

全國醫藥衛生技術革命展覽會資料彙編

闌尾炎

全國醫藥衛生技術革命展覽會 編

人民衛生出版社

蘇子卿

PDG

全國醫藥衛生技術革命展覽會彙編

闌尾炎

開本: 850×1168 1/32 印張: $\frac{7}{8}$ 字數: 23 千字

全國醫藥衛生技術革命展覽會 編

人民衛生出版社出版

(北京書刊出版業營業許可証出字第〇四六號)

• 北京城文區義子胡同三十六號 •

北京五三五工廠印刷·新華書店發行

統一書號: 14043·1836

定 价: 0.12 元

1958年12月第1版—第1次印刷

(北京版) 印數: 1—20,000

R25
28

目 录

用中藥治疗闌尾炎获得成功.....	1
大黃牡丹皮湯治疗腸癰的經驗介紹.....	5
中医治疗闌尾炎 73 例經驗介紹	8
急性闌尾炎針刺疗法 50 例初步小結	10
中医治愈急性闌尾炎报告.....	11
治疗急性闌尾炎不开刀.....	14
針灸治疗急性闌尾炎.....	18
中医治疗急性闌尾炎.....	21
創举單人闌尾手术的初步經驗.....	22
中藥治病不用开刀 盲腸草治愈慢性闌尾炎及貴門瘰癧的介紹.....	25



用中藥治疗闌尾炎获得成功

吉林省第一医院 張 旭

“闌尾炎”是一种人所共知的疾病，过去人們多数習慣于通过外科手术治疗，很少有人利用中藥来嘗試。“闌尾炎”这个病名在中医各种書籍上是不能找到的，但用症状来对照，“闌尾炎”就是“腸癰”的一种。最近中医文献的一些記載也証明了这一点。根据我本身几年来在这方面的探討和鑽研以及近三年来临床实践的結果，初步証明，利用中藥治疗闌尾炎是有效的。現在把这方面的情况，做如下的簡單介紹。

我是吉林省夹皮沟金矿职工医院的外科整骨医生。我們中医只有在党的领导下，才能有光明的前途。党的中医政策的貫徹和执行大大地鼓舞了广大中医的積極性和創造性，几年来的各項政治运动，整風运动，反右斗争，生产大跃进，以及鼓足干劲，力争上游，多快好省地建設社会主义总路綫的頒布，深深地教育了我，使我提高了政治思想觉悟，更使我認識到沒有党，就沒有一切。

我用中藥治疗闌尾炎也是一样，沒有党的领导、沒有广大群众的支持，是根本做不出什么成績的，因此我感謝党、感謝毛主席。我們医院由于設備和技术条件的限制，54年以前对闌尾炎患者除用專車送到远达190华里的樺甸县医院进行手术之外，别无良策。为数不少的职工，一旦得了这种病，不但增加了国家人力和物力方面的負担，而且不得不忍受身体方面長時間的痛苦蹂躪，有的甚至由于无法得到及时处理或其他原因，造成了后遺症状，影响了劳动。作为职工医院的医生，面对这种现实，不断地使我感到苦恼和不安，因此，从53年开始在党的领导和支持下，我就下定决心，在中藥医疗“闌尾炎”这方面开始學習和鑽研。

经过将近三年的學習，我比較清楚地領会了中医和西医在治

疗这种病方面的理論和經驗，也进一步明确了这种病的病因、預后和療法。我的學習和探討方法是這樣進行的：首先是在自己原有的中醫基礎上，向本單位的西醫學習有關治療這種病的各方面基本知識；然後深入鑽研中醫在這方面的理論知識（主要依據“金匱要略”、“醫宗金鑑”、“六科准繩”、“瘍醫大全”中的有關部分，適當地參考其他有關文獻和報導）；最後再把中醫、西醫兩種理論對照起來，深究它們之間的相同和不同的地方，找出原因，以求全面領會。另外，為了以實踐中的經驗來充實和證明理論知識，我利用親身訪問或反復通信聯繫的方法，向我所能知道的各地在這方面有成就的醫療單位或個人虛心請教，堅持學習。在這方面我不只是學習了一些具體方法，也吸取了好多人的寶貴經驗。

