

60-239

近世醫學叢書

第四篇

不孕症及其療法

醫學士 宮田權之丞編

明治

9 7 12

內交

南江堂書店發行

不妊症及其療法目次

女子ニ於ケル不妊ノ原因	二頁
男子ニ於ケル不妊ノ原因	五頁
婦人不妊ノ臨牀上所見	八頁
原發性不妊ノ病理所見	九頁
一兒不妊	十四頁
月經困難ト不妊トノ關係	二十一頁
月經困難不妊及子宮口狹窄間ノ關係	二十七頁
不妊症ト子宮内膜炎トノ關係	三十五頁
不妊症ト子宮後傾後屈トノ關係	四十四頁
交媾無感	四十九頁
迅速ナル精液流出	五十頁

夫ニ關スル診査所見……………五十五頁

不妊ノ療法……………五十七頁

不妊症及其療法目次終

不妊症及其療法

醫學士 宮田權之丞編

不妊ノ原因及ビ療法ハ甚ダ困難ナル問題ニシテ容易ニ解決シ得ルモノニアラズ。現今ト雖モ不妊ハ常ニ婦人ノ罪ニ歸ス可キモノナリトノ觀念深ク浸淫シ未ダ以テ俗人ノ腦裡ヲ離ル、ニ至ラズ。而シテ婦人ハ男子ニ比シ女子ニ對スル慾望甚ダ強キヲ以テ、子ナキ婦人ノ多數ハ醫者ヲ歴訪シ、不妊ノ説明及ビ療法ヲ乞フモノナリ。實際婦人ノ不妊ハ、數多疾病ノ徵候及ビ結果ト認識セラレ、單ニ不妊ノ原因ヲ婦人ノ罪ニ歸スルハ、大ナル誤謬ト謂ハザルベカラズ。

受胎ハ男女生殖器生産物ノ癒合ニ依ルモノナレバ、此ノ癒合ノ前提トシテ兩生産物ノ排泄及性質ニ異常ナク、且ツ兩者結合ノ不可能ナラザル時始テ受胎ヲ完成シ得ルモノナリ。故ニ交媾ノ際男子ハ健全ナル精絲ヲ婦人ノ腔

不妊症及其療法

内ニ射出シ得ルヲ要ス、而シテ婦人ノ生殖器ハ精絲ノ上行運動ヲ許サザル可ラズ。且ツ婦人ハ健全ナル卵ヲ排出シ、其ノ卵ノ喇叭管内進入及ビ前進ヲ阻害スル故障無キヲ要ス。

男子ニシテ精絲ヲ健康ナル婦人ノ腔中ニ射出シ能ハザル時、例ヘバ勃起不全、或ハ射出セル精絲ノ病的ナルカ、或ハ精絲缺乏セル時ハ、婦人健全ナリト雖モ妊娠セシメ能ハザルヤ勿論ナリ。又婦人生殖器ノ異常例ヘバ腔閉鎖アリテ健康ナル精絲ヲ收容セザル時、或ハ腔内ニ射出セラレタル精絲ノ深部進入ヲ許サザル時、或ハ喇叭管閉鎖ノ爲メ、精絲ト卵トノ會合ヲ不可能ナラシムル時ハ、男子健全ナリトイフト雖モ、固ヨリ其ノ妊娠ヲ望ムコト不可能ナリ。

統計表ニ依ルニ無子配偶ノ三分ノ一ハ、直接男子ノ罪ニ歸ス可キ者ナリト。

女子ニ於ケル不妊ノ原因

交媾無力ハ腔ノ閉鎖缺損及ビ腔瘻ノ際認ムルモノニシテ、強直ナル處女膜、陰唇及ビ腔ノ腫瘍ノ場合ニハ、交媾困難ナリト雖モ、尙之ヲ遂行スルヲ得ベ

シ、多數ノ場合ニ於テ、婦人生殖器ニシテ精絲ノ上行運動ヲ許ス時ハ、陰莖ヲ挿入スルコトナク、單ニ腔及ビ陰唇ノ方向ニ射出セラレタル精液ノ爲メニ妊娠シ得ルモノナリ。非常ニ大ナル陰莖、狭小ナル腔ノ際、薰陶及ビ熟練ヲ缺ク時ハ、交媾不可能ナルヲ以テ妊娠ヲ來スコト甚ダ困難ナリ。

受精不能ノ際ニハ、多クハ受精困難ナレド、絶對的ニ不可能ナルニアラス。子宮口ノ閉鎖及ビ喇叭管閉鎖アル時ハ、卵ノ排出ナキヲ以テ絶對的ニ受精セズ。陰唇哆開シテ精液ノ流出スル場合、子宮内膜炎、喇叭管加答兒ノ場合、并ニ骨盤腹膜炎ノ多數ノ場合、其他子宮筋腫及ビ癌腫ノ時ニハ、受精ノ困難ヲ認ムルモ、幸福ナル事情及ビ吾人ノ了解シ能ハザル僥倖ニ由リ、受精シ得ルコトアリ。

上ニ述ベタル絶對的及ビ比較的の不妊原因ノ種類中、主要ナルハ骨盤腹膜炎ニシテ、恐クハ婦人ノ不妊原因中最モ多數ニ現出スルモノナラン。骨盤腹膜炎ノ中ニハ、膿毒性及ビ結核性ノモノ最モ肝要ナリト雖モ、淋疾傳染ノ喇叭管及ビ腹膜ヲ侵シ、且ツ喇叭管閉鎖ヲ起スコト頻數ナル爲メ、輕視セラレナリ。

子宮口ノ狭窄ハ甚ダ強度ノ子宮頸加管兒ト併發セル時ニ於テ、受胎ヲ困難ナラシムルヲ常トス。子宮變位モ亦受胎ヲ困難ナラシム。而シテ子宮後屈ノ際不妊ノ起ルハ稀ニシテ、子宮ノ病的前屈ノ時ニハ屢々發生スルモノナリ。然リト雖モ寧ロ變位ニ併發スル炎症作用ガ主要ナル關係ヲ有スルモノナラン。

最モ著ルシキ關係ヲ有スルハ子宮内膜炎ナリ。殊ニ所謂先天的不妊ノ場合ニ於テ然リトナス。此ノ内膜炎中最モ深キ關係ヲ有スルモノハ恐ク淋疾ナラン。子宮頸癌腫ハ受胎ヲ困難ナラシメ、子宮筋腫殊ニ粘膜下筋腫モ恐ク一種ノ關係ヲ有スルモノナラン。

喇叭管ノ疾患ハ肝要ナル關係ヲ有シ、其ノ炎症ハ受胎ヲ困難ナラシメ、喇叭管囊ハ受胎ヲシテ不可能ナラシム。

炎症厚皮或ハ癒着内ニ包埋セラレタル卵巢ハ、卵ノ喇叭管内進入ヲ阻害シ、排卵缺損ハ全然受胎ヲ不可能ナラシメ、排卵不足ハ受胎ヲ困難ナラシム。卵巢腫瘍ハ輕度ノ影響ヲ受胎ニ及ボスノミナレバ、妊娠ト卵巢腫瘍ト併發スルコト尠カラズ。亦兩側ニ卵巢腫瘍ノ發生スルコトアルモ、猶卵巢組織ニシ

テ其ノ作用ヲ營ミ得ル時ハ、稀有ナルモ尙ホ受胎シ得ルモノナリ。

一般原因中特ニ注目ス可キハ脂肪肥胖ナリトス。甚ダシク脂肪ニ富メル婦人ハ、他ノ婦人ニ比シ受胎ノ困難ナルハ確實ナリ。且ツ斯ル婦人ハ屢々一時性ノ月經閉止及ビ月經微弱ヲ訴フルモノトス。而シテ此ノ際卵巢ニ病的症狀ノ發生セルモノナラント思考セラル、モ未ダ確實ナル證左ナシ。蒼白病ノ時ニモ同様ナル關係ノ存スルモノトス。中毒例ハバモルヒ子中毒ノ際ニハ、受胎困難ナリト雖モ、斯ル婦人ノ稀ニ妊娠スルコトアルハ人ノ能ク知ル所ナリ。亦タ假令結核ノ末期ニ妊娠ヲ認ムルコトアリト雖モ、惡液質ノ際ニハ不妊ノ發生ヲ見ルヲ常トス。

男子ニ於ケル不妊ノ原因

交媾不能ノ際ニハ陰莖ヲ腔内ニ挿入スルニ必要ナル勃起ノ状態ニ致スコト能ハズ。此ノ陰萎ハ局所及ビ一般原因ニ基クモノナリ。局所原因トハ陰莖ノ先天性及ビ後天性畸形並ニ不全ヲイヒ、勃起ハ不可能ナルカ、或ハ陰莖ヲ勃起セシメ得ルモ、腔内ニ挿入シ得ル状態ニ致スコト能ハザルヲ云フ(淋疾

或ハ外傷ノ結果トシテ現ハル、陰莖ノ屈折或ハ彎曲）
 一般性原因トハ糖尿病、脊髓癆、腎臟病、重症疾病ノ際ニ於ケル衰弱、其他中毒
 症殊ニモルヒ子中毒ノ如キ重篤ナル一般性疾患ヲイフ。他ノ場合ニ於テハ
 神経系統ニ原因スルモノ、就中著名ナルハ神經衰弱、色慾過度ニシテ、此ノ時
 ニハ時ヲ限リテ時々陰萎ノ發生ヲ視ルコト多シ。
 男子ニ於ケル交媾不能ハ敢テ屢々起ルモノニアラズ、寧ロ生殖不能ヲ發生
 スルコト多シ。即チ勃起セル陰莖ヲ腔内ニ挿入スルモ精液ノ射出ヲ起サザ
 ル時、及ビ交接ハ正規ニ實行シ得テ精液ヲ射出シ、外觀上充分婦人ヲシテ妊
 娠セシメ得ルモノト考フルヲ得ト雖モ、射出セラレタル精液異常ヲ呈シ、精
 絲缺乏セル時ハ妊娠セシメ得ザルモノナリ。
 精絲缺乏ハ器質的及ビ精神的性質ニ基ク。射精管ガ先天的ニ閉鎖シ或ハ屢
 ヲ外傷ニ依リ、或ハ攝護腺ノ腫瘍或ハ癥痕殊ニ尿道狹窄ニ依リテ、閉塞或ハ
 遲滯セラレ、或ハ器質的變化ナクシテ、唯交媾ノ際疲勞或ハ轉意ノ爲メ、射精
 起ラザルコトアリ。以上ノ原因ニ基ク精液缺乏ハ屢々一時性ナルコトアリ、
 然レモ多數ハ精液ヲ分泌スルモ射出スルコト能ハザルヲ常トス。精液ノ分

泌ヲ缺ク時ハ陰萎ヲ起スヲ普通トス。
 精絲缺乏ノ一時性ナルハ稀有ニシテ、普通睾丸ノ原發性分泌不能ニ因ルニ
 アラズ、寧ロ其ノ大多數ハ輸精管ノ先天的閉鎖殊ニ兩側ノ淋疾性副睾丸炎
 ノ結果ノ爲メ、射出液中ニ精絲ノ到達スルコト能ハザルニ因ルモノナリ。淋
 疾性副睾丸炎ノ後ニハ副睾丸ノ輸出管或ハ輸精管ト雖モ、結締組織肥厚ノ
 爲メ閉鎖或ハ壓迫ヲ蒙ルモノナリ。
 淋疾ノ結果ナル後天性精絲缺乏ハ、全治シ得ルモノニアラズ。故ニ生殖力ニ
 對スル淋疾ノ破壊作用ハ、男子ニ於テ明カニ認知セララル、ナリ。男子ノ淋疾
 ハ多クハ之レヲ妻ニ傳染セシメ、傳染セル婦人ハ淋疾ノ爲メ重症ナル病的
 變化ヲ起シテ不妊ニ陥ルモノトス。故ニ男子ノ淋疾ハ夫婦不妊ノ最大原因
 ト見做シ得ルノミナラズ、婦人ノ不妊原因ハ主トシテ男子ノ罪ニ歸スベキ
 モノナリ。
 交媾ノ際ニ於ケル無感覺ハ不妊ニ關係アリトノ見解ハ廣ク俗人ノ腦裡ヲ
 離レズ。然レモ交接ノ時受働的ナル婦人及ビ全身麻酔ニ於ケル婦人ト雖モ
 妊娠シ得ルモノニシテ、交媾ノ際起ル快感ハ、受胎ヲ促スモノト思惟セラル

、ナリ。

婦人不妊ノ臨牀上所見

不妊ノ定義及ビ名稱ニ關シ、著ルシキ困難ヲ感ズ。シエンク氏ハ明カニ原發性及ビ續發性不妊ヲ區別シ、キツシ氏ハ先天性、後天性、絶對的及ビ關係的不妊ヲ區別セリ。而シテ結婚後長時ヲ經過スルモ未ダ妊娠セズ、將來モ受胎シ得ルト限ラザルモノヲ原發性不妊ト稱シ、夫婦ノ何レニカ受胎ノ障害存在シ、如何ナル方法ヲ以テスルモ、其ノ障礙ヲ排除シ能ハザル時、例ヘバ卵巢及ビ子宮ノ發育不全、喇叭管ノ完全閉鎖、男子不治ノ陰萎等ノ存スル時之レヲ絶對的不妊ト稱ス。故ニ一回乃至數回ノ受胎後、産褥疾患或ハ産褥外疾病ノ爲メ、受胎能ニ惡影響ヲ蒙リタル場合ヲ、續發性不妊ト云フ。此ハ關係的不妊ト全然異ルモノナリ。

結婚後一定ノ時日ヲ經過スルモ受胎セザル時、此ヲ不妊トイフ。而シテ其ノ時日ノ長短ハ、人ニヨリテ各々相異ルモノニシテ、キツシ及クラインウエヒテル氏ハ三年、ヤケット氏ハ二年半、グロバーク、ロストホルン及ホーフマイエ

ル氏ハ結婚後二年ニシテ受胎セザル時ヲ原發性不妊ト稱シ、最終妊娠後平均五年間受胎セザル時之ヲ續發性不妊トイヘリ。フレンケル氏ハ結婚後五年間一回モ受胎セザルヲ原發性不妊トイヒ、一回乃至二回ノ正規分娩、或ハ早産後少クトモ五年間、受胎シ得ル年齢ナルニ拘ハラズ、妊娠セザル時之ヲ續發性不妊ト稱セリ。

フレンケル氏ノ統計ニ依ルニ、原發性不妊百三十四例中、三十二例ハ生殖器ノ發育不完全ニシテ、一般小兒ノ多少著ルシキ徵候ヲ有シ、續發性不妊及ビ初産後不妊六十六例中、初妊娠ノ第一個月流産後、不妊症ニ陥レルモノ大部分ヲ占ム。而シテ氏ガ不妊症二百例ノ所見ヲ列舉スレバ

原發性不妊

百三十四例(六十七%)

續發性不妊

六十六例(三十三%)

續發性不妊中ニハ五十七例ノ初産後不妊アリ、即チ二十八、五%ヲ占ム。

原發性不妊ノ病理所見

種々ノ部分ニ限局シ且ツ併發症ヲ有スル淋疾……………三十七例

生殖器ノ發育不全	三十六例
子宮體及ビ子宮頸内膜炎	十六例
子宮筋腫	八例
併發症ナキ可動性子宮後傾後屈	三例
併發症アル可動性子宮後傾後屈	七例
淋疾性喇叭管卵巢炎及ビ子宮部腹膜炎	四例
續發性子宮外口狹窄ヲ有スル子宮頸加答兒	三例
子宮後癒着ヲ伴フ後部子宮結締織炎	三例
強直ナル屈角ヲ有スル子宮前屈	三例
子宮頸部腺ホリーフ	一例
莖部轉振セル卵巢囊腫	一例
腔瘻	二例
強直ニシテ完全ナル處女膜	二例
婦人生殖器ノ所見陰性或ハ不明ニシテ良人ノ罪ニ歸スベキモノ	七例
夫婦ノ何レニモ所見ノ異常ヲ認メザルモノ	一例

合計

百三十四例

而シテ

原發性不孕ニ於ケル淋疾	三十七例
續發性不孕ニ於ケル淋疾	十三例
合計	五十例

斯クフレンケル氏ノ統計ヲ見ルニ、二百例ノ不孕中百三十四例(六十七%)ハ原發性不孕ニシテ、六十六例(三十三%)ハ續發性不孕ナリ。此ノ續發性不孕ノ五十七例ハ初産後不孕ニ屬シ、不孕全數ノ二十八、五%ニ當リ、續發性不孕數ノ八十六、四%ヲ占ム。

然レモ原發性不孕及ビ續發性不孕ハ、各嚴格ニ區別スルコト至難ニシテ、例ヘバ四人ノ婦人アリ、結婚後十一年、十年、二人ハ各九年ニシテ初メテ受胎セリ(一ハ陰囊血腫ヲ伴ヘル喇叭管流産、一ハ三ヶ月目流産、二例ハ各々鉗子分娩)故ニ最初ハ原發性不孕ニシテ、後ハ續發性不孕トナレリ。而シテ他ノ八例ニ於テハ、第二回目結婚ヲ行ヒタル後モ不孕持續セリ。

ブナム氏曰ク夫婦ノ間ニ子ナキハ、重ニ婦人ノ病的症狀ニ原因スルモノニ

シテ、總數ノ三分ノ一ハ婦人生殖器ノ發育不全ニ歸シ、殘餘ノ三分ノ一ハ後天的殊ニ淋疾ニ基クト。フレンケル氏ノ統計ヲ見ルニ、全數ノ三分ノ二(二百例中百三十四例)ハ原發性不妊ニシテ、殘リ三分ノ一(六十六例)ハ續發性不妊ニ屬ス。吾人ハ腔腔ノ漏斗狀ヲナシ、上方ニ狹窄シ、殆ンド腔穹窿ナク、子宮頸部ハ圓錐狀ヲ呈シ、長ク且甚ダ小ニシテ、子宮體部ト銳角ヲ作ルモノ、并ニ稀ニ現ハル、先天性子宮後屈等ヲ小兒性發育中ニ算入シ、其他自然ニ銳角前屈ヨリ變化セルモノ、亦ドッグラス氏皺襞ノ先天性短縮ノ爲メ、子宮頸後癒着ヲ有スル銳角前屈、及ビ扁韌帶ノ先天性短縮ニ基ク、側變位ヲモ算入スル時ハ、原發性不妊百三十四例中三十六例ヲ占ムルヲ見ル。然レモ子宮周圍ニ起レル疾患ヨリ發生セル子宮頸部後癒着、或ハ子宮筋層及ビ子宮結締織ニ起レル、炎症ノ爲メ生ゼル子宮前屈ノ強直傾角、或ハ子宮前傾ニ於ケル全子宮ノ強直ノ如キ病的後傾後屈ハ、小兒性發育ニ屬セズシテ、却テ子宮内部、或ハ其ノ周圍ノ炎症ニ屬スルモノナリ。而シテ子宮頸加答兒及ビ子宮外口ノ續發性狹窄ノ爲メ、子宮腔部ノ肥大及ビ離開、或ハ炎症ニ關係ナキ子宮體部ノ強性前屈ノ來ルコト尠カラズ。凡テ上述セル先天性、或ハ炎症ニ基ク、後天性ノ子宮

前屈ハ、月經困難及ビ不妊ヲ伴フコト屢々ナリ。後者ハ子宮頸部及ビ體部ト大サノ關係、全ク相轉倒セルヲ以テ、斯ル子宮形態ノ變化ハ、容易ニ誤診スルモノナレバ、小兒性及ビ先天的トシテ思惟セラル、ニ至ル。フレンケル氏曰ク、淋疾ニ基因スル原發性不妊ノ數ハ、續發性不妊ノ數ニ比較シ、三倍ノ多數ヲ算スト。

フレンケル氏ハ二百例ノ不妊症中、八例ニ於テ複拳大及至大人頭大ノ間質性及ビ粘膜炎下筋腫ヲ目撃シ、不妊及ビ妊娠ト筋腫トノ關係ニ就テ、ホーフマイエル氏ト九年間モ討論セリ。然レモ筋腫ヲ有スル婦人ノ大多數ハ、數年間原發性不妊症ニ罹レルヲ經驗セシ以來、筋腫ト不妊トノ間ニハ、一種ノ關係存在ザル可ラズト結論セリ。

