

醫學小叢書

呼吸器病治療法

范存恆編

(六八)



商務印書館

醫學叢書

范存恆編

呼吸器病治療法

商務印書館出版

(300039)

醫學呼吸器病治療法
小叢書

★版權所有★

編者 范 存 恆

出版者 商務印書館
上海河南中路二一號

三聯中書商聯明聯發聯合總發
發行者 中國圖書發行公司
北京故紙胡同六十六號

印刷者 商務印書館印刷廠

1952年10月初版

上海造 1-3,000

前 言

當我們必須翻閱一本專門書籍時，我們總覺得它們太繁長，太囉嗦，和許多東西不切實際。尤其是以前對於論題的內容沒有專門研究的人，一本長篇大論的巨著，只有使他浪費大量時間和精力而得不到多大的益處和幫助。因之刊行文字精簡而又通俗的小冊子，實屬必要。本書即本着這宗旨編寫而成，這還是一個初步嘗試，自然難免沒有缺點，希望大家批評指教。

一九五二年二月范存恆

目次

前言

第一章 鼻口腔疾病	1
第一節 傷風(感冒)	1
第二節 流鼻血	6
第三節 鼻竇炎	8
第四節 扁桃腺炎	10
第五節 急性中耳炎	15
第二章 咽喉疾病	16
第一節 急性咽炎	16
第二節 慢性咽炎	18
第三節 急性喉炎	20
第四節 慢性喉炎	24
第五節 急性喉氣管枝氣管炎	26
第六節 路易氏咽峽炎	29
第三章 枝氣管疾病	32
第一節 急性枝氣管炎	32
第二節 慢性枝氣管炎	34
第三節 哮喘症	39
第四節 枝氣管擴張	41
第四章 肺疾病	47
第一節 肺炎	47
第二節 肺結核	51
第三節 肺膿腫	55

第四節 肺淤血與肺水腫	58
第五節 肺動脈栓塞	60
第六節 肺泡閉合	63
第七節 肺充血張(肺氣腫)	65
第八節 肺膿	68
第九節 肺膿瘍症	69
第十節 肺組織纖維化	71
第十一節 肺出血	73
第十二節 大量肺組織壞死與壞疽	76
第十三節 肺癌及肺瘤	78
第十四節 肺震盪	79
第十五節 過敏性肺肺炎	81
第五章 胸膜疾病	84
第六章 輔助器官疾病	86
第一節 縱膈疾病	86
(一)縱膈炎	86
(二)淋巴球腫脹	87
(三)新生物——癌瘤	87
第二節 胸廓內新生物	88
第三節 橫膈疾病	89
(一)橫膈炎	89
(二)橫膈麻痺	90
(三)膈漏	91

呼吸器病治療法

第一章 鼻口腔疾病

第一節 傷風(感冒)

病 因

傷風又稱感冒或受涼，事實上是急性鼻腔炎，發生於鼻內的黏膜，是很常見的小毛病。一般人對着涼的機會似乎相等，但年幼者較易染得，年齡愈長，得者也愈少。當然個人的感染性，抵抗力的強弱，暴露時期的久暫，病原菌毒力的高低，都有關係。

傷風是一種傳染性疾病，但它的病原至今還未找出，在病人鼻內雖可找出各式細菌如綠鏈球菌、肺炎菌、重傷風桿菌、發炎小球菌等，可是它們也可在正常人鼻內發現，所以不能視為引起傷風的主因。最近有人在傷風患者鼻咽分泌物中培養出一種瀉過性病毒，如果把它塗抹於正常人或猴兒鼻腔黏膜上時，可發生類似傷風的現象，至於它是否真正是傷風病原菌，現還不能決定。或許它僅在削弱鼻腔黏膜的抵抗力，然後使其他病菌的侵犯格外容易。

