

肺病指南

丁福保編

醫學書局發行

上海昌二路〇四號

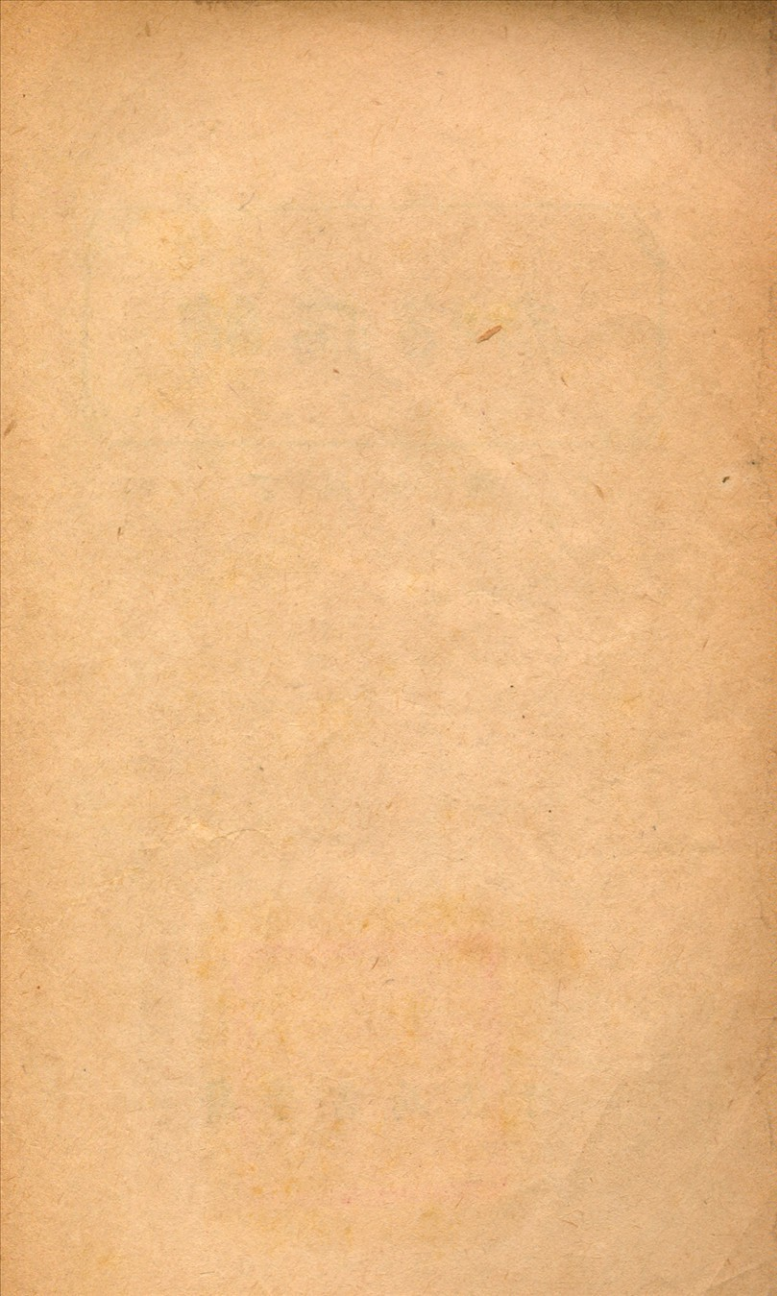
國立臺灣圖書館典藏  
由國家圖書館數位化

# 肺病指南

丁福保編

醫學書局發行







# 肺病指南自序

肺結核舊名肺癆病，因患者甚多，故簡稱曰肺病。其病原爲結核菌。此菌侵入肺臟後，其性質特別頑強，無論何種內服藥注射藥，皆不能撲滅之。惟恃吾人天然之防禦力，由白血球將結核菌圍困，而於其外又生結締織爲之堤防，築成極堅固之防禦線，使此菌不能奪圍而出，併絕其糧道，其後該菌尙能生存至二年有半，方歸死滅。故以結核菌生活力之頑強，非吾人有此天然之持久防禦力，實不足以制其死命也。但世人不知利用此防禦力爲根本之治法，謀長期之抵抗，乃欲謬恃藥物以撲滅其病菌，故患者往往先服中藥不效，改服西藥又不效，續服報紙上宣傳之各種特效藥又不效，或服猴棗對口菌紫河車等種種單方，暮四朝三，百藥亂投，或東馳西騖，勞頓於舟車，或問卜求

籤，謀之於神鬼，如是者久之皆不效，患者因終日勞動，不肯靜臥，將圍困病菌天然自成之防禦線摧毀無餘，其菌早已蔓延四周，擴大其占領地，病勢於是日趨嚴重，而病人及病家，則如處五里霧中而迷其方向，如黑夜航海而失其羅盤，又如盲人瞎馬，夜臨深池，有一落千丈之虞，不僅彷徨四顧無所適從而已也。

國人對於肺病之療養，皆在模糊影響之中，尙未瞭解其所以然，故傳染日廣而無所底止。攷日本蓑和田博士最近之調查，謂日本每年有發熱咯血疲倦咳嗽等結核症狀者，二百萬人，每年之死於結核者，十三萬人。夫吾國人口約多日本七倍，若以日本爲比例，則每年有結核症狀者一千四百萬人，死於結核者九十一萬人。吾國之醫藥衛生狀況，不及日本遠甚，此無可諱言者，故吾國若有統計表可核則其

數必不止此。然卽以此數言之，其每年之醫藥費及減少收入之工作費，若每人每日以四角計之，其爲數之鉅，已足驚人。况家中有一肺病患者，當然不能不需看護之人，故除患者之外，至少尙有一健康人失去其活動能力，故自一家之財政而言，實有不堪其痛苦者。

犧牲於肺病者，尤以青年爲多，此蓋二十歲左右之人，對於結核抵抗力較弱之所致也。吾人自十二三歲時，大抵爲結核菌侵入，潛伏於體內之各處，其在肺臟者，吾人卽於患部築天然之堤防而圍繞之，往往堤防尙未堅固，或因讀書作事之過度，暗中之斲喪，種種不衛生與劇烈之運動等，自將其堤防破壞，卽漸現結核諸症狀而發病。而其中尤以運動劇烈爲害最速，試觀東西各國，每次開運動會，運動家爲劇烈之競技後，續發肺病者甚多，卽其證也。吾國近年提倡運動，可謂

極盛，然學生中若有潛伏結核而其堤防未固者，設一旦爲競技之運動而破壞時，則急性肺病即驟然爆發，故此種學生僅可爲小小運動，運動後即宜休息，若爲長時間之劇烈運動，即不啻自摧其生命。昔上海顧拯來君，無錫薛劍霞君，素以運動體育著名，爲學生之領袖，皆忽患急性肺結核死。若夫無名之英雄，爲劇烈運動而引起其肺病者，正不知其幾許也。嗟乎，一國之青年，爲一國之重要分子，今爲結核摧殘如此，人材之凋耗，療養之靡費，其損失遠過於每年之內戰，自國家而言，破壞一國之經濟，傷殘國民之元氣，實爲極重要之一問題也。

近世結核病理，幸已漸次闡明，同時由許多之實地經驗，知結核不但易防，而且易治。其所以不易治者，因病人不知體內有自衛之能力，而反重視無足重輕之醫藥，或坐失其最重要之初期療養之良機，



或病勢進行而愈迷其處置，有以誤之也。在結核初期，本極易治，患者每將此期蹉跎荏苒而過之，及至覺悟，能注意及真正之養生法，而病已入膏肓，吁，可悲矣。

著者從事結核之治療有年，對此觀念尤深，故發心將其一得，貢之世人，擬以治療結核之根本方針及其豫防法，使一般民衆澈底瞭解，俾彷徨四顧無所適從之患者，如得一識途之老馬以爲嚮導，又如得一明燈以燭昏塗，不致迂回曲折於羊腸鳥道而誤爲康莊，試航於斷港絕流之中而蘄至於海，此卽是書之所以名爲指南也。設政府諸公，將此書加入國民教育，使成爲國民全體之常識，則全國上下，皆對於肺病有確實之理解，並知肺病之不足畏，可以藉自然之療養而治愈，不但閱者及其家人萬一發此病時，可以從容應付而有餘裕，卽對

於豫防，亦有所遵循而可期其完全。或曰：是書也，出版者不可以版權自私自利，宜公諸社會，聽人翻印。售書者僅可取回成本，以便閱者。或慈善家集資印送，以廣流傳，亦可於善書中別開生面。或又曰：此書果流行於全國，必能減少一國之結核病人及其看護人，並減少經濟上之巨大損失及民衆之無謂消耗，此即所以培國家之元氣，及此而圖，猶可爲也。余曰：唯唯，少時頗思盡力於社會，以效一得之愚，乃日月逝於上，體貌衰於下，六十之年，忽焉已至，仍終日蜷伏於書叢中，與蠹魚同生死，尙思以閒著一書，推行於全國，似非個人之力之所能也。個人之所能者，僅放棄其版權而已矣。如有熱心社會人士，將此書刪之改之，以匡其不逮而廣佈之，此固鄙人所昕夕禱求者也。

民國二十九年八月無錫丁福保識於詒林精舍

# 肺病指南目錄

## 第一篇 肺病之歷史及原因……………一——九

第一章 中國肺病之歷史……………一

第二章 西洋肺病之歷史……………三

第三章 肺病之原因……………五

## 第二篇 治療結核之根本方針……………一〇——三〇

第一章 治療肺病最重要者爲對於肺病有完全智識……………一〇

第二章 肺結核爲何物附治愈結核之病理……………一〇

第三章 營養療法與安靜療法……………一六

第一節 營養療法與安靜療法之根本意義……………一六

第二節 守安靜食慾是否不減……………一七

第三節 肺之安靜與一家之協力……………一八

第四章 空氣療法 附空氣療養中之注意……………一九

- 第一節 空氣療法……………一九
- 第二節 薄衣之利厚衣之害……………二一
- 第三節 不感冒風邪法……………二二
- 第四節 可否入浴及實行空氣療養中之皮膚清潔法……………二四
- 第五節 氣候與療養之關係……………二四
- 第五章 單特藥品求治之非……………二六
- 第六章 光線療法……………二八

第三篇 結核與精神修養……………三一—四〇

- 第一章 精神修養爲治愈肺病妙諦……………三一
- 第二章 療養中精神修養之二三注意……………三四
- 第一節 治療結核與精神活動……………三四
- 第二節 謹嚴與灑脫……………三四
- 第三節 病亦天惠……………三五
- 第四節 忿懣與感謝……………三六
- 第五節 漸進主義……………三六

第三章 趣味及觀書……………三七

## 第四篇 對症療法……………四一——七六

第一章 熱之本態及其療養法……………四一

第一節 體溫之調節……………四一

第二節 結核降熱法……………四三

一 安靜療法……………四四

二 空氣療法……………四四

三 營養療法……………四四

四 精神之安靜……………四五

五 使用下熱劑……………四五

第三節 高熱患者之生活法及注意……………四六

第四節 檢溫器之用法……………四八

第二章 咯血之本態及其療法……………五〇

第一節 小咯血大咯血何以發生……………五一

第二節 咯血之原因及其豫防法……………五二

第三節 小咯血之處置……………五四

第四節 大咯血之處置……………五五

第五節 咯血後之食物……………五八

第三章 咳嗽及痰之意義附其處置法之根本……………五九

第一節 咳及痰之本態及其性質……………五九

第二節 痰及咳嗽之處置法……………六〇

一 痰之處置法……………六〇

二 咳嗽之處置法……………六一

第四章 神經衰弱不眠症及其療法……………六三

第一節 結核與神經衰弱……………六三

第二節 神經衰弱之療法……………六四

第三節 不眠症及其療法……………六五

第五章 結核與胃腸障礙……………六八

第一節 胃腸障礙及其療法……………六八

第二節 食慾不振及其療法……………六九

第三節 對於下痢之療法……………七一

第四節	對於便秘之療法	七二
第六章	其他徵候及其療法	七三
第一節	盜汗及其療法	七三
第二節	肩凝及其療法	七四
第三節	其他症狀及其療法（速脈胸痛頭痛等）	七四

## 第五篇 恢復期之養生法

七六——九〇

第一章	恢復期之意義及症狀	七六
第一節	恢復期之症狀	七六
第二節	二種之輕熱狀態	七八
第二章	恢復期之鍛鍊法及生活法	七九
第一節	床上之起居及開始運動之時期方法	八〇
第二節	戶外橫臥	八一
第三節	步行	八二
第四節	其他鍛鍊法	八三
第五節	恢復期之生活法	八七

第六節 恢復期之養生日課……………八九

第六篇 結核豫防法……………九一——一二三

第一章 肺病之初期爲療養最佳時期……………九一

第二章 初期肺結核卽肺炎加答兒之症狀……………九二

第三章 自宅療養患者之家族之結核豫防法……………九四

第一節 自宅療養患者之家族之結核豫防之實際……………九四

第二節 空氣傳染不如世人所想像之可畏……………九六

第三節 傳染結核門戶之鼻口腔喉眼等之粘膜及皮膚……………九七

第四節 爲結核侵入門戶之腸……………九八

第五節 痰之處置……………一〇〇

第六節 病室內及器物之清潔法……………一〇一

第七節 結核菌之生存期間……………一〇二

第四章 一般結核豫防法……………一〇四

第一節 大食大糞爲健康之基……………一〇四

第二節 過勞爲沾染結核之最大誘因……………一〇六



第三節 過激運動對於食少而體質不健壯者易成爲結

核誘因……………一〇七

第四節 患某某病及急性病後之不養生亦易發結核……………一〇八

第五節 肋膜炎腹膜炎引起肺結核……………一〇九

第六節 光明之生活爲積極的結核豫防法……………一一〇

第七節 常生歡喜心可以預防結核……………一一二

第八節 勉爲大笑可以預防結核……………一一四

第九節 選擇職業之錯誤……………一二〇

第十節 社會之改善……………一二二

## 第七篇 結核與轉地療養及季節……………一五三

第一章 轉地入院自宅療養之得失……………一二三

第一節 轉地療養之得失……………一二五

第二節 住院之得失……………一二六

第三節 自宅療養之得失……………一二七

第二章 結核與轉地地力……………一二九

第三章 山與結核……………一三一

第一節 山在衛生上之價值……………一三一

第二節 山之空氣……………一三二

第三節 山之氣候……………一三四

第四節 山之濕度……………一三五

第五節 普通之山及其氣候……………一三七

第六節 高山與光線及氣壓……………一三八

第四章 海與結核……………一四一

第一節 結核治療上之海之歷史及意義……………一四一

第二節 海之空氣……………一四二

第三節 海之氣溫……………一四三

第四節 海之濕度氣壓日光光線……………一四三

第五節 海岸空氣之特殊成分……………一四四

第六節 海對於生理作用之影響……………一四六

第七節 海岸與治療結核之關係……………一四七

第五章 結核與季節之關係……………一四八

第一節	濕度	一四九
第二節	濕度與呼吸作用之關係	一四九
第三節	溫度	一五一
第四節	風與氣壓	一五二

## 第八篇 其他療養上之諸問題

一五三——一八七

第一章	肺病患者與性生活	一五三
第一節	結核患者之結婚問題	一五四
第二節	已婚患者之性生活	一五五
第二章	病室病床寢具	一五六
第三章	職業與結核之關係	一五七
第四章	對於食餌及滋養品之注意	一六一
第一節	健康人生存上所需要之一日食量及其分析表	一六一
第二節	結核患者之食餌	一七一
第三節	對於滋養品之誤解及嗜好品	一七七
第五章	關於肺病之各種迷信及誤解	一八〇

第一節	肺病不治已成過去陳跡	一八〇
第二節	肺病獲愈者之責任	一八二
第三節	肺病無遺傳	一八四
第四節	對於醫藥之理解	一八五

第九篇 肺以外之結核症及其治療方針 一八七—二〇三

第一章	全身療法爲主局部療法爲從	一八七
第二章	喉頭結核及其療法	一八八
第三章	肺尖加答兒與肋膜炎及其療法	一九一
第四章	腹膜炎及其療法	一九四
第五章	痔瘻及其療法	一九五
第六章	腸結核及其療法	一九六
第七章	腎臟膀胱結核及其療法	一九九
第八章	癩癧及其療法	二〇一
第九章	其他結核及其療法	二〇三

413.1  
1032

# 肺病指南

無錫丁福保仲祐

## 第一篇 肺病之歷史及原因

### 第一章 中國肺病之歷史

攷吾國之有肺病，由來舊矣，在內經有勞傷虛不足之論，金匱謂之虛勞，巢氏病源謂之肺勞，骨蒸，蘇遊論謂之傳屍，千金方謂之風勞，古今醫鑑謂之損勞，聖惠方謂之急勞，古今醫統謂之熱勞，和劑局方謂之血風勞，儒門事親謂之勞嗽，丹溪心法三因方謂之勞瘵，證治要訣謂之瘵疾，證治準繩謂之傳屍勞，命名雖各不同，考其症狀，皆肺結核病也。

外臺祕要引蘇遊論曰，『大都男女傳屍之候，心胸滿悶，背膊煩疼，兩目精明，四肢無力，雖知欲臥，睡常不着，脊脅急痛，膝脛酸疼，多臥少起，狀如佯病，每至旦起，卽精神尙好，欲似無



病，從日午以後，卽四體微熱，面好顏色（微紅）喜見人過，常懷忿怒，纔不稱意，卽欲噴嚏，行立脚弱，夜臥盜汗，夢與鬼交通，或見先亡，或多驚悸，有時氣急，有時咳嗽，雖思想飲食，而不能多食，死在須臾，而精神尙好，或兩肋虛脹，或時微利，鼻乾口乾，常多粘唾，有時唇赤，有時欲睡，漸就沈羸，猶如水涸，不覺其死矣。』又曰，『傳屍之疾，本起於無端，莫問老少男女，皆有斯疾，大都此疾相尅而生，內傳毒氣，周遍五藏，漸就羸瘦，以至於死，死訖，復易家親一人，故曰傳屍，亦名傳注，以其初得，半臥半起，號爲殮殍，氣急咳者，名曰肺痿，骨髓中熱，稱爲骨蒸，內傳五藏，名之伏連，不解療者，乃至滅門。』以上之症狀，與今日之所謂肺結核者，無不相同。

吾國金元以後，每以結核病爲陰虛火動，腎水虧乏，爲其病原。明醫雜著曰，『勞瘵，男子二十前後，色慾過度，損傷精血，必生陰虛火動之病，睡中盜汗，午後發熱，咳倦無力，飲食少進，甚則痰涎帶血，咯唾出血，或咳血吐血，衄血身熱，脈沈數，肌肉消瘦，此名勞瘵。』

醫學正傳曰，『嗜慾無節，起居不時，七情六慾之火，時動乎中，飲食勞倦之過，屢傷乎體，漸而至於真水枯竭，陰火上炎，而發蒸蒸之燥熱，或寒熱進退，似瘧非瘧，古方名曰蒸病。』

又曰，『其侍奉親密之人，或同氣連枝之屬，薰陶日久，受其惡氣，多遭傳染，名曰傳屍，又曰喪屍，又曰飛屍，曰遁屍，曰殭屍，曰屍注，曰鬼注，蓋表其傳注酷虐，而神妙莫能以測之名也。雖然，未有不由氣質虛弱，勞傷心腎而得之者，初起於一人不謹，而後傳注數千百人，甚而至於滅族滅門者，誠有之矣。然此病最爲可惡，其熱毒鬱積之久，則生異物惡蟲，食人臟腑精華，變生諸般奇狀，誠可驚駭。』又葛可久十藥神書，說傳屍勞各期之蟲狀，亦主張惡蟲食臟腑精華之說，當時無顯微鏡，尙未發明結核菌，而吾國古人已知惡蟲之食人臟腑，其理想之高，後人亦宜崇拜之。

## 第二章 西洋肺病之歷史

結核病在耶穌紀元前，諸書已記載其病症，稱其原因在感冒，分泌液之制止及出血等，至亞里士多德時代，始知其有傳染性也。自紀元第一世紀，至於中古，學者對於結核病之智識，毫無進步。迨十七世紀之中葉，雪爾維斯氏，注意於解剖的變化，始以結核爲癆病之特異

產生物。至十八世紀，有蘭奈克氏，極力研究之，結核病學，乃大爲發達。始以瘰癧爲淋巴腺之結核性病，其識見超出於時醫萬萬也。自尾爾邱氏出，更闡明蘭氏之說，而結核病理，乃大有進步矣。

依實驗證明結核病之爲傳染性者，克倫克氏爲其嚆矢也。（千八百四十三年）氏以結核組織，注射於兔之耳靜脈，見該兔發結核而死。尾蘭明氏更反覆實驗之，遂確定結核病爲傳染性疾病。氏精細研究其傳染方法，取患肺結核病者之咯痰爲噴霧，而使動物吸入，見該動物發肺結核而死。以是爲肺癆因吸入傳染病原而發生之確證。其後孔喜姆氏及衰洛夢存氏，以結核組織，接種於兔之眼前房，見發生特異產物，卽爲結核。

此種傳染說，尙未爲一般學者所承認，學者都注重於遺傳素因，或以結核爲遺傳傳染性病，瘰癧之爲結核，尙無確證，當時贊成結核傳染說者，亦尙躊躇，而不敢謂諸種結核性病竈（例如於膿瘍，腹膜炎及胸膜炎等所見之結核）同出於一原也。

羣言淆亂，莫衷一是，無異在黑闇中摸索也。至千八百八十二年，有古弗氏出，發見結核



菌，此爲醫學界中之大發明。古弗氏於顯微鏡標本及動物試驗，證明結核病爲傳染性病，而下一斷案曰：結核菌爲癆病之原因，前此數千年之學說，可以一掃而空之，自是結核病之細菌學的研究，日益進步，古來之疑問，忽然消失，可謂萬世不朽之功績矣。結核病爲人類傳染病中蔓延最廣，根蒂最深者，若地球上有一日驅逐一切之傳染病者，則此結核病必爲其最後之勁敵。獸類中牛之結核病，稱爲眞珠病者，蔓延亦甚廣，此外有豚，馬，綿羊，山羊，猿，家兔等之結核病，又有禽類，爬蟲類，兩棲動物之結核病，結核病之範圍，可謂廣矣。

## 第三章 肺病之原因

德國名醫古弗博士，始發明肺結核之原因，乃由一種細菌發生於肺部所致。當時醫界聞而驚震，其後詳細考察，遂知博士之言果確。細菌者，世界最細之植物也，形性與松菌香蕈相同，其體小甚，尋常之目力不能覺察，必用極大之顯微鏡乃能見之。細菌種類最多，蔓生各處，或有益於人類，或使人類成病。致人病者，是爲病菌，結核菌卽病菌之一種也。科學家稱之

曰結核桿狀細菌，世人名曰癆蟲。

結核菌之狀如桿棒，無色，不能自動，其細已甚，取一千個并成一塊，人目始可得見，取一千六百萬枚，乃可鋪徧二分郵票一枚之面也。該菌之生殖，用分裂之法，卽一裂爲二，二裂爲四，仿此加倍不止，故其增數神速。如得合宜之境地，則一晝夜中，一菌可化成數百萬菌，但世界各處，此等合宜之境地，未必恆有，該菌不至極多者，職此故也。

結核菌之生殖，須賴五端：（一）適當之溫度，須有攝氏二十九度至四十二度，如得人身之體溫，卽三十七度，孳生尤速。（二）潮濕。（三）適當之養氣。（四）幽暗無光。（五）食料之含淡與磷者。有此五端，其生必蕃。故在人體之內，該菌最適於蕃殖。菌在空間，常潛伏於塵埃內。痰涕亂吐，便溺亂遺，亦爲發生肺病之原因。乳媪之染肺病者，易由乳汁傳染於嬰孩。

案德國醫學博士古弗君，以民國紀元前之二年五月中謝世，寰球醫界，識與不識，無不悲悼。德皇且下慰詔與其夫人，稱之爲德國最大醫博士。君不第爲德國最大醫博士而已，直世界最著名之醫家也。

君之得名，在於發明肺結核細菌，賴此而防治肺結核之方，遂見成效，自今以後，億萬生命，由此得救，君之有造於世界千古，殆無人可以度量。嗚呼，一種發明，而食其福者乃無限，方今之世，誠匹夫志士自見之時也。吾民衆烏可不自勵。

君姓古弗氏，名羅勃德，以一八四三年，產於德之葛勞司社城，家本中貧，故幼年安心向學，中年卒業後，歷入國中諸大學，研究醫藥。年未三十，即發明癰之細菌，國中名醫爲之傾倒。越數載，於一八八二年三月二十四日，君乃以考得肺結核之細菌，布告醫界，各國學人爲之震動。前此論肺結核一症者，每謂由於遺傳，故得則不治，委之天運，且不講隔別消毒之法，故毒種流傳，害無底止。即君以其所發明呈報柏林生理學會之日，學界中人亦多不信，有反加議斥者。迨經歐美各國醫生，仿君之法，培養肺結核菌，而後始無間言。今之防治肺癆者，無不基於君之發明，其有功於救性命，延壽算，減悲苦，增利源，誠東西萬古之人所當感謝者也。

一八九〇年，君以治肺癆之漿，（名曰資佩爾苦林）布告醫界，天下人士，又爲震駭，一時患肺病而求治者，充闔氏之醫院，一小瓶之漿，價乃值數百元，繼因醫者不善運用，而成效

不彰，乃反喜爲憤，羣斥氏之欺誑，氏亦不之辨，惟督率其徒輩，日夜孜孜，別造新式之漿，以期盡善，繼前漿而宣布者，凡二三種，各國醫生，於反對之餘，今又逐漸信用，以爲該漿雖不足爲治肺結核之主藥，實爲最善之副藥，苟謹慎用之，其效果甚佳，故氏之製漿局，猶爲世界供給之總匯。此漿於治病之功，尙未完善，然於診斷肺結核之用，則有奇效，凡他法所不能診得者，以此試之，無不顯然，故以之查牛之病癆與否，而定其乳之優劣，以此漿爲不可少之品焉。

一九〇六年，君作汗漫游，在非亞二洲之熱帶，駐足頗久，專心研究時症，如鼠疫等病，皆有新得，泐爲成書。亦曾來日本及中國，查勘病症，雖年屆七十，猶好學不倦如斯。德國政府嘉其精勤，每有時症發於境內，輒委君前往審察，假以全權，不稍掣肘，故凡所舉辦，皆有成功。君名譽旣隆，各國大學爭以學位寄贈，科學公會亦皆羅致之，以爲名譽會員，世界帝王又贈各等寶星，一九〇五年拿伯爾之醫學巨獎亦及君，君可謂極學界之尊榮，而顧處之泰然，不以爲意。

君善教人，其所在之本院，四方醫生不憚越重洋而來受教者，踵相接焉。氏殷殷指揮，坦

白無祕，故出其門下者，無不心悅誠服也。

君之爲人，極勤敏，一生以『決勿閒怠』四字爲目的，故自少壯迄古稀之年，惟以研究醫藥，診治病症爲事，而未嘗作一日之閒，晚年家資豐裕，曾不以此稍弛其勤，君之服勞，蓋天性也。

君蓋鎮靜勇毅之人也，當其於一八八二年，首次宣告肺結核菌之時，學人之反對者甚衆，君不爲動，直述己之試驗所得而後已，衆卒翕然。及一八九〇年，君公布資佩爾苦林之功效，海內羣醫試之無效，毀尤叢集於君躬，君亦不爲動，惟努力繼求更佳之漿而已。一九〇一年以後，君堅持人與牛之肺結核菌不互相染之說，於數次世界肺結核大會，反對衆醫而宣言之，雖身陷羣敵，而君神情怡然，至死未嘗變其持論，此等堅毅之舉動，非易事也。

君有具犧牲之精神者也。躬蹈癘疫之境，不作絲毫怯狀，雖以衰年，猶勇往熱帶，不以爲意，惟知求學問之進步，人類幸福之加增，君固一時之人傑也。吾曹安能不屬望於繼起之人乎。

## 第二篇 治療結核之根本方針

### 第一章 治療肺病最重要者爲對於肺病有完全知識

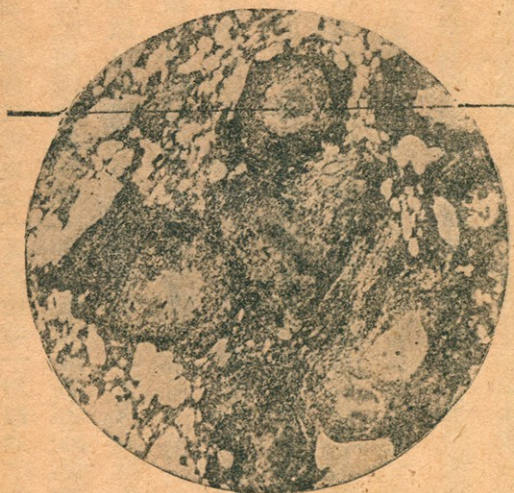
世人每以爲肺病患者讀肺病之書，詳知肺病之事，將徒使神經過敏，絕無何益者，因之不欲患者知病之本態，但以此事委之醫生，而不知如此辦法，此類病人，必不能將病治愈。今假定延醫來診，醫生在病人之側，短則半小時，多亦不過一小時，一日中之大部分，全然須離開醫生，在己宅療養，故欲將一日中之完全養生，單恃醫生監督，殊不完善，實不如患者及其家人能知肺病爲易愈之病，完全知其療法之根本，以從事於療養，更爲有益。

### 第二章 肺結核爲何物 附治愈結核之病理

試將肺尖所生結核之結節數個，取出一部，在顯微鏡下檢視之，見其中心部略成圓形者，爲結節之中心，結核菌蕃殖之處也。其周圍作輪狀者爲堤防，有白血球圍繞一二十重，其

第一圖

肺結核放大之圖



結核之中心

堤防  
(白血球及結締織層)

間尚環繞有幾重之結締織，宛如鐵絲網，以防結核菌之向周圍擴大，並欲斷絕結核菌之糧食，乃人體自然之防禦機能也。

肺結核之爲物，乃肺因結核菌而生結節之謂。與普通皮膚所生之瘡腫，同一狀態。故今就普通之瘡腫，言其病理。今假定腕上生一小瘡，大都其周圍即發赤發腫。其發赤發腫

之故，蓋因有微菌在該處蕃殖，故人體之白血球即將小瘡之周圍包圍一二十重，欲得之而甘心故耳。人之血液中有二種血球，一爲赤血球，一爲白血球，赤血球司營養身體，而白血球則司剿滅微菌，其職務極肖巡行馬路專與流氓爲難之巡警。如用顯微鏡檢視其腫脹之一部分，皆可見有多數白血球，將小瘡包圍圍至一二十重。再稍久，更生結締織。將其周圍圍繞，絕類戰爭時所張之鐵絲網，造成防禦之堤防。

既造。成。此。完。全。之。堤。防，微菌遂受封鎖，同時斷絕供給糧食之糧道，又受白血球之圍攻。於是微菌終於死滅，而瘡亦自然而愈。常人每逢生瘡，謂欲出其膿，而將此重要之堤防破壞，致使其瘡愈加腫大。生於顏面者，呼爲面疔，因此致死者不少。此蓋自壞其身體重要之堤防，而導入險境也。

