

東京帝國大學 醫學博士 磐瀨 雄一 著
東京帝國大學 醫學士 張 方 慶 譯
日 本 醫 學 博 士 湯 爾 和 校 譯

產 科 學

民國廿六年七月一日印刷

不許複製

民國廿六年七月五日發行

產科學

正價 銀拾貳元 (日金拾圓)



著者 東京帝國大學醫學博士 磐瀬雄一

東京市本郷區湯島切通坂町五十一番地

譯者 東京帝國大學醫學博士 張方慶

印刷者 加藤晴吉

校譯者 日醫學博士 湯爾和

東京市本郷區湯島切通坂町十五番地

發行者 財團法人同仁會

印刷所 食資會社正文舍第二工場

東京市神田區北神保町廿番地

東京市神田區北神保町廿番地

發行所

財團法人同仁會

電話九段(33)二〇三〇番

振替東京一一九七〇番

東京市本郷區龍岡町卅二番地

日本總經售處

南山堂書店

電話小石川(85)四七五七番

振替東京六三三八番

中國經理處

北平東城三條胡同

電話東局五四五番

同仁會

北京醫院

漢口日界山崎街

電話三四二番

同仁會

漢口醫院

青島江蘇路

電話自七九八至七九九番

同仁會

青島醫院

濟南商阜地

電話一六九番

同仁會

濟南醫院

上海北四川路底

電話北三一八番

內山書店

中國總經售處

上海北四川路緯盛里

內山書店

雜誌部

中國寄售處

上海四馬路

啓智書局

同

上海山東路

有正書局及各埠分局

同

漢口第三區太平街

思明堂書店

同

著 者 序 (譯 文)

產科之學，不易學習，而且不易講解者也。余編是書之意，不過欲將艱難者闡明之，而使之近於易曉之域耳。故余取余之所信以爲經，并採東西諸家之卓說以爲緯。說述務從平易，更插入多數圖畫，以爲理解之助，讀者諸君若能由本書而獲產科學之要領，則著者之幸無過於此也。然余學淺才菲，且不嫻文學，常有辭不達意之憾，加以公事俗務蝟集身邊，無餘暇之時間，不能充分修正，恐尙有不少難解誤謬之處，乞讀者諸君諒之。

著 者 序

譯 者 序

磐瀨博士在東京帝國大學教授產科時，常取教材於是書，書中幾已網羅世界之精粹，緊要者，皆引載靡遺，著者更以數十年教授及臨床之經驗，加以評論，俾學者有所取捨，故學產科者，若備置此書，可無須他求矣。博士甚重診斷及治療，是以對於該兩項，尤爲精詳，故此書不僅初學者可據以學習，臨床醫家作爲參考，亦必不少便利也。

余承同仁會之囑，翻譯是書，自揣謏陋，不足當此重任，幸蒙恩師磐瀨教授，時賜教誨，湯爾和博士，不辭勞苦，細心檢閱，斧政良多，俾書中無大錯誤，余不勝欣幸，附記於茲，謹謝兩先生之勞。

中華民國二十年七月

張 方 慶 識

凡 例

- 一、本書注力於插圖，俾諸者易於理解，其中生理篇之插圖主要由 Bumm 氏及 Runge 氏之產科書引用，蓋其圖鮮明且大，最易於理解也，病理篇則多取自東京帝國大學產科教室所藏寶貴之標本及圖畫。
- 一、本書所揭之統計，務求由日本婦人所調查者與得自西洋人者并載，以資比較參考。
- 一、本書於主要部分附以號碼，使諸者易於注意其點。
- 一、參考書目甚涉多數無暇記載。
- 一、本書病名皆附以羅甸語，藥名除通用者外，皆用原名，人名亦用原名，解剖名詞均據第三次醫學名詞審查會所決定者。