一兒不妊ハ續發性不妊ノ最多數ヲ占ム(八十六、四%)ルモノニシテ、米國ノマゼウス氏ハ千例ノ患者中七十五例ノ原發性不妊、八十二例ノ一兒不妊ヲ報告セリ。リール及アシエル氏ハ時ニ敗血性產褥、淋疾性子宮內膜炎及ビ喇叭管卵巢腫瘍ヲ原因ト見做セリト雖モ、マゼウス氏ハ一兒不妊ノ重ナル原因トシテ、淋疾性喇叭管疾患ヲ舉ゲタリ。

一兒不妊

- 甲、十七例ノ流産及早産後
 - 子宮周圍結締織炎、子宮部腹膜炎及ビ子宮附屬器炎……………八例
 - 子宮内膜炎(内三例ハ淋疾性)……………五例
 - 子宮頸部筋腫……………一例
 - 子宮後血腫ヲ有スル喇叭管流産……………一例
 - 發育遅々タル兒頭大子宮間質筋腫アリテ化石胎兒ノ直腸穿孔……………一例
 - 第三個月目流産ニ後續シテ來リシ卵巢ノ實質性退化……………一例
- 乙 産褥性敗血症ノ後(正規分娩後)……………十五例
- 丙 産褥ニ於ケル淋疾後(正規分娩後)……………九例
- 丁 淋疾及ビ産褥性敗血症ニ基カザル生殖器疾病ニシテ一兒不妊ト關係アルモノ……………二例
- 授乳性子宮萎縮……………二例
- 困難ナル人工的分娩後ノ子宮及ビ卵巢萎縮……………一例

- 子宮筋腫(初回分娩後ニ發見セルモノ)……………一例
 - 會陰及ビ子宮頸破裂、子宮頸及ビ腔穹窿部ノ瘢痕、腔壁ノ下降、子宮頸部外翻、加答兒性子宮内膜實質炎種々ノ併發症ヲ有スル子宮後傾後屈……………十例
 - 戊 生殖器以外ノ原因
 - 次回妊娠時ノ結核ヲ恐ル、豫防的交媾……………一例
 - 精神病ノ發生……………一例
 - 合計……………五十七例
- 淋疾ハ一兒不妊ノ主要ナル原因ナレモ、全然然ルニアラズ、分娩以前或ハ分娩時ニ於ケル炎症及ビ産褥性敗血症ハ却テ淋疾ニ勝レルモノナリ。
- フレンケル氏ハ産褥性敗血症後ニ一兒不妊十五例(二十四、四%)ヲ經驗シタリ、細言スレバ
- 三例ハ人工的胎盤剝離ノ後三例ハ鉗子分娩後一例ハ廻轉術後一例ハ完全ニ助産術ヲ行ハザル後(少シハ助産術ヲ行ヒタル意)
 - 一例ハ二分以内ニ經過セル急産後産褥ニ於テ熱起レル爲メ内診セルニ左側ノ子宮頸破裂、會陰破裂及ビ兩腔壁ノ下降ヲ認知セリ。

他ノ六例ハ正規ノ分娩經過ヲ取レリ。

敗血性産褥傳染十五例中、五例ハ子宮附屬器炎ヲ起シ、六例ハ子宮部腹膜炎ヲ發生セルモノニシテ、内二例ハ子宮附屬器炎ヲ併發セリ。二例ハ子宮側移ヲ來セル萎縮性子宮周圍結締織炎、七例ハ會陰及ビ子宮頸破裂、四例ハ上述ノ病症ニ子宮内膜炎併發シ、一例ハ十二週間繼續セル重症産褥熱後、月經閉止ヲ伴ヘル子宮萎縮ヲ見タリ。

淋疾傳染ノ爲メ、正規分娩後一兒不妊症ニ陥リシハ九例(十五、八%)ニシテ、殊ニ其内五例ハ普通ノ産褥經過ヲ取り、四例ハ産褥熱ヲ起セリ。産褥熱ヲ起サル四例ニ於テハ、左右兩側ノ子宮附屬器炎存在シ、一例ハ子宮後屈癒着ト共ニ子宮内膜實質炎發生セリ。以上ノ九例中一例ハ六年前ニ正規ノ分娩及ビ産褥經過ヲ取り、良人ガ急性淋疾傳染ニ侵サレタル後一年ヲ經テ、婦人ハ蟲樣突起炎(?)及ビ左右兩側ノ附屬器炎ヲ起セリ。故ニ此ノ場合ノ一兒不妊ハ産褥ト直接ノ關係ナク、却テ其後ニ發生セル淋疾傳染、或ハ兎ニ角蟲樣突起炎ト思惟セラレシモノト關係アルモノ、如シ。

淋疾ニ關スル産褥熱ノ四例中、三例ハ左右兩側ノ喇叭管炎及ビ喇叭管周圍

炎ヲ起シ、一例ハ子宮部腹膜炎ヲ併發セリ。而シテ一例ハ骨盤結締織炎、三例ハ其外子宮内膜炎ヲ起シ、二例ハ子宮後屈癒着ヲ來セリ。二例ハ後期産褥熱トシテ現ハレ、十二日乃至十四日目ニ體温ノ上昇ヲ來シ、一例ハ小兒眼膿漏ニ罹レリ。

十六年以前、二十五歳ノ婦人、結婚後間モナク急性淋疾性子宮内膜炎及ビ左右兩側ノ喇叭管炎ニ罹リ、其ノ治療ヲ受ケタル爲メ、五年後ニ至リテ懷妊セリ。急性淋疾性喇叭管炎ハ作用障礙ヲ殘スコトナク、全治シ得ルモノナリト云フブナム及マルチン氏ノ所說ニ一新證ヲ與ヘタリ。小兒ハ分娩中死亡シ母體ハ産褥ニ於テ、重篤ナル敗血症ニ罹リタレ、幸福ニモ全快シ、子宮ハ上行及ビ後移ノ状態ニ於テ慢性收縮性子宮部腹膜炎ノ爲メニ癒着ヲ殘セリ、其後更年期ニ至ルマデ、強壯ナル容貌ヲ呈シ、既ニ四十一ノ齡ヲ重テ、十一年以來一兒不妊ナリ。

其ノ他産褥敗血症及ビ淋疾ニ關係ナキ生殖器ノ疾患ニシテ、一兒不妊ト關係ヲ有スル如キ觀ヲ呈スルモノ十四例(二十四、六%)中、二婦人ハ二年乃至一年四分ノ三ノ間授乳セル爲メ、子宮萎縮ヲ起シテ、甚タ小トナレリ、其ノ内一

例ハ子宮内膜炎一例ハ子宮頸破裂子宮内膜炎及ビ可動性子宮後屈ヲ併發セリ。

結婚後九年間原發性不妊ナリシ一例ニ於テ子宮腔部ヲ截開セル爲メ受胎セルヲ以テ困難ナル助産術(鉗子及ビ用手胎盤剝離法)ヲ行ヒタル後卵巢實質退化子宮萎縮及ビ強度ノ一般性脂肪過多症ヲ起セリ。

一兒不妊ヲ起ス他ノ生殖器障礙ト見做サルモハ會陰破裂子宮頸破裂子宮頸及ビ腔穹窿ノ癍痕腔壁ノ下降子宮頸部離開子宮内膜實質炎及ビ以上種々ノ併發症ヲ伴フ子宮後傾後屈等ナリ。二十四年前結婚セル四十三歳ノ婦人アリ、二十四年前ニハ普通ノ分娩及ビ産褥ヲ經過セルニ拘ラズ、現今大ナル汎發性子宮間質筋腫ヲ有ス。

一兒不妊ノ例ニ於テ毫モ生殖器ノ病的原因ヲ發見シ能ハザル二例アリ。十七年以前普通ノ分娩ヲ營ミタル一婦人アリ、新ニ來ル妊娠ニ依リテ結核ノ發育センコトヲ恐レ、常ニ豫防的交媾ヲ行ヘリ、而シテ此ノ婦人ハ輕度ノ子宮肥大ヲ有セリ。他ノ一婦人ハ精神病ヲ起シ居リタリ。

三、續發性不妊。

一回以上分娩ノ際(八例ハ二回目經産婦、一例ハ三回目經産婦ニシテ、共ニ

五年以前ニ分娩)

夫婦兩者ノ微毒(二回浸漬胎兒分娩)……………一例

授乳性子宮萎縮……………一例

子宮及ビ卵巢ノ萎縮(心筋炎ノ時)……………一例

子宮後屈癒着ヲ伴フ萎縮性子宮周圍炎及ビ子宮部腹膜炎……………一例

淋疾……………一例

左右兩側ノ喇叭管血腫及ビ子宮部腹膜炎喇叭管流産後……………一例

子宮後移及ビ側移ヲ有スル萎縮性子宮周圍炎……………一例

解剖的所見ヲ缺キ、一回分娩及ビ二回流産ノ後早期更年期ニ入りタルモノ……………一例

合計……………九例

一例ハ既往ノ一回分娩及二回流産後五年以上經過セリ。九例中二例ハ配偶共ニ微毒ヲ患ヒ(二回ハ十個月近クニテ浸漬小兒娩出内一例ハ尙三個月目流産一回ヲ經タリ。一例ハ子宮内膜炎ヲ起シ、一例ハ會陰破裂腔下降子宮實

質炎及ビ子宮部腹膜炎アリ。一例ハ六年及ビ八年前ニ二回分娩ヲ行ヒ、第二回目産褥ニ於テ發熱シ、子宮内膜炎及ビ左右兩側ノ喇叭管膿腫、小兒ノ膿漏淋ヲ發生セリ。二例ハ月經閉止ヲ伴ヘル子宮及ビ卵巢萎縮(一例ハ雙兒ニシテ一年四分三ノ間授乳セル爲メ授乳性子宮萎縮、一例ハ子宮筋炎ノ爲メ)、一例ハ八年前ニ四週間繼續セル産褥熱及ビ自稱三個月流産(喇叭管流産カ)ヲナシ、七年前ニ左右兩側ノ喇叭管血腫、慢性子宮周圍炎及ビ子宮左移後屈癒着存シ、一例ハ十年前ニ正規ノ分娩及ビ産褥ヲ經過シ、十一年前ニ流産セル後萎縮性子宮後結締織炎(會陰破裂腔下降アリ)子宮後移及ビ側移并ニ子宮内膜實質炎ヲ起シ、一例ハ九年及ビ五年前ニ二回流産セル後、子宮周圍結締織炎子宮部腹膜炎及ビ子宮後屈癒着ト共ニ子宮頸加答兒アリ。一例ハ一回ノ正規分娩二回ノ流産後解剖的所見ナクシテ早期月經閉止ニ入ル。

春機發動期及ビ月經開始ニ關シ、比較的早期ニ月經開始セルモノハ、遅ク春機發動期ニ達セル婦人ニ比シ、不妊症ヲ起スコト尠シ。エムメツト氏ハ二千三百三十例ニ依リ、月經開始ノ平均年齢ヲ十四、二三年ト算出セリ。フレンケル氏ノ検査セル二百例中、七十八例ハ初潮期ヲ精知スルコト能ハズ、且四例

ハ全然月經ノ來潮ヲ認メザルヲ以テ、殘餘ノ百十八例ニ就テ觀察セルモノヲ見ルニ、其ノ多數四十七例ハ十四年ニ初經アリ。唯十七例ハ此ノ標準年齢前ニ初經來潮シ、其内十例ハ(六十四、五%)ハ原發性不妊ニシテ六例(三十五、五%)ハ續發性不妊ニシテ、少クトモ一回ハ受胎セリ。十四年ニ初經アリシモノ三十五例(七十四、四%)ハ原發性不妊、十二例(十二、六%)ハ續發性不妊、十五年ニ初經來潮セルモノ二十六例中十九例(七十三、一%)ハ原發性不妊、七例(二十六、九%)ハ續發性不妊ニシテ、十七年ニ初經アリシモノ三例ハ凡テ不妊、十八年ニ初潮アリシモノ三例中二例ハ原發性不妊、一例ハ續發性不妊ナリ。

カボチン氏曰ク初潮期遅延セル婦人ノ多クハ、初回妊娠ノ遅延スルガ常ナリ。而シテ月經ノ不規則、少量及ビ持續時ノ長短ハ年齢ノ如ク同様ナル影響アルモノニシテ、妊娠ノ數ヲ見ルニ全ク月經ノ規則正シク來潮スル婦人ハ初潮期遅延セル婦人ヨリ多シト。

月經困難ト不妊トノ關係

此ノ問題ヲ解決スルニ當リ、先ヅ最初ニ起ル疑問ハ

一月經困難ト不妊トノ間ニ相對關係存在スルヤ、或ハ月經困難ノ時ニハ普通及ビ無痛月經ノ時ニ比シ、不妊症多ク現出スルヤ、

二子宮口狹窄ト月經困難殊ニ不妊症トノ間ニ特別ナル關係存在スルヤ、

三子宮内口及ビ外口狹窄ノ影響ハ、月經困難殊ニ不妊症ニ對シテ差別ノ存スルヤ、

四炎症性ニ基ク月經困難ハ、原發性不妊或ハ續發性不妊ニ對シ、特別ナル影響ヲ及ボスヤ、

此等ノ諸點ニ關シ、諸大家ノ意見ハ多種多様ニシテ、未ダ一定スルニ至ラズ、然レモヒナルド氏曰ク、月經ガ凡テノ關係ニ於テ異常ナキ時ハ、婦人千人中、九百九十九人ハ受胎シ得ルモノニシテ、男子ガ受胎セシムル能ナキナリト、而シテ不妊ノ婦人ニ於テ、月經ニ疼痛隨伴スル時ハ、子宮變位及ビ多少ノ狹窄ヲ認ムル者トス、月經疼痛性ナラズシテ、却テ不快ヲ感ズルイ著ルシク、左右兩側ノ卵巢部ニ壓痛アル時ハ、恐ク排卵ハ困難ナルカ、或ハ不完全ナリト見做ス可シ、脂肪ニ富メル婦人ニシテ、月經ノ際僅少ノ出血、或ハ無月經ニ近キ時ハ、寧ロ卵ハ成熟セズシテ、卵巢ハ陰萎ノ状態ニ存スト、然レモ斯グ簡

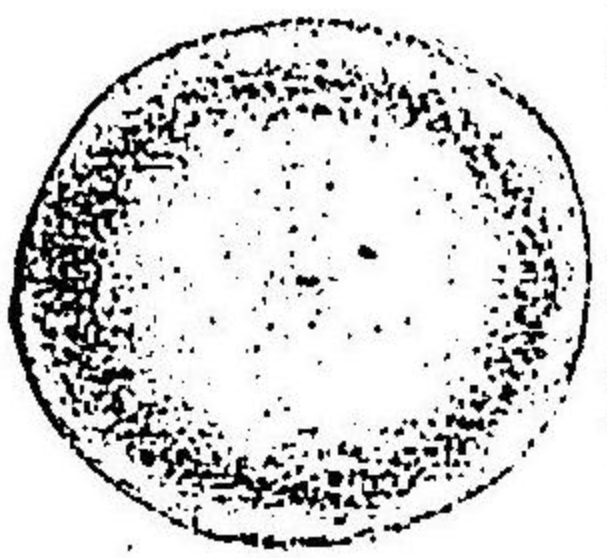
單ニ以上ノ疑問ヲ解決シ得ルモノニアラズ、ヤクエツト氏曰ク、子宮口殊ニ外口ノ狹窄ハ、月經困難并ニ不妊ヲ起シ、傳染ナクシテ漸次子宮内膜炎ヲ起スニ至ルト、然レモヒ氏ハ肝要ニシテ、且屢々來ル不妊ノ原因ヲ、子宮及ビ附屬器ノ他ノ疾患、殊ニ淋疾性骨盤腹膜炎(六十一%)、男子ノ罪ニ歸スベキモノ(二十五%)、及ビ子宮口狹窄(十四%)ニ歸スト、附言セルハ正ニ、其當ヲ得タルモノトイフ可シ、而シテ氏ノ經驗ニ依ルニ、子宮口狹窄ハ、月經困難ト不妊トノ關係ヲ確認シ、子宮内膜炎搔爬ト共ニ、截開ヲ施行シタルニ、氏ノ例ニ於テハ、月經困難ノ大多數、及ビ不妊症ノ六十六%ハ、治愈セリトイフ、オールスハウゼン氏ハ、月經困難ノ原因ト見做サル、子宮口狹窄ニ關シ、子宮内口及ビ外口狹窄トノ間ニ著ルシキ差異アリト説明シ、且子宮口狹窄ハ、最モ多數ニ發生シ、普通甚クシキ月經困難ヲ喚起スルコト、不妊症ヲ起スヨリ頗ル多ク、子宮外口狹窄ハ殆ンド全ク月經困難ヲ起サズ、然レモ子宮消息子ノ尖端球ノ直径一、五密迷ノモノヲ強力ノモノトニ漸ク通過シ得ルニ過ザル程、著ルシキ狹窄ノ發生スルコト尠カラズトイヘリ、

不妊ノ原因ナル子宮内口狹窄ニ關シ、ブナム氏ハオールスハウゼン氏ノ意

見ニ贊同シ、殊ニ小兒様子宮ノ際子宮内口ニ存スル狹窄部ノ粘膜ハ、強固ニシテ殆ンド軟骨ニ等シキ硬度ヲ有スル皺襞ニ變化シ、受胎作用ヲ絶對的ニ障礙ストイフモ不可ナシトイヘリ。然レモ月經困難ニ關スル影響ニ就キテハ一モ述ブル所アラザルナリ。

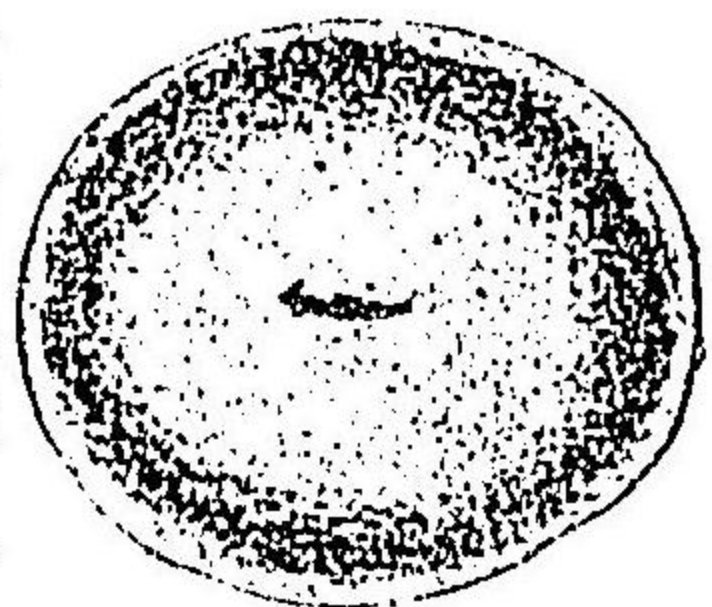
同様ニマツケンロート氏曰ク、子宮内口狹窄ヲ檢スルニ、一般ニ圓狀ヲ呈セズ、却テ瓣狀ヲ示シ、殊ニ子宮前屈或ハ後屈ノ時ニ然リトイヘリ。而シテ小兒性子宮ニ於テハ、往々子宮内口ニ柏車或ハ櫛狀ニ突出セル硬固ノ粘膜存シテ、通路ヲ狹隘ナラシメ、普通全子宮頸管狹窄及ビ子宮外口狹窄ト共ニ隨伴スルヲ常トス。シエーフェル氏ハ常ニ子宮外口狹窄ト共ニ、著ルシキ子宮内口狹窄ノ併發セルヲ實見シ、オールスハウゼン氏ノ如ク月經困難ト根本的關係ヲ有スル者ナリト説キ、且ツ單ニ子宮狹窄ノミヲ以テ不妊症ノ原因ト見做シ得ルハ、唯例外トシテ存スルノミ、サレバ子宮頸管全部狹窄ノ際原發性不妊ヲ起セルハ三、八四%、續發性不妊ヲ來セルハ、一、〇六%ニ過ギズトイヘリ。ポーゲルマン氏曰ク、子宮外口狹窄ハ殆ンド無關係ナリト稱シ得ベキモノニシテ、唯一回例外トシテ不妊ノ原因ト思惟セラレシモノアルヲ見タリ。故

