

孕期及產後
衛療撮要

胡適題

金 序

助產工作經念餘年之倡導，已漸普及於縣鄉。回顧初期，推行此種工作，大要可分為三項，一曰訓育人才，二曰推廣助產，三曰宣傳一般婦嬰衛生常識，三途并進，乃有今日之成就。而中央主持此項工作者，楊崇瑞博士實爲之中心，二十餘年始終其事者也。北平第一助產學校歷史最稱悠久，其設備教學種種，於國內產校中首屈一指，爲楊先生所手創。次如南京中央助產學校及西北蘭州等地助產學校，亦多爲楊先生經始規劃，或贊助輔導，以底於成。各地婦嬰保健院所，經其策動設置者，益難數計。其於造就專材，推廣助產工作，收效至爲宏偉。以語夫婦嬰衛生常識之普及，楊先生主持中央衛生實驗院婦嬰衛生組，所編印之冊籍，無慮數十種，類皆淺顯實用，流傳甚廣。近有鑑於婦女孕期及產後之衛療問題，尙無一綜合性之刊物，爰聯合工作同人，就 F. G. Browne 所著 Antenatal and Postnatal Care 一書，編譯爲孕期產後衛療撮要，以指示孕婦產期前後各項應行注意事項，至爲詳備。余於其書殺青之前，得以先讀一過，深佩各同仁用力之勤。逆知茲編一出，有裨婦嬰保健，與未來民族康樂者，將無涯涘。故樂爲之序。

民國三十六年五月

金 寶 善

(2)

金

序

譯 序

婦嬰保健工作，因近代醫學演進，關於技術方法，日臻完善。惟以母親之於懷孕，生產，及產後與兒童之於胎兒，嬰兒及幼童之各期生理過程中，時因疏忽照理，而由生理移為病理，致增多困難與危險。因此維護健康之孕產生活，及正常嬰幼之發育，乃為免除困難及危險之上策，歐美各國已均鑒及此，故除設法求醫療技術之進步外，皆衆志趨求保健方法之改進。

我國衛生設施雖較為後進，然尚幸能適應環境，緩步邁前，婦嬰衛生工作亦於近數年中，略獲建樹。同時習醫同仁亦日漸衆，殊堪為全民健康而慶，惟於工作中及教學時，所用之婦嬰衛生書籍，國文本者尚屬鮮少，自有甚多不便之處。因此本組同仁即曾努力編撰，刊印書冊，期供同工之醫療人員及教學之參考。同時更有選譯國外名著之素願，以求能介紹國外學術予諸同志，俾能於理論及技術略有薄助。抗戰時間，後方婦嬰衛生工作，雖日有進展，而參考書籍之缺乏，實予工作同仁莫大苦悶。當時國外書籍來源又遭斷絕，雖有選譯之素志。亦難如願以償。三十年夏，由重慶中英科學合作館獲倫敦大學產婦科教授勃朗納（G. E. Browne）之本書原本第四版（一九四四版），當即一面呈請院方擬譯為國本；一面函請中英文化合作館經D. M. Needham 先生及太太，桑德博士（Dr. Sonder）及魯杜珍諸先生轉致勃朗納博士，徵其同意，許譯本書。旋蒙院方核准俯允，勃氏亦慨然允許移譯，實為欣慶。唯以組中專門技術人員均分任各地技術工作，同時待舉之工作既繁且重，遂另聘曹美英先生執筆翻譯。譯文開始係根據原本四版，後以又由中英科學合作館獲本書第五版版本，內容較四版增刪之處甚多，因是譯稿根據五版版本修訂重譯，致時間方面頗有延誤，迄三十五年三月初稿始行譯竣。然繼以勝利復員時期過久，致使工作中輟，待三十五年十二月始由本組派平工作之醫師——葉恭紹，王詩錦及國立第一助產學校醫師李慧芳及本人，協助校閱全部，三十六年一月即與獨立出版社北平分社簽妥付印合同，各同仁乃孜孜不懈，日夜相繼，校改抄寫，期早日付印。每次校樣分由李王二醫師及曹先生校改三四次，精求免除錯誤；惟於出版後，錯誤仍未全免，尚祈讀者見諒。

