

做母親的準備

家編輯部選編



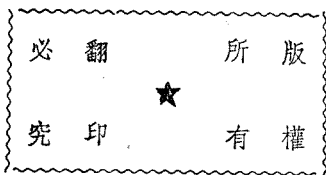
家雜誌社發行

家編輯部選編

做母親的準備

家雜誌社發行

民國三十八年二月初版



做母親的準備

選編者 編輯部

發行人 黃嘉音

發行所 家雜誌社

上海(23)膠州路

一八六號

電話三九五七八

香港高陞街

四十八號

電話三六九三三

做母親的準備目錄

- 孕婦常識三部曲……………劉本立(一)
- 懷孕期間的幾個問題……………劉本立(九)
- 孕婦福音……………台維斯(一七)
- 避免妊娠的災禍……………沈詩萱(二五)
- 減低產婦死亡率……………艾士基(三二)
- 做母親的準備……………李迪亞(四〇)
- 你要避孕嗎？……………劉本立(四七)
- 解剖不生育之謎……………劉本立(五六)
- 受孕新法……………國聲譯(六九)
- 怎樣防治不孕……………惠 倪(七四)
- 求子記……………范國聲(八一)
- 體溫計救治不孕……………華塞索(八七)

孕婦常識三部曲

劉本立

懷孕原是一種生理的變化，但是我們却不能將它看作心跳或是呼吸那樣不需要注意。近世醫學已經將這件事闢為一種專門的學術。有千萬冊的書本，記載着這個時常聽到見到的平凡事。正是因為它太平凡，所以得不到許多人的注意，甚至有人會批評關於懷孕的著述，根本是畫蛇添足的東西。她們會說：「我生了十個孩子，還有五個流產，沒有醫生照護，也活到現在。難道現在的人是兩樣的？」事實上只有活着的人才能說這句話。死了的人永遠不能說她死得冤枉。再說那五個流產，如果得到適當的治療，也許有一部份的保留。

試想一個女子從懷孕到生產，要經過四十個星期的時間。以後又需要六個星期才能得到全部子宮的恢復。在這將近一年的時期裏，身體裏每天都在變化着。說不定什麼時候會發生我們意料不到的情形，如流產、葡萄胎、子宮外孕、胎中毒、前置胎盤、會陰破裂、子宮位置失常、體形改變等等。它們的影響，小則造成孕婦日後的痛苦，大則犧牲胎兒和孕婦的生命。如果我們早期診視，即時治療，結果是顯明的大不同！

那麼孕婦到底要注意些什麼呢？這就是本文要講的三部曲，包括懷孕臨產和產後的一些應知應行

的事。缺少了一部就會覺得功虧一簣。

懷孕時期

(一) 早期檢查——讀者都知道月經不來就是懷孕的第一個情報。但是我們不要忘記，月經不來並不全是懷孕。有很多其他的原因可以造成經閉。所以我們的大前提是要求一個確實的診斷。我誠懇的告訴讀者，按脈來診斷懷孕是不可能的。筆者雖一再的遇到病人說，郎中說她懷的是鼠胎大胎或是許多古怪名稱的胎，而我們證明的却是完全不相干的病症。確實的診斷要依靠局部的檢查。一般的說來，一個半月的經閉，往往足夠診斷懷孕。在必要的時候，我們可以用動物試驗來證明(註)。

經閉是懷孕徵象之一。還有許多情形如嘔吐、食慾不佳、疲倦、思睡、體溫略升、小便次數增加等也可能發生一部或全部。這些症狀往往經過一個短時期，也許一兩個月就自然消除了。不過例外却也不少。如果我們不把懷孕確定了，這些症狀一定給與患者不少精神上的緊張。

懷孕確定了以後，生產的日期就需要計算一下。我們都知道懷孕的成熟需時二百八十天。可是那樣一天一天的計算，實在太麻煩了。這裏有一個簡單的方式，可以頃刻算好：在最後一次月經開始的日期加上七日，再減三個月，就得到生產的大約日期。譬如最後一次月經是六月十日開始的，那麼生產的日期大約在來年三月十七日。

檢查並不是單純的求一個診斷。許多其他的問題也要解決。例如孕婦的骨盤的大小是不是足夠胎

兒從陰道裏生產？她是不是有梅毒傳染了胎兒？她是不是有精神病或是嚴重的心臟病，腎臟病或肺結核病而不宜懷孕？這些都是至要的問題，需要早期的治療或中止懷孕。

正常的懷孕仍是需要繼續的診視。我們要曉得胎兒的位置是不是正常？胎兒的生長是不是按常規？孕婦對於此次懷孕的體質反應如何？她的血壓是不是太高？營養是不是充足？孕婦自己要時常注意的是子宮流血、腹痛、腳腫、頭痛、眼花等現象。

也許有人想先知道子宮裏的胎兒是男還是女？老實說，這個問題太難回答了。雖然有許多人曾經研究這個問題，但是直到現在還沒有人得到確實的解決。如果有人生產前說對了胎兒的性別，那只是純粹的隨意猜測。而猜對的機會却也有百分之五十，因為胎兒非男即女。

(二) 飲食——孕婦應當有飲食的自由，不必有什麼禁忌品。她們需要的種類要廣泛，分量要比平常人多。那樣才能得到各種不同的滋養料，才能在維持本身的新陳代謝之外來營養胎兒。節食來限制胎兒的長大是錯誤的觀念。胎兒很自私，他並不因為母親吃得少而減低需要，他也不因為母親吃得少而長得小一點。但是胎兒的大小也有限度的，他決不能長成像那樣大的動物來為難母親。要憂慮的倒是過小的胎兒，因為撫養他們要難得多。

藥品的效力是較強大而專一的。像維生素B只能治腳氣病。如果孕婦不是特別缺乏那一樣，藥品的成就也許還及不上適合的食品。所以孕婦的營養應該大部取之食物。當然各種維生素，鐵質和鈣質品是有它們的價值的。

(三) 衣履——衣服要寬大，寬大得使膨脹的肚子不感到約束。除了腹壁太鬆的孕婦需要一條布帶來托住下墮的肚子外，不應該加任何限制。用褲帶或束腹布來阻止胎兒的生長是最愚蠢的事，因為那是無效而有害的辦法。鞋子也要寬大，高跟鞋應列為禁忌品。腿部不應該加寬緊帶，因為有孕的子宮已經壓住了腿部的大血管，額外的阻礙循環系統是應該竭力避免的。

(四) 性交——這個少人詢問的問題，恐怕並不減少一般人對它的興趣。要知道這件事的人恐怕要比發問的人多得多。原則上只有近產的一個月要禁止性交，因為它可能傳染細菌而引起了產褥熱。不過在最初懷孕的四個月中，尤其是有習慣性流產的人，最好避免性交，因為性交可能引起流產。

(五) 運動和娛樂——劇烈的運動和完全的安靜，都不適合孕婦，每天半小時的散步是很好的運動。短距離的汽車駕駛也很有益。閒暇的時候，孕婦也可以做些輕微的家務或是閱讀輕快的書報雜誌。電影和戲劇可以調劑精神。長時期的靜止如麻將戲應該避免。

生產時期

生產這個名稱，在英文裏叫做 Labor，表示一種勞役的意思。顧名思義，我們可以想像到生產並不是一件很舒服的事情。平均的說起來，初次生產的婦人需要十八小時才能完成整個生產的步驟。經產的婦人也要十二小時的時間。在這個時期中，疼痛是免不了的，雖說藥物可以減少一些痛苦，但是無痛生產到現在還不能完全辦到。(美國近年有「繼續性薦骨麻醉法」，但尚未普遍應用。——編者

註)所以產婦應該認識生產必然的程序，要有忍耐的心，來應付當時的情形。要盡量保留不必要消耗的精神，以供必要的時期應用。那樣才可以加速生產。亂喊亂動無疑的會延長疼痛的時間。

筆者常常遇到產婦請求打催生針或是用手術取下嬰兒。這是一個錯誤的態度。胎兒沒有生出以前，催生針是不能注射的，那是一個對產婦對胎兒極危險的辦法，決不能加速生產。手術接生也不是可以隨便使行的。生產原是一個自然的現象，當然順其自然是最合理的辦法。只有特殊的情形下，才可以使行手術。不過那個決定權應該留給醫生。

醫院當然是生產最好的地方，尤其是為初次生產的人。那裏有醫生和護士隨時照護產婦和嬰兒。有較充分的設備來應付意外的事件。不幸的遭遇，要減少很多。可惜我國目前的情形，還不能允許每一個產婦都到醫院裏去生產。所以在適當的環境下，可以在家裏生產。不過醫生或有訓練的助產士或護士是不可少的。

生產的時候，產婦是一個可憐人。她常常是任人擺佈的。所以筆者不打算要她們記住太多的事情。只有一件很小的事情，要請她們明瞭，那就是新破裂的會陰，應該即時縫合。不要討厭醫生在痛苦上加麻煩。這幾分鐘的麻煩要省去日後許許多多的病症。

產後時期

(一)飲食——我國世代相傳的產後規律，已經有了它牢不可破的地位。不論是有知識或是無知

識階級的人，都有同一的信仰。產婦要吃紅糖，要吃苦草。胎兒又要吃黃連。但是魚肉之類，常在嚴禁之列，其中的道理實在有些不解。事實上產婦的飲食，應該不加限制，主要的是水份和魚肉之類的葷食，因為產婦要靠那些來增加乳水。

這些相傳的產後食物，有些是用來打子宮裏的「鱗鱗」——惡露的，其實這種「鱗鱗」是產後必然的排泄。通常兩三個星期就會自然的消滅，並不需要特別的食物來完成這個工作。紅糖苦草之類的東西，對事實上實在沒有什麼幫助。產後服麥角製劑，可以加速子宮的復原，間接的也幫助了子宮分泌的排泄。

(二) 哺乳——哺乳對於母親是一種辛苦的工作。所以有一些母親把這件事交托給牛奶。牛奶的確為許多母親分担了這個責任。但是現代的醫學又為什麼主張母親自己哺乳呢？理由是很顯而易見的。人乳是自然為人類嬰兒預備的食物，好像牛乳之為犢牛一樣。張冠李戴決非最適合的辦法。何況哺乳對母親也很有利的，因為它幫助子宮的復原。

哺乳要有一定的時候，如同成人吃飯有定時一樣。這件事也許有人認為辦不到或不實際。其實這完全是一個習慣問題。在醫院裏，睡了幾十個嬰兒的房間裏，一點沒有哭聲。他們沒有人撫抱，也沒有人搖搖籃。他們只是安靜的睡在那裏。他們已經養成了時鐘的習慣。到了吃奶的時候，他們會不約而同的哭起來。意思是告訴護士們，吃奶的時候到了。在家裏，要行的不過是保持這個已養成的習慣。不能保持這個定時習慣的，往往是因為過分憐愛嬰孩的家長的錯誤觀念。

定時哺乳有雙重的利益：母親可以得些閒暇的時候來做別的事。不必每分鐘都在準備哺乳；嬰兒也可以得到適當的時間來消化食物。一個正常的嬰兒，每四小時哺乳一次是最適合的分配。

哺乳的時候，應當盡量出清乳水，因為這樣才能增加乳水的生產量。哺乳後剩餘的奶，也應該擠去。醫學上告訴我們，三十分鐘的哺乳就差不多用盡了雙乳能儲藏的乳水，更長時間的哺乳只不過增添些空氣到嬰兒的胃裏，攪擾他的消化而已。

(三) 體操——懷孕常常損壞了孕婦原有的體形，造成不懷孕的大肚子或是粗大的腰部。這是因為腹部的肌肉被膨脹的子宮一再的拉鬆，而沒有得到合理的處置，使這些肌肉的功能復原。肌肉功能的復原，要靠長時期的體操。這件事很少得到一般人的注意，所以在這裏特別介紹幾種體操的方法：

(甲) 平臥床上：

- (1) 用頭部和脚底爲支點，反復抬高背部。
- (2) 抬起臀部，向左右慢慢搖擺。
- (3) 彎膝，用手抱膝蓋，然後抬頭，直至下頷觸膝蓋爲止，再復原位。
- (4) 彎膝，略抬臀部，然後反復分合雙膝。
- (5) 手叉腰，由睡平而坐起，不用上肢幫助。
- (6) 手叉腰，下肢高舉至九十度，再放下。

(乙) 坐在床上：

(1) 高舉雙手，然後前伸，試觸腳趾。

(2) 腳置床沿下，手叉腰，身體向前彎到不能再彎，然後慢慢坐直。

這些操練，應該在生產後的第三天就開始實行。每天至少實行三次，並且要繼續九個月。因為全部組織的復員，需要這樣長的時間。

懷孕是一件很平凡的事。是一件常常看見天天聽到的事。但也是一件很重要的事。喪失在這件平凡事的生命，並不太少！在這個人口遭受重大損失的戰後，增加人口是急不待緩的事！所以我們不能忽略了「懷孕」。這是一個有關國家興旺個人生命安全的問題。

註：動物試驗是將女子的小便，注射到兔子或老鼠的血管裏。數日後，再檢查這些動物的卵巢的情形。孕婦的小便，含有一種賀爾蒙，可以在卵巢中造成一種特殊的反應。這種試驗的準確性，有百分之九十八或九十九。

懷孕期間的幾個問題

劉本立

懷孕是一件天天所見的事，但是它附帶的問題却很多。近年來，一般人對於懷孕這件事已日趨重視，詢問這一類問題的人也天天在增加。下面是幾個常有人問的問題，也是孕婦應該知道的問題，所以拉雜的寫在這裏。

(一) 懷孕的診斷

常有一些女子，尤其是未曾懷孕過或是恐懼有孕的女子們，在月經過期四五天就來看我，要曉得她們是不是懷孕？可是我總是無法使她們滿意的回去，因為這樣短期的經閉，使我們目前所有的診斷方法失去了準確性。嚴確的說起來，一個女子是不是懷孕須有下列四個條件：

(1) 有心胎——在懷孕五個月以後，胎兒的心跳開始可以在孕婦的腹部聽到。平均的心跳速度是每分鐘一百二十至一百四十次。

(2) 診出胎形——我們可以用手診察孕婦腹部，分別五個月以後的胎兒的形狀，過小的胎兒不能摸着。

(3) 有胎兒活動——孕婦第一次感覺到胎兒的活動約在懷孕的四個半月。孕婦會覺得腹內略有跳動的感覺。最初這種跳動很微弱，初次懷孕的人也許會沒有注意到這種跳動，但是日後胎兒的活動會更明顯，孕婦們就決不會忽略了小生命的存在。

在孕婦本人的感覺外，醫生也可以聽到或摸到胎兒的活動，所以即或孕婦沒有感覺到胎兒的活動，如果醫生能發現胎動，懷孕的診斷仍是存在的。

(4) 愛克司光攝影——四個月以上的胎兒的骨骼已有局部或全部的鈣化。用愛克司光攝胎兒的骨骼，可以顯出鈣化了的部份。如果愛克司光片子上有這種形影，胎兒的存在當不成問題。

如果我們能够得着上述的任何一個條件，診斷懷孕是不會錯誤的。但是這四點都需要四個月以上的時間才可檢查出來，因此在應用方面不能得到實際的價值，只有疑難的例子中，我們才需要尋求這一方的證據。

在一般的情形下，經閉、疲倦、胃口不佳或嘔吐、體溫略升、小便頻多、乳房略脹等等都是懷孕的現象。如果經閉在一個半月以上，局部的檢查就可以分別出子宮是否增大，再加上上述的症狀的一部或全部，懷孕也可以相當準確的診斷出來。

常有人要我替她們用動物試驗 (Aschheim-Zondek 及 Friedman 試驗) 來診斷懷孕。這兩種試驗是將婦人的小便注射到動物 (前者用老鼠，後者用兔子) 的血管裏去，孕婦的小便含有一種似大腦垂腺前葉的內分泌素，這種內分泌素有刺激卵巢的作用，造成一種特殊的現象，使診斷懷孕十分準確。

。但是這種試驗並不是在一旦懷孕發生即可有此反應的。因為似大腦垂腺的內分泌素，需要時間來產生，加之試驗的本身也要五天和兩天的時間來完成，不能給我們極早期的診斷。所以一般的講起來，動物試驗的價值並不在局部檢查之上。不過它有高度的準確性，在遇到疑難的情形時，它就有重大的意義了。

歷年來有許多診斷懷孕的化學試驗發明。這些試驗的準確性太低，所以談不上有什麼實際上的價值。

按脈搏來斷定一個女子是不是懷孕是太無稽的事，因為在懷孕的時候，脈搏並沒有顯著的變化可以供給我們來分別懷孕和不懷孕。

我曾經多次遇着來做產前檢查的婦女，她們月經的確過了期；她們也有嘔吐的現象，腹部也有些增大，也許還有胎兒跳動的感覺。局部的檢查却不證了懷孕的可能。這種情形叫『幻想孕』，因為她們想生孩子的心過切，有時她們就會發生這種情形。

(二) 生產期的預測

懷孕的過程大約為二百八十天。通常計算生產日期是取最後一次月經的開始日作為根據，在日期上加上七天，在月期上減去三個月，例如最後一次月經是一月一日開始的，生產日大約在十月八日。這只是一個大約日期，沒有太高的準確性。常常有孕婦要我查出究竟是那一天生產，這個問題誰也不

