

怎样防治肺結核

怎样防治肺结核

郭含鑑著

天津人民出版社

內 容 提 要

本書共分十章：一至五章，介紹肺結核的一般常識，如肺結核是怎樣染上的，得了肺結核会有哪些現象等；六至八章，介紹肺結核的各種藥物和手術治療以及患者在療養中應該注意的問題等；第九章，是根據肺結核患者不同情況，說明如何正確對待戀愛、婚姻、生育、工作、學習等問題；最后一章，分別向一般健康的人、肺結核患者和兒童說明怎樣作好肺結核的預防工作。

怎樣防治肺結核

郭 君 編著

*

天津人民出版社出版

(天津錦州道八號)

天津市書刊出版登記證津出字第001號

天津市第一印刷厂印刷 河北省新华书店發行

*

開本 787×1092 1/32 印張 1 1/4 字數 29,000

一九五七年九月第一版

一九五九年五月第二次印刷

印數 1,251—16,300

統一書號 16072-19

定價 (7) 0.13 元

前 言

肺結核是一种社会病，在资本主义国家和殖民地国家中流行甚广，这是因为劳动人民过着被压迫、被剥削的生活，得不到充足的营养、休息及合理的医疗保健的缘故。我国在解放以前，由于统治阶级的压迫、剥削和反动政府对人民健康的忽视，因而肺結核在社会上亦广泛地传播着，对劳动人民危害十分严重。解放后，由于劳动人民翻了身，生活水平普遍提高了，营养和卫生状况也大为改善了；加以党和政府关怀人民健康，大力推行防癆工作等，所以肺結核的發生率每年都在下降。但是，因为旧社会的遺毒太深，人民身体的健康情况一时尚不可能完全扭轉；加之肺結核的患病过程是緩慢的，要严格控制其傳染也是困难的事，所以如今肺結核在我国仍是为害最大的一种病患。为了帮助患肺結核的同志們能很好的疗养，早日恢复健康，重新走上工作岗位；并使一般健康的同志，能了解肺結核傳染和預防方法，以避免染上肺結核，和协助医务工作者，早日达到消灭肺結核的最后目的，特地編写这本小册子，供同志們参考。

作 者 1957年5月26日于天津医学院附屬医院

目 录

肺的構造和功能	1
肺結核是怎样染上的	3
得了肺結核会有哪些現象	6
如何診斷肺結核	10
肺結核有哪些类型	14
肺結核的藥物治疗	16
肺結核的手术治疗	21
肺結核的疗养方法	24
談几个切身問題	32
肺結核的預防法	35

肺的構造和功能

肺臟是人體最主要的臟腑之一，也是呼吸器官主要的部分。肺位於胸腔中，借助氣管、咽、鼻與外界通連。鼻、咽是進入肺臟的門戶，能保護肺臟，不讓有害的東西侵入。譬如有刺激性氣體或外物進入鼻腔或咽喉時，我們就會打噴嚏或咳嗽，警告我們趕快躲避這些有刺激性的氣體，或把外物咯出。咽喉之下緊接氣管，氣管是帶有軟骨（俗稱脆骨）環的細管子，不容易壓扁；它的作用是通空氣，如果有硬的東西掉進氣管，就會發生堵塞，將人憋死。氣管進入胸腔大約兩寸的地方，分為左右兩大枝，稱做支氣管，直通左右兩肺。左右兩肺，充滿於左右胸膛中。右肺分為上葉、中葉和下葉；左肺分為上葉和下葉。兩肺共有五個肺葉。每個肺葉都是由許許多多的小泡（叫做肺泡）組合成的，一群一群的肺泡連通著微細的支氣管，幾個微細的支氣管又聯結成為小支氣管，小支氣管又連成大支氣管，最後通於氣管中。這種結構情形，很像是一棵枝葉茂盛的樹，只不過是倒生著罢了。在肺泡與肺泡之間，有一層比玻璃紙還薄的隔膜，這隔膜中有只能通過一個紅血球的毛細血管。人體中所需要的氧氣就是由這些紅血球隔著一層薄膜從肺泡空氣中吸取來的。吸足了氧氣的紅血球沿著血管把氧氣帶給全身各個臟器；和這同時，人體內產生的廢物二氧化碳，也由血液帶到肺泡，而排出體外。這就是我們一生中一刻也不能停止的呼吸作用，如果這個呼吸作用發生了障礙，那麼人們的生命就難以維持了。

