

0123522



学 受 著
人 民 出 版 社

肺 结 核 病 防 治

肺 結 核 病 防 治

安 徽 人 民 出 版 社

1963·合肥

肺結核病防治

許學受著

*

安徽人民出版社出版

(合肥市金寨路)

安徽省書刊出版業營業許可証出字第2号

安徽省合肥印刷厂印刷 安徽省新华书店发行

*

开本: 787×1032毫米 1/32 页张: $4\frac{5}{8}$ 字数: 96,000

1961年9月第1版 1963年9月第2版

1963年9月合肥第1次印刷

印数: 20,001—35,000册

统一书号: 14102·58

定 价: 0.41元

写在前面

我在給結核病人治病的时候，每当发现病人在治疗或休养上走了弯路时，内心总燃起一种强烈的愿望：必須大力开展宣传工作，把有关結核病的防治知識普及到群众中去，普及到結核病人中去，以便使人們了解和掌握結核病的防治規律，迅速战胜疾病，恢复健康。在目前，医疗技术水平已有了一定的发展，肺結核病已不是过去那么可怕，絕大多數的肺結核病，都是可以治愈的，但是要保障健康的人不感染肺結核，害了肺結核病后能及早发现，并在治疗上休养上不走弯路，及时而胜利地把它治愈，則有待于大家的共同努力。因此編写一本有关肺結核防治的通俗小册子，向群众普及这方面的知識，就显得非常必要了。

1961年在有关方面的积极支持下，我写完了“肺結核病防治的新阶段”一书。这本书出版以后，曾得到广大讀者的热情鼓励与支持；对书中不够之处，也提出許多宝贵的意見，这給了我以很大的鼓舞。随着時間的进展，肺結核病的治疗和預防措施，又有了不少的提高和改进，因此，在这次再版时又作了一些修訂和补充，删除了某些不够成熟的資料，并更名为“肺結核病防治”。由于本人水平有限，很难写得完整，謹希同志們不吝指正。

許學受 于安徽医学院

1963年8月

目 录

一、什么是肺結核病	1
一 人类与結核病作斗争的簡史	1
二 結核病是旧社会的产物	4
三 肺結核病的传染	6
四 正确地認識肺結核病	12
二、肺結核病的診斷	15
一 肺結核病的分类	15
二 肺結核病的症状	19
三 肺結核病人的咳血和胸痛	22
四 为什么要透視和拍片	25
五 为什么要驗痰	27
六 胸膜炎与肺結核病	29
三、肺結核病的治疗	32
一 对症治疗	33
二 休养治疗	42
三 葯物治疗	46
四 中医治疗	57
五 支气管滴入給葯疗法	62
六 人工气腹和人工气胸	68

七 手术疗法.....	71
八 体育疗法.....	74
九 气功和太极拳.....	75
四、肺結核病人关心的一些問題.....	80
一 肺結核病人病好后是否和健康人一样.....	80
二 肺結核病人的飲食和营养.....	81
三 肺結核病人的恋爱、結婚、怀孕、生育 和性生活.....	87
四 肺結核病灶的鈣化問題.....	93
五 肺結核病人在休养期內的学习問題.....	94
六 肺結核病人可否参加体力劳动.....	96
七 儿童結核病.....	98
八 住院治疗 and 不住医院治疗	101
五、肺外結核病和肺結核病合併其他病	105
一 肺外結核病	105
二 肺結核病合併其他病	112
六、肺結核病的預防	128
一 肺結核病預防的重要性	128
二 接种卡介苗	129
三 隔离和消毒	130
四 不可随地吐痰	134
五 定期进行肺部健康检查	135
六 自办疗养室	137
七 怎样才能防止肺結核病的再发	138

一、什么是肺結核病

一 人类与結核病作斗争的簡史

結核病在人类历史未有文字記載之前即已存在了。在埃及掘出来的四千五百年前的木乃伊的骨骼上，就发现有結核的痕迹。据研究証明，駝背多半是結核病引起的，而在古埃及的壁画上就有了駝背的画象。我国历史上有类似駝背的記載，則已有三千多年了。如《荀子》說：“傳說（生于公元前十三世紀）如植鰭。”又說：“周公（生于公元前十一世紀）僂背。”二千年前我国最早的医书《內經》就有“虛勞之症”的記載，所謂虛勞之症，代表着某些慢性病的虛弱症候，但大部分是指慢性肺結核病而言。西欧国家起初对結核病的認識規律，也和我国相同，希腊一位有名的医师希波格拉蒂Hippocrates 称結核病是“消耗病”，和我国古代虛勞之症，有相类似的意义。至于結核病这个名称，我国古时即已应用，如唐朝王焘《外台秘要》中即有“療癰結核”的名称。結核病这个名詞拉丁字的語根是“Tuberculum”，是指突出隆起的意思。有的人把結核病簡称为“T.B.”，那是錯誤的，因为T.B 两个字是結核杆菌的簡称，而結核杆菌不等于結核病。

