

特212

212

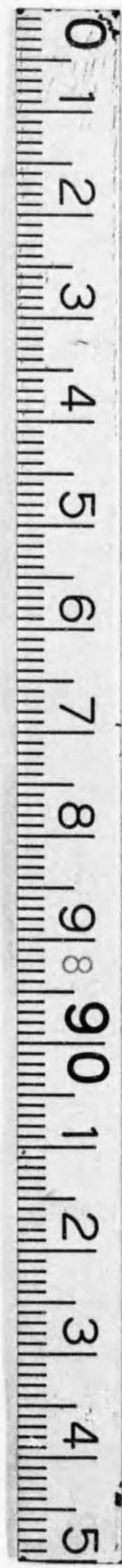
省
正
本

第七卷 異常產褥 補足論

產婆學獨習書

師講名一

東京助產女學校
校長醫學博士 佐久間兼信著



始



解み
21

此獨習書は、たゞ書齋の机上で出来上つたものではなく、是迄幾千の産婆資格を送り出した實際の教室から生れ出たものです。本書と教科書を併せ用ひて、これを次の様な様々の役に立たせることが出来れば本望です。

此書物と教科書とを併せて	教科書は	獨習書は
遠地在住の爲め 他の事情の爲め	学校の黒板となり	説明する講師となる
通學中の 生徒には	教科書となり	前日の豫習書 後日の復習書となる
本教科書使用の學校では	参考書となり	補習書となる
本教科書を使用せぬ學校では	記憶用産婆學となり	試験答案集となる
受験生徒には	備忘録となり	新智識を補足する 講演雜誌ともなる
産婆開業者には		

序



獨習に就いての注意

- 一、先づ最初に月日全部に日附を書き込んで、其當日には必と怠らずに、其日課を脩めなさい。
- 一、三ヶ月で全部を脩めたい人は、月日の二日ぶりづゝ同じ日を書き込み、一年で終りたい人は、一日置きの日を書き入れゝばよい。尤も日曜大祭日は休みとするのである。
- 一、毎日の日課としては、教科書につき、其一日分丈けを先づ讀んで、次に獨學書を読みながら教科書の意味を了解して行くのである。
- 一、試験を受ける前には教科書はよく暗記して、獨習書は強いて記憶せずとも、自然に覚えられたらよい位の程度にして置いて恰度よい
- 一、宿題、書取、誤り易い字、復習、臨時試験の答は、各自の帳簿に順に記載して置きなさい。
- 一、此獨習書の下の方の數字は、教科書の相當頁を示すのである。
- 一、試験問題の上に附けてある符號の△は稀に出る問題、○は時々出る問題、◎は最も注意を要する問題の意味である。

月 日 (曜日)

講義

(教科書第七卷一—九頁)

異常産褥を
 第一編 褥婦の異常
 第二編 初生兒の異常
 の二編に分けて述べやう。

第一編 褥婦の異常

異常を	第一編	褥婦の異常	第二編	初生兒の異常	
第一章	産褥熱	第二章	産褥熱以外の發熱	第三章	子宮復舊不全
第二章	産褥熱以外の發熱	第三章	子宮復舊不全	第四章	惡露の異常
第三章	子宮復舊不全	第四章	惡露の異常	第五章	過強後陣痛
第四章	惡露の異常	第六章	褥婦乳房の異常	第七章	褥婦泌尿器の障礙
第五章	過強後陣痛	第七章	褥婦泌尿器の障礙	第八章	其他の疾患
		第八章	其他の疾患		

にわけやう。

第一章 産褥熱

第一章 産褥熱

定義

褥瘡も普通の人と同じ様に種々の熱病に罹る事があるものであるが、それを總て産褥熱と云ふのでは
ない、産褥熱と云ふのは生殖器の傷から病毒が這入つた爲めに起る熱病即ち生殖器の創傷傳染病
である。而も其傷は通常分娩時に出来た傷である。

原因

一、病原菌

産褥熱の原因は昔は只感冒の爲めであるなどと云ふて居つたが、埃國維納のゼンメルワイス氏が不
潔な手で分娩を取扱ふがために起るのだと云ひ出して(一八四七年)今日では主に連鎖球菌、時に
葡萄球菌、腐敗菌、稀には大腸菌、チフテリア菌、破傷風菌などと云ふ細菌が、外陰部・腔・
子宮等の傷から這入り込んだが爲に起るのである、と云ふ事がよく判つたのである。

二、傳染徑路

若し之等の場所の粘膜に傷が少しもなかつたならば、假令病原菌が附いても組織内に侵入する事が出

三、補助原因

(一)會陰破裂等の處置が悪いと傳染を起し易いことは第六卷で述べておいた。

來ない筈であるけれども、實際に於ては如何なる分娩でも傷の出来ない事はないのであるから、(即ち
假令胎兒通過の際に少しも傷が出来ないにしても、後産の剥れた跡には必ず傷が出来るものであるか
ら)、細菌さへ附いたならば必ず組織内へ病毒が侵入するものと考へなければならぬ。それ故分娩時
又は産褥時に於ては如何なる場合でも消毒してない手指や物品を生殖器に觸る事
は危険と思はねばならぬ。假令純白に見ゆる布片でも消毒してないものには、或は細菌が附着し
て居るかも知れないから、之を生殖器に觸れる事は危険と見なければならぬ。況てや産褥と稱ふ
る不潔な布片の如きを其儘使用するのは最も危険なのである。尤も浴衣の古いのを解いた布片等でも
曾て述べた様な方法で消毒さへすれば、まだ消毒してない新しい白い布片よりも却て安全なのであ
る。尙ほ器械・繃帶材料・手指等を如何によく消毒しても、不潔の外陰部に觸れると消毒しないも同じ
結果となるのであるから、外陰部の消毒をも怠つてはならないのである。

傳染徑路と云ふ問題については、(1)菌の存在の場所 (2)媒介の方法 (3)侵入門の三項を考へて答へるが
よ。

(二) 分娩の遷延は微弱陣痛及び異常抵抗から起るのだが、その異常抵抗の原因は母體側では狭窄骨盤、軟部産道の異常、胎兒側では過熟胎兒、腦水腫、横位等であるが、其外に『早期破水』のある事を忘れてはならない。

(三) 流産では殊に卵膜の残留が起り易いのである。
(四) 頻回に内診をすると、其中いつかは消毒の不十分なことがあつて傳染を起すことがある。

症 状

▲病原菌の繁殖傳播法(産褥熱の種類)

生殖器の創傷面に達した病原菌の種類と毒力の強弱によつて、左の様に種々の繁殖傳播法を取る。

一、創傷中毒症 輕症産褥熱 吸收熱

腐敗菌等は、創傷内へ進入しないで、創面の生活のない組織(胎盤片、卵膜片等)や凝血中で繁殖して其毒素が創面から吸收されて發熱する。

二、創傷傳染病 重症産褥熱 狹意の産褥熱

連鎖球菌や葡萄球菌等は、創面の生活組織内へ進入して次の様に繁殖する。

(一) 外陰部・腔・子宮内面等の創傷組織だけに限つて繁殖するもの——産褥性潰瘍、子宮内膜炎。

(二) 創傷部より深部に進入繁殖するものに次の二道がある。

(1) 淋巴道に進入すれば——子宮實質炎、子宮外膜炎、骨盤腹膜炎、汎發性腹膜炎、骨盤結締織炎。

(2) 血管内に進入すれば——血栓性靜脈炎、白股腫、膿毒症、敗血症。

△右の如く病變の異ふに従つて、其症狀も夫々異なるのであるが、大體を「全身の症狀」と「生殖器の症狀」とに分けて次に述べやう。(そして、『危険』は無論此の症狀の一部分と考へねばならぬ)

一、全身の症候

大多數は分娩時又は其直後に傳染したと見ても差支ない。そして多くは分娩後三四日頃に發病するものと思ふてよい。尤も中には一—二週になつてから發病するものもあるから、發病が晚いからとて産褥熱でないと云ふてはならぬ。然し大多數は次の様な容體である。

(一) 今迄健康であつたと思ふ産婦が、産後三日目位に多くは急に惡寒や戰慄を起して、其戰慄の甚しい時には齒の根が合はないで、手足が戦々と慄へて、顔面は蒼白で、體温が下降するのである。それがすむと急に體温が昇つて三十八度——三十九度時には四十一度以上にも昇る事がある。尤も熱の出方

が左程急激でなければ戦慄もそれ程著しくはない。
 (二)熱の出ている間は全身は焼くが如く又は燃ゆるが如くにあつく感じ、口が渴き、頭痛がして眠れな
 いで精神も落付かず、身體も静かにして居られなくなるのである。
 (三)脈搏は初めは強い様に感ずるが、病氣が進むと心臓が衰へるから、脈も弱くなつて數が百二十以上
 に増す様になる。

一、生殖器の症候

産褥熱は元來生殖器から起る病氣であるから、其症候は全身の外に生殖器にも現はれて來るのであ
 る。

- (一)産褥性潰瘍は外の急性炎と同様に「アツパレアカイタ」がある。即ち其部分が灼熱し、腫脹し
 發赤して、ピリ／＼と痛むのである。そして此潰瘍の表面には時として汚穢灰白色又は黄色の義膜を
 つけて居る事がある。義膜と云ふのは眞の膜でなくて、そこに附着した膜である。此潰瘍の處を擦る
 と容易に出血して激しい痛みを感ずるものである。
- (二)惡露は腔や子宮の内面に病變があるとか、胎盤片や卵膜片等の遺殘物がある時には、増量し、汚色

となり、又、多くは惡臭を放つのであるが、
 時に却つて少量となつて而も熱を發する事があるが、それは惡露の分泌が眞實少ないのではなくて、
 分泌はかなり多く有つても、子宮口が凝血、胎盤片、卵膜片等のために塞がつてゐるか又は子宮後屈
 のために排泄が出来ないで内部へ滯留した「惡露蓄積症」であるかも知れない。又病原菌の種類によ
 つては惡臭を放たない事もあるから「惡露が少いから産褥熱ではない」とか「惡露が臭くないから産
 褥熱ではない」など、産婆自ら獨斷してはならない。
 (三)子宮部の痛むのは子宮が侵されたので、其兩側が痛むのは附屬器又は骨盤結締織に變化があるのか
 も知れない。

危険

假令熱其他の全身症候があつても、病菌の威力が尙ほ生殖器の淺い部分に限られてある間に、速く適
 當の醫療を受けたならば、大概は治る事が出来るものであるけれども、病菌が體內へ深く侵入してか
 らでは醫療の手が甚だ届き難くなるものである。

膿毒症	敗血症
<p>病菌を含む血栓の破片が血中を環り、肺・腎等の諸臓器の毛細管に固へ、こゝに傳染性栓塞を作り、以て無数の膿點を作る。</p>	<p>病菌が血液中に侵入して盛に繁殖し、それより發生する毒素のために血液を變敗せしめ、以て肝腎等の諸臓器に著しき病變を來すもの。</p>
<p>一、多くは第一週、又は第二週に入りて發病す。</p> <p>二、惡寒戰慄を反復し、其反復毎に次で高熱を發す。</p> <p>三、四十度又は其以上の高熱を發し、弛張甚だし。</p> <p>四、脈搏其他の症狀は重きも、經過は敗血症に比し稍緩慢にして、精神明瞭なり。</p>	<p>一、通常産褥第三、四、日に發病す。</p> <p>二、最初丈け惡寒戰慄を起すこともあるが、其後これを反復せず。</p> <p>三、熱度稍低く、弛張なし。</p> <p>四、脈搏其他の症狀は最初より極めて重篤にして、速に腦症を起す。</p>
<p>【血栓】血管腔に栓をしてゐる凝血【栓塞】凝血其他のものが血液と共に血管中を流れて、つひに細い</p>	

管腔内に固へてそこを塞いだもの。【弛張熱】熱の昇降の差の甚だしいもので、低い時は平温又は平温以下に降り、忽ちに又高熱になるもの。【腦症】不眠、精神溷濁、譫語(うはこと)等を起すこと。

診 斷

醫師でなければ確かには診斷し難いのであるが、産褥熱であらうと云ふ疑をつけるのは容易いのである。然し産褥熱以外にも産褥中に發熱する病氣があるから、産婆が獨斷的に産褥熱であると定めて濫りに之を口外するのは宜しくないのである。

豫 防 法

處置を廣い意味にとると豫防法をも含むものであるから、處置と云ふ問題に對しては豫防法を含むのか否かを極めて後答を書かねばならない。

一、手指器械繃帶材料等は、法に従つて嚴重に消毒し、而も適當に清潔に保たれたもの、外は之を生殖器に觸れてはならないのである。

消毒してない物の中には、恐ろしい病菌が附いてないものもあらうが、又附いてあるものもあらう、而も

此有無は肉眼で直ちに判別する事が出来ないものであるから、安全を期するには、**凡ての物に恐ろしい病菌が附着してあるものと見做して凡てを消毒しなければならぬ**のである。

二、前に補助原因として述べた様な事柄が成るべく起らぬ様に注意し、若し起つた時には、尚ほ特別に消毒に注意し、且つ褥婦を屢々検温する必要がある。

例へば、(一)會陰保護を上手に行つて破裂を防ぎ、(二)破水後三時間以上経つて分娩の進まない時は早く醫師を迎へ、(三)胎盤をあまり早くから壓出したりしないやうにし、(四)内診はなるたけ之を避けなければならぬ。

三、産婆が一方に産褥熱に罹つてゐる褥婦の處置をしながら他方に別の婦人を取扱ふと、屢々産褥熱を傳播させるものである。斯くして一人の産婆の不注意によつて多數の褥婦を産褥熱に罹らしむる事があるから、若し産褥熱或は少くも其疑がある褥婦を取扱つた場合には、他の妊婦産婦又は褥婦の取扱に従事する事を止めて、それは他の産婆に依頼しなければならぬ。そして産婆衣や器械類は其患者だけに専用して、使用後は特別嚴重に消毒しなければならぬ。

之れは本來の豫防が出来ないで、既に發病させたのだが、更に第三第四と發病しない様に傳播を豫防するのである。

四、之も本來の豫防が出来ないで發病させたのだが、それが重くならぬ様に豫防するのである。例へば火を失して小火を起したが、それを本物の火事にしない様に、早く消してしまふのと同様なのである。

▲以上述べて來た様に、産褥熱の豫防としては消毒を嚴重に守る事が最も大切であるのにも拘はらず今日尚ほ多數の産婆の中には『消毒等と云ふ面倒な事をしないで滅太に産褥熱を起させた事はない』と云ふて、消毒を守らないものも稀にないではない様であるが、若し左様な人があつたとしたら、それは大に誤つた考へである。假に消毒を行はなければ百人が百人産褥熱で死亡するとしたならば、以上の様な事を云ふ産婆は一人もない筈であるが、實際に於ては消毒を守らなかつた場合でも、産褥熱を起さない事もあるから、それで其様な誤つた考を起すのであらう。然しこの熱を起さなかつたのは寧ろ僥倖とも云ふべきもので、細かに數を調べて見ると、消毒しない場合には、消毒した場合に比べて熱を起すことが遙かに多いと云ふことが判るのである。

昔産褥熱の原因が未だ判らなくて、不潔の手で分娩を取扱つた時代には、百人中二十人迄も産褥熱の爲めに斃れたものだが、消毒を行ふ様になつてからは百人中僅かに一人しか死なぬ様になつて、最も嚴重に消毒する病院では千人に一人(即ち百人に付〇・一人の割合)しか死なぬ様になつたのである。

11

即ち大略次の様になるのである。

	産褥熱で死ぬ人	死なぬ人
消毒を行はぬ時	二〇人	八〇人
消毒を行ふた時	一人	九九人
差引	一九人減	一九人増

これは死なぬ人丈けを見ると、消毒を行わなくても八〇人、行つても九九人は助かるのであるから、八〇人と九九人では大した相違にも見えない、そこで間違つた考を持つ産婆は「消毒を行つても行らない

でも大した違ひはない」などと、云ひ出す様になるのである。然し死ぬ人の方を考へて見ると、消毒を行わなければ二〇人も死ぬし、行れば一人しか死なないですむと云ふ事になる。此兩方の數を五倍して見れば、消毒をやらなければ百人死ぬが、行れば五人しか死なないで済むと云ふ事になる。百人と五人では大變の相違である。

之を日本全國のお産の上で見ると、尚ほ一層大した數の相違になるのである。日本全國で一年中に大略二百萬人の出産があるとしたならば、消毒をしなかつた時には四十萬人死亡するし、消毒をした時には僅かに二萬人の死亡で済む事になる。即ち不潔な手で分娩を取扱ふと、一年中に三十八萬人の生靈を餘計無益に亡ぼす事になるので、其爲めに憐な多くの子供と氣の毒な夫を残し

た悲惨の家庭が頗る多數に出来る譯である。いや／＼常に家庭ばかりではない、一國の勢力の上にも非常な損害となるのである。此損害の數を多くするのも少なくするのも全く産婆の心一つにあるのであるから、諸姉は何卒此點に留意して誠意を以て消毒を嚴重に守る様にして貰ひたいのである。之は徳義の上にて是非守らなければならぬのみでなく、若し消毒を怠つた爲に産褥熱を起したと云ふ證據が明らかであると、産婆は法律によりて罰せらるゝ事があるし、其上産家からも思ひ掛ない損害賠償を請求さるゝことがないとも限らないから、注意の上にも注意を加へなければならぬ事柄である。

處置

産褥熱は起らぬ先に豫防する事が必要であるが、若し不幸にして既に起つたならば、それが重くない中、成るべく速かに醫師の治療を受けさせねばならない。殊に産家から醫師の診察を希望する時は喜んで之に賛成しなければならぬ。然るに若し産褥中の發熱に際して産婆が自分の考へで「何大した事はありませぬ」とか或は「これは感冒であります」とか或は「乳熱であります」とか其他色々の口實を設けて褥婦又は其家族に一時逃れの安心を與へて居ると、往往醫療の時期

を失つて、容態は益々不良となり、遂には有ゆる醫術を盡しても其甲斐がない様な實例もないではない。萬一其様な事があつたならば罪の上に罪の上塗をしたものと云はねばならない。乳熱と云ふのは昔は産後三―四日目頃に乳のはつて來る時分に出る熱の事を云ふたのであるが、今日では多くの學者は之は矢張生殖器から不潔物が吸収された爲に起るものであると云ふ様になつたのであるから、明に乳熱だ等と云つて油斷する事は出來ない。それも三十八度以下ならば先づ生理的範圍と見てよいから醫師を招く程でもないが、三十八度以上となつたならば必ず醫師の來診を乞はなければならぬ。

▲産婆自らの處置は、妊婦攝生法又は梅毒攝生法に於けると同様に、動靜・清潔・衣食住に就いて考へるがよい。

【梅毒】俗に「床づれ」と稱するもの。原因身體の一部が永く強い壓迫を蒙つたために、其局所の血行が妨げられて、營養障礙の結果として起る。重病其他で身體動作の自由を失ふた患者で、皮膚と骨と直接する部分、殊に不潔な皮膚に發し易い。症狀皮膚に赤色又は暗赤色の斑を生じて、終に潰れ爛れる。

「附」白股腫

原因

連鎖球菌や葡萄球菌が、生殖器の靜脈内に侵入すると、靜脈炎を起して其内膜面を粗糙にする。血液は健康な内膜面を流れてゐる時は決して凝固しないが、其面が靜脈炎のために粗糙になると血液が其處に凝着して血栓を作る、さうなると之を血栓性靜脈炎と云ふのである。

此血栓性靜脈炎は、始め外腸骨靜脈に起つて、だん／＼股靜脈まで進むと、其側の下肢の血液の還流が妨げられて白股腫を起すのである。

症狀

- 一、産褥第三日目頃から幾分の發熱があつて、股靜脈が通つてゐる大腿の内側に牽引性疼痛が起る。
- 二、一、二過後に通常一側稀に兩側の下肢が強く浮腫狀に腫脹して、皮膚は蒼白色に緊張して來る。
- 三、血栓は適當の處置によつて自然に吸收されるが、若し化膿すると膿毒症の危険が起る。

處置

溢りに「マツサージ」をしたり、早く歩かせたりすると、其血栓がちぎれて血液中を流れて、他の所へ栓塞（エンボリ）を起す危険がある。

第二章 産褥熱以外の發熱

産褥中に三十八度以上の熱が出たからと云ふて、之を直ちに産褥熱と診断してはならない。多分は産褥熱であるかも知れないが、それ以外にも發熱の原因が色々ある。例へば泌尿器では膀胱炎、腎盂炎、腎臓炎でも熱が出る事がある。尙ほ單に便秘した丈でも熱の出る事もある。其他梅毒でも種々の熱病に罹る事がある。そして其熱病は産褥以外の時よりも経過がよくないのが普通である。

書 取

「れんさじやうさうさん」「ふはいさん」「せんりつ」「はんしよく」(細菌の「さんじよくせいくわいやう」)「がんめんでうこう」「こうかつ」「ふみん」のうどくしやう」「はいけつしやう」「ひようくわい」(こほりのかたまり)「かんぼう」「しやうこうねつ」

試験問題

◎産褥熱ニ就テ知ル所ヲ記セ

(山口、大正七、四)

◎同上

(福島、大正七、十)

第二章 産褥熱以外の發熱

◎産褥熱ノ症狀(徴候)

(北海道、大正七、四)

◎同上

(東京、大正十、四)

◎同上

(長崎、昭和二、十)

◎同上

(東京、大正九、十)

◎同上

(福島、大正十五、十)

◎産褥熱ノ原因徴候豫防法

(福岡、大正六、十)

◎同上

(石川、大正十五、十)

◎同上

(岩手、昭和二、十)

◎同上

(高知、大正十五、九)

◎同上

(東京、大正九、十)

◎同上

(宮城、大正十二、四)

◎同上

(栃木、大正十四、十)

◎同上

(茨城、大正十一、十)

◎同上

(栃木、大正十二、四)

◎産褥熱ノ原因及徴候

(群馬、大正十、十)

◎産褥熱ノ原因及豫防法

(東京、大五七、十)

◎産褥熱トハ如何ナルモノカ及ヒ其現ハル、主ナル徴候ヲ問フ

(岡山、昭和二、四)

◎同上

(山梨、昭和二、十)

◎産褥熱ノ傳染機會

(三重、大正十四、四)

◎産褥熱ノ豫防ニ就テ

(大阪、大正十四、十)

◎産褥熱病原菌ノ侵入スル機會ヲ列記セ

(大阪、大正十一、四)

◎産褥熱第三日目ニ梅毒ノ體温三十八度以上ニ昇リタル時ハ如何ナルコトニ注意シテ診察スベキカ

(神奈川、大正六、四)

◎産褥熱病原菌ノ所在及其ノ傳染ニ因ル主ナル疾病

(鳥取、大正十五、十)

◎悪露ノ臭氣ハ産褥熱診斷ニ必須ノモノナルヤ

(神奈川、大正十一、十)

◎産褥熱ノ原因

(神奈川、大正五、四)

◎産褥性子宮周圍炎ノ症狀並ニ臍帶結紮系消毒法

(京都、大正十五、十)

◎産褥消毒清潔法ヲ怠リタル爲メノ母兒ノ疾患ノ名稱

(埼玉、大正三、九)

