

137210

醫學小叢書

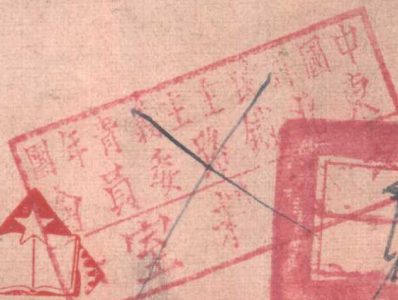
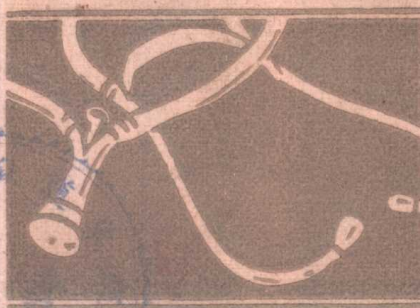
1952 11 月

9-1052

63874
JCH

肺結核之常識

今村荒男 著
張矯然 譯



商務印書館

醫學小叢書

肺
結
核
之
常
識

今村荒男著
張矯然譯

商務印書館發行

小叢書
醫學
肺結核之常識

(67242)

原著者 今村 荒男
譯述者 張 燾 然
發行者 商務印書館
印刷者 商務印書館
發行所 商務印書館
★版權所有★

1935年11月初版
1950年8月7版 基價4.5元

集

柯賀小傳

一八八二年三月二十四日，柏林學會上，有一位戴金邊眼鏡儀表風采的柯賀先生，立在講臺上，發表了結核病原之研究，在最後以強調聲稱：「我發現了肺結核的病原體」。

在今年——一九三二年三月二十日，是從這可紀念的日算來五十年了，不消說在德國，即世界各國也都在開「發現結核菌五十週年紀念會」。

羅伯特柯賀氏，是德國郝爾茲山地農家子，生於一八四三年十二月十一日。少年時代，父親曾給了一個陳舊的擴大鏡，這在他卻是一件最初的科學器具。這使柯賀從少年時代對於動植物的研究抱有興味，是晚年所以成功爲細菌學泰斗之緣。

柯賀的父親很認識醫學的價值，夫妻刻苦節儉，命柯氏入蓋廷根大學。氏於學生時代，因論文而得大學獎金，畢業後與恩密女士結婚，在實地作開業醫時，開始作細菌學的研究。

柯夫人在不富裕的生活中，給柯氏買了他所最期望的顯微鏡。這正表示着以科學研究爲世界冠的德國的婦女之典型。柯氏在大學畢業後，立刻在鄉村裏實地開業，在家裏另外設有研究所，切磋琢磨，埋首於細菌學的研究，發表過很多成績，後來入柏林的國立傳染病研究所，不久發現了結核菌。

以後又發現虎列拉菌，還有鼠疫、瘧疾菌和其他熱帶病，發表種種重要的研究報告，不勝枚舉。在一九〇六年得過諾貝爾獎金。不單在德國，各國也都對於這位偉大的學者有無上的優遇與尊敬。