著者及譯者共識

產 科 學

目 次

第一編 妊娠生理及攝生	1	第四 羊水	19
第一章 妊娠之定義	1	第六章 妊娠各月之胎兒	20
第二章 成熟期或破瓜期	1	第七章 成熟胎兒	23
第一 月經	1	第一 縫及顳門	23
第二 月經之生理的意義	2	第二 兒頭諸徑線及周圍	26
第三 排卵機能	3	男女兩性發生之原因	27
第四 排卵與月經之關係	3	第八章 子宮內胎兒之體勢	29
一 月經與排卵之原因關係	4	第九章 胎兒之體位及體向	30
二 月經與排卵之時期關係	4	第十章 胎兒之生理	32
第三章 生殖細胞	5	第一 胎兒血行	32
第一 精蟲或精絲	5	第二 胎兒之呼吸作用	34
第二 卵子	6	第三 胎兒營養	35
第四章 受精或受胎	8	第十一章 妊娠時母體之變化	36
第一 受精卵之發育	10	第一 生殖器及其附近之變化	36
第二 受精卵之著床	13	第二 全身之變化	42
第五章 胎兒附屬物	14	第十二章 妊娠之診斷	47
第一 卵膜	14	第一 妊娠之徵候	47
(1) 脫落膜	14	一 不確徵	47
(2) 脈絡膜	15	二 半確徵	47
(3) 羊膜	16	三 確徵	48
第二 胎盤	16	第二 妊娠之生物化學的診斷法	49
第三 臍帶	18	一 妊娠血清之 Kobra 毒血色素 溶解反應診斷法	49

二 由 Meiotagmin 反應之妊娠 診斷法	50
三 由 Placatin 反應之診斷法	50
四 由 Antitrypsin 量之妊娠診斷 法	50
五 由特殊酵素證明之妊娠診斷法	51
(1) Abderhalden 氏妊娠診斷法	51
甲 光學的血清診斷法	51
乙 透析法	52
(2) Paul Lindig 氏妊娠診斷法	53
(3) 木內氏妊娠診斷法	54
甲 木內氏改良透析法	54
乙 木內氏透析法	55
丙 木內氏尿濾過法	55
(4) K. Kottmann 氏由胎盤 Di- asorcym 新妊娠診斷法	55
第三 妊娠之類症辨別	56
第四 初妊及經妊之診斷	57
一 生殖器	57
二 乳房	59
三 腹部	60
四 胎兒之先進部	60
第五 妊娠時期之診斷	60
一 由診察上所見之法	60
二 分娩預定日算法	65
第六 胎兒體位之診斷	66
第七 胎兒生死之診斷	66
第十三章 產科診察法	67
第一 問診	67
第二 現症	68

甲 外診	68
一 乳房之檢查	69
二 腹部之診查	69
乙 內診	78
丙 雙合診	79
第十四章 多胎妊娠	79
雙胎妊娠	82
第十五章 妊娠之攝生	88
第二編 分娩之生理及攝生	90
第一章 分娩之定義	90
分娩之種類	90
第二章 產道	91
甲 骨部產道	91
第一 大骨盤	92
第二 小骨盤	92
一 骨盤入口或上口	93
二 骨盤腔	94
三 骨盤出口、下口、亦曰外口	95
Hodge 氏骨盤區分法	96
第三 骨盤軸	97
第四 骨盤傾斜	97
第五 男女骨盤之差異	99
第六 初生兒之骨盤及其發育	99
第七 備有軟部之小骨盤	101
第八 生體之骨盤計測法	102
一 骨盤外計測法	102
二 骨盤內計測法	113
乙 軟部產道	115