以手治瘡，欲去其膿，往往瘡愈腫大，始請教於醫生。此時醫生必爲之貼藥，包繃帶，而命之曰，不可再用，手觸及。試解剖此醫生之治法及注意，在常人必置重於藥，但在醫生則視藥爲無可無不可，實則並非可以此藥治瘡，謂爲係欲使患者安心，而給與藥，亦非過言。何以言



之，蓋藥膏祇不過二三種，而無論何病皆用之，用於無論何病，即爲對於無論何病皆無效果之證據。然而醫生仍必貼之者，蓋以患者對於藥極爲重視，設不爲貼藥，患者必謂醫生即藥膏亦不塗貼，必損失醫生之信用，且祇包紮繃帶，患者必謂如此醫法，常人亦優爲之，何必醫生，此醫生所以不能不使用藥膏，而多收其藥費也。殊不知其重要者，乃在包紮繃帶，爲勿觸及勿壓膿之注意，蓋在保護周圍之堤防，使勿加以破壞耳。其包裹繃帶，並非不使微菌從外侵入，乃苦微菌已侵入，欲以此繃帶，保護瘡之周圍之堤防，使益加強厚耳。由此堤防，使微菌絕糧，一方有白血球之攻擊，微菌遂趨向死滅，而瘡亦自治。

肺結核者，係肺生出結節，不外肺所生之瘡腫耳。但結核菌係抵抗力極強之微菌，能絕食二年半，尚不即死。普通瘡腫之微菌，一受白血球之包擊，或斷絕糧食，立即死滅，而結核菌則極頑固，與之不同。結核菌雖爲強有力之微菌，若能厚其周圍之堤防，久斷其糧食，使白血球加以包擊，繞以結締織之鐵絲網，防禦愈益堅固，圍困至於二年之久，則無論如何，其結核菌亦不能不趨向死滅。此即使肺病全治之祕訣也。然則必如何可以增厚其堤防乎，吾人當

然不能因瘡生於肺，而將肋骨切斷，將肺包紮繃帶，不得已（一）可仰臥床上，勿輾轉反側；（二）勿作深大用力之呼吸；（三）勿多談話，尤不宜演說唱歌；（四）即醫生聽診時，亦應避免深呼吸，總之，竭力勿使肺搖動而已。果能如此，自然白血球圍集，將微菌之周圍包圍一二十重，生出結締織之網，將其圍繞，使不能向外部擴大，如此放置二三年，結核終即死滅而全治矣。

但生出堤防至結核菌全部死滅為止，是否皆須絕對安靜，則亦不然，容順次說明之。微菌未能向外部擴大之證據，爲熱退至三十七度以下之時也。在其始，若一經搖動，即又立時發熱。據余之經驗，在退熱後約二個月，仍宜照有熱時同樣養生，較爲安全。如急於起坐步行，每致反復。雖有人言安靜不可過久，但過於早起坐之人，尤多失敗。夫起坐之遲早，由於患部之廣狹，所以退熱後之安靜期間，自不免於長短稍異，但在常人中止安靜過早，常多復發，故以安靜過久爲較妥。最先可試每日起坐五分鐘，繼續約一星期。倘仍無熱者，可增爲二次，再繼續一星期。繼再增爲三次。若仍無何種故障時，可將每次時間，增爲十分。每日二次。再進改

爲每次十分，每日三次。其次即開始起立，並漸次增加其量。但必須將同一程度繼續五日。至一星期，見無何種妨礙，乃可再增量。如此漸進，至於能散步，能久坐而後已。在此時期中，切勿操之過急，因散步過早，致招失敗者，乃所常見。欲急而反遲，卽此時期之謂。往往因散步太早，致又發熱，使全治時期，反而轉遲。總之，使肺病全治之祕法，爲斷絕結核菌之糧食。時時破壞堤防之人，無異時時資結核菌以糧食，則微菌何時死滅，殊不可知。使結核全治之祕訣，卽爲守安靜三字，至已生成相當堅厚之堤防，此後再約二年，尙須避免過勞。最先僅能獨遊，其次從事輕易職務，以待病之全治。患者能否在此時期善爲安靜，此卽生死之分岐點也。

余見一般肺病患者，每缺少安靜時期之注意，故對於安靜之方法，再爲一言。祇言須守安靜，未免使人不明安靜至如何程度。在有熱時之安靜，當存一肺生瘡，須包裹繃帶之見解。安靜臥下，勿輾轉反側，勿作深大呼吸。凡二三年繼續有三十七度二三分之輕熱者，大都由於缺少此種注意，應請勸其按法實行。

## 第三章 營養療法與安靜療法

### 第一節 營養療法與安靜療法之根本意義

肺病者，譬如名爲人之複雜活機器，發生故障之謂也。欲將其故障修理，需要物資，輸入物資於身體內，卽爲飲食。此物資卽食物，人單爲生存，已屬必要，有故障之身體如肺病患者，自然需要每日生存所必要以上之食物，方可修理其故障。向來一般人以爲病人須吃粥，不可吃飯，然吃粥二碗，只可算吃飯一碗，故肺病到底不可吃粥，必須吃飯方可。副食物以混合肉，魚，菜蔬食之爲佳。對於食物，請爲述其當注意者。肉雖曰佳，若單食肉，勢必見而生厭，仍非種種混合食之，不能於長期療養中，繼續其大量食慾。至於吃米飯，亦極切要。

辣椒芥辣等刺戟性食物，從前皆謂不可食，此說實無何等根據，據余之經驗，此等物頗可增進食慾，宜稍稍食之。

生鮮水菓，菜蔬等，非食不可。不食每起腳氣或其他血液病，而致結核之療養，大受妨礙。

最後爲酒及香煙，應斷然禁止方可。凡愛惜性命者，必須止飲止吸。區區煙酒，尙無力禁絕，意志如此薄弱，安能治愈肺病。

然肺病患者，欲進多量食物，頗覺不易，故一方宜節約其平日之所消耗，即勿多耗其腸中所吸收之食物。其道奈何，即奉行安靜療法是也。安靜最能使身體節約其消費，試以送致營養質於身體中之心臟之搏動而言，（可按脈而知之，因脈之搏動，即心臟之搏動，）臥時較起時，每分間之搏動數，減至十跳以上，亦可知之。安靜療法，實能節約營養及保護堤防，爲一舉兩得之適切療法。

## 第二節

守安靜食慾是否不減

因守安靜，是否不致食慾減少，此爲無論何人所常有之疑問，即醫生之中，亦有作此迂闊之問者，但在實際，食慾絕對不減。身體搖動，肺病決不停止，其病只有進行。病既活動，由病所生之毒素，即循環身體，尤害及消化系統。故常人雖因安靜即減少食慾，而肺病患者獨臥時較起時爲有食慾。此蓋因安臥而減少之食慾，不及因起坐而肺病活動，生出毒素之減少。

食慾故耳。

### 第三節 肺之安靜與一家之協力

上言安靜爲治愈肺病絕對之必要，今對肺之安靜，尙應再費一言。患者之中，往往有以爲祇須靜臥床上，不妨長談或唱歌，實則如此身雖不動而肺獨動，更爲不可。有談話必要時，亦須低聲言之，至於唱歌，真可謂太不謹慎矣。

其次，若非一家協力，亦不能於長期間，奉行安靜療法。患者與醫生，無論如何，痛感有安靜之必要，倘一家之人，不爲協力，代患者奔走，使患者可不必勞動身體者，則患者亦全然不能安靜。尤以患者近於治愈，體漸豐滿，外觀上有如健康人時，家人及看護人，卽以爲現在已不需看護，可不必再爲代勞，如此則其病將難免再發。上文屢言結核菌不易卽死，熱雖已退，病並未卽治，祇不過於結節之周圍，生成極薄之堤防而已。尙需要安靜，至退熱後二個月左右，始生成稍堅厚之堤防，卽小立亦不虞破壞。總之安靜療法，非家人之協力看護不可，單患者一人，不能辦到。

## 第四章 空氣療法 附空氣療養中之注意

### 第一節 空氣療法

在行安靜療法時，向來誤會患者之居室，非暖不可，因而將室密閉，着以厚衣，甚者再以火爐，欲使取暖，此實於治病，最爲有害。蓋氣溫暖，濕度高之空氣，對於此病，最爲不宜，此無異故意將室中溫度，造成最惡狀態，使病者不易治愈。治愈肺病之祕訣，在於使體力旺盛，能壓倒結核菌，今反欲使人體變弱，如溫室之植物，豈不愈長結核菌之淫威乎。縱使可將肺病治愈，恐仍將變成弱不禁風，他日不能在外面活動，不能作一人之事，瑟縮而生，有何生之意義，必須身體強健，能担任一人之世事，方不虛生，方有生趣。

醫治肺病最重要之事，爲終日居於戶外之空氣中，若居室內，必須將窗戶開放，如此則自然○界○之○新○鮮○空○氣，自○可○爲○患○者○所○呼○吸。新○鮮○空○氣○接○觸○病○人○之○皮○膚，亦○可○使○病○體○受○適○宜○之○刺○戟，而○使○體○力○愈○加○旺○盛。多○數○患○者○今○仍○以○爲○肺○病○須○暖○方○可，不○可○稍○受○微○風，既○將○室○密○閉，又

厚着衣服，倒行逆施，誠可嘆也。

今日各國之所謂肺病療養院者，實不過行空氣療法之所，病室設備，注重便於接觸。室外空氣，此爲今日最進步之療法。開放居室，嚴守安靜，而充分接觸戶外空氣，爲最合理理想之療養院之療法也。

空氣療法，能給與吾人身體以活力，精神無論何時，皆極爽快，即嚴守安靜，亦能增進食慾，盜汗，咳嗽，咯痰等皆減少，第一體力加強，故血色轉佳，動輒過敏之神經，亦轉爲平靜，體重增加，體熱減退，元氣日加旺盛。常發盜汗之患者，夜間尤宜開放窗戶而臥，則盜汗將自然消失。自然力之如何偉大靈妙，凡曾實行此法者，莫不同聲驚嘆。

試攷治療肺結核之歷史，所得之智識，並不出自研究室，皆得自貴重體驗者之難行苦行。今日之晝夜開放窗戶靜臥之空氣療法，門外漢所視爲極危險之事，亦係七十餘年前一無名患者迭特倭列爾氏其人，以性命爲孤注實行而始知之，此實爲今日治療結核之根本也。



戶外空氣，何以如此有益身體。試驗室中之學者或將曰，是蓋空氣中之直射或反射紫外線，作用於人體故耳。或又曰，酸素豐富故耳。然夜中將窗戶開放，體力亦可旺盛，自不能單謂爲紫外線功效。倘歸其功於酸素，則用化學製成酸素，使患者室中，常有豐富酸素，未嘗不可，然仍遠不及戶外空氣，則又何故。自然之力，實可謂極其靈妙矣。

世上之患者，請不必因此而迷於所從。今日之醫學程度，縱有種種說明，未能使人領首，然自布列鳴氏，迭特倭列爾氏等，創始屋外空氣安靜療法，亦已七十有餘年，由此而得救之結核患者，不知幾許，卽在今日，身受其賜者，亦不可勝數，故一般患者，大可信而不疑，委身於空氣安靜療法，他日斷無後悔之時。此空氣療法，雖似乎頗危險，但須曾經實行數月，莫不驚其效力之偉大，若不肯一試，到底不能理解其真價，未陪瑤席，難與言瓊漿之味，盍試嘗之。

## 第二節

### 薄衣之利厚衣之害

上言空氣安靜療法，爲肺病療養之根本方針，然病人往往有着厚衣而臥者，此則與空氣療法之目的相反。蓋空氣接觸皮膚，頗爲有益，可爲其適當刺戟，使生活機能旺盛，卽安臥

亦極有食慾，體熱減退，盜汗減少，極有效果。

處寒帶地方，或在零度下幾度之嚴寒時，非着厚衣，固虞受凍，然在外國，如德國等氣候亦頗寒冷，但在此等寒冷地方，仍盛行屋外空氣療法，成績極佳。

厚衣極其有害，蓋人之皮膚，担任有極重要之職務，吾人倘用亞拉伯橡皮或漆等，將皮膚塗密，經過數日，即發高熱，起尿毒症等而死。皮膚不但能呼吸，並能排除身體中之老廢物，又參與調節體溫，其職務極其重要，今乃將其全部包蓋，妨害皮膚之作用，實太不合理。戶外空氣爲極佳之物，今包蓋皮膚，使不與之接觸，則其效力，亦必因之大減。

夜間之空氣，普通雖視爲陰冷可畏，實則夜間戶外空氣反而清淨。若因患被盜或氣候變化，夜中開放窗戶，不能安睡者，可將窗改造，如裝置鐵欄，裝設旋轉窗，而將窗戶開放。若窗戶祇晝間開放，而夜間嚴閉者，無異將空氣療法減少一半。

### 第三節

#### 不感冒風邪法

肺病患者，應注意勿使感冒風邪，此乃常聞之語。但若先體知如何可以不感冒風邪，

將反因畏懼風邪而將室緊閉，厚着其衣服，或更再擁火爐，而使其皮膚鼻及口腔之粘膜扁桃腺等，愈加虛弱，偶爾逢氣候變化，亦易感受風邪。

世人每以爲肺病患者，易感風邪，此實錯誤。蓋因患病，過於畏風，而厚其衣，閉其窗戶，或更擁火爐，致弱其皮膚及其他之抵抗力，常用此等錯誤方法，故易感風邪。

真正之防風邪之法，爲行空氣療法，使皮膚習於外界之溫度，有充分發揮其作用之習慣。其次則對於鼻口腔扁桃腺等之鍛鍊，可於朝間洗面時及夜間就寢前，絞一冷水毛巾，先冰鼻梁口上五分間，次用此冷毛巾揩拭頸之周圍四五回。終年行之有恆，其對於外氣（室外空氣）之溫度變化，即可泰然毫無所畏。對於更劇烈之氣溫變化，可用衣服被褥等調節之，亦可不受感冒。有一次余自己無暇，托余友代往診視，受余之監督，在自宅療養之各家患者，彼見無論何家，在嚴寒中，皆將其窗戶開放，且不見一火爐，愕然歸以語我。實則能稍久實行此不患風邪方法之患者，雖在嚴寒，仍較健康者不易患風邪。世人因畏寒而欲不受風邪，其結果往往適得其反，此不可不注意也。平素奉行極端溫暖主義者，倘欲其改變主義，奉行

空氣療法時，宜約豫先十日間實行此用冷水毛巾揩拭鼻口頸之不感冒風邪方法，而後改變其主義，較為安全。

#### 第四節

可否入浴及實行空氣療養中之皮膚清潔法

雖有人謂有一種患者，發三十七度二三分之熱，仍可入浴，實則有熱時固不可入浴，即退熱後仍尚不可入浴。入浴須待無熱已經三個月以上，乃可十日入浴一次，但尚不可自己洗滌，或久浸湯中，應由看護人爲之輕加洗滌。其次對於仰臥中之身體清潔法，可用溫湯揩拭，夏季隔日一次，冬季五日一次，仍由看護人代勞。此時於溫湯中加入酒精少許亦佳，但多加酒精，將使患者覺寒，故不可多加。此時患者切勿自己動手，應一切借重看護人。

#### 第五節

氣候與療養之關係

向來對於肺病之療養，以爲氣候不宜寒冷，實屬誤解。實則自十二月至明年之三月間，爲療養之好時期。溫暖而濕度高，氣溫變化劇烈之時，反而不宜於呼吸器病之療養。在實際上，北方寒冷地方之肺病，其病性之進行多緩慢，屬於良性，南方溫暖地方則多急性，屬於惡

性，足證上言之不謬。以溫帶地方而言，自九月至三月初爲療養之好時期，自三月底至六月，溫度濕度等變化劇烈，爲不適療養之時期。

必因以溫暖之氣候爲適於療養，及以爲患病非使之溫暖不可，故每無故渴望至溫暖之地，或盡力欲使病室特別溫暖，殊不知肺病之療養，宜在生○活○於○戶○外○之○空○氣○中，及安○靜○營○養。二○療○法○祇○須○晝○夜○將○窗○戶○開○放，奉行空氣安靜營養療法不息，（參照空氣療法項下）未有不治者。

故在發病之初，無論所居何處，應立即實行空氣安靜療法，乃爲當務之急，若不顧財力，但欲至溫暖之地，爲轉地療養，實爲無意義之舉動。

寒冷對於療養，全無妨礙，即頗寒冷地方，成績亦皆極佳。雖在寒季，亦無何等惡影響，反而冬季病勢無何急變，爲療養之好時期。故若患結核，雖在冬季，亦應即開始實行空氣安靜療法，不必踟躕。

其次爲空氣療法，與雨天烈風等之關係。即在雨天，除過於有濕氣侵入室中以外，仍不

妨將窗開放，至於微風，既可流通空氣，又對於病體有合宜之刺戟，實極佳事。惟風過烈，則可引起呼吸困難，但此時可將受風一側之窗戶關閉，而將不受風一側之窗戶開放，以免妨害空氣療法。

自三四月至六月頃，雖爲肺病療養上最困難時期，但若從早實行上述之不感冒風邪法，奉行空氣療法，致力身體鍛鍊，自然亦有極佳效果。

由以上所述，對於氣候變化之大體應付方針，想已可明瞭，今再對於氣候及轉地療養，重費一言。向來對於肺病之療養，極重視氣候與地土之關係，如云某地氣候溫暖，極宜調養，某某在某處治愈之類，此蓋由於向來謂佳良氣候可治愈肺病，故有此誤解，實則世間並無此種靈地及特別空氣，無論何處皆可行空氣安靜療法，亦無不爲最適之氣候及地土，患者應勿迷信於氣候，宜從早決心實行空氣療法。此實爲最安全最確實之療法，故應徹底奉行。

## 第五章

### 單恃藥品求治之非

常人之就醫生診視，卽以爲醫生所給之藥，將治愈其肺病，偏重其藥，實屬誤解。所謂患肺結核，蓋卽肺生有結核病之結節（結粒）結核菌開始在肺部蕃殖者。此結核菌爲強有力之微菌，非藥品所易消滅，前已言該菌絕食尙能活至二年半。此強力微菌，匿跡於人之肺中，若以可殺結核菌之強烈之藥，使患者服下，或者注射，設其人並非活跳之生物，而爲鐵石所製者，或可不致傷及人體，而祇殺盡其體中之結核菌，無奈人身本爲一生物，恐藥未及肺內之結核菌，而人身已先受其殃矣。蓋能殺結核菌之強烈藥，究竟非人身所能堪，故欲以藥品撲滅結核菌，世間安得有此事。醫生所給之藥品，僅不過輔助患者之消化，減輕其咳嗽之類，作療養上之補助而已。若誤認爲根本療法，向四方追求良藥，實爲本末顛倒。世上有幾百幾千種之結核治療劑，爭售於市，足見並無一特效藥。無論此藥彼藥，皆一樣無甚效果。囊無多資之患者，惑於報上雜誌上之誇大廣告，購無用之藥物，而反於重要之安靜療養，缺乏其必要物資，其愚誠不可及。此蓋如溺於水者，見一草芥，亦欲將其抱住之類，其心固可哀，然亦因其對於肺病，缺少完全智識。肺病患者，不知肺病之本態，到底不知取最捷之徑以治愈其

病。故受所謂大家之一回診察，而未受結核養生之指示，單攜一開列藥名之處方箋，實與轉地療養者，同一毫無意義。

## 第六章 光線療法

肺結核患者因誤解日光光線對於結核有良好影響，於春夏秋日光強烈之時，亂受日光之直射，反使病勢非常增惡，亦所常見。

日光光線，適度照射吾人身體，固為極佳之刺戟，可使新陳代謝旺盛，自然無可疑餘地，然對於濫用日光，則不可不戒。結核菌受日光之直射，三四小時即死，然結核菌在肺，而以人體受過烈之日光，日光未能及於肺之結核菌，而人則獨受其害。日光既可死結核菌，則人體之受害，亦為當然。

自四月至九月之日光，人體若受其直射一小時，皮膚必為之變黑。此蓋人體欲防日光光線之害，深及體內，於皮膚下生成黑色素層，以吸收光線，而防光線深入人體內故耳。人體



實可謂極其靈妙，生理上能自然生成色素膜，以阻止害物侵入體內，吾人對此，只有驚嘆其靈妙而已。但以爲日光光線可殺微菌，故肺病亦可照射日光光線，則實危險。對於此，有相當智識之人，尙且爲之，故尤當注意。

但皮膚結核，結核菌直接受日光照射，故確有效力。然雖爲皮膚結核，仍不可身體全部皆受日光，應祇限於患部，自不待言。

謂日光對於結核有效者，乃自芬然氏，柏爾那爾特氏，洛資里爾氏等，謂其對於皮膚結核，脊椎結核，關節結核等有效以來之所唱道，然對於肺或肋膜之結核，照射直射日光光線，尙未見有佳良效果。

惟退熱後，經二個月以上，於恢復期，欲使身體漸次強壯，可每日照射日光一次，每次約五分間，最先係祇照射身體之一部分（分爲足，手，胸，背，腹等各部），但此絕對不宜聽常人自爲之，必須受有經驗醫生之指示行之，方爲安全。此蓋係欲使各部分，逐漸能堪直射日光，以鍛鍊身體，故若見有發熱，食慾不進等者，應立即中止，不可不注意。

在溫帶地方，可於十月至三月即晚秋至冬季之日光光線，行日光浴，自四月至九月，日光強烈時，宜避免日光直射。若係向南病室，自四月至九月之間，日光強烈，將窗戶開放，已有多量反射日光光線，射入室中，可充分浴受日光，不必再故冒危險，受直射日光。退熱後達三四個月以上，已漸可出戶外散步，自然可十分接觸空氣日光，更無庸靜臥以受直射日光，特別行日光浴。

直射日光光線，已如以上所述，但反射日光光線，對於吾人之生活，可作適度之刺戟，絕對必要，故病室以南向可充分射入反射日光光線最佳，不光亮之室，殊不相宜。

人工太陽燈，愛克司光線等，非注意行之，有時不但未得其益，而且反受其害。肺及肋膜之結核，以不用為安全。

在專門家注意行之，雖曰可得佳良結果，然仍非常人即能勝任。惟有空氣安靜療法，雖常人亦優為之，而且效果偉大。祇須能奉行不怠，十人之中，已能愈其八九人，至於其他療法，亦未有能勝此者。

## 第二篇 結核與精神修養

### 第一章 精神修養爲治愈肺病妙諦

前章已言吾人身體，生理上病理上，有自生自衛之作用，祇須不與以妨害，善加養生，無論如何頑強之結核菌，亦終於不能侵蝕吾人身體。然一方結核菌既爲抵抗力極強之微菌，亦自然不能簡單即將肺結核治愈。非先有一二年注意養生之克己心與忍耐力不可。若在此長期療養中，每作種種無謂之憂慮，如疑慮肺病爲不治之病，自尋煩悶，或稍動即發熱增加咳嗽，而以爲病已惡化。繼續下痢，即以爲係腸結核。食慾不進，即以爲係身體轉弱。喉間稍痛，即以爲係喉頭結核。百千煩惱，絕無已時，憂此憂彼，病期愈長，此心亦愈動搖。此等無謂憂慮及煩惱，最能增加病勢，極爲有害。卽健康人，若一夜不睡，翌日尙難免有食慾不進，發生眩暈等事，况病人數日不眠，其對於身體有大影響，自然更不待言。卽在健康人，既屬生物，不是機器，在一年二年之中，亦不能每日有同樣之體溫，同樣之食慾，同樣之爽快，天氣尙有晴雨，

吾人之身體，安能於三百六十五日中，絕無稍稍發熱等病，故患者以勿自尋煩惱爲佳。然一般病人，但聞肺病，已足悲觀，若治療不能順調進行，發生種種障礙，尤可使之恐怖，於是由無謂之煩惱，而自趨於絕地。

實則死於肺病者，大都非死於病之本身，謂爲長期間自尋無謂之煩惱，心身困憊，至於憤死，亦非過言。

故欲戰勝肺病，將其治愈，亦不是易事。患者必先須有大無畏精神，及再仆再起之不倒翁精神。祇一二月能守安靜之薄志弱行，難得治愈，必因不養生而使其病時時再發，迨病勢進行，自然不易停止。

如何可以養成長期間之勇氣及忍耐力，此實爲可治愈肺病與否之重要關鍵。實際欲戰勝肺病，不能恃些微之勇氣。如與人相鬥，敢揮老拳之血氣之勇，必須有不怕死之沈毅。欲養成勇氣，極其不易，祇遇一次困難之人，不及遇無數次困難之人之沈着而不慌張。生而具勇氣者極少，大都係屢次遭遇困難而養成。其後對於少許之困難，遂亦無介於心，所以出入

火線之老兵，勇於初入行伍之兵士。無論何種事業，其底於成，無不有許多困難及勞苦，祇有少許之勇氣及忍耐者，終究不能成事。治愈肺病，亦應作大事業，看須有百折不撓之忍耐及沈勇方可。

肺病須長期間之療養，故每不免思及活動社會，思及健康之世人，而咒詛世界，豔羨他人。以爲世人皆健康，而自己獨染肺病，心懷不平。此雖爲患者所常有之不平不滿，而此不平不滿，對於養病極不相宜。若繼續其不平煩悶，則夜不得安眠，食慾減少，發熱，病勢增進，無異自己故意增加其痛苦。凡人須能達觀，人能達觀，則一切皆不成問題。例如略有發熱，甲病人視爲痛苦不堪，乙病人則視爲若無其事，此蓋因觀念不同故也。所謂觀念者，卽能達觀與否耳。若能達觀，則稍稍發熱發咳，亦不成問題。既不向看護人及接近之人發怒，亦不發不眠症，於是心曠神怡，睡眠安適，食慾旺盛。

患者最妙能涉獵各種哲學書籍，如莊子哲學，佛教哲學之類，達觀人生，則一切死生得失之煩惱，自然一掃而空。

## 第二章 療養中精神修養之一二三注意

### 第一節 治療結核與精神活動

上文已言結核病非一朝一夕之療養，即可治愈，須長期脫離社會，專心療養，故生來性急之人，或習於放縱之人，對於此種長期忍耐，自不免極感痛苦，或竟由自暴自棄，而虧其九仞一簣之力。故患者必須致力修養，養成克己忍耐，以竟其全功。

精神修養為治愈肺病極重要事，然結核為一難症，故有時難免有各種意外症狀，使患者感受種種煩惱。今述日日療養之二三注意，以供參考。

### 第二節 嚴謹與灑脫

肺病為難症，故經過亦當然不能望其順調，有時不免有咯血，發熱，食慾不振等，患者雖然嚴謹養生，而一有此種突發症狀，則不免使其精神動搖，發生悲觀，故在病勢不順調時，患者最妙勿持嚴謹態度，而應有灑脫態度。

在肺病療養中，養生固須嚴謹，而精神亦應灑脫。對於咯血發熱，儘可無介於心，須有氣吞病魔之魄力。但非云對於養生，亦不妨放縱。肺病既係肉體之病，對於肉體之養生法，自應澈底嚴守。

祇略有發熱咯血下痢等，而精神爲之動搖，實爲修養之不足。患者不妨取放任態度，漠然無動於心，最爲切要。

### 第三節

#### 病亦天惠

凡人生未逢逆境，則不能切實知人生之真味，故逆境之於人，實可使人藉以修養，而改變其人生觀。患者逢到結核此種難症，大可視爲修養機會。於將來病愈之後，再活動於社會，對於人生，必更有深切之理解。

現在與此難症奮鬥之患者，對於此毫無悲觀之必要，應善能理解上述治療結核之根本，謹守其養生法，以求其早愈，而以病中之難行苦行，養成其美德。

在青年人，費二三年於療養生活，對於同輩友人，似乎有落後之感，實則不然，此乃人生

試練之機會，亦天惠也。

#### 第四節 忿懣與感謝

性急之人，偶逢不如意事，即易於忿懣。久困於病床之患者，因種種身體上之不自由，尤易犯此病。患者應遏制其種種慾望，使不致以不能如願而心存忿懣。

吾人對於衆生，應常存感謝之念，日日有感謝之念，自然不發生忿懣，精神上獲得安適與和平，無往而不怡然自得。

#### 第五節 漸進主義

結核菌在人體內可生存至二年半之久，已如一再所述。然患者常急於求治，東奔西走，訪醫覓藥，而不知對於結核病，並無此種有速效之治療法也。

現代雖爲汽車，火車，飛機競尙迅速之時代，然治療方面，並不能跟隨時代而亦迅速。吾人惟有持漸進主義，積日積月積年而竟此療養之全功。

爲求速愈，每至失敗，結果求速而反遲，肺病療養之根本，應持漸進主義，不可持之過急，



然非謂不妨徐徐求治，而疎於養生也。

## 第三章 趣味及觀書

欲使活動性肺結核及活動性肋膜結核，早變爲停止性，以能守安靜，最爲切要。安靜之法，爲不轉動其上半身，如不向左右轉側，不作深呼吸，而安靜仰臥是也。但欲長期間守如此之安靜，頗覺不易，祇有真能理解結核爲易治之病之真理者能之。欲獲得對於結核之知識，請教於有經驗之醫生固佳，或閱讀結核治療書，以及實際治愈者之實驗談，於正確理解結核爲何物及其療法精髓，尤爲便捷。

向來以爲結核患者，不應觀書，然患者安靜無爲，或以療養過久，而誤爲不治，或作種種無謂悲觀，對於療養，極不相宜。若使患者閱讀可靠之療養書，使有確實療養方針，以從事療養，不獨療養上便利不少，患者亦有全治之確信，不再作無謂之煩惱。