◎産褥性膿毒症及敗血症

(鳥根、大正十五、十)

◎産褥熱ノ原因

(徳島、昭和二、十)

◎産褥熱ノ診斷如何

(山梨、大正七、五)

◎産褥熱ノ原因

(山口、大正十五、四)

◎産褥熱ノ豫防ニ就テ

(東京、大正七、十)

◎同上

(東京、大正十一、十)

◎同上

(東京、大正七、十)

◎同上

(山口、大正十五、四)

◎同上

(東京、大正七、十)

◎産褥熱ノ原因

(神奈川、大正五、四)

◎産褥性子宮周圍炎ノ症狀並ニ臍帶結紮系消毒法

(京都、大正十五、十)

◎産褥消毒清潔法ヲ怠リタル爲メノ母兒ノ疾患ノ名稱

(埼玉、大正三、九)

◎産褥性膿毒症及敗血症

(鳥根、大正十五、十)

◎産褥熱ノ原因

(徳島、昭和二、十)

◎産褥熱ノ診斷如何

(山梨、大正七、五)

第一編 褥婦の異常

- ◎同上 (東京、大正十、十)
- ◎同上 (東京、大正十一、四)
- ◎同上 (柏崎、昭和二、十)
- ◎産褥熱ノ豫防トシテ産婆ノ心得ベキ事項並ニ之ガ診断上ノ注意點ヲ記セ (奈良、昭和二、九)
- ◎産褥熱ノ症候、處置豫防法ニ就テ記セ (福島、大正十、四)
- ◎産褥熱ノ症候及處置ヲ記セヨ (秋田、大正十五、十)
- ◎産褥熱ノ原因症狀處置 (栃木、大正六、十)
- ◎産褥熱ノ原因症狀及産褥熱ヲ取扱ヒタル時ノ産婆ノ心得 (千葉、大正十二、十)
- ◎産褥熱ノ症狀ヲ記シ且産褥熱ヲ取扱タル時ノ産婆ノ心得ヲ附記セヨ (千葉、大正十五、四)
- ◎産褥熱患者ニ對スル産婆ノ心得 (三重、大正五、四)
- ◎同上 (神奈川、大正十三、十)
- ◎自己取扱ノ褥婦三十九度ニ發熱シ、惡露多量ニシテ臭氣甚シ此褥婦壓布交換直後他家ヨリカ婉開始ノ報ニ接ス右ノ場合ニ産婆トシテ取扱上ノ方針ヲ簡略ニ記セ (大阪、大正十四、四)
- ◎産褥熱ヲ取扱ヒタル産婆ノ義務ヲ問フ (宮城、大正十五、十)
- ◎白股腫ヲ説明セヨ (東京、大正十一、十)
- ◎同上 (福井、大正十五、四)
- ◎産褥中ノ發熱ニ就テ記セ (山梨、昭和二、五)
- ◎白股腫及陰門血腫トハ如何 (京都、大正十、四)
- ◎産褥ヲ説明セヨ (東京、大正十一、十)
- ◎産褥中ノ發熱ニ就テ記セ (香川、大正五、四)
- ◎褥婦熱發ノ原因 (新潟、大正十五、四)
- ◎同上 (東京、昭和二、十)
- ◎同上 (鹿兒島、昭和二、十一)
- ◎産褥中發熱ノ原因トナル主ナル疾患ヲ列記セヨ (神奈川、昭和二、五)
- ◎産褥中熱發ヲ伴フ疾病ヲ重症ヨリ列記セヨ (大阪、大正四、五)
- ◎産褥中發熱ヲ來スベキ疾病ノ種類 (和歌山、大正三、十)
- ◎産褥中發熱ノ原因處置 (埼玉、大正六、十)
- ◎乳熱ヲ説明セヨ (栃木、大正七、九)
- ◎同上 (栃木、大正八、四)
- ◎同上 (三重、昭和二、七)
- ◎腎盂炎ヲ説明セヨ (神奈川、十一、四)

復習

- (一) 産褥熱の病原菌の主なるものは何か?
- (二) 産褥熱の補助原因は?

第二章 産褥熱以外の發熱

月 日 (曜日)

明治天皇御製

目に見えぬ神にむかひてはぢざるは
人の心のまことなりけり
國のため身のほどくに盡さなむ
こゝろのすゝむ道を學びて

講義

(教科書第七卷九——一六頁)

第三章 子宮復舊不全(子宮復古不全)

原因

此原因は原發性微弱陣痛の原因(第六卷)と比較して記憶するとよい。

一、は子宮に關するものに相當するものである。子宮位置異常に産褥子宮の後屈が加はつて、子宮の炎症の代りにやはり一種の炎症の産褥熱があり、分娩時の強出血には弛緩性出血も加はり、最後に特に異物の残留を特別主要のものとして記憶なさい。

二、膀胱直腸の充盈は微弱陣痛の原因と同様である。

三、は全身に關するものと記憶すればよい。之は極端の早期離床も悪いが、又反對に極端に永く絶對安靜を守らせた時にも起るのである。

症状

第四章 惡露の異常

梅毒の排尿を怠つたり、又は便秘を長く放置すると、子宮復舊を不十分にするものであるから、豫防法としても此點に注意しなければならぬ。

惡露の異常には性質の異常と分量の異常とがある。

處置

普通ならば第十日—十二日になると子宮底は最早恥骨接合より上方に觸れなくなる筈であるのに、此時は尙ほ遙かに高い所に觸れ得て、子宮壁は軟くて弛緩して居るのである。殊に子宮内に卵膜胎盤片が遺残して居ると、出血が永く續くもので、それらの遺残物は多量の惡露と共に排泄せらるゝ事が普通であるけれども、時としては胎盤片が何時までも残留して、其周圍に血液中の纖維素がこびりついて、だんだん大きくなつて茄子の様な形の瘤となる事がある、それを胎盤「ポリープ」と云ふて居る。此時には出血が永く續くものである。

第一節 悪露性質の異常

産褥熱と稱する場合、殊に凝血・胎盤・卵膜等が、滞留した悪露の中で腐敗した時には、其性質も變化するのである。

第二節 悪露の多量及産褥中の異常出血

原因

子宮復舊不全の原因と同じ原因で起るのであるから、前に述べた處を復習して、試験答案にはそれを細かく書くがよい。就中卵膜胎盤片の遺残及び動作の不攝生を忘れぬ様にせねばならぬ。(教科書第七卷一〇頁)

尙ほ「悪露の多量の原因」と云ふ問題には「産褥中異常出血の原因」を付け加へ、反對に、後者の原因には前者の原因を付け加へるがよい。

症状

原因

第五章 過強後陣痛

血性悪露の多量の時には「凝血」を混ずる事がある。
普通ならば最早血性を帯びなくなる頃(十日以後)になつて、殆ど純粹の血液を漏す事がある。これを遅發出血(晚期出血)と云ふ事もある。

處置

子宮復舊不全の處置と同じと思へばよい。

第三節 悪露の少量——悪露の蓄積

悪露の少いと云ふのには、實際に悪露の分泌されないのと、悪露は多くあつても内部に溜つて排出されないで少いのと、二通りあるから、此區別をせねばならない。
悪露蓄積の原因には、一と二の次に、三、子宮後屈症を付け加へるがよい。

卵膜胎盤の一部が残留すると、子宮収縮が強くなつて、之を押し出さうとするのである、然し之によつて十分に排出しないと、後には却つて子宮収縮が不良となる、即ち子宮復古不全を惹起するのである。

症状

正規分娩でも産褥第一二日位に軽度の後陣痛が来る事は前に述べておいた。若しそれが三―四日以上もつゞいて強く起るか、十―三十分置毎に頻回に、且つ強く起つて、陰部又は大腿の方までも波及する様であつたならば、異常と見てよろしい。此後陣痛の發作毎に、子宮内に滞留して居る悪露が、多量に排泄せられるのが普通である。症状と云ふ問題に對しては、診断の上段を書き添へるがよい。

處置

氷罨法とは氷嚢を貼する事である、氷罨法も溫性溫罨法も其目的は同一であるけれども、通常は先づ溫性溫罨法から始めるがよい。

書取

「ふくさうふぜん」「をしよく」「あくしう」「ちくせき」「へいそく」「ぢぞくせい」

試験問題

- ◎産褥ニ於ケル子宮恢復不全ニ就テ (福島、大正十四、四) ◎同上 (岩手、大五十四、十)
- ◎同上 (北海道、大正十五、四) ◎同上 (富山、昭和二、十)
- ◎同上 (島根、昭和二、四) ◎同上 (熊本、昭和二、十)
- ◎同上 (高知、昭和二、十一) ◎子宮復古不全ノ原因症状及處置 (茨城、大正四、四)
- ◎子宮復古不全ノ原因 (京都、大正二、四) ◎同上 (石川、大正十五、十)
- ◎同上 (神奈川、十一、四) ◎胎盤殘留ノ徵候及褥婦ニ及ボス影響 (神奈川、大正十一、四)
- ◎子宮復古ノ良不良ハ何ヲ以テ識別スルヤ (岐阜、大正十二、四) ◎産褥婦過早離褥ノ障碍ヲ問フ (岩手、昭和二、四)
- ◎産褥子宮收縮不全ノ原因ヲ舉ゲ之ニヨリテ生ズル危害ヲ記セ (兵庫、大正五、九) ◎惡露分泌ノ障碍 (長野、昭和二、十)
- ◎子宮復古不全ノ原因及症候ヲ記セ (和歌山、大正十五、四) ◎惡露ノ異常ニ就テ記セ (茨城、大正七、四)
- ◎同上 (岐阜、大正十四、四) ◎同上 (山梨、大正十一、十)
- ◎同上 (大阪、大正十五、四) ◎同上 (群馬、大正十三、四)
- ◎同上 (松山、昭和二、五) ◎同上 (茨城、大正十三、十)
- ◎子宮復古不全ノ原因及處置 (熊本、大正七、五) ◎同上 (岩手、大正十五、十)
- ◎同上 (茨城、大正十三、四) ◎同上 (石川、昭和二、十)

第一編 婦の異常

- ◎ 惡露ノ性状及ビ異常惡露ニ就テ (新潟、大正十五、十)
- ◎ 如何ナル性質ノモノヲ異常惡露ト云フノテスカ (東京、大正十三、四)
- ◎ 不正ナル惡露及原因 (鹿児島、大正十、四)
- ◎ 惡露トハ如何ナルモノゾ並ニ不正惡露ノ原因及之ガ處置ヲ記セ (群馬、大正三、五)
- ◎ 異常惡露ノ原因處置 (東京、大正四、四)
- ◎ 同上 (東京、大正五、四)
- ◎ 同上 (東京、大正八、四)
- ◎ 同上 (東京、大正十二、四)
- ◎ 惡露ノ異常及其分泌障ア記セ (山梨、大正十、十)
- ◎ 惡露ヲ説明シ其異常分泌状態及處置ヲ述ベヨ (千葉、大正四、四)
- ◎ 同上 (千葉、大正十二、十)
- ◎ 同上 (香川、昭和二、四)
- ◎ 同上 (京都、昭和二、十)
- ◎ 産褥異常出血ヲ來ス原因ヲ舉ゲ簡單ニ之ヲ説明セヨ (富山、昭和二、五)
- ◎ 妊娠分娩産褥中ノ異常出血ノ原因 (愛知、大正十五、四)
- ◎ 同上 (栃木、大正十五、十)
- ◎ 産褥異常出血ノ原因及其處置 (富山、大正十二、十)
- ◎ 同上 (茨城、大正、十二、十)
- ◎ 同上 (栃木、大正十三、十)
- ◎ 同上 (栃木、大正十四、四)
- ◎ 同上 (群馬、昭和二、十)
- ◎ 産褥子宮ノ復舊不全ニ依ル出血ノ原因及處置 (大分、大正十四、四)

- ◎ 産褥期異常出血(子宮出血)ニ就テ (新潟、大正七、四)
- ◎ 同上 (東京、大正十三、十)
- ◎ 同上 (福岡、昭和二、十)
- ◎ 産褥時ニ於ケル異常出血ノ原因 (神奈川、大正十五、四)
- ◎ 同上 (神奈川、大正十五、十)
- ◎ 惡露ノ滞留ニツイテ簡單ニ説明セヨ (栃木、大正七、九)
- ◎ 惡露蓄積症ニ就テ記セ (栃木、大正十一、四)
- ◎ 同上 (長野、大正十五、四)
- ◎ 同上 (福井、大正十五、十)
- ◎ 惡露蓄積ノ原因及ビ其障害 (沖繩、昭和二、十一)
- ◎ 惡露蓄積症ノ症状及原因 (神奈川、大正十四、四)
- ◎ 同上 (大阪、昭和二、四)
- ◎ 惡露蓄積ノ徴候 (兵庫、大正六、四)

第五章 過強後陣痛

- ◎ 惡露ノ注意要項 (東京、大正七、四)
- 〔答〕 正規ニ於ケル惡露ノ外ニ異常惡露ニ對スル注意ヲ述ブルヲ要ス
- ◎ 過激後陣痛ノ原因及處置 (奈良、大正七、四)

- ◎ 後陣痛トハ何ゾ及其處置 (東京、大正八、四)
- ◎ 疼痛性後陣痛ノ原因及處置 (群馬、大正十一、十)
- ◎ 後陣痛ノ異常ニ就テ記セ (佐賀、昭和二、四)

明治天皇御製

目にみえぬ神の心に通ふこそ
 ひとの心のまことなりけれ
 たらちねの親につかへてまめなるが
 人のまことの始なりけり

月 日 (曜日)

復 習

(三) 子宮復古不全の原因中最も主なるものを二つ記せ。

講 義

(教科書第七卷一六一—二五頁)

第六章 褥婦乳房の異常

第一節 乳暈乳頭の表皮剝脱及皸裂

【皸裂】ひどぎれ。之は極めて小さい傷であるけれども、哺乳の際に案外激しい痛みがあるので、哺乳させ得ない事がある。或は又其傷から出血を起す事もある。最も困るのは乳腺炎を起す事である。乳頭帽子を用ひても、疼痛が激しくて飲ませられない事がある。其時は吸乳器(第四卷第七圖)を用ひて

哺乳させてもよいが、實際に於ては克く吸ひ出す事が出来ないで困る事が多い。授乳を癢した時は、窄乳器(第四卷第七圖)で乳汁を窄り出さないと、分泌が次第に減つて乳頭が治つた後に困る、それに乳房が強く緊張して疼痛にも堪へ難いのである。

第二節 乳腺炎(一名乳房炎)

之は別に目立つた傷はなくとも、乳頭を不潔に取扱ふと輸乳管口から病菌が侵入して起る事がある。其病菌は主に葡萄状球菌である。乳児の口腔の不潔な爲めに傳染する事もあるが、それは稀である。乳汁の鬱滯は屢々乳腺炎の誘因となるものである。

乳腺炎には、腺實質を侵した實質性乳腺炎と、間質結締織を侵した間質性乳腺炎とがあるが、何れもつひには膿瘍(膿の集まつた腔)を作つて、それを切開しなければ苦しんだあげく自潰するのである。産褥期間の中でも初めの第一週と終りの一、二週には起ることが少ない。凡て急性炎の症状には「あつぱれあかいた」があると思へばよろしい。高熱が起る前には通常少くも悪寒があるものである。尤も軽いのだと乳腺内の硬結が化膿しないで二日位で熱が降るが、重いのも

は化膿して數日乃至數週間に亘つて治癒しない事がある。患側の腋窩腺が腫れて壓痛を感じ其方の臍を動かすと痛むのである。

提乳帶の作り方は後に述べてある(教七卷九九頁)之でもつて乳房を壓迫し且つ吊し上げるのである。

第三節 乳汁漏

之は一側丈けに起る事もあるが、通常は兩側の乳房から極めて薄い水のような乳汁がだらりと漏れて出るのである。

第四節 乳汁缺乏症

弱年又は高年の初産婦とか、又は脂肪過多の婦人にあつては、乳腺の發育が悪くて最初から乳汁の分泌が悪事がある。

然し中には、乳汁の分泌が少いと思ふて、他の營養品で補つて哺乳を十分にさせなかつたが爲めに、乳汁の分泌が益々不足となつて來る事がある。其れ故最初は不足と思ふても我慢して毎回十分に哺乳させた後、愈々不足を感じてから始めて他の營養品で補ふ様にせねばならない。

第七章 褥婦泌尿器の障礙

第一節 尿道及其附近の損傷

之は只疼痛がある丈けで大した苦しみはないのであるが、不潔にするとなかなか治らない事がある。

第二節 膀胱炎(膀胱加答兒)

加答兒即ち加答兒性炎は主に粘膜炎に起る炎症である。例へば鼻加答兒、咽喉加答兒、氣管枝加答兒、腸加答兒等はそれである。

人工排尿は假令嚴重な消毒の下に行ふても、度々行ふ中には何時の間にか知らぬ中に、膀胱加答兒を起す事がある。何故なれば金屬製又は硝子製「カテーテル」は絶對無菌にする事が出来ても之を取扱ふ手指や尿道口粘膜炎は全然無菌にする事が出来ないから、蓋し已むを得ない譯である。

【殘尿の感】一度排尿してもまだ排尿し度い感じのすること。

第三節 尿瘻及尿失禁

分娩時に産道通過の抵抗が強かつた時、例へば狭窄骨盤で兒頭と骨盤壁との間に挟まれた軟組織が、長く且つ強く壓迫されると、其壓迫部の組織が營養不足の結果、壊疽(組織一部の死)に陥る。此壊疽部が後でとれて瘻孔となつて、其瘻孔から尿が漏れる様になつたならば、之を尿瘻と云ふのである。就中膀胱腔瘻が普通である。

膀胱括約筋の痙攣は分娩時に兒頭で強く壓迫された結果として起るのである。

第四節 尿閉

之は産婆が屢々遭遇するもので、極めて大切であるから、教科書第四卷を十分に復習しなければならぬ。

第五節 腎臓炎及腎盂炎

之も泌尿器障礙の中に加ふべきものである。

書 取

「はくだつ」「くんれつ」「ぐわんこ」「ていにゆうたゝ」「ねうるう」「ねうしつきん」「ねう

りんれき」「まうやう」「さんじよくかつけ」

試験問題

- ◎ 褥婦乳房ノ疾患 (茨城、大正六、十) ◎ 産褥性乳腺炎ノ豫防法及處置 (大阪、大正七、四)
- ◎ 同 上 (神奈川、大正九、十) ◎ 同 上 (慶尚南道、昭和二、四)
- ◎ 同 上 (山梨、大正九、十) ◎ 乳汁ノ變化ヲ起スベキ場合如何 (群馬、大正十四、四)
- ◎ 同 上 (山梨、大正十、四) ◎ 褥婦乳房ノ疾患ヲ擧ゲ其處置ヲ記セ (福岡、大正十五、十)
- ◎ 同 上 (長野、昭和二、五)
- ◎ 乳腺炎ノ原因及其豫防法 (東京、大正十二、四) ◎ 産褥ニ於ケル泌尿器障礙ニ就テ (東京、大正七、十)
- ◎ 同 上 (群馬、大正十二、十) ◎ 同 上 (福井、昭和二、五)
- ◎ 同 上 (東京、大正十三、十) ◎ 分娩後ノ膀胱加答兒ノ原因、徴候、及處置ヲ記セ (徳島、大正十四、四)
- ◎ 乳腺炎ノ原因、徴候及豫防法 (鳥取、昭和二、五) ◎ 産褥時ノ膀胱炎ノ徴候並ニ手指ノ消毒法 (京都、大正十五、四)
- ◎ 同 上 (福島、大正十一、十) ◎ 尿利困難ノ場合及處置 (埼玉、大正六、十)
- ◎ 乳腺炎ノ原因徴候處置 (岩手、大正七、四) ◎ 尿淋歴ヲ簡單ニ説明セヨ (栃木、大正八、四)
- ◎ 同 上 (栃木、大正十、四) ◎ 尿淋歴トハ如何 (新潟、大正十五、四)
- ◎ 同 上 (山梨、大正十二、十) ◎ 産褥ニ於ケル利尿器障礙ノ原因及ビ處置 (福島、大正十一、四)
- ◎ 乳腺炎ノ原因及處置 (栃木、大正五、四) ◎ 産褥時ニ於ケル排尿障害ニツイテ記セ (北海道、昭和二、十)
- ◎ 乳腺炎ノ症状及ビ處置 (札幌、大正九、十)
- ◎ 同 上 (岩手、大正十四、四)

第一編 褥婦の異常

- 産褥時ニ於ケル腎孟炎ノ徴候ヲ舉ゲヨ (大阪、昭和二、十)
- 産褥期ニ於ケル膀胱直腸障礙ニ就テ述ベヨ (宮城、昭和二、五)
- 褥婦ニ發生シ易キ疾病ノ名稱及豫防法ヲ記セ (埼玉、大正三、十)
- 同 上 (埼玉、大正十三、四)
- 同 上 (埼玉、昭和二、十)
- 褥婦ニ於ケル疾病ノ種類原因及豫防法 (埼玉、大正六、四)
- 産褥期ニ起リ易キ疾病ノ名稱並症狀ノ大要ヲ記セ (鳥取、昭和二、五)
- 妊婦、産婦、褥婦ノ罹リ易キ疾病ヲ列舉セヨ (福島、昭和二、五)
- 産褥時ニ來ル主ナル疾病ヲ舉ゲ其ノ原因及處置ヲ記セ (和歌山、昭和二、十)
- 褥婦ニ發シ易キ疾病ノ名稱及ソレニ對スル處置 (埼玉、大正一、九)
- 産褥婦ニ發シ易キ疾病ノ名稱ヲ列記セヨ (大阪、大正十四、四)
- 同 上 (福島、大正十五、四)
- 褥婦ノ醫治ヲ乞フベキ場合 (新潟、大正十三、十)
- 産褥ノ經過ヲ障礙スル異常ヲ列記セヨ (大阪、昭和二、四)
- 褥婦ノ罹リ易キ傳染性疾患ノ名稱及各原因ヲ舉ゲヨ (静岡、昭和二、五)

明治天皇御製

いとまなき世にはたつともたらちねの
親につかふる道な忘れそ

月 日 (曜日)

講 義

(教科書第七卷二六一—二八頁)

第二編 初生兒の異常

初生兒の異常を

- 第一章 分娩前に基因する初生兒の異常
- 第二章 分娩時に基因する初生兒の異常
- 第三章 分娩後に基因する初生兒の異常
- 第四章 早熟嬰兒の取扱法

に分けて述べやう。

無腦兒・半頭兒・無頭兒・脊椎破裂・無心兒の如き畸形は、分娩時に既に死んで居るか、或は生後間もな

第一章 分娩前に基因する初生兒異常

第一章 分娩前に基因する初生兒異常
第一節 初生兒の畸形

第 脊 椎 披 裂 圖



死亡する事が多いから、産褥取扱に
餘り關係がないが、兔唇、指趾の過剰等
は手術によつて或程度迄治す事が出来る
から、適當の時期に醫師の治療を受ける
様に勸告せねばならぬ。
殊に鎖肛の如きは早く發見して手術をし
ないと生命に關するから、何によらず畸
形を發見したら早く醫師に診せる方が安
全でよいのである。