敢肯定的回答，因為懷孕的久暫隨人而異，即或是同一孕婦，前後所懷的孕也會有不同長短的時間。例外的長孕有時也會遇着。魏廉會看見過兩個十二磅重的胎兒，他們在子宮裏住了三百零八天；溫可報告過一個最頑固的胎兒，他在子宮裏住了三百三十六天才出世。

有些孕婦忘記了最後一次月經的日期，也許她們自上次生產後根本沒有行過經，預測生產期就要靠測量子宮的大小了。子宮長大的速度是相當有規律的，以它來推測懷孕久暫，可以有一個大概的觀念。普通肚臍是用為猜測的標準，懷孕滿了五個月時，子宮就會高昇到肚臍那裏，以後每月上昇約三生的。不過肚臍本身地位的高低，也隨各人而有很大的差別，所以以它為標準，預測的日期將不如以月經推測的日期那樣可靠。

(三) 胎兒的位置

來檢查的孕婦一定會問一問胎兒的位置好不好。統計告訴我們：在胎兒的位置中，頭位要佔百分之九十五，臀位佔百分之三至四，面位和肩位（又稱橫位）約佔百分之一至二。這個統計明白的表示了那一種位置是最自然的，頭位佔大多數，所以它是最適合的位置。臀位是比較麻煩的位置，因為生產的完成比較頭位為慢，而胎兒的死亡率也比較高。面位和肩位是最壞的位置，胎兒往往非行手術不能生出，母體所受的損傷既大，胎兒的死亡也特別多。

不過胎位不是一個固定的情形。譬如在懷孕七個半月以前，胎兒往往佔着臀位，這個並不需要驚

慌，因為多數的時候這些胎兒會自動的旋轉到頭位。同時胎兒在子宮裏也會一再的變動它的位置，頭位的胎兒會左右旋轉，也可能轉為臀位。這裏就可以表示出繼續產前檢查的價值。假若不正常的胎位發現了，我們可以用人工的方法把胎兒轉到適合的位置。

(四) 盆骨的大小

盆骨的大小對於胎兒的生出有極密切的關係，因為胎兒的頭和孕婦的盆骨都是骨組成的，沒有什麼伸縮的性能。除非盆骨够大或是胎兒的頭特別小，自陰道生產就成爲不可能的事了。因此盆骨的測量是一件至要的工作。這種工作是測量幾個規定的距離。醫界曾經測量過許多盆骨，發現了正常盆骨應有的大小，小於標準的盆骨必定不能允許胎兒生出。如果測出的結果可懷疑時，我們可以用愛克司光照出盆骨，再仔細測量它的大小。有許多美國的醫院對於初次生產的人都要用愛克司光來測量盆骨的大小。但是如果第一胎是生了一個正常大小的孩子，日後生產的時候，盆骨大小就不成問題了。

(五) 腹部的大小

常有人問爲什麼這一次懷孕肚子特別大？特別大的肚子是有意義的，但是大多數特別大的肚子都是因爲發胖了，胎兒並不特別大。如果不是發胖，特別大的肚子就代表四種其他的可能性：

(1) 葡萄胎——胎盤起了一種變化，變成無數似葡萄的球形組織。這種東西繁殖奇速，所以子

宮的增大特別快。

(2) 多胎——子宮裏有一個以上的胎兒，所以子宮要比平常大。

(3) 羊水過多——胎兒是生長在羊水裏的，在變態的情形下，羊水大增，因此子宮會特別大。

(4) 並存的瘤腫——與孕並存最普通的瘤腫是卵巢水囊瘤，這種瘤往往在懷孕期間或生產後加速長大。

(六) 不利懷孕的病症

(1) 心臟病和腎臟病——在懷孕期間，胎兒的新陳代謝全靠孕婦來代勞，在孕婦整個身體裏，心臟和腎臟的工作增加的最多，如果孕婦的心臟和腎臟原來已有疾病，單單維持孕婦本人的活動尚感不易，假若再加上胎兒的需要，心腎的工作必定過重而致加劇病情，甚至殺害了孕婦。不過患輕性的心臟病或腎臟病的人們，如果她們能得着合理的調養，懷孕還是可以的，但是不宜過多，因為多一次的懷孕，心腎的健康也必減低一點。

(2) 肺結核症——患肺結核的人是不是適於懷孕還是一個爭辯的問題，有的專家說她們可以懷孕；有的專家又堅決主張不許懷孕。將他們的意思歸納起來，我們可以找出這樣一個結論：有肺結核的女子最好暫時不要懷孕，等到肺疾有了進步再考慮懷孕。如果病情不太嚴重，而環境必須有孩子，或是在發現肺疾以前已懷孕，懷孕仍可以繼續，但是合理的治療（休息、營養、藥療、人工氣胸等）

要嚴格的遵照醫生的指示實行。

(七) 懷孕時期忌有的情形

(1) 陰道流血——在懷孕前期，陰道流血是表示流產，子宮外孕和葡萄胎；在懷孕後期，它表示前置胎盤和胎盤早剝離症。這些併發症都是極嚴重的情形，它們小則傷胎兒，大則殺死孕婦。所以懷孕期間最忌流血，她們一旦有血，請千萬不要就誤了時機！那可能是死神對人的警告。

(2) 腹痛——孕婦的腹痛常使我們想到流產，子宮外孕和胎盤早剝離症等和孕有關的疾病，不過盲腸炎和卵巢瘤柄扭轉症也是可能發生的。總而言之，腹痛不是懷孕期間應有的現象，應該仔細診視。

(3) 水腫——輕性的腿部水腫是孕婦常有的情形，因為膨大的子宮壓在下肢的血管上，阻礙了血的循環，但是太多的水腫是含有其他的意思的，也許是很嚴重的疾病的前哨。在懷孕併發症裏，子癩是最可怕的一種，犧牲在它手下的嬰兒和孕婦不知多少。它一旦發作了，治療的把握就大大的減低。所以認識它的前哨——水腫——是至要的觀察！同時血壓要一再的審查，小便和血液要一再的檢驗，這三件事是診斷子癩必要的條件。如果發現子癩緊緊的隨在後面，即時的預防可以起死回生。

(4) 胎帶或嬰手突出——臍帶是胎兒和母親結連的組織，它的裏面藏有血管，胎兒的營養和排泄都靠這幾根血管。如果它在胎兒之先突出陰道，血管就將被阻塞，胎兒的生命就發生了嚴重的威

脅。我們沒有法子將臍帶送回去，惟一的解救方法是迅速的接出胎兒。時間久了，胎兒就一定會死亡的。

胎兒的手先突出是肩位的證據。除了極少數的例外，肩位的胎兒是不能自動的生出的。將突出的手送回去是無補於胎位的事，並且那樣會介紹些細菌到子宮裏去。遇着這樣的情形時，千萬不要自己任意處理，應該立即請醫生設法。

(5) 失去胎動——胎動失去是胎兒死亡的代表，多數的死胎是梅毒的結果。除了有子宮發炎的症狀隨着發生外，這個死胎不需要特別的照料，胎兒死亡後幾天內，孕婦會自動有陣痛將這死胎生出來。

(八) 胎兒性別的預測

許多人喜歡預先知道子宮裏的孩子是男還是女？醫生對於這個問題也很感興趣，但是到現在還沒有找着方法來預測。韋來肯好斯用胎心快慢來猜測胎兒的性別，他說胎心速度每分鐘在一百二十次以下的是男孩，在一百四十次以上的是女孩。我們曾經試用這個法子，但是結果只有半數猜中，和隨意猜測的結果沒有太大的分別。有時孕婦懷疑我有能力預測，只是不肯告訴她們。不過我要說老實話，我不會算命，我也不想猜測胎兒是男還是女，因為不論他們是不是受歡迎，他們總是要生出來的，預先知道了他們的性別，只不過是預先給予為父母的一些快樂或失望而已。

孕 婦 福 音

台維斯著
Maxine Davis

她要當母親了。她照樣過她的日常生活，好像生孩子和電燙頭髮似的，並不是甚麼嚴重的事情。她的這種態度使得她的母親和外婆大為驚異。自然，她並不是將這件事真的完全不放在心上。不過她不懼怕而已。沒有一個女人將生產當一件小事看待的。對於近代將要當母親的人，生產並不是一件神秘的事。近代科學昌明，過去不久的那些使婦女因生產而受的種種痛苦，已經消失了。

產科的業務和近代醫藥方面神奇的進步並駕齊驅。因此生產的危險是極小的。在美國現在平均每分鐘有五個嬰兒降生，然而因生產而死亡的是愈來愈少了。產前的照顧消除了妊娠期血毒症大部的危險；如有出血的可能，則有輸血的準備；還有新藥的發明如盤尼西林，磺醯胺等；還有近代的醫院設備和技術，這一切已經克服了昔日傳染病的侵擾。除了這些對於生命及健康的種種保障之外，更因麻醉劑和止痛藥的使用，免除了生產的痛苦。

在一二百年前，醫生警告孕婦不可做激烈運動，要吃兩個人的食物，下樓梯要當心。他告訴她不可常洗澡，怕的是胎兒覺得太熱了，要找外面涼爽的地方，就會早產。那時候的人有種種迷信和荒謬的思想；譬如說孕婦不可騎馬，臂高舉過頭，怕的是在勒帶鬆弛；孕婦不可看任何不愉快的東西，免

得受到產前的影響，就連醫生對這一切也不覺得可笑。等到分娩開始的時候，醫生匆忙地趕去，有一位親戚或鄰舍幫忙，於是就替嬰兒接了生。如果生產有困難需要動手術的話，那位母親的健康大約就會永久地受到損害。如果有出血的情形，她就不能有死裏逃生的機會了。

現在的生產程序可就大不相同了！當一個女人覺得自己有了孕了的時候，她就到一位醫生那裏去——如果辦得到的話，就去找一位產科醫生。當他確實知道她是有孕了的時候，他就舉行一個全身整個的檢查。他檢查她的小便；量血壓及血球計數，舉行華塞曼氏血液檢查，量盆骨，並且檢查全身所有的器官。他之所以要這樣做，就是要知道她的實在準確的情形，要研究出可能有甚麼情形發生，這樣就知道怎樣去防止危險困難的發生。

這一切的步驟與方法，已經施行了許多年。現在的醫生又加添了一條新的：他分別她的血液的種類，將她的血型記錄下來，要決定她的因子究竟是副的還是正的。（請參閱「家」第十期或「婦女生理常識」一書「RH怎樣殺死嬰兒」一文）當她生產的時候，這個記錄必須放在醫院中以備應用，她的產科醫生還提議隨時都攜帶着這個記錄，以防意外情形的發生。

在妊娠期最初的五個月中，孕婦每月去看醫生一次；過後的兩個月中，每三星期一次；最後的兩個月中，至少每兩星期一次。無論在甚麼時候，如果她的情形有了甚麼問題，不論是多麼微小的問題，她必須多看醫生幾次。

產科醫生勸告孕婦當有正常的運動，但是像打網球，籃球或是曲棍球等激烈運動則不可有。他規

定出她的飲食，這樣可以便嬰兒得到造成強壯的體格所需要的食物。但是他從來不許她吃得太多。如果她在有孕以前的體重是正常的，他許她增加二十磅。一個體重過低的女人，大約可以使她多長幾磅；但是胖的女人，他一定囑咐她減少澱粉質的食物。孕婦對於排泄必須十分注意，要有充足的休息，不可過於疲勞。她必須到牙醫生那裏去，他可以保護她的牙齒。至於『生一個孩子掉一個牙』那種古老的說法，則是荒謬不可信的。

至於患有很嚴重的疾病的女人，譬如患有肺病，或糖尿病或心臟病的人，則方法就不同了。雖然這種病一向被人認為妨礙妊娠的，但是患有這種疾病的婦女，照樣可以有孩子。如果一個患肺病的女人，在她妊娠期第五個月之前到一位產科醫生那裏去，他一定堅持施行治療上的墮胎。如果她去見醫生的時候，比上面所說的還要遲，那麼他就要說：『好吧，我們想法子救那個嬰兒吧！』但現在的情形則不然了。現在一個患有肺病的女人，可以好好地生孩子，如果她肺病的情形不太嚴重，那麼她出醫院時候的情形要比她入醫院時好得多呢。這是因為產科醫學的進步，還有對於看護這種疾病方面普遍的進步的緣故。

醫生一方面治療疾病，同時還注意妊娠的進展與疾病的關係。多數優良的醫院都有特殊的診所以診察這種病症。心臟病的，泌尿科的，糖尿病的診所，還有為那些患有腫脹的靜脈的婦女們所設的診所，在美國各處都有。無論家庭的收入如何低微，一位待產的母親也可以得到最好的照顧，她的健康得到保護，她可以生孩。譬如說在美國波士頓城產科醫院中心臟病診所裏面，一位患有心臟病的

婦人，必須每星期報告她的情形一次。心臟病專家小心地注意她的飲食。一位營養專家爲她安排菜單，或是爲她的飲食設計，這樣她就可以獲得食物中所有重要的成分，但她體重的增加，則保持最低的限度。診所中的助手們去拜訪她的家庭，使她家庭的情形盡可能的舒適，她的家庭也了解這種情形而與醫院合作。如果出了些許小毛病，他們就送她到醫院去住，直到似乎很安全可以讓她回家了，或是一直住到分娩以後。對於患心臟病的產婦，醫生平常總是用鉗子將胎兒取出，這樣免得病人生產時過於吃力。

診察患有他種病症的孕婦，或患有妊娠期複雜的病家的那些診所，也採用上面的方法，不過不是完全一樣而已。醫生們治療病人的疾病及一般的情形，注意她的複雜的病象，如果需要的話就使她住院，到最後送她回家時，如果可能，不但有了一個強健的嬰兒，那個母親也比妊娠之前健康得多。

一個正常的婦人到了快要生產的時候才到醫院去。但是她必須要到醫院去。現在在醫院中生產的嬰兒是愈來愈多了。婦女們漸漸地知道有現代設備的醫院是最安全的生產的地方。醫院是很方便的。在家中分娩，住在一個狹小的房間裏，又沒有人幫忙，這差不多是不可能的。戰事增加了在醫院中生產的人數。美國優待軍人育嬰章程便那些從來不會考慮過到醫院去的婦人，以及那些從來想不到自己可以住得起醫院的人們，利用了政府給她們的機會。去年十一月，美國政府已經爲百萬以上在醫院中生產的嬰兒付賬。另外一個增加醫院生產數目的原因乃是戰爭時期醫生缺乏的緣故。因爲醫生們沒有時間開車子跑到各處去接生，因此他們將病人聚集到一個中心的地點。

對於醫院的應用如此大量地增加，也並不是有耗無弊的，因為還沒有足够的地方使所有的母親都得到適當的照顧。差不多沒有一個醫院可以依照多數產科醫生的意思，留母親與嬰兒在醫院中住兩三星期，有些醫院在產後三四天就不得不請她們回家。然而我們希望在最近幾年內能有許許多多的醫院設立起來。

然而不論住院的時間如何短促，醫院中供給科學所發明的一切保護與幫助。醫院中可以保護她使她不受傳染病，因為婦女在分娩時期及剛生產之後比較任何時期都易得傳染病。在每一個良好的醫院中，產房，手術室，病人室，看護室等，與院中其他部分完全分開。這部分所用的廚房，盤子以及外科所用的設備，別的地方從來不用。還有隔離病房，如果病人得了傳染病，即使是普通的傷風，也要隔離。育兒室和早產的嬰兒的屋子離母親的屋子很近，儘可能的遠離產房。

出血一向是生產的嚴重危險之一。在過去有無數的母親被它殺死。現代的醫院大量供給注射健全的血液，以抗禦這種危險。凡是自己設有儲血庫的產科醫院，他們總將儲血庫設在鄰近產房的地方，所以一分鐘都不耽誤。凡是不備儲血庫的醫院，他們預備有許多各種血型的輸血的人，只要一通知，立時就可取得。因此由於出血而死的不幸就可避免了。

良好的愛克司光的便利也是日夜應用的。用愛克司光，醫生可以注視胎兒下降的情形，如果有不能十分決定的病症，利用愛克司光就可以決定，譬如說她也許需要施行腹部開刀。愛克司光使那些舊的不甚準確的技術得到了驚人的進步。

婦女在分娩時也並不十分痛苦。從前的醫生反對用麻醉劑或止痛藥，他們堅持說，「最好的方法就是順其自然。」這種說法現在都成了老古董。但是經過了很長的時間才達到這個地步。當分娩的痛苦最初消失的時候，婦女們聽別人說這種方法是違反天意的，爲了夏娃的罪惡，婦女是註定了要受罪的。我們要感謝維多利亞女王，因爲她第一次改變了大家對於麻醉藥的態度——當她第七次，第八次分娩時，她用了悶藥，從那時以後麻醉劑才可以自由使用。然而我們必須感謝近代的科學，因爲醫學的進步解除了生產的痛苦，使母子都得到十分的安全。

醫生所選擇用以適應他的病人的個人需要的藥品，範圍極廣。譬如說如果那個嬰兒是早產的，那位產科醫生也許會用一種薦骨麻醉劑，因爲那種藥似乎是最不至於影響一個早產的嬰兒的。如果母親有心臟病，醫生只給她極少量的麻醉藥，他也不用任何刺激的藥像莨菪鹼 (scopolamine) 那種藥。凡是患傷風，或咳嗽，或任何呼吸器官的傳染病的婦女，他不給她巴比士酸鹽 (barbiturates)，因爲這種藥或許會引起她肺部的毛病。

