

怎样在家里护理肺結核病人

刘学坡 編 著



上海科学技术出版社

內 容 提 要

本書為了幫助結核病患者及其家屬懂得在家里疗养和護理的方法，把肺結核病的原因、症狀、病人在飲食起居方面應注意的事項以及衛生療法、體育療法、消毒和預防傳染的方法等，都做了簡明的介紹；並分析了一些對結核病不正確的認識和不正確的疗养方法。內容通俗，所舉辦法，切實可行。適于在家療养的肺結核患者和在家護理結核病人的家屬閱讀。

怎样在家里護理肺結核病人

刘 学 坡 編 著

上海科学技术出版社出版

(上海南京西路 2034 号)

上海市书刊出版业营业許可証出 093 号

新华书店上海发行所发行 各地新华书店經售

上海市印刷六厂印刷

开本 787×1092 1/32 印張 1 20/32 字數 36,000

1960年4月第1版 1960年4月第1次印刷

印數 1—16,000

統一書号：T 14119·891

定 价：(七) 0.14 元

三 版 序

八年前,当我在病床上写这本小册子的时候,还没想到它会有这样强的生命力;今天,已是第二次修訂,而且又由人民卫生出版社轉到上海科学技术出版社出版。这是当时所沒有、預料到的。

在党的领导下,我国的防癆事业突飞猛进,不論在結核病的預防上和治疗上,目前都有了一整套比較成熟的方法和經驗,特別从大跃进,开展技术革新以来,更是喜訊頻傳。因而,在这次修訂当中應該补充的材料是很多的;但由于自己的防癆知識过于貧乏,在修訂过程中虽然作了最大的努力,但謬誤和不够的地方一定还很多。在此誠懇地要求讀者和关心防癆工作的同志們多予指正和批評。

刘 学 坡 一九五九年十一月于济南

目 录

一、緒言.....	1
二、什么是肺結核病.....	3
三、肺結核病的今昔觀.....	6
四、关于病人的住室.....	10
五、病人的营养問題.....	14
六、呼吸新鮮空气.....	23
七、培养革命的乐观主义精神.....	24
八、保护自己和家里的人.....	25
九、防止結核菌的散播.....	28
十、怎样試体温.....	31
十一、病情轉变的注意和处理.....	33
十二、怎样給病人送便盆.....	37
十三、病人的日常卫生問題.....	38
十四、床上用的东西.....	42
十五、医疗体育.....	46
十六、病室的清洁.....	48
十七、防止恶化或复发.....	48

一、緒 言

肺結核又称肺癆，是一种社会性傳染病。社会的政治經濟制度，对結核病蔓延程度，以至最后能否控制和消灭它，有着密切的关系。

解放前，我国人民在国民党反动派的殘暴統治下，常年过着飢寒交迫的痛苦生活，疫病流行，无力求医。結核病虽然是危害人民健康最严重的疾病之一，但是反动派却漠不关心人民的疾苦，根本不重視人民保健問題，因此，防癆机构寥寥无几。据当时的調查，全国仅有各种防癆机构十二处，病床六百多張，結核科医师数十名。而所有这些机构也不过只为少数統治階級服务，根本不是为广大劳动人民服务的。解放前十几年当中，在上海、北京、天津等大城市中只做了肺部檢查約七万人次。根据重点城市的团体檢查，結核病患率率在3~9%之間。而結核病的死亡率在1949年剛剛解放时的北京，已达229.8/10万人口。

解放后，在建国最初的几年中，党和政府在領導全国人民用最大力量医治反动統治时期和战争时期的創伤、恢复和发展国民經济的同时，除积极防治各种急性傳染病，和摧毀美帝国主义的細菌战争之外，对于結核病的防治，就給予极大的关怀。国家撥了大量資金，投入了許多人力、物力，建立各种防癆机构，添置結核病床，积极培养防癆干部。据1958年对重点城市团体結核病发病率的調查，已經降到1%以下；北京結核病死亡率也降到45.9/10万人口。

由于党和政府对人民健康的殷切关怀，医疗卫生机构普遍設立，对于疾病的預防作得越来越周密細致。因此，往往在团体健康檢查和医院門診时，发现一些病情輕微的肺結核病人，这些病人大部分沒有自覺症状；有的可以照常工作；有的需要減輕一点工作，在門診上給以必要的治疗；有的只要在家中休养在門診上治疗就能解决問題。可是，却常常碰到一些病人对这个問題抱着不同的看法，認為“既有病，就要住在医院里治；住在医院或疗养院里总比家里强”。这种看法是不正确的。

