



王启明 编著

中西医结合治疗结核病

四川科学技术出版社

责任编辑 杜英杰
封面设计 夏扬金

中西医结合治疗结核病

王启明编著

四川科学技术出版社出版 重庆新华印刷厂印刷
四川省新华书店重庆发行所发行

开本787×1092毫米 1/32 印张11.75 插页1 字数232千
1983年10月第1版 1983年10月第1次印刷
印数：1——8,900册

书号：14298·3

定价：1.43 元

序 言

自有史以来，人类对结核病的斗争已持续了两千多年。祖国医学在长期临床实践中，积累了丰富可贵的临床经验，为防治结核病增添了新的内容，充分显示了祖国医学这一伟大宝库。

辨证论治是祖国医学的治疗原则，有它独特的优越性。在结核病治疗中，对于消除病理改变及其产物、调节机能障碍、病原治疗等方面，采取了独特的治疗手段。这种治疗措施，具体反应出局部与整体、形态与功能的结合，这是极其科学的。但是，由于时间及科学发展条件的限制，辨证论治仍有不足之处，还须进一步借助和复习现代医学，以补其不足。

辨病论治是近十多年来提出的治疗法则之一，在临床实践中，特别是对于一些疑难病症的处理上，是有一定的优越性。祖国医学的整理和提高，进一步以现代科学方法来实验、临床、归纳、分析、阐明其机制，无疑辨病论治也是指导研究工作方法之一。

现代医学将结核病分为渗出、干酪、增殖病理改变，属于祖国医学痰、饮、瘀的范围。由于结核病在病理上有两种

结核性炎症的局部组织反应，即以干酪样坏死为主或以渗出为主的局部组织反应。因此，以中医学观点分别其病理性属，结核病可分为痰、饮两大类：以痰为表现的结核病，如周围淋巴结结核、原发型肺结核、浸润型肺结核、结核性脓胸、肠系膜淋巴结结核、骨与关节结核、干酪空洞型肾结核、干酪型结核性腹膜炎、寒性脓肿等；以饮为表现的结核病，如结核性胸膜炎、结核性心包炎、渗出型结核性腹膜炎，以及关节滑膜结核的关节积液，结核性脑膜炎并发颅内压增高及脑积水，浸润型肺结核的肺体胀大、组织积液等。而结核病的另一种病理表现，增殖及局部血行障碍、血管阻塞和组织营养不良等表现，以中医学观点分辨其病理性属，为瘀血的范围，在各种结核病中，差不多均可出现。

长期临床实践证明，结核病的治疗，除首要强调整体及病因学治疗外，对于消除病理改变及其产物，在结核病痊愈过程中，亦有重要意义。例如，结核性胸膜炎、结核性脑膜炎，针对积液及炎性反应，纤维组织增生及强烈的变态反应，采取治疗措施，往往病情较快改善，有利恢复。所以，辨病论治的目的，除强调明确的病因、机能状态、病机等，采用适当法则治疗外，对消除其病理改变及其产物，也是极为重要的一个方面。在整体和局部治疗下，结核病的疗效可相应提高。

近年来，发现肺结核复治病例有增高趋势，特别是治愈后的复发更为显著。复治病例往往以现代抗结核药物治疗效果不佳，其主要原因有：病程较长，病灶组织破坏较为深重，

纤维组织增生;细菌耐药,或细菌虽尚属敏感,但潜伏在病灶中而处于代谢低落状态,药物不易发挥其制菌作用;病灶部血管的破坏,使药物不能在病理组织内达到有效的制菌浓度。他们的病情时有反复,而且是传染源,尤其是耐药菌的传染源,在结核病的传播上具有极重要的意义。这给中医中药提出新的要求,而中医中药可补不足,通过扶正、化痰、化瘀、抗痨及其他综合治疗手段而收到效果。特别是增强人体免疫力,以控制疾病的进展和促进治愈,仍是结核病复治中的重要环节。