一個身體健康的臨產婦人，到醫院後，醫生就給她一種止痛藥，是巴比士酸鹽一類的。這個藥使她昏迷入睡。等到正在分娩的時候，又給她另外一種止痛的藥，也許是表皮注射的。醫生也許會給她一種局部的麻醉藥。他也許可以用薦骨麻醉劑；然而這是一個很難的技術方法，只有專門醫生才能安全地使用這種方法，只有受到明確地指示後，好的產科醫生才用它。他也許用一種脊椎的麻醉劑，這種藥的分量可以用得很輕，可以比較地安全。有一個，醫院採用含有嗎啡的莨菪鹼。這種藥能控制莨

苦鹹所或能引起的刺激。

無論所用的是甚麼藥，醫生一分鐘也不會把病人單獨地留在那裏。一位護士一直在注意看守着，記載她的情形，看着她不要跌下床來，或是傷了自己。

如果醫生用麻醉藥，他接生的方法照例是用一種簡單的出口鉗；因為受了麻醉的影響，產婦不能調協腹部的筋力與子宮的收縮。如果由一位受過訓練的產科醫生來處理，她生產的情形也許比較不用器械由她自己生產要好得多。如果病人很安靜，醫生就可以從容不迫地，專心地工作。自從開始有系統的施用止痛藥以來，生下來就死亡以及新生嬰兒的死亡，已經大為減少。

如果一個產科醫生他決定時候已經到了，他可以用一種名叫「誘導」(induction)的技術，強迫嬰兒出世。他將羊膜戳破，或用其他方法以誘導生產。誘導並不是甚麼新的特別的方法。在某種病情之下，醫藥或產科方面的原因使它成爲必須採用的方法。不過照普通情形來說，好的醫生一定要有充分的理由才用這種方法。

有了現代科學所供獻的種種利益，婦女對於妊娠可以不必擔心害怕了。雖然如此，還是有幾件事她必須特別注意。現在將這些事寫在下面：

★她必須慎重地選擇醫生。如果她不知道那個醫生好，她可以打聽本城中那些醫生們的太太是請那一位醫生接生的。大概他就是本地最好的醫生。

★要準確知道那個醫院是清潔的，它的產科部分設備完善，而且一切用具都和醫院中其他部分分

開的。

★無論甚麼時候總要將自己血型的記錄帶在身旁。

★在妊娠期中，必須服從醫生一切的指示。飲食要依照醫生所規定的；要有充足的休息；要注意自己的排泄，使之正常有規律。

★與醫生定好的約會總不可以失約。唯有這樣，醫生才能準確地知道她的情形，等生產時間來到的時候，他才知道如何準備。

★盡量利用現代產科醫學所賜予的偉大福利——但不可強其不能，因為它的能力究竟還是有限度的。

避免妊娠的災禍

W. Jones, M.D. 著
沈詩萱譯

急診室裏送來了一個病得很重的產婦。門口悄然站着一羣惶恐的親友和抬救護床的工人。一個實習醫生向着他們走來。

病人的母親氣急地告訴這位年青的醫生，在這兩星期以來，她的女兒體重增加極快。而且整日的感到頭痛，一天比一天厲害。『接着就在昨天，』她繼續的說，『這可憐的孩子開始注意到眼前有點子，亮亮的，黃的白的跳躍着，好似她被擊打了一般。今天早晨她說她胃痛，接着這可怕的癱瘓就開始了。』

抽搐一次接着一次，病人就即失去了知覺。當她對他們的說話和刺激不再起反應的時候，她的丈夫和母親才去叫救護車，他們實在是耽誤了。

這位實習醫生不必看病人就猜着了是什麼病。這樣的經過是再明顯沒有的了。這班憂急的親人等着的時候，他不說什麼，走進了急診室，站在病人的一旁。他看見了她浮腫的臉，眼睛下的黑圈，和一種特殊的痛苦的表情。他注意這孕婦深沉、急迫的呼吸。

忽然間，當他預備替她測量血壓時，這病人的手臂開始戰慄起來。即刻這輕微的動顫漫延了全體

、於是進展到劇烈的翻來滾去的動作，這些是象徵產科中最險惡的疾病。手臂和手，腿與腳，背部，牙床一起動顫。這位實習醫生放下血壓表。他看一下護士，喃喃的說出這恐怖的名詞『驚厥』，轉身就去打電話給他的上司。

這是一種孕婦中太常見的災禍。驚厥不但影響貧窮和無知的，同時亦涉及那班實在應該知道然而不加注意的孕婦。至今仍有許多的人，明知孕婦有這種損傷身體的病狀，然而還是不肯在產前將孕婦送到醫生處去檢查。

行醫中一件最慘痛的景象，就是看一個病得無救的產婦，無論她的危險是因出血或是受染，或是因毒血症——毒質撒佈在血流中——其結局就是產驚。生產嬰兒是婦女自古以來就賦有的功能，她將我們的兒童生養下來，就應當首先受我們溫柔的照顧。我們該讓她的身體從事於這件正常的功能，不該讓任何事物來損害她。在孕婦可能得到的三種主要疾病中，毒血症或者是最易防止的。

雖則它是可能避免的，但是統計告訴我們，毒血症在各國繼續的剝奪健康和生命。一年之間，美國三百萬的母親中有數千個是患毒血症，一年中有三千個因此死亡。其餘的，毒血症使她們的體質多少帶上點永久的損傷；體質虛弱，有時候減低了對傳染病的抵抗力，常常產生恒久性的高血壓以及其他疾病。

這究竟是什麼疾病，竟如此可怕？我們不確實明白。我們祇稱它爲毒血症，意思說『毒在血中』。我們有限的知識對這疾病的本身，還是模糊不清。它是現代醫學中問題之一，因爲，雖然我們對於

它的病狀，病徵，及其結果完全明白，但是病因還如數百年前一般，仍在醫學界熱烈的尋索中。

妊娠晚期的毒血症，很少在六個月之前顯明的，總在六個月以後。病的初發是非常隱襲的，在早期祇有用測量血壓和試驗小便的方法來查察。前者稍見增高，後者發現少量的蛋白質。有蛋白質表示有一種腎臟的損害，在正常的小便中沒有這種蛋白質的存在。蛋白質很像鷄蛋白，健全的腎臟是容留不釋的。此種早期輕和的毒血症，可能沒有病狀，病人甚至可以感覺非凡的健康。

有一種人可能就患這樣輕性的疾病。不過我們絕對不能確定病勢就此不再加重。即使一個輕性的病人，有時亦可遺下永久性的稍高的血壓。

如果病勢進展，血壓將繼續高昇，更多量的蛋白質發現在小便中。這樣的過程可能十分慢，亦可很快。幸而很少毒血症是突然而起的，以致令人不及覺察來預防它極險惡的局面。

在不同的病程情形中，病狀終於顯明出來。這是一種警告的信號，叫你趕快送病人去就醫。病人初時注意到自己的腿腫，手指腫脹，臉部膨脹。這些病狀，綜合起來稱為水腫。沒有毒血症的時候，也常常有這種現象。

毒血症的水腫，主要原因是腎臟不能排出正常量的鹽分。我們不確知怎樣，或是為什麼毒血症如此顯著的妨礙這部分正常的功能。無論如何，鹽的停滯，使身體一定要保持水分，才能維持適度的溶液。雖然鹽在體液中濃度很低，亦需要大量的水分來溶解這小量的固體。因此，一茶匙的固體在身體中要留住一夸爾的水。巨量的水常常如此停滯，當然使組織變成膨脹。

再者，一奈爾水重兩磅。嚴重的毒血症病人就突然間很快的增加體重。她一天可以增多數磅，可能比她沒有懷孕時重八磅。

另一種常有的病狀，或許因為全身水腫的結果，是頭痛。這往往是一種遲鈍的，沉重的頭痛。平時就是在早晨，病人一起床時就感覺到，一直繼續到晚。然而頭痛亦與水腫一樣，可能沒有什麼意思。但是在妊娠期，是很可能的兇兆，當發現時，立則須作醫學上的注意。這是一種危險的症象，自然在警告我們，也在保護我們。

在病狀的進行中，第二步就牽涉到眼睛，病人眼前看見了小點子，流星，或是一道道的亮光。一個人在不久前訴說看見『紫色閃電』，這種病狀可能是因為視網膜——眼睛後部的一層視細胞——小量出血，或是因為這裏一小部份有水腫。『見星』是一種危險的警告，血壓正常的婦女，很少有這種現象。

嚴重的毒血症，可能釀成真正的瞎眼，如果是因為視網膜大量出血，這就是永久性的，假若是因為視網膜的後部水腫，而使視網膜脫開的緣故，常常可以完全治愈。不過視力的恢復，需時數星期之久，因為不但水腫必須清除，視網膜本身的損害亦必須修補。

接下的堅持不斷的善急的病狀，是腹上部發痛，也許是尖銳的，也可能是遲鈍的，也許接着有嘔吐，也常常在毒血症痛苦的末期——驚醒發現之前的數小時或數分鐘發生的。

是的，一個似乎康健的婦人忽然變成非常病重，有規則的抽搐一次接着一次，這就叫驚厥。病人

通常就失去知覺，於是在這種病狀停止進展之前，這班麻木的家人急切的去求救。

驚厥是致命的，雖然有最佳的照料，還是有百分之十的病人因之死亡——其實這是不必要的，因為她們在產前那幾個月裏不按時去看醫生。或許你從未聽說過產前要去請醫生。一般人就知道生產是一件冒險的故事，因此常常不問為什麼這類的病人會死。他們以為那是不可避免的。其實妊娠是可以安全的。

驚厥是無所不在的——無時無處可以完全逃避它，但是有幾種理由使它的危險性在北美顯明的較南美少。在極南部的一省中，毒血病的死亡率較新英格蘭 (New England) 的一州幾乎多二十倍。再者，驚厥發生的頻數，一部份亦因氣候有異，同樣氣候的時節如果延長了，就會引起新發的驚厥。氣候與地理能影響這病，也就增加了病原的奧妙。

爲了我們不明白病原，我們就沒有真正的治療法。抵抗這疾病最大的辦法，就是預防，關於這一點，給孕婦以適當的現代化的管理是很有效的。

你們將要做母親的人。在你們確知你有孕了的時候，應當立刻去尋求醫生的勸告和照顧。他告訴你該就診的次數，你千萬不可疏略，而且要遵照他爲你設計的膳食和活動而行。

起初他要檢查你的心臟，肺，其他器官，以及血脈有無不正常的現象，他會警告你不要進食太多，避免甜食與脂肪，吃大量的維生素，飲足量的牛奶。

復診的時候，他可確知你不會縱意進食，因爲你的體重增加沒有太快，一個婦人在整個的妊娠期

中，體重增長不可超過二十五磅。如果體重長得太快，過多，他會再減你的膳食，並且禁吃食鹽。

最重要的他要檢查你的血壓，試驗你小便中的蛋白質，可能你並沒有什麼病。但是如果他查出你有輕性的毒血症，他就要你完全臥床休息，並且再要減少你的膳食。對他這種嚴格的限制或是急迫的指導，不要煩惱。

如果這些辦法不能控制你的疾病，或者假若你的毒血症愈來愈嚴重。他就要你住院。那裏較家中可以施行更多的治療，有藥可以使你安靜，而且你可以與你的家庭和無數瑣碎的家常問題隔離，這些往往會激發一個毒血症的病人，使她們的情形更惡劣。

藥品與隱居都有利於毒血症的控制。如果它們失敗了，還有一種更有力的方法，就是催生，這是唯一可靠的方法，可以除去身體中的「毒素」。

在另一方面，有的時候第一次的痙攣是在生產後的數小時內發生的，常時痙攣的發生是正常產痛開始或是以前的時候。這是嚴重的，因為身體已經在不合適的情形中，再加以產痛的掙扎。

在這種時候，死亡是很普通的。這是一個忽略孕中期情形的病人的結局，也許因為她在產前不勤於就醫，或者她不理會妊娠的危險。

毒血症對胎兒與母親一樣的生命關係。常常因為受母親身體不良的影響而遭死亡。早產是很普通的，因為毒血症的本身可以自母親在足月前的一個月生產，或者是為要保全母親的健康，醫生就用催生的方法而冒險了嬰兒的生命。早產是嬰兒生存的障礙物。即便嬰兒懷孕到足月，而且生食時的情

形很好，不過在他頭幾天的生命中，哺餵是很成問題的。

毒血症使母親與嬰兒一樣地受罪，甚至致命。不過雖然如此，還是有補救的希望。縱使我們對疾病的基本性質懂得不多，但是用我們現有的處置，它的危險性大部份可以避免了，或可減少百分之九十的病人。

我們一面在發展控制毒血症的新式方法，同時有很多科學家在研究各種可能的病因。他們從實驗室或是診所找出許多理論來，雖然還沒有什麼大成功，但是已經增加我們不少知識，而且因為他們的努力，總有一天有人會解決這個醫學上的問題的。

減低產婦死亡率

艾士基
Ragna B. Eskil

在一九三九年，美國密歇根州芙林特城 (Flint) 有二千四百九十二個生產的人，其中死亡的產婦有十個。在一九四五年，二千八百四十六次生產中，產婦的死亡減低到四個人。

芙林特城希望將這比率再行減低。因為芙林特城（人口十五萬五千）在過去七年中，已經開始了一個美國任何城市中所不曾有過的，那種最安全可靠改進產婦健康的計劃。

這個計劃既是醫學方面的，也是教育方面的。在醫學方面，醫生們組織了一個產科研究會，以討論研究新的安全生產法，並且調查產婦死亡的原因，藉此得些教訓，以為將來的指導。在教育方面，除了健康局的良好工作之外，城中還有一個克萊拉·伊麗沙伯產婦健康基金會 (Clara Elizabeth Maternal Health Fund)，做種種服務的工作。這個基金會是在一九三七年，由通用汽車公司有名的威廉·牛德森氏 (William S. Krudsen) 在他長孫降生時所設立的，用以記念他的夫人。這個基金會聘請了一位全天工作的人員大衛·崔特先生 (David R. Treat)，負責指導與教育的工作，男子班，中學，初級學院以及工業學校中，有關這問題科目，都由他講授。還有一位全大工作的護士薛維亞·克瑞西女士 (Sylvia Krejci)，她是護士學校畢業的正式護士，她在母職訓練班上授課，並且

到醫院中，訪問將要帶着新生的嬰孩回家的那些母親們。

這個計劃之所以能有如此的成效，乃是由於醫生，醫院，基金會及城中的健康局能密切友善地合作的緣故。基金會的醫學顧問們，對於崔特先生，與克瑞西女士在班上所講授的醫學知識，加以審訂，如果有甚麼新的研究所得的材料，他們很樂意加以補充。實際上，城中所有的醫生都將他們產科病人的名單送交基金會，以便基金會可以寄請帖，邀請她們參加母職訓練班，並請她們的丈夫參加男子班。的確的，醫生們認為母職教育的講授，是非常有價值的，所以許多醫生們將這件事寫在藥方上，作為他們治療中的一部。一位著名的產科醫生說：『我對我的病人說，去這些班上聽講是和到我的診所來同樣地重要的，因為她們可以知道我所指示她們的許多事是甚麼緣故，我一天要看許多病人，這種事沒有時間詳細給她們講。對於那些由母職訓練班上畢業的學生，我可以得到了明理的合作，這是從那些不會受過這種教育的人身上，所得不到的。』

母職訓練班由男子班，課程分為兩個階段，第一期是七星期，第二期是四星期，讀完第一期就接着讀第二期。男子班是每星期三晚上在赫雷醫院 (Hurley Hospital) 上課。婦女有三個下午班，在城中三個不同的地方上課，日期也不同。有一班在赫雷醫院上課，和男子班時間相同，因此夫婦可以同時參加。有一次男子班和婦女夜班所講的內容相同，他們試着舉行一次合班，結果失敗了，因為許多人都不好意思發問，於是不再舉行這種試驗了。

在講授中，問題佔一個重要的部分，因為所有的討論，都是以那些他們所一再提出的問題為根據

的。在講授第一期課程時，主要教材完全是用學院討論的方式。等到他們提出了問題，崔特先生與克瑞西女士就知道學生所想要知道的是甚麼，他們有甚麼錯誤的觀念，於是在顧問醫師輔助之下，他們所講的教材，就適合各人的情況與需要，而加以解答。

基金會有一套精緻的解剖圖畫，還有一套著名的迭更生雕刻的模型，其中包括生殖系統，嬰兒的發育，分娩及生產等。這些圖畫與模型，是在講授這些题目的三次講演時，用來證明的。對於男子第四次的講演，是關於怎樣使嬰兒在家中舒適的問題，這時用一個橡皮娃娃，以指示他們處理一個嬰兒及替嬰兒沐浴的正當方法。

崔特先生自己將這些方法表演出來，當他這樣做時，班中的人就紛紛發問：『你爲甚麼這樣做？』『你爲甚麼那樣做？』這種討論是很有價值的，因爲男人們也要知道應當買那一種的小床，高椅子，小車這些事。他們也問到關於室內的溫度，是否應當許客人抱自己的孩子這些問題，他們也要知道新生嬰兒的罐頭食物。關於新生嬰兒的需要方面，沒有一件事不使他們感覺興趣的。他們要弄清楚究竟甚麼事是重要，甚麼事是不重要的。