第三章 娩出力	118
第一 陣痛	118
第二 腹壓	121
第三 陰道及骨盤底之收縮	122
第四 子宮內容之重量	122
第四章 產痛	122
第五章 正規分娩之臨床經過	123
前驅期	123
第一 開口期(第一期)	123
第二 排出期或娩出期(第二期)	126
第三 後產期(第三期)	131
第六章 分娩之持續	136
第七章 分娩發作之原因	138
第八章 分娩及於母體全身及胎兒之影響	141
第一 分娩及於母體全身之影響	141
第二 分娩及於胎兒之影響	143
第九章 分娩之機械的作用或分娩機轉	148
第一 娩出力之軟部產道形成并對於胎兒排出之作用	148
第二 胎兒通過骨盤產道之狀態	154
第三 胎盤剝離及其排出狀態	161
第十章 分娩時胎兒之位置	161
第十一章 各體位之診斷及其分娩之經過	164

第一 後頭位	164
一 第一後頭位	164
二 第二後頭位	166
第二 前顛位(或前頭位)	167
第三 其他異常機轉	172
一 兒頭之深在橫位	172
二 兒頭及兒背之過剩迴轉	173
第四 反屈位	174
一 顏面位	174
a. 第一顏面位	181
b. 第二顏面位	182
c. 異常機轉	184
二 前額位	184
第五 骨盤端位	186
一 第一臀位或尾骶位	192
二 第二臀位或尾骶位	193
三 異常機轉	194
第十二章 產牀診斷法	196
第一 產婦診察法	196
第二 初生兒并附屬物檢診法	200
第三 分娩經過之記載	201
第十三章 正規分娩之攝生及處置法	201
第一 分娩時消毒法	202
一 手指消毒法	202
二 產婦消毒法	204
三 器械消毒法	205
四 繃帶材料消毒法	205
第二 產婦處置法	205
一 一般處置法	205

二 分娩第一期處置法	209
三 分娩第二期處置法	210
A. 會陰保護術	211
B. 肩胛娩出術	217
C. 臍帶切斷法	220
四 分娩第三期處置法	222
第三 分娩直後初生兒之處置	227
一 初生兒第一生活機能	227
二 分娩直後初生兒之處置	229
第十四章 產婦之麻醉	230
第十五章 多胎分娩及其處置法	231
第一 雙胎分娩之經過	231
第二 雙胎分娩之處置	233
 第三編 產褥之生理及攝生	
第一章 產褥之定義	237
第二章 於產褥期之復舊機能	237
第三章 泌乳機(乳汁分泌機能)	244
第四章 產褥之臨床經過	249
第五章 產褥之診斷	254
第六章 初生兒之狀態	255
第七章 產褥攝生及看護法	264
第一 產褥婦攝生及看護法	264
第二 初生兒之看護及營養法	269
一 初生兒之看護	269
二 初生兒之營養法	271
 第四編 妊娠病理及療法	
第一章 緒論	284

第二章 由於妊婦全身變化之疾患	284
第一 浮腫	284
第二 靜脈瘤及靜脈炎	285
第三 皮膚疾患	285
第四 慢性嘔吐及惡阻	286
第五 流涎	293
第六 齒痛及齒齦炎	293
第三章 妊娠中之偶發疾患	294
第一 微毒	296
第二 淋疾	304
第三 腎臟疾患	305
第四 心臟瓣膜病	308
第五 妊娠脚氣	309
第六 肺結核	312
第七 急性黃色肝臟萎縮症	313
第八 神經官能症及精神病	314
第九 妊娠神經炎	316
第十 甲狀腺腫及 Basedow 氏病	316
第十一 血液疾患	317
第十二 糖尿病	317
第十三 急性傳染病	318
第十四 腮突炎及盲腸周圍炎	321
第四章 生殖器官之異常及疾患	321
第一 外陰及陰道之異常并疾患	321
A. 畸形	321
B. 疾患	322