鼻、咽喉、氣管和大小支氣管內面部有一層潤滑的粘膜，在正常情況下，它分泌少量清亮而有粘性的液體。這種粘性液體能粘著吸入的塵埃，然後從痰中咯出去。如果在這條呼吸空氣的

道路上發生了炎症，分泌的粘液就要增加，咯出的痰也就多了。

肺的表面有兩層膜包圍着，這叫做胸膜（或稱肋膜）。胸膜有內、外兩層：內層緊貼着肺，不能剝離；外層和肋骨密切相連。但胸膜的內、外兩層，卻可以分開，如平常所說的“氣胸”、“水胸”，就是表示在內外兩層胸膜之間積存了空氣或水。

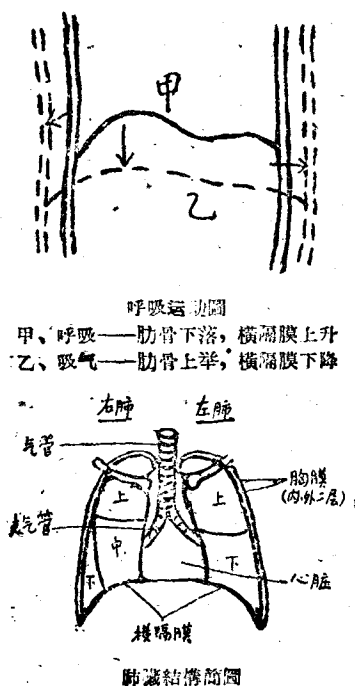
人們的呼吸運動是靠着肺臟不斷的一張一縮來維持的，這個動作又是由橫膈膜的升降和肋骨的起伏來執行的。吸氣時橫膈膜下降，肋骨上舉，胸腔體積增大，肺就跟着膨脹起來，空氣即被吸入肺中；呼氣時橫膈膜上升，肋骨下落，胸腔體積縮小，肺中

空氣就被擠出。這種像抽風箱似的動作，保證了人體新鮮空氣的吸入和二氧化的呼出。

呼吸運動的快慢是受神經支配的，我們的意識也能控制呼吸運動的速度。呼吸數次，成年人每分鐘為15至20次，小孩呼吸較快，每分鐘為30至40次。普通健康人呼吸次數約為脈搏次數 $\frac{1}{4}$ ，在運動後身體發熱，精神緊張或心肺有病時，呼吸次數就要增加。

人們的呼吸運動可分為兩種類型：（1）胸式呼吸：是以肋骨運動為主的呼吸，婦女多採取這種呼吸；（2）腹式呼吸：是以橫膈膜運動為主的呼吸，男子多採取這種呼吸。

肺臟的感覺神經是不靈敏的，所以肺內即是有了比較嚴重



的疾患，病人也很少感觉疼痛。相反的，胸膜的感觉倒是十分灵敏，如果肺内疾患波及胸膜，就会感到胸疼。

当人们不幸得了肺结核时，如果病势不太利害，肺病范围不太大，那么肺脏的功能会毫无影响，仍能执行正常的呼吸作用，病人亦毫无任何症状。当病势进行凶猛，肺病范围广泛时，肺脏功能就要因为氧气吸入不够，而受到影响，这时病人就会出现气短，胸闷，利口唇，手指尖发青的现象；如果肺中血管被腐蚀而破裂，就要咯血；如果支气管受到刺激，就会出现咳嗽。假若这时还不及时治疗，一直容忍它发展下去，那么就会使呼吸功能衰竭，难以维持病人的生命。

