

醫學小叢書

204
肺病預防及療養法

商務印書館發行

卷上



Medical Series
**Prophylaxis and Therapeutics
of Lung Tuberculosis**

Commercial Press, Limited
All rights reserved

中華民國十年三月初版



譯述者 訂補者 發行者 印刷所 總發行所 分售處

(醫學小書) 肺病預防及療養法 (二冊)

(每冊定價大洋壹角) 外埠酌加運費

雲南	貴州	廣西	湖南	湖北	上海	江蘇	浙江
昆明	貴陽	柳州	長沙	漢口	上海	南京	杭州
商務印書館	商務印書館	商務印書館	商務印書館	商務印書館	商務印書館	商務印書館	商務印書館
分售處	分售處	分售處	分售處	分售處	分售處	分售處	分售處
新加坡	檳榔嶼	泗水	暹羅	香港	廣州	汕頭	廈門
新加坡	檳榔嶼	泗水	暹羅	香港	廣州	汕頭	廈門

敘

我們治肺癆的醫生有兩種最大的苦痛。因爲生肺病的人第一是要靠著自己衛生得法、營養相宜、才可以希望他治愈。若是把自己的衛生營養事情、不擱在心裏頭、大模大樣、任著性使去、單把一個病交給醫生、全全靠著服藥打針、要想把病治好了、天下事情是萬萬沒有這樣便宜的。但是我們醫生到了診察的時候、却沒有多大工夫、把一切衛生營養的事宜、細細告訴病人。病人也沒有多大精神、把醫生告訴他的話兒、一五一十暗記起來、預備實行。這一件事是我們第一種苦痛的地方。還有病人自己、總要曉得點養病的道理、和醫生治他的目的、才能彀把定方針、一直做去。若是全然不懂、這個病人就容易被藥店的廣告和江湖氣的醫生所欺騙了。聽說那樣藥好、就服那樣藥、聽說那個醫生好、就去請教那個醫生。單方土藥、和尚道士、一切都試起來。弄得他團團轉、好像大海中一隻沒有舵的小船、隨風逐浪、飄來飄去、不弄得即時沉下去、還算僥幸。那裏有達到

目的地的日子呢？眼見病人走入迷途，白蹣跚一條性命，喚他不醒。死的人還模模糊糊，站在一旁看的人，心裏好不悲慘。這是我們第二種苦痛的地方。所以我久想做一部書，把肺病衛生營養治療預防等事情，明明白白詳細講起來。遇了生肺癆的人，教他買去看看，照著書裏面的話，實做起來，不但病人可以大得其益，而且還可以全成醫生的責任，這不是一舉兩得的事情麼？

這部書是原榮博士著的，是杭頌遠君譯的，却好把我心理要想講的話，都說在裏面，而且說得透澈。我從前要想做書的責任，這回可以卸却了。趕緊把他校補一過，編入小叢書裏面，教天下大眾讀讀。這是肺癆病人的金科玉律，一句一字都是跟著學理·實驗·經驗上說出來的。所以狠可尊信，狠可奉行，萬萬不可和他們街談巷語，信口胡言，憑空結撰的話頭看做一樣，那就冤枉費著者譯者編者的心思了。

肺病預防及療養法目次

卷上

緒言

第一章 預防總法

結核菌.....

消毒法之原理及種類——熱與日光.....

腺病與肺結核.....

預防結核之二大原則.....

恐怖結核之誤.....

消極預防法(即滅絕傳染病原之處置)

結核病人咯痰之危險.....

居室器皿之消毒及隔離.....

膿汁及大小便之消毒.....

牛乳之消毒.....

積極預防法(即結核素質之防禦法)

清潔之可貴.....

自然能力之適用——日常衛生法.....

職業之慎選.....

第二章 五 四 三 二 一

第三章 十 九 八 七 六

第四章 十 二 一

第五章 十 三

第六章 十 二

第七章 十 三

第八章 十 二

第九章 十 三

第十章 十 二

第十一章 十 三

第十二章 十 二

第十三章 十 三

第十四章 十 二

第十五章 十 三

第十六章 十 二

第十七章 十 三

第十八章 十 二

第十九章 十 三

第二十章 十 二

第二十一章 十 三

第二十二章 十 二

第二十三章 十 三

第二十四章 十 二

第二十五章 十 三

第二十六章 十 二

第二十七章 十 三

第二十八章 十 二

第二十九章 十 三

第三十章 十 二

第三十一章 十 三

第三十二章 十 二

第三十三章 十 三

第三十四章 十 二

第三十五章 十 三

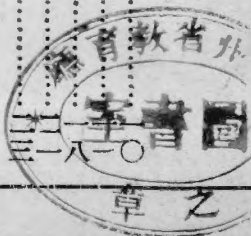
第三十六章 十 二

第三十七章 十 三

第三十八章 十 二

第三十九章 十 三

第四十章 十 二



章之

十四 易於誘發結核之疾病……………三五

十五 肺結核與其他呼吸器病之關係……………三五

十六 肋膜炎與肺癆之關係……………三六

第四章 療養總法

十七 肺結核乃可以治愈之病……………三六

十八 療養之目的……………三七

十九 精神作用之影響……………三九

二十 最良之療法——衛生榮養法……………四〇

二十一 無論何種藥劑不能撲滅人體內之結核菌……………四一

二十二 用各種藥劑及土貝耳克林之目的……………四三

二十三 何謂根本療法……………四六

二十四 濫投退熱止盜汗止咳等藥之害……………四六

二十五 初期療養之重要……………四七

卷下

第五章 肺癆病人療養之根本法

第一節 榮養療法

二十六 榮養療法之目的……………一

二十七 食慾之良否……………二

二十八 混合食及調養法之根本……………二

二十九	人工滋養品之價值	三
三十	體重增加未必為痊愈之佳兆	四
三十一	神經性消化不良	五
第二節	空氣療法	
三十二	空氣乃一種最要食物	六
三十三	呼吸室外空氣之必要	六
三十四	空氣療法上之誤會	七
三十五	橫臥療法	八
三十六	初期病人行空氣療法之卓効	九
第三節	休息及運動法	
三十七	病人何以必須安靜	九
三十八	熱候為測定治療程度之唯一標準	一
三十九	安靜為退熱之最良法	一
四十	肺病人深呼吸之害	一
四十一	何時始可從事於運動	二
第四節	強練及攝生法	
四十二	對於感冒之誤會	三
四十三	營鼻息之必要	四
四十四	乾性摩擦 溫水摩擦 冷水摩擦	五