第二節 先天性梅毒

定義

先天性梅毒を又遺傳梅毒と云ふ事があるが、今日では明かに「スベロヘーテ・パリーダ」菌の傳染に因る一の傳染病であると云ふ事が判つたのであるから、傳染病を遺傳病とするのは穩當でないの

ある。従つて今日では遺傳梅毒の名を用ゆる人が少いのである。

原因

「スベロヘーテ・パリーダ」と云ふ、活潑に運動し得る、一種の螺旋狀菌の傳染に因るのである。

傳染徑路

- (一) 分娩前傳染……最も多い
- (2) 精子傳染……(通常無いものと認められる)
- (3) 卵子傳染……甚だ稀

(1) 胎盤傳染 は最も普通のものである。母の身體が既に梅毒になつて居ると、其血液中の「スベロヘーテ」が胎盤に来て、胎盤に毒性變化を起して仕舞ふのである。胎盤は健康である間は、母體血液と胎兒血液との間に細菌の如き固體を往來させる事が出来ないものであるが、斯く病的變化を受けた胎盤であると、「スベロヘーテ」が母體血液から胎兒血液に移行して、胎兒を傳染するのである。之は母體が妊娠前から梅毒であつた場合は素より、妊娠中に初めて梅毒となつた時でも同じである。

(2) 精子傳染 精子の中に「スベロヘーテ」が附いて居つて、之が健康な卵を受胎させて胎兒を形

成する事が出来たとしたならば、それは精子傳染である。然しその様な微毒性の精子は受胎させるだけの能力がないかも知れない。假令受胎したにしろ其後間もなく死滅して仕舞ふのであらう。

(3) 卵子傳染 微毒性の卵が健康精子により受胎せらるゝ事もないではなからうが、之もあつたにしろ頗る稀である。

分娩時傳染 分娩時傳染と云ふのは、産道通過の際に、生殖器の新しい微毒が鼻等から傳染するのであつて、之は甚だ稀に認める事である。

症状

分娩後に微毒症状を發するのは、多くは第四週—六週の事である。此先天性微毒は血液によつて初めから全身に傳染して來たのであるから、大人の如く第一期の初期硬結は起さないて、第二期及第三期の症候が一度に現はれて居るのである。(一は全身、二は顔面、三は手足と記憶するがよい)

一、初生児の重量も少くて、育て難くて、よく早く死ぬものである。

脾臓や肝臓が大きくなつてそれを腹部から觸れ得る事がある。尤も初生児の肝臓は健康の場合でも割合に大きいのである。【發疹】ふきでもの。

二、眉毛や睫毛の無いのは皮膚の營養障礙の結果である。

鼻加答兒があると鼻が塞つて呼吸の度毎に一種の音を出すからわかる。初めは何も分泌物はないけれども、後に血様—腐敗様の鼻汁を出して痂をつくるのである。此鼻汁は感冒を引いた時に出る鼻汁とは一種別である。それで感冒ならば大概一週間位で治るが、若し一週間以上一月以上になつても治らない時は怪しいと思はなければならぬ。

裂創は口の周圍に口唇から放射状に列んで赤い色をして出血し易く、それが後に癩痕を作つて治るから、成長してから後にも判る。

又頸腺や肘腺が硬く腫れてゐるのがわかる。

三、微毒兒の手掌や足蹠等は玉子の卵白を塗つて乾した時の様に「テカ〜」と光る事がある。之を鏡様足蹠と稱して居る。

微毒性天疱瘡は豌豆大から櫻實大位の水疱であつて、直に乾くか又は潰れて痂をつくるのである。別に微毒でない「初生児天疱瘡」と云ふのがあつて、それは決して手掌や足蹠には出來ないのである。又四肢の諸關節に壓痛があつて、こちらで他動的に動かして見ると疼いから啼く。【天疱瘡】「ひぶくれ」の様なもの、一種の水疱疹である。

以上の症状は必ず全部揃つて發すると云ふ譯ではないから、其一つ又は二つでも認めて怪しいと思ふたならば、必ず醫師に診せなければならぬ。健康な乳母の乳を飲ませてならないと云ふわけは、其乳母に細菌を傳染させる虞があるからである。

書 取

「ばいどく」「ほつしん」「まゆげ」「まつげ」「れつさう」「てんはうさう」

試験問題

- ◎初生兒遺傳梅毒ニツイテ (兵庫、大正二、四) ◎同上 (松山、昭和二、五)
- ◎同 上 (福井、大正十五、十) ◎同 上 (群馬、昭和二、十)
- ◎先天性(遺傳)梅毒ノ徴候 (埼玉、大正二、四) ◎梅毒ハ胎兒及初生兒ニ如何ナル變狀ヲ起スヤ (神奈川、大正七、十)
- ◎同 上 (埼玉、大正十、十) ◎母體ノ有スル梅毒及淋疾ノ胎兒ニ及ボス影響ヲ説述セヨ (岡山、大正十五、十)
- ◎同 上 (大阪、大正十五、十) ◎成熟兒分娩ニ於テ母體ニ梅毒、脚氣、妊娠腎臟炎アル場 (岐阜、昭和二、五)
- ◎同 上 (鳥取、大正十五、十) 合ノ兒ノ榮養法ヲ問フ (鳥取、大正十五、十)
- ◎同 上 (秋田、昭和二、四) ◎胎兒ノ發育異常ニ就キテ詳記セヨ (鳥取、大正十五、十)

月 日 (曜日)

明治天皇御製

世の人にまざる力はあらずとも
こゝろにはづることなからむ

講 義

(教科書第七卷二八一—三六頁)

第二章 分娩に基因する初生兒の異常

之に(1)麻疹菌の傳染と、(2)分娩時に受けた外傷と、(3)初生兒假死との三つがある。

第一節 初生兒膿漏眼(一名膿漏性結膜炎)

以前は膿漏性眼炎と云ふたが今日は餘り用ひられない名稱である。之は初生児の眼から膿がダラ／＼と漏れ出るから膿漏と云ふ名がついたのである。

原因

之を起す麻毒菌は双球菌と云ふて小さい球が二つ宛一組になつてゐるもので(一巻第六十七圖參照)之が眼の結膜を侵して炎症を起すのである。

其傳染は分娩時のみでなく、稀に分娩後にも起るけれども、便宜上此章の中に加へたのである。之れは、先づ一つの眼に起つて、腫いで他の方に及ぶのが普通であるけれども、兩方同時に侵される事もある。

症状

矢張り「あっぱれあかいた」の徴候を呈するので、その上に膿汁を漏すのが特徴である。産婆等が不注意であると、膿が出てから初めて眼病に罹つた事を知つて騒ぎ出す事があるけれども、膿の出ない未だ涙を流して居る中にも早く醫師に診せなければならぬのである。初めは結膜だけであるが進

原因

第二節 頭蓋血腫(一名頭血腫)

以前には氷罨法を施した事があるが、麻毒菌は攝氏四十度以上の熱に對しては生存力を失ふのであるから、冷さない方がよいと云ふ事で、近頃は氷罨法は用ひない人が多い。然し冷硼酸水を浸したガゼで膿をよく拭きとるのはよい。尙ほ又一眼だけ浸されたのなら其方を下にして側臥させて、健康の眼を繻帯で被ふて保護しなければならぬ。

處置

一、は妊婦、二、は分娩時、三、は産褥時として記憶し、クレーデ氏豫防點眼法は第三卷の正規分娩取扱法で述べたのをこゝでも詳しく答へるがよい。【帶下】こしけ。

豫防法

ひと角膜を侵し遂には尙ほ深部に達すると失明するのである。

産瘤は骨膜よりも外の方の鬆粗な組織の中に液體が滲み込んだもので、例へば食麩麵を湯の中に浸した様なものである。然るに頭蓋血腫の方は骨と骨膜との間に血液が溜つたものであつて、云はゞ密閉した袋の中に血液が盈ちて居る様なものである。骨膜には頭蓋骨の外面を被ふものゝ外に、腦に面した内面を被ふもの即ち硬腦膜と稱するものがあつて、其内面の骨膜と骨との間にも血腫を生ずる事がある。此内頭蓋血腫は外には見えないで、腦症狀として痙攣などを起すのである。之等の血腫は鉗子分娩を行つた後にも出来ることがある。

症 状

骨壘の壘と云ふのは堤と云ふ意味で、炎症の結果新しい骨繊維組が出来たのである。此硬い堤で取り圍んだ中に軟いものを觸れるのであるから、恰も頭蓋骨に孔があいて居つて、腦か何かと脱出して居るのではないかと思はれる様に感ずるのである。骨膜は一つ一つの骨を被ふて他の骨とは別々であるから、従つて一つの頭蓋骨に出来た血腫は他の骨の方へ連絡する事がないのである。

第三節 胸鎖乳頭筋血腫

【胸鎖乳頭筋】胸骨の上端と鎖骨の内方端から發して、頸顛骨の乳頭突起に附着して居る筋肉である。此乳頭突起は耳の直ぐ後にある「ぐりぐり」と硬い突起である。諸姉自ら觸れて見るがよい。胸鎖乳頭筋は瘦せた人の首を斜に傾けさせて見るとよく見る事が出来る。

此中に出来た瘤は大きくても大概鳩卵大を越えないで、丸いのもあれば少し細長いものもある。之を被ふてる皮膚には發赤や疼痛がない。

骨盤端位挽出法等の時に無理をすると此血腫を生ずる事がある。

【斜頸】俗に「首まがり」と云ふもの、血腫が吸収されて治つても筋肉が萎縮するため出来るのである。

第四節 骨折脱臼

骨盤端位挽出術の際に無理に下肢を引出さうとしたり、或は違法の上肢解出術を行ふと、上膊骨又は大腿骨等の骨折を起すことがある。或は口に挿入した指で下顎關節の脱臼を起す即ち顎を外さす事

書 取

「のろろがん」「しゃくねつ」「がんきう」「はくわい」「たいげ」「しやうきやく」「こつるさ」「しっせつ」「さようさにゆうとうきん」「しやけい」「あつこん」

類 字

膿漏、濃厚、痲毒菌、(淋ハ俗字)、痲疹、徑路、經過、骨壘、壘積、濕布、混合、脫臼、胎兒。

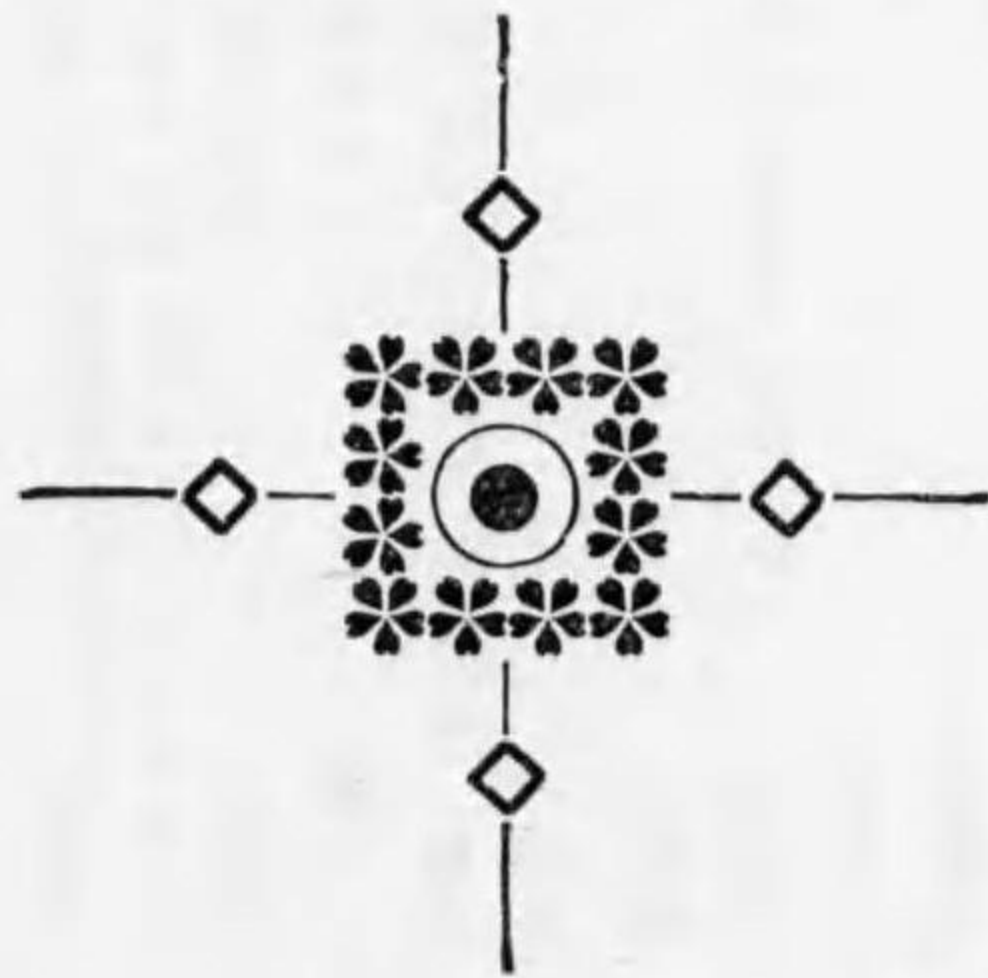
試験問題

- ◎分婉ノ爲メニ發スル疾患ヲ列記セヨ (千葉、大正七、四)
- ◎分婉ノ爲ニ發スル初生兒ノ疾患ヲ略記セヨ
- ◎初生兒ノ膿漏眼ニツイテ
- ◎同 上 (山梨、大正十二、四)
- ◎同 上 (福井、大正四、十)
- ◎同 上 (茨城、大正九、十)
- ◎同 上 (宮城、大正十二、十)
- ◎同 上 (東京、大正十、四)
- ◎同 上 (山口、大正十五、十)
- ◎同 上 (香川、昭和二、四)
- ◎同 上 (京都、昭和二、十)
- ◎初生兒膿漏眼ヲ簡單ニ説明セヨ
- ◎同 上
- ◎初生兒膿漏性結膜炎(膿漏眼)原因症候
- ◎同 上 (岩手、大正十四、十)
- ◎同 上 (群馬、大正十一、十)
- ◎同 上 (岡山、昭和二、四)
- ◎同 上 (福島、大正十一、四)
- ◎同 上 (兵庫、大正五、四)
- ◎同 上 (香川、大正十一、四)
- ◎同 上 (東京、大正十二、十)

- ◎同 上 (栃木、大正十五、四)
- ◎同 上 (茨城、昭和二、五)
- ◎初生兒失明ノ原因及豫防法 (新潟、大正十四、十)
- ◎初生兒膿漏眼ノ原因及豫防法ヲ記セ (群馬、大正十三、十)
- ◎同 上 (福島、大正十三、十)
- ◎同 上 (北海道、大正十五、十)
- ◎初生兒眼炎ノ徵候及豫防法 (香川、大正七、四)
- ◎同 上 (東京、大正八、四)
- ◎同 上 (香川、大正十一、四)
- ◎初生兒膿漏眼ノ原因症候豫防法 (福島、昭和二、十一)
- ◎同 上 (東京、大正十二、四)
- ◎同 上 (大阪、大正十五、十)
- ◎初生兒膿漏眼ノ原因、徵候、處置 (福井、大正七、四)
- ◎同 上 (山梨、大正十三、十)
- ◎同 上 (奈良、大正十五、四)
- ◎同 上 (福島、昭和二、五)
- ◎初生兒眼炎ノ原因、症候、處置及ビ其豫防法如何 (岩手、大正十五、十)
- ◎初生兒膿漏眼及之レガ處置ニツイテ (京都、昭和二、五)
- ◎初生兒點眼ハ何ノ目的デスカ (東京、大正十三、四)
- ◎初生兒ニ起ル恐ルベキ眼疾患ハ何カ其ノ豫防法及處置ヲ記セ (大阪、昭和二、十)
- ◎初生兒眼炎ノ豫防及處置 (山梨、大正六、十)
- ◎同 上 (東京、大正十一、四)
- ◎頭血腫ニ就テ記セ (東京、大正十、四)
- ◎頭血腫ヲ説明セヨ (東京、大正十一、十)
- ◎同 上 (栃木、大正七、九)
- ◎同 上 (栃木、大正八、四)
- ◎同 上 (山梨、大正十、四)
- ◎同 上 (埼玉、大正十三、四)
- ◎同 上 (岩手、大正十四、十)
- ◎同 上 (北海道、昭和二、五)
- ◎同 上 (柏崎、大正十五、四)
- ◎同 上 (埼玉、大正四、四)
- ◎同 上 (神奈川、大正十一、四)
- ◎同 上 (鹿兒島、大正十五、十)
- ◎同 上 (愛媛、大正七、四)
- ◎産瘤ノ成立及ビ頭血腫トノ區別 (大阪、大正十一、四)
- ◎産瘤トハ如何、且ツ血腫トノ區別ヲ問フ (大阪、大正十四、十)
- ◎頭血腫トハ如何及産瘤トノ區別 (和歌山、大正二、四)
- ◎同 上 (栃木、大正十一、十)

- ◎同 上
- ◎同 上
- ◎産瘤ト頭血腫トノ區別(鑑別)
- ◎同 上
- (兵庫、大正四、四)
- (東京、大正七、四)
- (東京、大正九、四)
- (東京、昭和二、五)
- (埼玉、大正七、四)
- (長野、大正九、五)
- (長野、大正十五、四)
- (栃木、大正九、十)
- (香川、大正十一、四)
- (香川、大正十五、四)
- (静岡、大正十一、十)
- (山梨、大正十三、四)
- (石川、大正十五、四)
- (佐賀、大正十五、四)
- (高知、昭和二、四)
- (廣島、昭和二、五)
- (大阪、昭和二、十)
- (兵庫、昭和二、十)
- (茨城、昭和二、十)

- ◎各胎位ニ於ケル産瘤發生ノ部位並ニ産瘤ト頭血腫トノ鑑別
- ◎産瘤ト頭血腫トノ區別及其治療スベキ經過如何
- (大阪、大正五、八)
- (富山、大正十二、十)
- (東京、大正九、十)
- (江原道、大正七、四)
- (鳥根、大正十五、四)
- (大分、昭和二、十)
- ◎頭血腫トハ何ゾ及其處置
- ◎初生兒頭血腫ノ發生原因及處置
- ◎産瘤ト頭血腫トノ鑑別及處置
- ◎同 上
- ◎同 上



復習

- (四) 膿漏眼は分娩後幾日目頃に發病するか？
- (五) 頭蓋血腫は分娩後幾日目頃に著しく腫大するか？

講義

第三章 分娩後に基因する初生兒の異常

第三章 分娩後に基因する初生兒の異常

月 日 (曜日)

明治天皇御製
おもふこともおもふがまゝになれりとも
身を慎まむことな忘れそ

(教科書第七卷三六—四三頁)

分娩後に基因する初生児の異常を

第一節	初生児の消化器病
第二節	初生児傳染病………
第三節	初生児皮膚の異常
第四節	初生児臍部の異常
第五節	初生児乳腺炎………

に分けて述べやう。

第一節 初生児の消化器病

第一項 驚口瘡

驚口瘡菌は絲の様に細長くて節のある微菌である。

驚口瘡の白い斑點は初めは粟粒位に小さくても忽ちに擴がつて、無理に之を剝すと潰瘍を生じて出血する事がある。此驚口瘡はひどくなると咽頭・喉頭・食道までも犯して、爲めに聲が嘎れて、甚しければ呼吸困難を起す事がある、又左程でなくても哺乳が妨げられ、消化不良を起して衰弱するから早く治さないといけないのである。

種類

初生児「メレナ」を廣い意味にと次の三種類がある。

第二項 初生児營養障礙

以前には營養障礙の主なる原因は、腐敗した牛乳、又は授乳器等に細菌の附着してゐるが爲めに起るものが主の様だに思ふたが、今日では、授乳時間の不規則、若しくは用量の過不足、又は營養品の性質の不適當等に歸するものが主だと云ふ事になつた。尙ほ今日では、所謂授乳婦の乳汁が不良なる爲めに小兒に害を及ぼすと云ふ事も、餘り重きを置かない様になつたのである。従つて母の乳が合はないからと云ふて、醫師に相談なく濫りに母乳を變へるのはよくないのである。月經時の乳を吞ませると幾分不良便を出すことがあるが、授乳を禁止する程のことはない。然し妊娠中の乳は乳兒にも消化不良を起すばかりでなく、母又は胎兒の爲めにもよくない。顆粒を混ざると云ふのは、大便の中へ白い「ツブ」の塊りが混つてゐる事である。

第三項 初生児「メレナ」(黒吐病)

- 一、眞性「メレナ」は教科書に述べてあるもので、普通單に「メレナ」といふてゐる。
- 二、假性「メレナ」は乳汁中に混つてゐる血を吸ひ込んだり、又は衄血を飲み込んで、後から吐くのである。
- 三、症候性「メレナ」は初生児の敗血症又は先天性微毒等の一症候として血液を吐くものである。

原因

眞性「メレナ」の眞の原因は未だ明かでないが、解剖例の約半分には、胃又は十二指腸の潰瘍から出血することを確か得らるゝのである。今日多數の學說に従ふと、凝血が血管内を流れて腸の小血管で固へて所謂血栓を生じたが爲、其部分の組織が營養を絶たれて潰瘍を生じ、其潰瘍から出血するのだと云ふ事である。

そして臍帯の第一結紮を行ふてから後に、それより臍に近い方の部分に更に第二結紮を施すと、臍帯内の凝血を初生児の體内に送り込んで、爲めにメレナを起す機會を多くすると云ふ事である。眞性メレナは全初生児千人に對して一人位であつて、而も其多數は初産の兒である。吐血又は下血の黒いのは、血液が古くなつて變化したが爲である。【テール】鉞力屋根に塗る黒いベタ

くした「コルタル」のこと。出血量が多い時は、必しも黒くなく赤い流動血の出ることもあり、凝血も交つて出ることがある。胎糞は襦袢にしみた周邊の處が綠色ににじんでゐるが、血液であると其周邊が赤色ににじんでゐる。

「附二」初生児の病的黄疸（一名症候的黄疸）

黄疸は純粹の消化器病ではないけれども、便宜上こゝに加へたのである。

ブール氏病の時には矢張り症候的黄疸が起るものである。ブール氏病とは、肝臓に變化を起して、黄疸・浮腫・「チアノーゼ」を來す病氣である。其他先天性肝臓病・輸膽管閉塞又は敗血症の時にも其一症候として黄疸が起ることがある。

生理的黄疸は、平均八日間位續いて、早ければ三―四日で去れ、重症でも第二週遅とも第三週の初めには治るものである。病的黄疸であると其の病氣の治らない間は可成長く續くものである。

「附二」乳兒脚氣

之は多くは二ヶ月以後の乳兒を侵すのであつて、初生児の疾患ではないが、主に消化器系統に其障礙

が起るから、消化障礙の次に並べたのである。

原因

一、母の脚氣との比較

母に脚氣有	八三%	其當時	六九%
		其以前	一二%
		其以後	二%
母に脚氣無	一七%		三一%

上表に示すが如く、乳児に脚氣が出た當時に母に脚氣があるものは約七割で、残りの約三割は其當時には脚氣を見附け得ないのである。然し此内から其前と後に脚氣の有つたものを差引い