这本《中西医结合治疗结核病》,为中西医结合、为创造我国新医药学派,如能起到一点贡献,就是编著者最高的理想。

中西医结合,是一个不断实践的过程。作者水平有限,书中可能有不少缺点,希读者批评指正。

本书稿蒙中国防痨协会成都分会常务理事会、四川医学院张仲扬教授及张德修教授,成都中医学院院长李克光教授,成都市结核病防治院部分医师等审阅斧正,在此一并致谢。

王 启 明

于成都量具刃具厂职工医院

一九八一年十一月

目 录

第一篇 总 论

第 一 章	祖国医学对结核病认识的历史发展·····	1
第一节	秦汉以前·····	1
第二节	晋隋唐宋·····	4
第三节	金元明清·····	6
第 二 章	结核病病因与发病机制·····	8
第一节	外因方面·····	8
第二节	内因方面·····	10
第三节	发病机制·····	11
第 三 章	结核病的病理生理·····	15
第一节	器质性病理变化·····	16
第二节	病理生理变化·····	19
第 四 章	结核病治疗中的三结合·····	25
第一节	辨证与辨病·····	25
第二节	对证与对症·····	27
第三节	中西医结合·····	28
第 五 章	治疗结核病的重要法则·····	30
第一节	养阴扶阳法·····	30

第二节	免疫疗法·····	40
第三节	抗癆抑菌法·····	48
第四节	活血化痰法·····	52
第五节	化痰逐饮法·····	59
第 六 章	结核病甘寒、甘温和苦寒药物的应用·····	73

第二篇 各 论

第 一 章	肺结核·····	78
第一节	祖国医学关于肺结核病的概述·····	78
第二节	病机·····	80
第三节	肺结核治疗原则·····	81
第四节	肺结核中西医结合分类法·····	85
第五节	辨证论治·····	91
第六节	辨病论治·····	94
第七节	肺结核气功疗法·····	106
第八节	肺结核针灸疗法·····	121
第九节	肺结核穴位药物注射疗法·····	132
第十节	肺结核贴敷疗法·····	138
第 二 章	肺结核并发症的治疗·····	140
第一节	肺气肿·····	140
第二节	慢性肺原性心脏病·····	147
第三节	支气管扩张·····	154
第四节	肺不张·····	158
第 三 章	肺结核的对症治疗·····	162

第一节	咯血·····	162
第二节	咳嗽·····	169
第三节	潮热·····	172
第四节	盗汗与自汗·····	175
第五节	失眠·····	177
第六节	胸痛·····	179
第七节	遗精·····	181
第四章	结核性胸膜炎·····	184
第五章	结核性心包炎·····	191
第六章	喉结核·····	198
第七章	结核性脑膜炎·····	202
第八章	肠结核·····	216
第九章	肠系膜淋巴结结核·····	224
第十章	结核性腹膜炎·····	228
第十一章	肾结核·····	236
第十二章	女生殖器结核·····	245
第十三章	附睾结核·····	252
第十四章	周围淋巴结结核·····	256
第十五章	骨与关节结核·····	267
第十六章	中药方剂·····	276

第一篇 总 论

第一章 祖国医学对结核病 认识的历史发展

人类自有史记载以来，即有结核病的存在。我国的结核病，最早出现于商周时代，据《荀子非相篇》载：“傅说之状，身如植鳍。”“周公之状，身如断菑。”“周公背伛，其形曲屈，不能直立。”这两位古人的驼背，以及大多数的驼背，依照现代医学的认识，所患者亦有脊椎结核的可能。傅说乃殷武丁宰相，距现在有三千四百年左右；周公系武王宰相，距现在有三千年左右。实际上结核病的存在，相比有史记载以前更为悠久。

祖国医学是古人在长期实践中，得出的经验结晶。它对保障我国人民健康，有着不可磨灭的功绩。因此，我们把历来有关对结核病的文献作一番探讨，是有重要意义的。为了便于论述，将对结核病的认识的历史发展分为三个时期：

第一节 秦 汉 以 前

我国医学早在二千年以前，已有较完整的理论体系。从

公元前五世纪到二世纪，我国第一部医学理论书如《内经》；第一部药理学如《神农本草经》；第一部临床医学书如《伤寒杂病论》，这些医药学巨著，均先后完成，其中对结核病的论述，已初具规模。