從53年到56年初這段期間里，我除去業餘鑽研之外，並沒有進行過一次臨床實踐。原因是自己理論和技術都沒徹底搞通，不敢輕易下手，同時中西醫之間理論上有些地方還沒能解決（例如：西醫理論主張闌尾炎禁用瀉劑，以防止穿孔，而中醫的“金匱要略”上却主張用瀉劑是可以的，認為“膿成未成，皆可主治”）。

黨的中醫政策公布之後，我得到了黨和工會以及醫院領導的大力支持與鼓勵，因此，從56年3月，我正式開始用中藥治療闌尾炎。

最初開始治療時，有了黨和工會以及行政首長們的支持，雖然在理論和方法上有了准繩，但由於缺乏臨床的實踐經驗，我心里總是沒有底。為了不造成誤診和不影響患者的及時治療，我總是選擇已經經過西醫確診為闌尾炎而又堅決拒絕手術的患者，進行試用中藥治療。臨床結果證明，中藥治療不但可以免去手術的痛苦，而且可以縮短時間，節省費用；同時在痊癒之後，並不妨礙繼續進行各種類型的體力勞動。因此，醫院正式決定繼續用中藥對闌尾炎進行治療。

從56年3月到57年11月，我在原單位一共接受了76名闌尾炎患者，治癒率是百分之百（其中有一名因有“腸結核”合併症狀，在出院五個月以後曾經復發）。為了進一步提高、總結和推廣，根據吉林省衛生廳和吉林省重工業工會的決定，本年一月初到七

月中旬，我又在吉林省第一醫院，長春市醫院，先後進行了中藥治療闌尾炎的試點工作。

治療方法

在治療方面，我是根據“內經”所說“通則不痛，痛則不通”的原則，以通暢活血，推舊致新，消炎鎮痛的方法，達到使患者痊癒的目的。在省、市醫院試點過程中，我一直是和西醫緊密合作。患者入院後，通過中西醫會診，認明確系適應症時，即開始進行中藥治療。具體分為以下三個步驟：

(一)患者初入院時，有的常常伴有惡寒、戰慄、嘔吐、惡心、心難過等症狀或吃不下藥等現象。處理方法是用三棱針刺入肌肉(深二分)，刺激點為“中庭”、“兩脅中”、“靈台”、“身柱”等穴道，然後在同一部位拔火罐。這樣可使患者當時消失或顯著減輕上述各項症狀。

(二)服用“加味大黃湯”(處方及藥理作用附後)，第一次為400毫升，服後2~4小時患者即排瀉稀便或黃紅色便，闌尾部位疼痛減輕。距第一次服藥時間6或12小時後，服第二次(300毫升)，服後仍然排瀉；再隔6或12小時後服第三次(300毫升)，這時患者腹瀉可達十餘次，腹痛逐漸消失，脈象趨於和緩。

(三)服用“敗醬湯”，每次300毫升，每隔6小時服一次。臨床證明，有的患者在服用大黃湯後，全腹部有微痛，但闌尾部位不痛，這是由於大黃苦寒引起的。服“敗醬湯”後，症狀就可以全部消失。如果局部按之有隱痛者，可用“大黃湯”與“敗醬湯”交替服用，採取這種反復療法，即可達到痊癒。

治療效果

從56年3月到58年7月，我在夾皮溝金礦職工醫院、長春市醫院、吉林省第一醫院先後共計治療了闌尾炎患者455名(夾皮溝76名，長春市醫院267名，吉林省第一醫院112名)，平均住院日期是5~8天，出院時盡數痊癒。在長春市醫院住院患者中有13名伴有腹膜炎合併症(其中4名有膿包)，也同樣收到了痊癒療效。全部出院，患者中18名有復發現象(夾皮溝金礦職工醫院1名，吉林省第一醫院4名，長春市醫院13名)。這18名復發患者中，有9