第二 子宮之異常及疾患 . . . 323	一 陣痛微弱 431
A. 畸形 323	二 強烈陣痛 438
B. 子宮位置異常 328	三 痙攣性陣痛 439
C. 妊娠子宮炎症 340	第二 腹壓異常 442
D. 妊娠子宮腫瘍 344	第三章 產道異常 443
第三 子宮附屬器異常 . . . 351	第一 軟部產道之異常 . . . 443
第五章 子宮外妊娠 353	A. 生殖器之先天性畸形 . . . 413
第六章 卵之異常及疾患 . . . 378	B. 子宮口閉鎖并狹窄 . . . 443
第一 脈絡膜異常 378	C. 陰道及陰門狹窄 445
葡萄狀鬼胎或胞狀鬼胎 378	D. 生殖器并周圍之腫瘍 . . . 446
第二 羊膜及羊水異常 . . . 388	第二 骨盤產道異常 448
A. 羊膜水腫或羊水過多症 . . 388	A. 狹窄骨盤 448
B. 羊水過少症 392	I. 形狀無變化之狹窄骨盤 . . 451
第三 臍帶異常 394	II. 形狀有異變之狹窄骨盤 . 452
第四 胎盤異常 399	(1) 扁平骨盤 452
一 畸形 399	先天性恥骨聯合有離縫之
二 浮腫及炎症 401	骨盤即分裂骨盤或 Bonnet
三 石灰沈着 405	氏骨盤 458
四 腫瘍 405	(2) 橫徑狹窄骨盤 458
第七章 妊娠中胎兒死亡 . . . 405	(3) 斜徑狹窄骨盤 463
第八章 妊娠早期中絕 410	(4) 不整形狹窄骨盤 435
第九章 妊婦及胎兒之重傷并妊	狹窄骨盤之診斷 465
婦外科疾患之手術 427	狹窄骨盤之妊娠并分娩經過 . 469
第十章 妊娠期中生殖器出血 . 428	狹窄骨盤之豫後 478
	狹窄骨盤之療法 482
第五編 分娩病理及療法 . . 430	B. 過廣骨盤 488
第一章 緒論 430	第四章 卵成分之異常 489
第二章 娩出力之異常 430	第一 胎兒異常 489
第一 陣痛異常 430	A. 形態異常 489
	B. 胎兒位置異常 503

橫位及斜位	503
C. 胎兒形勢異常	515
一 頭位時之上肢下垂及脫出	515
二 頭位時之下肢下垂及脫出	516
第二 臍帶異常	516
臍帶之下垂及脫出	516
第三 卵膜異常	520
A. 卵膜之過早破綻	520
B. 延滯破水	521
第四 胎盤異常	522
A. 胎盤早期剝離	522
一 正常位置之胎盤早期剝離	523
二 病的位置之胎盤早期剝離	
即前置胎盤	527
B. 胎盤稽留	540
第五章 分娩時產道損傷	544
第一 軟部產道損傷	544
A. 子宮損傷	544
一 子宮破裂	545
二 頸管裂傷	552
B. 陰道裂傷	555
一 子宮及陰道壁之穿潰創傷	555
二 陰道裂傷	556
C. 陰道及陰門血腫	557
D. 會陰破裂	557
E. 外陰部其他損傷	562
第二 骨盤產道損傷	562
骨盤關節損傷	562
第六章 胎盤娩出直後之子宮弛	
緩症	563

第七章 子宮內翻症	571
第八章 分娩時出血與急性貧血	574
第九章 子癇(急癇或妊癇)	578
第十章 分娩時母體之死亡	595
附屍體分娩	598
第十一章 分娩中胎兒之早期呼	
吸及死亡并初生兒假死	596

第六編 產褥之病理及療法 . 606

第一章 緒論	606
第二章 產褥性創傷傳染	606
第一 沿革及定義	606
第二 病因總論	608
第三 病因各論	609
第四 產褥性創傷疾患各論	613
甲 產褥性創傷中毒	613
乙 產褥性創傷傳染	616
A. 局部性(輕症)敗血性創傷傳	
染	617
一 產褥性外陰炎及陰道炎	617
二 產褥敗血性子宮內膜實質	
炎	618
三 子宮周圍炎(骨盤結締組織	
或骨盤蜂窩織炎)	620
四 子宮外膜炎或骨盤腹膜炎	624
五 敗血性血塞靜脈炎或白股	
腫	625
B. 全身性(重症)敗血性創傷傳	
染	627
一 產褥汎發性腹膜炎	628
二 產褥敗血症	630

