

中醫對結核病的各種療法

林 六 梅

結核病在我國是一個很古老的禍患，遠在周末時就有類似結核病的體徵記載，內經玉機真臟論「大骨枯槁，大肉陷下，胸中氣滿，喘息不便，內痛引肩項。」與現代結核病學仍有契合之處。扁鵲難經：「損脈之為病奈何，一損損於皮毛，皮聚而毛落；二損損於血脈，血脈虛少，不能榮於五臟六腑；三損損於肌肉，肌肉消瘦，飲食不能為肌膚；四損損於筋，筋緩不能自收持；五損損於骨，骨痿不能起於床。此皆秦漢以前對結核病的片段的記錄。說明結核病在我國至少有二千年以上的歷史。

但是對結核作有系統的觀察，而整理其症候羣的，還自漢時張仲景始，其金匱要略云：「夫男子平人脈大為勞。極虛亦為勞。勞之為病，其脈浮大，手足煩，春夏劇，秋冬瘳，陰寒精自出，酸削不能行。——夫失精家少腹弦急陰頭寒，目眩髮落，脈極虛，芤遲，為清穀亡血失精，脈得諸朧動微緊，男子失精，女子夢交，桂枝龍骨牡蠣湯主之。……婦人則半產漏下，男子則亡血失精，虛勞裏急，悸衄，腹中痛，夢失精，四肢痠疼，手足煩熱，咽乾口燥，小建中湯主之。……虛勞裏急諸不足，黃芪建中湯主之。……虛勞腰痛，少腹拘急，小便不利者，八味腎氣丸主之。……虛勞諸不足，風氣百疾薯蕷圓主之。……五勞虛極，羸瘦腹滿，不能飲食，食傷憂傷，飲傷房室傷，勞傷，經絡榮衛氣傷，內有乾血，肌膚甲錯，兩目黯黑，緩中補虛，大黃廔蟲圓主之。」張氏對結核病的貢獻，是總結臨床經驗，訂出方治，整理了症候羣，特別是應斷着這個病變與生活環境的關係，不論體力或腦力的過度勞累，都可以發生虛勞病。其對本病的脈象總結為「脈大」「諸朧」等象，即現代臨床亦可契合。

漢季華佗中藏經，作傳尸論，是為觀察結核病有傳染性的創錄。其云「傳尸者非為一門相染而成也，人之氣血衰弱，臟腑虛，中於鬼氣，因感其邪，遂成其疾，其候咳嗽不止，或胸膈脹悶，或肢體痠重，或肌膚消瘦，或飲食不入，或吐膿血，或嗜水漿，或好歌詠，或憂悲愁，或顛風發歇，或便溺艱難，」其傳染途徑則云「或因酒食而遇，或因風雨而來，或問病吊喪而得，或朝走暮游而得，或因氣聚，或因血行，或露臥於田野，或偶會於園林。鍾此病死之氣，染而為

疾，故曰傳尸也。」華佗不專是對結核病的傳染性強調，同時對結核病的衛生療法亦有說明：其引調神氣論曰：「調神氣，戒酒色，節起居，少思慮，薄滋味，長生之大端耳。」並說勞病是一種很難好的病只宜防於未然如云「邪氣乃深，真氣自失，使人肌肉消，神氣弱，飲食減，行步難，及其如此，則雖有命，亦不能生也。」傳云華佗為漢末名醫，多有發見，惜因冤獄，而盡焚其書，不然華佗對結核病的貢獻當更有所見。

