832.
 170) **Heinrichsdorff, Paul**, Zeitschr. f. Geb. u. Gyn. 1912, Bd. 70, Hft. 2. und Arch. f. Gyn. 1913, Bd. 99, S. 555.
 171) **Herrgott, A.**, Annal. de gyn. et d'obst. 1913, Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1913, S. 788.
 172) **Hertoghe**, zit. nach Siegmund.
 173) **Heynemann**, a) Arch. f. Gyn. 1910, Bd. 90, S. 237 und b) Zeitschr. f. Geb. u. Gyn. 1912, Bd. 71, S. 110.
 174) **Hilferding-Hönigsberg, M.**, Wien. med. Wochenschr. 1912, S. 43.

- 175) **Hirsch, Max.**, Zentralbl. f. Gyn. 1911, S. 1739.
 176) **Hirst, J. C.**, Amer. Journ. Med. Assoc. 1916, vol. 66, p. 645 and vol. 67, p. 1848.
 177) **Hofbauer, J.**, a) Zeitschr. f. Geb. u. Gyn. 1908, Bd. 61, S. 262. b) Deutsch. med. Wochenschr. 1910, Nr. 36. c) Arch. f. Gyn. 1911, Bd. 93, S. 405 und d) Samml. klin. Vortr. Gyn. Nr. 210, 1912.
 178) **Hoffström**, Skand. Arch. f. Physiol. 1910, Bd. 23, zit. nach Seitz, Innere Sekretion und Schwang. 1913. und Obstétr. 1910. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1911, S. 605.
 179) **Hofmann, K. B.**, zit. nach Bondy (39).
 180) **Hofmeister**, Nochnagels Spez. Pathol. u. Ther. Bd. VII.
 181) **Holz**, Alger. méd. 1885. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1885, S. 623.
 192) **Hoogenhuyze** van und **Verploegh**, Zeitschr. f. physiol. Chem. 1905, Bd. 46, S. 415.
 183) **Horwitz, M.**, Zeitschr. f. Geb. u. Gyn. Bd. 9, S. 110.
 184) **星 信雄** 北越醫學會雜誌第三十一年第六號大正五年
 185) **Hotaling, A. S.**, Amer. Journ. of Obst. 1911. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1912, S. 590.
 186) **Howland, Y.** und **W. M. Marriott**, Amer. Journ. of Obst. 1916, vol. 74, p. 541.
 187) **伊庭秀榮** 日本醫學第十六號明治三十九年
 188) **飯田左三** 中央醫學會雜誌第五十二號明治三十六年
 189) **池上米子** 助産ノ業第七十二號明治三十六年
 190) **今山 茂** 鎮西醫報第九十一號明治三十八年
 191) **Ingraham**, Journ. of Amer. Med. Assoc. 1914, vol. 58, No. 1.
 192) **岩淵陸奥丸** 中外醫事新報第七三三號明治

四十三年

- 193) 岩原偉佐雄 成醫會月報第三八二號大正二年
- 194) **Jaffe, Th.**, Samml. klin. Vortr. N. F. No. 305 (Gyn. No. 87), 1888, S. 2211.
- 195) **Jägerroos, B. H.**, Arch. f. Gyn. 1911, Bd. 94, S. 656; ibidem, 1902, Bd. 67, S. 517 und 1910, Bd. 91, S. 34.
- 196) **Jaggard, W.**, Amer. Journ. of Obst. 1888, p. 466. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1899, Nr. 3.
- 197) **Jaksch, von.**, Zeitschr. f. physiol. Chem. 1883, Bd. 7, S. 487 und Abderhalden's Handlexik. Bd. I, Hft. 2, S. 1073.
- 198) **Jaschke, R. Th.**, Arch. f. Gyn. 1911, Bd. 94, S. 809.
- 199) **Jolly, Ziemssen's** Handb. Bd. XII. T. 2, zit. nach Klein.
- 200) **Jones, M. O.**, The Lancet 1878. Ref. Zentralbl. Gyn. 1878, S. 309.
- 201) **Jordan, W. K.**, Surg. and Gyn. Assoc. 1907, Bd. 19. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1909, S. 364.
- 202) **Jung, Ph.**, Monatschr. f. Geb. u. Gyn. 1903, Bd. 18, S. 570.
- 203) **Katzer**, Berl. klin. Wochenschr. 1890, Nr. 54.
- 204) **Kaltenbach, R.**, Zentralbl. f. Gyn. 1890, S. 892. 1891, S. 537 und Zeitschr. f. Geb. u. Gyn. 1891, S. 200.
- 205) 柏戸留吉, 小澤盛平 東京醫學會雜誌第二十九卷第二十二號大正四年
- 206) 勝山虎三郎 臺灣醫學會雜誌第八十號明治四十二年
- 207) **Kehrer, E.**, Bezieh. d. weibl. Sexualorg. z. Tract. intest. Berlin 1905. und Samml. klin. Vortr. N. F. Serie 8, Mitt. 8, 1905.
- 208) **Kehrer, F. A.**, Zentralbl. f. Gyn. 1896, S. 393 und Winckel's Handb. der Geb. Bd. 2, T. 1, S. 537.

