

# 中華健康雜誌

中華健康協會出版

## 肺癆專號

編者的話.....	編者(一)
未完成的肺癆交響樂.....	余新恩(二)
撲滅肺癆之芻議.....	方侃(四)
防癆須知.....	上海防癆協會(七)
肺癆病人與咯血.....	鍾志和(一〇)
近代萎縮治療之意義.....	丁鍾秀(一四)
癆病與嬰童.....	新恩(一八)
孕婦與肺癆.....	崔祥瓊(二〇)
結婚與肺癆.....	J. Y. (二三)
癆病雜說.....	瞿承方(二四)
肺癆之症狀.....	靳寶善(二六)
肺癆的傳染及預防.....	周孝章(二八)
漫談防癆郵票.....	王子鴻(三二)
結核菌的發現者.....	陳士鳳(三三)
肺癆聖藥.....	芸心(三四)
X光線的發現.....	歐陽忠(三五)
魚肝油對於結核病功用的檢討.....	王吉民(三六)



THE NATIONAL HEALTH JOURNAL OF CHINA

Published by

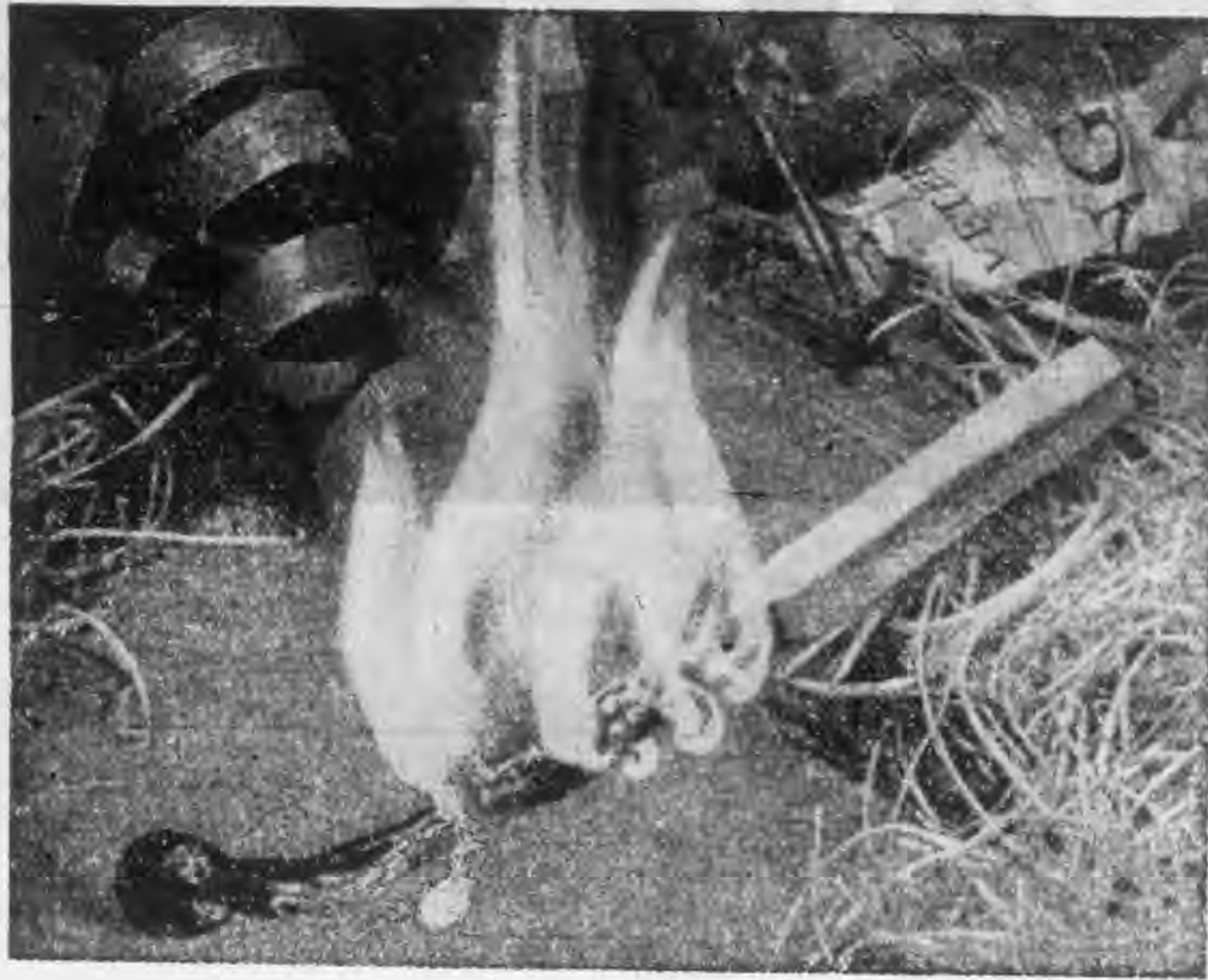
THE HEALTH LEAGUE OF CHINA

15 HONGKONG STREET, HONGKONG

Vol. V, July-August, 1947, No. 1

PRINTED AND PUBLISHED BY THE HEALTH LEAGUE OF CHINA, 15 HONGKONG STREET, HONGKONG





# 星星之火

一支火柴，似乎無  
 關緊要。然而星星  
 之火，可  
 以燎原。  
 偶然小病  
 ，又有甚  
 麼關係？  
 但是若不及時醫治  
 ，性命危殆。



不生者能生生

不化者能化化

★ 記標的靠可 · 淨純 · 確準 ★

## 中國生化製藥廠

上海膠州路三九七號

電話六〇二一四及六一五七二

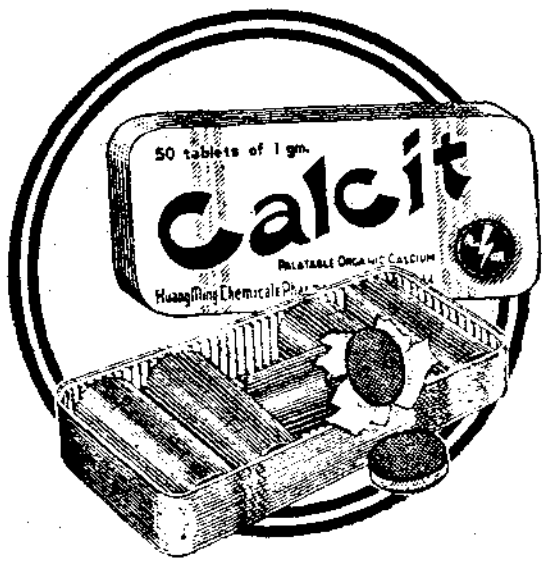
上海江西路三二二號

電話：一〇〇三七號

China Biological & Chemical Laboratories

Shanghai, China.

廠藥製化生國中



# Calcit

片糖鈣機有之口適美甘

骨健筋強 癆防肺補  
染傳抗抵 弱衰治療

片十五盒鐵：裝包  
片千一或片百二盒紙

# 適口 鈣

製監廠藥製學化明光

# 院 醫 濟 德

科別 內科 外科 小兒科 產婦科

肺癆科 X光科 各科專家主持

設備 最新型手術室 X光室 臨產

室 化驗室 人工氣胸室 產

婦科檢查室

診例施診 上午八時至十時

門診 上午十時至十二時

特診 下午一時至五時

X光檢查 中午十二時至二時

地址 愚園路二四三弄十五號 (百樂

門飯店對過) 電話二二一四二

住院隨時 章程備索

# 先施公司

推銷中華國產

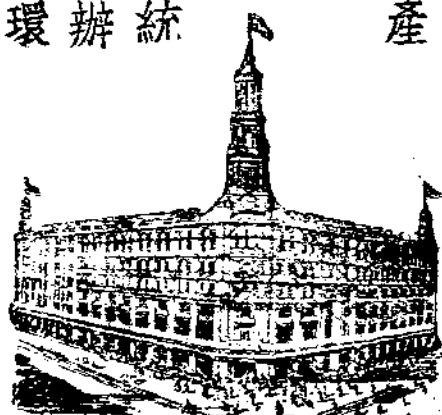
統辦環球貨品

— 附設 —

東亞 旅館 東亞 酒樓 屋頂 樂園

東亞咖啡室

歐美 大茶 中西 茶點 冷熱 飲品 招呼 週到



先施一元商店

分店

霞飛路六一七號

電話八四六八

靜安寺路一一七一號

電話三五四三

海上

品出司公安永

# 潤膚香皂

售發部莊化下樓

## BEAUTY SKIN

A PERFECT TOILET SOAP

THE WING ON CO.

全國風行  
到處有售

質料高貴  
香味清芬







效力偉大之神經新補劑  
瓦德聶爾醫學博士監製

# 德國補爾精

特質：賀爾蒙——內分泌素採自健康動物之辜丸腺，甲狀腺及前蝶鞍腺。  
(Glands: Testes, Thyreoidin and Hypophysis)

維生素——採自桐子果拉(Kolae)番木鱉(Vomicae)，大米阿孛(Damianae)及穆伊拉一普阿米(Muira-Puame)

有機性磷——採自卵黃之卵磷脂(Lecithin)

鈣質——按精確科學劑量之磷酸甘油

適應症：此藥係滋補聖品，功能恢復生活機能，刺激神經系統，增進體力，強固呼吸器官，調整血液及心臟活動，對於消化道疾患，腦力及體力衰竭，貧血，鴉片烟癮，醇酒中毒及早老等，無不藥到病除。