在《内经》中，比较接近结核病描述的，如《素问·玉机真脏论》说：“大骨枯槁，大肉下陷，胸中气满，喘息不便，内痛引肩项，身热，脱肉破膈；……大骨枯槁，大肉陷下，肩髓内消，动作益衰。”据王冰注：“肩髓内消，谓缺盆深。”按缺盆即锁骨上凹，锁骨上凹下陷作痛，再加其他描写的症状，极象一种肺结核病。《灵枢·玉版篇》说：“咳，脱形，身热，脉小以疾。”这也与肺结核非常相似。

虚劳的治疗，在《内经》中有“劳者温之”及“损者益之”；“因其衰而彰之”及“形不足者温之以气，精不足者补之以味”等论述，均指出原则上在于补益，这给后世治疗结核病立下了规范。

《寒热病篇》说：“寒热瘰癧生于颈腋者，皆何气使然，歧伯曰：此皆鼠瘻寒热之毒气也，留于脉而不去者也。”不但指出周围淋巴结结核的好发部位，而且还认为是一种“毒气”的病因。

《灵枢·痈疽》说：“发于股胫，名曰股胫疽。其状不甚变，而痈疽搏骨，不急治，三十日死矣。”这很可能是严重的冷性脓肿或深部脓肿。

《难经》：《难经》治损，原则也在于补益。“损其肺者益其气；损其心者调其营卫；损其脾者调其饮食；损其肝者缓

其中；损其肾者益其精；此之谓也。”其论述较《内经》更为具体。

《金匱要略》在虚劳篇中记载的症状有：“脉虚、面色薄、面色白、喘悸、短气、羸瘦、酸削不能行、目眩发落、马刀挟瘰、盗汗、清谷、腹鸣、少腹弦急、腹满、甚则溏泄、食不化、精自出、妇人半产、男子失精。”其中目眩发落、盗汗、羸瘦、短气、喘悸、面色白等，已属较重的结核病症状；而马刀挟瘰，系合并周围淋巴结结核；肠鸣腹满、溏泄、食不化、少腹弦急，可能已有合并肠结核或结核性腹膜炎象征。

在传尸论中，说：“传尸者，非为一门相传而成也，其候咳嗽不止……或吐脓血。”肺痿篇说：“其人咳浊唾涎沫，咳吐脓血。”亦与肺结核有类似之处。

在虚劳篇中，有“马刀挟瘰，皆虚劳得之”。可见早在一千五百年前已指出肺结核与周围淋巴结结核的关系。淋巴结结核作为全身结核的一部分，那么《金匱》记载应当是世界上最早的文献。

在痰饮咳嗽脉证篇中，说：“饮水后流在胁下，咳唾引痛，谓之悬饮。脉沉而弦者悬饮内痛，病悬饮者，十枣汤主之。”对结核性渗出性胸膜炎在症状、诊断和治疗上，已有明确扼要的记述。其所立方剂，既验于古，亦效于今。

《内经》、《难经》只提出虚劳、虚损治疗原则，而《金匱》则有治虚劳、肺痿的方剂，是我国治疗结核病最早的方书。

汉代以前，尚没有其他病名出现，所说结核病大概包括在虚损、虚劳、肺痿、传尸之内。后人所用癆字，从病从

劳，意思是说，癆病乃由于劳苦而得，它着眼于生活环境，很有实际意义。

第二节 晋 隋 唐 宋

这个时期医学已注重于临床实践，对疾病认识已逐步深化。三部总结性医学著作，如《诸病源候论》、《千金方》、《外台秘要》等，可为其代表。对结核病的认识，也有飞跃进展。

《肘后方》除载有关结核病的虚劳外，第一次出现“尸注”、“鬼注”等名称。治尸注鬼注方说：“其病变动，俗传有三十三种，九十九种之多，大约使人寒热淋漓，怵怵默默，不知所苦，而无处不恶，积年累月，渐就顿滞，以至于死，死复传之旁人，乃至灭门。”所述症状，即包括结核病在内。其说“传之旁人”，乃对结核病有传染性认识之始。