三 產褥膿毒症	632
四 產褥潰瘍性心臟內膜炎	635
重症產褥熱之療法	635
甲 產褥性丹毒	640
乙 產褥性破傷風	641
丙 產褥性實扶的里	642
丁 產褥期淋毒性疾患	642
第三章 生殖器異常及附近臟器 之疾患	643
第一 發於產褥期之生殖器異 常	643
一 生殖器復舊不全	643
二 產褥期子宮變化	645
三 產褥期子宮腫瘍	646
四 產褥期生殖器出血	646
五 產褥性子宮萎縮	648
第二 發於產褥期之泌尿器疾 患	649
一 排尿之機械障礙	649
二 膀胱炎	650
第三 產褥期積糞症	650
第四 產褥期下肢疾患	651
一 下肢之良性(無菌性)靜脈血 塞	651
二 下肢神經痛并不全麻痺	652
第四章 乳房疾患	653
第一 機能障礙	653
第二 乳嘴破裂	654
第三 乳腺炎	655
第五章 產褥期偶發疾患	657

第一 產褥性猩紅熱	657
第二 肺動脈栓塞	657
第三 產褥性精神病	658

附 錄

初生兒疾患及其療法	660
第一 肺萎縮	660
第二 鰐口瘡	660
第三 亞布答	662
第四 濕爛或摩擦疹	662
第五 初生兒膿漏眼	663
第六 初生兒敗血性傳染	664
第七 初生兒丹毒	667
第八 初生兒牙關緊急及破傷 風	667
第九 初生兒乳腺炎	669
第十 臍出血	670
第十一 臍歇爾尼亞	671
第十二 頭蓋血腫	672
第十三 胸鎖乳突肌血腫	674
第十四 末梢神經麻痺	674
第十五 初生兒黃疸	674
第十六 初生兒黑吐病	675
第十七 急性脂肪變性症	676
第十八 急性血色素尿症	677
第十九 初生兒消化不良症	677
第二十 初生兒腳氣	679
第二十一 初生兒鞏硬症	679
第二十二 先天性魚鱗癬	680

第二十三 初生兒天疱瘡 . . . 680

第二十四 初生兒甲狀腺腫 . . 681

目 次 終

產 科 學

醫學博士 磐 瀨 雄 一 著

醫 學 士 張 方 慶 譯

醫學博士 湯 爾 和 校譯

第一編 妊娠生理及攝生

第一章 妊娠之定義

婦人體內包藏受精卵、即已營生殖作用之卵子、謂之妊娠 (Gravidität) 其婦人謂之妊婦 (Gravida)。妊娠始於卵子與精蟲結合、即受精或受胎(受孕、妊孕)(Conception)、而終於卵子之排出。

第二章 成熟期或破瓜期

婦人既達十三四歲、自脫幼年期之習慣且其性質亦復一變、此期曰成熟期或破瓜期。全身脂肪積蓄、漸次肥滿、臀部尤甚、外陰部豐隆而生疎毛、乳房發育肥大、甲狀腺亦增大、子宮頸部雖無變化、其體部則漸次肥大而形狀全異、且對於異性之感情亦復變化而生戀愛羞恥之念、此期著明之變化為月經來潮。

第一 月 經 Menses.