劑量：治神經衰弱，陽萎及一般虛弱症：

粒狀：供內服用，每日服三次，每次一茶匙。

注射劑：每日皮下注射一針。

治鴉片烟癮：丸狀：每日服藥丸三四次，每次一二丸，如欲立見功效，可同時注射針藥。

## 包裝

粒狀：分一百七十五格蘭姆裝與二千五百格蘭姆裝兩種（後者專供醫師醫院訂購）。

注射劑：分四安瓿裝，八安瓿裝，一百安瓿裝三種（後者專供醫師醫院訂購）。

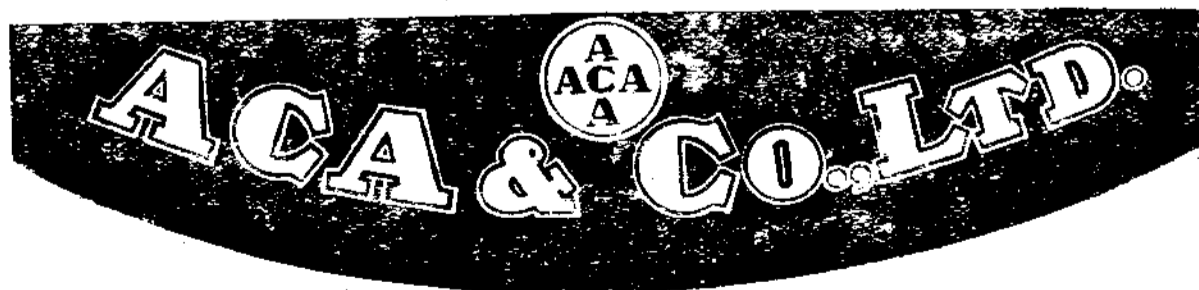
丸狀：分五十九及一十九丸裝（後者專供醫師醫院訂購）。

——備有詳細說明書函索即寄——

## 阿葛有限公司遠東分公司

上海法租界賽而希羅路九六號 電話八二一一

中英大藥房總店 電話九七一八四 } 亦有發售  
五洲大藥房總店 電話一九七五九



中華健康雜誌

肺癆專號出版 誌喜

歐亞龍戰血玄黃  
萬民生活多影響  
工作既繁乏營養  
體力如何資抵抗  
肺病乘機蔓延廣  
防制惟有抗癆素  
促進食慾增體強  
滅菌抗癆保健康

新亞<sup>化學</sup>製藥廠股份有限公司敬賀  
新亞生物研究所抗癆素

# 新新酒樓



粵菜權威 · 標準調味  
選料最精 · 定價最廉

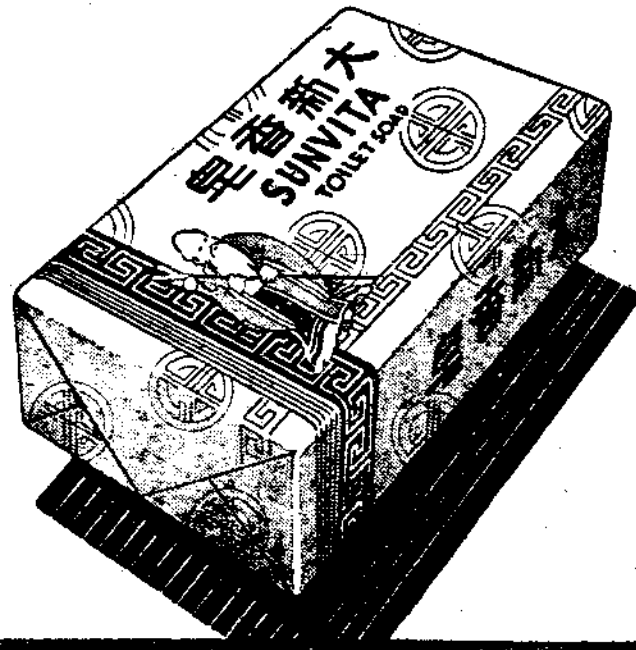


電話  
九〇五十一

## 經濟和菜

早午茶市 均極豐盛

# 大新香皂



檀香氣味  
人人歡喜

大新公司舖面及地室  
化粧品部均有發售

## SUNVITA

DELICATELY PERFUMED WITH THE FRAGRANCE OF  
SANDALWOOD

MANUFACTURED BY

THE SUN CO., (SHANGHAI) LTD.  
SHANGHAI CHINA

恭祝

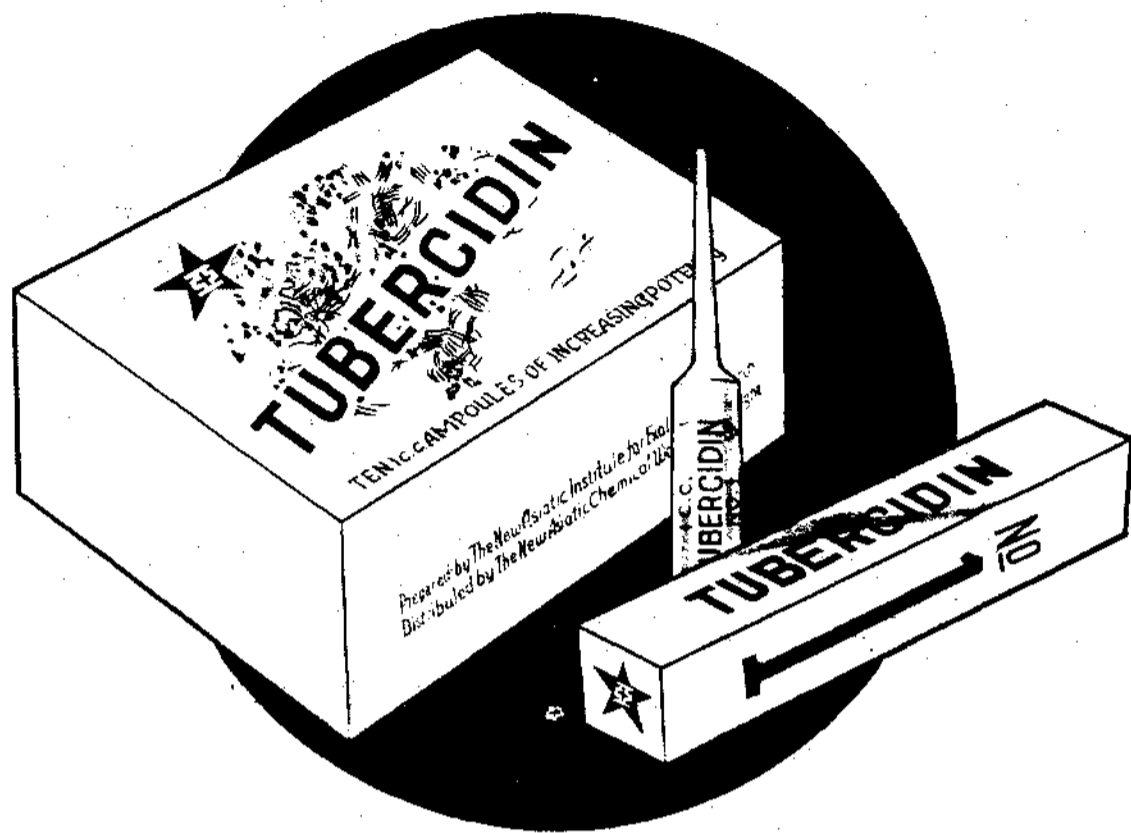
讀者諸君

健康

中國上海志衛公司謹賀

博物院路十四號





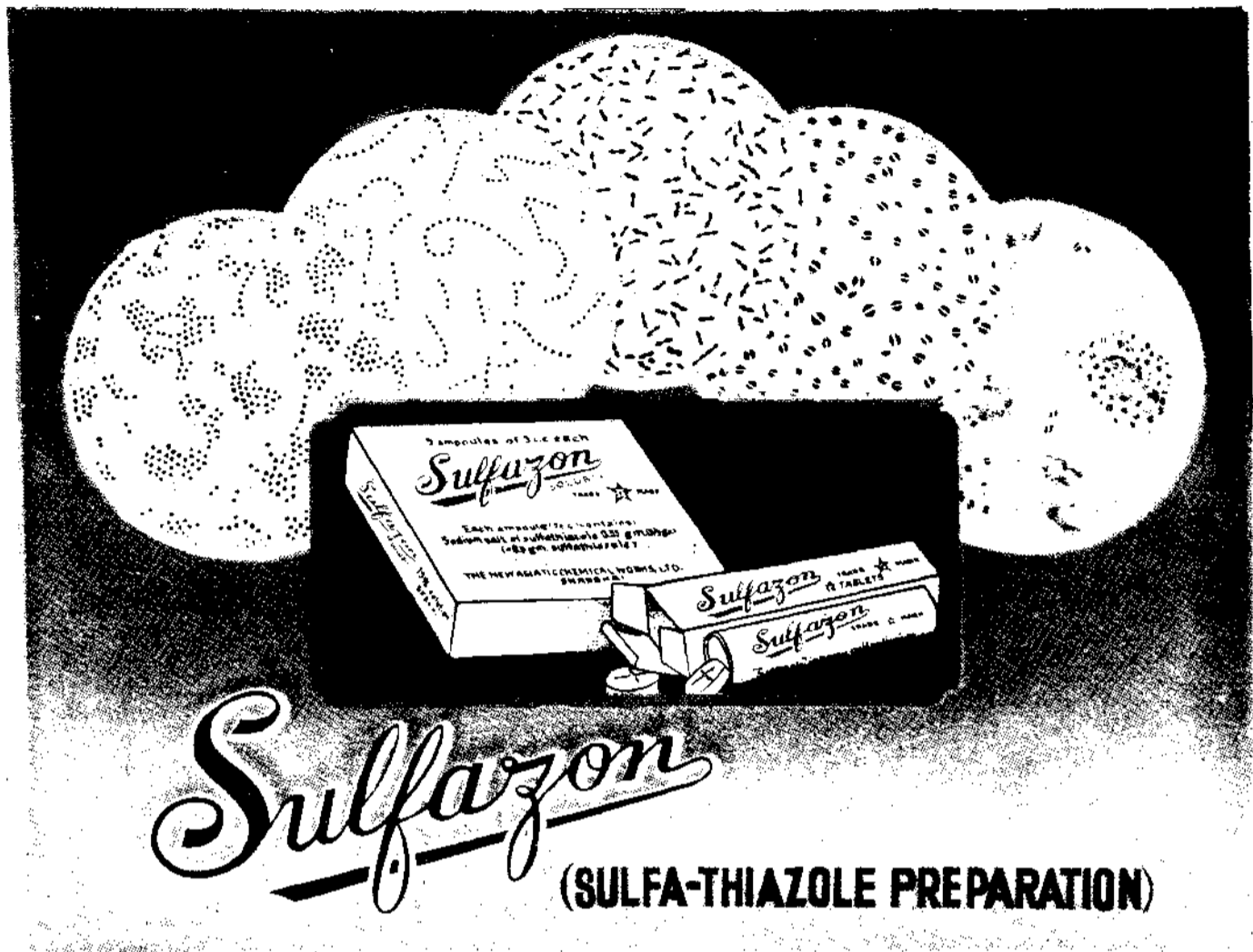
**TUBERCIDIN**  
 A SPECIFIC REMEDY FOR ALL TYPES OF TUBERCULOSIS

**抗 癆 素**

本品自毒力特強之結核桿菌經十餘次特殊手續精製而成功能治療結核桿菌所生之疾病業經專家臨床實驗證明為有效抗癆製劑  
 本品注射於皮下或肌肉內每隔五至七日注射一次

包裝 普通一公撮十支裝  
 濃縮一公撮十支裝

新亞生物研究所所長余瀨博士創製  
**新 亞 藥 廠 發 行**



# 仙法龍

仙法龍為SULFATHIAZOLE製劑較任何磺醯胺衍化物之效力為大其副作用較任何磺醯胺衍化物為弱為近世最理想的化學治療劑故有下記之特點

1. 毒性極微雖一次服一公分亦無反應
2. 效力偉大對於淋病及細菌性病疾有特殊功效
3. 堪供注射功效特著
4. 應用範圍廣大
5. 價格低廉

主治 淋濁球菌疾患化膿球菌疾患肺炎氣管支炎腸炎沙眼  
丹毒瘡癤喉蛾及細菌性病疾

包裝 藥片 十二片 五十片 一千片  
注射 百份之十 五支 二十五支 每支三公瓩  
百份之二十 五支 二十五支 每支五公瓩

新亞藥廠製造

## 編者的話

癆病問題的存在，已有數千年，自古以來，畢生專門研究這問題的學者不知凡幾，但迄今沒有一種特效藥的發見，可以輕便簡單地將癆病一掃而盡。癆病所以不能輕易解決，為的是它並不是個單純的醫學問題，還有着許多其他的因素，像社會的、家庭的、經濟的、心理的，都得相提並論，否則只顧單獨的去謀解救，自不及羣力來得切實有效。

何況單純的醫學問題，也就夠複雜困難。自從發見了結核菌為癆病傳播之因素後，怎樣的去解決這結核菌，尤其是當牠存在人體時，還是很複雜的問題。近今用的萎縮治療像人工氣胸等等，算是很見功效的了，但仍不能直接的將結核菌立即消滅。近二三十年來，胸腔手術已有特殊的進步，對治療肺癆有很大的貢獻，但遠在兩千年前希波克拉第氏 Hippocrates 的時代，已經開始了。可見得治療肺癆，即在醫學上，也不知道要經過多少次多少年的實驗應用和改革，但至今還不能像其他病症能有專藥之效。市上有自誇為治癆特效藥或祖傳秘方，若果這些是事實，為甚麼不被普遍應用，為甚麼醫界權威不來薦舉呢？

醫學先進的國家，對癆病這問題，已經從各方面去着手，各方面去解救，極力推行公共衛生，着重預防，所以近數十年來，死於癆病的大見減少。我國呢？癆病不但

見減少，反而與日俱增，這正因為沒有從公共衛生入手，還以為癆病是個單純的醫學問題，祇需追求專藥秘方一切就可以解決了。

以上海一隅來說，近年來癆病的猖獗，打破以往的紀錄。由工部局衛生處的每年死亡統計紀錄中，可以看到癆病是佔一切傳染病中最高死亡率的。去夏霍亂盛行，死亡很重，大家談虎色變；實則呢，死於霍亂者為數不及癆病遠甚。正因癆病不是個急性病，大家也就不加注意防衛，結果死亡率反因此而激增了。

一九三六年上海死於癆病者八六六名，一九三九年一七〇五名，一九四〇年增加到二，四二四名。這還祇是工部局由收到報告中統計下來的數字，未報告者及不屬工部局範圍者不包括在內。近一兩年內，因物價高漲，生活困難，死於癆病者，更不知要激增到多少倍呢？

為了一般人對於癆病常識的缺乏，平時不加注意，不加防衛，任其猖獗流行，為害社會人羣至鉅，等到患了病，又不知如何處理，以致自費時間金錢，終至死亡，所以本誌特為這些問題，請專家由各方面着筆，彙集成冊，本期謹以「肺癆專號」問世，供獻給每位讀者，作為參考。希望藉此提倡，能喚起一般人士對這可畏的癆病加以注意防衛，並加撲滅，則非惟是一己之幸，亦即社會之幸國家之幸也。

末了，本社對於各作家的熱心提倡，尤其是上海紅十字會第一醫院肺癆科及上海防癆協會各專家的惠賜宏文，曷勝光寵，謹此誌謝。

## 未完成的肺癆交響樂

余新恩

致成肺癆是有着多種的因素，所以當要由身體上，精神上，經濟上各方面去着手解決；就像盛大音樂會中要各樂家都按着規例步驟，合羣演奏，始能達到盛大的成功。

一個夏天，在各大城市專修肺科完畢後，再度回到維也納權作休息的當兒，忽然接到皇家旅社來的電話，通知我歐洲極負盛名的某音樂指揮家，雖在時局不寧中業已趕到維也納，預備明晚在維多利亞音樂廳，指揮他的管弦樂隊演奏許勃特 Schubert 的「未完成的交響樂」。

這消息給與我不不少的興奮，因我對於許勃特的音樂特別愛好，每有演奏他的音樂，鮮有交臂失之的。許勃特的故居也就在維也納，簡潔明靜，至今保存，每逗留其間，對這位天才作曲家不勝仰慕，同時對他的遭遇，嘆當時天下無知音的人，以致天才埋沒，偉作不能完成。

第二天晚上，我欣然去到維多利亞音樂廳，隨着其他音樂學生坐在樓上的最高層。這看臺面對着聽眾及指揮，專為音樂生實地觀察及學習指揮而設。尙未到演奏的時候，廳中人早是人頭擠擠，坐無虛席；逾鐘響八時半，指揮者由掌聲中登臺，於薰頹俱寂的一剎那間，領導着八十餘位名樂家開始演奏許勃特的不朽之作。

我們坐在觀望臺上，聚精會神的靜觀着指揮者的一舉一動。他真是將全副精力付於樂聲上，一目十行，對每一音符節拍，將數十種的樂聲莫不配合顧全到絲毫不差。在連續兩小時的演奏中，每一秒鐘都是精神貫注空氣緊張的，無怪乎演奏完畢時，掌聲雷動，聽眾的歡呼久久不止。我們搶着與指揮者握手慶賀，然後同去餐館喝啤酒，嚼牛排，以慶祝盛大音樂會的成功。直到深夜酒酣中，始各盡歡而散踏上了歸途。

當我獨自躑躅於人行道上，向着寓邸進行時，腦海中不斷的被各樂聲配合着，令我深深感到一個音樂會的成功，在於各個樂家按着規例步驟，充分表現着無上的合作，其中是不能有些微的間差，否則全部都要深受影響而趨歸失敗。這個定律，若果將它來編織在肺癆問題中，也是一樣的妥切，一樣的真實；祇可惜人們忽略它，不重視它，數千年來還是一樣的迷惑於特效藥，就像一個盛大音樂會，若果祇求指揮者的專才而不顧各樂家的按步配合，這樣怎能有所成就呢？

在我歸國後的數年行醫中，益感覺到對解決這嚴重的肺癆問題，有配合成交響樂的必要。屢遇不鮮的，是被請去看那些垂垂殆危的肺癆病人，人們以為最新的外科治療肺癆術是救治肺癆的最後一着，不啻是個救命針，希望在殆危時能起死回生刀到病除。其實這種信念是極大的謬誤



，怎能夠在各樂家不按步驟的配合下，希望指揮者能一舉成功呢？

所以數千年來，肺癆依然猖獗，爲的是肺癆不是個單純的問題，因有各種因素複雜其間，同時又是個長期病，又是個痊愈後並非若傷寒白喉等能永久免疫的。肺癆治愈後若果處置不當，能再復發。在處置肺癆的時期，若果沒有按着適當的步驟去做，就像下棋，一子之差，結果會全盤覆滅。

往者醫學祇顧醫學，現在知道單純的醫學不能解決肺癆這問題。治療肺癆至今沒有特效藥，爲的是肺癆不是個單純的問題，若想要靠專藥簡單地來解決這問題，就像去走曲折的道路，單走直線而不轉彎，則永遠到不了目的地，頃刻會撞着牆壁反而倒退回來。

治療肺癆需由多方面着手，因致成肺癆是有着多種的因素。對付方法是休息，營養，新鮮空氣等。近今施用的人工氣胸，胸廓成形術等也祇是施行休息方式中的一種，目的在使病肺局部得着休息，可以減少病區毒素的吸收和循環，也是要使傷口和腔穴藉壓縮之功易於長合。這是局部的休息療法，此外還得要有全身的休息療法，那就是臥牀靜養，藉以保全精力及增強抵抗力；所以並不是讓病人每天去擠車去醫生處打石灰針，去與休息療法背馳而行。在國外，打石灰針已成明日黃花，現多着重於休息療法，局部的和全身的，是以能有顯著的進步；但在國內，休息療法不被重視，反而對於打石灰針趨之若鶩，依舊去擠車，去跳舞，不事休息，無怪乎結果要懊喪及失敗了。

要根治肺癆，就得將它演奏成個交響樂，每一音符節拍都得同時顧全到而不能差之絲毫，這樣當不致白廢時間人力錢財，一無成就。至少有下列四點，將爲交響樂的基本音符。

(一) 治療原則——治療肺癆需及時，步驟需適當，步驟一錯，往往就會一失足而成千古恨。常有能治愈的肺癆，因延誤或治法不當，遂失去了痊愈的機會。同時要有忍耐；肺癆是要經過相當的時期始能痊愈，所以並不是今天看這個醫生，明天看那個醫生，相信包醫，特效藥那般簡單的就可將這問題解決。

(二) 經濟解救——肺癆既不是個短期病，所以需要長期休養，同時在治療上需要適當營養和新鮮空氣，又爲了因病不得不停止工作，以致沒有進款，這些都使經濟成爲一個嚴重問題。經濟不能解決，就不能達到理想的治療；雖然依着治療原則去行，但乏於經濟也就等於紙上談兵。所以經濟之對於治療肺癆，有很大的關係；促成肺病痊愈的，經濟却具有着很大的力量。但欲謀經濟解救，在平時當施行健康保險制度，這樣等到不幸生病時，醫藥費等就不成問題。在治療及調養時，可實行謹慎支配的工作治療，藉工作得有進款，來完成適當和必需的治療。

(三) 精神顧全——治療肺癆也需要顧全到病者的精神，因爲治療時期久長，病者容易精神頹喪，陷於不悅和懶惰之境，這樣也將影響到身體的各部機能。以致功用遲鈍，使病處進步阻滯。補救的辦法是可以施行肺癆村的計劃，一方面能有優美的環境，並藉工作的興趣，能得到安

慰，一方面因能和家屬同居在村中，可免去一切掛慮。對於學生，可以開設學校療養院，繼續教育，以獲治療與教育並進之效，這樣對於患病的學生，精神上能得到極大的慰藉。

(四)愈後護衛——肺癆治愈後既不能有永久免疫性，那末若果體况尚未完全恢復原狀，就擔負往日的工作，常致舊病復發。這裏就需有愈後護衛的必要。將工作謹慎支配並逐漸的增加以至正常；若其以往的職業不合這種原則，就得改變職業，訓練一種新的技能。這樣對於維持身

## 撲滅肺癆之芻議

方侃

撲滅肺癆的計劃，是要予以全力進行的。

肺癆蔓延之猖獗，為害之烈，何止毀滅一己之健康，潛移默化之中，整個人類，受其危害，每年葬送於此病疾者，以千萬計，先進國家，無不惶惶然以撲滅肺癆為當務之急。我國肺癆蔓延程度，雖無詳確之統計，以數目字顯示其殘酷情形，然吾人試求諸於親戚友朋間，患有顯著之肺癆病狀者，在在皆是，任何人稍費思索，未有不能指出一二十以上者。若具有辨別肺癆知識之人更能列舉潛伏病者，其數目之龐大將使人不寒而慄。讀者諸君，不乏為此痼疾所纏擾者，試一反身自問，經濟之損失，健康之摧殘，事業上所受障礙，家庭間所生煩惱，身受者更能體驗其殘酷程度，長年治療，未獲進步，因而自殺者，時有所聞

體良好狀亦能多一層保障，因而能恆久保持健康。

但是，最根本的辦法，則莫如預防了。我們既然曉得世界上所有的肺癆病人不能完全隔離開來，空氣中不能完全免菌，為了工作不能無社交往來，因此被傳染的機會是不能完全避免，那末所要是能在能增強及保持自己的健康和抵抗力，由身體上，精神上，經濟上各方面去着手；就像盛大音樂會中的各樂家，按着規例步驟，合羣演奏，這樣在預防和治療上但能達到盛大的成功。

嘗有人告作者謂情願缺一手缺一足，而不願感染肺癆，輾轉病榻，求生不得，求死不能。今就健康雜誌刊行肺癆專號之便，列舉撲滅肺癆之方法，深願讀者羣起推進，將此人類之大敵，予以撲滅，幸何如之。

### 肺癆患者之察覺

肺癆患者，在潛伏期及初期時，病狀不甚顯明，患者每不自覺，坐失早期治療之機會。蓋普通早期肺癆，不過輕度溼潤，絕對休養，三月至六月，即可全部吸收，如仍照常工作，病灶逐漸蔓延，即非採用積極治療不能收效，積年累月，方可完成治療程序。故撲滅肺癆以發覺初期者為最重要，近代最有效之方法，厥為集體檢查，其檢查方法，除物理性之檢查外，X光線之檢查，決不可缺。最近X光機械進步，特製成一種速度膠捲攝影法，於通用X光

機械設備外，加備一特製電影攝影機，置於螢光影屏之外，每一受檢查者，立於X光燈鉤與影屏之間，再用攝影機，將螢光影屏上所現示之肺部陰影攝入底片，故每一捲影片，可以攝影數百人或數千人，以膠片之長短定人數之多寡。底片沖洗後，再用放大鏡，即普通電影上所用之放映機，將底片映上銀幕，故肺部任何病灶陰影，皆可詳細查出，採用此種方法，可以大量集團檢查，用費最為低廉，上海一隅，備有此項機械兩具，即夠應用。惟此種方法，用諸醫療上，似嫌不足耳。另有一種設備『螢光攝影法』，乃不用膠捲，而以 $10 \times 10$ 英寸之膠片攝影，其膠片大小，與普通西式信封相仿，檢查時，即察看膠片，不必用放大鏡映上銀幕，成本自較膠捲昂貴。不過該項膠片，可供醫療上之記錄及參考，若用紙卡底片攝影，似嫌模糊，對於初期患者，每不能斷定究否患有疾病，或肺部已有損害，紙卡上不能呈顯，反而貽誤病人，坐失及早治療之機會。上海一隅，至少需要兩部該項設備，以作經濟攝影，供應治療之用。

團體檢查，初步自以學校、機關、公司、工廠入手為最簡便，然後，接保甲制之戶口冊按戶檢查，現在免疫注射，可以推行無阻，肺部檢查，不過多費時日，決無推行艱難之理。最近永安公司由富文壽醫師主持，將職員分組檢查，病者資送就醫治療，此種創舉，為實行集團預防肺癆之先聲，實可欽佩，深冀其他團體羣起效尤，要知職員健康，直接影響工作效能，公司進益，絕不可忽視也。經過集團檢查後，所有發覺患者，概予治療，於是發生治療

問題及如何隔離問題。

#### 治療肺癆機關之組織

近代治療肺癆方法甚多，最重要者，厥為肺病療養院之休養，及萎縮治療法。本期丁鍾秀醫師著文專論近代萎縮治療之方法及意義，對於學理上之討論，及各種方法之解釋，既詳且盡，茲不贅述，今就如何處置病人，加以討論。我國治療肺癆之專設醫院，寥寥晨星，少數私立療養院，藉收入以維持，取費不得不較高，經濟能力薄弱者，無從擔負，故不得不設公立醫院，以謀解決。讀者諸君，不乏經過醫師斷定患有肺癆而無法進入醫院，接受治療。作者所服務之醫院，常有病人等候空床位，數星期而不可得者。肺癆為一種慢性病症，多延遲一日，即沉重一天，同時與病人接觸者，時刻皆在受傳染威脅之中，故如欲撲滅肺癆，非同時籌設大規模之肺病療養院不可。以上海而論，應首先創辦三千床位之療養院四所，否則不能敷用，至如何組織療養院，係一種專門技術問題，茲不論述。上海防癆協會在麥克勞路兩年前曾設立肺癆病院可容百人以上，設備尚稱滿意，另有江灣澄衷醫院，事變前可容納二百人左右，但迄今尚未恢復。該兩院皆具有基礎，皆可逐漸擴大至理想之程度，大可先從該兩院擴充起手。再另設一院於楊樹浦，一院於南市；則上海四郊皆有醫院，對於兩租界中轉送病人較為方便，每一病人送入醫院後，即加以治療，俟治療上達到相當程度，痰液中不再含有結核菌，全身健康恢復，再無傳染他人之可能時，方可使病人回家，逐步恢復工作，如果仍須施行人工氣胸術，則在上海

各處分佈治療所十處，按人口密度，選擇治療所之設置，俾病人可以就近治療，所謂人工氣胸網者，即是項組織也。所有療養院及治療所，均隸屬於最高統治機關，不妨以上海防癆協會擴大組織之。該項事業非由政府機關及人民團體協力合作不為功，其經費之來源，由政府津貼與人民捐助而得之。

### 研究機關之設立

醫學進步，日新月異，今日認為最合理想之治療，誰能確言明日不能整個推翻，變為最愚笨之方法。目前治療肺病方法，除靜養及萎縮療法外，藥物治療及微菌上之各種治療，尚未達到目的，然已逐漸趨上正軌，故應極力提倡研究工作，則整個問題，可以由繁而簡。不明研究工作極端困難之人，或起疑問，今日之龐大組織，耗費大量人力財力，何不俟諸他日研究成功，豈不事半功倍，此種疑問，無異購買彩票，供諸祖先牌位之勞，等候頭獎光臨，再創立門戶，合理不合理自不值一笑也。是項研究機關，以附設於醫學校為最妥，研究工作，本屬學術問題，自以學術機關主持之為最簡便易舉。

