

醫學小叢書

胎產病防護法

商務印書館發行

凡例

一、欲知胎產病之情形、須先明尋常之胎產、故讀
本書前、請先讀本叢書之一「胎產須知」一書。
一、胎產上專用之名詞、胎產須知中、概已說明之。
本書因限於篇幅、不贅述。
姚昶緒識

目錄

緒言

第一編

妊娠期中之障礙

第一章

妊娠期中之障礙 以外之障礙 ● 第一節

節

嘔吐 第二節 便秘 第四節 閉與下痢 ● 第三節

節

小便困難 第四節 浮腫 第五節

第二章

靜脈瘤 第六節 齒痛及唾液過多 第一節

生殖器官

之分泌液過多 第二節 第一節

出血

第三節 子宮前屈 第五節 子宮後屈

第四節

子宮前屈 第五節 子宮後屈

子宮前屈

第五節 子宮後屈

子宮後屈

子宮後屈

第六節 子宮及其近傍之腫瘍 第七

第三章

乳房之障礙 ● 第一節 子宮外妊

節

妊娠 第二節 葡萄狀肉塊 第三節 羊

水過多

第四節 胎盤變常 第五節

臍帶變常

第六節 胎兒死亡

第二編

分娩期中之障礙 ● 第一節 流產

第一章

分娩時期之變常 ● 第一節 陣痛微

及早產

第二節 陣痛過強 ● 第一節 陣痛微

第二章

陣痛過強 ● 第一節 陣痛微

弱陣痛

第二節 陣痛過強 ● 第一節 陣痛微

性陣痛

第三節 陣痛過強 ● 第一節 陣痛微

第三章

產道異常 ● 第一節 骨盤狹小

第二節

子宮及陰戶之畸形 第三節

子宮頸變硬

第四節 陰戶狹小 第六節 子

閉鎖

第五節 陰戶狹小 第六節 子

宮位置異常

第七節 產道附近各機關

之障礙

胎兒及其附屬物之異常 ● 第一節

第四章

胎兒及其附屬物之異常 ● 第一節

胎兒及其附屬物之異常

胎兒及其附屬物之異常 ● 第一節

胎產病防護法

四明 余雲岫校閱 雲間 姚昶緒編纂

緒言

胎產一事、共分三期、妊娠、分娩及產褥是也。自受胎至發生陣痛、爲妊娠期、自發生陣痛至產出胎兒及胎盤、(俗名胞)爲分娩期、自產事完畢至身體復原、爲產褥期。三期之中、經過平順、不軼出於普通軌道之外者、謂之生理的胎產。三期之中、經過艱險、出乎尋常軌道之外者、謂之病理的胎產。生理的胎產、本叢書之「胎產須知」述之。病理的胎產、本篇述之。

內之事、須請產科專門醫生處理。東西各先進國、皆定爲法律。我國雖未規定、而產家務宜注意、庶不自踏於危險。

第一編 妊娠期中之障礙

妊娠之婦人、身體起種種變化、生殖器變化尤甚。此等變化、乃係婦人生理上應有之現象、不得謂之疾病。然亦有一定之界限、若過此界限、即係疾病。其界限若何、甚難說明、大概輕微之精神障礙、與消化器障礙、各妊婦皆有之、不得謂之疾病。若其障礙有損妊婦與胎兒之健康、或危及生命者、即係疾病、宜醫治。

患病之婦人、妊娠後、其病易加重、胎兒或亦蒙其障礙。又婦人在妊娠期中、因身體既受變化、較平

時易罹各種疾病。患病後、又較平時難愈。平時所患之病、因妊娠而減輕或治愈者、殆絕不可得。往時肺癆病雖有在妊娠期中停止進行之說、實則不然、不過因肺癆病人、至產褥期中、突然增劇而死者甚多。故在妊娠期中、似不加重。惟多年求子不得、因此成癡狂者、妊娠之後、目的已達、往往即愈。又子宮變位病、(子宮變其位置、如前屈後屈等)分娩後間有復原者、然亦甚少。茲就受妊娠影響極大之疾病、與有極大影響及於妊娠之疾病、略述如下。

