

丁氏臨證指南



第七章 關於尿之症狀

乏尿 *Oliguria* 尿量減少 尿閉 *Anuria*

乏尿與排尿休止 *Oligakurie* 有別。後者多發於神經病。例如患脊髓勞者之尿。即排泄於長久靜止之後者。

乏尿與尿排泄之機械的障礙亦有區別。應注意於次之疾患。

一 器械的障害

尿道狹窄 尿線較通常爲細。往往捻振。且分裂。須行消息子檢查。

膀胱溜滯 此由機械的及神經疾患而生。用通尿管通之。則排泄大量之尿。

輸尿管壓迫 由於骨盤腫瘍逍遙腎而生。

腎結石 兼發尿排泄障礙之腎結石。發於兩輸尿管或尿道被結石閉塞時。或健全之腎臟輸尿管起反射性痙攣時。

腎臟水腫 此時乏尿與多尿。交互而起。而每當乏尿之際。腎臟之水腫性腫大。即行增加。

腎臟外傷 此時雖惟一側之腎臟負傷。而健全之腎臟。尿排泄亦破阻止。(反射性尿閉)

尿分泌之一日量。在五〇〇瓦以下時。則爲患病之徵。當考查其原因。

(甲)一時性液體攝取減少

(乙)液體保留

(丙)發熱時(熱性乏尿)

有多數之滲出物及漏出液時。

(丁)液體損缺

由於出血之急性貧血。

兼發嘔吐之胃病。

有多量嘔吐之歇私的里。(歇私的里尿及缺尿)

腹膜炎吐糞病 後者於小腸閉塞時。最顯著。

腸加答兒輕症虎列拉(亞細亞虎列拉) 在亞細亞虎列拉。則於寒冷期發起尿閉。

發汗過多。

(戊)由於腎臟病之腎臟循環障害

急性腎臟炎及實質性慢性腎臟炎 乏尿爲決定豫後之標準。

(己)心臟病

兼發腎臟鬱血之心臟機能不全 如內服實芟答利斯。尿量仍不增加。則豫後不良。

(庚)神經作用

鉛毒症(中毒性乏尿) 乏尿之外。尚有頑固之便秘。頑固而遲緩之脈搏及鉛中毒性齒齦黑色變化。

利尿不利 Dysuria.—Erschwerung der Harnentleerung. 尿瀝滴

Stranguria.—Schmerzhaftigkeit beim Harnlassen. 尿閉 Ischuria

s. Retentio urinae.—Vollständige Harnverhaltung.

膀胱之排泄障害。由於器械的或神經性疾患而起。器械的障害。起於尿道膀胱及女子生殖器疾患者有之。

對於尿道疾患。須行望診。或沿尿道之經過而行觸診。或於直腸行指診。或插入消息子而檢查之。

在膀胱疾患。於尿行化學的及顯微鏡的檢查之外。更須用結石探子及鏡檢內診法。

對於女子生殖器疾患之診斷。須行膺腹診法。

尿意頻數。利尿時及利尿後之疼痛。放尿線之變化。（細撚）此外更須行尿之顯微鏡的檢查。

神經處理障害。由於括約筋痙攣或利尿筋之麻痺。

膀胱括約筋痙攣。膀胱痙攣。此時膀胱內之尿。雖已充盈。亦僅能排其少量。且須用極大之努力。膀胱頸部發起劇烈之疼痛。（痙攣性利尿不利）或更有完全尿閉（痙攣性尿閉）者。其疼痛往往影響於尿道、龜頭、會陰、直腸、睪丸並上腿部。此時膀胱壁全無變化。尿中亦無異成分。而極透明。（痙攣性多尿）插入通尿管時。則於尿道之上部覺有障礙物。此即收縮之括約筋也。

利尿筋麻痺。膀胱麻痺。毫不尿意頻數。膀胱非常膨脹。而利尿不利。（麻痺性



利尿不利）或完全尿閉。（麻痺性尿閉）可由腹壓之助而使之排尿。放尿線弱而中絕。且垂直而流出於地面。至於末期。則有安母尼亞性之尿。以僅少之量而滴下。膀胱麻痺。可因觸診或打診而知之。有時膨脹之膀胱。直達至臍部。用通尿管通之而排出多量之尿。