晉唐代對結核病學，似均不能超出以上範疇，雖然外台千金對五勞六極七傷虛損，多所論例，搜集民間散方，對結核病學實質上沒有新的創見。在這一個時代，結核病的流行已很普遍，其傳染情況也很劇烈，到了宋代嚴用和濟生方總結這一時代的結核病會慨乎言之「夫勞瘵一症，為人之大患，凡受此病者，傳變不一，積年痼易甚，至滅門，可勝嘆哉。他並且說這個病有其一定的病原，不能眩惑於其見症。所謂「夫瘵者注也自上注下，病源無異」……又云「其變則有二十二種，或三十六種，或九十九種。……其名不同傳變尤不一，感此疾而獲安者，十無一二也。」他認識到臨床症候雖有各種類型，但肯定其病原則是一個，不能不說是一個進步，更重要的是說結核病的難治。其對結核病的症候也下了一番工夫「大凡五臟所傳皆令人憎寒發熱其證狀各異，有如傳之於肝，則面白目枯口苦自汗，心煩驚怪，傳之於心，則面黑鼻乾，口瘡善忘，大便或秘或泄。傳之於脾，則面青唇黃，舌強喉哽，吐涎體瘦，飲食無味。傳之於肺，則面赤鼻白，痰吐咯血，喘嗽毛枯。傳之於腎，則面黃耳枯，胸脇肋痛，白濁遺瀝。」他特別注意結核病的發熱故云「又有二十四種勞瘵者，亦可因證驗之。……」他認為結核病如果發熱，則為表示體內病變在進行也。

金元醫家對結核病的研究仍不遺餘力。如朱丹溪云「勞瘵主乎陰虛，痰與血病。」這說明結核病中肺結核的發病率為最高。其總結臨床經驗則云「肉脫熱甚難治。」又云「傳屍勞瘵，寒熱交攻，久嗽咯血，日見羸瘦，先以三拗湯與連心散煎，萬不失一」肺病並不是不能治的病，好像用這些處方，在臨床上還有滿意的效果。

明清醫家研究結核病者很多，最著者為葛可久，他說「萬病莫若勞瘵最為難治」同時他不滿

意一般醫家的治療辦法他說「況醫者不究其源，不窮其本，或投之以大寒之劑，或療之以大熱之藥，妄為施治，絕不取效，殊不知大寒則愈虛其中，大熱則愈竭其內，所以世之醫勞者，萬無一人焉。」其所定方劑亦獨具定見，如止血用十灰散，花蕊石散，血後用獨參湯，止嗽寧肺用保和湯，補虛除熱用保真湯，潤肺除痰用太平丸，下痰消氣用消化丸。增加營養則煮食白鳳膏，滋養強壯用十珍丸。為治勞家立出一定法程，同時他主張保真元，固根本，則萬病不生，四體康健。反對酗酒耽色。耗散真元為勞所襲。其次為戴思恭，其云五勞「五勞者，五臟之勞也，皆因不量才力，勉強運為，憂思過度，嗜飲無節，或病失調理，將積久成勞，其病頭旋眼運，身疼脚弱，心怯氣短，自汗盜汗，或發寒熱，或五心常熱，或往來潮熱，或骨蒸作熱夜多惡夢，晝少精神，耳內蟬鳴，口苦無味，飲食減少，此皆勞傷之證。」他認為過度的勞心或勞力積久而成。並例舉很多的證治。其次是王綸明醫雜著勞瘵云「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，哈哈咳嗽，倦怠無力，飯食少進，甚則痰涎帶血，咯吐出血，或致血吐血衄血，身熱脈沉數，肌肉消瘦，此名勞瘵，最重難治，輕者必用藥數十服，重者期以歲年，然必須病人愛命，堅心定志，絕房室，息妄想，戒惱怒，節飲食，以自培其根，否則雖服良藥，亦無用也，此病治之於早則易，若到肌肉消鑠，沉困苦床，脈沉伏細數則難為矣。」他指出病人必須與醫生合作，則治療方易收功。此後虞搏醫學正傳，對虛勞亦有論例，並指出「夫病此者始多懈怠，姑息日久，直至發熱不休，形體瘦甚，真元已脫，然後求醫治療，雖有扁復生，莫能救其萬一，良可嘆哉。」皆經驗有得之談。李樾醫學入門，對結核病尤其是肺結核論症舉方皆較詳盡，他同時推崇尿療法，他引證古云「服涼藥百無一生，飲溲溺萬無一死。」樾英醫學綱目，李中梓醫宗必讀，徐春甫古今醫統，趙獻可醫貫，喻昌醫門法律，張介賓景岳全書，對虛勞病，均詳論症治，然皆大同小異。惟陳修園對結核病似作了更進一步之研究，他說「此等症，多見吐血痰湧、發熱、夢遺、經閉，以及肺痿肺疽，咽痛音啞，側臥傳屍。鬼注諸疾，唯在屏棄一切，不近女色，調飲食，慎風寒，息嗔怒，靜養二三年，服藥可，不服藥可。」他指出過去專靠藥物治療的不恰當，只要注意衛生營養，服藥可不服藥亦可，即與現代的結核病治療學亦可吻合。