四十五 清潔皮膚之必要.....七

四十六 衣服之注意.....六

第五節 氣候及遷地療養法

四十七 初期病人雖在鄉里亦得治癒.....七

四十八 有名療養地之氣候決不能人人皆效.....七

四十九 遷地療養有效之故.....八

五十 遷地亦退熱之一法.....八

五十一 遷地療養愈早愈妙.....九

五十二 遷地夏宜山中冬宜海濱.....九

五十三 風及濕氣較寒冷為有害.....九

五十四 選擇地點時應注意之要點.....二

第六節 修養及節欲法

五十五 病人應正確理解療養法之精神.....三

五十六 病人應忠誠履行其療養法之條目.....三

五十七 勇毅之必要.....四

五十八 克己之必要.....五

五十九 病中不可過於無聊.....五

六十 大哉自然力與精神之作用.....六

六十一 病中宜有信服之良醫主治之.....七

六十二 入專門肺病院之利益.....二八

第六十三 對於肺癆病院之誤會.....二八

第七節 土貝耳克林療法.....二九

第六十四 本療法之本態及效用.....二九

第六十五 僅行本法不足以癒病.....三〇

第六十六 自然的土貝耳克林療法衛生榮養療法.....三一

第六十七 應用本法是否失宜可由熱候而定.....三一

第六十八 本療法之禁品.....三二

第八節 肺癆治愈後預防再發之法.....三二

第六十九 既經治愈之病人其生活法.....三二

第七十 治愈後再發之主要原因.....三三

第七十一 結婚問題.....三三

第七十二 曾患本病者處世上一大誤會肺結核全治者之實驗談.....三四

第九節 對症治療之法.....三六

第七十三 發熱咯血盜汗咳嗽等症候之根治法唯何.....三六

附錄

一 肺結核之初期症候.....三七

二 健康人之體溫及檢溫法.....三八

三 熱.....四〇

四五六七八九十
四五六七八九十

體重

熱及體重

解熱法之注意

咳嗽

治咳法之注意

咯血發作不僅限於肺癆

因肺癆而起之咯血

咯血之本態及預防

小咯血之處置

大咯血之處置

咯血病人之食物

盜汗之處置

胃口不開之原因及處置

不眠之處置

併發喉頭結核者之養生法

四四四四四四四四四四
八七七六六五五四三三二一〇

肺病預防及療養法卷上

江陰王頌遠譯述 四明余雲岫訂補

緒言

肺結核俗稱肺癆。爲人類之大敵。其蔓延範圍。殆遍全世界。因罹本症而致命者。核之統計。約占死亡總數七分之一。且此等死亡病人。其十之七八。又皆少壯有爲之男女。由是可知肺病之於社會國家。爲害實屬至巨。然則吾人對於本症預防治療之道。安可漠然而忽之哉。

夫肺結核之爲病。以其無論何人。不拘月季。均足

爲其所感染。且一旦染病之後。苟乏相當療養。則經過非常延緩。馴致一生幸福及希望。都爲攘奪。然更自他方面觀察之。則本症實非至堪怖慮之痼疾。蓋吾人苟施以適宜之預防。固可免於傳染。即使已經罹患。亦不難由正則之療養而使之速愈。不幸而全愈難期。果能不忘攝生。則病症達一定程度。自見中止。尙克終其天年也。是故肺結核之可慮。不在其病症之頑惡。而實在乎預防療養之不得宜。吾人苟痛恨此人類公敵之惡魔而欲征服之乎。則於其正確之豫防療養上。三致意焉。

可耳。

是篇特就肺結核之預防及療養法原理。述其至簡明之方則。以示世人。倘能普及於我國上中社會。俾各通曉本病正確預防及療養之根本觀念。協力一致。以求避除惡害。庶幾肺結核之蔓延勢力。日益窮蹙。則國家之大幸。抑亦譯述者所深望也。

第一章 豫防總法

(一) 凡百結核症之病原。概爲結核菌。

結核菌爲微小之黴菌。(黴菌亦曰細菌。乃最

下等之植物、非小蟲也。) 長約五百分耗之一、幅約三千分耗之一、每重一克蘭 (Gram) 中、約有三百五十億枚。此菌在人體內、發育繁殖、足以破壞組織、釀成疾病。然一旦排泄於體外、則完全不能繁殖、僅克維持其生存而已。此散在外界之生活結核菌、如復入人體、始更行發育繁殖而成傳染。故結核菌必自人體傳至人體、乃克綿衍其子子孫孫於世界、以戕賊吾人也。

因結核菌而發之疾病、世或僅知有肺結核。實

則因結核菌而生之病，爲數頗多，內科外科小兒科婦人科眼科，等各種結核菌疾病，種類不少，今粗舉其大者，以小兒之淋巴腺結核，爲第一。他若小兒腦膜炎·關節炎·骨結核·脊椎骨瘍·肋骨瘍·痔瘻·慢性腹膜炎·肋膜炎·副睪丸炎等，多因本菌而發者也。又罹肺癆病者，於其經過中，因結核菌竄逸於身體他部，而繼發結核者頗多。如喉頭結核·腸結核·腎結核·結核性腦膜炎等，其主要者也。

對於各種結核菌之預防及療治，其根本原則，

均係共通。故以下所述各則，不僅肺結核症可以應用。凡原因於結核菌之疾病，皆得而應用之。

(二)殺滅體外之結核菌。其最簡易之法，爲利用熱與日光。

結核症之原因，既全由於結核菌。則預防之根本觀念，不可不先明結核菌之性質，抵抗力如何。能知敵人之強弱虛實。而後征討乃有功也。茲就結核菌塊或含菌之痰，試以種種殺滅方法或消毒(殺菌)藥，而得其結果之大要如左。

(1) 乾燥與結核菌之死滅。在處置病者咯

痰時，最宜明白。此種關係，大凡將痰塗開成極薄一層而乾燥之與結成塊狀而乾燥之。兩者之中，所含結核菌之死亡時日，顯有差異。又同時因日光澈照與否，亦大有不同。試將痰欬出於暗室中，聽其自然乾燥，則痰鋪開成薄層如糊狀者，其中結核菌，約須經兩個月而死滅。凝結成厚塊者，則須四個月六個月，始得死滅也。又在完全黑暗之室隅等處，痰中結核菌，有經過九個月而尚生存者。要之室內之咯痰，平均

雖經乾燥三月，而其中結核菌，大抵尚有傳染能力。此時掃除挑撥之，容易飛散，實至可危。

(2) 腐敗作用與結核菌之死滅。痰沫腐敗時，其中結核菌，較之乾痰，易於死滅。但欲催起其腐敗，必使液面接觸空氣。倘腐敗作用盛旺時，僅數日之內，已可死滅淨盡。故集痰而投諸廁中，實為世俗間，極易極速之滅菌法。又投痰於池水或流水內，其腐敗作用，發起較遲。往往一月之後，尚難死滅。惟流水有所謂「自淨作用」者，涓涓不息之流水，自有能使細菌消滅