《诸病源候论》载虚劳病诸候七十五条，不少条文极似肺结核病。其对骨结核认识更有卓见，指出本病易于侵犯大关节，并与年龄等也有关系。

王焘分类法，多本自《巢氏病源》，有虚劳两卷，虚劳论五劳、六极与结核病有关。骨蒸症，则与结核病极相类似。

骨蒸一病。《巢氏病源》属虚劳门，王焘名以“冠尸注”。观其所引诸论，多说“骨蒸、传尸”系同一疾病。说明骨蒸确具有一定的传染性。到此为止，一种与结核病症状极相似，而且具有传染性的疾病，已从虚劳病中分离出来，可以说是结核病认识史上的一大进步。

结核这个名词，《外台》首先有“瘰癧结核”名词出现。现代医学所用“结核”一词，是日本人从西文翻译来的，其实我国早有这个名词。

晋唐以后，两宋医家多继承唐代宗旨，亦能总结阐发前人医学论点。

《圣惠方》和《圣济总录》两书，均以虚劳和骨蒸分论，多集录前人之言。《圣济总录》把肺痿分为两类，一有传染性，一无传染性。这可以说是《金匱》论述肺痿以来的一大进步，一种肺痿可能为慢性支气管炎、支气管扩张；一种肺痿，可能为肺结核或肺结核而出现的并发症。

《中藏经》书中“虚实大要”和“传尸论”所载，如“咳嗽不止，语声嘶哑，喘气无力，吐脓血，颊赤，肌肤消瘦”等，均有晚期肺结核合并喉结核可能。在传尸论中，说：“钟此病死之气，染而成疾，故曰传尸也。”指出“病死之气”为传染源，较之《外台》尸气等所指更广，较之《内经》“寒热瘰癧”的“毒气”更为具体。

《本事方》在“诸虫、飞尸、鬼疰门”中，肺虫所致病有似肺结核处，“肺虫居肺叶之内，蚀人肺系，故成瘵疾，咯血声嘶，药所不到，治之为难”。提出虫为致病原因。但“飞尸、鬼疰”又不似肺结核病。

《济生方》中，严氏承《外台》之说：“医经载五劳六伤之症，非传尸骨蒸之比。”明确指出与一般虚劳症不同，论点非常明确。其对结核病命名，则亦归纳唐人之说，而更为复杂。

《三因极一方》中，陈氏论尸疰，亦系采集《肘后方》、《崔

氏别录》等所载，几乎将前人所论，作了一个总结。

另外，在中医方书上，常有一个“疳病”。疳病范围极广，而一般说来，都多为小儿病专用名词，所以宋元以后，方书说：“儿童二十岁以下为疳，二十岁以上其病为癆。”其实这种解释是不全面的，因明代以前，方书所说的疳病，并非小儿结核病专用名词。《巢氏病源》对虚劳骨蒸证候指出，凡是严重的骨蒸则变成疳，他说：“久蒸不除，多变成疳。”可知其初非小儿结核病的专用名词。但宋代以后，儿科书中的疳病范围极广，名称极多，除结核病外，凡营养不良、寄生虫病、异嗜症等并以疳名，则说疳系小儿病专用名词，直影响于今。

与小儿结核病很有关的为丁奚疳、无辜疳和天癪，无辜疳和天癪是属于小儿结核性脑膜炎。丁奚疳有两种可能，一为腺病质和鸡胸；一为结核性腹膜炎，因有腹水征，其腹部膨大，状与“奚”为大腹的壶器相似，故名。乃至明清时代，疳病名目繁多，如肺疳、脾疳、肝疳等，以其症状的表现，多在何脏而命名，其中包括结核病，亦更为明显。

