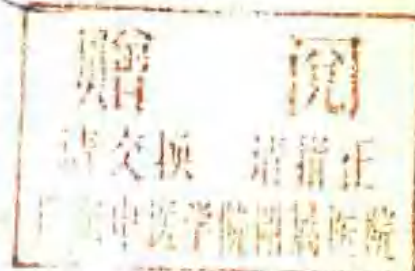


205329

廣東省 中西醫結合治療急腹症 資料彙編

(第二輯 一九七八年)



广东省中西医结合治疗急腹症协作组

广东省中西医结合治疗急腹症资料汇编

目 录

广东省第二次中西医结合治疗急腹症协作组经验交流会纪要.....	(1)
---------------------------------	-------

全国及省专题会议资料

中西医结合治疗急性阑尾炎的进展

.....海南行政区人民医院 赵汝康(7)

中西医结合治疗溃疡病急性穿孔的进展

.....中山医学院附属第二医院 郑国柱(14)

全国中西医结合治疗粘连性肠梗阻、肠扭转协作组经验交流会情况综述

.....广州市第一人民医院 老洪业 广州中医学院附属医院 郑泽棠(19)

中西医结合治疗急性肠梗阻的进展

.....梅县地区人民医院 黄秉厚(24)

中西医结合治疗胆道系统疾病的进展

.....广州医学院附属医院 侯树藩(28)

全国中西医结合防治尿石病经验交流会情况综述

.....东莞县人民医院 莫刘基(33)

中西医结合防治尿石病的进展

.....东莞县人民医院 莫刘基(39)

中西医结合治疗急腹症理论研究的进展

.....汕头市第二人民医院 侯景濂 陈洁仪(42)

中西医结合治疗急腹症放射学诊断经验交流会内容摘要

.....广州中医学院附属医院 梁淑芳(46)

兰 尾 炎

小儿急性兰尾炎的中西医结合治疗(附221例分析)

.....广州市儿童医院 黄奕宽 伍连康 李裕民 朱南方(52)

中西医结合治疗急性兰尾炎262例小结

.....韶关地区人民医院(56)

中西医结合治疗急性兰尾炎

.....海口市人民医院(59)

复方黄藤片治疗急性兰尾炎131例小结

.....汕头市第二人民医院(62)

水针疗法治疗兰尾炎113例分析

.....阳山县人民医院(65)

中西医结合治疗急性兰尾炎77例小结

.....四会县人民医院(68)

以白花蛇舌草为主治疗急性兰尾炎453例分析

.....广州中医学院附属医院 林镇尧(70)

穴位封闭加中药治疗兰尾炎107例小结(摘要)

.....佛山地区北街人民医院(78)

中西医结合治疗急性兰尾炎205例临床分析(摘要)

.....汕头地区人民医院(79)

中西医结合治疗兰尾炎147例小结(摘要)

.....湛江医学院附属医院(80)

兰尾脓肿65例治疗分析及问题探讨(摘要)

.....海南人民医院(80)

中西医结合治疗急性兰尾炎103例远期疗效总结(摘要)

.....海口市人民医院 李文柔(81)

小儿穿孔性兰尾炎的中西医结合治疗(附71例分析)(摘要)

.....广州市儿童医院 黄奕宽 伍连康 朱南方(81)

“金〇一”治疗40例急性兰尾炎的疗效观察（摘要）

.....广东省中医院（82）

中西医结合治疗急腹症124例小结（摘要）

.....阳山县七拱地段卫生院（83）

溃疡病穿孔

中西医结合治疗溃疡病穿孔132例

.....中山医学院附属第二医院（83）

中西医结合治疗溃疡病穿孔206例临床总结及随访

.....佛山地区第一人民医院（89）

中西医结合治疗溃疡病急性穿孔62例小结

.....湛江医学院附属医院（92）

电极板疗法为主的非手术治疗溃疡病急性穿孔42例报告

.....湛江农垦第二医院（96）

中西医结合治疗溃疡病急性穿孔（附92例资料分析）

.....新会县人民医院（99）

中西医结合治疗溃疡病急性穿孔若干问题的探讨

.....东莞县石龙人民医院（103）

中西医结合治疗溃疡病急性穿孔156例临床总结

.....广州医学院附属医院（108）

中西医结合治疗溃疡病急性穿孔78例（摘要）

.....吴川县人民医院（114）

中西医结合治疗溃疡病穿孔28例（摘要）

.....郁南县人民医院（114）

中西医结合治疗胃穿孔33例小结（摘要）

.....阳山县人民医院（115）

胃、十二指肠溃疡穿孔72例治疗小结（摘要）

.....罗定县人民医院（115）

中西医结合治疗溃疡病穿孔47例分析(摘要)