有些男人第一次來聽講時，也許是夢他們的太太哄騙着才肯來的。許多男人仍舊認爲凡是與嬰兒有關的事情，都是婦女感覺興趣的事，男人是不高興注意的，然而他們如果來聽過一次講演之後，你不許他再來聽也辦不到了。他們說：『這也是與父親有關係的問題。』在戰時最後的兩年中，男子班人數減少了，因爲有許多男人從軍去了，或是到國防工廠做夜班的工作去了，但這班是一直開着的，

從來沒有完全停頓過。現在軍人都已回來，因此人數非常之多。每星期有五十多人擠到屋裏來聽講，也許有另設一班的必要。男人們對於這個課程非常認真。一位從前當過海軍的人說：『我不願我的孩子，像一些我在外國所看見的孩子一樣，我的妻子同我的孩子將要享受到一切健康的機會。』

『懷孕是一件正常的事，但是這使一個女人的全身都緊張，』這是崔特先生一再重複地對他們講的。『你所要做的事，就是要明白你的妻子在妊娠期及產後，需要甚麼樣子的衛生，並且幫她依照好的健康規則生活。你必須注意使她每天出來得點新鮮空氣；不要叫她拾或搬沉重的東西；如果她是一個喜歡耽在家裏的人，這時候你應當使她有一點交際的生活。不要叫她給你特別預備甚麼小菜，油炸的食物，和特別豐盛的點心，對她都是不相宜的。最好她吃甚麼，你也隨着她吃甚麼，做兩份飯菜是很麻煩討厭的，她所吃的食物都是富於營養的，所以你吃了也有益處。你要幫助她保重身體，利用這個時期以增進彼此的感情。』

『孩子生出之後，你要使他知道，他不但有一個母親，同時還有一個父親。關於照管他的事，你的妻子自然負大部份的責任。但是當她覺得不舒服，或是星期日的上午，你應當將照管孩子的責任接過來，使她得點休息，不要因為星期日你有機會多睡一會，就睡着老不起來。你對你的孩子這樣做，就能使你得到一種人生最大的滿足。你能獲得用其他任何方法所不能得到的那種圓滿完備的家庭生活。自己不要將它放棄了。』

母職訓練班上，最注重的是衛生問題，以及找醫生檢查的重要，如果發生甚麼不幸的變化時，必

須回醫生說明，而且也要告訴醫生造成這個變化的原因，並且也告訴她們爲甚麼必須依照醫生所指示的一樣樣地實行。用兩小時講授妊娠期及餵奶的時期。適當的營養的重要。第五次與第六次的演講，是講嬰兒生產的準備，並且用橡皮娃娃，以指示替嬰兒洗澡的方法。克瑞西女士和崔特先生一樣，她也是自己表演給學生看，不像有些城市中叫學生自己表演。

最後一次的講演，是談到自己餵奶和用奶瓶餵奶的問題。克瑞西女士一方面詳細地講到依照規定的方式餵食的種種預備，同時對於待產的母親，她特別注重說到自己餵奶的種種利益。她指出近代的觀念認爲自己餵奶有一種心理方面的價值，使母子間建立一種穩固的關係，而嬰兒也從這方面得到一種安全的感覺。

在討論時，克瑞西女士不但花費許多時間講到身體方面的情形，同時也講到妊娠期心理與情感方面所應有的態度。因爲她知道許多老太太們的荒謬傳說仍舊很猖獗；譬如說：許多婦女相信她們如果看見或是夢見甚麼可怕景象，她們的嬰兒生出之後，身體上就會有記號；她們不可將手臂舉過自己的頭，否則臍帶會纏繞嬰兒的頭而將他勒死；孕婦不可洗澡等等的說法。她認爲應當鼓勵婦女們將她們所聽見的種種怪誕不經的說法都說出來，然後才能將錯誤指示給她們。

她說懷孕是人生中一種正常的工作，一個正常的孕婦，應當高高興興地接受醫生所指示她的種種衛生規則，在這些規則範圍之內，仍舊應當遵守她所習慣的那種生活方式。她不應當把自己當作歌劇中的女主角似的，也不可視自己爲一個病人，使自己的一舉一動都影響全家。她也不應當採取殉道

者的態度，或是讓丈夫把自己當作偶像似的供奉起來。她說：『用你們的常識，保持自己的幽默感。作一個完善的人。』

第一年由母職訓練班畢業的婦女，約有六千人，從那時以後，也和男子班一樣，參加的人數逐漸增加。美林特城以外的四個城市，也要求有同樣的演講。在那些地方參加的人也是非常踴躍的。男子班和母職訓練班的畢業生們，對於他們的做父母的準備的證書，非常得意，差不多每個人都將它配上框子掛起來。

男子班與母職訓練班成立後不久，許多學校裏的兒童們的父母，跑來問崔特先生：『你可否將那些生產的模型給我們的孩子看，並且將生殖作用的故事講給他們聽呢？』結果一羣一羣的兒童，由他們的父母陪伴着，到赫雷醫院來聽特別的演講。後來因為興趣增長的緣故，這些演講就改到初中和高中的學校裏去舉行。後來學院中的初級班，要求設立一班以諳授人的了解，婚姻與家庭這些問題。這用意乃是因為青年人達到了結婚年齡時，如果對終身伴侶的各方面，能有正確的了解，結果容易獲得比較健全快樂的婚姻，於是就奠定了良好的產婦健康的基礎。對於七年級的學生的父母，也設立了一班，講授青春時期的種種。

這些演講並不像許多其他的城市所採用的方式，凡諳授與性的問題有關的科目，都要特別的動人聽聞，引人注意。這裏所特別注重的，乃是依照最好的美國習慣，建立家庭生活的基礎所需要的那種行為方面正確的態度，觀念與模範。這些班上興趣激增的緣故，是因為他們的父母贊成這件事。基金

會堅持一種辦法，就是凡初中學生要來聽講的，必須他們的父母備函證明，方准參加聽講。去年在學校中上課的共有二百二十三次，在校外還舉行了四十二次，參加的人大部份都是初中學生。總計起來，參加的人數共有一萬二千七百四十二人。

今年春天，在通用汽車公司設立的工業學校中，講授結婚與家庭的功課時，崔特先生特別的講到一些『人的工程學』的問題，這些學生受過訓練之後，將來要做工業方面的指導人，他們一定會遇到這些人的工程問題，與那些工業方面的工程問題同時發生。既然在工業方面僱用了許多女工，於是已婚少婦懷孕的事，就成爲人的問題中之一了，因爲有些女工，爲了經濟關係，在妊娠期仍繼續地工作。上課時他使學生明白，在懷孕的幾個月中，一個女人身體上受到甚麼限制，在身體與情感方面她會有甚麼痛苦，因此等到將來他們做了管理員時，就知道怎樣分配適當的工作給她。不把她所不應當做的工作派給她，那麼工業方面的成績就可以更令人滿意，同時因爲她不必去嘗試着做對她太困難的工作，則她與她的孩子的健康，都不至受到危險。據我們所知，這是對學工業管理者的一種新的教育，這也許是在一切有關已婚少婦健康的教育中樹立一個新標準的開始。

這基金會在一年多以前，又開始了另外一種新的工作，就是與醫院和醫生合作，在那些母親們離開醫院回家的前一天，去拜訪她們。據我們所知，這種服務在美國所有城市中還是第一次。據美國密歇根健康局產婦健康顧問亞力山大·康白爾醫生 (Dr. Alexander M. Campbell) 的觀察，目前對於新生孩子的母親，尤其是生第一個孩子的母親，在育兒方面最疏忽的時期就是當她離開醫院以後，

城中負責公共健康的護士，還不會到她家裏做第一次的訪問的時期當中。自然有許多母親很幸運，她們在家中可以得到適當的幫助，但另外還有許多人，帶着孩子回家去以後，完全要靠自己。康白爾醫生發覺出來，這樣的母親，需要一個比那些忙碌的醫院護士時間多一點的人，聽她們述說她們家庭的情形，然後再同她們討論如何使嬰兒生活的程序適合她的家庭現狀。他相信每一個母親離開醫院的時候，都應當有一種自信的感覺，相信自己能好好地當心自己的孩子。基金會負責人與醫生們及赫雷醫院的護士和城中的公共衛生護士討論之後，同意舉行一次專門的訪問試驗。克瑞西女士將赫雷醫院產科護士長開給她的名單上那些產婦，一一都去訪問。結果產婦，醫生，護士都非常滿意。現在其他醫院也正在要求將這種工作擴充到他們的醫院去。基金會正在考慮在全體護士中加添一位護士，負責克瑞西女士沒有時間去做的那些訪問。

在各方面共同合作的情形下，芙林特城繼續改進它對於照顧產婦的工作。自然與這工作同時進行的就是對於嬰兒的照顧，因為這兩種工作就好像白日和黑夜一樣地互相關連着。芙林特城所做的這一切，許多的團體都能舉辦，因為雖然芙林特城很幸運地有一個克萊拉·伊利沙伯基金會，但是母職訓練與父職訓練的教育所需要的費用，是許多城市的公款中所能辦到的。

編者按：這一類照顧產婦和實施母職教育的工作，與每一家庭可說都有關係。中國實在急切需要發動和推進這一類的工作，希望社會人士，能够注意及之。

做母親的準備

李迪亞

做母親的準備應當在結婚的初期就開始，或許還要早一點。一個現代的女子，到了結婚的時候，她的知識比較她的祖母豐富得多，這是不錯的，因為無知不是快樂的最好基礎。但是就許多情形而論，她仍然缺乏種種知識，使她在妊娠時期能愉快地期待一個自然事件之來臨。母職的訓練是一種可以教授的科學，而不是本能的。每一個母親對於她的子女的那種天性的愛，不足以使她有方法勝過種種自然狀態中所沒有的那種困難。實際經驗是最好的老師，凡是將要結婚的女子，都應當努力去獲得這種知識。

英美各國現在有許多地方，為已經訂婚和結婚的年青男女和做父母的人設立母職訓練班，由這裏所得到的知識，比較由讀許多書本所得的豐富得多。在這裏還有表演，這樣等她第一個孩子出生的時候，她就不至於害怕不敢給他洗澡，怕她那拙笨的動作會傷了他。在這些地方，孕婦可以和健康調查員或是地方護士取得聯絡，這樣可以幫助她作種種準備。不久的將來，每一個女人都可以獲得產前的診查，結果就可減少生產的危險。許多分娩時的危險，都是由於沒有早點得到別人的指導而加以預防。

產前的注意

有一種信念現在仍很流行，就是說一個女子在懷孕的時期，必須期待着各種的痛苦，這種說法現在已經被打倒了。懷孕並不是一個生病受罪的時期，乃是一個正常的作用的自然完成。因此在這個時期，一個女人應當是一切情形都良好的，每一個機能都是活潑的，她的全身都充滿了生命和能力。因此一個年青的母親剝奪了自己一切的娛樂消遣，乃是錯誤的。她可以盡量地繼續她的日常生活，不過預先要有一點考慮，爲的是使自己得到休息與運動。祇要小心着不過於疲勞的話，在第三個和第六個月之間，打網球，跳舞和其他的娛樂都可繼續下去（除非有甚麼理由怕小產），然而不可做新的運動，因爲那種運動容易使那些不慣於做強烈的工作的肌肉過份的緊張。散步是最理想的室外運動，尤其是對於那些住在鄉間，並且可以穿着舒服的鞋子衣服到處走的人。近代身體強健的女子，也許容易趨極端而運動過度，除非她能減少平日的運動而以散步代替。

孕婦的運動

近代的產科醫生們，介紹某種固定的運動方式給孕婦們，爲的是促進血液的循環，並且調節肌肉的活動，這樣可以獲得優良的健康，而且使分娩比較容易。這種運動起始時要逐漸地增加，最初每天兩三分鐘就夠了。最多時每天早晚十分鐘，祇要一覺得疲倦，馬上就應當停止。現在將金杜比爵士

(S. F. Truby King) 所介紹的運動方式寫在下面：

(一) 慢的，有系統的彎曲身體的運動，將身體向前後彎曲，然後再向左右彎曲，還得深呼吸。

(二) 面向上平臥在地上，先將一隻腿向上舉，然後再舉另一隻腿。如果將不動的一隻足的足尖放到一個穩固的東西下面，如衣櫥之類的，做這運動就可以比較容易。

(三) 慢慢地從容地由臥的姿勢將上身上起，起到坐着的姿勢，照上面的方法將兩隻足的足尖放到一個穩固的東西下面，做時就可以比較容易。

孕婦的衣著

在最後的幾月裏，腹部用布纏裹也許可以舒服一點，但是不可以纏得太緊，否則由運動所獲得的一切益處都要消失了。現在將一種最簡單的做法寫在下面：買一碼半結實的材料，兩碼一吋寬的帶子，還要幾個結實的別針。將這個材料橫着折成四吋寬，平臥在床上，然後將它圍繞身體纏在臀部以上，將合攏的地方放在後面。下面要纏得緊，快到腰部要纏得寬鬆。收尾地方用別針別緊。將兩碼帶子縫到纏腹布的後面，或用別針別上亦可，將它們由兩肩拉到前面，在前面交叉成一個十字，然後縫到纏腹布的上部。在後面要釘上兩個吊襖鈎。現成出售的孕婦腹帶，也可以買來用，然而不可以買那種堅硬沒有彈性的材料做成的，因為它們不但不能幫助你，反而壓迫你，使你不舒服。如果自已用平的纖維材料製造，即使在夏天也不會太熱。

應當用吊襪鈎而不用普通的襪帶，因為襪帶增加妊娠時期所有的靜脈腫脹的趨勢。緊的內衣或是平常用的乳罩都當避免不用。它們壓迫乳房和乳頭，阻礙血液的供給，而且阻止正當的發育，常使乳頭壓下。有許多婦女覺得要有東西支持着她們的乳房，這種人可以用一種懸吊的東西扶持着她的乳房，這種東西沒有普通的乳罩那種收縮的力量。

在這個時期中，衣著的目的就是要取暖，但不可穿太重或太緊的衣服，祇要稍稍加以注意就不至於穿不整齊不合適的衣服。鞋子應當穿厚底低跟的，但是那些平常一直穿高跟鞋子的女人，不可有太快的改變，因為忽然改穿低跟的鞋子，也許會引起足部的不舒服。孕婦因為身體重量的平衡有了改變，因此常有平足的現象，對於那些穿高跟鞋子的婦女，這種痛苦更是常見的。

休息與新鮮空氣

許多的孕婦需要休息比較需要運動更甚。在現代的生活中心，家事佔據了許多婦女的生活的一大部份，而家事對於每一個人都不是一種消遣。如果不操勞過度的話，家事是一種很好的運動，但是不能以此為藉口而免去每天的散步。因為散步可以使人得到新鮮的空氣，並且能改變環境，這對於孕婦都是非常需要的，因為她們很容易變得憂鬱不健康，如果她們總是在家裏，並且將精力都用在家庭問題上面。如果可能的話，在她散步時最好找一個伴侶陪着她，因為如果旁邊有一個人分她的注意，她就不至於老去想那些實際的或是幻想中的種種困難。

每天中午應當有規律地至少休息半小時，這個好習慣在嬰兒產生之後還要繼續下去，因為那時更有這種需要。如果天氣暖和時，可以到室外——至少也要在敞開的窗旁——休息。因為身體上有了特殊的需要，因此血液需要更多的養氣，於是新鮮空氣的大量供給，是極為重要的。臥室的窗應當一直開着，在夏天的時候，祇要有機會坐到室外去，就要利用這個機會。

一般的清潔問題

每天應當沐浴，最理想的辦法就是每晚用熱水沐浴。凡是習慣於每天早晨用冷水沐浴的人，應當繼續做下去。凡是不習慣作冷水浴的人，以及那些想要得到這個習慣的人，起始時可以立在熱水中，用海綿浸着微溫的水擦身，逐漸地就可習慣用冷水沐浴了。除了調節皮膚，流通血液的功效之外，冷水浴是最好的預防傷風的方法中之一種。洗完之後，應當不覺得冷，而覺得真正健康舒服而且活潑。做母親的人應當遵照普通的健康與衛生的規則。至於不可以洗頭髮，冷水是有害的這種說法是愚蠢無知的，可以不必去理它。

壞的牙齒對於孕婦有極大的危險，並且可能由她而影響到胎兒。牙齒不好，不能好好地咀嚼食物，因此就得到消化不良，營養不足的結果。牙齒中的毒質隨着食物一同嚥下，於是從血液中輸送到全身各部，使各處都受害。如果醫生知道她是懷孕的，那麼即使用麻藥拔牙也沒有甚麼危險，如果不願在這時太費事的話，醫生可以臨時給裝上假牙，這樣可以使口部得到健康，而且免得在幾個月內毛病

更厲害。

乳房的準備

一個做母親的人，在妊娠期有許多最當注意的事件，乳房的準備也是其中的一件。她應當早早地開始按摩，如果乳頭下壓，必須設法將它們拉出。在最後兩個月中必須每天用肥皂和水刷洗兩次，起初用柔輦的指甲刷，待乳房逐漸堅硬時，再用硬些的刷子刷洗。如果從前哺乳時有困難的，在最後的兩月中，她應當每天兩次用海綿浸冷水擦她的乳房，每次五分鐘。凡是對於乳房和乳頭有了適當的準備的母親，在哺乳時很少會遇見甚麼困難的。如果乳頭下壓得太厲害時，起初也許需要一個吸乳器將它們吸出，祇要有忍耐有恆心，到了時候每一母親都會成功的。這種使乳房堅硬的方法，比常用酒精擦好得多，因為用酒精擦容易使皮膚乾燥因而起裂紋，而且也比用油膏好得多，因為那樣會使乳房變得柔輦。