第一圖



狹窄セル子宮外口

第二圖



子宮外口ノ普通ノ大サ及形狀

ニ恐クハ子宮内口狹窄ガ屢々關係ヲ有スルモノナラン。サレバ不妊症ノ原因トシテ、凡テノ狹窄ヨリモ子宮内膜炎ニ重キヲ置ク可シト。ストラスマン氏曰ク不妊及ビ月經困難ノ障害ハ大低子宮内口ニ存在スル者ナリト。然レモ狹窄ニ固有ノ意義ヲ附セズ、却テ子宮口狹小ナル爲メ、子宮頸粘液ノ排泄ニ阻害スルヲ以テ、受胎ノ障礙トナル者ナリト。實際ニ於テ子宮口ノ狹小ノ度幾何ヲ以テ病的狹窄ト表示シ得ルカハ困難ナル問題ナリ。子宮頸全部ノ先天性狹窄ノ極度ノ場合ニ於テ、子宮外口ハ手指ニ依リ一ノ淺キ留針大ノ小孔(第一及ビ第二圖)ヲ觸知スルモノニシテ、子宮消息子ノ挿入ヲ數回反復スルモ成功セズ、細小ナル外科消息子挿入ノ際管ニ困難ヲ感スルノミナラズ子宮内口ニ到達シテ復タ再ビ抵抗ヲ感ズ。斯ル場合ニ於テモ往々月經困難ナキコトアリ(タトヒ甚ダ稀有ナリト雖モ)然レモ手術ヲ要セズシテ受胎シ得ルヤ疑問ナキ能ハズ。

子宮口ノ中等度大及ビ生理的狀態間ノ診斷ハ困難ナリ。オールスハウゼン氏ハ内診指ニ依リテ子宮口狹小ニ觸レ、且初メ三乃至四密迷大ノ鈕ヲ有スル子宮消息子ヲ反復通過セシメタル後、一回ニテ挿入シ得ル時ハ病的狹窄存ストイヘリ。然レモ此等ハ他覺的徵候ニシテ、或ルモノハ子宮口狹小ニ見ヘ、他ノモノハ狹小ニ見ヘズ。手指ヲ導體トシテ、初メ子宮消息子ヲ反復通過セシメタル後、肉眼看視ノモトニ消息子挿入ヲ迅速且困難ナク實行シ得ルハ、屢々月經困難及ビ不妊症ニ固有ナラザル狹窄ノ際實驗スルヲ得ン。故ニヨハンセン及ブナム氏ハ子宮外口狹窄ノ判斷月經困難及ビ不妊症ニ關スル其影響ニ就テ解剖的ヨリモ寧ロ官能的ニ説明セント欲セリ。故ニヨハンセン氏ハ子宮分泌物ノ排泄不充分及ビ子宮頸并ニ子宮腔ノ擴大セル時ヲ狹窄ト思惟セリ。然レモ分泌液ハ往々唯僅少ニシテ蓄積セル分泌液ノ壓力ニ依ル子宮頸管ノ囊狀擴張ノ缺損ハ、胎兒様及ビ小兒性子宮ニ於テ常ニ發生スルモノニアラズ。ブナム氏ノ所說即チ子宮外口狹窄及ビ其不妊原因トシテノ意義ヲ知ラント欲セバ、交接後直チニ子宮頸内容物ノ精絲検査ヲ反復スルヲ緊要ナリトス。

月經困難、不妊及子宮口狹窄間ノ關係

フレンケル氏ノ研究セル二百例ノ不妊症中、四例ハ元來無月經、百九十六例ハ月經アリ。其内九十四例(殊ニ六十八例ハ原發性不妊、二十六例ハ續發性不妊)ハ種々ノ原因ヨリ來ル月經困難ニ惱メリ。

六十八例中子宮口狹窄ヲ有スルモノ三十六例

單ニ子宮外口ニ限局セルモノ……………二十五例

單ニ子宮内口ニ限局セルモノ……………二例

子宮内、外口即チ子宮頸管全部狹窄……………九例

子宮外口狹窄二十五例中

單獨子宮外口狹窄……………十例

可動性子宮後屈ヲ併發セルモノ……………三例

子宮内膜實質炎ヲ併發セルモノ(内二例ハ淋疾性)……………五例

子宮頸加答兒ヲ併發セルモノ……………三例

子宮部腹膜炎ヲ併發セルモノ(一例ハ子宮後屈癒着)……………二例

扁韌帶ノ先天的短縮及ビ子宮左側移ヲ併發セルモノ	一例
銳角前屈子宮部腹膜炎及ビ子宮内膜炎ヲ併發セルモノ	一例
合計	二十五例
子宮外口ノ單獨狹窄二例中、一例ハ淋疾性子宮内膜炎ヲ併發シ、他ノ一例ハ病的子宮前屈及ビ癒着性子宮後周圍炎ヲ有シ、併發症ヲ有スル子宮内口及ビ外口ノ狹窄中七例ハ小兒性子宮ニ於ケル如キ子宮全頸管狹窄アリ、其内二例ハ子宮頸部加答兒ヲ併發シ、一例ハ淋疾性子宮内膜炎及ビ子宮部腹膜炎ヲ起シ、一例ハ子宮周圍結締織炎及ビ子宮部腹膜炎ヲ伴ヘル強度ノ銳角ヲ有スル子宮前屈、二例ハ子宮頸、腔擴大シ、内外兩口ノ狹窄アリテ、内一例ハ結核性附屬器腫瘍ヲ併發セリ。	
合計	十一例
子宮口狹窄ヲ認メズシテ、原發性不妊者ノ月經困難ヲ起セル三十二例ヲ細別スレバ	
子宮内膜炎ヲ起セル可動性子宮後屈	四例
附屬器疾患、子宮部腹膜炎及ビ子宮内膜炎ヲ伴フ子宮後屈癒着(一例ハ淋	

疾性	六例
子宮周圍炎ヨリ來レル子宮左傾後移	一例
強度ノ屈角ヲ有スル子宮前屈及ビ子宮内膜炎	一例
子宮内膜炎(二例ハ淋疾性、一例ハ心臟病)	六例
子宮體漿液膜下筋腫ト共ニ脱落性子宮内膜炎	一例
化膿性子宮頸加答兒	一例
炎性子宮附屬器炎及ビ骨盤結締織炎(六例ハ淋疾後、一例ハ手術後、二例ハ間接原因)	九例
慢性子宮周圍炎(一例ハ子宮後位、左側卵巢炎及ビ卵巢周圍炎)	二例
卵巢腫瘍ト共ニ子宮筋腫	一例
合計	三十二例
續發性不妊ニ於テ、月經困難ヲ起セル二十六例ヲ細別スレバ	
二十二例ハ子宮附屬器、子宮周圍結締織及ビ子宮部腹膜炎等ノ炎症作用ニ基	
因セルモノニシテ、此等ハ或ハ單獨ニ或ハ併發シテ來ル。	
左右兩側ノ附屬器炎及ビ子宮内膜炎	七例

(其内一例ハ淋疾性、一例ハ搔爬手術後、一例ハ流産後、一例ハ一回分娩前)
 子宮實質炎及ビ子宮周圍炎……………三例
 子宮體部及ビ頸部内膜炎(一例ハ淋疾性、一例ハ子宮頸及ビ腔破裂ノ併發セルモノ)……………三例
 子宮外口ノ續發性狹窄及ビ子宮腔上部ノ肥大ヲ伴フ子宮頸加答兒三例
 整復性子宮後屈(一例ハ子宮内膜炎一例ハ一側ノ附屬器炎ヲ伴フ)……………三例
 子宮部、腹膜炎ヨリ發生セル子宮後屈癒着(一例ハ左右兩側ノ喇叭管血腫ヲ伴フ)……………三例
 豫防的交媾ニ依ル子宮膨大……………一例
 間接ノ關係ニ依ル續發性不妊者ノ月經困難……………三例
 (一例ハヒステリ、一例ハ以前ヨリ瘧瘵性ノ月經痛存シ、一回分娩スト雖モ尙持續ス)
 合計……………二十六例

先ヅ子宮口狹窄、月經困難及ビ不妊症間相互ノ關係ヲ検査スルニ、原發性不妊症六十八例中、三十六例ノ狹窄、殊ニ子宮外口狹窄ノ著ルシキ多數ヲ占ムルヲ見ル。屢々現出シ且肝要ニシテ、殊ニ月經困難ノ原因ト見做サル、モノハ子宮内口狹窄ナリトオールスハウゼン、シエーフェル及ボーゲルマン諸氏ハ唱道スレモ、吾人ハ然カ信スルコト能ハズ。ウエンテル氏曰ク屢々遭遇スル受胎障害ハ、子宮外口ノ完全ナル狹窄ニアリ、時ニハ子宮腔部ノ萎縮ヲ伴フモノナリト。フレンケル氏曰ク子宮外口ノ純粹ナル狹窄百三十四例ノ原發性不妊中、唯十例ニ過キズト雖モ、シエーフェル氏ノ數ニ倍スト。ヤケツト氏ハフ氏經驗セル十例ハ皆子宮口ノ截開ニ適應スベキ者ト見做セリ。ヤケツト氏ハ自ラ設ケタル嫌疑ヲ除キタル後、子宮外口狹窄ヲ有スル單純ノ可動性子宮後屈三例、淋疾性ナラザル子宮内膜炎三例、及ビ子宮頸加答兒三例、以上都合十九例ニ於テ子宮外口ヲ截開セリ。即チ子宮外口狹窄ヲ以テ月經困難及ビ原發性不妊ノ原因トセリ。
 子宮内口狹窄ハ屢々現出スルモノニアラズ、殊ニ單獨ニ發生スルハ甚ダ稀有ナリ。フレンケル氏ハ子宮内口狹窄ノ二例ヲ經驗セリト雖モ、一モ純粹ナル子宮内口狹窄ニアラズシテ、一ハ淋疾性子宮内膜炎ヲ併發シ、一ハ癒着性子宮結締織炎ト共ニ存在セリ。然レモ兩例共ニ、既往症ニ依レバ、初經以來月

經困難ノ存セルヲ以テ、月經困難ヲ併發症ニ歸スルコト能ハズ、却テ子宮内口狹窄ニ原因スルモノト認ムベキモノナリ。子宮内口狹窄ノ他ノ九例ニ於テハ、同時ニ子宮外口狹窄存在シ、内七例ハ子宮頸全部狹窄セルヲ以テ、凡テ小兒性子宮ニ相當セリ。此等ノ場合ハ何レモ月經困難ヲ起セルニアラズ、斯ク子宮内口及ビ外口狹窄ヲ有スル或ルモノハ、月經不規則ニシテ、初潮期遅延セルニ拘ハラズ、全然疼痛ナシ。吾人ハ附屬器、子宮結締織及ビ子宮部腹膜ノ炎症ヲ伴フ子宮内口狹窄ノ三例ニ於テ、ハ甚ダ疑問ニシテ、唯子宮内口狹窄ノ八例ニ於テ、ノミ月經困難及ビ不妊ノ發生セルヲ見タリ。一回乃至二回分娩セル婦人ノ二十六例ハ月經困難ヲ訴ヘ、而シテ此ノ内少數ノ婦人ノミ、初産以前既ニ月經痛ニ惱ミタリトイフ實事ヲ綜合スルモ、其ノ作用障害ノ關係ヲ判斷スルニハ、最モ熟慮細考ヲ要スルモノナリ。然ノミナラズ子宮口狹窄ヲ有スル原發性不妊ノ五例ニ於テ、結婚後始メテ月經困難起リ、他ノ五例ニ於テハ、月經困難ノ際、子宮口ノ截開ニ依リテ治癒セリトイフヤケツト氏ノ經驗ニ反シ、子宮口ヲ截開セルモ、毫モ快方ニ趣カズシテ、却テ著ルシク病勢増悪セリ。マタ或一例ニ於テハ、子宮外口狹窄ヲ有スル婦人ノ、結婚後自

然ニ快癒セルモノアリ。而シテ往々月經困難ノ原因全ク不明ナルコトアリ。或ハ生殖器ニ一定ノ局所變化ノ存在スル時ハ、其ノ變化ト月經困難トノ第一病原ニ就テ、誤謬ヲ招クコトアリ。例ヘバ十九年ノ婦人アリ、強烈ナル月經困難ヲ患ヒ、結婚直前ナルヲ以テ唯姑息療法ヲ受ケタリ、然ルニ結婚後暫クシテ月經困難ノ度増加シ、且妊娠ナキ爲メ、醫者ヲ訪問セリ。診察ニ依リ一側ノ卵巢ハ重拳大ノ皮様囊腫ニ變ジ、他ノ卵巢ハ甚ダ大ナル小囊様變性ヲ營メルヲ發見セラレタリ。此ニ依リテ月經困難及ビ不妊ハ共ニ卵巢ノ變化ニ原因セルヲ知レリ。而シテ皮様囊腫ノ剔出及ビ腺胞小囊ノ截開ヲ行ヒタルニ拘ハラズ、月經困難及ビ不妊症ニ影響ナク、手術後長時ヲ經テ、患者ハ更ニ良人ノ淋疾ヲ傳染シテ淋疾性子宮内膜炎ニ罹レリ。故ニ人或ハ後者ヲ以テ月經困難ノ原因少クトモ不妊ノ原因ト見做スナラン。然レモ此ノ際卵巢ノ新生物及ビ傳染性子宮内膜炎モ共ニ、月經困難及ビ不妊ノ辨明トナラズ。然リト雖モ多數ノ場合ニ於テハ、其ノ關係斯ク複雑ナルモノニアラズ。子宮狹窄特ニ子宮内口狹窄ノ多數ノ場合ニハ、最初ヨリ月經困難ノ存在ヲ認知スルモノニシテ、此ノ狹窄ノ炎症併發症ヲ除キ、殆ント常ニ發育障礙ト併發

スル時ハ益々理會シ得ルモノナリ。不妊ニ對スル炎性月經困難ニ關シ、續發性不妊二十六例ニ就キテ容易ニ會得スルヲ得ベシ。即チ内二十二例ハ子宮附屬器、子宮結締織及ビ子宮部腹膜等ノ炎症存在シ、唯一例ハ外見上單純ナル可動性子宮後屈ニシテ、三例ハ月經困難ノ原因ヲ認知スルコト能ハザリキ。

以上統計的研究ノ結果ヲ總括スル時ハ

- 一 不妊症ハ普通ノ月經ニ於ケルヨリモ、月經困難ノ際ニ多ク發生ス。
- 二 假令不妊症ト月經困難トノ間ニハ一ノ直接關係存在スルコトナシトスルモ、原發性不妊ノ時ニハ甚ダ屢々月經困難現ハル、ヲ以テ、兩者ノ作用障害ノ間ニ於テ、一部分ハ器械的作用、一大部分ハ臟器的原因特ニ發育障害ニ基ク、一種ノ關係ナカル可ラズ。
- 三 子宮内口及ビ外口狹窄ノ發生スル頻數ハ固ヨリ著ルシキ差異アルモノニアラズ。
- 四 月經困難ニ關スル子宮外口狹窄ノ根本的定義ヲ確立スルニハ此ノ狹窄ノ單獨ニ現出スルコト稀有ナルガ爲メニ困難ナリ。子宮外口狹窄及ビ

子宮頸全部狹窄ト小兒性子宮、卵巢及ビ喇叭管炎症ト屢々併發スルヲ以テ、月經困難ノ際ニハ、此等ノ臟器ガ協同作用ヲ營ムヤ、信憑スルニ難カラズ。

五 子宮、附屬器、子宮結締織及ビ骨盤結締織ニ行ハル、炎症作用ハ原發性及ビ續發性不妊ノ際ニ於ケル、月經困難ノ主要ナル原因ニシテ、胚種構生ノ障害、卵ト精絲トノ接觸障害及ビ卵ノ孵化不能モ亦不妊ノ原因ナリ。

不妊症ト子宮内膜炎トノ關係

- 一 併發症ナキ子宮内膜實質炎
 - 原發性不妊ノ際.....十六例
 - 續發性不妊ノ際.....十四例
 - 合計.....三十例
- 二 併發症アル子宮内膜實質炎
 - 原發性不妊ノ際.....十九例
 - 續發性不妊ノ際.....四例

合計.....	二十三例
三 附屬器炎、子宮部腹膜炎及ビ變位ヲ併發セル子宮内膜炎實質炎	
原發性不妊ノ際.....	十四例
續發性不妊ノ際.....	十四例
合計.....	二十八例
四 附屬器炎、子宮部腹膜炎及ビ變位ヲ併發セル淋疾性子宮内膜炎實質炎	
原發性不妊ノ際.....	十八例
續發性不妊ノ際.....	九例
合計.....	二十七例
以上總計.....	百〇八例

右表一ノ子宮内膜炎中ニハベツサリウムヲ不潔ノマ、一年以上挿置セル事ガ原因トナル者アリ。續發性不妊ニ於ケル子宮内膜炎實質炎ハ、屢々一ヶ月流産後子宮收縮不全ノ状態ニ於テ子宮内膜炎ヲ起セリ。ニニ於ケル淋疾性子宮内膜炎ハ、僅カノ例外ヲ除ケバ、一樣ニ子宮體及ビ子宮頸ニ瀰漫セリ。三ニ於ケル併發症ヲ有スル非淋疾性子宮内膜炎十四例中、四例ハ子宮内處

置法ノ結果(子宮内膜炎搔爬)ニシテ、二例ハ子宮口截開後子宮結締織炎及ビ子宮部腹膜炎起リ、二例ハ不適當ナルベツサリウムヲ挿置セルニ基因ス。續發性不妊四例中、二例ハキユレットヲ應用セル爲メ、子宮部腹膜炎及ビ附屬器炎ヲ起セリ。四ハ產褥ニ於テ及ビ產褥ナラザル時ニ於テ、炎性ノ併發症ト共ニ子宮内膜炎全體ハ淋疾性疾患ニ懼レリ。

慢性子宮内膜炎ハ不妊症ノ主要ナル原因ナリトノ説ハ、決シテ排斥スルコト能ハズ。普通喇叭管ノ漏斗狀部ニ於テ受精セバ卵ハ、子宮粘膜炎患ノ爲メ子宮腔内埋包及發育ガ困難或ハ不可能トナル。子宮内膜炎ノ慢性炎症ハ他ノ不妊症原因ニ比シ、如何ニ屢々發生シ且ツ如何ニ緊要ナルカハ、前表ニ依テ明瞭ナリ。然レモ不妊症ニ關スル慢性子宮内膜炎ノ結果ハ甚ダ種々ナルモノニシテ、或ハ些少ノ故障ナク妊娠末期ニ達スルコトアリ、或ハ習慣性流産及ビ早産ヲ反復スルコトアリ。他ノ場合ニ於テハ妊娠障害、胎盤性子宮内膜炎、妊娠子宮脱落、水腫、萎縮胎兒娩出、或ハ胎盤異常附着ノ爲メ妊娠ニ困難ナル併發症ヲ起シ、或ハ卵膜ノ一部分殘留シテ產褥ニ於ケル敗血症ヲ發生シ、遂ニ原發性不妊或ハ續發性不妊ヲ結果スルニ至ル。