中医認為結核病是由于劳苦而得来的疾病，所以俗称“癆病”。《說文》解释“癆”字謂：“从疒从劳”，意思

是指由于过度辛劳而引起的疾病。隋唐以后又添上了种种名称，如“劳极”“骨蒸”“传尸”“尸症”“尸疰”等。东汉时的名医张仲景（公元二世紀）在他的著作《金匱要略》一书中，便有“虛勞”和“馬刀挾癰”的記載，“虛勞”是指肺結核，“馬刀”是指腋下淋巴結結核，“挾癰”是指頸淋巴結結核。他把这几种病相提并論，認為这是一种病因所产生。法国人拉因內克（Laennec）在1819年对肺結核和淋巴結結核也提出一元之說，但以提出的時間而論，张仲景比拉因內克要早1600余年。关于結核病是传染性疾病的說法，我国学者的发现也比西欧早几百年。如公元前七世紀崔汝拂曾說过：“骨蒸又称伏連，又名无辜，不論少长，均罹此祸，嬰孺之流传更广。”按“无辜”是一种鳥名，据說該鳥大便落下，便会传染此病。这說明崔汝拂已发现結核病是传染得来的。又如十五世紀徐春甫所著的《古今医統》中記載有关护理人员必須攜帶預防藥品，如将麝香或安息香，置于小袋，挂于身旁，以防传染。这說明徐春甫不但发现結核病会传染，而且提出了預防措施。至于西欧証明結核病有传染性，則已是十九世紀的事了。1860年，法国人費尔明（Villemin）采用动物接种法，才証明結核病有传染性。

1882年，德国人郭霍（Robert Koch）采用了抗酸性染色法，成功地解决了因結核杆菌不容易染色而不容易发现的困难問題。他在化驗結核病人的痰液时发现了結核杆菌，才証明了引起結核病的病源。自此以后，我們就可以在显微镜下找到結核杆菌了，也可以对結核杆菌的生物特性和抵抗能力等方面的問題进行全面的科学的研究了。在这点上，我們不能不归功于郭霍。

苏联十月革命的成功，把人类的医疗科学推向了一个新的阶段。米丘林的生物学說指出生活条件和环境变化是变异的重大因素，具有改变遗传的力量，从而推翻了资产阶级学者提出的关于結核病的謬論。有些资产阶级学者們認為，肺結核病人有特异的体質，由于这种特异体質能够遗传，所以扁平胸的人容易害結核病，渗出性体質的人青春后期容易害結核病，黑人容易害結核病，等等。所有这些都是沒有根据的，是錯誤的。譬如，黑人害結核病比白人多，这在現阶段是一个事实，但造成这一事实的根本原因是由于黑人被压迫被剝削的結果，而絕不是因为黑人种族具有容易害結核病的特异体質的关系。其后，巴甫洛夫的神經病理学說更証明結核菌不能离开神經系統，他闡明了神經系統和大脑皮层的机能状况，对于人体各种生理机能的相互影响关系，从而为肺結核病的治疗和預防，提供了新的科学論据。我国解放十多年來，在医疗方面的实践經驗，充分証明了巴甫洛夫学說的正确性，这一学說不仅对医学科学的理論研究起着重大作用，而且在临床治疗上也提供了一套新方法。这种医疗方法的特点，就是充分地發揮病人的主觀能动作用，我們知道，人的精神状态、情緒变化，可以成为引起疾病的重要因素之一，同时也可以成为消除疾病的重要因素之一。因此，保持和加强人的思想和精神状态的健康，对于慢性病的医疗和預防，将起十分重要的作用。这种治疗方法強調主觀和客觀条件相結合；內因为主，但要和外因相結合；从局部病患着手，但要和整体治疗相結合。我們應該运用这种方法为肺結核病人治疗。