之特殊能力。據最近之研究，凡附有結核痰或結核菌之物質，漂流之於水內，至三十四丈以外之下流，即不復存有生活之菌體云。

(3) 寒冷與結核菌之死滅。此為世人極易誤會之點。凡寒冷對於人體，雖足引起苦痛，或生凍瘡，或遭凍死。然黴菌，則反適足以保其生活。結核菌在冰點以下之溫度中，最能永久生存。據科爾納忒氏謂，病人咯痰，置於攝氏零下十度之雪中，雖經六星期之久，於試驗上，其傳染力曾不少變也。

(4) 掩埋與結核菌之死滅。世人或以掩埋足以滅菌，實亦大誤。夫土中空氣不通，腐敗亦必遲緩，且乾燥日光之力，反被壅閉而不能入。是對於結核菌之生存條件，反適合也。試以結核病人之痰沫衣服等，掩埋地下，其結核菌，能生存至數月以上。叔退遼斯氏，嘗見埋葬地下二年許之結核病屍體，其肺部尙克證明生活之結核菌云。

(5) 消毒藥與結核菌之死滅。茲單就咯痰對於日常所用消毒藥劑之關係，分別述之於

次。

昇汞水不適用於痰之消毒。蓋其外部一觸昇汞，即行凝固，外面成一層薄膜，有妨藥液之浸入，而痰塊內之結核菌，遂得因此保護，不至死滅也。

二十倍之石炭酸水（石炭酸五分水九十分）中，如投入喀痰，約須二十小時，其中結核菌始完全死滅。五十倍石炭酸水（石炭酸兩分水九十八分）則經過二十小時後，猶難十分消毒。故痰盂中雖置有石炭酸，苟非放置二

十小時之久，慎勿謂其中結核菌已完全死滅也。

使用無水酒精時，其痰塊中之結核菌，約經二十四小時後而完全死滅。但其用量，不可不超過痰量之十倍以上。

福爾馬林之二十倍水溶液，在短時間內，亦無完全殺滅痰塊中結核菌之能力。

凡手指或衣服所附著之痰沫，僅以千倍至二千倍之昇汞水二十倍至五十倍之石炭酸水洗滌之，其中結核菌，多能死滅，然不得謂之完

全消毒。手指等消毒，當用水及肥皂洗去之，再以昇汞水洗之，爲最完全之消毒法。

(6) 加熱(焚燒、熱氣、蒸氣、煮沸)爲最迅速、最確實之結核菌滅殺法。凡附有結核菌之物品，其可以燒棄者，則即燒棄之，殺菌之法，更無有愈於此者。乾燥、熱滅菌，効力不確實。即至攝氏百度之溫度，而欲結核菌完全死滅，猶非一小時許不可。若用流動蒸氣，則僅十五分鐘，殆已全部消毒。如持久至三十分鐘之久，其結核菌必皆死滅無疑矣。

尙未乾燥之新鮮咳痰，如試行煮沸消毒，則五分鐘後，結核菌已得完全死滅。又水中牛乳中有結核菌混入者，僅煮沸二三分間，即完全殺滅矣。

(7) 結核菌由日光之作用而死滅。凡衣服、書籍器物等之消毒，以上所述方法，均屬難用。此時惟有藉日光之作用，以殺滅結核菌。但因所附着之痰層厚薄，而滅菌作用顯有差異。如痰層頗厚者，(直接檢出其部分，固不可能，可視其衣服污染之度，推之以不潔最甚之處，即

視爲結核菌附著最厚之處可也。曬曝亦應較久，始能達殺菌目的。若附著於物體之菌，薄而且散處者，則直對於日光中，祇兩三時間，殆已完全死滅。其附著稍厚者，大致曬曝於日光中十時間或三十時間，（即每日曬曝，連續二三日）可使完全殺滅焉。

抑日光之殺菌作用，不僅直射光綫有之。即反射光綫，亦有殺滅結核菌之能力，不過其作用稍弱耳。故凡居室明亮者，其中結核菌不能久存。是則結核病人，所以必擇明亮之居室。且每

日必按時，暢開窗牖，俾日光得射入較久也。要之，以上所述，對於自宅療養之病人，消滅其痰中之結核菌，以防其飛散而生危險，并須竭力消滅其病室中之結核菌，此乃最宜小心之要務也。

（子）吐痰必向痰盂內吐之，痰盂內或豫注以水，或注二十倍之石炭酸水，不可使痰乾燥。而盂中之痰，務宜棄之於廁中。

（丑）無痰盂之處，宜以軟紙或巾帕裹痰，效嗽時亦宜以手怕掩口，而裹痰之軟紙手帕等，投

於一定範圍內，不可亂拋，聚集多，則注煤油其上而焚棄之。

(寅)病人所用杯箸之類，不可與平人所用物，同時處置，每回必以開水泡之，或入鍋中煮之。

(卯)病室內須備洗手盆兩只，其一盛以水，其一盛以廿倍石炭酸水，或千倍之昇汞水。病人於飲食之前，每回須洗手一次，看護人於收拾痰盂整理病室之後，將出病室，必須洗手一次。

而洗手之法，先用肥皂及水洗之，而後用藥水。

(辰)病人所用器物，時時以廿倍石炭水拭之。

(昇汞水能損器物，不適用)

(巳)灑掃病室，不可用帚。(一恐結核菌飛散，二恐病人吸入塵埃，增其呼吸器之病)須以水，或昇汞水石炭酸水拭之。

(午)無用之書籍信札手帕襯衣等，其價值不貴者，務須燒棄之。

(未)用過之手帕襯衣被套等，須再用者，宜投入大釜中，浸以水以防乾燥，聚集既多，宜先煮沸之約十分鐘時間，然後可以洗滌。

(申)被褥裏衣，替換須勤，換下之衣，須置日光

中晒之數日。其他書籍及箱篋等，不能煮沸，不能用藥水者，亦可置之日光中數日，以消其毒。

(酉)病室務要日光射入，以明達簡單爲貴。病人去後之室中消毒，須用昇汞或石炭酸水，揩其牆壁門戶，或用佛耳馬林 Formalin 水噴之亦可。室中雜品，從其種類，用上述各法消毒。

(戌)依上法每日行之，病室中及雜用器物，可無有結核菌飛散附著之虞。

(亥)雖有乾燥結核菌，半年之內，亦必死滅，故明亮之病室，半年以後，決無危險，若更加以嚴

重之消毒，卽一二個月後，亦無何等危險。世人於肺癆病人所居之室，隔數年後，尙存恐怖，實屬過慮。

(二)小兒之結核菌，多爲腺病。成人之結核，多爲肺結核。腺病爲淋巴腺結核，與肺結核同由結核菌之傳染而生。其本態一也。

非肺病卽非結核，是實世俗之謬見。如小兒之淋巴腺腫（卽所謂腺病）亦悉由結核菌而起。當其傳染之初，肺門部之淋巴腺，卽罹結核，但自外部視案之，尋常之人決不能知，大都因醫