以上各家，不過是在某一時代的代表言論，其他對結核病的研究文件與著作，更僕難數，由此可以知道，結核病在我國一直是威脅生命的大

敵人，也是吾國歷代醫家繼續不斷的研究和鬥爭的對象，雖然對結核病的細菌學，病理學，無若何供獻，但對結核病的臨床治療，有着二千年以上的歷史，經無數的醫家和病家的體驗。自然有其偉大的現實意義。

中醫對結核病的臨床貢獻已概述如上，茲歸納中醫對肺結核的治療，亦可分作四方面來談：

（一）藥物療法，（二）針灸療法，（三）衛生營養療法，（四）體療（所謂導引）法。

（一）藥物療法：

中醫對結核病的用藥，不完全统计，亦有五六百種以上，處方西，圖書集成即例舉有一百五十方，其他未入者更不知其數，若單方統計，則其數更難估計，這個複雜龐大的數字也就是中醫方劑的特點，能够泛應無窮，能够適應臨床的某個細微階段。但我們研究，究竟是那幾個處方好，那些處方，藥不同而效能則一的，那些方是有名無實，那些方可用可不用的，我以個人的意見，分析如下。

首先提出幾個標準，（一）中醫對結核病的觀察，完全是利用直覺，而結核病其表現在直覺之下的，當然是由於其毒血症所引起的各種症狀，主要是結核菌所產生及組織破壞時產生的毒素刺激神經系統，交感神經系統如腎上腺及甲狀腺以及內分泌系統而起，因此直覺症狀常可為其病理變化階段的指徵。故中醫的臨床處方對消失臨床症狀常有滿意的效果。同時其藥理作用都與科學的理論可以契合。如二千年以前起至現在仍用的以龍骨牡蠣為主的處方（龜板、鼈甲都屬於此類），現在已經證明其主要成分為鈣，關於這一類的方劑都用於浸潤後期或好轉和吸收期，與現代用藥原則無異。

以柴胡黃芩為主的處方（青蒿地骨皮石膏都屬於此類）現在已證明其確有退熱作用，而中醫則用以消除骨蒸潮熱為目的。而實則用於病變的浸潤進展期。然此症體質更虛弱則又採用以玄參麥冬生地為主的處方。

以麥冬貝母杏仁紫苑為主的處方（馬兜鈴桔梗百合沙參都屬於此類）則以消除咳嗽減少痰量為目的而用之。

以阿膠甘草（必須用大量）為主的處方則以消除臨床上的循環不穩定現象，如脈速心悸等，阿膠與甘草合劑雖對交感神經與腎上腺和新陳代謝的機制不明但其對脈搏的調整確有顯著作用，最近有人證明甘草含有類似阿託品的成分，因此我懷疑這個合劑是否對血管的張力和毛細血管的滲透力也有選擇作用。根據希民內科學說「血管張力的適宜是抵抗力佳良的一種表示。證明中醫用阿膠甘草治療肺結核循環系統症狀有一定的價

