

23581

組
織
療
法
座
談
會
專
刊

河南大學醫學院編印一九五二、十一、

14.438-16/HN-1

自從北京人民日報介紹了蘇聯眼科教授托夫發明的組織療法後，河大的領導上十分重視，眼科即於一九五〇年底開始試用，得到了驚人的效果，本年春奉到中央衛生部的通告，要求全國公私立醫院組織并推行組織療法，本校醫院的同志們在領導上的鼓勵和支持下，於本年四月中旬正式成立了組織療法推行委員會，以河大醫院各科主管人爲委員，大力的推行這一工作，於取得成績打消顧慮後，很快地應用到醫院各科，至五月底已試用二百餘人，很多的病例得到了顯著的效果，七月十五日由醫學院教研室召開了一次組織療法座談會的籌備會，決定於六月廿一日下午三時在本校小禮堂舉行第一次科學研究座談會，報告本校醫院推行組織療法的經驗和臨床上的收穫，進一步交流經驗和意見，出席的有校院首長，醫學院教學行政幹部和醫院的醫藥工作者，並邀請河南省衛生廳、開封市衛生局、省、市人民醫院、軍區衛生處、軍區醫院及市醫聯會各單位的來賓多人參加。

首由盧院長報告開會的意義，在交流經驗和意見，以推廣組織療法，期得更大的果實，繼在張靜吾院長報告河大醫院推行組織療法的情況後，先後由眼科、內科、外科和小兒科分別報告施行的情況和經驗，戴嘯之醫師亦應邀熱情地介紹了市立人民醫院施行組織療法的經驗，此外尚有許多人如耳鼻喉科主任董民聲，病理科教授魯斐然等均準備發言，惟因時間已晚，即由盧院長長山，張副校長柏園分別發表總結意見，提議把這次座談會改爲河南大學醫學院第一次科學研究會，把材料整理

一下，印成組織療法報告專刊，分送各醫療機關作參考。

座談材料整理後，因為印刷等問題，擱置兩月，在此期間，各科多有新的材料和經驗，遂一併計入，作為本院一九五一年八月份以前的組織療法報告。



貫徹科學研究工作

張柏園

醫學院各科推行了組織療法和初步進行了組織療法的研究工作，成績是很好的。我們不僅從實際上證明了組織療法的成績效果，也說明了蘇聯先進科學的優越性，從而在政治思想上都提高了一步。

這次組織療法座談會初步總結了實驗的結果，並初步研討了組織療法的基本原理，座談會實質上是醫學院科學研究工作的正式開始，像這樣工作，應當多作，貫徹下去。

大學的科學研究的目的，在於提高教學質量，服從於教學的需要，將教學工作搞好，所以我們對於組織療法的學習，不單純只是在醫院採用作為一種醫療方法就算滿足了，必須進一步研究其學理，將學理及實驗的結果作為教學內容的一部分。實驗研究，繼續貫徹，使得我們對此問題取得系統的了解與掌握。

科學研究工作是嚴肅的，應當有計劃，有步驟，有研究，有總結。科學的精細的控制一切有關實驗的條件，詳盡的記錄，實驗過程中之現象變化，深刻的分析。任何主觀臆測，草率粗心大意是不允許的。毛主席說科學態度是實事求是。這就是說從客觀實際求真理，必須具備精緻細膩，認真謹慎的態度。

科學是進步的，不停的每天往前發展，尤其在我們獲得解放的今天，社會主義的先進科學，日益增多的送到我們科學工作者面前，勞動人民的先進科學，在本質上不同於資產階級的科學，因之它的進步及成就，它的學理與方法，必然的在許多地方和我們所謂傳統的觀念不同的，超過我們的現有認識。這時就在我們科學工作者面前提出了一個問題，勇敢積極，研究接受它呢？還是拒絕它。對此問題的選擇，就決定了我們進步或者是倒退，科學工作者不能也不應當是個保守主義者。

新時代帶來了科學的無限發展前進，我們勇敢的走上去。

對推行組織療法的意見

盧長山

今天開的是組織療法學術座談會，各單位醫師均以科學的態度，老老實實地提出了問題，全體同志均以嚴肅的態度，注意會場的發言，時間一直持續了四個鐘頭，而精神毫無鬆懈，這象徵着科學精神的偉大。下面是我的幾點意見：

