

14438-11/276

23879

廣州市各醫療機關推行

# 組織療法初步報告

中華醫學會廣州分會編印

一九五一年七月

# 目 錄

## 特 載

中央人民政府衛生部關於組織與推行「組織療法」的指示……………(1)

費拉托夫小傳……………(2)

## 專 題 報 告 \*

廣州市各醫療機關使用組織療法初步報告的總結……中華醫學會廣州分會(3)

中南第二陸軍醫院眼科使用組織療法之初步報告……………許尚賢(5)

組織療法——文獻集納和病例報告……………陳壽康·區惟杰·李本協(9)

組織療法試用於瘋癲病人的初步工作報告……………中大細菌研究所·鍾之英(16)

中大醫院外科施行組織療法初步報告……………中大醫院外科同人(20)

中大醫院眼科使用組織療法的初步報告……………沈毅·杜念祖(23)

組織療法臨床試驗應用初步報告……………柔濟醫院·張于樑(26)

廣州中央醫院實施組織療法之概況……………

廣州中央醫院組織療法研究委員會技術小組(28)

組織醬注射法……………查樹蘭·張啓明·侯樹藩(31)

廣州中央醫院組織療法研究委員會組織概況……………(34)

廣州市立醫院五官科組織療法初步報告……………陳漢深(35)

組織療法臨床應用 55 病例初步報告……………中國紅十字會廣州分會附屬醫院(38)

應用組織療法的病例初步報告……………博濟醫院(43)

中南軍區第二陸軍醫院組織療法研究委員會五月份病案統計報告……………(45)

## 會 務 報 導

中華醫學會廣州分會會務簡況(附柯麟理事長在會員大會的講詞)……………(50)

\*專題報告內之論文排列次序係以施行組織療法的先後爲序

## 特 載

中央人民政府衛生部

# 關於組織與推行「組織療法」的指示

(51) 衛醫字第一三一號

一九五一年三月三日

自一九三三年蘇聯醫科學院院士費拉托夫倡導臨床應用「組織療法」以來，經過研究改進已獲得了顯著的良好的醫療效果。全蘇聯、俄羅斯、烏克蘭保健部都會號召全國採用。

我國自一九四八年起首先在東北中國醫科大學試用，此後，哈爾濱、瀋陽、北京、天津、上海、西安等地前後相繼研究應用，亦獲得不少的療效與經驗，證明「組織療法」確是近代醫學界中的一種偉大發明，適合於廣大人民的需要，在我國目前的技術條件下是可能推廣的。因此，為了認真推行此一治療方法，中央衛生部特發給以下的指示。希望各級衛生行政機關及其所屬醫療機構，切實組織研究執行。

第一、全國各大、中城市各級衛生行政機關，應召開關於「組織療法」的座談會，邀請對「組織療法」有研究與有實際臨床經驗的醫務人員進行報告及討論推行辦法。並要經常督促檢查其所屬單位的執行情況，總結經驗，廣為介紹，成績優良的單位或個人，應予以表揚。

第二、中央衛生研究院，全國各醫學院校，以及教學醫院（或有條件的醫院）應作為「組織療法」的研究中心與推廣中心，要負責在理論學習上，技術訓練上，與組織材料的製造供應上，指導協助其他醫院，廣泛採用。在已具有相當的工作經驗而條件可能時，應舉辦醫師短期訓練班以培養人才。中小醫院門診部、療養院可先成立研究會或研究推廣小組，逐步地實驗應用。並與各研究中心取得聯繫。

第三、各級醫務工作者協會、中華醫學會、醫藥界聯合會等醫學團體，應召開關於「組織療法」的學術報告會。廣泛宣傳，可能時應組織專門委員會，負責推廣指導。

第四、各種衛生醫藥雜誌、刊物應有重點刊載「組織療法」的理論著作，臨床報告，以及講述蘇聯關於「組織療法」繼續發表的新理論、新方法，同時各醫院採用此一療法應詳細記錄採用過程中實際操作方法、效果、經驗、創造與新發見，及時總結統計，層報上級衛生機關，並在刊物上介紹。

認真組織與推行「組織療法」應視為學習蘇聯醫學的開端，也是衛生行政機關有組織的、有領導的改進醫療方法的開端，要注意克服某些醫務人員思想上保守觀點，獎勵吸收新學術與發明創造。各大行政區衛生部，省市衛生機關，必須大力組織支持與推行這一工作，並將執行情況按季報部。

部 長 李 德 全

副 部 長 賀 誠

蘇 井 觀

## 費 拉 托 夫 小 傳

爲世人謀最大幸福——使盲人復明的偉大的蘇聯學者費拉托夫，是斯大林獎金榮膺者，社會主義勞動英雄，功勳科學家，烏克蘭共和國最高蘇維埃代表，醫學博士。去年，蘇聯政府在他七十五歲壽辰時，爲了獎勵他對人民的貢獻給他最崇高的褒獎——『列寧勳章』、『鐮刀與斧頭』金質獎章，轉爲烏克蘭科學院及蘇聯醫學科學院Ⅱ 武院士。

1875年3月10日費拉托夫生於平多省的一個醫生家裡（爸爸是一個眼科醫生）。1892年畢業於西姆比爾斯克、（今之烏里揚諾夫城）的中學。1897年，在莫斯科大學醫學系畢業。

畢業後，費拉托夫被留任克柳柯夫博士所領導的眼科醫院醫生，1897年在莫斯科眼科醫院工作，直到1903年。

費氏在莫斯科大學在學期間，經常利用假期幫助父親診治病人。從中得到醫治角膜混濁症的啓示，經多年的研究而得移植眼膜的絕妙成就，使盲人得以復明，給人類帶來莫大的福音。費氏在移植角膜的工作中，發現生物原刺激素療法的原理，而創新的組織療法，開始探索到醫學界革命的偉大事業的途徑。

原來費氏移植角膜所使用的材料，是從死後十小時內的屍體上取下的眼睛，經過冷藏後，再往病人的眼睛上移植。這樣一來，接受移植手術的病人的角膜不僅得到復原，而且異常透明起來，充滿着新的生命力。不僅這樣，在未動手術的那隻眼睛也得到了很好的影響。於是，經過繼續深刻的鑽研與千百次實驗後，費氏確定了一條原理：離開生活體的組織如放在惡劣的，但不致於死亡的生存條件下，由於發生一種生物化學的過程，在組織中形成一種物質（費氏將它稱做『生物原刺激素』），這種物質可以支持原組織的生命過程。再者，這種生物原刺激素不僅影響到原組織，而且能影響整個的生活體。因此，可以應用這種生物原刺激素來醫治人體的某些病症。這就是費氏組織療法的基本原理。

1903年，費氏被調到奧德薩的新俄羅斯大學眼科附屬醫院。1908年獲得博士學位。1911年，費氏被任爲奧德薩醫學院院長，他便光輝地領導到今天。在偉大衛國戰爭中奧德薩被德國和羅馬尼亞侵略軍佔領時，費氏一度遷至後方，在別吉高爾斯克市工作，時爲1941年。在這裡他成功運用組織療法給蘇軍傷病員治病。在戰時他的貢獻很大。他的一位後繼者魯緬采夫醫生作爲他的一個忠實的學生，而發展了他的組織療法，作出了新的改進。