生之診斷而始明耳。夫小兒之皮膚及粘膜，至爲薄弱。結核菌之侵入，無論何處，皆極容易。故凡滿一歲者，平均百人中，有六人曾染結核。滿五歲者，約三分之一曾染結核。滿十二歲者，約三分之一曾染結核。滿十七八歲者，幾於十之八九曾傳染結核也。二十歲以上之人，其體內無結核菌者甚鮮。

凡第一次之傳染，專犯淋巴腺。因是小兒往往繼發腦膜炎或全身結核，而致夭折。或爲自然防禦力所克伏，遂呈潛伏結核之狀，細菌不復

發展，終至撲滅者有之。

自十歲至二十歲之人，不知原由，而有顏面蒼白、食慾缺乏、神經過敏、全身疲勞等症狀者，概爲潛伏結核之結果。故此等人，亟宜從事於豫防法爲是。

預防天花，得用種痘法，使罹極輕之痘瘡，由此而獲得免疫性，使不再爲天花所傳染。曾患傷寒者，終身不再罹，即罹亦甚輕，亦以獲得免疫性故也。結核症亦有一定度之免疫。如在小兒期，吾人殆無有一人不會罹一度淋巴腺之結

核。(不過輕重各殊耳) 由是獲得免疫、對於以後再來之結核傳染、遂有一定度之防禦力也。

此等具有防禦力之人、再受結核之傳染、(第二次傳染) 則其結果、遂成肺癆。是以小兒患肺結核者極少、而成人則至多也。往往幼時頗為強健、迄未罹有結核。及於成人、突受重症結核之傳染、多成全身粟粒結核、急速死亡。故在小兒期間、身體甚弱、成人以後、縱罹結核、亦屬輕症、由適當之療法、概可保全天年。反是而幼

時強壯之人、及夫青年、突患肺結核而迅速轉歸於死者、頗多其人也。是故子弟之羸弱多病、為父兄者不必過於憂慮、小兒自五歲至十二三歲之間、對於結核菌之抵抗力、最為強盛、其因腺病而死者、實不多見、反因腺病而享得免疫力之好結果者多也。

然則小兒期之腺結核、乃能時時賜與一種輕度免疫力於其個人者也。而卒至成就肺結核者、乃其中一部分不幸之人罹此而已。而其預防之根本、實在乎防禦小兒期之傳染。蓋壯年

肺結核之成立，端賴是爲其第一階梯也。

(四) 結核之豫防方針，由下列二大原則而成。

(一) 撲滅社會上之病原菌。(二) 防禦易罹肺結核之個人素質。

凡百傳染病，必有「病原菌之存在」以爲之因。「防禦力之缺乏」以爲之緣。因緣湊合，始克成立。苟僅有病原菌存在，而吾人體力旺盛，縱使細菌進入體內而繁殖，亦不致發生疾病。反是，如體力薄弱而無病原菌侵犯，更不足以成立其傳染也。防禦力之強弱，各人不同，吾人

對於個人的體質薄弱（即防禦力缺乏）者，謂之個人的素體。

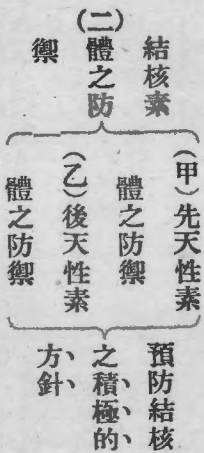
是故傳染病預防上之根本原則，一面宜使病原菌絕滅於吾人世界，一面宜養成得以防禦之體質，俾病原菌縱或進入，亦無能作祟焉。

吾人對於病原菌之防禦力，所以薄弱之原因，大別爲二。其一爲先天性素體，即遺傳上具有防禦力薄弱之體質者是也。其二爲後天性素體，即生育後因他種疾病或一切足使身體薄弱之原因，遂致對於結核傳染，其防禦力薄弱

者是也。

由上所述、則豫防結核之原則、實由次列二項而成立。

(一)病原菌之撲滅：預防結核之消極的方法



此兩種方針、必交相為用、而預防始稱完全。但

世之所謂衛生學、每偏重於消極的方針、但就消毒殺菌之觀念而加以鼓吹、是誠大謬不然。何則、結核菌之在吾人世界、其對於吾人之關係、實與霍亂菌、傷寒菌等大異。凡人類生存之所、無不有結核病人。苟有病人、必有結核病菌。吾人苟僅以結核菌為可怖、而當嚴禁接近結核病人、此在現今生活競爭之世界上、萬不能行之事。蓋既生我而為人、居處宇宙間、欲達生活之目的、不得不與人類日相交際。而吾人所交際者、其有輕度結核與否、非吾人所能預知。

然則與人類交接、直無異交接結核菌耳。故吾人欲避結核菌存在之所、惟有斷絕人類之交際、而遁入深山而已。此外無絕對良法矣。

以上云云、吾人既不能使結核菌絕對不相接觸。則對於結核、斷斷不能僅恃消極的方針以爲預防。必強健其身體、俾得爲金城鐵壁、縱與結核菌接觸、亦有相當之防禦力以抵抗之、而後可以無患。此防禦力之賦與、卽所謂積極的預防方針也。夫傳染之成立、祇限於體內防禦力缺乏之際、而然。苟吾人準積極的方針而從

事預防、則身體之防禦力日益旺盛、結核菌雖侵入體內、決不足以致病也。

雖然、又有說者、吾人之身體、縱使非常健康、而一時受多數結核菌之侵入、則仍難保其不傳染。故對於結核之預防、亦不可僅恃積極的方針。一面應兼行消極的方針、以避重大之傳染、庶乎有濟。要之、苟能不自投於結核菌羣集之中、固無所用其恐怖也。

(五)現時社會上所流行之結核恐怖心、實爲無謂之張皇。

衛生學家欲使世人覺悟結核必要預防，故專偏重於結核病之可怖，以示警告。然而矯枉過正，其結果遂至一種恐怖結核之神經衰弱症，盛行於各文明國。使世人皆恐怖本症，且以為有結核菌，即難免不遭傳染，於是日事防禦之策，而神志不寧，終至陷於神經衰弱也。此種病人，偶因微少之事，即憂心忡忡，甚有拋棄其一身希望及目的，而呈極可怖之現象者。是蓋由於其根本觀念，完全誤認所致，與杞人之憂天，殆無所異。何則，結核菌之在大地，無處蔑有。苟

此菌一進體內，即足以致傳染，則固無怪世人之深懼，而至於神經衰弱。然而如上所述，雖有結核菌，若身體強健，精神活潑，仍得免於傳染。則此等恐怖，徒屬杞憂。吾人縱活動於社會中，時刻出入於結核菌散處之所，亦不足懼也。

