

60
835



始





電氣マッサージ
及
マッサージ學

大正
15. 10. 27
内交

60-835

電気マッサージ及マッサージ學

目次

緒言.....一

第一章 電気マッサージの効果.....一

第二章 施術前の準備.....二

一、電気機械の種類.....二

二、温湯の用意.....三

三、特殊の導板子.....四

四、電氣の強度.....五

五、導子の裝置.....五

電気マッサージ目次.....一

0d

1

o

64.9

電氣マッサージ目次

六、導線の長さ.....六
 七、澱粉の用意.....九

第三章 施術の方法

一、マッサージ術式概論.....七
 第一、塗油法.....七
 塗油の用術.....八
 第二、軟膏用法.....一〇
 第三、施術の際は裸體にする.....一一
 第四、施行室の温度.....一二
 第五、光線.....一二
 第六、身體の位置と方法.....一三
 第七、施術すべき局部の保護.....一四
 第八、各種手技の順序.....一四

第九、各種技術用法順序.....一六
 第十、各種施術時間.....一八
 第十一、施術應用の持續及度数.....二〇
 第十二、施術についての注意.....二二
 第十三、マッサージの種類.....二四
 第十四、マッサージの生理作用.....二九

第四章 マッサージ術各論

第一法 頸部揉捏法.....三一
 第二法 頸部按摩法.....三一
 第三法 胸鎖乳頭筋按摩法.....三三
 第四法 腹部高壓法.....三三
 第五法 下腹部振搖法.....三四
 第六法 腹部輪狀揉捏法.....三四

電氣マッサージ目次

電氣マッサージ目次

第七法	腹部半輪狀揉捏法	三五
第八法	腹部螺旋狀揉捏法	三六
第九法	腹部橫徑揉捏法	三七
第十法	脾臟及左腎臟振搖法	三八
第十一法	大腿後面叩打法兼振顫法	三九
第十二法	大腿後面壓迫法兼振顫法	四〇
第十三法	脊部摩擦法	四〇
第十四法	脊椎拍打法	四一
第十五法	肩胛關節部揉捏法	四一
第十六法	肩胛關節部揉捏法兼他動運動法	四二
第十七法	脊部拳打法	四三
第十八法	肋間神經壓迫法	四三
第十九法	脊椎神經後根壓迫法	四四
第二十法	後頭神經頂部提舉法兼肛門部振搖法	四四

電氣マッサージ目次

第二十一法	頂部及肩胛部按撫揉捏法	四五
第二十二法	頭部振搖法	四五
第二十三法	頭部按撫揉捏法	四六
第二十四法	頭部高壓按撫法	四七
第二十五法	上喉頭神經振搖法	四八
第二十六法	上眼窩神經振搖法	四八
第二十七法	下眼窩神經及頤部神經振搖法	四九
第二十八法	顏面孔按撫法	五〇
第二十九法	左顏面神經振搖法	五〇
第三十法	喉頭振搖法	五一
第三十一法	心臟振搖法	五一
第三十二法	胆囊及右肺臟振搖法	五二
第三十三法	大腿內轉筋揉捏法	五三
第三十四法	下腿部假關節他動運動法	五四

電氣マッサージ目次

第三十五法	下腿部揉捏法	五
第三十六法	膝關節揉捏法	五
第三十七法	膝關節揉捏法兼他動運動法	五
第三十八法	膝關節揉捏法兼他動運動法	五
第三十九法	膝關節揉捏法兼他動運動法	五
第四十法	踝關節揉捏法	五
第四十一法	肘關節揉捏法兼上膊按摩法	六
第四十二法	肘關節他動運動兼揉捏法	六
第四十三法	尺骨神經振搖法	六
第四十四法	全身間歇高壓法	六
第四十五法	手掌面揉捏法	六
第四十六法	手腕關節背面揉捏法	六
第四十七法	各指按摩法	六
第四十八法	趾面揉捏法	六

第四十九法	趾骨關節他動運動法	六
第五十法	足趾按摩法	六
第五十一法	趾趾關節、趾跗關節、跗骨々間關節、他動運動法	六
第五十二法	學丸揉捏法	六
第五十三法	攝護腺間歇性高壓法	六

第五章 マッサージ適應症

【イの部】	胃カタル、胃擴張、胃アトニー、胃液缺乏症、胃酸過剩症	六
【ロの部】	胃下垂、胃痙	七
【ハの部】	肋間神經痛	七
	バセドウ氏病	七

電氣マッサージ目次

電氣マッサージ目次

【への部】……………七

便秘

【チの部】……………六

腸カタル

【カの部】……………七

關節強直及攣縮、脚氣、眼瞼痙攣、顔面神經麻痺

【ツの部】……………五

頭痛、偏頭痛、痛風

【ムの部】……………七

無月經

【ノの部】……………八

腦充血

【ケの部】……………九

肩癱

【サの部】……………六

坐骨神經痛

【シの部】……………二

神經衰弱症、執業痙攣、書痙、膝關節炎、神經性消化不良

【ヒの部】……………六

ヒステリー

【セの部】……………六

脊髓勞、喘息、生殖器神經衰弱

電氣マッサージ學 目次終

電氣マッサージ目次

電氣マッサージ及マッサージ學

緒言

本篇において説述する電氣マッサージ並にマッサージ術は、専ら之を以て營業とせんとする人の爲めに、必ず修得すべき事項を述べるのでありますが、また自家療用として行ふことも差支へなきは固より言ふまでもない所であります。

第一章 電氣マッサージの効果

電氣マッサージが人體各種の病氣に適應せる理由は、電氣療法とマッサージ

(按摩術)とを併用するからであつて、すべて運動器や諸神経の障害には特に絶大の効果があるのであります。即ち單に通電やマツサージを應用するよりは兩者を併用するといふことが、その特色とされてゐるのであります。また營業用電氣マツサージ術においても、その應用方式及び電氣の種類は色々ありますが茲には醫師でない人にも應用のできる、そして又實際に有効なる方法につき感傳電氣を用ひてマツサージを併用し得る新式方法を講述することゝいたします。

第二章 施術前の準備

一、電氣機械の種類

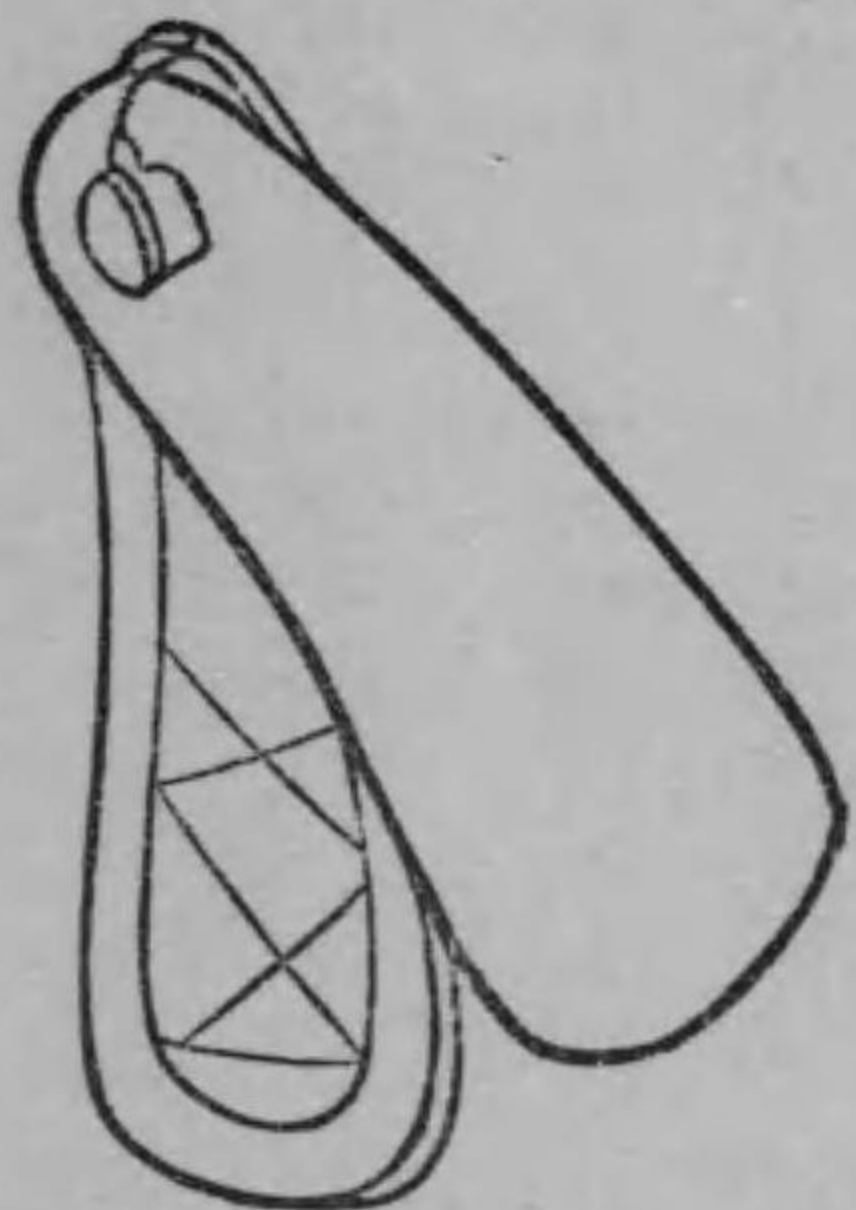
こゝに述べんとする電氣マツサージは、エムオー式と稱する術式で、使用の電氣機は感傳電氣機であります。先づ感傳電氣を組立て（此の組立て用法は器械に添付してあります）電氣器に故障があるかないかを検査して、故障のなきを確かめたる上施術に着手するのです。