111

- 209) **Keil, H.**, Münch. med. Wochenschr. 1891, Nr. 41.
- 210) **Kellner, H.**, Beitr. z. Frag. d. unstillb. Schwang.-erbrech. Diss. Erlangen 1913.
- 211) **Kendall, J. A.**, Brit. Med. Journ. 1908, März. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1909, S. 359.
- 212) 木下謙二 京都醫事衛生新誌第二百二十七號大正二年
- 213) 木下正中 第一回日本婦人科學會々報及醫事新聞第七百七十八號渡邊學士論文中
- 214) **Kirk, R.**, Glasgow Med. Journ. 1890. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1891, S. 979.
- 215) 木内 幹 Arch. f. Gyn. 1912, Bd. 95, S. 487.
- 216) **Klein, G.**, Zeitschr. f. Geb. u. Gyn. 1898, Bd. 39, S. 75.
- 217) **Kleinwächter**, Grundr. d. Geb. 1881.
- 218) **Klotz**, Zentralbl. f. Gyn. 1887, S. 27.
- 219) **Knoop, 古武彌四郎**, 有機養素及酵素引用大正四年
- 220) **Koreck**, Deutsch. med. Wochenschr., 1912, S. 2035.
- 221) **Kosmak, G. W.**, Amer. Journ. of Obst. 1916, vol. 74, p. 856.
- 222) **Krieger**, Verh. d. Ges. f. Geb. in Berlin 1846 u. 1847, zit. nach Pick.
- 223) **Küchenmeister, F. W.**, Wien. med. Wochenschr. 1854, Nr. 32, zit. nach Pick.
- 224) **Kusmannl**, zit. nach Winckel's Handb. d. Geb. Bd. 2, T. 1.
- 225) 久慈直太郎 a) 朝鮮醫學會雜誌第十四號大正四年 b) 同誌第十六號大正五年 c) 臨床醫學第四年第九號大正五年 d) 東京醫學會雜誌第三十二卷第四號大正七年
- 226) **Lammers, A. J. M.**, Zeitschr. f. Geb. u. Gyn. 1912, Bd. 71, S. 393.
- 227) **Landsberg, E.**, Zeitschr. f. Geb. u. Gyn.

111

- 1912, Bd. 71, S. 163.
- 228) **Langendorff** und **Hueck**, Pflügers Arch. 1903, Bd. 96, S. 473.
- 229) **Lapeyre**, Obstétr. 1901 zit. nach Frommel's. Jahresber. 1901.
- 230) **Lebreton**, Comp. rend. de la soc. de biol. 1899, Bd. 2, zit. nach Stolper.
- 231) **Lederer, C.**, Der Frauenarzt. Jahrg. 17, S. 2.
- 232) **Lee, Ch.**, Amer. Journ. Memorab. VI. 1861, zit. nach Pick.
- 233) **Laersum, van.**, Biochem. Zeitschr. 1908, Bd. 11.
- 234) **Le Lorier**, Acad. de med. 1911. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1912, S. 1037.
- 235) **Le Maire, Bar u. Daunay**, zit. nach Seitz, Innere Sekretion und Schwang. 1913.
- 236) **Lenore**, Soc. med. de Reims. zit. nach Frommel's Jahresber. f. Gyn. 1893.
- 237) **Leopold**, Zentralbl. f. Gyn. 1887, S. 28. 1891. Nr. 1 und Winckel's. Handb. der Geb. Bd. 2, T. 2.
- 238) **Lepage**, Press. med. 1907. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1908, S. 500 und Annal. de gyn. et d'obst. 1910, zit. nach Stolper.
- 239) **Lepage** und **Tiffervan**, Ann. de gyn. et d'obst. 1913, Nov. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1914, S. 750.
- 240) **Lequaux**, L'obst. 1910, Mai, zit. nach Stolper.
- 241) **Leube**, Deutsch. Arch. f. klin. Med. 1878, Bd. 23.
- 242) **Lewis, G. M.**, Med. record. 1887, Mars. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1888, S. 272.
- 243) **Lichtenstein, F.**, Arch. f. Gyn. 1908, Bd. 86, S. 434.
- 244) **Liepmann, W.**, a) Deutsch. med. Wochenschr. 1902, No. 51; ibidem, 1903, No. 5 u.
22. b) Verh. d. Deutsch. Ges. f. Gyn. XI. Kongr. Kiel 1905, S. 151 und c) Arch. f. Gyn. 1906, Bd. 77, S. 37.
- 245) **Limou**, Arch. d'annal. micr. 1902, zit. nach Stolper.
- 246) **Lindemann**, Centralbl. f. allgem. Pathol. u. pathol. Anatom. 1892, Bd. 3, S. 625. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1893, Nr. 34.
- 247) **Linser**, Zentralbl. f. Gyn. 1911, S. 804.
- 248) **Loeb**, Zentralbl. f. Physiol. 1908, S. 498; ibidem, 1909, S. 73 und 1910, S. 203.
- 249) **Lorier**, Jahresber. f. Geb. u. Gyn. 1912.
- 250) **Losee, J. R. and D. D. Van Slyke**, Amer. Journ. of Obst. 1917, vol. 75, p. 871.
- 251) **Ludwig**, Wien. klin. Wochenschr. 1899, Nr. 12.
- 252) **Ludwig, E.**, Amer. Journ. of Obst. 1916, vol. 74, Nr. 5.
- 253) **Marschner**, Zentralbl. f. Gyn. 1900, S. 702.
- 254) **Martin**, Lehrb. der Geb. 1891, S. 120.
- 255) **Martin, J. H.**, The Brit. Med. Journ. 1905, zit. nach Frommel's Jahresber. 1905 und ferner Zentralbl. f. Gyn. 1912, S. 313 u. S. 1481. 増本誠一 東京醫事新誌第一七七二號 (第十八回九州沖繩醫學會演說)
- 256) **Mauriceau, Mercados**, zit. nach Jaffé.
- 257) **Mayer, A.**, a) Münch. med. Wochenschr. 1910, S. 2758. b) Zentralbl. f. Gyn. 1911, S. 350 u. S. 1299. c) Ferrer ebenda 1913, S. 297.
- 259) **Mayer** und **Linser**, Münch. med. Wochenschr. 1910, S. 2757.
- 260) **M' Clintock**, Obst. Journ. of gr. Brit. 1873, zit. nach Jaffé.
- 261) **Meder**, Bericht d. Rudolfs Stiftung in Wien 1891, zit. nach Frommel's Jahresber. 1892, S. 91.
- 262) **Meinert**, Zentralbl. f. Gyn. 1887, Nr. 2.