氏曾任國立傳染病研究所所長，和柏林大學的衛生學教授，砥勵研究，造出了若干人材。這位給人製造福盡極大的貢獻，在一九一〇年五月二十八日於全世界哀惜中溘然長逝了。

本書紀念此結核菌發現五十週年而出版，曷勝欣幸，爲肺結核患者底療養和結核菌的預防上，我希望多少總有點利益罷！

著者識 一九三二年，三月二十四日。

目次

柯賀小傳

第一章 緒論.....一

結核是人類的滅亡病——結核菌之傳播——突貝克林反應——健康者與患者——本書之大要

第二章 肺結核之傳染及發病.....八

第一節 傳染.....九

結核菌的所在——結核菌之散布——傳染之過程——結核並不遺傳——任何人皆得感染

第二節 素因及誘因……………一四

傳染及發病——體格與發病——體質與發病——年齡與發病——結婚生

活與結核——職業與結核——運動選手與結核——學生與結核——不景

氣與結核——非衛生的生活與結核——衣食住與結核——其他種種疾患

與結核——原因不明之發病

第三節 傳染及發病與免疫之關係……………二六

結核與免疫——夫婦頗少共患結核者——結核感染者的免疫性——馬爾

凡法則

第三章 初期肺結核之症狀……………三二

第一節 早期診斷之必要……………三二

第二節 局所症狀……………三三

咳嗽、吐痰——咯血——胸痛

第三節 全身症狀……………三七

熱——體重減少（羸瘦）——貧血——腸胃障害及其他

第四節 健康診斷……………四三

第四章 肺結核之診察……………四六

第一節 初期肺結核的診察……………四六

吐痰中的結核菌——聽診及打診——X光線檢查——熱

第二節 肺結核之種類……………五三

慢性肺結核——急性肺結核——其他之結核——結核以外之合併症

第三節 肺結核預後之診斷……………六二

第四節 本章之要旨……………六四

第五章 治療……………六六

第一節 療養之大體方針……………六六

治療與養生——療養與費用

第二節 肺結核之治療……………六九

治療之大體方針——精神療法——結核治療劑——人工氣胸療法

第六章 療養……………八六

第一節 身體之安靜……………八六

身體之安靜——安靜之程度——沈默

第二節 皮膚之衛生及刺激……………九一

清拭——溫浴——溫泉——冷水摩擦——乾拭——空氣浴——日光浴——

皮膚之刺激與安靜度之關係

第三節	大氣療法	一〇〇
	大氣療法之意義——大氣療法之效果——大氣療法之實行	
第四節	轉地療法及氣候療法	一〇四
附錄	轉地療養	一〇七
第五節	病室及寢具	一二五
第六節	讀書及消遣	一二七
第七節	運動及工作	一二八
第八節	食物	一三一
	特效食物——滋養劑——滋養物——營養物——食物量——各種食物之 分量——食物之材料——食法	
第九節	療養日誌	一五三
第十節	對於各個症狀之注意	一五五

發熱——咳嗽、吐痰——咯血——貧血——體重減少羸瘦——腸胃障害
——失眠症

第七章 結核之預防……………一六四

第一節 預防結核之大體方針……………一六四

第二節 對於結核菌之預防……………一六六

對於咳嗽及吐痰之注意——痰之處置及消毒——消毒法——看護人之注

意事件——預防注射

第三節 結核設施……………一七五

第四節 結核設施之資金……………一七九

肺結核之常識

第一章 緒論

一 結核是人類的滅亡病

結核是很可怕的傳染病，距今五十年前，德國人柯賀氏發現的結核菌，由於這種菌的侵入而起的病。在日本結核病死亡者，~~每年~~一年有一百二十萬人，其中百分之八十是由於肺結核。

從這死亡數中用寇爾奈概算法把日本本部的患者數概算起來，一年間總數不下一百廿萬。日本本部六千萬人口中有一百二十萬患者，平均每五十人中必有一個患者，如果每戶平均人數按五人計，照比例上十戶中有一個患者，所以在一家親族間，勢必要有一兩個患者。

尤其是在都會上的患者數總要比農村以及漁村中多二三倍，所以都會人的朋友親戚之間，結核患者的比率更要大了。是以說結核是我們（日本）底國民病其死亡率要比其他文明國多的多，現在依然沒有減少的傾向。第一是因為對於結核患者的設備太不充分；第二是因為關於結核的知識還不曾普及。

二 結核菌之傳播

結核是從患者體內發現出來的結核菌，多量的向其他體內侵入而逞其威虐之場合纔發病的。倘使人體很健康，雖侵入少數結核菌，結核病也不會立刻發生，又倘使因為少數結核菌的侵入而祇起結核病變時，菌數頗少，也可以自然地治愈，不會成為結核患者的。如果侵入的結核菌過多，或是人體的抵抗力微弱時，結核病變就完全成立了，不會得到自然地治愈。漸次擴大，遂構成十分的結核病了。

並非是一經傳染上便發的病。

A、結核菌雖侵入人體，但數量甚微，人還能保持着健康，就不會發病。B、倘使菌來得量多，那無論怎樣健康的人，不久就被菌所克服而成病人。C、身體的抵抗

力強壯時，對於結核菌的侵入頗可對抗，能在未發病時而消滅之；如其身體的抵抗力微弱時，卻很有招進此病的可能性。

可是傳染上也不是就發病。往往有受結核菌的侵入而不發病的情形很多，這便是結核病的特徵和其他傳染病相異其趣的。例如霍亂（typhus）菌和虎列拉（cholera）菌侵入體內時，很多是發病的。其既經由排泄物將病菌排出而仍能作一個健康的保菌者，卻是很少。

