

**PRAYAS -**  
*An Inspiration for Insight*  
**THE ACADEMY OF CLINICAL HOMOEOPATHY**



## CASE RECORD

### ケース診療録

*"Something hidden, Go and find it.  
Go and look behind the Ranges  
Something lost behind the Ranges.  
Lost and waiting for you.  
Go!*

**--KIPLING - EXPLOER**

何か隠れている。探しに行きなさい。  
山脈の向こう側を見に行きなさい。  
そこで失われた何かを。  
失われてあなたを待っている。  
さあ、行きなさい！

ラドヤード・キップリング

**"A doctor who cannot take a good history and a patient who cannot give one are in danger of giving & receiving bad treatment"**

**---PAULD.WHITE.**

*"In medicine we have diagnosis which is a matter of faith, prognosis which is a question of hope,  
and treatment which is only too often an affair of charity.*  
—HUTCHINSON"

医療には信頼が問われる「診断」ということと、「予後」という希望の問題がある。そして治療は単に慈善行為となるが多すぎる。

*"In all experimental knowledge there are three phases: an observation made, a comparison  
established & a judgment rendered."*  
—CLAUDE BERNERD.

すべての実験による知識には3つの段階がある：観察の結果があり、比較検討が設定され、そこから判断と結論に達する。（クロード・ベルナル）

CONFIDENTIAL (秘密)

Name : \_\_\_\_\_  
名前

Age :  
年齢

Sex : male / female  
性別 男性 / 女性

Address:  
住所

Telephone :  
電話番号

Mobile :  
携帯電話

E - mail:

Religion :  
宗教

Diet : veg/non-veg  
食事 ベジタリアン / 非ベジタリアン

Marital status: single/ married/ divorced/ widowed.  
婚姻関係の有無 : 独身 / 既婚 / 離婚 / 死別

Education :  
学歴

Occupation :  
職業

Language spoken:  
言語

Referred to us by:  
紹介者名

PRESENT COMPLAIN(S) & ITS DETAILS

現在の症状（主訴）とその詳細

What is troubling you?  
問題、悩みは何ですか？

Location :  
問題の箇所、部分：

Character of major symptoms:  
主な症状の特徴：

**Origin/Chronologic sequence and progression of present complain:**

(can you trace the origin of the present illness to any particular circumstances, mental upset, illness, incident or accident e.g shock, worry, errors in diet, overexertion, overexposure to cold, heat etc.)

主訴の原因／順序および進行

今の病気は、過去の特定の状況、精神的動揺、病い、出来事、事故から始まりましたか？例えばショック、心配、過った食事、過労、寒さや暑さに晒されたことなど。

Factors modifying or influencing your trouble(s):

What are the factors that influence your trouble ? E.g. weather, food, pressure, anxiety, etc. or any other

問題を緩和したり影響する要因について：

どんな要因があなたの問題に影響しますか？例えば、天候、食べ物、圧迫、不安、その他なんでも。

主訴以外の症状について、下の表に詳しく書き込んでください。

For Complaints other than the main complaint, please fill the details in the table given below.

| Sr. no. | Where is the trouble? | What exactly do you feel or have there? | What are the factors that make this trouble better or worse? | Concomitant(s) if any : Any symptom associated / alternating with this complaint. |
|---------|-----------------------|---|--|---|
|         | 問題がある箇所／部分はどこですか？     | 具体的にその箇所に何を感じますか／何がそこに起こっていますか？         | この問題を良くする・緩和する要因は？悪化させる要因は？                                  | 付随する症状は？この問題と関連する・交互する症状  |

過去を遠くまで振り返ることができれば、未来もそれだけ遠くまで見渡せるだろう。(チャーチル)

"The longer you look back, the further you can look forward."