中国医药学是我国人民几千年来同疾病作斗争的經驗总结，中医在治疗肺結核病方面，也积累了宝贵的經驗。因此，

我們在肺結核病的治疗和預防当中，对我国中医的經驗和中藥也应給予充分的重視和运用。

二 結核病是旧社会的产物

結核病是奴隶社会、封建社会和資本主义社会的产物，它的传播和流行是与社会制度分不开的。馬克思曾經指出：結核病增加的原因，不是工业革命本身，而是資本主义发展以后的那些生活条件。恩格斯的著作中指出：資本主义剝削夺去了妇女們生育的本能，使儿童們殘废，使男人們虛弱，使整輩人染上各种各样的疾病而使身体軟弱无力。馬克思和恩格斯的話，說明了資本家們对金錢的无穷的渴求，对利潤豺狼般的貪欲，对工人的殘酷压榨，是造成肺結核病和其他一切疾病广泛传播和流行的最根本原因。在1900年以前，世界各国結核病患者的死亡率（指每十万人口每年因結核病而死亡的人数）占各种疾病死亡率的第一位。

解放以前，我国劳动人民在帝国主义、封建主义和官僚資本主义的长期的黑暗統治下，天灾人祸，民不聊生，广大劳动人民陷入水深火热、貧病交迫的痛苦境遇里，过着衣不遮体、食不果腹、流离失所的悲慘生活，因而肺結核病和其他各种疾病一样不断地传播和流行开来。据調查，解放前，京津地区，5—6岁儿童受結核菌感染的約30%，10—11岁受感染的約60—65%，15—16岁受感染的約80—85%，20岁以上的为100%。当时全国肺結核病人有1500万人，其中絕大多数病人都得不到适当的休养和及时的治疗，以致每年死于肺結核病的就有150万人。据伪北平市卫生事务所統計，

每10万市民中每年死于結核病的約200—300人。当时，全国沒有結核病防治所，結核病床不到500張。解放后，虽然我們一直在集中力量和急性疾病作斗争，但对結核病的防治工作，仍然付出了巨大的力量，获得了很大的成績。到1960年为止，全国已有各种結核病防治机构288处（其中結核病防治所113处，結核病院71所，結核病疗养院104所），病床14,000多張。这些数字，尚未包括其他休养所、疗养室、一般疗养院的結核病床位和綜合医疗机构防治結核病部門的床位。以安徽省來說，解放前沒有結核科专科医生，也沒有专科病床；解放后到1960年为止，全省結核病床比解放前全国所有的結核病床还要多得多。再从卡介苗接种工作来看，解放前，劳动人民的子女根本沒有接种卡介苗的机会。据統計，解放前全国接种卡介苗的不滿一万人次，而在解放后，截至1959年5月为止，全国已經接种卡介苗的儿童就有1700多万人次。

几年来，由于人民生活的改善，防治工作的加强和防治技术的进步，結核病死亡率已經显著下降了。单以北京市結核病的死亡率为例，1949年每10万人口死于結核病者为229.8人，而1958年便已下降为45.9人。与此同时，結核病的患病率（以重点城市团体检查为准）也由解放前的3—9%，下降为2—3%，有的地区已下降到1%。

上述事实，有力地說明了結核病和社会制度的好坏，有密切的关系，只有在社会主义国家里，人民的身体健康才能得到真正的保障，也說明了只有加速我国的社会主义建設，使我們的国家更加强大和繁荣，才能更有力地防治和消灭結核病。

三 肺結核病的傳染

肺結核病和人的體質類型并無關係。身材消瘦、面容蒼白的人，不一定會害肺結核病；反之，身材魁梧 面容豐潤的人，也可能害肺結核病。同樣，肺結核病和年齡大小也沒有關係。有人以為，只有青年人才會害結核病，進入中年以後，就再也不會害結核病了。這種認識不僅是片面，而且是危險的。因為得了結核病的人，只要有了這種不正確的認識，不但往往會忽視自己病變的發展，而且也由於不注意嚴格的隔離，以致使自己的病傳染給別人。近年來調查的事實證明，老年人的結核病患率 and 死亡率，比別的年齡顯著要高。老年性肺結核，已成為今日結核病防治上的重要課題之一。應該知道，結核病是一種傳染性的疾病，不管年齡大小，不管身體外表強弱，只要病菌存在，就會有傳染別人的可能性。因此，得了結核病的人應經常注意；沒有得病的人，最好也能定期作胸部透視檢查，至少每年一次，以免染上了病還不知道。

1. 結核桿菌

結核桿菌是引起結核病的病源，它的形狀細長如杆，因此名叫“結核桿菌”，簡稱“結核菌”。因為它比一般細菌不容易染色，染色後又不容易用酸脫色，因此又叫“抗酸性桿菌”但是抗酸性桿菌並不完全是結核桿菌，有幾種抗酸性桿菌是腐物寄生菌，它們對人體是不致病的。有人把抗酸性桿菌認為就是結核桿菌，這是錯誤的。