肺结核是怎样染上的

肺结核既然是一种传染病，就必然有一定的传染方式和传染物质。肺结核是由什么来传染的？怎样传染的？人们怎样就会染上肺结核呢？现在分别来谈谈。

一、什么叫肺结核？“肺结核”这个名字，听来也许有些生疏。它是一种慢性传染病，一般人都称它做“肺癆病”，也可简称为“癆病”。在大约二千年以前，我国中医书籍中就有记载，那时叫做“虚癆”或“癆瘵”。现代通用的名称就是“肺结核”。

肺结核是由一种叫做“结核菌”的微生物引起的，病人的痰中往往有许多病菌，这种病菌被别人吸入肺中后，就可能发生肺结核。所以说肺结核既是一种传染病，但又是一种能够预防的疾病。

结核菌进入肺中后，就会引起肺部发炎，产生小疙瘩。这些小疙瘩用显微镜来检查，则见有特别的结构和形态，与别种疾病截然不同，医学上把这种小疙瘩称为“结节”，肺结核之所以得

名，也就是因为它能产生这种結节的原故。得病的初期，这些結节的周圍可能只是充血，仅有小量液体溢出，后来由于相鄰的結节互相会合，便融成一片，受着結核菌的毒素作用，中心部分慢慢潰爛，坏死，成为空洞；同时細菌沿着支气管、淋巴管或肺泡向四周的肺部擴張，病势也就跟着發展起来，但發展过程一般都是很緩慢的。

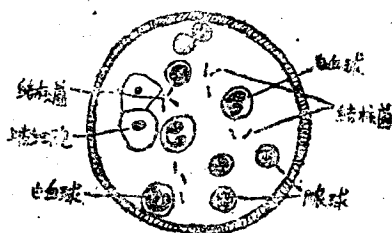
二、結核菌的特性 結核菌是引起結核病的微生物，它極為微小，用人的肉眼是看不到的，只有用显微鏡檢查才能看見。結核菌是短棒狀，很像一根根的火柴，所以也稱做“結核杆菌”。結核菌經過一種特殊的顏料染色（用抗酸染色法）后会變成紅色，而和它同時存在的別種病菌和細胞則變成藍色，這樣紅藍相映，結核菌看起來就非常清楚了。因為結核菌染上顏色之后，有抵抗酸性脫色劑作用的特性，所以又是“抗酸性細菌”之一種。

結核菌的體外包着一層蠟膜，所以抵抗力甚強，在陰暗潮濕的地方，可經年累月的生存，在手帕上和書頁上也可活到兩、三個月。但結核菌對於日光的抵抗力並不強，如在直接照射的太陽光下，經過3至6小時即被殺死，在沸水中煮開10分鐘也可將其殺毀。普通作消毒用的化學藥品都有殺死結核菌的作用，如酒精（75%）、來蘇兒、石炭酸、升汞水等。但這些消毒藥品對痰中結核菌的殺傷力量則不夠大，因為痰中含有大量粘液，這種粘液包裹在細菌的外面，一旦與這些化學藥品接觸後，粘液中的蛋白質就首先凝固起來，阻止了消毒藥物對細菌的作用。曾有人用實驗證明，將痰放置在百分之一的升汞水內（平常消毒只用千分之一的濃度），雖然經過了八小時，其中結核菌仍不死亡。所以這些消毒藥品只可用來消毒手和一般用具，而不用來消毒痰。

除了肺結核病人的痰中含有結核菌之外，腎結核病人的尿，腸結核病人的大便，和結核性膿瘍病人的膿液中都可能含有結

核菌。

結核菌普通有四種：
即人型、牛型、鳥型及鼠型。為害人類最大的是人型及牛型結核菌。牛型菌是人們喝了有結核病牛的奶（未經消毒的）之後而得病的。鳥型及鼠型結核菌對人無害，不能使人生病。