1944年9月，費氏隨該院全體人員重返奧德薩。在戰後和平建設時期，費氏便又懷着他無比的對人民服務的熱情開始了工作。

## 報 告

# 廣州市各醫療機關 使用組織療法初步報告總結

中華醫學會廣州分會

廣州解放以後，市內各醫院醫務工作人員對於組織療法始有初步認識，但因為文獻稀少，各處雖有施行的認識，仍未能作實際的應用。自從一九五一年三月三日中央人民政府衛生部關於組織與推行「組織療法」的指示頒佈以後，各醫學院及各醫院紛紛響應推行，至目前為止，對於組織療法有計劃的施行及研究，而有初步成績報告者，計有中山大學醫學院附屬醫院，中大細菌學研究所，中南第二陸軍醫院，中央醫院，廣州市立醫院，廣州柔濟醫院等院。其餘各醫院亦多在施行中，惟以時間短促，目前尚未能有具體的報告提出。

中華醫學會廣州分會奉命領導協助本市醫藥機關推行組織療法，曾召集有關方面開會討論，即成立「組織療法研究委員會」，請專家作過兩次關於組織療法的講座，並向東北，華北各地推行組織療法有成績的機關索取文獻，以供參考。茲將本市各醫院單位在這三個月來推行組織療法初步成績作一總結，作為今後大力推行組織療法的一個基礎。

本市中山大學醫學院附屬醫院外科，眼科，中大細菌學研究所，中南第二陸軍醫院和該院眼科，廣州中央醫院，廣州市立醫院五官科及柔濟醫院七個機關對於施行組織療法早有準備，所以本年三月初政府推行「組織療法」的指示頒佈以後，各院立即響應施行，其中以中南第二陸軍醫院眼科為最早，該院眼科在一九五〇年十二月即已試用於眼科病人，其餘均在本年三月初開始，為了全面有計劃的推動，中大醫學院成立了「組織療法研究會」下分設「手術材料組」及「研究資料組」，中央醫院設立「組織療法研究委員會」，下設「技術小組」，推行全院的組織療法工作。為着追蹤施行了組織療法的門診病人的療癒過程及結果，為了使病人明瞭組織療法的情況和互相合作起見，中央醫院還印就了「組織療法治癒記錄」分發病人，請病者於規定時間向該院報告組織療法後病情的經過，收到了一定的效果，這都是大家值得去參考和效法的。關於所應用的材料，主要的有人的組織如皮膚，胎盤，以及手術後所獲組織如脾臟，疝氣袋等，動物組織如牛羊狗的甲狀腺，腎上腺，睪丸，脾臟等都經應用。至於施行方法目前仍多用皮下埋植法或注射法又或兩種合併。根據中央醫院報告傷口有時在癒合後破裂流水，近試行研碎組織（不加稀釋）用粗針頭作皮下注射，收效頗佳。本市各醫院施行組織療法三個月以來，病人共 354 例，其中外科 85 例，內科 86 例（包括兒科），眼科 53 例，耳鼻喉科 19 例，婦科 2 例，皮花科（內包括癲癩病人 91 名）101 例，其他 8 例，其中收到效果的（由進步而且到完全治癒的）共 184 例（52%），無效（或功效未顯明的）170 例（48%），收效的佔半數以上。這些結果比較蘇聯費拉托夫報告病例收效率 86% 差相仍遠，但僅僅這三個月內的成績，已經很明顯的指出組織療法的效果是非常美滿，這些結果是值得我們重視的。同時証實了組織療法對於枝氣管性哮喘，胃潰瘍，顫抖，下肢潰瘍，尿道狹窄，中心性視網膜炎，視網膜色素變性，眼球後視神經炎，癲癩病人的神經痛，等症效果尤佳，這些結果與蘇聯費拉托夫以及外國各方報告結果相同，這一個初步的成績將加深了每一個醫療工作者對於組織療法的認識，從而鼓勵他們更加深入和積極的去試驗研究，同時也加強了我們向蘇聯先進醫學學習的信心。

廣州市內醫學院及醫院組織療法推行概况初步總結

| 醫藥機關                      | 中大醫院<br>(外科)                                       | 中大醫院<br>(眼科)                                       | 中大醫學院<br>(細菌學研究所)                                  | 中央醫院                                               | 中南第二陸軍<br>醫院 (眼科)                                  | 中南第二陸軍<br>醫院                                       | 市立醫院<br>(五官科)                                               | 榮濟醫院                                                   | 總 數                    |
|---------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|------------------------|
| 組織療法<br>組 織 法 施 行 日 期     | 一九五一年<br>三月十九日                                     | 一九五一年<br>三月十九日                                     | 一九五一年<br>三月十一日                                     | 一九五一年<br>四月二日                                      | 一九五〇年<br>十二月二十日                                    | 一九五〇年<br>三月                                        | 一九五一年<br>四月廿一日                                              | 一九五一年<br>三月十七日                                         |                        |
| 設立特殊機構                    | 成立中大醫學院組織療法研究會分設手術<br>材料組及研究資料組                    | 成立中大醫學院組織療法研究會分設手術<br>材料組及研究資料組                    | 成立中大醫學院組織療法研究會分設手術<br>材料組及研究資料組                    | 成立中大醫學院組織療法研究會分設手術<br>材料組及研究資料組                    | 成立中大醫學院組織療法研究會分設手術<br>材料組及研究資料組                    | 成立中大醫學院組織療法研究會分設手術<br>材料組及研究資料組                    | 成立中大醫學院組織療法研究會分設手術<br>材料組及研究資料組                             | 成立中大醫學院組織療法研究會分設手術<br>材料組及研究資料組                        |                        |
| 應用材料                      | 人的皮膚及胎動物內臟 (內中的甲狀腺及<br>腺,動物內臟,分泌液),人皮丸之混合液<br>混合液。 | 人的皮膚及胎動物內臟 (內中的甲狀腺及<br>腺,動物內臟,分泌液),人皮丸之混合液<br>混合液。 | 人的皮膚及胎動物內臟 (內中的甲狀腺及<br>腺,動物內臟,分泌液),人皮丸之混合液<br>混合液。 | 人的皮膚及胎動物內臟 (內中的甲狀腺及<br>腺,動物內臟,分泌液),人皮丸之混合液<br>混合液。 | 人的皮膚及胎動物內臟 (內中的甲狀腺及<br>腺,動物內臟,分泌液),人皮丸之混合液<br>混合液。 | 人的皮膚及胎動物內臟 (內中的甲狀腺及<br>腺,動物內臟,分泌液),人皮丸之混合液<br>混合液。 | 人的皮膚及胎動物內臟 (內中的甲狀腺及<br>腺,動物內臟,分泌液),人皮丸之混合液<br>混合液。          | 人的皮膚及胎動物內臟 (內中的甲狀腺及<br>腺,動物內臟,分泌液),人皮丸之混合液<br>混合液。     |                        |
| 所用方法                      | 皮下種入及注射<br>皮下種入及注射                                 | 皮下種入及注射<br>皮下種入及注射                                 | 皮下種入及注射<br>皮下種入及注射                                 | 皮下種入及注射<br>皮下種入及注射                                 | 皮下種入及注射<br>皮下種入及注射                                 | 皮下種入及注射<br>皮下種入及注射                                 | 皮下種入及注射<br>皮下種入及注射                                          | 皮下種入及注射<br>皮下種入及注射                                     |                        |
| 試驗病例總數                    | 32                                                 | 18                                                 | 91                                                 | 145                                                | 10                                                 | 24                                                 | 17                                                          | 17                                                     | 354                    |
| 病例種類                      | 外科 16,<br>內科 16,                                   | 眼 科                                                | 各 型 瘋 癲                                            | 內 59, 外 52, 眼<br>11, 耳 5, 鼻 7,<br>皮 3, 其他 8,       | 眼 科                                                | 外 8, 內 7, 皮 5,<br>眼 3, 婦 1,                        | 耳 科 10, 耳 科 外 9, 內 4, 眼 1,<br>3, 鼻 科 3, 喉 皮 2, 婦 1,<br>科 1, | 外 85, 內 86,<br>眼 53, 五官科<br>19, 皮 101, 婦<br>2, 其他 8 例。 |                        |
| 治療效果<br>(收效<br>無效<br>或未知) | 12 (37.5%)<br>20 (62.5%)                           | 13 (72%)<br>5 (28%)                                | 74 (81%)<br>17 (19%)                               | 45 (31%)<br>100 (69%)                              | 5 (50%)<br>5 (50%)                                 | 13 (54%)<br>11 (46%)                               | 10 (59%)<br>7 (41%)                                         | 12 (71%)<br>5 (28%)                                    | 184 (52%)<br>170 (48%) |
| 負責單位或負責人                  | 中大醫院外科<br>全 人                                      | 中大醫院眼科<br>全 人                                      | 鍾之英                                                | 中央醫院組織<br>療法研究委員會<br>會 技 術 組                       | 許尙賢                                                | 陳壽康<br>區惟杰<br>李本協                                  | 陳漢深                                                         | 張玉璽                                                    |                        |