第二章 消極預防法（即撲滅病原菌之

方法）

（六）社會間傳染結核之根原，以結核病人之咯痰為主。

結核菌在吾人體外，僅得維持其生命，而不克

繁殖。然散布結核菌於外界者，乃人體結核病竈所排出之含菌物也。如肺癆病人之喀痰，其主要者也。此等危險之喀痰，不僅病勢進行之肺癆病人所咳出者爲然。即極初期或慢性肺結核病人，其體內不自覺其潛伏本病，且周圍之人，亦不加注意者，恆亦有菌排泄。故凡傳染病之預防措置，苟非施以普及的眼光，對於疑似病人，悉心檢舉，終屬無效。如傷寒霍亂等症流行之際，其外觀雖屬健康，而大便中實排泄病原菌者（即所謂病菌攜帶者）蓋甚多也。

今之預防傳染病者，亦既知此等帶菌之人，其於病毒之傳播，實含有極重大之意義。而嚴行檢舉，注重隔離矣。然結核病預防上，對於疑似結核之病人，亦宜與確已診定之病人，同等注意，所爲至當。又凡因咳嗽而排出之喀痰，當悉目之爲傳染結核之危險物，或疑似物，而與肺癆病人之喀痰受同樣之處置可也。

喀痰之有傳染危險者，不僅肺結核而已。即肺炎·壞疽性氣管枝炎·流行性感冒·百日咳等，亦得以痰爲病原菌散布之媒介。故喀痰之

預防法，卽一切傳染病之撲滅政策上，亦爲非
常重要之事也。

肺癆病人之喀痰，據罕蘭耳氏實驗所得，一回
咳出量中約含結核菌三億。假定病人每小時
喀痰一回，則一晝夜間已有結核菌七十二億
排泄於外界。觀乎此，則社會上結核之蔓延，痰
之危險，價值如何，可以曉然明，慄然懼矣。

(七)不問其爲結核與否，凡百喀痰，概應吐於
痰盂，集而棄諸廁所，如不得已時，則以手巾或
軟紙盛之，紙宜投於廁所，或聚而焚毀，手巾宜

卽浸於水內，聚合數條，十分煮沸後，而洗濯之。
又咳嗽之際，宜以手巾覆於口前爲要。

喀痰之未乾燥者，較難飛散，故傳染之危險亦
少。若於牀上或地面妄肆唾吐，則易乾燥而飛
散，最宜留意。至於街道之上，固宜以吐痰爲厲
禁。但取締甚屬困難，欲求完全實行，良非易易。
所幸街道之間，陽光普照，結核菌尙易撲滅。或
則由雨雪而淘入於陰溝內，故實驗上，街路塵
埃之中，不能發見生活結核菌。况街路上生活
結核菌，與塵埃齊飛，翔於遠方，而爲傳染之媒

介者、實未嘗有也。

反是、如在室內、則咯痰甚爲危險。陰暗之室爲尤、其結核菌往往經過數月或半年、尙能生活、尙有傳染之危險。故欲防制室內咯痰之危險、惟有當其未曾乾燥而飛散之前、集諸痰盂之中、施行消毒法、以撲滅結核菌耳。

痰盂之形、種種不一。有固定於壁間者、是在公共會場等處用之。有可以移動者、乃普通居室病室內所用。又有可以攜帶者、則旅行外出時所用也。我國通用之品、恆爲磁製。其中容水少

許、以防痰液乾燥。每日宜將器內咯痰棄諸廁所、凡二三次。如是、則痰中結核菌、因糞便之酸酵、易於死滅焉。此外痰盂中咯痰除去後、宜用沸水洗滌、然後可以再用。若預以消毒藥液如三—五%石炭酸水等貯於盂內、則盂中卽可以滅菌、尤爲妥便。但此等藥液、不易作用於痰塊之中心、故痰塊內之結核菌、尙難使之死滅。倘欲使滅菌作用完全、則使用後、至少須放置二十小時以上。是以居恆必備痰盂二三個、每半日或一日交互使用、方爲適當。至於昇汞水、

則一遇痰塊、即與周圍之蛋白質化合而生硬膜、不復能作用於痰塊中心、故對於痰塊之消毒、不相宜。

又咳嗽急劇、喀痰不及吐於痰盂時、則盛之於軟紙或手巾內、及其未曾乾燥、即行第二法所言之處置可也。

接觸喀痰或痰盂後、不可不用石炭酸水或昇汞水洗手、以期消毒。

(八)患結核者之居室臥具什物等、應注意消毒病人死後、其接觸之器具及居室、亦應消毒。

肺癆病者、以隔離於專門病院、最爲相宜。

如第七法之所述、對於喀痰、固宜注意消毒、以免傳染。然喀痰中之結核菌、仍難免不逸出於痰盂之外。故病人居室及其所觸接之衣服什物、應皆目爲污染結核菌之物、而從事消毒焉。臥具宜全部以白布包裹之。每數日交換一次。換下後、嚴行日光消毒。(能煮沸消毒尤佳)病室洒掃不可用帚、宜以濕布拖拭、俾免塵埃飛翔。

凡小兒等不知疾患之性質及危險者、宜禁止

其接近病室爲要。

患本症者、不幸轉歸於死、則死後即應將其居室勵行消毒。室中器具、什物、均以千倍昇汞水三—五%石炭酸水、石炭乳等、清拭而洗滌之。即牆壁亦應十分清拭、至少須達身長之高度。如有不能應用此法者、則由福爾買林水噴霧、以反復消毒其全室可也。至於衣服臥具、用蒸汽消毒、最爲佳良。其無甚價值之什物書籍等、則悉行焚棄之。

據種種研究、結核菌生存於地面之最長期限、

約能越半載。故縱使結核病人之居室未能嚴行消毒、空之半年、然後再去居住、可不復有傳染之危險。不過毫無日光射入之暗室等、尙屬例外耳。

結核病人、足以散播結核菌於周圍、已如上述。倘欲完全防止之、惟有速行隔離而送之於專門肺癆病院而已。此實病人與非病人、均有利益之舉也。

(九)結核性膿汁 (淋巴腺結核·骨及關節結核·脊椎骨瘍·痔瘻等) 及結核病機正在進行

者之大小便。(大都同時有腸結核或腎結核)亦應準喀痰之消毒法而處置之。

(十)由結核動物體所取得之食品。其消毒不可稍怠。

結核不僅侵及人類、獸類間如牛等、亦多罹者。故飲用牛乳之際、必煮沸消毒後、方可安心。又患結核病之母體、亦不可乳哺其兒。蓋非特有傳染之慮、且母體因哺乳而日益衰弱、尤有增進其病勢之危險故也。

第三章 積極預防法

(即結核素體之防禦法)

(十一)欲防結核傳染。應先嚴守清潔。社會上所謂結核恐怖症。實由完全荒謬之觀念而起。是不可以不知。

現時社會對於結核菌之恐怖、因爲荒謬之觀念、所中殆已達於極點。而吾人待遇肺癆病人、往往備極冷酷。是誠可悲可慘之現象。夫宇宙之內、苟人類生存之處、結核菌亦必存在。固不必接近肺癆病人而始傳染也。且患輕度之肺結核者、其外觀上毫無顯著之症候、吾人寧能

