肺病療養法

中華書局發行

民國八年九月印刷
民國八年十月發行
民國十八年十月六版

（肺病療養法）全一冊

△定價銀二角五分

譯述者　乾縣景得益
發行者　中華書局
印刷者　中華書局
印刷所　上海靜安寺路一七七號中華書局

發行所　上海棋盤街中華書局

分發行所　北平天津遼甯廣州長沙開封溫州長春漢口南昌南京杭州濟南保定武昌太原常德福州成都重慶雲南徐州西安汕頭沙市蘭州瀋州貴陽吉林湖州安慶桂林東昌厦門邢台綏化煙台鄭州梧州石家莊營龍江張家口新加坡

中華書局

（一九七八）

102

序

欲强國。先强種。欲强種。先强身。外人注重體育。加意攝生。亦無非欲强種以强國耳。吾國國民於强身一道。素不講求。以致病症迭見。而肺瘵一項。尤逐年增加。傳染愈多。體質愈弱。外人恆目我爲病夫國。滋可愧也。近得日本醫學博士北里柴三郎所著肺之健康法一書。見其參歐美新法。述經驗心得。凡通俗的肺病諸節。靡不示以要領。而於救濟防護治療消滅等種種方法。詳敍無遺。爰亟爲迻譯。定名曰肺病療養法。以資吾國人之研究。但使一般國民肺瘵減少。體魄雄健。微特可雪外人病夫之誚。且可爲强國强種之基礎。則是書之出。豈徒醫界之明星。亦强國之先導也。

中華民國八年十月雙十節

衛生叢書之一

肺病療養法目錄

衞生叢書之一

肺病療養法

肺臟有何作用

肺臟之位置在胸腔內若揭去胸廓前壁以檢查之則左右兩肺出現肺臟之形狀恰爲半錐形尖端向上近接頸部此尖端名曰肺尖所謂肺尖加答兒等者卽此處患病之謂也肺臟之基底與橫膈膜相接而微凹其緣銳利適合於橫膈膜之働作

肺之外面接觸於胸廓面其內面左右兩肺之對向處爲心臟之位置又有血管其作用能擁護心臟內面稱爲肺門處且有血管、神經、氣管枝之出入孔及多數淋巴腺此等氣管枝與血管繫留左右兩肺成爲肺根但肺臟全體被有漿膜名曰肺胸膜檢查蝦蟆之肺爲單純的囊狀人之肺不然有裂溝分裂爲數個卽左肺二葉右肺三葉所謂上葉、中葉、下葉者是也

若比較左右二肺。則左肺小而長。右肺大而短。肺之實質之組織。肉眼所不能分解。蓋中有肺氣胞、氣管枝、血管、締結質、各物。肺氣胞、血管者。爲機能部。氣管枝者。爲排泄通路部。

肺臟者。呼吸器之主宰府也。能交換必要之酸素。及老廢物之炭酸、與水分共司放溫作用。夫呼吸之所以起者。以呼吸筋之作用。胸廓時張時縮。因起肺臟之機能。肺臟擴張時。謂之吸氣。縮小時。謂之呼氣。呼吸云者。卽此之謂也。肺擴張時。肺之表面。雖接觸於胸廓內面。然因有潤澤且滑膩之胸膜。故肺之表面。絕不稍有障礙。又因胸廓與肺之間係眞空。故互相接觸。絕對不生空隙。

凡人當呼吸時。祇將肺臟內空氣之一部分呼出。深層肺內之空氣。暫時殘留。非同時悉被交換也。蓋呼吸者。先從鼻腔、口腔、氣管、氣管枝、細氣管枝、細小氣管枝、肺氣胞等。順次進入漏斗、肺氣胞中。新鮮清潔的空氣中之酸素。更通過毛細血管壁與血球結合。將血液中之炭酸使之游離。從肺氣胞內呼出。再送還空氣中。