### 專門人材之訓練

近代治療肺癆，已成專科，普通醫科之畢業生，不能應付，屬於內科治療者，至少在畢業後，有兩年以上之特殊訓練，屬於外科者應再加一年或兩年以上之特殊訓練，始能應付裕如。每見有妄施人工氣胸或已施行治療，而萎縮程度未足，即使之恢復工作，因而再受自身傳染，陷至不可收拾之地步者，盲人騎瞎馬，為害至烈，故專門人才

之訓練，至為重要。

### 嚴禁隨地吐痰

九年前，作者清晨就海格路，大西路之東頭，愚園路，靜安寺及福煦路一帶路上所遺留之痰液，檢歸一百件用塗片法檢查，竟發現百件痰液中含有結核菌十一件，比率高達百分之十一，其嚴重情形，為之駭然。國人隨地吐痰，已成習慣，自非痛改不可，僅靠宣傳勸告，收效甚微，最好定為禁律，首次科以罰金，再犯拘為苦役，則奏效或可較易。病人出外應攜有紙張，用後裝入紙袋，用完燒毀，此為最經濟，最簡便之消毒方法。

### 提倡口罩運動

肺癆之傳染，以說話咳嗽時，痰沫飛揚為最易，嘗發現幼童兩人患肺癆甚烈，後經調查，兩人同在一班讀書，所屬級主任患肺癆，家人中未發現有患肺癆病者，後遂斷定為教師所傳播。某醫院中普通女病室內，共有七床位，一時俱為女教師所佔，即平時女教師亦佔多數，試想平日授課時，痰沫之飛揚，無異乎整千整萬之無形流彈，向一羣活潑小天使掃射。最可憐者，女教師本人絕未感覺渠所造成之罪過。故為急救計，在未能舉行普遍撲滅肺癆運動前，有強迫施行普遍口罩制度之必要。要知帶上口罩，自身疾病，不至蔓延他人，同時可以保護自己，不受他人傳染，利人利己，何不樂為，此種運動，尤以小學校，公共飲食場所為最重要，深望當局人士羣起提倡。

本文倉卒成稿，對於整個計劃，非有詳確之調查，不敢着筆，故僅就上海一隅情形，聊供意見而已。



# 防癆須知

上海防癆協會

診斷、治療和預防。

癆病是一種最危險的疾病，如果你被它緊緊纏住的話。癆病能侵襲人體的任何部份，但普通的是腦癆、眼癆、喉癆、皮膚癆、骨癆、腺癆、肺癆、腎癆、及腸癆。這種癆病各有他種類似的疾病，可以混淆，所以應該仔細地把它們分別清楚。所有癆病都極嚴重，不過肺癆、腸癆或喉癆，遠較皮膚癆、骨癆、及腺癆為危險。輕性病例亦能變成重症，以致延長疾病的時日。

簡單地說起來，人們對於防癆應有的重要知識，可以分為左列三項：

- 一、正確的診斷
- 二、適當的治療
- 三、妥善的預防方法

關於防癆的措施，最要緊的便是先作精確的診斷。有些病症頗多類似的狀態，而其實却非癆病。即以咳嗽而論，咳嗽不一定都是肺癆，所以咳嗽未愈者亟應請教治癆專家，因為他們知道肺癆醫院或療養院較為清楚，可以指導合宜的醫院，以適於病家的財力。

我們應該在什麼時候請教治癆專家呢？  
讓我們列舉關於初期癆病的危險症狀，作為對此問題

的簡單答案：

- 一、咳嗽雖輕，但為時較久，尤以親友患有癆病者為然。
- 二、常覺疲倦無力。
- 三、體重逐漸減低。
- 四、久患消化不良症或食慾不振。
- 五、淋巴腺腫大，尤以兒童為然。
- 六、跌打受傷後，傷處骨骼的周圍發生經久不愈的腫病。
- 七、咯血。
- 八、胸部刺痛，尤以傷風數次後為甚。
- 九、午後體溫增高。

倘遇有上述一種或數種症狀使你發生焦慮時，應即請醫師診察。他會用下列各種方法來診斷你的病情：

- 一、聽察肺部並檢查全部身體。
- 二、詳細測驗體溫脈搏和呼吸。
- 三、皮下結核菌素反應試驗。
- 四、檢驗痰、血以及其他。
- 五、愛克司光檢查。

祇有你的醫師——治癆專家——能診斷你是否患有癆病。你應該讓他徹底檢查。如果他發現你確有癆病，你應該依照他詳細的指導做去。

## 二、適當的治療

當你經過正常的診斷，確認為癆病之後，即應予以適當的治療。所有治癆專家都同意下列各點為治療的原則：

- 一、靜養 癆病者應盡量從事靜養，特別是病人熱度增高時，靜養尤其絕對需要。即使沒有發熱或盜汗等症狀，病人於飯前和飯後，最少亦應作半小時的靜養，晚上更應早點休息。

靜養的意思就是絕對的休息，靜臥於床上的休息。這樣的休息給予肺部一個調養的機會，而在癆病早期能使體溫降低。至少每日早晚須驗體溫。

靜養不但包括身體上的休息，而且精神上亦須避免刺激。正常的靜養必須摒除煩惱。摒除煩惱最好的方法，便是寬懷自遣。閱覽良好的書籍會使你改換心境，消愁解悶。可是應該閱覽何種書籍，你得請教醫師。

二、新鮮空氣和日光 癆病者需要充分的新鮮空氣。不論日間或夜間，臥房窗戶都要洞開。夏天的防禦蚊蟲，用蚊帳實較勝於關閉窗戶，或燃點蚊香。冬季房子裏雖要有適度的溫熱，但須常有新鮮的空氣。病人的衣被若是已經夠暖，寒冷的氣候便無妨礙。新鮮的空氣是流動的、涼爽的、清潔的，對於各種癆病都很需要。

日光的應用須有限制。有幾種癆病用日光浴治療較為有效。應用何種日光以及應用時間的久暫，應請專家決定。中午的日光應避免之。開始日光浴的時間應短，然後每日逐漸延長曝曬的時間。

三、滋養的食品 癆病者的食慾遲早總要退減的，所以必須及早防避不適宜的飲食習慣。多吃合乎衛生的食物，但勿宜多吃。滋養的食品包括各種蔬菜、肉類、脂肪、菓品、蛋、以及豆類花生等等，都要細細地咀嚼。多年來魚肝油均作為治療之用，其實魚肝油不僅是一種藥品，而且是一種食物。飲食須有定時，並且要完全遵照醫師的規定。

四、藥物 癆病者服用藥物，必須遵照醫師的指導。

服藥即能治療一點，那是不可靠的。成藥或能止咳，但也未必盡然，有時却因此延誤了正當的診治和痊愈的機會。可是，咳嗽過於劇烈時，某種藥物或有治效。咯血時，有些藥物亦頗有效，但無論如何，須讓你的醫師為你解決一切。

五、運動 癆病者做些運動是很有益的，但須遵照醫師的指導，以免身體反受影響，例如飯後立即從事運動，就有害於身體。若使病人有了發熱的病狀，那麼他的熱度每於下午增高，這時候他最好避免一切運動。有些病人僅能起來坐幾分鐘作為運動。病人稍愈時，可漸次作輕便的消遣。至痊愈後，散步也是一種良好的運動。

六、氣候 在癆病治療方面，氣候固然是重要的，但不一定要在高山乾爽的气候裏，始有治愈的希望。在勻和乾爽而多陽光的氣候裏，固能獲得良好的效果，可是適當的調治和休養，却是更為重要。

七、手術治療 健全的肺部具有很大的能力，祇須一半活動，即可維持生命，而另一半的肺部便可休息，於病人並無不便。癆病的治療，可採用各種手術，使病肺的一部份或全部獲得休息。對於各種症狀，醫師須當機立斷。下列各種手術，均係現今所常用者：

(I)人工氣胸術(即打空氣針) 此法係以空氣灌輸到胸腔裏面，使病肺縮小而減少工作。人工氣胸術曾經救活了極多的人。這是無害的，沒有痛苦的。採用此種手術，務須隨時使空氣更換。此法實為胸腔手術中之最佳者。

(2) 膈神經切斷術 肺部的伸縮，大半有賴於管制橫膈膜動作的膈神經之管束。切斷了膈神經，橫膈膜的動作便受限制，而肺部動作亦因之減少。且此種手術可使橫膈膜上升，病肺活動的範圍縮小，因而更可使病肺獲得更充分的休息。

(3) 胸廓鬆解術 此種手術係使胸壁免於粘着。若粘着少而薄，人工氣胸術已能將它除去。如粘着強固，應用電烙器使之分開。然後可開始行人工氣胸術治療。

(4) 吸引術 此手術極簡單，即用一中空之針插入胸部，將胸部的膿水吸出。

(5) 胸廓形成術 這是一種重要的手術，於一次或兩次手術中取出數條肋骨，使胸部縮小。此種手術應於各種方法均告無效時方可施行。謹慎採用此種方法，已經救治多人了。

(6) 胸廓切開術 遇有胸腔裏面積水或膿，而抽放無效時，便須施行此種手術，即將肋骨割去一小段，使胸壁有空隙，膿水可以自由流出。

以上各種療法，除人工氣胸術於完善的設備下，可在家中施行外，大都須在療養院裏施行。若使癆病者在家治療，即應獨住一個房間，病人所用的物件，均應專為該病人之用。病人的房間須常用濕拖帚洗擦，地板上並須應用消毒藥水，務使保持清潔，不留些微塵埃。病人所用的牙刷須用強烈的肥皂水或消毒藥水洗滌。病房內且須常備一種藥水，為病人漱口之用。病人所用毛巾、床毯、衣服等，均須另行放置。應洗之衣服，可在加有漂白粉的來沙而水

中浸廿四小時，以資消毒。然後洗滌和燙熨。不能用水沸煮的物件，可放在日光下曝曬數天，或送請公共衛生處用蒸汽滅菌。碗筷應煮洗。他人所用碗筷，病人不可隨意取用。

治療癆病最好的處所，便是療養院。病人進院之後，只須遵守院裏所規定的治療方法，因為院裏備有一切治療的設備。有些病人在院裏住了幾個月後，竟能完全適應院裏的治療方法，因此他們得能安然回家，並繼續施行他們由院裏學得的療法，在療養院裏，病人只須遵從命令，因為院裏的一切設施，都是為病人着想的，並曾給予病人以許多的指導。療養院不啻就是病人的訓練學校。

癆病不是數天就能治愈的，所以癆病者應有耐心。即治療結果最佳者，亦須繼續治療兩三年之久。一經診斷為癆病後，應時時留意，不可稍有疏忽。癆病自有其反應期，其間症狀或突然暫時轉劇。但不可灰心。倘若你覺得好些，不可大意或隨便。你不能斷然地說癆病已經痊癒了。我們只能說癆病已被制止。你須有耐心，直到醫師明確地告訴你癆病已經制止的時候。

癆病制止後恢復正常生活時，應有逐步及審慎的計畫，並遵從醫師的指導。癆病愈後復發，是很常見的事。所以病者在癆病制止後，切要從緩去做平日的工作。他該比家裏其他各人需要更完善的調養和充分的休息。做你所歡喜做的工作，但不可任意做得過久。

癆病是陰險的。它像一個賊，偷偷地潛入你的身體。你若沒有一個經驗豐富的治療專家的指導，你休想能夠恢

復你的正常生活。

### 三、預防方法

關於病人方面的 癆病者必須極度審慎，不要使癆病傳染給他人；而無病者應避免與癆病者接近，以免發生危險。

癆病者為避免傳染他人起見，必須自動住於隔離處所。對於吐痰、打噴嚏、及接觸他人所必須接觸的物件，癆病者須特別留心，以免他人受染。病人所曾接觸過的物件，最好的消毒方法，便是將這些物件燒毀或用沸水煮過。用以吐痰和揩鼻涕的紙帕可以燒毀，若用痰盂，要倒在抽水馬桶裏或火中，並將痰盂煮過。癆病者切勿吐痰在盥洗室的臉盆裏，雖然裏面有自來水的裝置。否則，他人在這裏盥洗時，因為未經消毒，就有相當的危險。若將痰吐在抽水馬桶裏，發生傳染的危險就比較少些。病人不可吞嚥自己的痰液，要吐在痰盂裏，以免釀成腸癆或傳染身體其他部分。癆病者須避免與他人接吻，也不可與他人有親暱

## 肺癆病人與咳血

咳血的遠因近故症狀及治法。

夫血液為養生之要素，盡人皆知，是故吾人一見血液之外溢，莫不表示震驚與可惜，而力謀所以制止之方，急救之法，以減少血液之喪失，此點對於肺癆病人則更然，蓋其體內消耗已使身體受其影響，一旦咳血再見，更將不

的接觸。患癆病的母親，若沒有醫師的指導，不可給兒女哺乳。患癆病的人切不可在牛奶房裏工作，或處理大衆食用的食品。

關於病人家屬方面的 病人的家屬須經過多次的檢驗，以防受染癆病。結核菌素試驗便是其中的一種，藉以查察和病人接觸的人是否已染上了癆病。若是這種試驗的結果，證明確有癆病的徵候，就得進一步再作愛克司光檢驗，並將痰液加以檢驗。患癆病的父母，對於兒女的管養，尤須特別當心。

關於護士方面的 看護病人的護士，必須盡量採用各種預防方法，以免自身及他人受染癆病。她要時常用皂水洗手，並改除把手指放在口中或鼻孔裏的習慣。在病房裏，她最好時常佩戴面罩和穿着外衣。在空閒時，護士應該離開病人，多在日光下曝曬，並須有充足的睡眠和相當的休息。

### 鍾志和

克維持矣。查人體之出血，除創傷外，其最習見者厥為肺癆患者之咳血。吾國人缺乏醫學知識，一見咳血以為嚴重異常，殊不知早期之咳血，對於病人實屬唯一佳良之警告，蓋在病症之初起，如能履行安靜療法，則治愈之轉機多而預後亦較良也。

夫咳血雖為肺癆各期中隨時均能發作之一種症狀，但



診斷倘不縝密確切，往往令病人入於歧途，莫知所措。嘗見病人某，自訴咳血，延請醫者診治，被誤斷為肺臟出血，囑其採取絕對安靜臥床療法，病人遵醫者之囑，竟平臥六月，不敢稍事轉側，精神上所受之打擊極深，其後經醫院中各種理學檢查及X光攝影之結果，診斷為鼻後孔出血，無何大礙，病人始覺心安。故凡病人前來求診時，宜先詳詢其經過之病歷，作研討之基礎，然後實施胸部之各種理學檢查，如望診、叩診以及聽診等。但叩診則不宜輕易濫用，以免咳血因之增劇，甚或有引起肺部新出血之危險，不可不慎。是以病人在咳血之四十八小時內，切忌叩診以及強行欲將痰液由呼吸道咳出，致肺臟遭受震動而延長咳血之時間。

至於咳血數量之多寡，各有差異，有僅痰液帶血少許，絕無危險者，亦有咳血竟至一磅以上，自口中湧出而畢命者，然咳血之多寡不足以斷定患者肺內損害部分之廣泛與否，蓋有時雖咳血甚微，而肺部損害之程度甚重，此則頗堪注意者也。

據醫家之調查，肺癆患者之咳血約佔百分之五十至九十不等，但依經驗而言，病人因咳血而頓時傷生者為數甚罕，其因病竈之侵襲進展，屢發咳血而死者，則為數衆，茲將咳血之原因臚陳於后以供參考：

#### (甲) 咳血之因素

(1) 咳血可見於任何年齡，然普通以十五歲至五十歲之間獨多，此蓋因在此時期中肺結核症多屬進行性。

(2) 據 Anders 氏之統計所得，男子咳血者較女子

為多，但十二歲以前則女子較多。據 Boean 之統計，亦顯示男子為多，且女子之咳血，鮮有巨量而致命者。按 Antonio 之實驗，男子死於咳血者，約佔百分之十二。四，而女子僅佔百分之一。四二。據作者之經驗，在澄衷療養院四年中，因咳血突然死亡者僅四人。

#### (乙) 咳血之近因

(1) 周期性咳血，依 Anders 之統計，最盛於每年之十二月一月及三月五月八月九月等月，女子每多見於經期前。(2) 每逢氣壓驟變時常引起咳血。(3) 凡神經過敏，性情急躁，脾氣怪癖者，其較諸素性怠惰缺少情感頭腦冷靜者易於出血。(4) 平日凡飲食過度，身體肥胖，血色旺盛者，較諸飲食節制者等輩出血為多。(5) 常人每以日光浴及人工太陽燈為療治肺疾之利器，殊不知因不慎或濫用此種療法而招致咳血者為數不少。(6) 凡演說、歌唱、競技、登山、游泳、賽跑、以及勞力過度、房事無節、行熱水浴等，因努力之結果每患咳血。(7) 兩側性肺結核症，其未受人工氣胸術之一側，常發生咳血；又凡受人工氣胸術之肺，倘重行展開時，亦偶有發生咳血者。(8) 肺巨量萎陷(受人工氣胸術)者，偶有併發咳血。(9) 在療治肺結核症中，應用藥物如砒製劑、木焦油、碘化物、醋柳酸、金屬製劑、以及結核菌素等注射時，亦常能惹起咳血。(10) 肺部在傾向痊愈時，因其肺部之結疤組織收縮，或外力將該組織撕裂時，亦有引起出血之可能。(11) 因肺部其他變化之原因出血者，如枝氣管擴張症、肺黴菌病、念珠狀病 Moniliasis 等。

▲丙) 咳血之症狀

(1) 少數之患者每能在咳血前自覺有前驅徵兆，如在出血前一二日感有心悸亢進、胸部壓重、夜間失眠等。據費勃之報告，曾見一患者竟能於咳血前二十四小時已預知其將行咳血者。(2) 胸部或有疼痛、咳嗽增劇、喉部常有刺激易咳之感，但亦有起於突然，出血前毫不自覺者。(3) 患者覺胸內緊悶，甚或自知胸內某側有氣體過水聲，喉頭有灼熱之感，繼發一陣咳嗽，遂有鮮紅帶泡沫之血液咯出，味酸鹹，具腥味，間有混以粘液或膿液者。(4) 劇烈之咳血，其血液來勢之凶，可由口鼻噴射湧出，此種情狀，多見於肺部有大空洞，而其內之動脈囊腫破裂時出血甚多故也。(5) 病人呈休克或虛脫狀況，但大部實歸咎於家屬親戚友朋之倉惶驚懼，不知所措，致令病人受額外之虛驚，待醫師趕至，則脈搏轉佳，面色漸紅，即其明證。至於病人之發暈，常因一次失血在五百至一千公撮以上之故，倘一次失血在千五百至二千公撮以上者，則病人有頓時致命之危險，有時咳血量不甚多，但病人因之突然死亡者，此蓋因血液流入氣管，發生窒息，以致不救者，亦偶有所見。(6) 咳血後之發熱，因流出肺內之血液，旋被吸收所致，此種熱度可繼續自三日至三星期以上不等。(7) 咳血後每有繼發貧血者，亦有病人呼吸急促，肺部損害因之突然加劇者。(8) 病人在咳血時期中，常呈心動加速、血壓增高、心神不寧、脾氣急躁、夜間失眠、睡後跳醒等症狀，待出血漸止，則各種症狀亦漸去。