(甲)受妊娠影響極大之疾病。
有心臟病之婦人、在妊娠中、非常危險、至妊娠末期尤甚。胃腸病與腎臟病、在妊娠期中、亦易加重。精神病更危險。赤痢·霍亂·傷寒·等傳染病、在妊娠中、極易傳染。肺癆病至產褥期、往往增劇甚速、茲已述及之矣。

(乙)有極大影響及於妊娠之疾病。
妊娠因患某種疾病、致危及胎兒、或誘起流產早產者、屢見不鮮。流產或早產時、胎兒或尚生活、或既死亡。妊婦發攝氏四十度以上之高熱、且其熱歷久不退者、胎兒大抵死亡。是傷寒症等所常見者也。妊婦因患肺病心臟病等、而呼吸·血行發生大障礙者、胎兒亦多死亡。梅毒可由男子之精蟲或女子之卵子、傳染其病毒於胎兒、天然痘(天花)可從胎盤之血行、由母傳之於胎兒。梅毒不但可從父母遺傳其病毒於胎兒、更往往

能使胎兒流產。早產。及死產。故患梅毒之妊婦、須及時請醫生療治、以保全其胎兒。

淋病（即白濁）在妊娠期中、及於胎兒之影響甚少。然至分娩期、往往成所謂上行性淋、而危及產婦。又含有淋毒之子宮分泌物、分娩時偶入胎兒之眼內、則發生危險之漏膿眼、因之而失明者甚多。故在妊娠期中、宜及早請醫生治愈、以預防是等危險。

妊娠期中、更易發生腎臟病。脚氣與妊娠、亦有極大之關係。即有脚氣病之妊婦、分娩後往往即愈。

第一章 妊娠中生殖器以外之障礙

以上所述、或係妊娠前既發之疾病、或係妊娠中偶發之疾病、而較是等疾病關係更密切者、乃因

妊婦全身變化所引起之疾病也。茲列舉如下。

第一節 嘔吐

妊婦之消化器、概有輕微之障礙。如食慾不振、嗜好變常、惡心、嘔吐等是。是等症狀、數日即退、無足介意。此等消化器之障礙、多發生於妊娠後之第二三月。惡心與嘔吐、概發現於早晨空腹時。障礙之程度、若止於此、妊婦之營養、尚不致蒙其影響。無需醫治、祇須注意衛生足矣。即嚴禁不易消化之食物、通利大便、行適宜之運動、除去緊縛身體之帶紐。早晨起床前、先飲牛乳或粥湯少許、再靜臥半小時、而後起床、可免早晨之嘔吐。若嘔吐歷久不止、或增劇不已、稍飲食即吐、胃中無物時、亦吐液體、營養衰甚、胃部覺痛、脈象細數、小便減少、

精神變常、更覺煩渴者、甚屬危險、宜速請醫生診治。如此頑固之嘔吐、名曰惡阻、妊娠期中、最應注意之病也。

惡阻之原因、諸說不一、大概以由於神經性者最多。往時妊婦發生惡阻時、常用人工流產術、以娩出胎兒。蓋胎兒娩出後、往往即愈。現今則非至不得已時、不用此法矣。

第二節 便閉與下痢

妊婦之子宮、非常膨大、腸管受其壓迫、往往便閉。或腸內發生氣體而成鼓脹、肛門生痔核、更誘發消化不良、嘔吐、不眠等症。此際每朝空腹時、宜飲冷開水一杯、或食新鮮之水果少許、更當多食蔬菜、行適宜之運動。若便仍不通、則須請醫。

下痢因感冒或吃不消化之物而發。重症及歷久不止者、有損營養、須請醫生診治。輕症者以絨布包腹部、且禁止不易消化之食物及水果蔬菜等、可以漸漸自愈。

第三節 小便困難

妊婦之膀胱與尿管、亦為膨大之子宮所壓迫、故往往小便短數、且小便時覺痛、或小便閉止、或失禁。

小便短數、時思小便、及小便時覺痛者、身體務宜安靜、腹部宜溫暖、且稍飲溫牛乳或葛湯、小便閉止者、須速請醫生用導尿管導出小便、遲則危險。小便失禁者、身體宜安靜、且除去緊縛腹部之紐帶、亦須請醫生診治。