單純ニシテ併發症ナキ淋疾性或非淋疾性子宮内膜炎ハ如何ナル條件ノモトニ、不妊症ヲ發生スルヤ、現今猶臆説ヲ建ツルノミニシテ、解剖的ニ證明セラレタルヲ見ズ。併發症ナル喇叭管炎、喇叭管周圍炎、卵巢炎及ビ骨盤腹膜炎ハ排卵ヲ阻害シ、或ハ喇叭管ノ屈折、狹窄及ビ閉鎖ヲ起シテ、卵ノ通路ヲ妨グ、精絲ト卵トノ會合ヲ不可能ナラシムル事ハ容易ニ證明セラル、者ナリ。フレンケル及マルチン氏ハ共ニ子宮内膜炎及ビ子宮實質炎ハ不妊ノ原因ニアラズシテ、慢性喇叭管加答兒ニ基クモノトナシ、子宮結締織炎、喇叭管周圍炎及ビ卵巢炎ヲ起シ、亦一方ニハ喇叭管粘膜ノ肥大及ビ其ノ空隙ノ狹窄ヲ起シ、且ツ喇叭管筋肉層ヲ犯シテ、卵ノ前進ニ必要ナル蠕動運動障害ヲ起スニ因ルトイヘリ。斯ル併發症ナキ喇叭管疾患ハ診察ニ依リテ一要素ヲモ捕フルコト能ハズ、故ニ差當リ他ノ徵候ニ依リテ、純粹ナル慢性子宮内膜炎ノ診斷ヲ下シ且ツ不妊ノ原因ト見做スニ過キズ。長ク經過ヲ觀察スルニ當リ、淋疾ガ根原トナル時ハ、多クハ、附屬器及ビ子宮部腹膜ノ肥大ヲ起スヲ以テ、卵ノ通路ナル喇叭管粘膜ニ、炎症ノ續發セルヲ認識スルナリ。然レモ急性淋疾性子宮内膜炎及ビ喇叭管内膜炎ノ治療セル後、五年以上ヲ經過シテ

受胎セル幸例ナキニアラズ。

然レモ併發症ナキ子宮粘膜ノ慢性炎症ニシテ、喇叭管ノ共ニ侵サレザル時ニ、不妊ノ原因トナリ得ルハ、敢テ非難スルコト能ハズ。特ニ重篤ナル失敗性產褥子宮内膜炎ノ場合ニ、子宮體粘膜ノ上皮、腺ノ壞敗及ビ漸次其ノ萎縮ヲ起ス時ハ、不妊ヲ發生スルコトアラン、過度ノ水性、粘液性或ハ化膿性ノ分泌液ガ存在シテ、器械的ニ精絲或ハ卵ヲ洗除シ、又ハ其分泌物ガ子宮腔内ヲ厚ク被服シテ卵ノ滯留ヲ妨害スルヤ、化膿ノ作用ニ依リ子宮腔内上皮細胞ノ氈毛運動及ビ其ノ運動ト反對ナル方向ニ前進スル、精絲ノ求心性運動ヲ阻害スルヤ、或ハタトヒ精絲ハ強アルカリ性溶液中ニ於テ、能ク且長ク運動ヲ持續スルトイフト雖モ、淋疾性膿液ノ強アルカリ性反應ニ依リテ、精絲ヲ死亡セシムルヤ、或ハ淋疾菌ノ中毒性新陳代謝物ニ依リテ、精絲ヲ撲滅セシムルヤ、或ハ子宮頸分泌物ト精絲トノ間ニ、一種ノ化學的關係ノ存在スルヤ、未ダ確實ニ證明セラル、ニ至ラズ。實際急性淋疾性子宮内膜炎ノ際ニ、受胎ノ起ルコト尠カラズ、而シテ妊娠末期ニ近ヅク程、其ノ障礙ヲ蒙ルコト少シ。又初生兒ノ膿漏淋及ビ固有ノ後期產褥熱ニ依リテ、粘膜炎症ノ傳染性性質ヲ

認知スルコトアリ。

慢性淋疾性子宮頸炎ノ際粘稠ナル膿様分泌液ヲ以テ子宮頸管ヲ閉塞スル時ハ既ニブナム氏ノ揚言セル如ク、受胎ノ妨害トナリ得ルモノナリ。然レモ斯ル分泌液ノ蓄積ヲ起スニハ、淋疾ノ外、子宮外口ノ狭窄無カル可ラズ。故ニブナム氏ハ子宮腔部ヲ廣ク截開シテ滯溜セル分泌液ノ排泄ニ務メタリ。フレンケル氏ノ經驗ニ依ルニ、子宮頸部ニ限局セル淋疾傳染ハ、唯例外トシテ存在スルノミ、患者ガ醫師ヲ訪問スル時ニハ、淋疾作用ハ既ニ子宮腔内ニ上昇セルモノニシテ、子宮外口ガ淋疾上昇ノ障害トナラザルハ、淋疾性附屬器炎及ビ骨盤腹膜炎症ノ頻數ニ依リテ、認知スルヲ得ベシト。

不妊ノ原因ト見做サル、子宮周圍炎及ビ子宮部腹膜炎ヲ伴フ子宮内膜炎ノ中ニハ、手術後ノ結果トシテ發生セル例ナキニアラズ、殊ニ流産後或ハ子宮内膜炎ノ治療法トシテ廣ク應用セラル、子宮内膜搔爬後ニ於テ然リトス。無害ナル期待的療法ヲ受ケタル時ニハ、猶ホ併發症ヲ認メザリシ婦人ニシテ、キュレット或ハ他ノ子宮腔内處置法例ヘバ子宮腔内腐蝕法ノ爲メニ、不治ノ不妊ニ陥リシ不幸ニ遭遇セルモノ、蓋シ僅少ニアラザルナリ。

以上吾人ノ觀察セルモノヲ總括スレバ

一 慢性子宮内膜ハ内膜炎自身及ビ其ノ併發症ト共ニ、原發性不妊及ビ續發性不妊ノ際屢々現出シ、且ツ緊要ナル原因ナリ。然レモ卵ノ子宮腔内埋包及ビ發育ニ關スル内膜炎ノ作用ハ一様ナラズ。受胎ヲ妨害シ、妊娠及ビ産褥ノ障礙ヲ來スコトアレモ、亦全然作用障害ヲ認知シ得ザル場合ノ觀察セラル、コトアリ。

二 之ニ反シ特ニ最初ヨリ潜伏性ノ經過ヲ取ル喇叭管ノ炎症ハ、不妊症ノ發生ニ著ルシキ影響アルモノニシテ、喇叭管内膜炎自身并ニ併發症ニ基クモノトス。然レモ亦子宮内膜ノ傳染性、産褥性及ビ他ノ炎性ノ疾患ハ子宮粘膜炎縮ヲ起シ、受胎セル卵ノ埋包ヲ不可能ナラシム。

三 精絲ノ生活力及ビ受胎卵ノ定住ニ對スル、淋疾性及ビ他ノ化膿性ノ撲滅作用ハ、未ダ説明セラレズ。

四 子宮頸粘膜炎ノ局所性淋疾疾患ハ稀有ニシテ、同時ニ子宮體粘膜炎ノ侵サル、コト多シ、局所性淋疾性子宮頸加答兒ノ際ニ於ケル分泌液蓄積ハ、唯同時ニ子宮外口狭窄ノ存スル時ニ於テノミ、不妊ノ原因ト爲リ得ルモノ

トス。

五 子宮腔内處置法殊ニ内膜搔爬術ハ、原發性不妊及ビ續發性不妊ノ原因トナルコト尠カラズ。

不妊及ビ其ノ周圍ニ行ハル、萎縮及ビ炎症作用ト共ニ屢々發生スル不妊症ノ原因ト見做サル、モノハ子宮變位ナリ。子宮前屈ノ場合ニ受胎障礙ヲ起ス大多數ハ發育障礙ニ基クモノトス。單ニ子宮ノミナラズ、却テ亦生殖器ノ他部分モ、往々身體全部ノ發育障礙ニ基クモノナリ。而シテ小數ナレモ病的子宮前屈即チ子宮及ビ其ノ周圍ニアル炎症作用ハ、受胎障害ノ原因トナル。後者ノ場合ニ於テ、不妊ハ絶對的ニ起ルニアラズシテ、唯持續性ナルノミ。フレンケル氏ハ子宮後部結締織炎ニ依リテ子宮頸部後癒着ヲ起セル病的子宮前屈ノ場合ニ、數年間持續シテ期待的療法ヲ實行セル結果、受胎ヲ來セル二三ノ例ヲ目撃セリトイフ。屈角強固ナル子宮前屈或ハ強直ナル子宮前傾ノ時ニ起レル不妊ノ豫後ハ不良ニシテ、猶一層不良ナルハ子宮結締織炎、或ハ子宮周圍炎ヲ有スル小兒性子宮ノ併發セル時ナリトス。最モ不良ナルハ勿論胎兒性、或ハ高度ノ小兒性子宮ノ性質ヲ

有スル子宮ノ銳角前屈ナリ。此等ノ場合ニ於テ受胎障害ハ屈角ニ基因セズ、却テ生殖器全體或ハ恐ク身體全部ノ著ルシキ發育不全ニ基クモノナリ。

其他ノ子宮位ニ關シテオールスハウゼン氏曰ク、發育不全ニ基ク子宮側移及ビ其結果トシテ發生スル子宮扁韌帶ノ短縮ハ、屢々原發性不妊ノ原因トシテ現出スルモノナリト。フレンケル氏曰ク子宮結締織及ビ子宮部腹膜ノ萎縮作用并ニ子宮上昇ハ、原發性不妊及ビ殊ニ續發性不妊ノ原因トナルヲ、目撃スルコト尠カラズト。果シテ子宮變位ガ不妊ノ原因トナルヤ、或ハ寧ロ骨盤結締織及ビ子宮部腹膜ノ慢性炎症ニ隨伴シ、而モ内診ニテ觸知スルコト難ク、唯開腹術ノ際發見セラル、喇叭管及ビ卵巢周圍ノ絲狀癒着纖維ガ原因トナルカハ明カナラズ。フレンケル氏ハ後者ノ說ニ傾ケリ。子宮變位ヲ有スル婦人ノ中ニハ、交媾後忽チ射出セラレタル精液ノ逆流ヲ訴フルモノアレモ、此レ恐クハ子宮腔部ガ側方或ハ後方或ハ上方ニ捻歪セルニ依リテ生ズル後腔穹窿部ニアル生殖囊ノ畸形ニ基クモノナラン。同様ニ迅速ナル精液逆流ヲ生ズル子宮、及ビ腔ノ下降并ニ脫垂

ノ際ニモ然リ。サレド不妊症ト子宮變位ト關係アル如ク見做サル、少數ノ場合ニ於テハ、子宮ノ下降及ビ脫垂ニ伴フ子宮内膜ノ疾病及ビ喇叭管ノ變位并ニ屈曲等ガ恐ク主要ノ原因ナル可シ。

不妊症ノ原因ト見做サル、子宮變位ノ、主要ナル種類ハ屢々發生スル子宮後傾後屈ナリトス。吾人ノ經驗ニ徴スルニ、併發症ナキ可動性子宮後屈ヲ有スル原發性不妊ノ婦人ニ、適當ナルペッサリウムヲ應用シテ、子宮ノ整復及ビ支持ヲ施行セル後受胎セルモノ尠カラズ。猶無産婦或ハ經産婦ニ於テ子宮後屈存在セルニ拘ハラズ、妊娠シテ早期或ハ正規分娩ヲ營メルモノ甚タ多數ナリトイフ。故ニ子宮後屈ハ受胎ヲ不可能ナラシムコト未ダ確實ナラズ、寧ロ受胎ヲ困難ナラシムルニ過ギザルナリ。

不妊症ト子宮後傾後屈トノ關係

併發症ナキ整復性子宮後傾後屈……………七例

(其内三例ハ先天性小兒性子宮及ビ子宮外口狹窄ヲ有ス)

併發症アル整復性子宮後傾後屈……………十二例

(其内七例ハ子宮内膜實質炎ヲ併發シ、

- 一例ハ子宮内膜實質炎及ビ子宮頸深破裂ヲ有シ
- 二例ハ子宮内膜實質炎及ビ一側ノ附屬器炎ヲ有シ
- 一例ハ肺結核ノ爲メ子宮萎縮ヲ伴フ子宮後屈ヲ有シ
- 一例ハ子宮口前唇ノ肥大ヲ伴フ子宮後傾ヲ併發セルモノ)

併發症アル子宮後傾後屈癒着……………九例

(内五例ハ慢性子宮部腹膜炎ヲ有スル子宮後屈

- 三例ハ慢性骨盤結締織炎及ビ附屬器炎ヲ伴フ子宮後屈
- 一例ハ萎縮性子宮結締織炎及ビ子宮部腹膜炎ニ基ク子宮後傾及ビ後移

以上合計……………三十例

子宮後屈ハ婦人ノ生殖器疾患中、少數ニ發生スルモノニシテ、フレンケル氏ハ婦人病千例ヲ蒐集セルニ、四乃至五例毎ニ一例ノ子宮後傾後屈ニ遭遇セリト。氏ハ併發症ナキ可動性子宮後傾及ビ後屈ノ比較的少數七例中、三例ノ子宮外口狹窄ヲ有スル小兒性子宮ヲ目撃セリトイフ。クロバツク氏曰ク子宮外口狹窄ヲ併發スル時ハ、不妊症ノ原因ヲ後屈ノ罪ニ歸スルヨリモ、寧ロ

精液ノ速カナル流出ニ歸ス可キモノナリト論ゼリ。單純ナル可動性子宮後屈ノ時ニハキュストチル氏ノ見解ノ如ク、屈角部分ノ狹窄ヨリモ、寧ロ子宮體ノ後移及ビ此ニ隨伴スル喇叭管ノ屈曲ヲ以テ、不妊症ノ固有ナル原因ト見做ス可キモノナリ。故ニマリオンジムス及ヘウエット氏ノ意見ノ如ク一種ノ器械的受胎障害ハ子宮内口ニ横ハレルニアラズシテ、却テ喇叭管ノ屈曲及ビ移動ニ基クモノナランカ。此ノ最終結果ハ外見上併發症ナキ子宮後屈ノ際ニ、喇叭管周圍ヲ紡グ纖維ニシテ、内診指ニ觸知セザル子宮部腹膜纖維ヲ生ズルコト甚ダ屢々ナルヲ以テ、不妊ノ原因ハ併發症トシテ示指セラル、子宮後屈ニ於ケルガ如ク、屈曲ヨリモ却テ其ノ病的狀態ニ求ム可キモノナリ。上表ニ於テ可動性子宮後屈十二例中、十例ハ子宮内膜實質炎ヲ伴ヘリ。此ノ併發症ヲ續發性ノモノトシテ除外シ、子宮後屈ヲ本來ノ病的症狀トナシ且、不妊症ノ原因ト見做スベキモノナルヤ、疑問ナリ。然レモ吾人ノ經驗ニ依ルニ、子宮ノ位置整復ノミニテハ多分ハ不妊症ヲ除クコト能ハズ、故ニ併發セル子宮内膜炎ノ適當ナル處置法ヲ應用シテ、其ノ治療ヲ講ゼザル可ラズ。然リト雖モ屈曲ノ爲メ發生スル鬱血ヲ除去スルニハ、子宮整復術ヲ實行ス

可シ、然ラザレバ子宮内膜炎ヲ根治スルコト能ハズ。

上述ノ事實ヲ綜合スル時ハ

子宮變位ハ唯受胎ヲ困難ナラシムルニ過ギズシテ、不可能ナラシメズ。子宮後屈アル胎兒性及ビ高度ノ小兒性子宮ノ時ニハ、普通單ニ銳角屈曲ガ主要ナル原因ニアラズシテ、亦子宮及ビ生殖器他部分并ニ身體全部ノ發育不全ニ關スルモノナリ。所謂病的子宮前屈及ビ側移ノ際ニハ此ニ伴フ子宮周圍炎、往々亦子宮腔部ノ捻歪ニ基ケル腔穹窿部ノ變形及ビ生殖囊ノ作用障礙ハ、子宮ノ轉位及癒着ヨリモ不妊ノ主要素トナル。亦往々子宮及ビ其ノ周圍ノ炎症ニ併發スル小兒性子宮ハ、不妊ノ豫後ヲシテ猶不良ナラシム。併發症ナキ可動性子宮後屈并ニ子宮内膜炎實質炎ヲ伴フ場合ニモ、子宮變位ハ不妊ノ原因トナリ得ルモノナリ。然レモ前者ノ場合ニハ時トシテ先天性發育障礙存シ、後者ノ場合ニ於テ子宮筋及ビ粘膜炎ハ、獨リ炎症ノミニテ或ハ屈曲ト共ニ障礙ヲ起ス。附屬器、骨盤腹膜或ハ骨盤結締織ノ炎症ヲ併發シ、且ツ其ノ爲メ癒着ヲ起セル子宮後傾後屈ノ際ニハ、不妊ノ原因ハ子宮變位ヨリモ寧ロ炎症ニ歸スベキモノトス。

交媾無感ト不妊症トハ如何ナル關係ヲ有スルカ諸家ノ意見區々ニシテ一様ナラズ斯ク觀察ノ遠隔セルハ生理作用ニ關スル吾人ノ知識ノ不完全ニ依ルモノナリ。キツシ氏曰ク交媾ノ際強度ノ興奮起リ其ノ反射作用ニ依リテ壓力起リ子宮ハ骨盤内ニ下降シ子宮腔部ハ腔中ニ降進ス。子宮口ハ子宮筋ノ收縮ノ爲メ開口シ之マデ扁平ナリシモノ變シテ圓形ヲ呈シ子宮頸ノ蠕動起リテ精絲ノ運動力ヲ高ムル子頸粘液ヲ排泄シ次ニ少量ノ精液ヲ子宮頸内ニ吸入スルモノナリト然レモ未ダ凡テ證明セラルニ至ラズ。精絲ノ子宮頸及ビ子宮腔内上昇ヲ媒介スルト稱スル所謂クリステレル氏粘液桿ノ壓出モ且精絲ノ反射作用ニ依リ常ニハ可ナリ狹少ニ閉鎖セル喇叭管子宮口ヲ開大セシムトイフモ共ニ想像說ニ過ギス。

ストラスマン氏ハ交媾無感ヲ分類シテ

- 一 感覺ノ單純ナル缺損
- 二 交媾ノ嫌忌
- 三 疼痛ノ爲メ生理的的感覺ノ消失

以上ノ三項トナシ

- フレンケル氏ハ
- 一 情慾ノ缺乏
 - 二 交媾ノ缺損
 - 三 精液ノ迅速ナル流出
- 以上三項ニ分チテ説明セリ。

交媾無感

- イ 情慾缺乏……………四例
 - ロ 交媾ノ際疼痛不愉快ナル感覺及ビ色慾亢進缺乏……………十二例
殊ニ交媾ノ際疼痛ヲ感ズルモノ十二例
- 所見 子宮、附屬器、子宮周圍結締織及ビ骨盤腹膜等ノ炎症作用、子宮後屈及ビ後移、其内殊ニ注目ス可キハ、子宮内膜實質炎及ビ附屬器炎ノ際、交媾ノ爲メ疼痛及ビ出血ヲ訴フ。一例ハ輕ク接觸スルモ子宮ハ著ルシク知覺鋭敏ナリ。一例ハ子宮實質炎、子宮部腹膜炎及ビ附屬器腫瘍アリテ、恰モ潰瘍ノ如キ疼痛アリ。一例ハ小兒性子宮ニシテ腔ハ甚ダ強直ニシテ狹少。一例ハ腔不完全、十二例中三例ハ精液ノ速カナル流出アリ。

ハ 色慾亢進缺乏……………五例

殊ニ二例ハ良人ノ交接無力陰萎及ビ早期射精。一例ハ情慾缺乏及ビ速カナル精液ノ流出ヲ訴ヘ、交接後不愉快ノ感起ル。子宮内膜炎ヲ有スル子宮後屈此等ノ四例ハ烈シキヒステリーニ罹レリ。一例ハ早期結婚ノ婦人ニシテ、子宮後移ト共ニ、子宮内膜炎、子宮周圍炎及ビ子宮部腹膜ノ淋疾傳染。情慾缺乏ノ四例中、二例ハ全然無月經及ビ高度ノ小兒性子宮ヲ有シ、共ニ交媾無感ナリ。他ノ二例ニ於テハ生殖器及ビ全身ノ發育完全、然レモ交媾後不愉快ヲ感ジ速カナル精液ノ流出アリ。