-CHURCHILL

病歴

**H/O - PAST ILLNESS**

|  |   |   |  |
|--|---|---|--|
| <p>Typhoid 腸チフス<br/>Cholera コレラ<br/>Food poisoning 食中毒<br/>Worms 寄生虫<br/>Diarrhea 下痢<br/>Dysentery 赤痢</p>  | <p>Measles 麻疹<br/>Chicken-pox 水痘<br/>Mumps 耳下腺炎<br/>Whooping cough 百日咳</p>  | <p>Malaria マラリア<br/>Jaundice 黄疸<br/>Any liver, spleen or gall bladder disease<br/>肝臓、脾臓、胆嚢の病気</p>   | <p>Miscarriage 流産<br/>Abortion 墮胎<br/>Curetting 掻爬<br/>Sickness during pregnancy etc. の病気<br/>Prolapsed of uterus 子宮脱出</p> |
| <p>Malnutrition 栄養失調<br/>Rickets くる病<br/>Rheumatism リウマチ<br/>Backache 腰痛</p>   | <p>Any S.T.D. like U.T.I./Recurrent U.T.I<br/>性感染症<br/>尿路感染症/再発性<br/>尿路感染症</p>  | <p>Any heart trouble, blood pressure, giddiness<br/>心臓の障害、血圧、めまい</p>  | <p>Nephritis (Kidney or urine trouble)<br/>Diabetes, etc.<br/>Prostate trouble</p>   |
| <p>Any operation such as for Tonsils, Abdomen, Appendix, Hernia, Piles, Bleeding, Uterus, Renal Stones, Gall stones, Phimosis, Hydrocoele, Cataract, etc. mode of anesthesia : general / local</p> | <p>Diphtheria, Tonsillitis, Adenoids Recurrent infections - Sinusitis Bronchitis-Eosinophilia cold - fever - chill Asthma - Pleurisy - T.B.<br/>ジフテリア、扁桃炎、再発性アデノイド感染症、副鼻腔炎、気管支炎、好酸球増多、感冒-熱-寒気、喘息-胸膜炎-結核</p> | <p>Skin diseases like pimples, boils, carbuncles, ringworms, fungus, scabies.<br/>皮膚疾患：にきび、おでき、よう、白癬、真菌症、疥癬</p>                                       | <p>腎炎（腎臓または排尿の障害<br/>糖尿病など。<br/>前立腺の問題</p>   |
| <p>Chronic headaches, numbness, cramps, fit, convulsions, paralysis, etc. Meningitis-any lumber puncture done.<br/>慢性頭痛、麻痺間、ひきつり、発作、痙攣、運動麻痺、他。<br/>髄膜炎：腰椎穿刺の有無。</p>                                | <p>Any major accident or injury to body or head. Any occasion of unconsciousness. Any major bleeding from any part of the body.<br/>Animal life.<br/>大きな事故、身体や頭部への外傷など。意識消失。大量の出血（どこの部位でも）。<br/>動物の飼育。</p>  | <p>Eczema, psoriasis, Herpes, urticaria, allergy on any part of the body.<br/>Suppressed skin da.<br/>(どこの部位でも)<br/>湿疹、乾癬、ヘルペス、蕁麻疹、アレルギー。皮膚症状の抑圧。</p> |  |

手術全般：扁桃、腹部、虫垂、ヘルニア、痔、出血、子宮、腎臓結石、胆石、包茎、水頭症、白内障など。全身/局所麻酔。

過去に罹った病気の詳細

**DETAILS OF YOUR PAST ILLNESS**

| Sr. No. | Diseases suffered from | Age (aprox.) | Duration | Medication takes | Fully recovered or not | Any other particulars |
|---------|------------------------|--------------|----------|------------------|------------------------|-----------------------|
|         | 病名                     | 年齢           | 期間       | 使用した薬剤           | 完治／不完<br>全な治癒          | その他の詳細                |
|         |                        |              |          |                  |                        |                       |
|         |                        |              |          |                  |                        |                       |
|         |                        |              |          |                  |                        |                       |
|         |                        |              |          |                  |                        |                       |

8

Intra-uterine History - mothers' health, medicine, full-injury, truma (Physical/mental) any neonatal turmoil / events

母親の妊娠中の状況：母親の健康状態、薬の有無、怪我、外傷（身体的／心的）、新生児期の不安や動揺／出来事など。

家族歴：主な病気を記入してください。貧血、癌、糖尿病、精神病、リウマチ、結核／胸膜炎、ハンセン病、癲癇／発作、出血傾向、蕁麻疹、アレルギー、湿疹、喘息、麻痺、高血圧、心臓障害、腎臓病、肝臓病、など。

### FAMILY HISTORY

List of major diseases - Anaemia, Cancer, Diabetes, Insanity, Rheumatism, T.B./Pleurisy, Leprosy, Epilepsy / Fits, Bleeding tendency, Urticaria, Allergy, Eczema, Asthma, Paralysis, Hypertension, Heart trouble, Kidney disease, Liver disease, etc.

| Relationship<br>関係   | Alive/Dead<br>生/死        | Age<br>年齢 | Disease suffered<br>罹った病気 | Disease suffering from<br>since when<br>いつ発病したか | Cause of death<br>死因 |
|--|--------------------------|-----------|---------------------------|---|----------------------|
| Paternal grandfather 父方の祖父                                 |                          |           |                           |   |                      |
| Paternal grandmother 父方の祖母                                 |                          |           |                           |   |                      |
| Maternal grandfather 母方の祖父                                 |                          |           |                           |   |                      |
| Maternal grandmother 母方の祖母                                 |                          |           |                           |   |                      |
| Father 父   |                          |           |                           |   |                      |
| Mother 母   |                          |           |                           |   |                      |
| Brother(s) 兄弟  |                          |           |                           |   |                      |
| Sister(s) 姉妹   |                          |           |                           |   |                      |
| Paternal uncle 父方の叔父                                       |                          |           |                           |   |                      |
| Paternal aunt 父方の叔母  |                          |           |                           |   |                      |
| Maternal uncle 母方の叔父                                       |                          |           |                           |   |                      |
| Maternal aunt 母方の叔母  |                          |           |                           |   |                      |
| Cousin brother & sister on<br>father's side 父方の従兄妹         |                          |           |                           |   |                      |
| Cousin brother & sister on<br>mother's side 母方の従兄妹         |                          |           |                           |   |                      |
| Did any of your relatives<br>have trouble similar to yours | 身内であなたと似た問題を持っている人はいますか。 |           |                           |   |                      |

(If married) how is the health of your husband / wife ?