惟觀書時，以手捧書而觀，未免使腕力疲勞，亦不適當，最妙能安靜仰臥而又可觀書，爲

最合理想。有人於臥病時，創一仰臥觀書架，其特色有四。

(1) 無論仰臥側臥皆可隨意移動觀書。

(2) 祇用隻手，即可翻閱，無須兩手。高低亦可隨意調節。

(3) 中等大之書籍，可以簡單安置其上，較小之書籍，自然更易安置。

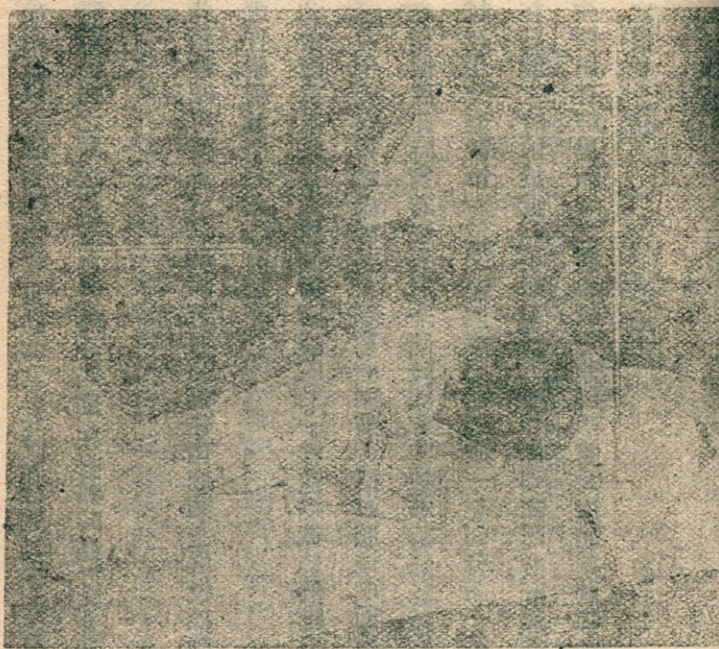
(4) 有熱時，可用以懸冰囊。

用此器具，可以使手腕不疲，除療養書之外，各種修養書籍，有興味書籍，皆可閱覽，可免長期療養時感覺無聊，可減少對於前途之悲觀，以靜待病之全治，可謂極便。

凡趣味豐富之人，其治愈率亦高，此蓋因胸有興趣，對於前途，不作悲觀，少患神經衰弱，有以使然。

凡人有一種趣味，則心有所寄，若自覺視爲有趣之事物，他日於社會，極有用處，自覺自己現在病中時間，並不虛費光陰，尤可使精神安貼。故素無何種趣味之人，不妨乘此機會，養成一種趣味，久而愈工，亦自愈感趣味。無論攝影，手藝，手工，編織，書畫，山歌，童話，音樂，無所不

第 二 圖 仰 臥 觀 書 架



可。他日病愈之後，若可  
以此自見於世，尤有意  
義。惟此等之中，在安靜  
時期不能爲之者，自應  
待至起而步行，亦無惡  
影響時，始可爲之。若在  
求學之學生時代，於安  
靜療養中，每日研究一  
種外國語，亦極有趣味。  
但不宜過於勞神，以每  
日能識幾字即可。

趣味簡單者爲佳，  
複雜者，賭勝負者，皆非

所宜。音樂亦以靜聽爲佳，不宜自己爲之。近時流行之無線電，播送音樂，極可作患者之安慰，惟運動競技之播送，患者易於熱心過度，在有熱時聽之，不甚相宜，若在恢復期，自不妨礙。

此類趣味，可使患者忘却病苦，可謂極佳。但商業上之投機趣味，得失立即及於其身，精神上之打擊，極其劇烈，故極有害。

其次應言及修養。人患肺病，可稱處於一種逆境，欲泰然脫出此逆境，將病治愈，必須有大修養。古今大人物之成就其大事業，皆歷盡苦難，戰勝逆境，而後成功，肺病之療養期間，亦恰與之相似。故此時實爲修養之一絕好機會。最妙爲涉獵各種修養書籍，達觀人生，超越環境，超越死生。宜參攷第六篇之第四章，必能看破一切，而付諸一笑。

在壯健之時，忙於世事，不暇對於人生，作深切之思考，在療養時期，日日仰臥，於是乃對於人生問題，有靜思默考之機會，故治愈肺病，實爲肉體精神之一大革新，而長期療養，亦非人生之浪費。

## 第四篇 對症療法

### 第一章 熱之本態及其療養法

#### 第一節 體溫之調節

健康人爲生存之故，而需要相當之營養質，此物在體內燃燒，故人較之木石等死物，有幾十度之溫暖。此體內之燃燒，在活動時，較靜臥時爲旺盛，故體內之溫度亦高，然人有調節體溫之諸器官，能調節體溫，使不昇至一定之溫度以上。如在劇烈勞動時，則皮下之血管張大，流出汗液，使熱發散，反之，逢寒冷時，則皮膚收縮，現出肌膚生栗狀態，減少熱之發散。再詳攷其間關係，則知皮膚一感覺寒冷，即將此感覺傳至頭腦中之司體溫中樞，由此中樞傳令皮膚及皮下血管收縮，諸臟器將燃燒作用節約，以爲調節。故健康人之體溫，無論在何狀態，略有一定溫度，不昇降至三十七度以上，三十六度以下，爲其常態。

普通所謂熱者，係指三十七度以上之體溫，超出健康人體溫以上而言。嚴密言之，真正

健康者，以三十六度六七分爲最高溫度，更有高於此者，即當注意發熱。普通健康者，在腋下檢溫，在朝起後爲三十六度至三十六度二分，其後漸次增高，自午後三時至六時達至最高，爲三十六度六七分，至夜降爲三十六度四分。故嚴密言之，在三十六度七分以上，即爲稍有熱，結核患者，若有此溫度以上體溫，應視爲發熱，勿忽視其療養。夫結核患者果何爲而發熱乎。此蓋因結核病變部，發出結核菌毒素，混於血液中，而循環於身體中，此毒素乃作用於調節體溫中樞，使不能完全調節其體溫，同時又使身體諸器官各組織之燃燒作用，亦失其調節，是以散熱不得其當，而日形其消瘦。故稱此熱爲消耗性熱，稱結核各類病症爲消耗性病。此熱在結核治療上，能表示病之消長，如一極顯明之晴雨表。在有熱之間，爲結核病變部，尙未生出完全防禦堤防之證，示人以結核病勢尙在進行途中，並可由熱之高低，知病變之爲猛烈，抑爲輕微，熱逐日增高，爲病勢之惡化，熱漸次下降，爲病勢衰退之徵，熱降至平溫，即爲病勢業已停止。

結核病之熱型，雖由臟器而稍有不同，大體爲午前低而午後高，至夜又降低，有在朝間

卽發熱頗高者，多非肺之病變，而爲肋膜病變之熱。熱繼續數日或月餘，暫時繼續無熱，其後又繼續有熱，此等熱型，反復現出者，大都爲淋巴腺結核。

在結核治療上，以熱爲最能表示病勢之消長，患者亦以熱爲最不快，使之減少食慾，喪失元氣，消耗體力。除濫用藥劑之降熱法外，實以下文所述之結核降熱法，爲根治結核療法。而結核之諸療則，亦卽爲直接間接之結核熱消散法。

## 第二節 結核降熱法

結核患者之體溫，在平溫以上，卽在三十六度六七分以上者，爲結核病變部尙未生成完全防禦堤防之證，不論其病重輕，乃屬進行之徵。治愈結核捷徑之降熱法，以先使病勢停止，最爲當務之急。斷無病勢未經停止，而可一躍全治者也。體溫未復平溫，亦難於求病勢停止，故治療結核之第一步，爲早使達到無熱。有熱之結核患者，往往實行強烈之鍛鍊法，自降熱法上觀之，或自進入全治之捷徑而言，皆可謂之本末顛倒。降熱後之養生法優劣，實關於結核病之再發與否，另於後篇再行詳述。自有熱至降爲無熱，治愈結核之捷徑，與降熱法，全

然一致。以下雖不免略有重複之嫌，試爲一述有熱患者之降熱法根本。

一 安靜療法 安靜爲最合理而且根本的降熱法，蓋安靜可防結核病變向他部擴大，或防禦堤防破壞，又能極度節約營養之消耗，置身體於最緊縮狀態，實爲對於結核病變之完全防禦，能供給豐富物質之根本療法，不但爲降熱之法，並能減少病之根源，由此法而漸次降熱，不但爲降熱，並爲病之減輕，實屬可喜。

安靜療法，已如前所詳述，結核性熱，非守安靜，絕對不能下降。對於安靜之方法，前亦已言及，即仰臥床上，勿左右反側，勿多談話，勿作深大之呼吸，身體固不宜搖動，並肺臟亦勿使搖動之謂也。

二 空氣療法 有熱患者，不可搖動身體，故難於出至戶外，但在病室內靜臥，須將窗戶開放，使能充分接觸室外空氣，夜間亦宜將窗戶開放而寢，不但爲治愈肺病所必要，且於降熱亦最有效，果此亦爲根本的降熱法之一。

三 營養療法 根治結核之祕法，爲充實體力，遏止結核菌於病變局部，將完全其防



禦而撲滅之。無論爲充實體力，或完全防禦，皆需要豐富物資，即營養是也。此與安靜療法中之節約營養，相輔而行，以使身體愈有餘力於撲滅結核，極有效果。已如營養條下所述。對於營養，在有熱時，每不免食慾不振，宜注意於烹調法及食物選擇，使患者努力加餐。

四 精神之安靜 無論種種之療養條件，皆極佳良，設其人之精神動搖，不能安靜者，則屢發食慾不振，睡眠不足等種種障礙，於治療及降熱，皆受妨害。精神感動，可以引起發熱，乃所常遇，欲避免之，宜修養精神，勿爲瑣細之事而煩惱，勿以世之毀譽褒貶而介意，超越環境，死生，使心無繫累，自然無往而不自得。

五 使用下熱劑 下熱劑，係於發非常高熱，有強度食慾不振，惡寒，疲倦等病狀時用之，此時宜聽命於醫生，較爲安全。大都若能奉行上述四項，必可降熱，下熱劑皆不免稍有副作用，能勿用最佳。但若發熱過高時，非無二三藥劑，祇用極少量即可見效，自然不妨一用，以去其高度不快症狀，可與醫生商量，聽其指導。然因用藥劑降熱法，而不知不覺忘却徹底實行空氣安靜等療法，實屬可慮。病至何時可愈，殊不可知，患者不可忘却最有效而且確實之

降熱法，乃空氣安靜，營養，精神之四療法也。

### 第三節 高熱患者之生活法及注意

由結核而發之高熱，較之傷寒感冒等，雖然意識清明，但為瑣細之事，即多勞神經，實極有害，故精神之安靜，應特別置重。

肺結核之高熱，並非即為病之最惡化，雖間有一時昇騰，但除極惡性者外，概不永續。故祇須能守精神之安靜，奉行空氣安靜療法，大抵即可於短時日中解熱。

高熱之繼續頗久者，亦未嘗無之，如其人所患結核之結核菌毒力強者，雖病變部，比較為小部分，仍可以發高熱。但俟身體不久有對抗此強烈病菌之力，熱亦即漸降，非即其病變擴大惡化也。

結核菌之性質頑強時，吾人身體內之白血球，淋巴球，結締織等，亦不容易防禦，因此亦有高熱繼續頗久者，此時可十分注意安靜及營養，嚴守療養規則，必可降熱，或減為輕熱，不必以久有高熱而即意氣沮喪。

高熱時應特加注意者爲食物。結核熱與他熱性病大異其趣，不宜食流動食（如吃粥）可鼓起勇氣，努力多食固形食物。有高熱時，每不免缺乏食慾，仍宜強飯加餐。

在傷寒肺炎等，有高熱時，固宜食流動食，但在肺結核，則不合宜，如營養療法章下所述，在長期間，應攝取多量食物，使身體有餘裕，可得修繕物資，故吃流動食，殊不相宜，應吃普通食，並須多食多嚼乃絕對必要。

就食物之種類言，有高熱時，對於肉類及其他脂肪類，不免生厭，甚者祇聞其氣味，亦且作嘔，但並非必須多食肉類，脂肪性食物，無論何物皆可食，祇以多量進食，爲絕對必要。自蛋白質而言，用豆腐豆類等植物性物補充亦可。一般淡泊之物易於入口，故高熱時宜致意於烹調法，以迎合患者之所嗜。

水分亦極需要，不妨充分攝取，若以牛乳代水飲之，既富水分，亦富滋養，尤佳。高熱時食水果，可增加食慾，亦可防腳氣及其他血液病，大可購食。

往往對於食物之種類，烹調等，雖已十分注意，迨經過一定日數，即仍然食慾不振者，此

時可每次吸生雞子三枚，一日約食十枚，再隨時飲牛乳，以補充此期間之營養。吸生雞子三枚，毫無難事，將卵煮熟或煮半熟，反不易食，仍以吸生者為佳。

對於高熱時之飲食，大略如此，同時宜講究早日降熱法，須徹底奉行空氣安靜療法。又高熱久久繼續時，使人減少元氣，發生悲觀，而愈使食慾減退，故宜振作精神。有熱時，身體各器官之機能當然減退，故食物宜擇分量少而營養價值多者，自不待言。

對於不願有無食慾，而多進飲食，是否亦能消化，不免發生疑問。惟腸之本身，既未患腸加答兒及其他障礙，祇係間接影響，故若能細嚼，並得各種消化劑之助，大抵食下之物，皆可消化，雖稍強制進食，亦無妨礙。

#### 第四節 檢溫器之用法

普通體溫，身體之表面與身體之內部，溫度不同，一般所謂體溫，係指體表之溫度，於腋下檢查之，此為腋下之溫度，而非真正身體內之溫度。此外有舌下檢溫，肛門檢溫，舌下檢溫，係將檢溫器有水銀部分，夾於舌下以檢視體溫者，較腋下檢溫，約高三分。肛門檢溫，係將檢

溫器插入肛門內，較腋下約高五分。肛門檢溫，爲真正身體內溫度。檢溫時間，腋下檢溫，以五分鐘左右爲適當。腋下檢溫，時間過久，則昇至如體內真正溫度，等於肛門檢溫。由時間短，檢溫器之溫度生出高低，故在輕熱時，將不明有熱無熱，應安靜抑可運動，實際屢有因此誤爲有熱而長久嚴守絕對安靜者。

其次，對於檢溫器，亦須選擇。每有因此發生錯誤而久久自苦者。蓋檢溫器之舊者，溫度每過於上昇，此蓋因檢溫器與水銀之收縮關係，較初製造時，漸次生出變化所致。故宜從許多檢溫器中購其溫度上昇最低者用之，或與標準檢溫器比較而後購用。或取多數檢溫器實際檢溫，購其溫度最低者用之。市上所售之檢溫器，有陳舊者，有用久者，有不正確者，常有溫度昇至實際體溫以上者，此等皆宜注意。高熱尙易明瞭，若爲輕熱，則不能知其病勢是否停止，抑尙爲活動性，迷於歧路，故不可用不正確之檢溫器。又腋下檢溫，由左右側而溫度亦有不同，而易使人疑惑，宜規定較低之一側檢之。大都左側溫度較高。此無非因常人大都慣用右手，故將檢溫器夾於左腋下，較易密貼所致。

又檢溫，起時與臥時，溫度亦有差異，臥時所檢溫度較高。此蓋因擁被而臥，體表較暖，體表溫度與真正體內溫度，相差不多，溫度昇至近於真正體溫之故。食後散步後等檢之，溫度亦大都較高。此蓋因胃腸或身體諸臟器活動，增高體溫生產所致。夫檢溫方法，須將有水銀部分密夾。若於腋下檢溫，須將汗拭乾，而後插入，時間以五分間為適當。

在結核療養中，有朝間體溫高而午後體溫低者，又有朝間極低，低至三十六度以下者，皆不必憂疑，因亦有此種變化也。

最後將健康成人之最高最低體溫舉示如次（各檢溫五分間者）

直腸檢溫

三六·五——三七·二度

口腔舌下檢溫

三六·三——三七·〇度

腋下檢溫

三六·〇——三六·七度

## 第二章

咯血之本態及其療法

咯血乃結核病變部之血管變成脆弱，由運動咳嗽等動機，或並無何種動機，而突然破裂出血之謂。結核症爲慢性病，其病之變化，取極慢性經過，其許多症候中，祇咯血一事，爲唯一突發症狀，須用應急療法者。

本章將指示患者咯血時之合理的處置法，及患者之注意，以免一見咯血，而周章狼狽，或失望悲觀，其方法如下。

### 第一節

小咯血大咯血何以發生

發生病變部位，若包含有大血管，或接近大血管，其咯血則爲大咯血，若爲小血管，則爲小咯血。惟此並不直接由於病之大小，換言之，卽與病之輕重無關。卽使病變部位極小，設該部位適包含有大血管，或者接近大血管，其咯血卽可成爲大咯血，有時病變部位，雖極其廣大，惟其部位，離開大血管頗遠，卽至垂死之末期，尙有不見血痰者。

因此不能以有大咯血，卽斷其病爲重篤，亦不能以未有咯血，而視爲輕症，故有咯血之患者，亦不必卽須悲觀，反而咯血患者，速於治愈，其治愈率亦最佳。此蓋因病變未甚廣汎時，

卽有咯血，引起患者之驚愕與悲觀，同時亦使患者能早決心嚴格療養，絕對安靜，故治療之效果亦佳也。

結核患者每急於早欲起坐，早欲散步，安靜期間過短，因此多招失敗，若有一度咯血，則患者以後自然肯耐長期之安靜，病亦可得早愈，故初期由咯血而知爲本病者，反而較爲幸福。

## 第二節 咯血之原因及其豫防法

結核之病變部，包含有較大血管，或接近較大血管時，該部之血管，果以何種原因而破裂乎。如上文所言，咯血與病之消長無關，係由他種動機而起。然亦有一無動機，而發生咯血者。其可爲咯血直接之原因者，大體爲過度之運動，不攝生，精神上之打擊，過於勞心，氣候之變化，體質之關係等。對於此等易起咯血之原因，試稍作具體的詳述，爲

(1) 過度之運動，卽運動，競技，登山，作跑步，過激勞働，過乘腳踏車，及其他過於用腕力之勞働運動等。



(2) 演說唱歌等之用聲者。

(3) 飲酒性慾不攝生，睡眠不足。

(4) 氣候之變化，尤以溫度升高最爲不宜，過度之日光浴。

(5) 精神之過勞。

大略如上所舉之各項。在本人未覺身體有何異狀，突然發生咯血時，雖曰無從豫防，但嚴密言之，在結核初期，已有身體無力，精神疲倦，身體漸次消瘦等徵候時，若即能避免以上所列舉之各項，並注意避免運動及勞動，自然亦可豫防咯血於未然。

其次，對於現在患有肺尖加答兒在療養中患者之豫防咯血法，爲

一 盡力避免運動，久守安靜，注意勿致過勞。

二 飲酒及性慾之不攝生，睡眠不足，演說及其他大聲歌唱，長時間談話等，皆宜避免。

三 常居於清淨空氣中，勿過受日光之直射。（尤以春夏秋季爲然）

四 每年四五月，濕氣最多期間，尤爲咯血最多時期，對於各種生活法，應加注意。

五 有血點，血線，桃色痰等時，爲咯血徵候，應避免較深之用力呼吸，咳嗽亦以低爲宜。

六 病中固應專心於治病，亦須修養精神，勿使發生神經衰弱，或不眠症。

能注意以上諸點，大體已可預防咯血。雖曰咯血與病之消長無關，然而浪耗自己之鮮血，亦屬害事，故宜注意於咯血預防法諸點，以勿使發生咯血。

### 第三節 小咯血之處置

在結核療養中發生咯血，固宜卽行應急處置，卽尙未明何故咯血者，若見有泡沫狀血液，隨同咳嗽咯出時，亦可視爲由於結核之咯血，施行應急處置，以待醫生來診。對於小咯血之處置如次。

- 一 立即仰臥，於胸部置冰囊，應絕對安靜，絕對沈默。（卽勿談話）
- 二 隨同咳嗽咯出之血液，可吐於紙上或巾上，避免一一吐於痰盂之煩。
- 三 用玻璃杯半杯之水，溶化食鹽一茶匙約每三十分飲下。（食鹽有止血作用）
- 四 飲食可仰臥，由看護人喂食。大小便亦用便器於床上排泄。

五 病室內之溫度，不宜特使溫暖，甯以寒冷爲佳。多濕度之空氣，亦不合宜，故不宜於病室中蒸發蒸氣。

六 卽在安靜中，亦不可將臥室緊閉。

七 血痰變黑，爲咯血漸近停止證據。

八 血痰全然停止後三星期，仍須繼續爲同樣注意之生活，因血雖已停止，血管裂處，雖已復合，但愈後未幾，尙極脆弱，易再破裂故也。

九 小咯血中之食物，宜擇輕便者，以八分飽爲度，過於飽食，則促進腸之運動，因而心臟動作劇烈，多送致血液於小循環系，而促進其咯血。

十 小咯血中之被褥，以輕鬆爲宜，用氈較爲輕鬆便利。

注意以上諸點，大體咯血卽可停止。若輕視爲小咯血，不作澈底處置，每有咯血久不停止而受意外之害者，故宜自初卽嚴守規則，使事變不至擴大。

#### 第四節

#### 大咯血之處置

常能奉行以上諸規則之患者，概少有發生大咯血者，但毫未注意有肺尖加答兒，而突然發生大咯血者，亦非絕無。如在運動競技，兵式教練，軍隊演習等，由劇烈運動，服務時間，亦有此。惟雖大咯血，仍與病勢無關，少有因此而即致生命危險者，患者儘可沈着安心，講求應急處置。

大咯血若能嚴守上述小咯血處置法各條，固亦可治愈，惟大咯血，單憑患者之療養，未免使人不能釋然，而且不完全，欲得醫生之完全治療，今將醫生所應施行療法，即理學的衛生的療法，稍為敘述。

一有大咯血患者以及近側之人，概極驚愕，不知所措，試解剖患者之心理，正恰如晴天之霹靂。在未有此症以前，絕未直接感到生命危險，或有何不安，忽一朝如立於死神之前，頓覺死之恐怖。

醫生遇到大咯血所當施行之處置，其最緊急者，順次列記于下，所記各項，亦為大咯血患者自身所當知者。

一 首須消除患者之誤會，告以咯血斷不至死，無論如何大咯血，仍必停止。咯血與病之消長無關。最後應告以咯血患者，皆能十分忍耐長期間安靜，故反而有百分之百之治愈率。使患者自身致力於心之平靜，最爲緊要。

二 使患者仰臥及絕對沈默，安靜之方法，爲不動手，不反側，不作深大之用力呼吸。

三 於病肺及心臟部置冰囊。

四 尙繼續有大量咯血時，可用柔軟大布片或大橡皮帶，於近軀幹處，緊縛患者四肢，但不可過緊，以仍可觸到脈搏爲度，約經三十分，乃徐徐緩其縛，終乃解去之。

五 大咯血閉塞喉頭，致患者陷於窒息狀態時，看護人可將指放入患者口中，引起其嘔吐，使之吐出，或者即用指頭，將凝血塊挖出。

## 六 藥品療法

以藥物遏止大咯血，大體爲增加血液之凝固性，促進血管壁之收縮，又爲使肺安靜，使有某程度之鎮咳作用等，惟藥物療法，自當由醫生爲之。

惟飲食鹽水，在醫生未到前，患者可自爲之，食鹽液以用濃液爲有效，其分量可用玻璃杯三分之一之水，加食鹽一茶匙飲之，可日飲數次，頗有止血之效。

### 第五節 咯血後之食物

咯血中及咯血後之食物，應如何選擇，及攝取至何種程度，在實際上，每有使人不知所適從者，試爲述其要點。

一 大咯血中及大咯血後未幾，以不進食爲佳。大咯血已止，咯血之量漸少時，可先食粥，卵，牛乳，肉湯等，及後已變成血痰，變成血線，乃可食半流動食，漸次改爲固形食。（例如由吃粥改爲吃飯）

二 小咯血後，應安靜而食柔軟少刺戟性食物，並可食稍冷之半固形食。

三 在大小咯血中，不宜飲熱湯，酒類，食刺戟性食物，飲濃茶，刺戟性飲料等。卽血停止後二星期，尙宜避免此類飲食。

四 咯血中或咯血後飲食，在所指定期間，須靜臥，使人喂吃，勿自起飲食。

五 咯血後，飲食皆勿至飽，以食半飽，八分飽爲度，其理由如小咯血項下所述。

六 咯血後雖易便秘，但不可吃瀉藥，灌腸可隔日行之，以使大便通暢。

## 第三章

### 咳嗽及痰之意義 附其處置法之根本

#### 第一節

#### 咳及痰之本態及其性質

痰爲何物，蓋患部之分泌物，亦卽結核之膿也。此膿中含有多數之結核菌，若留於肺胞內，不將其咯出，病變將有再加擴大之虞。氣管之內膜，本有纖毛上皮細胞，生有狀如刷毛之纖毛，此纖毛陸續向口腔擺動，有將痰推出作用。此事於豫防篇再爲詳述。（參照豫防篇）

此纖毛上皮之擺動，若祇有少許之痰，在氣管內時，固可自然將其推出，倘逢有多量之痰，則頗不易爲力。尤以結核病變部所生之結核痰，粘力甚強，單恃纖毛之力，殊不能將其悉數排出。於此不能不有一方法，將此粘痰排出，此卽咳嗽之所由起也。故咳嗽亦爲一種保護身體方法，在痰多時，用止咳藥欲強將咳嗽壓止，確係逆天行事，欲妨害其自然護身機能實

際強行止嗽，即發高熱者，乃所常見，不可不戒也。

其次應一言痰之性質。其白色之薄痰，多為氣管內所分泌，其黃褐色之膿痰，則可視為結核病變部所生。在療養經過中，痰之自然減少者，顯係其膿逐漸減少，亦即病已漸漸輕減。濃痰變為薄痰，着色痰變為白色薄痰，亦顯係病勢輕減。一般痰之減少，濃痰之消失，咳嗽亦自減少，咳嗽之減少，亦即為病之減輕。自反面言，療養患者有痰，即為病勢尚未停止。證據，在有咳嗽之間，顯然結核菌尚未停止活動，應澈底勵行空氣安靜療法，以圖早日將病勢遏止。

## 第二節

### 痰及咳嗽之處置法

一 痰之處置法 痰為含有結核菌之膿，故應從速將其消除，自不待言。若將此嚥下，將致起腸結核、痔瘻等，此等於後篇「肺以外之結核」「結核豫防篇」項下，再行詳述。試問祇肺之結核，已使人十分苦惱，何堪再引起他部位之結核。故決不可將痰嚥下，又須時常漱口，使口中清潔，即在進食時，亦須注意勿將痰連同飲食物吞下。



用紙片拭痰時，亦當注意勿使之黏及他物，手指頭可用棉花蘸火酒拭淨，被褥器具等，應保持清潔。（參照豫防篇）一經排出體外之結核菌，萬不可使之再闖入體內。

以上皆屬對於咯出之痰之處置法，但對痰之根本處置法，則爲勵行上述之空氣安靜療法，以使患部早變成停止性。

從事運動，破壞患部，則其翌日以及再翌日，痰即增多。或久起臥於不潔空氣中，痰亦加多，乃所常見。

二 咳嗽之處置法 如前所述，咳嗽乃痰多時，單恃氣管纖毛上皮之擺動其纖毛，不能完全將痰排出，乃發生咳嗽。

因此，如非頻發劇烈咳嗽引起不眠嘔吐等者，以不用止嗽藥爲佳。濫用止嗽藥，反而妨害痰之排出，促肺患部之惡化，不可不注意。要之止嗽之根本，仍爲安靜。最可減少咳嗽者，莫如靜臥於清淨空氣中。

胸部施行濕布，可使咳嗽輕易。過勞，興奮，談話等，能增加咳嗽，故以沈默爲宜。勿用口呼

吸，須用鼻呼吸。又空氣非常乾燥時，則咳嗽增多。有用特別器械調節濕度以爲豫防者，惟大都無其必要。尤以用吸入器吸入蒸氣，大抵反而有害。溫暖而多濕度之空氣，何以不宜於肺病，上文亦已言及。（參照空氣療法章下）

喉頭感覺作癢刺戟，多由有少許痰塊，或粘液黏附於喉際而起，宜常漱口，將其滌去，亦爲減少咳嗽之法。

刺戟性食物之過烈者，雖有時可引起咳嗽，惟食少許則反可增進食慾，可視咳嗽程度而變通之，不必拘泥。

無痰之空咳，試服輕止嗽藥，大抵頗佳。又空咳有由於習慣者，可從精神上致力制止之，亦爲減少咳嗽一法。

總之，痰咳增加，不可謂爲佳兆，宜從速奉行空氣安靜療法，以圖澈底消滅病根，自屬絕對急務。有時既無熱，又無痰，或雖稍有痰，但並非濃厚着色痰，祇係薄痰者，係同時合併有氣管枝加答兒，有與本來病勢無關者。惟人之性命，祇有一條，對於病勢，應從重處着想療治，方

爲萬全。

## 第四章

### 神經衰弱不眠症及其療法

#### 第一節

##### 結核與神經衰弱

結核病無論發於何部分，皆頗慢性，療養之期間亦長，在其間不免有種種希望，變成幻泡，其精神上所受打擊，本已極大，再加以世人之岐視，朋友之疎遠，家庭待遇之冷淡等，種種處於憤怒孤獨之環境，無論如何寬厚之人，亦終於不易維持其健全之精神狀態，蓋亦實際上所不能免也。

在青年人，或因此而長期間荒廢其學業，在服務於社會之人，或因此而拋棄其職業，既時常感受死之恐怖及世之冷遇，更有家庭上經濟上之不安，刻刻進攻，故心雖欲寬，亦正不易。况病勢不能順調減輕，自然愈增其痛苦。

因此結核患者，皆不免稍患神經衰弱，蓋亦事所必然。

精神爲人之中央政府，身體各部之機能，皆受其支配命令，方能健全繼續活動。

肺之一隅，有結核病時，當從事治療，第一必要者，卽爲健康之精神作用。若一患神經衰弱，則夜不能眠，食慾減退，續發各種障礙，不但使病不易早愈，而且不免病勢增惡。

結核患者，皆不免稍患神經衰弱，故治療結核之第一步，卽爲先治愈其神經衰弱，最爲當務之急。（參照精神修養篇）

## 第二節 神經衰弱之療法

肺結核之神經衰弱，由其人之境遇，家庭情形，如經濟問題，不衛生之生活，以及社會之岐視等而起，已如上述。以病期之久，致本來樂天之人，亦不免思及死之恐怖，將來之不安等，而引起消耗心身之失眠症。

結核病之神經衰弱，似乎祇須去其原因卽不難治愈，然其原因，照今日之社會狀態，正不易去，舉其一例，如經濟之不安定，在健康人尙且不易解決，何況病人。故在患者，惟有修養精神，達觀一切，超越環境，超越死生，別無他道。夫世界既不過萬物之逆旅，了悟四大皆空，尙

何往而不適乎。同時患者若能充分發揮其身體內之生理的，病理的作用，即自然之防禦機能，亦為治療神經衰弱良法。故患者於肉體方面，必須嚴守一般療法，以期對於結核病變，早作澈底的防遏。

此精神修養，及發揮自然之防禦機能，為治愈神經衰弱之根本方法。由此而病變部早變為停止性，熱度減退，痰咳減少，自然元氣旺盛，精神爽快，對於治愈抱有無窮希望，精神亦自振作，神經衰弱，即已不藥而愈。

### 第三節 不眠症及其療法

不眠症為結核養生中所見症狀之一，為無論何人所最感受苦惱者，與神經衰弱，亦有重大關係，故詳述其除去方法如下。

#### 一 起因於結核諸症狀之不眠症

不眠症起因於咳嗽，發熱，下痢，盜汗等者，可各治其原因而除去之。對於神經衰弱，則須致力於修養，以治愈不眠症。

二 以肉體的生理衛生爲本之安眠法

精神與肉體，皆作有規律之生活，改革日常生活，勿使有不衛生不攝生生活法，奉行空氣營養療法，爲其根本方法。若再述安眠法之大要，則爲

(1) 奉行空氣療法，致力於時常呼吸新鮮空氣。

(2) 嚴守起床就寢時刻。

(3) 廢止午睡，將此廢除，大都夜間卽能安眠。

(4) 晝間宜有一精神的日課。作詩亦可，讀修養書亦可。與其時時刻刻懊惱煩悶，不如如此爲佳，若有其他興趣之人，皆可用作晝間之日課，惟不可多費心力，須以不破壞肉體之安靜爲度，(參照趣味章下)夜間則不宜爲之。