一、温湯の用意

次に洗面器に温湯を用意する必要があります。けだし洗面器を用意するのは電氣の陰陽兩極導子の身體接觸面を濡らす爲めで、感傳電氣にあつては導子被布接觸面の濡れてない時は、その感傳は極めて薄弱となるを免れないからであります。

三、特殊の導板子

エムオー式電氣マツサージ術においては、特殊の導板子を使用します。即ち陰陽兩極の導子には、圖の如き特殊の構造を有するものを用ひます。其の導子には、長徑五寸、巾二三寸の長楕圓形（鞋形）の金屬板にて、その下面に「リント」フランネル性の被布を施し上面に觸電を豫防する装置として、同形「厚ゴム」板を接觸してあります。



四、電氣の強度

電氣マツサージにおきましても、豫め電流の標準強度を定めることは必要であります。即ち被術者の感電性の強弱を確めた上で定めるものですが、その方法に二つあります。

- 一、豫め陰陽兩極導子を被術者の兩手に握らせて其度を試めます。夫には始めは弱度から漸次強度に増加して快よく堪えられる所を極度とします。
- 二、陽導子を被術者に、陰導子を術者に施した後に其の強度を前同様にして試めます場合。

五、導子の装置

次に導子の装置は、陽極(+)を被術者の腰椎部に接觸し、陰極(-)を術者の腰椎部に接觸するのであります。

六、導線の長さ

電導線の長さは九尺位を適當といたします。かくの如く長くするのは、臥床患者に應用する場合にその動作を自在ならしめる爲です。

七、澱粉の用意

次にこの術式には澱粉を必要とします。澱粉を用意するは、施術中術者の手掌と被術者の局部との摩擦を滑澤自由ならしめる爲であります。

第三章 施術の方法

以上の諸準備がすつかり出来ましたならば、以下講述する所のマッサージ術式に従ひ各適應症に施行するのであります。エムオー式電気マッサージは、その一回の施術時間を約三十分と定めてあります。

一、マッサージ術式概論

マッサージといふものは生理的に身體を摩擦して病氣を治療する所の方法であります。マッサージを行はんとするには一定の方則に従はなければなりません。そこでまづその方則を列挙します。

第一 塗油法

この法はマツサージ手術中の摩擦法を行ふときに皮膚の表面をスベ／＼させるために行ふのであります。

(イ)術者に對する塗油、術者の手掌がカサ／＼するとかザラ／＼する場合には行ひます。

(ロ)患者に對する塗油、(一)手術の方法に就いて必要な場合、(二)局部をスベスベにするに必要な場合、(三)擦劍妨上に必要な場合等に塗油を用ひます。此の際に用ひる塗油劑は種々ありますが、總て純良なるものを選択しなければなりません。

塗油法の用例

(一)摩擦法を行ふ前に、塗油する部分に毛髪が妨げるやうな時は、之を剃去します。併し皮膚面が滑澤を呈して居れば、別段剃るには及びません。

(二)粘膜殊に鼻粘膜肥大にマツサージを行ふ際は塗油を用ひて後、局部に塗油劑の残存するのはよろしくありません。

(三)攝護腺のマツサージ手術を爲すに當り、肛門括約筋收縮に對して塗油する場合には局部と術者の手とに塗油します。(但し術者の手掌が柔軟滑澤なるものを用ひなくともよろしい)。

(四)局部の手術に際し、擦傷を誘發する虞れある時は塗油します。通常之れに用ひるのは純良のワセリンを使用します。

(五)衝突手技は其作用を深部に及ぼしますから皮膚に炎症を起すことがあります。

ん。故に塗油の必要がないばかりか却つて皮膚の滑らかな時は施術が困難になります。

(六)皮膚に發疹があるときは、塗油はいたしません。何となれば摩擦性手技を施さないからです。

(七)皮膚の大癩痕、癒着を生じ易い症、心臟、腎臟、肝臟の諸病及び變性病のある場合にも塗油しない方がよろしいのです。若しも之を使用して患者の皮膚面に塗油が附着して残留するときは、寧ろ使用せずに施行するよりも不快の念を惹起することがあります。

第二 軟膏用法

マツサージ手術の際に塗油を用ひる時は軟膏を使用します。尙皮膚より藥品を吸収させる目的を以て、軟膏に合劑することがあります。その藥品はサルチル酸クロ、ホルム、テレピン油、ヴェラトリン等で或ひはそれらを單獨で或ひは調合して之を用ひます。

第三 施術の際は裸體にする

マツサージを行ふ時は、局部を裸出するを定規としますが、併し不必要の部分まで露出するには及びません。又スエーデンの術者は「コリコート」(下着用衣類の事)を製作して其被服上よりマツサージを行ふ爲めに彼國は塗油を用ひません。最も斯様に着衣の儘に行ふことは場合によつては差支へありませんが

成るべくならば身體を脱露させることは素より必要なことであります。

第四 施行室の溫度

前則に述べたやうに身體を露出して施術を行ふ時は室内が寒冷にならぬやう注意しなければなりません。但しそれは患者の肌面に粟立を生じない程度にするのであります。

第五 光線

マツサージ室の主眼とする所は即ち觸覺にあるのでありますから、光線は決して明るくなくてもよいのです。身體を大部分露出して施術する場合は却つて少々暗い方がよろしいのであります。

第六 身體の位置と方法

マツサージ手術を施すときに最も心得なければならぬのは、身體の位置と其部位を定めることとあります。そして此に依つて患部の局所又は其附近の部位を弛緩させるのを目的とします。次に施術に使用する寢臺は、充分丈を長くして足を延ばしても其足先が床端より二指横經程の餘裕を持つのが良いのです。足部マツサージの時はそれが尙更必要であります。術者の位置は患者の右方に座を占めて顔を患者に向ひあはせます。又患者の背部に施術する場合は膝部を離します。大人に施術する時は臥床の側に接近するのです。然るときは寢臺を昇降せずとも隨意に施術することが出来るのであります。

第七 手術すべき局部の保護

通常四肢に施術するときには、術者の大腿の上に乗せるか、或は患者の臙側部で支持させます。けれども尙便宜なものとしては、廻轉椅子が最も好いのです。其構造は高三尺四寸内外あつて形は圓形にて自由に廻旋します。又施術によつては約三寸内外の高低を生ずるものであります。

第八 各種手技の順序

各種手技の順序を定めるには、其患者が(一)已に疼痛ある症候を有つか (二)手術によつて疼痛を起すか、(三)之に反して疼痛を有しないか、(四)手術によつて疼痛を起すことがないかといふことを區別しなければなりません。併し症候に疼

痛のあるものは、重に外科的に屬しますから、之に對する手術は概ね局部療法を施します。次に疼痛のないものは即ち内科的であつてヒステリー、神經衰弱等之に屬するのでありますが、之に對しての手術は全身按摩及身體の大部に及ぼすものでなければなりません。内科的マツサージの治療では、患者は術者の言に従つて容易に手術が出来ますが、外科的治療に至つては大に注意しなければなりません。此手技には先づ其局部の緊張を避けなければなりません。その緊張の起る所以は一局部の刺戟の爲めに惹起する所の反對作用であつて、今若し一部分に疼痛を誘發する手術を施したならば、患者は恐怖心に驅られてマツサージは絶對的疼痛を起させるものと思ひ込んで了ひますからさういふ場合に術者において之を前知して、必ず疼痛を起すやうな手術を行つてはなりません。

ん。けれども技術の施用上病勢を挫折する爲めに仕方なく一時疼痛性手術を行はなければならぬ時は、先づ患者に疼痛性手術であることを告げると同時に未だ患者の受感考慮の終らない内に突然に手術を行います。然る時は患者は緊張する所の精神的作用を患部に遅くせず却つて緩慢にさせますから、患者には此疼痛性手術は其病性を鑑みて諸技中最も初めの手段として行ひます。

第九 各種技術用法順序

(一) 摩擦性技術を單獨に行ふものは、捻坐滲出物等の時に用ひます。
 (二) 摩擦性、衝突性の兩手技を併用するものは、蜂窩織炎後の遺残に用ひます。
 此の場合には最初に衝突性を行つて後、叩打の振盪間歇性叩壓を行ひ、次に揉

捏法及按摩法を用ひます。衝突性の手技は單に之のみ用ひることは概してありません。今爰にザブルスキー氏の坐骨神経痛治療の例として擧げますと、先づ第一着として手で叩打を施します。次で體軀を膝部の所より少し屈曲してこの儘にて膝窩の中央より大坐骨へ求心性に握手の叩打を行ひ、然る後に按摩法を爲し、次に叩壓を施します。夫より塗油を用ひて揉捏を行ひ、そして按摩揉捏及び按摩を施して手技は終るのですが、續いて他動運動及び自動運動を施させます。
 (三) 摩擦の手技を用ひる場合には、先づ按摩揉捏法から始めます。而して三四回按摩法を行います。其手術は初め順々に手力を強くして後、力を漸々になくするのであります。