..... 四会县人民医院(116)

单纯电针治疗胃、十二指肠溃疡急性穿孔16例小结(摘要)

..... 肇庆地区第一人民医院(117)

中西医结合治疗溃疡病急性穿孔54例观察(摘要)

..... 韶关地区人民医院(117)

中西医结合治疗溃疡病急性穿孔225例分析(摘要)

..... 汕头地区人民医院(118)

中西医结合治疗溃疡病穿孔37例(摘要)

..... 佛山地区北街人民医院(118)

胃肠减压与改变体位在中西医结合非手术治疗溃疡病穿孔的重要性(摘要)

..... 海南农垦海口医院(119)

中西医结合治疗胃、十二指肠溃疡急性穿孔22例汇报(摘要)

..... 普宁县人民医院(120)

降低溃疡病急性穿孔中转手术率的几个问题(摘要)

..... 解放军一七七医院(120)

中西医结合治疗急腹症231例临床疗效分析(摘要)

..... 万宁县人民医院(121)

急性肠梗阻

中西医结合治疗急性肠梗阻100例

..... 汕头市第二人民医院(121)

中西医结合对109例机械性肠梗阻治疗的点滴体会

..... 阳山县人民医院(124)

中西医结合治疗肠梗阻126例小结

..... 五华县人民医院(128)

中西医结合治疗急性肠梗阻124例

..... 高鹤县人民医院(132)

中西医结合治疗急性肠梗阻50例小结

..... 四会县人民医院 (136)

中西医结合治疗急性肠梗阻76例小结

..... 韶关地区人民医院 (139)

中西医结合治疗肠梗阻小结 (摘要)

..... 普宁县人民医院 (141)

中西医结合治疗急性肠梗阻94例体会 (摘要)

..... 汕头地区人民医院 (142)

中西医结合治疗肠梗阻62例小结 (摘要)

..... 海口市人民医院 (142)

中西医结合治疗肠梗阻234例 (摘要)

..... 中山医学院附属第二医院 (143)

再谈胃术后用甘遂末以“通下” (摘要)

..... 梅县地区人民医院 (143)

胆 道 感 染 、 胆 石 症

胆石汤治疗胆石症合并胆道系统感染

..... 新会县人民医院 (144)

急性胆囊炎、胆石症的中西医结合治疗 (附143例分析)

..... 佛山地区北街人民医院 (148)

植物血凝素皮试对胆囊炎、胆石症患者免疫功能测定的探讨

..... 湛江农垦第二医院 (153)

中西医结合治疗急性胆道感染胆石症284例

..... 汕头地区人民医院 (156)

胆囊炎、胆石症65例治疗小结

..... 梅县地区人民医院 (162)

胆道排石剂治疗胆石病疗效观察

..... 徐闻县人民医院 (168)

中西医结合治疗急性胆囊炎、胆石症78例

..... 惠阳地区人民医院 (171)

中西医结合治疗急性胆囊炎、胆石症78例体会 (摘要)

..... 普宁县人民医院 (175)

中西医结合治疗胆囊炎、胆石症33例小结 (摘要)

..... 大埔县人民医院 (175)

中西医结合治疗胆囊炎、胆石症76例临床分析 (摘要)

..... 郁南县人民医院 (176)

中西医结合治疗胆囊炎、胆石症99例体会 (摘要)

..... 韶关地区人民医院 (176)

中西医结合治疗急性胆道感染、胆石症284例分析 (摘要)

..... 汕头地区人民医院 (177)

尿 石 病

283例尿石病治疗报告

..... 佛山市第二人民医院 (177)

中西医结合治疗尿石病328例体会

..... 解放军一七七医院 (183)

尿石病病因学调查报告

..... 花县泌尿系结石科研组 (188)

