

CASE TAKANG ケーステーキング

10. TO KEEP SYSTEMATIC RECORDS OF THE CASE FOR GUIDANCE, TREATMENT, FUTURE REFERENCE AND DEFENSE.
11. TO GIVE PROGNOSIS.
12. FOR NOSOLOGICAL DIAGNOSIS.

10.体系的にケースの記録を残し、患者へのガイダンス、治療、将来の参考の資料とし、またホメ オバス自身の擁護のために。
11. 予後の判定のため。
12. 疾病分類学的な診断を行なうため。 I. STAGE OF OBSERVATION 観察の段階

WHEN THE PATIENT ENTERS INTO THE CONSULTING ROOM THE FOLLOWING FEATURES SHOULD BE CAREFULLY NOTED.

部屋に入ってくる時点で、次の点を注意深く観察すること。

NOTE THE FACIAL APPEARANCES AND EXPRESSIONS OF THE PATIENT- PLETHORIC , WAXY, PALE, PUFFY, EDEMATOUS, MYXOEDEMATOUS,& SO ON

患者の顔の様子や表情-多血的(赤ら顔、ふくれた)、蝋のよう、青白い、腫れぼったい、浮腫状、粘液水腫状、など。

NOTE WHETHER THE PATIENT IS ANXIOUS, ANGRY, CRUEL, CUNNING, STUPID, ETC.

不安、冷酷、狡猾、にぶい、など

・ I. STAGE OF OBSERVATION 観察の段階

- DEPRESSED PATIENT HAS VERTICAL FURROWS ON THE BROW, TURNING DOWN OF THE CORNERS OF THE MOUTH, SITS LEANING FORWARD, WITH SHOULDERS HUNCHED, THE HEAD INCLINED DOWNWARDS AND GAZE DIRECTED TO THE FLOOR, ANXIOUS PATIENT GENERALLY HAVE HORIZONTAL CREASES ON THE FOREHEAD, RAISED EYEBROWS WIDENED PALPEBRAL FISSURE, AND DILATED PUPILS. THEY USUALLY SIT UPRIGHT WITH HEAD ERECT OFTEN AT THE EDGE OF THE CHAIR WITH HANDS GRIPPING THE SIDES AND ARE RESTLESS.
- 抑うつ状態の患者は額に縦のしわがあり、口角は下がり、前屈みに座り、肩をすくめて頭は垂れて目線 は床に向けられているだろう。不安な患者はだいたい額に、水下のしかがあり、まゆを上げて、眼瞼裂は 拡大して、瞳孔が開いていることが多い。たいてい背筋を伸ばし頭もまっすぐ�ルていて、椅子の先端 に座り、手は肘掛けを握り落ち着きのない様子である。



STEPS IN CASE TAKING

CASE TAKING CAN BE SUMMARIZED INTO FOLLOWING STAGES

1.STAGE OF OBSERVATION

2.STAGE OF LISTENING TO THE COMPLAINTS

3.STAGE OF INTERROGATION AND CROSS-EXAMINATION 4.STAGE OF CLINICAL EXAMINATION

5.LABORATORY INVESTIGATIONS 6.STAGE OF DIAGNOSIS

ケーステーキングにおける段階 ケーステーキングは次の段階に分けて要約できる。

1. 観察の段階 2. 愁訴を聴く段階 3. 問診と念入りな質問の段階 4. 身体所見の段階

5. 臨床検査の段階 6. 診断の段階

USE YOUR SENSES 五感を使うこと

• THE PECULIARITY OF GAIT. E.G.; ATAXIC, REELING, SPASTIC, ETC.

特殊な歩行、例えば運動失調性、ふらふらした、痙攣性など。

ATTITUDE-ANY FORM OF RIGIDITY, KYPHOSIS, LORDOSIS, PARKINSONIAN ATTITUDE, ETC.

姿勢: 筋強剛・固縮、脊椎後湾症、脊椎前湾症、パーキンソン病的姿勢など。

 TEMPERATURE AND ATMOSPHERE OF THE ROOM- WHEN THE PATIENT ENTERS THE ROOM OBSERVE WHETHER HE COMES OVER CLAD OR UNDER CLAD, DEMANDS FANNING (IN WINTER) OR OFF (EVEN IN HOT WEATHER) & SO ON

・ 部屋の温度と雰囲気- 入室する際、患者の服装は厚着か薄着か、換気を要求するか(冬に)、 または消すことを要求するか(暑い天候の時)、など。

USE YOUR SENSES 五感を使うこと

ANY BAD ODOR ITS NATURE AND SOURCE.

悪臭: 臭いの性質とそのもと。

 MOOD OF THE PATIENT- DEPRESSED, WORRIED, ANXIOUS, TIMID, IRRITABLE, INDIFFERENT, FASTIDIOUS, COMATOSE, DELIRIUM, AND SO ON.