名用中藥第二次治愈；另外9名进行了手术。但在9名手术患者中，有8名的闌尾情况是正常的。

当前夹皮沟金矿职工医院、樺甸医院以及長春市有中医医疗条件的几个联合医院，先后試行了这种疗法后，也收到了同样效果，目前已治愈闌尾炎患者約在100名以上。

用中藥治疗闌尾炎，虽然取得了一些成績，但我感觉到無論在理論上和實踐上還須要进一步探討。

附：“大黃湯”、“敗醬湯”的組成及藥理作用

“大黃湯”的組成

双花20.0 丹皮3.0 川軍15.0 桃仁5.0 冬瓜仁5.0
当归4.0 連翹8.0 枳壳1.0 甘草1.0 桔梗1.0 朴硝4.0
水煎1,000毫升 均三次用

“大黃湯”的藥理作用

肺与大腸相表里，肺气下結大腸之头，其道远于上，其位近于下，治在下，因而夺之。故重用大黃、芒硝，开大腸之瘀結，去腸內之宿垢，而泻热消炎；桃仁、丹皮下将敗之血，血下而膿不成；冬瓜仁清肺潤腸，枳壳、桔梗开胸膈，快气通腸；銀花、連翹消癰散腫，解热而消毒；甘草补脾而和中，緩和腸胃。根据上述藥理方面之互相配合作用，使症状逐步消失。

“敗醬湯”的組成

敗醬20.0 川附3.0 当归3.0 薏米4.0 双花5.0 水
煎900毫升 均三次服用

“敗醬湯”的藥理作用

敗醬开大腸郁結，化膿如水，附子性热，同阳良藥而散寒气；薏米开通心气，营养心境；当归养血；双花去臟腑的癰毒。

大黃牡丹皮湯治療腸癰的經驗介紹

內蒙古自治區中蒙醫研究所 陳清康

內經中就有類似腸癰的記載，如靈樞上膈篇說“喜怒不適，飲食不節，寒溫不時，則寒汁流于腸中……人食則虫上食，虫上食則下管虛，下管虛則邪氣勝之，積聚已留，留則癰成”。巢氏病源論：腸癰候也說：“腸癰者，由寒溫不適，喜怒無度，使邪與榮衛相干，在于腸內，遇熱加之，氣血蘊積結聚成癰，熱積不散，血肉腐敗，化而為膿。其病之狀，小腹腫而微強，按之即痛，小便數似淋，時時出汗，復惡寒。其身皮皆甲錯，腹皮急如腫狀，診其脈洪數者已有膿也。其脈遲緊者未有膿也。甚者腹腫大，轉側聞水聲，或繞臍生疔，穿而膿出，或膿自臍中出，或大便去膿血，惟宜急治之。”醫宗金鑑說大小腸癰“關元、天樞二穴隱痛微腫，按之內急痛”。以上清楚地描述了腸癰病發生的原因、誘因、証狀及特征，並說明了病情的發展過程和最後穿孔，膿可由腹部或大便排出等。古人認為這個病相當急劇，如不早治或誤治或護理不佳，都可造成不良的後果。薛立齋說“腸癰為病不可驚，驚則腸斷而死，故患是者其坐臥轉側宜徐緩，持久飲薄粥及服八珍湯固其元氣，靜養調理，庶可保全其生”。可見古人对这个病不但在醫藥上特別重視，而且在護理上知道使其靜養，注意行動起居，并可少給些流質等等。