(既婚者の場合) 夫／妻の健康状態はどうか。

子供の人数：生存／死亡、死亡の場合はその理由。子供の年齢と健康状態も記してください。

Number of children : Living of dead. Id dead, state the cause for the same: Mention the ages of children and the condition of their health.

| Sr. no. | Child's name | Age | Male/Female | Disease suffered |
|---------|--------------|-----|-------------|------------------|
|         | 子供の名前        | 年齢  | 男/女         | 罹った病気            |
|         |              |     |             |                  |
|         |              |     |             |                  |
|         |              |     |             |                  |
|         |              |     |             |                  |
|         |              |     |             |                  |
|         |              |     |             |                  |

**DEVELOPMENTAL HISTORY** あなた自身の発育歴

発育段階

何歳からはじめましたか。

何か問題がありましたか。

| Milestone               | At what age did you start | Problems |
|-------------------------|---------------------------|----------|
| Teething 生歯             |                           |          |
| Sitting ひとり座り           |                           |          |
| Standing 立ちあがり          |                           |          |
| Walking with support    | つかまり歩き                    |          |
| Walking without support | ひとり歩き                     |          |
| Speaking                | 発語、会話                     |          |
| Urine control           | トイレトレーニング                 |          |

Any other problems in your growth & development ?

その他、発育／成長に問題がありましたか。

これまで受けた予防接種

**H/O - IMMUNISATION**

| Sr. no. | Vaccine given | Age | Complaints after immunisation if any | Any other details |
|---------|---------------|-----|--------------------------------------|-------------------|
| 1       | ワクチンの種類       | 年齢  | 接種後の症状                               | その他の詳細            |
| 2       |               |     |                                      |                   |
| 3       |               |     |                                      |                   |
| 4       |               |     |                                      |                   |
| 5       |               |     |                                      |                   |
| 6       |               |     |                                      |                   |
| 7       |               |     |                                      |                   |
| 8       |               |     |                                      |                   |
| 9       |               |     |                                      |                   |
| 10      |               |     |                                      |                   |

Any thing else you would like to mention.

その他、特記事項

経歴（個人的、社会的）

**Personal and social History :**

Life History : 生活史

Socio-economic status - 社会経済的地位

Education - 学歴

Jobs - 職歴

Marital : 婚姻関係

Spouse's occupation - 配偶者の職業

Occupation : Present work - 職業 : 現在の職業

Hazards - 仕事に伴う危険など

Stresses - ストレス

Financial Stress / Burden if any - 経済的ストレス / 負担の有無

Social / Political stresses if any - 社会的 / 政治的ストレスの有無

Personal Habits : Exercise - 生活習慣 : 運動

Tobacco - 喫煙

Alcohol - 飲酒

Coffee - コーヒー

Tea - お茶

Special drugs - (Laxatives, sedatives, psychotropics)-

特殊な薬剤 - (下剤、精神安定剤、向精神薬)

**Appetite and Thirst** 食欲と渇き

How is your appetite? 食欲はいかがですか。

When are you hungry? いつ空腹感がありますか。

What happen if you skip your meal? 食事を抜くとどうなりますか。

Do you have a habit of eating fast / slow? 食べ方は速い/遅いですか。

How much thirst do you have? 喉はどの程度渇きますか。

How frequently do you drink and how much? 飲物を摂る頻度と量

Any particular time you feel hungry/thirsty -  
(morning, evening, night, during/after meal).

空腹感/渇きが起こる特定の時間  
(午前、夕方、夜、食事中/食後など)

切望、不耐、嫌悪

好きなもの、嫌いなもの、不耐性のあるものに「+」を1つ記入してください。非常に強い切望、不耐、嫌悪であれば2つ「++」記入してください。

また、特定の食品や飲物で非常に強く切望するもの、好きなものは下に記入してください。

**Desire, Intolerance and Aversion :-**

Please put one plus mark (+) if you like / dislike the food or if the food disagrees. Put two plus marks (+ +), if you strongly Like /dislike the food or if the food strongly disagrees.

Please mention any other specific food items or drink that you really crave or like, at bottom.

|                                    | Foods       | Like | Dislike | Disagree | Foods                  | Like        | Dislike | Disagree |
|------------------------------------|-------------|------|---------|----------|------------------------|-------------|---------|----------|
| 塩辛い                                | Salty       |      |         |          | Cauliflower<br>Cabbage | カリフラワー・キャベツ |         |          |
| 苦い                                 | Bitter      |      |         |          | Onion/Garlic           | 玉葱／はんにく     |         |          |
| 香辛料の利いた／辛い                         | Spicy       |      |         |          | Tea                    | お茶          |         |          |
| 酸っぱい                               | Sour        |      |         |          | Cofee                  | コーヒー        |         |          |
| 甘い                                 | Sweet       |      |         |          | Milk                   | ミルク         |         |          |
| パン                                 | Bread       |      |         |          | Curds                  | 凝乳          |         |          |
| バター                                | Butter      |      |         |          | Fruit(specify)         | 果物 (具体的に)   |         |          |
| チーズ                                | Cheese      |      |         |          | Warm / hot food        | 温かい／熱い食べ物   |         |          |
| 卵                                  | Eggs        |      |         |          | Cold food              | 冷たい食べ物      |         |          |
| 鶏肉                                 | Chicken     |      |         |          | Ice, ice-cream         | 氷、アイスクリーム   |         |          |
| 赤身の肉                               | Red meat    |      |         |          | Cold drink             | 冷たい飲料       |         |          |
| 豚肉／牛肉                              | Pork/Beef   |      |         |          | leafy veg              | 葉物野菜        |         |          |
| 魚                                  | Fish        |      |         |          | chocolate              | チョコレート      |         |          |
| 脂肪分の高い食品                           | Fatty food/ |      |         |          | Raw food               | ローフード (生食品) |         |          |
| 揚げ物                                | Fried food  |      |         |          | Pica                   | 異食          |         |          |
| ギー<br>(インド料理で使用される<br>溶かしたバターの上澄み) | Ghee        |      |         |          | Any other              | 他           |         |          |