患者の機嫌と情緒: 抑うつ、心配、不安、人見知り、苛立ちやすい、無関心、潔癖、ぼんやり している、譫妄状態、など。

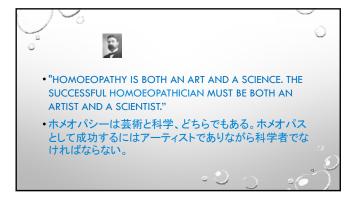


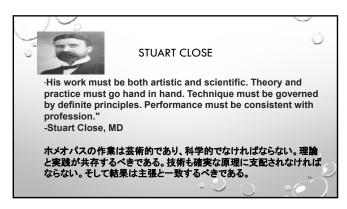
STUART CLOSE

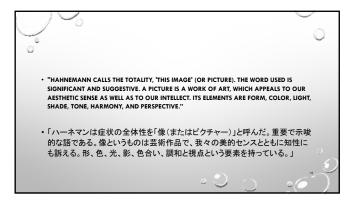
 EXERCISE OF ONLY THE PHYSICAL SENSES AND POWER OF OBSERVATION

スチュアート・クロース

身体的知覚能力と観察能力だけを働かせること。。

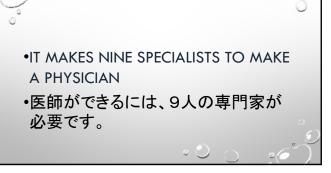


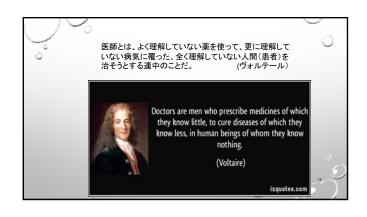


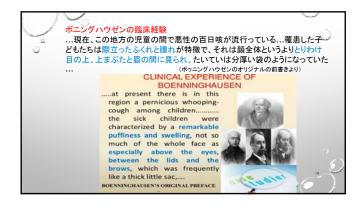


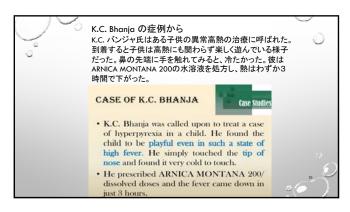
symptoms: Not merely the numerical aggregate-the entire
"The Totality means the sum of the aggregate of the number of
the symptoms -but their sum total, their organic whole as an
individuality. The totality must express an idea. It is the
numerical aggregate plus the idea or plan which unites them
in a special manner to give them its characteristic form."

症状:単に数の上での集合ではなく、総合的な「全体像」は数ある症状
を集合した合計、すなわち「個」としての有機的全体を意味する。全体
像はアイディアを表現しなければならない。数の集合にアイディアまた
はプランが加わった特殊な方法で統合されて、特徴的な形が現れるの
である。

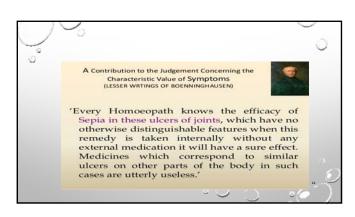


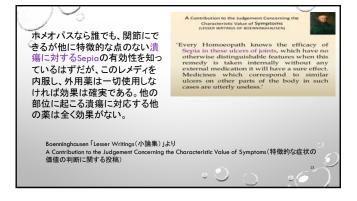






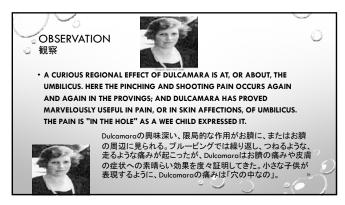


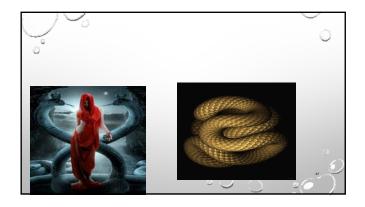






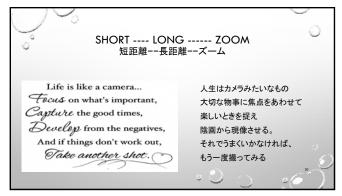














CLUES 手がかり

- •"THE PAST IS NEVER DEAD. IT'S NOT EVEN PAST."
 - •WILLIAM FAULKNER
- •過去は死んではいない。それどころか、過ぎ てさえいない。 ウィリアム・フォークナー



CARROLL キャロル・ダナム

DUNHAM

ALTHOUGH DUNHAM NEVER WROTE A BOOK, HIS WRITINGS ARE VOLUMINOUS. FROM EACH ONE OF
HIS ESSAYS EMERGES THE EXCELLENCE, CLARTY AND ORIGINALITY OF HIS PERCEPTION. SOON AFTER
HIS DEATH SOME OF HIS BEST WRITINGS WERE ASSEMBLED BY HIS WIFE AND PUBLISHED IN A BOOK
CALLED HOMGOPATHY, THE SCIENCE OF THERAPEUTICS. HERE ONE CAN FOLLOW DUNHAM'S MASTER
MIND DISCUSSING THE PLACE OF HYGIENE IN HOMEOPATHY, ALTERNATION OF REMEDIES, PRIMARY VS.
SECONDARY SYMPTOMS, THE USE OF HIGH POTENCIES, RELATION OF PATHOLOGY TO THERAPEUTICS,
THE BASE OF THE TREATMENT. ETC.