一、組織療法的認識：

組織療法為什麼從社會主義的蘇聯提出來，而沒有從其他國家提出，原因是由於站在服務於廣大人民的立場而鑽研出科學上的新發現。然在這個醫學服務於少數人轉變為廣大人民的過程中使用組織療法，在思想上是會有抵觸的，所以有些醫生拒絕使用，覺得是窮辦法，這種資產階級的非科學保守落後的觀點，亦是必然的。

組織療法是在非病變的部位使用，而病變的部位得到好轉，推翻了「頭疼治頭，腳疼治腳」的錯誤觀點，這是醫學史上的大革命是我們今天努力的方向，是要從人體整個病理變化中來研究這一偉大的發現，要從生物化學上來解決生物原刺激素的性能問題，當然徹底的了解，是需要相當時間的艱苦的研究，同時必須與其他院校密切聯系才有可能。但是新時代的醫務工作者，必須選擇新的正確的道路，用新的人生觀來研究這一偉大的科學發現。

二、今後怎樣開展組織療法：

根據本院實施的成績，不可否認的有其偉大的效果，今天還是處於證明別人已經得到的經驗，而在一個學術機關更重要的任務是有目的，有計劃，有步驟的創造效果，豐富經驗，推廣施用範圍，在這初試的當中，根據人力物力的條件，教學服務於社會的原則，擇其效力最大，病人最多的幾種來推行，以便逐步的提高理論，而有信心的逐步擴大應用範圍。

三、材料的處理：

這個偉大的革命發現，而我們已試用有相當大的成績，這材料是寶貴的，必須印刷成冊，提高推廣，作為紀念。

四、希望：

1. 組織療法提出來在學術機關的影響；可分兩方面，好的一方面是積極的搜集參考文件，努力鑽究，另一方面，因為處於新舊交替時代裏，新的材料比較少，可能有被舊的學術思想壓倒尚望到會者積極提倡。

2. 怎樣在新的醫學方向上前進：需要以科學鑽究學術的精神，一滴汗，一滴血，點滴血汗，刻苦積累的研究，以求得新的發現，學理貫通。

今天的會，開的很好，認識了組織療法是醫學上的新發現，但因計劃不週，材料不够豐富，本院的工作同志應加倍來努力，尚希外界同志予以原諒！

對於我們河大醫院推行組織療法 的一個建議

魯斐然

——我們應該有一個天然冰窖——

1951年6月22日在河大召開了一個組織療法座談會。這個醫療方法很應該大力，廣泛推行的。中央衛生部已經發出了全國性號召，各地地方的醫療學術機關，亟應就其可能的條件，來為這個先進的醫療方法，醫療學理服務，也就是最有效地為我們廣大人民健康服務了。我們醫藥工作人員的任務，還有比這個任務更光榮，更神聖的嗎？！

誠如我們的有幾位醫師說，組織療法是「簡單的草辦法」。恰恰因為它是一個勞力少，費用小，而立即可以得到的有效辦法，這才能够廣泛而深入地推行，使我們現下經濟生活尚未繁榮起來的「農大衆」，享受到它的利益，然後以健全的體魄，好從事新中國的建設。哎呀！這種辦法，真像我們的「布帛粟米」。就是將來新中國的技術條件進步了，也

不失其可寶貴的價值，而況現在結合着我們的條件——經濟的，技術的——更是值得歡迎和重視的。

組織療法過程中，「冷藏」是少不了的：動物組織製造是需要一週至二週的，零上 2° 至 4°C 的冷藏，製成的注射液也要冷藏，才能經久使用；再則細菌，血清，病理組織，藥理的研究在在需要冷藏來幫助，不然即無法保存，進行困難。但是，在開封的條件下，電力，煤油力冰箱，時常發生故障，且不能立時修理；即修理使用起來，也不及天然冰的價值低廉，如軍區醫院醫師及張院長所報告之經驗。即如有電力冰箱而大量收藏也成問題。因此，為廉價的，大量的，長期的，有效的冷藏起見，我們醫學院應該具備一個天然冰窖，趁隆冬凍結時節收藏冰塊，以備終年之用。這與組織療法底推行和研究有極大方便。

張副校長說，如果有需要，可請求中南局專款建設，我想這是值得今年即動手建設的一項。開封舊有藏冰的方法，設備和經驗是極應參考的。如果開封行之有效，中國北部各省均能施用也。