(including smell of food) (食品の臭いも含めて)

## **Sleep** 睡眠

**Describe your posture in sleep. (e. g. on back, abdomen, sides) are you uncomfortable in any position ?**

寝るときの姿勢について（仰向け、お腹を下に、横向きに）教えてください。また、楽でない姿勢はありますか。

**How is your sleep pattern ?** 睡眠のパターンを教えてください。

**During sleep do you grind / snore / dribble saliva / sweat / keep mouth open / walk / talk / moan / weep / become restless / wake up with a jerk / restless legs etc. ?**

睡眠中次のことはありますか？歯ぎしり／いびき／よだれ／発汗／口を開けて寝る／歩行／しゃべる／うめき声を出す／泣く／落ち着かなくなる／急な動きで目覚める／むずむず脚、など。

**Describe anything unusual about your sleep.**

睡眠について、何か変わっていることがあれば説明してください。

**How much do you cover / uncover during sleep ?**

寝ている間はふとんをどの程度掛けたり掛けなかったりしますか。

夢

Dreams

Circle types of dreams that you have : 以下の中から、あなたが見る夢を丸で囲んでください。

|   |   |  |  |  |
|---|---|--|--|--|
| Animals 動物<br>Cats 猫<br>Dogs 犬<br>Horse 馬<br>Wild animals 野生動物<br>Snakes, fish ヘビ、魚   | Robbers 強盗<br>Thieves 泥棒<br>Anxious 不安<br>Fearful 恐怖<br>Ghosts 幽霊   | Travelling 旅<br>Riding 乗り物<br>Flying 飛行、飛ぶ<br>Swimming 泳ぐ<br>Drowning 溺れる<br>Fishing 魚釣り                           | House 家<br>Fruits 果物<br>Trees 木<br>Water 水<br>Snow 雪   |  |
| Death, whose? 死(誰の?)<br>Dead bodies 死体<br>Dead persons 故人<br>Parts of body 身体の部位<br>Suicide 自殺<br>Grave yard / burning ghat 墓地 / 燃える火葬場 | Being hungry 空腹<br>Being thirsty のどの渇き<br>Drinking 飲んでいる<br>Eating 食べている                                      | Fire 炎、火<br>Lightning 稲光<br>Storm 嵐<br>Rain 雨  | Accidents 事故<br>Falling, from height 高所から落下<br>Shooting 銃撃<br>Wars 戦争<br>Escaping / Chased by 逃走 / 追跡される |  |
| Talking with 人と会話<br>Singing 歌っている<br>Dancing 踊っている<br>Pleasant 愉快  | Business 仕事・商売<br>Money お金<br>Day's work その日の仕事<br>Forgotten work 忘れていた仕事                                     | Vomiting 嘔吐<br>Passing stool 排便<br>Urinating 排尿<br>Blood-bleeding 出血<br>Excrements / soiling 糞便 / 汚物               | Romantic 恋愛<br>Sexual pleasure 性的快楽<br>Rape 強姦<br>Nakedness 裸・露出   | ロマンチック<br>性的快楽<br>強姦<br>裸・露出             |
| Pain 痛み<br>Illness 病い<br>Sickness 病気<br>Mutilations 身体の切断   | Praying 祈り<br>Religious 宗教的<br>Temple お寺<br>Church 教会<br>God 神  | Failure / Exams 落第<br>Unsuccessful efforts for what? 試みの失敗 : 具体的に?<br>Missing train 電車で遅れる<br>Being unprepared 不用意 | Grief 悲しみ・嘆き<br>Weeping 泣く<br>Vexation 苛立ち<br>Quarrels 口論<br>Jealousy 嫉妬<br>Insults 侮辱・無礼                | 悲しみ・嘆き<br>泣く<br>苛立ち<br>口論<br>嫉妬<br>侮辱・無礼 |
| Police 警察<br>Imprisonment 監禁<br>Crime 犯罪<br>Murder 殺人<br>Killing 殺し<br>Poison 毒   | Misfortunes 不幸<br>Insecurity 不安定<br>Danger 危険<br>Being pursued 追われている<br>- by whom? 誰に?<br>- for what? 何のために? | Of people 人のこと<br>Children 子供<br>Parties パーティ<br>Beasts 野獣<br>Marriage 結婚<br>Colourful カラフル                        | Of events 出来事・イベント<br>Remote 遠方<br>Recent 最近・近年<br>Future 未来・将来<br>Prophetic 予言的                         | 出来事・イベント<br>遠方<br>最近・近年<br>未来・将来<br>予言的  |

If any other, specify in the space below:  
他にあれば、ここに具体的に書いてください:

## **Sexual Sphere** 性的領域

Any particular feeling or symptoms that appear before, during or after sexual relationship ?  
(weakness, dim vision, chilliness, joint pain or any other)

性関係の前、最中、後に起こる特定の感覚や症状がありますか。  
(弱さ、目のかすみ、寒気、関節の痛み、他)

Any dislike or aversion for sexual relationship? 性関係への嫌悪感がありますか。

**For Men** 男性：勃起／射精の困難はありますか。

Is there any difficulty in erection / ejaculation ?