- 263) Menge, Zentralbl. f. Gyn. 1900, S. 802.
 264) Mering, von., Lehrb. der inn. Med. 1901 S. 415.
 265) Merle, Soc. d'obst. de Paris 1909. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1909, S. 1508.
 266) Merletti, Zentralbl. f. Gyn. 1902, S. 216.
 267) Meyer, E., Ther. Monatschr. 1911, Bd. 25, zit. nach Meyer u. Gottlieb's Experim. Pharmacol. 3. Aufl. 1914, S. 404.
 268) Meyer, H., Münch. med. Wochenschr. 1910, Nr. 44.
 269) Meyer, R., Arch. f. Gyn. 1911, Bd. 93, S. 354 und 1913, Bd. 100, S. 1.
 270) Meyer, R. und Carl Ruge, Zentralbl. f. Gyn. 1913, S. 50.
 271) Miller, J. W., a) Berl. klin. Wochenschr. 1913, S. 865. b) Arch. f. Gyn. 1914, Bd. 101, S. 568.
 272) 三尾木傳次 愛知醫學校同窓會雜誌第九號
- 明治三十六年
- 273) 三浦守治 東京醫事新誌第一七五〇號及第一七五五號明治四十五年
- 274) Möllenberg, R., Untersuch. üb. Hämoglobineng. u. Blutkörperchenzahl bei Schwang. u. Wöchner, Diss. Halle 1901.
- 275) Monin, T., Lyon. méd. 1901. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1901, S. 523.
- 276) Moreau, Zentralbl. f. Gyn. 1906, Nr. 42.
- 277) Moreau und Rayer, zit. nach Pick.
- 278) 森田舉太郎 兵庫縣醫學會雜誌第三號明治四十一年
- 279) Morris, Jahresber. f. Geb. u. Gyn. 1907.
- 280) Mortimer, W., Jahresber. der Geb. u. Gyn. 1912.
- 281) Müller, A., Zentralbl. f. Gyn. 1906, S. 451.
- 282) Müller, E. H., Zentralbl. f. Gyn. 1909, S. 358.
- 283) 村尾信雄 元島弘毅及其他口授又々書狀

