

中醫藥與肺癆病

趙 樹 屏

中醫文獻中，論肺結核病的頗為不少，雖然沒有結核菌這一名詞，但是很早就知道有肺結核這種病，如漢時華佗所說的「鍾此病死之氣染而為疾」，就是說肺癆是傳染。唐朝崔知悌說過：「骨蒸病者，亦名傳尸，無問少長，多染此疾，嬰孺之流，傳注更苦。」所謂嬰孺之流傳注更苦，就是現代所說的結核病的「初染型」。其餘論肺癆的還有很多。

論到治療，中醫也很少有根治的藥物。中醫之治病，在於整體治療而且是對症治療，主要的仍不外乎靜養。明李梃說過：「患此病者或入山林，或居靜室，節食戒慾，專意保養，庶乎病可斷根，若不遵此禁忌，服藥無效。」內經上也說：「虛邪賊風避之有時，恬憺虛無真氣從之，精神內守，病安從來。」這不但是「養」，而且還兼「防」了。

中醫的治法，是隨症療法，所謂對症治療，是在同一階段內，不但治一個症候而是兼治與它息息相關的種種症候。只要能恢復了衰退的機能，自然得到了痊癒。

中醫治肺病，雖有天冬、麥冬、阿膠、蛤殼、百部、款冬花、沙參、蛤蚧、百合、冬蟲夏草、獺肝、地骨皮、柴胡、鼈甲、龜板等多種藥品，但是專用一味藥的時候很少。必須配合起來才有相得益彰的妙處。因為中藥是用它全部水可溶性成分，並不是提純，它的功能，是由於配合適當，所以有人說：「中藥是音樂的合奏，而不是獨奏。」我認為是非常正確。又如噴開一時的油浸白菜，用了沒有什麼效果。有的感到有效，多半是兼用其他療法或藥物的結果。如吐血兼服四生湯十灰散。潮熱兼用秦艽龜甲湯，清骨散。盜汗兼用六黃湯，虛弱兼用月華丸等，尤其是咳嗽一症，有的宜用紫苑散，保和湯，有的就宜用清燥救肺湯。凡是用上列諸方，也須要由大夫來決定，對症加減。

總之中醫治病，主要的是掌握人體生理變化的內在因素，尤須注意於體力下降及病勢亢盛（虛實）的分別，主要病變與次要病變的先後。同是一個藥方，不見得能治任何人的同一的病；同是一個病，也不見得必用同一的藥方。

因此我想到一般單方驗方，雖都是由經驗得來，但是不經過再實踐再認識的方式，是不敢確定它有效。就是經過了多人多次的實驗，有了確實統計的病例，也要衡量體質的強弱，病勢的輕重，酌情使用。要說一個方子就可以萬病回春，這是危險萬狀。1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www

近年以來，各地傳出的肺病驗方不少。其中有些可能是值得試驗的，為了民族健康，我們應該——也必須一加以重視。可是站在醫務工作者的立場，沒有確實把握，不應任意宣傳，怕是與病情不合，效果適得其反。

總之，肺結核能早期治療，並不是無法挽救的病，更無須談虎變色。有許多可愛的青年，以為結核病是不治之症，因此造成精神負擔，反使輕病變重，這是一件最痛心的事。要知道「養」的得法，一定可以恢復健康。「防」的得法，一定可以不致病。只要不亂用藥，聽從大夫的指導，化險為夷，根本不是什麼難事。

短 評 編 者

要嚴肅的對待我們的工作

北京日報讀者來信欄，於十一月十九日刊載了「鮑大夫扎針忘記取針」的消息，裏邊說：京西磚廠城子街鮑振山大夫扎針忘記起針，帶給患者痛苦，後來經病家反應鮑大夫本人不但作了檢討認識到是疏忽大意的原因，而且連本地段的保健站，亦召集了本段的中西醫，進行了教育，引起了大家的注意。

從這個醫療事故中，可以看出，我們針灸醫務工作的同志中，還個別的存在着嚴重的粗枝大葉作風，對待自己的工作不够嚴肅。由於急於出診或診務忙碌，往往在不知不覺中忘記了取針，這樣不應有的醫療事故，給予患者很大的痛苦，這不但造成了無謂的損失，還惹起了羣衆的不滿，所以我們必須提高警惕，謹慎施術，改進我們的工作方法，才能達到安全的目的，現在提出下面幾點意見希讀者注意。

一、針四肢、腋窩、胸脇、腰腹、臀部及少腹等部位，在取穴時一定要將衣服褪至相當的位置，或者脫去，以免蓋住針柄，起針時看不見，診務又忙，因而忘記取針。

二、不用隔衣扎針法，嚴格執行消毒操作——隔衣扎針，是受過去封建思想和舊禮教的束縛下，遺留下來的壞習慣，它的缺點是：

1. 取穴不準確
2. 針體易彎曲
3. 進針的方向易歪斜
4. 衣服不潔，有感染之虞。
5. 深淺難以掌握，有傷害內臟及血管的危險。
6. 針後衣服皺褶或凸起，不易看見針柄，且易痛疼是造成忘記取針的重要原因，所以我們一定不要隔衣扎針，自我麻煩。

三、先擬針灸處方後扎針——詳記病歷確診後，先作處方再針灸，並註明穴位的一側或兩側（如針左右足三里穴，則在足三里下記一2字，針左側則寫一左一等）或記明扎了幾根針，這樣在起針時，就可按照處方的穴位，逐一起之。

四、頭部有毛髮的部位要特別注意，最好利用患者的症候來幫助記憶，如婦科的月經病，可聯想到關元、三陰交等穴位，頭痛可聯想到百會，風池，太陽，合谷等穴位。

五、全神貫注，慎重施術，要克服粗率潦草，疏忽大意的不良作風。

六、起針時：要詳細檢查一遍，必要時問問病人共扎了幾針。

七、患者多，自己要鎮靜從容，萬不可浮躁慌張。