Any complaints of unusual seminal emissions? 変わった／異常な射精の症状はありますか。

**For Women** 女性：性関係の前、最中、後に膣の乾燥、出血、焼ける感覚、痛みなどはありますか。

Any dryness, itching, discomfort, bleeding, burning or pain in vagina before, during or after sexual relationship ?

Any pain in abdomen after sexual relationship? 性関係の後、腹部の痛みはありますか。

Any dislike or aversion for sexual relationship? 性関係への嫌悪感がありますか。

## **Menstrual history** 月経に関する経歴

At what age did your menses start? 何歳で月経が開始しましたか。

How are the menses; regular or irregular ? 月経は規則的／不規則ですか。

Did you have any trouble? 何か問題はありましたか。

How many days is your monthly cycle? 月経の周期は何日間ですか。

## **Menstrual Flow** 経血について

**Duration (days) :** 期間 (何日間)

**Quantity of flow (e.g. profuse, scanty, moderate) :** 経血量 (多量、少量、中程度)

**Color of flow :** 経血の色

**Smell if any from the flow :** 臭いの有無と質

**Staining, if any (Color of the stains) :** 染みの有無と色

**Are the stains difficult to wash ?** 染みは洗って落ちますか。

**Do you have any complaints before, during or after menses ? If so, describe.**  
(PMS, Sleep, appetite increased/decreased, breast tenderness, thirst, any dream, LBP, sore throat, irritability, eruptions or if any others).

生理前、最中、後に何か症状はありますか。あれば説明してください。

(月経前症候群、眠り、食欲の増加や低下、乳房の痛み、夢、腰痛、喉の痛み、苛立ちやすさ、皮膚発疹、その他。

**Is there any white discharge?** おりもの(帯下)はありますか。

**If so, mention the nature, color, consistency and smell of discharge.**  
あればその質、色、濃さ、臭いを教えてください。

**When and under what circumstances is it more or less?**

どのような状況でおりものは多く/少なくなりますか。

**Does the discharge have any relation to menses ?**

おりものは月経と関連していますか。

**Any itching, burning, etc. due to discharge ?**

おりもので痒み、焼けるような感覚など起こりますか。

**Do you pass gas from vagina?**

膣からガスはでますか。

**Any trouble with breasts ?**

乳房の問題はありますか。

妊娠／出産に関する経歴

## **Obstetrics History / Pregnancy Details**

Number of times you have conceived : 妊娠の回数

Any history of abortion / miscarriage? if yes, at what month of pregnancy?

妊娠中絶／流産の経歴はありますか。妊娠何か月目でしたか。

Reason for the same. その理由／原因。

Any complaints during pregnancy, e.g. nausea, vomiting, allergic reaction.

Was there liking / disliking for, any food / drink during any pregnancy?

妊娠中の症状はありましたか。例えば吐気、嘔吐、アレルギー反応など。

妊娠中、特定の食べ物／飲物に対する好き／嫌いがありましたか。

What was your mental state during pregnancy? (Planned/accidental)

妊娠中の精神状態はどうでしたか。(計画的／予定外)

Any foetal abnormality detected during investigations ?

検診中に胎児の以上はありましたか。

H/O - OCP / used any time in life (for delaying menses, or others) injectable contraceptives / or other methods.

過去の経口避妊薬(月経を遅らせる、その他の理由)や、注入式の避妊薬／その他の方法の使用歴はありますか。

## **Delivery** 出産

How many times have you delivered ? 出産は何度経験しましたか。

Were your deliveries full term / premature / delayed ? 出産は正常産／未熟産／過期産でしたか。

Were they normal deliveries ? 正常分娩でしたか。

授乳に関する経歴

## Lactating History

Did you breast feed ? If yes, for how long ? 授乳しましたか。授乳期間はどのくらいでしたか。

Any complaints during that period ? 授乳中、何か症状はありましたか。

After how many months of your delivery did you get menses again ?

出産して何か月後から月経が再開しましたか。

## URINE 排尿

Any problem in urination ? 排尿について問題がありますか。

Any strong smell of urine ? What is it like ? 尿の強い臭いはありますか。どんな臭いですか。

Any difficulty in the flow ? Slow to start, interrupted, feeble, dribbling, etc. ?

尿の排出に問題がありますか。ゆっくり始まる／中断する／滴る、など。

Any particular posture which influence your urinary flow ?

排尿に影響する特定の姿勢はありますか。

## STOOL 排便

Do you have any problem regarding your stools ? 排便について問題がありますか。

Character of stool (hard, semisolid, soft, diarrhoeic, colour & shape).

便の質と特徴について（硬い、半個体、軟便、下痢、色と形など）。

When and how many times a day do you pass stools ?

1日のうち、いつ頃、そして何回排便がありますか。

Are you satisfied after passing stools ?

排便後はすっきりしますか。

When is it urgent ? (before rising, just after rising, after breakfast/meal/  
drinking water/tea, apprehensive, any particulars time)

強い便意はいつ起こりますか (起きる前、起きてすぐ、朝食後/食後/水を飲んだ後/お茶を飲んだ後、懸念しているとき、特定の時など。

Do you have to strain for stool? Even if soft ?