類似傷風的現象還可以由許多其他原因所引起，主要的是鼻腔黏膜受到局部刺激如寒冷的氣候，吸入含有刺激性的空氣，

譬如在化學工廠內強烈的藥氣，或戰爭時的毒氣等，有人聞了胡椒末、辣椒粉時，也可大打噴嚏、流涕、流淚等。和這相似的還有過敏性鼻腔炎，如花粉熱（對植物花粉過敏的反應），慢性鼻腔疾病，烟草刺激，過度高聲呼號等。此外還有一種熱傷風，以天氣炎熱季節時發生，可能因天氣悶熱或氣候寒熱不定，身體的抵抗力減弱而起。

還有一些人的鼻腔黏膜腫脹以至鼻道阻塞，是由於血管擴張而起，這又和反射作用有關係。譬如有些人當兩足浸於冷水中或暴露於寒冷空氣中，或者突然由黑暗地區進入強烈日光下，都可引起類似傷風的症象。這因為局部刺激經神經路線到達鼻腔黏膜，而使該處血管擴張充血，使黏膜腫脹。此外身體寒冷部份會產生組織素（或組織胺），普遍地使血管擴張。最近用許多抗組織素藥物來治療鼻腔黏膜腫脹的原因即在此。

症 象

傷風最早的症象便是覺得鼻中發乾、發癢以及發熱，接着大打噴嚏、流淚及流着清水狀的鼻涕，嚴重時可像河水下傾一樣。漸漸地鼻分泌液變得稠黏，病愈後消失。鼻孔大都發生閉塞，呼吸困難，有時非用口代不可。有人鼻內僅發乾發燥，其痛苦並不亞於流涕者。

傷風患者普通還覺有四肢無力，頭昏腦漲，食慾不振，體溫增高，必須臥於床上。患病期因人而異，多者五至十日，少則一兩日。有人可演變成慢性傷風，鼻部症象可經月不愈。

預 防

傷風盛行於寒冷季節，所以天冷時多穿溫暖的衣服可避免受涼，保持環境衛生與清潔可以阻止傷風的廣泛流行。個人方面多休息，食物注意營養，不朝人堆裏擠，都可以防止染得傷風。在羣衆方面，大家不隨地吐痰，注重公共衛生，都可阻止它的流行。

在工廠、學校、機關、醫院、兵營、公共場所內噴射二百萬至四百萬分之一的丙二醇 (Propylene-glycol, $\text{CH}_3 \cdot \text{CHOH} \cdot \text{CH}_2\text{OH}$) 或照射紫外光可殺滅細菌，阻止傷風的傳染。無此種藥物或設備時，讓空氣流通，陽光普照，也很有用處。

患傷風者以一般小兒爲多，對於他們的衛生應特別注意，衣服宜溫暖，但不宜過厚或過薄，屋內有爐火者，應將外衣脫去，出外時再加外衣。室內室外都穿一樣厚的衣服很易着涼，父母和教師對於這一點應該注意的。至於衣服材料方面，內衣以棉織品最佳，外衣以毛織品較好，因它輕而暖。棉袍絲棉袍等只要禦寒，不太重也是一樣的。式樣方面對襟者較中國式長袍爲佳。關於這幾點也可通用於成人。

關於鼻腔本身的保護不外注重清潔。寒冷或颶風沙之季，口鼻部可戴一口罩，避免用手指塞入鼻孔，嚴忌無謂地用各式藥品沖洗或滴入鼻腔，在冬季空氣濕度過低而引起鼻腔發乾時，可用生理食鹽水噴射或液體石蠟、凡士林等潤濕鼻腔。用割扁桃腺來防止染得傷風似乎是不科學的舉動。

治 療

一般的治療 目前我們還沒有治療傷風的特效藥，一切處置僅在減輕症象，減滅痛苦。在急性時期主要治療原則有四：（一）減輕症象，縮短患病時期；（二）設法收縮鼻腔黏膜；（三）除去局部刺激，重新開放鼻孔，使呼吸得到自由；（四）消除一切複合症象。

病人最好能靜臥床上，並與他人隔離。室內溫度宜溫暖，空氣宜流通，只要把窗子開一小口就行，狂風或過涼的空氣則絕對禁止。病人本身亦宜保持溫暖，尤以足膝部須蓋和暖的被。吸烟應減少，或暫時停止。飲食以流動易消化者為主，多飲菓汁或溫開水。睡眠時戴一睡帽。