□ニ屬スル十二例ハ皆生殖器ノ解剖的變化ヲ有シ、交媾快感ハ、不愉快ニシテ疼痛アル感覺ノ爲メ壓伏セラレ、色慾亢進缺乏セルヲ以テ不妊ノ原因トナレリ。

ハニ屬スルモノハ殆ント皆ヒステリー性ナリ。此レ交媾無感が多ク原因トナレルモノナラン。然レモ二例ハ良人ノ交媾不能ニ依ル。

迅速ナル精液流出

イ 第一回分娩後、會陰破裂、哆開セル陰唇、弛緩セル骨盤底、一側或ハ兩側ノ

腔壁下降ヲ有スルモノ三例

二例ハ子宮頸深破裂及ビ離開ヲ併發シ

一例ハ子宮内膜實質炎

一例ハ神經衰弱症ヲ伴フ。

□ 著ルシク弛緩セル腔、及ビ慢性萎縮性子宮周圍炎ヲ有スル高度ノ貧血、並ニヒステリー性ノ無產婦ニ於テ……………一例

ハ 子宮後傾及ビ後屈……………七例

二例ハ小兒性子宮及ビ子宮外口狹窄ヲ併發シ、甚ダ狹且短ナル腔ヲ有シ、

一例ハ卵巢周圍炎及ビ子宮部腹膜炎ヲ伴ヒ、一例ハ神經衰弱ヲ伴フ。

ニ 側移

一例ハ萎縮性子宮部腹膜炎ニ依ル右傾及ビ後移ヲ有シ

一例ハ子宮萎縮ヲ有シ、子宮扁韌帶ノ先天性短縮ニ依リ、子宮左移及ビ子宮上昇ヲ伴ヒ

一例ハ子宮後移ヲ有シ、且ツ尿道交媾ヲ行ハレタルモノ

一例ハ慢性子宮後部腹膜炎ニ依ル子宮前屈癒着、子宮内膜炎、子宮口及ビ

外口狹窄ヲ有シ

一例ハ兒頭大ニ發育セル靱帶間卵巢囊腫

ホ 疼痛性交媾無感ト併發セルモノ……………四例

ヘ 不完全ナル交媾及ビ餘リ速ニ射精スル男子ノ陰萎……………四例

ト 一定ノ原因ナク其内三例ハ神經衰弱……………七例

合計……………三十四例

精液ノ速カニ流出スル際ニモ普通受胎ニ必要ナル少量ハ腔内ニ殘留スルナラント思考セラレ殊ニ其ノ大部分ハ後腔穹窿部ニ存在スル事實ハ交媾後數時間ヲ經テノ試験ニ由リテ發見セラレ精絲ハ子宮頸管ニ進入ノ容易ニ受胎シ得ル觀アリ然レモ經驗上交媾無感ノ婦人ハ殆ント妊娠セザルヲ常トスキシ氏ハ精液ノ速カナル流出ヲ交媾快感ノ缺乏及ビ普通ノ交媾時ニ起ル婦人生殖器ノ筋肉ノ反射的收縮ノ缺損ニ歸セリ腔入口ニ存スル括約筋及ビ其ノ中層ヲ環狀ニ走ル筋肉ハ腔内ニ射出セラレタル精液ヲシテ數分間一種ノ壓力ノモノトニ其ノ部分ニ滯留スル様反射的ニ蠕動的收縮ヲ固ク營ムモノナリ故ニ交媾無感ノ際ニハ此ノ蠕動及ビ骨盤底筋肉運動

ノ缺損ニ依リ精液ハ直チニ流出スルモノトス骨盤内筋及ビ腔壁ノ環狀筋ノ收縮ハ興奮ノ極起ルモノナリトイフト雖モ交媾後數時間緊張性收縮ヲ持續シ且精液ヲ充分長ク滯溜ストハ考フルコト能ハズクロバク氏ハ生殖器ノ萎縮ヲ有スル先天性子宮後傾ノ場合ニ於テ經驗セルガ如ク陰莖ノ離去後直接ニ弾力性腔壁ノ收縮及ビ反射的ニ起サル、筋肉ノ收縮ニ依リテ速カナル精液ノ流出ヲ來ストイヘリ而シテ其ノ筋肉ノ意識的收縮ニ由リテ交媾後忽チ精液ヲ流出シ受胎ヲ豫防シ得ル婦人アルハ既ニ人ノ能ク知ル所ナリ

フレンケル氏ノ觀察ニ依ルニ精液ノ逆流ハ最モ多ク後腔穹窿部及ビ側腔穹窿部ノ廣潤制限ノ結果受胎囊ノ作用消失スルニアリ猶且ツ腔短ク而モ狹隘ニシテ異常ノ方向ヲ占ムル時ハ忽チ精液ノ流出スルコト明瞭ナリト而シテ氏ハ精液ノ流出ヲ來セルモノニシテ生殖器萎縮ノ相異ル種類九例ヲ觀察セル後後腔穹窿部ニ於ケル精液ノ集合ヲ障礙スルコトハ速カナル精液ノ流出ヲ起ス原因トナリ得ルモノナリトイヘリ
マター一方ニハ腔ノ普通彈力及ビ骨盤底ノ緊張ヲ微弱或ハ消滅セシムル分

婉損傷即チ膈及ビ會陰破裂、哆開セル陰唇、膈下降、子宮頸破裂等ハ精液流出ノ原因トナル。而シテ後者ハ癩痕收縮ニ依リテ子宮膈部ノ轉位及ビ後膈穹窿部並ニ受精囊ノ轉形障害ヲ起ス。亦慢性萎縮性子宮周圍炎ノ結果、原發性不妊者生殖器ノ全弛緩ヲ起セル例アリ。

要スルニ交媾無感情慾缺乏或ハ交媾缺乏及ビ交媾ノ際子宮ノ反射的自働ノ缺損ニ基ク不妊ノ發生ハ、色慾亢進缺乏ノ爲メ證明スルコト能ハズ。此ニ反シテ精液ノ速ナル逆流ハ、原發不妊及ビ續發性不妊ノ原因トナルコト尠カラズ。而シテ精液ノ逆流ハ多分生殖器ノ先天性及ビ後天性異常ノ結果ナリ。不妊症ヲ講究スルニ當リ、最モ解決ノ困難ニシテ而モ異論多キ問題ハ、夫婦不妊ニ於ケル良人ノ罪殊ニ淋疾ノ範圍ニアリ。男子ハ淋疾ノ爲メ、直接ニ生殖不能ニ陥リ、或ハ其ノ疾患ヲ婦人ニ傳染セシメテ、原發性不妊及ビ續發性不妊ヲ發生セシム。而シテ男子ニ於ケル淋疾頻數ニ關スル統計表ヲ一覽スルニ著ルシキ差異アリ、ブラシコ氏ハ約五十%、ヤケット氏ハ二十五%、オールスハウゼン氏ハ其ヨリ遙ニ多數ヲ舉ゲタリ。然レモ淋疾ノ關係ヲ精知スルニハ、嚴密ナル臨牀上及ビ顯微鏡的検査ヲ必要トスルモノニシテ、此ノ事タ

ルヤ全ク至難ノ業ニ屬ス。婦人ノ受胎不能ノ全然明瞭ニシテ、且絶對的ナル少數ノ場合ヲ除ケバ、先ヅ婦人ノ不妊療法ヲ講ズル前ニ、良人ノ生殖力及ビ交媾力ヲ検査スルハ至當ナリトイフ可シ。然レモ此ノ事ハ責任問題及ビ品性上甚ダ困難ニシテ殆ンド不可能ナリ。サレバ交媾力ニ就テハ常ニ婦人ノ試問及ビ處女膜ノ所見ニ依リテ認知スルヲ得ベシ。生殖力ニ就テハ男子ノ臨牀的検査及ビ精液ノ顯微鏡的検査ヲ要スルモノナリ。

夫ニ關スル診查所見

二百人ノ男子中、五十九例ハ交媾力及ビ生殖力ニ關シテ検査セラレタリ。此ノ五十九人ヲ検査セル結果

一 普通ノ交媾力及ビ生殖力ヲ有スルモノ……………二十三例
(其内五例ハ以前淋疾ニ罹リタレモ、現今ハ全治シ、身體健全ニシテ生殖力ヲ有ス)

二 淋疾ノ結果猶惱メルモノ……………九例
イ 精絲缺乏(一例ハ同時ニ微毒)……………

精液減少及ビ精絲缺乏	二例
死亡精絲ヲ混ズル精液分泌	一例
精液減少	一例
精絲減少	一例
尿道炎ヲ有スル膿性精液	一例
淋疾後交媾力減少及ビ早期射精尿道炎症攝護腺炎副睪丸滲潤及ビ睪丸萎縮	八例
淋疾或ハ其結果狹窄尿道炎及ビ攝護腺炎ノ爲メニ治療ヲ受ケ來リシモノ	九例
妻ノ微毒ニ感染セルモノ	一例
結核ノ爲メ精液減少及ビ睪丸萎縮	一例
脊髓癆ノ爲メニ起レル陰萎	一例
以前淋疾ニ罹リシコトナク而モ陰萎ヲ起セルモノ	一例
合計	五十七例
淋疾ノ既往症アルモ精絲検査ヲ行ハザリシモノ	十七例

凡テノ検査ヲ受ケザルモノ……………七十例
 検査ヲ行ハザリシモ交媾力ニ關スル本人ノ訴……………九例
 検査ヲ行ハザリシモ夫ノ交媾力ニ關シテ妻ノ訴ニ由ルモノ……………四十七例
 以上總計……………二百例

故ニ不妊夫婦二百例ノ男子中三十二例(十六%)ハ確ニ多少以前マデ淋疾及ビ其ノ結果ニ惱メリ吾人ハ前表ニ於テ確實ナル三十二例ニ既往症ニ淋疾アルモノ十七例検査ヲ行ハザレモ患者自身殆ンド交媾力ナキヲ訴フルモノ二例検査ヲ行ハザレモ妻ノ訴ニ依リテ交媾力微弱及ビ早期射精ヲ推知セル十四例及ビ非淋疾性陰萎ノ四例ヲ總計スル時ハ六十九例(三十四、五%)ハ男子ガ不妊ノ原因ヲ爲セリ。兎ニ角ストラスマン氏ハ不妊夫婦ノ三分一乃至二分ノ一ヲ男子ノ罪ニ歸シ而モブナム及ビウエンテル氏ノ統計ト殆ント相似タリ。

要スルニ夫婦不妊ニ對スル良人ノ罪ハ不妊ノ場合ノ約三分ノ一ヲ占メ而モ其ノ大部分ハ淋疾及ビ其結果症狀ニ基クモノナリ。

不妊ノ療法

不妊症ノ原因ニ關スル吾人ノ知識ハ未ダ不完全ナルヲ以テ、其ノ治療法ハ醫術ノ困難ナル部類ニ屬スルモノナリ。不妊療法ヲ講ズルニ當リ、其ノ原因ヲ正確ニ知り得ル場合甚ダ尠ク、却テ想像ニ基クコト多キヲ以テ、治療法モ亦其ノ想像ヲ基礎トシテ實施セラル、ヲ常トス。サレバ其ノ治療法ノ時々變更セラル、ハ止ムヲ得ザルニ出ヅルモノナリ。

既ニ述ベタル如ク、同一婦人ニシテ不妊ノ原因ト見做サル、種々ノ生殖器疾患ヲ有スルコト多キヲ以テ、受胎障害ヲ除去スルニハ、常ニ同一ナル處置法ヲ以テ満足スルコト能ハザルヤ明カナリ。然レモ一ノ原因ガ受胎障害ノ主因ト思考セラル、時ハ、他ノ原因ノ等閑視セラル、コト多シ。故ニ若シ左程肝要ナラズトナシ、且念頭ニ置カザリシモノガ、果シテ眞ノ原因ナリセバ、如何ニ時日ヲ費シ、百ノ療法ヲ講ズト雖モ、其ノ徒浪ニ屬スルヤ明ナリ。

不妊ニ關係アル夫婦兩者ノ相揃フテ醫者ヲ訪テ、診察及ビ療法ヲ希望スルモノ甚ダ、尠ク、唯僅ニ婦人ノミニテ満足セザル可ラザルハ、不妊療法ノ一大缺點ト謂ハザル可ラズ。婦人ニ於ケル生殖器疾患ノ多數ハ不妊ヲ招クモノニシテ、殊ニ徵候微弱ナル際ニモ不妊ノ發生スルコト尠カラズ。亦不妊ノ原

因ヲ單ニ婦人ノ生殖器疾患ニ歸シ、不妊ヲ起スニ至ラザル障害ヲ其ノ原因ト見做シ、且治療ヲ專ラニシ、却テ不妊ノ眞因ナル良人ノ疾患ヲ顧ミザル場合多シ。斯ル失敗ハ吾人ノ屢々遭遇スルモノナレド、夫婦不妊ニ關シ、男子ニ罪ナシトノ誤念ヲシテ、一般公衆ノ腦裡ヨリ去ラシメンニハ、猶ホ多大ノ日數ヲ要スルヤ明カナリ。

若シ不妊ノ原因ヲ釀セル疾病ニシテ、全治シ得ベキ場合ニハ勿論、其ノ治療法ハ容易ナリト雖モ、半確診ニ屬スル時ニハ、能ク注意セザル可ラズ。男子ノ診察ヲ強ユルコトナク、不妊婦人ノ治療ヲ志スモ敢テ不正ナラズ。唯併發症ノ有無ニ注意シテ、其ノ治療法ヲ講ズルコトヲ怠ル勿レ。婦人ノ疾病ニシテ不妊障害ノ原因ト思惟セラレズ、且ツ不妊ニ影響ナキ症狀ヲ呈スル時ニハ、醫者ハ男子ノ診査ヲ強ユル義務アルモノトス。

フレンケル氏曰ク、不妊ノ治療法ハ作用障害ヲ起ス甚ダ種々ノ状態ニ應ジテ、著ルシキ差異アリ。良人ノ交媾力及ビ生殖力ヲ確定セル後、婦人ノ健康状態ヲ臨牀上嚴正ニ診査ス可シ。必要ニ應ジ全身痲醉ノモトニ、受胎能ニ關係ヲ有スル凡テノ器官、即チ陰唇ヨリ内部生殖器ニ至ルマデ、骨盤結締織及ビ

腹膜ト共ニ検査ス可シト。
 プンム氏ノ建議セル如ク種々ノ治療法ヲ行フ前ニ一定時ノ間觀察及ビ診察ヲナシ殊ニ生殖管内ニ於ケル精絲ノ状態及ビ不妊原因ノ種類并ニ場所ヲ鑑定スル爲メ分泌液ノ顯微鏡的及ビ微菌學的研究ヲ反復スルコト最モ緊要ナリ例ヘハ外見上唯僅微ノ子宮外口狹窄ノ際交媾後可及的速ニ検査ヲ反復シテ一ノ精絲ダモ認めザル時ハ截開ノ適應セルコト明カナリ亦一方ニ於テハ表面上併發症ナキ加答兒性子宮頸内膜炎ノ場合ニ往々反復セル検査後及ビ月經終結後直接分泌液中ニ淋病菌ヲ發見セル時ハ凡テノ子宮腔内處置法殊ニ内膜搔爬及ビ強腐蝕等ハ注意スベキコトニシテ淋疾性粘膜炎患ヨリ淋病菌ヲ上方ニ壓抑シ且新生創傷面ニ傳染セシメテ重症或ハ不治ノ附屬器炎ヲ起スコトアルヲ以テ嫌忌セザル可ラズ。
 情慾感覺缺損ニ不妊ノ伴ヘル時藥劑ヲ用ヒテ治療セント欲スルモ至難ナリ先ヅ一般療法及ビ局所療法ヲ行フ可シ此ノ感覺異常ノ先天性卵巢缺損或ハ生殖作用ヲ營ム中心機關ノ缺損ニ基ク時ハ藥劑ヲ應用スルモ殆ント其ノ效果ヲ認ムルコト能ハズ

神經性影響殊ニ月經困難ハ不妊固有ノ原因ナリト唱道スルモノアレモ單ニ受胎ノ障害トナルノミナレバ治療上ノ價值ヲ論ズル要ナシ然レモ月經困難ノ種々ノ原因ヲ講究シテ其ノ治療法ヲ務ムルコト肝要ナリ。
 脂肪肥胖ト受胎トハ反比例ノ觀アリ殊ニ月經僅少ナルカ或ハ全然消失セル時ニ於テ然リトス而シテ脂肪過多症ニ陥リ月經僅少ナル時ハ一方ニハ脂肪ヲ減少セシムル療法ヲ行ヒ他方ニハ局所刺戟ニ依リテ普通ニ月經來潮スル方法ヲ講ゼザル可ラズ。
 蒼白病ノ時ニハ種々ノ治療法アレモ特ニ説明スルノ要ナシ神經質ノ婦人ハ長ク同衾セズニ過スヲ有益ナリトス月經僅少或ハ無月經ノ際局所療法ニ依リテ月經ヲ來潮セシメ或ハ生殖器ノ充血ニ依リテ濾胞ノ成熟ヲ促シ得ルヤ疑問ナリ且ツ斯ル療法ノ長ク持續シテ應用セシムル時ハ一般障害殊ニ既ニ存在セル神經性徵候ヲ増悪セシムルコトアリ然レモ一方ニハ微溫湯灌注子宮腔部ニ水蛭貼付子宮消息子挿入等ハ無月經及ビ不妊ヲ治療セシムルコトアリ亦乳房ノ刺戟ハ生殖器ノ受胎能ヲ發揮セシムルニ效果アリトイフ。

花柳病ニ關シ、婦人ノ淋疾ハ不妊ノ原因トナルモノニシテ、加答兒性ノモノニアリテハ持續的局所療法ヲ要スルモノナリ、子宮部腹膜及ビ子宮結締織ニ炎症ヲ起スコト尠カラズ。化膿性喇叭管加答兒ハ、卵ト精糸トノ接觸ヲ障礙スルモノナレバ、悲哉直接ニ治療ヲ施行スルコト能ハズ。微毒ハ恐ク受胎障害ト見做サル、モノナレバ、驅微療法ヲ應用ス可シ。

卵巢ノ缺損及ビ發育未完ニ對スル療法ハ、人力ノ能ク行ヒ得ルモノニアラズ。此ノ場合ニハ同時ニ生殖器他部分ノ發育不完ヲ伴フコト常ナルヲ以テ、受胎ヲ期待スル能ハズ、亦卵巢ノ前期萎縮ノ療法モ亦不可能ナリ。卵巢ノ慢性疾病殊ニ兩側ニ囊狀變性ノ發生スル時ハ不妊ヲ治スルコト至難ナリ。然レバ此ノ疾病ハ周圍炎症ノ消滅スルト共ニ治癒スルコト尠カラズ。故ニ其處置法トシテハ唯喇叭管周圍炎及ビ子宮部腹膜炎ノ發生ヲ防禦スルニアリ。ミユレル氏曰ク急性産褥性腹膜炎ハ、卵巢ノ濾胞組織ヲ破壊シテ不妊ヲ起スト、果シテ然ラバ實際斯ル卵巢ノ變性ヲ滅却セシムル方法ヲ講ズルコト困難ナリ。産褥及ビ授乳期ニ於ケル月經停滯ハ必ズシモ卵巢ノ變化ニ求ムルコト能ハズ。強失血、重症ナル分娩及ビ産褥、又輕度ノ炎症ノ後ニモ、貧血

症狀ノ長ク持續シテ生殖器ノ變化ヲ發生スルコト尠カラズ。此時ニハ往々神經徵候ノ隨伴スルモノニシテ、治療ノ望ナキニアラズ。大ナル卵巢腫瘍ノ際ニハ不妊ヲ訴フルヨリモ、寧ロ苦痛ノ爲メニ醫者ヲ訪問スルヲ常トス。斯ル患者ハ手術後受胎シ得ルモノニシテ、ミユレル氏ハ卵巢剔出後分娩セル三例ヲ經驗セルモ、他ノ多數ハ聞知スル所ナカリキトイフ。然レバ兩卵巢ノ侵サル、時ハ豫後ハ勿論不良ナリ。