是所謂呼吸時瓦斯交換作用。

更區別男女呼吸狀態。男子多用腹呼吸。女子多用胸呼吸。故男子之呼吸。謂之腹呼吸。女子之呼吸。謂之胸呼吸。無論男女。每一分時間。成年者呼吸之數。從十二至十六、乃至二十四左右。大率對於脈搏四爲呼吸一之比。但人之年齡。與呼吸數大有關係。今有對於三百人、一分時間之呼吸平均數。揭之於左。

年齡	（呼吸數）	年齡	（呼吸數）
○歲至一歲	四十四	一歲至五歲	二十六
十五歲至二十歲	二十	二十歲至二十五歲	十八、七
二十五歲至三十歲	十六	三十歲至五十歲	十八、一

肺結核初期狀態之如何

肺結核病。自古有之。昔人謂之肺癆。肺癆者。肺之實質被進行性破壞之意。溯其原因。卽據科霍博士之實驗。卽依結核菌而起者也。

肺結核之初起。肺臟生小小結節。大都發生肺尖之加答兒。若從此病勢增進。則未來之現象。爲起肺炎性卽痰衝性之浸潤於肺之小葉。所謂乾酪樣之變性出現焉。至最後則肺臟實質破壞。卽於其處生空洞。

肺結核、聊如以上所述。順序進行。遂有以此殞命者。就醫生言。此病可分三期。卽第一期、第二期、第三期。依病之狀態而異。至第二期第三期。此病已極危險。

曾有一患者受當地醫生診察。斷定爲肺尖加答兒。因些微咳嗽。無故發熱。身體困倦。恐爲險惡萬狀之肺結核。後又請一名醫某診斷。甫一診察。知確患第一期結核性之肺尖加答兒。

『善哉足下之早自覺患肺結核也。余確診斷足下爲肺結核。但請安心。誠如余言。加意攝生。則現在猶可治療。』

患者聞肺結核三字。顏色蒼白。向某醫曰。『敝地醫生謂係肺尖加答兒。非肺結核也。若少服藥。定可痊癒。誠如先生言。豈非結核菌今已營巢穴於肺歟。』

某醫曰『大概然也。足下爲結核菌糾纏。已無疑義。但現在係初期。可希望痊癒。無庸悲觀也。』

以確切情形直告之。則患者從此專心治療。無何、果遂其初志。恢復其健康。欣然歸里也。向使醫生雖下肺尖加答兒之診斷而告之曰。『子之疾猶未至爲肺結核也』此不過暫寬患者之心。適以使之疎忽耳。(此事詳述於後)由是以觀。肺結核發生。其第一期。卽肺尖加答兒。雖有種種原因。然此人必持有結核性素因者也。結核性素因云者。其父或母當患肺結核時所生之子。此子雖非生時卽帶肺結核病。而此病最易感染。又先天體質素弱之人。本有結核性之素因。故較健康之人。容易發病。次則所謂癆瘵性之痲痺胸者。胸之構造惡劣。身體之營養狀態。非常不良。或因貧不能十分攝取滋養物。亦一原因也。

此外則爲用心力過度之人。或患肋膜炎、萎黃病、第三期黴毒、糖尿病、痲疹、腸窒扶斯、流行性感冒之後。或目下正患此等病症之人。爲最易患肺結核。故非注意

不可。

身患重病。體質素弱者。固不必論。卽體力强壯之人。若立於塵埃之中。吸入不已。又每日居於不潔空氣之中。胸部受傷。或其他局部受傷之時。亦易冒結核菌而成肺結核。就中最易感染者。爲吸入雜於塵埃與空氣中之結核菌。或接近肺結核患者。直接浴其唾液。此二者爲極危險。雖平素自誇强壯。苟稍事疎忽。或竟陷於感染之慘境。故吾人平素對於此等害處。必須注意。

初期肺結核患者。發病之原因旣如此。然試問患者罹結核性之肺尖加答兒。究竟感如何狀態乎。又因自己身體所呈之狀態。豫知其爲初期肺結核。就商酌於醫生。有如何心得乎。此等皆起疑問之事也。

