

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84.7%，針刺治疗小兒麻痺症有效率96.8%，推拿治疗椎間盤突出有效率91.2%，治癒率75%，中医中药治疗高血压有效率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

針刺对加强孕妇子宫收縮的作用

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

中醫外科手法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

推拿治療腰推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

中医外科治愈慢性复发性伴有乳头内 縮的乳部瘻管24例临床观察报告

上海中医學院

1959年7月

中医外科治愈慢性复发性伴有乳头内 缩的乳部瘻管24例临床观察报告

上海中医学院附属第十一人民医院外科

一 引 言

慢性复发性伴有乳头内缩的乳部瘻管，在临床上是比较罕见的，故其治疗方法，在祖国医学文献上也缺乏记载。我院外科于1954年曾根据中医治疗肛門瘻管的經驗，創造性地采用挂綫疗法来治疗本病。迄1957年8月以前共治愈12例，經7—35个月的复查，无复发病例，已在1958年撰文报导介紹，但是我們在繼續工作中体会到挂綫疗法治疗本病效果虽屬确切，惟疗程較長。挂綫期间患者又有一定的痛苦，因此当在去年全面大跃进的客观形势鼓舞下，以及党不断教育我們医务工作者要全心全意为病員着想的思想基础上，我們又改进了治疗方法，并通过临床实践，疗程有所縮短，痛苦亦有所減輕，为此，再合併以前观察病例共計24例，报导如下，以供参考。

二 临床观察

本病見于中年女子。本組24例中其发病年龄在30—40岁者占4/5強，其病程最短为四个月，最长达十七年，多数以年計，并均系其他医疗單位治疗过，包括施行扩創术等，未能根治。因反复发作乃来我院就診，經用藥絲綫挂綫、橡皮筋挂綫及瘻管切开法等中医外科手法治疗，全部于短期内就获得治愈，約三分之二以上的病例在三周内瘻口即能癒合，且多数病例經随訪半年以上，无复发情况（部份病例因住址更动失去联系无法随訪），故远期疗效亦是十分肯定的。茲附临床观察表詳下：（附表如后）

三 中医外科手法之运用

甲、取球头銀絲由患部潰瘍口輕輕探入順管道由乳孔穿出如图一（另附）

乙、取藥絲綫或橡皮筋系于銀絲球端，然后由他端徐徐退出銀絲，將瘻口端与乳孔端之綫拉紧打成外科結（平結），如图二、图三。（另附）

丙、瘻管切开法即局麻下取有槽探針貫通瘻道后剪开之如图四。（另附）

丁、切开管道后，須每日換藥，每次用藥棉蘸“去腐生肌”的藥末嵌入瘻面中，外蓋以油蓋紗布或蓋藥，本組病例均采用九一丹与紅油蓋，附圖五（另附）。瘻面癒合情况。

四 討論与体会

1. 本病在临床上罕見，故国内外文献有关此方面的記載均甚貧乏，病之起源不明，而感到有兴趣的問題是：我們遇到的病例均屬女性，发病年龄多在青壯年期，但其发病并非在哺乳期或怀孕期，本組病例中均无乳腺（化膿性乳腺炎）后引起发病之病史，而在治愈后乳汁分泌亦不受影响，由此可見其病变与乳腺腺体組織似无关系，本病同一般乳房瘻管，其特征：①反复发作，即瘻口有时可以癒合；②瘻管一端开口于乳孔；③乳头有兩层內縮凹陷，