第三节 金元明清

金元时代刘完素、张子和、李东垣、朱丹溪四大医家，对结核病认识也有独特见解，影响后世甚大，立论多偏于虚劳。

刘完素宗《难经》之说，分损为自上而下和自下而上两种，不论自上而下，或自下而上，损及脾胃则不治。可能系

晚期肺结核并发肠结核而成预后恶劣之症。同时刘完素方书有“一损损于肺，妇女脉不通”。说明女子在患结核病时，有月经闭止症状。

李东垣创立脾胃论，认为百病多与内伤脾胃虚弱有关，治病当补脾胃为主，虚劳亦在此例。培土生金，是为后世创立治疗虚劳法则之一。

李东垣观察结核病，有所新发现。他说：“遇早晚寒热，日高之后，阳气将旺，复热如火。”他发现上午发热的热型，我们知道，它是重症结核病最特别的一种弛张热型。

《丹溪心法》论劳瘵主乎阴虚，治法偏重滋阴，对后世影响极大，是结核病治疗上的一次革命。

金元以来，医家辈出，有关结核病的专著出现不少。

如元代葛可久著《十药神书》，收载十方，是第一部治肺癆专书。

明代列真人著《上清紫庭追劳方》，是一部论述癆虫的专著。

另外，明代龚居中著《痰火点雪》，胡慎柔著《慎柔五书》，绮石著《理虚元鉴》。清代吴澄著《不居集》，何嗣宗著《虚劳心传》，洪辑庵著《虚损启微》。在理法方药方面均有发挥，可为后世借镜。

至于专治周围淋巴结核的专著，有普明子《癆癆要方》及《结核论》，梁希曾《癆科全书》等。

在十三世纪后，中医对结核病的治疗已有分科，值得注意。

第二章 结核病病因与发病机制

第一节 外因方面

一、对结核病病原体认识概念

祖国医学自葛洪《肘后方》始，即认识到结核病有传染性。对其病原体的认识，有以下几种学说：

(一) 毒气邪气说 华佗《中藏经》说：“人之气血衰弱，脏腑虚羸，中于鬼气，因感其邪，遂成其病……故曰传尸也。”《外台秘要》说：“莫问老少，皆有斯疾……内传毒气，周遍五脏，渐就羸瘦，以致半死……。”古人认为结核病，是一种毒气邪气，一种害人不正之气作祟。

(二) 瘀血与痰说 古人认为，结核病日久，元气必伤，不能运化精微，痰瘀积滞，变幻生虫。《丹溪心法》说：“劳瘵主乎阴虚，痰与血病。”吴澄《不居集》说：“劳伤之症，未有无瘀血者。”喻嘉言《医门法律》说：“瘀积不行，血瘀则营虚，营虚则发热，热久则蒸其所瘀之血，化而为虫，遂成传尸瘵之症。”以上瘀血与痰学说，可能古人认为患结核病者局部多有肿胀，以及从“虚劳羸瘦，内有干血，肌肤甲错”而来；还有结核灶穿溃，多有干酪物质排出，而似痰涎。因此，推测瘀血与痰为致病致虫的根本原因，也是后世治痰、治瘀的指导思想。

(三) 癆虫说 中医对结核病不但认识其传染性，而且还认为癆虫为结核病的病原体。唐代已有肺虫之说，如“肺劳热损肺生虫，在肺为病，令人咳逆，气喘……。”似乎与肺结核有关。宋代许叔微《本事方》中才确立肺虫与肺结核的关系。他说：“肺虫居肺叶之内，蚀人肺系，故曰癆疾，咯血声嘶。”稍后陈无择《三因方》劳癆诸症说：“诸症虽曰不同，其根多有虫。”

由此可见，古人已认识到结核病有病原菌的存在。由于当时科学技术的限制，虽然对它的论述与实际病原菌还相差很远，但前人对结核病的观察研究是下了一番功夫的，并在药物方面寻求杀虫药物，亦取得一定成果，一直使用到现在的药物，如百部、黄连、黄柏、白及、黄芩、狼毒等，不但著书传于后世，而且证明确实有治疗功效。

结核病病原菌是结核杆菌，为一种细长微弯杆菌。普通染色法，不易着色，用抗酸染色着红色。它生长慢。

菌体主要成份为蛋白质和类脂质。蛋白质占干菌重的50%，能使机体致敏，产生传染性变态反应。菌体类脂质含量亦高，可占干菌体成份的40%。在人体内，类脂质能引起单核细胞增多，上皮细胞和淋巴细胞浸润，组成结核结节。

由于本菌毒力不强，生长慢，故一般情况下（除非有强烈变态反应），造成机体的损伤并不急剧。又由于它的抵抗力较强，所以机体也不易在短期内将它杀死。因此，结核病常呈慢性发展。