- 中記載大正六、七年
- 284) Muret, M., Deutsch. med. Wochenschr. 1893, Nr. 6.
- 285) Neu, Med. Klinik. 1910, S. 1813. Münch. med. Wochenschr. 1910, Nr. 48, S. 1813; ibidem, 1911, Nr. 34, S. 1810 und Arch. f. Gyn. 1908, Bd. 85, S. 617.
- 286) Neufeld, Allgem. med. Zentralbl. 1878, Nr. 38.
- 287) Niskobina, Thèse de Nancy. 1909, p. 82, zit. nach Chiric.
- 288) Noble, Zentralbl. f. Gyn. 1901, Nr. 23.
- 289) v. Noorden, Handb. d. Pathol. d. Stoffwechs. 2. Aufl. Bd. 2, 1906.
- 290) Novak, J. und O. Forges, Berl. klin. Wochenschr. 1912, S. 2255.
- 291) Novak, Forges und Sasower, XV. Kongr. d. Deutsch. Ges. f. Gyn. zu Halle. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1913, S. 841.
- 292) 額田 豊 Nahrungsmitteltabletten. 明治四十三年
- 293) 小畑惟清 a) 日本婦人科學會雜誌第十一卷第二號大正五年 b) 同誌第十二卷第十號大正六年 c) 同誌第十三卷第三號大正七年
- 294) Oehlschläger, Zentralbl. f. Gyn. 1904, S. 205.
- 295) Oettinger, Berl. klin. Wochenschr. 1905, Nr. 25.
- 296) Offergeld, H., a) Deutsch. med. Wochenschr. 1911, Nr. 25. b) Arch. f. Gyn. 1908, Bd. 86, S. 160.
- 297) 緒方正清 a) 東京醫事新誌千四百四十二乃至千四百四十五號明治三十九年 b) 緒方婦人科學會紀要卷三明治四十二年
- 298) 緒方十右衛門 a) 東京醫事新誌一七七二頁(演說追加) b) 醫海時報八六三號明治四十四年

- 299) 小川 愛輔 近畿婦人科學會々報第三號
大正五年
- 300) 小原 信行 山田病院々友會雜誌第十號
大正二年
- 301) **Oliver**, The Amer. Gyn. and Obst. Journ.
vol. 17, p. 151, zit. nach Frommel's Jahresber.
1901, S. 715.
- 302) **Olshausen, R.**, Zeitschr. f. Geb. u. Gyn.
1902, Bd. 48, S. 162 und Winckel's Handb.
d. Geb. Bd. 2, T. 1, S. 546.
- 303) 大石 貞夫 順天堂醫事研究會雜誌第四
九二號大正二年
- 304) 大坪 武之助 北越醫學會雜誌第一卷第四
五、六號大正二年
- 305) **Opitz**, a) Zeitschr. f. Geb. u. Gyn. Bd. 73.
b) Zentralbl. f. Gyn. 1903, Nr. 20.
- 306) **Oppenheimer**, Carl, Handb. d. Biochem.
des Menschen u. d. Tiere. 1910, Bd. 2, T. 1.
- 307) **Oui**, Arch. mens. d'obst. et gyn. 1913, zit.
nach Bondy.
- 308) **Palm, R.**, Deutsch. Praxis. 1906, Nr. 4,
zit. nach Jahresber. der Geb. u. Gyn. 1906.
- 309) **Pfeiffer, K.**, Schwangerschaftsleber u. ali-
ment. Glykosurie. Diss. Strassburg 1913.
- 310) **Pick, L.**, Centralbl. f. Gyn. 1874, S. 1230
und Volkmann's Samml. Vortr. N. F. Nr.
325/326, S. 598. 1902.
- 311) **Pinard, M.**, Annal. d'obst. et de gyn. 1909,
p. 457, zit. nach Chireié und Revue prat. et
de péd. 1911, zit. nach Stolper.
- 312) **Polano**, XIII. Kongr. f. Gyn. zu Strassburg
1909. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1909, S. 973.
- 313) **Pollak, J. O.**, Surg. Gyn. and Obst. 1911,
vol. XV, no. 2. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1912,
S. 1522.
- 314) **Forges, O. und J. Novak**, Berl. klin. Woch-
enschr. 1911, S. 1757.
- 315) **Poten, W.**, Arch. f. Gyn. 1902, Bd. 66, S.
590.
- 316) **Potocki**, Zentralbl. f. Gyn. 1910, S. 1192.
- 317) **Potter**, Amer. Journ. of Obst. 1880, vol.
13, p. 85, Ref. Centralbl. f. Gyn. 1880, S.
363.
- 318) **Pottet**, Thèse de Paris, zit. nach Stolper.
- 319) **Prenant**, Revue gen. des séanc. 1898, zit.
nach Seitz's Innere Sekretion und Schwang.
1913.
- 320) **Quincke**, Nothnagels Spec. Pathol. u. Therap.
1899, Bd. 18, S. 37.
- 321) **Ranvier**, La Presse méd. 1909 zit. nach
Stolper.
- 322) **Rebaudi, S.**, Zentralbl. f. Gyn. 1909, S. 1523.
- 323) **Rech**, Zentralbl. f. Gyn. 1896, S. 851.
- 324) **Reichenstein**, Wien. klin. Wochenschr.
1909, S. 1445.
- 325) **Rheinstädter**, Deutsch. med. Wochenschr.
1878, Nr. 21.
- 326) **Rodin, M.**, Ueber Hyperem. grav. Diss.
Basel 1907. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1908, S.
603.
- 327) **Roger**, zit. nach Stolper.
- 328) **Roig-Raventos**, Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1910,
S. 1150.
- 329) **Rose**, Med. record. 1887. Ref. Zentralbl. f.
Gyn. 1889, S. 494.
- 330) **Rosenthal, F.**, Zentralbl. f. inner. Med.
1908, Nr. 8.
- 331) **Rosenthal, L.**, Berl. klin. Wochenschr.
1879, Nr. 26.
- 332) **Rossa**, Wien. ärztl. Zentralanz. 1893, zit.
nach Pick.
- 333) **Routh**, Med. Press. and circ. London 1891,
zit. nach Pick.
- 334) **Rubaska, W.**, Zentralbl. f. Gyn. 1913, S.
307.
- 335) **Rübsamen, W.**, Zentralbl. f. Gyn. 1911, S.