附註：嶺南大學醫學院附屬博濟醫院及中國紅十字會廣州分會附屬醫院兩院報告送來較遲未會加入上表！

# 眼科使用組織療法之初步報告

中南第二陸軍醫院眼科

許 尙 賢

組織療法，已為一般人所重視。是眼科疾患一種有效療法，亦為衆所周知之事實。Filatov (1) 列舉「眼瞼疾患，結合膜炎，春季加答爾，附有合併症的近視，病原不同的角膜炎症，性質不同的脈絡及網膜炎，色素性網膜炎，砂眼，視神經炎等」均可應用組織療法。對色素性網膜炎，Filatov 與 Verbitska 氏之報告 (2)(3)(4) 則謂應用魚肝油注射法效果較佳，彼等認為魚肝油除含維他命 A 及 D 外，并含一種肝產物，此種肝產物，有治療功效。Gordon (2) 於 1946 年六月至 1947 年一月試用 Filatov 氏魚肝油注射法治療色素性網膜炎 109 例，各例均有視力增進，眼睛疲勞減退及視野放寬等自覺症狀進步之良好效果，并謂仍繼續試用 Filatov 氏之其他組織療法方法。Kronenberg (5) 1948 年報告 24 個眼科病例試用 Filatov 氏法之胎盤浸出液治療，証明胎盤水浸液對淺層點狀角膜炎及進行疹性角膜炎治療有良好效果。胎盤凝固素 Placental Coagulant 有止血之功，可在糖尿病患者手術或其他手術前應用。Kronenberg 氏承認胎盤水浸液之治療效力，為原生性激動素，并非異性蛋白作用，因胎盤水浸液僅含 4.9% 蛋白質而已，且有幾個病例以前曾用異性蛋白治療無效，但應用胎盤浸液而奏效云。年來對眼疾治愈病例，各地專家更多報告 (6)(7)(8)。

眼科疾患使用組織療法，依據上述 Filatov 氏列舉各種眼病，幾占眼科疾患之大部份，未能明確指出某種組織適應於某種眼疾。Kronenberg 氏之試驗，謂胎盤浸液對陳舊性角膜潤澤，結核性上膜炎，糖尿病性網膜病變，血管痙攣性黃斑部水腫等病無效，有六例色素性網膜炎試用經年，亦未奏效云。Yehuo 氏 (1) 在對眼科疾患使用組織療法的進一步觀察一文則謂「組織療法為眼科疾患的有效療法，僅能在有炎症性經過的，或有轉化性經過的時候，可以實施組織療法。當有不能顛倒性質的經過時，僅能斟酌的實施組織療法，因為從已經結締組織化了了的特殊的組織，不可能期待到任何大的效果。據此，或可為吾人使用組織療法時選擇病例之標準。

我院眼科自去年十二月因採用魚肝油注射法治療視神經萎縮四例，未見奏效後，即施行組織療法。應用時選擇病例依上述標準。對慢性疾患，視力障礙小者，單純使用組織療法，對急性疾患，視力障礙大者，則使用組織療法外，并合併其他療法。施行於住院患者六例，三例做了一次，奉命轉院未能繼續；三例現仍留在醫院，繼續施行第二與第三次接種，以作長期觀察。門診病者做了九例，其不能按時來診，記錄不明者，不入表列。

眼科疾患使用組織療法效果：

| 姓名  | 性 別 | 年 齡 | 臨 床<br>診 斷 | 組 織 療 法               |                               | 其他療法<br>合併應用 | 視 力                    |              | 其他情形                    | 觀察<br>日期   | 結果 |
|-----|-----|-----|------------|-----------------------|-------------------------------|--------------|------------------------|--------------|-------------------------|------------|----|
|     |     |     |            | 日 期                   | 方 式                           |              | 接 種 前                  | 接 種 後        |                         |            |    |
| 張振年 | 男   | 22  | 兩眼球後視神經炎   | 1951<br>15/III<br>4/V | 羊脾 5 gm.<br>胸部皮下埋入<br>甲狀腺浸液注射 | 無            | O.D. 6/30<br>O.S. 6/30 | 6/12<br>6/15 | 眼睛疲勞減退<br>中心暗點於 16/V 消失 | 兩個月現仍繼續觀察中 | 良好 |

|     |   |    |                   |                 |                                         |                          |                                          |                       |                                                                                                       |                     |          |
|-----|---|----|-------------------|-----------------|-----------------------------------------|--------------------------|------------------------------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|----------|
| 趙玉峯 | 男 | 22 | 兩眼單<br>性視神<br>經萎縮 | 29/III.<br>4/V. | 胎盤 5 gm. 腹<br>胸部皮下埋<br>入<br>甲狀腺浸液<br>注射 | Vit. B.<br>Strychnin     | O.D.C.F.<br>1/3 m.<br>O.S.C.F.<br>1/3 m. | 1.5/60<br>1.5/60      | 面部瘡瘡全<br>部痊愈                                                                                          | 個半<br>月仍<br>觀察<br>中 | 進步       |
| 鄭 瑜 | 男 | 32 | 左玻璃<br>體濁濁        | 29/III.<br>4/V. | 脾 5 gm. 腹<br>皮下埋入<br>牛脾 5 gm.<br>胸皮下埋入  | Penicillin<br>Tuberculin | O.D.6/6<br>O.S.C.F.<br>1m.               | 6/6<br>6/10           | 25/IV. 視力<br>尙無進步,<br>開始 Tuber-<br>culin 治療,<br>29/IV. Tu-<br>berculin 分<br>量 0.001mg.<br>視力開始進<br>步。 | 兩個<br>月仍<br>觀察<br>中 | 好<br>(?) |
| 楊傳周 | 男 | 29 | 兩側視<br>神經萎<br>縮   | 1950<br>20 XII. | 皮<br>腹皮下埋入                              | 魚肝油注射                    | O.D.1/60<br>O.S.1/60                     | 1.5/60<br>1.5/60      |                                                                                                       | 35日                 | 未愈       |
| 楊鴻弟 | 男 | 27 | 兩側視<br>神經萎<br>縮   | 20 XII.         | 皮<br>腹皮下埋入                              | 魚肝油注射                    | O.D.C.F.<br>1/3 m.<br>O.S.C.F.<br>1/3 m. | C.F.1/3m.<br>C.F.1/3m | 轉院,未<br>能繼續。                                                                                          | 35日                 | 未愈       |
| 李 壯 | 男 | 25 | 兩側視<br>神經萎<br>縮   | 20 XII.         | 皮<br>腹皮下埋入                              | 魚肝油注射                    | O.D.1/60<br>O.S.1/60                     | 1.5/60<br>1.5/60      |                                                                                                       | 35日                 | 未愈       |