(四) 全身マツサージを施すときには、充つ程度の摩擦様の技術を交代して行ひます。そしてその手術が終つたならば、軀幹及び上下肢に反抗運動を施します。或は一定の運動を行ふこともあります。此の運動といふのは、手足を伸長させたり或は舉提させたり、又は仰臥の位置から平生の位置に變換させたりすることとであります。

第十 各種施術時間

施術時間は大低五分乃至三十分を適度とします。そして其増減を規定する事項は、即ち施術部の廣狹、年齢、病症の輕重及び體質等に關係します。假令は一部の關節、或は指趾等の施術時間は五分で充分ですが、全身マツサージを施

しますには三十分を要するやうなものです。最も時間の制限に付いて記憶して置くことは、術者は常に患者の上位に意志を立て、施術の應用時間は術者が決めて、之を決して患者の意のまゝにしてはなりません。

- (一) 小兒には五分乃至十分時位を行ひます。若し長時間に亘る時は、ヒステリーを起す恐れがあります。
- (二) 老人には徐々に技術を施して又時間も長くいたします。
- (三) 關節捻挫、強直、固定、繃帶等除解後に施す施術は五分乃至十分間を適度とします。

- (四) 腰痛或は坐骨神經痛には十五分、心臟病は三十分時施します。
- (五) 神經衰弱、ヒステリー及び其他神經性の患者には、各人の刺戟性の強弱に

應じて手術時間を定めなければなりません。

(六) 滲出物排除の爲に摩擦性技術を施すには、全時間を用ひます。

(七) 練習運動の準備として、施す時間は、提舉運動は短かくして自動運動を長くする方がよろしい、其他心臓、内膜炎、喘息、肺氣腫等も又他動運動にも全時間を要します。

第十一 施術應用の持續及度数

技術應用の度数は、一日に二回施す場合と三回施す時との差異があつて即ち其度数は技術の種類及び治療上の目的によつて一定しませんが、概ね多数の平均は二十四時間に一回を規則とします。例へば胃擴張、アトニー(自體中

毒)等は一日一回の手術で充分です。又之に反して廢用の爲め無力となれる筋肉の恢復を計る場合は一日二回宛施します。けれども老人に妄りにマツサージを長時間持續する時には、沈鬱状態に陥ることがありますから大に注意しなければなりません。又二三月の長持續を要します時には一週間に三回位宛施術します。その上持續して奏効の有望期限は二週乃至八週間です。

第十二 施術についての注意

一、患者に對する注意

- (イ) マツサージを施す適當の時間は午前にて起床後三時間後を適當とします。
- (ロ) 血壓昇進を防止するには飽食後を注意して避けなければなりません。

(ハ)腹部マツサージは食後一時間半以内に施術してはなりません。

(ニ)少量の茶、肉ソップ、又は菓子等の間食後は施術するも差支へありません。

(ホ)月経期中はマツサージを施されません。

但し局部小部分に施すときは、唯だ月経極期を除いて行へば害はありません。

(ヘ)妊婦に關節の疾病に對して後に起つてくるのを防ぐ爲にマツサージを施すは障害ありませんが、只手術を軟弱に時間を短かくしなければなりません。

二、術者に於ける注意

(イ)手術の時に疲労が起つた時には、一側の手腕を以て手術を施してもよろしい。殊に手足の技術に於て最も必要です。

(ロ)腹部の施術は必ず両手で行ふこと。

(ハ)術者は患者に對して無用の談話をしてはなりません。そうしないと技術の正確を失する怖れがあります。

(ニ)術者の手足が瘦せて骨格が突出するものは可及的摩擦性の手術を短時間に行ふこと。

(ホ)神経性の患者にはマツサージ技術を各局部別に施さなければなりません。

(ヘ)施術を施す時には、術者は直立、或は正坐の位置で頭部を屈曲してはいけません。そうしないと呼吸を困難させる怖れがあります。

(ト)施術の時間に助手を役するのはよくありません。

(チ)技術を行ふ時は、術者は注意して病毒に感染しないやうに豫防しなければ

ばなりません。

第十三 マッサージの種類

マッサージの手法を區別して、(一)摩擦法、(二)衝突法、(三)振搖法の三といたします。更に此等の技術に合せて用ひるものに自動性と他動性運動及抗拒運動とがあります。

第一の摩擦法は之を小別して、摩擦法、揉捏法、按撫法に分ちます。

(一)摩擦法。摩擦法(コスル)とは、指、手掌、拇指球及小指球を以て壓力を加へずに扁へに平等の環状(環の形)摩擦を局部に施す術を云ひます。要するに此の術を施すときには、尤も局部全面に密觸させると同時に、其運動は稍速

調に行ふのです。其他に高壓摩擦法といふのがあります。此の技術は拇指、或は四肢の各尖端を用ひて、環状、或は螺旋状に進行しつゝ摩擦する方法であります。尙其使用する手指は、拇指末節の内面或は他の四指の内面を用ひてもよろしいのです。又一層強壓を必要とする時は他手を以て是れに添加するのです。(二)揉捏法。揉捏法(モム)といふのは、此法を使用する所の筋肉或は臓器の一侧に拇指を置いて他の四指は伸して他側に置いて拇指と四指との反對の方面に動かすのであります。要するに此法を試るには、拇指と他の四指との間にある筋肉を兩側より力を加へて摘み上げるやうにすることです。其他此法中に筋肉轉法といふのがあります。それは四肢のみに施すので、用法は一肢の兩側に兩掌面を置き高壓しつゝ轉位して筋上を運動させるのです。(恰も錐でもむやう

な工合に) 又抗壓法といふものがあります。此法は唯神經にのみ施すので、即ち示指の第一節(中節)にて神經の經路を數秒乃至一分間抗壓(おしつける)するのです。若し強力を要するときは、兩手の拇指端を並列して用ひます。

(三) 按撫法。按撫法(ナデル)といふのは、全指の内面(指腹)或は拇指球又は小指球にて(但し其一部分を用ひて)皮膚上を按撫する方法です。

(イ) 輕按撫法。壓力を用ひることなく輕く按撫する方法であつて、之を多く主用とする部分は前額にて、此際術者の姿勢は上膊を前胸壁に附着固定して拇指の腹を被術者の前額中央部の髮際の下三仙メートルの所に置きます。(他の指は伸して手術に關與しません) 其術式は拇指腹にて被術者の顛頂中央部(顛部)に向つて輕く按撫するのです。但し拇指腹は前額の中央に置き他指は外方に伸

して置きます。

(ロ) 高壓按撫法。此法は主として四肢に施します。術式は術者の拇指と示指とにて患者の四肢の内何れかを握つて、其部の靜脈の血行方向に従つて平等の壓力を加へつゝ按撫するのです。故に軀體及び肢は下方より上方へ向けて按撫し頭頸部は上方より下方に向つて按撫するを法とします。

第二、衝突性。衝突性を左の如く區別します。

(一) 叩打法。此法は握舉或は指尖端にて行ひます。手舉は深部に作用する時に用ひます。若し其力を強く仕様とする時には、腕關節及び肘關節のみでなく肩胛關節にも力を入れて用ひます。次に指の尖端は輕き作用を求めるときに行ひます其法は四指を半屈して指端にて叩打します。

(二)掌打法。此法は掌面或は手背面を用ひて叩打します。

(三)截切法。此法は両手の小指の側面にて交代に叩打するのです。

第三、振搖法。軽度の振搖(振はせる)を施さんとするには、手腕を用ひて行ひます。此法は指尖或は手掌面又は両手掌を重ねて施します。其術式は手掌を局部に宛て、腕關節に軽度の屈伸運動を爲すと同時に指關節等の弛緩せる全面に内轉及び外轉を行ひつゝ振搖するのです。其他持續性に力を要する振搖法は特種装置の器械があります。即ち振顫按摩器と申します。他動運動及び自動運動。此法は器官マツサージの所で其實用を述べますから、只爰に一二の方法を擧げます。

(一)術者は一手にて、患部の揉捏を施し他手にて他動運動を行ひます。

(二)術者は一手或は両手にて各種の技術を施し乍ら、患者に自動運動を行はせます。之を抗拒運動といひます。

第十四 マツサージの生理的作用

全身マツサージを施す時は、(イ)器械的に皮膚を刺戟して澤を出し、(ロ)皮膚呼吸を盛んにして汗腺の分泌を高め、(ハ)尿中窒素の排泄を盛んにさせて尿量を増加し、(ニ)排出糞便中の脂肪を減じて、(ホ)炭酸瓦斯の排量を増加します。体温は腋窩にて検しますと少々昇騰しております。又直腸は少し下降します。(ヘ)血壓は減じます。是れは外部に充血して、内部は貧血したる證據であります。

又全身マッサージは新陳代謝を盛んにさせますから、諸機關の官能を調整します。次に局部マッサージを行ひます時は、(イ)淋巴液の環流を盛んにしますから、病的滲出物の吸収を盛んにさせます。(ロ)知覺或は運動神經に弱い振顫を行ふとき機能を興奮させます。之に反して強く振顫を行ふときは、興奮性が減弱するやうな結果になります。(ハ)交感神經に施す弱振顫法は血管を收縮させますが、後には擴張させるやうになります。(ニ)末梢神經にマッサージを施して中樞に及ぼすか否やに就いては、異論百出して其歸着する所を知らないうやうな有様でしたが、今日までの試験に徴しますと中樞に及ぼすものゝやうであります。