值。我們臨床有許多以甘草爲主的處方如甘草干姜湯治流涎，治多尿，甘草干姜柏葉湯治咯血，由這些體會甘草對植物性神經有作用是值得進一步的研究的。

以人參白朮茯苓爲主的處方則用於有消化不良的症狀存在時，中醫對肺結核好用健胃劑（所謂四君補氣）希民內科學上經驗告訴我們，消化及心臟循環機能的健全，可以增進病人的抵抗力。及時的消除病人的消化不良現象，對結核病是有益的。

以酒小麥牡蠣黃芪麻黃根爲主的處方則以消除病人的盜汗爲主。

以酸棗仁知母川芎爲主的處方則以消除其失眠症狀爲主，中醫曾體會到病人的生理睡眠，是治療過程中很緊要的條件，所以對每一處方多加一些鎮靜安撫藥。

中醫對止血劑特別強調，但據現代解剖學和生理學，藥理學研究，止血劑似無多大效能，故多使用鈣劑，維他命K、維他命B12及維他命C，及肝精，目的在增加病人血凝因素，而中藥除用牡蠣龍骨等鈣劑外，並使用鞣酸劑，及各種維他命劑，而另外却使用一種逐瘀血劑，作為止血，以及使用一種炭劑，此兩種方劑對止血機制不明，但臨床上中醫卻信其有效，其最著者如葛可久之十灰散，逐瘀劑如大黃丹皮桃仁水蛭虻蟲蟲蟲等蒲黃五靈脂三七等，此種藥劑之止血作用，是否即為改善靜脈血管與毛細血管的鬱血現象，現在還不明白，臨床為了使病人精神安定，適當使用止血劑是必要的，尤其是對身體無反應的藥劑如茅根、藕節、生荷葉等作為茶劑服用除增加血凝因素外還有清涼解毒利尿等作用，是有益無害的，但主要的是病人的絕對安靜是減少出血的最有效辦法。

中醫對於呼吸困難，必用石膏麻黃葶藶之合劑，因為麻黃任用石膏有異常滿意之療能，滲出液多時有伍用葶藶，可增加其吸收，有些人以為石膏是涼藥不適宜肺病，有些人以為石膏是不溶解的鈣，內服無若何療能，但臨床事實指出石膏對毒血症和變性反應都有療效，用水煎石膏，有淡紅色液證明石膏有可溶性成分但不多，因而中醫用石膏必大量用，石膏的這一種可溶性物質，很可能對體液平衡有作用（個人的揣想。）

中醫使用肝劑在晉代即有記錄，如肘後癩肝散「癩肝一，共炙乾末之，水服方寸匕，日三服」又使用其他動物藏器內服如牛髓、羊髓、豬肚、鹿骨、羊腎、羊肝都散見各家處方，大概到宋代開始使用胎盤，如濟生方的「無比丸」與「紫河車丹」及「太上混元丹」葛久可的「犀角紫河車丸」使用據文獻，一般都是病狀減輕或消失，體重增加，胎盤乾燥粉內服在結核病治療

上，即現在也是一個值得特別推薦的，擲一般同道，以及病家體驗，確有良效。我們的用法，是每日服乾燥粉末一公分，分三次每次〇、三公分。

中醫特別推荐尿療法，尤其是用於肺結核與防止產褥感染。所謂「服涼藥百無一生，飲溲溺萬無一死」，「」就是形容尿療法的效能。而中醫所謂尿療法，特別是選擇童便，五歲到十二歲的兒童，在免疫學上也有一定的根據，因這一個時期的兒童，一般對疾病的抵抗力強，尿是體內新陳代謝的產物，尿內成分再經口服，對身體的反應，雖然不明白，但臨床上，對於降低體溫與減少中毒症狀是很顯著的，現在有很多人說小便不衛生，甚至建議取締小便療法，我覺得是值得研究和考慮的。