东莞地区尿石症的初步调查报告

..... 东莞县人民医院 莫刘基 (190)

排石汤治疗尿石病44例小结 (摘要)

..... 四会县人民医院 (194)

中西医结合治疗尿石病88例 (摘要)

..... 东莞县人民医院 莫刘基 何植春 刘伟民 何国伟 黎尹球 侯国昌 (195)

磁化水治疗尿石病的初步观察 (摘要)

..... 东莞县人民医院 莫刘基 何植春 刘伟民 何国伟 黎尹球 侯国昌 (196)

石湾地区23220人尿石病调查(摘要)

..... 佛山市第二人民医院(197)

131例泌尿系结石化学成份分析(摘要)

..... 佛山市第二人民医院(197)

实 验 研 究

大承气汤、甘遂末和商桂末对家犬肠道推动功能和血流量实验小结

..... 汕头市第二人民医院(198)

白花蛇舌草对家兔胃肠运动功能影响及抑菌试验的实验研究

..... 广州中医学院附属医院 林佩霞 郭婉婷(202)

白花蛇舌草煎剂对小白鼠胃肠道推进机能的影响

..... 广州中医学院附属医院 林佩霞 郭婉婷(205)

大承气汤、甘遂末、商桂末对家兔离体肠段蠕动功能实验小结(摘要)

..... 汕头市第二人民医院(207)

其 他

中药保留灌肠在急腹症治疗中的应用

..... 广州中医学院附属医院 张超良(207)

尿石病内科疗法的现状(文献综述)

..... 湛江医学院附属医院 袁子彦(211)

肾窦内肾盂切开术治疗鹿角状肾结石

..... 湛江医学院附属医院 袁子彦 高振强(220)

用积极态度对待双侧鹿角形结石的治疗(译文)

广州中医学院附属医院 陈少明译

..... 中山医学院附属医院 梅桦 校(224)

肾切开术的远期效果(译文)

广州中医学院附属医院 陈少明译

..... 中山医学院附属医院 梅桦 校(225)

尿路结石所致慢性肾功能衰竭处理的几点体会

..... 广州市东山区人民医院 廖思东 (226)

十二指肠癌和法特氏壶腹癌 (译文)

..... 广州中医学院附属医院 胡兴华译 (232)

通里攻下法在兰尾炎性腹膜炎中的应用 (摘要)

..... 广州中医学院附属医院 刘乃辉 麦冠民 (236)

肠痈治法小得

..... 广州中医学院附属医院 麦冠民 (238)

复方猪胆酸溶液体外溶石作用的实验研究

..... 广州中医学院附属医院外科急腹症研究组 黄钟越 (240)

复方猪胆酸溶液滴注治疗胆道术后残留结石

..... 广州中医学院附属医院 刘乃辉 张超良 黄钟越 林镇尧 麦冠民 (244)

编后

广东省第二次中西医结合 治疗急腹症协作组经验交流会纪要

(1978年6月19日~23日)

“日出江花红胜火，春来江水绿如蓝”。

全国科学大会的胜利召开，迎来了我国各民族历史上最灿烂的科学春天。我国各族人民热烈响应华主席发出的“树雄心、立壮志、向科学技术现代化进军”的伟大号召，全民奋起攻关，进行新的长征。为了极大地提高整个中华民族的学科文化水平，我国广大科学技术工作者和工农兵群众，组成了浩浩荡荡的革命大军，正向四个现代化的宏伟目标迈进。

为了总结交流我省急腹症协作组成立二年多来的工作经验，加快我省中西医结合治疗急腹症的步伐，根据第一次省急腹症经验交流会的决定，经过协作组有关单位充分协商与积极筹备，第二次全省中西医结合治疗急腹症协作组经验交流会，于1978年6月19日至23日在广州胜利召开。

(一)

出席这次会议的代表有省、地、县各协作组50个单位及有关单位的代表共81人。其中有医院的业务领导，如中山二院、广医附院、中医学院附院、汕头市第二医院和东莞县人民医院等院领导亲自参加了会议。参加会议的还有湛江、惠阳、肇庆等地区医院和县医院的外科主任、以及系统学习过中医的高年资西医生、从事多年中西医结合治疗急腹症临床实践经验的骨干。