治疗肺結核并不是任何情况都需要住院的。总的來說，需要住院治疗的不不过占肺結核病人总数的5%左右，如各种类型肺結核的急性进展期，有严重急性症状者以及需要进行外科手术的病人，才合乎住院条件；虽然如此，只要一旦病情好轉或稳定，即应出院在家里疗养，繼續进行治疗。病輕的或不需要作特殊治疗的，只要按时去門診治疗，这样，在家里疗养和在医院里疗养是沒有多大区别的；况且，在家里休养，飲食可能更合病人口味，亲人的照料可能更順心周到，同时比較經濟。有的病人，听从医师的劝告回家休养以后，往往由于个人和家属缺少这方面的医学知識，不但休养不得其法，反而常把結核菌散播出去，以致傳染家属，危害他人，造成不良后果。这就是写这本小册子的动机。書內所談，是以“怎样护理”为主题，目的是使病人在家里疗养时可以懂得这方面的知識而安心休养，和得到适当的护理。另外，关于肺結核的一般常識以及公共卫生方面的問題也摘要述及，以供在家里护理病人时的参考。

二、什么是肺結核病

肺結核病是慢性傳染病，是由一种微生物所引起的。这种微生物叫結核杆菌。

結核杆菌除了直接破坏人体的組織以外，还能分泌有毒的物质，就是毒素。这种毒素，不但对它所侵犯的器官发生毒害作用，并且还能随着血液流到身体各处，使全身都受到不良的影响。

結核杆菌能够侵犯人体的各个器官，例如肺脏、肾脏、咽喉、腸子、骨骼、皮肤、血管等都可以受到它的侵犯。不过最容易生結核病的要算肺脏。身体其他部分所生的結核病，往往也是由于先患了肺結核，然后又傳染上的。因此，我們平常一提起結核病，大家都会不約而同地想到是肺結核，这差不多已經是一种习惯了。

結核菌进到肺脏之后，就会引起肺組織的变化，在它聚集的地方生成一个象針头一样大小的硬节。这就叫做“結核”。結核病就是由此而得名的。

有的人虽然一生沒感觉到生过肺結核，可是死后解剖他的尸体，常能发现有肺結核——这种肺結核是有很显著的痊愈現象的，即結节已被瘢痕包圍起来，或者已被石灰質渗透。这就說明了一件事實：在大多数情形之下，生了輕度的肺結核，往往会自然痊愈。

肺結核的变化虽然很多，可是一般說来，通常在肺里都只是一种小的結核点；也有的是一小部分肺組織发生炎症，这种炎症在医学上就叫“肺浸潤”。通常浸潤的部分因受毒素的影响，肺組織将会发生损坏。如果这种损坏达到相当程度，这部

分肺組織就会变成膿样的东西，順着气管吐出来，此时，肺里就遗留一个空洞。倘若上边所說的那种肺浸潤向着好的方向发展——痊愈，就会生成許多癍痕。

肺結核病人在初发病的时候，症状很輕，只不过自己覺得身体虛弱，容易疲乏；慢慢病人会瘦下去，臉色变黃，有时帶点干咳。但病人往往都不把它放在心上，当然更不会去找医生。如果这样发展下去，会有一天，症状突然轉重，体温升高、咳嗽、头疼——乍看起来，象是一种急性病，倘若用爱克斯光透視一下胸部，再用显微镜檢查痰，就能診斷出原来預料不到的結核病。