本書原文係由各專家執筆著成，故譯文語氣亦隨之稍有出入。全書以預防治療並重為長，且對理論闡述亦屬較詳。其中對於衛生與療理較為詳盡，對於產時，產後雖然較少，然仍不失為婦嬰衛生醫師及產科醫師之良好參考書也。

本書譯用名詞，大部係依照中華醫學會出版之高氏醫學辭彙之譯詞，惟尚有少數名詞不見於該辭彙，或見於該辭彙而譯名較舊，因乃就其含義，另譯新名，如 Pregnandiol 譯爲妊娠素者即是一例。全書譯文偏於直譯，蓋求其儘量傳達原文風格，詰屈聱牙及與華文語氣不恰之處，定不能免，希請讀者鑒原。

本書之得以譯竟出版，與讀者見面，余實不得不首先向中英科學合作館，中央衛生實驗院當局及原作者勃朗納教授表示謝意。餘如北平中和醫院愛克斯光專家胡懋華醫師，北平國立北京大學教授眞立夫 (Prof. Robert A. Jelffe)，北平英國文化委員會白樂山 (Mr. A. Monison Baxter) 先生及上海市立第四醫院曹清泰醫師等皆於譯文予以極大幫助，於此謹致謝忱。關於校閱及校對稿樣，多承葉恭紹，李慧芳及王詩錦醫師等熱心幫助，亦極致謝意。

楊 崇 瑞

三十六年六月

五版原序

本書已重修訂。雖距初版問世不及兩年，但我已發覺多處需加修改。新增 Rh 因素及胎兒溶血症一章。關於妊娠膳食之最新研究，亦於本版內加以論述，特別是有關其阻止各種疾病及妊娠意外事件的可能效果，這包括徒蘭特實驗及國民健康協會在倫敦所作實驗的重要數字。愛克斯光攝影在產科中的應用及其價值一章也已修正，並且關於骨盆測量術一段，大部又經牛津大學產婦科納費爾德部 (Nuffield Department) 柴斯穆阿 (Chassar Moir) 教授重寫過，因此，對於穆阿教授我非常感謝。對於幾位給我批評及建議的朋友和同僚，我也極表謝忱，其中有達德女士 (Gladys H. Dodds)，伯尼斯女士 (Josephine Barnes)，穆阿教授及法梅醫師 (Chalmers Sahmy)，爲了第 87 圖，我也謝謝都伯林國立產院司比因醫師 (Dr. Alex Spain) 及柏蘭德 (Fylvester Boland) 醫師。

對於邱吉爾公司 瑞弗斯 先生，我也欣然表示謝意。他的經常贊助及善意相當輕鬆了我的艱鉅工作。

倫 敦

勃 朗 納

初版原序

如果需要解釋寫這本書的理由，那便是因為本書討論的問題日漸重要，而此問題在產科文獻中之說明不足。今日時風皆誹謗產前監護工作，指責其目的已經失敗。關於此類批評已於本書內討論甚詳，此處祇須一提關心此事者所熟知的情形，即，如果產前監護已經失敗，這並非因產前監護原即無用，而是因為沒有給產前監護較充裕的適當實施機會。在若干醫療機關內，產前監護的價值已明確證實，而且在少數診療機關內所成就的，當然亦即一切診療機關能够做到的事。同時，對於較進步的產前監護及對於其於實施法的訓練的要求，從未有如今日之迫切，本書所論，盡係摘錄各近代大醫療機關教學法，希望對於上述的日增的需要，有所裨益。

為使本書裝本適中，所以將病理研究減至最低限度，僅將某些使臨床徵狀及治療易於明瞭的必需病理列入。除論及實際訓練，促進研究，指明何處吾人知識尚缺乏不足，何處乃基於經驗傳統而非基於正確之科學原則治療外，對於界說，所留篇幅極少，因為設不如此，本書目的將大部失敗。