省卫生局副局长、省医科院党委书记、付院长张同久同志和广州中医学院的领导同志到会看望了代表，并作了指示。

省卫生局科教处处长金学敏同志主持了会议，并传达学习了全国医药卫生科学大会精神和华主席、叶付主席给全国医药卫生科学大会题词，给与会代表极大鼓舞，进一步坚定了走中西医结合道路的决心。

天津市急腹症协作组代表应邀莅临会议进行指导，受到与会代表的热烈欢迎。

会议听取了省急腹症协作组组长单位、广州中医学院付院长李任先同志以“排除千

附：医院

扰，组织协作，为中西医结合治疗急腹症大上作贡献”为题的发言。他回顾协作组成立二年多来，在省卫生局的直接领导与积极支持下，不断排除“四人帮”的干扰和破坏，在组织协作，为我省中西医结合治疗急腹症的普及、提高做了一些工作。经过二年多来的努力，我省急腹症工作既有南开医院、遵义医学院等先进单位的经验，也有本省各地的特点。在全省十个地区都开展了中西医结合治疗急腹症工作，建立了协作组，先后召开了八次规模不等的专题经验交流座谈会，并编印了动态简报和《广东省中西医结合治疗急腹症资料汇编》。但工作上仍存在一些问题，特别是对理论研究方面，开展的广度和深度还很不够；协作网的分布也不够合理等等。需要通过这次会议，更好地交流总结经验，讨论研究今后攻克的方向。只要我们团结协作，不屈不挠，我们一定能战胜一切困难，达到我们的目的。

代表们结合会议的安排，对各专题的难点、疑点、重点问题进行了广泛、热烈的讨论。

会议期间，召开了各地区医院和各专题协作组的代表座谈会。海南、梅县地区代表介绍了他们组织协作的经验，获得了好评。同志们都深有体会地说：“能否开展中西医结合工作，关键在于领导，要经常向领导汇报情况，依靠广大群众就一定取得成绩”。惠阳地区医院外科主任林世雄同志说：“参加这次会议，学到了很多东西，深感自己远远落后于形势”。表示会议结束后，马上组织力量，迎头赶上，争取尽快拿出成绩。

根据发展需要，经领导小组商定，广州地区成立协作组，由广医附院担任组长；理论研究也成立专题协作组，由汕头市二院担任组长。

会议期间，还邀请了广医附院钟南山医生和广州中医学院王建华、麦冠民老师作中西医结合的有关学术报告，受到代表的重视与欢迎。

代表们决心通过会议，把我省的中西医结合治疗急腹症工作提到一个更高的阶段，为实现毛主席、周总理的生前遗愿，为创造我国新医药学作出贡献。

(二)

这次会议共收到44个单位资料89份，共计论文资料135篇。其中急性兰尾炎24篇，溃疡病急性穿孔24篇，胆道系统疾病15篇，急性肠梗阻12篇，尿石病13篇，实验研究7篇，中医理论7篇，综合材料9篇，其他资料24篇。共总结各种急腹症10315例。开展中西医结合治疗急腹症研究单位和积累病例之多，都是前所没有的。更为可喜的是，县级医院也有不少可贵的经验和发展。