一一鑑識而謹避之。是故欲防傳染結核，與其對於結核病人力求遠避，毋寧竭力嚴守其清潔。蓋結核病人，有時尙不致散布病菌，而不潔之物中，則必有結核菌存在也。

故吾人務宜常守清潔，以防其侵襲。即對於子女，亦應自小即勉其養成清潔之習慣。例如孩提之頃，與以玩具，宜常清潔。進膳之前，務將手指清洗。凡墮落地上之食物，即宜棄去而不復與。如是，使小兒漸成習慣，則自然能厭棄不潔之玩具，不復以泥污之食品納於口內，且能常

思清洗其手指矣。

(十二)個人對於結核傳染，欲增進其防禦力，以適用自然能力，最具偉効。所謂適用自然能力者，即講求空氣、日光及水之強壯法，以及滋養食品等是也。

凡具先天性結核素質者，欲防禦其傳染，務鍛鍊其身體，使生理的機能，日臻旺盛，縱有病原菌侵入，亦得以抵抗之而易於撲滅。此在結核傳染防禦力薄弱之小兒，尤爲必要。茲就日常操練要法，分類詮釋之如左。

(1) 一日中淹留於新鮮空氣內之時間愈長愈妙。所謂新鮮空氣，須清淨而少塵埃煤煙，且在樹木繁茂之地始克當此。但其有不能適合此種條件者，則室外空氣，概較室內為佳，宜多在室外。又小學校之遊戲場，宜開闢較廣，庶幾小兒能多得新鮮空氣。其體力薄弱之兒童，應永久與有傳染危險之範圍相隔離。即使之僑居山林或田舍是也。此外對於小兒，設林間學校、林間遊戲場等，對於成人，設空氣浴場、森林保養所等，以期適於空氣治療，則尤佳矣。

(2) 對於皮膚宜力求強健。吾人欲達長時間淹留於空氣中之目的，宜先由種種操練，使其皮膚強壯，無復有畏懼感冒之觀念而後可。(見第四十二法) 對於此種操練，應自幼養成，其不顧天候冷暖，久處室外之習慣。又著衣不可過暖，臥室不可過溫。(臥室之溫度冬季亦不可過華氏六十度至六十五度) 窗牖宜晝夜常開，行冷水摩擦。(見後第四十四法) 等。

(3) 適度之身體運動法，頗有卓効。身體之運動，不失諸過度，對於強壯上，奏効殊偉。然過

於、激、劇、足、以、誘、起、疲、勞、者、則、非、特、無、甚、功、効、且
對、於、身、體、薄、弱、之、人、危、險、滋、多、往、往、由、是、而、誘
發、肺、癆、者、有、之、（見第三十七至四十一法）

（4）日、光、之、照、射、極、應、注、意、使、其、充、分、日、光
對、於、結、核、菌、爲、最、有、効、之、殺、菌、劑、已、如、前、述、不
特、此、也、日、光、更、能、刺、戟、身、體、細、胞、而、亢、進、其、生
理、的、機、能、故、又、足、以、增、進、身、體、對、於、病、原、菌、之
防、禦、力、是、故、小、兒、之、腺、關、節、骨、結、核、等、僅、用
日、光、俗、治、療、之、往、往、可、以、全、愈、（見講演一）吾
人、如、能、於、新、鮮、空、氣、中、同、時、受、日、光、之、充、分、照

射、其、効、力、當、益、顯、著、也、意、大、利、俗、諺、曰、一、日、光
不、入、之、家、醫、師、入、之、言、陰、暗、之、家、多、疾、也、誠
痛、乎、其、言、之、已、

（5）身、體、之、榮、養、應、注、意、使、其、佳、良、身、體、之
榮、養、以、飲、食、物、爲、其、根、原、而、飲、食、物、之、攝、取、視
其、食、慾、良、否、以、爲、增、減、食、慾、缺、乏、大、都、因、新、鮮
空、氣、之、供、給、不、足、而、來、故、凡、食、慾、不、良、之、人、宜
長、時、散、步、室、外、或、淹、留、於、郊、外、之、清、新、空、氣、中、
此、外、試、行、適、宜、之、轉、地、療、養、亦、可、至、於、食、慾、缺
乏、而、體、力、非、常、衰、弱、者、僅、賴、運、動、實、不、足、以、恢

復之。毋寧在郊外空氣中長時休息之，較爲有效也。

吾人食品，以混合食爲主。但多食牛乳肉類，較爲相宜。蓋凡食肉者，較之茄素之人，罹結核者爲少。肉食獸較之菜食獸，亦然。（見療養要法中營養部第二十六至三十一）

（十二）凡具結核素質者，欲預防其發生，對於職業，務宜慎選。要以體力不致過勞，且能於不混塵埃之新鮮空氣中服務者，最爲佳良。

具有結核素質之人，以從事於農業、園藝、林

業、獵夫、及野外監工員、燈台看守人等，較爲適宜。航海業反有害。要之，就個人之境遇情形，更參酌醫生之意見，然後決定其職業。庶不至於舛錯。但世俗謬見，對於先天薄弱之子弟，往往不顧其執勞動或野外事業，寧使服務於政學商界上，擇室內職業而就焉。詎知新鮮空氣及日光適度之運動及休息，室內職務之人員，概不能完全享受。對於結核之預防上，定多缺憾。是適足以催進其發生耳。然則爲父兄者，對於天性羸弱顏面蒼白之結核質子弟，應如