第四章 マッサージ術各論

第一法 頸部揉捏法

術式、術者は左手を患者の前上頸部に、右手を其下部に並べて、両手の拇指は頸部の右側に置き、他の四肢は其左側に置いて横徑の方向に揉捏しつゝ、縦徑に下方へ進行しつゝ鎖骨上部に至るのです。

位置、患者を椅子に腰かけさせて術者は右前に對坐します。但し患者を枕椅子に掛けさせて後頭部を支へて仰向にさせます。

適應症、バセドウ氏病

第二法 頸部按摩法

術式、術者は右手にて患者の下頭隅より鎖骨下部まで下方に按摩します。
 位置、患者は椅子に掛けさせて適度に仰向にして術者は右前方より斜めに立ち左手にて患者の後部を支へます。
 適應症、筋肉萎縮

第三法 胸鎖乳頭筋按摩法

術式、術者の右手は患者の左頸部に、左手は其右頸部にて胸鎖乳頭筋の上部に當てる、此際拇指は患者の耳朶の前縁に觸れるやうにして又手掌及び四指腹は乳頭筋の経路に添ふて鎖骨上部まで上方に按摩するのです。

位置、兩者對坐します。但し患者は少し仰向にいたします。
 適應症、腦充血

第四法 腹部高壓法

術式、術者は左手を患者の劍尖部に、右手を耻骨縫際部に當て（恰も他人より物を頂く如き形）そして腹部を背方に向つて間歇性に壓迫を行ひつゝ、兩手は臍部を中點として集合し、接近したるときは又前方を取つて高壓しつゝ、隔離するのです。
 位置、患者は膝行位（よつんばい）をさせて術者は其左側に坐ります。
 適應症、腸の捻轉。

第五法 下腹部振搖法

術式、右下腹部(盲腸部)の所を右手の四肢背面の第一第二間を以て少しく壓迫しつゝ振搖法を行ふのです。
 位置、患者は仰臥し術者はその右側に坐します。
 適應症、經過せる盲腸炎。

第六法 腹部輪狀揉捏法

術式、先づ臍部を中點として其周圍を輪狀に揉捏します。左手掌指尖は左季肋部に當てだんく揉捏しつゝ左側肋骨下縁より、右側肋骨下縁に添ふて右季肋部まで行ひます又右手掌指尖は左膈骨上部にあて、耻骨縫際を経て右膈

骨下部にて行ひます。その兩手の方向は合併して恰も輪狀を描くやうにします。但し一手づゝ交番に行ふのです。
 位置、術者は患者をその左側に臥させ、背面より膝部を以て患者の腰部に固定するのです。
 適應症、膈加答兒。

第七法 腹部半輪狀揉捏法

術式、術者は左手掌面の下部を臍部に當て、其指端は劍尖部に置き、手掌下部を除く外の掌面は方向を左側に廻進しつゝ左季肋部より下行結腸を経て、左膈骨窩及び廻膈部より右膈骨窩に於て止まり又更に指尖を元の位置に復し、

左側にて行つた如く之を右側に施します。則ち右季肋部より上行結腸をも
經て右膈骨窩に於て止まるのです。要するに臍部を中心に半輪狀の揉捏法を
行ふのであります。

位置 患者は仰臥し術者はその右側に坐すのです。

適應症、神經性消化不良。

第八法 腹部螺旋狀揉捏法

術式、術者は右手の全掌面、或は指掌面にて臍部を中點として其周圍を螺旋狀
に揉捏法を施し、尙此際左手にて右手の上に重ねて壓力を加へる補助にしま
す。

位置、患者は寢臺上に仰臥させて下肢を伸し、兩側大腿後面に枕して少し高く

します、術者はその右側に立ちます。

適應症、胃擴張。

第九法 腹部横徑揉捏法

術式、術者は左手を患者の胸骨劍尖部に、右手は耻骨縫際上部に置き、其拇指
は右側に他四指は左側にして腹部を横徑を以て揉捏しつゝ臍部を中心として
兩手を縦徑に進行し臍部にて兩手は接近したる後又前徑路を以て揉捏しつゝ
兩手を離します。但し此手術を反覆し又其作用を腸に及ぼすを目的とします。
位置、前同。

適應症、慢性便秘。

第十法 脾臟及左腎臟振搖法

術式、術者は左手を患者の腰部に置き、右手は左季肋部に當て此部分を握るが如くして上方及背部に向けて壓迫しつゝ振搖法を行ふのです。但し腰部にある左手は腹部に向つて壓迫するのです。

位置、患者を起立させて術者は其左前方へ斜めに坐します。
適應症、脾臟肥大及腎盂。

第十一法 大腿後面叩打法兼振顫法

術式、術者は一手にて膝關節より坐骨神經の經路に添ふて手拳を以て叩打しつ

ゝ中心に進行し、大坐骨部に至りて止め同時に此部へ手拳のまゝ振顫法を行います。

位置、患者は臍側を下にして臥させ、術者はその後背に居て臀部に相對する所に坐ります。

適應症、坐骨神經痛。

第十二法 大腿後面壓迫法兼振顫法

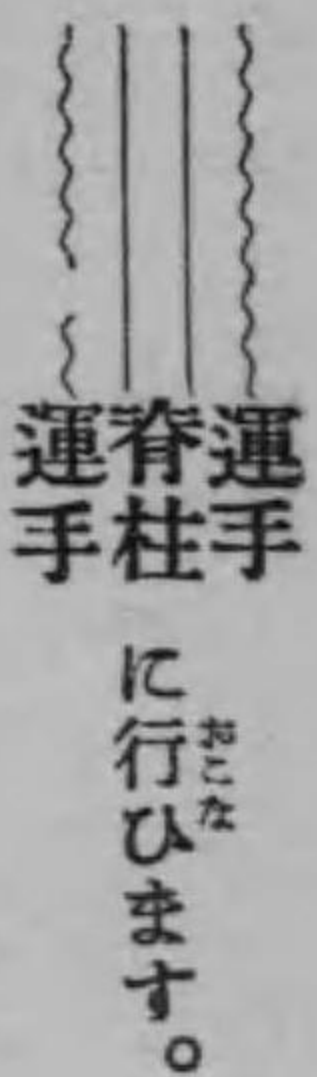
術式、術者は拇指を以て膝關節より坐骨神經に従ひ、間歇性の壓迫法を行ひつ

ゝ中心に進行し大坐骨部に至り止め同部を拇指にて振顫法を行ふのです。
位置、前同。

適應症、同前。

第十三法 脊部摩擦法

術式、術者は兩四指にて患者の薦骨部より頂部まで可成的快速にて摩擦するの
です。但し運手の方向は脊柱を中心とし電光狀即ち



位置、患者は伏臥して術者は其左側に患者の頭部に向つて稍斜めに坐します。
適應症、脚氣症。

第十四法 脊椎拍打法

術式、術者は兩手の尺骨縁にて患者の頸部より肩胛下部まで脊柱に従ひ裁切叩
打法を施すのです。但し運手は漸次肩胛骨内縁に添はせて八字形に行ひます
此際從來の按摩法と區別する爲手術の場合は、左右兩手は時に叩打します。
位置、患者は椅子に掛けさせ術者は其背部に立ちます。
適應症、心臟衰弱。

第十五法 肩胛關節部揉捏法

術式、術者の一手は三角筋部を握り、他の一手は肩胛上部に置き兩手を並列し
て肩胛關節部を横徑に各手交代に揉捏法を行ひます。

位置、患者を椅子に掛けさせ、患者の上肢を卓上に置き術者は肩胛關節部の後側に坐す。
 適應症、肩胛關節炎。

第十六法 肩胛關節部揉捏法兼他動運動法

術式、術者は一手を以て患者の肩胛上部(關節部)を横徑に揉捏法を行ひ、他の一手は患側の前膊下三分一部の所を握つて之を背方腰部に廻讓して他動運動を施すのです。
 位置、患者を椅子にかけさせ術者はその背部に立ちます。
 適應症、肩胛關節部強直。

第十七法 脊部拳打法

術式、脊椎拍打法と同じ、唯握舉にて行ひます。
 位置、脊椎拍打法に同じ。
 適應症、心悸亢進。

第十八法 肋間神經壓迫法

術式、術者は拇指を以て患部の棘状突起より肋間部に從ひ腋窩腺まで壓迫法を施します。
 位置、患者は伏臥して術者は其左側に患者の頭部に向つて稍斜めに坐ります。
 適應症、肋間神經痛。

第十九法 脊椎神經後根壓迫法

術式、術者は兩拇指にて患者の薦骨部より棘狀突起の兩側に從つて頂部まで間歇性に壓迫法を施します。此際四指は屈曲して拇指腹に集力させ脊椎筋に添ふて進ませます。

位置、前に同じ。

適應症、脊髄勞。

第二十法 後頭神經頂部提舉法 兼肛門部振搖法

術式、術者は左手を以て患者の頂筋を握むが如くして提舉するのです。此際右

手は第二乃至第五指の指掌面にて肛門部を壓迫しつゝ振搖法を施すのです。

位置、患者は伏臥させて術者はその左側に坐すのです。

適應症、生殖器性神經衰弱。

第二十一法 頂部及肩胛部按摩揉捏法

術式、術者は左手にて上頂部より左肩胛部肩峯突起まで横徑に揉捏しつゝ右手にて其全面を按摩します。

位置、患者は椅子に掛け術者は其背部の右側に立つのです。

適應症、頂部強直(但し左側)

