

广东中医药研究丛书之二

肺
结
核
实
验
新
疗
法

上海古籍出版社

時時時時時時時時

广东中医药研究丛书之二

肺結核實驗新療法

黃省三 著

广东人民出版社

肺結核實驗新療法

黃省三著

*

广东人民出版社出版 (广州大南路43号)

广东省书刊出版业营业许可证粤版字第1号

新华书店广东分店發行

广州印刷厂印刷

*

統一書号：14111·7

書号：917·787×1092 1/25·8 16/25印張·130,000字

1952年12月第1版

1957年9月第2版

1957年9月第1次印刷

印数：1-4,120 定价：(9)九角

『广东中医藥研究叢書』編輯例言

一、本叢書定名为『广东中医藥研究叢書』。

二、本叢書的讀者对象主要是中西医藥衛生人員和熱心研究祖國医学的知識分子。

三、本叢書內容主要是把本會整理和總結中医藥有关臨床經驗、驗方交流、學術專著等三方面的著作分類分冊出版，借以擴大大學術研究和經驗交流，以繼承發揚祖國医学文化遺產，豐富人民衛生知識，加強保健力量。

四、本叢書的稿件來源，以本會研究範圍為主，同時也編選一些省內各地研究中医藥有心得的著作，以充實本叢書的內容。

五、本會出版各叢書，歡迎全國各地医疗保健研究機構和医疗研究人員提供意見，以便改進研究工作的內容和方法，提高研究工作的質量（來稿可寄廣州市倉邊路三十九號廣東省中医藥研究委員會）。

一九五七年三月一日

本書內容提要

肺結核現在尙无特效療法，著者對於本病，根據中西醫理，研究國藥效能，更本個人之診療經驗，制成治療本病之方劑，經四十余年多數病例之臨床實施，得獲滿意效果，用特將此等方劑刊布，以就正高明。

本書共分十章：第一章為結核病總論。第二章為結核病之歷史。第三章為肺結核之病因及病理。第四章為肺結核之症狀；對於肺結核之臨床病象，論列甚詳。第五章為肺結核類型及兒童之結核病，乃是依照蘇聯所採用的肺結核臨床類型，而詳為論列，並將兒童肺結核病程的特點，加以陳述。第六章為肺結核之合併症及其他器官結核病。第七章為肺結核之診斷。第八章為肺結核之預後。第九章為結核病之預防及流行病學。第十章為肺結核之療法，此章乃完全本著者臨床經驗之所得而編述者，其中所載之有效方劑，皆詳列該方之性狀、效用、適應、劑量及服法等，以便臨床實用。

本書所述肺結核之各種治療方法，可供臨床醫師及專家在臨床工作與研究工作上之參考。

自序

現代醫家對於結核病之細菌學、病理學及其流行病學，幾已闡發無遺，惟關於本病之治療，則現在尚無特效療法，此爲醫家所共知者。我國治療本病之方劑頗多，獨惜皆爲對症療法，其具有殺菌（結核桿菌）解毒（中和毒素）之功，以收原因治療之效者，則著者學識譾陋未嘗或覩也。

自最近鏈黴素(Streptomycin)及對位氨基柳酸(Para-amino Salicylic acid)等新藥出世以來，於臨床實用上，頗見曙光，但今日猶未達到完美之境，是即本病之原因療法，仍須繼續研求。

著者對於本病，根據中西醫理，研究國藥效能，更本個人之診療經驗，製成治療本病之方劑，經四十年多數病例之臨床實施，得獲滿意效果。施於活動性肺結核各類型（急性粟粒型、乾酪性肺炎型及末期肺結核除外）之多數患者，於開始治療時，其痰中之結核菌常爲陽性，及其治癒後，

則患者不止健康恢復，諸症消失，而肺損害之得獲治癒，更可用X射線檢查而加以證明，此時結核菌之檢查，亦必爲陰性，察其治療經過，則本方有此良好療效，顯見其具有抗菌解毒之功，惟是否確有殺菌作用（即本方直接作用於結核菌，使其停止繁殖而死滅），仍待他日證明，但因其全無毒性及副作用，更不致使病菌有抗藥性之產生，故能持久進藥，使病者得以獲痊，而癒後亦甚少復發，此則爲著者所屢經實驗者也。方中各藥皆產自我國，價值不昂，購求容易，較之購自國外之藥品，便利殊多。用特將此等方劑刊行，以就正有道，尙祈海內賢達，匡其不逮而賜教焉，斯則著者之厚幸也。

公元一九五二年十二月廿五日

番禺黃省三識於香港時年七十有一

第二版自序

本書曾于一九五二年冬在香港初版發行，現在存書將罄，用特將此書畧加增訂，再版刊印以廣流傳，并供臨床醫師及專家于臨床工作及研究工作上作為參考之用，尚祈醫界同仁予以批評指正，不勝厚幸。