(5) 無何種趣味之人，亦宜於療養中，養成一項趣味。頭腦之積極作用，可作心身之鍛鍊，而消極作用，卽哀傷煩悶，反而引起不眠。

(6) 注意夜間室中之空氣流通。

(7) 朝起必飲咖啡或茶，以使晝間不至思睡。惟下午三時以後，則不可飲。夜間尤絕對不可飲。如此可使夜間善於安睡。

(8) 實行以上各項，仍苦不眠時，始可向醫生求安眠藥劑，若已獲得睡眠習慣，即應廢止勿服，不服亦可安眠。

(9) 療養中之身體皮膚清潔法，行之於睡前，亦可幫助入睡。

(10) 醫生准其運動者，可行適度之運動鍛鍊。

(11) 晚餐後，耳目宜避免可以引起興奮之事。

實行以上各項，大都即可將不眠症治愈，惟療養患者既晝夜皆仰臥床上，大可存一夜眼晝眠無所不可之心，不拘拘於晝夜之爭，亦爲一安眠法。設患者所臥之室，係向馬路者，若有興致，不妨姑充一義務之看夜更夫，計數夜中經過行人汽車，反而於天將亮時，可自然睡去，較之強求入睡不得，實爲較佳之安眠法。

## 第五章 結核與胃腸障害

### 第一節 胃腸障礙及其療法

結核菌毒素對於身體各臟器機能，皆與以頗著之障礙，對於胃腸，其作用尤爲劇烈。此專於腸結核之徵候項下，當再詳述。（參照肺以外結核項下）

胃腸障礙，係結核症成爲慢性，經過頗長期間而後發生，在發病後五六個月，普通尙未有顯著之障礙。

結核症之治療，經過稍久時，胃酸及腸之諸消化液，分泌卽起障礙，因而易於下痢，向來胃腸頗健之人，偶稍過食，亦卽腹痛下痢，此乃多數患者所常經驗。實際檢查腸內各消化酵素，亦可見其量大減，故其消化能力之低減，亦屬當然。就涎液而言，患病既久，咀嚼食物時，口中涎液缺少，覺嚼物如嚼沙，不易下喉，此乃實際之所經驗，看護人雖欲其從速吞下，其奈涎液不易生出，無可奈何。此蓋由結核菌毒素，極度害及唾液腺之機能所致。對於其療法，仍以



早消滅其障礙根源之結核症，爲其根本方法。至於其他應注意之事，則爲宜食易消化多滋養之食物，嚴守有規則之生活，在食慾範圍宜多進飲食，並須充分咀嚼（參照食養篇）空氣療法，極能增進食慾，增加諸種消化酵素之分泌，自病室移至戶外安臥，突然增加食慾，乃所常見，而食慾實爲消化能力之確實晴雨表。

精神之修養，安眠，薄着衣服等，與消化作用，亦有重大關係，對於此等，亦當注意。有咳嗽，便秘，齒痛，頭痛等者，應分別去其原因。

最後應請注意，並消釋世間之誤解者，爲結核患者之胃腸障礙，乃由結核菌毒素之作用而起，並非由於運動不足，睡中受冷，或選擇食物之不當等，故其療法之根本，亦在澈底奉行治結核諸規則。

## 第二節 食慾不振及其療法

胃腸障礙，與食慾不振有不可分離之關係。結核菌毒素，減低胃腸機能，故其療法根本爲空氣安靜療法，已如上述。有胃腸障礙，當然有食慾不振，故若能澈底勵行空氣安靜療法，

自可維持其相當食慾。在實際上，食慾不振，亦頗多由未澈底奉行空氣安靜療法而起。誤解運動可以增進食慾，未能十分嚴守安靜療法時，反將病勢加惡，難於維持其食慾。此外對於增進食慾所當注意之點，試爲列舉如下。

- (1) 早起即奉行有規律之療養生活。
- (2) 廢止一切閒食。
- (3) 求食物之種類於多方面，致意於烹調法之變化。
- (4) 勿吸煙及有其他不攝生事。
- (5) 勿有食慾以上之暴食。
- (6) 每餐之間隔，至少必須隔五小時。
- (7) 食前一小時，宜保持安靜，勿談話，勿觀書，尤須避免食前之興奮。
- (8) 在恢復期患者，可行適度鍛鍊。
- (9) 應有充足睡眠。

(10) 保持腹部溫暖。

(11) 勿一次吃下多量之急激刺戟物，但吃少許則極佳。

以上一方面亦爲胃腸之健康法。

### 第三節 對於下痢之療法

結核患者由病之成爲慢性，經過延長，易於下痢，已如上述。設能從速使結核變成休止狀態，自可避免此等種種障礙，若不幸已成慢性，並引起下痢者，則不宜視爲等閑，於病未延長之間，卽行根本治療，其法有六。

(1) 澈底勵行空氣安靜療法。

(2) 腹部可用絨線圍巾或絨布圍巾大毛巾圍裹，保持溫暖，下痢劇烈時，可用懷中爐暖腹。

(3) 若非慢性下痢，食物可單食極柔軟者，以便早日治愈，若係慢性，則過於節食，反而不可。(參照腸結核項下)至於所食之物，皆須細嚼，使多與涎液混和，是爲必要。

(4) 急性劇烈下痢，宜用流動食。(如吃粥湯之類)

(5) 暫勿吃牛乳生卵。其他油膩食品，亦宜少食。

(6) 其他藥品療法，應遵從醫生指示。

注意以上各項，以圖早愈，最爲切要。

欲多獲結核病變部之修繕物資，大小腸實爲負有最重大職務之臟器。

#### 第四節 對於便秘之療法

結核成爲慢性者，甚少便秘，但在初期療養時，則每遇此便秘原因，不外由於肉食過多，運動不足等。對於此種便秘，不可用瀉劑治之，祇須用下列四項。

(1) 多食菜蔬水果。

(2) 飲牛乳，或每朝飲冷開水一杯。

(3) 使胃腸溫暖，有時可使人摩擦下腹部。

(4) 每日必大便一次。

大抵即可將便秘治愈。倘仍有便秘時，可時時行甘油灌腸。惟與其灌腸，不如食物多用豆類等大便秘於通暢之物，以謀大便之自然通暢，較為得策。

## 第六章 其他徵候及其療法

### 第一節 盜汗及其療法

患者盜汗，每將睡衣濕透，不可不於中夜更易，而害及患者之睡眠，故對於此種徵候，亦宜設法治愈之，於療養上亦屬極切要。

盜汗由於結核菌毒素之作用，安靜營養不足，空氣浴之不澈底等而起，故其療法為

- (1) 避免過度之運動，以澈底勵行空氣安靜營養療法，為其根本療法。
- (2) 晝間固須開放窗戶，即夜間亦須開放而睡。
- (3) 為謀營養增進，應常注意胃腸健康。
- (4) 修養精神，須養成其堅忍不拔之勇氣，而努力為樂觀派。

(5) 爲使皮膚清潔，及其機能敏活，可於隔日或每四五日（視有無發熱而定）用溫湯揩拭皮膚。若兼有不眠症時，可於每夜睡前用溫湯稍揩拭身體亦佳。要之奉行結核之根本療法，亦卽爲防止盜汗之根本方法。

## 第二節

### 肩凝及其療法

肩部筋肉緊張，而有如凝固之感，謂之肩凝。夫肩凝爲結核各時期所常有之徵候，世人每誤爲肩之一局部病，施行按摩，致破壞胸部之安靜，後日反使病勢增惡，不可不戒。

結核初期，有由肩凝而始知有結核症者，此並非祇限於肩之病症，乃由結核菌毒素而起之直接間接障礙。欲治肩凝，施行按摩，以破壞肺之安靜，直無異助結核菌攻破防禦線，本來之顛倒，未有甚於此者。

對於肩凝之療法，亦以勵行結核療養諸規則，爲其根本方法，肺與肋膜之結核症治愈，肩凝亦卽自然消散。

## 第三節

### 其他症狀及其療法（速脈胸痛頭痛等）

一 速脈 在結核症之經過中，患者每以脈搏增速，極勞其心，要求醫生將其治愈，此乃臨床醫家所常經驗。此速脈一則由結核毒素之直接或間接作用，一則因久臥病床，身體在最緊縮狀態，故送致滋養料於身體全體之心臟肌肉，亦自縮小，其收縮作用，亦淺而小，因而發生速脈，此乃為節約勞力所必然之症狀。此速脈大都於結核治愈後，能步行，作輕易運動，經三四個月，即再恢復從前普通脈數。長期實行絕對安靜者，驟作起床練習時，脈搏每極增加，此蓋如前所言，因長期安靜，身體在安靜狀態，無須多送致滋養料，故心臟亦自然縮小，實為使身體不作無益浪費之自然妙用，以此理由，故脈多而小，患者對於速脈，大可不必杞憂，即欲單治速脈，亦無從達到目的。

二 胸痛 結核菌毒素作用於肋膜或肋間神經而使發痛。對於此之療法，亦以治愈其根源之結核症療法為其根本方法。

三 頭痛 結核性腦膜炎，固然劇烈，惟此為腦膜之病，殊無可奈何。至於肺炎加答兒之頭痛，則極輕微，且不多見，殊不足置意。至於療法，亦除澈底勵行結核之基本諸規則外，別

無他法。

以上之外，尚有呼吸困難，全身疲倦等種種障礙，惟患者在長期療養中，已久與難症奮鬥，對於此類故障，乃當然所必有，大可不必憂慮或悲觀。即健康人，身體既係生物，異於機器，有安適之日，即有不適之日，未能一年中，日日爽快。惟此等症狀，祇須結核病勢停止，繼而由停止而治愈，其各症狀亦自不期然而消失，患者應對於勵行諸規則，時常自視有無不忠實之處，對於易於玩忽之療養生活，宜常自策勵，尤以病勢並不甚劇，雖經久療養，而熱，咳，食慾不振等諸症狀，仍不去者，必係根本療法有不澈底之處，應自反省，不必狼狽，不必憂慮，專心於諸規則之忠實履行，實為治愈諸症狀之要諦。

## 第五篇 恢復期之養生法

### 第一章 恢復期之意義及症狀

#### 第一節 恢復期之症狀



結核患者之達到治愈目的，無論何人，不能不經過此恢復期。患者若不善處此時期，必至時時再發，失却治愈機會，故此實為結核療養中最重大時期。若能澈底實行以上所詳述之諸規則，必可達到此恢復期。今試為述此恢復期究為何種時期。

(1) 有熱患者，不用下熱劑而熱自退，體溫在三十七度以下，繼續至一個月以上時。或高熱患者，不用下熱劑而熱降為三十七度二三分，此輕熱繼續至一個月半或二個月時。

(2) 痰咳頗多之患者，不用止咳劑，而痰咳大形減少，且繼續至一個月以上時。

(3) 盜汗，疲倦，胸痛等諸症狀減少時。

(4) 有咯血，血痰患者，已三個月以上，未見有此時。

(5) 食慾漸增，體重亦趨向增加，精神爽快，繼續至二三個月時。

大略有如此狀態，即確係已入恢復期。此等狀態大都同時發現，故患者自身亦不難判定其為恢復期。若此時期已歷相當時日，應即自消極的靜養時代，漸進入積極的療養生活。此時期由年齡而大有差異。總之自十歲至二十歲左右，對於結核菌之抵抗力極弱，故進入

積極的生活，應當稍緩。自三十歲至五十歲左右，即使進入積極的生活稍早，亦概無大失敗，以至於治愈。

## 第二節

### 二種之輕熱狀態

輕熱狀態，亦有兩種區別，一爲已可漸次進入積極的養生生活之輕熱，一爲尙須澈底奉行根本的療養生生活之輕熱，例如

(1) 發病初期之輕熱狀態。

(2) 向來有高熱，但經一二年之澈底的養生生活，體力已相當恢復，諸種症狀亦消散輕減，祇尙留有三十度一二分之熱。

如(1)之例，在發病當初，繼續有輕熱時，應當絕對安靜，澈底嚴守規則，以至全然無熱爲止。在此時期，結核結節之堤防，即防禦物，尙未十分完密，易於向周圍擴展，若不於此時早將病勢完全遏止，難免病勢擴大，至遷延二三年而尙未愈。世人通病，每須待至病重，始急於求醫覓藥，實則若能於輕症時期，即澈底養生，其治愈既速而且確實，故於此時期，必須致力

養生以使大難化爲小難，最爲切要。

反之，如(2)之例，已經過相當長期養生生活，成爲三十七度一二分之輕熱狀態者，係已生有相當堅固之堤防，即使稍有勉強，亦已不虞症狀有奔馬性之急進惡化，或有其他續發結核，尤無須慮及發生結核性腦膜炎。

輕熱狀態，久久繼續，絕不降至三十七度以下，且已繼續至半年以上時，確係已入恢復期，此時再繼續消極的絕對安靜，反而不宜，應進入積極的養生。從事輕度運動及鍛鍊，已無妨礙。有仍守安靜不見降熱，稍行運動及鍛鍊而突然降熱者極多。此時應極慎重開始運動，已於「肺結核爲何物」項下，曾略述及，更於後章，再爲詳述。

婦女有約於月經十日前至月經開始之間，繼續有三十七度二三分之發熱者，此係一種生理現象，不足介意。可視爲無熱恢復期，實行恢復期之養生，毫無妨礙。

## 第二章 恢復期之鍛鍊法及生活法

第一節 床上之起居及開始運動之時期方法

進入恢復期之患者，應以如何順序，自絕對安靜漸次轉移爲步行運動等，試爲述其大體如下。

進入恢復期之患者，最先當從起坐於床上開始。其先每日起坐於床上一次，以五分間爲度。最初宜由看護人扶起，不宜自己坐起。每日午前中起坐一次，以五分間爲度，繼續五日。至一星期，若未有何種故障時，可增爲午前午後各一回。每日起坐二回，亦繼續五日。至一星期，若未有故障時，可增爲三回，繼再將一回時間增爲十分。若仍未有故障時，可增爲五回，每回十分。如此仍未有故障時，可增一回爲十五分。至此若仍無何種妨礙，乃可自己起坐便溺。如此仍無故障時，三餐中之一餐，可坐而進食。此時應注意者，爲久臥於床上之人，當其起坐，其脈甚速，常至百數以上，對於此，可以不必介意。繼續起坐至一二個月，在緊縮狀態之心臟，亦即漸次張大，而脈亦自然變遲。又此時熱概未有至三十七度以上，設有發熱，應當注意。此係安○靜○未○足，爲○結○核○結○節○尚○未○生○成○完○全○堤○防○之○證○據。此○時○應○即○中○止○起○坐，再○回○至○安○靜○而○臥。

久在床上絕對安靜之患者，驟然起坐時，每有眩暈欲倒，流冷汗，呈所謂腦貧血症狀者，屢有因此極爲驚愕，中止起坐。惟此乃由長期之絕對安靜，驟然起坐而起，經二三日即自然漸慣，可以不必憂慮，續行起坐，亦無妨礙。

## 第二節 戶外橫臥

如前項所述，漸次增加起坐時間，至每日可在床上起坐五回，每回十五分間，飲食便溺，皆可自爲，於是乃將寢床或橫臥椅子，攜至戶外，午前在戶外橫臥一次，以三十分爲度。如是繼續五日至一星期，見無何種故障時，再增午後一次。若仍無故障時，其中一次可增爲一小時，其後二次皆增爲一小時，漸次增加，至一日中之大部分，皆在戶外。

對於在戶外橫臥所應注意之點，或仍須中止，列記如次。

(1) 戶外橫臥，在露台簷際，不如在地上，即祇多一步，亦以地上爲勝。

(2) 不宜同時行日光浴。冬季可將全身或上半身遮住日光，夏季則於樹陰橫臥。此蓋因直射日光至爲強烈，身體當之，恐致有頭痛，發熱，疲倦，食慾不振，咯血，血痰等發生。

(3) 有(1)(2)之注意，而尚有發熱、疲倦、呼吸困難、咯血、血痰等故障者，應立即再回至室內起坐，以期後日捲土重來。對於戶外橫臥之時間，亦以漸進為宜，不可急進。恢復期第一歩之鍛鍊法，係以戶外橫臥為中心，須待十分習慣，乃可步行及散步，自行冷水摩擦，及行種種有興趣之娛樂。

### 第三節 步行

步行須待戶外橫臥經一二月，無何種故障時，乃可實行，亦不可過急。步行分量，尤非漸進不可。最先每日於庭內步行二次，每次以五分間為度，其後可增為十五分間，約行三星期至一個月，見無何種故障時，再增為二十分、三十分。每次分量以不超過一小時為原則。

步行運動，應只限於平地，更當注意者，為有無發熱，若其當日或翌日或再翌日之午後，有三十七度以上發熱者，即係時期尚早，應再止於戶外橫臥，不可步行。步行時其脈加速，不必介意。但雖無熱而有呼吸困難或疲倦者，亦係步行過烈，或者過早，應即減少步行，或中止步行方可。步行中所應注意之點，列記如下。

(1) 步行中不宜談話或唱歌。

(2) 步行中應戴帽子。

(3) 應以鼻呼吸。

(4) 冬季於日中之行之，夏季於朝夕行之。

(5) 避免烈風。

(6) 步行中遇雨，不必急奔，略受雨點，並無妨礙，因急奔而咯血者，其例頗多，應特注意。

(7) 步行後，必須安靜。

此時橫臥，無論戶外室內皆可。惟究以戶外為佳，因室內之空氣，必不如室外之清潔也。

#### 第四節 其他鍛鍊法

入浴 入浴須待無熱後經過三個月，開始步行亦無妨礙時，乃可行之。最初以十日一次為度，入浴時間須極短，並宜使他人代為洗滌，不宜自己動手。浴室宜關閉，勿使有空隙，致感受風邪，浴湯用微溫湯。患側之胸腕，不可粗暴搖動或洗滌。入浴最初以十日一次為度，浴

後必須安靜二小時，入浴次數，亦應由漸增加，增至一星期一次，或五日一次，暫時如此繼續，非至體力相當增進，稍作強度鍛鍊，亦無何種妨礙者，不可忘却注意，較爲安全。

冷水摩擦 在未入恢復期之患者，亦應實行如前述之「不患感冒法」，以免有增惡危險。已入恢復期患者，宜實行冷水摩擦，以豫防感冒，並增進肉體精神之機能。欲實行此，自始即用冷水，未免使人怕冷，不妨先用微溫湯，而漸次改用冷水。此時患側之胸，宜輕輕揩拭，其他部位，則十分摩擦。最先仍須由看護人代爲摩擦，較爲安全，須至能堪步行以上之鍛鍊，乃可自爲之。冷水摩擦，在精神上，亦有好影響，對於神經衰弱，不眠症等，極有效果，自入恢復期後，至全治，宜實行爲佳。

用冷水摩擦，其法甚多，余所常用者最爲簡便。其法每夜臨臥時，在牀前置冷水一大盆，毛巾二塊，至明早起身之後，卽以一毛巾蘸冷水，連抹上身頭頸背部胸部兩臂一週，次以一乾毛巾擦乾之，擦至使皮膚現紅色而後已。此時下半身須仍以厚被蓋好，待上身穿好衣服後，再以冷水將下半身摩擦，擦後將褲穿好，卽以兩腳在盆水中洗滌，再以毛巾揩乾之。手段



要快，勿令受寒。此法人人皆可用之。凡未曾習慣者，宜自夏季起手爲之，至冬季則不怕寒矣。又有身體太弱之人，用冷水摩擦後，皮膚不發紅色者，則不宜用此法，然此等弱者亦頗少也。

步行山地 步行平地運動，照步行項下所述之注意，實行至三個月以上，若無何種障礙，體力亦已相當充實，乃可步行稍高之山地，其目的蓋欲使肺心二臟恢復其平常狀態。惟此非十分注意行之，易於運動過度，故最初宜擇地勢不甚斜之山脚，時間先以十分間爲度，順次增加，切不可自始即作長時間步行，亦不可行斜勢甚險之地。又往路宜登，歸路宜降，以節體力。

步行山地，尤宜漸進方可。若心悸亢進（即心跳甚急）呼吸促迫，並有冷汗等者，即無發熱，仍爲體力未堪步行山地之證據，此時若急於步行山地，實有害而無一利，宜即止於步行平地程度，須待至內容外觀體力皆已十分充實，方可爲之。能堪步行頗遠之山地，而且體力旺盛，食慾增進，體重增加，其他狀態亦皆佳者，乃可積極實行其他鍛鍊，而病亦已漸近於全治。所最當注意者，運動急進，即爲失敗之基，應當慎重漸進，切不可作急進之運動。

日光浴 日光對於各種微菌，有殺菌力，故對於人類之肺結核，肋膜炎，或亦有效果，自然爲人所計及。如皮膚結核，關節結核等，有結核病變之處，日光可射到者，日光可直接作用於微菌，自然有殺菌力，或能減弱微菌之生活力。但如肺，肋膜，腎臟之結核，結核病變在深部者，日光未及微菌，先已害及人體，故結果爲日光傷害人體較傷害微菌尤大。試於稍長時間受日光直射，不但精神未見爽快，反有頭痛，疲倦，食慾不振，發熱等，甚者尙有咯血，血痰等，是其證也。然此並非謂日光可以絕對不要，吾人之生活，絕對需要日光，但以弱度之日光反射光線，爲適宜於吾人。直射日光，失之過強，故有上述之變化。日光光線，有如劇藥毒藥，善用之，極有效果，濫用之，則極危險。故欲行日光浴，尤須十分注意，宜商之有經驗之醫生而後行之。醫生應於診斷上，外觀上，視其已有充分體力，並已十二分能堪其他之鍛鍊法，乃可使行日光浴。時間最初亦以五分間爲度，漸次加增，不可放縱。

欲實行日光浴所當注意者，在夏季絕對不可行，勿與戶外橫臥同時行之。日光浴之目的，祇係一種身體鍛鍊，並非肺病之特效藥。忽於此等注意，而突行大量日光浴，實屬危險，將

引起病之再發，急劇增惡，其證據已明若觀火，故以勿行爲佳。世人往往誤解日光浴爲治愈肺病所絕對必要者，而不知正不必特別行日光浴，祇由窗間所反射之日光光線，吾人已可充分生活。要之，日光浴祇係恢復期之一種鍛鍊法而已，澈底勵行日光浴以外之根本療養規則，卽已確實可治愈肺病矣。

## 第五節

### 恢復期之生活法

第一應注意者，爲運動與靜臥安靜之區別，曰靜臥安靜者，祇指在床上或橫臥椅子上仰臥之時間而言，若離開床上，或橫臥椅子而步行，或往便溺，或者飲食，皆算入運動時間，卽坐於床上，亦視爲運動時間。以下試述恢復期患者之日常生活。雖曰恢復期，仍係繼續養生生活，應當慎重從事，自不待言。

#### (1) 朝早起，夜早睡。

起床 夏午前六時，冬午前七時。

就寢 夏午後八時，冬午後九時。

(2) 運動，夏朝夕，冬日中。

(3) 每餐時間，至少須隔四小時以上。

右所言，祇係示其大略標準，自不妨視病之狀態，及隨病人之便利，各自更改，以使適於本身。對於恢復期之養生，最應注意者，爲不可流於放縱。在有熱期及恢復初期，患者對於病，尙懷恐怖，體力亦未充足，此時之養生尙易，及體力漸次增加，又能步行，卽不免流於放縱，不知節制，遂致養生日課，毫無規律，或耽讀小說，或耽溺麻雀，爲此而病再發者極多，故在此時期中，最須有克己心。前已再三言及，結核菌卽使爲完全堤防所包圍，斷絕糧食，仍能生存至二年半，不可不知，故患者必須戰勝各種之誘惑，以全其有終之美。發生結核病之原因，本來皆由於不自然不節制之生活。故療養之主眼，卽爲改善其不自然不節制之生活及精神修養。飲酒吸煙等惡習，自應廢除。卽性生活及日常生活等，亦應十分注意。此外如社交娛樂不規則生活及各種惡習等，亦應乘此機會，斷然排除。自此點而言，則肺病實爲改造自己之好機會也。

要之，能否將結核病治愈，謂為在恢復後期之養生如何，亦非過言。不應以體力恢復，而忽於養生生活。須知最切要者，實為在此時期。在外觀上稍覺肥壯，一見已如健康人，患者以及看護人家人等每視嚴格養生，以為不必，往往任其流於放縱。不知在長期克苦忍耐中所漸漸養成之體力，乃忽於一朝破壞者，即在此時。故必須勿為眼前之享樂所誘惑，應再致力養生，以達到最後治愈之目的。

## 第六節

### 恢復期之養生日課

雖不免稍有重複之嫌，但恢復期實極為重要，試將其養生法列表如下。

#### (一) 病熱進行期

高熱期……………絕對安靜

輕熱期……………絕對安靜

無熱第一期……………絕對安靜……………二個月

無熱第二期……………練習床上起坐……………一至二個月

無熱第三期……………戶外橫臥安靜……………一至二個月

無熱第四期……………戶外橫臥安靜步行……………三個月

#### (二) 恢復前期

(三) 恢復後期

無熱第五期……

戶外橫臥步行  
山地步行

……三個月至半年

無熱第六期……

每日午前午後  
各安靜二小時  
其餘為運動步  
行山地步行

……三個月至半年

無熱第七期……每日安靜二小時……約二年

結核菌為頑強之微菌，能長期間絕糧而生存，故吾人亦必須有長期養生生活之療養計畫，無論為入院療養，轉地療養，自宅療養，對於經濟問題，應當十分考慮，以不須多大費用，能支持長期，繼續至全治為目標。苟稍不注意，往往將經費一次用盡，則難望病之全治，宜早瞭解療養之實際情形，而採取最不需費用之方法。

## 第六篇

### 結核豫防法

此篇已別刻單行本

#### 第一章

#### 肺病之初期爲療養最佳時期

在肺結核之初期，若能使患者及其家人，瞭解此病之實在情形，早從事於療養，大概無不治愈，此實爲最切要事。然向來誤解肺病爲不治之病，患者亦深爲畏懼，故醫生如遇極初期之肺尖加答兒，雖初期爲療養最佳時期，而每不敢據實以告患者及其家人。患者若在極初期，由醫生診爲肺尖有病，或肺結核初期，亦卽刻再往叩第二醫生之門，倘第二醫生告以非肺尖加答兒，係氣管枝加答兒，則最初之醫生，必被斥爲誤診，大傷信用，患者必請第二醫生爲之治療。

如上文所述，肺結核實際爲易治之病，毫無可畏，想讀者已能瞭解。然肺結核若病勢漸進，蔓延至肺之一半以上，亦自然不易治愈，更進而蔓延至八九分或者全部，已必不能治愈，此亦並不限於肺結核，無論腎臟病，心臟病，病至八九分，亦皆不可愈。

初期實爲一切病療養最佳時期，治愈甚速而又確實。故醫生必須使患者瞭解初期爲肺結核易於治愈時期，詳示以療養之根本，而使之從事療養。

## 第二章 初期肺結核即肺尖加答兒之症狀

結核者，至十二三歲時，幾於無論何人，無不患之。至其病將於何時開始活動，則難於豫測。故其初期究作何症狀，若豫先理解，則於其豫防，或及早治療，皆極切要，以下請就其主要症狀列舉之。

(1) 消化障礙 繼肋膜炎，腹膜炎，或其他病症而來者，姑置不論，其一般直接發於肺尖加答兒者，係覺身體不適，食慾不振，作事無力，易於疲倦，此時期，往受醫生診視，大都診爲胃腸不佳。概就醫一二個月，漸見痊愈。再暫時往就職務，即又易疲。再往就醫，又再一二月減瘥。在如此翻覆之中，忽而覺有微熱，又時時稍有咳嗽。於是始注意及身體之尪瘦，往就專門醫生診視，診爲肺尖加答兒，而乃爲之愕然而驚。如在最初發胃腸障礙時，往就甲醫診視，甲



醫診爲肺尖加答兒，患者必再就診於他醫，而請診爲神經衰弱，胃病，心臟病等之醫生，爲之治療。故亦有醫生雖知爲肺尖加答兒，而亦不敢逕下真正之病名者。但自大概而言，無論何人，至十二三歲，莫不皆有潛伏結核，宜豫防肺尖有加答兒，及早養生，庶可防大難於未然。

(2) 身體瘦削 食慾無甚差異，而漸次尪瘦者，爲發病之症候。

(3) 神經衰弱 但覺精神不爽，心神疲倦，陰鬱，夜不能眠，顏色蒼白，無心作事，爲肺尖加答兒初期徵候。

(4) 頭痛與微熱 頭痛於每日午後連續發生，身體無力。於此時檢溫，可見有三十七度一二分之熱，此亦爲肺病初期所有症候。

(5) 肩凝與胸痛 雖未奮力作事，而覺肩凝，試行按摩，雖於其間暫愈，但卽復發，繼而其勢更烈，如此連續二三個月時，則極有肺病嫌疑。

胸之一側，有時時作痛者。在同一部位或痛或止時，有肋膜炎或肺尖加答兒嫌疑。

(6) 咳嗽與咯血 並無風邪嫌疑，而連續發出咳嗽。有本人未及注意，而由近側之人

注意其有咳嗽者。咳嗽不劇烈，祇時時有二三輕咳。此亦為肺尖加答兒之徵候。有咯血及血痰時，當然最有肺結核嫌疑。

(7) 心悸亢進症。稍運動或作事，即覺心跳不已。注意於一事，亦有同樣心跳，或夜寢有所思想，而突然心跳者，亦為結核初期所常有徵候。

以上所述諸症候，有一二種或數種同時發生，而且繼續頗久時，宜早就專門醫生診視，澈底養生治療，以消患於無形。

### 第三章 自宅療養患者之家族之結核豫防法

#### 第一節 自宅療養患者之家族之結核豫防之實際

療養肺病，若僅能為二三個月之靜臥，難於望治。故對於療養費用，宜盡力節約，使能支持至全治，方為最賢明之方法。患者在自宅療養，即使不優於入院及轉地，亦斷不較遜。惟大須注意者，結核係有傳染性之病，非深加預防，難免尚有第二第三患者相繼而生，以引起一

家全滅之慘。卽不至於全滅，然一家有二三人患病，其經濟上之損失，自然更巨，而看護乏人，尤屬不可。故喜在自宅療養，或爲經濟起見，而患者及其家人，必須詳讀本章，使其他健康者，勿致傳染結核，方爲萬全。