## 以 下 爲 門 診 患 者

|     |   |    |                   |                       |                           |                           |                                    |                    |              |         |    |
|-----|---|----|-------------------|-----------------------|---------------------------|---------------------------|------------------------------------|--------------------|--------------|---------|----|
| 劉鳳山 | 男 | 20 | 兩眼球<br>後視神<br>經炎  | 1951<br>4/IV.<br>4/V. | 胎盤浸液注<br>射<br>甲狀腺浸液<br>注射 | Strychnin                 | O.D.6/60<br>O.S.6/60               | 6/15<br>6/15       |              | 40日     | 良好 |
| 劉永清 | 男 | 22 | 兩眼視<br>神經萎<br>縮   | 31/III.               | 胎盤方結膜<br>下埋入              | Vit. B.<br>Strychnin<br>等 | O.D.C.F.<br>/m.<br>O.S.C.F.<br>/m. | C.F./m.<br>C.F./m. |              | 40日     | 未愈 |
| 莫保堂 | 男 | 26 | 兩眼淺<br>層點狀<br>角膜炎 | 3/IV.                 | 胎盤浸液注<br>射                | 局部僅用硼<br>酸水沖洗             | O.D.6/15<br>O.S.6/20               | 6/12<br>6/12       | 角膜點狀潤<br>濁減少 | 35日     | 良好 |
| 張金山 | 男 | 31 | 兩眼淺<br>層點狀<br>角膜炎 | 4/IV.                 | 胎盤浸液注<br>射                | 局部僅用硼<br>酸水沖洗             | O.D.4/60<br>O.S.4/60               | 6/60<br>6/60       | 角膜點狀潤<br>濁減少 | 兩星<br>期 | 進步 |

## 結 論

吾人試用病例太少,觀察時間亦短,原無統計價值,不過在此試用初期,尙有許多問題存在,藉此就正於高明,以便作進一步觀察耳。觀上表,兩例球後神經炎有顯著效果,五例視神經萎縮均未奏效,兩例淺層點狀角膜炎,一例良好,一例進步。至於玻璃體一例,究係組織療法功效,抑係 Tuberculin 功效,未敢決定。

## 參 考 書

1. 李維清:組織療法 1951
2. Gordon: The Treatment of Retinitis pigmentosa with special Reference to Filator method. Am. J. Ophthal. 30: 565—581 1947.
3. 用肌肉注射魚肝油治療色素性網膜炎,新中華醫學雜誌第一卷第六期文摘。
4. 色素性網膜炎,新中華醫學雜誌第一卷第七期文摘。

5. Bernard Kornenberg Placental Extract for Keratitis, Am J Ophthal. 31: 1101—1106, 1948

6. 陳文閏：組織療法在眼科應用之臨床實驗，新中華醫學雜誌，1：510—511, 1950。

7. 高秀賢：組織埋藏法對於視網膜色素變性的效果，中華眼科雜誌，1：125—126, 1951

8. 船石平八郎：哈鐵中央醫院眼科組織療法實施概況，眼科學彙刊，1950。

## 節錄

賀部長 在第一屆全國衛生會議上的總結報告

# 關於預防爲主的方針

醫藥是人類與疾病作鬥爭的科學，參加這一鬥爭的是人民全體。衛生工作者是這一鬥爭的先鋒，是這一鬥爭的組織者與領導者。衛生工作者如果不把這種科學，這種鬥爭方法教給人民，使人民懂得怎樣做，自己也動手來做，單靠少數衛生工作者是不能真正解決問題的。過去，衛生工作一般地是與廣大羣衆隔絕的，因而往往祇能做一些治療工作，衛生工作人員中也往往產生對於衛生工作的單純治療觀點。現在，既然以服務人民大衆爲前提，就不但要勤勤懇懇地努力爲人民治好病，而且要不等人民有了病再給治，要主動地發動羣衆與疾病作鬥爭。這種主動的鬥爭就是預防。所以，治療與預防兼顧，而以預防爲主這一方針，是根據爲人民服務首先爲工農兵服務這一出發點而來的。對於衛生工作者本身來說，也唯有認識了這一前提，站穩了這個立場，才能真正做到以預防爲主。反對疾病的鬥爭，無疑地首先要解決對羣衆爲害最大，發病最多，死亡率最大的疾病。對於爲害最大而在實行預防上非常簡單的疾病，譬如天花，嬰兒破傷風等；我們應該馬上着手組織普遍的預防，定期地予以全部或大部消滅。對於爲害很大，但在實行預防上不很簡單的疾病，譬如傷寒、霍亂、鼠疫、瘧疾、黑熱病、日本住血吸蟲病等；我們應該一面積極預防，一面爭取與創設條件，以便由部分的消滅達到全部或大部的消滅，這自然需要比較長時間的過程。對於爲害很大，但在實行預防中困難尚多的疾病如像結核，我們應該開始着手在幾個區域內試行預防，取得經驗，然後再推廣全國。

以預防爲主，並不是忽視治療工作。第一、在進行預防工作時，如果不同時配合治療工作，那是行不通的。預防是反對沒有發生的疾病，治療是反對已經發生的疾病，只有兩者互相結合，才能達到戰勝疾病的總目的。第二、實現以預防爲主的方針需要一定的條件；在目前我國疾病普遍流行，人民衛生常識和衛生環境缺乏的條件下，治療的需要很大，必須經過有效的治療，才便利於逐步創造普及預防工作的基礎。因此，基層防疫人員必須懂得幾項簡易的治療；專科的公共衛生人員必須對常見病、多發病的治療方法，有相當深刻的知識。如果設想，在醫學校的公共衛生學系裏專學公共衛生，而不學臨床醫學，那是不對的。

在進行預防工作時，必須是組織工作與宣傳工作同時進行，羣衆性的衛生運動與科學研究工作及衛生人員教育工作同時進行，必須做到衛生部門與其他文教部門的密切配合，特別是與新聞工作者、教育工作者的密切配合。

## 組 織 療 法

——文獻集納和病例報告——

陳壽康 區惟杰 李本協

( 轉載中山醫報第六卷第三四期 )