第二十二法 頭部振搖法

術式、術者の右手は患者の右側に、左手は其左側に置き、四指の背面第一第二節間にて前額部より上下左右の方向に振搖法を施しつゝ、顛顛部に至るのです。
 位置、患者は椅子にかけ、術者は背後に立つて患者の頭部を胸部にて支へます。
 適應症、脳神経衰弱症。

第二十三法 頭部按摩揉捏法

術式、術者は一手を以て患側の前頭部より後頭部まで横徑に揉捏法をなしつゝ、進行し、其後より一手にて同じく横徑に顛顛部より後頭部に至るまで按摩法を施すのです。
 位置、患者は椅子にかけ、術者は其側に立ちます。

適應症、偏頭痛。

第二十四法 頭部高壓按摩法

術式、助手をして後方より患者の頭部を支持させ、術者は両手の四指腹にて前頭部より後頭部まで高壓按摩法を行います。此際四指の運動は恰も駄鳥の歩むやうな態にいたします（歩む時に足を上げずして地に引する様にして先方へと歩みを運ぶ）そして前頭部より一仙米宛進行して帽狀腿の周圍に添ふて半環状を畫くやうにして後頭部にて方向を取るのです。

位置、對坐。
 適應症、頭痛。

第二十五法 後頭神經振搖法

術式、術者は左手を自己の膝下に置き、右手を以て患者の舌骨下縁部の皮膚を
拇指と示指にて撮み上げる様にして振搖法を行ひます。

位置、對坐。

適應症、ヒステリー球。

第二十六法 上眼窩神經振搖法

術式、術者は示指の爪節を以て上眼窩神經部に振搖法を施すのです。此際中環
小の三指は掌面に付け、拇指は示指腹に當て(三味線の爪びきをなす如き形)
壓迫を加へますと、振搖法を施すときに便利です。

位置、患者は椅子にかけ、術者はその後方に立つて胸部にて患者の頭部を支へ
ます。

適應症、眼神經の疲勞。

第二十七法 下眼窩神經及頤神經振搖法

術式、術者は右手の示指と中指の尖端を並列して患者の口角下部より一指横徑
程の所(頤神經)及び下眼窩縁中、中央より一仙米半程の所(下眼窩神經)
にて振搖法を行ふのです。

位置、對坐。

適應症、胴部の神經痛。

第二十八法 顔面孔按摩法

術式、術者は左手を患者の顔面右側に、右手は其左側に置いて、四指は頤頤部に固定し次に拇指腹及拇指球を以て顔面孔に従ひ上方より下方に向つて腕及び肘關節を運動して按摩法を行います。

位置、患者は椅子にかけさせ術者は對坐します。

適應症、經過せる丹毒。

第二十九法 顔面神経振搖法

術式、術者は右手にて患者の頭部を支へ、次に左手の示指第一、第二節間の背面にて顔面神経の莖乳孔より出る部(耳殼附着部の方向乳嘴突起の前下方)に

て振搖法を施すのです。此際中環小の三指は掌面に付け拇指は示指腹に當てます。

位置、患者を椅子に掛けさせ、術者は其左側に立ちます。

適應症、癱瘓質私性顔面神経麻痺。

第三十法 喉頭振搖法

術式、術者は右手にて患者の喉頭部を掴む様にするのです。即ち拇指は右頸側に、他の四指は左頸部に當て、可及的指尖を後方にやつて其部を密觸させます。此時拇指と手指間は甲狀軟骨があつて上下兩側に向つて振搖法を行います。

位置、對坐します。

適應症、ヒステリー性嘔聲。

第三十一法 心臟振搖法

術式、術者は左手を自分の膝上に置き、右手にて振搖法を施すのです。此時拇指は季肋部にあつて壓を横隔膜の方向に加へ、他の四指は肋骨弓の方向に従つて振搖法を施しつゝ上方に進んで乳房上部に至るのです。

位置、術者は起立せる患者の右前方へ斜めに坐します。
適應症、心臟性喘息。

第三十二法 胆嚢及右肺臟振搖法

術式、術者は左手を患者の腰部に置き、右手は右季肋部に當て（拇指は腋窩腺に他指は乳腺において開張し密觸させる）此の部分を握る様にして、上方及背部に向けて壓を加へつゝ振搖法を行ひます。但し此際腰部にある左手は腹部に向つて壓迫するのです。

位置、患者を起立させて、術者は右前方斜めに坐します。
適應症、胆石及び腎石。

第三十三法 大腿内轉筋揉捏法

術式、術者は両手を並列して大腿の下端に置き、其拇指は下腿の前面に、四指は後面に密觸させて横徑に揉捏しつゝ中心に向つて縦徑に進行します。但し

度々之を反覆します。

位置、患者を寢臺上に仰臥させて術者は同高の椅子にかけ患者の外側に坐します。

適應症、乘馬或は過度の歩行の爲め内轉筋に疼痛ある症。

第三十四法 下腿部假關節他動運動法

術式、右手にて假關節上部を固定し、左手にて上方(膝蓋部)に押しあてるやうにし、又時々兩手或は片手にて高壓を加へます(即ち拇指と四指とにて平等の力を以て壓しつけるやうにしますので)但し此際假關節を側方へ移さないやうに注意を要します。

位置、患者は寢臺に仰臥し術者は左側に立ちます。
適應症、骨折後の假關節(但し左側)

第三十五法 下腿揉捏法

術式、兩手を以て下腿後部の下部を握り、兩手は互に反對の方向に運動します。即ち右手は内側に押し、左手は外側に引くやうにします。そして初めは兩手接近するも漸々隔離しつゝ右の方法にて揉捏するのです。この際拇指と他指との開張部は患者の皮膚より少し離します(凡そ一指挿入徑)之れは大なる靜脈結節を壓迫させないやうにします。

位置、患者は寢臺上に伏臥し術者はその右側に立ちます。

適應症、靜脈怒張症。

第三十六法 膝關節揉捏法

術式、兩手を以て膝部の前面を横經に握り其拇指は外縁、四指は内縁に置き、右手は膝蓋上部(大腿下部凡そ三分の一)に左手は膝蓋下部(下腿の下部凡そ三分の一)に置き揉捏法を施すのです。此時兩手は、或は接近し、或は離間しつゝ半環狀に絞るやうな運動をします。

位置、術者は患者の左側に坐し、其患部の下腿を術者の大腿部中央に乗せま

す。

適應症、膝關節諸病。

第三十七法 膝關節揉捏法兼他動運動法

術式、右手を膝蓋上部に置き、膝關節を揉捏し、左手を以て下腿三分の一を握り下腿を下部面に押す如き方法にて膝蓋部に向け衝突狀(突あがる)に下腿を壓迫するのです。

位置、術者は患者の左側斜面に坐し、患部を術者の右膝上に置きます。此際下腿を遊離させます。

適應症、膝蓋骨々折後の強直(但し左側)

第三十八法 膝關節揉捏按摩法

兼他動運動法

術式、右手は膝蓋上部に置いて揉捏し、左手は膝膕部を按摩し、時々左手にて下腿三分の一部を握り膝關節に向つて衝突狀に壓迫するのです。此時右手は固定手とします。

位置、術者は患者の左側斜面に坐して患部下腿を術者の膝部に置きます。適應症、膝關節捻挫血液吸收後の癒着(但し左側)

第二十九法 膝膕部揉捏法兼他動運動法

術式、術者は兩手を以て横經に膝膕部を揉捏するのです。但し拇指は外側に四指は内側に左右兩手を並列して交代に揉捏を施し、そして他動運動として左手を大腿後面に三分の一下部に固定し、右手は下腿前面を握つて持上げ膝關

節を後側に屈曲するのです。

位置、患者は伏臥して術者はその左側に立ちます。適應症、膝膕關節炎の治癒後。

第四十法 踝關節揉捏法

術式、術者は兩手を以て横經に踝關節を握つて、兩手は互に反對方面に運動す。即ち右手は内側に押し、左手は外側に引く如くし始めは兩手接近するも漸々隔離しつゝ右の方法にて揉捏するのです。