結核桿菌長0.8—5.5微米(約等于一市寸的萬分之一)，

寬 0.2—0.6 微米（約等于一市寸的七至八萬分之一），只有在顯微鏡下才能看見。結核桿菌是多形的，它隨着生存條件的不同，可以呈現出多種變異形狀，如絲狀、分枝狀、長頸瓶狀等。一般說，它呈杆狀，兩頭圓形，在電子顯微鏡下，還可以發現它的內部有很多大小不同的顆粒。因為它的表面有腊皮，所以比別的細菌不易殺死。

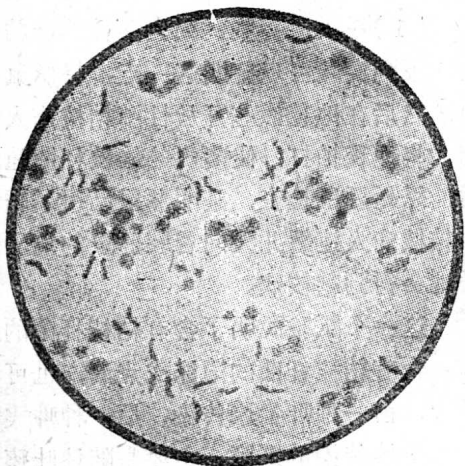


圖 1 結核 菌，在抗酸性染色下呈紅色

結核桿菌有五種，即：人型結核桿菌、牛型結核桿菌、鳥型結核桿菌、

冷血動物型結核桿菌和鼠型結核桿菌。其中對人體致病的，主要是人型和牛型結核桿菌，冷血動物型和鼠型結核桿菌對人是不致病的，鳥型結核桿菌一般對人也是不致病的。

結核桿菌是一種分裂生殖的病菌，它在人體內能迅速繁殖，因為人體的溫度和組織是最適合結核桿菌繁殖的。離開了人體，它就失去了繁殖力，但仍可較長久地維持生命。在陰暗潮濕和溫暖的地方，它可以生存五、六個月之久，在手帕上、書籍上它也可以生存三個月。但是在直射的陽光曝曬之下，它經過四五小時就死亡了。

2. 結核杆菌侵入人体的途徑

結核杆菌侵入人体的途徑，有下列三種：

(1) 呼吸道傳染：絕大多數的肺結核病是由呼吸道傳染的。下列實驗可以證明這一點：將豚鼠裝在籠子里，放在室內，然後在地毯撒些開放性肺結核病人的痰，俟痰乾燥後，用力將地毯拍打，使痰內的結核杆菌隨塵埃飛揚。過若干月後，殺死豚鼠檢查，證明豚鼠已得了結核病。如果令開放性肺結核病人連續幾天向着裝豚鼠的籠子大聲講話，豚鼠也同樣地會得到結核病。

這一個試驗說明了含有結核杆菌的塵埃可以傳染結核病；含有結核杆菌的泡沫或點滴，也可以傳染結核病。在醫學上，前一種叫塵埃傳染，後一種叫飛沫傳染。

塵埃傳染的來源，主要是隨地吐痰。開放性肺結核病病人的痰內有結核杆菌，如果隨便把痰吐在地上、牆角里、草坪上或陰溝里，痰乾燥後結核杆菌隨塵埃飛揚，如塵埃的顆粒小，結核杆菌懸浮在空氣中的時間便長久，吸入人肺的機會也就多。

飛沫傳染主要是病人在咳嗽、噴嚏、講話或談笑時，痰沫四散而傳染的。這種小的飛沫，可以傳播二、三尺遠，有時在空氣中也可停留30—60分鐘。如果這種飛沫落在地上，乾燥後再隨塵埃飛揚，就變成塵埃傳染。

(2) 胃腸道傳染：這是由口腔經胃腸傳染到人體的一種傳染途徑。一般有下列幾種：

牛奶傳染。患結核病的乳牛的奶往往含有結核杆菌，如果人們吃牛奶時，未將牛奶煮沸消毒，便可能被傳染。

共食傳染。健康的人如與開放性肺結核患者同餐共食，邊談邊吃，結核桿菌播散在菜碟之間，就可能引起胃腸道傳染。

廚工是開放性肺結核患者，就可能將結核桿菌傳播在飯菜上面而傳染疾病。

健康的人和病人接吻、握手，或者接觸了病人的痰、衣物、用具、痰盂，在吃飯前後沒有洗手消毒就用手拿食物進食，這樣也會受到感染。兒童在地上爬行，摸到了病人的痰，以後又用手拿食物，也會引起胃腸道傳染。

