

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，是本院的一个重点，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96.8%，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，对人民作出更大的貢獻。

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

“手三里”的解剖观察

上海中医學院

1959年9月

“手三里”的解剖观察

解剖教研组

目前有些针灸书虽有对“手三里”局部解剖的记载，如朱璣編的“新针灸学”，江苏中医学院編的“鍼灸学”及一般针灸学讲义等“手三里”的解剖記載为：(1)肌肉：挠侧伸腕長肌前緣，挠侧伸腕短肌后緣，(2)血管：挠动脉分支，(3)神經：挠神經及前臂背側皮神經；董德懋編譯的“針灸經穴概要”，田占元編的“实用針灸学”中提到了旋后肌，头靜脈及挠神經深支等結構，然后对穴位深度及其緊鄰的层次和关系均較含糊。有鑒于此我們曾对“手三里”穴作过比較詳細的解剖观察，现将結果报导于次。

材料与方 法

利用經福馬林固定的不对称的陈旧屍上肢82具，由于我們所用的材料陈旧，肘关节大部分均已經強直，且前臂扭轉肘橫紋标志不清，故依据肘关节側置位置，在肘窩处設一点，在挠骨小头处設一点，兩点間的連綫作为肘橫紋所在处，以連綫二分之一的中点作为肘橫紋。末端定曲池穴，再从曲池穴下二寸，与挠骨近侧端的外侧面交接点定为手三里穴。

此穴一般书上介紹深刺3—5—7分，在魯之俊“新編針灸学”介紹該穴深刺1.2—1.5寸我們則从皮表直达骨膜进行解剖。解剖前先用0.1厘米粗鋼条由穴位中心点直刺到挠骨面，再用0.05厘米粗竹簽蘸上有色磁漆刺入被鋼条刺过的穴內，来回反复的提，使有色磁漆染上組織，而后层次解剖。对于深淺层的神經血管我們重点地加以观察。深度和結構与針点之間距離的測量，系用細米尺为准。解剖的范围，是以进針点为中心向四周扩展到1厘米为度。

观 察 結 果

將82次局部解剖中記錄詳細、較为正确的14次統計如下：

(一) 在“手三里”穴周圍四平方厘米面积內的結構：

- (1) 皮肤脂肪筋膜厚度0.4—0.8厘米。
- (2) 皮下脂肪中有前臂外側或背側皮神經1—3分支及头靜脈分支1—2支。
- (3) 挠神經深支及其分支2—4支。
- (4) 挠側伸腕長肌，挠側伸腕短肌，旋后肌，旋后肌。
- (5) 挠远动脉的分支2—3細支。

(二) 針刺中心点与各結構的关系如下：

- (1) 所有14次均从皮表刺到骨膜，其深度是1—2寸(1.5—2.1厘米)，均刺中挠側伸腕長短肌及旋后肌。
- (2) 刺中挠神經深支者10次，占71.4%。
- (3) 挠神經深支居針进点內側0.1—0.8厘米者3次，(占21.4%) 外側0.1—0.8厘米者1次。(占7.1%)
- (4) 皮神經居針点內側0.1—0.8厘米者5次(35.7%)，外側0.1—0.8厘米者4次

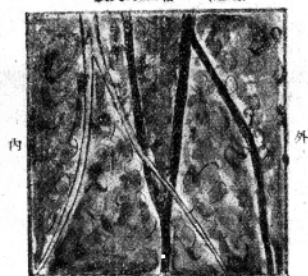
(28.58%)，內或外側0.3—0.8厘米者5次(35.71%)。

(5) 刺中頭靜脈分支1次(7.14%)。

(6) 頭靜脈分支居針點內側0.1—0.5厘米者8次(64.28%)，外側0.1—0.5厘米者2次(14.28%)，內或外0.5—0.8厘米者2次(14.28%)。

附圖系根據一次“手三里”穴的解剖而描繪的。

放大3.125倍 (近端)



A. 頭靜脈分支

B. 前臂背側皮神經

放大3.125倍 (近端)



(遠端)

- | | |
|--------------|------------|
| 1. 挽神經深支 | 5. 旋后肌 |
| 2. 挽神經旋后肌支 | 7. 挽側伸腕短肌 |
| 2'. 挽神經旋后肌支 | 8. 挽側伸腕長肌 |
| 2''. 挽神經旋后肌支 | 9. 挽側伸腕肌支 |
| 3. 挽返動脈分支 | 10. 挽神經淺支。 |

我們初步認為如果定位正確，針刺“手三里”，一般都能刺中挽神經深支或刺中其分出的肌支。挽返動脈位置較高，故不易刺中。至于淺層肌神經在本報告中雖無一次刺中，但距離進針點却非常之近，估計針體轉捻就會由結締組織直接牽拉到皮神經。