據向來之衛生談話，豫防結核談話等所述，謂「結核患者之近側，空氣中亦有無數結核菌飛舞，故不但入其室中，有傳染危險，卽患者所到之處，亦皆有傳染危險。尤以與患者談話，非離開四尺以上，結核菌卽可直接從患者之口，隨呼氣吐出，而恰爲與對談者吸入。」是誠捕風捉影之談也。今假定有自己之兒女，或者父母兄弟，有人患肺結核，請問何人可看護患者乎。不可接近患者，須離開四尺，尙能完全任看護乎。或者曰，可委之看護婦，然看護婦亦一樣是人，貪生怕死，人同此心。或者曰，看護婦有衛生知識。若患家力不足以雇用看護婦，則又奈何。欲絕對避免傳染危險，勢必無人爲之看護，坐視患者自斃，豈非太無人情，太無道德。

實際見他家之結核患者，卽望而生畏，若自己之兒女兄弟患之，則對於所謂可畏之結核，已一毫無介於心，奮身亂加看護，視危險如無物，蓋亦人情有以使然。

然而此正與結核菌以傳染之好機會也。所以今日看護他人，難保他日自己亦要他人看護，其可畏誠無有過於此者。因過於愛惜患者而忘其身，不惜以身爲犧牲，其志固可使人肅然起敬，然其愚（不瞭解豫防法之愚）則尤可憫。若由此而第二第三之看護人，順次變爲患者，則不但病人不能治愈，一家之前途，豈不愈加慘澹矣乎。

今日最安全而最確實之豫防法，卽爲各人體內有自己之防禦作用是也。此外宜注意於患者之痰，卽結核菌之來源，須防遏其飛散。對於患者之身體，衣服，被褥，居室及周圍器物等，宜常使之清潔，並對於病室內之器物，衣服，被褥等之處置，亦有十分注意，極力減少其傳染之危險，此爲預防法之綱要。以下就各項分別而詳述之。

## 第二節 空氣傳染不如世人所想像之可畏

世人普通對於結核之傳染，幾於視若全部爲空氣傳染，實則若能細查人之氣管（卽空氣到肺所由之道）之生理作用，必能知空氣傳染之少。

氣管之內膜，卽空氣所經之通道，全部爲纖毛上皮細胞，生有如刷毛之短毛，陸續向口

喉之方向擺動。若欲觀此纖毛以幾多速度，向口喉方向推動者，可取牛之氣管粘膜，保持體溫溫度，放置於生理的食鹽水中，而於纖毛上皮之上，放置菜子，則見每分間約以一生的米突半速度，向口喉之方向推動。換言之，即自肺向外部推動，故無論如何從口鼻吸入之塵埃，在經氣管到肺之道中，難免不為氣管之纖毛所推出。此外氣管之內膜，尚陸續分泌粘液，將塵埃粘為一團，而由纖毛將其推出。氣管係終止於肺中，不如胃腸之有肛門，可供排泄，故吸入於其中之異物，皆係由此活動纖毛將其向外推出。以此理由，故人雖活至七十歲，仍不至於塵埃積滿至喉嚨，而為塵埃窒息而死。

因此即將結核菌連同空氣吸入，結核菌亦不能進至肺之深部，由此活動纖毛，將其連痰向外排出，不使有害物侵入肺中。吾人愈研究人體，則愈見人體構造之巧妙，而驚嘆造物主之偉大不置。

吾人趨近患者之側，假使將結核菌連同空氣吸入，亦不易到達肺中，其理由蓋原於此。

### 第三節

傳染結核門戶之鼻，口腔，喉，眼等之粘膜及皮膚。

次於氣管以外之部位，果能傳染結核乎。如口腔，喉，鼻，眼等之粘膜，亦各分泌粘液，使微菌不易侵入。尤以鼻腔，更生有天然之防禦物，其入口之洞穴，鼻毛叢生，其深部尚有多數洞穴，每洞穴之內膜，皆陸續分泌粘液，使其腔內濕潤，將塵埃及細菌等粘住，以防有害物闖入肺內，此外尚能將外界空氣改變為有相當溫暖，並與以相當濕度，而後送至喉，扁桃腺，氣管，直間接保護上氣道，是以吾人之呼吸，必須用鼻，而不可用口者，其理由即在於此。

口腔喉等與鼻較，雖其防禦物較劣，然此等部分之傳染，與腸之傳染比，殆亦甚少。眼雖間亦為結核之侵入門戶，惟眼既非空氣通路，故亦不成為問題，惟不宜以接觸患者及其周圍器物之手，再接觸於眼耳。雖亦有從皮膚侵入者，然亦不成問題。

#### 第四節 為結核侵入門戶之腸

在懼空氣傳染時代，對於結核侵入門戶，尚未將腸視為重要。近時結核傳染徑路，盛為人所探討，經過種種研究，乃知腸實為重要侵入門戶。

腸為攝取一切物之處，時常張口以待，故如微菌等么小之物，當然可以容納。將氣管鼻

等之粘膜，有排出害物之功用者，與腸互相比較，可謂完全相反。微菌隨同食物或水，經過口中食道而至於腸，腸將食物及水連同微菌，一概容納，此乃顯然可見者。若問自腸侵入之微菌，是否皆即在體內發病乎？曰：體內尚有許多防禦器官，不即容易發病。第一懸掛於腸之膜，即腸間膜，生有無數之淋巴腺，能將此等微菌抑留，更有肝臟，能將腸所吸收之一切物，嚴加甄別，去其有害物。試就動物實驗，可於豆腐渣中，放入結核菌，使動物食之，經一二日後，始於腸間膜之淋巴腺內，證明有結核菌，肺則經二十日以上，始能證明，而結核菌之數，每經一處防禦器官，即亦漸減，其到達肺部者，為數已極微。

可見即將結核菌連同食物吃下，人體仍不易於發病。但無論如何，腸既為體內容納微菌之處，故對於腸，不能不特加注意。因此不宜在患者近側或病室飲食，鼻為防禦器官比較完備之處，故不宜用口呼吸，須用鼻呼吸。接觸患者或病室內器物之手，勿即取物而食。

患者所用之物品及食器等，自應另置，不可與他人混用。自病室出時，必須洗手。非先洗手，勿入他室。看護人欲進飲食時，尤須洗手與漱口，須養成此良好習慣。

### 第五節 痰之處置

重症者之痰中，有無數結核菌，即輕症者，亦有相當多數結核菌，故病室內對於痰之處置應嚴厲行之。患者之痰，當然吐於痰盂，盂中可置石炭酸水少許，或苦列曹兒肥皂水少許。若爲重症患者，可使將痰吐於紙上。痰盂之痰，可傾於糞坑。吐於紙上之痰，可注煤油，全部燒燬。患者之手，可時常用綿花蘸火酒揩拭。再每日用肥皂洗一二次。用紙吐痰，祇勞動手指即可，不必動及胸部，故自胸部安靜之點而言，實勝於吐痰於痰盂。痰盂可用磁痰盂或搪磁者。若可置於火上燒煮而後洗滌者，自然更佳。

對於痰之根本處置法，仍爲奉行安靜療法，自然能使日就減少。所謂痰者，實則結核之膿，若奉行安靜療法，自然結核菌節之周圍，生成堤防，其中之膿，漸次不能再向外面排出，實爲處置痰之最妙法。

如前項所言，腸爲結核菌最易侵入門戶，故吐出至口中之痰，切不可再嚥下。雖祇一回之痰，其中仍有無量數微菌，若將其嚥下，即無異將許多結核菌，送至腸中，一度排出之菌，由



此再回至體內，固不待言，而有此許多結核菌至腸，腸之粘膜，亦難免發生結核，是爲腸結核。此外尚恐有因此發生肛門之結核，卽痔瘻是也。

患者爲減少自己周圍之結核菌起見，痰宜吐於痰盂，若吐於紙上者，不可將紙任意拋棄，可收集於一紙盒，聚而焚之。最妙者，備大香煙紙盒三個，輪流使用，每日將其中之一，置於近側，以便貯存廢紙，餘二個則於晴天之日，終日曬於日中，以行日光消毒，更替應用。爲不使結核菌再回至自己體內，爲不使看護人受結核菌之傳染，必須厲行此法。若任意吐痰，實爲散播微菌之根源。故除吐於痰盂及紙上外，其餘各處，皆不可以吐痰，切記切記。

## 第六節

### 病室內及器物之清潔法

病室內所有之器物，衣服，被褥等，應悉視爲沾染微菌之物，故不可與家人共用，而最當注意者，則爲病室內之清潔法，及器物之消毒法。對於處置患者之痰，已如上述。此爲含有微菌最多之器物，照上述之處置，已可除去危險。

病室中之地板，不可用帚掃，宜用拖巾拖淨。亦不可用雞毛帚拂拭椅席，宜用微濕之桌

布揩拭，方可免附有結核菌之塵埃，飛散他處。

室中器物，其中不怕熱湯者，可用熱湯燙過，最爲安全。如恐熱湯損及器物者，可用石灰酸水或苦列曹兒肥皂水揩拭，昇汞水能腐蝕金屬，故不可用。

其次如被褥衣服書籍等，可施行日光消毒。結核菌遇直射之日光，三四小時即完全死滅，但結核菌若作厚層時，則須十小時或二十小時，方能死滅，故普通家庭欲行日光消毒，應曬於日光約十小時爲合。看護人係直接接觸病人，最妙備一白布罩衣，掛於病室門口，入室時着之，出室時脫之。

### 第七節 結核菌之生存期間

處於人體內之結核菌，吾人卽有生成之完全堤防，絕其糧食，仍可支持約二年半之久，故吾人應以此爲養生之標準。若吾人不肯安靜，時時破壞其堤防，而資以糧食，自然更可生存較久。其被逐出於體外之菌，如遇日光直射，三四小時卽可死滅，已如上述。但在室中者，可生存若干時日，實爲一重要問題，不可不特爲敘述之。對於此問題，雖由各人而異其見解，但

據可信之說，則謂未射入日光之黑暗之室，約可生存五六個月，射入日光或有十分反射光線之室，則祇可生存三個月。

附於衣服被褥之結核菌，雖與在室中者相同，但此等物既可攜至戶外，假定每日曬於日光七小時，則曬至一日半或二日，已可充分將結核菌殺滅。

結核菌之被傾棄於糞坑中者，由糞坑中之腐敗作用，其死滅較早。其在清潔水中者，則約生存至一個月之久。結核菌頗能耐寒冷，在零度下幾度之低溫，尚能生存頗久。

在土中目光不及之處，能生存至二年或更久者。

在藥液中，如普通所用之石炭酸水（二十倍液）、昇汞水（千倍液）等，因結核菌周圍蒙有類脂肪體皮膜，藥液不能侵入菌體中，故不能使之完全死滅。對於手指之消毒，以用肥皂及水將其洗去，最為確實。

結核菌在乾燥熱氣中，熱至百度，尚不容易死滅，但在蒸氣中，約三十分間，即完全死滅。如水燒熱至百度，則約二三十分間即死滅。

最後應注意者，爲曬於穿過玻璃之日光，無十分效力是也。日光之消毒力，概在光線中之紫外線，玻璃能吸收紫外線，故穿過玻璃之日光，亦無十分消毒作用。反而穿過紙窗之日光，善能穿過紫外線。

如上所述，結核菌由有無日光，乾濕，熱度，水中，土中等之不同，其生存時期，亦因之而異，故對於其豫防及處置，必須先有此等理解，最爲切要。

## 第四章 一般結核豫防法

### 第一節 大食大糞爲健康之基

近時都會中對於子弟之養育，往往過於嬌養，有減少其飲食之傾向，終而養成胃弱之習慣，幾至成爲廢人。

在發育途中之兒童，尤應使其消化器官，能大發育，如過於患其多食，養成其少食習慣，至青年期，勢必造成腺病性體質，易於發生結核。據余之經驗，凡結核患者，多自幼時即僅吃

少許之食物者。

至其發病後，始欲使多食以治其病，無奈自幼即養成少食之習慣，極難使之變為多食，反而使食慾愈益減退，不但無以治病，更不能充足維持其身體。

人體為每日之生存，本已需要相當物質，所謂物質，即飲食是也。若所進之飲食，祇足供生活之耗費而已者，則有時心身之機能，其耗費較平日過多時，勢必於某處發生故障。

故吾人必須常有生存所必要以上之飲食，使之稍有餘裕，最為切要。果能如此，自然可以避免發生故障之危險，大食大糞，實為健康之根基也。凡許多青年男女之結核患者，多為生來少食之人。其中雖亦有運動家，能大食而發結核者，惟此則係由過激運動，引起其結核。其未有過激運動或過度服務，而於青年期發結核病者，多由於自幼年即少食。故必須自幼時注意養育，使之大食，能大量消化，雖因活動而耗費過多，亦不至於缺少其活動之物資。然心身活力，雖頗有餘裕，但處此生存競爭劇烈時代，自青年期入成年期，往往有不能堪心身之過勞，以至患結核病者，此亦大可憐矣。

總之吾人每日生活上本需要十分之營養料，若所有之飲食，祇可得七八分之營養料者，勢必發生故障，此亦理所必至也。故吾人每日之生活，必須使有幾分餘裕，應有必要以上之飲食能力，實為豫防結核之積極祕法。

## 第二節

過勞為沾染結核之最大誘因

所謂過勞者，即作身體能力以上之事及運動之謂。自身體之營養而言，假如其人祇能進五分之飲食，而欲課以六七分以上之勞力，自然發生惡影響。因劇烈運動或舉不能勝之物而發肋膜炎者，皆由於過勞。拋棄向來職業而從事不慣之職業，致發肋膜炎者，亦間有之。所慣作之事，雖稍繁劇，因胸有成算，故尚不如傍觀者所見之過勞，若不慣之事，雖並不繁劇，仍不免於心身之過勞。

心身過勞，亦為結核之誘因。心有憂慮則夜不能眠，食慾減退，自然致營養不足，更可成爲結核之誘因。世間之事，家庭之事，每多不如人意，故以不憂慮無煩悶爲佳。社會爲人之集團，焉能盡如自己一人之意，有此見解，亦自然可減少無謂之煩惱。

### 第三節

過激運動對於食少而體質不健壯者易成爲結核誘因

結核之發生，以營養與心身之勞力不能相抵，爲其最大之誘因，想已能大略瞭解。

近時由學校之提倡，運動頗爲盛行，在身體強壯之人，自然因鍛鍊而愈加強壯，但其中之僅可保健康狀態者，或現雖健康而食極少，一旦作過激運動，立致營養不足者等，必因運動而感極度之疲勞，往往引起發熱、咯血、肋膜炎等病，並有因過激運動而引起急性結核，或起全身結核，而於短時期中，失却其生命者。據余之經驗，此種運動家，遭意外之禍者甚多，尤以體質不健，有潛伏結核嫌疑之青年，自稱欲使身體強壯而作過激運動者，必致引起危險，發急性結核，乃所常見。蓋結核菌欲伸展其勢力，以行過激運動，使身體過勞，爲最便故。

今日醫生中且尚有未澈底瞭解結核之病理者，自不能責學校當局，以獎勵運動，視爲一般健康法。若以醫學之目光觀之，則學校之強學生以運動，實爲危險，尤以獎勵虛弱學生，或有潛伏結核之青年作過激運動，最不相宜。

或者曰，在青年時不能運動，將來何以立身於社會乎。然社會上之職業，既不僅三百六

十行，不甚強壯之人，亦自有無數可以勝任之職業，不必強作過激運動，亦可無需醫藥，執掌重要職務而全其天年者，社會上並不少其人。

一 青春期，爲身體發生變調時期，亦爲最危險時期。學校之鍛鍊，固亦切要，但却不宜對於全體學生，課以同一運動，應使各從個人之體力而分別從事運動，在身體發生變調之青春期尤然。時常有體質不甚健壯之人，向余詢問豫防結核之祕法，余卽告以應常有合適之安息休養，勿作過激運動。

人類所到之處，無不有結核存在。大抵人至十二三歲，結核雖有輕重之差，無不早已與結核菌有香火緣。自誇未患結核者，實則早已患有結核而不自知，又於不知不覺之間自然治愈，故無論爲誰，若日日之生活，有過勞，放縱，不規律者，將於最近之將來，發生結核，亦正未可知，如昨日尙視爲他人之病者，至今日將變爲自己之病矣。

#### 第四節

患某某病及急性病後之不養生亦易發結核

患有糖尿病，腳氣，貧血症者，易於患結核，故宜致力於養生及增進體力。又須避免過勞。



患急性病後，例如患肺炎，氣管枝加答兒，流行性感冒等後，亦易起肋膜炎，肺尖加答兒等，須知注意。在熱已退，咳已止之後，尙須暫時安靜，非至有充分食慾，精神爽快，不可從事過劇工作，並須十分靜養。因病後養生不足，致引起結核者，其例頗多。在病未十分恢復，即從事職務，或到處遊行，則屢致發病。不可忘却，須有十分食慾，始可勞動其身體。

身體之他部分患有結核者，肺亦易起結核，例如痔瘻妄行手術，而引起肺結核者，乃所常見。此蓋由施行手術，將肛門周圍之結核菌，送入血行或淋巴系統中，移轉於肺而於肺發病者。在行手術時，應徵求專門醫生之意見而後行之。

#### 第五節

#### 肋膜炎腹膜炎引起肺結核

世人雖多視肋膜炎腹膜炎非結核性，實則肋膜炎爲包肺之膜之病，腹膜炎爲包腹部內臟之膜之病，其慢性者，多爲結核性。尤以肋膜爲包肺之膜，隔一膜之內側即爲肺，故若肋膜生有結核之結節，自然亦大可侵及於肺。世人雖視肋膜炎異於結核，但自醫生觀之，則等爲結核，不過大同而小異耳。尤以肋膜炎，易起結核性腦膜炎等，非善守其養生法，使之根治，

或反而引起惡結果，亦正難料。肋膜炎既亦屬結核，其養生法，亦自然與肺結核之養生無異，其後期養生，亦以稍久爲安全。

第六節

光明之生活爲積極的結核豫防法

射入日光之光亮室中，結核菌不能長久生存，此居室所以貴光明也。不但居室如此，卽心地亦然，在心地光明之人，其家庭之生活亦光明，人人快樂，無所謂不平不滿，於健康上極爲有益，結核菌亦難久居於其身體。若黑暗家庭，則無謂之煩惱正多，夫婦之反目，妯娌之暗鬥，兄弟之閨牆，處處咸受乖戾之氣，健康上無形之損失，積年累月，多至無從計算。夫家庭本非一人之家庭，乃多數人之共同生活，當然不能悉如一人之意。惟有以至誠待人，始能得一家之和氣。人無至誠，外表雖巧言令色，終有剝除假面具之一日。南史劉一止，機械不生，故方寸自有樂地。卽心地光明之謂也。

立身於社會亦然，勿以個人之才幹與努力未爲世人所知，心中不平不滿，自以爲懷才不遇，充滿怨天尤人之氣，如諺所謂人比人氣煞人者，尤大可不必要也。每有吾人所視爲幸福

之人，攷其實際，並不如其外表之幸福，蓋其家庭之勞苦，及社會的地位不易維持，皆外人所不易知者。故吾人必須有相當之知足，以自得其樂。無論爲一家，爲社會，在和平光明快樂之處，結核菌極難生存。

石天基曰：人若知足，雖貧如乞丐，賤似輿隸，亦安然自在，而有許多樂處。人若不知足，雖富可敵國，貴爲極品，他心中偏有圖謀爭占，憂慮不了。得隴望蜀，有東想西，以有限之精神，逐無涯之嗜欲，境雖樂極，自己反尋出許多苦惱來。大抵須要就事論事，尋享安樂，而安樂自至。切不可以夢幻之身，認爲鐵石堅固，而窮思極慮，日夜戕賊也。吾鄉閩非臺先生曾有二語，真可作養生延壽之妙法。其言云：進一步想，有此而少彼，缺東而補西，時刻過去不得退一步想，只吃這碗飯，只穿這件衣，俯仰寬然有餘。上句卽是不知足的苦境，下句卽是知足的樂趣。古云：他騎駿馬我騎驢，仔細思量我不如，回頭看見推車漢，上雖不足下有餘。予將此四句畫圖一軸，懸於齋中，日夕觀之，生出許多樂趣，每遇不如意事，卽將更甚者比之，心卽坦然大樂矣。青年男女，每對於其才能，容貌，家聲，財富，必欲以其實際以上之虛聲示人，因此有種種

作偽，處處掩飾，誤於虛榮，而招無謂之勞苦，皆與健康極不相宜。

欲以空場面取信於人，欲以虛誕銜人，始終爲他人而勞其心身，安能度其悠然自得之生活。人生祇須仰不愧天，俯不忤人，對於富貴貧賤，何足介意。人之一生，平均不過四五十年，若以二十五年，視爲立身社會之準備時期，所餘不過二十年至二十五年耳，不能度其光明之生活，而反作虛榮之奴隸，未免不值。

假如自己只有五分才能，五分財產，偏欲使人視爲七分，十分，未免太自勞苦。世上一切被人視在實際能力以下，反而安逸和平。在此等處，不但結核菌難於侵犯，無論何種微菌亦當退避三舍。余深信健全之精神，確可戰勝病菌而有餘。

### 第七節

常生歡喜心可以預防結核

病爲衆生之良藥，人於病中，當生大歡喜，一切不如意處，莫起煩惱，宜竭力使中心快樂，飾爲笑顏，自有融融洩洩，藹然如春之致，久之，自習慣而成自然矣。

境無苦樂，從心所起，同一花晨月夕，有心曠神怡之人，卽有感極而悲之客，昔人云，神仙

無別法，只生歡喜不生愁。然非胸襟曠達者，不足以語此。

苦悶之可懼，如滴水然。一滴之水，勢不能穿魯縞，滴之不已，則岩石可斷。偶爾苦悶，爲害誠細，然累之積之，則能弱體而傷生。蓋苦悶之力，足礙消化，害營養，傷腦細胞，其害之及人，雖非如揮劍斷脛，演血雨之慘劇，然冥冥中實刻刻縮短其生命，猶碎首而抉其腦，不絕以小槌敲擊之也。近世以苦悶而死於結核者，實多於戰死之兵士，其害誠烈矣哉。

凡事皆能感人，而快樂何獨不然。人當傷時感物憂憤填膺之際，親知不能勸，醇酒不能消，無端而覩小兒之一笑，未有不爲釋然者。蓋快樂之感人至深，實有不能自己耳。且快樂之爲用，如燭火然，燭火未嘗因分光於他物而減損其光。故吾人以己樂而樂人，既有利於人，而已亦一無所損也。則發一二笑樂之語以樂人，亦人生之義務耳。

昔有某國王，鍾愛太子特甚，而太子時戚戚無歡，王憂之，爲市千里之駿馬，營華美之宮室，書策，琴瑟，玩好，珍寶，名姬，冶女，苟黃金可致，王權可得者，靡不具。而太子無歡如故。有技師某進於王曰，臣能致太子樂，敢乞厚賞。王曰諾。唯卿所欲。遂退而取白紙，繕字其上，顧無色，不

可見也。獻於太子曰：請燃之。太子如言，炎炎作紫色甚麗。太子爲一破顏。諦視之，燃痕寢現字形，每日請和藹接人。於是一祛故態，而歡焉終其身。蓋快樂者，亦一習慣也。心欲樂，樂斯至矣。

又有某婦者，送夫從軍後，悲其夫戰鬪之苦，恆怏怏。一日出外攝影，技師布置畢，入黑幕中，謂婦曰：請毋滯汝容，婦諾之，而容之戚戚如故。技師再三請，婦怒曰：余心中苦，貌何能樂也。且外容之苦樂，甯人力所能爲者，汝真妄人哉。技師曰：否，心欲樂，而外容自樂，請更試之。婦人如其言而色果喜，婦心大奇之。歸後，攬鏡自窺，容之忽苦忽樂，果唯心所使也。婦逢人輒道其事，人亦莫不奇之。觀此則心意之關係於容貌者，顧不大哉。

第八節

勉爲大笑可以預防結核

塵世一苦海也，人生一悲劫也。沈浮靡定，成敗無常，憂嗟之時多，歡娛之事少。一年之中，驟然開口而笑者，能有幾日。古人曰：人自呱呱墮地，卽挾畢生之憂患而俱來。諺有之曰：人生不如意事，恆十居八九。以是而思，盛孝章之多憂，阮嗣宗之痛哭，豈無故哉。雖然，決不可憂，決

不可哭，且當以快樂代憂嗟，以歡娛代悲哀，以嘻笑代號咷，人而能是，天壤間何事不成，何功不就哉。

笑爲健體之良劑，病者以之而愈疾，孱者以之而延年。昔有某婦，遭幽憂之疾，終日鬱鬱，不能自釋，後忽有所悟，決志不論何如，每日須大笑者三，久之而身體日強，精神亦百倍舊時。其夫亦從而效之。兒輩見父母如斯，皆無端而相聚大笑。一門之內，熙熙然如登春臺，殆不知人間有愁恨事。每日，其夫自外歸，必以曾大笑未爲問，而每問必笑，答時再笑，問後更繼以大笑，後不唯彼婦夙患之頭痛，灑然若失，一家之人，皆神清體健，忻忻然任事無倦容。蓋笑由肺及橫膈膜而發，足令內部之諸機關，皆爲完全之運動，血液循環，可因而完全，呼吸可因而調整，胸膈可因而擴大，內部發生之有毒氣體，可因而排出，身體各部之活動，可因而調和而健全。人身之作用，猶機械之運轉也，機械失油，則運轉中梗矣。人之悲哀憂悶不眠及種種疾病，猶機械失油而運轉不靈也，一注以笑油，則全體活潑矣。

昔富豪汪達比氏，曾設一譬云，下淚六次，若值六百圓，則發笑十二次，當值二千四百金。

圓。蓋一笑之值，二倍於哭也。

笑之利益如此，故醫生之快樂，其已病之效，實有數倍於藥石者。蓋對於患者之歡然一笑，其效果之良，藥籠中物，決不能逮其十一。商人招來顧客，律師招來訟者，及不論何業，苟一工笑術，人無不欣然就之，如水赴壑，如鳥歸林，是猶對鏡而怒，鏡中人亦報以怒，對鏡而笑，亦必報以笑也。

故吾人夙善笑者，當益益大笑。不幸而寡笑者，亦當努力學笑。以養成大笑之習慣。習之既久，其效當可與前述之大笑者相比並，要視其能努力與否耳。

西國有樂天家，台莫克塔其人者，天晴亦笑，天雨亦笑，得志亦笑，失志亦笑。中國有樂天家汪介人其人者，其言曰：余平日有喜色，無愁苦色，有笑聲，無嗟嘆聲，竊謂屈原之九歌，梁鴻之五噫，盧照鄰之四愁六恨，賈誼之長太息，揚雄之畔牢愁，殷深源之咄咄書空，皆其方寸偏仄，動與世懟，惜不與介人同時，爲作曠蕩無涯之語以廣之。之二人者，吾何間然哉。雖然，世固有踴躍抑落，而抑鬱，而嗟傷，甚至發癲癩而畢世者，人何術而能免是。無他，一笑而已矣。



人曷以而憂，蓋以審利害，計得失過度故耳。夫人情世態，孰一非假面具者，脫認爲廬山眞面，何事不足以發人之牢騷，陷人於憂鬱，故吾人當覷破世上之假面，任無量數可哭可泣，可悲可恨艱難困苦之事，叢集於一身，無不以一笑付之。常保我身心中固有之新鮮快樂之精神，如是而肺病有不可治者，吾不信也。

唐白樂天之詩曰：蝸牛角上爭何事，石火光中寄此身。隨富隨貧且隨喜，不開口笑是癡人。

獨笑子曰：世上無萬病皆治之大補藥，惟笑之一味，粗足以近之。蓋笑可使人之血脈流通，腦氣活潑，胸部因之廣廓，呼吸因之自在，身內各經，無不因笑而增其力，而胃經之消化，更與之有密切之關係。俄國某博士曾實驗之，而知一犬飽食之後，如其性情怡悅，則胃中之消化作用，進行不止，苟以法激之使憤怒，則其消化之功驟止，惟人亦然。食後喜笑顏開，則所納之食物，易於消化，而精液入血，遂達周身。否則食物留滯胃中，久而不化，即爲致病之原因矣。西諺有曰：笑爲席上最佳之羹湯，誠有味乎其言之也。吾國古哲所稱道，或曰常作歡喜想，或

曰保存太和元氣，俱能延年益壽者，蓋卽此理也。

人能平時常存喜氣，既可却肺病於無形。而於既病之後，苟能尋求快樂，常作開口之笑，又能返弱爲強，轉疾成健，此非嚮壁虛造之語也。美國某村一婦，染肺結核病，醫者告以種種調治之方，勸以必行，顧婦念己力不足以遠出，惟能家居，因思醫言心思暢快，可助疾之速愈，此固不難。乃時時自尋樂趣，述說笑談，久而成爲習慣，凡其所在之處，時聞吃吃聲不止，一二年後，其病竟愈。婦以爲他法固不可少，而此尋笑一端，尤爲緊要云。又一婦得痲症，醫者診爲不治，婦念他法已無能爲，向聞有笑療法，不妨試之，遂日搜索笑話數則，以供獨笑，午飯之際，子女自學校歸餐，因向而述之，諸兒大笑。及昏，其夫自肆中回家，婦又覆述之，闔家因此哄堂。如是者日以爲常。其夫與諸兒又向友伴轉述，以取笑樂，久而村中大小，爲所傳染，恆以相聚笑談爲樂。亦時往彼病婦室中，與之同笑。於是喜氣時充於病室，而婦疾亦終愈。美國之某癩狂院，專畜一小丑居院，取笑打諢，以娛狂徒，而靜其性情。後有一大漢入院，其面常作愁容，不露笑態，與尋常之狂者不同，當衆皆笑樂之時，彼獨向隅，偶一日因衆大笑，亦附和而笑，十五

分時不止，笑竟而暈倒，久之乃蘇。其狂疾竟若失。法之名醫某，診人心中憂鬱之病，每日子無須服藥，祇往某君處聽其笑談可也。石天基傳家寶曰：笑一笑，少一少，可與此意相發明。

夫人之處世，不能一路順風，自少至老，中間不免多少憂患。夫憂患固不能免，而處置之法，則存乎其人。如因而煩惱憂憤，則其苦不覺益增，而難於擔負。如能自尋排遣，苦中作樂，則憂患失其鋒芒，而不難承受。排遣之法，尤以笑情自娛，笑談自怡爲最佳。昔美之林肯，毅然以釋放黑奴爲己任，釀南北美五年之大戰，身兼國主與大元帥之任，軍書旁午，一日萬幾，而彼專以笑談自娛，且以娛人，隨事隨地，演成笑談，供人絕倒。友人或叩之曰：君之道德學問，吾無間然，獨不解何以專喜作笑談，引人捧腹，未免有失儀容之嫌。林肯答曰：唯唯否否，吾之笑話，吾之救命丹也。夫人生如弓弦，久張不弛，則其絕之也甚易，吾今日當萬事之要衝，無論官私叢積，思慮憧憧，卽外來之譏彈，衆人之評罵，已足使吾腦力受無限之激刺，如弦之張，其急已甚，苟於此而無法以弛緩之，則吾墓之木久已拱矣。此吾所以時時取笑而不倦也。且善戲謔兮，不爲虐矣。君子有何病哉。聞者嘆其言之有理，故世所傳林肯之笑談最多，編成卷帙，笑人