中醫對結核病也使用砷劑汞劑和鐵劑，中醫也曾用過一些怪誕不經的東西，如天靈蓋百勞水、人尿等。

中醫對結核好用的滋補及維他命劑如蜜、梨汁、橘皮、山藥、百合、藕粉等，這些藥物，對肺結核是有益無害的。

中醫爲用於殺蟲爲目的的藥品如麝香、牛黃、犀角、百部、大蒜、白朮、礞砂、貫仲、蕪荑、安息香、阿魏，與以前所說的神劑（雄黃）汞劑（輕粉）等，這好像都是理想，前幾年有人提倡服煤油，也轟動一時，現在已基本不用了。

中醫所用的貴重的補益劑，如人參、鹿茸，效果常是可疑而經濟消耗太大。用這些藥是值得再三考慮的。

中醫所謂對肺部是擇選作用的類似貴重補劑的如燕窩、銀耳、冬蟲草、枸杞，效果是可疑的，用時要考慮，如果無謂的使病人增加經濟負擔，那是不道德的。

(二) 針灸療法：

千金方曰：「肺風氣痿絕，四肢滿脹，喘逆胸滿，灸肺俞各二壯，腎氣虛寒，灸腎俞百壯，膏肓無所不治。主羸虛，損夢中失精，上氣咳逆，狂惑忘誤。」

濟生方云「外台秘要崔相家傳方……依此治人，未嘗不驗，往往一灸而愈」……其穴係用繩量三次，共用六穴灸七壯至一百壯，其中有兩穴即四花穴。

醫學綱目曰「體熱勞嗽取魄戶瀉之。……五勞羸瘦取足三里，……骨蒸熱不可治者，或前板齒乾燥，取大椎。……鳩尾灸二七壯補之，——傳尸勞取湧泉與第二趾端折中點針出血，傷寒及勞瘵之證，有血可治，無血必危。——又豐隆治疾，丹田治氣喘。」

醫學門曰：「方書云：『虛損勞瘵，吳宜早灸。』」<http://www.cnki.net>

膏肓穴，如瘦弱兼火亦只宜灸內關三里以散其痰火。⁷

其他針灸文獻更指出有效穴位如百症賦癆瘵傳尸用魄戶膏肓，玉龍歌：湧泉出血，豐隆瀉痰，丹田定喘，雜病歌：潮熱內關，帶血尺澤，肘後歌對胸膈畜飲畜血用期門合谷漫溜，支溝湧泉，天星訣則用陰交承山，勝玉歌咳嗽天突，筋縮等都是為消除肺結核的臨床症狀的經驗用穴。朱璉氏新針灸學更總結材料例舉有效穴位為增加抵抗力，取肩中俞，肩外俞，大杼，附分，肺俞，厥陰俞，心俞，膈俞，氣戶，俞府，庫房和前胸部的各穴。為旺盛消化機能取肝俞，胆俞，脾俞，胃俞，三焦俞，腎俞，氣海俞，制止盜汗取行間，合谷，魚際，內關。一般強壯取膏肓，手足三里，曲池。止血鎮咳取魚際太谿。最近中央衛生部針灸實驗所五二年的總結證明針灸對肺結核有效。