有一些醫師認為消化器官活動有益病人，所以主張給予瀉藥通便。事實上病人吃了瀉藥必須下床如廁多次，往往會着更重的涼。因之病人若無長期便秘，切忌使用瀉藥，多飲水或菓汁可防止便秘發生。

發汗劑的情形亦復相同。對於發燒、四肢無力的病人，出一身大汗會感覺極度舒適。但大量出汗以後，必須換襯衣被單，這時很易重又着涼，所以必須極端小心，最好能用棉花蘸酒精按擦全身。

最合用的發汗劑為熱的飲料，熱開水，熱茶，如再加些糖、檸檬汁、薑片或酒，則效用更高。在傷風開始初期飲之，可能阻止病象的發展。硫酸奎寧可減低體溫，消除身體各處隱痛，每隔四小

時吞服 0.3 公分，四次爲限。對奎寧有過敏性的人可用吐根鴉片散(多佛粉 Dover's powder)代之，每四小時 0.3—0.5 公分，三次爲限。右面是兩種發汗消痛藥方，製成小丸服用，每三至四小時一次，每次一劑，尤以發病初期最有效。

最近有人試用可待因及罌粟鹼合劑(硫酸可待因及鹽酸罌粟鹼各 0.015 公分)，每日五丸，用兩

R	公分
硫酸可待因	0.015
醋化水楊酸 (阿司匹林)	0.3

R	公分
非那西丁*	0.3
碳酸氫鈉	1.0

日，它能很慢地減除鼻塞流涕及鼻孔封閉，且使鼻腔黏膜腫脹消失而不生乾燥難過之感。連合使用這兩劑較單獨使用其中之一的效能高兩倍，而毒性並不增加。我國人用鴉片治傷風，多佛粉中含鴉片也就是採用其中所含各種植物鹼底連合效能。

減少鼻腔黏膜分泌物目前尙無善法。一般使用含有阿托平及樟腦的藥劑來阻止黏液的分泌，有的製成藥丸口服，有的製成藥水滴入鼻內。如劑量適當會暫時地減少流涕，減輕鼻孔阻塞狀態而使呼吸通暢。但它們常引起副作用如頭痛、心悸、四肢無

*非那西丁 Phenacetin Acetphenetidin.

力等，此外流涕是一種保護作用，不應使用有害身體的藥物來阻止它。

局部治療 局部治療的目的僅在減輕局部症狀，而最主要的局部症狀是鼻孔阻塞，關於它的治療目前可說尚無善法。

當病人房中有了適宜的通風，再加上一般性的治療，病人大都能作甚為舒暢的呼吸。身體強健的人，局部症狀往往消除得較快。

常用的消除鼻腔的阻塞的方法是吸入安息香 (Benzoin) 蒸氣，即將安息香酊一大匙傾入一公升沸水中，然後病人把沸水中發生的蒸氣吸入鼻中。有人則將之製成藥水或溶於油中，再加樟腦、薄荷腦、桉葉油酚 (Eucalyptol) 等滴入鼻孔內，其效果往往並不很大，有時還引起局部刺激。最近用麻黃素及其同類化合物、各式抗組織素藥物來治療鼻孔阻塞，其方法不外吸其氣體，溶於水中或油中滴入鼻內，其效果一樣令人失望。

第二節 流鼻血

病 因

流鼻血是很常見的現象，差不多任何一人都曾經有此經驗。它的起因可分為局部和全身性兩種。局部原因有：鼻部受外傷如受到重擊、鼻腔黏膜破裂或潰瘍、萎縮性鼻膜炎、瘤狀新生物、梅毒、突發性噴嚏、廣泛微血管擴張、腺狀增殖等。全身性病因有：血壓高、慢性腎炎、肝硬化、劇烈運動、替代性月經、過寒過

