

科學研究論文彙編

第二期

上海中醫學院

1959.10.1.

序 言

我們选集了1959年的科学研究論文中的59篇，彙編成冊，向偉大的国庆十周年献礼。

它是1958年上海中医学院科学研究論文摘要彙編第一輯的繼續，在順序上算第二輯。

我院科学研究工作，在党的领导下，青老年中西医师紧密合作，共同努力，已取得了一定成就。

1959年的选题，截至九月中旬止，已完成112項，其中理論机制，重点是經絡本質的探討，針灸机制的研究26項，临床研究47項，文献整理、著作等31項，其他8項。

經絡与針灸机制的研究，是我院的一个重点，論文也較多，虽还不能得出全面的、肯定的結論，但对今后繼續研究提供了重要的資料。临床研究，也取得了显著的成效，如針刺治疗聾啞有效率达84.7%，針刺治疗小兒麻痺症有效率达95.8%，推拿治疗椎間盤突出有效率达91.2%，治癒率75%，中医中药治疗高血压有效率达74.6%，中医中药治疗矽肺，疗效亦較理想，症狀改善88.2%，肺功能恢复85%，X綫胸片的观察，在23例中有7例矽结节阴影及網狀阴影吸收好转。

这些成就，是党的正确领导，坚决贯彻了党的中医政策，广大羣众对繼承发揚祖国医学遺產的积极性空前提高的必然产物。

1959年的科学研究工作，无论从量或質方面來說，都有所提高，但我們并不滿足这些成果，相反的，我們应在新的基础上，更加努力，对人民作出更大的贡献。

因時間匆促，不及仔細地审訂、修正，錯誤之处，恐在所难免，請批評指正。

目 录

理論探討和机制研究

阴阳五行学說在临床上的应用

經絡学說的研究

針刺对加强孕女子宮收縮的作用

灸石門穴对小白鼠生殖系統(性週期及受孕率)影响初步报告(摘要)

針刺对人心臟动作电流的影响

艾灸对高血压患者手指容积影响的初步观察(摘要)

X綫下观察針刺对胃蠕动的影响以及穴位選擇性問題的初步探討

正常人胃蠕动的描記及針灸对胃蠕動描記波的影响

針刺“足三里”对兔胃运动机能的影响及其机制的初步探討

12經脈循行部位及其穴位与人体結構关系的解剖观察

✓ 手太阴肺經循行部位解剖結構的观察

足三里穴解剖結構的观察

关于“关元”、“三阴交”穴位臨床針刺感应和解剖結構的关系

皮肤穴位导电量与温度正常值的測定及其周身分布情况的研究

电极面积、电极与皮肤接触的压力以及接触時間的長短对皮肤穴位导电量的研究

几种經絡仪的測定(直流电阻器的設制)

皮肤电位測定器的設制

“蒺藜”經不同方法处理后的毒性和对家兔血吸虫病疗效的进一步观察

針灸对血清中白血球数量、补体、抗体影响的初步試驗

中藥对流感病毒的抑制作用

臨 床 研 究

高血压病的中医理論和治疗(摘要)

中医对慢性腎炎的理论机制及其治疗(摘要)

石斛銀翹湯治疗20例腎孟炎初步观察

中医治疗慢性腎炎20例初步小結

中医中藥治疗子宮頸癌的研究

25例矽肺的中医治疗

中藥治疗21例支气管扩张初步疗效观察

运用中医中藥治疗再生障碍性贫血的体会

中医中藥对糖尿病的疗效

中醫對慢性泄瀉的認識和治療
雷九治療鉤蟲病的初步療效觀察
驅鉤合劑治療鉤蟲病的療效觀察
驅鉤煎劑治療鉤蟲病的初步分析
祖國醫學治療晚期血吸蟲病

中醫治療小兒傳染性肝炎的臨床報告
麻疹併發肺炎臨床總結

中醫中藥治療急性闌尾炎和闌尾膿腫 138 例病案分析
中醫外科手術治愈慢性復發性伴有乳頭內縮的乳部瘻管 24 例臨床觀察報告
海藻玉壺湯加減治療癰瘤（甲狀腺腫及囊腫）33 例臨床觀察
藥烘療法治療神經性皮炎 50 例初步報告