(丁) 治療法

凡病人痰中帶有血液者，除臥床休息外，可不必需用任何特別療法，咳血量多者，則當急用各種方法以止其血，但最重要者，莫過於身體上的休息，神經上及情感上之鎮靜，茲將醫者應用之療法述之於下：——

(一) 全身休息

(1) 須絕對臥床休息，蓋患者此時精神恍惚，驚愕異常，倘不設法令其精神與身體同時休息，則出血難止。臥床須繼續至咳血完全停止後一星期或較久，隨症狀之輕重而定。(2) 患者須送入醫院或療養院休息，遵醫師之囑，切弗高聲暢談，自由轉動身體。如患側在右，則右手少動，反是則左手少動，其他如閱報讀書，亦須禁止，一切親戚友朋，無聊之探望，可婉言謝絕，倘能贈送鮮花以舒適病人之心境則甚佳。(3) 採取半臥式，背部稍高，墊以兩枕，但最重要者，當令病人採取自覺舒服之臥式，身體宜向患側而臥，以免健側之肺受其經氣管之傳染，待血停止後一星期，始可稍行起床。(4) 切忌深呼吸及劇烈之咳嗽，患者能自行抑止更佳，蓋病人每喜將氣管中之液體咳出，而震盪肺部，致咳血更劇。(5) 以鎮靜劑安眠劑制止其劇度之咳嗽，但劑量之使用，往往使病人之咳嗽反射遭抑止，反有令血塊在氣管停留而釀成吸入性肺炎者。(6) 避免一切情感之衝動，使病人安心休息。

(二) 局部休息

(1) 冰袋之使用。將冰袋置於心臟部位，每三十分鐘移去，經半小時後再重復行之，病人倘欲置於患側亦無不可，但不可為時太久，以免引起肺炎。此種物理療法，

使病人精神上得有慰藉，同時可阻止其多動，使血液不再繼續流出。(2)或用橡皮管將患側固定，以減少其動作而收止血之效。(3)大出血而難止者，有時可急用人工氣胸術，頗易奏效。(4)間歇性咳血，可視肺出血之損害所在而選擇胸廓成形術或膈神經截除術等手術之使用。

(三)減少血液循環中之血量

首要者令病人安靜，則血運循環得以遲緩，而血液流入患處亦得以略行減少，即可有助於咳血之停止。身體之動作愈少，則身體內各器官之新陳代謝工作亦較慢，肺部亦可以得較多的休息。

(1)在咳血之第一個二十四小時中，除將冰水或桔子水滴入口中滋潤舌部外，飲食當加限制，不得超過兩水磅。此後數日中，亦須節制飲食，不得過飽，以免胃中滿裝食物，將膈肌推高，壓迫肺部，惹起咳嗽而出血。冰淇淋與冷飲，奏同樣之功，胃健者可多食。(2)咖啡、濃茶、酒類及香烟等刺激劑當嚴行禁絕。(3)使用冰袋有時得賴以減低血壓而止咳血。(4)通利大便，可內服硫酸鎂等鹽類瀉藥，或用直腸灌洗術，以及肛門坐藥，但排便時須使用便盆，切勿令病人用力而致影響肺部。(5)滲透療法 Osmo therapy，如內服鹽水及靜脈中注射百分之十的氯化鈉，或百分之二十至三十的葡萄糖溶液二十西西，均有功效。非科學醫在咳血時令病人內服童便(小兒之尿)以止血，或因尿中含有鹽類之故也。

(四)增加血液之凝結力

可應用下列諸類藥物以助血液之凝結力，並促進或縮

短血液凝結之時間。

(1)鈣鹽類——內服或靜脈注射。(2)白阿膠百分之十的溶液內服或肌肉注射。(3)馬血清——如可阿古連 Coagulan 等製劑。(4)新止血素如腦肝脾臟等製劑。(5)副甲狀腺製劑。(6)維他命丙丁等之應用，維他命K功效不確。

(五)恢復劑之使用

患者經咳血後有時恢復不易，可用下列各法以輔助之，則恢復劑之使用，亦為不可或少之方法也。

(1)輸血法可直接增加及補充其失去之血液，同時並有止血之功能。(2)滋養劑可多進富含鐵質之食物或肝臟等，必要時可內服或注射鐵劑及肝臟製劑。(3)凡易於咳血者平日可內服丙丁兩種維他命。

## 癆病論出售

肺癆一症流行最廣，醫學書籍及雜誌中雖屢有論及，但均一鱗半爪，苦無專著可供病家參考。茲有前中華醫學會出版之癆病論一書，現由中華醫學出版社營業部發售，該書凡二百餘頁，舉凡癆病之歷史、流行、說明、傳染、病因、免疫法、病狀、診斷、豫後等等，無不敘述甚詳，對於治療法及病人生活指南，尤為可貴。現該書已開始發售，每本二十元，但存書無多，欲購從速。

## 近代萎縮療法之意義

丁鍾秀

人工氣胸術、胸廓成形、膈神經  
麻痺術、肺尖萎陷法、肺肋膜粘  
連物切斷術、腹腔注氣術……。

肺結核症之治療，自蓋倫氏始，惟有出於臥床靜養一途，但近數十年來，已大有發展。與臥床靜養法並用，以使患病之肺休息，且助長其治愈程序者，其法頗多。其中已被公認為較有成效者，則莫若萎陷療法是也。萎陷療法者即人工氣胸術（俗稱空氣針）胸廓成形術（俗稱抽肋骨），膈神經麻痺術，肺尖萎陷法，肺肋膜粘連物切斷術，腹腔注氣術等等之總稱也。

### 原 理

萎陷療法者，即利用人工方法，使患病之肺，能得局部停止或減少呼吸運動，以達肺本身休息，而促成其治愈之法也。意人華蘭尼尼氏，於西歷一八八〇年即初次試用人工氣胸術，至一八九四年，經相當改良後，作實際上應用。自此以後使用者日廣，但其法仍不甚善，往往於最短期內，將一側之肺使其全部萎縮。初不知肺內損害部份之漸愈，非專恃肺呼吸動作之全部停止者也。以後馬氏及潘氏（Monaldi 及 Parodi）即證明動張力及靜張力對肺內損害甚有影響。蓋因無論何時，肺須或呼或吸。在此呼吸之時肺組織即收縮，而胸壁則擴張，因此胸壁與肺之間即

發生一種拉力，此即所謂靜張力也。至於動張力之發生，乃由於胸腔內之壓力為負性之故（因胸腔內壓力較大氣壓力為低，故稱負性）。施行萎陷療法之最要目的，即求此兩種張力之減至最低程度。此外如肺內損害在肺尖部份，則當人體直立時，肺本身之重量亦足影響及之。此種影響，於行萎陷療法時，亦能使其減低。自此新知識中，萎陷療法於技術上，亦得進步。故今日所研求者，乃在分別萎陷（即肺內損害部份成萎縮狀態而健全之肺組織仍得保持原狀）或肺之鬆弛，（即不受各種動力之影響）。換言之，即肺內病竈部份得以休息而健全部份仍能照常工作。

### 治愈機能

在萎陷療法期內，肺損害部份之治愈，不外數種因素。今按其重要性，依次略述如下：

（一）肺內全部或局部之休息——行萎陷療法時，倘能得擇別萎陷，因胸廓停止動作，肺部亦停止動作而得局部鬆弛，則病竈部份可得絕對休息。因此肺內損害部份，逐漸進步而至治愈。但吾人應知，有時手術雖可稱成功，但肺組織內之害病部份並未得理想之休息，而亦達治愈程度，故肺之絕對休息，並非為治愈之唯一因素也。

（二）肺內彈力性之鬆弛，可減除害病組織之勞損，則肺內癍痕易於收縮而肺窩亦可關閉。

（三）枝氣管受扭轉彎曲，及萎縮後肺內空氣流動遲

緩，皆足以阻止病之由枝氣管而蔓延他部。

(四) 肺內血流及淋巴流之遲緩能阻止病之由血液及淋巴液而蔓延至體內其他部份。同時淋巴流亦減少，此足以減除病者中毒現象。

(五) 肺組織內氧氣張力之減低，及二氧化碳張力之增漲，使結核菌不易生存。

### 各種方法略述

#### (一) 人工氣胸術 (俗稱空氣針)

肺之組織，恍如海棉，外包以肺膜。此肺膜與胸內壁上之肋膜互相接觸，中間有空隙曰胸腔。人工氣胸術，即用人工方法，以特製之器具與針，將空氣使其無菌後注射於胸腔內，使患病部份之肺，成適當萎縮狀態，減少呼吸運動而使肺之患處易於愈合。尤其對於肺部已腐爛而成空洞者，則人工氣胸術更有奇效。吾人皆知結核菌在肺內活動，能使肺部腐爛而成窩(空洞)，苟不及早療治，則此洞將日益擴大，且病竈將傳播至肺之他部，以致全肺腐爛，終至不可收拾。但如施行人工氣胸術，能將肺窩壓縮而逐漸關閉。既關閉後，一方面可防止病之擴大，一方面又可使其逐漸產生新組織，倘能繼續施行此手術至相當時期，則病可完全治愈。復次肺病成空洞後，窩內常包含多數之結核菌，此菌由咳嗽或吐痰時散播於體內或體外，常能傳染他人或本人肺部之其他部份。如肺窩關閉後，雖肺結核症尚未全愈時，亦能免去此種危險。總之人工氣胸術，對於肺結核症之有特殊功效，已成醫界公認之事實。但欲求此手術達其最後治愈之目的，須視病家之能否履行下列

條件而定。

一、初次注射空氣，手術較難，病者亦不習慣，故以住院為宜(病極輕或特殊情形者例外)。輕者一二星期，重者數月，其後若病者情形良好且痰內已無結核菌，則可回家休養，而在醫師規定日期赴院繼續受治。

二、空氣注入胸腔內，經相當時間即被吸收，故須連續注射，以保持肺之適當壓縮，每次手術距離之長短，須視空氣吸收之快慢及損害部份之多少而定，通常為數日至一二星期，由醫師詳細診察後決定之。至全部手術終結時期之長短，則須視病之輕重及種類而定。普通自一二年至數年不等。如未經醫師診斷而半途中止，必致前功盡廢而一無所得。故病人應深明此旨，必須有持久之恆心，決不能因經過情形良好或他種原因即自行中止，否則仍不能獲全愈之結果也。

三、病人在家休養時，不宜使胸部及頭部直接曬太陽，不可運動，精神方面亦應舒暢。每日養息時間由醫師視各病人之情形而定。新鮮空氣亦甚重要，臥室窗戶須常敞開。食物宜多進富於營養者，且應有定時，並應細嚼使其易於消化。烟酒應切忌。在施行人工氣胸術期間，有時病人亦可稍事工作。其工作之種類及時間亦須由醫師決定之。但病者切勿忘其仍為病人，一切工作不宜過度。

四、在治療期間，常有其他併發症，如滲出性肋膜炎(俗稱生水)，發熱，胸肺膜粘連物，以阻止肺空洞之關閉等等。病人常以為人工氣胸術之弊，因而中止受治。不知此乃常有之事，應請醫師檢查以謀補救，而達滿意之結

果。

五、若病人因要事必須往他處時，則宜通知醫師，俾可得到以後之調養方法。若病人所往之地點，有醫師或醫院能施行人工氣胸術者，則宜請醫師出一介紹信，述已受人工氣胸術之情形，以便到他處後能繼續人工氣胸術之治療。

六、當痰內尚有結核菌而不能在醫院休養者，回家時應注意下列數點：(甲)痰應吐出，不宜吞下，以免菌之傳至腸部。(乙)每日至少測量紀錄體溫三次，以便來院時交醫師檢視。(丙)咳嗽時須用手帕掩口，飲食須另置碗筷，不隨地吐痰，用過器皿須消毒以免傳染他人。

#### (二) 胸廓成形術 (俗稱抽肋骨)

肺結核症，固可用人工氣胸術治愈之，但不能施此手術者亦非少數。蓋因患肺結核之病人，兼患肋膜炎者頗多。因此肺膜與肋膜之間，有一種粘連物發生，使肋膜與肺膜互相粘住，空氣不能注入。即能注入少量空氣，亦不能將肺之空洞壓縮以至關閉。此種病人，須用他種外科手術治療，方能收效。胸廓成形術，為最適當之療法。其原理及目的與人工氣胸術相同。惟須割除肋骨數根，使胸壁凹入，而促成患病肺部之萎縮以達該肺部之休息及肺窩關閉。至於除去肋骨之長短，根數，及部位，與手術之一次或數次 (最多三四次) 完成，須視病情之輕重及種類而定。肋骨割除後，因骨膜仍保存，數星期後即重生新骨，惟較原有者略小。故胸壁不致軟如肌肉或脂肪，肺部仍有相當保護。

手術完成後，傷口於十日左右即全愈。然患病部份雖已成萎縮狀態，空洞雖已關閉，全部病竈之治愈，仍須經相當時日。故每一病人，須深明此點。行手術後仍須調養半年或二三年。在此調養期內，應按醫師指示方法，切實施行。每一二月請醫師診察，以定何時開始工作，或是否尚需其他療法，及至醫師認為全愈後而止。此項手術，雖有相當危險，但施於選擇適當之病人，往往成績美滿，治愈者頗多。

#### (三) 膈神經麻痺術

除上述二種手術外，亦有一部病人，因肋肺膜已粘連而不能行人工氣胸術，如患病部份在肺之下部近橫隔膜，胸廓成形術並不須要，且無成效 (因往往割除上部肋骨)；此種病人，則施以膈神經麻痺術最為適宜。吾人皆知，當呼吸時，不特胸廓擴張動作，橫隔膜亦上下升降。此種動作使肺內損害部份受害殊深。膈神經麻痺術者，即將管理橫隔膜運動之膈神經切斷或截除，使與患肺病同側之橫隔膜停止運動且向上升。則該側之肺，可得相當鬆弛，而病竈部份可得休息。至於此膈神經何時應切斷，何時需截除，則須視病之種類及輕重而定。此外亦有一部病人，雖肺上部之結核症，因已施人工氣胸術或胸廓成形術而得進步，但肺之下部仍有或新生病竈，所得肺之鬆弛尚嫌不足，則如再加以膈神經麻痺術，以助已施手術之不及，可得更美滿之成績。施手術後傷口於一星期左右即全愈。至於病者仍須休養若干時日，應由醫師決定之。

#### (四) 肺尖萎陷法



此法亦屬萎陷手術之一種，往往與胸廓成形術同時施行。其法即將患病之肺尖部肋膜與其外之組織分離後將肺尖移至下部（普通至第四五肋骨），並將其縫住，使肺尖部份成較滿意之萎縮狀態。此法適用於結核症之在肺尖部，而肺窩近內側或縱膈，普通胸廓形成術不能奏效者。

(五) 肺肋膜粘連物切斷術

此為人工氣胸術期內之一種輔助手術，蓋因患肺結核而兼有肋膜炎者頗多，倘所患肋膜炎為局部性，則空氣仍可注入胸腔，但一部即成肺肋膜粘連物。如該項粘連物經X光檢查後認為居於不利部位，適足以阻止肺窩之關閉，以致病竈不能全愈，且可蔓延至肺之他部時，則非將此項粘連物切除不可。其法即用特製之胸腔檢視鏡，將胸壁開一小孔後，插入胸腔內檢視之。如發現該項粘連物能割除，且割除後無危險時，即用電灼斷之。如手術成功，則肺窩即關閉，本屬無效之人工氣胸術，即可繼續施行而成為有效者矣。

(六) 腹腔注氣術

此術之原理與人工氣胸術相同，其所異者，乃將空氣注入腹腔而非胸腔內耳。蓋因肺內損害常因肺之深度垂直動作或咳嗽困難而加劇。腹腔內注氣後，橫膈膜上升及腹腔內壓力增加之支柱影響，能節制呼吸，使肺各部之運動平均而肺下部之排液較易。如此則呼吸機能即受有效之管制。至於施行之技術及併發症亦與人工氣胸術相等。惟適應症則較少。倘結核症在肺之下部，人工氣胸術不能施行（粘連物關係）或膈神經麻痺術不能達滿意之效果時，此

術可一試之。凡已施其他萎陷療法者，此術仍可並用之。凡同一病人患肺及腸結核時，腹腔注氣，對二種情形均有裨益。

結 論

萎陷療法對肺結核之功效已為世所公認，其於治療上之價值，亦已成立。所用方法頗多，如上述常用者外，倘有人工油胸術等不及一一詳載。但在施術之前，應由專門醫師審慎行之，方能有利無害。此外吾人應知結核症為一慢性疾病。故無論施何手術後，仍當繼以臥床調養，方能事半功倍。應隨時請醫檢驗指導，待醫師認為全愈後方可。否則雖手術可稱成功，而所獲效果仍未能滿意也。

夏令補充體力消耗  
要調飲



保君康健

各處均有售  
加華行總經理  
電話三四四四

## 癆病與嬰童

新恩

對於兒童的癆病問題，最妥善的方法莫如避免感染。萬一感染了，當不使繼續受到感染，同時增強抵抗力來安全渡過這個危險期。

在兒童所患的許多疾病中，癆病却是個很顯著的例子。每年因癆病而死亡的兒童為數甚大，依據柯貝德氏 Cobbett 所統計的結論是：五歲以下的兒童，癆病死亡率最大，由數個月的嬰兒起，到了半歲至一歲間達最高峯，五歲之後始漸下降，由五歲至十二歲，其死亡率可說是最低的了。但由十五歲起，其率又增，二十至三十歲間復達高峯，隨後逐漸下降。拿撒和施費克氏 Nassau & Zweig 以及許多其他學者，也都證實此說，尤以為兒童愈早受到癆病的傳染，其病情愈形嚴厲而速趨死亡。

嬰兒既是很小就可得癆病而死亡，那末與遺傳有關係嗎？大體說來癆病是沒有遺傳性的，雖然偶而在醫學文獻中能找到幾個有關遺傳病例的報告，不過這是無關輕重的。雖然癆病是沒有多大遺傳性，不致生下來就有癆病，但是有些嬰兒的體質組織，却是特別容易被癆病所感染，因此很小也就可以得癆病了。這裏，最要注意的是這一「感染」兩字，若果嬰兒生下來雖其先天體質是易為癆病所感染，如能避免感染，那末也一樣的就不得癆病了。

所以關於嬰童癆病的來源，都是由於感染，最顯著的是家庭中有癆病患者的存在，如母親、父親、親友、乳媽等等。這點是與成人不同；成人得癆病的步驟，果可由於感染，但也可由於勞累致抵抗力減弱而內生。初生的嬰兒，既不像成人會受苦受累，所以惟有感染而始獲得癆病。同時家庭的環境也有關係，在同樣受感染的家庭中，環境不良的其病率較之環境良好的為高。

因此欲避免嬰童患癆病，最要緊是不讓他們受感染。若果嬰兒的母親患有癆病，就當隔離而不可親自哺乳。僱用乳媽，需先經過身體檢查，證明她是沒有癆病。同時家庭中，不當有患癆病的人同居着。

此外家庭的環境要良好，居室寬暢，空氣新鮮，日光充滿，這些都具有很大的關係。我們不見動物中有患癆病的嗎？其中很少是狗，或是馬，或是羊，因為牠們多半的生活是在室外，有着新鮮的空氣和充滿的日光。動物中患癆病最多的是牛，因為常時關在棚內，致缺少這些生活的要素。