一九五七年五月二十五日 黃省三識于廣州時年七十有六

肺結核實驗新療法目錄

第一章	結核病總論	一
第二章	結核病之歷史	三〇
第三章	肺結核之病因及病理	三六
第四章	肺結核之症狀	五一
第五章	肺結核病型及兒童之結核病	六一
第六章	肺結核之合併症及其他器官結核病	七四
第七章	肺結核之診斷	一一〇
第八章	肺結核之預后	一二六
第九章	結核病之預防及流行病學	一二九
第十章	肺結核之療法	一四三
第一节	抗菌療法	一四四
(一)	黃氏貝母四仁湯	一四四

【附】黃氏 貝母四仁湯方劑量表	一四七
-----------------	-----

(二) 黃氏 栝蒌薤白湯方	一五一
---------------	-----

第二节 衛生食餌療法	一五七
------------	-----

第三节 外科療法(萎陷療法)	一六二
----------------	-----

第四节 对症療法	一六三
----------	-----

(一) 加減歸脾湯方	一六四
------------	-----

(二) 固元湯方	一六六
----------	-----

第五节 藥 物	一六九
---------	-----

(一) 貝 母 (二) 紫 菀 (三) 冬瓜子 (四) 薏苡仁 (五) 杏 仁	
---	--

(六) 栝蒌實 (七) 甘 草 (八) 薤 白 (九) 半 夏 (十) 西洋參	
---	--

(十一) 茯 神 (十二) 黃 耆 (十三) 當 歸 (十四) 白 朮 (十五) 酸棗仁	
--	--

(十六) 远 志 (十七) 芍 藥 (十八) 麦 冬 (十九) 五味子	
-------------------------------------	--

附 录 施用本書方劑时所应注意之事項	一九一
--------------------	-----

参考文献	一九三
------	-----

肺結核實驗新療法

番禺黃省三著

第一章 結核病(Tuberculosis)總論

結核病、其名稱之來源，乃由日人譯自 Tuberculosis 之原語者，而 Tuberculosis 之名詞，則自拉丁文 Tuberculum 變化語尾而成，蓋 Tuberculum 一字，其意義爲結節，結節者、有突出高起之意，因結核病之病灶，必有增殖性變化形成結節之故，西人乃名之曰 Tuberculosis，日人則譯之曰結核或結核病，而我國學者，則以結核之名詞，溯本追源，日本亦襲用我國隋、唐醫籍之舊稱（隋、巢氏病源有乳結核之記載，唐、外臺秘要有癰癰結核之論述），故亦沿用之；又結核卽癆瘵，此二字與拉丁文 Phthisis 之涵義相同，但癆瘵或 Phthisis，均用以形容末期無可救藥之本病。從前雖有 Phthisis tuberculosa（結核性癆瘵）之名稱，似不足以代表本病全部之病名（不論初期至末期），故不若簡稱之爲結核或結核病爲當也。

結核病爲結核桿菌（Tubercle bacillus）所致之傳染病。本病蔓延於人類及動物中，有數種動物患之皆告死亡，亦有多數則甚少因之而致死者；人類感染後有因之而成爲急性之全身疾病者，但多數則因之而成爲慢性之局限疾病。本病以炎性浸潤，組織壞死，結節形成及纖維性變爲其

茲將本病之桿菌、

(一) 結核桿菌

由 Koch 氏所發見。本菌

球直徑四分之一至二分

菌體內每顯有濃染之部

及醇之等份混合液洗滌

粒。結核菌體內，含有

抗酸性。其染色法曰抗

Ziehl 氏困難一品紅液

之，如是反覆二、三次

後用 Loeffler 氏美藍液

則青染。結核菌爲好氣

其集落厚而乾燥，不易

皂素“Saponin”等，則

，然在無蛋白培養基中，亦能發育也。普通移植用之培養基，爲甘油瓊脂基及甘油肉汁培養基。分離培養，可自痰中或臟器中分離結核菌，先用 Aniformin precipitation-method (安替佛民沉菌法)，或用硫酸殺滅同時存在之他菌後，如法培養之，其培養法有三：

(1) Petoff 氏培養法 此法先取碎牛肉三百公分，水二百五十五公撮，甘油四十五公撮，振盪混和，置冰室一日，用濾紙濾過成爲甲液。再取預以70%醇消毒之雞卵二十個攪和，用紗布濾過，成爲乙液；再取龍胆紫0.5公分溶於純酒精五十公撮中，成爲丙液。乃取甲液一分，乙液二分，丙液百分之一分，混和分管，在 Loeffler 氏血清培養基加熱器中，間歇消毒，製成斜面，第一日加熱八十五度爲時三十分鐘，第二日及第三日加熱七十五度爲時三十分鐘，即成，此培養基即 Petoff 氏培養基。

(2) Sebenaud 氏培養法 取無菌蛋黃及肉汁各一百公撮，甘油三公撮，混和分管，用 Loeffler 氏血清培養基加熱，間歇消毒法消毒三日，製爲斜面，其時加溫可達九十度，每日消毒可達一至兩小時。此培養基即 Lebonaud 氏培養基。