た残りの一七%だけが、母に全く脚氣がないことになるのだが、之とても實は脚氣の症状が外に出て來ないだけで、乳や血液の方には既に乳児に脚氣を起させ得る變化を呈して居ると見るのが至當である。夫れ故一見母に脚氣がない様でも、乳児が脚氣になることがあるといふ點に注意を要するのである。

二、脚氣と年齢

生後一ヶ月には甚だ少く、二ヶ月と三ヶ月目が最も多く、四ヶ月目より段々少なくなつて、母乳以外

の食品を攝るやうになると、ずつと少くなり、滿一年を超へた子供には先づ無いといふてもよい位に稀である。

三、脚氣と季節

大人の脚氣と同様に、五、六、七月頃から多くなつて、八月が最も多く、九、十月にも相當に多くて、十一月から急に減り、寒い時に少ないのである。

症状

一、吐乳 は乳児脚氣の八割にある。哺乳の直後か又は少し後に起るのが普通で、最初は一日に僅か一―二回に過ぎないが、遂には飲む度に吐き、乳を餘り飲まなくなる。

二、便通と減尿 半数以上は普通より硬い便で寧ろ便秘するが、半数近く(四六%)は下痢便で、顆粒のある綠色便である。

排尿の回数は少くなり、一回の尿量も少くなる。之は乳の飲み方の少いためと其他の原因によるのである。

三、呼吸促進と脈搏頻細 二、三ヶ月の乳児の呼吸数は三十か又は、一寸上位が普通であるのに、

56

五十を超え、時には八十にも達することがある。
熱は普通ないのだが、それにも拘らず脈が甚だ多く、百五十以上、時には百八十にも達することがある、そして微弱である。

心悸亢進、チアノーゼ、浮腫は何れも血管系の症状である。

四、不安啼泣と聲音嘶哑 子供は落ち付いてゐるが、遂には聲が嘎れて小さくなる。これは泣いた結果ではなく、聲帯が痙攣するからである、脚氣乳児の八割五分に來る。

五、喘鳴と呻吟 重くなると、喘鳴といふて咽喉がゼロ／＼鳴つて、呻吟といふて苦しさに呻り聲を出し、殊に顔の色が蒼白くなつて來る。

危険

二割近くは死亡する。殊に母に脚氣を見ない場合は油斷のために治療の時機を失するためか一層多く死亡する。

處置

一、母親にかなり著しい脚氣があつても、小兒に脚氣が出て來なければ母乳はやめる必要はない。

二、小兒の脚氣が軽い時は母乳をやめないで、醫師の診察を受けさせる。

三、稍重い時は牛乳と混合營養にして、やはり醫師にかける。

四、重い時は、一時母乳をやめて、至急醫師の診察を受けさせる。醫療によつて數日の後に輕快して來たら再び母乳を與へる。(尤も此中止期間には母乳を搾り出して棄てゝゐないと乳が涸れる虞がある)

▲要するに、乳兒脚氣を恐るゝあまり、やたらに母乳を廢して人工營養のみにしてしまふと、今度はそのために消化不良を起し、恰度前門の虎を防いで、却つて後門の狼に噛まれるやうなことになるから此點は慎重に考へねばならないのである。

書取

「がこうさう」「きよぢやく」「はくはん」「まんえん」「くわりふ」「さんしう」「きはく」「はうまつ」「やせる」「こくとびやう」「かっけ」「せいゐんしか」

類字

57

驚口瘡、創傷、蒼白、虛弱、處置、皮膚、危虞、思慮、白斑、救護班、蔓延、慢性炎、慢心

漫談、幔幕、燒却、脚氣。

試験問題

- ◎初生兒驚口瘡ニツイテ
 - ◎同 上 (神奈川、大正六、四)
 - ◎同 上 (埼玉、大正七、十)
 - ◎同 上 (茨城、大正九、十)
 - ◎同 上 (東京、大正十、四)
 - ◎同 上 (栃木、大正十、十)
 - ◎同 上 (千葉、大正十三、十)
 - ◎同 上 (滋賀、大正十四、四)
 - ◎同 上 (愛媛、大正十五、四)
 - ◎同 上 (北海道、大正十五、四)
 - ◎同 上 (栃木、昭和二、十)
 - ◎同 上 (山梨、大正十、四)
 - ◎同 上 (東京、大正十一、十)
 - ◎同 上 (栃木、大正十一、十)
 - ◎同 上 (福島、大正十二、十)
 - ◎同 上 (栃木、大正十三、四)
 - ◎同 上 (岩手、大正十四、四)
 - ◎同 上 (岩手、昭和二、四)
 - ◎同 上 (愛知、昭和二、十一)
- ◎驚口瘡ヲ簡單ニ説明セヨ
 - ◎同 上 (山梨、大正十、四)
 - ◎同 上 (東京、大正十一、十)
 - ◎同 上 (栃木、大正十一、十)
 - ◎同 上 (福島、大正十二、十)
 - ◎同 上 (栃木、大正十三、四)
 - ◎同 上 (岩手、大正十四、四)
 - ◎同 上 (岩手、昭和二、四)
 - ◎同 上 (愛知、昭和二、十一)
- ◎驚口瘡ノ原因症狀及豫防法
 - ◎同 上 (東京、大正十一、十)
 - ◎同 上 (栃木、大正十一、十)
 - ◎同 上 (福島、大正十二、十)
 - ◎同 上 (栃木、大正十三、四)
 - ◎同 上 (岩手、大正十四、四)
 - ◎同 上 (岩手、昭和二、四)
 - ◎同 上 (愛知、昭和二、十一)
- ◎驚口瘡ノ症狀處置
 - ◎同 上 (東京、大正六、十)
 - ◎同 上 (山形、大正十三、四)
 - ◎同 上 (群馬、大正十五、十)
- ◎初生兒ノ耳眼口ニ發シ易キ疾病ノ名稱及豫防法ヲ記セ
 - ◎同 上 (大阪、昭和二、四)
- ◎初生兒消化障礙ニ就イテ
 - ◎同 上 (神奈川、大正五、四)
 - ◎同 上 (札幌、大正九、十)
 - ◎同 上 (長崎、昭和二、四)
 - ◎同 上 (和歌山、大正五、四)
 - ◎同 上 (茨城、昭和二、五)
 - ◎同 上 (東京、大正七、十)
 - ◎同 上 (東京、大正十一、四)
 - ◎同 上 (東京、大正十、十)
 - ◎同 上 (埼玉、大正十一、十一)
 - ◎同 上 (埼玉、大正十三、十)
 - ◎同 上 (埼玉、大正八、四)
 - ◎同 上 (群馬、大正八、四)
 - ◎同 上 (神奈川、大正十一、四)
 - ◎同 上 (山形、大正十四、四)
 - ◎同 上 (福岡、大正十五、十)
- ◎初生兒消化不良ニ就テ
 - ◎同 上 (神奈川、大正十一、四)
 - ◎同 上 (山形、大正十四、四)
 - ◎同 上 (福岡、大正十五、十)
- ◎乳兒ノ消化不良便ノ性状ヲ記セ
 - ◎同 上 (神奈川、大正十一、四)
 - ◎同 上 (山形、大正十四、四)
 - ◎同 上 (福岡、大正十五、十)
- ◎初生兒消化不良ノ徵候並ニ處置ヲ記セ
 - ◎同 上 (神奈川、大正十一、四)
 - ◎同 上 (山形、大正十四、四)
 - ◎同 上 (福岡、大正十五、十)
- ◎初生兒消化不良トハ何ゾ
 - ◎同 上 (神奈川、大正十一、四)
 - ◎同 上 (山形、大正十四、四)
 - ◎同 上 (福岡、大正十五、十)
- ◎小兒ノ消化不良ノ原因並ニ徵候
 - ◎同 上 (神奈川、大正十一、四)
 - ◎同 上 (山形、大正十四、四)
 - ◎同 上 (福岡、大正十五、十)
- ◎初生兒消化障礙ノ症候
 - ◎同 上 (神奈川、大正十一、四)
 - ◎同 上 (山形、大正十四、四)
 - ◎同 上 (福岡、大正十五、十)
- ◎初生兒消化不良ニ就イテ記セ
 - ◎同 上 (鹿兒島、大正十五、四)
 - ◎同 上 (福岡、昭和二、五)
 - ◎同 上 (鳥取、昭和二、五)
 - ◎同 上 (山梨、大正十、四)
 - ◎同 上 (鹿兒島、昭和二、四)
 - ◎同 上 (鳥取、昭和二、五)
 - ◎同 上 (群馬、大正十四、十)
 - ◎同 上 (福井、昭和二、五)
- ◎初生兒消化不良ニ就イテ記セ
 - ◎同 上 (栃木、大正十三、十)
 - ◎同 上 (秋田、昭和二、十)
 - ◎同 上 (山口、昭和二、十)
 - ◎同 上 (鹿兒島、昭和二、十一)
 - ◎同 上 (福島、大正十三、四)
 - ◎同 上 (京都、大正七、四)
 - ◎同 上 (群馬、大正十四、四)
- ◎初生兒消化不良ノ原因症狀
 - ◎同 上 (鹿兒島、昭和二、十一)
 - ◎同 上 (福島、大正十三、四)
 - ◎同 上 (京都、大正七、四)
 - ◎同 上 (群馬、大正十四、四)
- ◎初生兒黃疸ノ輕症及ヒ重症
 - ◎同 上 (鹿兒島、昭和二、十一)
 - ◎同 上 (福島、大正十三、四)
 - ◎同 上 (京都、大正七、四)
 - ◎同 上 (群馬、大正十四、四)
- ◎初生兒黃疸ノ症候及處置
 - ◎同 上 (鹿兒島、昭和二、十一)
 - ◎同 上 (福島、大正十三、四)
 - ◎同 上 (京都、大正七、四)
 - ◎同 上 (群馬、大正十四、四)

- ◎驚口瘡ノ症狀處置
 - ◎同 上 (東京、大正六、十)
 - ◎同 上 (山形、大正十三、四)
 - ◎同 上 (群馬、大正十五、十)
- ◎初生兒ノ耳眼口ニ發シ易キ疾病ノ名稱及豫防法ヲ記セ
 - ◎同 上 (大阪、昭和二、四)
- ◎初生兒消化障礙ニ就イテ
 - ◎同 上 (神奈川、大正五、四)
 - ◎同 上 (札幌、大正九、十)
 - ◎同 上 (長崎、昭和二、四)
 - ◎同 上 (和歌山、大正五、四)
 - ◎同 上 (茨城、昭和二、五)
 - ◎同 上 (東京、大正七、十)
 - ◎同 上 (東京、大正十一、四)
 - ◎同 上 (東京、大正十、十)
 - ◎同 上 (埼玉、大正十一、十一)
 - ◎同 上 (埼玉、大正十三、十)
 - ◎同 上 (埼玉、大正八、四)
 - ◎同 上 (群馬、大正八、四)
 - ◎同 上 (神奈川、大正十一、四)
 - ◎同 上 (山形、大正十四、四)
 - ◎同 上 (福岡、大正十五、十)
- ◎初生兒消化不良ニ就テ
 - ◎同 上 (神奈川、大正十一、四)
 - ◎同 上 (山形、大正十四、四)
 - ◎同 上 (福岡、大正十五、十)
- ◎乳兒ノ消化不良便ノ性状ヲ記セ
 - ◎同 上 (神奈川、大正十一、四)
 - ◎同 上 (山形、大正十四、四)
 - ◎同 上 (福岡、大正十五、十)
- ◎初生兒消化不良ノ徵候並ニ處置ヲ記セ
 - ◎同 上 (神奈川、大正十一、四)
 - ◎同 上 (山形、大正十四、四)
 - ◎同 上 (福岡、大正十五、十)
- ◎初生兒消化不良トハ何ゾ
 - ◎同 上 (神奈川、大正十一、四)
 - ◎同 上 (山形、大正十四、四)
 - ◎同 上 (福岡、大正十五、十)
- ◎小兒ノ消化不良ノ原因並ニ徵候
 - ◎同 上 (神奈川、大正十一、四)
 - ◎同 上 (山形、大正十四、四)
 - ◎同 上 (福岡、大正十五、十)
- ◎初生兒消化障礙ノ症候
 - ◎同 上 (神奈川、大正十一、四)
 - ◎同 上 (山形、大正十四、四)
 - ◎同 上 (福岡、大正十五、十)
- ◎初生兒消化不良ニ就イテ記セ
 - ◎同 上 (鹿兒島、大正十五、四)
 - ◎同 上 (福岡、昭和二、五)
 - ◎同 上 (鳥取、昭和二、五)
 - ◎同 上 (山梨、大正十、四)
 - ◎同 上 (鹿兒島、昭和二、四)
 - ◎同 上 (鳥取、昭和二、五)
 - ◎同 上 (群馬、大正十四、十)
 - ◎同 上 (福井、昭和二、五)
- ◎初生兒消化不良ニ就イテ記セ
 - ◎同 上 (栃木、大正十三、十)
 - ◎同 上 (秋田、昭和二、十)
 - ◎同 上 (山口、昭和二、十)
 - ◎同 上 (鹿兒島、昭和二、十一)
 - ◎同 上 (福島、大正十三、四)
 - ◎同 上 (京都、大正七、四)
 - ◎同 上 (群馬、大正十四、四)
- ◎初生兒消化不良ノ原因症狀
 - ◎同 上 (鹿兒島、昭和二、十一)
 - ◎同 上 (福島、大正十三、四)
 - ◎同 上 (京都、大正七、四)
 - ◎同 上 (群馬、大正十四、四)
- ◎初生兒黃疸ノ輕症及ヒ重症
 - ◎同 上 (鹿兒島、昭和二、十一)
 - ◎同 上 (福島、大正十三、四)
 - ◎同 上 (京都、大正七、四)
 - ◎同 上 (群馬、大正十四、四)
- ◎初生兒黃疸ノ症候及處置
 - ◎同 上 (鹿兒島、昭和二、十一)
 - ◎同 上 (福島、大正十三、四)
 - ◎同 上 (京都、大正七、四)
 - ◎同 上 (群馬、大正十四、四)

◎同上 (山形、大正十三、四)

◎同上 (神奈川、大正十三、四)

◎乳兒脚氣ニ就テ記セ (山梨、大正十三、十)

◎初生兒ニ嘔吐ヲ發スル場合ヲ詳記セヨ (栃木、大正六、十)

◎同上 (大分、大正十五、十)

◎母體ノ病氣カラ起ル初生兒(乳兒)疾病ノ名稱トソノ豫防

◎同上 (愛知、昭和二、五)

法ヲ記セ (大阪、大正十五、四)

◎乳兒脚氣ノ症候 (北海道、昭和二、五)

◎乳兒脚氣ノ原因症狀及豫後ヲ記セ (佐賀、昭和二、十)

◎乳兒脚氣ノ徵候及豫防法 (群馬、大正十一、四)

◎妊婦脚氣ニツキテ、及ビ脚氣母乳ノ乳兒ニ及

◎乳兒脚氣ノ徵候及處置ヲ問フ (新潟、昭和二、十)

ホス影響ニツキテ記セ (岡山、昭和二、十)

(奈良、大正十一、四)

明治天皇御製

たらちねの親につかへてまめなるが
人の誠のはじめなりけり
いとまなき身も朝夕にいそしみぬ
思ひ入りたる道のためには

月 日 (曜日)

講 義

(教科書第七卷四三—五四頁)

第二節 初生兒傳染病

創傷傳染病では、破傷風と丹毒とが主なるものであるが、近來は産婆の消毒が嚴重になつたが爲めに頗る稀になつたのである。

其他初生兒の傳染病には、驚口瘡・膿漏眼・梅毒等がある。但し梅毒は主として分娩前に傳染するもので分娩後に傳染する事は稀である。

初生兒は腸チフス・痘瘡百日咳其他の傳染病に罹り難い素質を有つてゐるから、初生兒傳染病の數は割合に少ないものである。

第一項 破傷風

破傷風菌は桿状菌であつて、其一端に附いてゐる丸いものは芽胞と云ふものである。(第六十五圖)
此芽胞は植物の種子に相當するもので、頗る抵抗が強くて容易に死滅しないもので、之が芽を出せば普通の桿菌になるのである。

臍帶脱落の頃即ち分娩後四―七日、遅くも十日迄位の間に發病するのが多いのである。
體温は時として四十度以上に進する事がある。

咬筋に次いで顔面の諸筋に痙攣が起ると、泣き笑をした様な顔になる。

一度此病氣に侵されると百人中九十八人は死亡するのである。

第二項 丹毒

丹毒菌は顯微鏡で見た處では普通の連鎖球菌と同じである。臍部の他、頭、顔、外陰部又は其附近の極めて微細な傷からでも侵入するもので、例へば濕疹等の爲めに皮膚が健全でないところから侵入するのである。

症候は矢張り「アツバレアカイタ」で記憶するとよい。此の場合には、赤いのが特徴であるから丹毒と云ふのである。(丹毒の丹は赤色の土のことで、丹頂の鶴の丹と同じく赤いと云ふ意味である。)初生

兒は痛いと云へない代りに啼泣するのである。死亡は心臟衰弱か敗血症などのためである。
母乳は直接に哺乳させずに、搾つたのを哺乳器か匙で與へるのである。

第三節 初生兒皮膚の異常

皮膚から起る丹毒の次に皮膚の異常を述べる事にする。之を鞏硬症、糜爛、汗疹、皮脂漏、其他の發疹の五項に分けて述べやう。

第一項 鞏硬症 原名 スクレレーム

一、脂肪性鞏硬症 皮膚の脂肪が寒氣の爲に固つて、皮膚が硬くなるのである。教科書に述べてある鞏硬症が即ちそれである。

分娩後間もなく、晩くも數週以内に限つて起るので、大きな小兒には見ないのである。就中皮膚の鞏硬と厥冷とが特徴である。

體温は三十四度以下又は尙ほ遙かに以下に降つて、脈搏は徐くて弱く、呼吸も徐くて淺くなるのである。(體温脈搏呼吸は何時も一緒にして覺えるがよい)。

二、浮腫性鞏硬症 脂肪性鞏硬症とよく似たもので、浮腫を伴ふもの。之は教科書にある鞏硬症とは別物である。

脂肪性も浮腫性も共に身體外表の鞏硬と體溫の下降とが著しいが爲めに、之を併せて鞏硬症(廣意)と稱して居る。

▲脂肪性鞏硬症と浮腫性鞏硬症との比較

點 違 相	點 通 共	鞏 硬 症 (廣 意)	
		脂肪性鞏硬症(一名鞏硬症)	浮腫性鞏硬症
(一)四肢は細くなる (二)指壓により陷凹せず (三)顔面にも及び 陰莖・陰囊を犯さず	(一)身體外表鞏硬となる (二)體溫著しく下降す	(一)四肢は太くなる (二)指壓により陷凹す (三)顔面に來る事遅く 陰莖・陰囊を犯す	(一)同上 (二)同上

處置は、温保と營養が主である事は、早熟嬰兒の取扱法と同じである。

第二項 糜爛

糜爛そのものは危険ではないけれども、割合に多く來るものであるから、産婆として注意を要するものである。殊に股のつけねから外陰部、鼠蹊部、肛門に亘つて生ずる事が最も多い。之は襁褓の交換を怠ると起り易いのである。

第三項 汗疹

汗疹とは「あせも」の事である。水泡疹とは中に水を含んでゐる「ふきでもの」の事である。微毒性天疱瘡の水疱は大きなのであるが、之は針の頭程に小さいのである。

第四項 皮脂漏

皮脂漏を軟かくするには、「ガーゼ」又は「リント」に「オレオフ」油を浸してそれを頭に載せて、阿麻仁油紙で被ふて、其上を繃帯で押へて一夜もおけば柔かくなる。

【リント】脱脂した綿「フランネル」と思へばよい。【阿麻仁油紙】薄い柔かい油紙(近頃は其代用

品でヴェキス紙と云ふ良い物がある)

第五項 其他の發疹

先天性魚鱗癬と云ふて表皮が鱗のようになる病氣がある。
微毒性發疹には、天疱瘡、乾癬の他に紅斑といふて癩疹の發疹に類するものもある。

第四節 臍部の疾病

臍出血、臍炎、臍脱腸、臍息肉の外に、破傷風、丹毒等も臍に關係のある疾病である。

第一項 臍出血

分娩時に堅く結紮した積りでも、膠樣質が萎ると結紮が弛んだと同じ結果になる。
重症臍出血は、微毒、敗血症、血友病等の時に起るのである。血友病と云ふのは、血液が凝固する事が出来ない病氣である。

第二項 臍炎

臍に炎症があると、腹壁が緊張して、下肢を屈げて盛んに泣くものである。

第三項 臍脱

脱腸は内臓が外方へ脱出するのであるが、必ず皮膚を以て被はれてゐるのである。此場合の内臓は普通は腸であるから脱腸と云ふ名がついたのである。

第四項 臍息肉

之は通常赤くて、小豆大から胡桃大位迄に達するものもある。

第五節 乳腺炎

初生児の生理的乳汁分泌を不思議がつて濫りに搾つたり等すると起る事がある。

第六節 初生兒體温の異常

一、發熱の原因

(一) 一過性熱

- (1) 渴熱(饑餓熱)
 - (2) 腸内細菌性熱
 - (3) 鬱積熱(放散不足による熱)
- ##### (二) 傳染病乃至炎症
- (1) 膿漏眼、(2) 破傷風、(3) 丹毒、
 - (4) 敗血症、(5) 臍炎、(6) 乳腺炎、
 - (7) 中耳炎、(8) 氣管支炎、(9) 肺炎等。

二、體温異常降下の原因

- (一) 早産兒又は虛弱兒
- (二) 氣温の降下殊に温保の不十分
- (三) 皮膚鞏硬症(脂肪性鞏硬症)
- (四) メレナ、重症臍出血、
其他の大出血
- (五) 重症疾患の末期

第七節 初生兒(及び乳兒)の外聽道炎と中耳炎

原因

<p style="text-align: center;">外 聽 道 炎</p> <p>(1) 分娩時又は沐浴時に不潔物が外より侵入したために起る。</p> <p>(2) 吐いた乳が外方より侵入したためにも起る。</p>	<p style="text-align: center;">中 耳 炎</p> <p>(1) 乳を吐いた時、それが鼻咽腔に入つて、歐氏管を通つて中耳炎を起すことがある。</p> <p>(2) 咽喉加答兒から傳はつて起ることもある。</p> <p>(3) 種々の急性傳染病の時にも起る。</p>
--	---

症狀、診斷

- (1) 乳兒に三十九度以上の熱があつて、
- (2) 啼泣して、

(3) 而も他に發熱の原因を認め得ぬならば、先づ耳でも悪くはないかと注意して見るがよい。
 それには、(1) 先づ一方の耳を下にして見たり、(2) 一方の耳を外より壓して見て、それを左右の耳で比べて見て、表情の變化のあつた方に病氣があると見るがよい。

外 聽 道 炎	<p>(1) 耳殻を上下前後へ引張つて見て痛さうな表情がある。</p> <p>(2) 出た膿汁が糸を引くことはない。</p>
中 耳 炎	<p>(1) 耳朶の下で下顎骨の後ろの凹んだ處を壓して見ると痛さうな表情をする。</p> <p>(2) 膿汁が糸を引く、即ち粘液の混じてゐることを示す。</p> <p>(尤も初期には必ずしもさうでな 5)</p>