第四節 浮腫

骨盤內之血管、亦爲膨大之子宮所壓迫、致血液流通不暢。故腰部以下、往往浮腫。輕者雖無危險、若浮腫及顏面、上肢、則係由腎臟病、心臟病、或貧血過甚而來、常致危險、須速請醫生診治。妊娠期中往往易患腳氣、此症亦有浮腫。浮腫處之皮膚、呈光亮之白色、以指壓之、生凹窩、暫時後始消滅。陰唇腫脹者、難於步行。下肢浮腫者、忌直立與起坐、宜終日平臥、且高舉其脚、腫可稍退。

第五節 靜脈瘤

靜脈瘤由靜脈管（即回血管）之一部擴張而成。概生於大腿、足踝、腓腸部、（俗名黃魚肚）陰

唇、膝關節等處、爲青色蜿蜒曲之索狀物、現於皮下。生靜脈瘤者、禁坐立及步行、宜終日平臥、且以布緊縛生瘤之處。瘤大者往往破裂、致大出血、須注意。

第六節 齒痛及唾液過多

妊娠期中、往往發生齒痛。其原因在齲齒者、宜拔去之。普通之齒痛、祇需時時清潔之。若仍不止、則須請牙科醫生診治。流涎雖屬稀有之症、一旦發生、妊婦覺非常不快。時時用冷水嗽口、可以稍減。

第二章 妊娠中生殖器之障礙

妊娠中之生殖器病、或妊娠前既有之、或妊娠後始發生。母與胎兒、均受其影響、不可不注意。茲舉

其主要者如下。

第一節 生殖器之分泌液過多

妊娠期中生殖器之分泌液概較平時增多。若陰戶或子宮有疾病則其量非常增加。更有混血液或膿液者。宜時時用溫水洗滌陰戶內外。若係淋病其分泌液有毒性如入母或胎兒之眼內即發生危險之眼病尤需注意。

第二節 生殖器出血

妊娠中生殖器出血乃常見之事其原因甚多。最要者為子宮癌、子宮內面紅腫、陰戶內之靜脈瘤破裂、流產前、胎盤剝離過早、及胎盤附着於子宮口附近等。出血少量且不久即止者、妊婦祇需靜臥、以浸濕冷水之布、罨包下腹部。如出血多

量或不易止、或反覆出血者、須請醫生診治。然有時出血雖少量且即止而其後繼發大出血者甚多。故雖輕微之出血亦不可輕視。須靜臥數日或謂在妊娠之初期、尚有月經、此說實不確。

第三節 子宮脫出與陰道脫出

子宮由骨盤內之諸韌帶（即韌肌）及陰戶壁懸繫於骨盤腔內。若此等韌帶與陰戶壁寬弛則子宮漸漸下垂、或僅下部或全部脫出陰戶口之外。是名子宮脫出。僅下部脫出者名不全脫。全部脫出者名全脫。在妊娠後第二三月、罹不全脫子宮症、往往至第四月頃、子宮漸增大、從小骨盤昇入大骨盤之時、或能自然復原。若至第四月、仍不復原、或係全脫症、妨礙大小便、妊婦異常苦楚者、宜

令妊婦先排泄大小便、而後仰臥、且高墊其臀部、大概可漸漸復原。但復原後、尙需靜臥數日、否則仍要脫出。數日之後、如疾走、提取重物、及用力等事、仍須禁止。若仰臥後仍不能復原、宜速請醫生處置、脫出稍久、恐致流產早產也。此症經產婦較多於初產婦、前回產後不衛生者、尤易脫出。陰道脫出者、卽陰道之一部或全部、翻出陰戶之外也。若不卽納入、翻出之部分、漸漸紅腫、致不能行步。納入之法、須請教醫生。未納入前、妊婦務宜靜臥、不可多動。且時時用清潔之冷開水、洗滌翻出之部分。納入以後、尙需靜臥數日。

第四節 子宮前屈

子宮底屈向前方也。多發於經產婦。骨盤狹小者、

尤易發生。凡子宮前屈者、分娩之時、其分娩力之方向、改向骨盤之後壁、致胎兒難以產出。在妊娠期中、亦妨礙大小便、而發生惡心、嘔吐。甚者則致流產。輕者用適當之腹帶纏絡、能漸漸復原。重症及有危險之現象者、須就醫。