俱喜讀之。某說部記一士博學能文，而貧無立錫，橐筆走四方，以餬其口，嘗客某處，逢除夕，獨坐荒齋，大笑不止，聲震四壁，友來訪者，於戶外聞之，心輒詫異，款關入問，則士方溫舊笑談，以自取樂，消此佳節，若此者可謂善得排遣之法者矣。西諺曰，笑爲世間最廉價之供奉物，而人不知取以自奉，又何爲哉。

### 第九節

#### 選擇職業之錯誤

世人每以兒童身體虛弱，慮其不能堪屋外之職業，而欲爲擇屋內之職業，城市之職業，實屬錯誤。

結核菌在有充分日光光線之處，難於長期生存，據此理由，則知能多得日光之屋中或屋外及鄉下之職業，反而適於體質虛弱之子弟。

惟雖云屋外鄉下之職業，仍須與體力相應，否則必害及健康。

卽以機器而論，假如祇有五馬力之機器，而欲用以作七馬力十馬力之事，勢必至於竭蹶。身體虛弱之人，居室中不如居室外，居城市不如居鄉下，此一定之理也。惟雖在鄉下，居室

外，尚應各選擇與其身相稱之職業，而作與體質相應之服務。慎勿力小而任重，有綆短汲深之虞。

職業與肺結核大有關係，如刻石業之吸石屑，彈綿業之吸絮維，石灰業之吸灰粉，均爲傷肺之職業。尚有吸納毒氣之職業，如化學工場中人，與開礦工人是也。吹玻璃業之傷肺細胞，吹喇叭者之易吐血，教師多吸粉筆灰，醫家多與病人接觸，亦爲有礙於肺之職業。塗壁工揩拭牆壁時，多吸塵埃，業皮貨業者搬弄皮革，灰屑刺鼻，多入肺部。製造香煙之工人，以及買賣舊貨，販運破布垃圾諸業，均易傷肺。職業中有常坐而不運動者，如司賬書記謄錄之事，以及縫紉刺繡等業，皆使肺部鬱而不舒。若辦公之處，人稠地狹，無通風之法，無採光之術，穢氣薰蒸，肺臟必受病。或職業中，必須經受大熱大冷，與屢受冷熱不調之變者，肺亦易受病也。更有用腦過度，勞力太久，雖已疲倦，猶需繼續，無片刻之休息，須臾之作樂，必至釀成癆瘵，犧牲性命而後已。有益於肺之職業，莫如航海家漁人舟子，橈船擊槳，甚合衛生。更有山林伐木之業，測量山川之事，以及耕田種植，既避塵囂，又得清氣，肺部必強，全體亦健，自然之理也。

第十節 社會之改善

近時人口激增，已屬不易解決之問題，再加以世界經濟衰落，致使一般生活，愈加困難，得一職業，極不容易，心身之不安，已達極點，縱一心欲度光明之生活，但明日之麵包無着，則又奈何。在健康時，尚且不易，况一朝患病，其窮窘之狀，自當更加慘酷。

安得有不愁麵包之盛世，患病而可安心養生之社會，使結核初期之患者，早日恢復，對於國家社會之經濟上，亦有莫大利益。然如今日之社會，謀生日益艱難，患初期二期之結核病人，仍從事於勞動者，日益多，不但治愈多費時日而已，自人道而言，實有不忍坐視之慘。在最近之將來，恐一時尚不及造成不愁麵包之理想的社會，養生之資，仍不能不委於個人之經濟，故吾人惟有屏除虛榮，節省冗費，以作萬一之備。

貧病相聯，幾成通例，而於肺結核更屬顯著。蓋貧民社會，工作之時既多，得值復少，雖欲衛生，亦無財力以支之。以致起居污穢，飲食不潔，肺臟陰受其損，終至釀病。尚有貧窮無告之民，衣食不給，乞丐度日，夜無寄宿之屋，此輩尤易得肺病。且能散布結核菌，殃及大眾。熱心慈

善家，宜有以設法改良之。

社會污穢不潔之習慣，大足以損身傷肺。耽於煙酒女色，肺亦必病。至於情竇早開，童年手淫，戕賊身體，莫此爲甚。癆必乘之。若晏眠晏起，俾晝作夜，不見日光，不吸清氣，或終日獨居一室，足跡不出戶庭，桎梏其活潑機能，無從運用其體力，則肺必日萎。或作事無定時，及須用長力之事，其人必疲，久且成癆。此種習慣，宜預先有以改良之。

對於豫防法，應善於瞭解此意，竭力豫防受結核之侵略，作曲突徙薪之計，以度其光明快樂之一生，則預防之能事盡矣。

## 第七篇 結核與轉地療養及季節

### 第一章 轉地，入院，自宅療養之得失

患者一受肺結核之診斷，其本身及家人，對於如何行最適當之治療，及如何可以防家族之傳染，又有是否應行轉地療養，抑住入專門醫院，抑即在自宅療養之，此三種問題，頗難

解決。

如上所言，結核既非一二個月即可全治之病，有時需要一二年之繼續療養，故欲解決轉地，入院，自宅療養之前，應先考慮及家庭之經濟狀況。

照現在之情狀，無論入院，轉地，即竭力節約，每月仍不免一筆費用，而又須繼續至半年一年，或數年，故實爲一重大問題。

自患者而言，即使轉地或入院，倘憂慮及其費用者，則又何從而養生。既受病苦，經過半年一年後，又須再受經濟之壓迫，實大可不必。

故欲解決入院，轉地，自宅療養之前，應先考慮一家之經濟問題。須知此病需要長期之療養，應有支持長期之計畫，方爲最賢明之方法。倘不甚富裕之患者，若稍稍更改其居室之構造，使能適合空氣療法（可極簡易辦到）而於自宅作長期經濟療養，豈不更爲安逸。此時有當注意者，在患者初受結核之診斷，其本身及其家人，大都未有關於結核之智識，而迷於注射及醫藥，故最初不如徑至專門療養院住院，學得其療養法，在未多費巨資之中，即回



自○宅○療○養○，自○後○即○在○自○宅○安○逸○養○生○，不○需○多○大○費○用○，以○至○於○全○治○，是○亦○一○賢○明○方○法○。若○自○始○即○在○自○宅○養○生○者○，最○初○不○免○缺○少○關○於○肺○病○智○識○，宜○請○教○有○經○驗○之○醫○生○，從○其○指○導○，或○閱○讀○肺○病○療○養○法○一○書○，或○聽○過○來○人○之○經○驗○談○，早○知○肺○病○及○其○療○養○法○之○實○際○情○形○，勿○悲○觀○，勿○畏○懼○，而○奉○行○合○法○之○肺○病○書○以○從○事○於○療○養○。

### 第一節 轉地療養之得失

轉地療養者，或以自宅不便療養，或為離開事業，使精神上暫時脫離家庭事業之煩累，得以專心養生，或為轉換土地，可使心身爽快，食慾增進，其他一般狀態佳良而為之。但並無海岸特別宜於療養或某地適於療養之事，似可不必轉地。要之，祇須能奉行空氣安靜療法，即自宅亦佳地也。若不瞭解空氣安靜療法，即為治愈結核之祕法，徒自東西奔走，以為祇須轉地即可治病，實則時時破壞其結節之堤防，使未能生成堅固堤防，欲使病勢蔓延及全肺而已。此蓋由於不知療養法之根本，不知安靜療法最為切要，本當仰臥不可轉側，不可作深大呼吸，今乃反使奔走舟車，勞頓其身體，病安得不進行乎。

即使患者已轉地矣。若不知結核之本態，亦不能有完全之養生。即能瞭解養生法，若二三個月即又歸來，仍屬不宜。必須有勾留稍久之心，非待至生成相當堅厚之堤防，稍動不虞破壞，能散步，能自處理周圍一切者，不即離開其地，必如此方可轉地。今欲轉地，必先十分研究轉地之可否而後往。第一，轉地需要相當之費用，長期支出，是否家庭不感痛苦。第二，轉地以後，能否較在自宅安逸，能確實奉行空氣安靜療法。第三，採購日用品，食物，藥品，是否便利。第四，近處有無有經驗可靠之醫生，此蓋防病狀發生變化時，感受不安，故不能不豫爲之備。除十分研究以上各條外，尚須其地之衛生狀態，適於健康方可。最後應問現在之自宅療養，若再增加多少療養設備，是否不比轉地經濟而且安逸，應將此等問題合併考慮而後決之。

## 第二節 住院之得失

若患者經濟不生問題，早日至專門療養院住院，對於患者之療養，對於豫防家族之傳染，皆屬極佳。若患者並不富裕，須知此係長期之病，大可不必勉強住院。須謀持久養生，可以支持至全治，方爲最賢明方法。

即不愁住院費用之患者，若住院後，即將一切委諸醫院，自己絕不瞭解此病之本態，亦難於全治。蓋雖住院，並非醫生終日侍於患者之側，日不過來診一次，多亦不過二次，一日中之大部分，皆須患者自己療養。患者若非完全理解治療結核之根本，以從事療養，當然不能有完全之功效。其次對於醫院之選擇，亦最使人迷於歧路，患者欲托以生命之重，當然不能不加審慎。患者應視其對於治療結核根本之空氣療法，是否有澈底勵行之完善設備。又指導之醫生，是否對於自然療養係有理解之人，應細加調查，最爲切要。若夫專行注射，而於衛生設備，絕不注意，未施行合法的療法者，實不可靠。

### 第三節 自宅療養之得失

結核非住院或轉地，果不能治愈乎。曰決不然，反而在自宅治療，有優於住院之好成績。若自經濟上言之，因其不多需費用，可以無憂無慮，安然養生，至於全治，實較住院或轉地之多需費用者，遠合於大眾之生活，無論何人，皆易實行，實爲較優。惟在自宅療養，因仍係健康時所居之家，患者若不決心放棄一切，專心養生，每易爲家事、事業等，而勞其心身。又在複雜

之家庭，每有對於家族之拘束，或者過於自由，流於放縱，而不能嚴格實行安靜療法。又時有許多熟人，進入病室，致疲於應接，不得十分安靜。又有病人，因不願熟人知其患有肺病，強欲自隱，反而自苦者。余自己亦曾有此經驗，欲使人視爲輕病，而強自支持，作長時間之談話，致爲發熱所苦，後自覺如此實太無謂，以後客至，則故作病重之狀，以免多受糾纏。有病強作無病，而以自苦，豈非大愚不可及乎。轉地住院，固亦同樣不免應接來客，而自宅療養，來客尤多，故尤應特別注意。又有雖決心養生，而因近側之人皆係健康者，每易爲健康者之生活法所牽引，而不能嚴守療養生活。對於此等處，必須十分注意，克己忍耐，將家人之生活，與自己之生活，截然分離，嚴守規則，自不難有勝過住院之效果。又患者漸有起色，肉漸豐滿，一見有健康人時，本身及家人，每易即安心，以爲不再需要安靜及看護，生活稍稍放縱，不以爲意，終而放縱愈甚，屢有因此病再轉重者，尤不可不注意。

自宅療養，在不多需費用之點，優於住院轉地，已如上述。即稍投費用，作便於空氣療法之設備，仍屬永久可用，大可於所居病室，裝設便於流通空氣窗戶，以行空氣療養，此實費少

而利多也。療養中最重要之營養，即飲食烹調，亦以自宅療養較勝住院及轉地。至於得家人之安慰，可使失望無聊之心，有所慰藉，亦非住院轉地所可及。療養之效果亦自較佳。又如看護人之多，亦爲自宅療養之特長。

自宅療養，當然須閱看肺結核療養書，或就教於過來人，有經驗之醫生，善能理解結核療養之根本方可。而對於豫防法，尤須充分理解，以免看護之家人，再染此病，故宜全家協力豫防。

患者之食器衣類日用品等，凡病室所用之物，皆須與家人所用之物分別，不可混用。病室勿用帚掃，改用拖巾拖淨，此等在豫防篇，已有詳述。此等注意，絕非厭忌患者，蓋以有一人患病，已感困苦，若再增加一人，豈不愈加困苦。又自患者言，若再多一人染病，豈不減少一看護之人，故對於此等處，必須着眼大局，寬仁大度，萬不可有惡癖或怨尤，最爲切要。

## 第二章 結核與轉地地方

從前以爲若患結核，祇須至山間海濱，轉地療養，即可治愈。然居於海岸山間之人，患結核者，亦頗不少，足見土地之爲物，並無有所謂特別難染結核或者患此者易於治愈。實在世界上並未有如此神祕地方及特別空氣。

不過鄉下之空氣，當然比城市清淨，而山間海濱之空氣，亦自然愈加清淨，自塵埃煤煙一切污物較少之點而言，居城市不如居鄉下，居鄉下不如居山間海濱尤勝，此自然之理也。然結核乃慢性之病，非一二月可愈，故必須自經濟上着想，自理解自然療養上着想。又對於購買食品藥品之便，不便等，細加考慮，有可支持至全愈之計畫方可。已如入院轉地，自宅療養之得失章下所述，茲不贅。然當世上亦有對於經濟問題不感苦痛之人，或者自職業而言，反以轉地或住院爲較便者，亦非全無，此時對於應至何處轉地或住院，對於海之與山，皆有正確理解，以作其決定參考，亦皆極切要。

欲就各地之山海，一一詳述其氣候，既不勝其繁，亦且非力所能及，故祇對於普通之山海，供給一般智識，以備各自判斷之用而已。

自平地轉移至平地，同屬多人住居之處，大抵無不相同，即移至城市之郊外，除少塵埃煤煙等外，其風力氣溫濕度等，亦概與健康時之居處，未有何等差異，故今暫置不談，而談山之與海。

## 第三章

### 山與結核

#### 第一節

##### 山在衛生上之價值

山在健康上，比平地為優之說，試從歷史上攷之，其說頗古。泰西在紀元前，已言及山之宜於調養，東方亦有許多隱居深山之隱士，類皆壽算極長，可見山之對於健康，極有裨益。吾人今日仍以山為健康上之理想地，自可稱為尚非虛造，各國各地之統計，亦頗能以其數字證明此言之確實。

今試一觀山與結核之關係，所謂山者，當然有普通之山，有高山，有不長草木之極高山，而結核則其山彌高，其患此者亦彌少。近來且有人高唱山與免疫之關係者。夫山之氣候，對

於吾人之健康，極有效果，此乃顯著之事實也。

## 第二節 山之空氣

吾人在無空氣之處，一小時亦不能生存，人每日所呼吸之空氣量，一呼吸約爲半立，一小時四百八十立，一日二十四小時爲一萬一千五百二十立。每立約爲五合半，故吾人每日約需呼吸五十五石之空氣，以維持其生命。

一人且然，何況多數人同居之城市乎。城市中蟄居室中之人，與健康尤不相宜。此山居之所以爲可貴也。

空氣之成分，酸素約占五分之一，窒素約占五分之四，此外有少量之水蒸氣，炭酸瓦斯，阿巽，過酸化水素，安母尼亞，硝酸，亞硝酸，酸化炭素等。

人之呼吸，係將空氣吸入肺內，於肺胞中攝取其酸素。所攝取之酸素，入體中，使腸所攝取之食物燃燒，分解爲水及炭酸瓦斯。此炭酸瓦斯，大部分從肺排出，一部分從皮膚排出。

從空氣中攝取酸素而排出炭酸瓦斯，爲肺臟之重大使命。故空氣之清潔與否，與呼吸



器（即肺臟）當然有重大關係。

此等空氣成分之中，若酸素減少，而碳酸瓦斯，酸化炭素，其他有害物增加者，則致呼吸困難，發生眩暈作嘔等，如密閉之工廠，戲館，影戲館等多數人羣聚之處，每可見此。

至於山中之空氣，可謂無時不清淨，極少有增加有害成分等事。彼青翠之樹葉，最能使空氣淨化，永遠不致污濁。不必山中，平地多樹木之處，亦無不然。山中空氣之清淨，實受樹木之恩惠最大。

山野之草木，由其綠葉，吸收動物所排出之碳酸瓦斯，而排出酸素，故動物植物恰如互相交換空氣中之酸素與碳酸瓦斯。山中之空氣，既恆清淨，故久困於塵埃煤煙中之都會人，對於山居，自然發生渴仰之心。

實際上之統計，患結核死亡率，其山彌高，其死亡率亦彌少，故山在今日，愈成爲吾人生活之理想鄉。

瞻望高山，吾人之精神亦不期然而有崇高之感。自然之偉大，山實爲其象徵。使吾人見

塵世之熙熙攘攘者，祇爲毛細之事而到處引起嫉視爭執之無謂。

### 第三節 山之氣候

近來因見山地愈高，結核患者亦愈減少，對於山與結核免疫之關係，論者頗多。此無非自然之淨化作用，人口之稀少，及所操職業，非蟄居室中等自然環境，使之不易沾染結核耳。山愈高，結核病亦愈少，世界各山地之統計，皆能爲之證明。從前以山爲仙人所居之鄉，今則亦證實爲健康上之安樂土。

今若問結核治療上，山之與海將何所擇乎。不能不謂高地療養爲合乎理想也。

山之溫度，大抵比平地爲寒冷，故在從前相信溫暖爲治愈結核所絕對必要之時代，山亦未爲人所重視。今日對於寒冷不礙於結核療養，已有許多事實，足爲證明。

吾人雖從鼻吸入寒冷之空氣，但鼻腔中尙分有許多洞穴，其中生有密毛，寒冷之空氣，於其中變成相當溫暖，同時濾去其塵埃，又得適宜之濕度，而後達至氣管及肺。

故吾人無論何時，其呼吸不可用口，皆當用鼻，因鼻中有完全防禦物也。山之空氣寒冷，

對於有喉頭結核者，慢性咽喉炎者，鼻加答兒者，（常時注意，易於治愈，）氣管枝喘息者等，雖非適宜，但山之爲物，大抵能使人精神爽快，食慾增進，發熱減退，光線又富於紫外線，使血行佳良，其效果頗多。

#### 第四節 山之濕度

單言山之氣候，當不只限於溫度，尙有光線之關係，濕度風力等，亦於結核治療上，有重大關係。

空氣中之溫度，與其所含濕氣量之多少，爲正比例。溫度愈高，空氣中之含有水蒸氣最大，能力亦愈大。此謂之飽和水蒸氣量。

在晴天之晝間，並無露水與細霧等，至夜間則生出露水者，蓋以空氣中之濕度，在晝間雖未至飽和，但夜間因氣溫低下，其所含水蒸氣量，已在該溫度之飽和量以上，故過剩之水蒸氣，有一部分還原，而變成露水。

不論溫度如何，立即含於其時空氣中之水蒸氣量，謂之絕對濕度。飽和水蒸氣量，即最

高緊張量。與絕對濕度之百分比，謂之比較濕度。設某處之比較濕度小時，則其空氣皆乾燥，故人之鼻粘膜亦乾燥，鼻液亦少。如此則結核菌之繁殖，亦受其妨害。故治療結核，自以少濕度之處爲合乎理想。

其次再一觀此比較濕度之生理學上意義，即可了然矣。夫空氣中之濕度增加，則自呼吸及體表之發散水氣亦減，自然體溫之發散，亦受妨害。又水蒸氣之發散一受妨害，雖體溫之傳播及放散，可由空氣中之多量水蒸氣而增高，至某程度，尙可調節體溫，但一至某程度以上，則已不能調節，而體溫上昇。故空氣中之溫度高於身體之溫度，相差頗甚時，則體表發汗，欲由此調節其體溫之發散也。

空氣中之濕度，又可使尿量變化。在乾燥空氣中，因肺及皮膚多發散水蒸氣，故尿量減少。在最乾燥之沙漠中，尿量極爲減少，一日總量祇有四五百立方釐，約減至普通三分之一以下。反之，若久居於濕潤之空氣中，則尿量增加。

少濕氣之空氣，亦即乾燥空氣，不易傳熱，故高山之空氣，反而少患感冒。

空氣之寒冷而多濕氣者，在衛生上固然不宜，然溫暖而多濕度者，更爲不可。因妨害體溫之放散傳播及蒸發，於身體內積蓄溫熱之故。在衛生上，疾病治療上，危險無過於此。

自肺病治療上觀之，凡高山之濕度甚低，而寒冷之氣溫，宜於肺病治療，其氣溫雖在零度下幾度，但吸入之空氣，則由鼻而入氣管，已變成溫暖，將肺中之濕度，奪去不少，能使患者加渴，停止盜汗，增加食慾，極有效果。

常人每以爲山上必多雲霧，實則不然，雲霧最多者，爲山之中腹及山麓，高山之上，反不見雲霧，日光之照射，亦較平地爲佳。自高山之上，下瞰山下，時常見山麓及平地，爲雲霧所蔽，此蓋因城市等多塵埃煤煙，而海岸則多鹽氣，易於聚集水蒸氣，反較山上易於造成雲霧之故。

### 第五節 普通之山及其氣候

山之有治療上意義者，只係八百米突或一千米突以上之山，若在二千米突用上，則生物之生活不易，不可以言治療。至七八千米突以上，則生物已難生存，然亦不可概以拔海高

度而論，必須將緯度亦並加考慮。在熱帶約一千米突，始現出高山氣候，但在極地，則祇四五百米突，已現出高山氣候。若三百米突至五六百米突高度之普通之山，其氣候與平地無甚懸殊，雖較平原稍多急雨，但可視爲與平地無異。

多數城市附近頗有小山，樹木繁茂，空氣亦自清淨。塵埃煤煙，亦較城市爲少，因近城市故頗便於轉地療養，至於延醫，購買食品，亦甚便利。

小山之溫度，因爲樹木之綠葉所奪，故氣溫亦頗冷，適於夏季療養，比較濕度雖尙比海爲小，但比平地則稍大，雖近城市，而環境頗靜，適於靜養心身。惟稍高之處，風或不免稍烈，可擇風勢不烈之處爲宜。

既近城市，則家人亦自時時便於走訪，可得到與家人聚晤之安慰，亦可多得看護之人。光線及氣壓，與平地亦無大差。

### 第六節 高山與光線及氣壓

廣義之光線，有鈹線愛克司光線等，但普通高山之光線，當然係日光光線。

日光光線，大略可分解爲三種。一爲溫線，一爲光線，一爲起化學的作用之紫外線。此等共同作用，而以紫外線作用最強。

日光光線之作用，高山較平地海濱爲強，冬季尤強。冬季之所以強者，大略由於風靜及雪之反射等。常居於平地之人，雖以爲高山定必寒冷，實則頗暖，可以散步，可以在戶外橫臥。高山因少雲霧，故晴天較多，日日可浴日光光線。

多受日光光線，則新陳代謝旺盛，生活力旺盛。但衰弱患者，受強烈日光照射，仍屬有害。宜從反射光線，及短時間之直射光線而漸進。對於日光療法，應受有經驗醫生之監督行之。前已言及。日光光線實如劇藥，由用法而或成爲藥物，或成爲毒物。

結核菌遇日光之直射，三四小時即死，前已言及。日光對於生物有殺菌作用，強烈之日光，對於生物之一之人類亦有害。

即在高山之上，在步行中，仍須執傘或戴帽子。又在高山行日光照療法，仍須有平地所行之注意。對於高山之濕度，已如上之所述，茲試一言空氣之密度。高山空氣之密度大，故

空氣稀薄，此稀薄空氣，對於呼吸作用，有如何關係，試一述之。

吾人登高山，最初覺呼吸頗苦，脈跳加速，惟此祇不過瞬時而已，立即可慣而無何種障礙。在稀薄空氣中，肺臟內血管擴大，毛細血管尤然，故血液之流通旺盛，肺之營養佳良，自然呼吸活潑，血液亦飽和酸素。但空氣之密度大，即氣壓高，則身體倦怠，故稀薄之空氣，對於肺病之治療上，豫防上，當然頗宜。况自然之淨化，尤無有勝於山地者乎。

其次對於高山之風，亦應一言及之，所謂風者，即空氣之流動，空氣極少靜止，皆恆有多少流動性，其流動極微時，吾人身體多不能感覺。以每秒八米突至十米突之速度流動，吾人始能感到微風，其時樹木之小枝及葉，乃亦搖動。

由風之方向，而知其將雨或晴，由各地之情形而異。在我國南風多溫暖，而北風多寒冷。風又極能從吾人身體，奪去溫熱，故烈風或引起感冒，或引起呼吸困難，有害身體。即植物在風過烈之處，亦難繁茂，此乃吾人所常見。風除能運搬濕度溫度雲等，引起意外之變化外，並能將塵埃捲上空中，對於患呼吸器病者，頗覺有害，然在炎暑之夏季，病床亦殊不可缺少冷



風。

在行空氣療法時，因烈風能引起呼吸困難或起感冒，故病室之窗，應開放不受風之一面，尤以北風多寒冷，故冬季應避免北風，不僅山地爲然，即平地亦如此。

## 第四章

### 海與結核

#### 第一節

#### 結核治療上之海之歷史及意義

海對於治療結核之有效果，已自古代爲人所知。稽之西史，歇撲克拉斯氏，已推稱海岸之氣候，宜於肺結核之治療。其次羅馬時代，醫生對於其治療上價值，亦極重視。及後來山之衛生上價值，爲世所重，乃暫時爲人所忘却。然自十八世紀以後，意法英諸國之海濱療養復盛。其次更從諸方面，研究海濱氣候，於是海濱療養院，復有今日之盛。

在結核治療上，海之所以爲人所稱者，蓋以海濱之空氣，極爲清淨，從波濤萬頃之海面，陸續有絕無塵埃之空氣送來，而海闊天空，尤足使吾人心胸開豁，忘其病苦。

以山爲靜，則海爲動，無晝無夜，衝擊岩壁之波濤，亦正如吾人身體之自然治愈機能，無時無刻，不與微菌對抗。

在大自然之前，彌覺吾人之么小，吾人惟有信任大自然之偉力，信任大自然之機能，以治愈吾人之病苦而已。

## 第二節 海之空氣

海洋之空氣，其離陸地彌遠，病菌亦彌減，在大洋之中心處，幾於不見有微菌，此乃由幾多之實驗所證實也。海水中，即在中心處，仍有微菌類存在，但其數則去陸地愈遠愈少。

海洋空氣之清淨，係由於此近於無菌狀態之海洋上吹來之風，大略已無可疑，故若對岸近在指顧之間，或者有陸地突出，有不潔空氣，流動於其近處者，或大都市附近之海岸，處處有死貓，死狗，魚腸之類拋棄，由此等腐敗物發出臭氣者，空氣自然不能新鮮，不過比城市稍爲清淨而已。

海岸因水上絕無何物遮攔，故風勢亦概強烈爲常。

此風在衛生上有重大意義，能使住居衣服等之空氣，善於流通，含有微菌及其他不潔瓦斯之城市居民之衣類，即賴海風爲之吹淨。

海岸之土地白沙等，由風及強烈日光而殺菌，亦於衛生上極爲重要。

### 第三節 海之氣溫

海岸之氣溫，受海與陸之二方面影響。海岸之爲日光所曬熱者，遠較陸地爲遲，須經長時間，方能曬熱。但在陸地，日光之熱，不能超越地下一米突，而在海上，則可達至水面下二十米突至三十米突。故海水之熱量，遠較陸上爲大，因此陸上雖易熱而亦易冷，一至夜間，早已清涼，但在海水則不易即冷。以此關係，陸地晝夜溫度之差頗巨，而海岸晝夜溫度之差則小。在夏季，因海面發散水蒸氣，由其蒸發熱奪去溫熱，故頗涼爽，但在冬季，則反而溫暖。此蓋因空氣中之水蒸氣之飽和狀態，由溫度而有差，在夏季，空氣中之溫度高，自然飽和水蒸氣量高，飽和所缺水蒸氣量大，促進多量水蒸氣之發散，故海洋上亦自涼爽。

### 第四節 海之濕度，氣壓，日光光線

海岸之溫度，晝夜之差甚少，此蓋因海水在晝間吸收多量日光光線中之熱，而於夜間發散其暖氣所致。因此可以減少咳嗽，對於氣管咽喉不甚強健之患者，或合併有肺氣腫喉頭結核等患者，極爲適宜。

氣壓一般較高，故不免有幾分倦怠等，但精神上可得爽快，足以彌補其缺而有餘。

海岸之日光光線，因兼有海面之反射，故較陸地強烈。患者之居室，被席器具等，受光線之殺菌作用，變成清潔，亦爲海之特徵。但日光光線，直接作用於人體，頗覺危險，前在光線療法章下，已曾言及。故欲行日光療法，必須受有經驗醫生之嚴格而周到監督，方可行之。而在有熱時，斷不可行日光療法，必須注意。

其次，請言其濕度。海濱一般比較濕度較大，故飽和蒸氣缺乏量亦減，自然難望其有如高山之乾燥空氣。但此祇係就一般而言，比較濕度之大小，與風之方向，亦有關係，自海面而來時，雖一般係多濕氣之空氣，然由地形而有多少變化，自不待言。

## 第五節

海岸空氣之特殊成分

海岸之空氣中，比較含有多量之阿巽鹽氣，放射線等。此等成分，雖作用於身體上確有效果，然海岸所有之量，亦並不多，祇不過較陸地山地稍多而已。此極微之分量，是否有學術上可得證明之效果，不能無疑。

試舉一例言之，如「阿巽」雖確能酸化有害物，消滅其毒，惟海岸所有些微分量，是否能有此作用，則不能無疑。

一部分學者雖云「阿巽」能作用於血液中之血球，使血色素與酸素完全結合，而使患者體內之酸化作用旺盛。惟海岸所有之些微「阿巽」，真否有此力量，亦不能無疑。

海岸空氣中極多鹽氣，在海岸清早散步，眼鏡每受蒸氣而留有鹽之白色結晶，可以知之。在生理上，雖云此等食鹽，有治愈氣管粘膜炎之加答兒效果，惟是否有如此巨大效果，亦不能無疑。又云此鹽氣，附於皮膚，由其刺戟而使體內之新陳代謝旺盛，但仍恐無如是之多大效果。

對於放射線，近來雖云其有殺菌作用，但對於結核菌，恐無效力。此或有幾分能刺戟皮

膚，但其治療上之效果，則仍屬疑問。

此外尙有人言其含有海碘，稱其效果，但其究竟如何，在今日之醫學程度，尙難使人首肯。

### 第六節

#### 海對於生理作用之影響

山之使血液增加，係由於空氣稀薄，海岸亦能使血液增加，但對於其理由，則尙未有可使人滿意之說明。此或由於海岸之空氣及其含有成分與光線之強大，風力等種種條件，有以使然。此血液之增加，乃屬事實，試使貧血小兒，居海濱四五星期，即覺有顯著之血球增加，在外觀上，其蒼白之顏貌，亦轉爲帶赤之健康色。