病人的病势以及将来的变化能发展到什么程度，决定于两个因素：(1)結核菌的数量和毒素力量的强弱；(2)病人身体抵抗力的大小。如果病人身体的抵抗力很能对付这个病，那么，身体就不会消瘦，夜里也不会盜汗(俗称出冷汗)，仍能参加工作，这种情况在医学上叫做“代偿机能充足”。如果結核菌在病人体内占了优势，体温会增到摄氏表 38 度或者更高，夜間盜汗，身体消瘦，这种情况在医学上叫做“代偿机能丧失”。肺結核虽然是一种慢性病，但是如果能够很早地被发现，发现之后立刻就开始治疗，并且有安适的环境、充分的营养，那也是很容易痊愈的。可是有少数病人，不能早期发现疾病，或者虽然发现了疾病，但思想上对休养的重視不够，不好好地进行休养，得不到应有的休养效果，或休养不彻底，在不应该恢复工作的时候，就迫不及待的去工作了。这样拖延下去，病势忽好忽坏，始終不能稳定，病人仿佛能工作，可是一工作就疲劳，体温就高一些，这种情况叫做“代偿机能不足”。这种肺結核，叫做慢性肺結核。

代偿机能充足的病人，是能够工作的，并且有的根本就不

必停止工作。但是代偿机能不足或丧失的病人，在这种病态不安定的时候，必须进行适当的休养。

結核菌并不是进到人体以后就一定使人生病的。当它被人吸入肺脏之前，还要经过鼻腔、气管；这时候大部分可能要被鼻毛或气管里的粘液挡住，当我们咳嗽或是打喷嚏时再被喷出来。即使窜到身体里边，人体血液内还有一种解毒质，会把結核菌的毒素解除，同时使它的生活力减弱；另外还有一种物质更能把它凝集住，再经过血液里一种专能吞噬细菌的白血球，把它们消灭掉。人体血液内的白血球，时时都在身体里边游动，它好象糾察队一样，一遇到细菌，立刻就把它解除武装。

人体与結核菌的斗争，除上面所谈的以外，还有一点是值得特别提出来的：結核点的形成是由于许多强有力的细胞构成的。它们一点儿不怕結核菌，好象战场上的战士一样，一组跟一组，一班接一班地往上跑，目的是把結核菌包围住。然后，在結核点的周围再生出一层瘢痕组织，这层瘢痕组织巩固了包围之后，还能穿入結核点内部。这时候，不但里边的結核菌全部被围，而且整个結核点也会改变成一个疤。在医学上，这就叫“纤维化”。为了防止疤内的結核菌蠢动，血液里的石灰质就出来在疤的外边另砌上一层墙，使它变成一个小石灰块，这叫做“钙化”。病灶上起了钙化，这时候病人才真正成了胜利者。

結核菌在人体内的命运与人的抵抗力有密切关系，健康人的身体不适于結核菌生存。即使偶尔有結核菌窜入人体，也免不了死亡。可是身体软弱的人，因为抵抗力小，体内没有足够的能力结成坚固的瘢痕，就只好任其自由蔓延。此外，还有一件事须要格外留心，就是被包围在石灰块里的結核菌，并

不是立刻就死掉，往往还能生存几年或十几年之久。在这个期间，如果人体健康受损，瘢痕就会变得脆弱，石灰质也会溶化，这时候，久被制服的结核菌，仍可蠢动起来，重新在肺组织内活动起来，开始破坏工作。所以，凡是患过肺结核病的人，一生都要慎重保护自己的身体，生活方面要有规律，旧病才不至复发。

不是所有的肺结核病人都会传染人的，只有肺内病灶里的结核菌顺着气管由嘴里向体外排出的时候才有传染性。这种情况有个特别名称，叫“开放性肺结核”。病人是否向体外排菌必须经过痰的检查才能决定，这一点不能凭病人的感觉，也不能凭病人的外表健康状况，更不能由痰量的多少来判定，唯一的方法是依靠痰的检查。只有排菌的病人才有传染性，才需要隔离，否则就没有必要。

肺结核不象伤寒得过一次终生不再得；也不象百日咳专门侵犯小孩，这种病不分老少，也没有免疫性。因此，得过结核病的人应当终生注意维护健康，防止复发；没得过病的人更要讲究卫生，随时预防。

三、肺结核病的今昔观

肺结核病危害人类为时已久。根据解剖埃及古代保存下来的木乃伊(干尸)，以及我国古代医学书籍里有关此病(所谓癆瘵)的记载，就可以知道远在数千年之前，肺结核病就已经是人类的大敌。