中医外科手法治疗慢性复发性伴有乳头内缩的乳部瘻管临床观察表

病例 编号	性别	年龄	病程	类型	治疗方法 药线挂 橡皮筋挂 切开法	挂线 天数	疗程	治疗 结果	随访或随访复查结果	备 注
1	女	46	9年	复杂	✓		29天 113天	治愈	1958.1.7. 随访, 将病员自患患心送回住院治疗未能愈合, 曾家通代: 自愈合至今未复发。	该病员在1954年10月30日在××医院治疗, 诊号485240, 诊断为乳管内乳头状瘤, 1954.11.4. 又入××医院, 门诊号 6423759, 也诊断为乳管, 拟作乳管根治术。
2	女	36	1年余	单纯	✓		17天 23天	治愈	1958.1.7. 随访, 将病员已回多, 无法追踪。	
3	女	45	10年余	复杂	✓		17天 58天	治愈	1958.1.6. 来信说: 自治愈后至今未复发。	来信中又谈: 在未用挂线疗法前, 每年必发一次, 曾入××医院治疗无效。
4	女	26	1年余	单纯	✓		13天 21天	治愈	1958.1.6. 来信说: 治愈后未再复发。	来信中又谈: 治愈后曾生育一次, 患病的一奶哺乳乳一年, 乳汁分泌正常。
5	女	36	1年	单纯	✓		15天 25天	治愈	1958.1.2. 随访, 住址不清, 无法追踪。	
6	女	54	4年	单纯	✓		36天 50天	治愈	1958.1.11. 亲我处复查, 迄今未复发。	该病员于1952年在××医院和××医院均诊断为乳管, 拟入院作切除术。
7	女	41	4月	单纯	✓		12天 22天	治愈	1958.1.6. 来信处复查, 迄今未再复发。	
8	女	26	多年	单纯	✓		8天 13天	治愈	19.8.1.2. 随访后无复发, 亦未亲我处检查。	
9	女	41	2年	单纯	✓		14天 18天	治愈	1958.1.11. 来信说: 自治愈后至今未再复发。	过去曾经××医院治疗无效。
10	女	36	8年	单纯	✓		5天 20天	治愈	19.8.1.5. 来信说: 自治愈后迄今未复发。	曾在××劳工保健站开刀无效。
11	女	33	1年半	单纯	✓		11天 77天	治愈	1958.1.11. 亲我处复查, 治愈后迄今未复发。	该病员曾于1953—54年入××医院门诊, 门诊号为 18032, 经几次手术无效, 后又住院进行大范围切除亦无效, 又拟将整个乳房切除, 病员未同意。
12	女	37	2年	单纯	✓		20天	治愈	1958.1.8. 来信说: 治愈后迄今未再复发。	该病员曾在××医院手术后不封口, 又入××医院住院, 拟作整个乳房切除病员入院8天后因不同意手术乃出院。
13	女	37	17年	单纯	✓		4天 20天	治愈	1958.1.6. 自亲我处复查, 自治愈后迄今未复发。	
14	女	37	5年	单纯	✓		20天	治愈	19.8.1.4. 来信说: 自治愈后迄今未复发。	
15	女	36	2年2月	单纯	✓		28天	治愈	1959.4.10. 来信说: 自治愈后迄今未复发。	过去曾经××医院门诊, 拟将整个乳房切除。
16	女	48	14年	单纯	✓		5天 20天	治愈	19.9.4.10. 随访, 因住址不清, 未复查, 无法追踪。	过去反复复发, 每年1—2次。
17	女	31	6月	单纯	✓		16天	治愈	1959.4.10. 随访后无复发, 亦未亲我处复查。	
18	女	32	8年	单纯	✓		10天 18天	治愈	1959.4.10. 来信说: 自治愈后迄今未复发。	
19	女	48	10年	单纯	✓		14天	治愈	1959.4.10. 随访, 住址不清, 无法追踪。	
20	女	44	2年余	复杂	✓		12天 56天	治愈	1959.4.10. 随访, 将病员已迁居, 无法追踪。	过去经××医院开刀后未愈。
21	女	24	1年3月	单纯	✓		9天 30天	治愈	1959.4.10. 随访, 亦未复查。	
22	女	37	5月	单纯	✓		7天 30天	治愈	1959.4.18. 来信说: 治愈后迄今未再复发。	
23	女	21	10月	单纯	✓		10天	治愈	1959.4.16. 来信说: 自治愈后迄今未再复发。	
24	女	28	3年余	单纯	✓		6天 23天	治愈	1959.4.10. 随访, 将病员已离开本市住外埠, 无法追踪。	该病员于1957.7. 在鄂路××医院开刀后无效。

说明: 1. 以上24个病例均伴有乳头内缩, 病程是4个月—17年。2. 本病类型所谓复杂性, 是指外口不止一个或管道弯曲的。单纯性是指只有一个外口, 直通乳管的。3. 本病治疗过程的计算, 以手术开始日起至治愈日止。4. 本病病程有长短, 其瘻管组织大小和管径深浅不一, 故在挂线后切开口期是有快慢的。应用药线挂线法切开口期较快, 橡皮筋挂线法切快。5. 治疗过程中除在挂线时有局部疼痛感觉外, 均无全身反应和合併症发生。在挂线脱落, 瘻管消失。6. 以上24例中有5例曾在其它医院拟作整个乳房切除术, 因患者对手术有顾虑而未实施。

其临床症状,当初起在乳头一侧(乳晕部或其附近之皮下)有硬結現象,漸有腫痛,皮色微紅。繼則破潰流出之臭膿或有粉渣樣物質排出,亦能从乳头孔內排出此類分泌物。(因本病瘻管形成,其管道必通向乳头)而由于瘻口久不收斂或反復發作,漸而患部疤痕形成,致使乳头更形凹陷。局部組織遂堅硬不平,以致臨床上有造成誤診乳岩之可能。本組24例中即有二例發生此種誤診,除作乳房切除術,但根據間歇反復發作之病史及分泌物系膿渣性而非血水樣的性質等等來作鑑別診斷尚非難事。值得指出者,在本病發作期,由于局部炎症現象,則常易以為一般乳部生癌生癰而已,因而忽視本病之診斷。本病病程綿綿較長,恐與此有一定關係。

2. 关于运用中医外科手法方面,我們体会在試探管道時必須耐心,動作不宜使用強力,以免造成人工管道,在縫綫中務必將綫拉緊,結一定要打牢,若用藥絲綫方法者,更必須1—2天緊綫一次。緊綫後應以膠布固定,固定方向宜与瘻面呈垂直,俾利于切開之目的,切開後在每日換藥過程中,強調瘻面嵌棉花的手法。棉花必須均勻地嵌塞瘻面,既不宜過緊,也不宜太松。冀瘻面肉芽从基底部長起,以免粘連。

至于三種方法之优缺点:絲綫与橡皮筋挂綫比較,后者切開所需日期較短,又毋須緊綫之煩。而挂綫与切開之比較,切開法疗程較縮短,疼痛較輕微,但挂綫法切開深部組織無出血之慮。因之深長的管道似仍以挂綫法為妥當。

总之运用中医外科手法,操作簡單,均可在門診条件下施行,費用低廉,療效确实,实有推广的价值,惟如何进一步縮短疗程,达到无痛是我們努力的方向。

最后必須說明一点,已于我們閱讀文献有限,以及臨床所作病例不多,因此对本病之認識甚為粗淺,文中提出了某些不成熟的見解,仅具拋磚引玉之意,希予指正。

(本文曾有12病例报导于1958年9月号上海中医藥杂志)



圖一



圖二



圖三



圖四



圖五