

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瘰癧（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

藥烘疗法治疗神經性皮炎 50 例初步报告

上 海 中 医 学 院

1959 年 7 月

藥烘疗法治疗神經性皮炎 50 例初步报告

上海中医学院附屬第十一人民医院外科

前 言

神經性皮炎是一种常見而頑固的皮肤病，治疗方法虽多，但临床上有滿意效果者尙屬难得，中医中药治疗皮肤病在文献上有不少經驗良方，为了发掘与发揚这些宝贵遺產；我院自1958年8月至1958年12月底，曾应用药烘疗法治疗神經性皮炎，經臨床观察效果頗为滿意，現蒐集治疗期滿一个疗程或虽未滿一个疗程而其治疗已有效果的病案50例；分析报导如下，供同道們参考，并請指正。

典 型 病 例

例一：朱×× 男性 十八岁 学生 門診号 55486 于1958年5月26日来本科就診。

病史：左頸部皮肤搔痒粗糙五年，初起似癬子，搔痒不堪，时輕时重，皮肤逐渐粗糙变硬，面积也逐渐扩大，曾在上海××医院医治，診斷为神經性皮炎，先后經X綫局部照射，封闭疗法，以及塗敷葯水，葯膏等治疗，均未見效。病者以往无傳染病史，无精神創伤史，无特殊嗜好。

檢查：发育营养均良，心肺无異常，肝脾未触知。皮肤情况：自左耳后至髮際片狀皮肤損害，面积12×12公分。紋理粗糙；呈苔癬样硬变，无鱗屑、无滋水、干燥，皮呈褐色。印象：頑癬（神經性皮炎）

治疗經過：自初診日起用瘋油膏加电烘疗法治之，每日来門診，先敷瘋油膏，繼以电烘廿分鐘，至第四次治疗时痒已漸減。至第十二次治疗时皮肤漸光滑，第十八次时則偶然有痒，至卅五次时皮肤已光滑，作痒已止，基本上痊愈，又繼續治疗六次以免复发，共計治疗四十一一次，一週后复查皮肤完全正常。

例二：患者卞×× 男性 卅二岁 工人 門診号 46757 于1958年5月12日来本科就診。

病史：兩頸項及右臂部皮肤搔痒已廿余年。初起时兩頸項皮肤搔痒，起細癬，逐渐扩大，繼則右臂部也出現一块，持續性发作逐渐加重，搔痒異常。影响睡眠，曾屢用西葯塗敷。均未能減輕症狀。

檢查：右頸皮肤損害，面积6×8公分，左頸5×7公分，右臂伸側3×2公分。皮色褐，小丘疹聚集。皮肤硬、粗糙，微有鱗屑，有搔痒，无滋水。印象：頑癬（神經性皮炎）。

治疗經過：用瘋油膏加电烘疗法治之。每日一次，每次20分鐘，第六次时痒已減。至第十六次时皮肤已光澤，无痒感，第廿七次烘疗时皮肤已光滑，不痒，达臨床治癒阶段。共卅次結束，一个半月后，因肛門瘻管来我科門診，詢其頑癬情况，皮肤已正常，不痒。

病 案 分 析

本文报导50例，均系神經性皮炎患者。其中絕大多數曾經其他医疗單位診斷与治疗。其

中男性35人。女性15人。发病年龄则以21~40岁最多。

表一、患者之性别 年龄统计表

年 令	性 别 人 数	男 性		女 性		合 计	
		人 数	百分率	人 数	百分率	人 数	百分率
10—20		4	8			4	8
21—30		16	32	4	8	20	40
31—40		11	20	7	14	18	36
41—50		1	2	2	4	3	6
51 以上者		3	6	2	4	5	10
共 计		35	70	15	30	50	100

其发病年限最短者三个月二例。最长者廿年以上二例。而多数在3~10年之间。

表二、发病年限统计表

年 令	人 数	百 分 率
半年以下者	3	6
半年—1年	3	6
1—2	7	14
3—5	22	44
6—10	12	24
11—20	1	2
20年以上者	2	4

病发部位以局限于颈部最多。少数病例延及多处。

表三、病变部位表

数 目	部 位	人 数	百 分 率
人 数	颈 部	36	72
百 分 率	四 肢	17	34
	其 他	8	16

多数患者以往经过X线。紫外线。组织疗法以及外用药等治疗。但无明显进步。或反复发作。

疗 法 簡 介

I：方剂组成：疯油膏

处方：淨扫盆錢半（即輕粉）东丹一錢 飞辰砂一錢

制法：上药共研細末。先以麻油四兩煎微滾入黄臘一兩。煎至无黄沫为度。取起离火。再將药末漸漸放入調勻成膏。

II：使用方法：先將麻油膏塗于患部。須均匀极薄。然后用电吹风（即理髮所用之电吹

风)烘烘患部、每日一次、每次約20分鐘。視皮膚部位大小而适当增減時間。烘烘后即可將所塗藥膏擦去。不必再加塗藥物。

連續治疗三週为一个疗程

療效觀察

為便于總結和分析，將療效訂立以下标准：

- 1.痊愈：經治疗后，他覺檢查皮膚光滑，色澤恢复正常。及自覺症狀（搔痒）消失者。
 - 2.显效：經治疗后，他覺和自覺二者之一恢复正常，另一項好转者。
 - 3.进步：經治疗后他覺和自覺均有所好转。
 - 4.无效：經治疗一个疗程后他覺自覺症狀均无改善者。
- 本文报导之50例，經使用藥烘療法，有效率达 100%。