排便時、息まなければなりませんか。軟らかい時でもそうですか。

Factors influencing your bowel movement (food, mental state, weathers)

排便に影響する要因 (食べ物、精神状態、天候など)。

Any physical / mental ailments agg or amel before during or after stool ?

排便の前/最中/後で、悪化/好転する身体的/精神的問題はありますか。

### **SWEAT / PERSPIRATION** 発汗

How much do you sweat ? 汗をどのくらいかきますか。

On which part do you sweat the most ? 身体のどこに最も汗をかきますか。

Does the sweat smell ? What is the kind of smell ? 汗の臭いはありますか。どんな臭いですか。

Does the sweat stain the clothes ? What color ? 服に汗染みはできますか。何色の染みですか。

Any complaints after sweating ? 汗をかいた後、何か症状はありますか。

Do you perspire on the palms or soles ? 手のひら、足の裏に汗をかきますか。

Any season / emotional state which influences your perspiration ? 発汗に影響する季節や情緒的な状態はありますか。

あなた自身に影響する要因：この項目は最も重要です。急がずに記入してください。それぞれの要因があなただけの全体的な健康状態、特に症状に影響するかどうか（特殊な形で症状を増大/減少させるかなど）に注意しながら考えてください。

例えば、「日光」という要因なら、陽に当たると頭痛がするのなら「日光」の項目に「頭痛」と記入してください。

## FACTORS AFFECTING YOU

This section is the most important. Do not go through it hurriedly. Think carefully about the effect of each factor on the overall health and especially on the complaints (whether it increases / decreases or affects the complaint in any peculiar way)

E.g. for instance, take the factor 'Sun'. Suppose by going in the sun you get a headache, then write headache, then write 'headache' opposite to 'Sun'.

| FACTORS 要因    | EFFECT 影響                   | FACTORS                   | EFFECT    |
|---------------|-----------------------------|---------------------------|-----------|
| 暑い天気          | Hot weather                 | Looking from high Places  | 高所から見下ろす  |
| 寒い天気          | Cold weather                | Looking at moving objects | 動く物を見る    |
| 雨/曇りの天気       | Rainy / Cloudy weather      | Noise / Sudden noise      | 物音・騒音/突然の |
| 季節の変わり目       | Change of season            | Music                     | 音楽        |
| 暖かい天気         | Warm weather                | Smell / Strong Smells     | 臭い/強い臭い   |
| 雷雨/雨に晒される     | Thunder storm/Rain Exposure | Light                     | 光         |
| 覆いをかける        | Covering                    | Dust                      | ほこり       |
| 温かいお風呂        | Warm bath                   | Smoke                     | 煙         |
| 日光に当る         | Sun exposure                | Dark                      | 暗がり       |
| 扇がれる、近く空/遠くから | Fanning, close/distance     | Touch                     | タッチ・接触    |
| 冷房            | Air condition               | Pressure                  | 圧迫        |
| 冷たい水を浴びる      | Cold bathing                | Tight/loose clothes       | きつい/ゆるい衣服 |
| バス/乗用車などに乗る   | Riding in bus, car, etc.    | High places               | 高所        |
| 横たわる          | Lying                       | Narrow places             | 狭いところ     |
| 頭を低くして横たわる    | Lying with head low         | Open air                  | 外の空気      |
| 仰向けに横たわる      | Lying on back               | Draft of air              | 隙間風、通風    |
| 左を下に横たわる      | Lying on left side          | When constipated          | 便秘の時      |
| 右を下に横たわる      | Lying on right side         | Before urine              | 排尿の前      |
| お腹を下に横たわる     | Lying on abdomen,           | During urine              | 排尿の最中     |
| 影響する/しない      | affected/unaffected         | After urine               | 排尿後       |
| 走る            | Running                     | After menses              | 月経後       |
| 歩く            | Walking                     | After sweating            | 発汗後       |
| 階段を上る         | Climbing stairs             | When fasting              | 断食中       |
| 階段を下りる        | Going downstairs            | After eating              | 食べた後      |
| 腰掛ける          | Sitting                     | Drinking                  | 飲むこと      |
| 背筋を伸ばして座る     | Sitting erect               | Dust                      | ほこり       |
| 立つ（起立している）    | Standing                    | Massage                   | マッサージ     |
| 上を向く          | Looking up                  | Before sleep              | 睡眠前       |
| 下を向く          | Looking down                | During sleep              | 睡眠中       |