顯微鏡檢查痰中的結核菌

三、結核病的傳染路徑 一個健康人怎樣就會染上結核病呢？這是一個十分重要的問題，如果不知道怎樣會染上病，那么就無從談到預防這種病。結核病的傳染途徑大致可分為四種：

（一）呼吸道傳染 這種傳染是結核菌隨著空氣經過鼻、咽喉、氣管和支氣管而吸入肺中，並首先在肺中發生結核病。呼吸道傳染又有兩種不同的方式：一種是和肺結核病人面對面談話，距離在二市尺以內，病人大聲談笑或咳嗽、打噴嚏時，由口腔中噴出唾沫小滴，這些小唾沫滴中含有的結核菌，直接被健康人吸進肺中，這種叫做“飛沫傳染”；另一種方式是肺結核病人隨地吐痰，痰乾燥後結核菌隨風飛揚，到處飄浮，被人吸進肺中去，這種叫做“塵埃傳染”。

（二）消化道傳染 這種傳染是結核菌隨著食物或飲料經過口腔、食道進入胃。因為胃酸不能殺死結核菌，所以結核菌就又進入腸子，首先在腸子或在腸子附近的淋巴腺發生結核病。這種情況大多是由于吃了沾染結核菌的食物，或者手上染有結核菌，未洗手、消毒就吃飯，而將結核菌沾到食物上吃了進去。我們的“公食制度”可說是傳播結核病的好機會。大人咀嚼食物後再喂給小兒，也容易傳染結核病。因喝沒有消毒的牛奶而得腸結核的在國外很常見，將來在我國喝牛奶的習慣普遍以後，這種結核病

的傳染方式也是值得注意的。另外，使用公共食具、牙刷、茶杯或多人共用一个烟斗、口琴及其他口吹乐器等都可能傳染結核病。

(三)皮膚傳染 这种傳染机会一般人是很少遇到的，因为健康的皮膚是不受結核菌侵襲的，只有在皮膚有了破伤时，結核菌才可以侵入皮膚，引起結核病。不过，这种情况也只有工作在屠宰場的工人及医病工作人員中才能見到。

(四)产道傳染 这种傳染只有在孕妇患有严重的生殖器結核病，和在嬰兒临产时經過产道將含有結核菌的羊水或产道分泌物吸入肺中或咽到腸内时，方可能引起結核病，所以說这种傳染途徑也是比較少見的。

綜合結核病的四种傳染途徑，使我們很清楚地看到其最常見最重要的傳染途徑，要算是呼吸道傳染和消化道傳染了，为此，預防工作也就应当从這兩方面着手。

得了肺結核会有哪些現象

肺結核是一种發展甚为緩慢的慢性疾病，它从結核菌进入身体到發展成相当程度的結核病时常常需要数月時間。所以在患病初期表現出来的現象往往是不够明显的，甚至病人自己完全不感觉到任何症狀。又因为每个病人的体質不同，其表現出来的症狀也就会各种各样；不但症狀的性質不同，就是輕重也不一致。

从来沒有接触过結核菌的兒童，当第一次經呼吸道感染結核菌后，就在肺臟發生結核病，同时肺門淋巴腺也腫大、發炎，这叫做“原發性肺結核”或称“初染結核”，也有人叫它做“兒童結核”。这时，病孩可能只有輕微咳嗽和低度發热，很像普通的傷風、感冒，几天后就好了，如不照肺部X光像片，就不会診斷出肺