表五、療效統計表

療效 例數	痊 愈	显 效	进 步	无 效	总 計
病 例 数	30	12	8	—	50
百 分 率	60	24	16	—	100

用藥烘療法治疗神經性皮炎，不仅療效高，而且見效亦較快，一般以4~8次藥烘后，搔痒即可減輕；6~9次后皮膚就可开始光滑。多数病例經30次后即达治愈标准。

表六、治疗次数及療效表

治療次数		21次以內	22—42	43—63	64—84	85—105	总 計
效 果	人 数						
痊 愈		17	17	3	1	2	30
显 效		6	5	1	—	—	12
有 效		2	6	—	—	—	8
无 效		—	—	—	—	—	—
合 計		15	28	4	1	2	50

討 論

1. 祖国医学文献中虽无神經性皮炎这样一个病名記載，但对本病的病变特征，好发部位，临床症状等則早已有所認識，并作了恰当的描述，例如：

隋巢氏病源①：“牛癬候……其狀皮厚，抓之強韌而痒是也”“攝領瘡候……如癬之狀，生于頸上痒痛，衣領拂着即劇……”。

明外科正宗②：“頑癬抓之全不知痛……牛皮癬硬且堅，抓之如朽木”。

清医宗全鑑③：“牛皮癬狀如牛領之皮，厚而且堅，如松皮癬，狀如蒼松之皮，紅白斑点相連，时时作痒”。

因之祖国医学早已認識到本病是一种頑固的搔痒性鱗屑性皮肤病。

2. 藥烘療法治疗神經性皮炎尚屬創舉，但也是根据中医理論及前人經驗发展而来的：

第一、瘋油膏的效用：頑癬的起因，系脾經濕熱及肺經風毒客于肌肤腠理之間，兼之六淫

之邪乘虛襲入，致郁久生熱生風，熱勝則肌膚起癩，風盛濕病則化為蟲。是以皮膚搔痒無休，而頑癬之病遂成矣。故中醫治療頑癬，一般皆用殺虫止痒潤肤之藥物。我們選用之瘋油膏，即具有此效能，其中硫砂，輕粉，東丹乃具殺虫止痒之功，麻油黃臘則具潤滑肌肤之能。

第二，熱烘療法之價值：在臨床上，很多患者在天冷時症狀增劇，天熱時特別在出汗時症狀減輕或甚至消失（當然少數病例也有相反之情況）。因而启发我們應用局部加熱而使患部出汗，在祖國醫學文獻中，治療慢性皮膚病亦有用搽藥及再加熱烘法之記載。如外科啟玄；外科全生集；瘍醫大全中治療鴉掌癩均有搽藥後再加熱烘之療法，考其機轉，藥烘療法是利用熱力來薰蒸人體肌表之治法，烘從火生，借其溫暖之氣，能暢達氣血，溫經通絡，疏啟汗孔，使藥力易于滲透深入，從而更增藥力之功，因此利用藥烘療法，所得之治療效果，超過了內服藥之治療。

以上僅是我們在創造本療法過程中的理論依據。至於本療法之確實作用與機制問題，尚有待同道們給予分析指正。

3. 本文報導之50例病案，全部只使用藥烘療法，無其他內服及外敷藥物作輔助，在治療過程中尚未發現任何不良反應或合併症無不適感覺，不染污衣服，設備簡單，使用方便安全，每日烘療一次祇需20分鐘左右，費時間少，不影響生產或學習，能由患者自己掌握使用，同時也可推廣於農村醫療機構應用。（如無電氣設備，可試用彎管鉄皮壺中燃點酒精燈來代替電吹風）。

此外藥烘療法也可用於慢性濕疹，疤痕疙瘩，局部硬皮症等疾患（敷用其他藥物再加電吹風），據初步臨床觀察，效果也甚顯著，因此本療法治療範圍是較廣泛的。

4. 本文報導50例中，60%治癒，40%顯著進步，其所以未能全部達到治癒，其原因之一由於部分患者于痒止後即未再來繼續治療，部分患者因工作關係，不能每天連續進行治療而告中斷，因此治療期中強調患者之治療信心與耐心，誠屬必要。至於療效快慢，我們體會似乎與其性別，年齡，職業，病程長短，病變大小等無明顯關係，而與病變之程度與部位則有一定關係，其苔癬樣病變顯著者，或在會阴與阴囊部者，進步較為緩慢，此外與每次接受烘療時間有關，一般以每處約烘10~20分鐘較為合適。關於復發問題，由於病例不多，觀察時間尚短，雖尚未遇到治療後又復發的病例。但還有待臨床繼續進行治療觀察與追蹤隨訪。

結 語

1. 本文介紹應用藥烘療法治療神經性皮炎共50例：有效率达100%，其中治癒率為60%。治療過程中无任何不良反應，故是值得推廣的一種療法。

2. 藥烘療法治療慢性皮膚病，祖國醫學上早已有所記載，但長期來被忽視，我院改進了烘療工具，並創造性的應用於神經性皮炎之治療，獲得初步成功，充分說明祖國醫學確有著豐富的寶藏。

參 考 文 獻

- ① 巢氏病源
- ② 外科正宗
- ③ 醫宗金鑑
- ④ 素問