(三) 衛生營養療法：

虞搏醫學正傳，「欲養陰而延生者，心神宜恬靜而毋躁擾，飲食宜適中而無過傷，風寒暑濕之謹避，行立坐臥之有常，何勞怯之有哉。」醫學入門「不幸患此疾者，或入山林，或居靜室，清心靜坐，常焚香叩齒，專意保養，節食戒慾，庶乎，病可斷根」壽世青編搜集歷代養生却病之道及病後調理服食法都為一卷，雖雜以陰陽家言，然亦有真理名言，可以為訓，他舉內經言「不治已病治未病」，又云「療身不若療心」，「使人療不若先自療」皆謂注意衛生的重要，其云療心則曰，「人多煩我少記，人憐憐我不怒，淡然無為，神氣自滿，此長生之樂。」孫思邈曰，「多思則神殆，多念則智散，多事則勞形，多笑則傷臟，多愁則心傷，多樂則語溢，多喜則忘錯昏亂，多怒則百節不定。」天眞論曰「外不勞形於事，內無思想之患，以恬愉為務，以自得為功，形體不蔽，精神不散。」孫真人養生銘「常令飲食均，再三防夜醉」謹疾箴「憂不可積，樂不可縱，形不可太勞，神不可太用」勿藥真言「獨宿之妙，不但老年，少壯亦當如此。」又修養餘言云「髮宜多梳，面宜常擦，目宜常運，耳宜常，舌宜抵腭，齒宜常叩，背宜常煖，胸宜常護，腹宜常摩，一身皮膚，宜常乾浴，濕衣汗衣勿着，夜臥頭勿近火爐其食秘方「百部酒治久近一切咳嗽，甘蔗粥治咳嗽虛熱口乾舌燥，藕密膏主虛熱口渴，四汁膏，清痰降火，牛乳粥，羊肝粥，雞肝粥，雞汁粥並治虛勞。」集驗方曰「凡虛損證，由勞力過度而成者，得安養藥食之

切，尙在易治，若由偏性七情六欲而成者，藥力之功居其三，惟靜養之功方可回天，隨分忘其家業，住於安閒之所，清心寡慾，去其酒色財氣之私心，清晨即起，物我相忘，安神靜坐……心息相依，呼吸自然……」壽世青編調息云「調息之法，不拘時候，平身端坐，解衣緩帶，務令適然，口中舌攪數次，微微吐出濁氣，鼻中微微納之，或三五遍二七遍，有津嚥下，叩齒數通，舌抵上腭，唇齒相着，兩目垂簾，令醺醺然，調次調息，不喘不粗或數息出，或數息入，從一到十，從十到百，攝心在數，勿令散亂，如心息相依，雜念不生，則止勿數，任其自然，坐久愈妙，若頓起身，須徐徐舒放，手足勿得遽起。」此外中醫對肺結核患提倡服田龜肉，團魚肉此等肉類其營養價值亦甚高。

(四) 體療法 (包括導引法)

壽世青編云「呼吸吐納，存神運想，閉息按摩，雖非大道，然能動行積久，乃可却病延年，若夫虛勞內損……苟能積氣開關，決有回生之效。」又云「當閉目靜坐，鼻吸清氣降至丹田，轉過尾閭，隨即提氣如忍大便狀……初行功時，焚香一炷為度，漸增三炷，功行七日而止……則在牀三五七年難勞鼓鼓等症，皆可刻期而愈。」按老子導引四十二勢，婆羅門導引十二勢，赤松子導引十八勢，鐘離導引八勢，胡見素五藏導引法十二勢，壽世青編分一、叩齒每次三十六，二、嚥津以多為妙，三、浴面兩手自相摩熱，覆面擦之，四、鳴天鼓，將兩手掩耳，以第二指壓中指彈腦後骨上，左右各二十四次，五、運膏肓，即將兩肩扭轉二十四次，六、托天以兩手握拳以鼻收氣，向天托起，隨放左右膝上，每行三次，七、左右開弓，即以手作彎弓狀左右各三次，八、摩丹田左手托腎囊右手摩丹田三十六次，然後換手行之，九、擦內腎穴，閉氣將兩手搓熱，向背後擦腎堂，及近脊命門穴左右各三十六次，十、擦湧泉穴，左手把左脚，右手擦左脚心左右交換各三十六次。十一、摩夾背穴，即在尾脊骨處按摩。十二、灑腿，左脚立定，右腳提起共七次，左右交換如前。」中醫對於肺病提倡導引吐納之道，與現代體療同一意義，唯其方法似與體療稍異，即主要的為橫紋肌的運動，而對內臟則儘可能使其絕對安靜。除上面方法以外，如太極拳，即是基於以上經驗的創造，其運動採取非常柔和的姿態，保持內部藏器的安靜和休息，在肺結核療養中是值得研究和考慮採取的。