處 置

一、耳が悪いと判つたら、耳の孔の入口に薄めない過酸化水素を滴下して、耳殻を引張ると、それが中へ流れて行く、そして泡が立つならば内部に膿汁なり血液がある證據であるから、紙燃の様に細くした清潔な脱脂綿でよく拭き取つて早く専門醫の診療を乞はねばならぬ。

二、若しそれが泡が立たないならばまだ膿は出て居ないのであるから、一%醋酸、礬土水か、二%硼酸水を耳に點下して、細くした脱脂綿を中に軽く入れて置いて、成るべく専門醫の診療を乞ふがよい。若し、熱があつて痛みもありさうなら、取敢へず同じ藥で外から罨法して置くがよい。それにはガーゼは密に疊まずに、緩かにほぐして載せる方がよい。

一寸考へると、悪い方の耳を下にして寝かした方が膿の排泄がよくて、様に思はれるが、さうすると下の方が充血して腫れて膿の排出は却つて悪くなるから患耳は上にして寝かすべき者と心得るがよい

書 取

「はしやうふう」「けいれん」「かうきん」「がくわんきんきふ」「きようかうしやう」「けつれん」「あんさう」「びらん」「しつじゆん」「かんさう」「かんしん」「すゐはうしん」「さうやう」「かひ」「うろこ」「くわんなんふ」「せいにく」「かつねつ」「きがねつ」

類 字

破傷風、破水、波及、波動。鞏硬症、恐怖。乾燥、貞操。汗疹、汗物。癢痒(かゆみ)、搔痒(かゆみをかく)、蚤虱。

試験問題

- ◎初生兒破傷風ニ就テ知ル處ヲ記セ (栃木、大正十二、四)
- ◎臍帶破傷風ノ原因及症候ヲ記セ (群馬、大正十五、四)
- ◎初生兒破傷風ノ原因及豫防法 (埼玉、大正七、十)
- ◎初生兒破傷風ノ原因症候處置 (千葉、大正五、十)
- ◎臍破傷風ノ症状及處置並臍輪炎トノ鑑別 (大分、大正十四、四)
- ◎初生兒丹毒ニツイテ (群馬、大正五、四)
- ◎同上 (神奈川、大正七、四)
- ◎同上 (青森、大正十五、十)
- ◎丹毒ノ原因ニ就キテ記セ (静岡、大正十五、十)
- ◎丹毒ノ原因及症候 (群馬、大正十二、四)
- ◎乳兒ニ於ケル丹毒ノ原因症状及豫防法ヲ記セ (岩手、大正十四、四)
- ◎同上 (岩手、昭和二、四)
- ◎同上 (群馬、昭和二、四)
- ◎初生兒丹毒ト間擦性(擦傷性)糜爛ヲ鑑別シ各々其ノ處置ニ就テ記セ (神奈川、大正十二、四)
- ◎初生兒ノ最モ罹リ易キ傳染性疾患及其豫防法ヲ記セ (埼玉、大正一、九)
- ◎同上 (岩手、大正七、四)
- ◎同上 (静岡、大正十一、四)
- ◎同上 (千葉、大正十二、四)
- ◎初生兒丹毒ノ原因症状處置 (埼玉、大正七、四)
- ◎同上 (栃木、大正十、四)
- ◎同上 (鳥取、大正十五、四)
- ◎同上 (富山、大正十五、十)
- ◎同上 (奈良、大正十五、十)
- ◎同上 (宮崎、昭和二、十)
- ◎初生兒丹毒ノ症状及處置 (東京、大正九、十)
- ◎同上 (栃木、大正九、十)
- ◎同上 (神奈川、大正十二、四)
- ◎同上 (千葉、大正十四、四)

- ◎初生兒ニ來ル傳染性疾患ノ主ナルモノヲ記セ (神奈川、大正十、四)
- ◎同上 (神奈川、大正十四、四)
- ◎初生兒鞏硬症ニ就テ知ル處ヲ記セ (和歌山、昭和、二、四)
- ◎初生兒鞏硬症ノ徵候ヲ問フ (和歌山、大正七、四)
- ◎初生兒濕疹ノ原因症候及處置 (富山、大正十五、四)
- ◎初生兒臍部ノ疾患ニツイテ記セ (慶尙北道、大正六、十一)
- ◎同上 (栃木、大正七、九)
- ◎同上 (大阪、大正十四、十)
- ◎同上 (秋田、大正十五、四)
- ◎同上 (宮城、大正十五、十)
- ◎同上 (北海道、昭和二、十)
- ◎同上 (松山、昭和二、十一)
- ◎初生兒ノ臍ニ發シ易キ病名ヲ擧ゲヨ (大阪、大正十一、四)
- ◎初生兒臍出血 (京都、大正十五、十)
- ◎初生兒臍出血及嫩衝ノ原因及處置 (東京、大正二、十)
- ◎臍ノ出血、炎症、損傷ニ就テ記セ (福島、大正十、四)
- ◎臍輪炎ニ就テ記セ (岐阜、昭和二、五)
- ◎臍炎ヲ簡單ニ説明セヨ (山梨、大正十、四)
- ◎臍輪炎ノ症状ヲ記セ (神奈川、昭和二、十)
- ◎初生兒臍炎ノ原因及處置如何 (山形、大正十、四)
- ◎臍輪炎ノ原因、症候及ビ處置 (埼玉、大正十五、十)
- ◎臍輪炎ノ症状及其ノ取扱法 (熊本、昭和二、十)
- ◎臍炎ノ豫防法及處置 (東京、大正十一、四)
- ◎初生兒臍ニ發シ易キ疾病ノ名稱並ニ豫防法 (埼玉、大正十一、四)
- ◎初生兒ノ臍疾患並ニ之ニ對スル處置ヲ記セ (群馬、大正六、十)
- ◎初生兒臍疾病ノ名稱及處置 (埼玉、大正十一、四)
- ◎初生兒ノ臍疾患並ニ之ニ對スル處置ヲ記セ (和歌山、大正十五、十)
- ◎初生兒臍ノ處置ヲ述ベ若シソノ處置ニ過チアレバ如何ナル疾病ヲ起スカ (大阪、大正十五、四)

第二編 初生児の異常

- ◎ 臍「ヘルニア」ニ就テ知レル所ヲ記セ (滋賀、昭和二、十)
- ◎ 臍息肉ヲ説明セヨ (岩手、大正十四、十)
- ◎ 初生児ニ發シ易キ疾病ニ就キテ記セ (埼玉、大正十四、十)
- ◎ 初生児ニ發シ易キ疾病ノ名稱ヲ記セ (大阪、大正七、四)
- ◎ 同上 (大阪、大正十四、四)
- ◎ 同上 (埼玉、大正十、四)
- ◎ 同上 (静岡、大正十二、十)
- ◎ 同上 (秋田、大正十三、十)
- ◎ 同上 (山梨、大正十四、十)
- ◎ 同上 (宮城、昭和二、五)
- ◎ 同上 (大阪、昭和二、十)
- ◎ 初生児疾患ノ名稱ヲ擧ゲ併セテ其疾患ヲ分娩ニヨリテ起ルモノト産後ニ起ルモノトニ區別スベシ (千葉、大正三、十)
- ◎ 初生児ニ發スル主ナル疾病ノ名稱及ビ原因 (埼玉、大正九、十)
- ◎ 初生児ニ來ル主ナル疾病及症狀ヲ略記セヨ (埼玉、大正六、十)
- ◎ 初生児及産婦ニ發シ易キ疾病ノ名稱及豫防法ヲ記セ (埼玉、昭和二、十)
- ◎ 初生児疾患ノ名稱ヲ擧ゲ其豫防法ヲ記セ (千葉、大正十、十)

明治天皇御製

川舟のくだるはやすき世なりとて
 さほに心をゆるさざらなむ
 かざらむと思はざりせばなかくに
 うるはしからむ人のこゝろは

月 日 (曜日)

講 義

(教科書第七卷五四—五七頁)

第四章 早産児の取扱法

前にも述べた通り、早産児は妊娠第八ヶ月初より第十ヶ月の半迄、即ち第二十九週から第三十八週までの間に生れて、成熟児の徴候を備ないもので、成熟児よりも一層注意して看護しなければ養育し難いものである。そして同じ早産児でも月数の足らない程育て難い事は勿論の事である。(又妊娠第七ヶ月以前、即ち第二十八週以前に生れたもの、所謂未熟児でも、生活の機能を有する時は、早産児に準じて尙一倍の深い注意を拂つて養育すれば、稀有の例外として生育し得る場合もある。又成熟児でも生活力の弱いものには、之と同様の注意を與へる必要がある。

早産児の看護法は、一般健康状態の注意の外に、清潔と、温保と、營養と、が最も大切である。(教科書第四卷三五頁以下を復習するがよい。)

第四章 早産児の取扱法

第一節 一般健康状態の注意

體重は元來少ない上に、其増加が極めて遅く、或は却つて減少し易いのである。體温も下降し易く、呼吸は淺くて不規則になり勝で、便通尿利も少く、皮膚は寒い時には往々硬く且つ冷たくなつて、睡眠し勝で、啼き聲も弱いのである。

第二節 清潔

沐浴の湯の温度は三十七―八度から始めてだん／＼熱くして、入浴中は手で小児の皮膚を摩擦するとよい。そして湯から出がけには寸時丈け四十二度位にするがよい。入浴時間は一回五分間を超えないがよい。身體の清潔の外に、口腔をも清潔にしないと早熟児は兔角瘡口瘡にかゝり易いのである。

第三節 温保

衣服は濫りに厚く重襲せよと云ふのではなくて適當にと云ふのである。殊に眞綿などで「ぐる／＼」と巻き付けて小児の呼吸を妨ぐるのは良くないことである。日本風の室では室温を寒中に攝氏二十度

第四節 營養

にするのは頗る困難であるが、成る丈それに近い様にするがよい。詳細は獨習書第四卷の6頁を参照するがよい。
人工孵育器(クヴィーズ)は第七圖の様なもので函の中の空氣を温めると同時に適當に濕氣を送る様になつて居る。「クヴィーズ」内の温度は小児の體温に應じて加減すべきもので、之は醫師の指圖に従はねばならない。尙ほ温保について特に注意しなければならぬ事は、過熱である。過熱の爲めに却つて兒を死に致す事が無いでもないから、若し温保中の嬰兒に發汗不安が起り體温が急に高く昇つたらば、過熱の症候であるから、直ぐと温度を下げなければいけない。尙ほ温保に際して次の様な失敗談を耳にした事もある。
一、嬰兒の枕邊の火鉢の火が跳ぬて産衣を燃した事。
二、湯婆代用のビール罎の「キルク」が抜けたり或は罎の罅から熱い湯が漏れて嬰兒を湯傷させた事。
三、尙ほ最も非常識な話であるが、金屬製湯婆の栓をした儘で火にかけて大爆發の珍事を演じた事。

早産児の營養は如何しても母乳でなければならぬのである。けれども、己むを得なければ乳母の乳で満足しなければならぬ。人工營養では早産児は中々育て難いものである。早産児に哺乳させようと思つても、直ぐ寝てしまつてなかく吸はないから、乳頭で口中を刺戟したり、又は指で口邊を刺戟して何回も目を醒まさせて飲ませねばならない。哺乳の回数くわいごうの如きは小児の状態によつて異ふから、醫師の指圖に従て定むべきである。例へば一時間毎又は二時間毎に哺乳させ、一日十回とか十回回とか云ふ様に頻繁に少しづつ與ふる必要があるものである。

乳房や哺乳器具を清潔にすることは、殊に早産児に對して最も必要である。之れは早産児は往々驚口瘡等に罹り易いからである。

若し吸乳力が弱くて吸へないならば、搾つた母乳を匙等で與へなければならぬ事がある。

早産児の哺乳刺戟が弱いが爲めに、母體の乳汁分泌の減少を起し易いから、それを防ぐ爲めに必ず乳汁を吸ひ出さねばならない。それには「ゴム」球附の搾乳器でも悪くはないが、最も佳いのは早産児に哺乳した後を毎回他の健康乳児に吸ひ盡して貰ふ事である。

書 取

「させつ」「げきへん」「だんろ」「くわんき」「ぞくふう」「きんぞくばん」「ふいきき」「そらち」「おぼつか」「かくせり」「さくしゆ」「がらえら」「しやうちら」

試験問題

- ◎早熟嬰兒トハ如何 (長野、大正七、四) ◎同上 (千葉、大正十四、十)
- ◎早熟嬰兒ノ状態及看護法 (神奈川、大正七、十) ◎同上 (山梨、大正十一、十)
- ◎早産児(未熟児)ノ看護上ノ注意點 (大阪、大正四、九) ◎同上 (秋田、大正十二、十)
- ◎同上 (東京、大正八、四) ◎同上 (岩手、大正十三、十)
- ◎同上 (山形、大正十五、四) ◎同上 (長野、大正十四、四)
- ◎同上 (熊本、昭和二、四) ◎同上 (宮崎、大正十五、四)
- ◎同上 (徳島、昭和二、四) ◎同上 (山口、大正十五、四)
- ◎同上 (京都、昭和二、五) ◎同上 (山口、大正十五、十)
- ◎同上 (廣島、昭和二、五) ◎同上 (愛媛、大正十五、十)
- ◎早熟児未熟児看護取扱ノ要點ヲ述ベヨ (大阪、大正十一、十) ◎同上 (茨城、大正十五、十)
- ◎早熟児未熟児ノ看護法 (東京、大正四、四) ◎同上 (和歌山、大正十五、十)
- ◎同上 (東京、大正十、十) ◎同上 (富山、昭和二、五)
- ◎同上 (東京、大正十一、四) ◎同上 (兵庫、昭和二、十)
- ◎同上 (東京、大正十三、十) ◎同上 (大阪、昭和二、十)
- ◎同上 (千葉、大正四、四) ◎同上 (北海道、昭和二、十)
- ◎同上 (千葉、大正十一、十) ◎早産児ノ及虚弱初生児看護法 (兵庫、大正十五、十)

産屋の七夜にまかりて
 君が経む百萬代を數ふれば
 かつ／＼今日は七日なりけり
 同じく
 今年生の松は七日に成にけり
 のこりの程を思ひてそやれ

よしのぶ
兼盛

月 日 (曜日)

講義

(教科書第七卷五九—六五頁)

昨日で産婆學の本論が全部終つたから、本日から補足論を始めやう。

補足論を
 第一編 重要な看護法及介助法……
 第二編 器械並に繙帶の名稱及使用法……
 第三編 産婆に關する法令……

に分けて述べやう。

第一編 重要な看護法及介助法

第一章 一般看護法

第一節 清潔

入浴させる事の出来ない患者は、室内をよく温めておいて、顔面、上肢、軀幹、下肢を順に清拭するがよい。それには温湯の中に十分の一量位の酒精を加ふれば尚ほよい。

産褥中の外陰部清潔法は第四卷二四頁に述べた通りである。

第二節 更衣

81 教科書には右肩から着せる様に書いてあるが、左から着せても同じである。之は書物を読むばかりで

なく實地に試して見るがよい。
敷布の交換も更衣法と同じ方法で出来る。只肩に着せたり脱せたりする世話が無い丈けである。衣服及び敷布何れも更へた後で皺の生じない様に注意せねばならない。

第三節 換 褥

之も假定の患者をつくつて實際に稽古して見るがよい。若し麻酔中又は衰弱の爲めに、介者の頸にかがりつく事が出来ない時は、其頭を助手をして支へさせねばならない。

第四節 飲 食

患者の多くは時間の不正確を氣にするものであるから、飲食又は服薬の時間は之を正確に守らなければならぬ。例へば食前三十分服用と云ふ薬ならば、たとひ食後に飲んでも差支ない薬と思ふても、自分の取計ひで時間を變更してはならない。此時間の不正確は延いて一般の不信用を買ふ事になるから、注意せねばならない。

第五節 体温測定法

健康者の体温は通常攝氏三十六度二、三分乃至三十六度七、八分の間を昇降して、通常は朝低く夕方は高いのである。

体温が急に高く昇る前には悪寒戰慄を起すものである。高い熱が急に下る時は甚しい發汗を伴ふものであつて、之を分利と云ふて居る。例へばクループ性肺炎の治る前には此分利がある。之に對して毎日少しづつ徐々に降るのを渙散と云ふて居る。

体温が三十五度以下に降つた時には、脈搏が微弱となつて種々危険の徴候を呈することがある。之を虚脱温と云ふて居る。

留點檢温器では、水銀槽から水銀柱に昇る其境目が極めて細くなつて居て、水銀が熱の爲膨脹すると共に此細い所を無理に押し通つて上へ昇るけれども、冷えて後に水銀が縮む力では此の細い處を通つて再び下降する事が出来ない様になつて居るのである。水銀槽を液窩に餘り深く挿し込んで後へ出て仕舞ふ。又襦袢や寝衣等が挟つてゐてもならない。

水銀槽と皮膚との間に隙間等があつた時は、眞の温度まで水銀柱が昇らない事があるから、此誤りを

正す爲めに検温器は是非二回以上續けて挿入して見なければならぬ。検温器を挿入すべき時間は五分だの一分等と検温器によつて異つてゐるから、各検温器について一々承知して居らねばならぬ。若し水銀柱が斷れて仕舞つたならば、成るべく時間の経たない中に水銀槽を温湯中に入れて水銀柱を繼ぐとよい。此時検温器の最高温度例へば四十二度よりも熱い湯に入れてはならぬことはいふまでもないことである。

傳染病患者に用ひた後は、五百倍の昇汞水を入れた「コップ」の中に之をつけて消毒しなければならぬ。此時「コップ」の底には綿か「ガーゼ」を敷いておかないと検温器を破す事がある。體温表の横線は度数を示し縦線は時間を表すものであるから、體温(青)脈搏(赤)呼吸(黒)の數を記入する時には、横線ばかりでなく縦線の間隔をも考へなければならぬ。普通の體温表では一日分の縦幅の中央に一本の細線があつて、それが正午を示すものである。前日との境の太線は午前零時で、翌日との境の太線は午後十二時即ち翌日の午前零時に當るのである。その日の午前零時の太線と正午の細線との中間は午前六時頃と見做して、朝の體温は其近邊に記入すべきのである。一日に六回も檢温する必要のある時には、二分の縦幅を一日分として、各日の境を色鉛筆で塗つておくとよい。此時は一日の縦幅の間に午前六時と正午と午後六時との三つの縦線があることになる。

月 日 (曜日)

講 義

(教科書第七卷六五—七二頁)

第二章 特殊介助法

第一節 子宮鏡使用法

子宮鏡は實は腔鏡と云ふ方が正しいのであるが、子宮鏡と呼ぶ人が多い。其種類には種々ある。第八圖のマイエル氏子宮鏡は、乳白色の硝子で製つた筒形のもので、大中小の三通りがある。第九圖はクリステレル氏子宮鏡と云ふて之か又は之に類した形のもので産婦人科用として最も廣く用ひられて居る。第十圖は「ザイテンヘーベル」(腔壁鉤)と云ふものである。第十一圖のクスコ氏子宮鏡は片手で取扱ふ事の出来る最も輕便のものである。又之には柄を屈折し得る様にして携帶に便利にしてあるものもある。子宮鏡で子宮腔部を露す時に其嘴端で亂暴に腔部を摩擦すると出血させる事があるから注意しなければならぬ。

クスコ氏子宮鏡を引き出す時に全部閉すと腔壁をはさんで痛みを起させるから、必ず半開きの儘で抜かなければならない。

第二節 腔洗滌法

洗滌法は尿管及び其他の器具並に手指を消毒して後に行ふべきである。子宮鏡を用ひて洗滌する時は尿管は短い方が便利である。

過満含酸加里液は紫色の液で、割合に無害であつて而も麻毒菌をよく殺すから麻毒性分泌物の多い時に屢々用ゐられるものである。殺菌水は煮沸した水を適當の温にさまして用ふるがよい。葛湯は羊水が少くなつて産道の粘滑性が減じた時に腔洗滌として用ふる事がある。

温性腔洗滌と云ふのは所謂人肌の温度である。熱性腔洗滌は湯傷させない範圍内に於て我慢の出來得る丈け熱い温度である。通常指を入れてかなり熱く感ずるが長くこらへてゐられる位の温度である。

第三節 腔填塞法(腔「タンボン」の法)

綿球と云ふのは、綿を鶏卵大に丸めて、其中央を木綿糸で結んで、糸の端を四五寸残しておいたもの

であつて、強實「タンボン」には一回に十數個を用ひ、藥液「タンボン」では少し小形にして糸も短くして通常一個づゝ用ふるのである。「タンボン」を挿入する爲めには、特に「タンボン」挿入用鉗子と云ふものがあるけれども、普通は子宮「ピンセット」で間に合ふのである。子宮「ピンセット」は普通のより倍位長いものと思へばよい。

▲腔強實「タンボン」を行ふべき場合

凡ての大出血 例へば流産時大出血、葡萄状鬼胎、前置胎盤、常位胎盤早期剝離。
(外出血のみ甚しい時)、子宮頸管又は腔壁の裂傷。

▲腔強實「タンボン」を行ふてならぬ場合

- (一) 弛緩性出血に際しまだ子宮收縮を促さない時
- (二) 内出血の甚しい時
- (三) 小出血殊に切迫流産

(以上の場合の外は大出血に際しては「タンボン」を行ふてもよいと思ふて差支ない)

◎膀胱瘻法ヲ行フベキ場合

(岩手、昭和二、四)

月 日 (曜日)

講義

(教科書第七卷七二—七五頁)

第四節 導尿法(人工排尿法)

排尿「カテーテル」は如何に嚴重に消毒しても、之を取扱ふ手又は尿道口附近は全く無菌にすることが出来ないから、「カテーテル」挿入を數回繰返す中には自然膀胱加答兒等を起し勝なものである。それ故萬己むを得ざるより外は人工排尿を避ける様にしなければならぬ。

ネラトン氏「カテーテル」は、分娩第二期に於て用ふるのに適當して居る。金屬製「カテーテル」は、第三期又は産褥時に於て尿道に損傷の無い時に用ひられる。硝子製「カテーテル」は金屬製と同じ場合に用ふるもので、透明であるから清潔を保つ上には適當してゐるけれども、然し破損し易いもの故使用前には必と損所の有無を檢査しなければならぬ。S字狀「カテーテル」は第二期

に於てネラトン氏「カテーテル」の挿入が出来ない時に用ふるのである。然し之は無理な力を加へて挿入してはならない。

「カテーテル」使用までに時間がある時は、之を清洗した後に消毒液に浸して消毒してもよい。それは少くも三十分以上を要する。

「カテーテル」を挿入するには必ず尿道口をよく見て挿入しなければならない。初心の者は此尿道口を見出す事が出来ないで、側尿道管口の間違へて入れる事がある。これはすぐ往きどまりで、中に澤山不潔物があるから、若し誤つてそこに挿し込んだならば、「カテーテル」を消毒しかへねばならぬ。尿道口は丸く大きく開いて居ると思ふと間違で、多くは縦に細くつぶれて居るものであるから孔を目標とするよりも、寧ろ其周囲の隆起を目標として探した方がよい。