至于腸癰的治療問題，多根據金匱要略的膿未成（前期）和膿已成（後期）分為兩個階段。丹波元堅說“癰膿之病，不論內外諸証，其初起也，乘其未潰而導之。其既成也，扶正氣以外托，故……大黃牡丹皮湯，腸癰逐毒之治也。薏苡附子敗醬散腸癰排膿之治也。”我們就根據這個原則給以分期治療的。在臨床上初起發熱，惡風寒，自汗出，少腹腫痞，按之內急痛，脈搏遲緊或弦等用大黃牡丹皮湯，這些証狀多出現膿未成的階段。另如腹部痛腫或腹皮急，畏按，身無熱，痛部劇烈，脈搏洪數等，這些証狀表示膿已成，治療用附子敗醬散。

據多年用此二方治療急慢性腸癰几百例，由經驗證明這種方

法說來是相當可靠的，如果不誤治或失治，而適當的採用上方，療效幾乎達 100%，應這樣說大黃牡丹湯不但對膿未成者可用，就是膿已成如不現身皮甲錯無熱，甚或嘔逆腹按無痛之情形均可用之。還要大量的用，這是根據尤在涇氏說的“不可下者，謂下之不能消也。大黃牡丹湯膿已成未成皆得主之，故曰有膿當下，無膿當下血”。近世也有人主張“膿成可下”的說法是因未成以去其毒滯，已成則排膿於體外，免使內留為患。當然膿已潰出或體弱無熱不痛者不能用此方了。根據病情輕重分別服用大中小三类方劑要靈活掌握，不可拘泥。

金匱原方：大黃四兩 牡丹皮一兩 桃仁五十個 冬瓜子五合 芒硝三合

臨床使用大中小三类方劑

藥名	大黃	芒硝	冬瓜子	丹皮	桃仁	當歸	桔梗	適應証
大劑	四兩	六兩	十兩	五錢	五錢	五錢	五錢	多數膿已成，疼痛劇烈，局部長按，大便秘結，重困垂危
中劑	一兩	二兩	四兩	三錢	四錢	三錢	三錢	疼痛長按，便秘，膿將成未成時
小劑	四錢	六錢	一兩	三錢	三錢	三錢	三錢	証狀輕，便不秘，早期治療者

本方的主要意義是排出瘀結和腐潰膿毒之用。程林說：“諸癰腫皆屬心火，大黃芒硝用以下實熱，血敗肉腐則為膿，牡丹桃仁用以下膿血，瓜子味甘寒……亦腸中血分之藥也，故別錄主潰膿血為脾胃腸中內癰要藥”。這說明本方對內臟癰腫適用的道理，現在用的加減用法是根據患者病情而決定，總之治療意義與此相同。