睡眠後  
 午後の昼寝の後  
 寝不足  
 排便前  
 排便中  
 排便後  
 咳をする  
 くしゃみをする  
 笑う  
 話す  
 読む  
 書く  
 前に屈む  
 大切な約束の前  
 試験の前  
 怒っているとき  
 心配なとき  
 悲しいとき  
 泣いた後  
 慰め/同情  
 人混みの中  
 締め切った部屋の中  
 病気のことを考えたとき  
 満月/新月  
 午前  
 午後  
 夕方  
 夜のはじめ、真夜中  
 深夜  
 入浴  
 海水浴  
 冷水/お湯を浴びる  
 隙間風、風が通る

| FACTORS                                 | EFFECT | FACTORS                       | EFFECT     |
|---|--------|-------------------------------|------------|
| After sleep                             |        | Biting / chewing              | かじる/噛む     |
| After afternoon nap                     |        | Blowing nose                  | 鼻をかむ       |
| Loss of sleep                           |        | When alone                    | 独りでいるとき    |
| Before stools                           |        | In company                    | 人といるとき     |
| During stools                           |        | Physical exertion             | 労作・身体的がんばり |
| After stools                            |        | Belching                      | おくび        |
| Coughing                                |        | Passing flatus                | おなら        |
| Sneezing                                |        | After hair cut                | 散髪の後       |
| Laughing                                |        | Combing hair                  | 髪をとかしたとき   |
| Talking                                 |        | Brushing teeth                | 歯を磨く       |
| Reading                                 |        | Moonlight,                    | 月明かり       |
| Writing                                 |        | Drawing cold air              | 冷たい空気に当る   |
| Stooping                                |        | Inside mouth                  | 口の中        |
| Before important engagement             |        | Opening the mouth             | 口を開けること    |
| Before exams                            |        | protruding tongue             | 舌を突き出す     |
| When angry                              |        | Drawing cold air inside mouth | 冷たい空気を吸い込む |
| When worried                            |        | Smoking                       | 煙草を吸う      |
| When sad                                |        | Hanging the limbs             | 手足をぶら下げる   |
| After weeping                           |        | Raising the arms              | 手を上げる      |
| Consolation/sympathy                    |        | Near sea shore/on             | 海辺で/海上で    |
| In a crowd                              |        | Shaving                       | 毛を剃る       |
| In a closed room                        |        | Stretching                    | 身体を伸ばす     |
| When thinking of illness                |        | Swallowing                    | 嚥下する       |
| Full moon/New moon                      |        | Listening to others talk      | 他人が話すのを聞く  |
| Morning                                 |        | Vomiting                      | 嘔吐する       |
| Afternoon                               |        | Yawning                       | あくびをする     |
| Evening                                 |        | Moving the eyes               | 目を動かす      |
| Night, first part, midnight, Late night |        | Opening the eyes              | 目を開ける      |
| Bathing                                 |        | Closing the eyes              | 目を閉じる      |
| Sea bathing                             |        | Getting feet wet              | 足を濡らす      |
| Cold/warm water bathing                 |        | Overeating                    | 食べ過ぎる      |
|   |        | Working in water              | 水の中で作業をする  |
|   |        | Radiating heat, dry moist     | 放散する熱、     |
|   |        | Application, cold, heat, ice  | 乾いた/湿った    |

当てがう、冷たいもの  
 熱いもの、氷

あなたの考えることは身体にも強く影響します...というのは、身体はあなたの言うことを全部よく聞いていますから！

*"Your thoughts have a powerful effect on your body.....In fact your body hears every word you say!"*

## **MIND** マインド

**What makes you anxious ? Reactions of your anxiety.**

どんなことで不安になりますか。あなたの不安への反応は？

**How is your memory (past/present)? If poor regarding what ?**

記憶力はどうですか（過去／現在）。悪ければ、特に何について悪いですか。

**Disposition/Basic nature. Change of disposition if any during sickness?**

気質／根本的な性質について教えてください。病気の間には気質の変化はありますか。

**How will you narrate your basic characters/personality? (mild, easily angered, gloomy, suppressive, out spoken, non-reactive, impulsive, broody, weepy, sympathetic etc.)**

**Factors intensifying your emotions (give some examples).**

あなたは自分の根本的な性格はどのように描写しますか。（温和、怒りっぽい、暗い、抑圧的、無遠慮、無反応、衝動的、物思いにふけた、泣き虫、同情的、など。）

どんな要因であなたの感情は増大されますか。

**How do you stand worries?**

心配事があるとき、どのようにそれを耐えますか。

**What makes you to weep?**

何で泣きたくなりますか。

**Your feeling in a room full of people, or when you are alone?**

人がたくさんいる部屋や、独りでのときのあなたの気分は？

How rapidly do you walk, talk, eat, write ?

歩くとき、話すとき、食べるとき、書くときの速さはどうですか。

Will you please describe reactions/ complaints after grief, disappointment, mortification, insult, fright, joy etc ?

悲しみ、失望、屈辱、侮辱、突然の恐怖、喜びの後のあなたの反応、およびその後で起こる症状を説明してください：

After anger whats your instant reaction( weep/ shout/self-torturing/throws things/ suicidal attitude/revengeful/ swallows your emotions/ withdraw yourself/ tremor/ pain in abdomen/ headache etc. ) ?

怒りの直後の反応はどうですか。(泣く/叫ぶ/自分を責める/モノを投げる/自殺傾向/執念深くなる/感情をこらえる/引きこもる/震える/腹痛/頭痛、など。)

How much seclusive or private you are?

あなたは独りでいることをどのくらい好みますか。

Effect of consolation (like/dislike from selective people only)?

慰めを受けたときはどんな影響がありますか。(好き/嫌い/特定の人からのみ、など。)

What are the greatest joys you have in your life since your childhood?

今までで最も大きな喜びはどんなものでしたか。

What are the griefs you have gone through out you life time, please mention.

今までどんな悲しみを経験しましたか、教えてください。

Mention 3 flowers/colours you like.