我願在這裏向那些在各方面幫助我使工作易於進行，而獲得更有價值及更完善的結果的朋友們表示謝意。謝謝我的朋友瑞德 (Grantly Dick Read) 為我寫情感對妊娠及分娩的影響一章；倫敦大學醫學院院長及醫務委員會許我在附錄 E, F 內發表他們採用的飲食單，皇家出版社 (H. M. Stationary Office) 許我發表部委會的關於產母死亡率及病率的臨時報告書中的產前門診及其實施與目的；西地尼的文地亞 (J. C. Windeyer) 教授許我翻印第 25 圖及第 34—38 圖，並包括 38 圖在內；紐約戈維爾 (W. E. Galdwell) 及摩來 (H. C. Moloy) 醫師和歐海歐克利蘭的特德 (T. Wingate Todd) 教授贈送西守大學哈門博物館 (Homaam Museum of the Western Reserve University) 所存著名之個人骨盆圖例，即第 49, 50, 51 圖；又波士頓柯里弗 (S. H. Clifford) 贈送第 31 圖；瑞斯 醫師 (L. N. Reece) 贈送第 32 及 33 圖；梅爾及弗爾布 (Mayer and Chelps) 借予第 1—29 圖及第 44 圖圖版

我很感激佛魯及勃朗納 (G. D. S. Flew and Olive Browne) 二位醫師助我校對。謝謝韓斯威斯 (H. B. Himsworth) 醫師及勃可特 (Gohn Boycott) 醫師費心細讀糖尿及糖尿病和妊娠血中毒兩章，並賜以有益的批評。達德 醫師 (Gladys Dodds) 從始至終幫我的地方太多了。不能

——枚舉。

最後我須謝謝邱吉爾公司瑞弗斯 (G. H. Rivers) 先生監印本書，他的經常的贊助及耐心使我後半部工作意外輕鬆。

勃 朗 納

目 次

第一章	產前處理的歷史及其發展
第二章	妊娠的早期診斷
第三章	病人檢查
第四章	妊娠保健
第五章	情感對於妊娠及分娩的影響
第六章	產前監護的建設性，教育性及社會性的面面觀
第七章	遺傳
第八章	妊娠足期及過期
第九章	異先露及異方位
第十章	多胎妊娠
第十一章	羊水量的不正常的過多
第十二章	初期妊娠失血（上）
第十三章	初期妊娠失血（中）
第十四章	初期妊娠失血（下）
第十五章	不成功的妊娠
第十六章	Rh 因素及胎兒溶血病
第十七章	後期妊娠失血（上）
第十八章	後期妊娠失血（下）
第十九章	骨盆狹窄及比例不合
第二十章	妊娠中子宮變位
第二十一章	妊娠嘔吐

第二十二章	妊娠後期血中毒
第二十三章	妊娠中消化系統的疾病
第二十四章	妊娠中循環系統的疾病 (上)
第二十五章	妊娠中循環系統的疾病 (下)
第二十六章	妊娠中神經系統的疾病 (上)
第二十七章	妊娠中神經系統的疾病 (中)
第二十八章	妊娠中神經系統的疾病 (下)
第二十九章	妊娠中無管腺疾病 (上)
第三十章	妊娠中無管腺疾病 (下)
第三十一章	妊娠中呼吸系統疾病
第三十二章	妊娠中泌尿系統疾病
第三十三章	妊娠中皮膚感染病
第三十四章	妊娠，分娩及產褥期併發瘤
第三十五章	妊娠中梅毒病
第三十六章	愛克斯光在產科內的用途及價值
第三十七章	產後處理
	附 錄

第一章 產前處理的歷史及其發展

就廣義來說，產前處理並不是近代才有的概念。助產學界的早年作者，少有不論及妊娠婦女健康的處理及妊娠疾病等問題的。瑞納德 (Thomas Raynald) 在其 1540 年出版的英版本人類的出生 (Byrth of Mankynde) 之內，曾以一章專論妊娠婦女的疾病。莫瑞蘇 (Francois Mauriceau) 在其所著的 孕婦及產婦的疾病 (Des Maladies des Femmes Grosses et Accouchees—1688) 一書內，也以數章 (全書共80頁) 論妊娠期間的健康及疾病問題。孕婦不應居住在『充滿穢物的』狹巷裡，因為孕婦的體質脆弱，煙薰混濁的氣息，容易使孕婦發生流產。適度的睡眠也曾論及，每天至少當有九或十小時睡眠，但至多不得超過十二小時，以夜間充分休息最好。不要像出入宮廷的人的習慣，把夜間當作白晝。緊繼莫氏工作的，是狄阿尼 (Monsieur Dionis) 的助產學概論 (A General Treatise of Midwifery, 1719年出版)。對於妊娠婦女的嘔吐，狄氏忠告孕婦用增進食慾的幾種肉汁。孕婦可以自由選擇飲食，吃自己歡喜吃的東西。進食的次數可比常人多，不必定拘於一日三餐。斯穆里 (William Smillie) 在其第一卷書內 (1774年出版) 有兩小章論到孕婦發生的疾病，盡係討論惡心和嘔吐。(斯氏以為嘔吐乃由於胚胎的發育，使子宮伸張，而影響子宮神經，特別影響交感神經及連於胃腔的神經)，痔，便秘，頻尿，淋病及花柳 (顯然他將花柳及淋病認作同病的不同階段)。