利尿筋及括約筋之麻痺。起異性尿閉。即尿閉與尿失禁。同時併發是也。此時膀胱以利尿筋麻痺。故恒充滿。以括約筋麻痺。而每為不隨意的之排尿。

利尿不利或尿閉之各種原因

一 器械的障害

（甲）尿道疾患

包皮狹窄 得直接見其變化。

尿道狹窄 放尿線較普通為細。又往往撚捻或分離。須以消息子檢查之。

攝護腺疾患 攝護腺炎、攝護腺膿瘍、老人之攝護腺肥大。於此等之際。由直腸檢查之。即可知其腫脹。

（乙）膀胱疾患

急性膀胱炎 膀胱附近之疼痛。裏急後重。特異之尿變化。（炎性利尿不利及尿閉）

結石 多於震盪身體之後。而致出血及疼痛增進。須以結石探子檢查之。對於憩室結石。更須多行檢查。又有時須以哥囉仿謨麻醉之。

（丙）女子生殖器疾患

子宮變位（固定性前轉、前屈、後轉、後屈、妊娠性子宮後屈、翻轉、脫垂、又同時有膀胱歇爾尼亞之時）

子宮之炎症（急性子宮內膜炎、急性及慢性子宮炎）

子宮之新生物（生於子宮頸筋腫、子宮頸癌）

子宮附屬器官疾患（骨盤內結締織炎、子宮部腹膜炎、子宮後部血腫、卵巢囊腫）

一切之生殖器疾患。可以複診法。子宮鏡檢查及直腸檢查而知之。

二 神經處理障害

（甲）膀胱痙攣 痙攣性利尿不利及尿閉

(子)中樞性原因

歇私的里神經衰弱。膀胱稍稍充滿時。即起疼痛性尿意頻數。此蓋由於膀胱之過敏也。(刺戟性膀胱衰弱) 脊髓勞。生疼痛性膀胱痙攣。

(丑)末梢性原因

肛門或直腸疾患。肛門濕疹或肛門裂瘡。痔結節。痔瘻腸。寄生蟲病。子宮或卵巢疾患。

(乙)膀胱麻痺。麻痺性或弛緩性利尿不利及尿閉

(子)衰耗。刺戟過度

老衰。放恣生活。手淫。故意忍尿。重症疾患之恢復期。衰憊性疾患。(糖尿病、梅毒、)

(丑)來昏睡之傳染病或中毒

望扶斯。肺炎。腐敗膿毒症。再歸熱等。阿片或莫兒比涅中毒。

(寅)意識被侵之腦疾患



遲期之腦膜炎。發作時之腦卒中。進行性麻痺症及他之昏睡的狀態並精神病。

(卯) 脊髓疾患

脊髓有外傷而腰髓膨大。上方被其完全橫斷之時。初期之腰部脊髓炎。在經過中之背部脊髓炎。第三期(有時第一期)之脊髓勞。

補遺

小兒之利尿不利。除先天性畸形外。又有由於尿酸鹽飽和之尿及非常酸性強熱症尿而起者。

多尿 Poluria

一日之尿量。在健康人。約為一千五百瓦。

一日之尿量。超過三千瓦時。則為有疾患之症候。

多尿與放尿頻數症 Pollakiurie 有別。不可混而為一。放尿頻數症。起於尿道疾患、膀胱疾患、婦人生殖器疾患 Pollakiuria mechanica 並神經障害等之時。

多尿又分為持續性多尿與一時性多尿二種。持續性多尿。起於糖尿病及萎縮腎之時。

一時性多尿。(或症候性多尿)起於一時的多攝取液體之時。體內蓄積之液體及尿性物質之吸收。(尿素鹽化那篤留謨)利尿劑之服用及痙攣發作之時。

多尿之特種原因

一 持續性多尿

糖尿病 此時一日之尿量。爲三立得耳至十立得耳。或達於二十立得耳。比重甚高。尿中可永久證明葡萄糖。

症候性糖尿病。因護膜腫性腦膜炎、腫瘍而起。於延髓之轉移的疾患、腦震盪後、癌、脾臟萎縮、酸化炭素中毒之後、莫兒比涅中毒後、麥酒之暴飲、神經衰弱之時。則有一時的之糖尿。