金匱原方薏苡附子敗醬散

薏苡十分 附子二分 敗醬五分

加味薏苡附子敗醬散

薏苡二兩 附子五分 敗醬五錢 桔梗三錢 當歸八錢 甘草二錢 冬瓜子二兩

本方的意義在於化瘀排膿解郁止痛等等，尤在涇說：“薏苡破毒腫，利腸胃為君，敗醬一名苦菜，治暴熱火瘡排膿破血為臣，附子

（少量）則假其辛熱以行郁滯之氣爾”，看來本方用在腸癰已潰之時，既可化癰毒又能有助於生肌之效用。

結語

1. 中醫所謂的腸癰，一般包括大小腸瘍、盲腸炎、闌尾炎甚或腹膜炎也在內。這些病用上述方劑均有療效，唯有腹膜炎收效差。

2. 雖診療几百例患者因當時沒有詳細記錄，所以未全部總結。

3. 不論膿已成未成均可使用大黃牡丹皮湯。薏苡附子敗醬散多用于已潰之後。

典型病例簡介

例一 患者潘××，年齡十二歲，女，學生，住呼市。

由1957年2月1日突然發生少腹疼痛，惡寒發熱，自汗出，步行徐緩俯腰，2月4日住某醫院，由於體質過弱未便手術，在2月8日由家長接其出院，9日來所診治。

主訴：少腹腫痛拒按，腹脹滿，大便秘結，小便赤黃，發熱，輕度惡心，食慾不振。

檢查：體質發育不良，營養不佳，貧血，面色蒼白，身體消瘦，右下腹部有壓疼，口干，舌苔滑厚，診其脈數。

治療：初診處方用大黃牡丹皮湯（小劑）治之。次日復診，服藥後大便通利二次，各証狀稍有減輕，仍按原方加白芍五錢服之。三日復診，服藥大便緩下二次，各証狀已經逐漸消失，仍按原方服之。四日復診，自覺証狀已經消失，仍按原方減去芒硝，取二劑服之而愈。

例二 患者××，年齡三十四歲，男，住包頭市。

由56年4月10日發生少腹右側刺痛，拒按，發熱惡寒，大便干，小便赤黃，惡心欲嘔等証，曾請當地醫生診治服止疼藥無效，在本月18日去某醫院就診，經醫師診斷為急性闌尾炎，現已化膿不能手術，病勢危，醫治不及，并告其家屬不久就有生命危險。

本月19日來求治，誠懇要求，其家屬談如在治療中發生生命危險，與醫生毫無關係等。

檢查：體質較弱，營養不良，現貧血象，右下腹部拒按，口干舌苔滑膩，飲食少進，右腳伸直而影響腹部牽痛，行步俯腰而徐緩，大便秘結等。

脈象洪數，病勢危險，認為腸癰已潰膿。

治療：初診處方用大黃牡丹皮湯（大劑）一劑，均四次服之（一日量）。服後大便通利二次，排泄腥臭濁物。二日復診疼痛拒按減去大半，其他証狀稍有減輕，仍按原方服（中劑）一劑，又排泄二次，証狀逐漸好轉，疼止。患者精神清爽，飲食增進（流動食物）。三日診，証狀大部已消失，有微熱，仍按大黃牡丹皮湯（小劑）服二劑，至五日病已全愈，因體質虛弱，後服補益品二劑始停藥。

例三 患者羅××，年齡十四歲，女，住包頭市响永巷。

由1956年5月9日發生少腹隱隱作疼，發熱惡寒口干，其他証狀不明顯。在5月11日就診，惡寒發熱，右側腹部劇疼，足不得伸直，食欲不振，大便干，小便赤，口苦干，舌苔滑厚，行步徐緩，腰不能伸直，腹角牽疼，自汗，少腹部畏按，其脈象弦而兼緊，認為腸癰未成的階段。

治療：處方大黃牡丹皮湯（小劑）服兩劑，服後約4~5小時大便通利數次，病輕疼減。三日診，病有好轉，仍按原方服一劑，經服藥後大部分証狀已經消失。四日診，按原方減芒硝又兩劑，服後而愈。

中醫治療闌尾炎73例經驗介紹

陝西省華陰縣衛生院 張篤慶 李應春

一、中醫治療闌尾炎的理論根據 祖國醫書沒有闌尾炎的名稱，根據症狀及中西醫臨床證明，闌尾炎屬於祖國醫學的腸癰病一類，因而就用治療腸癰病的方藥來治療闌尾炎。

二、治療措施與採用方劑 中西醫檢查確診為闌尾炎後，由中醫施行治療，西醫幫助觀察。在方劑上，採用大黃牡丹皮湯加減，靈活掌握施治。

1. 方剂組成如下:

党参三錢 白朮三錢 吳萸三錢 大黃三錢 丹皮三錢 元胡三錢 川楝子三錢 荔枝三錢 枳榔三錢 姜黃一錢 生龟板三錢 杭芍三錢 木香一錢 沒藥二錢 乳香二錢 冬瓜子一两 甘草一錢