針刺治療聾啞症 301 例的初步總結
針刺治療精神分裂症的臨床觀察
針刺治療小兒麻痺症後遺症 214 例的臨床觀察
針刺治療遺尿症
針刺治療視神經萎縮
針刺治療慢性痹痛
針刺治療膽囊炎
針刺治療肺結核
針刺治療 127 例高血壓病療效總結
針刺治療癲癇 61 例報導
兒科指針治療應用子午流注法的經驗介紹
針刺治療視網膜色素變性
“失眠症”的水針療法

推拿治療腰椎間盤突出症的臨床觀察與探討

其 他

若干中藥中鐵、鈣與磷含量的測定
黃芩的藥理作用

肝臟疾病時血清轉氨酶活力的測定
雙縮脲反應測定血清蛋白質的研究
蜂蟻對於腎上腺皮質的作用

檢查全院寄生蟲的感染
利用溫差電偶溫度計測定循環時間

石斛銀翹湯治疗20例腎盂炎疗效初步观察

上海中医学院

1959年9月

石斛銀翹湯治疗20例腎盂炎疗效初步观察

腎盂炎的病名虽不見于祖国医学，但是它的主要症狀，如发热、腰痛、小便不利等等則散見于祖国医学“腰痛”及“淋”（指排尿困难的現象）的論述中，我們根据中医治疗“淋”、“腰痛”等的方法并考虑到腎盂炎系細菌感染所致，采用中药有抗菌作用者为主以利尿为輔，自拟复方石斛銀翹湯作为主方。于1959年1月至8月陸續在門診治疗腎盂炎20例，效果相当滿意。現將我們的經驗介紹如下：

（一）治疗方法：

若見症狀如“淋”不論有热或无热者，均用石斛、銀翹湯治之。若发热如“淋”的症狀消失，而腰痛甚劇者，則用蒼朮、黃柏、防己、威靈仙、之屬、以清利之。如腰緩緩而痛者，則用当归、地黃、菟絲、巴戟之屬以調理之。

石斛銀翹湯組成：石斛三錢 銀花一兩 連翹三錢 帶皮苓三錢 生白朮三錢 澤瀉三錢 杜仲三錢 冬瓜子皮各三錢 生苡仁一兩 焦黃柏二錢 焦山梔三錢 白茅根一兩加減法：小便刺痛加牛膝三錢，車前子三錢，小便混濁加川草薢三錢，热甚加川連一錢，血虛加当归三錢、白芍三錢。本方为清利湿熱之剂，有清熱消炎利尿之作用，用于发热，小便頻數、刺痛。

（二）病例分析：

本組病例中，計女性19例，男性1例，年齡最小者19岁3例，最高者41岁1例，21到30岁者占14例，31到40岁者2例。

本組病例的症狀見下表：

腎盂炎20例治疗前后症狀

症 狀	治 疗 前 病 例 数	治 疗 后 病 例 数
发 热	17	1
腰 痛	20	2
小 便 頻 數	20	1
尿 时 刺 痛	9	
小 便 混 濁	6	
少 腹 脹	6	
少 腹 下 垂 感	4	
食 慾 不 振	18	3
头 暈	17	1
疲 乏	12	2
面 浮 足 腫	9	
心 悸	2	1
腹 脹 大	1	