急性兰尾炎

会议资料交流的急性兰尾炎病例3803例，采用中西医结合非手术治疗2422例，占

63.7%；即期手术1381例，占36.3%；中转手术139例，占5.7%；全组死亡6例，总死亡率0.15%。

急性阑尾炎是急腹症中最常见的疾病，基本上占各个医院收治急腹症病人的首位。自第一次经验交流会以后，不少单位对急性阑尾炎的治疗，扩大了非手术范围，降低了中转手术率，提高了疗效，加深了对中西医结合治疗本病的认识。海口市人民医院1976年收治161例，非手术率为71.42%；1977年收治176例，非手术率达90.34%；中转手术10例，中转手术率6.29%。汕头市第二人民医院以口服复方黄藤片对气滞型、瘀热型阑尾炎131例的治疗，治愈117例，占89.7%；中转手术治愈14例，占10.3%；只有15例加用抗菌素，方法简便，效果满意。广州市儿童医院76年以来收治小儿急性阑尾炎病人302例，非手术治疗221例，占73.17%；即期手术81例，占26.83%；中转手术16例，中转手术率7.23%，收到满意效果。并对71例小儿急性穿孔性阑尾炎进行非手术治疗，加用抗菌素13例。治愈率达98.59%，死亡1例，是原有心肌炎的病例。说明中西医结合治疗小儿阑尾炎同样取得较高疗效。海南行政区医院对阑尾脓肿的辨证论治有一些独特的体会。对急性阑尾炎合并弥漫性腹膜炎的治疗，天津市急腹症协作组介绍天津三间医院收治307例的先进经验，非手术治愈224例，占72.96%；即期手术治愈56例，占18.24%；中转手术治愈27例，占8.8%。非手术组的并发症较少。广州中医学院附院介绍了通里攻下法在阑尾炎性腹膜炎中的作用，谈了他们的经验体会。各地、县医院对急性阑尾炎采用中西医结合辨证论治，新针、水针、草药注射液、穴位注射、外敷药和中药离子导入等的使用，都有进一步的经验体会。

会议认为在不断提高辨证论治的同时，要扩大非手术治疗的范围，认真开展对阑尾炎性腹膜炎和特殊类型阑尾炎的治疗研究，要重视远期疗效的观察，着眼研究阑尾炎复发原因，找出预防方法，进一步降低复发率。

溃疡病急性穿孔

溃疡病急性穿孔资料共收治1993例，非手术治疗1326例，占66.5%；即期手术614例，占30.8%；中转手术106例，占5.3%；死亡42例，总死亡率2.1%；非手术治疗死亡6例，占0.45%；中转手术死亡7例，占6.6%；即期手术死亡29例，占4.7%。有六个单位随访了177例，良好99例，占55.9%；尚好51例，占28.8%；不好27例，占15.2%。

对溃疡病穿孔的治疗，肇庆地区医院单纯用电针，而不服中药，不用抗菌素治疗16例，中转手术1例。湛江农垦第二医院，用电极板代替电针收治42例，中转手术1例。郁南县医院用中草药外敷腹部代替针刺治疗也收到同样的效果。但在溃疡病穿孔治疗中，对适应症的选择及非手术率的高低还存在较大的差距。四会县人民医院收治47例，非手术治疗44例，非手术率93.6%；中转手术率6.8%；有的单位非手术率为23.4%，中转手术率达36.3%；有的单位死亡率达5.3%；非手术治疗并发症发生率达9%。这些

均有待今后去努力改进。

溃疡病本身的治疗（远期疗效），也是决定非手术疗法能否站得住脚的问题。要继续寻找治疗的有效方剂，通过特殊检查方法了解穿孔闭合及溃疡愈合的病理变化过程，为达到中西医结合融汇贯通创造新路子。

急性肠梗阻

急性肠梗阻资料共1269例，非手术治疗840例，占66.1%；手术治疗334例，占26.3%；中转手术113例，占8.9%；死亡54例，总死亡率4.2%。中山二院收治234例，非手术治疗121例，占52%。高鹤县医院收治124例，非手术治疗105例，非手术率达84.6%；中转手术10例，占9.1%，平均住院5.4天。五华县医院收治126例，非手术102例，占81%；中转手术率为16.6%。有关急性肠梗阻的中西医结合非手术治疗，一般的中转手术率均偏高，死亡率亦较高，所以要重点降低死亡率，不能片面追求非手术率。不要被一个倾向掩盖另一个倾向，反对“一刀切”，也反对“攻攻看”。

诊断上困难较多，尚有许多不可“知”，盲目性大，中转手术入院即期手术多，要进一步摸清手术与非手术的适应症。

治疗方面，不要纯用一个“攻法”，有些能攻，有些不宜攻，攻法也有多种，要摸清辨证论治的规律，掌握寒下、温下、润下、攻补兼施等法的应用。

预防复发很重要，因多有反复发作的历史。梗阻缓解后，活血化瘀、通里攻下的使用具有预防复发的作用，要进一步研究。

胆道感染胆石症

胆道感染及胆石症资料共总结了1509例，中西医结合非手术治疗1182例，占78.3%；即期手术294例，中转手术126例，占10.1%；死亡45例，总死亡率2.9%。其中非手术治疗死亡3例，死亡率0.25%；即期手术治疗死亡26例，死亡率8.8%；中转手术治疗死亡16例，死亡率13.3%。据统计排石的病例756例，排出结石418例，总排石率55.1%。