試験問題

- ◎褥婦ノ尿利障碍ノ種類及「カテーテル」ノ使用法 (大阪、大正四、九)
- ◎褥婦尿閉及「カテーテル」ノ使用法 (福岡、大正四、十)
- ◎尿道「カテーテル」ノ種類及消毒法 (兵庫、大正五、九)
- ◎導尿法及之ニ用フル器具ノ消毒法 (江原道、大正七、四)
- ◎褥婦ノ排尿法ヲ問フ (栃木、大正七、四)
- ◎尿道「カテーテル」使用ニ就キ注意スベキ事項ヲ記セ (岩手、大正十三、十)
- ◎尿道「カテーテル」ノ種類消毒法及其使用法 (徳島、大正十五、十)
- ◎導尿「カテーテル」ノ種類ト消毒方法及使用法 (埼玉、昭和二、十)

明治天皇御製
 ある、かと思ればなぎゆく海原の
 波こそ人の世に似たりけれ

月 日 (曜日)

講 義

(教科書第七卷七五—七九頁)

第五節 灌腸の種類及方法

灌腸は又浣腸とも書くが「灌」は「そゝぐ」と云ふ意味で「浣」は「あらふ」と云ふ意味である。液の温度は低い程刺激が強くて排便の効力が多いけれど腹痛を起す缺點がある。若し腸へ吸収させるのが目的であるならば體温位が最もよい。食鹽は時として八%位迄濃いものを用ふる事がある。食鹽の外に硫酸「マグネシウム」(別名硫酸或は瀉利鹽)又は硫酸「ナトリウム」等の鹽類を用ふる

事もある。

石鹼は「ナトロン」石鹼(白色粉末状で薬用石鹼とも云ふもの)を用ふるが最もよい。普通の浴用石鹼の中には性質の悪いものがあるから、それで灌腸すると中毒症状を起したり、又は腸の粘膜炎を害する事がある。

浣水器の代りに「ゴム」球で液を押し込む灌腸器もある。

灌腸後自ら起つて便所に行ける場合には、側臥で灌腸するのが便利であるが、直ぐ其場所にて便器に取る必要がある時は仰臥の方が便利である。

灌腸に際して「イルリガートル」の高さは約三尺、腔洗滌にては約二尺、子宮内洗滌では約一尺と心得たらよからう。(之等の高さは肛門、腔口、子宮口から水面までの垂直の高さである)

凡て嘴管が不潔物内に挿入されてある場合に、「イルリガートル」を低くすると、不潔液が「ゴム」管内へ逆流して来るから、決して「イルリガートル」を下げてはならない。

止痢灌腸に用ふる澱粉湯は百倍位がよい。燕麥煎汁は燕麥の麥湯と思へばよい。蟻蟲と云ふのは、一—二分位の白い糸屑の様な虫で、多く小兒に寄生するものである。

其外催眠又は嘔吐鎮靜等の目的を以て藥液を灌腸する事がある。

滋養灌腸には「ペプトン」(肉を人工的に消化したもの、一回五〇瓦)肉汁(生肉から搾り取った汁)「スロブ」「ブランドー」等を混ぜる事がある。赤酒と牛乳を混用すると牛乳が凝固するからいけない。滋養灌腸は一晝夜に二―三回位行ふものである。

薬液灌腸も滋養灌腸と共に一回二〇〇瓦位が適量であつて、多くとも三百瓦を超さないがよい。

高位灌腸で腸を洗滌するのは、例へば悪阻、子痲、腎臓炎等の時に腸内の毒を洗ひ出したり或は液を吸収させて体内の毒を薄める爲めに用ふるのである。

之に用ふる腸「カテーテル」と云ふのはネラトシ氏尿管「カテーテル」の太くて長いもので、胃洗滌用「カテーテル」と同じである。此「カテーテル」は深く挿入した積りでも、直腸内で數回折れ屈つて高位に達してゐない事があるから、注意せなければならぬ。

講義

月 日 (曜日)

(教科書第七卷八三―八七頁)

第六節 罨法の種類及方法

一、冷罨法

(一) 身體の一部分を冷して炎症を防いだり、或は疼痛を減ずる爲めに用ゆる。

目的

(二) 熱病の時は頭部や心臓部等を冷すに用ゆる。

(三) 出血に際しては出血部を冷すに用ゆるし、子宮弛緩の時は子宮收縮を促す爲めに子宮底に之を貼てるのである。

(一) 冷水罨法は次の氷罨法よりも効力が少いのである。

(二) 氷罨法 氷を砕くには、底の厚い浅い箱(又は桶)の中に氷塊を入れて、先の尖つた錐と槌とで餘り音を立てない様にして細かく砕かねばならない。氷の角が尖つた儘であると氷囊を破る事があるから、砕いた後で桶の中でかき廻して角を取るがよい。

疼痛のある部位に氷囊を貼てるには、成る丈け壓迫しない様に氷囊吊器を用ゆるとよい。氷枕も亦氷囊と同様に用ふるのである。

數枚に疊んだ布を氷の上に置いて其冷えたのを患部に貼てる方法も氷罨法に加へる人がある。

二、温罨法

(一) 身體の一部を温めて病勢を緩めるに用ふる。例へば腸の痛い時にも用ふる。

目的

(二) 吸収を促すに用ふる。例へば子宮外妊娠の子宮後血腫等の吸収を促す時に下腹部を温める事がある。

(三) 時としては化膿を早めるに用ふる事もある。例へば目の縁に小さい膿疱の出来た様な時に早く噴き切らす爲に用ゆる事もある。

(四) 微弱陣痛に對して陣痛を促す爲めにも用ゐられる。

(一) 濕性温罨法 温罨法の布の上に油紙又は防水布を被ふと、温をよく保ち得るのみでなく、衣類をぬらやなすでよす。

(附) 巴布 炊きたての米飯を布に包んで用ふるのも一種の巴布である。つまり巴布は濕性温罨法と乾性温罨法との中間物の様なものである。

(二) 乾性温罨法 温石と云ふのは石又は人造石を火で焼いて箱に入れて用ゆるのである。湯婆は中に

第七節 麻醉の介助

水があるから一寸濕性と間違へるかも知れないが周圍が濕つてゐないから濕性ではない。

三、濕罨法 一名 ブリースニッツ氏罨法

目的 主に病勢を緩ゆる爲めに用ゆる。例へば肺炎等の時に胸の周圍に之を行ふのである。之を交換する時間は、濕布の厚さや熱の有無等によつて多少異ふが、大概四、五時間に一回位のものである、之は温度よりも寧ろ濕り氣を働かすのが主な目的である。

四、全身温濕布纏包法

目的 全身を温めて發汗させるのに用ふるのである。子癇や腎臓炎の時に醫師の指圖に従つて行ふべきもので、産婆が獨斷に行ふ事は危険である。通常は臥た儘全身浴をさせて十分身體を温めた後に、直ぐと纏包するのである。此纏包の際に頭を残すのは、勿論呼吸の出来る爲で、手を残すのは脈を取り得る爲めである。

産婆は自分一人で麻酔をかける事は出来ないけれども、時としては醫師が麻酔を施した後を引受けて、醫師の手術中麻酔薬をかける様に命ぜられる事があるかも知れないから、其法の一通りを心得て置いたがよからう。(試験問題としては恐らく出まいと思ふ)

一、麻酔の準備

(一)「クロ、フォルム」は着色縷に成る丈一杯に容れて、即ち空気を成るべく少くして、密栓して冷暗所に貯へて置かねばならない、滴縷の二本の管の中で、その底の方に達して居る長い管の外端を指先で押へて加減しながら、縷の口を下にして、短い管から液を一滴宛点滴するのである。

(二)假面 は圖の様に龜甲液或は擊劍道具の面の様な形をしたもので、手の掌大の大きさである。之に清潔に乾燥した「リント」又は「ガーゼ」を張つてそれに液を点滴して用ゆるのである。假面は口と鼻から一指横徑離してそれを被ふのである。

(三)ハイステル氏開口器 は先を閉ぢた儘横から大白齒の間に差し込んで、螺旋によつて徐々に開くのである。

(四)舌鉗子 は舌を挿んで引出すのに用ゆるのである。

清拭用鉗子 は「ガーゼ」の小片を丸めたのを挟んでそれで口中を拭くのである。「ピンセット」等で挟んだのでは誤つて落す虞があるから、これで確實に挟むのがよい。

(五)注射器 は常に清潔に保つて、針の管の塞がらない様に「マンドリン」(細い針金)を通して置いて、常に針先の鋭いものを選ばなければならない。

二、麻酔の度の適否

眼瞼反應 と云ふのは、眼を開いて眼球に指先を軽く觸れた時、直ぐに眼瞼を閉す反應を云ふのである。

瞳孔反應 と云ふのは、他眼を開閉し乍ら一眼の瞳孔反應を見るので、他眼が開いた時に之に應じて瞳孔が縮小し、他眼を閉ぢた後に直ぐ散大するならば反應があると云ふのである。此反應が鈍くなつた時、即ち緩やかに現れて而も尙存在して居る間が、手術に適當するのであつて、もしそれがなくなつたならば危険であるかもしれない。瞳孔は手術に適當して居る間は縮小して居るのであるが、若し急に散大したならば、それは麻酔が醒めたか、或は度が過ぎたかのどちらかである。此場合に不足と過度とを區別するには、眼瞼反應、瞳孔反應、脈搏、呼吸等を合せて見なければならぬ。過度の

時は眼瞼反應も瞳孔反應もなく、脈搏呼吸共に不良となるから、直ぐに痲酔を止めなければならぬ。

三、痲酔中の障礙

(一)嘔吐 があると、熟練しないものは驚いて、後の痲酔をかけない事があるが、嘔吐は痲酔の不足の時にかかるものであるから、通常は痲酔を續けると嘔吐が沈靜するものである。嘔吐の際に頭を前屈しないと吐いた物を氣道内へ入れる事がある。痲酔中に異物を氣道内へ入れると云ふ事は危険なものである。

(一)呼吸障礙 痲酔中に舌が痲痺して來ると鼾聲を旺んに發するが、もつと強く痲痺すると息が出來なくなるのである。其時は下顎骨がはづれてもよいと思ふ位に之を出來る丈け強く、而も徐々に前方に押し出すとよい。それでも尚ほ呼吸が妨げられるならば、開口器をかけて舌鉗子で舌を引出すのであるが、開口器をかける時に、齶齒があると之を損じて嚙下すると危険が起るから、之を齶齒にかけてはならない。

凡て痲酔を用ゆる前には、常に必ず齶齒又は義齒の有無を問ふて醫師に告げなければならぬ。其他咳嗽のある患者も往々障礙を來すから、その有無も問ふておくがよい。

講 義

(教科書第七卷八八—九七頁)

第二編 器械並に繃帶の名稱及使用法

第一章 産科器械の名稱

一、産科鉗子(一名頭鉗子)又は安全鉗子

(二)呼吸の中止 痲酔がまだ十分でない間は「クロ、フォルム」を嗅ぐまいと思ふて我知らず息を止める事があるものである。

試験問題

◎灌腸及ビ電法ノ名稱ヲ記セ

(埼玉、大正二、四)

◎ブリースニツツ氏電法ヲ簡單ニ説明セヨ

(栃木、大正八、四)

(一) 應用及名稱

産科鉗子は三百餘年前に英國のチャンパーレン氏によつて發明せられて以來種々改良されて、今日我國で最も多く用ゐられて居るのはネーゲレ氏鉗子か又は其を幾分か改造したものである。頭位の分娩に際し母子何れかに危険が切迫したが爲めに、急いで娩出させる必要のある場合に、胎兒の頭を挾んで引出すものであるから、一名之を頭鉗子とも云ふて居る、或は母に危害なく子供も安全に出し得ると云ふところから安全鉗子とも云はれる。或は又産科手術に於て最も多く使用すると云ふ點から、單に鉗子と云へば産科鉗子を意味する位である。

(二) 構造

産科鉗子は通常全部鋼鐵で、それに「ニッケル」鍍金を施したものであつて、左右の兩葉を合せて一組となつて居る。その中骨盤の左側に入れて醫師の左の手で持つべきものを左葉と稱して、右側に入れて右の手で持つべきものを右葉と云ふて居る。(左右の不明の時は、之を合せて兒頭を挾む様な位置に持つて見て、左の手で持つた方を左葉と見ればよい)

産科鉗子は左右兩葉共次の三部に分つ事が出来る。

(1) 匙部 之は頭を挾むべき部分で匙の形をして居る。然し通常の匙と異つて中央に窓孔があいて居

る。之によつて一つは重量を減じ一つは頭を引き出す時に滑らない様にし一つはその窓孔の部分に指を觸れて見て適當に挾まれてゐるか否かを觸れて見るに都合よくしてある。

匙部の彎曲は一つは左右から兒頭を狭むに適當する様に彎曲して、尙ほ一つは骨盤誘導線に添ふ様に彎曲してある、尤もキーラン氏の産科鉗子には此の後の方の彎曲はついてゐない。

(2) 交叉部(連鎖部) 之は左右兩葉が交叉して關節をなして居る部で、左葉には軸を有して居る紐が附いてある。右葉には此軸に嵌り込む様に截痕がある。

(3) 柄部 之は引出す時に把むべき柄であつて、其上部に指をかける爲めに横にブッシュ氏突起が出てゐる。尙ほ又滑らない様に其一部を木製にしたものもある。又圖に示す様に柄をも軽くする爲めに孔のあいたのがある。

(三) 使用時の介助

鉗子は他の器械と同様十分よく消毒して、使用の際に之を汚す事のない様に注意しなければならぬ。特別に命令のない限りは先づ左葉から渡すのが法則となつて居る。そして渡す前に匙部だけに十分に「オレイン」油を塗つておくがよい。

二、穿顱器

之は胎兒の顱頂に孔を穿ける爲めに用ゆるから穿顱器と云ふのであるが、時としては軀幹に孔をあけて内臓を剔出すにも用ゆることがある。

ネーゲレー氏穿顱器は剪刀の様に左右に開いて外側についてゐる刃で切るのである。

圓鋸狀穿顱器は廻して圓く孔をあけるのである。

穿顱した後は通常は腦髓を碎いて且つ之を洗ひ出す必要があるから、洗水器に殺菌水又は消毒液を用いて、嘴管及び金屬製S字狀「カテーター」などを消毒しておくがよい。

三、碎頭器 一名「クラニオクラスト」

穿顱器を用ゆる場合には同時に碎頭器を用意するがよい。そしてその螺旋を一緒に消毒する事を忘れない様にしなければならぬ。之は内葉(實質葉)を先づ穿顱した頭蓋腔に入れ、外葉(有窓葉)を頭蓋の外に入れて挟むのである。

此實質葉の交叉部には鉗子と同様に鉗がついて居るから、鉗子も碎頭器も共に鉗の附いて居る方から

先に醫師に渡すものと記憶するがよい。

四、斷頭鉤

之を頸部にかけて捻ると、頸椎が「バラ〜」に離れて、軟部は容易に切れるものである。遷延性横位で廻轉術の出来ない場合に用ゐられる。

五、鈍鉤

之は斷頭鉤の様に急に銳角に曲らないで半圓形に曲つた鉤である。醫師が死亡胎兒の腋窩又は鼠蹊壁等に鉤けて挽き出すのに用ゆるのである。

六、メスナルド氏骨鉗子

穿顱したあと又は軀幹に孔を穿けたあとで骨片を挟み出すのに用ゆるのである。

七、廻轉紐

平打の羽織の紐の長い様なものである。(1)横位の際に醫師が内廻轉術を行ふに當つて脱出して居る上肢を結んで、手が中へ這入り込まない様にする時に用ゐたり、(2)或は頭位を足位に廻轉する時に足を縛るのに用ゆる事がある。(3)時としては之を臍帶復納に用ゆる事もある。

八、臍帶復納器

通常鯨材で造つたもので、其先端の輪の間に臍帶を挟んで臍帶を復納してから後、其輪を開いて臍帶を置去りにするのである。之は煮沸すると曲るから5%石炭酸水又は五百倍の昇汞水等の中に三十分以上浸しておかねばならない。

九、子宮洗滌用「カテーテル」

ボーゼマン氏子宮洗滌用「カテーテル」等がある。之は子宮腔内へ入れる部分は内外二重の管になつてゐて、内管の先端から出て子宮内部を洗ふた後の不潔の液が、外管の縦孔から内へ這入つて、外管と内管の間を通つて、其外管の下方にある丸孔から腔内へ流れ出る様になつて居る。

十、子宮頸管擴張用「ゴム」球

之等の「ゴム」球は腔又は頸管内へ挿入して後、殺菌水を注入して其等を擴張させて、(1)陣痛を起したり(2)又は止血「タンポン」の代用とするもので、其中腔を擴げるのに用ゆる「ゴム」球を「コルポイリンテル」と云ふて居る。「コルポ」は腔の意である。之に對して子宮頸管を擴張するのに用ゆる「ゴム」球を「メトロイリンテル」と云ふて居る。「メトロ」は子宮の意である。

凡て之等の「ゴム」球は煮沸消毒にも耐へられるけれども、度々煮沸すると早く悪くなるから、使用時迄に時間がある時は消毒液で消毒する方がよい。即ち「ゴム」球の中に五百倍昇汞水を盈して膨脹させ、其外面を石鹼で丁寧に洗つて石鹼を十分洗ひ落して後、昇汞水中に三十分以上浸しておくのである。

十一、金屬製子宮頸管擴張器

之には諸種類あるが螺旋を廻して無理に子宮頸管を開くのである。

十二、クーパー氏剪刀及ジーボルト氏剪刀

クーパー氏剪刀は僅かに彎曲して居る剪刀で、ジーボルト氏剪刀は同形でそれより大きくて長いのである。

十三、無鉤鑷子及有鉤鑷子

無鉤鑷子は一名外科用鑷子と云ひ、同じく無鉤で解剖に用ふるのを解剖用鑷子と云ふて居る。有鉤鑷子の原語は「ハーケンピンセット」である。「ハーケン」とは鉤の事である。

十四、コッヘル氏止血鉗子、ペアン氏止血鉗子及「シーベル」

ペアン氏止血鉗子はコッヘル氏止血鉗子の鉤の無いものと思へばよい。これに麥粒鉗子の様な形をしたものもあるが、それが本來のペアン氏止血鉗子である。

「シーベル」は鑷子の先で挟んだのを、固定出来る様にしたものと考へるがよい。即ち其横の鈕を前へ押せば固定して後へ引けば弛むのである。

十五、麥粒鉗子及胎盤鉗子

麥粒鉗子は綿「ガーゼ」海綿等を挟むに用ゆるのである。胎盤鉗子は胎盤の殘片を挟んで出すのに用ゆるのである。

十六、單鉤鉗子及雙鉤鉗子

單鉤鉗子は例へば手術中陰唇を挟んで左右に開く時等に用ひ、雙鉤鉗子は子宮腔部を挟んで之を引出す時等に用ゆるのである。

十七、持針器(一名把針器)及縫合針

持針器は糸を通した縫合針の針孔の傍を挟んで、柄を醫師の方に向けて渡すのである。針孔を挟むと針が折れたり、糸が切れたりすることがある。縫合針を使用する時には常に針先の鋭鈍に注意しなければならぬ。

其他各種の排尿「カテーテル」、子宮鏡、痲酔用器械等は前に述べた處を復習するがよい。

月 日 (曜日)

講 義

(教科書第七卷九七—一〇〇頁)

第二章 産婆に必要な繙帶

一、腹帶

帯の様に「ぐるく」と巻く繙帶即ち巻軸帶であると、産褥中静臥を要する際に、巻き解きに一々腹を上げなければならぬから都合が悪い、依て第五十四圖に示す様な多頭帶がよい、之れは二枚又は三枚を重ねたものが離れない様に中央を糸にて縫ひ合せて置くとよい。又其の最外方の一枚は兩端

を通常五六本に裂くのである。

二、初生児用腹帶

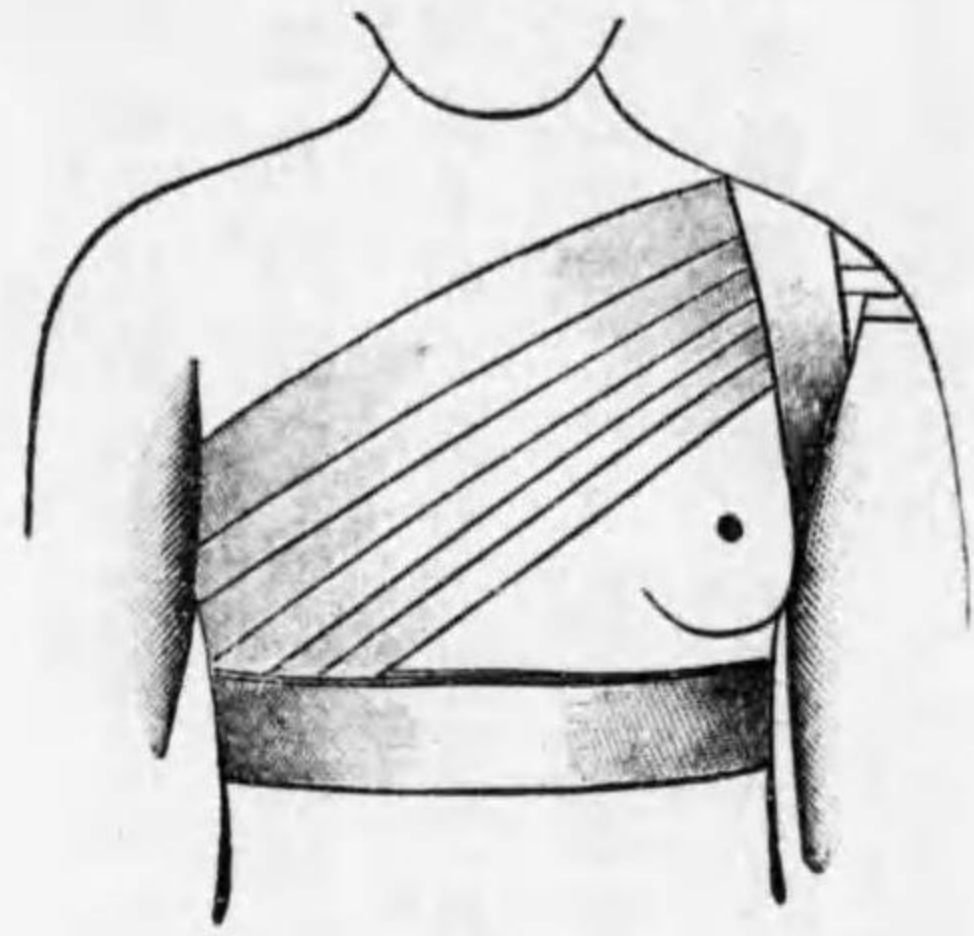
此腹帶を「ガーゼ」にて造れば柔かくてよいが取扱ひ難いから、地のあまり良くない晒木綿を洗つて糊を落したものが、新モスを用ゆるとよい。