第五節 子宮後屈

子宮底屈向後方也。大概在妊娠前、子宮既後屈、妊娠後、仍不變其位置。若至妊娠後始後屈者、概在妊娠後之第三四月、子宮底從小骨盤昇入大骨盤之時、爲薦骨岬所阻礙、以致後屈。而大便時之併氣、提取重物等、凡諸增加腹壓之舉動、及小便蓄積過多、仰向跌倒等、亦能誘發子宮後屈。妊娠之子宮後屈者、子宮底向後方之薦骨、子宮

頸向前方之恥骨。其甚者、子宮底竟低於子宮口。子宮後屈者、不但妨礙大小便、妊娠進行、子宮漸漸增大、或成危險之子宮折轉症。子宮折轉者、大小便不通、骨盤內覺甚充滿、妊婦之腹部、非常膨脹。須速就醫、遲則有生命之虞。

第六節 子宮及其近傍之腫瘍

子宮之腫瘍、以肌腫與癌腫為多。大概妊娠前已有之、其發生於妊娠之後者、不甚多。對於妊娠之障礙、後者亦較前者為少。子宮有此等腫瘍者、胎兒大概不及足月而早產生。或因醫生欲施手術、用人工提早娩出胎兒。

子宮附近之腫瘍、其影響於妊娠者、以卵巢腫瘍為最多。小者障礙尚微、大者腹部為之非常膨起、

致生呼吸困難、下體水腫等症。甚者更致流產、即不流產、將來分娩時、胎兒亦難產出。故卵巢腫瘍大者、宜及早請醫截除之、或用人工提早娩出胎兒、以免將來之難產。

第七節 乳房之障礙

妊娠期中、乳房往往紅腫、觸之覺痛。此時宜用浸濕冷水之軟布或棉花、被包乳房。又宜通利大便。若仍不愈、宜請醫生診治。

第三章 妊卵之障礙

女子之卵子、與男子之精蟲相遇、即受胎而妊娠。此受胎之卵子、名妊卵。內分胎盤、卵膜、羊水（胞漿水）胎兒、及臍帶五部。此等處發生障礙、胎兒直接受其影響。

第一節 子宮外妊娠

卵子受胎後、通常附着於子宮內、漸漸發育。若不在子宮內、而附着於腹腔、卵巢、或喇叭管等而發育者、即爲子宮外妊娠。從其附着之部分、別有腹腔妊娠、卵巢妊娠、及喇叭管妊娠等名目。三者中以喇叭管妊娠最多、卵巢妊娠最少。妊娠自初即附着於腹腔而發育者極少、所謂腹腔妊娠者、大概由卵巢妊娠或喇叭管妊娠轉移而來。卵子無論附着於三者中之孰一而發育者、不但生成胎盤及卵膜與子宮內妊娠同、且子宮亦漸漸肥大、而其內膜變爲脫落膜、乳房、外陰部等之變化、悉與尋常妊娠同。喇叭管妊娠之胎兒、如在妊娠之初、即死亡而變

爲石灰質者、(軟部悉吸收、惟餘石灰質)無大害。若至妊娠後三四個月、而妊娠破裂者、往往誘發危險之腹腔大出血、致奪妊婦之生命。妊娠破裂時、突然覺劇痛、往往失神。喇叭管妊娠之胎兒、至成熟而產出者甚少。