月經初潮之年齡、在日本婦人、平均為十四年八個月至十四年十個月、其初潮之年齡：

(一) 因氣候而異，溫暖之處較寒冷地方爲早，例如俄國爲十六歲至十七歲，德國爲十五至十六歲，意大利，西班牙爲十四至十五歲，印度，濠洲則爲十一至十二歲，然有例外，在八九歲已見月經來潮者，是名早期月經 (Menstratio praecox.) 偶有見於初生兒者。

(二) 因生活狀態而異，大致上流社會婦人，其初經較下層社會婦人爲早。

(三) 因風俗而異，都會之婦人較鄉僻之婦人爲早。

(四) 體格較弱者其月經較早，體格強健，如被農婦者，其來潮較遲。

月經爲定期性子宮出血，約二十八日而反覆，因人而稍有遲速，其持續爲二至八日平均常爲四五日，其量因人而異，然依 Hoppe-Seiler 氏之調查，平均爲三十至五十瓦，當經期前後或在經過之中通常多少有全身症狀，其與平常無異者依 Marie Tobler 氏之調查，不過全婦人百分之十六，大多數之婦人，必訴全身違和，頭痛，輕度下腹痛，腰痛薦骨痛等。

月經血液呈暗赤色，甚粘稠而乏凝固性，此因血液與子宮粘液充分混和之故，在顯微鏡下可見血球粘液球及上皮細胞等。

月經來往之年限 (Menarche) 於同氣候之土地則初經早者之年限較初經遲者爲長，又曾盡婦人之義務，即結婚、分娩及哺乳者其年限長，未婚或未產者其年限短。通常爲三十年至三十二、三年，比及四十五歲至五十歲月經閉止，此名月經閉止期即閉經期或更年期 (Climacterium) 由此以後，生殖器一般傾於萎縮。

第二 月經之生理的意義

月經之生理的意義今雖未明，然似有關於受胎卵子之著床即

甲、以子宮粘膜月經前腫脹，爲受胎卵子著床之準備，在卵子不受胎時則由粘膜出血即月經，破壞其著床準備，故如 Simpton 氏者以月經爲不受胎卵子之流產。與此說相反者爲

乙、在月經時子宮粘膜發生創面、於卵子之著床、極爲相宜。如 Pflüger 氏者以月經爲對於卵子著床之自然切開云。以上二說孰爲正當不能明瞭，此蓋以吾人於受胎卵子著床之時期與月經之關係尙未能明辨故也。

第三 排卵機能 Ovulation.

由卵巢排出卵子之機能稱爲排卵機能，即位於卵巢皮質之 Graaf 氏濾泡漸次成熟，因濾泡液之增加而隆起於卵巢表面，濾泡壁益緊張而菲薄，終乃破裂，卵子與濾泡液共出於腹腔之內，爲喇叭管纖所收容遂通過喇叭管而送入子宮。破裂之際出於腹腔內之少量之血液及濾泡液漸被吸收，破裂之濾泡萎縮，其內腔充以血液，漸被吸收，時有遺留 Haematoidin 結晶者，同時由 Lutein 細胞(即有黃色顆粒狀原漿之細胞)之增殖，濾泡內腔由周圍縮小。Lutein 細胞層中，有細小之毛細血管由周圍侵入，面向內腔之表面呈波狀。關於 Lutein 細胞之發生，諸說不一，v. Baer 氏(1827)謂係由濾泡固有膜發生者，即結締組織說，Bischoff 氏(1842)則謂由濾泡上皮發生者，即上皮細胞說，自 Sobotta 氏關於黃體發生論劃一紀元以來，泰西諸國雖有少數之反對論者大概皆肯定上皮說，惟日本山極博士及其門下諸氏專主張結締組織說。總之黃體細胞漸次增殖竟充滿濾泡內腔，是曰黃體(Corpus luteum)，黃體因所排卵子之受精與否而有大小，其已受胎時，血行旺盛，故日益增大，較不受胎者大八倍至十倍，稱之爲眞黃體(Corpus luteum verum)其增大至妊娠第三四個月爲止，由此以後漸次縮小。不受胎時，稱爲僞黃體(Corpus luteum spurium)此等黃體漸次縮小遂呈玻璃狀變性，名爲白體(Corpus albicans)。

第四 排卵與月經之關係

排卵與月經之關係向來議論紛々未能一致，然兩者關係之密切，則可無疑。月經僅於卵巢存在時有之，先天性或手術的卵巢缺如時，則