胆道感染及胆石症在汕头地区医院收治的急腹症病人占第一位，76年以后收治234例，应用黄芩甙静脉滴注控制感染，“胆石合剂”口服，非手术治疗231例，占81.3%；即期手术34例，占11.9%；中转手术19例，占6.8%；死亡11例，死亡率3.8%。排石治疗107例，69例排石，排石率64.5%。新会县医院应用中西医结合治疗急性梗阻性化脓性胆管炎40例，非手术治疗33例，中转手术2例，非手术治愈率77.5%，即期手术7例，死亡2例，总死亡率5%。其中服药后排出结石20例，排石率61%。梅县地区医院非手术治疗65例，中转手术9例。应用中药或加用电极板的有效率分别为84.8%及91.3%，单纯应用西药组有效率为55.6%。北街医院对术后残余结石应用内服胆道排石汤及用肝素生理盐水冲洗的方法，可见有泥沙样物沉积，可能有溶石作用。湛江农垦二院应用植物凝血素（PHA）皮试，对胆囊炎胆石症患者免疫功能的测定，发现大多数胆囊炎胆石症患者有非特异性免疫功能降低的现象。徐闻县人民医院将原来用的胆道排石汤进行剂

型改革及药物筛选,发现原方七味药组成的合剂治疗54例,排石者44例,排石率达78%,而三味、四味合剂,则排石率有所降低。

会议认为,今后除进一步了解我省胆石症的症状及特点外,还要改进中西医两种诊断方法,应根据不同情况,采用不同的方法,式样多样化,以提高诊断率。中医辨证也应研究总结,目前分期分型不够统一,应进一步摸索。要加强对针刺、总攻的研究,在一般疗效不断提高的基础上,提高排石率和转阴率(排净率)。在溶石方面,也有些苗头,应进一步寻找有效的溶石方法。

尿石病

尿石病在协作组成立后各次经验交流会上交流的资料共1741例,其中排石827例,排石率47.5%。有些病例结石影明显缩小或消失,提示有溶石的苗头。东莞、花县人民医院、佛山市第二人民医院,组织医务人员到农村、工厂对三十多万人口进行了普查工作,初步摸清本地区尿石的发病情况。花县的发病率为3.3%,佛山的发病率为8.44%,东莞的发病率为11.64%。说明珠江三角洲地区是尿石病的高发地区。在调查过程中,他们深入了解群众的生活、劳动、饮食、卫生等习惯及当地的水质、日照时间等与发病的关系,并对尿石进行化学成份分析,为防治尿石病提供了宝贵的参考资料。广州市东山区人民医院报告了尿石病延误诊断的各种情况,花县人民医院放射科,收集了该县4080例腹部平片,对发现阳性结石的1147例进行了分析,东莞县医院对尿石的化学成份分析,结合血和尿的检查,对临床诊断提供了有价值的数字。

在排石治疗方面,佛山市第二人民医院治疗283例,治愈194例,占68.5%。解放军一七七医院收治328例,排石170例,排石率52.5%。四会县医院治疗44例,排石22例,排石率50%。东莞县人民医院应用磁化水治疗52例,排石8例,结石下移8例,结石消失5例,结石缩小2例,总有效率为44.2%。说明中西医结合治疗尿石病,使不少病人免除了手术的痛苦,深受人民群众的欢迎。广州市东山区人民医院还总结了尿石病所致慢性肾功能衰竭处理的经验体会。

要进一步提高排石率,必须掌握好适应症,提高辨证水平,在内服中药的方法上,配合总攻、解痉药、针刺、磁化水、肾区叩击、电极板等综合措施。并注意促进肾功能恢复的研究。

在病因学上,新的发现较少,各个环节尚未摸清,要加强研究。

理论研究

中西医结合治疗急腹症的理论研究在我省还是一个薄弱环节。自省协作组成立后,汕头市二院在人员缺乏,设备条件差的情况下,发扬自力更生的精神,积极创造条件开展实验研究工作,对大承气汤、甘遂末、商桂末等进行胃肠道蠕动功能的实验,初步说明其通里攻下作用。广州中医学院附院也积极创造条件,建立外科实验室,开展实验研究工作,对白花蛇舌草单味及复方治疗急性阑尾炎的作用原理,进行了初步的探讨。同