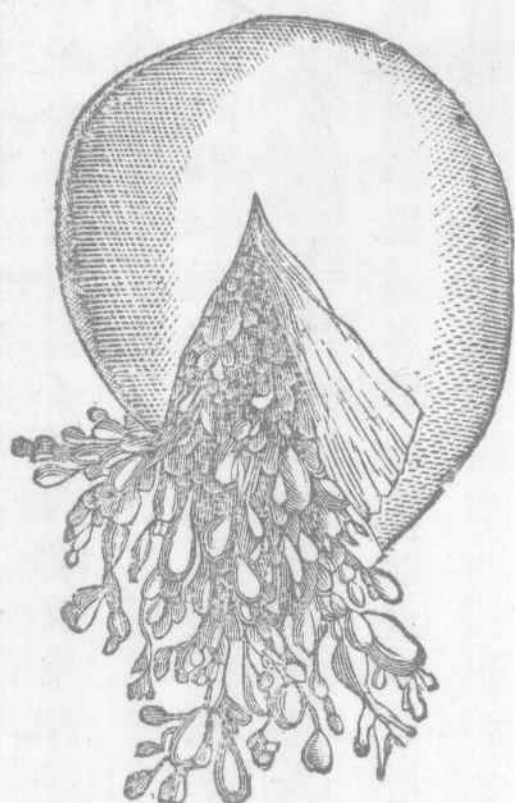
由卵巢妊娠或喇叭管妊娠轉移而來之腹腔妊娠、其胎兒多已死亡、軟部漸漸吸收、惟餘石灰質。卵子自初即附着於腹腔之腹腔妊娠、其胎兒往往能完全成熟。至妊娠末期、破開腹壁、可得生活之小兒。腹中已死亡之胎兒、在腹中腐爛者、實不多見。全身現妊娠徵候、而子宮近傍發生增大極速之軟塊者、大概係子宮外妊娠。宜速請醫生確斷而

定處置之法。

第二節 葡萄狀肉塊

因脫落膜變常、而其絨毛變為無數大小不同之塊、以細莖互相連繫者、名葡萄狀肉塊一名鬼胎。

第一圖



葡萄狀肉塊

此變化若限於脫落膜之一部、胎兒尙得生活。若偏及脫落膜全部、則胎兒死亡、漸漸吸收、子宮內惟留葡萄狀肉塊。此肉塊之發育較妊卵速、故子宮之增大亦速。從子宮出來之時、往往起大出血、危及妊婦之生命。故妊婦之腹部、膨大異常急速者、宜及早請醫生診察、是否葡萄狀肉塊、以謀相當之處置。

第三節 羊水過多

羊水過多者、一名羊膜水腫。子宮膨大為圓形、觸之現波動、不能分別胎兒之部分。妊婦因腹部非常膨大、幾不能行走。此時宜緊縛腹部而靜臥、若仍不能減輕、須請醫生診治。

第四節 胎盤變常

胎盤變常有數種、或發育不足、而甚薄、或發育過度、而太厚、或分裂爲二、或生腫瘍、或變化如鬼胎、或因傳染梅毒而紅腫。

至妊娠末期、胎盤先剝離者、往往起危險之大出血。胎盤附着於子宮下部者、尤易剝離過早。

第五節 臍帶變常

臍帶往往過長或過短、兩者於胎兒均有不利。而過長之害、較過短更多。蓋臍帶因過長而絞繞成結、往往危及胎兒之生命也。

第六節 胎兒死亡

凡妊婦患急性之傳染病、（如霍亂、赤痢等）心臟病、肺病、梅毒、重症貧血、外傷、重症子宮病等、及胎兒患梅毒、天花等、或卵膜、胎盤、臍

帶變常者、胎兒往往死亡。胎兒死後、不久即排出、因是而危及妊婦者甚少。

第二編 分娩期中之障礙

第一章 分娩時期之變常

第一節 流產及早產

流產與早產均係胎兒尚未完全成熟、而早期產出也。兩者之別在產出之小兒能在母體外生活與否。即在妊娠第二十八星期以前產出者、爲流產、產出之小兒、大概已死、即不然、不久亦即死亡。在妊娠第二十八星期以後第三十八星期以前產出者、爲早產、產出之小兒、如養育得宜、尙得生活。第三十八星期以後產出者、爲尋常分娩。流產與早產之原因、或在妊婦、或在胎兒、而前者

較多於後者。其原因中最多者，即上文致胎兒死亡之諸原因。蓋胎兒死後，不久即排出子宮外也。而是等原因，其程度或不至致胎兒於死亡，亦能使之流產。早產諸原因中之最多者，梅毒也。此外精神上之感動，例如恐怖、驚愕、營養不良、勞動過度、重症生殖器病（如子宮變位、發生腫脹等）、子宮直接受刺戟（如摩擦、冷熱等、及跌倒、房事）均能使胎兒流產或早產。