- 778 und Deutsch. med. Wochenschr. 1913, S. 931.
- 336) **Ruge II., Carl**, Arch. f. Gyn. 1913, Bd. 100, S. 20.
- 337) **Ruge, P.**, Berl. klin. Wochenschr. 1905, S. 1038.
- 338) **Runge, E.**, Berl. klin. Wochenschr. 1908, S. 70.
- 339) **Runge, Max**, Lehrb. der Geb. 1896.
- 340) **Ryhiner und Rissmann**, zit. nach Bandy.
- 341) **Sänger, Geb. Ges. zu Hanburg** 1912. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1912, S. 1623.
- 342) **Sänger, M.**, Schmidt's Jahresber. 13, S. 215 und Winckel's Handb. d. Geb. Bd. 2, T. 1, S. 539.
- 343) **佐伯理一郎** 中外醫事新報第三〇八號乃至第三一五號 明治二十六年
- 344) **柳順次郎** 東京醫學會雜誌第十六卷第二四號 明治三十五年
- 345) **佐藤松介** 醫事新聞第六七一號乃至第六七三號 明治三十七年
- 346) **澤田惣五郎** 臺灣醫學會雜誌第一四五號 明治四十五年
- 347) **Schäffer, O.**, Zentralbl. f. Gyn. 1897, S. 313 und Aerztl. Praxis. 1899, Nr. 1-4.
- 348) **Schickele, G.**, a) XIII. Kongr. f. Gyn. zu Strassburg. 1909. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1909, S. 973. b) Arch. f. Gyn. 1910, Bd. 92, S. 374. c) VI. Internat. Kongr. f. Geb. u. Gyn. in Berlin 1912. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1912, S. 1325. d) Gynäkol. Rundsch. 1912, S. 744 und. e) Arch. f. Gyn. 1912, Bd. 97, S. 409.
- 349) **Schirokauer**, Berl. klin. Wochenschr. 1912, S. 500.
- 350) **Schmitt**, Memorabilien. 1877, zit. nach Pick.
- 351) **Schmorl**, Zentralbl. f. Gyn. 1905, Nr. 5 und Arch. f. Gyn. 1902, Bd. 65, S. 504.

110

- 352) **Schröder, H.**, Zeitschr. f. Geb. u. Gyn. 1915, Bd. 66, S. 134.
- 353) **Schücking**, Centralbl. f. Gyn. 1885, S. 178.
- 354) **Schütze**, Centralbl. f. Gyn. 1887, S. 27.
- 355) **Schulte, F.**, Monatschr. f. Geb. u. Gyn. 1908, Bd. 27, Hft. 5.
- 356) **Schwarzenbach, T.**, Korrespondenzbl. f. Schweiz. Aerzt. 1908, S. 641.
- 357) **Seitz, L.**, a) Arch. f. Gyn. 1906, Bd. 77, S. 203. b) Deutsch. med. Wochenschr. 1912, S. 691. c) Zentralbl. f. Gyn. 1912, S. 518 und d) Innere Sekretion und Schwang. Leipzig 1913.
- 359) **Senator**, zit. nach Blumenthal's Handb. d. spez. Pathol. d. Harns. 1913.
- 359) **Marie Séverac née Raitssis**, Franzos. Diss. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1908, S. 836.
- 360) **Shiff-Malfatti**, Starling' Principl. of Human Physiol. 1912, p. 1260.
- 361) **品川豊吉** 日本婦人科學會雜誌第八卷第三號 大正二年
- 362) **新藤清治** 東北醫學會々報第四十五號 明治四十四年
- 363) **白木正博** 治療新報第二一〇號 大正五年
- 364) **Sieber, E.**, Sbornik klinicky. 1914. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1914, S. 786.
- 365) **Siegert und Lian**, zit. nach Liepnaun's Handb. d. ges. Frauenheilk. 1914, Bd. 3, S. 187.
- 366) **Siegfried**, zit. nach Zweifel.
- 367) **Siegmund**, Zentralbl. f. Gyn. 1910, S. 1349.
- 368) **Simons**, zit. nach Czyzewycz.
- 369) **Sinclair**, Zentralbl. f. Gyn. 1898, S. 197.
- 370) **Skrobansky**, Münch. med. Wochenschr. 1903 und Zentralbl. f. Gyn. 1904, S. 621.
- 371) **Van Slyke**, Exper. Biol. and Med. 1915, vol. 12, p. 7, cit. Gettler and Lindeman, Amer. Journ. of Obst. 1917, vol. 75, p. 871.