位置、患者を仰臥させ術者はその右側に立ちます。適應症、神經症

第四十一法 肘關節揉捏法兼上膊按撫法

術式、術者は一手にて肘關節後面及び側部を横徑に揉捏し、他の一手は上膊より肩胛關節部まで求心性に按撫するのです。

位置、患者を椅子に掛けさせて上肢を中部に屈曲させ、前膊下三分の一の部分を卓上に置き術者は患者の外側に立ちます。

適應症、肘關節の横直性筋萎縮。

第四十二法 肘關節他動運動兼揉捏法

術式、術者は一手を(揉捏手)を以て患者の手を取り之を胸部に當て、好位置に固定し次に他の一手(運轉手)を以て前膊下三分の一部分を握つて前後に他動運

動を行います。此際揉捏手は肘關節前面部を横徑に揉捏します。

位置、患者は椅子に掛け術者は其患肢の後側に立ちます。

適應症、肘關節の強直。

第四十三法 尺骨神經振搖法

術式、患者は一手を以て患手の掌部を握つて保持し(恰も握手をなす如く)他の一手を以て内頰と烏啄突起の間に置いて尺骨神經に振搖法を行います。

位置、患者を椅子に掛けさせ對坐します。

適應症、尺骨神經炎。

第四十四法 全身間歇高壓法

術式、術者は一手を以て患手を握り他の一手にて各筋屬を區別して、求心性の方向にて把握する如く高壓法を行ふのであります。
 位置、前に同じ。
 適應症、癱用萎縮。

第四十五法 手掌面揉捏法

術式、術者は両手の拇指と示指の間に患者の拇指球及び指球を撮む如くにして求心性横徑を以て兩手交代に揉捏するのです。
 位置、對坐。
 適應症、書癱。

第四十六法 手腕關節背面揉捏法

術式、術者は一手の拇指と示指を以て患者の腕關節部を背面より握り能く密觸させて横徑に揉捏するのです。
 位置、患者は椅子にかけ患手を卓上に置き、術者は其後外側に立ちます。
 適應症、腕關節の捻挫。

第四十七法 各指按撫法

術式、術者は一手を以て患者の一指尖端を保持し、次に他の一手は示指と中指の間に挟んで求心性に内外前後の方向に按撫します。
 位置、對坐。

適應症、腫瘍。

第四十八法 蹠面揉捏法

術式、術者の兩四指を併列し、拇指も別に接して患足の外縁にあててのります。

即ち四肢は足背に(客用)拇指は足蹠にありて(主用)趾部より跟部へと横經の

位置を以て揉捏法を行ひ之れを反覆するのです。

位置、術者は患者の左側に坐し患者は椅子の上に置きます。

適應症、凍瘡。

第四十九法 蹠骨關節他動運動法

術式、術者は足蹠内縁にて左手の四指は足背に拇指は蹠面にありて拇指に力を

加へつゝ上方に押し、右手は足蹠の外縁にあつて其位置は左手と同じにして
下方に押すのです。次に反對する運動方面を施します。或は蹠面に左右の拇
指を相接して外縁に運動を進め、或は之れを反對にして末端(趾部)より中心
(跟部)にかけて行ひます。

位置、患者を仰臥させ術者は足蹠面に對坐するのです。

適應症、痛風の痛後。

第五十法 足蹠按撫法

術式、術者は右の掌にて足の外縁を握り、左手にて足の内縁を握る、そして
その末端(趾部)より跟部に向つて按撫法を行ふのです。此際拇指の掌面(主

用)は足趾部にあつて他の四指は足背にあるやうにします。(容用)又他動運動として外縁部の拇指は足背に向つて左に、内縁部の足背にある四肢は足趾に向つて押し又此方法を互に交代して全趾面に行ふのです。

位置、術者は患者と對坐して患足を廻轉椅子の上に置き其足趾は椅子の前端に出します。そして兩方の椅子の高さは同じにします。

適應症、扁平足。

第五十一法 趾蹠關節、蹠跗關節

跗骨々間關節他動運動法

術式、術者は右手にて患足の末端(趾部)を外縁より握み(運動手)左手にて内縁より中心(腿部自方)を握む、そして先右手にて趾蹠關節に右方より左方に次

で其反對に廻轉運動を行います。後に右手を後方(跟部方向)に進め蹠跗關節に次で跗骨の間關節に各廻轉運動を施します。

位置、對坐して患側を廻轉椅子の前端に出します。

適應症、フレグモネーゼ(蜂窩織炎)の遺殘物吸收目的。

第五十二法 翠丸揉捏法

術式、術者は右手にて左翠丸を握り、左手にて右翠丸を握るのです。其拇指は陰囊の前面に、他の四指は陰囊の後面に置いて兩手を交代に動かします。其様恰も乳を絞るやうな運動をします。此際精系は牽引せられ翠丸は高壓されるのです。

位置、患者は寝臺に仰臥し、術者はその左側に立ちます。
適應症、生殖器神経衰弱。

第五十三法 攝護腺間歇性高壓法

術式、術者は右示指を患者の直腸内に挿入して攝護腺に接觸させる目的にて其指尖を直腸より膀胱の方向に依つて衝突運動即ち間歇性高壓法を施すのです。此時左手を下腹部に置き膀胱部へ環状の揉捏法を行います。位置、患者は寝臺に仰臥し下肢を二十五度の角度に屈し膝部は兩側に開く、術者は患者の右側に立ちます。
適應症、攝護腺炎。

第五章 マッサージ適應症

本章においては各種の疾患中、電気マッサージ又はマッサージ術の有効なるもの、即ちその適應諸病につき、各その原因、症候を示し、且各その項に應用術式をかゝげて應用に便ならしめておきます。各病症は索引の便宜上これをイロハ順に従つて記載しておきます。

【イの部】

胃カタル(慢性)

原因 飲酒および喫煙の過度、咀嚼不足の食物又は他の病氣に伴つて起る

ことあり。

症候

口渴、食慾不進、食味不良、食思缺乏、又は亢進、胃部痞滿（腹のくちきこと）嘔氣、呑酸、嘔噯、胃部疼痛、便秘、舌苔を生じ、患者は多く神

療法

第八法 腹部螺旋揉捏法又は第九法腹部横揉捏法。

胃擴張

原因

暴食或は慢性腸カタル其他の胃疾患及び種々の全身の疾病等から来る胃壁筋の衰弱弛緩及び癌腫或は瘰癧による幽門狹窄、隣接臓器の腫瘍の壓迫等。

症候

胃部の壓重擴張、進思缺乏或は煩渴、空腹時の胃痛、嘔噯、呑酸、嘔氣其他胃部の振盪音、羸瘦、便秘等、又頻りに飢しさを訴ふる者がある。

療法

第八法 腹部螺旋揉捏法又は第九法腹部横揉捏法。

胃アトニー

原因

主として「アトニー」性本質において来り、その他筋肉薄弱、腹壁弛緩、貧血、栄養不良、神経衰弱、或は貪食による胃の過勞から来る。

症候

少量の食物を攝つただけでも胃部の膨脹、壓重の感を起し、その他胃部に振水音あり、食物が久しく胃に停滞して異常醗酵を起し、胃は常に充満の状態にあるもの。但し食慾はあまり變化なし。其他神経衰弱症の如き症候

を呈すること多し。

療法 胃張擴に同じ。

胃下垂症

原因 所謂内臓下垂性體質に發するのであつて、上腹部の緊約例へば、コルセット、紐帶、腹壓の下降例へば分娩後、胃の擴張等から來る。

症候 全身倦怠、頭重、心悸亢進、精神沈鬱等の神経症、胃部不快、悪心嘔氣、呑酸、嘔噯等の胃症候がある。食思は通例減退するけれど、時としては亢進することがある。便通は秘結するを常とする。

療法 第八法 腹部螺旋揉捏法又は第八法 腹部横經揉捏法。

胃液缺乏症

原因 胃腺機能の先天性發育不全、萎縮性胃炎、胃痛、其他神經性に來ることがある。

症候 何等の症候も現はさないことがあり、或は胃部膨滿、壓重、悪心食慾不振、便秘等を起こすことがある。本病は又唾液分泌障害を起し、腸消化を不良にするを常とする。是れは、鹽酸が缺乏するためである。

療法 前記に同じ。

胃酸過剰症

原因 香料、酒煙草の濫用、慢性胃炎の初期、胃アトニーその他ヒステリ

1、神經衰弱等の官能的神経疾患から來り、又腸疾患、膽石病、生殖器疾患に反射的に來ることもある。

症候

主徴としては食後二三時間に胃痛が起り、噯氣、吞酸、嘔吐を伴ひ殊に酸味強きもの、鹽からきものを攝取した時に著明である。此際蛋白に富む食餌、又はアルカリ劑を攝取するときは遊離鹽酸が中和せられて傾みにやわらぐものであるが、それは醫即のすべきことである。本病は食欲亢進し、便通は秘結し、稀に渴を訴ふることがある。蛋白の消化は佳良なるも澱粉消化は甚だ不良である。又早朝空腹時において胃はカラである。

療法

前記に同じ。

胃 瘕

原因

神經衰弱、ヒステリー、手淫、ヒポコンデリト、貧血、萎黄病、脊髄癆、胃潰瘍、胃痛、胃カタル、女子生殖器病、酒、煙草、茶の過用等より來る、十五歳乃至四十歳の女子に多し。