## 歷 史

遠在十九世紀之末，俄國醫學家已有利用組織製品來治療患者的嘗試。1895 年波特金醫院曾施行動物的腎臟組織療法。

1933 年蘇聯科學院士烏拉基米爾·彼得洛維其·費拉托夫 (Vladimir Petrovich Filatov) 教授發表角膜潤澤場合應即移植原來“供給組織者 Donor”的角膜一小塊以提高其活力的論據，提倡組織療法。迄今經過十多年的充實和修正，組織療法已在臨床各科奠定了穩固的基礎。雖然牠的論理和一些具體問題目前還沒有十分成熟，可是牠正以突飛猛進的姿態前進着。

組織療法是蘇聯醫學的光榮。牠為近代治療醫學開闢了一條新的道路。在蘇聯現在已經有一百五十個以上城市和鄉村使用組織療法。蘇聯政府衛生部，俄羅斯社會主義共和國衛生部以及烏克蘭共和國衛生部都支持組織療法的推行。1948 年在烏克蘭曾成立組織療法研究委員會，特別注意本療法的研究和推廣。費拉托夫教授由於組織療法的發現，在 1941 年榮獲斯大林一等獎。政府為了他的偉大的功績，曾先後頒發列寧勳章，勞動紅旗獎章，第一等保衛祖國獎章等。

## 作 用 原 理

如果把與動物活體分離的組織保存在對牠不利，但並不致牠於死的條件中，則其中發生生物化學性改造。由於這種改造，產生出若干特殊物質足以維持該組織中生活機轉；並在組織納入患者活體之後，興奮患者的再生機轉。

費拉托夫教授說：因外界環境不利條件而產生“生原性激動素 Biogenous Stimulant”是整個有生命自然的一般定律。凡是有生活鬥爭的地方都產生此等激動素。此等“生原性激動素”納入活體之後，提高人的肉體及智力的活動，而且往往也能消除他所患的許多重篤疾病，加強生體內生物化學機轉，動員一切器官和系統擴大了身體對發病因素的抵抗力，及加強身體之再生機能，因而促進其痊癒。

N. Krauze 教授對於組織埋藏所起的治療作用，解釋謂：移植的儲藏組織被溶化，然後蛋白質溶解物質被吸收，胎盤膜崩壞時所形成的物質組織胺 (Histamine) 及類組織胺物質（胎盤組織中特別豐富）能造成對於組織生長極有利的條件。組織胺能使毛細血管擴張，因而旺盛病變部的血液循環，造成細胞再生的優良營養條件，因而刺激生長的潛伏力量。大概蛋白質溶解物質亦作用於神經系統，故有止痛作用，及對損傷組織之神經營養亦有優良作用。

Protopopov 則把組織療法看作通過神經系間接發揮作用的一種非特異性療法，不僅是浮泛的“刺激療法”，同時也是神經系的“微弱刺激療法”。費拉托夫在 1950 年 6 月 9 日蘇聯醫學研究院臨床醫學部擴大會議席上，也把因組織療法的變化而產生的效率比作對交感神經影響的結果。

歷來臨床上知道的各種細胞療法，如刺激療法，內分泌療法，臟器療法，壞死內泌素 (Necro-hormones) 療法，抗網狀內皮細胞毒血清療法，代謝產物 (Metabolites) 療法與組織療法有符合及不同的地方，因為這些療法：(1) 一次服用或注射後祇有短時間作用，故必須長期反覆應用。(2) 比費拉托夫療法功效緩慢。費拉托夫學派及其許多後繼者已經在許多疾患的治療中，得到非常優異的結果；而這些疾病正是歷來習用的療法所不能治癒的。

### 生原性激動素性質

1. 有抗熱性。在加溫至  $120^{\circ}\text{C}$  持續一小時還能保存。
2. 能溶於水中。
3. 部份的能由水蒸氣過來。
4. 生原性激動素不是蛋白質。久將組織製劑用化學方法施以沉澱後，牠還保持其生物的作用，在羥基液中完全沒有蛋白。
5. 生原性激動素的化學成份知道的還不夠。其中一部份可能是屬於中炭酸前期型，而一部份是屬於芳香酸。
6. 費拉托夫認為各種組織製劑的生原性激動素均無組織學上及動植物種類上的特殊性。植物的生原性激動素能對人體及各種動物生體發生作用；而動物的（人體的及各種動物的）生原性激動素同樣能使植物發生作用。盧免澤夫則以為有臟器上的特殊性，主張組織療法應與臟器療法配合。

### 生原性激動素檢定法

1. 根據動物皮膚損傷的癒合速度。
2. 根據能使酵母的發酵速度加快。
3. 根據種子發芽及長高的速度。
4. 根據植物吸收力的增加。

### 組 織 製 備

一、儲藏組織：將組織在  $2-4^{\circ}\text{C}$  左右溫度下冷藏 6—7 晝夜。對植物組織（如蘆薈葉 *Aloe Arborens*）可儲藏於黑暗處 12 日。如用皮膚可取自活人或死後十小時以內的尸體的皮膚。最方便的是取其胸部或腹部連皮下組織的皮膚，取時宜嚴守消毒規則。經冷藏後在行手術那天將皮下脂肪組織切除，將皮膚切成 20 平方公分的小塊，放在玻璃皿內。再放在高壓滅菌器中，在 1.5 氣壓， $120^{\circ}\text{C}$  溫度下經一小時的高壓浸漬。

二、新鮮組織：取自患者本身或他人之組織（長約 10—12 c.m., 寬約 2.5—3 cm.），不經冷藏，只行嚴密消毒即行使用。

格依、斜格里、斯斜維林氏曾用新鮮的甲狀腺皮下埋植來治療下視軟部組織久不癒合的創傷及癰疽性疾所得效果甚佳。他在作甲狀腺腫及 Basedow 氏病手術時同日施行。將甲狀腺切下後立刻放入  $37^{\circ}\text{C}$  的滅菌生理食鹽水中。把牠切成若干重 20—25 公分的小塊用來埋植。

三、化學處理：將組織放在 2% 氯胺溶液 Chloramine 中 6—7 日，（同時可更加冷藏）使用前切成小塊生理鹽水洗滌 5—10 分，行皮下埋植。

四、組織浸液：將冷藏過的組織，放在皿內搗碎，使成粥樣。蘆薈浸液普通製成 20% 溶液（10 公分蘆薈葉加 50 匙蒸溜水）。胎盤可製成 10%—50%。加水後的組織粥樣物在室溫中放置 1—2 小時。然後注入燒瓶中，加溫至將要開時持續二分鐘，用紗布濾過。濾過液再重新開二分鐘，用紙濾過而注入安瓶中。將安瓶密封放入高壓消毒器內在  $120^{\circ}\text{C}$  溫度持續一小時。在製作過程中須注意無菌技術。液中可加 Novocain 以減輕注射時的疼痛，和 Penicillin 以避免注射後的

傳染。

五、乾燥組織：哈魯琴光教授爲了方便組織的保藏和施用，介紹本法。製備乾燥胎盤或胎膜時，可取新鮮胎盤預先檢查是否有梅毒或結核之存在。胎盤經微溫生理食鹽水洗滌後放在溫度  $37^{\circ}-38^{\circ}\text{C}$  的箱內。用連接壓迫器的管子的一端連結胎盤的臍帶靜脈，並持續注入微溫空氣，( $37^{\circ}-38^{\circ}\text{C}$ )，使之與正常的臍靜脈血壓一致。空氣經過所有的胎盤的脈管系統，一部份空氣經由胎盤動脈逸出。另一部份通過胎盤的子宮面逸出。經過 5—6 小時(胎膜 2—3 小時)胎盤可以完全脫水。去掉其血管及表面的結締組織膜，剪成 0.01 公分，(多用於眼科相當於 0.1 的新鮮胎盤)，或 0.1 公分的小塊(相當於新鮮胎盤的 1.0 公分。使用在組織療法的其他各科領域中)。裝入安瓶，鉗接上， $110^{\circ}\text{C}$  下熱壓浸漬一小時。在製備乾燥的皮膚和骨時可利用死胎的嬰兒尸體或分娩後頭一小時的尸體。方法如前。熱氣可通於腹主動脈的下端(烘下身)或上端(烘上身)。