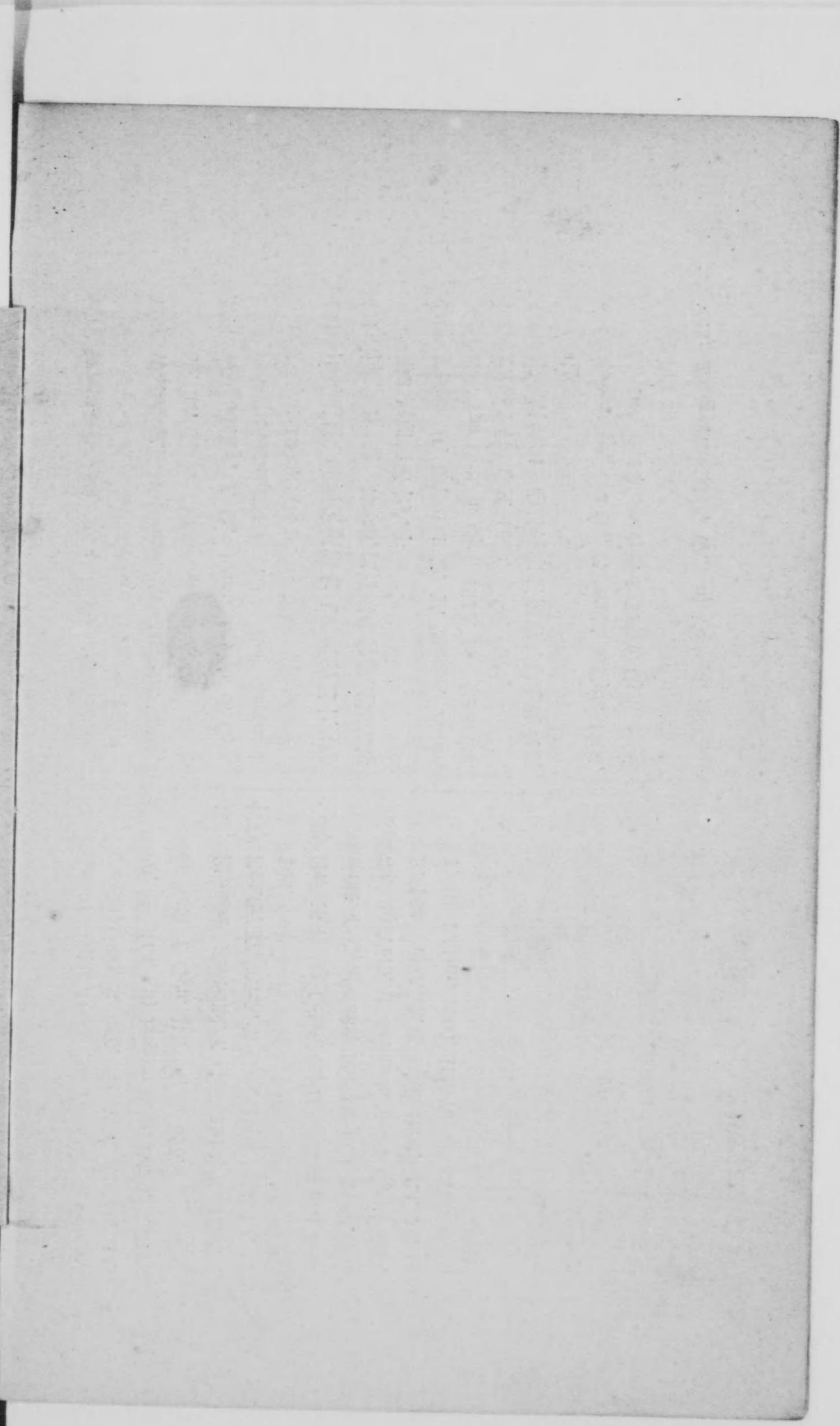
111

- 372) **Solowieff, G.**, *Zentralbl. f. Gyn.* 1892, Nr. 26.
- 373) **Sperling, M.**, *Zentralbl. f. Gyn.* 1913, S. 55.
- 374) **Starzewski, J.**, *Lwowski Tygodnik Lekarski u. Wien. med. Presse* 1906, zit. nach *Czyzewicz*.
- 375) **Stevens, Th. G.**, *Tourn. of Obst. a. Gyn.* 1905, p. 266. Ref. *Fronnuel's Jahresber.* f. *Gyn.* 1905.
- 376) **Stocker, Centralbl. f. Gyn. 1889, S. 273.**
- 377) **Stolper, L.**, a) *Zentralbl. f. d. ges. Physiol. u. Pathol. des Stoffwechs.* 1911, Nr. 21. b) *Gynäkol. Rundschau* 1912, S. 898. c) *Gyn. Rundschau* 1913, Hft. 3. d) ebenda 1914, S. 85 und ferner *Zentralbl. f. Gyn.* 1913, S. 1565.
- 378) **Stolz, M.**, *Arch. f. Gyn.* 1902, Bd. 65, S. 531 und *Zentralbl. f. Gyn.* 1913, S. 90.
- 379) **Stone**, zit. nach *Czyzewicz*.
- 380) **Strassmann, Ges. f. Geb. u. Gyn. zu Berlin** 1903, 27. Feb.
- 381) **Stumpf, Winckel's Lehrb. der Geb. 1889.**
- 382) **Suoci**, zit. nach *Blumenthal* sowie v. *Noorden*.
- 383) **Sutugin, Hyperem. grav. Berlin 1883 und *Centralbl. f. Gyn.* 1884, S. 281.**
- 384) **鈴木信義** 運井直衛 *日新醫學* 第七年第五號 大正七年
- 385) **多田學三郎** a) *日本婦人科學會雜誌* 第二卷 第二號 明治四十年 b) *中央醫學會雜誌* 第七九號 乃至第八〇號 明治四十一年 c) *中央醫學會雜誌* 第七九號 明治四十一年 d) *日本婦人科學會雜誌* 第三卷 第二號 明治四十一年
- 386) **高橋辰五郎** *北越醫學會々報* 第一八三號 明治四十三年
- 387) **高山尙平** 口授