从前，医学界对于肺结核病的治疗，一直是在屡次失望中摸索前进，直到近些年来，才认为肺结核病是一种可以治疗的疾病，不但能够痊愈，而且大多数病人还能恢复到发病以前的

健康状态,重新回到自己的工作或学习的岗位,为社会主义建设贡献出力量。

近几年以来,在治疗结核病的药物方面有了极大进展。目前在临床上使用的药物有链霉素、异烟肼、异烟醇、对氨基水杨酸钠、土霉素、紫霉素、圆丝氨酸、胺硫脲等。这些药品过去大部分靠进口供应,现在我国已能制造,基本上保证了临床上的需要。

肺结核的治疗,除了药物治疗以外,根据不同的病情,还可以施行多种外科手术和内科萎陷疗法,如胸廓改形术、胸膜外油(或气)胸、骨膜外塑胶球填塞术、膈神经麻痹术、人工气胸术以及人工气腹术等等。这里需要特别提出的是肺组织已经形成空洞的肺结核。对于这种空洞性肺结核,以前一直主张手术治疗,最彻底的办法当推肺叶或肺段切除术,即将形成空洞的肺叶或肺段切除。自从1958年全国医药卫生界开展技术革命之后,创造了不用手术也能使空洞闭合的新疗法,即气管滴入法。这种疗法不论在病房、门诊、病人家庭都可以实施,医师、护士、病人都能操作;使用的药物有各种中药和西药,操作方法和应用器械也是多种多样。这一新疗法目前正在逐步推广,它是我国防痨界开出一枝新的鲜花。

在党的中医政策的光辉照耀下,在整理、提高和发扬祖国医学的工作中取得了辉煌的成就,这就更加丰富了结核病治疗方法上的内容。试验室与临床实践证明许多中药对结核病具有疗效,其中较为显著的有黄连素、白芨、大蒜液等。针灸疗法对结核性症状的消除,和促进食欲间接有助于恢复健康,都具有明显的效果。

过去,治疗肺结核除对特殊病况者采用对症的药物治疗或手术疗法之外,一般的都采用长期卧床、多吃少动的传统疗法。那时,认为这样可以减少体力消耗,减少肺部的活动,抑

制細菌的繁殖和减少散播的机会，有利于病灶的痊愈。却不知道长期卧床将会給病人带来一系列的損失，如心肺萎縮不振，神經系統失調，肌肉衰弱等机能障碍。病人經過长期卧床，虽然也可以病状消失，病灶痊愈；但由于整个身体抵抗力的减弱，往往恢复活动之后又会招致旧病复发。因此，就給人們造成了一种“得过肺結核的人一辈子好不了”的錯誤認識。对于这一点，苏联的先进医学經驗——医疗体育的实施已經彻底地扭轉了这个錯誤看法，树立了对肺結核病的正确認識，給肺結核在治疗上指出了一个新的发展方向。关于医疗体育，后面另有介紹，此处从略。

在上述錯誤認識的基础上，有些人往往还有一种“肺結核是永久性傳染病”的看法。这是不对的。上面已經說过，肺結核是否具有傳染性，取决于肺內是否向外排出結核菌。如果病人情况好轉，肺內局部病灶里虽然仍有結核菌存在，可是已被癥痕或石灰質包围牢固不再向外排菌时，傳染性就已消失，已无繼續隔离的必要。

新鮮的空气，充分的日光，合理的营养，卫生的生活方式，不但是疗养肺結核病的主要条件，同时也是預防本病的必要条件。

为了更积极更直接地增加人体对于結核菌的抵抗力，还有卡介苗的預防接种法。这个問題，多年来，經過学术上的研究和实验，已經証明它对防痨是有相当效果的。

卡介苗接种的原理和方法相当复杂，这里只能作简单的介紹。

卡介苗是由一种活的无毒性的牛型結核菌制成的疫苗，这是1907年由两位法国細菌学家卡默特和介兰經過13年的工夫才研究成功的。为了永远紀念这两位为人类造福的科学

家的功勋，所以这种疫苗就用他们名字的字头来命名。

卡介苗所以能预防结核，是因为它所含的细菌的毒力很小，种到人体之后，不但不足使人发病，相反地人体受到这种微小毒力的刺激之后，反能很快地对它产生一种抵抗力，即自然免疫力。倘若再有比它厉害的结核菌进到身体里来，这种免疫力就能限制它的活动。因此，凡是接种过卡介苗的儿童，即使万一发生结核病，病情也比较轻微，而容易治好。