正因為牛會患癆病，致牛乳可為傳染的媒介。往日在不知施行牛乳滅菌法之前，嬰童因飲牛乳而感染腸癆的為數很多。所以嬰童的感染癆病，除了最普遍的得自家庭中，還有得自外來的飲料。但是在今日施行巴氏滅菌法後，這種外來的感染已大為減少了。

避免嬰童得癆病，最要的是不讓他們受感染，已如上述；但是事實上，恐不若如此簡單，因為生活問題的複雜，常時不易辦到，不易避免。癆病既是一種傳染病，那末可不可以像傷寒或是天花用接種法來預防呢？關於這問題早有素負盛名的卡美德和蒯寧二教授 Calmette & Guérin 悉心研究施行過。法以活的結核菌在含膽汁的培養基內，經過重復的致弱法，使其變性而失去本能。就用此菌苗，名 B.C.G. (C 與 G 係此二教授姓氏之縮寫) 接種在嬰兒身上，使其發生免疫性。不過這免疫性不若傷寒天花那樣的可靠，否則癆病這問題也就容易解決了。

事實上證明，若果一個人已有初次的感染，是少有點免疫性的。例如漢培克 Heimbeck 肺病醫院裏的護士學生，在她們初到醫院的時候，都經過結核菌素試驗，看她們身上是否已受到結核菌的感染。在醫院中經過一時期的工作後，有些護士學生就患起癆病來了。在這些患癆病的護士學生中，百分之三十在初來院時是證明沒有受到結核菌的感染，百分之三是初來院時已有了結核菌的感染。後來在初來院的護士學生中，凡證明尚未受到結核菌感染的即與以預防接種，結果她們的癆病率即減低到百分之二三。

由此可知 B.C.G. 接種是少能有點免疫性的，尤其對於嬰兒是很好的的一種保障，使能安全渡過癆病死亡率最高的嬰童時期。若果不與接種而任其自然的受到初次感染以獲免疫，就如護士學生至院時，凡先已有過感染的就很少患癆病，這樣果也可以，不過危險性很大，因為自然的

感染，所身受的是活的結核菌，而且劑量無從知道與管制，常因初次的大量傳染，就要患癆病而死亡。這樣就遠不如接種來得安全了。

這種 B.C.G. 接種法十數年前極盛行於法國，曾有四十萬嬰兒受過接種。但於一九三〇年在呂貝克 Lübeck 地方為此出了一件慘案，有二百四十九個嬰兒在春天受了接種，未到底有七十五個嬰兒因此死亡。這件案子終鬧到法庭，但經調查研究，判決的結果認為 B.C.G. 接種法並無過錯，其咎在於所用的菌苗爲了有毒性菌沾污的原故。

之後對於應用這接種法，不但是不因此慘案的發生而減少，反以此而更趨普遍，時至今日，已有數百萬嬰童受過接種了。遠自瑞典，東至安南，皆極盛行。

對於診斷嬰童是否患有癆病，有時並非一兩次的檢查即可定斷的。例如在初次臨診檢查時無變化，X 光影像清晰，結核菌素試驗負性，但不久以後再行檢查，也有結核菌素試驗呈正性，而嬰童顯出肺部有浸潤現象的。所以對於嬰童無故的發熱，更宜常時詳細檢查以明究竟，而不能以一次檢查的結果來作斷語。對於小兒肺癆早期診斷，驗痰一法就不能實用，因痰輒被吞下。不過可檢查大便替代，近則有用洗胃法來檢查結核菌，這比較可靠的。

但是肺癆之於兒童，不若成人普遍，遠不如結核性腦膜炎或是腸癆來得流行。嬰童因是初次受到結核菌的感染，身上一點沒有防衛，因此結核菌就可登門入室隨其所欲。又因嬰童的器官尚在生長發育，往往發育較快的部份就

爲結核菌所侵犯了，所以就不一定是在肺部。結核菌又常喜侵佔受過損傷的部份，像嬰童跌傷了體骨或是脊骨就容易得體骨癆或脊椎癆。

至於成人，因各部器官都已發育長定，又因早在童年有過初次感染，所以身體上已有變應性，對於再來侵犯的結核菌，因已有防衛，隨時可在局部予以制裁。在成人，肺部對於結核菌的抵抗較其他器官爲弱，故易爲結核菌所侵佔而致成局部的肺癆。但在嬰童，在此情形下，因無防衛而不能局部的制裁，因此結核菌就可繼續前進，遍臨全身，擇其所要者去佔領了。

治療嬰童的癆病，一方面果在於增強他的抵抗力，如良好的營養等等，一方面也是要特別注意不使他再繼續受

## 孕婦與肺癆

生產對於肺癆病人到底是有利呢還是有害？

近數年來，醫界人士頗注目於妊娠及分娩與肺癆病婦之關係；彼等尤其注意於此等病婦，因生產而引起生理變化之不利影響。

最早希波革拉氏 Hippocrates 以爲生產對於肺癆病婦有莫大之影響。此種學說向爲世人所擁護，直到十九世紀之中葉，方由魯易 Louis 之統計，證明此學說有可疑之處。於是世人都認爲妊娠及生產對於肺癆病婦極爲不

到感染，以免加重負擔而更趨虛弱；同時不要讓間發病在這時期發生，像麻疹、百日咳、流行性感、腹瀉等等，這些都將使抵抗力減弱而不易恢復。這幾點若能辦到，自然的力量會使嬰童的癆病獲得痊愈。不要以爲病情輕微而忽略這些，因爲往往X光所顯呈的病點很小，實則或許隱藏着的淋巴腺內已充滿了病菌，在不謹慎的防衛下就會穿破到鄰近的血管中，蔓延而成致命的結核性腦膜炎了。

所以對於嬰童的癆病問題，最妥善的方法莫如避免感染，萬一感染了，當不使繼續受到感染，也不要讓間發病在此時期發生；同時謹慎護衛，增強抵抗力，這樣也就可使的嬰童死亡率減去大半了。

崔祥瓊

利；甚至認爲每一有肺癆之孕婦，皆需在發現後，施以人工方法停止其妊娠。直至近世，吾人對於此等問題，多半處於中立之地位。對於每一個肺癆孕婦看情形與以各種不同之處置。最近地利 Delee 還在說：「除非吾人能證明妊娠能使肺癆病變好，不然就應該使每一有進行性肺癆孕婦，停止繼續妊娠……」這一類話。但是因爲有奧斯汀 Ornstein 漢生 Hanson 等人之工作及試驗爲證例及保證，所以我們可以不必盡信前言。

妊娠對於肺癆之影響 多數作家皆認爲此等孕婦，最危險之時期，是在生產及產褥時期。理由何在，還不十

分明瞭。以前大都以為有身孕的子宮，使橫隔膜上升至胸腔，於是呼吸時肺部運動減少，肺癆病亦能暫時停止活動；但是在生產後，子宮突然縮小，肺之下葉就跟着放開，將肺上部之結核病質，吸至肺之下葉，於是舊病又重新發作了。這種解釋，好像是事實，但牠不能解釋有種病婦，她們的肺癆病本來就在肺之下葉，為什麼在產後也被擴展到其他的肺部呢？開福特 Klafard 等之實驗結果是：在呼吸後橫隔膜在胸腔之位置，產前比產後來得高；但是在吸氣後橫隔膜下降之地位，產前與產後相差無幾。由此可知在孕期中，橫隔膜之動作，非但沒有受限制，而在深呼吸時，孕婦橫隔膜之動作，較未受孕者，還要運動得利害。傑姆生 Jameson 認為生產後，肺癆之所以能蔓延者，是因為在生產期中毛細管滲透性增加，使肺癆病菌，及其副產品容易分佈到其他各部份。還有一點，在生產時，肌肉劇烈運動，使肺內部之壓力增加，血液及淋巴之循環加速，呼吸亦較緊急，當然也容易使癆蟲及其副產品吸收到血液裏去。

**肺癆病孕婦之診斷** 在肺癆病孕婦中因為肺癆病主要之症狀不明顯，所以要辨別出誰之有無癆病，很為困難。在聖路易產科醫院，一九二四至一九三四年間，共有五十一肺癆病孕婦。內中痰內含癆蟲者有十三例。曾患咯血者有十九例，其中十二例極為輕微。曾患咳嗽者有廿四例，十八例輕微；僅二例患劇烈咳嗽。在生產時無一例有熱度。有囉音及其他顯著症狀者僅二例。由此觀之，由臨床而能診斷孕婦之有無肺癆之成份頗少，所以最重要之診斷

法是要靠X光。

**肺癆病孕婦之治療** 治療患肺癆孕婦最主要之目標是醫治肺癆而不理妊娠。要治療得當，當然還需肺癆科醫師與產婦科醫師的密切合作。

一、人工氣胸：萎縮治療法，對於醫治肺癆有明顯之功效，所以很早就被用於此等孕婦。羅氏 Rollet 在一九〇六年首先報告一孕婦在行人工氣胸後十八個月受孕，後又連產二子，母體仍為健強，而肺癆亦無變化。皮氏 Pierre Andler 在一九二七年報告五十二例，她們因為環境關係，不能施行人工氣胸，結果極為不利：內中百分之八二·六在產後肺病變壞，百分之三六·五在一年內都去世了。同時又有五十六例，施行人工氣胸，內有廿五人在受孕時施行，其他在受孕後施行，在受孕時施行氣胸者，百分之六十有良好結果；在受孕後施行者，百分之四十有良好結果。西來氏 Sealey 在一九三九年，分析五十四個施行萎縮治療之孕婦，他的結論是：人工氣胸無論對於那種肺癆病皆能有所裨益，而且最好能在有孕前施行；不然最遲也需在有孕後三個月內施行。

二、療病流產：在廿世紀之初葉，世人均以為患肺癆病之孕婦，在生產期內有莫大之危險；故均主張每一肺病孕婦，需施以療病流產，以免病婦生命危險。此種風尚，在德國最為流行。惟在俄國，在最好之外科環境下，曾做過一萬二千次流產，指示出凡是身體強健，無其他疾病之孕婦，施行流產也不是沒有危險的。生活機能因有肺癆而減低的孕婦，在施行流產時，當然是有較常人更大的危險

性。那些施行流產手術而無恙的孕婦，或者就是自己足月而生產也是無妨害的。凱氏 Kehrer 認為在潛伏性，制止性或早期之肺癆孕婦，最好能在良好環境下，或療養院內，密切注意，不使妊娠中斷。在第二期癆病或活動性肺癆孕婦，關氏主張彼等行流產術。至於到了第三期肺癆活動性的孕婦，就是施行了流產術，其結果亦為不良，所以最好還是不去干涉她們的身孕，除非在特別情形之下，如在孕婦將去世時，用引產術，或早產法，使這活嬰兒早日出世。

要施行癆病流產，在妊娠之早期內最為可靠。因為在受孕十六星期後，胎兒已長大，子宮變大，胎盤亦已長成，在此時再施行流產術，結果當然是很危險了。

流產術之反應對於有些孕婦是極少；但有些雖在極迅速而精密的手術後，也有很嚴重的反應達數星期之久；如神經不寧、心跳加速、貧血、生活機能減低、以及肺癆之蔓延。

三、斷絕生育：患肺癆病者性慾都較常人為強，故此等病婦受孕之機會亦較多。欲免病婦身體受多次受孕之損失，斷絕生育乃為醫師等所應考慮者。

最好的斷絕生育法是用深度X光照子宮，此法既可免去外科開刀之危險，且施行亦極為方便，但深度X光能使內分泌系統起變化，對於生理，恐有其他不良影響。外科手術如卵巢截除術，輸卵管截除術，或子宮截除術，均可應用。最好的辦法，是用脊髓或骶部麻醉法，截除每個輸卵管之一小部分，且將刀口縫合。

結論 一、據多數有經驗醫師由各方面觀察及統計之結果，知道肺癆孕婦倘能在週密指導之下，生產時之危險性並不較平常孕婦為大。二、凡有肺癆之孕婦，都要極安靜的療養，人工氣胸須及時施行，且需肺癆科及產婦科醫師同時積極合作。三、肺癆孕婦在生產後，仍需在有經驗肺癆科醫師處繼續治療。四、癆病流產非為必需的手術，但在不得已時，須在受孕後最初四個月內施行，過了四個月，施行流產術之危險，實無異於足月之生產。

補肺極品 · 防癆聖藥

## 鈣素母

患了肺病的人，肺部上就有了黑點，鈣素母中含有四種名貴鈣質，他的特效在能將這些黑點包圍起來，非但不讓他擴大，而且還可以使他逐漸消滅，到了最後，黑點的頂上，藉着鈣的效能，結成了蓋，黑點被驅逐，肺部的危機便撲滅了，所以，鈣素母決不是一種普通的補藥，却是一種確具防癆補肺的特效聖藥。

上海開美大藥廠出品



## 結婚與肺癆

J·Y·

結婚與肺癆，最要緊的問題是在結婚後對於病體是利還是有害？需要顧全到將來的幸福，萬不能隨着一時情感的衝動，貿然從事。

結核菌在人身體上，其足跡所至，莫不受其影響而要敗傷，因此人的神經質豈能脫免它的侵襲而不要到異常的刺戟呢？往往會將一個人的特性益加顯著，悲哀的愈加悲哀，喜樂的愈加喜樂，寬仁的愈加寬仁，聰明的愈加聰明。由此中產生的著作家，詩人，為數不鮮呢！你不見到多少肺癆病人長得精靈優秀嗎？長長的睫毛，透明的眼睛，溫柔、和藹、熱心、容易激動的性情。由於這異常的刺戟，引起性慾的特別亢進，也常是不能獲免的事實呀！

肺癆喜歡纏繞着青年人，也適屆他的結婚年齡，因此結婚與肺癆成爲不能解決的問題了。何況支配在性慾亢進中，怎樣的來謀解脫呢？結婚，則恐有損病情，不結婚，則又將淹於苦悶中懸懸不能自拔；這裏是有各種因素需要先求得答案的。

若果在這個時候，尚未踏進戀愛圈裏，那自也談不到結婚了。爲了自己的性慾亢進，可用純正的思想來克服，作些輕易的手工來轉移和調劑生活的興趣，同時要避免刺戟的環境，不使性慾終日纏身。若果已踏進在戀愛圈裏，

可用同樣的方法不爲性慾所困，對於結婚這問題遲緩進行，迫病體完全復原後再談也不遲，這樣對於自己的健康，能多一層保障。

若果事實上已屆結婚階段，那末需要慎重考慮結婚後的利害問題。利多於害則可結婚，害多於利則不可結婚。若果結婚後病者能有良好的環境，舒適安逸的生活，規律的起居，愉快的精神，沒有煩擾掛慮，日日向着康復的道路上前進，這樣可以考慮到結婚。但這祇指輕病者而言，若病情難以見愈，則不宜結婚，以免貽害對方而加重自身病情。輕病者若使結婚後，精神和經濟上反要加添煩擾和負擔，使得自身更加辛勞，這樣就將妨礙病體的進步反而害多於利了。

至於結婚後，既有更好的環境和舒適安逸的生活，這樣豈不更利於任縱性慾嗎？這是很危險的，應當用這些來促進病體的進步，而不是用來任縱性慾反而危害自己。所以結婚後一樣的需要節慾，當爲自身的利害，將來的幸福和前途的事業打算，需要節慾。不要任意造成一種刺戟的環境，讓情感來支配一切，終致埋沒了一生的幸福。

若果病者在女方，則不宜妊娠，以免以後生育和撫育子女，更加辛勞而有害病體。萬一妊娠了，需在不滿三個月前行療病流產，若已過三個月則宜任其自然，惟需加意護衛，尤其在產後。產後需將嬰兒隔離，不可親自哺乳，

以防傳染。肺癆在大體上是不會遺傳的，但可傳染，所以爲了子女的幸福，需及早隔離。

關於夫妻間的傳染問題，是要考慮的。結婚的目的，決不是將病藉着多有接觸的機會故意去傳染給對方。但是事實上，正因不是故意而是太忽略了，以致不加防衛而被傳染。這也是結婚的害處。不過根據統計所知，夫妻間的傳染若在謹慎防衛下爲數並不大，大抵在百分之十左右，十對夫妻中，一對受到傳染。狄更生所統計的，在一六三五對夫妻間，祇有一四一對是因同居而受傳染。太納的統計，平均每一一〇對夫妻中，只有九對受到傳染。

所以結婚與肺癆，最要緊的問題是在婚後對於病體是利還是有害？記得有一個青年病人，他正戀愛着。他不肯安心的躺在床上靜養，每天必出去看他的女友。這樣爲着不能好好休養，病情進步得很慢。但因他的家境不壞，

## 癆病雜說

(一) 遺傳與結核——嬰兒產生後，即宜與有結核之母親分離，如新生嬰孩係足月而體重正常，則必無結核病遺傳之可慮，且往往垂危之母親，能生產健康之嬰孩。設使孕婦有極重之粟粒結核，而已染及胎兒，則此兒非死於腹內，即於產後不久死亡，故結核之遺傳並不成爲醫療上之問題也。

(二) 受孕與結核——有進行性之結核患者，切忌結婚，若已有結核而受孕，往往使病情加劇，雖病情較輕者

所以後來就結了婚，同居在鄉間，因着良好的空氣和環境，又因着能安心的調養，妻子的善爲照料，結果病情好轉得很快，這可說是婚後對病體是有利了。

又一個青年病人，爲了病不能工作，因此沒有進款，養病所費甚大，經濟頗爲窘迫。但他不顧將來的幸福，貿然結了婚，雖然一時可以滿足慾望，但爲了家庭的負擔，生活的高漲，使他終日愁眉不展。結果還生了個兒子，經濟益發困難，家庭生活更是不寧，病情日下；嬰兒以無力隔離也因此受染，造成莫大的悲劇。

結婚與肺癆，都是要嚴重考慮的問題，不能隨着一時情感的衝動貿然從事，當要顧全到將來的幸福，不祇是自身病體的爲利爲害，也是要爲了你的伴侶的終身幸福打算。你是願意摧毀她嗎？還是願意保全她？那末在你要決意結婚前，先將這些問題解決吧！

瞿承方

常能安然度過第一胎，但於第二胎時，可見相當之困難，至第三胎則或有生命之危險。

但亦有患輕微肺結核之婦女，於受孕後反使病情進步或痊愈，蓋患者於受孕後往往懶於操作及活動，而胃口及體重每增加若干，迨近足月時期，胎兒在腹內使橫膈膜上升，且呼吸時橫膈膜之動作減少，因此肺部反得良好之休息，猶施行人工氣胸後所得之局部休息然。

有時應用手術早早刮出胎兒，或使早產，以保全孕婦

之健康。

(三) 吸烟與肺結核——有肺癆者不宜吸捲烟。鴉片自屬更不相宜。余常見烟友往往共吸一枝烟，互相授受，其口沫頗易傳染疾病。余又見有烟癮者於臨終時。因無力吸收，為狀甚慘，宜為嗜烟者戒。

(四) 職業與結核——口吹之樂器、話劇、唱歌、演說等，均用肺過分，不適於肺癆患者。苦力之工作，勞力過分，亦不適於肺癆患者。廚役、奶媽與主人及奶兒之飲食，過於接近，故為主人者不應雇用有結核者以免傳染。