據閻主任說，河大原有一個冰窖，若能加以修理，可能即刻準備使用，這又節省了一筆開支。

天然冰窖在目下河大醫學院的組織療法推廣上，有兩個大用處：

1. 便於收藏大量的冷藏材料：因為電力或煤油火力冰箱其容納冷藏的體積，不過一二立方市尺，絕不超過一二立方公尺的，如何能够收藏大批材料？若在天然冰窖中，即整個人身屍體或能頓的胎盤，亦不難長期冷藏保存。這對於解剖科，病理科的標本收藏，尤極便利。

2. 便於本校及本市各室冰箱之應用：健康週刊1951年第182期上載有張均所製的「五一式冰箱」。利用冰水，保持低溫，只要箱內有冰塊存在，藉冷水對流，自然調節溫度，不超過攝氏表四度，經常「恰好」在零上一至三度，非常省事。照其圖樣，我國內地城市，到處可以自製，價格不過二百餘萬元，較之電冰箱，一架三千多萬元，節省多矣。

所以，我們河大醫學院亟應掌握一個天然冰窖。

河南大學醫學院推行組織療法

座談會專刊

目 錄

1. 前言.....教研室
2. 貫徹科學研究工作.....張柏園
3. 對推行組織療法的意見.....盧長山
4. 對於我們河大醫院推行組織療法的一個建議.....魯斐然
5. 河大醫院推行組織療法以來的情況
6. 組織療法原理略述.....張效房
7. 本院組織療法所用材料之採取處理及應用方法.....
.....組織療法推行委員會材料製造股
8. 眼科組織療法報告
9. 內科組織療法報告
10. 外科組織療法報告
11. 兒科組織療法報告
12. 耳鼻喉科實行組織療法報告
13. 開封市人民醫院組織療法報告

河大醫院推行組織療法以來的情况

費拉托夫教授發明組織療法以來，在蘇聯已試用十餘年，雖理論尚未透澈明瞭，然其效果已相當卓著，在第二次世界大戰中，有了不小的供獻。這是社會主義國家內的學者對人民大眾一個空前的大供獻。因為這個治療方法，用途廣大，手續簡便，

所以自一年開始，我中央中南衛生部及各學術團體，均有正式通知，要我國內各公私立醫院推行採用。我河大醫院為響應此號召，於四月中旬，即組織了組織療法推行委員會，以各科室主管人為委員，下分文件搜集股，材料採取股，材料製造股，材料保管股及總結股，各股均由委員分別担任，於五月底將搜集文件與軍區衛生部合作，印成小冊，分發各科室，以便學習。但在中央中南衛生部未號召前，我院眼科於去年十二月間已開始試用，並得到了驚異效果。推行委員會成立後，即通知各科，製定各種表格，開始試用，每半月將試用情况報告一次，凡用組織療法已結束的病人，應填寫特製詳細表格，彙集送會，以備作總結之用。通知後月餘察得各科醫師對此新療法多少存有抵觸的思想，對接受新事物並不敏感，因之推行不力。五月初旬在第二次推行委員會上決議，我院應大張旗鼓來推行，試用此治療法，於是醫院的愛國公約中，亦定推行組織療法為本院研究工作重點之一，並根據文獻記載，規定各科病症中某種病症，在不妨礙病症經過原則下，取得病人同意，即須先使用組織療法，待其無效時，再改用舊方法，或組織療法與舊方法同時使用。凡施用組織療法之病人，一律不收藥費，僅收少許之材料費，並盡可能在門診推行，以減少病人之負擔。這些辦法經規定通知後，一個月內，施用組織療法病人增至百餘名，截至目前止，為數已達二百餘名。照這樣的發展形勢，醫院在人力物力方面，已感不能應付，再加以我院電氣冰箱，時常發生障礙，在開封又不能隨時請人修理，天然冰箱溫度低不到二——四度，因此在實施上發生了不少困難，這困難到現在還不

能完全克服，亦正因此，埋藏辦法能用的不多。根據以上經過及發展情況，爲求組織療法在我院將來能順利推行及有更好的效果起見，似有設專科專人負責之必要。

組織療法在前後施用二百多人中間，有不少病例，收到了顯著效果，尤以眼科爲多，但其中大多數病人，均尚在繼續施用及觀察中，其具體情況由各科詳細報告。

總之，推行委員會經過兩次會議，大力推行後，各科各級醫師的抵觸思想，逐漸減少，而至於消失，又因個別病例得到了顯著效果，這亦發揮了很大的鼓勵作用，對於接受蘇聯科學的敏感性，因而亦大大增加。今日在這會上，希望各位多發表意見，多交流經驗，以便在組織療法的理論及實踐上，能有再進一步的深入及提高。