罹第一期肺結核。卽結核性之肺尖加答兒。其所感者爲咳嗽。當發病之初。微咳而聲極短。卽俗所謂乾咳。無論何時。常聞咳吞咳吞之聲。漸漸顯著。後竟依一定時刻。卽在早晚起床就寢前後、及食後。而咳嗽加劇。若再進一步。成極大之險惡。

卽嗽時常常欲嘔。如此咳嗽已爲極苦。但有時或許久不嗽者亦有之。

肺結核起者爲咯痰。其痰最初爲透明。如玻璃之粘液性。後則如膿。漸次混多肺結核條之塊狀。此時結核菌已成羣結隊集於痰中矣。然最初證明有菌與否。潤期至此極困難。何也。如前所述。結核菌構小結節於肺中。其結節未破壞時。結兒之區域。絡中。而不能見之於痰中。但用後所述之試驗法試驗之。卽不難得確

觀病勢進、

不但痰混有血液。其血液爲小線狀。宛如毛髮細線。團而成塊、混於痰中。若先爲纖維、等肺尖加答兒。此時無論如何。不得不謂之肺結核。漸次血液日多一日。同一種勢亦日甚一日。但咯血多在第二期之末或第三期也。

熱嚏咯痰。加之痰內混血。則貧血因之而起。顏色蒼白。或成土灰色。如是則身體有瘦。食物消化力因之而弱。

夜寧惟是。最初發輕度之熱。其熱時有時無。謂之日哺潮熱。病勢增進。同時熱度

亦高。且成持續性。急性之肺癆。則此熱不絕。常在四十度內外。實爲危險。

身初期之肺結核。卽患結核性之肺尖加答兒。既如右述之容態。患者身體必異又每時覺違和。無論作何事。極易倦怠。或讀書。或作何等事業。對於自己職業。優成肺、緩。毫無貫徹到底、一氣呵成、之精神。常懨懨然爲病糾纏。咳嗽、咯痰、發熱、顏核患者。身體肉落骨露。患者最忌之血液。時時混於痰中。至此、雖患者自身亦曰。於感染。奈豈非羅肺結核病乎、」

初期肺結之情。往來胸中。若此時急受醫生確實之診斷。行適當之治療。生命猶竟感如何狀者夜間不出盜汗。呼吸亦不時斷時續。猶不至遽爲肺病。大約氣管醫生有如

羅第一期實之診斷。不施相當之治療。則病勢遂漸增進。第一期既過。入於第二而聲極嘎。症已耳。

時刻間出盜汗。釀下痢。多半不在初期之間。從第二期入第三期。然後頻頻有之。

而呼吸困難與促迫。則已非第一期之現象也。

肺結核第二期之狀態

肺結核倏爾經過第一期。入於第二期時。則病態沈重。謂之爲氣管枝肺炎性浸潤期。至此時期。則爲乾酪變性時。結締織之餘分增殖。肺臟反而萎縮。肺尖加答兒之區域。徐徐擴張。而身體之勢力。漸漸傾於衰耗。

觀病勢進至此時期。患者之咯痰。較初期時益增。竟如泥濘然。爲非常濃厚之物。不但痰帶黃氣。且其中有多少混和肺臟實質被破壞之朽廢物、乾酪小塊、彈力纖維等、種種物質。既如是。則結核菌於顯微鏡下。一一可辨。加之此咯痰中。混呈一種桃色之血液塊。患者見此咯痰。恐未免悲觀。卽旁人見之。亦當驚愕萬狀也。

熱度不絕。其從日哺潮熱而來乎。既發一種連綿不絕之高熱。患者之疲勞益加。有時直犯喉頭部。聲音嘶嗄而不明亮。

夜間出盜汗。其量次第增加。寢衣濕潤。非屢換不能着身。以視第一期之病狀有