按照東京及大阪帝國大學病理學教室發表的統計來看，屍體解剖的結果，百分之七〇以上是有結核病變的，雖然這些人的死因不見得是結核病，這可以證明一方面雖有了結核病變而不發生結核病者卻很多，在臨牀方面用X光線檢查確有結核病變而事實上還照健康者一樣活動着的也很多。由下述突貝克林（tuberculin）反應即可以來證實。

三 突貝克林反應

突貝克林反應，是調查會否傳染結核的一種方法。所謂突貝克林者，是用結核菌所作的毒素的名稱。把這種毒素，像種痘般接觸於結核感染者的皮膚，或則注射於皮內，倘使未曾感染者便無

反應，既經感染者，便在注射點上發紅色或竟發腫。

如呈此種反應者，謂爲突貝克林反應陽性者，不呈反應者謂突貝克林反應陰性者。總之，陰性者是尙未受結核菌侵於體內，而陽性者卻是既經侵入於體內了。

我們教室（按即今村教授指導下之研究室）曾用這種反應方法，調查大阪市某小學的小學生，得有下列的成績。即自一年級至六年級學生一四〇五名中，約有六百名，亦即百分之四十三，呈突貝克林反應陽性者，其陽性率一年級學生約占百分之三〇，六年級學生約占百分之六〇，還是高年級比較低年級的陽性者爲多。又就大阪的中學生、大學生和看護婦等來調查，突貝克林陽性反應的數目是按着年齡而增加的。

然而事實上無論小學生、中學生、大學生、看護婦，年長年弱，全都同樣地保持着健康，以至於呈突貝克林陽性反應者，亦即確受結核菌之侵入者，卻也能成爲充分的健康者而生活着。所以健康者可以分（A）未感染結核菌的人（B）已感染結核菌的人二種。決不能把感染上結核的人就當作病人。

如果說感染上結核的人就當作病人，那末有一半日本人就非當結核患者來處置不可了。事實上這種事是不可能而且也是不必要的。

四 健康者與患者

健康者與患者之間沒有明確的界限。例如平日體質素弱的人，經醫師嚴密地診察，就當作患者來處置，或者竟不認為是患者，祇有促其對於增進健康上加以注意罷了。所以對於感染結核菌的人，要定規在怎樣的人纔算作結核病患者，這卻是要相當地慎重。但是大體上總可以確定患者是有醫療的必要，而健康者是沒有醫療的必要。如果必要醫療的患者，例如因了經濟的情形不能受醫療時，那是非常可悲痛的事。同時沒有醫療必要的健康者而竟受醫療，不免失之於奢費，公私方面都是很大的損失。在醫師卻只是徒勞無功這類可笑的事情往往很多。

五 本書之大要

綜合以上各節，本書要旨在於下開七點：

(一) 從結核患者和結核死亡數量之多這一點來看，結核實在是一種極可怕的傳染病。

(二)往往有雖感染結核菌而事實上於健康並無障礙者頗多，據各種調查即可明瞭。由這一點看來結核病又不見得是可怕的；然爲什麼感染上結核菌會有健康者與發病的呢？這是問題了。故本書於第二章申述傳染與發病。剷除發病的原因纔是療養上最要緊的事。對於傳染上加以注意，乃是預防要訣。患結核之人要有關於傳染的知識，極力防範勿使傳染於家庭及他人。

(三)倘使傳染後竟致於發病，這人便是患者。患者需要適當的療養。可是有許多已經發病而呈病狀卻不會受醫師的明確的診斷，因循誤時，以致失去療養之時機的。而且肺結核在初期很容易治愈，稍微遲誤便難治療，所以務必要在初期受診斷而施治療。把它當作常識，在第三章來敘述初期肺結核之病狀。希望人們都曉得怎樣的人是應該受診察的。

(四)如就診於醫師時，先請他確定是否患者。既經診斷爲患者，必要加以療養。非患者便無需乎此。所以受醫師的診查不僅是爲求其診斷是否患者，而且爲是定今後療養之方針的。因此在第四章裏略述關於肺結核的診察事項以供參考。

(五)既經斷定爲患者時，必要受適當的醫療。而市上有多數所謂肺病藥者。用很誇張的宣傳