組織療法原理略述

張效房於1951年6月於河大醫學院組織療法座談會上報告

組織療法，或稱生物原刺激素療法，是蘇聯偉大的眼科醫師費拉托夫Filatov教授在1933年所創始的。這是近代醫學上的偉大發明，也是醫學上的革命。組織療法一反過去醫學上舊的治療方法和理論，以新穎的、奇突的、簡單的治療方法，在許許多多的疾病上得到卓越的療效；尤其是在許多過去認爲難治或無法可治的疾病上表現出相當程度的効力。所以在蘇聯已在普遍的應用和研究。因爲組織療法是一個經濟、有效、易於作到的方法，所以完全適合於我國的國情和廣大人民迫切的需要。

下面根據手邊所搜集的文獻，就組織療法的原理方面作一個簡畧的綜合性的概述，其中不包括有關於各科的專門知識及理論，以及組織療法的實施方法與步驟等。

一、生物原刺激素的生成。

關於生物原刺激素的生成，費拉托夫氏根據他本人及其他學者研究

所得，作如下的假說：

1. 一塊生物的組織，當他活着的時候自生物個體分離，放置於對它極端不利，但不致立刻殺死它的環境中；該組織就受着生物化學性的改造。此時在該組織中構成一種物質來刺激該組織的生物化學性機轉，使組織能在不利的環境中保持其生活力。這種物質，費拉托夫氏命名為生物原刺激素 (Biogenic stimulator)。就是說，這是起原於生物組織本身的一種刺激物質。

2. 生物個體存在於不利的條件下，其新陳代謝發生障礙。由於障礙的結果，代謝的中間產物就蓄積起來。中間產物在正常生物個體的自身催化作用的過程裏，是具有巨大意義的。生物原刺激素就含有各種不同的代謝中間產物。

3. 促使各種組織或個體產生生物原刺激素的不利條件是多種多樣的，例如：動物的組織自個體分離後，失去了血行、營養、神經支配，再放置於2—4°C的低溫，受到寒冷的侵襲。生物原刺激素就在這樣的不利條件下不斷的產生着，而以第五天以後產生的最多。植物組織的不利條件是黑暗；因為植物是借日光行光合作用而生存的。對於活的家兔行愛克斯光照射，紫外線照射，或將家兔造成人工外傷，都可以在他的組織中得到生物原刺激素。以愛克斯光照射蘆薈植物的全身也可以得到生物原刺激素。

根據以上的學說費拉托夫氏曾概括作一假定說：「生物原刺激素是為生存而鬥爭的活的組織的產物，而不是死的有機體的產物」。但是克拉烏芝野 (H. N. KRAYZE) 氏在臨床上使用經化學處理的死的組織（將組織浸在2% Chloramine 中經過七天亦收到良好的療效。這似乎是與費拉托夫氏的學說相反對的。學者們認為這可能是組織療法研究上的另一方向，或則可以協同解決組織療法的作用方式問題。

二、生物原刺激素的性質。

生物原刺激素的化學構造雖經學者們的不斷研究，但至今還未完全闡明。不過它在物理化學等方面之性質已知有下列數項：

1. 水溶性：因有水溶性所以能製出浸出液應用。
2. 耐熱性：雖經 120°C 的高熱達1.5小時仍不破壞。
3. 可以隨水蒸氣蒸餾出一部。

4. 無生物學組織學上的特異性。因為人的，其他動物的，植物的組織所產生的生物原刺激素，都有相同的作用。不過，費拉托夫氏也曾補充的說：「各種組織的浸出液中的生物原刺激素都有區別的，所以在理論上它們對於生物代謝過程所發生的作用可能有區別，因此對治療的效能，也可能有區別，但是目前還不能證實這些區別。」

5. 已確定它不是內分泌素，不是但蛋白質，不是蛋白初解物（Proteose）；因為高熱不能破壞它，蛋白沉澱後仍保持其作用。

6. 可能是一部分屬於重碳酸前期羣，另一部分屬於芳香酸。有些學者又將其中性質不同的二元酸分為四組而加以分析研究。但是費拉托夫氏認為這些二元酸並不是生物原刺激素的全部，對於這樣的分組及其中的任何一組都不予重視。