(3) R.J. Dubos 氏培養法 該氏曾採用一種含有『特蘊80』(Tween80，一種除污劑)之培養基，結核桿菌在此培養基中數日內即發育得頗好，此種培養方法，在今後實驗室及研究所之試驗中，將來是有價值之一種貢獻。

結核桿菌 (*Mycobacterium tuberculosis*，普通稱爲 *Tubercle bacillus*) 共有四型，即人型 (*Typus humanus*)，牛型 (*Typus bovinus*)，鳥型 (*Typus gallinaceus* 鶉雞型) 及冷血動物型 (*Typus piscine* 此型對於人類並無毒性)。人類可以被人型或牛型所感染，惟極少爲鳥型所感染者。最爲常見之下等動物的感染，皆由於牛型所致。此種致病力之不同，可作爲鑑定型別之一助。例如豚鼠一類動物 (*Cavia*)，對於由牛型及人型所致之感染具有感受力，惟對於鳥型所致者則否；兔類對於牛型及鳥型所致者有感受力，惟於人型所致者則甚少；禽類常祇對於由鳥型所致者有感染力。據 Yegian 及 Porter 氏曾敘述過一種成顆粒形之結核桿菌，或者是人爲之形狀 (*Artificial*)。又曾有人稱，本菌有濾過性病毒或菌膠團 (*Zoogloea*) 期之存在，但醫學界普通對之皆抱懷疑態度。本菌能生長在各種培養基上，但生長頗慢，而且需要空氣。R. G. Anderson 氏曾特別研究此種桿菌之化學性質，知其主要是由於許多類脂質 (*Lipids*)、各種蠟 (*Waxes*)、多糖類及各種蛋白質所組成。

本菌之毒素 主爲體內毒素，以結核菌之甘油肉汁培養，濾去菌體，濃縮而成結核毒素 (*Tuberculin O. T.*)，結核毒素對於健康人體或動物，非用大量毫無影響，但對於患結核病者，則用量極微，已呈有害作用。

由人類病例中所分離而出之結核桿菌，對於豚鼠皆有毒力，幾無例外。如將此種細菌放在

Calmette 氏及 Guérin 氏用胆汁處置之馬鈴薯基中作長久培養後，其致病力即減少。

本菌之消毒法 在吾人研究結核病或從事於預防結核病之前，必需了解結核菌之抵抗力。結核菌與普通細菌不同，其體內富有蠟油質，所以其抵抗力比一般無莢膜或無芽胞之細菌抵抗力較大。其最簡單之證明法，即當吾人用硫酸或苛性鈉處理患者之痰時，一般雜菌死亡而結核菌獨存，利用此點以作培養，在臨床及實際上更為重要。至於痰之消毒，患者衣服、寢室、用具等之消毒，其他如牛乳之滅菌等等，無不以其抵抗力為對象焉。今綜合諸醫學家之文獻，分述如下：

本菌對外界之抵抗力 結核菌由患者排出後，因其處所不同，故其生存及死滅情形亦因之而異。據 Twichell 氏等之調查如第一表。

第一表
結核菌在痰內之生存期

保存處	生存	死滅
暗處	157日	172日
冰中	102日	153日
手摺	70日	110日
木片	70日	110日
絨毯	39日	70日
濕砂(明處)	123日	148日
乾砂(明處)	30日	70日
結核病人痰內(室溫)	2—3日	
健康人痰內(室溫)	7日	
書上	3個月	

物理因素對本菌之影響 (A) 熱之影響：結核菌對熱之抵抗力甚弱，此乃最幸運之事，因為

有多種食物與吾人日常關係甚密切，如牛乳、牛肉、豬肉、雞肉及動物內臟等，可能有結核菌之存在。直接、間接皆有傳染之可能，據 Corper 氏之調查，結核菌用巴氏滅菌法，其結果如第二表。

第二表
各種結核菌對熱之抵抗力比較表

溫度	人型	鳥型
50°C	5 小時	5 小時半 不完全
55°C	1 小時	3 小時
60°C	15 分	30 分
65°C	立刻	15 分 以內

又據柳澤氏報告，牛型結核菌在 63°C 五分鐘能死滅。根據以上報告，不論何種結核菌用 63°C 之溫度由十分鐘至卅分鐘皆能被殺死。(B) 太陽光之影響：據 Koch 氏之調查，痰中結核菌在直射太陽光下，二至三小時即可死滅。其後 Treksnaskaya 氏將痰薄塗在海岸之

砂上，乾燥後用直射日光照射五小時即可死滅。若在 120 米高之地方，則三小時即能死滅。(C) 紫外線之影響：將 1mg 之結核菌稀釋在 100 生理食鹽水內，用強力之人工太陽燈照射，距離 30 厘米，其結果因菌種之不同，死滅時間一分鐘至十分鐘不等。

化學藥品對本菌之影響 (A) 昇汞 (Mercuric chloride)，根據多數學者之報告，昇汞對於痰之消毒，頗不適合，蓋因昇汞未能將痰表面之蛋白凝固，藥力不能侵入內部。依 Roopke 氏之報告，