熱、靜脈淤血（如發生於僧帽瓣狹窄）、血液疾病如惡性貧血、血小板過少（貧乏）症、壞血病、血友病、以及其他細菌性傳染病。大多數鼻血的起因在於鼻腔下端鄰近鼻孔一帶黏膜細小靜脈管破裂所致，所以用手指粗鹵地插入鼻孔易引起鼻血。出血自然又可發生於鼻腔上端或任何其他部份，但若發生於中鼻甲鄰近或以上部位時，則情勢甚為嚴重。又，鼻血可能是風濕熱的症象。

治 療

流鼻血雖是小毛病，但要治它也得把原因找出以及把血液的來源確定。血壓高的老年人流鼻血往往有益身體，當然不必再多此一舉地去阻止。但流血過多，病人感覺害怕起來時，應讓他躺下，頭下放置一兩個枕頭，兩頰用冷水輕輕塗抹，或用手帕、棉花浸冷水橫置鼻樑上，或用手指將兩鼻翼緊捻。流血仍不止時，用棉花團塞入流血之鼻孔內。血液停止外流後，仍讓病人靜臥相當時間，當日飲食以涼冷流動者為主，切忌炎熱及富刺激性的物品。普通一般人的治療也大致相同。

連續不斷的流血則須用棉花團浸潤於等量 1%（千分之一）麻黃素及 10% 鹽酸可卡因溶液再置於出血鼻孔，放置以前應將溶液擠乾。流血仍不止時，須將出血地點找出，把破口縫起或電灼封口。施術前宜用棉花團浸潤 2% 可卡因溶液擠入鼻孔中作局部麻醉。沒有電灼設備時，可用銀鐸代替。把銀鐸頂端放在酒精燈火焰燒紅後，等它慢慢冷卻，至暗紅色時觸置於破口上。用硝酸銀棒來點擦，也可作為代替品。

如果找不出出血來源時，應懷疑到篩骨區及鼻腔後端爲可能出血地點。這時可用浸潤 5% 可卡因溶液的狹長紗布條用鼻鉗輕輕地向鼻腔上後方塞去，最後把整個鼻腔塞滿爲止。在二十四小時內應把紗布浸濕二三次，一晝夜後把它拉出。流血如仍未完全停止，則另換新紗布。紗布拉出後用硼酸溶液噴射鼻腔，清除血塊及污物。流血停止後，病人應注意不得用手指掏鼻或用力清除鼻涕，不然破口會很易重新開裂。

在流血過多時，病人常發生恐慌，這時應設法安慰病人，減輕他的恐懼。過度失血則須靜脈注射生理食鹽水或輸血。流血不止或由於維他命 K 缺少，應仔細加以檢查，若是，可給予維他命 K，注射或口服，每日劑量 213 公絲，必要時高至 5 公絲。

第三節 鼻竇炎

病 因

在頭殼諸骨骼中，有許多是有空洞的，這稱之爲骨竇，其中不少又與鼻腔發生連繫，統稱鼻竇，那裏所生的發炎即是鼻竇炎。它有急性慢性，化膿性非化膿性之分，主要起因是在傷風之後病菌從鼻腔侵犯至鼻竇中而起。其他原因有：上前臼齒或臼齒根部發炎穿入上顎骨竇中、外傷、腺狀增殖、潛水或游泳時水液入鼻、或飲水時將水嗆入鼻內、異體侵入、鼻腔阻塞、以及許多細菌性傳染病如肺炎、流行性感冒（重傷風）、猩紅熱、腦膜炎、丹毒等。過敏症、營養不良、磷中毒、鉛中毒、風濕症等可能是先在

因素。

症 象

急性鼻竇炎的主要症象是鼻竇有發重或迫榨的感覺，那裏好像被塞滿了重物，發漲而發痛，有的演變成顫殼前下方的頭痛。按壓痛是額竇及顎竇炎的主要症象。此外眼簾水腫，視覺失常也很普通。

鼻腔的阻塞可發生於一邊或兩邊。如阻塞妨害了骨竇黏膜分泌物的排洩時，分泌液更滯積在裏面變成膿液。事實上在鼻竇發炎時，各骨竇和鼻腔的孔道多少發生障礙，於是分泌物很少能通暢地外流，流出來時大部已變成膿狀，並且帶有惡劣的氣息。所以在鼻腔內發現膿液時很可相信鼻竇的發炎。