时，还收集整理总结了数篇中医中药治疗急腹症的理论性文章，对提高中医理论水平做了一些有益的工作。

我省理论研究工作还处在启蒙阶段，队伍很小，今后要加强理论研究，临床要为理论研究提供线索。

(三)

会议汇报了省急腹症协作成立以来及各专题协作组的工作情况，传达了75年天津急腹症会议后全国八个专题经验交流会的精神和内容，并专题交流讨论了我省中西医结合治疗急腹症的经验与存在问题。回顾历史，肯定了急腹症协作组的工作成绩与经验，同时也使我们看到与全国各省、市先进单位比较还有很大的差距。

华主席指示我们，搞好中西医结合，是我们这一代人的任务，步子要快一点。华主席的指示给我们中西医结合治疗急腹症的工作提出了更高的要求，任重而道远。我省中西医结合治疗急腹症工作如何大干快上，如何深入提高，为在本世纪末实现我国统一的新医学新药学的伟大任务而作出我们的贡献，还有很多问题需要我们去研究解决。

当前，首先要抓住揭批“四人帮”这个纲，打好揭批“四人帮”第三战役这一仗，肃清流毒，消除内伤，拨乱反正，深刻领会华主席、叶付主席给全国医药卫生科学大会题词的重要意义，提高对中西医结合工作的认识，坚定我们走中西医结合道路的的决心和信心。

其次要解决好学习先进科学技术实现四个现代化与走中西医结合道路的辩证关系。学习外国先进技术与继承发扬祖国医药学遗产，两者是统一的。只有充分利用自然科学和医药卫生科学技术的最新成果，才能攀登高峰，避免在别人已经走过的路上浪费时间。学习和掌握现代化科学技术最新成果，也是整理提高祖国医药学的必要条件。但绝不能借口学习现代科学技术，而放弃对祖国医学的继承整理工作。放弃走中西医结合的道路，那是完全错误的。

第三是在提高认识的基础上，组织好中西医结合治疗急腹症的骨干队伍，并相对地稳定下来。骨干队伍薄弱的，要大力提倡和组织西医学习中医，不断充实扩大中西医结合治疗急腹症队伍，认真落实党对知识分子的政策，充分调动广大医药卫生人员的积极性，掀起一个向医药卫生科学技术进军的高潮，加速中西医结合治疗急腹症的步伐，为实现四个现代化而奋斗。

第四是要进一步健全我省的急腹症协作网，各地区医院应把本区的各县医院中西医结合治疗急腹症的协作组工作认真抓起来，健全组织，制定规划，定出措施，定期交流总结经验。地区医院首先带头搞好，形成全省的急腹症协作网。并要站我省的实际情况，结合各个急腹症的难点，认真组织力量去攻关，既要学习全国各兄弟省、市的先进经验，也要及时做好推广本省各地的经验。

第五要抓紧中西医结合治疗急腹症的理论研究工作。理论研究工作是创造新医学新药学的重要环节。目前我省大多数单位还停留在一般临床总结上，同时，科学性也注意不够，许多材料没有随诊资料。随着临床经验的积累，理论研究必须提到议事日程上来，各地区医院、各医学院校，一般条件较具备，应组织力量，把理论研究工作抓上去。各县市医院要学习汕头市第二医院的自力更生精神，积极创造条件，开展理论研究工作，使我省急腹症理论研究工作迅速赶上，扭转我省理论研究的薄弱局面。

同志们，摆在我们面前的任务就是迅速贯彻落实全国医药卫生科学大会的精神，在广大医药卫生人员中深入学习华主席和叶付主席给全国医药卫生科学大会的题词，坚持走中西医结合的道路，创造我国的新医学新药学，为提高人民的健康水平而奋斗。

“神州九亿争飞跃，卫星电逝吴刚愕”。我们正在做我们的前人从未做过的极其光荣伟大的事业。我们的事业一定要胜利，一定能胜利。让我们团结起来，在英明领袖华主席的统帅下坚持党的十一大路线，朝着建设社会主义现代化强国的宏伟目标奋勇前进！