煎法: 水煎二次合勻, 每日分两次服用。

加減法: 脉沉紧且惡寒者, 加制附片一錢 桂枝三錢 干姜一錢, 若劇痛難忍, 可加入汉三七一錢, 形成膿腫者, 可酌加公英、生黃芪、赤小豆。

反应: 無論急慢性闌尾炎或形成膿腫者, 每次服藥一小時后, 則泻下黑臭稀糞二至三次, 病即轉愈。

2. 針刺闌尾点: 每日一次, 一般留針半小時。

(注: 闌尾点位置: 右小腿外側, 前面脛骨肌上足三里穴下二寸稍前之处)

三、病例疗效分析表

总 例 数 73 例	类 型		性 别	年 龄		疗 程		服 藥 剂 数		治 疗 程 度																
	急 性	慢 性	化 膿 性	男	女	五至十	十一至十五	十六至二十	廿一至廿五	廿六至三十	三十一至三十五	三六至四十	四十一至四十五	四六至五十	五一至五十五	五十六至六十	六十一至六十五	六十六至七十	七十一至七十五	七十六至八十	八十一至八十五	八十六至九十	九十一至九十五	九十六至一百	痊愈	进步
	性	性	膜			十五	二十	二十五	三十	三十五	四十	四十五	五十	五十五	六十	六十五	七十	七十五	八十	八十五	九十	九十五	一百	愈	步	效
	五十	十四	九	五一	廿二	二	七	十	十九	九	十三	廿二	廿七	三	三	〇	二十	三七	十一	二	三	六	八	一	四	〇

由上表看出: 治愈率 93% (强), 其特点是, 藥价便宜 (最長疗程不过十五剂藥), 不用开刀, 适合广大农村需要。

四、体会

1. 通过上項事例, 进一步說明祖国医学是丰富多彩的, 只有在党的正确领导下, 中医学学术, 才能不断發揚光大。

2. 實踐証明, 中西医团結, 是充实丰富現代医学和繼承發揚祖国医学的重要办法。

急性闌尾炎針刺療法50例初步小結

北京鐵路醫院外科

1. 針刺穴位：右下腿脛前肌外側，子午系統之外面，在足三里下約5厘米而又稍偏前位，此為闌尾炎針刺點。一般急性闌尾炎均在右側該部証實有明顯壓痛。根據我們的經驗，發現壓痛陽性率者為100%，僅一例內臟轉位，闌尾位於左側，因此其壓痛點亦在左側下腿。將本穴位暫命名為闌尾炎新壓痛點。

2. 針刺程序及具體操作：

① 取仰臥位，定出穴位以紅色划出十字標記。

② 進針：採取刺入捻轉法，在穴道內歷時約30分鐘。

③ 退針：為了減少拔針時疼痛，採用以手指壓迫分段抽拔退針法。

④ 針刺方向及深度：一般採用直刺法，進入2~4厘米左右以找到酸、麻、脹或癢走感等感覺為標準。

⑤ 針刺次數：一般每天1~2次，共刺入3~6次，但病情較急者，可每日針刺2~3次。根據我們的35例分析，針刺次數最多12次，至少2次，平均為3.8次。

3. 針刺適應症：凡臨床診斷為急性闌尾炎而且証實闌尾炎新壓痛點為陽性者，在當時無入院條件或適當藥品供應，抓緊時機可先用針刺療法救治。

① 發病後48小時以內的典型急性闌尾炎，以往對此類病人必須常規地施行緊急手術者。

② 臨床檢查認為無穿孔可能性者。

③ 無慢性闌尾炎病史者。

4. 針刺禁忌症：

① 由於急性闌尾炎穿孔所致之局限性或泛發性腹膜炎者。

② 形成闌尾周圍膿腫者。

③ 慢性闌尾炎急性發作或亞急性闌尾炎。

④ 孕婦并發急性闌尾炎者。

⑤ 發病前多量飲酒者針刺無效。

5. 針刺患者平均住院日數：最多 12 天，最少 3 天，平均 6.3 天（根據 35 例分析）。當體溫、白血球恢復正常并無自覺症狀以及局部體征消失者方可出院。出院後平均休息日數，根據 28 例統計結果為 4.5 天，休息後均主動恢復工作。