子宮部腹膜ノ病的狀態ハ不妊ノ原因トナルコト尠カラズ。其ノ先天性異常ハ生存中認識スルコト能ハザルヲ以テ、其ノ處置法ハ不可能ナリ。例ヘバ卵巢ト喇叭管ニ剪線端トノ連結不完全ノ如キ然リ。骨盤腹膜炎、骨盤結締織及ビ血腫ハ不妊ノ發生ニ多大ノ關係アリ。此等ノ疾患ニ依リテ癒着ヲ起ス時ハ、骨盤臓器ノ變位ヲ起スヲ以テ豫後不良ナリ。

然レバ少數ノ場合ニ於テ炎症產出物ヲ吸收セシメ得タル時ハ、受胎ヲ可能ナラシムル方法ヲ講ゼザル可ラズ。即チ温湯灌注及ビタンボンヲ試ミ、摩擦ヲ應用ス可シ。癒着ニ依リテ骨盤臓器ノ變位ヲ發生セル時ハ、用手的或ハ子宮消息子ヲ用ヒテ、癒着ノ剝離及ビ子宮ノ整復ヲ謀ル可シ。然レバ其ノ爲メ新

ニ炎症ヲ起シ、或ハ出血ヲ來スコトアルヲ以テ注意ヲ要ス。勿論開腹術ニ由リテ一側ノ卵巢及ビ同側ノ喇叭管ヲ剥出シテ炎症ヲ除去シ、以テ他側ノ卵巢ノ作用ヲ營マシムルモ可ナリ。

喇叭管ハ腹膜ニ比シ、甚ダ輕度ノ疾患ニテモ不妊ト關係アルヲ以テ、特別ナル治療法アレド、至難ナルヲ以テ、實際ニ應用セラル、コトナシ。故ニ加答兒性及ビ化膿性炎症並ニ其ノ結果ナル狹窄及閉鎖ノ直接處置法ヲ行フコト能ハズ。喇叭管ノ種々ノ轉捩、屈曲及ビ閉鎖ハ腹膜ノ疾病ニ依リテ起サル、ヲ常トス。故ニ、先ヅ腹膜疾患ノ療法ヲ講ズ可シ。喇叭管ハ直接不妊療法ノ主眼物ニアラズ。

コフフェー氏ハ不妊ノ腹膜内原因ノ際、實施セル前腔截開ニ於テ附屬器ヲ牽出シ、其ノ癒着ヲ剝離シ、凡テノ病的組織ヲ除去セル後、喇叭管ノ通路ヲ作リタル四例ニ於テ、三例ハ好結果アリタリトイフ。此ノ方法ハ研究ノ價値アル者ニシテ、從來シュレーデル、スキツチ及マルチン諸氏ノ實行セル喇叭管截除術ノ結果ハ、不妊ノ全治ニ關シテ著ルシキ效果ヲ認メザリシトイフ。マルチン氏ハ六十三例中僅ニ二例ノ受胎ヲ經驗シ、マツケンロート氏ハ十三例

中二例ノ受胎ヲ認メ、ゲルスニー氏ハ喇叭管水腫ノ爲メ擴大セル喇叭管囊ヲ同側ノ卵巢ニ連結セル後、普通ノ受胎ヲ認メタリトイフ。假令手術ニ依リテ作ラレタル喇叭管口ノ開在ハ不可能ナラズト云フト雖モ、血腫ヲ有スル喇叭管妊娠ノ期待的療法ニ依リ、子宮内妊娠ヲ有スル閉鎖喇叭管囊ノ再開ヲ起スコトアルハ、屢々證明セラル所ナリ。故ニ、手術後數年内ニ受胎ヲ發生スル時ハ、疑モナク手術ノ效果ト見做シ得ベシ。此ノ故ニ中年ノ婦人ニシテ慢性淋疾、或ハ喇叭管妊娠ノ爲メ不妊症ニ陥レルモノ、或ハ骨盤腹膜ヲ侵セル盲腸周圍炎ノ結果開腹術ヲ行ヒタル時、喇叭管水腫或ハ他ノ囊腫ニシテ、喇叭管内容物ノ疑ハシキモノナキ時ハ、閉鎖セル喇叭管囊ヲ開キ、腹膜ト喇叭管粘膜炎トヲ縫合シテ、其ノ開在及ビ其ニ依リテ受胎ノ可能ヲ謀ラザル可ラズ。然レモ開腹術ハ往々併發症ヲ起スコトアルヲ以テ、却テコフフェー氏ノ腔式方法ノ勝レル觀アリ。

子宮ノ畸形中、其ノ全部缺損及ビ形成未完ハ豫後不良ニシテ、其ノ療法ハ不可能ナリ。子宮ノ重複畸形ノ際ニハ受胎ヲ許スト雖モ、腔中膈ハ交媾及ビ受胎ヲ困難ナラシム。腔管ヲ閉塞セル子宮閉塞性腫瘍ハ、重複畸形ト根本的連

合ヘルヲ以テ手術ヲ實行セザル可ラズ。此ノ際生殖管ノ狹窄ヲ殘スコト稀ナラザルヲ以テ子宮頸狹窄ノ場合ニ於ケルガ如キ處置法ヲ要スルモノトス。先天の子宮ニ著ルシク小ナル時ハ豫後不良ナリ。此ノ時ニハ後天性子宮萎縮ニ於ケルガ如ク一方ニハ體質ヲ高メ他方ニハ子宮ニ局所刺戟温湯腔洗滌子宮腔内消息子挿入電流ノ應用及ビ内服搔爬等ヲ加フ。然レモ其ノ效果ハ到底不満足ヲ免レザルモ長時其ノ處置法ヲ持續スル時ハ往々受胎スルコトアリ。但シ患者ノ體力増進ヲ謀ルコト肝要ナリ。

小ナル胎兒性子宮或ハ發育退行セル喇叭管及ビ卵巢ヲ有シ且全然無月經ヲ伴フ著ルシキ小兒性子宮其他生殖器ノ萎縮ト共ニ屢々發生スル炎症蒼白病及ビ小心臟ノ存スル時ニハ不妊治療ノ豫後絶對的ニ不良ナルカ或ハ治療ノ效果ナシ。

發育惡シキ子宮體ト共ニ不規則ニシテ往々長ク停滯シ或ハ弱ク且疼痛性ノ月經ヲ有スル小兒性子宮ノ輕度ノ者ハ豫後左程不良ナラズ。ブナム氏ハ斯ル例十二中五例ニ於テ子宮腔内ニ電氣ノ消極ヲ插置シ弱五七ミリアンペール許迄平流電氣ヲ應用シ且微弱ナル壓力及ビ摩擦ニ依リテ無月經及

ビ月經困難ヲ治療シ月經期ヲ規則正シク且ツ強クシ子宮ノ發育ハ三個月間ニ一半仙迷ヲ増シ内三例ハ受胎ヲ來セル等凡テ好結果ヲ得タリトイフ。同様ニポトケルマン及ゴットシャルク氏ハ平流電氣ヲ子宮内ニ應用シテ奏效アリシトイヘリ。フレンケル氏ハ子宮腔内ニ消極ヲ挿入シテ電流ヲ應用セシニ無月經困難ハ長ク消失セリト雖モ其後受胎セルヲ聞カズトイフ。萎縮ト共ニ進行スル腔狹窄及精液流出ヲ來ス腔穹窿部ノ構成不全ハピンクス氏ノ護謨囊壓托器ノ應用ニ依リ或ハ慢性子宮周圍炎ヨリ來ル子宮頸後癒着ハ注意深キ用手及ビ振頭摩擦ニ依リテ除去スルヲ得ン。

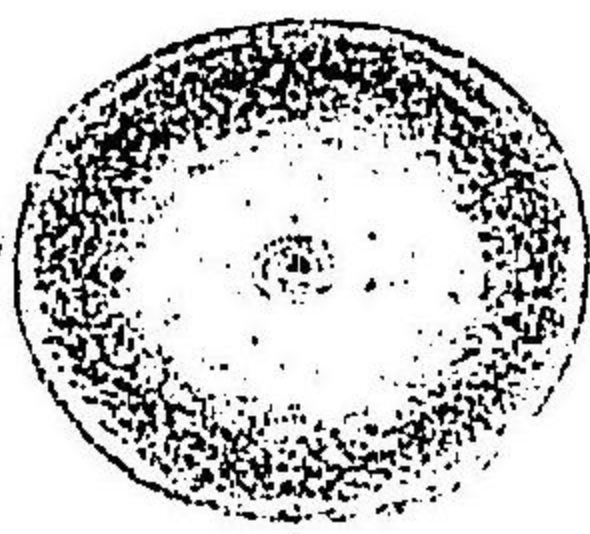
子宮腔部ノ缺損及ビ其ノ圓錐狀伸長ニ關シ若シ其ノ度著ルシカラザル時ハ子宮口ノ視血的手術ニ依リテ子宮口狹窄ノ不幸ヲ除去スレバ足ル。子宮腔部細長ナル時ハ其ノ截斷ヲ試ミザル可ラズ。此ニ限リテ新子宮口ヲ子宮頸管ノ高處ニ形成セルモノニシテ其開在ヲ容易ナラシメ普通ノ開大ヲ維持スルヲ得ベシ。

子宮腔部及ビ子宮口唇ノ肥大ハ著ルシキ大サニ達セル時或ハ子宮口及ビ子宮頸管ニ強度ノ加答兒ヲ起ス時ハ不妊ノ原因トナルモノナリ。若シ單ニ

此ガ不妊ノ原因ヲナス時ハ截斷術ヲ行フ者トス。
 先天的ノ子宮頸狹窄ニ關シ、先ヅ單ニ併發症ナキ狹窄ナルカ、或ハ果シテ其ノ
 狹窄ハ精絲ノ前進ヲ障礙スルカ、且狹窄ハ子宮外口或ハ内口ニ限局セルカ
 或ハ内外兩口ニ存在スルカ、或ハ子宮頸管全部狹窄セルカヲ確實ニ決定ス
 ルコト緊要ナリ。而シテ狹窄ノ場所及ビ意義ニ關シ、各自其ノ意見ヲ異ニス
 ルヲ以テ、其ノ處置法モ一定セズ。四十年前ニハシムス氏ノ有鈕刀或ハ其ニ
 類似ノ刀ヲ以テ子宮内口ノ一側、或ハ兩側ヲ截開セシガ、晩近斯ル視血の手
 術ハ幸ニモ全然衰フルニ至レリ。此レ重症ニシテハ死ヲ招クコトアル傳
 染、輸尿管ノ損傷及ビ子宮動脈枝ノ損傷ニ基ク出血等ヲ來スコト稀ナラズ、
 且ツ彼ノ狹窄ハ先天性ニシテ、手術後再發ノ傾向強ク、時ニハ著ルシキ癍痕
 狹窄ヲ起スコトアレバナリ。此ノ癍痕狹窄ハ子宮口唇ノ基部ニ達スル兩
 側截開ヲ行フ古キ方法ニ從フ時發生スルモノトス。フレンケル氏及ビ他ノ
 手術者ノ經驗ニ依ルニ、上述ノ方法ヲ實施スル際、截開セル傷創ノ小ニ過グ
 ル時ハ古キ子宮外口狹窄ハ尙ホ其ノ度ヲ増シ、其ノ小癍痕ハ手指及ビ肉眼
 ヲ以テスルモ、觸視シ難キコト抄カラズトイフ。反對ニ創傷大ニ過グル時ハ、

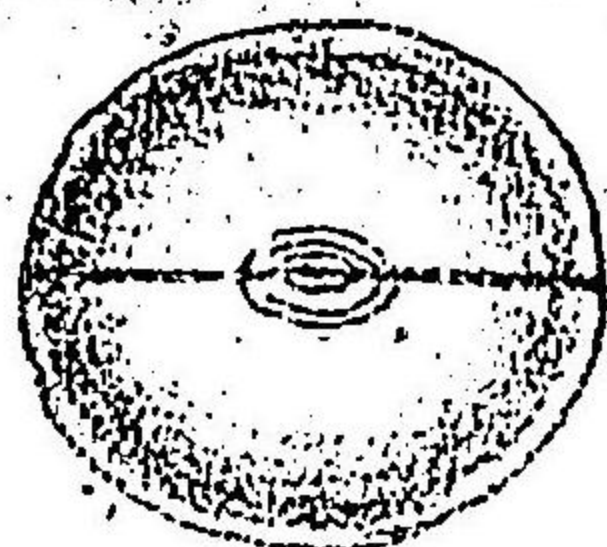
一種病的ノ離開ヲ來スモノトス。近來オールスハウゼン及ストラスマン兩
 氏ノ獎勵セルバクレン氏燒灼器及ビ電氣燒灼器ヲ用ヒテ截開スル時ハ、恐
 ク再癒着ヲ豫防シ得ベシ。然レモ手術後暫時ニシテ子宮口唇ハ扁平且狹隘
 トナリ、充分ニ精絲ノ前進ヲ容易ナラシムル子宮口、及ビ子宮頸ノ侈開ヲ期
 待スルコト能ハズ。此ニ反シジモン氏ノ子宮腔部楔狀截除術ハ、子宮外口及
 ビ子宮頸管下部分ノ充分ナル開大ヲ確實ニ持續セシメ得ベシ。然レモ此ノ
 方法ヲ甚ダ小ナル子宮腔部ニ應用スルハ頗ル困難ナルノミナラズ、時ニ實
 施シ難キ場合アリ。子宮口狹窄ヲ有スル子宮萎縮ニ於ケルガ如キ。此ノ方法
 ハ圓錐狀ニ細長ナル或ハ鼻形ノ子宮腔部及ビ子宮外口狹窄ノ際ニシユレ
 ーデル氏ノ截斷或ハ楔狀截除術ト併用セラル、モノナリ。子宮外口狹窄ニ
 關シ、凡テ他ノ手術ト共ニ原理トスル所ハ、再癒合ヲ豫防スル爲メ、子宮頸粘
 膜ト子宮腔部粘膜トノ縫合ニ依リテ截斷面ヲ被服スルニアリ。ヤケット、ゴ
 ットシヤルク、クロバーク及マルスロスネル諸氏ノ方法モ皆此ノ原理ニ基
 ケルモノニシテ、フレンケル氏ハマルスロスネル氏ノ方法ヲ最近十年間、多
 數ノ場合ニ應用シテ好果ヲ得タリトイフ。而シテ各經驗ノ異ナルハ截開及

圖三第



子宮外口ノ狭窄

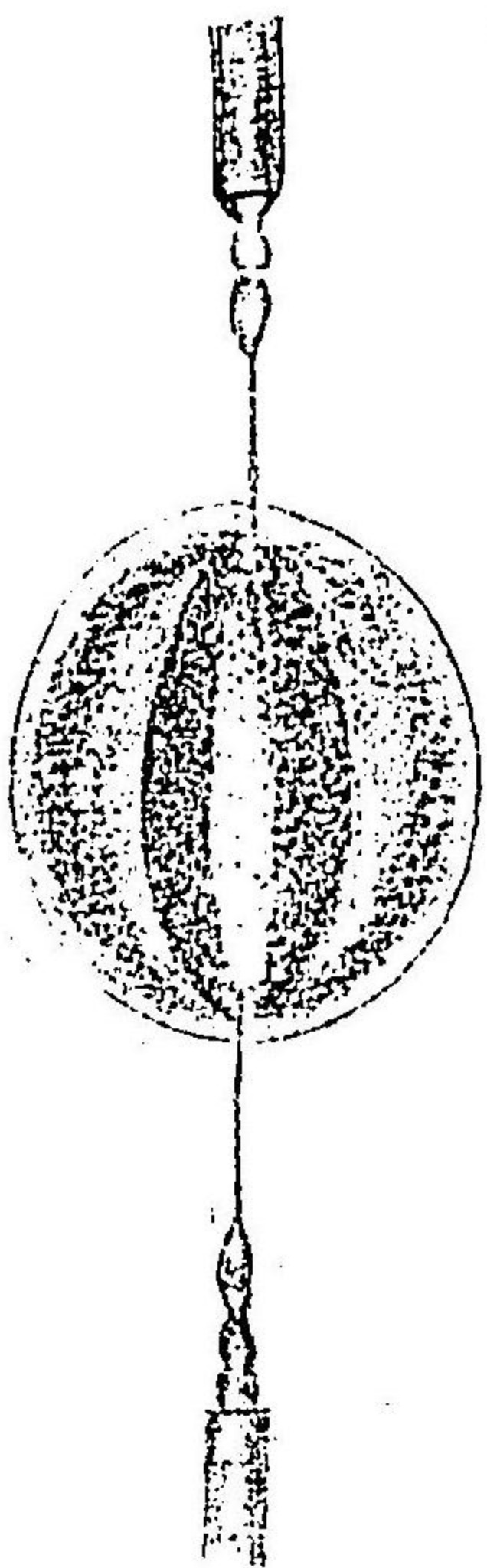
圖四第



子宮ルセ狭窄
斷截側兩ノ部

ビ縫合ノ方法子宮内口狭窄ノ意義ニ關スル術者ノ見解及ビ治療上撰擇セル材量ニ基因ス。ヤケット氏ハ全然子宮内口ヲ顧ミズト云フト雖モ子宮口著ルシク狭窄ナル時ハ直徑ヲ異ニスル多數ノ金屬桿ヲ用ヒテ子宮口ヲ擴張シ手術ノ時ニハ毎回内膜搔爬及ビ殆ンド子宮腔部基底部分ニテ兩側截開ヲ行ヘリ。然レモ強度ノ狭窄アル時ニハ内膜搔爬ノ前ニ鉛直ノ方向ニ於テ兩側創傷面ノ楔狀截除ヲ行ヒ