孕婦的飲食

至於食物方面，孕婦該繼續吃平日她所習慣吃的那些東西，其中一定要包括蔬菜，新鮮水果，雞蛋，還要多喝水。她所吃的食物最重要的在質而不在量。如果所吃的食物是有變化的，而且配搭得很適當，大多數的母親都不必比她平日所吃的東西吃得更多。每天多喝一品脫（即十三兩，約兩大玻璃杯）牛乳是很有用的，如果在裏面打一個雞蛋花，那是對於一個疲倦的母親最滋補的食物，不過牛乳是

要在普通的食物以外另加的，不可用它代替別的食物。

孕婦常患的消化不良及腸胃氣脹的病，多半是由於誤信人言，努力去「吃兩個人需要的東西」，結果祇是增加了自己的體重，對於胎兒並沒有益處。母親正常的體重到妊娠的最後時期，所增加的不過十四磅而已。多喝水是一件非常重要的事。每天應當喝二至三品脫（約四至六大玻璃杯）的水。這樣可以幫助免除便秘，同時還可以沖洗腎，去掉體內的毒質，並且可以澄清血液，減少腎中蛋白質過多的危險。

醫生檢查

一個女人一知道自己已經懷孕了，就應當立時去看醫生，無論如何到三個月時是一定要去的。可惜許多的地方仍是不重視這件事，如果做母親的在她懷孕之初就去找醫生檢查，那麼許多小的不舒服都可治好，許多嚴重的結果也可避免。最好是將分娩的事也早早安排好，這樣她就可以安心，將她的注意轉移到預備小孩子的衣服這些事上面去。

經過了第一次的必須的檢查以後，並且她也知道自己一切的情形都很好，她就可以安心了。或許醫生不需要再替她檢查，直到第七個月，不過當中偶然有要檢查小便的時候。這種預防的方法是非常需要的，因此爲了免得耽誤起見，最好每次到醫生那裏去時，都帶一點小便去。醫生也許能介紹一個醫院給她，或許她自己決定要在家裏分娩。不過除非家裏房子很大，可以請護士在家裏看護自己，平常生第一個孩子最好還是到醫院去生。

你要避孕嗎？

劉本立

避孕的價值

人類的生存專靠人們不斷的生殖，來維持着人類的新陳代謝。生殖是人類的本能，所以幾千年來的世界繼續着有人類。但是現在的人類已經發現了避孕的方法。雖然有許多宗教家說生孩子是造物主宰所賜的責任，人們應該任其自然，不應該阻止它的發生。但是在醫學的立場上看來，避孕的確有它的價值。

生孩子固屬人類的責任，但是我們還得注意到生產者的健康。緊緊相接的生產，無疑的造成了許多軟弱的母親。所生的孩子也往往不健全。如果我們利用避孕的方法來將懷孕間隔着適當的時期，使母親們有充分時間來恢復她們的體質，母親和她們的孩子就可以有更好的健康。

患結核症心臟病和腎臟病的婦人是否應該懷孕？這是很嚴重而極值得考慮的問題。雖然沒有人能剝削她們生孩子愛孩子的權利，但是懷孕常常加重病情是不可推翻的事實。如果她們能得着適當時間的治療和休養，她們的體格可能恢復到能懷孕的程度，而不影響到她們的健康。這些病進入嚴重期的

時候，生產常是致命傷。這種病人犧牲在生產上的比比皆是。如果她們能即時避免懷孕，生命可能得到意想不到的延長。

更有一些患有精神病或低能病的人，他們的子孫常常遺傳了這一類不合優生條件的病症。這些人雖然可以結婚，但是他們實在不應該生孩子。這就需要避孕了。

避孕不僅僅是醫學的問題，它也是社會的問題。人們生孩子只是開始他們的責任。生出的孩子還需要不斷的培養。他們需要金錢、人力、精神和優良的環境，把他們造成有用的人。我國目前的情況，能有水準上的能力的恐怕是少數。如果環境不好而子女成行，結果只是增加自己的負擔而減少子女成功的機會。如果能假避孕來適當的間隔着前後的生育，使經濟有較好的調節；或是在環境不良的時候，暫時避免懷孕；或是有了足夠的子女而實行永遠節育，一個家庭的計劃和子女的培植才可以有較合理的支配。

避孕的方法

避孕的原則是防止男子的精蟲和女子的卵會合。因為沒有一個最實際最可靠的方法來達到這個目的，所以有許多方法先後的發明了。這些方法各有利弊。為說明便利起見，這些方法可分為四類：

(一) 生理原則，(二) 化學藥品，(三) 機械器具，(四) 施行手術。

(甲) 生理原則——這一類的避孕方法是利用生理的原則來達到目的，不需要別種物件的協助。

(二)體外射精——體外射精這幾個字很明顯的表現這個方法的本身。男子在射精的時候將精液排泄在女子陰道的外面。這種避孕方法恐怕是最古的發明，也是現在最普遍採用的方法，因它不需要特殊的設備，手續也極簡單。

不過這種方法並不是十二分的可靠，因為懷孕的人仍然有。有人曾經研究過在這種情形之下受胎的原因。他們發現在射精之前，男子的尿道口有一種透明的黏液，在這裏面有時會有精蟲存在。在一般情形之下，這少數的精蟲往往不致引起懷孕。但是在生殖力強大的男子或女子，受胎就變為可能的事情。

神經緊張和患早泄的男子，要嚴格的實行這種方法是不很容易的。有時他們會在不自自主的情形下不及將精液射在女子的陰道外面，以致給予精蟲和卵會合的機會。

這種方法對於男子的精神也有不同程度的打擊，因為他們在將要滿足慾望的片刻，却要顧慮到避孕的需要。性交的興趣固然因此而減低，同時它確能造成一種恐懼心理。恐懼懷孕的發生，以致引起早泄和神經衰弱症。頭痛、易怒、頭暈、失眠、胃口不佳等，是常見的症狀。

所以體外射精避孕法，只能偶爾應用。長期的應用就會引起不良的影響。

(三)擇時性交——前面已經說過，避孕的原則在阻止精蟲和卵的會合。我們知道普通男子每次排泄的精液裏都有精蟲。這是無可避免的事實。我們也知道女子不是每天排卵，也不是每次性交就排卵。據多人的經驗推測，女子每月排卵一次，但是擇時到底在什麼時候呢？如果我們能確定了這個，

那麼在那個時候避免性交就自然避免了懷孕。這樣既不需要機械器具，也不需要化學物品來阻止精蟲和卵的會合，所以可稱為最理想的方法。可是女子排卵的時期至今還是一個謎。據許多學者的研究，他們大多同意月經週期的當中是排卵的時候。例如一個女子每月一日開始行經，她的排卵大約在十五日。這個日期的前後一兩天已公認為容易受胎，應該避免性交。其他的時候有人稱它為「安全期」。

這個問題曾經得到許多多年性生活記錄的滿意證明。但是我們還是可以找到失敗的例子。除了這個方法的安全性不太高外，它對於應用人的健康沒有什麼惡影響。

(三)放射綫治療——我們都知道精蟲產生在睾丸裏；卵產生在卵巢裏。這兩種組織對於放射綫(愛克司光和鐳鈾)的感應極為靈敏。如果我們給睾丸或卵巢以適當的放射綫治療，它們就會暫時失去它們的機能。過量的放射綫分劑就會造成永遠的不育。不過所謂適量和過量分劑到現在還不能確定，因為人類對放射綫的感應是隨人而不同的。對於一個人為適量的分劑可能是另一個人的過量分劑，也可能是第三者的不足分劑。因此利用放射綫來求暫時的避孕是不可能的。如果要求永遠的避孕，放射綫治療可以給予我們滿意的結果。這種治療平常僅應用在女子方面。

(乙)化學藥品

(一)陰道灌洗——在性交後立即應用陰道灌洗法來把精液洗出陰道，是一個簡單而常被採用的方法。普通利用這方法的人，總喜歡加些藥品在灌洗水裏，目的在增加消滅精蟲的效力。但是單純的

水也具有同樣的功效。不過陰道灌洗法的本身並不是一個好的避孕方法，因為它的安全性太低，只能供偶然的應用。並且還有兩個附帶的條件：（一）此法應在性交後立即施行，愈早愈可靠；（二）最好同時應用避孕藥放置在陰道內，以便增加效能。

（二）陰道坐劑——放置在陰道裏的避孕藥多不勝舉。出品的廠家都鼓吹它的出品最有效。其實正因為這些藥都不十分可靠，所以才有層出不窮的新藥問世。

這些藥或製成藥丸或製成油膏。它們的成份不外 Thyamol、金雞納、汞化物、醋酸、硼酸、乳酸等物。它們的作用或是直接消滅精蟲，或是在陰道內發生泡沫來殺死精蟲。也有人說這些藥品是依賴着其中的脂肪體或泡沫來對精蟲作機械的阻擋，並沒有實際殺死精蟲的能力。我們且不管它的作用怎樣。我們要曉得的是它的可靠性。我們知道受孕只需要一個精蟲。而每次精液中約有兩萬萬個精蟲。殺死一萬萬九千九百九十九萬九千九百九十九個還是不能保證避孕的成功。陰道坐劑沒有這樣大的能力已經一再被事實證明。強烈的藥品並不是沒有，但是那些足以損傷陰道的組織，不合應用。甚至有些柔和的藥品，經過長時期的應用，也會引起不少陰道發炎症。如果在應用這種藥品之外再助以陰道灌洗，結果會比較好。

（丙）機械器具

（一）保險海棉——這種避孕器是一塊海棉似的東西，在它的一端繫有一根線，作為取出海棉用

的。在性交前女子將這個避孕器放置在陰道底，遮蓋着子宮口。如果在應用前將海棉用避孕藥水浸濕，它的效力可以增加。它的作用和上述的子宮帽相似。因為它的效力不如子宮帽，所以已經很少被採用了。

(二)子宮帽——子宮帽有三種。第一種是金屬或橡皮製的套子，可以緊緊的裝置在子宮頸上。每次月經後即裝上，到月經將來前再拿下來。這種手術不很容易，女子往往不能自己辦理，而需要每月兩次去請醫生代辦，很是麻煩。加之整月的裝置在子宮頸上成爲一種異物，不免造成局部的發炎。所以它沒有得到一般人的採用。

第二種是一種有彈簧邊緣半個鵝蛋殼形的橡皮套，用以套在子宮頸上的。這種子宮頸帽和第一種的不同是它需要臨時裝置，用後取出，不是長時期放在子宮頸上。

第三種是半球形有彈簧邊緣的橡皮製品。這種避孕器是放在陰道裏的，它的一邊放在子宮頸後，另一邊放在恥骨後邊。這樣就遮蓋住了子宮口。它的形狀比前兩種要略大，但是應用者並不會感覺不舒適。不便的是它需要臨時放入，用後取出。

應用的人須注意她們所用的子宮帽的大小是否合適？過大的能給予局部的不舒適，過小的又不能阻止精蟲。所以應用的人決不要隨意選購。她們應該商醫生，測量子宮頸或陰道的大小，以便決定她們個別的需要。

適合大小的子宮帽還需要正確安置的技巧。應用的人最好請醫生指導這種技術。不正確的安置是

沒有滿意的結果的。

單純的用子宮帽還不能達到可靠的避孕。在子宮帽的邊緣上應加塗避孕油膏，用以阻止細小的精蟲從邊緣的小縫裏溜入。性交後子宮帽應留在陰道內至少六小時。在取出前和取出後都要灌洗陰道。有些人也會懷疑到子宮帽的可靠性。理論上子宮帽似乎不足以阻擋精蟲。但是事實上它確實能給予人們很滿意的結果。尤其是第三種子宮帽是現代最普遍採用的避孕器。不過這種臨時安置的器具，往往使應用的人感覺不便而致忽略應用。這是這種避孕器失敗的最大原因。

(三)子宮頸鈕——子宮頸鈕是香菌形的金屬或象牙製品。也很像硬領襯衫的那粒金屬鈕子。所以它叫做子宮頸鈕。子宮頸鈕的一端略粗，是要塞入子宮頸而使它不脫出的。另一端扁平而較大，用以遮蓋子宮口的。兩端的當中是一根細柄。這種避孕器將留在體內半年到一年。因為它的便利，所以許多人喜歡採用。目前還是有醫生在提倡它。不過這種器具具有根本上的錯誤。女子的陰道內有無數的細菌，而她們的子宮裏却完全沒有細菌。它所以能這樣，完全是靠子宮口這扇門。如果我們將這鈕子裝置在子宮頸裏，就等於打開這扇有防禦價值的門戶，引起嚴重的結果。所以這種避孕器根本沒有存在的價值。

(四)男用節育袋——男用節育袋是一種薄橡皮的套子，用以裝置在男子的外生殖器上。精液就射在這個袋子裏面。不使精液與子宮頸和陰道發生關係。這種避孕器很可靠而便於使用。應用的人要注意節育袋的完整和材料是否可靠。如果它在性交時破裂了，它的效能就完全失去。不過，節育袋要

減少性交的興趣，所以許多人不同意用它。

(丁) 施行手術

避孕手術在男女雙方都可以施行。我們知道男子有兩條輸精管，在陰囊的兩側經過。在施行手術的時候，只要局部注射些微麻醉藥，在陰囊兩側各做一吋的切口，就可以找到輸精管。這兩條管子被結紮而割斷後，精蟲的出路就被阻塞。手術後仍可自由行動，無需住在醫院裏。

女子有兩條輸卵管，卵從卵巢進入子宮一定要經過這一段路程。避孕手術的原則就是割斷這兩條管子。不過這兩條管子是在腹腔裏的，要割斷它勢必要將腹部切開。手術雖然不困難，但是比較男子的手術要麻煩得多。

這種避孕手術，如果正確的施行，避孕的功效是絕對的。但也是永久的。一旦施行過手續，生育就不再發生。所以這一點是要醫生和避孕人一再的慎重考慮。

筆者的建議

上面所述的避孕方法，各有利弊。目前最得人信仰的是第三種子宮帽。應用的女子應該購買一個大小適合的子宮帽。並且要嚴格的實行。不能存僥倖之心，以為偶爾的不用是無妨的。失敗往往是這個原因。

男用節育袋的安全性很高。不過應用者也需要注意到質料的可靠和大小適合。當然男子要和女子一樣的嚴格實行這件事，不能有一次不用它。

意欲避孕，而健康和環境仍可允許增添子女的夫婦，可以採取「擇時性交」避孕法。許多學者認為月經前十天和後十天比較不易受孕，尤其是月經前十天更為安全。不過沒有人能保證它的安全的絕對性。同時採用這個法子的人必須有準確的月經。最好能先有六個月的月經週期記錄，以便預測「安全期」。

不宜生育和有了足夠子女的人，可以施用手術來得到永遠的避孕。為男子行手術比較簡單，所以求永久避孕的夫婦可以先考慮為丈夫行手術。為女子行輸卵管切斷術以生產後為最便利，因為那時候子宮還是很大，容易看見輸卵管。產婦也可以利用產後住院的時間作為手術後的休息，藉此得到時間和經濟的便利。常有人問行了手術後會不會起變化？這一點決沒有憂慮的必要。不論對男子或對女子，這樣的手術是無害的。它決不會引起任何生理或心理的變態。

年過四十的女子如果要避孕，可以利用愛克司光或鐳錠。愛克司光和鐳錠可以確實的阻止卵巢的活動，造成永遠的不育和經閉。女子在這個年齡已近絕經期的時候，雖然不能再有月經也沒有關係。年青的女子不宜採用這個法子。

最後筆者要懇切的忠告讀者，凡是要避孕的人都應該取「未雨綢繆」的態度，要早期設法避孕。不要等到有了孕再想設法除去它，那是傷身傷財和違反社會輿論的行爲。

解剖不生育的謎

劉本立

在生育的問題裏，有兩件事最令醫生和當事人煩惱：一件事是生育過多；另一件事是不生育。關於第一件事，筆者在上文裏已經討論過，目前雖然沒有最理想的避孕法，但是在應用上總算有些比較有效的方法。可是不生育這一件事比節育要更複雜而更難解決得多。

我國有一句俗話：『不孝有三，無後爲大。』一個家庭沒有孩子，爲公婆的會罵媳婦不孝，爲丈夫的也藉口娶一個小老婆。在歐美各國，不生育的問題也和我國一樣的受一般人的重視。希望有孩子原是人類的天性，靠着這個天性，人類才這樣的繼續生存着，國家才能構成，夫妻間的感情才能有更多的連繫。

筆者在診治不生育病人的時候，發覺兩種奇怪的現象：一個是求治的人以女子爲最大多數；另一個求治的女子常認爲不生育是一種羞恥。來診治的時候，她們說有頭痛，腰酸，心跳，或胃脹，但是她們心裏想診治不育，却不好意思告訴醫師。其實生育是男女雙方共同的責任。據美國的統計說：在不生育的夫妻中，病態的男子要佔百分之四十五，女子只負擔下之百分之五十五的責任。不生育當然不是什麼可恥的事情。患者儘可明白說出來意，以免彼此誤會了意思。