第一以專書論述產前處理的是保爾 (Thomas Bull) 的孕婦健康的處理及與其有關問題的幾種錯誤的提示 (Hints to mothers for the Managemant of Health during the Period of Pregnancy and in the lying-in Room with an Exposure of Common Errors in connection with these subjects)。此書初版問世於1837年。其後第25版經巴克 (Thomas Parker) 修訂，於 1877 年再版。巴克的修訂本計約300餘頁，後半部盡係討論嬰兒的處理問題。前五章則專論產前處理，如飲食，慾望，排泄，運動，衣服，沐浴，乳部的處理 (每日晨起晚睡時，應用綠茶或石榴樹皮溶汁沖洗乳頭，擦乾後，曝八九分鐘，再以柔軟法蘭絨輕輕摩擦。如果乳頭皮膚脆弱敏感，施用上述方法無效，應以30克硫化鋅及八兩玫瑰水溶液代之) 及胃灼熱痙攣等症。內中論胎教一章，論及母親的想像對於胎兒的影響，議論極為精彩。巴氏引出議論如下：『為什麼我們對於膚色及人體他部的變異引為驚奇呢，既然這種變異在動植物

中也是我們習常見到的事？它們各生有痣，斑，贅瘤及其他異常形態，這些變異似乎都不是憑想像力而成。』保氏引證 1774 年十月號君子雜誌 (Gentleman's Magazine) 內一位傑出睿智的人寫給一個病人的信說：『留心家禽事業的人常能告訴你雛雞與嬰兒一樣，可能生具超常的組織器官。卵放在雌雞翼下，直到雛雞破殼而出止，雌雞的體溫未嘗給予卵內營養雛雞發育的流體任何物質，但雛雞仍可能生具異態的爪或他種異態器官。現在如我們以異態之爪為例討論，假定我們以為異態之爪是受堅強的幻想力的影響所成，則此異態之爪非成於受胎之時，即成於受胎之後。若我們承認幼雛異態在受精時既已形成，這便遵循生物學上的異體同功原則，即一切異態之產生皆具同一原因。不然，則必因雞的想像力通過蛋殼，作用於雛體的結果。這種理論太近荒謬，我相信有見識的婦女一定不信這個說法。但若你仍私心以為當母雞孵卵時，或可能以一種神秘不知的力量，影響蛋殼內的雛雞，使雛雞發生異態，就應知道在陋室或爐灶處孵出的異態的雛雞之多，一如母雞孵出的一樣。我們相信這個例子足以證明雛雞破殼時的體形乃成於其最初形成的時候，是不可辯駁的。』

皮納德醫師 (Dr. Ad. Pinard, 1878) 曾論過異先露的危險，特別是肩先露。在 200 個妊娠婦女中，異先露的發生，歷產婦是初產婦的七倍。據皮氏的意見，其原因並非為當時一般人所認為的出自先天，實際乃決於腹壁的情形。如果腹壁正常，則腹壁能在妊娠末兩個月中，將胎頭推入骨盆，為使歷產婦的鬆弛而衰歇的腹壁增強，皮氏主張用彈性腹帶（人工腹壁），皮氏說：『我一向用這個方法阻止異先露。我相信妊娠婦女應在妊娠末一個月內就醫，檢查胎位是否正常，如有異態，應立即矯正。簡言之，如果胎頭在妊娠最後一個月仍未入於骨盆腔內，應用人工方法，使胎頭入於骨盆。即使不獲成功，無論如何，也可矯正肩先露。』皮氏又說：『妊娠婦女都當種痘，以防傳染天花，為母子安全計，也應作產前檢查，以避免胎兒倒轉術的危險。』當時產母由於胎兒轉位死亡的很多。約每廿一人中一人。我相信關於妊娠期間循例的腹部檢查及胎位矯正的需要，這是最早的參考材料。顯然，皮氏也已認識了浮動胎頭 (floating head) 的危險。