(五) 手術與結核——凡有結核病而兼患外科症者，醫師應雙方並顧。有肺結核者切忌用吸入之麻醉藥，以免散播與擴大。如某部分之結核病已入垂危狀態，則其他器官患外科病者，以免施重大手術為佳，以免徒勞無益。

(六) 日光與結核——進行性之肺結核，忌曬太陽，發熱時更不應直接曝曬，以免發生不舒適，疲倦及潮熱等現象，而致散播結核菌。此種情形，醫界知之甚稔。惟患者於恢復期內，應與日光多接觸，但曝曬之時間應加以考慮與限制。

(七) 聽身器與結核——西醫所用之聽身器，為診斷心臟病、肺炎、肋膜炎等之利器，若用於診斷肺癆，則頗感不夠應付，蓋初期肺癆大都不能聽出，甚至嚴重之肺癆，有時亦不能聽出，換言之，凡可以聽出之肺癆，恐屬嚴重者多。

許多庸醫聽診時，常無中生有，任意描寫，余嘗見此種醫師之聽診報告，指結核在左肺者，而又光檢查時其病

適在右肺，左肺反屬無恙。

(八) X光檢查與結核——X光檢查實為診斷肺癆之唯一利器，X光透視肺部，尤屬經濟便捷，但X光攝影究屬更為可靠，因有更好詳細清晰之照片，可作永久之記錄，以備日後之比較，凡極細小或柔軟之肺內變化，往往為透視時所易於忽略難辨者，攝影後照片可以顯出之，且腎臟、骨節、腸部等之結核，非透視可以診斷，必需藉攝影之底片以顯示之，故患者如經濟許可時，宜聽從醫師之指示而攝影，且有病之患者，或需每隔數月攝影一次，以知病之減輕抑加重。

醫師之未備X光機者，宜送疑有肺癆之患者至他處檢查，切勿延誤病家之前途。

(九) 結核病與飲食之禁忌與維他命——中醫對於許多疾病喜談禁食，西醫對於許多疾病喜用維他命，此種情形若施之於肺結核患者，余以為均屬失當。蓋普通不嚴重之肺結核，可以飲食如常，不必講求禁食之物與應服之維他命，如強欲予以不必要之限制及不必要之藥物，正所以增加患者之痛苦耳。

余以為結核患者之飲食，在可能範圍內，應盡量豐富，且宜鼓勵患者之食慾，誘使多吃為是。於上午十時及下午四時可進點心。患者可以不必顧及何種菜餚含有何種維他命幾何，祇要多吃各種食物，飲食既多，身體始能肥胖。至於經濟較差者，若祇能吃豆腐青菜，如能大吃大喝，亦足以攝入適當之熱力與維他命。

醫書中雖稱維他命甲可以增加抵抗力，維他命乙丙因

結核患者消耗甚多而應多進，維他命丁爲石灰化之促進品，但各種維他命均非治療之特效藥，經濟寬裕者固可常服之，但亦不必過於講究及多服，蓋多服之維他命，難於全部存留於體內，不過由大小便中排出，是很可惜的。

惟腸結核患者宜特別講究其飲食，牛乳、豆漿、細麵

## 肺癆之症狀

靳寶善

肺結核之症狀，極爲複雜，爲敘述便利起見，分爲肺結核之初起，肺結核之一般症狀及肺結核之局部症狀三種。

### 一、肺結核之初起

肺結核之初起，以患者之敏感性及肺部損害之程度而異。普通肺結核之初起，約分下列數種：

(一) 急性結核性肺炎——此種初起甚少，見於青年及年老衰弱之患者，其一切症狀與大葉性肺炎相同，但其病歷較長，痰中含有結核菌及肺窩之形成，可資區別。

(二) 有時初起情況似流行感冒，患者有發熱、四肢無力、疲倦、周身酸痛等症狀，一兩週後症狀消失，數週後又復發。

(三) 有時患者之第一自覺症狀爲痰中帶血或吐血。

(四) 若肺部損害較爲靜息，但因侵及胸膜，發生纖維性或漿液，纖維性胸膜炎，而爲肺結核之初起病狀，其症狀爲胸腔疼痛，深呼吸及運動可使疼痛加劇，發熱，呼吸困難及衰弱等。

(五) 有時肺部損害侵及胸膜，致胸膜穿破，其初起病狀爲自動性氣胸，患者突然發生撕裂之胸

做湯、水鋪鷄蛋、牛肉汁、雞湯、豆腐、菠菜泥、橘子、葡萄汁等等，爲極富滋養之食物，患者宜每日飲食六次左右，每次不必多吃。至於禁忌之食物頗多，但亦須視其腸結核之程度而作區別，大約堅硬、油煎的、纖維質過多的、辣的、含酒的食物，因難於消化，應予禁忌。

痛，呼吸困難及虛脫等症狀。(六) 聲啞，喉部乾燥及痒感，及其他急性或慢性喉頭炎之症狀，常引起患者之注意，而發現肺結核之存在。(七) 有時患者因肛門瘻及肛門周圍膿腫之故，驗查肺部，始知肺結核之存在。(八) 肺結核之最普通之症狀爲體重漸減、身體極易疲倦、作事乏力、消化不良、月經失常及意志不易集中等症狀，數週後或數月後，午後發熱、盜汗、咳嗽等正規症狀相繼而起。

### 二、肺結核之一般症狀

(一) 發熱——肺結核之發熱，爲血中毒之現象。此種發熱，患者常能耐受之。即熱度高至華氏一〇三度至一〇五度時，多數患者除面部發紅及出汗外，毫無不適之感。患者體溫在午前常爲正常，午後漸高，午後四點至八點體溫最高。急性患者可至華氏一〇五——一〇六度。慢性及病狀輕微者，可較平常人昇高華氏二度或三度。如靜養後；病情進行遏止，熱度漸爲降低，以至正常。如病情擴散，熱度即繼續不斷，呈間歇型、弛張型及稽留型，甚或熱型不定，呈癆瘵熱。如病狀初起時形似急性肺炎或胸膜

炎，或其他併發症之存在，熱度呈癆瘵型，午前體溫約華氏九七——九八度，午後華氏一〇四——一〇六度，如此可經多日，漸變為輕度發熱，延至數週之久，如初起時形似流行感冒，熱度每日可昇至華氏一〇三——一〇四度，約一週後，漸為降低，以至正常。肺結核之初期患者或復發之初期患者於極度勞動後，常有輕度午後發熱，但靜養後，即復正常，重度慢性患者有時熱度午前極高，午後較低，與肺結核普通熱型恰相反。(二)體重減輕——體重減輕為肺結核主要症狀。體重減輕之程度以病狀之輕重而異。急性患者，體重減輕極快，甚至體重可減輕原重三分之一。慢性患者，體重減輕較慢，且若護理得法，體重極易恢復原狀。肺結核患者若予以正當營養後體重仍繼續減輕，預後多不良。反之體重漸增加，預後較佳。(三)身體消瘦——肺結核患者之身體消瘦，初時僅及脂肪，繼則肌肉消耗及皮膚萎縮。(四)疲倦、無力——肺結核患者於初期時，每日工作之餘，常覺無力及疲倦，若病狀變劇，患者於清晨時即覺疲倦、怠惰、意志沉悶等症狀。(五)盜汗——盜汗罕見於無熱期，不常見於初發期。急性期及慢性末期有發熱現象者，有盜汗之症狀。盜汗常發生於夜間，最多見於黎明時。(六)畏寒——肺結核患者多無畏寒之現象。急性患者如結核性肺炎及粟粒性結核，常有畏寒之症狀，慢性潰爛性肺結核之末期，亦有畏寒之現象。(七)癆瘵性面部潮紅——肺結核患者常於午後面部兩頰潮紅。潮紅部位因損害部位而異：如左肺有損害，左面頰潮紅；若兩側均有損害，損害較重之一側潮紅較著。

(八)面色蒼白及貧血——此種症狀多見於重度患者。若患者兼有腸結核病狀，面色蒼白及貧血更為顯著。(九)消化系症狀——患者常訴消化不良，時有惡心及嘔吐，大便閉結或腹瀉等症狀。若腹部常有腸痙攣，大便失常，有時閉結，有時腹瀉，為腸結核之暗示。(十)循環系症狀——肺結核患者常覺心跳及脈搏變快。初期患者之脈搏每分鐘約八〇——九〇次。若病狀轉劇，脈搏亦變快，末期患者之脈搏，每分鐘可至一二〇次。(十一)月經症狀——婦女患者之月經輒呈失常之現象。初為參差，繼為經血減少，甚或月經閉止。若患者病狀漸佳，月經可恢復原狀。

三、肺結核之局部症狀

(一)咳嗽——咳嗽為肺結核局部主要症狀之一，且多為病人首先注意者。患者常以咳嗽之故，求醫診治。在肺結核初期，咳嗽常為乾咳，且極輕微，多見於清晨，一般人常以為感冒而忽視之。病狀變劇時，咳嗽常亦轉劇，有時成爲陣發性，影響及睡眠與飲食。若喉部及氣管亦有結核症之存在，則咳嗽甚痛，窘迫，時或有喉鳴之症狀。(二)吐痰——咳嗽與吐痰常有連繫性。在肺結核之初期，痰甚稀少，時或有極少之明亮粘液形痰液。肺結核之後期中，吐痰爲極普遍之現象。若有肺窩之形成，痰量更爲增多，肺結核之痰無特殊之點，有肺窩患者之痰，常爲不規則灰色，或綠灰色之小球形，相連成爲繃錢狀。痰之顏色不一，有時呈明亮粘液中含污點，有時呈淡黃色，或深黃色，有時痰中混有血絲或血塊，若含血量甚多呈深紅色。(三)咯血及吐血——肺結核患者之有咯血現象，約

占肺結核患者之半數。咯血之程度不一，有時痰中含有血絲或血塊，有時血量較多痰呈紅棕色。慢性潰爛性肺結核患者常有吐血症狀，吐血時間無定軌，無論何時，均可發生，但多見於清晨。大量吐血常無預示，僅於吐血前喉部有鹹味感覺或熱感，有時於吐血前患者胸部悶脹。大量吐血可使患者氣梗，數分鐘內死亡。有時可發生吐血後之結核性肺炎，病狀擴散，預後多不佳。吐血及咯血常自停止，但常有復發之虞，故患者若有吐血及咯血之症狀，須十分注意護養，勿常過度勞動及感冒傷風，以除去吐血及咯血之誘因。(四)胸部疼痛——若肺結核侵及胸膜，發生胸膜炎，患者常訴胸痛。胸疼或甚輕微，僅有悶感，或為

急烈之刺痛，疼痛之處常位於胸膜累及之點，有時發生感應痛，影響及頸部及上腹部。急性胸痛多於數日內漸漸消失，但皮膚感覺異常，可延至多日。有粘連性胸膜炎時，患者常覺胸部沉重，酸痛及悶感，尤以陰天及疲倦時為甚。(五)聲啞——咳嗽頻繁，喉部局部充血，可致聲啞，頑固性之聲啞，喉部乾燥及有異感，常為喉結核所致。(六)呼吸困難——患者於發熱時及病狀沉重時，常訴呼吸困難，若呼吸困難突然發生，須注意自動性氣胸及漿液纖維性胸膜炎之發生。(七)飲食困難——肺結核侵及咽喉，患者常因疼痛之故而致飲食困難。

## 肺癆的傳染及預防

周學章

我們生活在結核桿菌充斥的社會裏，正如兵士處身於砲火連天的戰場上，無論何時都有被襲擊的可能。這要看各人閃避的方法了。

當人們聽到或看到「肺癆」二字的時候，心裏就不免都要不寒而慄望而生畏了。中國人素有「東亞病夫」的雅號，而在各種疾病中這貧病相關的肺癆佔着統計的十之八九，而其死亡率之高亦始終居首位；尤其是近幾年來，戰爭發生後的大都市中所司空見慣的，因為人數的劇增而地區面積的受限制，更是因物資的缺乏生活程度的高漲，一

般平民不能得到正常所需的營養，再加普通薪水階級因生活的重擔每日工作時間的加增，便形成了缺乏新鮮空氣，豐富營養及適當休息三大因素，所以使肺癆病蔓延的機會更日益猖獗了。

一般所稱的「肺癆」其醫學名稱就是「肺結核症」，因其病原係由結核桿菌所致，亦即普通俗稱之「癆蟲」。此桿菌遠在西曆一八八二年為德國細菌學家郭氏 (Robert Koch) 所發見。其形如桿狀，大小不過千分之二到千分之四，非肉眼所能見，須用高倍顯微鏡方能窺見，其體內有臘質而外表又裹上一層脂肪質，抵抗力之大不可言喻，尤其是對於化學殺菌劑之抵抗力誠為其他細菌所不能望其



項者；在百分之五的來沙水溶液中可生存至數小時以上，在火酒中更可維持良久，（不過於水中煮沸一分鐘即無繼續生存可能了，所以普通煮沸為最佳之消毒法，）對於鹼溶液具有高度抵抗力，與麻瘋桿菌相似，故兩者在細菌學上歸入抗酸性桿菌屬。日光中之紫外光線對於此種桿菌之殺菌力頗具成效。

結核桿菌用人工培養甚為不易，與普通細菌之於廿四小時內即可繁殖，顯然不同。在細菌學上用特殊培養方法將肺癆病人的痰或腎結核病人之小便培養至少需經過六星期以上方能生長。結核桿菌對於其他動物亦有傳染力，其中以荷蘭豬，牛等之抵抗力最弱，所以牛乳之消毒須十分注意，否則易致腸癆。在細菌實驗室中即利用荷蘭豬作試驗以診斷結核症。其方法係用肺癆病人之痰液或腎結核病人之小便，注射於荷蘭豬的腹腔內，使其經過六星期以上，此荷蘭豬即因受染結核菌毒而死亡。

肺結核症是一種呼吸器官傳染的疾病，為大眾所周知的，它傳染的方法最普遍的是與患者直接接觸；在患肺結核症人的肺部患處都含有大量的結核桿菌，如患處位於枝氣管附近，當咳嗽噴嚏或談話時，就隨痰液或唾沫排出體外，飛揚於空氣中，患者周圍一二丈以內即成危險地帶，而在一點唾沫中差不多可包含數百萬以上的結核桿菌，所以如果健康的人與患者接觸時間及機會過久就難免要為可怕的菌魔所侵襲了。例如在人口廣集的公共場所如游藝場電影院或茶館等，被傳染的機會尤多，因為遊客間彼此相近而又不能辨別誰是患有肺病的，誰是健康的人，往往因

公共衛生的缺乏，隨意咳嗽、噴嚏、不用手帕遮掩或高聲漫談，唾沫四溢，使患者隨時隨地傳佈病菌，似洪水猛獸的向健康者不斷的侵襲。

第二種傳染的方法是較間接的，就是起因於患者所吐的痰沫。我國人一種最不好的習慣也就是最自私的行為是隨地吐痰。九年前本院肺癆科方醫師曾採集馬路上痰沫作檢驗，結果差不多有百分之十一是含有結核桿菌的。因為結核桿菌於乾燥的地方亦不易滅亡，所以道路上的痰液乾燥後，就飛揚於塵埃中，凡身體抵抗力稍弱的人，經過數次的侵襲就往往不免敗北了。結核症最後一種的傳染方法就是飲食的媒介，上面已說過動物對於結核桿菌的傳染亦有感受性，尤其是以荷蘭豬及牛等的抵抗力最弱，所以如牛乳的消毒不謹慎，就易發生腸癆。再有如與患者同飲同食而無碗筷之隔離，亦有受染可能性。其次如骨癆病人傷口的膿液，腸癆病人的大便，如不經消毒，乾燥後亦可成為肺結核的導火線。肺結核症之有傳染性而無遺傳性是往往為一般人所誤解的，為父母的有肺結核症的，總以為子女亦一定被遺傳，實在如果嬰孩，兒童與患肺癆病的父母有嚴密的隔離是決沒有被染可能的，這一點是應注意的。胎兒受肺癆母親的傳染，許多學者認為由血液經過胎盤而來，目前尚無確切之證明。

綜上觀之，可見我們生活於人羣擾雜衛生設備不周全的社會中，幾乎隨時隨地不無染及肺癆的機會。正像兵士致身於砲火連天的戰場上無論何時都有被敵人鎗彈襲擊的機會，如果這兵士技術精明，閃避穩妥，或許可以避免不

幸的犧牲，甚至反使敵人敗北。所以同樣地我們如果要避免發生這可怕的肺癆並且要撲滅這可惡的癆蟲，唯一的辦法就須未雨綢繆，就是如何設法推廣公共衛生及個人衛生常識，以促進各個人身體的抵抗力，亦就是下面所要講的肺結核症的預防方法了。

預防的方法較積極的有下列數項：

(一) 廣設肺病療養院 健全的社會須各個健康的人民才能組織成功，真如健全的體格須各個健全的細胞互相聯絡一樣。每個細胞和它相聯的細胞都是休戚相關的，如果一處的組織細胞發生了變化，就說是生腫吧，那鄰近的組織細胞就難免有受感染的機會，所以必定要抽出變腐的膿液，清潔傷口，以免蔓延起來。所以肺癆病人之於社會，亦像是變壞了的組織一樣，必須與健康的人羣隔離起來，本身則加以適當的治療。所以預防肺癆第一步積極的辦法，就是要普遍設立療養院，於環境幽靜空氣新鮮人口稀少的地方，使已染及的患者散播種子的機會減少，同時間接的亦就是減低肺結核症驚人的死亡率。普設療養院當然不是一件輕而易舉的事，在物質上人力上還須仰求國家政府及熱心於社會公益事業人士的協助，使直接增加肺癆病人受適宜治療的機會，間接的為社會恢復了一份原動力。同時除了這個以外，追本溯源，國家更須培植醫學人才，使更進一步的作深湛的研究以祈求肺結核症治療上的進步。

(二) 提倡普通健康檢查 肺結核症之傳染所以如此之速，一方面由於環境衛生不良，一方面却在於患者本身

徵狀的不易發覺。症狀極輕往往為病者所忽略而漫不經心。據本人經驗，以往許多門診求治病人，不過祇有輕度咳嗽，少量咯血，或輕微胸痛潮熱，但一經X光檢查，則其肺部已有顯著結核性變化。又有很多病人自以為肺部健全，但偶而在X光檢查之下，則立刻發現已有輕性結核徵象，如果不經檢查永遠不會發覺，直到病狀已漸顯著，救治已發生困難。像這種初期肺結核經發覺後治療較易，且亦較準確，結果成效亦佳，可以減少病者精神上物質上許多無謂的損失；還有兒童及幼年的人肺部抵抗力較普通人為弱，所以最易受染肺結核，不過如早期發現後即行適當治療，其結果反較成人為佳，所以竭力提倡普通健康檢查，以實行早期診斷實在是目前急不容待的事。最好能在各醫院或療養院內實行免費檢查，至少半年一次，多或三個月舉行一次，使社會上不論貧富貴賤都有享受檢查的機會，像現在每個市民須打防疫針一樣。

(三) 嬰孩之預防接種 在一九〇八年左右歐洲細菌學家卡高兩氏(Calmette & Guérin)曾利用牛類結核桿菌(結核桿菌的一種)注射於乳牛體內，此乳牛即產生免疫性；因之卡高兩氏即在初生嬰孩中試驗，據其統計結果，其中有三分之一可產生免疫性，對於結核桿菌傳染抵抗力甚大，此種預防接種上海巴斯德研究院曾作初步試驗，成績據云相當良好，不過因為危險性亦相當大，故尚未能作普遍應用。