## 施 行 方 法

一、局部敷貼：在皮膚潰瘍患者經冷藏或藥液處理的組織可直接敷貼於創面。E. M. Tarasenko 用人類及動物(家兔)的皮膚組織放置創面上，用打結縫合或壓迫包紮將它固定。如果潰瘍面積巨大而分泌物長期呈膿狀性質，應該在種植的組織片上做若干切開，以利膿液的排出。敷貼的皮膚與創面堅固癒着，在 8—12 日過程中皮膚保持正常色澤，其後逐漸變化(木乃伊化)，再過一些時候變成黑暗色的堅厚痂皮。此時潰瘍面上已經沒有分泌物流出。如果企圖揭去這塊痂皮，往往會引起出血。如此形成的痂皮附着在創面上，從 14—30 天。等到痂皮脫落以後，創面便完全或大部份上皮的形成。如此形成的瘢痕呈淡紅色，可以移動並且不痛。

二、皮下埋植：在側胸部或左季肋部，皮膚經消毒後，用 Novocain 作局部麻醉，切開患者皮膚 2.0—2.5cm。由創緣的一邊插入一 Kelly 氏血管鉗，鉗開張後，造成一皮袋，將組織納入此皮袋中，創口作數度縫合。創面加壓迫繃帶。待 7—8 日後解除縫線。如植入乾燥組織應於移植前放入微溫生理食鹽水內浸泡 6—8 分鐘。

皮膚埋植，每次用 6—8cm<sup>2</sup>，其他組織用 3—5 公分。蘆薈葉將葉上的針切掉，作成 6—8cm<sup>2</sup> 的塊，如上法埋植，每隔 3—4 星期可重複施術一次。

三、注射法：20% 蘆薈浸液及 10% 胎盤浸液每次皮下或肌肉可注射 1c.c.。30—50 次爲一治療程。50% 胎盤浸液也有人主張一次過的在腹壁皮膚下注入 6—8 c.c.。(等於 3—4 公分的新鮮胎盤)。

對肺結核病人開始時可先注射 10% 組織浸液 0.1 c.c. 待確知病人對注射呈良好忍受性後，始增至較大量或行組織埋植。

## 組 織 選 擇

根據盧免澤夫的經驗：

1. 所有經過儲藏的組織的作用並不完全相同。
2. 僅一種組織的植入也不一定必然地產生希望的效果。
3. 在同一疾病中甲組織產生優良的效率而乙組織反而引起疾病機轉的增惡：
  - 3A. 脾組織：——能够加速瘀痕及浸潤的消散，與血網狀內皮組織系統，提高血液的吞噬性能：因而促進炎性浸潤的消散。
  - 3B. 腎上腺組織：——支氣管氣喘病例內產生良好的效率。影响植物性神經系。
  - 3C. 生殖腺組織：——在心臟血管及皮膚疾病中奏效。

爲加強組織療法的效用，盧免澤夫氏建議：

1. 爲行植入術必須採用年輕而健壯動物的儲藏組織。因爲年青動物的組織能够比活躍期已經過去的胎盤或屍體皮膚製造更多的「原生性激動素」。盧免澤夫主要的是採用有角家畜，如小牛、山羊，有時也用鳥類的組織。

2. 組織的選擇必須按照臟器療法的要求來決定。盧免澤夫氏根據他本人的經驗，說明組織的特性足以影响治療效率。譬如在支氣管性氣喘，腎上腺組織的作用最好。爲消散炎性浸潤，炎性機轉後的後貼現象（癒着，癢痕），最好採用脾組織。在卵巢機能不全場合宜使用卵巢組織。爲消散子宮纖維肌瘤，用乳腺組織等。脾組織在皮膚病中不但不能改善機轉，反而引起牠的增惡。在皮膚病中最好是植入性腺。

3. 爲加強組織的作用，盧免澤夫曾提出在儲藏組織時，加入小量蜂蜜的方法。據他的經驗，如此會得到更好的治療效果。

在重複施行組織療法時應選用另一種動物的組織。

### 施用後局部反應

局部方面最多的偶發症是移植部位的化膿。此種現象多發生於術後數日內。同時移植的組織塊也隨着設計一起流出來。有時這種偶發症在創口完全治癒後或於拆去縫線後才開始發生。在這些病例移植進去的組織塊多半分割爲無數小顆粒，而變成一種粥狀液。移植組織中以脾臟組織種植的化膿率爲最高。

在移植之後最容易發生的第二種併發症爲術後出血。但如在皮膚切口上，迅速加以縫合，並不會發生嚴重的出血（李維青譯：1950年8月10日醫務工作者三月刊——關於組織療法的修正）。

斯意意里洞夫用 Chloramine 處理後的胎盤組織 5—8 公分種植皮下的結果，在埋藏部份可看到局部炎症性的反應，形成小的浸潤，經過 5—7—10 天即被吸收。

### 施用後的全身反應

在斯意意里洞夫的 60 名病例中有四個病例在施行組織種植那天，體溫昇高至 37°.5C。全身症狀無變化。

在施行種植後很多病人食慾及睡眠均漸轉好。疲勞感覺減輕。有些病人在 2—3—4 天出汗增加，四肢有灼熱感。血液方面白血球常有增多。血沉降無顯著變化。血壓多數呈輕度降低，少有血壓上昇者。

金玉琛以家兔作實驗結論：

1. 羊膜組織埋入，與羊膜組織液注射，有增加赤血球及白血球之作用。

2. 血液像在組織埋入與組織液注射後，第 3—12 天爲嗜鹽基性白血球一時減少，淋巴球一時增多，在第 12 天後漸次恢復正常狀態。

3. 血糖量在組織埋入與組織液注射後第六天，第九天有顯著的增加，但再行第二次埋入與注射時血糖又降低，然後又上昇。經過埋入第 13 天，注射後第 17 天血糖量漸漸下降，靠近於埋入前及注射後正常值。