另一篇重要文獻也是皮氏手筆，簽署日期是 1895 年。文中記載由於法國維安納城 (Vienne) 拜奎夫人 (Mme. Becquet) 的發起，1892 年在巴黎美因路創立第一所專為無依無告的妊娠婦女救濟所，不分階級，不分國籍，一概收容。其後不久，巴黎市於多比亞路又開設米克立救濟所 (L'asile Michelet)。皮氏論到它對於妊娠婦女的工作說：該所係為預防驚厥，異先

露及無告的婦女的一切可怖事件。生在包德克診療機關(Clinique Baudelocque)由皮氏負責照料的嬰兒，據皮氏說，都比工作直到分娩的婦女所生的嬰兒身體肥碩。皮氏相信這是因為產婦在院內得到休息的緣故，大多數嬰兒都到足月生產的，時常見於工作婦女中的早產情形，在這裡佔極少數。皮氏稱拜奎夫人的妊娠婦女救濟所為『此類工作的首創機關。』⁽¹⁾

1899年另一同性質的機關在愛丁堡建立，並與皇家產院取得連繫，開設於毗連的樓房內，稱為勞瑞斯頓產前醫院(Lauriston Prematernity Home)。該院乃係收容未婚的妊娠婦女，負責的產科醫師是弗格森(Dr. Haig Ferguson)醫師，孕婦在院內從弗氏接受經常的產前監護。其後1915年，弗格森在愛丁堡開設產前門診檢查部之得以實現，即由於此。弗氏從事這類工作乃由勞瑞斯頓產前醫院所給孕婦的醫療及監護所收的效果所鼓舞。弗氏取得皇家產院院長同意，在院內增設產前檢查部，並且指出在一切醫院內，普通妊娠婦女應有享受同等利益的機會，正如勞瑞斯頓產前醫院所給予其就診者檢查一樣。皇家產院院長同意後，即撥出最好的房舍，儀具及必要的護士，產院秘書又備造一種印製的就診券，以便病人在複診時携回。弗格森告訴我說：他個人很忙碌，他發現檢查部的工作相當沉重，並且聘請巴爾泰(Ballayntyne)醫師接任。巴氏最初拒絕了，但幾個月之後，他來見弗氏說：他已變更初衷，很願接任這個職務。⁽²⁾

天恩院 (Hotel Dieu) 及薩比特頁醫院 (Hopital da la Salp'etriere)

前面曾論到皮納德氏說巴奎夫人救濟所是婦嬰衛生的先河。但此說並不正確。雖然他說該所乃專為不合法妊娠的婦女而設。田諾(Tenon)在他的1788年出版的巴黎醫院回憶錄內，關於天恩院所做的這類工作有詳盡的記載。田氏是巴黎外科醫學院的病理學教授，曾將當時巴黎醫院的整個設備及病院的計畫加以論述。他說：『孕育帝國支柱及下代種子的孕婦比其他一切人更應受到照料。』『一切就診於天恩院的妊娠婦女，如已達妊娠第九個月尾，概可入院。懷孕不滿九個月，而希望尋一秘密之處以為避身之地的妊娠婦女可入薩比特頁醫院。院裡特設特別病房，專供孕婦單獨享用。入天恩院的嚴格規則如下：一切就診孕婦必須妊娠滿九個月才能入院，但遇有下列情形，例如懷孕僅幾個月，然而身體患病；孕婦工作繁重或旅途勞乏，雖在妊娠七個月，也可收容，特別是有疼痛，胎位下降及子宮口擴大等情時，可以破列。』她們分住在可容67張床的兩大病房裡，其中43張是大床(4.5呎寬)，可睡兩三個病人，有時可同

睡四個。因為太擠，多數病人以為夜間，至少是一部分時間，睡在床邊的長櫈上倒更安適。對於患病孕婦與健康孕婦的隔離工作，並未盡力。田氏又說：『我們切不要以為孕婦都是身體健康的。孕婦中有人生瘰癧病，有人生花柳淋病，又有許多人發熱或患他種疾病』。患瘰癧病的人佔三張床，五個人的位置，花柳淋病的孕婦獨佔一張三呎寬的床，兩個人的位置。多數患病的孕婦與健康的孕婦睡在一個床上。