三、提乳帶

提乳帶には第五十六圖に示した様なもの、外に次の様なものもある。

- (一) 三角巾提乳帶 中風呂敷位の大きさの天竺木綿を斜に二切して、二枚の三角巾を作つて、其一枚を用ふるのである。即ち三角の長邊を乳房の下部にあて直角の角を上に向け、兩端を後方へ繞らして脊柱部で結んで、上の角は健側の肩を越へて後へ回はし、先の結び目と一緒に結ぶのである。
- (二) 巻軸提乳帶 先づ(1)患側乳房の下から斜に胸前を上つて健側の肩に行き(2)其肩を越えて後に廻り健側腋窩に出で、再び其肩の上に歸り(3)前のと交叉して背を斜に患側腋窩を越えて元の點に歸る。

卷軸提乳帶



以上の8字行を繰返す毎に乳房の部に於て前の帯行の凡そ三分の二丈けを被ふて且つ其際患側乳房を他の手で持ち上げながら巻きつけるのである。是は最初乳房下で二三回の環行(環の様なぐる／＼巻き)を施して後以上の法を行つて、最後に再び乳房下で環行を以て終ると一層堅固である。
右の方法を一側丈けに行ふのを單提乳帶と云ふて、兩側に行ふのを複提乳帶と云ふのである。

四、丁字帶

丁字帶の事は獨第三卷80頁に委しく述べておいた。

月 日 (曜日)

講 義

(教科書第七卷一〇一—一二五頁)

第三編 産婆に關する法令

産婆の試験を受けるにも、亦産婆になつてから其業務を行ふにも、夫々法令を知つて居らなければならぬ。若しそれを知らずに居ると折角受けた試験が無効になる事もあるし、或は知らずに罪を犯す事もあるであらう、其場合に「私は法律を知らなかつたから」と云ふても法律は罪を赦して呉れないのである。其故教科書にある様な法令を先づ一通り讀んでおいて、重要な點は記憶しておく方がよ。

第一章 産婆試験規則

一、第一條にある地方長官と云ふのは府縣では知事の事を云ふのである。
二、第二條の學說試験の科目の内容は教科書に就いて容易に知る事が出来るが、何んな問題が出るか其の様子は獨習書の試験問題について見るがよい。實地試験は地方によつては妊婦について試験したり或は産婆に關係ある器械や藥品等によつて試験する事もある。模型試験と云ふのは、骨盤並に

第三編 産婆に關する法令

骨盤附近の革製模型の中に革製胎兒を容れて診断をさせたり或は骨盤端位挽出法等を行はせるのである。處によつては革製胎兒の代りに「アルコール」漬の實物胎兒を用ふる事がある。

三、第五條の如く産婆若くは醫師の證明と云ふのは特別の證明書でもよいが、修業履歴書の終りに奥印をして貰つたのもよい。之は産婆でも醫師でも何れでも合せて二名になればよい、醫師は何科の専門でもよい(第三號書式)。學校は校長一名の證明でもよい。

四、産婆試験願書の書式は各地方によつて多少の相違はあるが、大體次に示す様な第一號又は第二號の書式でよいのである。願書中の産婆規則第十三條は教科書一一頁に述べてある。

五、修業履歴書は必ず自筆で書かなければならない。そして修業年限が凡てを合せて滿一ヶ年以上にならなければいけない。

六、實地試験の願書には修業履歴書はいらぬが、其代りに學說合格證明書の寫を添へて出さなければならぬ。

七、昭和二年以後は收入印紙を貼らないで、其の府縣の收入證紙で金一圓を納附するやうに改正された。但し遠方から郵送する場合は小爲替でもよい。

八、終りの氏名の下には必ず捺印をしなければならぬ。

第一號書式(東京府へ出す分) 用紙美濃紙

産婆試験願

本年何月施行ノ産婆試験相受度別紙何々
學校卒業證書寫修業履歴書戶籍抄本(又ハ謄本)寫眞及手数料相添へ此段相願候也

昭和 年 月 日

現住所 氏 名 印

東京府知事 殿

追テ産婆規則第十三條ニ掲グル處刑ヲ受ケタルコト無之候也

第一章 産婆試験規則

第二號書式(縣へ出す分) 用紙美濃紙

産婆試験願

本年何月(何地ニ於テ)施行ノ産婆試験相受度別紙關係書類、寫眞及手数料相添へ此段願上候也

追テ産婆規則第十三條ニ掲グル處刑ヲ受ケタルコト無之候也

昭和 年 月 日

本籍 現住所 族稱 (戶主トノ關係) 氏 名 印

〇〇縣知事 殿

「關係書類」(1)醫師又ハ産婆二名以上ノ證明書(學校ハ校長一名ニテ可)(2)修業履歴書(3)戶籍抄本(又ハ謄本)

第三編 産婆に関する法令
第三號書式

用紙美濃紙

修業履歴書

本籍 現住所 氏名
族稱 (戸主トノ關係) 年月日生

受験資格

- 一、昭和何年何月何日ヨリ何年何月何日マテ何所醫師 (又ハ産婆) 何某氏ニ就キ産婆學修業
- 一、昭和何年何月何日ヨリ何所何學校産婆學科ニ入學 今尙在學中

其他の履歴

- 一、大正何年何月何所何々小學校入學
- 一、昭和何年何月何所何々高等科卒業
- 一、昭和何年何月ヨリ何所何病院看護婦勤務今尙在勤 中

右之通り相違無之候也

昭和 年 月 日

右 氏 名 印

右證明候也 何地醫師(又ハ産婆)何之誰印
右證明候也 何地醫師(又ハ産婆)何之誰印

第四號書式

用紙美濃紙

産婆實地試験願

本籍 現住所 氏名
族稱 (戸主トノ關係) 年月日生

本年何月施行ノ産婆實地試験相受度別紙 産婆試験學說合格證明書寫、戸籍抄本(又ハ謄本)寫眞及手數料相添へ此段願上候也 追テ産婆規則第十三條ニ掲ケル處刑ヲ受ケタルコト無之候也

昭和 年 月 日

右 氏 名 印

何府(縣)知事 殿

第二章 産婆規則

九、戸籍謄本と寫眞は何れも六ヶ月以内のものでなければならぬ。謄本の代りに抄本でも差支ない。寫眞の裏面には、氏名、生年月、撮影年月日を記入しなければならぬ。(神奈川県では、産婆學說受験者又は産婆實地受験者と最初に記入の事)を、そして寫眞は多くの處では半身で手札形臺紙附近に貼られてゐるが、栃木縣では臺紙無し(零番(名刺形)寫眞二枚を紙に貼つて其下部に氏名、生年月、撮影年月日を書くのである)。

十、以上は(1)一番上に小爲替、(2)次に寫眞、(3)其次に願書、(4)其次に卒業證書又は修業證書寫と履歴書(實地試験なら産婆學說合格書寫)、(5)最も下に戸籍抄本を順に重ねて、願書其他は二つに折つてから重ねて、其の右上の隅を綴ちて提出するのである。

第二章 産婆規則

一、第一條で廿歳と限つてあるのは開業し得べき年齢であつて、試験を受けたら産婆の助手として働くには廿歳以下でも差支はない。

二、第四條の産婆名簿と云ふのは府廳又は縣廳に備へてあるもので、此名簿に登録してないものは、合格書を持つて居ても開業は出来ないのである。

第三編 産婆に關する法令

- 三、産婆名簿の雛形は教科書第一二〇頁の様なものであつて、それに記載してある事柄の中で異動があれば必ず二十日以内に届出でなければならぬ。
- 四、新規登録願の場合、他の府縣へ轉居した時の登録願、産婆名簿の登録事項の訂正願、産婆名簿の取消願の書式は各地で多少違ふが、大體第五號乃至第八號に示す様なものである。
- 五、第七條は特に日常心掛けて居らねばならないのである。つまり産婆は自分獨りで異常を取扱つてはならないので、異常を認められた場合には必ず醫師の診療を乞はしむべき義務を持つて居るのである。若しそれを自分で處置をすると第十六條に依つて罰せられる筈である。
- 但し醫師の來診迄の間に應急の處置として「タンポン」挿入を行つたり、骨盤端位挽出術を施したりする事は、教科書に述べた通り許されてあるのである。
- 六、第八條には薬品を與へたり或は之を與へる指圖をしてはならないと云ふ事があるから之も記憶して居らねばならない。
- 七、第九條の専任と云ふのは、一人任せにする事を云ふのである。
- 八、死産證書又は死胎検査書の事は後に委しく述べやう。
- 九、第十條墮胎の罪は教科書第一二二頁に述べてある。其他業務に關する罪は、産婆規則第七、八、九

第三章 産婆名簿登録規則

- 二、他府縣へ轉居する場合は、前開業地の區役所又は町村役場に第八號書式の願書を出して、

第三章 産婆名簿登録規則

- 一、産婆の試験に合格して愈々開業しやうと思ふならば、(1)次の第五號書式に従つて願書を作製し、(2)産婆試験合格證書寫(又は指定學技の卒業證書の寫)と(3)戸籍謄本とを添へて知事名宛として區役所又は町村役場に提出するのである。そして東京府下では第十號書式に従つて警察へも届出して置かねばならない。
- 十、第十四條に三ヶ年とあるのは、開業して後三ヶ年の意味であつて、産婆試験に合格して後三ヶ年と云ふのではない、そして産婆は一年に何人以上取扱はねばならぬと云ふ規則がある譯ではないから、取扱の数は如何に少くても、名簿登録を濟ませ、(東京府下等では警察にも開業届を出し)、産婆名簿の登録事項に異動のある毎に几帳面に府縣廳に届出で、(東京府下では警察にも届出で)、凡ての法令に背かない様にして居れば營業中と認められるから、登録を取消される様な事は無い筈である。
- 十一、第十六條は特に注意をしなければならぬ。

第三編 産婆に關する法令

新開業地の區役所又は町村役場へ第六號書式の願書を提出するのである。此場合に土地によりては前開業地及び新開業地の警察署に届出を要する事がある。例へば東京府下の如きはそうである。

三、産婆名簿の謄本は何かにつけて必要であるから、是非之を受けて開業中は鑑札の代りに所持するがよろしい。此謄本を受けるには第九號書式に従つて直接府縣廳へ願出るので、之に貼付する收入印紙には割印をしてはならない。之も區町村役場で他の書類と一緒に取次いで呉れる事もある。

四、戸籍變更後の登録 産婆試験合格後に結婚其他によつて自分の戸籍に變動が起つた後に産婆名簿登録を願出する時は願書には新しい戸籍を記して、別に戸籍謄本を添へて變更の理由を明らかにすればよい。

第四章 刑法

一、産婆は人の家庭に立入つて身體や其他種々の秘密を知り得る事もあるが、濫りに之を口外すると、刑法によつて罰せられる事があるのみでなく、思はぬ損害賠償を要求せられる事があるから、口は餘程慎まねばならぬ。

二、第二百四條以下の罪を犯す者は現代の産婆には無論あるとは思へないが、暗に墮胎を勧める様な賣藥を通經藥と稱して産婆が販賣するのは、産婆の職業の神聖を汚すものであると思はなければならぬ。

死産した胎兒は三ヶ月以内ならば無届で保存してもよいといふ内務省衛生課からの回答がある。

産婆が妊婦又は産婦の招きに應じなければならぬと云ふ事は既に第三卷の分娩時の處置の第一章に述べた通りである。

第五章 警察犯處罰令

第六章 警視廳令

警視廳令は警視廳管轄内(東京府下)に關する法令であるが、其他の地方に於てもそれと類似の法令があるかも知れぬから、役場の係りの吏員に就てよく聞き糺して違背なき様心掛けなければならぬ。

例へば大阪府下にては、大正三年九月大阪府令第六十號に依つて、出産取扱簿を備へ、且つ出産後二十四時間以内に出産取扱届をしなければ、拾圓以下の科料に處せられる事になつて居る。

右の出産取扱簿には一、父母の住所氏名年齢(私生兒なれば母のみ)二、性別三、分娩年月日四、生死の別五、處置の概要を記し、出産取扱届には、右の五の處置を書かぬかはりに、父母の本籍と分娩の場所を記入する事になつて居る。

右取扱簿に記入することは、法令によつて命ぜられなくても、諸姉は必ず帳簿を備へて記入するがよいと思ふ。否々其許りでなく、妊産婦を診察(問診、外診、内診)して知り得たる事項、妊娠及び分娩中の経過及び處置、産褥時の母兒の経過及び處置等をも必ず記録して置くがよろしい。これは後に學問上のよい参考となるのみでなく、業務上の確實な證據となつて自他を利益するものである。例へば或人が出産届を怠つたが爲めに、實際の學齡になつても其兒童を入学させる事が出来ないで困つてゐる様な場合に、産婆が其帳簿を示さへすれば簡単に入学させる事が出来るのである。其他種々の裁判上の關係に引合に出された時に、其帳簿に明白に記載してあると、裁判が早く済んで自分も助かり人も助かるのである。それ故法令によつて命ぜられてない地方でも、必ず以上の事柄を記載しておく様にして貰ひ度いものである。然し白紙の帳簿であると記載し落す事項を生じたり、又兎角記載を怠り勝ちになるものであるから、一定の記載事項を記入してある帳簿を購求して置くがよい。その様な帳簿はこれ迄諸種類あつて各醫書店にて販賣して居る。

そして學問的に記載する見本は本校で發行する「妊婦診察記録假想例」(送料共五錢郵券代用は)を見ることが能く判る。之れを見ながら妊婦を診察すると、實地の獨習にも都合がよい。東京府産婆會にては昭和二年以後第十四號の様式で記入する様に定めた。

第七章 死産證書及死胎檢案書

死産證書

死産證書は内務省令第四十一條(明治三十三年九月)及内務省訓令第二十八號(明治三十三年十月)に從つて教科書一二五頁の書式に依り記すのである。

【嫡出子】父母の結婚届の済んだ後の子供、【庶子】兩親が結婚届をしてない時に其子の籍を父の方に入るべき場合の子。【私生兒】同じ場合に母の籍に入るべき子。

- 一、父の氏名は私生兒の時には書けないから、母の氏名を代りとして記すのである。
- 二、父の生年月日は私生兒の時には省いて宜しい。
- 三、母の生年月日は毎常必ず記すのである。
- 四、父の職業は私生兒の時は母の職業を代りに記すのである。職業は單に商人勤人等と書かずに可

成詳細に記すがよい。

五、妊娠の月數は前以て診察（問診、外診、内診）の結果知り得たる事の外に、娩出した胎兒の發育状態に依て定めなければならぬ。尤も娩出の遙か以前に死亡した場合には、最終月經から勘定した妊娠月數の割に、胎兒の發育が不良であるからその邊も考へなければならぬ。

死胎檢案書

死胎檢案書の書式は死産證書と全く同じであつて、只見出しの「死産證書」を「死胎檢案書」と書き、「右證明候也」の代りに「右檢案候也」とすればよろしいのである。

之は胎兒が死んで生れる處を産婆が見て居なかつた場合に、後から聘ばれて死んで生れた兒を検査して、死んで生れたに相違ないことを確め得た時に限つて、死産證書の代りに與ふべき證書である。然し時には生きて生れた兒を其場で産婦等が窒息させて死産の體をよそほひ、産婆を欺く事があるから、餘程注意しないと後でとんだ迷惑を蒙る事がある。尙ほ假令自然に死んだにしろ、出産の際には生命があつて、産後直ぐに死んだ場合には死胎檢案書ではいけない。屍體檢案書を要するのである。そして之れは醫師でなければ書けないのである。抑、産婆は、娩出後の死亡初生兒を見て、果して死産であるか、或は産後に殺したものであるか、産後自然に死んだのかと云ふ事を鑑別し得る

學力を十分に有つて居ない筈であるから、此様な場合には可成醫師の鑑定を仰いだ方が間違ひがないのである。既に産婆規則第七條の精神から云ふて見ても此様な異常の時は醫師の診察を乞はしむる方が正當と思ふのである。只浸軟胎兒の流産等で明かに死産であると云ふ事が判つて居る場合で、而も産家の状態が只證書を得る丈けの爲めに醫師を招聘するに都合が悪い様であつたならば、自分の計ひで檢案書を作製しても差支ないと思ふのである。醫師の必要の時に、若し山間僻地等で醫師を招く事の出来ない場合は、己むを得ないから、警察官と協議して適宜の處置を取るがよからう。

試験問題

- ◎産婆ノ職責及死産證書 (千葉、大正三、四) の用意も無之家内にて出来る丈け手當をなし置候得共小兒
 - ◎産婆業務上ノ秘密トハ如何 (千葉、大正七、四) の始末に必要な付至急此使の者に診断書御渡被下度尙母體
 - ◎左ノ場合ニ於ケル産婆ノ處置如何 (千葉、大正九、十) も丈夫の様に見受けられ候に付御足勞に及ぼざる儀ニ存候
- 拜啓一昨日愚妻よし勝手なる御願を申候處早速御來診被下
難有存候其際御話によれば胎兒も母體も何等異常無之分娩
の豫定日は來月二十日頃との御話なりし故安心致居り本人
も平素の如く農業をなし居候處本日午前三時頃より腹痛を
覺え候得共分娩になることと思ひ居らざりしが午前五時
三十分男子分娩仕り候得共兒は死亡致居突然の事にて何等
- 千葉郡猪の鼻村猪の鼻百八十五番地
大正九年十月十日午前六時 産野多吉
産婆 伊藤 花様

第三編 産婆に関する法令

【解】右ノ場合ニハ、産婆自ラ必ズ検診ノ上、明ラカニ死産ト認メ得タナラバ、死胎検案書ヲ與ヘ得ルガ、不明ナラバ醫師ノ検診ヲ乞ハナケレバナラヌ。自ラ検診モシナイテハ死胎検案書ハ出セナイノハ無論ノコトデア

◎産婆ガ業務上爲ス可カラザル主ナル行爲ヲ記セ

◎同上

◎同上

(大阪、大正八、四)

(大阪、昭和二、四)

(沖繩、昭和二、十一)

◎法規上守ルベキ産婆ノ主ナル心得 (静岡、大正十二、十)

◎死産證書ノ様式 (熊本、大正十五、十)

◎死胎検案書ノ具備スベキ事項及之ヲ交付スベキ場合如何 (茨城、昭和二、十)

◎死亡診断書、死産證書及死胎検案書ノ區別ヲ述ベヨ (岡山、昭和二、十)

◎産婆ハ妊婦、産婦、褥婦又ハ生兒ニ對シテ左ノ事項ヲ行ヒ得ルヤ

(イ)外科手術 (ロ)産科器械ヲ用フルコト (ハ)藥品

投與又ハ指示 (栃木、大正十五、十)

明治天皇御製

もの學ぶ窓をはなれし今よりは
國のつとめにたゝむとすらむ
あこたらず學びおほせていにしへの
人にはぢざる人とならなむ

第五號書式(新規登録ノ場合)

用紙美濃紙

産婆名簿登録願

本籍住所
族稱

氏名

年月日生

一、資格

何縣産婆試験合格

(又ハ内務大臣指定
何産婆學校卒業等)

一、資格取得年月日

昭和 年 月 日

一、開業地

何々所(何之誰方)

右産婆名簿ニ登録被成下度産婆試験合格證書寫(又ハ資格證書寫)及戸籍謄本相添へ此段相願候也

昭和 年 月 日

右産婆

氏名

何府(縣)知事

殿

(區長、町長又ハ村長ノ奥印ヲ要ス)

願書及届書書式

第六號書式(他府縣ヨリ登録管ヘノ場合)用紙美濃紙

産婆名簿登録願

本籍住所
族稱

氏名

年月日生

一、資格

何縣産婆試験合格

(又ハ内務大臣指定
何産婆學校卒業等)

一、資格取得年月日

昭和 年 月 日

一、舊開業地

何々地

一、新開業地

何々地

右之通り今般轉居開業致度候ニ付産婆名簿登録被成下度別紙戸籍謄本相添へ此段相願候也

昭和 年 月 日

右産婆

氏名

何府(縣)知事

殿

(區長、町長又ハ村長ノ奥印ヲ要ス)

第三編 產婆に關する法令
第七號書式

用紙美濃紙

產婆名簿登錄事項訂正願

本籍
住所
族稱

氏名
年月日

一、訂正事項ヲ生ジタル理由
住所ノ移轉(何々地ヨリ何々地へ轉居)
開業場所ノ變更(舊開業地何々地ヲ新開業地何々地ニ變更)
族籍氏名ノ變更(舊族籍氏名何々ヲ結婚又ハ養子縁組ニヨリ新族籍氏名何々ニ變更)

一、訂正事項ヲ生ジタル年月日
昭和何年何月何日
右之通り產婆名簿登錄事項ニ異動相生シ候ニ付御訂正被成下度相願候也

何府(縣)知事 殿
(區長、町長又ハ村長ノ奥印ヲ要ス)

第八號書式

用紙美濃紙

產婆名簿取消願

本籍
開業地
族稱

氏名
年月日

一、取消ノ事由
廢業(死亡、又ハ失踪)
何縣何々地へ轉地開業

一、取消事由發生ノ年月日
昭和何年何月何日
右之通り取消事由相生シ候ニ付產婆名簿取消被成下度此段相願候也

何府縣知事 殿
(區長、町村長ノ奥印ヲ要ス)

第九號書式

用紙美濃紙

產婆名簿謄本下附願

收入印紙
五十錢貼
付消印無

本籍
住所
族稱

氏名
年月日

右產婆名簿謄本御下附相成度此段相願候也

昭和 年 月 日

右

氏名

何府(縣)知事 殿

(區長、町村長ノ奥印ヲ要セズ)

願書及届書書式

第十號書式 (東京府下)

產婆開業届

- 一、業體 產婆
- 二、開業場所 何々地
- 三、族籍 何府縣士族等
- 四、住所 開業地ニ同シ
- 五、氏名 何之唯
- 六、生年月日 何年何月何日

右及御届候也

昭和 年 月 日

氏名

名印

何々警察署長 殿

(產婆名簿謄本寫ヲ納附シ且ツ謄本ヲ提示スベシ)
又明治三十九年七月警視廳令第四二號ニ依リ開業後十日以内ニ届出ベシ

第三編 産婆に關する法令
第十一號書式 (東京府下)

産婆出張診察所開業届

- 一、業 體 産 婆
- 二、出張診察所 何々地
- 三、就業時間 毎日(又ハ毎月何回)何時ヨリ何時マテ診察ス
- 四、業務代理者 産婆何之誰
- 五、代理者住所 何々地

右及御届候也

昭和 年 月 日

住所

氏

名印

何警察署長

殿

(代理者ヲ置ク時ハ四及五ヲ記シ代理者ノ産婆名簿謄本又ハ資格寫ヲ添附スマシ)

第十二號書式 出產取扱簿様式 (大阪府下)

父母住所氏名年齢	(私生子ナル時ハ母)
體 性	
分娩年月日	
生死ノ別	
處 置 概 要	

第十三號書式 (大阪府下)

出 産 取 扱 届
一 父母ノ本籍住所氏名年齢(私生子ナル時ハ母)
一 分娩ノ年月日
一 體 性 別
一 分娩ノ場所
一 生死ノ別
右及届出候也
昭和 年 月 日 住所
産婆 氏 名 印
大阪府知事 殿

第十四號書式

産 婦 名 簿

備 考	産兒ノ周旋ヲ爲シタルモノハ		周旋先住所氏名	養育料ノ有無(金額)	産兒周旋手数料	入院者ニ		分 娩 年 月 日	職業氏名年齢夫ノ有無	住所及世帯主トノ續柄	本 籍 (月主トノ續柄共)
	入院年月日	退院年月日				男女別及生産死産別	昭 和 年 月 日				