結核來。如果病兒的抵抗力不太壞，對於原發性肺結核，一般都能自己痊愈。

成年人所得的肺結核，大半是“再染性肺結核”，也就是在兒童時期曾經感染過肺結核，並且已經痊愈後，及達成年時，又傳染了結核菌，並在肺部發生結核病。

成年人得了肺結核，常見的現象有下列一些：

一、疲倦、無力 日常工作中，容易感覺疲倦，總想躺着，不願多動，勞累後短時間也不能恢復過來。工作積極性及主動性都減低，注意力渙散，對周圍環境不感興趣。

二、食欲減退，胃口不開 無緣無故地食量減少，食欲不振，有時見飯即飽，不想飲食，有時任何美味菜飯，一嘗即厭。但惡心，嘔吐者極少見。

三、身體消瘦 消瘦是肺結核常見的現象，消瘦是慢慢發生的，臉色及皮膚日漸暗灰，無光，且呈干枯，兩面頰下陷，顴骨高突，眼睛變大，脖子細長。這是因為受結核菌毒素的影響，如果再加上嚴重的食欲不振，消瘦就更加利害了。

四、發熱 “午後發熱”可以說是肺結核特有的症狀，熱度一般不太高，可由攝氏表37.5度至38度左右。這時病人常感覺到身心煩躁，臉頰潮熱或有怕冷的感覺，三至五小時後其熱自退。這樣的發熱不是短期就結束的，而是數周數月地繼續下去。肺結核病人如果有發熱，就表示肺結核有活動性，需要休息與治療。當病勢加重時，發熱的時間就要延長，熱度也要升高，可能一過中午即發熱，熱度也許達到攝氏表39°左右，並且一直持續到午夜才慢慢退下。肺結核病的發熱，用普通退熱藥（像阿斯匹林，愛皮西等）是退不下來的。

五、盜汗 患者在夜晚睡着後即混身出汗，有時出汗很多，醒來時襯衣和被褥都已濕透。這一症狀多見於比較嚴重的病人，也常常是和發熱一齊發生。

六、咳嗽与咯痰 在得肺結核病的初期，多有輕微咳嗽，沒有痰，或仅有很少的白色粘痰。咳嗽常常是在一次伤風之后引起的，人們常以为是气管炎，但却長久不好，有时也是無緣無故地發生咳嗽，当感觉喉嚨深处或气管發干和發痒时即要干咳一二声，有人称它为“半声嗽”。当肺中病势进展，病灶范围扩大时，咳嗽随着加重，粘痰亦随着加多，如果肺中有了空洞，因为肺的潰爛和支气管分泌液体的增加，痰就更加增多，并变成膿性痰，此时痰中含大量結核菌，具有高度的傳染性。

七、咯血 平常所說的“吐血”，包括着咯血（肺出血）和呕血（胃出血）。这两种情况截然不同，它們的病原和治疗方法也是不一样的。如果發現了“吐血”，首先应当判定是肺出血还是胃出血。肺出血时，血为鮮紅色，常含气泡，有时与痰一同咯出；胃出血时，血为暗紫色，常混有凝血塊，有时有食物殘渣一同呕出。另外，小量的吐血也可能既不是由肺而来，也不是由胃而来，而是因咽喉、牙肉、或鼻子出血，血流入口腔，再随唾沫吐出。这种情况，病人自己可以感觉到，血不是由肺內咯出来的，并不咳嗽，只是普通吐口水或擤鼻涕时有血帶出。所以，“吐血”不一定是肺結核病，凡是鼻子、牙肉、咽喉等处發炎，小血管破裂，都会發生“吐血”，但多为唾沫中帶血，不是痰中帶血。再者，即是因肺結核而發生了咯血，也并不能表示肺病是严重的，因为那怕是很輕微的肺結核，只要侵及血管（尤其是微血管），就容易因咳嗽而受震动，使血管破裂，發生咯血。咯血是一个警報信号，可以早期引起病人及医生的注意，及时进行檢查和治疗。

在病的初期，受侵犯而破裂的血管，一般是微小的，所以咯血量很小，多是痰中帶血点或血絲，頂多也不过是整口的血痰。但当肺結核病严重時，尤其是肺中有空洞时，較大血管可被腐蝕而破裂，这时則發生大量咯血，一次可咯出一茶杯、一茶缸或更多的鮮血。