何選定其職業、無待煩言矣。子弟當十七歲前、後、乃結核發生最危險之期。不量其體質如何、狠以不適當之職務、強之使就、是無異使之負薪救火、以殺其軀。

(十四) 凡全身榮養狀態持久不良者、或罹糖尿病、心臟病、梅毒等症者、概易發生結核症、宜時時延醫診察之。

青年男女、別無何種原因、而久困於消化不良、貧血、瘦削、神經過敏、或月經不調者、均宜時受醫生診察、預先注意衛生方法。蓋幼時曾經

發生之結核症、幸而中止、以成潛伏結核、達青年期、重復變為進行性者、頗多也。至患糖尿病、心臟病、或梅毒等之病人、皆易感染結核。故尤當嚴事預防、務使抵抗力增進為要。

(十五) 呼吸器系疾病、易於誘致結核傳染、尤宜格外注意。

幼年時罹頗易再發之頑固性氣管枝炎者、以及痧疹、百日咳、流行性感冒後所續發之肺炎、最易誘發肺癆、至宜注意。此時預防上之主眼、端在勵行新鮮空氣療法、以及催進榮養。

休養身體等。

(十六) 身體他部患結核性病變者，亦易誘發肺癆。至宜留意。

結核病變發生於肋膜、頸部淋巴腺、骨質、

舉丸、肛門(痔瘻)等部者，恆有進犯臟肺之

慮，不可不特加防禦。如漿液性肋膜炎，概因結

核菌而起。故凡曾患此症者，應與病勢中止之

肺癆病人，受同樣之處置，斯為至當。但據近時

學說，則肋膜炎治愈後，成立一種免疫，而對於

肺結核之傳染，有防禦之作用云。是雖足為樂

觀。然則曾患肋膜炎無庸陷入悲觀，但能悉力講求攝生，反能使此後之身體恢復於良好之狀態也。

第四章 療養總則

(十七) 肺結核為可以治愈之疾病，苟施以適當之治療，固得全愈，即使不加治療，亦往往能自然治愈也。

世俗謬見，恆以肺結核為不可救藥之痼疾，是於本症治療上，大生妨害。故凡患肺癆者，務宜悟澈本症為可以治癒之疾病，且須堅持其對

於治療之決心、此治療上之根本也。至於本病何以不曾醫治、亦得自然治癒、此問題無煩學理之說明、即由左列之事實、已克證明之矣。所謂事實者、即據病理解剖上之所見、確實不可搖動之事實也。蒲勒克哈德氏、曾解剖因他病而死之屍體千二百六十二人、其中百分之九十一、概於肺尖發見已經全愈之結核病灶。又內格利博士、在五百名之非結核屍體中、亦曾發見其百分之九十八、均有已經治愈之結核癍痕。且詳查此等人生前之病狀、都無咯血

發熱咳嗽等症、病人自己不知有肺結核故亦未嘗受何等治療、且其中異常窮困生活極不良者、亦頗不乏其人。由此觀之、豈非肺結核之爲病、雖不加治療、自然能愈之確證乎。夫以平素衛生狀態不甚佳良之人、且並未加以何等之療治、尙能自然痊癒。况乎注意衛生、并受適當之治療、其更可得確實之治愈、自無庸疑矣。(十八)今日最確實有根據之肺結核療法、惟有人力之補助、促進其自然治愈之現象、及轉機舍人體自然良能、而外更無確實可靠之療法。

肺部之結核病灶，既有自然治癒之傾向。如上所述。故其療治目的，亦惟利用此自然之妙機，而加以補助，俾促進其治愈傾向。此外更無確實方法。

然則肺結核之病灶，究竟以若何自然的作用，而使之治愈，此實重要之問題，不可不探究也。據學理上所見，結核菌入犯肺中，繁殖醜類，產生毒質，肺組織中即起病變，生一點透明之物。久之即變黃色。大如小米，（即粟）色亦如之，再久之即漸漸擴大，變成硬塊。（此即病灶）此

時人體中組織細胞，即出其自然之能力，全力以禦之。包圍防堵。務使病變絕。此即有生物體中之生理的防禦機能。要而言之，即自然之良能也。此防禦機能之消長，即身體與病菌戰爭勝敗之所由分。即肺病傳染成立與否之所由分也。（參看第四法）若防禦力盛旺，則病灶周圍增生一極堅固之質，名曰結締織。編成堡壘，禁錮病灶，使病變之作用，完全失其活動，終必使之完全停止，以至治愈。

故欲使病灶速就治愈，不得不講究適當之方

法。以補助促進其自然良能。使之旺盛。

(十九) 欲達肺結核治愈之目的。須有旺盛的精神活動。堅固的治愈信念。始能達其目的。精神作用之支配力。至偉大神妙。其影響於疾病之經過者。實可驚異也。

治療肺癆之目的。端在乎旺盛其生理的防禦機能。已如上述。然病變若久困吾人身體。則此等機能。往往發生阻害。馴致不能發展者有之。此時不得不注意於其精神狀態。所謂精神狀態者。即支配肉體而司其活動防禦作用之司

令部也。此司令部倘不甚活動。則吾人縱施以非常完備之療法。奏效甚非易易。故欲使病人之精神活動。非常旺盛。第一應先悟澈本症確能痊愈之原理。誓以不屈不撓之精神。必達治愈終局而後已。擇熱誠有識之醫生。師而信任之。謹遵其指示。苟有不利於治療之事項。不憚努力排除。苟有適於治療之方法。亦不憚努力踐行。務使醫生與病人之精神。融合爲一。協力以征服此頑梗病魔爲要。

雖然。世人惑於謬見。對於本症。恆慄慄危懼。無

復有銳意治療之勇氣，是實本病治療上一大掣肘。因是而病勢進行非常急劇，遂陷於不幸之轉歸者有之，可憫孰甚。故凡患肺癆者，應鑒於信念之不可不堅，力自振奮，以履行療養要法。人力所不能及者，亦惟歸之於天命。誠如是，則心地超然，安心立命之境，地既達，而肺結核治愈之目的，亦自中矣。

(二十) 身體療法之中，其於肺結核治愈之目的，最爲適宜者，則日常生活，悉符衛生及攝取豐富之食餌也。謂之衛生榮養療法，亦曰自然療法。

治療肺癆之唯一方法，既全在乎旺盛其生理的防禦機能，則着手醫治之道，自宜依循此等自然治癒之動作，做法而增益之，最爲確切而有效。此種方法，可一言以括之曰：凡患本症者，之日常生活，應竭力使達良好之衛生狀態。而其根本，則在實踐衛生榮養療法，是也。是故病人宜依據己身所最適合之衛生的規定，而履行一種規律的生活。一面休養其精神及身體，以防禦新障礙之發生。一面則由習慣及操練，以增進身體之生理的防禦機能。如是以與病

原菌之作用相對抗、使之保持平衡、不復能貽害於身體。更進而養成可以征服病菌之活力、使疾病屏息潛伏、謹保殘喘、實病症輕減及治愈上必不可少之第一步也。

吾人體部無論受何等創傷、苟能勵行自然衛生法、卽與以催進治愈機能之機會時、則不必妄投藥劑、自能結痂而就治。肺結核症、實亦肺臟呼吸面之創傷。故其治療目的、要以發展生理的防禦機能、最爲適合。衛生榮養療法之原理、卽在乎是。此種療法、亦謂之自然療法、或全

身療法。蓋在距今五十年前、勃雷梅爾氏及其高足寶德滑羅氏所首倡者也。

肺結核治療上、有無用藥之必要、是誠一大問題。據解剖上之自然治癒現象觀察之、本症不用藥劑、亦能治愈。且各種藥物、往往徒加無謂之刺戟於病灶、反有礙乎組織之防禦機能。但苟有藥品焉、由內服或注射而克直接撲滅結核菌者、吾人又何樂而不應用之。然在肺結核症、果有這種特效藥品發見者乎。

(二十一) 無論內服、無論注射、得以一舉撲滅體

內之結核使結核病根本治愈此種藥物完全無有。

吾人苟有一舉而撲殺體內結核菌之藥劑則不必更事他種治療但直接用之即能治愈然而五十年來學者非不努力研求迄於今日獨未有所發見進而言之即謂將來之希望完全斷絕亦非過言攷其理由較爲複雜茲簡單說明之如次。