慢性顎竇炎的症象爲前頰有不適感，那一邊發炎，不適感就在那一邊。篩骨竇炎則生眼眶發痛，甚至延展至鼻樑。慢性鼻竇炎的發痛，主要發生於上午，即上午發痛較重於午後。至於急性鼻竇炎則發痛終日不變，無輕重之分。

骨竇炎最好的診斷方法是愛克斯光，本來骨竇區現清明光亮的，現在顯示模糊陰影。

治 療

在急性狀態時病人應靜臥床上，保持溫暖，其他一般處置方法與傷風同。

對於鼻竇炎本身的治療，則以排除有病骨竇的分泌物爲主要原則。若分泌物尚能自由外流時，可借體態使之流出。譬如

右邊骨竇發炎時，讓病人向左側臥，即右半身在上，左半身在下，分泌物即依重力而流入鼻腔內，再由此而排出體外。

若有病骨竇的通道已被阻塞，分泌物無法排除，這時便要使用外科手術把它放出。較常用的方法是穿刺術，就是把一把尖細的刀將骨竇的外壁穿破，讓變成膿狀的分泌物流出，膿排出後再施行灌洗，一般施行於顎竇及額竇。至於額竇穿刺術比較困難，應儘少施行。但若主要發炎地區是在額竇，而病況又延持十餘日仍不消退，額竇穿刺術便屬必要了。事實上這種情形很是少見。

當鼻道被堵塞時，便須將鼻中甲切除一部以使額竇開放。病勢較輕的只要從黏膜部份刺入竇孔或把黏膜切去一部就行。這種外科手術切不可在急性時期內施行，並且必須在使用其他治療方法無效後才舉行。治療鼻竇炎最主要的原則就是使分泌物能自由外流，雖然有時分泌物經久不止，但天然抵抗力可使黏膜很快地恢復健康。

如果我們能夠確定致病的細菌種類時，便可使用特效劑如盤尼西林、鏈黴素等，使用方法以注射為主，劑量和治其他疾病的使用量相等。

慢性鼻竇炎的處置和急性的相同，必要時得施行外科手術。此外高營養價值的食物與高爽乾燥的氣候也有相當益處。

第四節 扁桃腺炎

病 因

扁桃腺炎是由於病菌侵犯扁桃腺黏膜而起，主要的病原菌是溶血性鏈球菌。此外暴露於寒冷潮濕的天氣，過於乾燥而炎熱的房屋，局部刺激如烟酒及其他含毒氣體，皆是先在條件。扁桃腺炎又都與傷風、咽炎、高熱疾病相並存。還有一種特殊疾病稱為奮森氏咽峽炎，以生於幼童，青年及虛弱之人為多，病因是一種圓梭形桿菌侵犯扁桃腺及隣近地區所致。

症 象

急性扁桃腺炎大都是突然發生的，喉嚨口發着極度疼痛，體溫稍為提高，混身各處感有痠痛，扁桃腺本身發痛並腫脹，外表散佈黃色斑點和白色分泌物，如有集膿現象，隣近的淋巴球也隨着變硬發腫，得病一邊的軟顎失去運動性並向前膨出。診斷方面有時非常容易，有時卻很難與咽炎、白喉等疾病相區別，這時必須舉行細菌培養來診斷。

慢性扁桃腺炎 真性慢性扁桃腺炎是很少見的，可是很多其他疾病卻被稱作慢性扁桃腺炎，屬於此類的有：（一）急性扁桃腺炎的重複發作；（二）扁桃腺的退化、纖維化或增生變大，它本身並無發炎，但有發炎的外形。事實上很多以往有過發炎的扁桃腺每有疤結組織連帶腐化或酪化膿狀物質，看起來好像是發炎。

治 療

此症雖僅有輕微的傳染性，但病人應該盡量地加以隔離，因為它可能是猩紅熱、白喉的先驅症象，尤其是扁桃腺炎是由溶血