症候

胃部に發する發作痙攣様の劇痛あり、惡心、嘔吐又往々卒倒、筋瘕を發することがある。

療法

第八法 腹部螺旋揉捏法又は第九法 腹部横經揉捏法。

【ロの部】

肋間神經痛

原因

肋骨々癆、脊椎の疾患、肋膜炎、脊髄癆、脊髄膜腫瘍、脊髄微毒、

大動脈痛、ヒステリー、神經衰弱、貧血、感冒、外傷等である。

症候 多く偏側に來る發作性神經痛であつて、疼痛は胸側周圍に波及し、

壓痛點は棘狀突起の側方(脊柱點)腋窩線(側點)、胸骨縁にあり。本病は第五乃至第九肋間殊に左側によく來る。

療法 第十八法 肋間神經壓迫法。

【ハの部】

バセドー氏病

原因 本病は甲狀腺の機能亢進に因るものであつて、ヒステリー、神經衰弱、神經疾患、月經障害、妊娠、産褥、女子生殖器病、精神感動傳染病、貧血

衰弱等に於て來る、又屢々遺傳的關係を證明することがあり、十六歳乃至三十歳の女子に多い。

症候 本病の主徴は心動急速症、甲狀腺腫大、眼球突出、振顫等である。

療法 第一法 頸部揉捏法。

【ハの部】

便秘

原因 本病はタンニン含有の飲食物、腸管狹窄、近部腫瘍の壓迫、腸管鬱血(心臟、肺臟疾患)、腹膜炎、胃潰瘍、胃酸過剰症、胃擴張、糖尿病、腦脊髄疾患、メラノコリー等に於て來るものであるが主要の徴候としては腸管

のアトニー及び痙攣に因りて發する常習便秘である。即ち前者は内臟下重症、坐業、肉食の過偏、貧血、萎黃病、頻回の娩産等に因し、後者は神經質、神經衰弱、ヒステリー、婦人生殖器病の反射、鉛中毒等に來る。

症候

便秘と共に時々疝痛發作があり、其他腹部膨滿の感、頭重、眩暈、不眠、心悸亢進、胸内苦悶等を訴ふ、之等は鼓脹に因し、或は反射性、或は自

家中毒によりて發するの症候である。

療法

第九法 腹部横經揉捏法。

【子の部】

腸加答兒

原因

飲食の不攝生（過食、腐敗に傾ける食物）中毒（毒物又は藥品）感冒（全身或は一部の冷却）傳染病（赤痢、虎列刺、望扶斯）等其他、心、肺、肝、腎の疾病による鬱血、腹膜炎、腸壘積、尿毒症等に續發性に來る。

症候

或は急性胃炎に併發し、或は獨立して來り、腹内不快の感、腹痛及び下痢を發する。

療法

第六法 腹部輪狀揉捏法。

【カの部】

關節強直及攣縮

原因

胎生關節發育障害（内翻足、内翻馬足、外翻足、外翻鉤足）持久

性或は強力性壓迫、脊椎側彎症、外翻膝、外翻足(即ち扁平足)神經中樞の疾患及び損傷(痲痺性及痙攣性攣縮)軟部の火傷、創傷及炎症(癩痕性攣縮)等。關節及其周圍軟部の炎症及損傷(結締織性關節強直、軟骨性關節強直、骨性關節強直)ヒステリー、關節炎(假性關節強直)等である。

症候 關節強直にありては關節の運動全然廢絶する、(眞性關節強直)但し全身痲痺中には運動を営むものがある、(假性關節強直)攣縮にありては、關節の位置變常、運動の制限を呈する。

療法 第十五法 肩胛關節部揉捏法、第十六法 肩胛關節部揉捏法兼他動運動法。第三十六法 膝關節揉捏法。第四十二法 肘關節他動運動兼揉捏法。

脚 氣

原因 本病の原因については種々の學說あるも今日尙ほ一定せず、けれども最も有力な説としてはビタミンの缺乏に基くとなすの説である。本病は卑濕の地、海濱若しくは河岸に多く發し、季節は濕氣多き夏季、年齢は壯年に多く、坐業、過勞、集人密居、膈チフス、赤痢、肺結核、妊娠、産褥熱等はその誘因となる、一度かゝれば屢々かゝる素因を得るが如し。

症候 症候の異なるに従ひ乾性脚氣、濕性脚氣(水腫性)及び急性脚氣(衝心性)の三種に區別する。(一)乾性症にあつては初め足及び下腿に知覺異常を發し、次いで上腿、下腹、口唇等にも漸次知覺異常を來す。而して腓腸部緊張壓

痛あり、膝蓋腱反射概ね消失し、歩行困難となり、心悸亢進、脈搏頻數となる
 (二) 濕性脚氣にあつては乾性症の諸症に兼ねるに浮腫を伴ふものである。浮腫は初は足背、下腿の前面に發し、遂に進んでは全身に及ぶ。(三) 急性脚氣にあつては、心悸亢進等の諸症急に増劇し、脈搏頻數、皮膚白色を呈し、呼吸困難、苦悶、嘔吐等を發して死す。

療法 第十三法 背部摩擦法。

眼瞼痙攣

原因 眼中異物竄入、結膜炎、角膜炎、腸蟲、ヒステリー、三叉神經の放射刺戟等である。

症候 眼瞼の開閉頻數なるものがあり、或は閉眼持續して痙攣狀をなすものがある。

療法 第二十六法 上眼窩神經振搖法。

顔面神經痙攣

原因 感冒、濕潤、リウマチス、外傷、岩様骨の骨瘍、耳下腺、頸腺等の腫大、頭蓋底及び腦底の疾患、腦及び延髓疾患、傳染病(癩病、實扶的里、梅毒)糠尿病、鉛中毒、多發神經炎等に於て來る。

症候 其主徴は顔面筋痙攣にして患側顔面は、皺襞が出來なくなり、瞼裂は健側よりも廣くして之を閉鎖することが出來ず、(痙攣性兔眼)強て之を閉ぢ

ようとすれば、眼球上内方に移動するを以て、白色の鞏膜及び虹彩輪の下縁を見ることが出来る(ベル氏症候)之が爲に流淚往々あり、結膜炎、角膜炎を發し鼻尖は健側に傾き、鼻唇溝消失、鼻孔狭小となり、患側の口角下垂し、口裂は健側に引きつられ、患側の口裂は少し開き、之が爲に唾液や飲物等流出し又咀嚼、談話も多少の障害を蒙り、笑ふ時に、患側の運動全く缺如し、又患者は吹笛運動を営むこと能はず、咀嚼の際に食物が患側齒齦と頬粘膜との間に堆積するを訴ふ。

療法 第二十九法 顔面神経振搖法。

眼筋麻痺

原因 脳疾患(多發性硬化症、進行性麻痺、脊髄癆、眼球麻痺、リウマチス、梅毒結核、卒中、腫瘍)、腦底の疾患(腦膜炎其他)、蝴蝶骨破裂の近傍に於ける頭蓋底の骨膜炎眼窩及び副腔の疾患(骨膜炎、膿瘍、滲出物、腫瘍、異物、眼窩靜脈の血栓)、外傷、先天性障礙、稀には實扶的里等あり。

症候 麻痺筋の作用する方向に運動缺損し、反對方向に斜視を發し、複視を生じて不快なるため之を避けんとして頭首を傾ける者がある。又定位(きまつた方向位置)の誤認をなし、示定の方向に直行することを得ず。

療法 前記に同じ。

【ツ】の部

頭痛偏頭痛

原因 本症は殊に腦の疾患から來るものが多いのである、其他には胃腸病、微毒、佝僂症、耳病、ヒステリー、貧血、萎黄病、齒痛、尿毒症、腸蟲等から發するものである。又偏頭痛と云のは、多くは遺傳によるか、又神經衰弱、ヒステリー、婦人生殖器病に原因する。

症候 發作的に來るものである、偏頭痛は頭部の偏側が痛むもので、悪心嘔吐を伴ひ思考力の減退、精神沈鬱となる。

療法 第二十三法 頭部按摩揉捏法又は第二十四法頭部高壓按摩法。

痛 風

原因 大低四十歳以上の人に来るもので、遺傳によるものと、美酒飽食又

は蛋白に富む食物を常に取るもの、其他外傷等により起る。

症候 夜間殊に烈しく關節の疼痛あり、尙惡寒、發熱、丹毒様の腫起潮紅心悸亢進、胃腸等の障礙となり、主に手指足趾の關節を侵して尿量は減少する

【ム】の部

無 月 經

原因 全身病には萎黄病、腺病、結核、糖尿病、腎臟炎、肥胖病、モルヒネ中毒、アルコール中毒、ヒステリー、精神病其他重症疾患の恢復期、長時間哺乳、惡液質、局所病には畸形子宮及び卵巢の疾患等に來り、又神經性とし

て著るしき精神感動就中驚愕、憂苦、住所、生活状態の變換稀れに妊娠を恐るゝものは想像妊娠。

症候 例期に月經無く或は中途に閉止し、時として月經時に當り頭痛、腰痛、胸内苦悶、胃腸障害、稀に整然反覆する他部の出血(衄血、吐血、咯血、痔血等)即ち代償月經を來すことあり。

療法 第五法 下腹部振搖法。

【ケの部】

腦充血

原因 實性、虚性の別が有り、實性充血即ち積血は心悸亢進、腦及軟腦膜

の炎症、榮養障礙或は卒中質の血族、暴酒、精神過勞、便秘、胃病、經閉、側枝血行障礙等に来り、虚性充血即ち鬱血、肺氣腫、肺勞、強刺の咳嗽、咽喉狹窄、心瓣膜病、脂肪心、心臟麻痺、腦脈管、交感神經麻痺等である。

症候 要するに積血にありては、前頭及顔面灼熱潮紅、耳鳴、結膜充血、瞳孔縮小、眼火閃發、頸動脈及顛顛動脈の搏動、脈搏疾速、頭痛、譫語、搐搦、痙攣、其他腦卒中様の諸徴候であつて、鬱血に在りては頭痛、耳鳴、眼火閃發等の諸症であるが、結膜充血、顔面潮紅等はなく、皮膚冷蒼を普通とする。