下面是一個關於不生育的起因、診斷和治療的簡單解剖，讀者看過以後，就會明瞭解決這個問題的困難。如果有人說能包治不育，那實在是太過分的誇張了！

不生育的起因

男女共同的起因——正常的男子和女子，在他們的生殖年齡（約十六歲到四十五歲），並不需要固定的生殖能力，他們的生殖力常會上下波動着，在疾病，疲勞，營養不良等情形下，雖然生殖機構是完整的，生殖力却可能會減低到不能生育的程度，但是經過合適的療養後，生殖力又恢復正常的程度。

有些男子和女子有了先天性的低生殖力。如果兩個低生殖力的男女結合了，他們不能產生孩子。但是如果他們和生殖力高的配偶結合，他們又會有孩子。

生殖力的主要性在生育的問題裏佔了很顯著的地位。可惜現在還沒有法子來測量生殖力，否則將『生殖力』列入擇偶的條件內，就可以減少許多不育的夫妻。

男子的起因

(甲) 辜丸方面——辜丸是精蟲的發源地，病態的辜丸會造成 (一) 無精蟲，(二) 精蟲稀少，(三) 死精蟲和 (四) 畸形精蟲。這四種情形造成的原因很多，可以分爲下列九項：

(1) 睪丸發育不全。

(2) 隱丸症——正常的睪丸是在陰囊裏的。那裏的溫度比體溫低，適合精蟲的生存。而少數睪丸先天的停留在腹腔，這就是隱丸症。腹腔裏較高的溫度破壞了睪丸生產精蟲的功能。

(3) 內分泌腺不調——內分泌腺中以腦下垂腺，甲狀腺，腎上腺對睪丸的功能更有關係。如果這些腺有過高或過低的效能，它們就會左右睪丸的工作。

(4) 睪丸炎——往往是隨流行性腮腺炎（俗稱痄腮）而發生的。

(5) 睪丸瘤。

(6) 慢性全身性疾病或急性發熱症——造成暫時不育。

(7) 不正常的生活——例如操勞過度，精神疲乏和性交過多。

(8) 慢性中毒——例如酒，重金屬藥品，和其他藥物等。

(9) 放射線照射和導丸截除。

(乙) 輸精道方面——副睪丸，射精管，輸精管，和尿道構成輸精道。在這個道途中，副睪丸是最多阻塞的一段。這裏的阻塞和女子的輸卵管一樣，造成的主要原因為白濁症。結核症和外創傷次之。

(丙) 性交障礙方面

(1) 身體奇胖，不便性交。

(2) 陰莖生瘤，受傷或截除，不能性交。

(3) 尿道口位置失常——例如先天性尿道口生長在陰莖中段的上方或下方；或後天手術將尿道移植到會陰處。

(4) 陰囊內巨大腫瘤，造成性交時障礙。

(5) 陽萎和早泄。

女子的起因

(甲) 卵巢方面——卵巢是卵子的發源地。病態的卵巢可能造成兩種結果：(一) 不排卵；(二) 排不正常的卵子，不能和精蟲配合。造成兩種病態的原因有下列四種情形：

(1) 卵巢發育不全。

(2) 內分泌腺不調——卵巢和睪丸同樣受腦下垂腺、甲狀腺和腎上腺的影響。

(3) 卵巢病態——例如發炎（流行性腮腺炎後），水囊瘤，惡性瘤和子宮內膜异位症。

(4) 放射線照射和卵巢截除。

(乙) 輸卵管方面——輸卵管是卵子進入子宮必經要道。它的內孔極細小，些微的疾病就可能把它阻塞起來。有時它本身的粘液或是本身起痙攣作用，也會引起阻塞和不育。不過更嚴重的病態是發

炎後的黏連和疤痕，造成人工難以修補的殘缺。造成這種結果的發炎症，以白濁為第一。產褥熱，結核性輸卵管炎，括子宮後感染，和不合理的避孕器是構成起因的另一部。輸卵管經截除後，當然阻止一切生育。統計告訴我們：不育的女子有一半以上的病根是在輸卵管裏的。

(丙)子宮方面——子宮是胎兒生長的地方，所以它的完整也是必要的。位置不正，瘤症，子宮內膜異位症，和發育不全，都是有關的情形。不過如果病情不太惡化，懷孕還是可能的。子宮截除後當然不能懷孕。

(丁)子宮頸方面

- (1) 子宮頸過度向前或向後——使精蟲不易達到那裏。
- (2) 子宮口過小——部分的阻塞。
- (3) 子宮體和子宮頸下墮——精液不能容留在陰道裏。
- (4) 子宮頸發炎——造成不利精蟲生存的環境。
- (5) 子宮頸分泌酸度不適——精蟲在這種分泌裏容易死亡。

(戊) 陰道方面

- (1) 處女膜無孔——俗稱石女，陰道沒有進口。

- (2) 陰道過小——或因先天發育不全，或因生產或手術後發生廣泛的疤痕造成阻塞。
- (3) 先天無陰道。
- (4) 陰道或陰唇腫瘤——有礙性交。

診斷的方法

男女共同的檢查

(一) 不育經過的詳細檢討——關於生活情形，業務的忙碌，一般的營養狀況，過去所患的疾病和目前的健康。

(二) 全身體格檢查——包括化驗血液和大小便，確定身體各部有沒有疾病，營養的狀況等。

(三) 內分泌系統檢查——例如用新陳代謝試驗來確定甲狀腺的功效；愛克司光檢查腦下垂腺；血液分析來查考腦下垂腺和性腺（睪丸或卵巢）的分泌量。

男子的檢查

(甲) 精液檢驗——男子檢查中以精液為最主要。取得精液的方法有四種：

(一) 用人工方法取出精液，放在清潔器皿裏。

(二) 在性交時利用男用避孕套接取精液。事後從避孕套裏取出精液檢驗。要注意的是避孕套上

常有遊孕粉，用來增加遊孕的效力。所以應用這個方法的人應當先將避孕套洗淨。

(三) 休納氏試驗 (Huhner's test) —— 休納氏在患者性交後二小時內在陰道和子宮頸內取出精液檢驗。這個試驗除了具有前述兩種方法的價值外，它更告訴我們陰道和子宮頸的分泌是不是適合精蟲生存。如果精蟲在這個短短的時期中死去，這就表示陰道和子宮頸分泌的酸度過強，殺死精蟲。

(四) 舉丸穿刺 —— 如果用上述方法所取得的精液沒有精蟲，我們的另一個問題就是去研究舉丸不製造精蟲呢？還是精蟲因輸精道阻塞而不能出來？這個問題可以用穿刺舉丸來解決。方法是取注射器刺入舉丸，將舉丸裏的液汁吸出少許，作為檢驗的材料。如果這個標本裏有精蟲，這就表示輸精道有了阻塞；如果這個標本裏沒有精蟲，這就表示舉丸本身有了問題，不能產生精蟲。

(乙) 舉丸組織檢驗 —— 這種檢驗是用手術從舉丸切下一片組織，用規定的方法切片染色再製成玻片標本。在顯微鏡下檢視，我們可以查出舉丸的組織是不是健全。

正常的精液應具有下列幾個條件：

(一) 精液量 —— 三至五西西。

(二) 活動精蟲數 —— 至少應有百分之八十是活動的。

(三) 精蟲形狀 —— 正常的精蟲很像蝌蚪，有頭，頸，尾三個部份。畸形的精蟲會有過大或過小的頭，甚至有兩個頭或變形的頭。頸部也可能腫大或彎曲。尾部也許分為兩條或彎曲起來。這些畸形精蟲不能超過總數的百分之三十。

(四) 精蟲數量——每西西約有八千萬到一萬萬五千萬個精蟲。

(五) 精蟲活動力——精蟲至少可以保持它在空氣中的活動力到十二至二十四小時。

女子的檢查

(甲) 輸卵管貫通試驗

(1) 魯賓氏試驗 (Rubin's test) ——魯賓氏最先引用空氣注射到子宮裏去。如果輸卵管是通順的，空氣就經過這兩條細管到達腹腔裏。如果輸卵管有阻塞，氣體就不能通過。當空氣經過輸卵管的時候，我們可以用聽診器在小腹兩側聽到氣體穿過的聲音。如果再用愛克司光檢查，我們可以看到注射進去的氣體停積在橫膈膜下面。

不過正常的輸卵管有時會有粘液存在管內，或發生癆變現象，而阻止了氣體的通過，所以一次的失敗不能作為最後的判斷。換一句話說，這種試驗在必需時應該重複舉行。有人報告九次試驗才證明輸卵管的貫通性。不過在一般的情形下，一兩次的試驗就足够了。

這個試驗的手術很簡單，但是曾經有極少數的人因此而死亡，因為空氣侵到子宮血管裏而形成了氣栓。爲了要避免這種可能的不良作用，現在歐西的醫生，已引用二氧化碳爲注射的氣體，如果它偶然進了血管，很快的它就被吸收去，不致造成慘局。同時在月經後四五天做試驗比較安全，因為那個時期的子宮內膜是完整的，氣體不容易侵入。

(2) 子宮輸卵管攝影術——這種檢查方法的原理和魯賓氏試驗相同。不過這裏不注射氣體而注射一種愛克司光透不過的油液（碘製）。以後用愛克司光攝製照片。碘油所到的地方就顯出那裏的實在狀況。如果輸卵管是通順的，愛克司光片上就會表現腹腔裏有油點，因為碘油經過輸卵管而散佈在腹腔裏。如果輸卵管阻塞了，碘油就在阻塞點停止前進。同時子宮腔的形狀也被油影表現得很清楚。

(乙) 括子宮術——卵子是胎的一個主要原素。所以診治不育必定要確定患者是不是排卵？不過人卵不比雞蛋，它是一個肉眼看不到的小細胞，要把它找出來實在是太難的工作。所以在臨床應用上，我們只能用間接的證據來推知排卵是不發生。自從阿克氏 (Ogino-Kraus) 的排卵時間整理（女子在月經前十四天排卵）得到共同的承認後，我們又知道子宮內膜在卵巢排卵後也發生一種固定的變化，這種變化就可以代表排卵。採取子宮內膜要括子宮，括子宮是一件容易事，所以用它來證明排卵也沒有困難了。因為排卵作用在月經週期的中段發生，所以我們要在月經週期後半期行括子宮手術，才能得到需要的材料。

治療的方法

男子方面

(一) 內分泌素——甲狀腺素對於低新陳代謝的男子很有幫助。腦下垂腺前葉素和它相似的藥物，對於不育沒有可靠的功效。這些年來男性素的應用很是風行。據一部份的專家說：大量的男性素會

阻止精蟲的生產，小量却刺激精蟲的產生。不過這種理論沒有得到醫界共同的承認。如果這種藥物能應用在不育症，它的主要功效恐怕只是消除陽萎或早洩而已。

病態精液的治疗極困難。目前所有的內分泌素對此並沒有功效。

(二) 尿道鏡檢查——觀察射精管是不是通順。如果有阻塞，可試用特製的器具疏通。

(三) 攝護腺按摩——攝護腺在尿道的上端，緊接着膀胱，可以用手指從肛門裏按摩它。這種按摩可每天行之，目的在擠出腺裏化膿性的分泌而增加引流。

(四) 手術

(1) 如果副睪丸有阻塞，可以將輸精管和睪丸直接縫合，希望精蟲能越過副睪丸而流入輸精管。

(2) 矯正陰莖畸形——例如尿道口位置不正情形。

(五) 合理化生活——起居要有規則，飲食要合適，工作要不過分疲乏，性交不宜過多，過胖的身體假運動和飲食調節來減輕。

女子方面

(一) 內分泌素——子宮發育不全，月經不調和不排卵的女子，可試用內分泌素治療。甲狀腺，

腦下垂腺前葉素，卵泡素，和黃體素，都是我們的工具。不過應用的藥物和程序沒有統一的結論。一則因為病情各異；二則內分泌學的專家也常有相對的論說。所以我們只能說內分泌素對不育症是有幫助的，不過確實的估價要待將來的事實來定論。

孕馬血清是比較新的發明。它有強大的刺激卵巢排卵的能力。女子在注射此藥二十四小時內應有性交，希望卵子排出後能找到它的對象。

(二) 輸卵管疏通術

(1) 魯賓氏試驗和子宮輸卵管檢影術——這兩種診斷的方法，也具有治療的價值。有些不育的女子，經過一次成功的上述手術後就懷了孕，因為這種手術清除了輸卵管裏的障礙（粘液或痙攣）。

(2) 修補病態輸卵管——病態輸卵管有時可用手術來修補。這種手術包括：(a) 割開封閉的外口，(b) 割除阻塞的部份，再將剩餘的部份縫合起來，(c) 將整個的輸卵管割去，將卵巢移植在子宮角處，以便卵子在排出後直接入子宮裏。

這些手術並不容易成功，因為輸卵管的內孔極小，雖然極精細的技能也難有太多的成就。一個美國的婦產科專家葛林喜耳曾經分析過許多其他專家的治療結果，他說手術後能生足月孩子的只佔百分之四強。所以施行這種手術須要仔細選擇，不合適的只好放棄，以免勞而無功，白吃一番痛苦。

(三) 矯正子宮病態

- (1) 用子宮托或手術矯正不正常的位罝。
- (2) 用手術割去子宮肌肉瘤。
- (3) 做括子宮術，擴張子宮頸，除去阻塞。
- (4) 子宮頸發炎應該用電凝或割除治療。

(四) 協助精蟲進入子宮

(1) 鹼性液灌洗陰道——如果陰道和子宮頸的分泌過酸，患者可在性交前用百分之二的小蘇打水（內含百分之二葡萄糖）灌洗陰道，鹼化陰道和子宮頸。

(2) 人工散精——女子在性交後，由醫生將陰道裏的精液用滴管注入子宮裏。這個方法應在最容易受孕的時期重複行之（月經週期中段）。

(五) 除去陰道口各種障礙

- (1) 切開無孔處女膜。
- (2) 用手術放大過小的陰道。
- (3) 割去各種腫瘤。

收場的話

這一篇不生育的解剖表示了它的起因的衆多，診斷的困難，和治療的不完善。不過治愈的人也太少。雖然沒有人能保證醫愈不育症，但是一個有系統而科學化的檢查，一定會給予求孕者比較好的結果。

先天性的生殖器發育不全固然不能預防，但是後天感染着的白濁症是可以防止的疾病。這個疾病不知斷送了多少人的生殖本能。所以愛有孩子的人們，你們要切切記住這個摧毀生育的魔王。

男子和女子都可能是不育的主因，所以妻子要診治，丈夫也要診治，單獨一個健全的女子是不會受孕的。

合理化的生活並不是紙上談兵的題目。狄金生和加立兩位醫生曾經看見一個二百九十八磅的男子，他並沒有特別的疾病，只是他的精液裏沒有精蟲。他根據醫生的指導，調整他的生活，每天作健身運動和管制飲食。等到他的體重減到二百四十一磅的時候，他恢復了他的精蟲。

病態的丈夫和正常的妻子是不會有孩子的。爲了補救這種缺點，有一些歐美的醫生採取另一個健全男子的精蟲，用人工方法輸入這一個女子的子宮裏。不育的問題因此可以解決一部份。但是這裏又牽涉了社會和法律問題，因此並沒有得到普遍的採用。

受 孕 新 法

國 聲 譯

珍妮有一個很好的職位，華麗的服裝，不錯的丈夫，每人都羨慕她；祇有貝蒂，她雖然祇是一個家居的婦女，也沒有什麼華麗的服裝，心裏却明白珍妮還是在羨慕她呢，因為貝蒂具有珍妮所傾心企求的財寶——一對健康活潑的小寶寶。

「我是一個正常的女子，為什麼我不能有孩子呢？」珍妮會這樣地訴苦的。

「你或許是正常的，」貝蒂告訴她。「從前一般人以為結婚後沒有生育，都是由於妻子的過失，這種觀念現在完全打破了。近代的醫生認為三分之一的不生育，可以歸罪於妻子，另外三分之一由於丈夫，還有三分之一，由於兩方共同的缺點，或是其他不知道的因素。」

貝蒂對於這種事情很有知識。她還進一步解釋說，最近對於治療不育症已經有了驚人的進步，在幾年以前，被醫生斷定「沒有希望的」配偶們，不妨再去檢查一下，或許還有辦法的。

珍妮聽了這許多話以後，就去見一位婦科醫生。

婦科醫生問她許多問題：醫生要知道她以前關於性智識的發育——有時結了婚的雙方對於性智識的最基本常識也茫然不知的。醫生又問她月經準期否，婚後房事的多寡（次數太多或太少都能引起

不育)。他還對於珍妮健康和心理方面，詳細地問了許多話。

然後醫生再做一個初步的檢查，來檢定有沒有什麼器官上的障礙，使珍妮不能生育。像發育不全呀，主要內臟有病呀，子宮的異位或是發育不全，或是子宮頸位置的不正常等等。醫生最後告訴珍妮：檢查結果都很正常；但是不需要更進一步的詳細檢查。同時，她丈夫也應該去訪問一次泌尿科醫師。