對於海岸與呼吸作用之關係，學者咸謂能增加其瓦斯代謝。

對於循環系，能使皮膚血流旺盛，但不宜於循環系有病之患者。

對於蛋白代謝，金屬代謝等，似亦確有幾分增加。

尿量因海岸空氣大都濕潤，故普通皆見其增加。

## 第七節

### 海岸與治療結核之關係

肺結核尤以兼有氣管枝加答兒，喉頭結核，或肺氣腫時，與海岸之氣候，甚爲相宜。

海對於貧血性及腺病質小兒，尤有偉大效果，已無可議之餘地。

新鮮而溫和之海風，徐徐吹拂，偶一想像，亦足使心身爲之一爽。

對於海之氣候，亦有與氣候相習時期，在未習於海之氣候之前，非十分注意不可，與山居相同。海岸又與山不同，山靜而海動，刺戟亦強烈，驟受強烈刺戟，衰弱之患者，必致身體內之分解作用，於一時增高，有反而衰弱頓加之危險者。故雖已入無熱期患者，在至海岸轉地療養之初，仍須絕對安靜，至少須經過十日左右，乃可徐徐開始步行運動等。在步行時，必須執傘或戴帽，避免強烈光線。又從未發熱之腺病性小兒，亦應有同樣注意。尙繼續發熱，病勢尙未停止之患者，應更加注意，自不待言。

海對於肺以外之結核，亦有效果，對於可以直接應用日光光線之皮膚結核，骨關節結核，尤多效果。

以上對於海之與山，雖略述其衛生上之意義，惟此亦並非結核治療上之絕對必要，祇係對於經濟上，不甚感痛苦，或由職業家庭關係，以轉地爲便之人，略爲述其有效果之點而已。至治療肺結核之根本，自如前篇以上所言，在於澈底勵行空氣安靜療法。

迭特倭列爾氏有言，「能行空氣安靜療法，無處不可治愈結核」旨哉斯言。

自然治愈之機能，毫無貧富賢愚之差，無論何人，天皆平等賦與。

吾人必須早能瞭解結核治療法之根本意義，不必徒羨能轉地住院之富人，可即刻於其所居之地，於其家庭，開始行空氣安靜療法，乃爲當務之急。

## 第五章

### 結核與季節之關係

吾人應知一年四季，以何時期爲最不適於結核療養，而於該時期盡力減少其障礙。在治療效果最大時期，則須致力提高其能率。此爲療養上最切要事。

地有熱帶寒帶之差異，各地各季之氣候，自然不可以同一視之。若以溫帶爲主，則自春



間至夏初，爲療養上不適宜時期，自盛夏至秋冬，爲適於療養時期。

欲述盛夏至秋冬之氣候，何以宜於結核療養，必須先一言氣候，即濕度，氣溫，風等，與上轉地之注意，山與海各章所述，雖難免重複，但此則僅述其概要而已。

### 第一節 濕度

濕度之高低，究係何指。蓋空氣中所可含之水蒸氣，即濕度之最大量，亦即飽和水蒸氣量，由溫度而有差，一般溫度高，則空氣中之飽和水蒸氣量亦高。

空氣之溫度高，則空氣中可含有蒸發多量之水蒸氣，一朝氣溫下降，則未達飽和之水蒸氣，亦即達下降溫度之飽和量，若氣溫更下降，則較其飽和量爲過剩之水蒸氣，即一部分凝結還元爲水。在炎熱如灼之盛夏之夜，空氣之氣溫一經下降，草木之葉上即沾有露水，此露水並非天空落下之露水，乃晝間溫度高時未達飽和量之空氣中之水蒸氣，一至夜間，溫度下降，即達至飽和點，其過多之水蒸氣，遂凝結於草木陰涼之葉上，而成爲露。

### 第二節 濕度與呼吸作用之關係

肺之呼吸，蓋係從空氣中攝取酸素，而使腸所攝取之食物，在體內燃燒，分解為碳酸瓦斯及水，將其所生之熱與水氣及碳酸瓦斯發散，為其主要職務。

人為生存，每日需要可發生二千三百加羅里熱量之食物，此事後於食品章下，當再敘述。人一日之生存，須燃燒頗多之物質，故欲保持體溫使恆在三十六度七分以下，必須有相當之調節，發散頗多熱量方可。在許多勞動時，尤發生頗多之熱，故有調節機能之各器官，更須舉其全力以為調節。

自熱之發散觀之，見有相當多量之熱，由呼氣中之水蒸氣發散。水一瓦，上昇溫度攝氏一度，（正言之，即自十四度半昇至十五度半）所需熱量為一加羅里，而一瓦之水，全部變為水蒸氣，所需之熱量，則為五百三十六加羅里，故全體內之水分，於呼氣中變為水蒸氣所發散之熱量，可謂極巨。

呼氣中之水蒸氣發散，遇空氣中之水蒸氣愈近飽和時，亦愈難發散。在空氣中水蒸氣多時，呼吸及體溫之調節，如何困難，其理由亦不難瞭解矣。

溫度高而且濕度高時，其對於呼吸器病，如何有害，據前條之理由，亦可自然明瞭。故自春季至梅雨時節，肺病患者頗多發熱咯血，食慾不振等障礙，尤以梅雨將終之十四五日間之溫暖而濕度高時爲然。

一般人謂夜間不可受露，若自濕度關係觀之，亦可首肯。

### 第三節 溫度

夏季雖晝間溫度特高，但對於結核患者，則爲極適於療養時期。結核患者大都消瘦，雖不甚能堪暑氣，但溫度雖高，而肺中之水蒸氣則頗有發散餘地，故呼吸頗覺容易。冬季因寒冷易於感受風邪，故向來以爲不宜於呼吸器病，但濕度並不甚高，故若能自夏季連續實行余之不感冒風邪法，對於身體有相當鍛鍊，則寒氣亦不足畏。

春秋之溫度，適於吾人之生活，固不待言，但自春季至梅雨期，因溫度多劇變而又濕度甚高，故不適於健康，其理由已如上述。

時季之變遷，溫度易起變化，自然濕度亦易起變化。乾燥之空氣，最宜於呼吸器病，已述

於轉地山海章下。

#### 第四節 風與氣壓

風對於健康有重大關係，亦已於轉地章下述及。南風能招致溫暖氣溫，興雲下雨，雖小孩亦無不知之。

九月稻結實時，多暴風雨，地球上空氣從密度高處向低處作急激移動，此乃理所當然，在此時期，應開放不受風一側之窗戶，以免空氣安靜療法，有不澈底之處。

重厚之氣壓，使心身倦怠，稀薄之空氣，使心身開曠，前已言及。

最後對於條件最惡之溫暖而濕度又高時期，應如何實行空氣療法，尤以梅雨期，應如何調養，試一言之。在降雨之日，雖空氣反而清淨，但濕度頗高，故在雨過烈時，宜將窗關閉，或開放旋轉窗，或於窗之上列，另闢一小窗，裝置鐵紗，以通空氣，如此度過露雨時期，最爲合適。對於可否用人工以使室內乾燥，則以勿行爲宜。蓋以無論如何欲用人工使之乾燥，但病室之一部既與外界相通，到底不易達到目的，而且因此致室中暖熱，或者引起其他障礙，反而

利少害多。

自三月底至七月十天左右，溫度之差既多，又爲濕度最高時期，卽爲療養上最須注意之日。應振起精神，澈底安靜療養，在三月以前曾續行相當運動之患者，亦應自四月起，至梅雨終後，暫時停止爲佳。

其次，當一言夏季酷暑時之生活法。在夏季，溫度光線等，皆極強烈，自然對於身體之刺戟，過於強烈，新陳代謝，每增高至必要以上，活力之消耗，亦易增高，病弱之人，尤多增加衰弱等之危險，故在夏季宜避免過勞及運動，其他之鍛鍊法，亦宜暫時停止。夏季至海岸轉地療養，甚不相宜，蓋夏季之刺戟，本已過多，再轉地至海濱，其刺戟尤多，故極不宜。若在夏季，必欲轉地，自應以山間爲佳。

## 第八篇 其他療養上之諸問題

### 第一章 肺病患者與性生活

第一節 結核患者之結婚問題

結核患者雖已近於治愈，在外觀上，一見有如健康人，但在退熱後仍非經過二年以上，尚不可視為全治。故對於性生活，亦非大加戒慎不可。夫結婚生活，固然由男女而極有差異，男子之結婚生活，問題極為簡單。若由結婚而可得宜於營養之飲食，周到之看護，祇須對於性生活，加以節制，自然愈可保持健康，此為一般人所承認。惟對於經濟問題，若由結婚而增加負擔，須多勞其心身者，則不可不慎重考慮。

女子患者則與男子問題大不相同，在結婚後，不免有懷孕、生產、育兒等問題，相繼而來，故非十分健康，不宜率爾結婚。每有女子因慮婚期過遲而急於結婚，但在婚後立即病勢增惡，而致提出離婚問題，頗有其人。

又有女子，秘其病而結婚，婚後流於無節制之性生活，而致病又再發，不可救藥者亦多。故女子患者，應知結婚後之生活，頗非樂事，而且嫁至他家，不免有相當之拘束，難得十分休養，非待身體十分強壯，不宜即行結婚。女子患者可結婚時，須於無熱後經過三年以上，

並須將患肺病治愈之事，使男子理解，對於日常生活，性生活，生產等，尤宜十分注意。選擇配偶，較結婚時期，尤為重要，能將患肺病之事，使男子理解，當然極佳，若祕而結婚，自道德上言，精神不免極感痛苦，斷非幸福，故須使對方十分明白，而後結婚。然亦不可因此之故，在十分健康後，尙未舉行，應於適當時期結婚為宜。

## 第二節

### 已婚患者之性生活

在已結婚夫婦，有一方患肺病時，每有一方因畏傳染，不願為之看護，此實非人情所許。實際如豫防篇所述，空氣傳染本來極少，並不足畏，祇須實行豫防法，自可不受傳染。無故恐怖，自人道上言之，亦不應有。除夫婦之外，甚難得有極體貼之看護，必須互相克己忍耐，互相勉勵，以與結核菌奮鬥，此始為優美之人情，始為甘苦相共之夫婦，此種有力之激勵與安慰，捨夫婦之外，無從他求。

對於夫妻間之性生活，在病勢相當進行時，應斷然中止，自不待言。在輕症時，應有相當之節制，亦屬必要。至絕對禁慾，究屬不易，而且亦未必得計。病人為男子時，每有因禁慾而患

神經衰弱，病人爲女性時，每因此而使男子移心於閒花野草，致將來家庭生活，現出裂痕。

然放縱之性生活，極能使病勢增惡，故必須盡力節制，而且於事後必須十分休養，無論家庭生活，無論療養生生活，皆當克己忍耐，以求病之早愈，轉禍爲福。實際由患者病中之修養，與夫妻患難相共之精神，於後日更可造成幸福之家庭者，實不乏其人。真能瞭解健康之幸福者，非健康之人，而爲曾經困頓病床之人，真能感謝幸福者，亦爲曾經與逆境奮鬥之人。

## 第二章 病室病床寢具

病室應置重空氣之流通，及日光之射入，倘將病室稍稍改造，有病時既便於療養，無病時亦宜於衛生，斷非浪費。

病室宜南向，窗宜分上下段，上段可設小窗，下段設大窗，分段啓閉，或全部開放，或單開放小窗，可以任意。若夜間防盜，可另裝鐵欄，即可開窗而睡。其他各側，亦可各闢相當之窗，以便遇烈風時，可開放不受風之一側。



窗前置籐椅子，寢椅子等，以便隨意休息，在恢復期，則可行日光浴。

病床以柔軟爲佳，最妙用彈簧床，以免久臥骨痛。卽患者臥而更衣，亦頗便利。

寢具在冬季，亦不必過厚，以薄而輕者爲宜。如能實行前述之不感冒風邪法，必可較常人爲能耐寒，薄着衣服卽可。被氈皆罩白布單，以便時時更易洗滌，保持清潔。睡衣冬季宜用羊毛或絨布，春季至夏秋則用粗綿布。此蓋欲使外界之空氣能與皮膚之空氣充分流通更換之故。

枕在冬季可用柔軟之布枕，在春夏秋若因久臥覺熱，可改用漆枕，籐枕，或用布枕而罩以蓆枕套。

### 第三章

### 職業與結核之關係

對於選擇職業，在結核豫防篇，已對於虛弱者之選擇職業，敘述其大體方針，今再對於職業與結核之關係，作具體敘述。

吾人之衣食住行，無一不須仰給於人，各由分業而互易其勞力與生活必需品，而造成共同生活之社會。

人爲社會之一分子，應各盡所能，而付給各取所需之代價，故有各執一業之必要。

職業不止三百六十行，其中固有對於衛生不甚適宜之職業，但亦有其本身極合衛生與自然，而與疾病無緣之職業。人人由其環境或天賦之才能，而各操不同之職業，乃成爲共同生活之社會。單自結核方面而觀，不得已而操不甚合衛生之職業，自然易於接近結核，誠屬不幸。但余今所欲述者，並非欲勸人棄其祖先相傳之職業，而改就衛生的職業，祇係從統計上，指出結核染病率，死亡率較高之職業，其職業之性質，多極便於結核之傳染，故必須注意改除其不合衛生之點，並限制其服務時間，而於其他時間，爲衛生之生活，以補救之。

各種職業，自其結核病死亡率最高者順次記載之，如下。

(1) 製版，印刷，訂書業。

(2) 皮革，骨，角，甲，羽毛品製造業。

(3) 記者，著作家。

(4) 通信業。

(5) 纖維工業。

(6) 其他工業。

(7) 被服衣着裁縫業。

(8) 藝術家。

(9) 機器器具製造業。

(10) 教育職業。

(11) 化學工業。

又結核染病率死亡率最少者，如下。

(1) 森林業。

(2) 農業，牧畜，蠶業。

(3) 土石採取業。

(4) 漁業，鹽業。

(5) 藉財產之收入爲生者。

(6) 鑛業，冶金業。

(7) 宗教職業。

其他各職業，則介於兩者之間。

總觀以上職業，凡蟄居室中者，皆與結核病頗有緣分，而勞動於大自然中之森林業，農業，漁業，土鑛採掘業，則結核死亡率概低。

可見親近自然，親近泥土之職業，與結核甚少緣分，故曾患結核病而獲愈之人，或生來體質不健之人，若擇不甚需要筋肉勞動之戶外職業，可謂極其相宜。

如不能不從事祖先相傳之職業，或者其才能長於室中之職業者，可限制每日之服務時間，而以其所餘之時，多親近自然，並度有規律之衛生生活，勿有放縱不節制之生活，若能

將執務室、辦事室等改造，使光亮合於衛生，自然愈佳。一方應有精神修養，勿爲毛舉瑣碎之事而生煩惱，使精神時常愉快。

和平而快樂之環境，結核菌亦難於侵入。即不更改本來職業，祇須衛生上，精神上，有光明愉快之生活，結核菌亦自無隙可乘。

## 第四章

### 對於食餌及滋養品之注意

#### 第一節 健康人生存上所需要之一日食量及其分析表

知健康人一日需要幾多食量，方可保持健康，繼續其普通之活動，於決定結核患者之食量極爲重要，試簡述其大概。

體重八九十斤之成人，日作中等程度之勞動，其生活所需食量，以熱量言，約爲二千三百加羅里，欲得此數之加羅里，每日所需之食品分量，大約爲蛋白質五十瓦，脂肪十至十五瓦，其他爲含水炭素（穀類、菜蔬等）。此外尚有各種維他命、鹽類，包含於各種食品中，不

另舉述吾人不如西人之肉食，日常所食蛋白質之量較少，但以生活上之需要言，中等大之雞卵每個約五十瓦，日食一個，已足供蛋白質之需要而有餘。固然食量由體重，勞働種類，老少男女，而不免多少有異，上所舉者，不過大概之標準而已。

今將各種食品之成分分析及熱量列舉於下，吾人有此大體智識，於日常生活，極為重要。吾人可由此而知某食物含有何種成分，以最經濟而得生活上充分之滋養料，並可知高價食品，未必即滋養豐富，於經濟上，自然可節省不少。

## 食品分析表

(食品之三重要成分及其熱量表)

食品	蛋白質	脂肪質	含水炭素	每百瓦熱量
糙米	八·四%	二·五%	七一·六%	三五·一
白米	六·八	〇·三	七二·〇	三二·六
糯米	六·一	一·七	七五·一	三四·九

米飯	三・二	〇・五	三二・三	一四六
麥飯	三・八	〇・二	一八・七	九四
粥	一・二	〇・三	一三・三	六二
濃米湯	〇・七	—	二・七	一一
大麥	一一・二	二・一	六五・五	三三四
小麥	九・四	一・三	七四・八	三四九
小麥粉	一〇・九	一・一	七一・〇	三四六
上等麵粉	一〇・七	一・一	七四・七	三六〇
燕麥粉	一三・九	六・二	六七・〇	三八八
蕎麥粉	一三・一	二・七	六八・七	三六〇
麵	八・五	〇・七	六五・八	三一
麵包	七・〇	〇・一	五三・五	二四九

黍	一〇・四	三・六	六九・七	三六二
粟(小米)	七・四	三・九	七四・二	三七一
糠	一二・二	一三・八	一四・七	二三九
麩	二七・六	〇・五	三二・二	二五〇
牛肉	二〇・二	四・七	(〇・四)	一二七
牛肉汁	二・八	〇・三	—	一四
白塔(俗名牛油)	〇・八	八三・七	五・〇	七八四
牛乳	三・五	三・八	四・九	一七〇
罐頭牛乳	九・四	九・二	乳糖一〇・六 蔗糖四〇・四	三三七
人乳	一・五	三・〇	七・六	六五
羊乳	五・六	六・五	四・六	一〇三
雞肉	二一・〇	—	—	八六



雞內臟	一八・〇	一九・〇至二〇・〇	三・〇	二〇五至二六三
雞卵	一二・六	一二・一	〇・六	一六七
雞肉汁	二・三	—	—	九
猪肉	一四・〇	二八・一	—	三一九
猪油	〇・三	九九・〇	—	九二二
火腿	二四・五	二二・〇	—	三〇五
鮎	一七・七	一・九	—	九〇
鯖	二二・一	四・九	—	一三二
鮭(生)	一六・八	七・九	一・三	一四八
鮭(鹹)	二六・一	三・一	—	一三六
鯛	一八・九	一・九	—	九五
大口魚(鹹)	一八・六	〇・二	—	七八

鮪	一七・一	四・五	—	一一二
鱒	一七・九	八・七	(〇・七)	一五四
鮑魚	二四・六	〇・四	—	一〇四
鱒魚	一七・九	一・五	—	八七
蛤蜊	一三・二	〇・八	—	六二
蜆	一八・四	〇・八	—	八三
蝦	一九・〇	一・〇	—	八七
鱈魚	二一・四	六・七	—	一五〇
鱈(乾)	六八・四	一三・九	—	四一〇
烏賊	一九・一	〇・六	—	八四
魷魚	六九・五	三・二	—	三一五
鰻	一八・一	一一・五	—	一八一

泥鰍	一八·四	二·七	—	一〇〇
鱧	二五·〇	一·二	—	一一四
比目魚	一九·二	〇·五	—	八三
牡蠣	八·五	〇·六	五·〇	六四
干貝	一八·一	〇·二	—	七六
蟹	一五·八	〇·八	(二·〇)	七二
鯉	一八·〇	九·七	—	一六四
昆布(乾)	六·六	〇·九	四三·七	二一五
海苔	三〇·三	一·三	三九·五	二九七
燕菁	一·六	〇·一	二·八	一九
南瓜	〇·七	〇·一	六·一	二九
胡瓜	〇·九	〇·一	二·〇	一三

捲心菜	二・五	〇・三	四・六	三二
菠菜	二・三	〇・三	一・七	一九
蘿蔔	〇・七	—	三・七	一八
蘿蔔干	一〇・九	二・九	三九・六	三三四
慈菇	四・〇	〇・二	二二・二	一〇九
牛蒡	一・四	〇・一	二五・二	一一〇
芋	一・四	〇・一	一一・七	五五
芹	二・〇	〇・一	三・二	二二
洋蔥頭	一・六	〇・一	八・〇	四〇
筍	二・六	〇・一	四・五	三〇
玉蜀黍	九・五	三・五	六六・七	三四五
冬瓜	〇・三	—	一・七	八

番茄	一·〇	〇·二	四·〇	二二
茄子	一·〇	〇·一	三·一	一八
葱	一·六	〇·二	四·四	二六
洋山藥	一·五	〇·一	一九·二	八六
藕	一·七	〇·一	一〇·九	五三
芝麻	一九·七	四四·二	一九·四	五七一
花生米	二七·六	四六·〇	五·一	五六二
山藥	一·四	〇·二	二八·八	一二六
赤豆	二二·〇	〇·四	五五·四	三二一
蠶豆(乾)	二五·七	一·七	四七·三	三二五
大豆	三四·七	一八·〇	二七·七	四二三
刀豆(乾)	二〇·四	一·一	五三·二	三二二

豌豆(未熟)

六・六

〇・五

一二・四

八三

豌豆(乾)

二二・二

一・四

五二・七

三二〇

豆腐

六・六

三・〇

一・一

五九

豆腐渣

三・七

〇・八

六・四

四九

凍豆腐

五〇・八

一九・四

一一・五

三四六

蒟蒻

—

—

三・一

一一三

百合

三・三

〇・二

二四・二

一一四

栗

二・九

〇・四

三六・五

一六五

香蕉

一・四

〇・四

二一・六

九八

葡萄

一・〇

—

一四・四

六三

桃

〇・九

—

九・三

四二

苹果

〇・三

—

八・九

三八

西瓜	〇・二	—	四・八	二一
麥芽糖	〇・六	—	八一・九	三三八
朱古律糖	六・三	二二・二	六七・〇	五〇七
餅干	八・一	六・九	七七・一	四一三
清魚肝油	—	九九・七	—	九二七
酒	—	酒精一四・一	一・七	一〇六
醋	—	醋酸四・〇	一・二	五
啤酒	〇・五	酒精四・七	四・〇	五一
葡萄酒	—	酒精八・五	—	六〇
醬油	七・八	—	五・〇	五二
醬	一二・三	三・六	一八・〇	一五八

第二節 結核患者之食餌

結核患者，大都尪瘦貧血，肥壯而患結核病者，可謂極少。固然亦有肥胖而患結核病者，惟此只可視為例外。

尪瘦之患者，漸見肥滿，患者及家人，大都精神為之一振，向患高度神經衰弱之患者，若能肥滿日增，心氣亦漸和平，往往有極佳之結果。

總之人為生存，已需要相當之滋養料及食物，患結核者，除生存之外，尚須獲得修補患部之資料，故一方須維持最不浪費滋養料之安靜狀態，一方須多攝取豐富之滋養料，使有充足修補資料，實屬最為得當。

在病時，異於健康時，欲攝取豐富之滋養料，頗非易事，故嚴守安靜以節約滋養料，尤為切要。

安靜可以極度減少滋養料之消耗，其療養上之重要，即自營養之點而言，亦易使人領首。

惟此處須消釋世人之誤解者，即營養極其佳良，非常肥滿之時，亦有病勢並不良好或



瘵減是也。反而脂肪非常過多，屢易致重要臟器之脂肪變性，或起澱粉狀變性，使器官之生理的作用，（即器官本來作用）變成遲鈍者，故極肥滿之患者，胸部每不見良好，突然起大咯血死者，往往見之。

此處應重申言者，治愈結核之祕訣，固在於使體力旺盛，以壓倒結核菌，但徒肥滿，反而使內臟之作用遲鈍者，決非佳事。

故過食肥滿，至某程度以上，應加考慮，應注意勿使過於肥滿，而又致力勿使營養變惡，最爲切要。

向來以爲欲使肥滿，祇須食肉即可，然在事實則不然，多食穀類，乃可使人肥滿。其變成身體之脂肪者，爲穀類及脂肪，食肉反使人瘦。蛋白質，即精肉魚肉等，不能變爲脂肪，故若身體脂肪過多者，可多食蛋白質即精肉，魚肉，即可豫防。多食魚及肉，除可豫防脂肪過多外，於結核治療上，效果亦極大。試徵諸實驗，以牛肉爲主食之白鼠，與以糙米爲主食之白鼠，對於結核，雖然同樣傳染，但食富於蛋白質之牛肉者，其病變輕度而且良性，食糙米者則病變劇

烈。

惟強食多量蛋白質，在久困病床者，殊覺不易，尤以有高熱時爲然。宜將種種食品，混和烹調，使患者不致生厭，最爲切要。

次言對於脂肪之攝取。夫一般之結核患者，以尪瘦爲最觸目，至有由此而知患結核病者，身體脂肪之消耗，或更視爲結核之特徵，故至一定程度，與以補充，亦屬切要。能堪持久之脂肪攝取量，大都不多，日以十瓦左右爲度。脂肪之攝取，與氣候寒暖，極有關係，在冬寒時，易於多進脂肪質食品，可考慮氣候關係，而多進食。生於寒地之人，亦較生於暖地者，能多食脂肪。極不喜脂肪之人，以卵或牛乳補充之，自然甚佳，蓋卵中，牛乳中，頗多脂肪。若在冬季，可試食清魚肝油，亦甚適宜，食清魚肝油分量，最初每次食五瓦，日食三次，漸次增加分量至每次十五瓦而止。

糙米、菜蔬、果實等，能豫防脚氣及其他許多血液病，極爲重要，宜每日供食。

對於無機鹽與結核之關係，以結核患者屢有鈣鹽過少，故近來頗有言須行注射吸入

等者，實則若於內服藥劑，加入一定量磷酸鹽、乳酸鹽、碳酸鹽等，已可達到目的，爲此而特行注射吸入等，究有如何效果，實屬疑問，對於鐵劑砒劑等亦然。

要之，結核患者之飲食，須爲混合食，分量與健康人相等或稍多，一面須置身體於安靜狀態，以節減滋養料之消耗，將有餘之滋養料，用作造成堤防之資，以防遏結核病變之擴大。食物太多，而致脂肪過多，自非善法，恐肺臟以外之重要臟器，如肝臟、腎臟等，因之而起脂肪變性，心臟亦致勞動過甚，甚者心臟亦有脂肪過多危險。結核患者，能於生活必要以上，稍稍多食，稍肥滿而不陷於脂肪過多，實爲最合理想。

其次應注意者，如單食含水炭素，即穀類蔬菜，而食品中之蛋白質，減至一定程度以下時，無論如何多食穀類，亦不能遏止結核病變之進行。是以每日應食之蛋白質之分量，在體重八九十斤之成人，以五十瓦爲最低量。

實際五十瓦之蛋白質，（中等大之鷄卵，每個約五十瓦）稍食少許肉類、魚類、卵等，即已十分充足，不必神經過敏，計算其數字而後食之。惟久病結核患慢性胃腸障礙時，自難如

健康時之能多進飲食，尤以單喜淡泊之植物性物，而不嗜魚肉等時，蛋白質之分量，有減至最低必要量（五十瓦）以下者，此時對於蛋白質之分量，必須注意。

在此種時，可用豆類，豆腐等蛋白質極豐富之植物性蛋白，以補其不足，亦為應知之常識。

最後應一言對於結核患者食餌之選擇。結核菌毒素，侵及患者之全體，尤影響及胃腸消化，故患者大都食慾不振，即攝取生活上必要之滋養料，尙虞不足，此實為普通之情形。在此種時，看護人對於食品之選擇，或烹調之方法，能否深致注意，以提高患者之食慾，實於治愈結核有重大之關係。

同一材料，由烹調法而於食慾大有差異，固不待言。

對於材料之選擇，非廣為搜羅，則難適合久病人之口。無論如何極嗜之物，若日日供食，終必見而生厭。食品材料，向多方面搜求，不但可增進病人之食慾，而且不致陷於偏食，使種種營養素，不致有缺少或不足。

有以牛乳鷄卵爲滋養豐富，而輕視米飯者，實則若各就百瓦比較其滋養價值，卵與米飯，價值大略相等，而牛乳則僅及米飯之半，故米飯亦不可忽視。

### 第三節

對於滋養品之誤解及嗜好品

營養不良之患者，以及營養相當佳良之患者，每欲於普通食品以外，尋求種種滋養品，乃一般所常見。但所謂滋養品，無論如何誇大其聲價，終不能及本來之自然食品，此爲患者所不可不知。故節減天然食品，而專食滋養品，必至於缺少重要滋養料，而反多致營養不良。故能食普通之食者，與其食滋養品，實不如食普通之食爲優。食普通之食，而營養不良者，並非食品不佳，多係過於少食而至營養不良，可漸次增加食量爲宜。在此種時，專欲乞靈於滋養品，實大錯誤。

爲求易於瞭解，試舉一例言之。如謂牛乳滋養豐富，若減少飯量而飲牛乳，則如之何。試比較二者之滋養價值，同樣百瓦，牛乳之滋養，不及飯之半，故減飯而飲牛乳，可謂極愚。假如今有健康人，一日祇飲牛乳三次，每次飲五合，一日食米飯三餐，每餐吃飯二碗及少許副食

物。若從事於勞働，遇單飲牛乳之日，必覺腹餓，不能勞働。遇吃飯之日，則覺綽有餘力。飯之價值，由此更可明瞭。

一般滋養品，大都較牛乳尤劣，故其價值更可推而知。報紙雜誌所登之誇大廣告，概可視為廢物。

患結核而久曠其職業，一方又需要攝取豐富食物，今乃棄其普通食而求滋養製品，自營養上言，自經濟上言，皆為至愚。故一切食品材料，應求之於小菜場，材料愈廣愈佳。致意於烹調法，實為最要。

滋養劑之種類頗多，蛋白性者，有牛肉汁，散拿吐瑾，Tropoz, Plasmon Nutrose Pepton, Somatose, 等，脂肪性者，有肝油製劑，牛乳製劑等，血液製劑有 Glucose, Haemoglobin, 等，其他有肝臟製劑，乳酪製劑，維他命製劑等，但皆祇可補助食品，不及本來食品，不可不知。

對於鐵劑，砒劑等，亦有妄加推獎者，實則此類物質，祇須有適當天然食物之混合食，即

已充足，特別服食，究有何益，實爲疑問。

其次對於帶有酸味之食品，亦極受世人之誤解，不可不一言以正之。結核患者，每欲食帶酸味之食品，向來以爲不宜食，實屬錯誤。前已言及結核菌毒素，害及消化系統，尤害及胃酸之分泌，而成爲減酸症或無酸症，即從其補充上而言，酸味之物，亦屬極佳。尤以高熱患者，與以酸味食物，可以增其食慾，故極相宜。

辣椒等刺戟性食物，在兼有痔瘻，喉頭結核等病時，固不宜食。若無此病，則食之可增進食慾。

最後爲酒與香煙問題，香煙一物，結核患者到底不當吸。不但直接作用於氣管，有惡影響，且亦大害消化。在苦於食慾不振，少食之時，再有害及消化之事，更屬不可，凡愛惜其生命者，應即斷然戒煙。