三、生物原刺激素在實驗方面的作用。

經過蘇聯和我國學者的研究其作用由動物實驗來證明的，綜合起來約有下列數項：

1. 用許多種動物實驗，可見動物皮膚損傷癒合加速。
2. 可使白鼠抵抗寒冷的能力增加。已行組織浸出液注射的白鼠，在同樣的低溫下，比未行注射者凍死得較慢，在它尾部行人工冷結壞死的較少。
3. 用狗作成巴夫洛夫（Pavlov）氏小胃，用組織療法後狗的胃液分泌增加，胃酸濃度也增加。
4. 用家兔實驗，可證明用組織療法後，紅血球、白血球及白血球噬菌值增加。
5. 此外還可證明能使釀母發酵迅速，種子發芽和植物生長迅速等。

四、生物原刺激素在生體的作用。

其在生體的作用，雖經學者之努力，但是至今仍未判明，據最近文獻

之記載，各學者持有不同之見解，其主要的畧述如下：

費拉托夫氏認為生物原刺激素不是對微生發生作用，而是對整個有機體發生作用；提高它的生理機構，影響它的代謝作用。並且認為神經系在生物原刺激素的治療下，也起着顯着之作用。又說生物原刺激素可使被抑制而尚未死亡的神經纖維增加活力。盧免澤夫氏認為生物原刺激素首先加強神經系的張力，通過神經系再對整個病理機轉發揮作用。克理斯斯基氏認為它可以使生體的新陳代謝過程尖銳化，並且在生體內細胞的新生和其形成上，造成一種新的刺激，而促進它的產生；能賦活網狀內皮細胞；並提高生體對感染的抵抗力和鬥爭力。窩索也夫(CBLCOEB)氏發現生物原刺激素在生活體內增加化糖酵素(invertase)的作用。布拉加銳傑斯基氏認為生物原刺激素是安基酸的分解產物，與無活性蛋白質結合後，足以增加其活力，而使之恢復青春力。此外與費拉托夫氏學說不用一致的有哈魯琴克氏的學說：「由於生體內納入許多荷爾蒙酵素及其他生物學的有效物質而變更了生體的免疫狀態」。又有人主張「生物原刺激素是對有機體發生作用的全細胞的非特異性療法」「其作用是脫過敏性作用，」「是一般狀況的改善而不是澈底的治療，」「是機能的增進而不是器質的改變」等。

以上這些假設雖有些遭到了學者們的批判但都有它相當的根據，至今還沒有一個學說能解釋一切的現象而受到學者們的普遍認識。不過由這種不同的學說來看，可以斷定生物原刺激素不是直接對某些病蟲體或某些臟器發揮作用，而是對整個的生體發生作用。其中盧勉澤夫的學說最值得注意，他說「它是先加強了神經系的張力，通過神經系再對整個病理機轉發揮作用」。因為我們知道蘇聯的醫學上另一個偉大的貢獻就是推翻了機械論的細胞病理學，建立了唯物論的神經病理學；認為許多情形雖是局部病變也與神經系的變化有關，以往有許多病被認為是精神作用的，實際上也是大腦皮質的改變所造成的。所以如果說生物原刺激素通過神經系作用於病理機轉，是和神經病理學完全符合的，同時衛生部賀誠部長曾經說過「病的預後不只依賴各個器官的解剖變化，也依賴於物

質代謝的狀況內分泌的參加，而特別是神經系統的狀況」。這也在組織療法上找到了根據。

近來由於組織療法理論的假說的創立，有些疾病的現象也得到了新的解釋。費拉托夫氏認為，病疾對生物個體來說，也是一種不利條件。疾病使生物個體發生變化，是應該有生物原刺激素產生的，但是在一定時期內由於病原性物質之中毒，壓制了生物原刺激素的產生。不過當病理的變化經過一定時期，到達一定強度時，可以引起生物原刺激素的加強產生。傳染病的驟退現象（*Crisis*）（為斑疹傷寒），可以用生物原刺激素的突然出現來解釋。