尿崩症 一日量爲三立得耳乃至五立得耳。比重低。尿所見爲陰性。無其他之症候。(第四腦室底之腎臟血管運動神經中樞之疾病)

萎縮腎 一日之尿量。爲三立得耳乃至四立得耳或四立得耳以上。夜中尿意頻數。固有者。爲心臟肥大。硬脈水腫。蛋白尿。腎圓柱及網膜炎。

二 一時性或症候性多尿

(甲)一時的多攝取液體

煩渴時多攝取液體。故尿量亦多。此時若減少攝取液體之量。則尿量即減。

(乙)體中蓄積的液體之吸收

滲出物或漏出物被吸收之時。及熱性病分利之後。(例如腸壅扶斯之後)

(丙)利尿劑

過度之珈琲飲用、香料、亞爾加里性礦水、利尿劑、甘汞、奇烏累欽 Theobrominum
Natro-salicylicum 之服用。

(丁)神經系統之影響

精神過勞及興奮。卒中發作後。(及於延髓之一時性傳達作用)癲癇發作後。
歇私的里神經衰弱。排在獨氏病。偏頭痛。

(戊)上尿路之疾患

腎盂炎。慢性加答兒性腎盂炎。
多尿因反射性腎臟充血而起。
自由通過之後。起間歇性多尿。



尿失禁 卽遺尿 Incontinentia urinae, Enuresis, Unwillkürlicher

Harnabgang. 放尿頻數症 Pollakiuria. — Häufige Harnent-

leerung.

第一須與多尿(卽尿量增加)相區別。

尿失禁及放尿頻數症。由於器械的障害或神經性疾患。

器械的障害。由於尿道膀胱及生殖器之疾患而來。(器械的尿失禁)