胎兒受上記各種原因之影響後，即時流產或早產者甚少。大概經若干日後始出。妊娠初期之子宮出血，常為流產之預兆，須注意之。此出血初僅少量，一二星期後，漸漸增多，遂致流產。間亦有初時即出血多量，急速流產者。

妊娠末期之流產或早產，與尋常之分娩，殆無大異。妊娠最初期之流產，則與月經相似，妊婦往往心以為月經，不知其流產也。至妊娠後之第二三月，則流產時覺痛，與痛經相似。且有大量出血，往往危及生命。妊卵完全排出後，出血即止。若有胎盤或卵膜之一部分，貽留子宮內，則出血歷久不止，或更從子宮傳入病毒（即發生疾病之微生物）。此時子宮損傷，微生物容易從傷口侵入，非常危險。妊娠初期之流產，尤易貽留胎盤或卵膜之一部分於子宮內。至妊娠第五月以後，流產之情狀，漸與尋常之分娩相似，流產前之出血亦漸少。胎盤或卵膜之一部分，留於子宮內者，非請醫生除去之，子宮不能復原，出血亦不止。妊卵完全排

出者、五、六星期後、子宮即完全復原。

妊娠末期之流產。早產所異於尋常分娩者、因胎兒尙小、概易產出、即胎兒橫生、亦無需施手術。流產中途停止、妊卵繼續發育、至正當之分娩期而產出者、亦非稀有之事、故妊婦發現子宮出血、或疼痛時、未必一定流產。

欲預防流產、宜避去流產之原因。例如妊婦患梅毒者、須及早請醫生療治。又妊婦須嚴守各種衛生（詳見生產須知）然胎兒既死亡者、宜速使之排出。

在妊娠初期、發現子宮出血時、概爲流產之預兆。速施相當之處置、或可免流產。須令妊婦平臥、以浸濕冷水之布、罨包下腹部。無論大小便與飲食、

均不可起坐。精神務宜安靜。大便閉結者、速請醫生施灌腸法。（灌入藥水於腸中以通大便、較服瀉藥妥當。）若幸而出血即止、尙須繼續平臥一星期。起床過早、往往復發。初時出血甚多者、平臥後仍不止者、宜請醫生診治。

妊婦因失血過多、而顏色蒼白者、宜減低其枕、且飲以葡萄酒少許。

妊婦罹妊娠初期流產後、至少須平臥十日、其後尙需靜養數日、起床或勞動過早、易發生大出血、及子宮病。此時之處置、應與尋常分娩後之產褥婦同。（詳見生產須知）

妊娠第五月以後之流產、概無出血之預兆、初發時腹痛、與陣痛相似。若及早平臥、安靜身體、往往

能中途停止。疼痛如不止，則大概不能免，宜速聘請產婆。因此時之流產，早產，情形與尋常分娩相似，必須請產婆處理。產出後之處置，悉與尋常產褥婦同。

第二節 晚產

至妊娠第四十星期後始分娩者，名晚產。但胎兒既死於胎中而排出較遲者，不得謂之晚產。因誤算分娩日期，致以尋常之分娩作晚產者，亦往往有之。晚產之時，因胎兒發育過大，較尋常之分娩稍難，餘悉與尋常分娩同。

胎兒成熟而分娩時，須娩出力。（即產出胎兒之力，即陣痛、腹壓、及陰戶之收縮力，三者是也。前二者甚重要，後者關係較少。）娩出力勝於產道。

（胎兒產出時之經路。）胎兒及其附屬品（臍帶等）之抵抗，胎兒方容易產出。若娩出力微弱，或產道狹小，胎兒過大或橫生等，其抵抗強大，胎兒即不易產出，致成難產。茲分章記述如下。

第二章 娩出力之變常

第一節 陣痛微弱

陣痛乃由子宮之收縮而起，如子宮之收縮力微弱，收縮之時間短，間歇之時間長，則陣痛微弱，分娩緩慢矣。

陣痛微弱之原因甚多，其中屬於子宮自身者，

（一）因身體衰弱或患疾病，致子宮肌發育不良。

（二）子宮變位。（三）畸形子宮。（四）生產過多。

（五）因前回產後不衛生，致子宮寬弛。（六）子宮