卡介苗对肺结核病只有预防的能力，并无治疗的功效；它对于得过肺结核病和受过结核菌感染的人是没有用处的。

“结核菌素试验”是用来判定人体曾否受过结核菌感染的。对此试验无反应的人，表示他没受过结核菌感染，换句话说，也就是这种人的身体对结核菌没有抵抗力，需要接种卡介苗。有反应则表示有抵抗力（这种抵抗力并非绝对的），卡介苗对他没用处，所以就不需要接种。

接种卡介苗之后，起初在接种的部位发生小水泡，约半小时即消失；到两三个星期之后，接种处发生小红点，再过一星期，红点渐大，稍疼，有时还会化脓（这种情形和牛痘灌浆很相象），最后结痂并遗留极小瘢痕。偶尔脓泡破溃，可不必管它，只要保持清洁，以后自然就会痊愈。还有极少数的人，接种以后，在腋窝底下起个疙瘩即淋巴结肿大，也有发烧或全身不舒服的，都不碍事，自己会好。

苏联现在是以国家法令来推行卡介苗接种工作的，凡是新生儿一般都要接种。

在党和政府的重视下，我国在1949年成立了“卡介苗推行委员会”。为了正确而有效地开展卡介苗接种工作，卫生部于1954年和1957年先后发布了“接种卡介苗暂行办法”和“卡介苗接种工作方案”。十年来接种人数逐年增加，据不完全统计

計，截至 1959 年 5 月为止，全国共接种卡介苗为 1700 多万人次。根据全国各大都市的統計，15 岁以上的人大多受过結核菌的感染；因此，目前城市內推行卡介苗接种工作，其对象都是 15 岁以下的儿童。随着我国医疗卫生机构的普遍建立，接种工作定能迅速展开，今后的儿童，将不再遭受結核病的侵害。

总之，对于肺結核問題，今天和从前的看法已經大不相同，無論在預防或治疗方面，都有了相当可靠的办法。苏联由于优越的社会制度和对結核病的积极斗争，結核病患率率和死亡率已經大大降低，并且正在进一步为彻底控制和消灭結核病而努力。正如苏联保健部防痨局局长阿·依·兰宾娜在“防痨工作是卫生保健机构的首要任务”一文中所談，“在我們国家里有着完全消灭結核病的充分根据”。这句话实在使人兴奋不已。在我国，党中央在制訂“全国农业发展綱要”（修正草案）时，也把結核病列为积极防治的疾病，深信社会主义国家里，一定可以把这个历来一貫危害人类的大敌彻底消灭干净。

四、关于病人的住室

怎样选择病人的住室 家庭情况如果許可，应当尽可能讓病人自己住一个房間。这样，病人即可安心静养，又可以避免傳染別人。这件事，在苏联已經不成問題，因为他們的法令上有这样的規定：每个开放性肺結核病人，都有享受隔离房間的权利。可是在我国，事实上有些家庭目前还很难办到这一点。倘若实在找不到一人單間的話，那么，別的人也可以和病人住在一間屋子里；不过，床鋪的距离至少应当隔开 5 尺远，同时，在病人床鋪周圍，最好再擋上屏风，沒有屏风，也应当用布单子或是幔子把病人圍起来，这样，不但可以减少同住者

受傳染的机会，而且“眼不見，心不乱”，病人也能更清靜一些。

小孩子最容易感染肺結核，应当尽量避免与病人同住，可以将他們送到亲戚、朋友家里暫住，过一个时期以后，再接回来。

病人的住室能作到以下几点最为相宜。

1. 室内要有充分的阳光，頂好住朝南向阳的房間。这里应当特別說明一点，絕不可叫病人躺在床上晒太阳（又名日光浴）。有些人听說日光浴对肺結核病人有好处，就以为不論在什么情况下都可以进行日光浴，这是一种片面的、錯誤的認識。晒太阳的作用主要是为了吸收太阳光中的紫外綫，如果住室朝阳，病人可以得到充分的反射阳光，同样可以收到晒太阳的效果。不考虑病情，直接晒太阳，有时是反而有害的，往往会使病勢恶化，热度升高，甚至发生咯血。这是一件應該注意的事。如果要进行日光浴，必須經過医生許可，并在医生指导下进行。