6. 典型病例介紹（僅提出一代表例說明）：

患者張某(22232)，男，35 歲，工人。臨床診斷為典型急性闌尾炎。當時體溫 37.8°C ，白血球 17,300，右下腹部呼吸受限，有咳嗽痛，因腹痛不能走路。顏貌苦悶狀，麥氏點強陽性并於該區域顯示明顯肌肉痙攣，反跳痛強陽性，伊瓦諾夫氏征陽性，右下腿闌尾炎新壓痛點陽性，科內高級大夫均認為必須施行緊急手術，但採用針刺療法僅三次，第二天離床活動，腹痛消失，前記所有體征已消失，第六天出院。

中醫治愈急性闌尾炎報告

北京北門倉中醫門診部

患者：于連生，男，58 歲，住前門門框胡同 11 號。

症象：右下腹劇烈作痛，拒按，微嘔。當日曾經北京市第一醫院檢查，診斷急性闌尾炎（白血球計數 15,000），囑需作手術，但患者堅決不願手術，要求服中藥治療。

一次：杭白芍八錢 青皮炭三錢 陳皮炭三錢 元胡三錢 枳殼錢半 丹皮三錢 敗醬草三錢 川棟子三錢 金銀花、藤各四錢 烏藥二錢 香附二錢 連翹四錢 生甘草三錢 柴胡錢半。

二次：服藥一劑，甚見功效，夜眠甚穩，疼痛已較昨日好一半，精神轉佳，情況良好，并于今晨又到市立第一醫院復診，仍囑患者作手術（白血球計數 10,200）。

青、陳皮炭各三錢 忍冬花、藤各四錢 連翹五錢 焦苡仁五錢 枳殼錢半 敗醬草三錢 丹參、皮各二錢 生甘草三錢 烏

中藥治疗急性闌

姓 名	住院号	性别	年龄	入 院 症 状	腹 壁 压 痛	腹 反 跳 痛	肌 紧 张
張 書 琳	5260307	女	39	五小时上腹痛轉右下腹	+	-	-
李 善 勤	5852392	女	32	二天来右下腹痛	+	+	+
刘 少 珍	5856095	女	32	七天来右下腹痛,有吐	+	-	-
塔加哈提	5231220	男	30	七小时来上腹痛轉右下腹	+	+	+
王 克 長	5856142	男	20	三小时上腹痛轉右下腹	+	+	-
王 国 祥	5856123	女	16	七天来上腹痛轉右下腹痛	+	-	+
刘 学 政	5837998	女	23	一天来右下腹痛	+	+	+
吳 連 环	5858000	男	21	一天来上腹痛轉右下腹痛	+	+	+
王 俗 盲	1996	女	45	九小时来右下腹痛	+	+	+
田 鉄 卷	5858252	男	24	十六小时来上腹痛轉右下腹痛	+	+	+
李 桐 年	10708	女	37	十二小时来右下腹痛	+	-	-
黃 其 泉	5854489	男	20	十六小时右下腹痛	+	+	-
赵 永 貞	5858204	女	63	三天来右下腹痛	+	+	+
周 建 华	5858204	女	22	一天来右下腹痛	+	+	+
刘 声 运	5614444	男	29	十五小时脐周痛轉右下腹痛	+	+	+
楊 树 兰	1654	女	35	十二小时来右下腹痛	+	+	+
楊 立 柱	1643	男	23	三天来右下腹痛	+	+	+
朱 晋 同	1658	女	22	八小时来右下腹痛	+	+	+
范 俊 青	5858649	女	45	二天来上腹痛轉右下腹痛	+	+	+
安 文 勤	5660983	女	33	十二小时右下腹痛	+	+	+