這種情形究竟維持多久，關於這一點，似乎沒有確定的知識。田氏說：『在巴黎最值得懷念的時候是許多產科醫院的設立，專為太太們，離婚的女人和那些未婚而孕的小姐們。』所以妊娠婦女的收容可追溯到1788年之前，已極顯然。為什麼皮氏說1892年建立的拜奎夫人救濟所是這類工作的首創機關，很難令人索解。除非皮氏原意為救濟所與醫院的性質不同。果真如此，多數讀者也將同意其中的差別極小，而皮氏所描述的這類機關並沒有特別新鮮的事。

雖然如此，皮氏的兩篇文獻，對於孕婦處理的發展史，還是指出了新的開始。直到如今，我們每論到這一問題時，沒有不討論妊娠婦女的不舒適及疾病的。我們除了論到乳頭的處理以防破裂外，所論的疾病都是習知而不可疏忽的。現在我們了解的所謂疾病預防，當時全付闕如。皮氏論文指出一新紀元的開始。它是傳達黎明到來的第一聲微弱的呼喚，它是註定照耀新世紀的。誠然，皮氏論述的救濟所原係為無告的孕婦而設，入院的孕婦也只在於享用食住及隱藏其目前的情形。但是她們都獲得了規律的產前照料。而這種照料足以使病苦減少，並且可以防止驚厥及由異先露發生的難產。但這時並沒有一種意向對於孕婦作普遍而經常的產前監督。然而這種意向沒有展緩多久就實現了。

巴蘭泰醫師 (Dr. J. W. Ballyantyne)

1901年愛丁堡巴蘭泰醫師的論文：為產前醫院請命 (A Plea for a Promaternity Hospital) 問世。文中巴氏感歎妊娠病理知識的進步太少，雖然在產科方面已有顯著的進步，並且產科也稍見成績。關於驚厥的真實性質，妊娠劇吐，羊水過多，水泡狀塊胎和胎兒的大多數特發性疾病，『因為對於妊娠生理，特別是有關妊娠期間的生理化學』缺少可靠的知識，因此其進步大受阻碍。『現在我們要問的問題是我們在廿世紀是否滿意於十九世紀關於這類的知識（或其愚昧）。產前醫院 (Promaternity Hospital) 作產院的附屬機關很好……專收孕婦，不收產婦。』

無疑，這篇論文的发展在產前處理發展史中，指出更進一步的发展。直到現在天恩院的設備例外，妊娠期間患病的婦女並非入產科醫院就診，乃入普通醫院治療。在普通醫院中，孕婦是在普通醫師的監護之下，而這般醫師或許對於妊娠疾病並不感到興趣。並且孕婦入院往往須經若干困難，病愈後又比他人出院為早，原因是普通醫院不願病人在病室生產。並且普通醫師對於孕期生理及病理感到興趣的極少，所以對於此類問題研究所作的努力也少，或許竟然沒有。產院中添設產前疾病床實給予這類重要的研究極大的鼓勵和機會。

我想，很顯然的，巴蘭泰醫師在這時心裡就已認為，為了胎兒及嬰兒的利益，發展產前醫療工作便是產前醫院設立的主要目的。因為巴氏曾經說過：『近幾年裡有幾種情形強迫我實現產前醫院的理想，但我與我國各地及美國醫務人員的通訊，更使我在這方面致力。在這類通訊中，產前病案及畸形都有詳盡的敘述，並且徵詢我有無可能的醫療方法。其中某些病案我能給一點勸告，其他簡直不能提供意見。但我極願知道有個醫院能够收容這類我不能幫助的病案，以做科學上的研究。』巴氏舉了些例子，一個屢次流產的病案，一個好飲酒的母親生了一個患先天性心臟病的嬰兒，一個血友病的母親生了兩個患血友病的男嬰，和一個產怪胎婦人，三次生產怪胎，幾次流產，在這些文獻中，全沒有提及有關母體的利害。直到當時，巴氏主要的工作是有關產前病理的。他的兩部關於產前的著作也於此時出版。巴氏是愛丁堡大學講師，教授產前病理學及畸形生長學。在 1899 年二三月間，巴氏曾以其講師資格對此問題連續作了六次演講。1900 年論產前診斷兩講義，印行出版。內中幾盡致力於胎兒疾病的診斷及預防的醫療方法。巴氏說『產前診斷包括正常妊娠，多胎妊娠，死胎，病胎，怪胎，羊水過多及胎盤疾病情形的辨識。』診斷一個也許是妊娠的病人時，這些情形都應存在腦中，無論如何，在完全順利情形下，並合理的照料及技術中，得到正確的診斷的可能大增。與巴氏論文同調的是產前醫院病室參觀記——廿世紀的預見——（1901）。論文的標題是出生率的降低。這個標題對於文章內容給了一個線索，其目的更為明顯。出生率的降低，巴氏認為是廿世紀嚴重的問題。為設法補救，他曾幻想在德法之間的阿爾薩斯羅斯因鄉間的維斯尼赫斯特（Weissnichtsad）建立一個產前醫院，聘請國際醫務人員工作，目的在防止流產及最可怕的死產，並在嬰兒出生之前治療其疾病及畸形。