4. 組織埋入與組織液注射有促進白血球噬菌增強作用。在埋入與注射第五週後噬菌值仍比埋入及注射前高二倍以上。

5. 組織埋入及組織液注射，血清有對大腸菌及異種赤血球增強凝集的作用。

P. O. Faitelberk 教授用九隻犬埋入冷藏的皮膚片後，認爲犬的胃液增量和酸度上昇。但埋入新鮮的皮膚片無變化。

費拉托夫的實驗：組織療法後正常健康的視力銳敏度在很長的時間內提高了  $1\frac{1}{2}$  至 2 倍，

並也提高了色神。

A. F. Suisoev: 組織浸出液注射後可增強血中 Katalase 反應的作用。

Tvupimova 教授用馬作試驗;注射動物性組織液可以提高抗毒素價或溶血素價。

## 療 效 一 斑

根據費拉托夫在組織療法的主要問題一文(朱溶生譯自蘇聯外科學 1949 年第七期)中的綜合報告,組織療法治療成績如下:

| 診斷       | 病例總數 | 奏效病例數 | 診斷          | 病例總數 | 奏效病例數 |
|----------|------|-------|-------------|------|-------|
| 角膜炎      | 422  | 349   | 胃十二指腸潰瘍性疾患  | 158  | 144   |
| 近視性脈絡網膜炎 | 1048 | 905   | 紅斑性狼瘡       | 18   | 11    |
| 視神經萎縮    | 680  | 440   | 其他皮膚病       | 84   | 44    |
| 色素性網膜炎   | 504  | 436   | 末梢神經疾患      | 98   | 81    |
| 砂眼性血管翳   | 350  | 327   | 非結核性骨及關節疾患  | 103  | 93    |
| 狼瘡       | 21   | 17    | 枝氣管性氣喘      | 169  | 137   |
| 皮膚潰瘍     | 145  | 112   | 外傷性癰疽       | 40   | 40    |
| 皮膚利什曼病   | 43   | 43    | 梗阻性心內膜炎     | 15   | 12    |
| 癩瘡       | 46   | 46    | 赤痢後營養不良(小兒) | 100  | 95    |

盧克澤夫主要的用有角大型家畜,羊,山羊,及馬類的組織。用的組織和器官有生殖腺,脾,腎上腺,乳腺,心肌及骨骼肌肉。這些組織經過冷藏及熱壓浸液後種入腹壁脾部,每次 3—5 公分。種植的組織經過 1—3 月被吸收。如果這時疾病還未痊癒,就做第二次種植。在各種不同的疾患中,他所得到的結果如下:

| 病名                 | 例數 | 治癒 | 輕快 | 無變化 | 未對照 |
|--------------------|----|----|----|-----|-----|
| 下腿營養性潰瘍            | 6  | 4  | 2  | —   | —   |
| 手術及炎性機轉後腹腔及胸腔癒着    | 9  | 7  | 2  | —   | —   |
| 血栓性靜脈炎             | 4  | 2  | 2  | —   | —   |
| 第三期灼傷後的大面積癰疽       | 2  | 2  | —  | —   | —   |
| 慢性胆囊炎              | 2  | 2  | —  | —   | —   |
| 大腦溢血後小兒癱瘓脊髓痲痺      | 23 | 7  | 14 | 2   | —   |
| 伴有顯著肌肉萎縮的慢性腰坐骨神經根炎 | 22 | 10 | 2  | —   | —   |
| 慢性傳染性多發關節炎         | 5  | 3  | 2  | —   | —   |
| 慢性子宮附件炎及骨盆腔膜炎      | 66 | 51 | 8  | —   | 7   |
| 子宮纖維肌腫             | 12 | 8  | 3  | —   | 1   |
| 廣泛的子宮旁炎            | 4  | 3  | —  | 1   | —   |
| 闌尾浸潤               | 2  | 2  | —  | —   | —   |
| 卵巢機能不全             | 5  | 2  | 2  | 1   | —   |
| 腦膜炎後的聽覺完全脫失        | 4  | —  | 2  | 2   | —   |
| 耳硬化症               | 4  | —  | 1  | —   | 3   |
| 視神經萎縮              | 9  | —  | 3  | 2   | 4   |
| 動脈內膜炎              | 1  | —  | 1  | —   | —   |
| 濕疹                 | 5  | 2  | 2  | —   | 1   |
| 瘰癧                 | 2  | 2  | —  | —   | —   |

|          |    |    |    |   |    |
|----------|----|----|----|---|----|
| 面部皮膚色素沉着 | 2  | 2  | —  | — | —  |
| 狼瘡       | 5  | 2  | 2  | — | 1  |
| 枝氣管性氣喘   | 7  | 2  | 3  | — | 2  |
| 胃及十二指腸潰瘍 | 65 | 31 | 20 | — | 14 |
| 慢性結腸炎    | 2  | —  | 2  | — | —  |
| 腸間膜淋巴腺結核 | 1  | —  | 1  | — | —  |
| 結核後大關節強直 | 2  | —  | 2  | — | —  |

(朱濱生譯：修正費拉托夫氏儲藏組織療法)

蘇聯羅斯托夫醫學院附屬醫院 1950 年由用組織療法在治療紅斑狼瘡病例內，從未發生機轉的惡化或增劇。百分之三十病例內都有改善的表現。施術後第二第三天，面部 痒停止，以後紅斑漸漸褪色，被白色痂皮覆被，浸潤及結節漸漸消散。在 58 例內症狀完全消失的，迄五月間見於四例。在阻塞性動脈內膜炎病例內，經過組織植入後，第一星期中疼痛漸漸消失，肢體比較溫暖。患者 58 人中，8 人完全治癒，42 人改善，8 人無變化。

1950 年最初三月間羅斯托夫市各醫院及診療所中，曾用組織療法治療患各種不同疾患的門診及住院患者 1256 人，共計組織植入術 2104 次。陽性結果見於全部病例的 58.7%。其中效率最良的是在胃潰瘍(65.2% 例內輕快及全癒)及氣喘(75% 例內)病例內。

(朱濱生譯：組織療法的新論據)。

蘇聯醫學研究院附屬 A. B. Vintnevski 氏外科醫院受蘇聯保健部學術會議的委托研究儲藏組織植入療法的治療作用：(1) 在枝氣管性氣喘患者 72 人中全部都用儲藏的腎上腺組織植入。在行移植後 7—10 日內，26 人的發作較稀而輕；18 人的發作消失，但仍舊遺留氣喘狀態。五人方面立即發生改善，但在患流行性感胃之後氣喘又行增惡。二人方面，在受術後 5—7 日迅速改善，其後又發生機轉的增惡及加頻，痰的分泌也增多。另 15 人受術後狀態無變化。(2) 在胃潰瘍及十二指腸潰瘍患者 57 人中，用脾組織植入。其中患者三人，同時另行植入睪丸組織。44 人受植入術一次，12 人二次，一人三次。受術後 7—10 天內，一般狀態改善的見於 30 人。疼痛消失或減輕的 17 人。消化不良現象(惡心，噯氣，嘔吐)消失的 13 人。疼痛加劇的一人。狀態未變的七人。(3) 在其他的疾病中營養性潰瘍 5 例及內臟周圍炎 6 例，經種植脾及睪丸後半數以上都有滿意的療效，——(朱濱生譯：論盧免澤夫修正的費拉托夫儲藏組織療法的治療效率問題)。

肺結核之組織療法：

E. E. Klionski 教授用各種不同的人類組織：角膜，玻璃狀體，鞏膜，網膜，脈絡膜，水晶體，皮膚，脾，肝，腹膜，皮下組織，肌肉，腦髓，睪丸，骨，神經，胎盤等，就中以冷藏的皮膚用得最多。組織的處理是冷藏以後加以高壓浸漬；經常在 12 天內移植一次，移植的次數約在 1—8 次之間。治療的結果：對重症播種性空洞型肺結核，不表現太大的影響，但可減少許多病人在比較短期內的諸多中毒現象。但在喉頭結核，往往可以促進牠的治癒及減少牠的急性症狀。(李維清譯：肺結核之組織療法)。