酒與香煙，大異其趣，若本來嗜酒，又屬初期患者時，飲之不但不爲害，且可增進食慾。過於禁酒，反而有食慾不振，病勢進行者，惟飲之不可過量，過量則有大害。

但病勢進行或易起咯血之患者，對於酒之嗜好，應絕對禁止。

又呼吸困難之患者，若不禁酒，將使呼吸愈加困難，即自覺飲後有多少快感，亦有禁酒必要。

## 第五章

### 關於肺病之各種迷信及誤解

#### 第一節

肺病不治已成過去陳跡

古來信肺病爲難治之病。在七十餘年前，迭特倭列爾氏，始毅然以性命爲孤注，實行空氣安靜療法，而知肺病實非難治，反而極爲易治。於是而有所謂療養院者，創設於世界之各地，對於療養之正當方法，相繼爲人所證明。以肺病爲不治之謬見，日漸消除。若夫幽居一室，斷絕外間空氣，生活於溫暖空氣中，而愈使病勢增惡之錯誤，亦日以減少。

約五十餘年前，古弗氏始發見結核菌，一時對於直接撲滅結核菌之研究甚盛，療養方法，遂暫時爲人所忽視，然細菌學上藥物學上之所研究，無論如何隆盛，對於能在人體內斷



絕糧食生存至二年半之結核菌，終於無如之。何其後知結核症之病理作用，及人體本來之生理作用，即人之身體對於害物侵入，有自然防護作用，又一旦發病時，有遏止於該局部作用，於是療養方法，乃又盛行。

空氣安靜療法，一見雖如迂緩，世人每以其不能速治爲病，即醫生中，亦有抱此見解者，但在事實上，此實爲治愈結核最簡捷方法。

用強烈之藥，撲滅結核菌，固爲一般人所想到，但證諸事實，結核菌抵抗力極強，能於人體內，斷絕糧食，生存至二年半，如果以可殺此菌之強烈藥品，使患者服下或者注射，竊恐藥力未及細菌，而人體已先受其害，即在此數十年中，亦仍未能發明祇殺細菌而不害及人體之藥。

若自細菌學，藥物學研究方面而言，其所得之結論，確爲無法治愈結核，足以使人寒心，幸而天尚不絕人之生路，曾賦與人體以自然生出之防禦作用。

能發揮此自然能力之療法，即上述之空氣安靜療法，除病勢極重之末期外，必可將肺

病治愈，而且易於治愈。

若在病勢未甚進行之中，即實行此法，其治愈亦自然愈速而確實，與他病毫無所異。此療法，可使已發病者治愈，未發病者，防患於未然。（參照豫防篇）

現在，於藥品療法，外科療法，以及其他種種療法，既未有一確實而迅速治愈之法，能早知空氣安靜療法之真價值，實為治愈結核之捷徑，未有較此更為當務之急者。

然無論有如何極佳之治療法，若病勢已甚進行，侵及肺之大部分者，其效果亦自較少，故早能瞭解空氣安靜療法之真價值而實行之，是為最要。

## 第二節

肺病獲愈者之責任

能確實認識治愈肺病之捷徑，捨空氣安靜療法外，無更佳之法者，當然為親自奉行此療法，而治愈其肺病之人。

觀結核治療之現狀，可謂極其混沌，使人不知擇何法為佳。及其能了悟正確之療法，則大抵其病已入膏肓，無能為力，自社會國家而言，自各家庭而言，其損失不可數計。不論何病

無不以早治爲妙，而以肺病爲尤甚。能於初期即奉行空氣安靜療法，其見效亦愈迅速而確實。

設盡能於初期即澈底勵行空氣安靜療法者，則今日人類所受結核之犧牲，必可大減，以個人而言，欲脫離病苦，免於病死，絕非難事。

今日欲舉行撲滅結核運動，其最重要者，即爲使一般民衆澈底瞭解空氣安靜療法，爲治療結核之最善法，使勿於發病初期，失却治療之好機會而已。

能將此正確結核療法，即空氣安靜療法，廣爲傳佈，使世人盡免於病死及經濟之壓迫者，非親奉行此療法而治愈其肺病之人，不能負此責任。

今日世人因視結核爲不易治之病，顧慮及他人之厭忌，對於肺病，每諱莫如深，吾人應力革此弊，以其療養經過，公諸同病之人，使結核患者及其家人，有所借鏡，知有正確之療法，不至迷無所從，實爲患肺病而獲愈者之責。

在人類與結核病之戰爭，欲撲滅此極猶猛之結核病，立於最前線者，非社會國家，而爲

會患結核而治愈之人，若祇顧自己治愈，對於他人之呼號，視若無覩，未免太無同情相憐之心，故患肺病獲愈之人，必須有拯救五人十人患者之存心，對於空氣安靜療法，廣為宣佈，使一般民衆澈底瞭解，現正與結核作持久戰之患者，尤宜澈底勵行空氣安靜療法，使早日獲愈。以後於此種運動，宜竭力宣傳以幫助之。

### 第三節 肺病無遺傳

世人每有某家有肺病系統之言，但現在此說已不能成立，肺病並不遺傳。蓋無論何人，至十二三歲，幾無不會於身體之某部分，患有結核故也。又謂父母死於結核者，其兒女體質亦虛弱，易患結核，即醫生中，亦有作此言者。吾以為此言亦極可疑，如謂父母死於結核，其兒女體質，亦為易患結核體質，在免疫學上，實不可通。結核菌不由父母遺傳子女，已無可議，幼時育於有結核症之父母，在父母病中或死後即發病者，或有易染可言，若經數年後而發病者，大都在父母病中，已稍得結核免疫性，對於結核，反較諸他人，為不易染，故謂為有易染結核之體質，實不如謂其環境便於發生結核，其生活不合衛生，有以使然，較為合乎事實。

實際育於此種家庭之子女，經數年後而患結核時，其症狀大概緩慢，不發生所謂惡性之急進性結核症。至於爲不衛生之生活者，卽近親中絕未有結核症，亦一樣易發結核，故吾人必須改變不合衛生之生活法，尤須澈底瞭解結核之豫防法（參照豫防篇）而奉行合於衛生之自然生活。

#### 第四節

#### 對於醫藥之理解

余所常受人之詢問者，卽爲近來對於肺病，有無最有效之藥，醫生中亦有以此爲問者，殊不易置答。

結核菌爲極頑強之細菌，不易爲藥所撲滅，上已一再言及。無論內服藥或注射藥，能直接作用於結核病變部以撲滅結核菌之藥劑，目下實絕無其藥。卽在最近之將來，亦未必有此妙藥。在試驗管內，固有相當有力藥劑，但將此種強烈之藥，使人服下，或者注射，人體必先受其害，此理亦極易見。

然而肺病亦非絕對不需要藥劑。雖無特效之藥，但對於久困病榻，食慾不振者，使之增

進食慾，有空咳者，使之止咳，有咯血者，使之止血，或對於其他惡症狀，使之消散，在治療上，亦頗有多大貢獻。無論何病，在病中一極毛細之補助，亦有不可輕視者在。惟藥物療法，必須委之醫生，患者濫自用藥，反而屢致重大失敗。尤以無醫藥智識之人，從種種方面，蒐集無數之藥，聽人之勸，一一試服，最不相宜。余友因人屢勸其煎某灌木之皮服之，云極有效，從其言試服，不料祇服一日，下腹部痛極，引起下痢，雖急即止服，痛亦稍減，而痢仍不止，備受痛苦。向傳授此藥之人責問，其人倉皇遁去，結局祇自受其苦。幸而歷三月乃漸痊愈，一時頗疑係腸結核，極以為慮。自是以後，凡非醫生所推薦之靈藥，再不敢輕於嘗試。濫用藥物，多有害無益，患者本身以勿濫購藥物而濫服為宜。

最後應為患者告者，即肺病之養生，絕對以空氣療法為本，藥品療法為末。藥品實只療養上極微細之補助而已。應澈底勵行根本療法，不可不知。

其次試一言患者與醫生之關係。能治愈肺病者，乃患者本身，並非醫生。然醫生亦非絕不需要，在療養上，醫生可備種種諮詢，有如航海時所不可缺之羅針盤。有發熱，咯血，胃腸障

礙等時，可由醫生分別指示適宜處置，使患者有正當之療養，故極需要有誠意而諳練之醫生。在病勢不順調時，能鼓舞易於灰心之患者，使不致誤其方針，克苦忍耐，以達全愈之目的者，尤非醫生不可。

照現在情狀，醫生中尚有對於自然療養，祇有淺薄理解者，故主張自然療養之人，雖亦有言醫生似不需要，但真能理解自然能力之醫生，在療養上，自屬需要，實際有醫生患者看護人互相扶助，互相鼓勵，互相注意，以度其養生生活，可謂最合自然療養之理想。

## 第九篇 肺以外之結核症及其治療方針

### 第一章 全身療法爲主局部療法爲從

療治肺結核之根本方針，亦卽其捷徑，如上所述，大體當已瞭解，但對於肺以外之結核，如肋膜炎，腹膜炎，喉頭結核，骨結核，關節結核，腸結核等，則如何辦法。肺結核患者之兼有喉頭結核，腸結核等者，亦頗不少，故本章將就此等諸症之主要者，略述其對症療法。

在述此之前，對於世人極其誤解之點，應先促其注意，蓋所謂肺以外之結核，既同爲結核，其療法之根本方針，亦自相同，卽局部療法爲末，全身療法爲本是也。

易言之，一切結核症，皆須使全身體力旺盛，能壓倒結核菌，乃可得而根治。

雖同屬結核症，常人每以爲部位既異，其療法亦應異，置重於局部療法，而不知忘却全身療法，則不能有完全治療。局部療法之目的，祇在防遏該部分結核症擴大，以待全身體力旺盛而治愈。

結核症之中，非無可由局部療法而治者，但若怠於全身療法，必另於他部分發生結核。例如有治愈痔瘻，而引起肺結核者是也。

以下所述，爲免重複，故祇述局部療法，但無論爲何部分結核，皆應以全身療法爲主，以局部療法爲從，不可不先有此理解。

## 第二章

### 喉頭結核及其療法



一患喉頭結核，則不可治，亦爲一習聞之語，實則雖喉頭結核，亦無所謂不可治，祇須善能忍耐，嚴守全身療法及局部療法，亦終於可得根治，其治愈之例，並不稀少。

喉頭結核極少單獨發生，大都係與肺結核合併。惟咽頭喉頭等，極易發生炎症，故肺結核患者以咽頭喉頭腫脹，卽斷爲喉頭結核，咽頭結核，未免近於鹵莽。喉頭咽頭結核，本來不多，而且至某程度，亦可豫防。

喉頭較咽頭爲易起結核，咽頭之結核，多係從喉頭波及，故今專述喉頭結核。初期徵候，常人雖多不易明瞭，但喉頭結核，亦以早行療治，可易於治愈，故以從早療治，最爲切要。其初期主要徵候，爲

(1) 初聲破散，次而聲啞，終而聲啞。

(2) 覺喉頭有如腫脹，有如乾枯，而多咳嗽。

(3) 嚥下涎液，食物時，感覺疼痛。

但單獨喉頭炎，一時有同樣徵候，故不可一有此等徵候，卽概斷爲喉頭結核。總而言之，無庸

悲觀焦躁，但爲謹慎起見，吾人應從較惡方面着想，以施行治療，較爲妥當。

其次試述其治療法。

喉頭結核，多係合併於肺結核，大體能奉行空氣安靜營養療法者，身體之營養既佳，則極少此症。但若有喉頭結核之疑慮時，可實行以下各條。

(1) 局部療法，以保持局部安靜爲根本方針，故以沈默最佳。病人宜絕對沈默，有事囑咐時，可改用筆談。最便者爲備置多數三寸大小稍厚紙片及鉛筆，將欲囑咐之事，一一記於其上，以示看護人。

(2) 用塗敷之藥塗敷，有時頗有效果。惟塗敷過於強烈之藥，將反而破壞及病變部周圍，使病變擴大，故須注意。

(3) 刺戟性食物，乾燥食物，因易刺戟局部使咳嗽劇烈，勿食爲宜。

(4) 頸部可行微溫濕布。

(5) 應居於清淨空氣中，避免吸入塵埃。

以上所述，大體爲喉頭結核之局部療法，惟此亦祇係防局部之增惡而已，欲積極治愈喉頭結核，仍爲使全身體力旺盛之空氣安靜營養療法。

最後試一述喉頭結核之豫防法。

(1) 勵行漱口，勿使有痰留於口中及喉頭。

(2) 咳嗽之後，立即漱口。

(3) 非肺結核之氣管枝加答兒感冒等時，亦須漱口，同時早行治療。

惟以上亦祇係消極的豫防法，其積極的豫防法，仍爲奉行空氣安靜營養療法。

## 第二章

### 肺尖加答兒與肋膜炎及其療法

常人經醫生診爲肺尖加答兒時，每再詢問是否未成爲肺結核，殊不知所謂肺尖加答兒者，卽肺結核初期之別名，爲肺之尖端發生結核病之謂也。其根本治療方法，已如一再所

述，舍空氣安靜營養療法外，無他祕法。

所謂肋膜炎者，係包肺之膜，發生結核結節之謂。肋膜有二膜，一直接貼於肺，一貼於肋骨，在二膜之間，有一無物空間，有此空間，故肺臟能張縮呼吸空氣，肋膜炎卽此膜發生結核之病。此肋膜炎雖有急性慢性之別，但同爲結核，則無所異。急性肋膜炎，因肋膜腔突然積水，壓迫肺臟，致呼吸困難，而急須延醫抽水。對於其治法，倘忘却局部療法爲未全身之空氣安靜療法爲本者，仍不能將其根治。乾性肋膜炎，爲慢性之肋膜炎，雖無水滯積，但既同屬結核，其根本治療方針，亦自與肺無殊，宜早澈底奉行空氣安靜療法，以使全治。否則祇隔一膜，卽爲肺臟，恐致將結核症傳播於肺。

一般世人，每以爲肋膜炎可不必介意。實則肋膜亦名漿液膜，淋巴液之流通最盛，故此處之病，極易移至他處，不可忽視。肋膜炎治愈之速，亦卽由於其交通四通八達，類似維持治安巡警之白血球，淋巴球，結締織等，易於早達病部，防禦堅固，有以致之。故肋膜炎，早澈底治療，治愈亦速，但一步錯誤，亦易於他部引起續發性結核。由肋膜炎而引起十四五日卽死之

結核性腦炎，乃所常見。在肋膜炎初愈後，即往從事工作，或用氣力勞動，尤爲不宜。

胸部起劇痛，發高熱，一、二日而起呼吸困難，尤以因劇痛而不能呼吸等，皆爲急性肋膜炎之症狀。在此時，醫生用聽診，可聽到多數摩擦音，打診則覺其堅硬且呈濁音。若瀰積有少量之水時，則呼吸音微弱，或全難聽得，此謂之急性肋膜炎。若慢性肋膜炎，則時時咳嗽，胸部疼痛，肩凝，呼吸微覺困難，發輕熱。如醫生診察，聞有摩擦音，或斷續性呼吸音等時，則有病變自肋膜侵入肺之一部之疑慮，恐肺亦起結核，而致病久延。故尤須早日澈底養生。

有水瀰積時，自應早受醫生手術，將水抽出，絕對嚴守安靜。局部療法爲於局部施行濕布，臥勿反側，勿作大呼吸，嚴守絕對安靜，在急性肋膜炎時，尤爲切要。

對於肋膜炎之豫防，爲勿作過激運動及勞動，酷使身體。兵士與運動選手之多患肋膜炎者，即由於其作急激運動及勞動，而引起急激之急性肋膜炎也。

慢性肋膜炎，多已於所密貼之肺，傳播結核，故其養生法，亦與肺結核相同。

## 第四章 腹膜炎及其療法

腹膜炎爲包裹腹部諸臟器之膜，發生結核症之謂。亦有急性慢性之別。急性症亦有水瀦積，對於此症，須如對於肋膜炎之療法。慢性腹膜炎，其最初則腹疲無力，次覺腹中有滾動之感覺，漸覺有鈍痛，處處可觸到凝塊。終而覺腹頗腫脹，昔時謂之脹滿，多爲結核症發於腹膜者。

其療法與肋膜炎相同，可施行溫濕布，或加乾燥溫氣，行空氣安靜療法。

治療腹膜炎時，所稍異於肋膜炎者，爲用光線療法，有相當之效果是也。惟此法若用之過度，將反使炎症增惡，故用光線照射時，須特別注意。在腹膜炎症正烈時，與以刺戟，尤易使炎症加劇，反而危險，故光線療法，必須待急性症狀已去，症狀轉輕，乃可徐徐開始，若誤其時期，將有百害而無一利。此宜有醫生監督，有十二分注意行之爲宜。照射光線方法，宜限於局部，時間最初以五分間爲度，可漸次增加，增至三十分間，不可更長於此。又一日亦以二三次

爲限，不可更多。若有發熱，疲倦，食慾不振等時，應即減少照射或中止。用愛克司光線，人工太陽燈療法，等亦然，濫用反而有害，不可不知。

此等理學療法，雖曰已漸次發達，亦認爲有相當效力，但若爲受此等療法，或每日或隔日遠道奔波登醫生之門者，竊恐所受理學治療之益，遠不及其破壞安靜之害。總之，無論何種結核，皆以空氣安靜營養療法，爲其治療根本，局部療法，祇係末節，不可不知。世人往往未計及此，長途僕僕，以叩醫生之門，未免本末顛倒。

## 第五章 痔瘻及其療法

所謂痔瘻者，乃肛門周圍組織之結核，單獨發此者甚少，大都肺或其他部位有結核時，而後續發此病。最初係作肛門周圍炎形態，該局部非常腫痛，大解時其痛尤烈，發相當之高熱，雖排膿後，仍留有瘻管，痛雖去而膿仍不止，此即所謂痔瘻。

痔瘻亦屬結核，故其豫防治療，皆當以安靜營養療法爲根本，局部療法，祇止於防結核。

向周圍擴大而已。爲使局部安靜起見，應豫防便秘，硬糞，避免刺激性食物，酒類等，又爲使肛門周圍清潔，宜時常用微溫硼酸水，將局部拭淨。患痔瘻者，如兼患肺，肋膜等之結核病，尤須致力於空氣營養療法，否則難於根治。

## 第六章 腸結核及其療法

腸結核多係繼肺結核，肋膜結核等合併發生，於腸之粘膜下，生結核結節。其最初徵候，爲每日有一次或二次軟糞，在大解前覺腹部作痛，腹部有滾動感覺，疲弱無力。食物不易消化，右下腹部，時常感覺不快。稍久則症狀愈劇，下痢亦愈增加次數，痛亦加劇。此爲腸結核大略症狀。此等症狀，持續頗久，不易卽治。下痢狀態，亦不劇烈，時時有些微下痢，爲腸結核之特徵。腸結核至末期，亦連續有劇烈疼痛，極感痛苦。解剖觀之，大都係腸膜之結核潰破，生成結核性潰瘍。

腸結核何以發生，大都係有肺結核或喉頭結核之人，將多數結核菌，連同痰或食物嚥



下而起。但結核患者，一般多由結核菌毒，害其消化作用，消化腺之機能，亦極受障礙，消化不良，而起慢性下痢。試就胃酸考察，有慢性之肺結核，或喉頭結核，腎臟結核等者，胃酸之分泌，時起障礙，終而胃酸極其減少，甚至有全無胃酸者。本來胃酸有防腐作用，（當然尙有其他機能）結核患者，皆有減酸症，有時患無酸症，故若久病結核，其初腸雖健，亦終於發生下痢，乃勢所必至。無論何人，有此慢性下痢，無不即思及腸結核，精神上，肉體上，皆感痛苦。慢性結核患者，經三四年，大都不免有慢性下痢，此多由於減酸症而起，使服稀鹽酸，多可輕減。故亦不可以有慢性下痢，即斷爲腸結核。蓋腸結核本不多見，腸粘膜亦不容易即受結核菌之侵略故也。夫吾人一患減酸症，勢必胃腸下垂，緊張緩弛，肺尖加答兒患者之多，胃腸下垂者，蓋亦由於結核菌毒素害及消化系統所致。故不早治愈其肺尖加答兒，而單欲治愈其胃腸下垂，實屬本末顛倒。

以上雖祇言胃酸，實則腸之諸消化腺，亦無不同樣受結核菌毒之影響。故結核患者之慢性下痢，與此等亦大有關係，自然治療方針，亦須一顧及此。對於結核患者之有慢性下痢，

尙未至於患腸結核者，除使服稀鹽酸外，並須佐以各種消化酵素，同時對於其主要原因之肺結核，肋膜結核，腹膜結核等，應盡全力將其治愈，惟有空氣營養安靜療法，爲能治病之根源，未有更急於此者。

若眞爲腸結核，是否卽不可治，是亦不然，腸結核若早治療，亦可卽治愈。治療法之要在於使全身營養得宜，善其攝生。成人之腸，長約一丈五尺餘，其最易發生腸結核部位，乃在盲腸及其附近。故雖起腸結核，仍不過一極小部位發生結核結節，祇在該部位，發消化不良而已。其周圍之腸粘膜，固然亦不免多少受其刺戟，易於發加答兒，然仍未波及腸之大部分。故對於飲食亦應持此見解，若過於節食，反而不可。對於食物所須注意者，爲在腸結核末期，固須用極柔軟食物，但在初期，宜食稍軟之飯，細加咀嚼，使爛碎如粥而後下嚥，副食物之相當堅硬者，亦宜同樣咀嚼。食之概無大障礙，可於無結核部位吸收，對於營養，不虞不足，故亦可較迅速治愈。將飯和粘滑食物食之，對於有結核性腸潰瘍患者，頗爲相宜，惟亦須細加咀嚼，自不待言。

近時雖盛稱光線療法，對於腸結核頗有效果，惟光線失之強，有致後日腸管狹窄者，須就極有經驗之醫生行之爲宜。

對於其豫防法，爲凡有肺或喉頭結核者，注意不可將痰嚥下，須吐於痰盂內，或吐於紙上，口中即無痰，亦難免稍有結核菌，故宜時常漱口，在進食前尤宜先漱口，又在進食前必須洗手，或者用綿花蘸火酒拭淨。此蓋爲免附於指上之細菌，輾轉附於食器或食物，而嚥下腸中故耳。

## 第七章

### 腎臟膀胱結核及其療法

腎臟結核與肺及其他結核合併發生者固多，單獨發生者亦不在少數。

青年患此者最多，女子尤多。其症狀尤慢性，其初多未注意，或無熱，或祇有三十七度一二分之熱。能知注意及腎臟結核者，係在病勢稍進行之時，有下列各症狀，方知注意。

(1) 血尿 無熱而有多次血尿時，極有腎臟結核之嫌疑。

(2) 小便次數增加，小便後有不快感覺。

(3) 左右一方腎臟部，有如受壓迫之壓重感。

(4) 取尿透視之，見混有血液，並混有種種物。托醫生將尿檢查，則見其中有蛋白或膿。大體爲以上症狀，其中最爲腎臟結核嫌疑者，爲大概無熱而有血尿時。

次言其治療法。在早期將患結核之腎臟切開，切除其病變部，固有相當之效果。但如忽於全身療法，不但使切開處，不易痊愈，且恐引起他側腎臟結核，及其他臟器結核。腎臟結核亦屬結核症，故須有豐富飲食，不必如腎臟炎之禁食蛋白質，須十分致力於恢復體力。

腎臟結核，雖亦有人言必須施行手術，實則此症較肺結核更爲慢性，用空氣安靜療法，亦極可治愈。卽不全治，病勞亦能大減，仍可多年從事普通工作者，不少其人。故欲實行手術前，宜先與內科醫生，細加商酌，不必急於施行手術，以慎重爲宜。徒急於手術，不如先實行空氣安靜療法，絕對不致有何後悔。

膀胱結核，多係腎臟結核相當進行，乃合併發生，惟膀胱之內膜，係由比較強健之扁平

上皮細胞而成，一經腎臟結核治愈後，即放置之，亦可自然而愈。

其療法亦與腎臟結核相同，應致力全身營養，注全力於治愈其根源之腎臟結核。

## 第八章 瘰癧及其療法

所謂瘰癧者，即淋巴腺之結核。淋巴腺多數散在身體各處，遇附近有微菌侵入，或毒物侵入，即由淋巴腺將其濾過，去其害物，以免為害於全身。故淋巴腺結核，與他臟器結核，大不相同，至某程度，即放置不為施行局部療法，單使全身營養佳良，亦可自然縮小而愈。但淋巴腺，若腫大至某程度以上，淋巴腺之中心部可觸到柔軟化膿時，即須施行局部療法。此蓋專以抑留微菌毒物為事之淋巴腺之淋巴球，白血球等，一遇多數頑強微菌，終於力不能敵，遂溶解自己身體，並溶解微菌，化成膿汁故耳。如白血球，淋巴球之犧牲自己，以保全一身，以忠於其職，無物可與相比。在淋巴腺之中心部，可觸到柔軟之膿時，即須施行局部療法，從外方為之排除其膿。

淋。巴。腺。之。在。人。身。恰。如。國。防。上。之。關。隘。例。如。手。負。傷。時。則。腋。下。淋。巴。腺。腫。脹。此。蓋。從。手。侵。入。之。微。菌。毒。物。等。被。抑。留。於。此。以。免。其。侵。入。腹。地。爲。害。全。身。故。也。

結核菌之侵入身體內，至某程度，雖可由淋巴腺防遏，但遇強大結核菌侵入時，已非淋巴腺所能防遏，因而發生肺或肋膜或腹膜等之結核。

逢微菌侵入人身，首先欲將其遏阻消滅者，卽淋巴腺。但若遇害物有相當頑強時，不易將其消滅，終而化膿，於此始須施行局部療法。故未至於化膿之淋巴腺腫脹，從淋巴腺本來之使命言，乃極當然，瘰癧亦然，祇須全身營養佳良，卽放置之亦可自然治愈。

最後應一言及者，卽近來所最常爲人所議論之肺門淋巴腺。如前所述，人至十二三歲，大都不免受結核菌侵入，故在未顯現結核症之自覺症狀前，必先有某處之淋巴腺，曾遏阻結核菌。肺門部淋巴腺，爲遏阻侵入肺臟或經過近處之結核菌而腫脹，尤屬當然，故謂一般人至十二三歲，大都有肺門部淋巴腺腫脹，殊非過言，亦無可怪，爲此而憂慮，大可不必。

瘰癧既亦屬結核，亦自以全身營養療法爲根本，體力旺盛，卽自然消散收縮。

其次當一言對於瘰癧之光線療法。除胸部之淋巴腺外，其他用光線療法，頗有效果。此蓋由於光線能直接達到結核菌所致。與外科方面結核，同為應用光線最有效果之結核症。瘰癧之乾酪變性物質，有由光線療法而單純吸收者，又有由光線療法而起石灰變性者，又普通之淋巴腺腫，由光線療法而萎縮治愈，亦所常見。

此蓋光線從外部與微菌以極大打擊，幫助淋巴腺之撲滅有害物作用，有以致之。愛克司光線，人工太陽燈，太陽光線等，皆可應用。欲行光線療法，尤須就有經驗醫生行之，否則難保不留下種種障礙，至應用此法時，須細心注意，自不待言。

## 第九章 其他結核及其療法

以上之外，尚有肋骨，脊椎，骨關節，生殖器，皮膚之結核，結核性腦膜炎等。此等於局部療法，雖各有多少差異，但皆止於豫防局部擴大，或為使局部安靜而施行特別處置，（例如施行石膏繃帶等）若忽視全身療養，將永難恢復其健康。

### 以下試述主要結核療法。

結核性腦膜炎 此爲包頭腦之膜，發生結核之症，成人多起於肺，肋膜，腹膜等結核末期。其症狀爲有連續劇烈頭痛，食慾全缺，頻頻嘔吐，及癱攣等腦症狀，其顏貌蒼白憔悴，現重篤狀，發熱大概甚高。但在小兒，每無熱，或祇有三十七度一二分之熱，惟末期，則概發高熱。又小兒於肺，肋膜，腹膜等，並無結核症狀，而發腦膜炎者亦不少，其經過頗速，使人無法可施，其豫後一概不良，爲最可怖之結核症。宜常使營養佳良，若有潛伏結核之嫌疑，而體質不強健者，尤宜避免過勞，視其體力而限制其活動，除此以外，無其他之豫防法也。凡對於力不能勝之工作，強自奮力，最爲危險。試以機器而言，祇有五匹馬力者，而強以作十馬力十五馬力之工作，其發生障礙，損壞機器，實爲當然。

脊椎結核 係脊椎發生結核者，所謂佝僂病，即脊椎結核治愈後而變成者也。其增惡時，有膿瀝積，有擴至他部之危險。於患部打診，該局部有鈍痛，病進行時，則該部向後突出。須早包裹石膏繃帶，或帶胸甲（Korset）或臥於石膏牀，以保持病骨安靜，以使身體重量勿



壓及患骨，保持局部安靜爲目的。又肺肋膜等亦有結核症時，使臥於霍衣托曼氏寢牀，其理亦同，因此牀不如石膏繃帶有壓迫胸部之危險。其全身營養，絕對重要，與他結核相同。

**肋骨骨瘍** 係肋骨發生結核，肋骨之一部分腫起，於該部打診，有鈍痛。其治法爲施行外科手術，將患骨局部切除，嚴守安靜，奉行空氣療法。

**關節結核** 爲膝，腰，足，手等關節，發生結核症者，此症以幼年爲多。患處之關節腫起，動之則痛，難於屈曲。其療法爲包紮石膏繃帶，帶胸甲等，以保持局部安靜。

**生殖腺結核** 若能早日發見，施行空氣療法，即可治愈。多發於男子，可將辜丸吊高，保持安靜。病勢進行時，可將患腺全部剔出。

**皮膚結核** 係發生於皮膚之結核，雖現於外部，但用外科手術，將其切除，仍即於手術傷面發生結核，不易治愈。所以結核諸症，單憑局部療法，不易奏效，所謂狼瘡者，即皮膚結核之治愈部分，及未治愈部分之互相交錯者也。

肺以外之結核病，對於外科及皮膚方面結核之外科或局部療法，上已述及，其尤可注

意之療法，即爲使光線直達患部，直接作用於結核菌，而使之死滅療法。關於外科及皮膚科之對於結核之照射光線方法及分量等，此書不克詳細敘述，但對於皮膚結核及狼瘡等，已有芬然氏萊因氏等，創製特種機械，於其治療克告成功，故人工光線以及自然之太陽光線，其效果之偉大，已爲人所注目。此蓋因結核病變在皮膚表面，光線可直接作用於結核菌，將其撲滅之故也。用強力光線，照射於病變部，效果亦愈大，若祇全身光線浴程度，亦難望有偉大效果，其理由可以推測而知。

對於腺、骨、關節結核，亦有偉大效果，已有柏爾那爾特氏，洛資里爾氏，萊因氏等之報告。生成瘻孔，不易施行手術等時，應用光線治療，可稱最爲合宜，眞患者之福音也。



民國陸拾肆年貳月伍日 收文

50

124131

415.47

124131

1032

丁福保編

肺病指南

限館內閱覽

登錄號 124131

類碼 415.47/1032

卷次

備註

限館內閱覽

注 意

- 1 借閱圖書以二星期為限
- 2 請勿圈點、評註、污損、折角
- 3 設有缺頁情事時請即通知出納員

國立中央圖書館臺灣分館

國立中央圖書館台灣分館



3 1111 001122454