不只是当病势恶化时才發生咯血，即在病情已趋向痊愈，病灶开始纖維化和鈣化时，因疤痕的收縮，附近的小血管受牽拉而破裂，也可能出現小量的咯血。

八、胸痛 肺內的感覺神經是不發達的，也不灵敏，所以即是有大塊肺遭受破坏，病人也不覺痛。但胸膜的知覺非常敏感，当胸膜發炎或肺結核病勢波及胸膜时，就感覺到疼痛。疼痛的地位往往就是病的所在地。胸膜炎痊愈后，还会在很長久的時間內感覺患側胸痛，尤其是陰天或稍事劳动以后。

当胸部肌肉运动过度或肋間神經發炎时，也都可能出現胸痛；总疑心自己有肺結核而受心理作用的影响，也会成觉胸部不适或疼痛。这些情况就得同真正的肺結核区别开来。

九、失眠与煩躁 有些病人剛得肺結核的时候，显得精神煩躁不安，很容易發脾气，万事不順心，这是因为結核菌毒素影响了神經系統的关系。这时常出現失眠。檢查出了肺結核之后，精神更要緊張，顧慮加多，那么失眠与心情煩躁也就更加严重，病人常常感覺心跳和脉搏加快。

十、性功能的紊乱 由于結核菌毒素的作用，男女的性器官功能往往發生紊乱。男病人在病的初期常有性欲旺盛和遺精的現象，到病的严重阶段或是久病之后，性欲往往減退。女病人常常發生月經不調，經期赶前錯后，經血过少，甚或月經停止。这在少女尤其多見，俗語說的“干血癆”就是指的患了肺結核的妇女又有月經停止的現象。当肺結核病情好轉或治愈时，月經又可恢复正常。

十一、气短、气急 早期輕度肺結核是不会影响呼吸功能的，但当精神緊張时，也会感覺气短。到肺內結核病范围扩大，严重地影响了呼吸功能时，就要出現气急，上气接不着下气，手指和口唇也会發青，这是严重現象。

以上所述的一些現象，并不是所有肺結核病人都样样俱

全。正像前面說过的，因为每个人体格不一样，得了肺結核以后所表現的症狀自然也就不能完全相同；即或症狀种类相似，輕重程度也絕不会一样。正因为这样，肺結核病的起病方式也是各种各样的，总起来說，約有下面数种起病方式：

一、慢慢起病的方式 开始沒有明显症狀，只是感覺疲倦，無力 食欲不振，身体消瘦，以后出現發热，咳嗽。

二、伤風感冒的方式 受凉后伤風感冒，發生气管炎及支气管肺炎，病人咳嗽、吐痰、發热，經過治疗長期不愈，最后檢查証明为肺結核。

三、急性肺炎的方式 病人一向健康，忽然發高热，咳嗽，胸痛而發病，經証实为肺結核。这种病人，病势多甚險惡，进展急速，如不及时治疗，就有危險。

四、胸膜炎的方式 病人首先發生胸痛，咳嗽、發热，接着出現胸水。这是結核菌或其毒素首先侵犯到胸膜的緣故。如果肺內尚未出現肺結核，及时的積極休养与治疗，可能不会發生肺結核。

五、淋巴腺炎的方式 在未發生肺病的症狀之前，脖子兩边的淋巴腺先行腫大，甚至有潰破流膿者，多同时有肺結核。

六、肛門瘻的方式 肛門發生瘻瘡，經久不愈者，多为結核性，亦多同时有肺結核。

肺結核可采取上述任何一种方式开始發病，这些情况往往能將病人和医生引入迷途，長时期作不出正确診斷，应多注意。

如何診斷肺結核

断定一个人有沒有肺結核和确定肺結核病人有沒有活动性是十分重要的問題。如果發生了类似肺結核症狀的疾病，但并

不是真的得了肺結核，这时若錯誤地診斷成肺結核而予以治疗，势必誤事。反过來說，如果真的得了肺結核，但未能及时診斷出来，以致拖延时日，耽誤了病情，亦会遭受不可弥补的损失。由此可見，尽早作出正确診斷，及时进行治疗，是不容忽視的。