肺結核預防較消極的方法：

(一) 禁止隨地吐痰 凡肺癆患者所吐出的痰沫，其

內結核桿菌的含量幾乎非數字所能統計，其危險性之嚴重亦可想而知，我國人隨地吐痰的惡習是最害人不淺的，所以應從速改除，應吐在自己手帕內或廢紙內，以後煮過燒去，完全滅其菌毒免貽後患。

(二)最後的預防方法是比較間接的，但却是最基本的，就是須注意平日的個人衛生以促進身體的抵抗力，好像一所房屋要防暴風雷雨的摧毀就非要求每一塊磚瓦每一柱樑的堅固不可，人的身體亦是同樣的道理。個人衛生須注意的範圍很廣，衣食住行都包括在內。(1)第一不可過度操勞，要有相當工作時間，相當休息及充分的睡眠，不過亦不可有晚睡晚起的惡習，應時常作各種適宜的衛生運動(避免劇烈的運動)，如散步、早操、打球等。人好像一部機器，如果不用就會生銹而發生障礙，但如果多用，超過工作能力之外，則反而要遲慢下來，故須適可而止。(2)其次就是注意營養，日常的飲食應含有平均的營養素，多吃新鮮蔬菜水果肉類蛋類等，不可偏吃一種營養素的食物而致缺乏某種特殊營養素的疾病，以致抵抗力減弱而予結核菌以侵入的機會。再有如在一家庭中有已患肺癆者應實行分食，碗筷應消毒，至少限度要以沸水沖過，飲牛乳應絕對煮沸，其他飲料菜蔬亦是一樣。(3)同等重要的就是新鮮空氣和日光，新鮮空氣以早晨為最佳，所以必須養成早起的習慣，日光更是不可缺乏，前面已經提及，因為日光內含有紫外線光對於結核桿菌的殺滅是頗有成效的。不過有一點須注意，如果患肺結核者，最好避免直接的日光，因為這樣反而要增加肺部充血，引起患處擴

張而弄巧成拙的。(4)最後不可忽略的一點，就是關於精神方面的，我們對人生應抱樂觀，對前途應有信心，不可自尋煩惱，而精神喪失，使體魄減弱，尤其是青年人最易因抱鬱而身體漸衰，以致使肺結核菌與之親近。

綜上所述觀之，可知肺結核症傳染的嚴重及危險性，所以要如何設法預防這危險的疾病實在是社會上每個人的重要任務。應多多宣傳公共衛生的常識，最好多設醫學衛生的雜誌、小型報、小冊子、或壁報、或多開衛生演講會、多貼衛生標語，使社會上每一個人人民都有普通的衛生常識，保衛自己，愛護他人，互相協助來推動並發展整個社會國家的衛生事業，以達到民強國富的地步。

## 徵文揭曉

本誌此次舉行徵文，已敦請新聞報館納厂先生，雷氏德醫學研究院侯祥川醫師及中華醫學出版社社長王吉民醫師三位評閱竣事，決定名次如下：

第一名 梅晉良 獎金一百五十元

(題目：麻疹)

第二名 陳松彪 獎金七十五元

(題目：心理與健康的關係)

其他錄取者為宋大楨，黎松祥，劉源炳，周錫庚，各贈本誌一年，由敝處按址寄發，獎金自即日起請來本誌編輯部領取。

## 漫談防癆郵票

王子鴻

世界上第一所由發行防癆郵票而建成之肺病醫院在丹麥。其間還有一段短短的故事。

記得二年多前我在本誌三卷一期上寫了一篇醫學的郵票，我把這種郵票大致別為五類：（一）紀念醫生或與醫學有關人物的。（二）關於某種疾病的。（三）關於醫學機關的。（四）關於各種慈善事業的。（五）提倡體育及運動大會的。

第一類的郵票，前已大略講過了，這次要談第二類中之一種即關於結核病的郵票。據調查所得，公曆一八九七年，在英屬新南威爾斯（New South Wales）地方始有第一次正式設計，特為募集防癆基金而經郵局發行的郵票問世。那是一組圖案頗為美麗的一便士及二便士郵票（見一九四二年司高脫郵票大全第一〇三三頁），上面繪着一位在黑暗的肺癆中擎着光明的溫慈天使，並註有一八九七年及肺癆者之安息處（Consumptives' Home）等字樣，此外尚寫着一句聖經上的話：『……但是其中最偉大的，便是博愛。』這一組郵票，可以說是簡單而非常有價值的防癆郵票。

世界上第一所因郵局發行特為募集防癆基金郵票而建成的肺病醫院是在丹麥，在未建成這所肺癆病院之前，那

是還有着一段短短的有趣故事：

『這是在一九〇四年的時候了，丹麥京城的郵局中，有一個三十八歲的郵務助理員，名叫伊拿哈波（Einar Holboell），他懷抱着一顆熱誠的心，遠大的眼光，他假使從他手中經過的每件信件，每年中能有一次貼上一枚特別的一分郵票，那末不久就可以得到足夠的金錢，來建築一所完備的兒童肺病醫院了。於是他就着手設計這種郵票，同時又把他的計劃大綱呈報到郵政當局去，果然他的意見蒙丹麥皇室贊成而核准，同時內政部長也允許這張郵票在丹麥全國的郵局中出售。在第一年中居然銷去了四百萬張，第二年就用這資金買了一塊基地，而在一九一〇年間，建成了這所肺病醫院。』

此後各國為了極力想與毒害全世界的結核菌爭鬥，於是羣起效法，郵局也時常設計新的防結核病慈善郵票出售。關於此類郵票當以比利時發行最多，截至一九四一年止，計有八套。售出所得之金錢，除去規定郵資之外，有撥作國際防癆協會基金者，有為幫助地方防癆運動之工作者，更有作肺病病人之生活費用者，他如拉脫維亞亦發行三套，其於一九三〇年發行之一套，共有郵票十張，於是理加（Riga）地方附近乃有一所肺病療養院因得其中一票面為廿五分（Santims）而附加五十分（Santims）之郵票而建成，此療養院全貌可於郵票上窺見之。此外如荷屬東

印度、愛沙尼亞、新西蘭、西班牙等俱有防癆郵票發行，而西班牙更於一九四〇年間出售一種專為募集防癆基金之航空郵票。世上以航空郵票而與治療疾病有關者當以此為嚆矢矣。

綜觀以上所述，世界各國對於防癆運動莫不努力推廣之，而我國國民反漠然不問，政府亦從不利用這善法募集資金，以致結核病愈形猖獗。幸於一九三七年間，上海醫界人士繼國際防癆協會之後，組織吾國僅有之上海防癆協會，國際防癆協會之組織本遍設於世界各國，且逢每年十

## 結核菌的發見者

陳士鳳

癆病，在羅白郭嚇氏死後三十三年，依舊猖獗，正不知有多少問題尚待悉心去研究呢！

一八八二年三月二十四號那天晚上，柏林生理學會在生理學院舉行一個學術演講。講員是羅白郭嚇氏 Robert Koch，他很謙恭的將他的講題定名為「關於癆病」。當晚出席聽講的都是德國著名的教授和醫師，濟濟一堂，可稱空前盛會。大家聽說羅白郭嚇氏將有重要發現宣布，所以都設法到會，但此中獨當代的病理學家費修氏 Virchow 竟告缺席。他反對羅白郭嚇氏的新學說，因他依舊主張癆病是體質病而不是傳染病。

羅白郭嚇氏終於上了講臺，年方三十八歲，矮矮的身

二月廿五日耶誕節成發行一種類似郵票之防癆郵籤，以備購者貼於信封上之用，故能隨信深入民間，受信者亦往往能因此得知防癆之重要。上海防癆協會於一九三八年冬始有此項郵籤出售，此後每年皆公開徵求郵籤圖案，郵籤用三色精印，頗為美麗，上有紅色雙十字之防癆標記，此為我國唯一之防癆郵籤，然尚遠不及他國之銷路廣大而普及民間，故防癆運動亦不能得足夠之資金以發展，尚願我同胞共起奮發，以掃除我「東亞病夫」之恥辱。

材，留鬚，帶眼鏡。在這次會裏，他第一次正式向世界宣布他的新發見，即是有有一種微機體——結核菌，為癆病之因素，因此證明癆病不是體質病而是傳染病。

當他講畢坐下來時候，室中的空氣可說是極度的緊張，肅靜非凡，連呼吸聲都聽得見。大家都被他的新發見所呆住了，久久說不出話來。像這種肅靜，真要比鼓掌歡呼還來得動人。終於大家蜂擁上去與他握手慶賀，並觀摩放滿一桌上的標本。

羅白郭嚇氏的發見結核菌，可說是給世界一個極大的供獻，因此可以診斷癆病，同時也知所防衛，不讓它任意的傳播。他的發見，後來經過許多學術家證實不誤。

羅白郭嚇氏的家史也是很有趣的。他的父親是礦裏的職員，有子女十三人。羅白郭嚇生於德國的客勞斯柴，年

幼時就帶眼鏡，性情很喜深究原理，對於自然歷史尤感興趣。畢業於古典史學院，繼在漢堡醫院任駐院醫師。二十三歲結婚。後在各小城市懸壺。最後在武士田任衛生員，開始他的研究工作。當時細菌學尚在初創時期，一切設備簡陋，但他並不因此而減低他的研究興趣，尤其對於傳染病的原因和治療，終日埋頭研究不息。

羅白郭嚇將他的診察室一半改為試驗室。室內有桌子，放滿紙張書籍，沙發椅和火爐，冬天用它來烤蘋果。另有一個桌子放玻璃管和顯微鏡。這架顯微鏡在當時是一項很奢侈的設置，同時也是為研究所必需的主要工具。羅白郭嚇的薪俸很少，但經他的夫人由節省家用中在他二十八歲生日的那天，給他這樣一個極有價值的禮物——顯微鏡。

## 肺癆聖藥

醫藥界怪現狀之二

某年，杭州的某一個山上來了一位道貌岸然的居士，結廬以居，不問世事，日惟誦經念佛，虔敬異常。這樣經過了好久，人家都知道他是一位道高德邵的隱士，不同名利，不與世爭。

過了相當時期，他突然在各報大登廣告，並分發許多傳單，大意是說他幼年不幸染得肺病，遍求名醫，百藥罔效，束手無策，一天忽遇一位丰姿飄忽的和尚，自稱能治

。所以他的夫人也可以說是發見結核菌的功臣。

在一八八〇年羅白郭嚇被邀往柏林皇家衛生學院任研究員，有一小間試驗室並二位助手。在此小小的試驗室中，屢有新學術的發見。短短的數年中，羅白郭嚇及其門生先後發見結核菌、及霍亂、傷寒、白喉、丹毒、破傷風、馬鼻疽及肺炎等的有機體。

羅白郭嚇卒於一九一〇年。在他棄世的前二年即一九〇八年，他在華盛頓醫學會議時宣稱，預備將其餘生盡瘁於研究癆病工作，很可惜兩年後他就去世。但是這癆病，在羅白郭嚇氏死後三十年的今日，依舊猖獗，正不知有多少問題尚待悉心去研究呢！

## 芸心

疑難雜症，並給以一種肺病草，囑他依法服用，他服了果然立見奇效，病軀日漸恢復，絕處逢生，歡忻不自待言，從此他就皈依佛門，立志力行善事。因鑒於世上同病相憐的人極多，故本普救眾生之旨，曾將此種藥草贈送知好，惟因索取者日多，勢難一一應承，故不得不略收成本，以示普及。這樣一來，人家都想這人既是一個道者，決不會像江湖上慣有的騙局，況且買上一二料試試，所費也頗有限，或者真能治愈也未可知，於是買藥的人紛至沓來。誰知這仍是一種滑頭戲，不過所異於常人者是他佈置周密，



先從心理着手，費上一些功夫，讓人家對他先有一番很好的印象，然後乘機一宣傳，就未有不墮入其術中的。病者心理作用，也許覺得吃了似乎好些，就接着再買，並且一傳十，十傳百，外埠也風聞了這治病的聖藥，寄信購買的每日也有二三十起，不到二三年，這位所謂居士，却發了財了。

以上僅是這社會所常見的騙局之一，本也不足為奇，

## X光線的發現

X光的發現史

X光在現代生活中，可說是一種不可缺少的東西，無論肺病、心病、骨折、胆石、或是子彈藏在肌肉內找不到，或是孕婦肚子太大，懷疑是雙胞，X光無不可以為我們解決一切疑問。X光又名龍根光線（Rontgen Ray），顧名思義，可知牠是龍根先生所發現的。他最初發現這光線的時候，因為不知道是什麼光線，所以就代數上常用以代表未知數的「X」來名之。後人為尊崇這位大發明家起見，特稱之為龍根光線。

龍根是德國人，在胡氏堡大學院任教授，對於前人所研究之陰極管光線，素有研究。某天，正在他埋頭實驗室研究新學理的時候——這一天據他說是一八九五年十一月

不過斂錢事小，貽誤病家之為害則大，尤其是這種需要及早治療的肺病，一再遷延，便致不治。況且說得肯定一點，肺病至今尚無特效藥，世界上著名的科學家及醫生，費盡了多少腦力和時間，尚未有所發現。目今最完善的治法，祇有長期休養及多吃滋養食物，尚望病家切勿輕信閒言，墮其術中。

歐陽忠

八日——他在一張銀鉞鑄紙上突然見到一條黑線。這是什麼呢？那條陰極管當時是用黑紙板包裹着的，非普通光線所能透過。於是他一再試驗，終於被他證實這光線是從陰極管發出，而對那種紙有發光的性能。他再試驗遠距離以至二米突，又用紙、布、和木板來阻隔，光線仍能照常透過，至於金屬則因箔厚而通過較少。根據以上試驗，他拍攝了人手的照像，也就是世界上第一張X光片。

在X光線最初發明的時候，各界無不為之驚異，因為這是無所不透的光線。在倫敦，竟有投機商開始發售X光線透不過的內衣褲。美國某小城通過一條新法律，不准在戲院內用X光望遠鏡。某教授照了一張頭部的X光片，事後據他說：『自從我看過自己的頭顱之後，竟連夜不能闔眼安睡呢！』

## 魚肝油對於結核病功用的檢討

王吉民

吾們不可太迷信牠的奇效而忽略了其他更重要的療法。

魚肝油被用作治療結核病已有一百年之久，傳入中國也已有數十年的歷史，如今婦孺都知道牠是肺病的良藥，可是究竟名實相符與否，却衆說紛紛，莫衷一是。擁護者聲稱臨床試驗常見奇效，並將病人服魚肝油前後的情形互相比較，作為憑證。反對者則稱這些情形並沒有經過實驗的證明。目下許多療養院廢棄不用魚肝油也必有充份的理由。那末到底爲什麼有這些不一致的論調呢？大概有下列幾點原因：

(一) 魚肝油在味覺和嗅覺上都是非常難受，並且對於食慾也很發生阻礙，所以許多病人不能順服地把他吃下去。(二) 牠的效果也很慢，往往要幾個月甚至一年後才能見效。(三) 最熱心提倡魚肝油的人也不敢不用其他方法而單靠該油來治肺病。

近年來有很多學者對於這個問題曾下一番實驗研究的工夫，茲將結論彙刊於後以供參考：Kramer, Grayzel, Shear, Patison 等氏說魚肝油在人類的功用不僅在其維他命甲或丙，却包含在全油中，所以魚肝油精固醇生素 Viosterol 等製品是不甚適用於結核病的。William 和

Forsyth 二氏曾證明魚肝油能破壞結核桿菌的抗酸性，同時 Campbell 和 Kieffer 二氏發現結核桿菌放在魚肝油培養基內，六星期後便不能移殖發育和產生結核病。他們又拿椰子油作為對照實驗，便無這種功效。另一方面，M. I. Smith 氏在仔細的實驗中却不能從豚鼠的結核病上得到魚肝油的治效。Kirschner 氏的報告更爲詳細，他曾將其研究所得撮要分述如下：(一) 魚肝油有大量不飽和的酸性脂肪是很容易被全部吸收，這樣便供給大量的脂肪性食料。(二) 牠可增進其他脂肪的被吸收性。(三) 牠能限止肺換氣。(四) 牠對於結核菌有一種破壞的能力。(五) 牠含有大量可溶脂肪性的維他命甲，較乳油大數百倍。

綜觀以上各節，可知魚肝油似有阻止結核菌生長的功或可使體重增加，但牠並非一種專治結核病的特效藥，祇可作為輔助品而已。市僧大吹其如何靈驗，未免太誇大宣傳了。我們更不可過於迷信牠的奇效而忽略了其他更重要的療法。又有一點應注意的便是魚肝油如貯藏太久，非但油質變味，不堪入口，並且所含的維他命也隨歲月消失。現在市面的存貨大都早已失去時效，然而一般崇拜舶來品的人情願出數百元的鉅價買一磅劣貨，這真是愚不可及了。

## 虹橋療養院

地址——霞飛路九九〇號  
電話——七六三二八號

設備——愛克司光人工氣胸  
防癆愛克司光檢查  
每日施行

## 瞿直甫療養院

地址——海格路三六〇號  
電話——二二八九二號

設備——愛克司光  
人工氣胸

## 大上海療養院

地址——辣斐德路一〇五〇號  
電話——七八六〇九號

設備——愛克司光  
人工氣胸

## 兆豐療養院

地址——白利南路兆豐花園  
東首三五號  
電話——二二三五六號

設備——愛克司光  
人工氣胸

## 上海南洋醫院

地址——福州路七七號  
電話——八四〇五〇號

設——愛克司光  
備——人工氣胸

## 中國紅十字會第二醫院

地址——海格路四七六號  
電話——二〇八〇六號  
          二〇三五〇號

設——愛克司光  
備——人工氣胸

## 中國紅十字會第三醫院

地址——新開路一七五〇號  
電話——三二六六三號

設——愛克司光  
備——人工氣胸

## 上海防癆協會主辦 肺病第一醫院

地址——麥克勞路（虹橋路口）四五號  
電話——二九六六一號  
          二九六七六號

設——愛克司光  
備——人工氣胸

# 上海防癆協會主辦 肺病第二醫院

地址——愚園路一二三二號  
電話——二〇三二一〇號

設備——愛克司光  
人工氣胸

# 中華健康協會主辦 新聞衛生實驗區

地址——池浜路二九號  
電話——三九八七〇號

設備——愛克司光  
人工氣胸

# 大華醫院

地址——寶建路一九號  
電話——七〇九〇七號

設備——愛克司光

# 大瑞醫院

地址——赫德路五五七號  
電話——三二七九四號

設備——手術室  
電療室

地址 古拔路七十號  
電話 七二九五一號

# 樂仁醫院

設備  
愛克司光手術室  
電療室化驗室

每日舉行愛克司光防癆  
檢查及注射人工氣胸針

## 肺癆治療通俗指南

著者 瞿承方醫師

價格 每本三元

代售處 池浜路三十五號中華醫學出版社

海格路三六〇號瞿直甫療養院

## 肌肉發達函授

本院除原有之健身班外，為便利遠地愛好體格鍛鍊同志起見，特增加函授科，採最新鍛鍊方法。無需另備器械，無論身體如何瘦弱，保證短期內收效，全期六十元，付費後即寄課程由掛號寄上。