因為珍妮的丈夫也很希望有個孩子，所以就去見泌尿科醫師了。醫生將他的精液擠出一部份來，在高度顯微鏡下視察。每一個健康男子的精液中總有一部份不正常的精蟲混在裏面。但是平常不正常的精蟲不得超過百分之十五。如果到了百分之十五到二十五，那末生育就要受到障礙。再超過百分之二十五以上，就構成男方不育症的條件了。醫生又解釋說，更要緊的是精蟲的活動能力，使它們必須在卵子短短的生活期中找到卵子而使它受孕。一個脆弱的精蟲，即使女方完全正常，也不能引起受孕的。

珍妮第二次去見婦科醫生的時候，帶着泌尿科醫師的報告單。她的丈夫沒有什麼器官上的缺點，但是也有點不合標準。他需要休息，還要多吃富有鈣質和鐵質的食物（像牛奶，乳酪，或乳酸鈣等），還要吃大量的E種維生素（促進生育的維生素），在麥芽油中最多這種維生素了。

婦科醫生決定再替珍妮作進一步的檢查。他給她來一個華塞曼反應（測驗有無梅毒），一個血球計數（貧血往往是不能生育的原因），和一個尿檢驗；又檢定她的新陳代謝基本率，然後再來一個赫氏

測驗——專門檢定房事後精蟲的遭遇。

這個赫氏測驗是由赫勃納醫師首先提倡。原來在某種情形下，子宮頸的分泌液可以使精蟲不能穿過。赫勃納醫師叫這種情形爲「子宮頸激意」。如果有這種「激意」存在，那末精蟲與卵子的結合，無從發生，於是使不能受孕了。有時這種液體是太酸性了，或是缺少糖類所轉變成的乳酸。婦女受孕一書的作者齊格勒醫師相信在房事以前，用適當濃度的葡萄櫛浴液洗滌陰道，可以有時治愈不孕症的。

珍妮所經過的各種檢驗中，要算「羅平檢驗」最爲重要。在術語上這就是「輸卵管注氣術」。簡單些說起來，就是用二養化碳氣體在控制的壓力下注入子宮與輸卵管去。如果其中有阻塞，那末氣體就不能穿過。有時注氣可能將阻塞部份打通，如此就輕易地治好了。平常人工打胎和淋病是引起輸卵管阻塞的兩大原因。在珍妮的病歷中，都沒有那些。

實際上她有腦下垂體機能減退症。這病以及甲狀腺機能不足，最容易在男女兩性中引起不育。最普通的療法是用某種內分泌治療。珍妮夫婦倆一直耐心地接受治療，十五個月以後，他倆的忍耐心終於獲得應有的報酬——他們生了一個小寶寶。

有時經過並不一定會這樣順利。因爲不孕還有其他複雜的因素。舉一個例吧，在男人，瘧疾，腸傷寒，酗酒，肥胖病，梅毒，或潛伏性淋病，都可以引起永久性不育。工作環境過度的光線和熱度，接受愛克司光線或鈾錠的輻射線，鉛中毒，齒部病灶，扁桃腺和鼻病，都能將組織永久或暫時損傷。

有時，男子精蟲的駱弱，也可能不但不引起不育，有時即使受孕以後，也會引起流產的。

婚後不育症的治療，始終還是一種難以預測而不確實的事。醫生們雖然對於這種病越來越知道詳細了，但是還是不夠。尤其令人難解的，據說不育與心理狀態有關，也就是說與情緒有關。早年因不幸經歷而得來的不正當性知識，可以使情緒受到創傷，在男子則引起陽萎，在女子則引起無慾，這兩種情形都能由心理治療而痊愈的。

女子無慾本身並不是不育症的絕對原因，但是如果一個女子在她婚姻中不快樂，她會在下意識裏有抗拒生孩子的這個觀念。本文著者知道有一對夫婦老是不睦，每人因無孩子而埋怨對方。後來他倆亂了婚，而再和別人結婚，結果兩人都生孩子了。這種情形或許是因爲兩人情緒上不適合。在另一方面，也許每人繁殖力都很低，後來再婚時，都碰到了繁殖力強的對方，也未可知。

珍妮的朋友貝蒂也是婚後十年才生孩子的。她是具有雄偉丈夫氣的女人，所以她結婚時挑了一個她可以駕御的男子。她丈夫常常欽慕她，同時又是處處依賴她，並且讓她來扮一切的男性角色。

戰事起了，她的丈夫加入國防軍，和其他男子們混在一起，於是一向被壓抑了的男子氣概也被展出來。他堅持貝蒂必須放棄工作，常留在家裏，並且領一個義子，因爲當時她倆感覺到以後也不會再生育的。這種一方面對丈夫，一方面對孩子的新角色，很快的貝蒂引起了心理上的變化；無形中她變成更女性化，更隨便起來了。所以他們領義子後不到三月，貝蒂就懷了孕。

對於這種情形，奧合醫生的解釋是如此的：貝蒂因爲處處駕御着一切，所以在她潛意識裏抵制着

生產孩子這個觀念。這種心理上的因素，影響她整個的內分泌，而使她不能受孕。等她變成一個真正的賢妻良母時，她的內分泌重新又糾正過來了。這種情形屢見不鮮。

另外還有一種心理上有缺點而不能受孕的女子，就是那些永遠在心理上不成熟的女子。她們的丈夫們年紀往往比她們大了好些，所以無形中被當爲父親般的。這種女子往往具有發育不全的性器官，以致不能受孕。同樣情形也能在男子發生，有的男子在心理上永遠不成熟，而希望把他妻子當做一個母親似的。

當其他一切都失敗時，現在還有一個有效方法，就是『人工受孕』，主持這種方法的醫生，預先挑好合式的捐精男人，務求和未來的父母們屬於同一種族，宗教，社會與教育的背景，同時又不能讓彼此知道是誰，以免發生日後的糾葛。

事實擺在面前，許多以前認爲無辦法的不育症者，現在都已變成父母了。如果你在幾年以前被認爲沒有希望的，不妨再去試試，因爲醫生們現在有更多的新知識了。

最後要記得，以上並不是說不育症的治療總是那麼容易的。在美國仍舊有四百萬對夫妻沒有生育。↓全體婚姻總數的百分之十三。但其中大部份將來還能生育。在特殊情形下，即使加以治療，有時還是不能得到效果的。每個做父母的，雖然剛因爲孩子肚痛，出痲子，換尿布等而弄得一夜不能安枕，有時還吵鬧鄰居，有時不得不鄭重考慮『將那小鬼溺死吧』，但最後會告訴你，不知道爲什麼緣故，生孩子還是值得的。

怎樣防治不孕

Grace Naismit 著
惠倪改譯

戰爭的幾年中，我會經收到過許多這一類信：

「……你真想不到我們兩人多喜歡小孩，我們結婚了六年，現在都已經二十七歲，但還是只有兩個人，看見別人兒女繞膝，羨慕當然免不了，我們怕等戰事結束後再想辦法會太遲。請教你，究竟有什麼醫治的方法？介紹一點書本或者是關於這方面的文章給我吧，或者是食品方面應該改良一下嗎？簡單的一句話，請你給我們一點指示吧！……」

真的，多少人希望生男育女，享受天倫之樂，他們愛孩子，他們要兒女，他們却一點都不懂得生殖方面的普通知識，怎麼能叫他們不痛苦？在中國，沒有精密的統計，但從我個人的經驗，已經看到過幾十對夫婦爲這事徬徨，焦急。經濟能力比較強，受過高等教育，則從事檢查，醫治，有一位太太經過了三次手術，麻醉，開刀，無病找病，都是爲了誰？精神方面的空虛更不必說，男女雙方的父母也陪了他們急，「不孝有三，無後爲大。」更增加了中國成千成萬的已經恐慌的夫婦的憂慮和苦惱。究竟是誰不能生育？是丈夫？是妻子？人工的種殖法可以實行嗎？封建時期前世紀娶妾的事現在還能合法嗎？真是些難解決的問題！

在美國，也是一樣：每年大約有五萬個新娘，結婚之後不能生育。在所有生殖年齡的伉儷中，百分之十七不育。而在這些只是賢妻不是良母羣中，百分之七十五至八十都非常迫切的希望做母親。老實說，世界上怕沒有比『想做母親做不到』再痛心的事了；同樣的，多少被『父親』兩個字神往的丈夫鬱鬱不樂，正如郝基士醫師所說：『我已經看够了一對恩愛異常的賢伉儷，因為不生育所受的打擊和失望。他們之間的情愛越深，痛苦就越重。』

無論誰都會承認，不生育常常會引起許多麻煩和問題。有些丈夫怪妻子不生育，其實，告訴你吧，據精確的統計，一半以上的情形是男人沒有生殖能力。但無論如何，讓我說一句，誰也不應該怪誰，我們假如想法子醫治不生育，就不能互相責備。想吧，一個男人發音時因患嚴重的病症而致生殖器官萎縮不全，這能怪誰呢？同樣的，不幸因輸卵管 (Fallopian tubes) 受阻，精子永遠不能走到卵細胞處的妻子當然不會受孕，這又應該怪誰？

一般的說來，在所有不育的夫婦中，約百分之二十五至四十可以有治愈的希望；三十年前很少醫生對這問題發生興趣，今天則有無數的專家衷心於這方面的研究，他們野心勃勃，努力要在幾年內把不育的比率減少至可能的最低數。

治療不孕症的第一先決條件就是夫妻間要有完全的諒解，必須雙方都肯受詳細的檢查；聰明的醫師必堅持先行檢查丈夫，然後對於妻子的輸卵管的試驗才有意義。頭腦清楚大體的『先生』應該知道一次檢查並不多費什麼精力或時間，相反的，他太太的檢查却要有更多的痛苦。

其實，說穿了，不孕的原因很簡單，只是以下這幾個問題：

有沒有卵細胞？

卵細胞能從子宮運到輸卵管嗎？

有多少精細胞？

精細胞可以進入女性生殖器官嗎？

輸卵管中可以通行無阻嗎？

精卵可以交合嗎？

在這許多步驟中，只要有一點不順利，就可能引起不結「果」。而可能發生的事太多了，普通的醫師可以告訴你四五種不同的原因，但如公認爲不孕症權威的賈蘭（Dr. William H. Carr）醫師所說，在二百五十五件情形中，百分之五十五是屬於「普通」的原因。所以我對你的忠告是：別讓你的醫師揮一下手就說出你不育的一個簡單原因，請他多做幾次試驗，要是他的醫院裏沒有檢查的設備，我勸你重找一個醫師，作詳盡的檢驗。同時，多換醫生却也不好，你對誰有信任心，誰替你檢視過，就應該永遠的相信他。

假如別人告訴你，每一位太太在每個月裏只有二十四至四十八小時的短時期裏可以有受孕的機會——從子宮到輸卵管卵細胞要走的路程所需的時間——你一定要好奇世界上人怎樣會這樣多，人類生殖率怎麼這樣高。還有，科學家告訴我們，平均六千萬至五萬萬精細胞競爭去獲得那每一月僅一個

的卵細胞，只有一個可以有最後的勝利。像藍蒙醫師 (Dr. Raymond) 所說，正常的婚姻，平均每三年有一次受孕。哈特曼醫師 (Dr. C. G. Hartman) 說，『可驚的事並不盡人類繁殖能力之高，而是人類不育率之大。所以，不孕症才是婦科專家應該注意的問題，絕不是節育。』因此新婚夫婦對『不育』正不必過慮，兩年之後假如還沒有喜訊，再想辦法，也還不遲。

現在多少研究工作在尋求準確的受胎時期。平常大家以為在一個正常的女子，下一次月經期前的十四天是受胎期，但當然沒有方法可以斷定一個十分準確的日子。有些醫師發現從一個月內女子陰道分泌物化學性質的顯著變化可能推測其月經的週期，再幫助測定受胎期。此外，也有人以體溫來決定受胎期，據說女子身體的溫度在每個月內都有高低上下的變動，在受胎期，其體溫會降至最低點：所以每天精密的測量體溫，繼續幾個月，當可得到一個相當可靠的可能受胎時期。

究竟不孕症的幾個最普通的原因是什麼呢？

最平常的一個原因恐怕就是女性輸卵管的阻塞。魯賓醫師 (Dr. J. C. Rubin) 把他和其他醫師各人紙夾中所藏病情記錄作一個統計，在四萬三千九百三十件的數目中，有百分之四十七是由於輸卵管阻塞。美國杜克大學醫務處的記錄也有百分之六十四的太太們因輸卵管閉塞而不育。但在這裏，百分之四十七並不十分嚴重，只需用加碘的油類就可試通。還有用油或炭氣作試驗時，就會把閉塞的障礙物除去。想吧，這不過是條四吋長的小管，如頭髮般粗細，當然極容易因發炎或是黏液而致管壁膠着阻塞。種種發炎的病症像淋病，白濁，肺病，打胎等等都可以產生不容易治療的不孕症。但當然長

期的診視和手術有時也會成功，只要輸卵管還存在，你就可相信將來一定有開通的希望。最忌的一點就是大牛婦女都經過太多不必要的手術。

還有一個不孕症的原因是男性精細胞的不足。種種不正常的情形如精子太少或根本沒有，或者是缺少活動力，無法從陰道游入輸卵管。假如把精液在顯微鏡下透視一下，根本找不到精子（可能由於幼時的各種疾病如耳下腺炎，花柳病，肺病等），則無論那種治療，都可以說完全絕望。統計的結果是只有百分之二的丈夫有這種情形，若是因陽莖的管道受阻而致精液沒有精細胞，則在百分之二十的情形下可以設法通管；而所有不育症中只有百分之五是由於這陽性莖管阻塞所致。

在顯微鏡下幾萬萬精子的活動，正如城市的人口。告訴你吧，等於全世界人口的全部精子聚在一起，還沒有半片阿司匹靈那麼大。每天每人放出成千成萬的精細胞，但每次只需要一個去和卵細胞交合，這就是『適者生存』！

許多因素都足以影響精細胞的『量』和『質』。營養不良（由於不良的飲食習慣），過多的烟和酒，缺少運動或娛樂和其他生理衛生方面的欠缺，和不當心都會損壞男性的生殖能力。惡性的扁桃腺炎和蛀爛的牙齒，高寒熱，肥胖症等對精子都會有不同程度的危害。有些藥品，如治療炎症特效藥磺醯胺藥劑也有暫時的損害。

百分之十至十五的太太爲了另外一個原因不能生男育女：卵巢不能製造正常的卵細胞。關於這一點，父母應該負責。在成長時期的少年，必須注意他發育可有障礙，內分泌荷爾蒙的作用是否正當。

生殖器官不發達，腦下垂腺和卵巢以及其他內分泌的分泌液不能保持均衡狀態，就不是一個常態的「成人」。「不育」只是許多可怕的刑罰之一。過瘦或過胖的少年兒童應該受醫師詳盡的檢驗，看腺的發展怎麼樣。腺病大半是可以治療的。如甲狀腺分泌過少會減少生殖機能，但可以用醫藥改進。

神經的緊張也影響男女的生殖機能。誰都知道心理的一切直接刺激「腺」的工作。鄧巴醫師 (Dr. H. F. Dunbar) 曾經說過急切的對孩子的渴望，會使不安的心理刺激卵巢的工作，結果後者發生病態的成長，卵細胞尚未成熟就被放出等候受胎。一個極好的證明就是好些夫婦，過份的渴求孩子而總得不到；等他們領了小孩之後，倒反自己受孕。性交時心理的變態，懼怕，和心理的緊張和憂慮都會造成一種肌肉和器官的緊張，以致無法受孕。心理學家和精神病專家可以討論這情形。他們以為最好的辦法是讓「先生」或「太太」休假一個相當的時期。

正式醫師所介紹的避孕法對於生育尚無大礙，可是有許多舊式的避孕法，可能致病，也可能使人不育，這是應該特別注意的。不合法的打胎也可能造成不孕；此外，還有許多其他的緣故，這裏不能一一詳述了。

最後，對希望有孩子的伉儷，我當然勸他去找有經驗的專家醫生。這裏，且給你們六條預防不育症的信條吧：

- (一) 在發育時期，就須注意內分泌的不正常病態。
- (二) 多注重研究性的衛生。

(三) 切勿尋花問柳，以免得梅毒或淋病。

(四) 婚前的性教育和醫師檢查——最好能有豐富的醫學常識。

(五) 由醫師設計避孕法。

(六) 避免一切不必要的手術。

至於你若問我對「人工生殖法」有何意見？非到不得已，我不希望你們去嘗試。我以為領孩子比人工生殖要聰明得多，因為「試管」做出來的孩子並沒有一個合法的地位——你想吧，拿不認識的人的精液射入妻子的陰道，豈不是情願爽快氣氣的領一個別人的小孩嗎？

對這班寫信來問我的可憐人，我的回信是：你和你的太太應該好好的來一次檢驗和治療，『羅馬不是一天內造成的』，別太性急，耐心的等吧，你有美麗的希望，讓我預祝你多子多孫，多福多壽！

求子記

Lynn Copeland 著
范國聲 譯

費立浦和馬格麗現在已經有一個結實的八磅重的孩子。兩年以前，他倆恐懼着會沒有孩子。在費立浦出征前，有十八個月，他們倆渴望能生一個孩子。等他遠征回來，本來的希望變成失望的痛苦又重演起來。弄到後來，永遠會沒有子息的恐懼，竟然漸漸地威脅着兩人五年結婚生活的和諧了。

在這個時候，有人告訴費立浦，附近有一個生育指導的診所。去了以後，專家發現馬格麗輸卵管發生阻塞，以致不能受孕。治療方法呢，就是羅平氏測驗，就是將像細絲般的輸卵管打通了，使精蟲能與卵子相會。結果呢——正常的懷孕，接着一個健康的孩子，夫婦兩人感情也恢復好起來了。