患尿道疾患時。須行尿道之望診、觸診、直腸之指診、小挺子檢查。

患膀胱疾患時。除行化學的及顯微鏡的尿檢查外。須用結石探子或內診鏡檢

查之。

女性生殖器疾患之際。則行複診法及陰鏡檢查。神經處理障害。由於利尿筋痙

攣或括約筋麻痺而起。

利尿筋痙攣膀胱痙攣 因膀胱神經知覺昂進。而屢催尿意。起急劇之尿意頻

數。(痙攣性尿失禁)此際膀胱壁毫無之變化。尿透明如水。不混異物。

括約筋麻痺膀胱麻痺 括約筋麻痺之際。膀胱內稍稍充滿。卽起不隨意之排



尿。反是於括約筋不全麻痺之際。則惟用強腹壓（咳嗽壓擠運動）之時。始起尿淋瀝。否則尿閉。（麻痺性、或不全麻痺性尿失禁）

又括約筋之收縮不能。凡有二種。一爲不完全一時的者。一爲完全持續的者。如小兒夜中遺尿。則屬於前者。

利尿筋及括約筋麻痺時。併發尿失禁與異性尿閉。蓋以利尿筋麻痺之故。致膀胱常常充滿。然同時以括約筋麻痺。故每隔若干時。即起不隨意之排尿。

尿失禁或放尿頻數症之各種原因
一 器械的疾患

（甲）尿道疾患

包莖 一見即知其變化。

尿道狹窄 放尿線較普通時爲細。且有時捻交或分開。須行小挺子檢查。

攝護腺疾患 多爲老年人之攝護腺肥大。若由直腸施行指診。則觸有攝護腺腫脹。

（乙）膀胱疾患



急性膀胱炎 膀胱附近疼痛。裏急後重。有特異之尿變化。

結石 多於身體震盪之後起出血及疼痛昂進。須行結石探子檢查。關於憩室結石之證明。須行數度之檢查及呀囉仿謨麻醉。

(丙)女性生殖器疾患

膀胱膨癭 注射着色之液(牛乳)於膀胱內。行鏡檢查以斷定癭之地位。

子宮變位 前轉(殊於妊娠前轉)前屈。後轉。後屈。翻轉。膨脫出。子宮脫垂。

子宮炎症 急性子宮內膜炎。急性及慢性子宮炎。

子宮新生物 子宮頸筋腫。子宮頸癌腫。

子宮附屬器官疾患 障礙膀胱膨滿之慢性骨盤內前部結締組織炎。子宮部腹

膜炎。子宮後部血腫。卵巢囊腫。

一切之女性生殖器疾患。行複診法鏡檢查及肛門檢查。即可知之。

二 神經處理障害

(甲)膀胱痙攣、痙攣性尿失禁及遺尿

(子)中樞性原因

臨證指南 尿失禁 放尿頻數症

七十七



歇私的里神經衰弱。膀胱略有尿溜。即催促尿意。此由於膀胱知覺過敏。（刺激性膀胱衰弱）也。

脊髓勞 起疼痛性膀胱痙攣。

（丑）末梢的原因

肛門或直腸疾患。濕疹或肛門裂瘡。痔結節。痔瘻。腸蟲病。子宮或卵巢疾患。

（乙）膀胱麻痺。麻痺性或不全麻痺性尿失禁及遺尿。

（子）衰耗及過度之刺激

老人的衰耗。放恣之生活。手淫。故意抑制排尿。重症之恢復期。衰憊疾患。（糖尿病、微毒）

（丑）起嗜眠或昏睡之傳染病或中毒

一 窒扶斯肺炎。腐敗膿毒症。廻歸熱等。

二 阿片或莫兒比涅中毒。

（寅）侵害意識之腦疾患

腦膜炎（遲期）卒中進行性麻痺症。昏睡狀態。精神病。

(卯) 脊髓疾患

腰部脊椎拔裂。脊髓外傷。腰部脊髓炎。(初期)背部脊髓炎。(經過中) 脊髓勞。
(第二期間或第一期)

(辰) 膀胱之局所性神經官能症

眞性(或自發性)夜中遺尿 須確證無各種疾患之原因。(先天性包莖包皮
與龜頭之粘着。膀胱炎、膀胱結石、腎盂炎、腎臟炎、糖尿病、尿增殖、初期脊髓疾患、
一始得下此診斷。

注意 以上所述種種疾患。其中亦有起尿後淋瀝或遺留尿者。如尿道狹窄、攝
護腺肥大、膀胱結石等之器械的障害及由於脊髓外傷、腰部脊髓炎、脊髓勞(第
三期)之膀胱麻痺是也。

蛋白尿 Albuminurie-Eiweiss-harn

尿中含有蛋白時。當注意起於次之各症者。

假性蛋白尿 Albuminurie spuria 此乃膀胱疾患、腎盂炎時。輸尿之通路內。混
有血液或膿。又或混有精液或攝護腺分泌物。故尿中含有極少量之蛋白質。

膀胱疾患時。尿屢呈鹽基性反應。其既往症。有放尿頻數症及裏急後重。

腎臟性蛋白尿 *Albuminuria renalis* 原發性腎臟疾患之結果。腎臟內有血清中之蛋白。混於尿液。以顯微鏡檢查尿沈澱時。有多數之腎圓柱。其他之形態的腎要素（腎上皮）

其他之腎症候。有水腫、心臟肥大、網膜變化。其既往症則有腰痛。

又完全健康之人。尿中亦偶有含極少量之蛋白者。此乃起於非常勞動之時。特於汽車旅行、熱湯浴時。食蛋白質極多之食物後見之。此謂之一時的生理性蛋白尿。生理蛋白尿與週期性蛋白尿。（蛋白僅現於身體運動之後、休憩時、則蛋白立即消失。）稍注意其經過。則診斷甚易。蛋白之量。達於百分之〇・二。（洛依歇氏）且有腎上皮及腎圓柱之時。此即非生理的蛋白尿也。

凡蛋白尿。除以顯微鏡檢查尿沈澱外。又須行蛋白定量法。又或由於次之原因。而致少量之蛋白。自血清中出於尿中。

中毒的影響。（由是而起腎臟炎者亦有之）兼發腎上皮細胞傷害之血液性質變化。由於血壓異常昇降及原發性腎疾患而起之腎臟內血行變化。（蛋白