蒼蠅停在開放性病人的痰盂或其他分泌物上，蠅腳上沾了結核桿菌，再停留在食物上，人們吃了這些食物，也可能受到傳染。

(3)子宮傳染：如母親患子宮內膜結核，就可能將病傳給胎兒。但這一傳染途徑，目前尚未完全証實。

3. 結核感染和結核病

結核感染和結核病不同。當結核桿菌經過上述的任何一條傳染途徑進入人體，都叫做“結核感染”，但已受了結核感染的人，不一定害病，更不等於就有結核病。譬如，在大城市里，20歲以上的人有90%受了結核感染，但其中害結核病的人，卻只有3—5%。

為什麼在同一个機關，同樣受到結核桿菌的侵襲，有的人害病，有的人不害病呢？為什麼有的人害病後，很快地就硬結鈣化了；有的人害病後，即使進行及時治療，還是不容易治好呢？這裡面是有着很多錯綜複雜的因素。

有的人說，結核病的發病與否，和侵入人體的結核桿菌的數量多少有關，和結核桿菌的毒性大小有關，如果經常和

开放性結核病人接触，吸入的結核杆菌数量多，自然比較容易得病。这种說法是不全面的，侵入人体的結核杆菌的多少，固然是結核病的发病因素之一；但是，这只是外在的因素，而更重要的却是內在的因素，即人体对細菌的抵抗能力。正如苏联伟大的生理学家依·彼·巴甫洛夫实验所証明的：中枢神經系統是整个身体活动的管理者和支配者，人体在和各种細菌作斗争时能否战胜病菌的传染，首先要看神經系統所领导的人体抵抗疾病的能力是否完善。如果人体的神經系統很完善，有足够的力量，就能調动一切抵抗疾病的积极因素，那末，即使有結核杆菌侵入，人体也能把結核杆菌包围或歼灭，使之不能危害人体。所以說一个人受了結核感染后会不会害病和害病后是否容易治好，主要的关鍵是要看每个人的神經系統是否正常，是否强健。

从預防医学的观点出发，可从两个方面去防止結核病的发病：一方面是消灭传染源，减少結核杆菌的传播；一方面是加强机体和神經系統的鍛炼，增强人体对疾病的抵抗力。

4. 何以肺結核病要比其他結核病多

人体的各种器官都可能害結核病，如肺結核、关节結核、腎結核、腸結核、腹膜結核、結核性脑膜炎、脾結核、肝結核、副睪丸結核等等，其中以患肺結核最多，这有如下几种原因：

(1) 結核杆菌侵入人体的途径以尘埃传染和泡沫传染为主，也就是人呼吸道吸入为主。而肺是专门进行呼吸的器官，吸入結核杆菌的机会就多，所以肺結核病特别多。

(2) 肺有丰富的毛細血管，肺泡壁上的小的毛細血管很微小，对結核杆菌有过滤作用，容易使結核杆菌停留。

(3)結核杆菌的生长需要氧气，所以在試管内培养結核杆菌时，結核杆菌总是生长在培养基的表面。肺泡內充滿气体，所含的氧气量比其他組織为高，适合于結核杆菌生长的需要。

5.何以肺結核病害在肺上部比肺下部多

肺結核病病灶有95%以上生于肺的上部。据我們的統計，肺結核病病灶生在肺下部的只有2.8%，97.2%的肺結核病病灶是主肺的上部。

肺結核易害于肺上部的原因說法不一，但由于病的情况有不同，很难用一种說法来解释所有的肺結核病。

有人認為靠近肺尖的壁层胸膜，其淋巴系統注入深頸靜脉，淋巴流不易暢通，因而結核杆菌容易在肺尖繁殖；但有很多病人的肺結核病，并不在肺尖而在鎖骨下部。又有人認為扁桃腺及頸淋巴腺結核可以經淋巴管下行到肺尖，所以肺上部結核較多見；但有肺結核的人，未必都有扁桃腺結核或頸淋巴結核，而且肺和胸膜的淋巴組織，一般并不和頸淋巴結相通。又有人認為兩肺上部动脉压力較低，人立位的时候多于臥位，立位时肺上部的組織渗透压低，肺上部的循环差，局部抵抗力差，气体交換少，氧气相对的增多，有利于結核杆菌的生长；但巴甫洛夫學說已否定了体型与結核病发病率有关的論点了。还有所謂液体动力学的學說，認為肺結核原发病灶多数在肺上部，是因为含有結核杆菌的干酪物質，經胸导管流入上腔靜脉，經右心房到右心室，沒有經過充分混合，經肺动脉上支又进入肺上叶，所以肺上叶害結核病的多。还有人認為肺上部发病多的原因是因为肺上部对結核杆菌過敏