中西医结合治疗急性兰尾炎的进展

海南行政区人民医院 赵汝康

本文根据一九七八年二月全国中西医结合治疗急性兰尾炎第一次经验交流会议（郑州会议），及一九七八年六月广东省急腹症协作组第二次经验交流会议资料综述。

（一）总的概况

郑州会议收到学术论文120余篇，其中有关药物与实验研究的文章有4篇，其余均为临床经验总结。资料共总结各类型兰尾炎15733例，其中：急性兰尾炎合并局限性腹膜炎1889例；合并弥漫性腹膜炎1237例；兰尾脓肿1479例。总的非手术率为69.9%，死亡病例只是极个别的。

参加我省会议的兰尾炎文章有24篇，共总结病例3803例，平均非手术率为63.7%，平均手术率为36.3%，中转手术率为5.7%，总死亡率为0.15%。

根据遵义医学院的文章报告，综合国内资料说明当前中西医结合治疗急性单纯性兰尾炎的疗效一般均在90%左右，化脓性兰尾炎为60~80%，兰尾周围脓肿在90%以上，兰尾穿孔合并腹膜炎也有70%左右的疗效。中转手术率由于各单位掌握的指征不同而有

明显差别，从1.6~11.6%不等，但多数是在5~6%之间。

1、关于辨证分型问题

包括我省在内，国内各单位对于急性兰尾炎的辨证分型，大多数采用天津南开医院的瘀滞型、蕴热型、毒热型的三型分类法，有部分单位采用遵义医学院的瘀滞型、成脓型、毒溃型、脓肿型的四型分类法。

郑州会议中，也有些单位提出新的分型方法。如吉林医大三院采用现代医学名词分为单纯型、腹膜炎型和脓肿型，认为这种分型命名的好处是浅显易懂，便于推广，分型的依据比较明确，可据此确定治疗的基本方法。尽管命名中看不出中医辨证，在分型指标项目中，脉象、舌诊、体温、白血球变化由于临床表现常不一致而没有列入。但由于采用基本方剂（兰尾消炎汤）随症加药的治疗方法（配通里散、或清解剂或化瘀剂等），所以仍然贯彻了辨证施治的原则。

河南医学院一院则分为“四类四型”：①急性单纯性兰尾炎（瘀滞型）；②并局限性腹膜炎（蕴热型）；③并弥漫性腹膜炎（毒热型）；④并周围脓肿（热腐成脓型）。

认为单纯按兰尾的病理进行分类，临床上不易鉴别，因而制订切合临床实际的分类分型对照方法以指导治疗较为合适。

哈尔滨医大一院在遵义医学院的四型基础上加上特殊型（包括老年、小儿、妊娠期及慢性兰尾炎急性发作），归入本型者一般列入手术指征，认为这样分型比较明确，便于教学。

锦州医学院附院则在南开医院的三型基础上加上脓肿型、慢性复发型及特殊型，即共六型。

2、关于手术与非手术疗法的选择指征

各单位基本一致认为“准确地掌握好适应症的选择，是提高中西医结合治疗急性兰尾炎疗效的关键”。目前普遍认为单纯性兰尾炎、较轻的化脓性兰尾炎、兰尾周围脓肿、急性兰尾炎并局限性腹膜炎以及兰尾穿孔并弥漫性腹膜炎而无中毒性休克者，均可采用或试行中西医结合非手术疗法；老年人、儿童及妊娠期兰尾炎则视具体情况并结合本单位经验来考虑；凡有梗阻因素的各类型兰尾炎、坏疽性兰尾炎、有坏死穿孔趋势或合并腹膜炎而腹腔脓液较多或出现中毒症状者，慢性兰尾炎以及炎症较重的后位兰尾炎等均以手术治疗为宜。

3、关于治疗的中药方剂

治疗急性兰尾炎的有效方剂甚多，但多半是由大黄牡丹皮汤、薏苡附子败酱散或清肠饮等基本方化裁而来，广东、广西、江西、河南、上海等省市也有不少单位采用白花蛇舌草加大黄为基本方。应用复方红藤煎剂、仙方活命饮治疗兰尾脓肿，认为疗效也不错。

新药物剂型的应用是目前的一个特点。如上海龙华医院的锦红新片（每14片含红