- 388) **田中秀三** *京都醫學會雜誌* 明治二十二年 (博士論文引用)

- 389) **谷口彌三郎** a) *Arch. f. Gyn.* 1914, Bd. 102, Hft. 2. b) *Zeitschr. f. Geb. u. Gyn.* 1915, Bd. 77, S. 49. und *鎮西醫報* 第五百十七號 大正四年 c) *鎮西醫報* 第六百六十七號 大正五年及中外醫事新報第八百八十三號 大正六年 d) 第二十一回九州沖繩醫學會々誌 大正五年 e) *日新醫學* 第八年第一號 大正七年
- 390) **Thellhaber, Münch. med. Wochenschr.** 1887, Nr. 46.
- 391) **Thierfelder, Hoppe-Seyler, Handb. d. physiol. pathol. chem. Anal. Aufl. 8, 1909.**
- 392) **Turenne, A.**, zit. nach *Fronnuel's Jahresber.* 1904.
- 393) **Tuszka, Verh. d. Deutsch. Ges. f. Gyn.** VI. Kongr. 1895, Wien, S. 766 und *Berl. klin. Wochenschr.* 1903, Nr. 35.
- 394) **Tweedy, E. H.**, *Journ. Obst. and Gyn. Brit. Emp.* 1914, cit. *Amer. Journ. of Obst.*
- 1915, p. 170.
- 395) **辻 高俊** 第一回日本婦人科學會々報
- 396) **Uhle, von R.**, *Zentralbl. f. Gyn.* 1905, S. 741.
- 397) **Valenta, Alois**, *Memorabilien* XX. 1876 und 1877, zit. nach *Pick*.
- 398) **Veit, J.**, a) *Die Verschleppung der Chorrizonotten.* Wiesbaden 1905. b) *Verh. d. Deutsch. Ges. f. Gyn.* 1909, S. 400.
- 399) **若林 勤** *朝鮮醫學會雜誌* 第十三號 大正四年
- 400) **Wallart, J.**, *Arch. f. Gyn.* 1907, Bd. 81, S. 272. und *Zeitschr. f. Geb. u. Gyn.* 1908, Bd. 61, S. 581.
- 401) **Wallich, Soc. d'obst., de gyn. et péd. de Paris. Ref. *Zentralbl. f. Gyn.* 1909, S. 1506 und 1577.**
- 402) **Walzer, Deutsch. med. Wochenschr. 1900, Nr. 28.**