本は1冊も発表しなかったダナムだが、たくさんの執筆を残している。そのエッセーひとつひとつに、彼の知覚力の優秀さ、聡明さとオリジナリティが溢れている。死後、ダナムの妻が最も優れた文章を編集し「Homepathy, the Science of Therapeutics(ホメオパシー・治療の科学)」として出版。この本で巨匠の考え方を追いながら、ホメオパシーにおける衛生管理の役割、レメディの交互投与、一次的症状と二次的症状、高ポテンシーの使用、病理と治療学の関係性、治療の基礎などについて読むことができる。

APHORISM 6

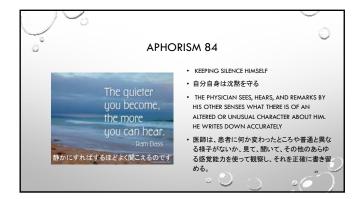
TAKES NOTE OF NOTHING IN EVERY INDIVIDUAL DISEASE, EXCEPT THE CHANGES IN THE HEALTH OF THE BODY AND OF THE MIND (MORBID PHENOMENA, ACCIDENTS, SYMPTOMS) WHICH CAN BE PERCEIVED EXTERNALLY BY MEANS OF THE SENSES; THAT IS TO SAY, HE NOTICES ONLY THE DEVIATIONS FROM THE FORMER HEALTHY STATE OF THE NOW DISEASED INDIVIDUAL, WHICH ARE FELT BY THE PATIENT HIMSELF, REMARKED BY THOSE AROUND HIM AND OBSERVED BY THE PHYSICIAN. ALL THESE PERCEPTIBLE SIGNS REPRESENT THE DISEASE IN ITS WHOLE EXTENT.

「オルガノン § 6

個々のあらゆる病気に関して知りうるのは、感覚を通じて外部から認識できる心身の状態変化、すなわち病気の徴候・現象・症状以外には何もない。つまり、偏見なき観察者は、現在病気である患者の、以前健康だった状態からの逸脱だけを知覚する。これは、患者自身が感じ、周囲の者たちが患者から知覚し、医師が患者において観察するものである。病気の全体は、こうした知覚可能なあらゆる徴候によって余すところなく表される。







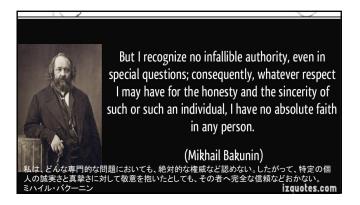












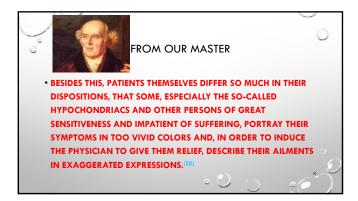




While inquiring into the state of chronic diseases, the particular circumstances of the patient with regard to his ordinary occupations, his usual mode of living and diet his domestic situation, and so forth, must be well considered and scrutinized, to ascertain what there is in them that may tend to produce or to maintain disease, in order that by their removal the recovery may be promoted

While inquiring into the state of chronic diseases, the particular circumstances of the patient with regard to his ordinary occupations, his usual mode of living and diet, his domestic situation, and so forth, must be well considered and scrutinized, to ascertain what there is in them that may tend to produce or to maintain disease, in order that by their removal the recovery may be promoted

慢性病の状態を問診するとき、普段の仕事や<mark>日常の生活習慣、食事、家庭の状況など、</mark>その患者に特有な事柄を十分に考慮し詳しく見なければならない。そうしたことの中に病気を生み出す要因や持続させる要因があるなら、それを取り払えば健康の回復を促進させることができるからである。





巨匠のことば

・さらに、患者は、それぞれ非常に異なった心的状態にある。とりわけ健康に過度の不安を抱く心気症と呼ばれる人々や、感受性が非常に強いため苦痛に耐えられない人々は、医師に治療する気を起こさせようと、症状を大げさに訴えたり非常に誇張したりする。



APHORISM

OTHER INDIVIDUALS OF AN OPPOSITE CHARACTER, HOWEVER, PARTLY FROM INDOLENCE, PARTLY FROM FALSE MODESTY, PARTLY FROM A KIND OF MILDNESS OF DISPOSITION OR WEAKNESS OF MIND, REFRAIN FROM MENTIONING A NUMBER OF THEIR SYMPTOMS, DESCRIBE THEM IN VAGUE TERMS, OR ALLEGE SOME OF THEM TO BE OF NO CONSEQUENCE.

§ 97

・しかし、上述とは正反対の性質の患者もいる。そういう患者は、説明するのが面倒なために、あるいは見当違いの謙虚さ、気取りがちな傾向、内気さなどから、症状を話すことを差し控え、症状の特徴を曖昧に説明し、いくつかの症状は大して重要ではないと言ったりする。