2. 住室最少要有一个以上的窗戶。如果病人住的不是朝南的房間，就更应当注意此点。窗戶多可以增加阳光向室内的投射量，而窗戶的多少又与室内空气的清浊有密切关系。所以有人主張窗戶的总面积最少要等于室内地皮面积的 $\frac{1}{5}$ ，就是这个道理。

3. 应当安靜、清洁、舒适。床头台上如果能摆两瓶鮮花，牆上挂几张有意义的图画，对病人的精神來說，都有很可貴的調剂作用。

4. 住室的温度，經常維持在摄氏表 20 度左右就可以，过高或过低对病人都不相宜。室内应当尽量經常保持干燥。

怎样布置病人的住室 后面那个图样是按照病人自己住一个房間的标准設計的。我們認為这样給病人布置最合理。

当然,这仅仅是一个示范,各人可根据具体情况因地制宜地进行布置。

1. 床头台上放病人喝的水和唤人的铃铛(因为病人不宜大声喊人)。

2. 脸盆架上放脸盆、肥皂、手巾、刷牙用具、指甲刷和洗手用的消毒药水。

3. 五屉橱的上面放体温表、药品、吃饭用具;此外,还有梳洗用的一些零星东西。病人随身更换的衣服等都要放在抽屉里。

4. 床旁边痰盒的用法将在“防止结核菌的散播”一节内谈到。病人用过的零星废物,可以丢到床旁小篓里。

病人住室里的东西务必简化,没用的都不要放。凡是病人随时都可能需要的东西,例如书籍、饮用水等,要安置在病人一伸手就能摸到的地方。便盆刷洗干净,经常放在床底下,以备病人随时使用。

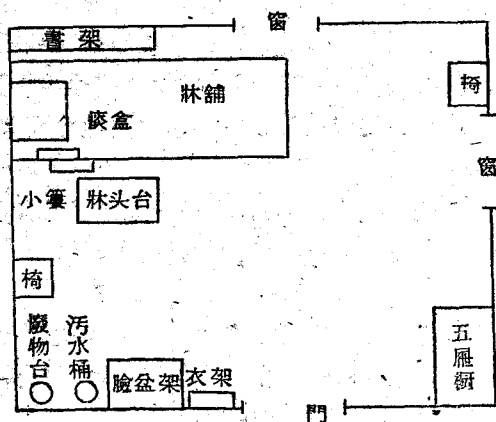


图1 肺結核病人住室的布置

痰盂这个东西，用起来不很方便，而且消毒也比较困难，所以在布置住室的图样里边我們只設計了一个放痰盒的地方。病人可向痰盒里吐痰。至于痰盒消毒的問題，以后将在“病人的痰要消毒”一节內談到。

房間的两边如果都有窗戶，頂好只开一边，免得因“过堂风”而使病人受凉。总而言之，給病室通风换气的方法，要以不使病人直接吹风为原则。夏天，窗戶务必装上鉄紗（或釘上紗布），避免蚊蝇的侵襲。

病人的床鋪 病人必須独自睡在一張床上。因为病人臥床的时间很多，所以床鋪的布置很重要，应当尽量使病人感到舒服。床鋪最好墊高一些，床的高低，以給病人送取便盆或整理床鋪时不致过度弯腰为标准。

为了避免污損被褥，最好在靠身的一面衬上一层布单，并在被头上縫一块白布或毛巾，以便換洗，保持清洁。

洗手的地方 在布置病人住室的图样中，把护理人洗手的地方設計在門后边。洗手是一件非常必要的事，每个护理人都要严格遵守。照料病人之后，临出病室之前，一定要洗手，不然，就有危害自己、傳染別人的危險。

仔細洗刷好了之后，用紙把手擦干，然后丟在廢物簍里，将来一起燒掉；不然，用毛巾擦也可以，只是这种毛巾必須經常消毒。洗过的脏水，应当倒在盆架旁边的污水桶里，随后一起傾到便所里去（指抽水馬桶），或是直接倒在阴沟里。千万不要洗完手，开門就倒在院子里，那就失掉設置污水桶的意义了。

保持病室的清洁 鷄毛撢子是一般家庭里最常用的东西。用鷄毛撢子是最不卫生的一种清洁方法。已經落在桌面上的灰尘，籍着撢子会重新飞揚起来，过不了多久，灰尘仍旧落在桌面上。所以，最好不用这种东西。特別是病室的灰尘里