敖德斯醫科大學外科學院的醫學碩士，阿·阿巴伯斯基用冷藏後再高壓浸漬的皮膚(主為尸體皮膚)及切除的赫尼亞囊，每次種植 3—5 平方公分，平均每個病人移植的次數為 2.5。所得結果如下：

| 病 名                | 病例數目 | 該組總計 | 有效者 | 不起變化者 |
|--------------------|------|------|-----|-------|
| 第一組：因各種腹腔疾患而引起的腸閉塞 |      | 27   | 25  | 2     |
| 1. 闌尾切除後的癒着        | 5    |      |     |       |
| 2. 胃腸手術後的癒着        | 14   |      |     |       |

(14)

## 組 織 療 法

|                |   |    |    |   |
|----------------|---|----|----|---|
| 3. 腹部貫通傷後的癒着   | 2 |    |    |   |
| 4. 腸間膜癒合併癒着    | 6 |    |    |   |
| 第二組: 胃及十二指腸疾患  |   | 14 | 13 | 1 |
| 1. 胃潰瘍         | 4 |    |    |   |
| 2. 十二指腸潰瘍      | 4 |    |    |   |
| 3. 十二指腸潰瘍掩遮性穿孔 | 2 |    |    |   |
| 4. 胃酸過多        | 2 |    |    |   |
| 5. 胃酸過少        | 2 |    |    |   |
| 第三組: 其他疾患      |   | 7  | 6  | 1 |
| 1. 食道火傷後的疤痕性狹窄 | 1 |    |    |   |
| 2. 大腿骨斷端久不癒合   | 1 |    |    |   |
| 3. 外傷性膝關節炎     | 1 |    |    |   |
| 4. 下腳骨彈片傷後疤痕攣結 | 1 |    |    |   |
| 5. 慢性續發性大腿骨髓炎  | 1 |    |    |   |
| 總 計            |   | 48 | 44 | 4 |

## 組 織 療 法 禁 忌 症

據李維清氏的總合報告有:

1. 大手術後及身體某部破潰之膿瘍。
2. 嚴重的高血壓症。
3. 第二度及第三度心臟機能不全。
4. 心內膜炎。
5. 急性血栓性靜脈炎。
6. 腎變性及腎炎。
7. 突眼性甲狀腺腫。
8. 肝臟及胆道之急性疾患。

— 中南衛生 38. 期 P.4

## 組 織 療 法 繼 續 研 究 的 途 徑

在組織療法各問題上,實用遠超過了理論。究竟生原性激動素對病理組織作用原理是怎樣的,這個問題還沒有澈底闡明。

研究機關,臨床家,生理學家,形態學家,生物化學家,組織學家及藥理學家都應當起來贊助實用醫界,來奠定實用所得到成就的理論基礎。非常重要的是病理活體中的形態學變化,特別是病灶裡面,以及組織植入所引起的生物化學變化。同時也必須研究在組織植入過程中組織裡面的生物化學變化及組織學結構。確定組織包含最多量生原性激動素的化學時期。

此外也應該確定為治療指定疾病所需的組織的一般生物化學,物理化學及藥效學標準。又從組織中提煉出有效物質而以提煉物 (Extracts) 方式來使用牠們。

(1950年5月25號蘇聯醫學工作者)

同時今後也必須研究組織的各種方面的意義:植入部位的意義,病理機轉階段的意義,血液生物化學的動態,有效的因子(什麼對什麼發施作用),各種不同組織療法的比較,組織療法對其他藥物作用的影响等問題。(蘇聯醫學研究院通報 1950年第3期)。

## 我 們 的 經 驗

中南軍區第二陸軍醫院最近三月會施行組織療法 50 餘例。除一部份施療後經時尚短,難以確定療效,或門診患者不能追蹤外,茲將治療結果列下(組織浸液注射病例尚未統計)。至以較詳

細和進一步的分釋將另有專文報告。

| 診 斷               | 病 例 數 | 治 療 方 式 及 材 料   | 結 果    |        |          |         |        |         |         | 備 考               |
|-------------------|-------|-----------------|--------|--------|----------|---------|--------|---------|---------|-------------------|
|                   |       |                 | 最<br>+ | 好<br>+ | 更爲好<br>+ | 更好<br>+ | 好<br>+ | 疑問<br>± | 無效<br>○ |                   |
| 纖維性肘關節強直          | 2     | 脾組織 5 gm. 皮下埋植  |        |        |          | 1       | 1      |         |         |                   |
| 纖維性膝關節強直          | 1     | 脾組織 5 gm. 皮下埋植  |        |        |          |         |        |         | 1       |                   |
| 慢性骨髓炎<br>(腐骨摘除術後) | 1     | 胎盤 7 gm. 皮下埋植   |        |        |          | 1       |        |         |         |                   |
| 自發性趾壞死            | 1     | 胎盤 5 gm. 皮下埋植   |        |        |          | 1       |        |         |         |                   |
| 薦腸關節炎             | 1     | 胎盤 5 gm. 皮下埋植   |        |        |          |         |        |         | 1       |                   |
| 上肢燒灼性神經痛          | 1     | 胎盤 5 gm. 皮下埋植   |        |        |          | 1       |        |         |         |                   |
| 兩眼球後視神經炎          | 1     | 脾組織 5 gm. 皮下埋植  |        |        |          |         | 1      |         |         |                   |
| 左眼玻璃體濁            | 1     | 脾組織 5 gm. 皮下埋植  |        |        |          |         | 1      |         |         |                   |
| 兩眼視神經萎縮           | 1     | 胎盤 7 gm. 皮下埋植   |        |        |          |         |        |         | 1       |                   |
| 過敏性鼻炎             | 1     | 腎上腺一個皮下埋植       |        |        |          |         |        | 1       |         |                   |
| 濕 疹               | 3     | 羊羶丸 5 gm. 皮下埋植  | 1      |        | 1        |         |        | 1       |         |                   |
| 瘡 瘡               | 1     | 羊羶丸 5 gm. 皮下埋植  |        |        | 1        |         |        |         |         |                   |
| 魚 鱗 癬             | 1     | 羊羶丸 5 gm. 皮下埋植  |        |        |          |         |        |         | 1       |                   |
| 慢性子宮附屬器炎          | 2     | 脾 5 gm. 皮下埋植    | 1      |        |          |         | 1      |         |         |                   |
| 腰 痛               | 1     | 脾 5 gm. 皮下埋植    |        |        |          |         |        |         | 1       |                   |
| 消化性潰瘍             | 1     | 皮膚 4×4 gm. 皮下埋植 |        |        |          |         |        | 1       |         |                   |
| 消化性潰瘍             | 2     | 脾 5 gm. 皮下埋植    |        |        |          |         | 1      | 1       |         |                   |
| 風濕性關節炎            | 2     | 脾 5 gm. 皮下埋植    |        |        |          |         |        | 1       | 1       | 無效之病<br>例傷口化<br>膿 |

|       |      | 最好    | 更爲好  | 更好    | 好   | 疑問    | 無效  | 變壞 |
|-------|------|-------|------|-------|-----|-------|-----|----|
| 總 計   | 24   | 2     | 2    | 3     | 6   | 5     | 6   | 0  |
| 百 分 率 | 100% | 8.3%  | 8.3% | 12.5% | 25% | 20.8% | 25% | 0% |
|       |      | 54.2% |      |       |     | 45.8% |     |    |