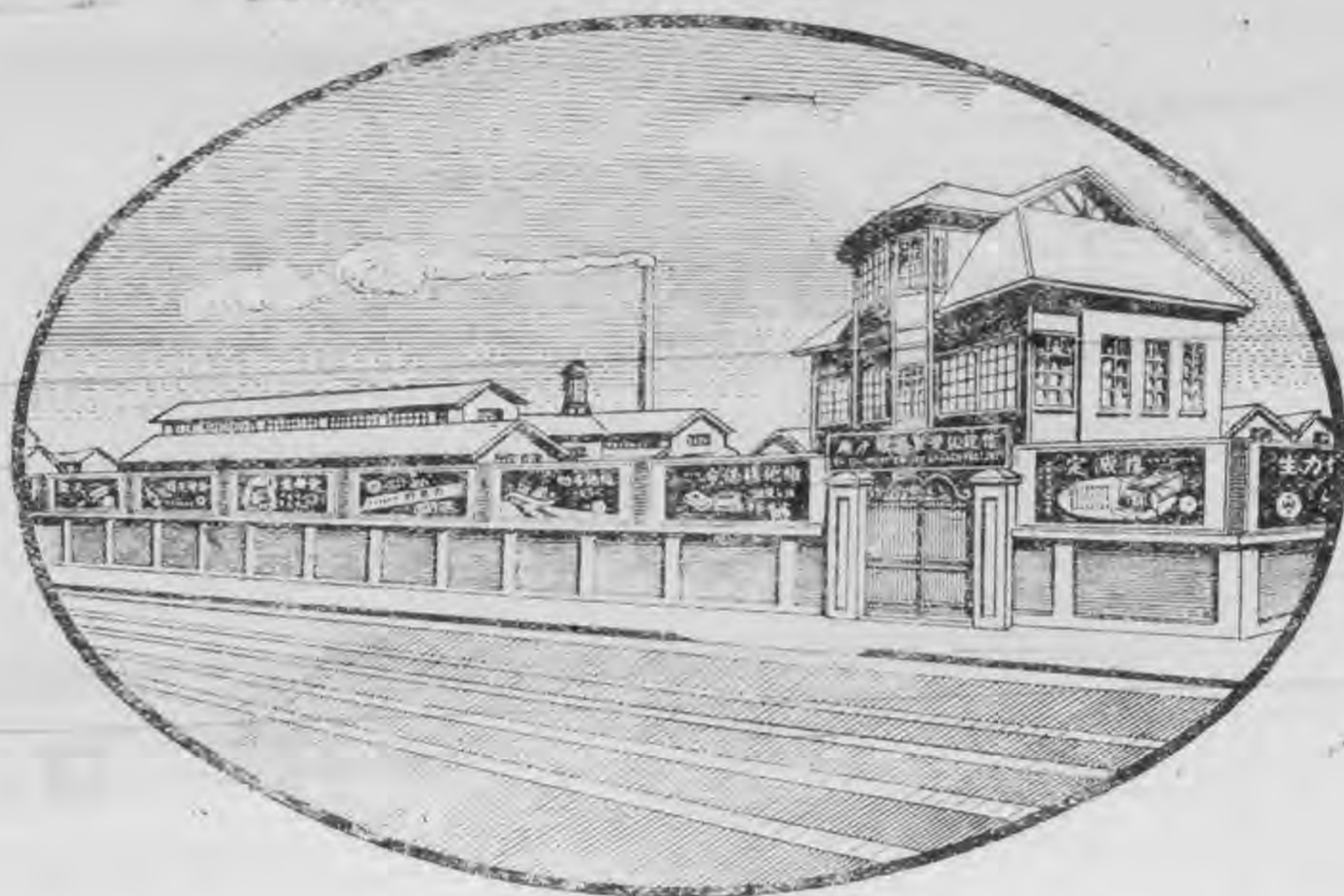
地址 上海靜安寺路一四九一號  
創辦人 上海健身學院趙竹光

## 中英菓子鹽

降火消積 清血潤腸  
平肝利氣 開胃怡神

中英大藥房出品  
上海福州路河南路轉角





## 信誼藥廠療肺良藥

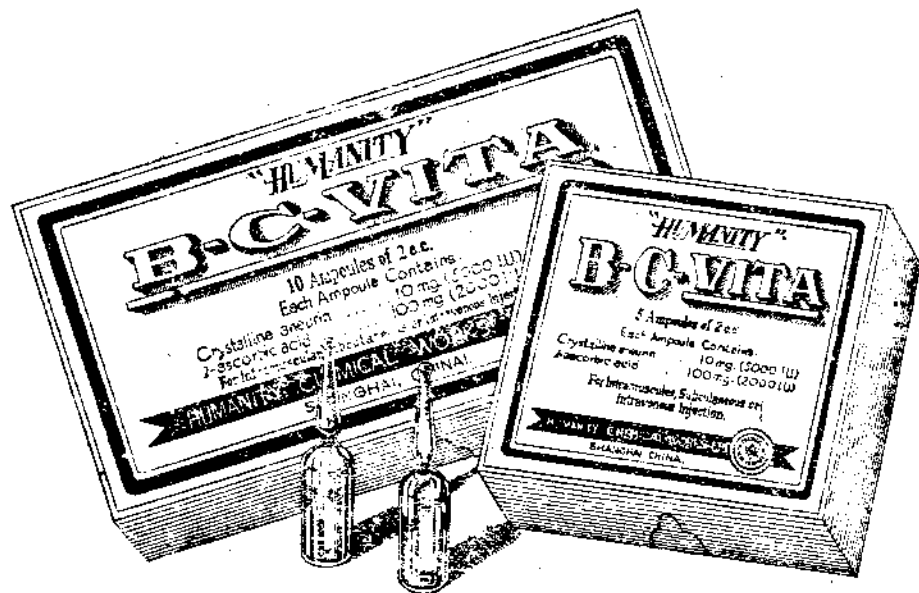
# GLUCOCAL 長命新鈣

葡萄糖有營養，強心，解毒諸功，鈣有止血，消炎，鎮痙，治癆，及抑制滲出液等效。本品為葡萄糖之氧化物與有機性鈣劑化合而成，為治療肺癆，肺炎，肋膜炎，腹膜炎，肺出血，胃出血，炎症及滲出性疾患，神經衰弱，體虛力竭等最有價值之良藥。各大醫師各大醫院，無不樂於採用。包裝分針，片，粉三種。

### ADMIN 愛地命

天然甲丁二種維他命溶解於中性油中之濃縮注射劑

信誼化學製藥廠發行 藥均售  
房售



維他命 B, 及 C 複合劑

**補 力 維 他**

**B-C-VITA**

“HUMANITY”

增進食慾      恢復疲勞      健康腸胃

治療腳氣      補血強身      消除炎症

含量至高功效卓越

**人 和 化 學 製 藥 廠 出 品**

上海拉都路 550 號      電話 77544

**HUMANITY CHEMICAL WORKS, LTD.**

550 Route T. de la Tour, Shanghai.

藥效特核結

# 盡可癆

AMPULLAE LUNGCOSEN

本品由柯林(Cholin)即氯化羥基乙烷三甲烷銨(Hydroxyethyltrimethylammoniumhydrochloride)溶解於生理食鹽水中。其於結核，有制止結核菌之發育繁殖，故以治肺結核，癆瘵，及其他各部結核症，均著顯效。

品出廠藥洲五  
行發經房藥大洲五

## 南洋藥房股份有限公司

NANYANG DISPENSARY CO., LTD.

上海市新藥業同業公會會員藥房  
Member of Shanghai Druggists Association

創立 民國紀元前九年  
Established: (1902)  
總發行所 南京路五〇六號直隸路轉角  
Head Office: 506 Nanking Road Corner of Chihli Road  
電話 總事務所(九三六九三)  
Telephone: Gen. Office 93693  
營業部(九三九四六)  
Sales Dept. 93946  
製葯廠 淡水路三五號  
Factory: 35 Tamsui Road  
電話 三〇七四六  
Telephone: 30746  
電報掛號 中文有線無線六二八六上海  
Cable Address: "NANDRUG" SHANGHAI

## 維他鈣

五種維他命及鈣質之綜合補劑



每瓶含  
維他命A 20000單位  
維他命B 150單位  
維他命C 300單位  
維他命D 6000單位  
維他命E 60單位  
鈣 0.5瓦

肺癆 環食 補血 強身  
增加 血液 增加 抵抗力  
增加 骨質 吸收 鈣質

各大藥房均售

上海西藥公司監製  
集成大藥房總發行

## 立愈咳嗽



最真確效之止咳防癆聖劑  
呈採用國產川貝母提煉  
根據科學方法提取其有效  
成分更佐以硫酸水  
油成分等及其製成  
有效藥劑以特殊之製法  
有能配製而成味甘易服  
為醫藥界之聖品  
主治 感冒 咳嗽 肺癆 等症

# 咳來吐淨

華美大藥房發行



# 肺癆菌容易在學生中蔓延

主治  
胃腸不寧  
消化不良  
胃弱  
消化不良  
消化不良  
消化不良

本絕無惡臭



公司藥房均售

上海字宙藥廠

上海字宙藥廠 總發行所 上海南京路四十七號 電話二一七三



## 預防肺病之良藥 即大精

**青年錦繡前程 焉能毀於肺病**

青年為人生之黃金時代，錦繡前程，無可限量，不幸而身染肺病，則健康受損，體力衰疲，雖有大志，無從奮發，衷心之苦悶，豈可言宣！

肺病之蔓延，在都市人烟稠密之處，尤為迅速，如學校團體，因多人羣處，一人染受，更有累及大眾之危險，故防治宜特別注意，不可稍有疏忽。

預防肺病，除善自衛生而外，又可求助于藥物，介力（即大精）有強肺殺菌之天然功能，服之足以強健肺部，抗拒肺菌之侵襲，防患於未然。

介力治療肺病，更有不可掩沒之偉效，肺病初起之時，迅即購服，極短期內，必能確收病去體健之宏效。其有病根較深者，服用本品，亦能使病漸漸消滅，體力日益增進，重獲失去之健康。



# 愛活

## 結核

治療及發病防止劑

### 結核(肺癆)可癒

或謂結核(肺癆)乃不治之症。然此乃往昔之事。在醫學進步之今日。其療法有不誤。則確實可以治癒。蓋若施免疫療法。輕症者概得完全治癒。然則免疫療法為何。試舉一列言之。結核專門醫或看護婦雖常接觸患者。其患結核病者。此乃醫師或看護婦當時吸入毒力傳染之結核菌。體內已成自然的結核免疫也。是以體內之結核菌一滅。殆不致感染發病之事。然則吾人受生於此世。均得此自然免疫乎。老實未必皆然。蓋人體或虛弱。或菌之毒力強烈。則未成自然免疫之前。已先感染發病者極多。如是為欲得自然免疫。頗有危險隨之。是故若得人工的。得結核菌而無危險。豈不妙哉。於是世界之結核學者。為作此人工免疫劑。莫不種々研究之。結局最理想者為有馬博士及其學僚等共同研究之結果而完成者。



即「愛活」或克辛是也。其特色有種々。尤可舉者。既全無發熱、頭痛、食慾不振等之不快副作用。而且免疫力強大。故對於結核菌之抗病力極旺盛之點也。凡虛弱體質者。易患感冒者。家族或同儕中有結核患者等。此等人不時有感染結核之險。是以不可不務早注射「愛活」。形成結核免疫體。以防病菌之侵入為是。或雖被結核所侵。其初期者。若注射「愛活」。得於體內起免疫作用。增進抗病力。以達於治癒。是以結核患者宜於輕症之間早注射「愛活」為最要。關於「愛活」之事。若欲更知詳細請向日本大阪市福島區海老江上一丁目。有馬博士所外國函索「關於愛活之文獻治療報告書」。自當免費贈閱也。



電話  
九八〇五五(三線)

牛奶供給減少  
請訂飲  
**綠寶豆奶**

具牛奶之營養  
售牛奶之半價

綠寶豆奶經數年來專家研究具人體中各項營養要素可以媲美牛奶而機械新穎及管理合理斷非普通牛奶棚所可比擬歡迎參觀歡迎指教！

總寫字間：南京路新新大樓五樓

上海綠寶股份有限公司謹啟

總製造廠：膠州路五五六號



# 康生鈣

片糖

本品以純精葡萄糖之氯化物，與有機性鈣，結合而製成最新之鈣劑，注射劑為10%之滅菌溶液，片劑之基質，用上選之柯柯糖配合，內含主藥 0.5 公分。

針劑 5支 10c.c. 10%  
50支 10c.c. 10%  
片劑 100片盒裝  
1000片瓶裝

· 防癆健腦 ·  
· 固齒強身 ·



## 康生化學製藥廠

上海雙多亞路中匯大樓五〇六號 電話八六一五四號

# 康生肝精

針劑 · 片劑

係由健康小牛肝臟中提煉而得之能動性要素，係一種黃褐色結晶體，更經強力濃縮以製成者，其無用之蛋白質雜質，已經除盡，較普通發膏劑為效驗倍，針劑注射時，毫無痛苦，為市上可類品所不及，片劑芬芳甘美，可口易服。

補血強身 · 療弱健胃

針劑 10支 2 c.c. 50支 2 c.c. 片劑 100片瓶裝





# 仙 鶴 草 素

汪昂 本草備要 所載仙鶴草「已發止血治勞傷自種效」

白嶽盒經驗良方云「仙鶴草按人作呼龍牙草因根形命名其治止血乾嘔

脫力虛勞及乾血症甚效」

歷代本草及醫方所載仙鶴草確為民間止血治勞有效劑今由  
巨大學教授吳雲瑞醫學博士提出有效成份仙鶴草素製成針劑液劑確  
有止血強心滋補之功效已蒙各大醫師各大醫院採用

針劑：肌肉靜脈注射皆可每公撮含有有效成份 0.02 公分

液劑：內服劑專治一切衰弱病後虛損並最適合於結核病之

對症治療每一食匙含有有效成份 0.02 公分

各大藥房均有出售

總經理 同同藥行

## 仙 鶴 草 素 藥 廠

地址上海愚園路 532 弄 50 號 電話 22677

# 肺病診所

中華健康協會新聞衛生實驗區與上海防癆協會主辦

中華健康協會新聞衛生實驗區，自八月一日起，與上海防癆協會合作，開設肺病診所於該區（地址滄浜路二十五號）。每星期六次，自星期一至星期六，每日上午九至十二時，由一醫師主持，並有一主任醫師監督一切，所有實驗事宜，則由余瀆醫師實驗所負責。詳細工作大綱如下：——

## 目的

以早期診斷及早期治療肺癆，減低民衆因此症而致之死亡率。

## 工作大綱

### （一）肺癆之診斷：——

凡實驗區各診所中發現有患肺癆之可疑者，須立即通知肺癆診所，實行診斷。醫師應注意下列各點：——

- 一 體格檢查。
- 二 五歲以下之兒童行結核菌素試驗。
- 三 必要時作螢光檢查。
- 四 驗痰。
- 五 必要時作X光攝影。

### （二）診治：——

- 一 凡需人工氣胸術者，於診所中施行，務以徹底為主。如須作其他外科治療者，則移往上海防癆協會主辦之肺癆醫院，同時診所方面亦負責進行肺病醫院所通知之病例，繼爲病人作人工氣胸術。
- 二 凡需特別營養者，須通知公共衛生護士。
- 三 有傳染可能之病例，須通知肺病醫院，實行隔離，以免散播病菌。

### 家庭訪視

- 一 督視復原中之病例，教導家庭醫藥護理以及個人衛生，及與兒童接觸之危險。
- 二 訪視正在診所中進行治療之病例，如勸導病人不可間斷人工氣胸術等等。
- 三 勸導有患病嫌疑及與病人接觸之家屬來診所檢查。
- 四 設法解決貧病之經濟問題，應用家庭之職業治療。

### 健康教育

- 一 在診所中作個別及團體之衛生演講。
- 二 以防癆小冊分發貧苦病人及學童。
- 三 由主持醫師及公共衛生護士按期在學校中舉行演講。

中國科學食品製造廠  
兩大榮譽出品

標準代乳粉  
— SYNLACTO —



成人營養 增進健康  
嬰兒哺乳 助長發育



可可酪  
— COCOLO —

強身健體 滋補佳物  
香濃味淳 消閒上品

廠址：上海德定盤路六十五號 電話：二〇一七五

各大公司藥房洋酒食物號等均有出售

中華健康雜誌廣告價目表

民國三十二年七月重訂

普通	封頁	特頁	特別	中階券	元
全頁	全頁	全頁	全張	600.00	元
半頁	半頁	半頁	全張	350.00	元
四分之一頁	四分之一頁	四分之一頁	全張	200.00	元
彩色插	彩色插	彩色插	全張	600.00	元
封面	封面	封面	全張	1,600.00	元
封底	封底	封底	全張	1,000.00	元
內面	內面	內面	全張	900.00	元
對照頁	對照頁	對照頁	全張	1,000.00	元
正文前	正文前	正文前	全張	900.00	元
正文後	正文後	正文後	全張	1,200.00	元
目錄	目錄	目錄	全張	1,100.00	元
正文	正文	正文	全張	1,000.00	元
正文	正文	正文	全張	500.00	元
正文	正文	正文	全張	1,100.00	元
封面	封面	封面	全張	1,000.00	元
封底	封底	封底	全張	900.00	元
內面	內面	內面	全張	1,200.00	元
對照頁	對照頁	對照頁	全張	1,100.00	元
正文前	正文前	正文前	全張	1,100.00	元
正文後	正文後	正文後	全張	1,200.00	元
正文	正文	正文	全張	1,200.00	元

如蒙刊登廣告請與上海池浜路二十五號  
中華醫學出版社廣告部孫文賢先生接洽  
電話 三九八七〇

廿八年八月創刊

中華健康雜誌雙月刊

民國三十二年七月——八月

第五卷 第四期 肺癆專號 中華健康協會出版

總編輯 王吉民

發行人 王吉民

編輯幹事 余新恩

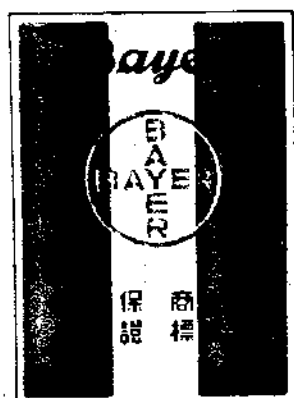
發行所 中華醫學出版社 上海池浜路三十五號 電話：三九八七〇

印刷所 中國科學公司 上海福州路六四九號 電話：七四四八七

宣傳部登記證 C608

第八區公署登記證 1753/A

本期專號零售每冊八元 預訂全年三十元



懸有上列標記的各大藥房

均售拜耳良藥

下列為令人最容易聯想到的

拜耳名藥

- **阿司匹靈** ASPIRIN 首創獨步傷風寒熱特效良藥
- **加當** GARDAN 疼痛與身體不舒適服本品即愈
- **拜耳健身素** TONICUM BAYER 強身補腦唯一標準大補劑
- **克利西佛** CRESIVAL 味甘效著的止咳化痰劑
- **滅疥油膏** MITIGAL OINTMENT 專治疥瘡濕疹痒癬等皮膚病
- **海而密妥** HELMITOL 泌尿器消毒劑
- **覆兒杜方** ELDOFORM 治療泄瀉之最佳良藥