あなたの好きなお花、または色を3つ教えてください。

Mention 3 no.s instantly within 1 to 10. 考えずに1から10の間の数を3つあげてください。

Mention 3 desires in your life. あなたの望み/欲望を3つあげてください。

Your idea regarding nature, beauty, present society around you.

あなたの自然、美しさ、今日の社会についての考えを教えてください。

Your ambitions/wishes not fulfilled.

未だ達成されていないあなたの野望/希望は何ですか。

What are your hobbies?

あなたの趣味は何ですか。

How do you spend your leisure time?

自由な時間をどのように過ごしていますか。

How much perfectionist you are?

あなたはどの程度の完全主義者ですか。

Do you have any delusions/imaginary fear/ hallucinations(ghosts/ dark places/ animals/ snakes/thunder storms etc..)?

妄想/空想から起こる恐怖/幻覚(幽霊/暗がり/動物/ヘビ/嵐など)を抱くことはあります。

Are there any matters which you deeply dislike?

強く嫌悪/憎悪を感じる物事がありますか。

Give a picture of your relation with each of your family members, friends and associates at work.

あなたの家族各人、友人、職場や仕事の同僚との関係について、描写・説明してください。

What thoughts come to your mind when you are free?

暇なとき、どんなことを考えますか。

Are you worried or unhappy over any personal, domestic, economical, social or any other conditions? If so describe in detail please.

個人的に、家庭について、経済的に、社会的に、その他の状況において、あなたが心配している又は不幸に感じていることはありますか。もしあれば、できるだけ詳しく書いてください。

**GENERAL** 全身的／全般的

Do the wounds take a long time to heal ?

傷の治りは遅いですか。

Is there any tendency for formation of keloids or pus ?

ケロイドや化膿の傾向はありますか。

Do you have a tendency to bleed ?

出血傾向はありますか。

Is there any trembling ? When ?

震えることはありますか。それはどんな時ですか。

Is there any sense of weakness ? Where ?

弱さ／虚弱感はありますか。それはどこですか。

When is it more and what causes it ?

それはどんなときにより強く感じられて、何によって起こりますか。

理論立てをする前に、必ず観察を繰り返し行なうべきである。  
“Before hazarding a theory always multiply your observations.”

— ANON.

**OBSERVATION AT A GLANCE:-** 第一印象としての観察

APPARENT AGE: 外見上の年齢

SKIN: (moles, warts, unusual hairy growth etc.)

皮膚 (ほくろ、イボ、独特な発毛など)

MOUTH: (teeth, gums, tongue)

口 (歯、歯茎、舌)

SWEATING:(any particular parts)

発汗 (特徴的な部位など)

INTERPRETATION OF BODY LANGUAGE/ STRIKING FINDINGS:

身体言語 (身振り/ジェスチャー) の解釈/特徴的な点

**PHYSICAL EXAMINATION:-** 身体所見

VITAL SIGN: 生命徴候

PULSE- 脈拍

BP- 血圧

**SYNTHESIS:-** *"The man of science has learned to believe in justification, not by faith, but by verification" — HUXLEY.*

シンセシス・統合 「科学者は、信仰からではなく、検証を通じてものの正当性に確信を持つ。」トマス・ハクスリー

**PROBLEM LIST:-** 症状・愁訴のリスト

可能性の高いレメディ（と処方の根拠）

**PROBABLE REMEDIES:-** (with prescribing points):-

治療方針「真実を知るといのは物事がどのように組み合わせたり関係し合っているかを知ることである。」

**PLAN OF TREATMENT:-** "To know the truth would be to know, how things are fitted or related." — ANON.

「たったひとつの窓から天空全体を見渡すには、観察者は相当に長い首でなければならない。」

"It requires a long-necked observer to see the whole firmament out of one window." --ANON.

**PRESCRIPTION:-** 処方：

医師が長年の経験でようやく悟るのは、どういう時に敢えて何もせず、自然と時間が病いの進行をくい止めるのを黙って待つべきか、である。」（ピットケアン）

*"The last thing that a physician learns in the course of his experience is to know when to do nothing, but quietly to allow nature and time to have a fairplay in checking the progress of the disease."*—PITCAIRN.

**FOLLOW-UP:-**

フォローアップ：

未来は苦しむ人類に最も貢献した者のためにあります。ーパスツール

*“The future belongs to those who shall have done most for suffering humanity.” –PASTEUR*

人が目標に辿り着く都度、そこは新しいスタートラインになる。そして全人類の日々の総体もまた、出発点である。

*“Every goal man reaches provides a new starting point and the some of all men’s  
days are just a beginning.” –LEWIS MUMSFORD  
(Transmission of Man)*

*“Every sickness  
Is a musical problem,”  
And every cure  
Is a musical solution”*

***PRAYAS*** - *An Inspiration for Insight*  
**The Academy of Clinical Homoeopathy**  
Salt Lake, Sector - III, HB-130, Kolkata - 700 106

**DR. SUNIRMAL SARKAR MD (Hom)**  
E-mail : [s.sunirmal@yahoo.co.in](mailto:s.sunirmal@yahoo.co.in)

*For Appointment at Salt Lake Clinic please call on 033-23357617  
on Tuesday, Wednesday, Thursday between 4 p.m. - 8 p.m.  
Clinic Timings - 2 p.m. - 8 p.m. (Tuesday, Wednesday, Thursday)*