他倆的情形一點也不特殊。普通每八對結了婚的配偶中，有一對沒有孩子。其中又是四分之三的大多數希望能生孩子的。

專家們面對着這些不快樂的夫妻們，才竭盡心力全面研討這個如何受孕的秘密。雖然這個『受孕研究』的科學，不過祇有二十五年的歷史，但是科學家們在最近十年中方發現了很大的進步。有幾位醫生已經能夠做到每三對不生子的配偶中，至少可以使其其中一對得到孩子。

這在醫學中是如此新奇而複雜的部門，以致許多做家庭醫藥顧問的醫生，大都沒有這項必需的智

識。同時，手續也相當繁長。專家們往往需要一年的測驗與觀察，才能發現一對配偶不生孩子的原因。診斷確實了，治療或許更要費時些。還有一點，這種診斷和治療，常常相當費錢，所以一般收入少的夫婦，往往不能充分享受這些了。

大多數夫妻不能相信他們自己也會面對着這種問題的。約翰已遠征歸來，家庭預算早已恢復常態，夫妻兩人都希望有個孩子。但是經過好幾個月，一點也沒有懷孕的徵象。彼此開始懷疑起來。是不是妻子有病呢？還是丈夫不正常呢？事實是如果每一對夫妻——也許兩人都很能生育——能够了解生殖的基本常識，也許可以解除許多不必要的憂慮了。因為在整個月經週期中，祇有一小段的時間可以懷孕。

要生殖，精蟲與卵子必須有一個相會的場所——通常是輸卵管——同時還需要一個能够健全發育的環境——通常是子宮——能使弱小的胚胎，漸漸地長大成嬰兒。

每月一次，通常在下次月經期前十四到十六天左右，卵巢排出一個卵子到像頭髮絲那末細的輸卵管去，這就叫做排卵。如果在這個排卵期能够和正常而健全的精蟲相會，那末妊娠很可能發生。受精後的卵子，就慢慢地滑出輸卵管，一面漸漸長大。四五天後，到達子宮，然後再去過它其餘二百八十天的生存，最後變成一個嬰兒。

照上面講起來，好像很是簡單。但是究竟發生懷孕的可能率如何呢？美國霍普金斯大學已故的珍珠博士在他所著述的「人口自然史」一書裏，曾經有明確的答案，他將一百九十九對素來不用任何避

孕器具的夫婦們來作研究，結果呢，平均房事二百五十四次，才有一次懷孕。

那末，爲什麼懷孕如此困難呢？即使在妻子容易受胎的日期內，仍舊有數百千的其他因素可能避免受孕，那就是那些受孕專家們所要研究的問題了。或許卵子沒有遇到足數的精蟲吧？或許卵子在輸卵管或是子宮內沒有受到適當的營養而死亡了吧？或是月經雖然正常發生，但是排卵根本沒有發生吧？再或許輸卵管由於先天發育不良，或是後天的傳染病而阻塞不通了吧？再或許子宮內的液體早將精蟲毒殺，根本使它們沒有和卵子相會的機會吧？

醫生們公認如果一對夫妻經一年的努力，還是沒有孩子的希望的，就應該向醫生們討教，以免根深蒂固而引起精神錯亂。但是丈夫與妻子兩人，都得願意去受檢驗，因爲新發現的事實是對於不孕，男子得負一半的責任。

到懷孕診療所後，第一步就是盤問。泌尿科醫師查問丈夫方面的故事，而婦科醫師查問妻子方面的情形。因爲有時與遺傳往往有關，所以醫生又特別查問家庭背景，同時再查詢有無像傷寒、花柳病、糖尿病、肺結核、甲狀腺病等等。妻子方面又得將過去月經的期間，詳細報告醫生們。

對於丈夫方面最有關係的檢驗，就是精液顯微鏡下檢查了。現在曉得祇憑有活的精蟲，還不够產生嬰孩，新的測驗還要來檢定究竟精蟲的數目多少，同時它們是否形態正常，並且能否持久生存。專家們認爲每公分內至少須有五千萬到一萬萬個精蟲，方能受孕。

如果丈夫方面發現有一種缺點時，醫生就要斷定它的原因，或許藥丸不能產生足量而健全的精蟲

，或許物理方面的原因使精蟲活力減少，再或許在輸精管有一種阻塞，或許某種身體上的或是精神上的情況，使丈夫不能將精蟲在子宮口附近放射。

以上幾種情況的治療很是簡單，或許祇要營養、休息，或改換職業即可解決，在其他情況下，那末或許需要內分泌治療。還有其他情況，或許要用外科治療。

妻子方面呢，她先得經過一個詳細的全身檢查。往往甲狀腺機能不足是不能生產的原因。祇要做一個新陳代謝測驗，就可以斷定這點了。如果甲狀腺機能的確低落——往往如此——那末祇要給甲狀腺素就可增進生殖力了。妻子的血壓也得到測驗，同時醫生還得斷定她的飲食內是否含有足够的E種和B種維生素，這是兩種和生殖最有關的維生素。

在妻子所需要的長期測驗中，第一種叫做赫伯納氏測驗，是來測驗婦女體內分泌液是否和精蟲能够適合。第二種是最重要的羅平測驗，用來測驗輸卵管是否暢通。因為輸卵管是卵子和精蟲相會的場所，而輸卵管阻塞是不孕的最大原因了。這個測驗的原理也很簡單，將碳酸氣噴入輸卵管內，正常情形下，祇要低壓力就可將氣體穿過了，如果氣體壓力增加了許多，而還是通不過去，那末，就假定輸卵管不通。

如果以上兩種測驗都是正常，那末就要問一個最主要的問題了：就是究竟妻子排卵了沒有？如果排卵，那麼在什麼時候排的呢？因為要直接去研究卵細胞是不可能的事，所以祇能用間接的方法去研究了。如果一個女人月經正常，那末她大概是在排卵的，如果她的月經不正常，那末她可能不在排卵。

，那末可以用間接方法在月經早期將子宮的內膜取出一點來檢驗，通常如果在排卵，那末子宮內膜就有特殊的變化。當然婦女們要問的問題是：究竟我在什麼時候排卵呢？大多數女子在月經來潮前十四天到十六天左右排卵，要比較準確些測定，就得用第三種測驗，所謂基本體溫測驗。

這個測驗的原則，就是如果一個婦女在清晨一醒就測驗她的體溫——必需注意要用肛門表測驗五分鐘，那末將一天一天的結果連起來畫成一張表，就會顯出一個特殊的曲線。測驗體溫必須準確到十分之一度。普通在月經週期的初期，體溫略微降低，當排卵期那末體溫最低了。以後就着着上升，直到下一次月經來為止。這個從低溫到高溫轉變期間就是排卵日期。婦女們自己的週期也不大一致，所以需要觀測四五月後，方能檢定某人的體溫線典型。（請參閱下文「體溫計救治不孕」）

如果一切都檢查後，糾正後，懷孕還不發生又如何呢？現在醫生們對於生殖的心理方面，越來越發生興趣。譬如說，為什麼一個一向不懷孕的女子領養了一個孩子後忽然自己也就懷孕了呢？碰巧吧？或許是如此，但是心理學家的解釋又不同。他說在婦女的腦下垂體（主要內分泌腺）裏面有一個假想的排卵中樞，或許心理能够影響生理，一個要想生產而又沒有懷孕的女子，會下意識地刺激卵巢過早排卵，以致卵子尚未成熟，因此不能受精。等到領養了孩子，她對於自己不能生育也就承認了，於是她不復被恐懼與憂慮所困擾，於是卵巢恢復正常的功能，最後引起妊孕。

最後，雖然近代醫學對不少不孕的夫妻們帶來了快樂，但是冷酷的事實還是擺在面前，不育夫妻中祇有三分之一有治癒的希望，其他三分之二還是沒有辦法。但是這些本來不育而現在得到了孩子

的夫妻們，對醫生當初勸他們去不育診所去看看，一定會感到終生不忘的呢。

體溫計救治不孕

華塞索醫師
Joseph D. Wassersug

丁太太想孩子想得要命。雖然她已經結婚差不多三年了，眼看着她的朋友們一個個地生孩子，她真是羨慕，她開始在懷疑自己是否有點毛病。就她所知道的，她和她丈夫都不會患過任何足以妨礙她懷孕的疾病。

她剛過二十八歲，如果有甚麼辦法可想的話，現在正是時候。於是她決心去找一位專門醫生為她診斷。

在診所中，醫生問她一些普通的問題，關於她的病，她的性生活，她的月經問題等等。醫生告訴她，在這一方面，很顯然是沒有甚麼問題的。身體各部詳細的檢查，也不會發現她的器官有甚麼疾病或不正常的情形。無論甚麼人都可以斷定她是一位十分健康的婦人。那麼她為甚麼沒有孩子呢？

體溫計和圖解紙

爲了回答這個問題，醫生給她幾張像她在學校上算術課所用的那種圖解紙。同時醫生還指示她許多的方法，在她每天早上起床之前，怎樣量自己的體溫，將溫度記錄在一張圖解紙上。

醫生還告訴她，在這張表上，要將關於她月經的歷史，以及一切與她性生活有關的事實各種材料，都記錄在上面。醫生吩咐她到月底時，將全部的表格記錄都送到診所去。

當她帶着圖表到醫生那裏去時，她很驚異的是醫生對於每一件極小的事，都很注意。體溫的增高，即使是一度的十分之一，也要特別考問她的。醫生指出體溫的增高與排卵的時期，及她最易受胎的時間是有密切的關係。

很顯然的，她與她丈夫同房的時間不適當，他們沒有選擇最易於受孕的時期。他勸告她將填表的工作，再繼續一個月，並且指示她，他們性交時所當採取的許多方法。

就這樣輕而易舉地，她就懷孕了。她的女兒現在已一歲多，她正計劃着生第二個孩子的事。一個月的工夫，她的體溫很快地告訴醫生的事情，比她自己在兩年中所能探索出來的還要多。

基本體溫的變動

在月經週期中，婦女「正常的」或「基本的」體溫有相當的變動，這件事雖然醫生們已經知道五十多年了，然而利用這個事實，還是最近的事。

第一個說出基本體溫的增高，與排卵作用有準確的符合的，是美國本薛文尼亞大學產科醫師潘德唐·湯姆森 (Dr. Pend-ton Tompkins)。

由於每天記載許多婦女的基本體溫，他發現大多數的婦女，在下次月經來潮前約十四天，她們的

體溫一致地增高，並且發現體溫的增高，與卵巢卵排的時期正相符合。

這個時期是最易於受孕的時期。這個發現對於許多沒有兒女的夫婦，是非常重要的。這便他們獲得一個方法，得到他們所渴望的孩子。

量基本的體溫，是每天早上醒來第一件事。每天早上醒，就用一個普通的華氏體溫計放在舌下五分鐘。

「一醒」這兩個字必須特別注重。基本的體溫要在一個病人起床之前，不會吃，不會喝，不會吸煙的時候量的。自然病人必須知道（或者教她）怎樣看體溫計，量過之後，還要曉得怎樣將體溫計的水銀柱搖下去。

在圖表上，她也必須記載體溫增高的任何其他可能的原因，譬如傷風或是鼻、喉受到感染。由這些研究中發現一個很奇怪的事實，就是喝酒可能使體溫增高，並且可能成爲錯誤的來源。潘德唐醫師說：「前一天晚上的一瓶啤酒或是兩杯烈酒，常會使體溫增高華氏一度的五分之三或五分之四。」但他又說：「如果病人加意小心的話，就不會發生多少錯誤。」

既然基本體溫的增高，與排卵作用似乎是同時發生的，那麼研究體溫圖表不但可以知道排卵作用是甚麼時候發生的，並且可以知道究竟是否排卵了。

不孕並不是完全因爲性交的時間選擇得不好。也許是由於卵巢不能產卵的緣故。在這種情形下，體溫特別增高的事就沒有了，這在圖表中可以看出。

對於不育的病人，施用腺的分泌物或其他的治療，可用以刺激排卵，這樣也許可以幫助她受孕。

不是萬應靈方

不幸得很，也像許多其他醫學試驗一樣，這種考查體溫的方法，不能應用到每一個病人身上。依照美國芝加哥的愛德華·台維斯醫師 (Dr. M. Edward Davis) 研究許多婦女的結果，在一百人中，有七八十人可以用這種方法。在每四個婦女中，大約有一個人，她的體溫的升降太無規則，因此考查她的體溫是得不到正確的結果的。

但是每四個女人中，有三個女人，由於這個極簡單的測驗，能使醫生發現身體的溫度與生理上的基本變化二者間的可靠的關係。

這些體溫圖表的另外一個用途，就是幫助一個女人很迅速地斷定自己是否懷孕了。

如果是懷孕了，體溫就保持它的高度而不落到基本的溫度上。如果每天的體溫都有記錄，那麼任何持久的體溫增高，都是很容易查出的。醫生只要看一眼那個體溫圖表，常常已經就可以知道他所要知道的一切了。

體溫的真義

近代體溫計的箭頭，正指着九十八度六，因此許多外行的人就有了一種錯誤的觀念，他們認為只要比這箭頭高低稍有不同，那就是表示有了問題，甚至以為自己是患了甚麼怪可怕的疾病。

早上起來，將體溫計放在他們口裏，然後一看。哎呀！九十七度六。於是這一天就算倒霉了。他們的體溫失常，天知道甚麼可怕的疾病在等着他們呢。

另外一種喜歡量體溫的人，可以拿一個好着急的母親爲代表。兒子在烈日下打完球回家，她看見他的臉有點發紅。她說兒子一定是病了。於是像閃電一樣快，她將一個體溫計塞到兒子舌頭底下，雖然兒子一直在抗議，她也不聽那一套。看哪，她沒有猜錯。九十九度二。於是把兒子逼到床上去睡，她自己去請醫生，其實她的兒子自己覺得很好，一點病也沒有。

對於這兩種喜歡着急憂慮的人，正常體溫的最近的研究是一個很好的消息。在基本的情形之下，那就是當一個病人休息的時候，空肚子的时候，健康的人口內溫度是由華氏九十七度到華氏一百度二。有許多人將這個範圍縮小到由九十八度二到九十八度九。然而對於有些人，九十七度多也不是正常的，而實在是正常的或是基本的溫度。

「正常的」與「基本的」

所謂「正常的」與「基本的」情形是有區別的。許多人量體溫並不是舒舒服服地在那裏休息的時候，也不是空肚子的时候。他們剛吃完，或是剛遇到甚麼刺激，那麼他們雖然也許是「正常的」，但決不是「基本的」。

睡眠、飲食、絕食、溫度、潮濕、運動、情緒激動等等情形，都可以影響體溫，這是醫生們已經

知道了差不多一百年的事了。

如果很清楚明白了這些事實，那麼一個每天早上量體溫以決定她排卵的日期的女人，當她看見在排卵之前，她的基本體溫大約是九十八度，或是低於她所預料的九十八度六，她就不會覺得驚異了。

如果她在圖表上華氏九十八度地方畫一條線，她也可以看出正在排卵期體溫增高之前，她的體溫會忽然降低。

醫生們正在研究圖表上溫度降低的原因。有許多醫生相信真正代表排卵的時期的，乃是溫度的降低，而不是增高。

然而實際上是沒有多大分別的。排卵與最易受胎的時期，和體溫的增高是正相符合的（體溫增高大約到九十八度四或九十八度六）。這個溫度的增高，就可以指導醫生和病人了。

在有些情形下爲了某種原因，懷孕也許是危險或是不受歡迎的，這些同樣的體溫圖表，也可用來指示最不易受胎的時期。

沒有通則

這個問題在這方面很複雜難於決定，因此不能定下甚麼通則，每一個病人必須根據她自己的圖表去作個人的處理。就現在的證據來說，這種圖表是非常可靠的。

對於「基本的」體溫的研究，是新近的事，因此醫生們還在探查它的種種臨床的可能性。譬如患甲狀腺亢進症或是毒性甲狀腺腫的病人，是非常「神經過敏」的，並且她的基本的新陳代謝作用也增加。

有些醫生們發現與新陳代謝作用的增加同時發生的，乃是基本的體溫的比較增高。這種發現可以使醫生們的診斷很簡單，無須乎精密的測驗。

雖然第一個溫度計據說是一千六百年前伽利略氏所發明的，雖然在十八世紀時將華氏的名字加到溫度計上去，然而直到最近，量體溫的利益與限制，才真正爲人所認識。

現在的任何一種的測驗，沒有比病人的體溫計告訴醫生更多的情報。現在醫生所注意的並不祇是有沒有「發熱」而已，而是連體溫計上超過基本水準稍微增高的溫度。

使許多婦女得到快樂或是痛苦的，乃是這種極小的，幾乎不爲人所注意的體溫的改變。

編者按：這是不育的夫婦的一種新的福音，因此我們特爲介紹出來。祇是這種辦法並不是每個人都可應用而得成果的，這種辦法祇限於正常無病的夫婦。所以希望不育之夫婦不要對之抱太高的期望而忽略了醫治。如果因其他的原因和疾病而不育的，還是應該用醫學上的辦法去診治。先請醫生檢查身體，然後對症下藥，才是辦法。關於這一點，請參閱本書「受孕新法」一文。