療法 第三法 胸鎖乳頭筋按摩法。

【ケの部】

第五章 マツサージ適應症

肩癱(肩のコリ)

原因 勞働神身の過勞又は腦病、内臓の疾患によりて、血液循環の變調を來し鬱血するに因る。

症候 肩張り、頸痛み頭痛眩暈を催し感冒を誘發することあり。

療法 第十五法 肩胛關節部揉捏法又は第十六法 肩胛關節法揉捏法兼他動運動法。

【サの部】

坐骨神經痛

原因 腦の疾患(腫瘍、膿腫)脊髄及脊椎の疾患(腫瘍、脊髄病、微毒)リウ

マチス、麻拉里亞、微毒、淋病、糖尿病、貧血、妊娠、卵巢腫瘍、子宮及びその周圍炎症、膀胱疾病、直腸癌、ヒステリー、挫傷、感冒、過勞、痔疾、常習便秘、萎黃病、鉛末中毒、アルコール中毒等である。

症候 大轉子と坐骨結節との中間より發して、大腿の後面に沿ひ膝關に至り、又外踝、或は足背に達する發作性の神經痛である。殊に夜間に増劇する。時に患脚の知覺過敏或は倦怠を前驅することがある。

療法 第十一法 大腿後面叩打法兼振顫法又は第十二法 大腿後面壓迫法兼振顫法。

【ツの部】

神經衰弱症

原因 精神過勞、酒精亂用、喫煙過度、手淫及び房事過度其他貧血、慢性胃腸病、内臟下垂症、鼻の病、外傷、生殖器疾患、傳染病後（腸チブス、インフルエンザ、マラリア、梅毒）に來る。

症候 本病の特性は神經機能の異常に興奮し且つ疲勞し易いことである。患者は頭内朦朧、頭重、頭痛、眩暈、耳鳴り、重聽、眼精疲勞、眼火閃發、視力減退、心悸亢進、健忘症、思考力並に記憶力減退、就業不能、不眠、食思不振、諸部における神經痛、知覺異常蟻走、厥冷等）を訴たへ怒かり易く、又常に鬱々としてゐる。屢々強迫觀念恐怖狀態を呈し、或は廣濶なる空間或は

街道に至れば傾みに眩暈を發して倒れ（恐場症）或は人を恐れ或は閉室を恐れ、又特に固有なのは肺臟、心臓等貴要なる器官の疾病を恐ることである（恐怖症）。髓反射亢進し筋および神經の器械的興奮もまた甚だ亢進し、手および眼瞼は顫ひ、軽度の運動により疲勞し、呼吸促進、心悸亢進、胸内苦悶を訴ふ屢々背柱に疼痛を訴へ叩けばヒドクなる（脊髓過敏症）又往々脈管運動神經の障害により（脈管運動性神經衰弱）上衝及び顔面潮紅を來し、皮膚を刺戟すれば其部に赤色を残すことあり（デルモクラヒー）其他手淫によりて本病を發したるものは主として生殖器の障害を來し、早時射精（早漏）、遺精、陰萎を來し之により鬱憂狀態に陥ること多し（生殖器神經衰弱）

療法 第二十二法 頭部振搖法

第五章 マツサージ適應症

執業痙攣

原因 主として筋肉の過度なる勞役に因る。

症候 筋肉の痙攣振顫又は痲痺で多くは疼痛を伴ふ。

療法 第十五法 肩胛關節揉捏法。

書痙

原因 多くは遺傳的素因を有し、過度の書字、不適當なる筆、不良なる机等原因となる。其他精神的興奮により誘發せらるゝことがある。

症候 書字に際する運動障害で、膊及び手に攣縮を來し筆軸は痙攣性に紙上に固着し若くは他方にそれ、其際患部に疼痛性感覺を來すものは其一。次に

書字を行ふに當り右手がふるへて字が亂れるものは其の二。又執筆に際し右手に疲勞の感を來し且つ疼痛を伴ひ、手指は紙上に停滞して之を移動することが出來ぬことがある。

療法 第四十五法 手掌面揉捏法。

膝關節炎

原因 外傷、ロイマチス、結核、淋毒、梅毒其他醗菌の轉移である。

症候 腫起、疼痛、灼熱(急性)、波動、膝蓋骨の跳動屈伸不隨、強直、畸形等其の主なるものである。化膿性のもは惡寒、體温暴騰をあらはす。脚は

疼痛の爲め屈曲外旋の位置にある。

療法 第三十九法 膝關節揉捏法兼他動運動法。

神經性消化不良

原因 ヒステリー、ヒポコンデリー、貧血、萎黃病、神經病、肺病、急性腎臟炎、房事過度、手淫、經久の授乳、酒、煙草の過用、又は間歇熱等より來る。

症候 倦怠、精神憂うつ、頭痛、食後胃部の壓感、心悸亢進、呑酸、噯氣、嘔吐、又便秘、下痢を來し、飲食の際に悪心を發し、動作嫌厭等に至る。

療法 第七法 腹部半輪狀揉捏法。

【七の部】

ヒステリー

原因 多くは遺傳性にして、精神病、神經病の患者、罪人、奇人等つ子孫に發することが多く、其他外傷、月經異常、貧血、精神の感動、生殖器病、鉛、アルコール、水銀、煙草の中毒等からも來り、最も婦人に多し。けれども男子も亦之にかゝることがある。

症候 頭痛、めまひ、耳鳴り、又は身體疲勞、衰弱、沈鬱等で喜怒哀樂等精神感動の變化常に不定、其他諸神經痛、痲痺、痙攣、攣縮を起し、又は癲癇様發作、悪心、嘔吐等を來すことあり。

療法 第二十五法 後頭神經振搖法。

【セの部】

脊 髓 癆

原因 本病の原因は不明であるが、力役過度、熱身冷地の睡眠、鉛中毒、經閉或は外傷出血、脊髓膜等比隣炎症の波及、過房、精神の劇動、微毒、急性傳染病等に因る、又先天的に來ることもある。

症候 兩下肢の麻痺、臍反射の亢進、上腹部以下の知覺脫失、腰髓に在るものは兩下肢の麻痺、臍反射消失、臍部以下の知覺麻痺、頸部膨大に在るものは兩下肢の麻痺、上腹部以下の知覺消失上肢の知覺消失及運動麻痺等。頸髓の上部にあるものは、四肢の麻痺、四肢及軀幹の知覺消失等である。

療法

第十九法 背椎神經後根壓迫法。

喘 息

原因 本病は呼吸困難の發作にして、その原因は毛細管氣管枝の一過性痙攣による。呼吸困難、急性肺膨脹及び特殊の咯痰を特徴とする。春秋の兩季において殊に病勢が募るものである。屢々少年時代より發病する。殊に神經質素因を有する者に多く、貧血症、虛弱性體質、腺病性ものは本病にかゝり易い凡そ二十歳に至つても治らぬ時は終身治りにくいものであるが、攝生宜しきを得れば全治困難でない。

症候 通常は發作的なものであるけれども、又時に前驅症として精神興奮

頭痛、眩暈、又は精神鬱憂、嗜眠、欠伸、鼻塞、消化障害等を發することがある。そして發作は夜間睡眠中に忽然起ること多く、胸内苦悶呼吸困難によつて覺醒し、初は唯呼吸困難のみであるが、次第に進むに従つて呼吸は延長して喘鳴を發し、又は笛聲を發して心悸亢進し、脈搏頻數、四肢厥冷、冷汗を流す。

療法 第三十一法 心臟振搖法。

生殖器神經衰弱(陰萎)

原因 本病は陰莖が萎縮して生殖作用を完了することの出來ぬもので其原因を次の如く區別する。

(甲) 生殖器病

(一) 陰莖の發育不全、腫瘍化骨又は包皮繫帶の短縮、陰囊水腫、鼠蹊腸墜等で陰莖を短縮させるもの。(二) 睾丸の發育不全、睾丸切除、炎症、腫瘍、萎縮等によつて陰莖の勃起する能はざるもの。

(乙) 神經系の疾患

(一) 脊髄癆 (二) 精神感動即ち羞耻憂愁等。(三) 中毒症 即ち臭素加里、モルヒネ、カンフルチンキ等の中毒。

(丙) 全身衰弱症。

即ち房事過度、手淫、慢性消化器病、腎臟病等により身體衰弱した者などである。

症候 陰莖勃起せぬか、又勃起すること不完全にして性交に先だち、情慾

しきりに催すも其機に臨めば早くも射精を終りて陰莖忽ち萎縮するもので、
状態進めば陰莖全く勃起することなく、淫慾又減退し、或は全く絶ゆることもあ
る。

療法 第二十法 後頭神經頂部提舉法兼肛門部振搖法 第五十二法 翠丸
採捏法。

電氣マツサージ學(終)

大正十五年十月二十日印刷
大正十五年十月廿五日發行

(定價金壹圓也)

不許
複製

著作者兼
發行者 東京市牛込區通寺町廿一番地
稻村 泰

印刷者 東京市京橋區南紺屋町廿番地
原田 宏

東京市牛込區通寺町廿一番地

發行所 稻村健精堂

60
835

終