願書及届書書式

要概娩分往既				婦妊			姓名	住所							
豫分 定娩	回孕 數妊	月最 經終	年 齡	年 月 日 生		年 月 日									
昭和 年 月 日	回	昭和 年 月 日		年 月 日	年 月 日										
死生	性	位向	過 經 娩 分				察 診								
			陣痛 開始	破水	胎兒 分娩	後出 産	時月	時月	時月	時月	六	五	四	三	二
發育 狀態	身長	體重	過 經 褥 産				日 月	日 月	日 月	日 月	日 月	日 月	日 月	日 月	日 月
			備考	胸圍	頭圍	脱臍	月	日							

第八章 病院産院取締規則

(昭和二年九月十日 警視廳令第四十二號)

警視廳管内(東京府下)の病院産院は、昭和二年九月十日に出た規則によつて、同年十月一日から取締られる様になつた。其規則中に病院産院とあるのを單に産院として、次に其要點だけを説明しやう。

一、妊婦又は産婦十名以上を收容すべき設備を有つて此規則に従つて許可されたものでなければ産院の文字を使うことはならない。(規則には褥婦と書いてないが、之は産婦に準すべきものとし、初生児は數に加へないでよいものと解釋するがよい)。そして九名以下の入院設備でも、大體は此規則に従つて取締られることになつた。

二、産院を設置したい人は、規則第六條にある十五項の箇條を記して所轄警察署を通じて警視總監宛に願ひ出るのである。

三、産院の構造設備は左の様に制限されてある。

- (一) 病棟(妊婦産婦を收容する室がある棟つき)と隣地との間は、一・八米(約一間)以上の空地を置くこと。

第八章 病院産院取締規則

第三編 産婆に關する法令

- (一) 妊、産婦收容の室の床の高さは、地盤よりも、〇・六一米（二尺〇一分三厘）以上高く、天井の高さは床の上二、四二米（約八尺）以上高くすること。
- (二) 室の廣さは、約二坪四分の一（約四疊半）以上で、二人以上は、一人に對し約一坪半（約三疊敷）以上。
- (三) 廊下の幅は、内法で約四尺以上、中廊下は、内法約一間以上。
- (四) 階段は幅が内法約四尺以上、蹴上約六寸以下。踏面約八寸以上。
- (五) 廻階段は妊産婦の用に供し得ぬこと。
- (六) 産院には専屬の醫師一名と、産婆二名以上を置かねばならぬ。
- (七) 産院には専屬の藥劑師を置かねばならぬが、警規廳の許可を受ければ此限りでない。
- (八) 九名以下五名以上の入院設備ならば、右の隣地間の室地と、専屬醫師及び藥劑師の規定はいらぬ。
- (九) 四名以下の入院設備ならば、その他に尙ほ廊下と階段の制限もいらぬ。
- (十) (其代り九名以下では産院とは稱し得ない)

試験問題 (追加其一)

【褥婦ノ異常】

- 産褥時ニ來ル主ナル疾病ヲ擧ゲ、其ノ原因及處置ヲ記セ (和歌山、昭和二、秋)
- 産褥ノ異常ナル經過トナルベキ主ナル病名ト其ノ原因ヲ問フ (和歌山、昭和三、春)
- 産褥時ニ來ル主ナル疾病ヲ擧ゲ其ノ原因及處置ヲ記セ (和歌山、昭和三、秋)
- 産褥ニ於テ醫治ヲ要スベキ疾病ヲ列記セヨ (高知、昭和四、春)
- 初生兒及褥婦ニ發生シ易キ疾病ノ名稱及豫防法ヲ記セ (埼玉、昭和二、秋)
- 褥婦ノ疾病ヲ擧ゲヨ (福井、昭和二、秋)
- 〔産褥熱〕
- 産褥熱ニ就テ記セ (東京、昭和三、春)
- 産褥中發熱ノ原因ヲ擧ゲヨ (鹿兒島、昭和二、秋)
- 産褥熱ノ原因及症狀ヲ記セ (長崎、昭和二、秋)
- 産褥熱ノ原因及症狀ヲ記セ (長崎、昭和三、秋)
- 産褥熱ノ原因症狀及豫防法如何 (岩手、昭和二、秋)
- 産褥熱ノ原因徴候及豫防法 (高田、昭和三、秋)
- 産褥熱ノ原因及傳染徑路並ニ豫防法ヲ記セ (栃木、昭和四、春)
- 産褥熱ノ原因及豫防法 (大分、昭和二、秋)
- 産褥熱ノ原因及其豫防法ヲ問フ (山口、昭和三、秋)
- 産褥熱ノ症候ニ就テ (徳島、昭和二、秋)
- 産褥熱發生ノ時期 (滋賀、昭和三、春)
- 惡露蓄積症(吸收熱)膿毒症敗血症ノ區別ヲ記セ (山口、昭和二、秋)
- 産褥熱ノ徴候及其ノ豫防法 (柏崎、昭和二、秋)
- 産褥熱ノ豫防法如何 (山梨、昭和二、秋)
- 産褥熱ノ豫防方法ヲ詳記セヨ (沖繩、昭和三、春)
- 産褥熱ノ豫防方法 (三重、昭和三、春)
- 産褥熱ノ豫防法 (静岡、昭和四、春)
- 産褥熱ノ豫防トシテ産婆ノ心得ベキ事項並ニ之ガ診斷上ノ注意點ヲ記セ (奈良、昭和二、秋)
- 産褥熱ノ豫防法及ビ産褥熱ニ對スル一般處置 (宮崎、昭和三、春)
- 産褥熱患者ヲ取扱ヘル産婆ノ注意事項如何 (愛媛、昭和三、春)
- 産褥性子宮周圍炎ニ就テ記セ (京都、昭和四、春)
- 褥婦發熱ノ原因ニ就テ (東京、昭和二、秋)
- 褥婦ノ發熱スル場合ヲ記セ (福井、昭和三、秋)
- 〔子宮復舊不全〕

子宮復故(復舊)不全ニ就テ記セ (高知、昭和二、秋)
 子宮復舊不全トハ如何及之が原因ヲ記セ (石川、昭和四、春)
 子宮復舊不全ノ原因ヲ問フ (宮城、昭和二、秋)
 産褥子宮ノ復舊不全ヲ來スベキ原因ヲ列擧セヨ (大阪、昭和三、春)
 産褥子宮ノ復舊不全症ニ就テ記セ (福島、昭和三、春)
 産褥期ニ於ケル子宮ノ復舊不全ノ原因症狀及其處置ヲ記セ (鳥取、昭和四、春)
 子宮復舊(回復)不全ノ原因徴候及其處置ニ就テ記セ (宮崎、昭和四、春)
 産褥子宮ノ復舊不全症ノ原因及處置ヲ問フ (富山、昭和二、秋)
 子宮復故不全ノ原因及其ノ處置ヲ問フ (熊本、昭和二、秋)
 産褥子宮復故不全ノ原因及ビ其ノ處置ヲ記セ(奈良、昭和四、春)
 (異常出血—悪露ノ異常)
 産褥時ニ於ケル異常出血 (岩手、昭和三、秋)
 悪露ノ異常ニ就テ知ルトコロヲ記セ (石川、昭和二、秋)
 産褥期ニ於ケル異常出血ニ就テ記セ (福岡、昭和二、秋)
 産褥時ニ於ケル異常出血ノ原因ニ就テ記セ (青森、昭和三、秋)
 産褥時ニ於ケル異常出血ニ就テ記セ (兵庫、昭和三、秋)
 産褥ニ於ケル異常出血ノ原因 (鳥根、昭和三、春)
 産褥時異常出血ノ原因ヲ記セ (群馬、昭和三、春)

産褥中異常出血ノ原因 (神奈川、昭和四、春)
 産褥時ニ於ケル異常出血ノ原因ヲ略記セヨ (福岡昭和四、春)
 産褥中子宮出血ノ原因ヲ記セ (宮城、昭和四、春)
 産褥中出血ノ原因及ビ處置 (群馬、昭和二、秋)
 産褥時ニ於ケル異常出血ノ原因及其ノ處置 (栃木、昭和三、秋)
 産褥ニ於テ異常出血ヲ來ス場合ヲ列記シ其處置ノ大要ヲ擧ゲヨ (大阪、昭和四、春)
 産褥時ニ於ケル異常出血ノ原因及處置 (大分、昭和四、春)
 妊娠分娩産褥ニ關シテ起リ得ル内出血ノ凡テノ場合ヲ列擧セヨ (山梨、昭和三、春)
 悪露蓄積症ニ就テ (鳥根、昭和三、秋)
 悪露分泌ノ障害 (長野昭和二、秋)
 悪露蓄積ノ原因及之ニ因ッテ起ル障害如何 (沖繩、昭和二秋)
 悪露蓄積症ノ原因及ビ處置ヲ記セ (北海道、昭和三秋)
 後陣痛ノ異常ニ就テ記セ (京都、昭和三、春)
 (褥婦乳房ノ異常)
 産褥中乳房ニ發シ易キ疾病ノ種類及處置ヲ記セヨ (熊本、昭和三、春)
 産褥中ニ於ケル乳房疾患ニ就テ記ス (北海道、昭和三、春)
 乳房創傷ノ原因並ニ豫防法 (富山、昭和三、秋)
 乳房創傷ノ危険及其ノ豫防法ヲ記セ (北海道、昭和四、春)

乳腺炎ノ原因及ビ症狀ヲ記セ (北海道、昭和三、秋)
 乳腺炎ノ原因症狀並ニ處置ヲ記セ (佐賀、昭和三、春)
 褥婦ノ乳房炎ノ原因症狀及處置ニ就テ知レル處ヲ記セ (岩手、昭和四、春)
 乳腺炎ノ豫防法 (滋賀、昭和三、春)
 乳汁分泌異常ノ種類及處置ヲ記セ (富山、昭和三、春)
 乳汁分泌異常ニ對シ如何ナル注意ヲ與フルカ (岡山、昭和三秋)
 (褥婦泌尿器ノ異常、其他)
 産褥性膀胱炎ノ症狀及處置ヲ記セ (北海道、昭和四、春)
 産褥時膀胱障碍ニ就テ (鹿兒島、昭和四、春)
 産褥中ニ於ケル膀胱及直腸ニ起ル障害ニ就テ (愛媛、昭和三秋)
 産褥中ノ泌尿障碍ヲ擧ゲ簡單ニ説明セヨ (鹿兒島、昭和三、春)
 産褥時ニ於ケル排尿障害ニツイテ記セ (北海道、昭和二、秋)
 産婦ニ於ケル腎盂炎ノ症候ヲ擧ゲヨ (大阪、昭和二、秋)
 妊婦脚氣ニ就テ及脚氣母乳ノ乳兒ニ及ボス影響ニツキテ記セ (岡山、昭和二、秋)
 (初生兒ノ異常)
 初生兒ニ發スル主ナル疾病ヲ列記セヨ (大阪、昭和二、秋)

初生兒ニ發シ易キ疾病ノ名稱 (秋田、昭和三、秋)
 初生兒ニ最モ發シ易キ疾病ニ就テ記セ (山形、昭和三、春)
 (分娩前ニ基因スル初生兒ノ異常)
 先天性微毒兒ニ就テ記セ (高知、昭和三、秋)
 遺傳微毒ノ症狀ヲ記セヨ (群馬、昭和二、秋)
 先天微毒兒ノ徴候 (埼玉、昭和三、春)
 遺傳微毒兒ノ症狀 (徳島、昭和三春)
 先天性微毒兒ノ特徴ニ就テ記セ (秋田、昭和三、春)
 遺傳微毒兒ノ症狀 (徳島、昭和三、春)
 先天性微毒兒ノ特徴ニ就テ記セ (秋田、昭和三、春)
 遺傳微毒兒ノ徴候ヲ記セ (富山、昭和四、春)
 先天性微毒兒ノ徴候 (神奈川、昭和四、春)
 先天性微毒兒ノ重ナル徴候 (岡山、昭和四、春)
 先天性微毒兒ノ營養法 (滋賀、昭和三、春)
 (分娩時ニ基因スル初生兒ノ異常)
 分娩ト直接關係ヲ有スル初生兒ノ重ナル疾患ノ名稱三ツヲ擧ゲヨ (長野、昭和三、春)
 初生兒膿漏眼ニ就テ (京都、昭和二、秋)
 初生兒膿漏眼ニ就テ知ル處ヲ記セ (青森、昭和三、秋)
 初生兒膿漏眼ニ就テ記セ (兵庫、昭和三、秋)
 初生兒膿漏眼ニ就テ (栃木、昭和四、春)

初生兒膿漏眼ノ原因及症候 (静岡 昭和三、秋)
初生兒膿漏眼ノ原因症候及豫防法 (福島、昭和二、秋)
初生兒膿漏眼ノ原因症候及豫防法 (愛媛、昭和三、秋)
初生兒膿漏眼(淋毒性結膜炎)ハ分娩中如何ナル時期ニ感染スルヤ
之ヲ豫防方法如何 (茨城、昭和三、秋)

初生兒膿漏眼ノ原因及豫防法 (千葉、昭和四、春)
初生兒膿漏眼ノ原因及其處置 (岐阜、昭和四、春)
初生兒膿漏眼ノ原因及豫防法ヲ記セ (高知、昭和四、春)
初生兒ノ最モ危險ナル眼疾ノ病名、症狀及其豫防法 (鳥根、昭和四、春)
初生兒ニ起ルルベキ眼疾患ハ何カ、其ノ豫防法及處置ヲ記セ (大阪、昭和二、秋)

初生兒膿漏眼ノ豫防方法ヲ詳記セヨ (沖繩、昭和三、春)
初生兒膿漏眼ノ豫防法 (大阪、昭和三、秋)

初生兒ノ頭血腫ニ就テ (鹿兒島、昭和三、春)
頭血腫ニ就テ記セ (東京、昭和四、春)
産瘤ト頭血腫トノ鑑別 (茨城、昭和二、秋)
頭血腫ト産瘤トノ鑑別 (大阪、昭和二、秋)
産瘤ト頭血腫トノ鑑別ヲ記セ (兵庫、昭和二、秋)
産瘤ト頭血腫ノ區別ヲ記セ (愛媛、昭和三、秋)
頭血腫ト産瘤トノ區別 (鹿兒島、昭和三、秋)
産瘤ト頭血腫トノ區別 (千葉、昭和三、春)

頭血腫ト産瘤トノ鑑別 (茨城、昭和三、春)
産瘤ト頭血腫トノ鑑別如何 (關東、昭和三、春)
産瘤ト頭血腫ノ鑑別及産瘤ノ産科學的意義 (岐阜、昭和四、春)
産瘤ト頭血腫ノ區別及ビ其ノ處置ニ就テ (大分、昭和二、秋)
〔分娩後ニ基因スル初生兒異常〕

〔初生兒消化器病〕
驚口瘡ニ就テ知ル處ヲ記セ (栃木、昭和二、秋)
先天性微毒兒及驚口瘡ニ就テ記セ (山口、昭和二、秋)
初生兒口腔内ノ主ナル疾患ニ就テ述ベヨ (山梨、昭和三、春)
驚口瘡ニ就テ記セ (長野、昭和三、秋)
驚口瘡ニ就テ記セ (福島、昭和三、秋)
驚口瘡ノ原因症候豫防法 (愛知、昭和二、秋)
驚口瘡ノ原因症候及豫防處置ヲ問フ (福岡、昭和二、秋)
驚口瘡ノ原因、症狀及手當法ヲ述ベヨ (宮城、昭和四、春)
驚口瘡ノ原因症候及處置 (岡山、昭和三、秋)
驚口瘡ノ原因及豫防法ヲ記セ (高知、昭和四、春)
驚口瘡ノ症候ニ就テ (徳島、昭和二、秋)
驚口瘡ノ症狀及其ノ豫防法 (熊本、昭和二、秋)
驚口瘡ノ症狀豫防法並ニ處置ヲ記セヨ (奈良、昭和三、春)
驚口瘡ノ症候、豫防、處置ヲ記セ (栃木、昭和三、秋)
初生兒消化不良症ニ就テ記セ (徳島、昭和三、春)
同上 (北海道、昭昭三、春)

初生兒消化不良症ニ就テ (大分、昭和四、春)
初生兒ノ消化不良ハ如何ナル場合ニ起ルカ (大阪、昭和三、春)
初生兒消化不良症ノ原因及症狀 (静岡、昭和三、春)
初生兒消化不良症ノ原因及症狀ヲ記セ (香川、昭和三、秋)
初生兒消化不良症ノ徵候及取扱上ノ注意點ヲ問フ (熊本、昭和
三、春)

初生兒メレナ(黒吐病)ニ就テ記セ (長野、昭和三、春)
新生兒「メレナ」トハ如何ナル疾病ナリヤ (大阪、昭和三、秋)
初生兒メレナノ原因症候及處置 (沖繩、昭和四、春)
初生兒メレナ(黒吐病)ノ症狀並ニ處置ヲ記セ (奈良、昭和三、秋)
初生兒メレナ(黒吐病)ノ症狀及其ノ取扱法 (熊本、昭和四、春)
新生兒黒吐病(メレナ)ノ症狀及處置 (京都、昭和四、春)

初生兒黃疸ノ原因處置 (三重、昭和三、秋)
乳兒脚氣ニ就テ知ル處ヲ記セ (青森、昭和三、春)
左記事項ニ就テ記セ

イ、乳兒脚氣、ロ、膀胱炎ヲ起ス細菌ノ種類(鳥取、昭和二、秋)
乳兒脚氣ノ原因症候及豫後ヲ記セ (佐賀、昭和二、秋)
乳兒脚氣ノ症狀 (茨城、昭和三、春)
乳兒脚氣ノ症狀ハ如何 (群馬、昭和四、春)
乳兒脚氣ノ徵候及豫防法 (静岡、昭和二、秋)
乳兒脚氣ノ症狀及豫防法 (埼玉、昭和三、秋)

乳兒脚氣ノ症狀及其取扱法ヲ記セ (香川、昭和三、春)
乳兒脚氣ノ症候及其ノ注意 (徳島、昭和三、秋)
乳兒脚氣ノ徵候及處置 (岡山、昭和三、春)
乳兒脚氣ノ症狀及處置ヲ問フ (岐阜、昭和三、春)

〔初生兒傳染病〕
初生兒ニ來ル傳染性疾患ニ就テ記セ (鳥取、昭和三、春)
初生兒丹毒ノ原因症候及ビ其ノ處置ヲ記セ (宮崎、昭和二、秋)
左記細菌ノ形態並ニ傳染徑路ヲ記セ
(イ)破傷風菌 (ロ)驚口瘡菌 (ハ)淋菌 (ニ)丹毒菌
(鳥取、昭和二、秋)
初生兒ニ發シ易キ傳染病ノ名稱及其ノ豫防法ハ如何 (福岡、昭
和三、秋)
初生兒ニ於ケル傳染性疾患ノ名稱及其豫防法ニ就テ知レル處ヲ
記セ (岩手、昭和四、春)

〔初生兒皮膚病〕
初生兒鞏硬症ノ原因及徵候ニ就テ (京都、昭和三、秋)
初生兒皮膚脂漏ノ症狀及處置如何 (佐賀、昭和三、秋)
初生兒臍疾患ニ就テ問フ (愛媛、昭和三、秋)
初生兒ノ臍疾患ニツイテ記セ (北海道、昭和二、秋)
初生兒ノ臍帯ニ來リ易キ疾病ノ名稱ヲ列記セヨ (宮城、昭和三、

春)

初生兒臍部ノ疾患ニ就テ記セ (愛媛、昭和三、春)
 初生兒臍疾患ニ就テ知ルトコロヲ記セ (長崎、昭和三、秋)
 初生兒臍部ノ疾病 (茨城、昭和三、秋)
 初生兒臍部ヨリ起ル傳染性疾患ヲ簡單ニ説明セヨ (石川、昭和
 三、春)

初生兒ノ臍(輪)炎ニ就テ (鳥根、昭和四、春)

初生兒臍炎ニ就テ詳記セヨ (長崎、昭和四、春)

初生兒臍ノ炎症及息肉ノ原因症狀ヲ記セ (廣島、昭和三、春)
 左記疾病ノ原因症狀及豫防法ヲ記セ

(イ)初生兒膿漏眼 (ロ)臍輪炎 (鳥取、昭和三、秋)

初生兒臍炎ノ原因及ビ其豫防法ヲ記セ (福島、昭和三、春)

臍輪炎ノ症狀ヲ記セ (神奈川、昭和二、秋)

臍輪炎ノ症狀及其ノ取扱法 (熊本、昭和二、秋)

臍「ヘルニア」ニ就テ知レル所ヲ記セ (滋賀、昭和二、秋)

臍「ヘルニア」臍脱腸ニ就テ知ル處ヲ述ベヨ (大阪、昭和三、春)

臍「ヘルニア」ニ就テ記セ (富山、昭和三、春)

「ヘルニア」ノ原因處置 (山口、昭和三、春)

〔早熟兒看護法〕

早熟兒ノ看護法 (兵庫、昭和二、秋)

早熟兒ノ看護法 (大阪、昭和二、秋)

早熟兒ノ取扱法ヲ記セ 北海道、昭和二、秋)

早産兒ノ看護法 (高知、昭和三、春)
 早産兒ノ看護法ヲ記セ (高知、和四、春)
 早産兒及生活能力微弱ナル乳兒ノ看護法ニ就テ記セ (宮崎、昭
 和三、秋)

〔介助法ト法令〕

腔固定輪塞ノ方法及如何ナル場合之ヲ行フベキカヲ記セ (宇和
 島、昭和四、春)

導尿カテーテルノ種類ト消毒方法及使用法 (埼玉、昭和二、秋)

導尿法ニツイテ詳記セヨ (徳島、昭和三、秋)

導尿法ヲ詳記セヨ (千葉、昭和三、春)

業務上産婆ノ爲スベカラザル事項如何 (沖繩、昭和二、秋)

死亡診斷書死産證書及死胎檢案書ノ區別ヲ述ベヨ (岡山、昭和
 二、秋)

死胎檢案書ノ具備スベキ事項及之ヲ交付スベキ場合如何 (茨城、
 昭和二、秋)

獨習書第七卷

正價金七拾錢

送料金六錢

佐久間兼信

東京市神田區三崎町三丁目一三八番地

東京助産女學校

電話九段(三)七七・振替東京三九九二

東京市神田區猿樂町二丁目九番地

林觀一郎

東京市神田區猿樂町二丁目九番地

東京助産女學校 特定印刷所

東京市本郷區龍岡町三十二番地

南山堂書肆

電話小石川(五)四七五七・振替東京六三三八

特約賣捌

大正八年一月一日初版印刷
 大正八年四月五日再版發行
 大正八年八月五日再版發行
 大正九年十一月廿三日發行
 大正十年四月一日四版發行
 大正十一年十月廿五日發行
 大正十二年五月廿六日發行
 昭和二年十二月八日七版發行
 昭和二年十二月十二日七版發行
 昭和三年四月八日八版發行
 昭和四年八月十二日九版發行

著者兼
發行所

發行所

印刷者

印刷所

終