20例中，发热者17例，一般服至6—9剂后退热，头暈及納呆均好轉。一例服藥2剂后，即退热，一例发热起伏不定，月余始退。一例停藥后又发热。

关于少腹脹一例服藥2剂症減，一例腹脹如鼓，服藥6剂后，腹脹消失。

小便頻數、刺痛、混濁。二例服藥二劑即消失，一般服至4—9劑后，小便已正常，一例服藥至19劑，小便始正常。

关于腰痛一般在6—10劑后均愈。2例在小便培養陰性后，尚遺留腰痛未愈，系原有風濕關節炎之故。

本組20例中，19例治療前均曾作小便培養，確定診斷，治療后症狀消失再作小便培養對照者計8例，全部無生長。此8例原為大腸桿菌者4例，大腸桿菌與白色葡萄球菌者2例，另一例為付大腸桿菌一例為革蘭氏陽性桿菌，一般在服藥15—25劑后小便培養轉為陰性，2例服至36劑后培養始轉陰性。

(三) 病案舉例：

例1：王××，女，29歲，教師，門診號55734。

于58年11月在公費醫院小便培養：有大腸桿菌，白色葡萄球菌，診斷為腎盂炎，腎下垂。于59年1月21日轉本部治療。主訴：發熱數月未退，疲乏，頭暈，腰抽痛，不耐久坐，形瘦，下午面部烘熱，熱退時面色萎黃，納呆，大便二三天一次，苔薄，脈細數，體溫 37.5°C ，陰虛肝旺之候。與服石斛銀朮湯去山梔，茅根加黃耆，陳皮，七劑，體溫正常。后腹瀉，日數次，元方加黨參：香連丸三劑瀉止，疲乏腰痠亦減，與歸脾丸調理而愈。

例2：胡××，女，36歲，職員，門診號72601。

59年5月26日在第六醫院，小便培養有大腸桿菌，診斷為“腎盂炎”，兼患“美尼尔氏征”，于5月29日來本部治療。主訴：微熱，頭暈欲嘔，面色萎黃，腰痠痛，小便頻數，量少，少腹有下垂感，帶多，月經一月二行，納少，大便溏，日二次，舌苔淡白，脈象細數，陰虛濕熱之症。與石斛銀朮湯加減七劑，體溫正常，頭暈腰痠，小便數均減，以至消失，于6月25日在第六醫院，小便培養陰性。

例3：張××，女，29歲，教師，門診號42061。

于58年11月初旬，曾發高热 40.5°C ，急性，住公費醫院，診斷腎盂炎。于59年2月14日轉本部治療。主訴：曾鼻衄二天，量多如決，今日已止，惟腰部劇痛，小便頻數，量少，色深黃，少腹有下垂感，納呆，頭暈，疲乏無力，苔薄，脈弦。與石斛銀朮湯14劑后，前症均愈。后于5月11日小便培養細菌無生長。近通信訪問，未曾復發。

例4：程××，女，24歲，教師，門診號72353。

于58年10月，患小便頻數，在第一公費醫院診斷為腎盂炎。在四箇月中作小便培養三次，二次為大腸桿菌。最後一次為副大腸桿菌。曾注射鏈黴素20余瓶，引起反應，因此于59年2月21日轉本部治療。主訴：左腰痛甚劇，面部浮腫，疲乏，夜間出盜汗，小便量少，納呆，大便正常，苔薄脈細弦，有胃痛史，服石斛銀朮湯，至5月17日，小便培養已無生長，尚余腰痛雖減未已，至6月12日，再于小便培養細菌無生長，小便常規正常。

例5：董××，女，23歲，公安人員，門診號74696。

于今年4月5日，突然發高热 40°C ，住長寧區醫院五天，熱退出院。二天后又發高热，再住院五天，熱退出院。二天后又發高热，再住院作小便培養，有大腸桿菌，診斷為腎盂炎。先后經中藥及合徵素治療無效。于59年6月3日，轉本部治療。主訴：下午發熱 38°C 左右，少腹脹大如鼓，腰痠痛，极度疲乏，呼吸短促，小便頻數量少，有刺痛，納呆，大便二三天一次，苔膩，脈細數，陰虛濕熱之候，宜清利濕熱佐以養陰之劑。與石斛銀朮湯6劑，而腹脹全消，小便頻數亦愈。熱減而未盡，仍與元方加減，服至七月廿五日，體溫已正常，尚余腰痠未愈，在公安醫院，小便培養無細菌生長。