为了要及早發現肺結核，就不能等着有了症狀才請医生檢查，应当在平时定期作身体檢查，最好每半年或一年檢查一次。医生除了要作照例的胸部及全身檢查外，还必須进行胸部式光檢查。先行透視或照小片，如果發現可疑陰影，在条件許可时則应照大像，进一步确定病情。这样檢查出来的肺結核都是比較輕的，也是很容易治好的。

如果發生了肺結核的症狀，譬如無緣故的長期疲倦，食欲减退，身体消瘦，甚或低度發热，咳嗽，咯血等現象，則应立即請医生檢查。在还未請医生檢查或尚未确定診斷之前，病人自己千万不要过于精神緊張、憂慮。上一章所說的各种症狀，固然是肺結核病人最常見的現象，但是有許多其他疾病也往往發現同样的症狀。譬如因为工作过于劳累，緊張，不能充分休息睡眠，就会影响精神，感觉疲倦，無力，食欲不振，身体消瘦。神經衰弱也能出現类似的症狀，如果再加上感冒和支气管炎，則表現出来的現象就更像肺結核。当然，我們也不能麻痹大意，有了症狀不去管它，任其拖延，或者是諱病忌医，隱瞞症狀，不讓家人或亲友知道，更不去請医生檢查，这是不智之举，是千万要不得的。

当怀疑有肺結核的同志来到医生面前时，医生的責任便是确定这个人有沒有肺結核；如果有肺結核，便要断定有沒有活动性。因此，医生便应按照下列步驟进行檢查，其目的是要尽快尽可能准确地达到这个目的。

一、詳細詢問病情 医生应不厭其煩地了解患者的詳細病情：如有哪些症狀？何时开始？經過情形如何？曾否接受过治疗或服用过什么藥？这一連串的問題都需要病人很好的合作，

既不要隱瞞，也不要誇張，必須將真實情況講給醫生听。更其重要的是，要將有沒有同患肺結核的人長期接觸過的事情談出來。

二、仔細檢查體格 接着，醫生要仔細地檢查體格，檢查時不僅要對胸部認真檢查，還要進行全身各部的檢查，這樣才能够全面考慮，不至於遺漏重要的現象，作出正確的診斷。這裡應強調指出的是，作身體檢查時需使檢查部位完全裸露出來，因為隔着襯衣或只露出一小部分胸腔來讓檢查，結果是不會準確的。

三、肺部X光檢查 分析研究了詳細的病情和仔細檢查了體格以後，醫生就“心中有數”了，如果認為有肺結核的可能時，就要讓作肺部X光檢查。第一步往往是進行透視，或是照“小片”。透視或小片發現不正常陰影時，則要照肺部大像，進一步明確病情。有些同志一開始就要求照大像，認為透視和小片不解決問題，這是不正確的。因為透視和小片是有很多優點的，它不僅方便，經濟，同時也十分可靠，如透視時能隨意轉動身體和加深呼吸運動，將隱藏在肋骨或心臟後邊的病灶都檢查出來，並且能看出不正常陰影的確切部位，這些都是照大像所不能解決的。但是透視往往不能確切地斷定病灶的性質（鈣化斑點例外），又因沒有底版存查，所以也不能進行治療前後的比較。照小片是團體檢查的最好方法，又快，又比較準確。

四、化驗檢查 用以上各種檢查方法查出肺部有病之後，接着就得斷定它是肺結核病呢，還是其他肺病？如果是肺結核，又得斷定它有沒有活動性和傳染性。這樣，就需要進行以下的化驗檢查：

（一）查白血球數目 健康人的白血球數目是有一定的，得了肺結核病的人，白血球數不會增加，但得了肺炎（病毒性肺炎例外），白血球數則多半增加，有時增加得很多，這對區別肺結核和肺炎有很大幫助。

（二）驗痰 患有肺結核的病人都應當驗痰，以便檢查痰