為產前醫院請命一文的影响是某氏捐助了一個床位，現在我們曉得這張床原是愛丁堡的巴博醫師（Freeland Barbour）所捐，用為紀念海米頓醫師，因此該床稱作海米頓床（Hamil-

ton bed)，這段故事最好用巴蘭泰醫師個人的話描述：『1901年七月，我建立產前醫院的希望漸漸消沉，然而又爲那向來贊助我的意見的友人的一封信鼓勵起來了。這封信傳來一個極好的消息，即寫信的人捐了壹仟磅給愛丁堡皇家產院和辛浦森醫院，作爲設一病床之用，專爲醫療因妊娠而致病的婦女。這張床應稱作海米頓床，爲的紀念海米頓教授，因爲 110 年前，海米頓對於愛丁堡產院的建立貢獻極大 (1791)。當十一月亞力山大辛浦森接辦這產院時⁽³⁾，就開放了海米頓床，並且用這隻床收容了一個患羊水過多的病人。』這裡應說明巴蘭泰醫師不久即棄用產前醫院 (Pro-maternity) 一詞，而採用了 (Prematernity) 一字。巴氏用 Pro 冠於 maternity 之前，大概取希臘文原意『在前』的意思，並非取其拉丁文本意『贊助的意思』。但其後下久，巴氏就曉得 Pro-maternity 已被誤解，因爲這個字含混不清，所以乃採用了 Prematernity 一字。這個字很清晰的傳達了他的本意，並且沿用了多年。床的數目不久即擴充爲四張，漸漸又增至 25 張。

然而若以爲這便是最早的單爲孕婦設立的病床因而引爲滿足，乃是可笑的。我相信這是最先專爲研究孕期生理，病理及產前醫療而設的病床。

產前門診的設立

顯然，產前醫療床設立後的初幾十年中，巴氏並沒有設立產前門診的意念，有如像今日產科中日常作的事務，專爲正常或非正常的孕婦作規律的監護。當我們想到巴氏當時無疑已充分知道從這種規律的檢查產母及胎兒都可得益時，這更難令人索解巴氏爲什麼沒有這個意念。在 1903 年，他從愛丁堡產科學會以主席地位發表的演說，產科的將來演詞中，他曾想像其自己與 1940 年的主席由電話通訊，得知當時產科進步的情形。這兩個主席論到出生率的降低，及 1940 年挽救出生率降低所採用的方法，乃在於增加對於孕婦健康的注意及較完善的產前病理知識。藉這才可以救了嬰兒的生命。1940 年的主席說『現在已經開始以前從未有過的熱情及審慎來詳細研究妊娠的健康……每個醫務人員應把改良孕婦的生活規則一事引爲己任，例如關於身體各部器官的照料，矯正缺點，對於飲食衣服及習慣錯誤的提示等。此外，診查時遇有可疑病案，應使病人隨時免費就診，因爲我們認爲在妊娠疾病開始時，予以防止，比等到這種不正常妊娠發展成爲對母子有分娩危險情形時好。驚厥的防止是妊娠疾病中第一種由於妊娠處理的改革，使孕婦得益的。永不給孕婦驗尿，這在過去原是一件極平常的事——確然，在許多情形中，