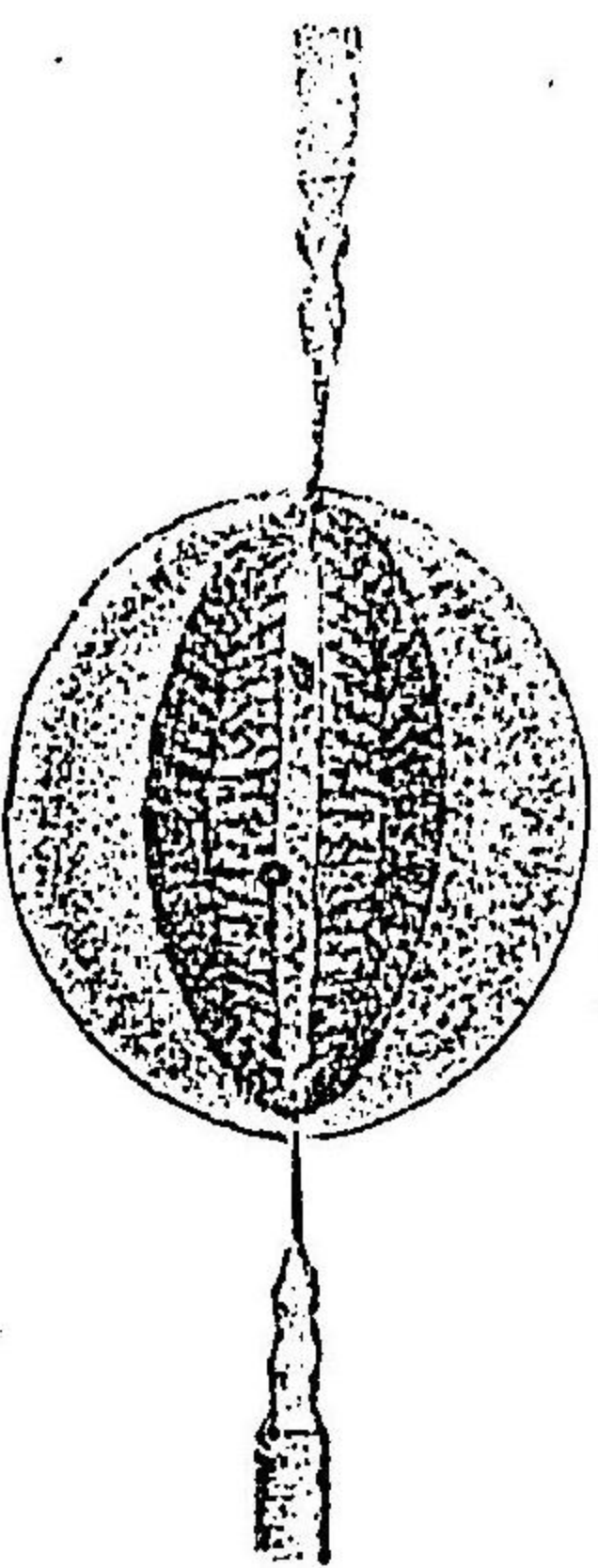
圖五第



截斷セル子宮腔部ヲ小鈎ニテ五ニ牽引セルモノ

(第五圖及第六圖)遂ニ子宮頸粘膜炎腔粘膜炎トテ横ノ方向ニ縫合スルヲ第七圖ノ如シ。初回ノ縫合ハ截斷後ニ生ゼル傷創傷面ノ中央ニ行ヒ、絹

圖六第

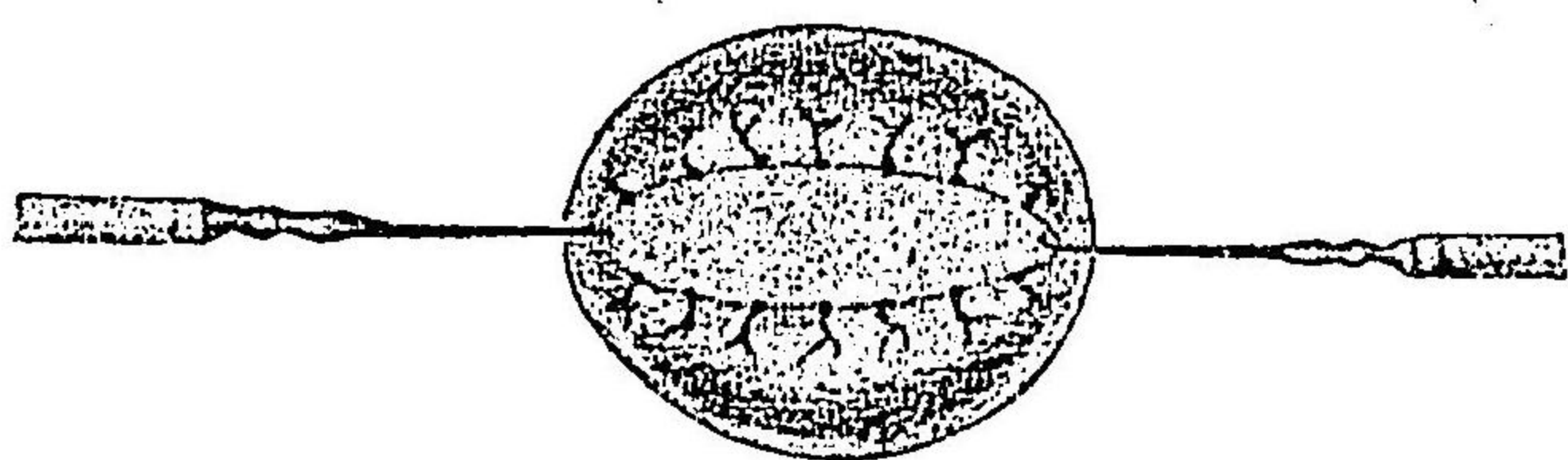


斷截面ヲ楔狀ニ縫合スルノモルタレ

絲ニテ結合ス。殘餘ノ縫合ハ初回ノ縫合ノ各側ニ於テ各々六個即チ上

部ニ三個下部ニ三個ヲ置ク其ノ六個ハ皆カットグットヲ使用ス可シ。初メ一側ノ縫合ヲ遂行セル後他側ノ楔狀截除ヲ行ヒ患者ノ出血ヲシテ長ク持續セザラシム。手術後ニハ能ク拭布シテ乾カシ且ツヨードフォルムタンボンヲ插置ス。二日後ニ其タンボンヲ除去シ八日後ニ縫合絹絲ヲ拔出シ十四日後ニ退院セシム。子宮口ハ手術後充分ニ擴張シ創傷面ノ再癒合ハ不可能ナリ。此ニ反シシツフェル氏ハ多數ノ場合ニ於テ子宮内口狭窄ハ著ルシキモノナリトノ見解ヲ有シ最初ラミナリヤニテ擴張セル後子宮内膜搔爬ヲ行ヒ一日乃至二日間ヨードフォルム瓦設ヲ插置シ次ニ毎週子宮消息子ヲ用ヒテ擴張ヲ反復シ長ク子宮内口ノ通過ヲ謀レリ。

第七圖

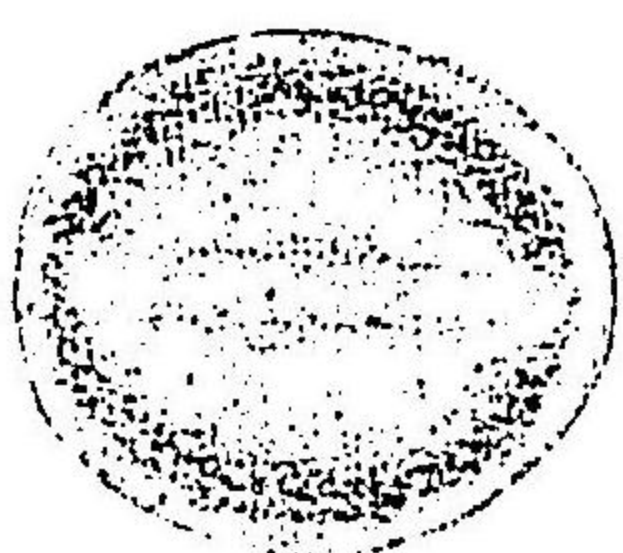


ノモルセ合縫ニ平水ヲ面斷截

ゴットシヤルク氏ハ截除術前三日間漸次直徑ノ強大ナルラミナリヤヲ應用シ、擴開セル子宮口及ビ子宮頸管ニ手指ヲ插入シ得ルマデ持續シ、次ニ子宮腔部ノ外面ヨリ各側二個ノ楔狀截除ヲ行フ。其兩楔狀傷面ノ基脚ハ共同ニシテ、頂銳角ハ互ニ反對側ニアリ。斯クシテ子宮頸粘膜炎ト子宮腔部側面ノ粘膜炎トヲ縫合ス。然ル時ハ在來ノ子宮口ハ侵サル、コナク中央ニ圓形ヲナシテ存ス。故ニ子宮内口ノ持續的擴開ト同時ニ子宮口兩唇ノ擴大ヲ來ス。亦ヒナルト氏ハ初メラミナリヤニ就テ擴張器ヲ應用セリ、殊ニ其後速ニ妊娠セザル時ハ數個月連續シテ應用セシム、勿論凡テノ法則ヲ勵行ス可シ。

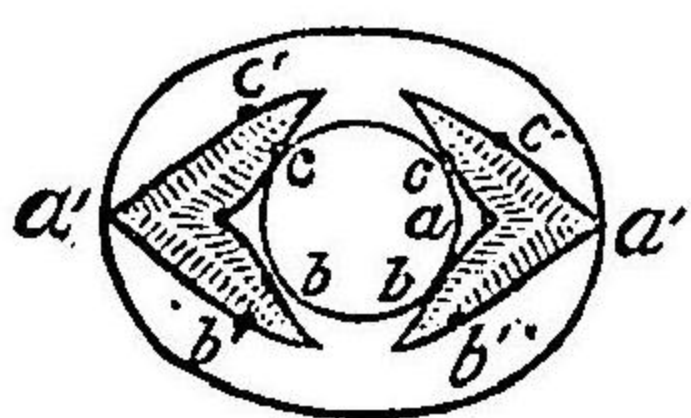
ストラスマン氏ノ方法ハ簡單ナルモノニシテ、子宮内口ハ受胎障礙ヲ起スト見做サルル場合往々存在ストノ見解ヲ有シ、金屬製擴張器插入後直チニ

第八圖



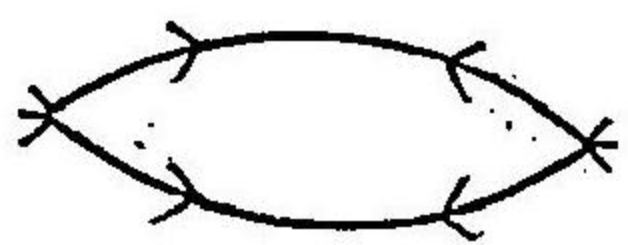
果結ノ終最

第九圖



各側ニ於ケル三結紮
 テニハ a' ハ a'ニ
 ハ b'ニ c' ハ c'ニ
 (トッゴヤル氏ノ造口術)

第十圖

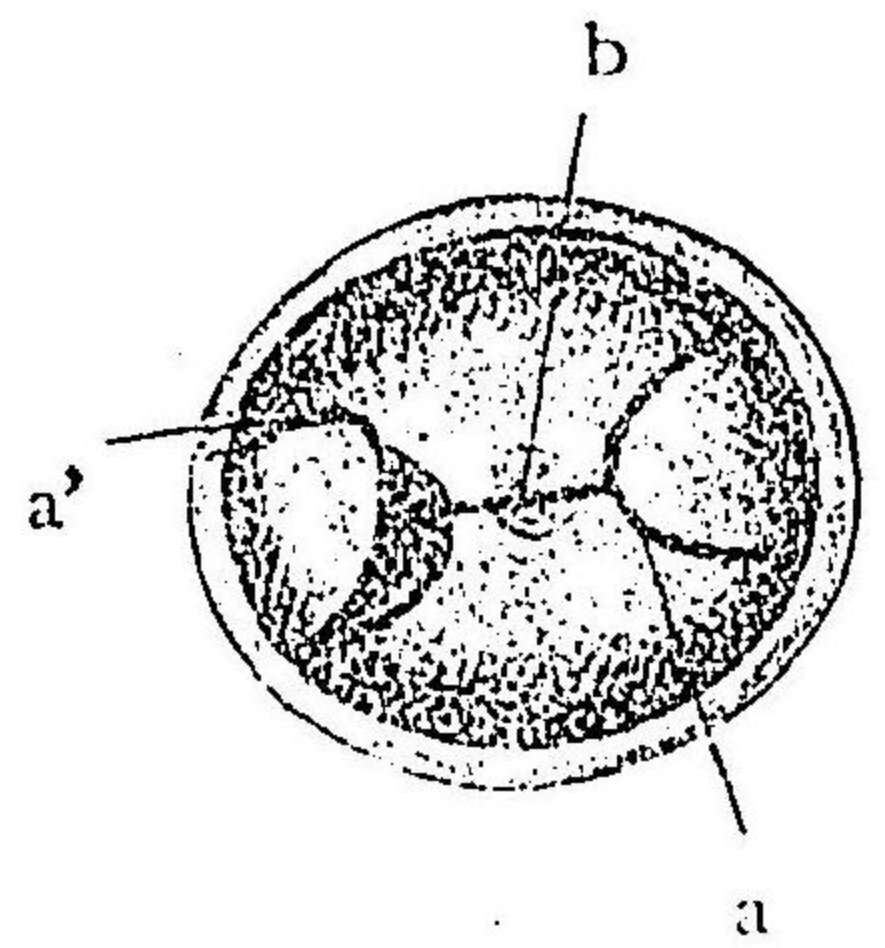


トッゴヤル氏ノ造口術
 果結ノ終最

内膜搔爬、電氣燒灼刀ニ因ル截斷術ヲ應用セリ。此ノ方法ハ制腐ノ目的ニ叶ヒ、且數週數月間反復スルノ煩勞及ビ苦痛ナク、亦往々ヒステリー性ノ婦人ヲ興奮セシムル弊ヲ避クル必要ナシトイフ。晩近廣ク稱揚セラレ、モノハ次ノ如シ。

單ニ狹窄ノ子宮外口ニ限局セル時ハ直接ニ、若シ子宮内口狹窄ト併發セル時ハ豫メ二十四時間ラミナリヤ擴張法ヲ行ヒタル後多分ハ全身痲醉ノモトニ行フモノニシテ、先ヘガール氏金屬擴張桿十號乃至十二號マデヲ用ヒテ擴開ス。若シ子宮内膜炎存スル時ハ内膜搔爬ヲ行ヒ、且直ニ沃度石炭酸アルコホールヲ以テ子宮腔内塗布ヲナシ、次デ生理的食鹽水ニテ洗滌シ、是ニ於テマルスロスネル氏造口術ヲ行フ。此ノ手術ハ子宮口ヲ充分擴開セシム

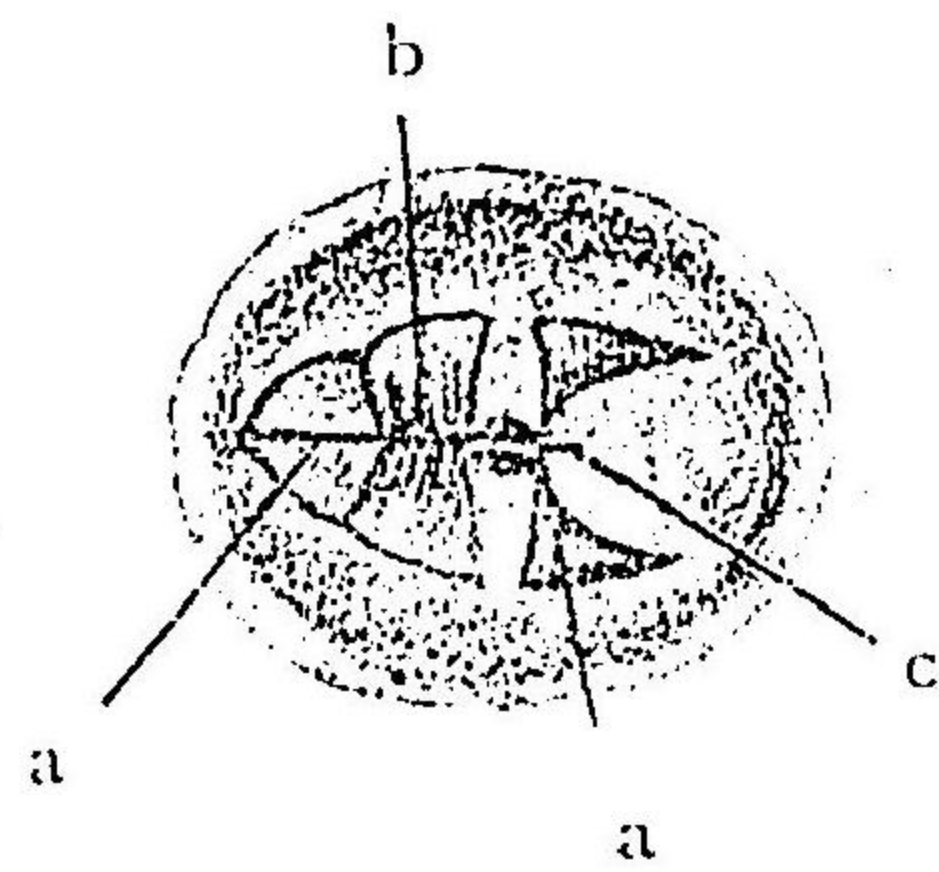
圖一十第



除截ノリヨ部腔子宮ハ a' a
ノモルセ片揚ハ半ハ a' 片
線制截ノ部腔子宮ハ b

ルト共ニ狭窄セル子宮口ノ截開後ニ
生ゼル創傷面ニ粘膜片ヲ移植シテ狹
窄ノ再發ヲ不可能ナラシムルニアリ
先ヅ溝狀子宮鏡ヲ用ヒテ子宮腔部ヲ
露出シ球狀鉗子ヲ用ヒテ各子宮口唇

圖二十第

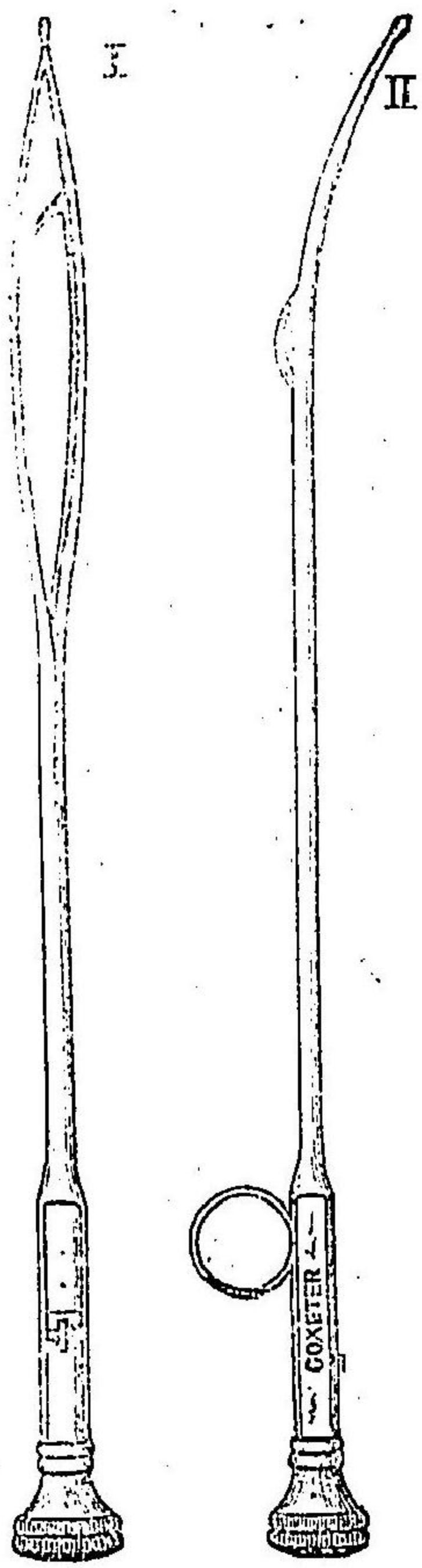


a 片截ルセ除截リヨ部腔子宮ハ a a
ルユ見ノ面内ルセ除截ニ狀楔下殆ハ
底基ノ片截ハ b ノモルセ片揚ニ様
截ハ c 線制截ニ面腔子宮ルス途ニ
テリ依ニ「トックトッカ」ヲ端尖ノ片
定固ニ縁邊ノ管頸子宮

有扭剪刀ヲ用ヒ子宮腔部ヲ子宮外口ヨリ兩側ニ向ツテ截片基脚マデ截斷
シ遂ニ小ニ強ク彎曲セル針ヲ以テ截片ノ尖端及ビ子宮頸管ノ邊緣ヲ通
ヲ固定セル後子宮腔部ノ兩
側ニ於テ其内側ニ二個ノ殆
ント楔狀ノ截片ヲ作り其ノ
截片ノ尖端ハ稍圓クシテ密
ニ子宮外口ニ接ス(第十一圖)
其ノ截片基脚ハ尖端ヨリ約
二仙迷ヲ隔テ、子宮腔部ノ
外側ニアリ然ル後鉛直ナル

シ其兩側ハ各カットグットニテ嚴密ニ縫合シ以テ截片ヲ創傷角ニ固定ス。
(第十二圖)子宮腔部ノ前面ニ弛キヨードフォルム瓦設タンポンヲ挿置シ八
日間就牀安靜ヲ守ラシム。凡テノ場合ニ於テ手術後截片ハ能ク全治シ子宮
外口及子宮頸管ノ下部分ハ充分擴張シテ存ストイフ。截片ノ側ニアル小創
傷面ハ忽チ腔表皮ニテ被ハル。若シ出血強キ時ハ截片ノ側縁ヲモ縫合ス可
シ。先天性子宮後唇ノ際ニハクロバクス氏ノ經驗ニ從ヒ子宮後唇ヨリ狹少
ナル楔狀截除ヲ行ヒ子宮腔部粘膜及ビ腔粘膜ヲ縫合ス。ウインテル氏ハ此
ノ方法ヲ小兒性子宮ヲ伴フ子宮外口狹窄ノ他ノ場合ニ應用シ二十四時間
ラミナリヤヲ挿置セル後縫合セリ。