- 403) **Ward, G. G.**, Surg., Gyn. a. Obst. vol. 15, No. 2. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1913, S. 476 und Verh. der Amer. Gyn. Ges. 1912. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1913, S. 176.
- 404) 渡邊英吉造 醫事新聞第七百七十八號明治四十二年
- 405) 渡邊隣二佐々藤平東京醫學會雜誌二十九卷第十六號大正四年
- 406) **Weber, F.**, Allgem. med. Centralzeit. 1877. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1877, S. 260.
- 407) **Weil, A.** und **A. Wilhelm**, Obstétr. 1911. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1911, S. 1136.
- 408) **Weiss**, Prager. med. Wochenschr. 1884. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1885, Nr. 29.
- 409) **Welponer**, Wien. med. Wochenschr. 1880, Nr. 21.
- 410) **Wertheimer**, Aertzl. Mitt. aus u. für Baden. 1890. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1890, S. 926.
- 411) **Wiesel, Walter** u. **Blondel, Johnson**,
 412) **Simmus, Richardson, Tilt**, zit. nach Pick. **Williams, J. W.**, Zentralbl. f. Gyn. 1905, S. 949. b) Amer. Journ. of Med. Soc. 1906. Ref. Frommel's Jahreshb. 1906. c) Bull. of Johns. Hopkins hosp. vol. 17, No. 180. Ref. Der Frauenarzt 1907, S. 27. d) Glasgow Med. Journ. 1912, Dec. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1913, S. 479. e) Journ. of Obst. and Gyn. Brit. Emp. 1912, vol. 22. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1913, S. 1130.
- 413) **Winckel**, von. a) Lehrb. f. Geb. 1889, S. 243. b) Handb. der Geb. Bd. I. u. II. T. 1. c) Studien über den Stoffwechs. bei der Geb. u. im Wochenb. Rostock 1865.
- 414) **Wild, M.**, Arch. f. Gyn. Bd. 53, S. 363.
- 415) **Windscheid**, Neuropathol. u. Gynäkol. Berlin 1896. Zentralbl. f. Gyn. 1896, Nr. 92 und 900, Nr. 30.
- 416) **Winter, G.**, Zentralbl. f. Gyn. 1907, S. 1497.

- 417) **Wiridarsky, S. T.**, Festschr. der Prof. von Ott. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1912, S. 782.
- 418) **Wolf, F.**, Berl. klin. Wochenschr. 1913, Nr. 36.
- 419) **Wygodsky, J. G.**, Journ. f. Geb. u. Gyn. 1908 (Russisch), Hft. 7-12. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1909, S. 946.
- 420) 山崎正董 鎮西醫報第七八號明治三十六年
- 421) 柳 琢造 日本消化器病學會雜誌第二卷第二號明治三十六年
- 422) **Yates, H. W.** und **P. F. Morse**, Amer. Ges. von Geb. u. Gyn. 1912. Ref. Zentralbl. f. Gyn. 1913, S. 1243.
- 423) 横森賢治郎 中外醫事新報第九〇七號大正七年
- 424) **Zaborsky**, von **St.**, Zentralbl. f. Gyn. 1904, S. 784. und Monatschr. f. Geb. u. Gyn. 1904, Bd. 20, S. 39.
- 425) **Zangenmeister, W.**, a) Verh. d. Deutsch. Ges. f. Gyn. 1903. b) Zeitschr. f. Geb. u. Gyn. Bd. 50, S. 385. c) Arch. f. Gyn. Bd. 66, S. 413. d) Ilegans Beitr. Bd. 5, S. 317. e) Arch. f. Gyn. Bd. 84, S. 825.
- 426) **Zinsser**, Zentralbl. f. Gyn. 1913, S. 1236.
- 427) **Zuntz, L.**, Arch. f. Gyn. 1906, Bd. 78, S. 106.
- 428) **Zweifel**, a) Lehrb. der Geb. 1889 und Zentralbl. f. Gyn. 1889, Nr. 13 und 1900, Nr. 30. b) Verh. d. Deutsch. Ges. f. Gyn. 1905, S. 143. c) Arch. f. Gyn. 1904, Bd. 72, S. 1. d) ibidem, 1905, Bd. 76, S. 537.



目次一	頁
目次七	三
二	三
一六	一八
二二	二四
二五	二七
四七	五三
五八	五八
五九	五九
八八	八八
九七	九七
一〇〇	一〇〇
一〇八	一〇八
一一四	一一四

大正八年一月四日印刷
大正八年一月八日發行

不許
複製

著者

谷口彌三郎

東京市本郷區龍岡町三十四番地

發行者

鈴木幹太

東京市本郷區湯島切通坂町五十一番地

印刷者

加藤晴吉

右同所

印刷所

正文舍

發行所

東京市本郷區龍岡町三十四番地
電話下谷四一七八・振替東京六三三八

南山堂書



妊娠惡阻奧附

正價金貳圓八拾錢

Table with multiple columns and rows, containing faint text and numbers, likely a price list or index.

56
147

10.2.15

終