凡特效藥由內服或注射後所以能發揮其撲滅病原菌之作用者因其入於體內血管中

隨循環而達病灶遂作用於病原菌而殺滅之也。此等藥品概係殺菌作用非常劇烈之毒物。倘使其量過多則其作用先及於身體組織必致中毒而斃。如其量過少則如結核菌等抵抗力強大之病原菌又不足以致其死命。是以研究室中人工培養之結核菌能直接撲滅之之藥劑其數雖多。然不能即將可以殺滅細菌之藥量加之於人。况乎少量藥品既入人體更被多量之血液所稀釋。而後循環其無効也不待贅龜矣。

抑藥劑奏效困難，尚有一重大之理由在。蓋結核疾病，實與他種病症大不相同，恆占居於肺組織之一隅。其病竈內毫無血管。其周圍更時時新生一種硬固堅緻之結締組織以包裹之。於是血液中所輸入之藥品，僅得巡行於病竈牆壁之外。而病原菌繁殖之處，則藥劑作用所不能及也。

(二十二) 對於肺癆之藥物：(土貝耳克林 *Tuber Culin* 等菌製劑亦屬之) 其應用目的，不在撲滅體內結核菌，實在乎催進結核病竈

之自然治癒機能而為自然療法之補助。

由以上所述關係言之，治療結核，既無特效藥劑，則對於本症，似無用藥之必要。然欲使病人之生理的防禦機能亢進，又不得不應用相當之藥餌。蓋此等藥物，雖不能直接撲滅病菌，而間接效用，殊為重要。即一面足以亢進組織之機能，使其細胞強幹有力，以攻擊征討結核菌。一面更能促進結締組織之增殖，使其速將病竈包圍，成為無害之團塊。如是，往往得以中止或治愈其病機也。

吾人對於肺癆病人，往往投與克療瓊忒

osof 瓜耶科耳 Guajacol 或古賀氏液（精

化銅化合物）等藥，完全此目的耳。決無在人體內有直接撲滅細菌之能力也。

然則土貝耳克林 Tuberkulin 如何乎。

土貝耳克林等，決無直接殺滅結核菌之作用。

然近時世人，猶每以為有殺菌能力，是誠大謬。

夫土貝耳克林之為物，非萬能血清，亦非結核

菌之反對毒，乃由人工培養而得之結核菌體

及其毒素之溶解物也。要而言之結核菌自己

產出之毒素而已耳。

夫結核病人之全身衰弱發熱盜汗等惡症候，皆其體內結核菌所生之土貝耳克林之毒所作。若更以人造土貝耳克林加入之，似乎火上加油，反增其病，今乃用以治結核病，此理多為常人所不解。然此理深言之，非常奧衍，為自動免疫之妙用。淺言之，即速急鍛鍊身體養成能耐結核毒素之體質，則全身組織細胞，對於體內結核菌所生毒素，具有抵抗力，可以不受影響，不受屈撓，乃能發揮其天然治愈之能力，而

無所窒礙矣。故用土貝耳克林治療之法，謂之
毒素煉慣法。殼霍 Koch 氏有言曰，土貝耳克
林之作用，不在能殺結核細菌，而在能削伐結
核組織也云云。故土貝耳克林療法之目的，乃
速使結核菌失其憑依巢穴耳。然則土貝耳克
林療法之目的，亦為補助自然治愈之一，與衛
生營養療法同一目的，非能越此範圍，而別有
殺菌之効力也。此外結核治療新藥，日出不窮，
總而言之，不能出此範圍而已。

由此觀之，自然療養而外，藥劑療養法，似可不

用。又種種藥物，各有副作用，非但不能治病，有
時反足以擾亂病情，據理言之，似以完全屏棄
為妥。然能補助自然療養之藥物，細心用之，不
使踰越範圍，妨害自然治愈之進行，則用之頗
足以促進治愈。據歐洲各肺病療院近年多數
之經驗，并用土貝耳克林療法，較之純用衛生
營養療法者，成績大為佳良。此其實證也。况乎
我國今日無完全之肺病療養院，人民又貧乏，
有入院療養能力者，百無一人。故於衛生營養
療法不足之處，益不能不乞靈藥劑，謀所以補

救之道、土貝耳克林療法、正大可施行也。

(二十三) 治療肺癆、以衛生榮養療法爲本、以各種注射療法及藥物療法爲末。

(二十四) 對於發熱、盜汗、咳嗽等症、投與藥物對症而治、有時雖甚重要、但總以先從衛生的生活法、竭力驅除其原因、爲第一要務。

肺結核經過中所呈症候如發熱、盜汗、咳嗽、下痢、不眠、消化不良等、乃因病機進行、發生全身或局部之結核毒反應也。欲驅除此等症候、總須從原因上着手。卽竭力恢復其全身榮

養、而亢進其生理的防禦機能是也。夫體內之病變、乃實體外現之症候、猶立竿之有影象耳。不思偃竿滅影而徒盡力以去其影、天下寧有此愚人。故對於此等症候、所用藥物、僅得抑制之於一時、而輕減其暫時苦惱已耳。疾病原因、實依然存而未去。迨藥力消失後、其症候無有不勃然而復現者。且也凡百藥品、往往具有危險之副作用。若但貪一時之輕快、而服用之、則治愈機能之進行上、不無大受損害。故肺癆病人、萬不可濫用藥物。宜以毅力勵行衛生、俾養

成其防禦力。如是則苦痛之症候，得以漸次消失，永久不至復發矣。

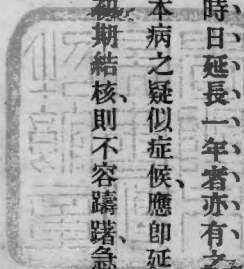
雖然，所謂自然防禦機能，亦自有其限度。苟病人體力已極沈衰，各種症候頑強不去者，無論如何勵行衛生榮養療法，仍難輕減病症。急不能待，則可應用藥物，以圖一時之輕快，使徐徐恢復體力，而發展其防禦機能，亦屬至要。

(二十五) 治愈肺癆，欲達完全目的，須於初期即着手療養，且應選定對於己身最爲適合之治療方則，而以毅力履行之。

無論何種傳染病在其成立之初，概易治癒。倘病勢遷延，變成慢性，則治癒亦愈棘手。其理由蓋不外乎優勝劣敗適者生成之定則而已。蓋吾人體內之生理的防禦機能，在患病之初，當然旺盛，病勢纏綿，機能遂漸趨衰弱。此時欲着手驅除，必倍形困難。故凡肺癆病人，務宜於其初期即從事療養也。

初期療養又有一種必要之理由，蓋愈早着手其療治日數，愈得以短少也。若正確療養之着手稍遲數日，則治愈時日，往往遲延數月。着手

遲一月則治愈時日延長一年者亦有之故凡
病人如自覺有本病之疑似症候應即延醫診
察。如果確診為初期結核則不容躊躇急從事
療養為要。



結核預防及療養法卷上終