圖三十第
器張擴



ノモルセ鎖閉ハI
ノモルケ開ハII

子宮内口ノ單獨狹窄殊ニ粘膜ノ硬結變化ニ依リテ突出セル強直ノ粘膜存スル時ニハ、三十餘年以來ブリーストレー氏ノ擴張器(第十三圖)ヲ賞用ス。此ノ器械ハ尿道狹窄擴張器ノ一種ニシテ、同シ目的ニ向ツテ考案セラレタルブナム氏ノ器械ニ類似セリ。豫メ子宮管ノ通過ニ適應セル彎曲ヲ有スル小消息子ノ、既ニ通過セザルトキハ、此ノ擴張器ノ幾分細長ニナレル頸部ニ存スル鈕ニ由リ、強直ニ突出セル子宮頸部粘膜皺襞ヲ越ヘテ滑行スルヲ得ベシ。把持部ニ於ケル螺旋廻轉ニ依リテ、消息子ノ技條ハ互ニ相隔リ、子宮内口ニ廣ガレル部分ハ最大擴張ヲナス。此ノ擴張器ヲ二三分間插置スル時ハ先ニハ挿入シ難カリシヘガール氏金屬ブジ―二號ハ強力ヲ用フルヲナク送入スルヲ得ベク、ラミナリヤ擴張器ヲ續行シ得ベシ。此ノ處置法ヲ數回反復スル時、殊ニ月經後毎回續行スル時ハ遂ニ高度ノ子宮内口狹窄ヲ除去スルヲ得ルナリ。然レモ此等ノ治療法ハ、主要ナル子宮腔内處置法ニ於ケルガ如ク、急性及ビ亞急性ノ附屬器、子宮結締織及ビ骨盤腹膜等ノ炎症殊ニ限局性淋疾ノ時ハ嚴ニ禁忌ス可シ。サレバ淋疾性子宮頸炎及ビ狹窄セル子宮外口ノ上部ニ分泌液蓄積セル時ニハ、粘稠ナル膿性分泌液ヲ流出セシメ、且藥劑

ヲシテ露出セル病的子宮頸粘膜ニ作用セシメ得ル目的ヲ以テ、狹窄セル子宮外口ヲ截開スルヲ度トナス可シ。淋疾ノ際傳染作用ノ既ニ子宮内口ヲ超過セル時ニハ、期待的殊ニ出來得ル限り一定ノ處置法ニ依リテ、全治ヲ希望スルヲ得ルモノナリ。子宮腔内各處置法ハ表面上尙附屬器ノ無害ナル際ニモ重症疾患及ビ持續性衰弱ニ陥ルコトアルヲ記憶セザル可ラズ。不妊療法ノ際子宮頸加答兒ハ子宮内膜炎ノ場合ノ如ク、單ニ子宮頸加答兒ノミナルカ、或ハ生殖器ノ他ノ病的症狀ト併發セルモノカラ充分注意セザル可ラズ。子宮頸加答兒ノ局所療法トシテハ、交媾前ニグリセリンヲ含有スル藥液或ハ單ニグリセリンニ漬浸セルタンポンヲ挿入シテ、粘稠ノ粘液ヲ流出セシムルニ止ルノミニテハ、其ノ目的ヲ達スルコト能ハズ。故ニ交媾ノ前ニ當リ子宮鏡及ビ細小刷子ヲ用ヒテ、直接子宮頸内ノ粘液物ヲ除去スル方法ヲ試ム可シ。子宮腔部ノ糜爛、子宮頸粘膜及ビ子宮腔部ノ離開ニ對シテハ、同様ニ局所療法ヲ要ス。腔部ノ深破裂ハ嚴密ニ縫合スルコト肝要ナリ。不妊療法ノ際子宮頸固有ノ腫瘍中屢々目撃スルモノハ、纖維性及粘液性ホ

リーブナレバ、常ニ其ノ腫瘍ヲ除去スルト共ニ、病メル粘膜ヲ搔爬セザル可
 ラズ。子宮彎曲ノ際來ル受胎障礙ハ、子宮内口及ビ子宮頸管ノ著ルシキ狹窄
 ニ基因スルモノニシテ、子宮頸管ノ彎曲ニ依リ、其ノ兩壁ノ互ニ相重疊スルガ
 爲メナリ。故ニ其ノ處置法トシテ狹窄ヲ全然排除スルカ、或ハ輕減セザル可
 ラズ。最モ能ク此ノ目的ヲ達シ得ルモノハ子宮體部及ビ子宮頸部ヲ正シキ
 位置ニ整復シテ彎曲ヲ減ジ、機關ヲ普通ノ形態ニ復シ、以テ子宮内口ノ通過
 ヲ謀ルニアリ。斯ク子宮ヲ條直ナラシムルニハ、子宮内ベツサリウム及ビ子
 宮外支持器ニ俟タザル可ラズ。ベツサリウムノ形狀及ビ大小ニ種々アレモ
 子宮ノ形態ヲ全然元形ニ整復セシムルコト能ハズ。多少大ナル屈角ヲ殘ス
 モノトス。然レモベツサリウムニ依リテ狹窄ノ度ヲ輕減シ、偏倚セル子宮頸
 ヲ再ビ骨盤軸ニ接近セシメ得ルヲ以テ、不妊療法ノ效果アルモノナリ。然レ
 モ偉大ナル奏效ハ、狹窄部ノ直接擴大ニ俟タザル可ラズ。其ノ擴大ハ子宮ヲ
 シテ普通ノ形態ニ歸復セシムルコト能ハザレモ、受胎ヲ容易ナラシムルハ
 經驗ニ徴シテ明カナリ。例ヘバ子宮後屈ニ悩ミ、長ク不妊ノ状態ニアリシ婦
 人ノ、第一回分娩後子宮ノ彎曲ハ殆ンド以前ノ如ク強度ナリシニ拘ハラズ、

忽チ再ビ受胎セルモノアリ。此レ第一回ノ分娩ニ依リ子宮内口ノ擴張セラ
 レタル爲メ、受胎ヲ容易ナラシメタルニ因ルモノナラン。
 併發症ナキ單純ノ子宮頸療法ハ甚タ簡單ナリ。此ノ場合ニ於ケル受胎障礙
 ハ骨盤軸ヨリ子宮體部ノ偏倚及ビ子宮體ノ變位ニアリ。故ニ此ノ弊ヲ救濟
 セント欲セバ、子宮ノ整復及ビ固定ヲ行フニアリ。然レモ整復後不正位ニ復
 歸シ易キヲ以テ充分ナル好結果ヲ期待スルコト能ハズ。故ニ常ニ支持器ニ
 依リ子宮外口ヲシテ、精液ノ進入ニ便ナラシム。而シテ交媾前子宮後傾ノ際
 ニハ便通セシメズ、子宮前傾ノ時ニハ尿ヲ排泄スルコトナク、直腸及ビ膀胱
 ノ充盈ニ依リテ子宮ヲ眞直ニ保持セシム可シ。側傾ノ際ニハ婦人ヲシテ子
 宮體部ノ偏倚セル側方位ヲ取ラシム可シ。子宮變位ノ際ニ於ケル不妊ノ療
 法ニ關シ、子宮前傾ノ時ニハ子宮前唇、子宮後傾ノ時ニハ子宮後唇ヲ子宮内
 口ニ達スルマデ、中央ヲ鉛直ノ方向ニ截開シ、手術後療法ニ依リテ開大ヲ持
 續セシムル婦人科ノ手術ノ有效ナルハ、經驗ニ依リテ明瞭ナリ。
 子宮内膜ハ他ノ不妊原因ト併發スル爲メ、不妊ニ關シ著シキ關係アリ。而シ
 子宮内膜炎ハ單獨ニ不妊ノ原因トナルノミナラズ、他ノ疾患ノ併發症トシ

現ハル、モノナレバ、治療上特ニ緊要ナリ、然レモ他ノ生殖器疾患ノ著ルシキ時ハ、子宮内膜炎ヲ看過スルコト少カラズ。近來屢々實施セラル、子宮内膜炎療法ハ、不妊ニ關シテ豫後好良ナリ。ミュレル氏ハ多年妊娠ナク、常ニ出血及ビ白帶下ニ惱メル婦人ニ子宮内膜搔爬ヲ實行セル後、直チニ受胎セルヲ經驗セルコト尠カラズトイヘリ。然レモ子宮腔内加答兒ノ單獨ニ發生スルハ稀ニシテ、却テ他部分ノ加答兒殊ニ喇叭管加答兒ヲ併發スルコト多シ、而シテ後者ノ療法ハ不可能ナルヲ以テ、子宮内膜搔爬ノ效果ナキコト稀ナラズ。子宮内膜炎ハ不妊ノ原因ト見做サル、故、其ノ病的粘膜炎ヲ破壊シテ、健康粘膜炎ノ新生ヲ希望スルモノナレバ、氏ハ銳匙ヲ用ヒテ子宮粘膜炎ヲ爬除セル後、ブラウン氏注射器ニテ五十%ノ石炭酸液ヲ注入シ、以テ子宮腔内ヲ腐蝕シ、其後此注射ヲ二回反復シ、次ニ八日間ハ稀薄沃度丁幾ヲ一日一回注射ストイフ。然レモデーデルライン氏ハ子宮内膜搔爬後ニ應用スル腐蝕藥液ノ注射ヲ絶對的ニ放棄シ、搔爬後子宮腔内ニ殘存スル粘膜炎片ニ、藥液ヲ作用セシメント欲セバ、ゼンゲル氏ノ獎勵セル如ク、自ラ製出シ、且ツ新ニ蒸氣消毒法ヲ施セルヨードフォルム瓦設ノ子宮内タンボンヲ、六乃至十二時間挿置スル方法

ヲ賞用セリ。

慢性子宮内膜實質炎ノ際不妊ノ起ルハ、普通此ニ併發スル子宮内膜炎ニ基因スルモノナレバ、ミュレル氏ハ子宮内膜搔爬ヲ行ヘリ。而シテ其ノ一般療法トシテハ、温湯腔灌注、摩擦及ビヨードノ應用アリ。

腔内ヨリ精液ノ流出スルハ、甚ダ屢々現ハル、不妊原因ト見做サル、モノナリ。精液ノ滯溜ヲ謀ルニハ、交媾ノ時腔穹窿部ヲ腔入口ヨリ深部ニ横ハラシメンガ爲メ、婦人ヲシテ碎石位ヲ取ラシメ、亦射精後陰莖ヲシテ長ク腔内ニ挿入シ置クハ、速ナル精液ノ流出ヲ防ギ、尙陰莖ノ抽出後骨盤筋ノ急激ナル動作ニ依リテ精液ノ流出ヲ來スコトナク、骨盤筋ノ遲緩ヲ期待シ得ベシ、陰莖除去後暫時ハ互ニ兩足ヲ相重タルマ、交媾ノ状態ヲ維持ス可シ。

ヘガール及カルテンバツハ氏ハ交媾ノ直後、腹壁ヲ高ク保持シ、精液ノ吸入ヲ謀ル可シトイヘリ。ミュレル氏ハ精液流出スル一例ニ會陰縫合術ヲ應用シテ效果ヲ擧ゲシ以來、此ノ手術ハ危險ナキモノハ、若シ後方マデ會陰破裂存シ、陰唇廣ク哆開シテ精液ノ流出ヲ來ス場合ニ獎勵スベシトイヘリ。異常腔粘液即チ腔中ニ蓄積セル生殖器分泌液ハ、受胎ニ不幸ナル影響ヲ及

ボス者ナレバ、此ヲ非難スル學者ナキニアラズ。而シテ白帶下多キ時ノ不妊ハ、單ニ白帶下ノ爲メニ來ルヤ、或ハ他ノ疾病ノ一徵候ニ過ギザルヤ、未ダ明瞭ナラザルヲ以テ、腔加答兒ノ場合ト同様ナル處置法ヲ行フ。吾人ハ全生殖管加答兒ヲ處置スルニ當リ、可及的分泌液ノ減少ヲ謀ラザル可ラズ、治療中ハ腔中ニ挿入セラル、藥液ノ爲メ、交媾スルモ受胎ヲ起サズ。カリエル氏ハ時ニ磷酸ナトロン(水千瓦ニ卵白一ト、磷酸ナトロン約六十瓦ヲ加フ)ヲ稱揚セリ。腔洗滌及藥液ニ浸シタルタンボン腔内挿入ハ、種々ノ生殖器疾患ノ際應用セラル、モノニシテ、藥液洗滌ノ消毒的効果ヲ得ント欲セバ、一乃至三%ノ石炭酸四分ノ一乃至二分ノ一%ノリゾール液、二%ノ硼酸水、五乃至十%ノ過マンガン酸加里ヲ用フ、昇汞水ハ中毒ノ危険アルヲ以テ用ヒラズ。收斂ノ目的ニハタンニン、明礬(「リートル」)ノ水ニ一乃至二茶匙ヲ入ルヲ賞用ス。稠粘稠ナル粘液ヲ溶解シ且除去セント欲セバ、ソーダ液(「リートル」)ノ水ニ一乃至二茶匙ヲ入ルヲ應用ス。多少腐蝕作用ヲ營々シメシト欲セバ、殊ニ子宮腔部ノ糜爛ノ際ニハ粗製木醋(「リートル」)ノ水ニ三乃至四茶匙ヲ入ルヲ用フ。

欠

MISSING

次ニ行フ可シ。急遽ニ子宮鏡ヲ挿入スル時ハ、疼痛及ビ恐怖ノ爲メ却テ病勢増悪スルモノナリ。サレバ堪忍ヲ以テ處女膜輪ニ子宮消息子ヲ通シ、漸次挿入スルヘガール氏擴張桿ノ直徑ヲ増加スル時ハ、數日ヲ出デズシテ一指ヲ通ズルニ大ナル抵抗ヲ感ゼザルニ至ル。故ニ漸次擴張桿ノ直徑ヲ増加シタル後、擴張性多葉子宮鏡ヲ應用スルモノトス。初メノ處置法ニ於テ疼痛ナキ時ハ、恐怖ノ念消失スルヲ以テ、後ニ行ハル、困難ナル擴張法ニ堪エ得ルニ至ル、亦長時擴張器ヲ挿置スルコト肝要ナリ。麻醉ノ應用ハ最終ノ處置法トシテ往々實施セラル、モノニシテ、處女膜ノ環狀截除、腔入口ノ截開及ビ擴張ハ陰莖等ノ挿入ヲ容易ナラシムルコト確實ナリ。タトヒ此ノ部分ノ知覺過敏ハ減少セズト雖モ、熟練セル陰莖挿入ノ際ニハ、疼痛ノ持續時間短縮スルモノナリ。

不妊症及其療法終

明治四十二年七月七日印刷
明治四十二年七月十日發行

正價金五拾錢

不許
複製

編者

宮田權之丞

發行者

小立鉦四郎

東京市本郷區湯島切通坂町八番地

印刷者

矢部政吉

東京市本郷區湯島切通坂町五十一番地

印刷所

正文舍

右全所 (電話下谷一三六〇番)

發兌元

東京市本郷區湯島切通坂町八番地

南江堂書店

電話下谷一三三〇番
振替貯金口座東京一四九番

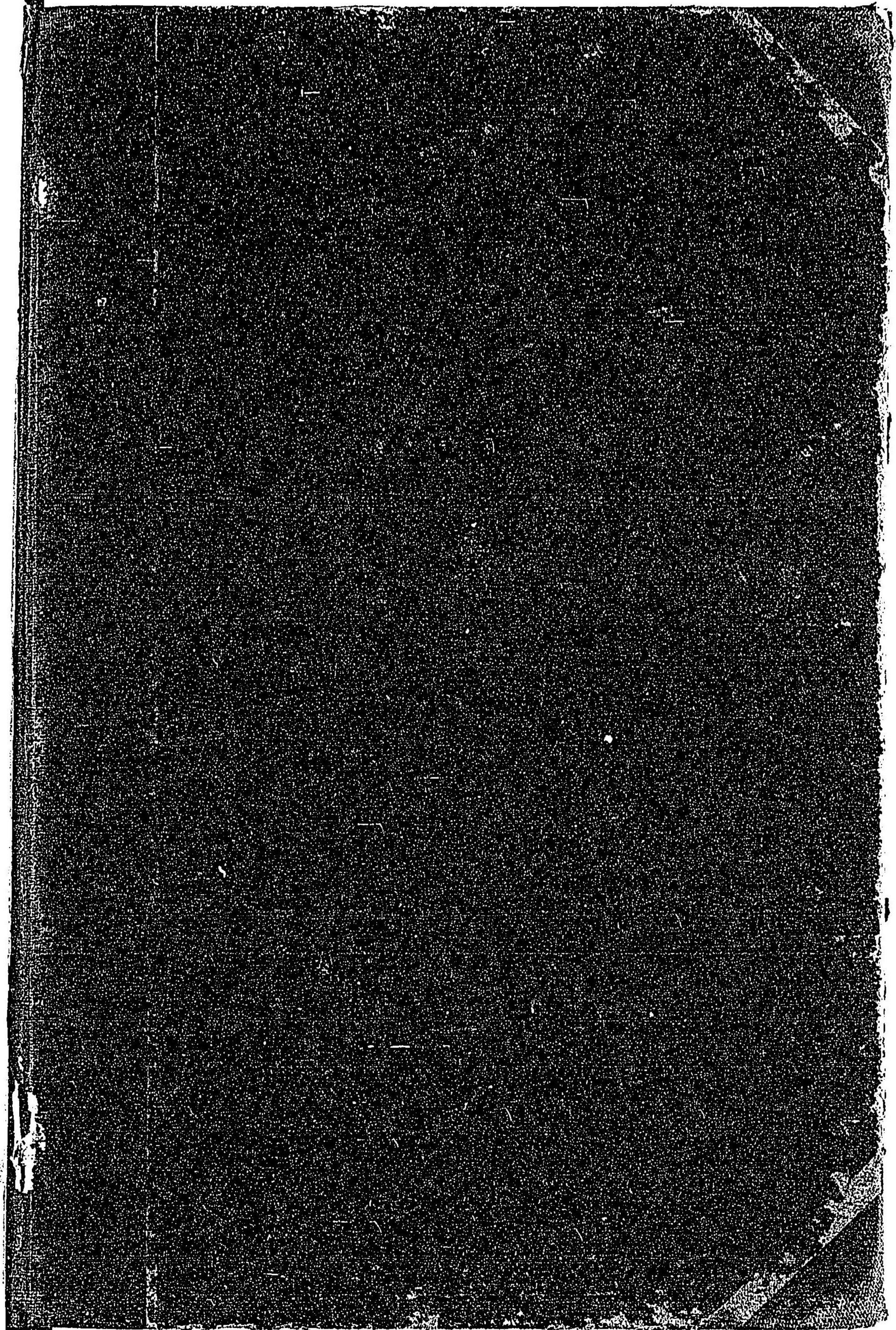
肆 書 捌 賣

東京市日本橋區通三丁目
 東京市神田區銀治町
 東京市本郷區龍岡町
 東京市本郷區春木町
 東京市本郷區春木町
 大阪市南區心齋橋筋
 大阪市南區心齋橋筋
 名古屋市木町三丁目
 岡山市中之町
 熊本市新町二丁目
 長崎市引地町
 福岡市博多中島町
 廣島市饒屋町
 仙臺市大町五丁目
 京都市寺町通二條下
 京都市河原町通

丸 善 書 店
 朝 香 屋 書 店
 吐 鳳 堂 書 店
 半 田 屋 書 店
 南 江 堂 支 店
 松 村 九 兵 衛
 丸 善 書 店
 丸 善 書 店
 渡 邊 宗 次 郎
 長 崎 次 郎
 安 中 集 榮 堂
 積 善 館 支 店
 積 善 館 支 店
 藤 崎 祐 之 助
 若 林 茂 一 郎
 大 黒 屋 書 舖

60
別冊
259

12.3.31



60
別冊
239

(M)

059980-000-0

60-239

不妊症及其療法

宮田 権之丞 / 編

M42

CBI-0267