尾炎病例分析表

体 温	白血球	治 疗 经 过	痊愈	藥 剂 数	住 院 日	其 他
37 ⁸	14,000	三小时症状减轻七小时后消失	痊愈	3	2	狭窄性心包炎
36 ⁶	10,500	第二天症状减轻三天消失	痊愈	5	4	妊娠七个月
37 ⁵	14,350	第二天症状消失	痊愈	3	3	妊娠七个月
37 ²	12,500	第二天上午症状减轻下午消失	痊愈	4	4	
38	21,500	二小时后症状减轻第二天消失	痊愈	4	4	
38 ⁵	8,050	八小时后症状减轻第三天消失	痊愈	7	5	
36 ²	11,000	第二天症状消失	痊愈	3	3	
37	13,100	第二天症状消失	痊愈	4	3	
38	4,400	第二天症状减轻第三天症状消失	痊愈	3	4	咽
37 ⁵	13,500	第二天症状消失	痊愈	4	4	
37 ¹	17,500	第二天症状减轻三天消失	痊愈	4	3	
37 ³	8,900	第二天症状减轻三天消失	痊愈	3	3	
37	8,850	第二天症状消失	痊愈	4	4	糖尿病
37 ⁵	8,750	第三天症状减轻四天消失	痊愈	6	5	
37 ²	14,900	第二天症状消失	痊愈	2	2	
36	15,250	第二天症状减轻三天消失	痊愈	5	4	妊娠二个月
36 ⁹	16,200	一天后症状减轻三天后消失	痊愈	5	5	
37	16,650	第二天症状消失	痊愈	3	4	
37	10,500	第二天症状减轻	痊愈	5	6	
37 ⁸	14,350	次日疼痛减轻	痊愈	6	5	

藥二錢 云茯神三錢 元胡三錢 杭白芍八錢 香附二錢 柴胡錢半

三次：服藥亦甚平妥，睡眠甚穩，精神亦佳，触診麥氏點，壓痛已較比好一半，惟尚有腫塊，再擬消腫寧痛之劑：

制乳沒各錢半 敗醬草三錢 公英三錢 香附二錢 連翹四錢 甘草梢三錢 柴胡錢半 杭白芍一兩 忍冬花、藤各四錢 川棟子二錢 青、陳皮炭各三錢 當歸三錢 川軍炭錢半 醋元胡三錢 粉丹皮三錢 台烏藥二錢

四次：服藥甚佳，夜眠穩，胃腹均舒適，大便一次，触診闌尾已局限範圍，再擬前法：

野菊花二錢 當歸三錢 川棟子二錢 杭白芍六錢 柴胡錢半 山慈菇錢半 金銀花、藤各四錢 元胡三錢 桃仁泥錢半 香附二錢 粉丹皮三錢 敗醬草三錢 川軍炭錢半 青連翹五錢 公英三錢 冬瓜子四錢 枳殼錢半 青皮炭三錢 生甘草三錢

五次：服藥甚好，腫已消多了，痛不明了了，再擬繼續消腫法：

大薊二錢 牛膝三錢 桃仁泥錢半 茜草二錢 杭白芍三錢 柴胡錢半 敗醬草三錢 地榆三錢 連翹五錢 丹皮三錢 忍冬花、藤各五錢 荊芥錢半 冬瓜仁三錢 川軍炭錢半 當歸三錢 生甘草三錢

共服藥七劑，痊愈。

治疗急性闌尾炎不开刀

天津專區第一醫院中醫科 王連芳

中醫所稱之腸癰，視發病部位之不同，分為大小腸癰兩類。大腸癰可能就是西醫師所說的闌尾炎。根據病情發展變化，又分為急性和慢性兩種。在慢性闌尾炎的治療方面，我們還缺乏經驗，對急性闌尾炎的治療，我們用中藥清腸飲治療過 37 例，除 1 例因初用此劑時，有些西醫師缺乏經驗半途停藥，開刀治愈外，其餘 36 例，均未開刀而治愈。