正如盧免澤夫氏所說「在組織療法的問題上，實用遠超過了理論，」儘管組織療法的理論及實施方法都還在研究和改進的階段，可是在蘇聯已在普遍的應用着，我國各地也在大量使用和不斷的繼續推進中。這證明組織療法是廣大人民所需要的，所以我們醫學工作者，應接受蘇聯的先進學術，積極的負起研究和推廣的責任，使組織療法更廣泛、更成熟的施用於廣大人民疾病的醫療上去。

本院組織療法所用材料之採取處理及 應用方法

——組織療法推行委員會材料製造股——

（一）組織材料之採取：

（1）胎盤：健康產婦之胎盤，於娩出後，在無菌操作下，裝入已滅菌之貯槽內，立即由本校婦產科醫院，送至本院之組織材料製作室，並同時取臍帶血少許備作康氏反應。

（2）人體皮膚、腹膜、肝臟、脾臟等，於手術時取下，或由新鮮屍體取下，嚴守消毒原則送至製作室。

（3）動物組織：取自藥理學館，動物實驗室等處者，皆嚴守消毒原

則，取自屠宰場者，則未能遵守消毒原則，因距離不遠，故亦未用冰盒攜帶。

(二) 組織材料之處理：

胎盤或其他組織取來後，以微溫生理鹽水（或溫開水）洗去表面之血液，將之盛於小瓷盆或燒杯中，妥為覆蓋，置入冰箱，保持2—4°C之溫度，歷6—8晝夜（本院因冰箱一度發生故障，溫度只能保持在10°C以下，但不久即已克服）取出以生理鹽水洗淨，剪成扁長方形塊，使每重量為7—8gm，分裝培養皿中，上述一切操作，均嚴守無菌原則，每個培養皿，用紙包裹，數個培養皿用布包裹，行高壓滅菌（22磅氣壓120°C一小時）放冷後置入冰箱供當日包埋之用，組織經高壓滅菌後，變為堅硬，體積縮小，重量減少為3—5gm。

(三) 浸出液之製作：

如上法冷藏之胎盤或其他組織，經6—8晝夜後，取出放入盆中，以生理鹽水洗滌4—5次，除去羊膜，切成大塊，以絞肉機絞碎，再放置臼內搗研，加入重量為其4倍之生理鹽水，在室溫下攪拌一小時，在冰箱內放置3—12小時，然後間接加熱，保持70—80°C（歷半小時，先用細紗布濾過，再用濾紙濾過，濾液再直接加熱，使微沸1—2分鐘，用濾紙濾過，即得異帶乳白之透明液體分裝入洗淨之青霉素空瓶中，一切操作盡量保持無菌，經高壓滅菌（22磅120°C一小時）後，置入冰箱保存，以一瓶作蛋白定量（在10mg%以下）再作細菌培養，待證明無菌即開始使用，（本院每次製作之浸出液，一般多在1—2月內用完）。

(四) 使用方法：

(1) 皮下包埋：胸側壁皮膚消毒麻醉後，在第4—5肋間與肋骨平行，作皮膚切開，長約2—25cm自切口向下側作鈍性剝離，使皮膚與皮下組織分離造成長7—8cm之皮下隧道，將前述之冷藏消毒之組織一塊，自切口送入皮下隧道之底部，切口縫合，一星期折線（有時包埋於大腿部皮下）每兩次包埋間隔4—6星期。

(2) 結膜下包埋：一般眼部消毒，上部球結膜下，注射2% Novocaine 0.5C.C.，自眼球上外側切開球結膜向內側剝離造成長1.5—2.0 cm 橫行之結膜下隧道，將前述之冷藏消毒組織，削成直徑3mm厚2mm之圓形小片（或同大之長方形）自切口送入隧道底部，切口縫合，四日折線，每兩次間隔2—4星期。

(3) 浸出液注射：皮下注射，每日一次，第一次0.5C.C.以後每次1.0C.C.，身體衰弱者或結核患者，由0.1C.C.開始，漸增至1.0C.C.，射中如發現體溫增高，局部紅腫，疼痛等症狀，即暫停注射，待症狀消失後，再為繼續，每30—50次為療程，每兩療程之間間隔30日。

眼科組織療法報告

河大醫院組織療法的實施，是由眼科開始的，於是眼科就無疑的要遇到一切開始時的困難。但由於眼科全體醫護人員的不斷努力，和各方面的贊助，我們終於戰勝了這些困難，這段鬥爭的過程，在這裏簡單的報告一下，我們自1950年起，開始注意組織療法，可是最初每個人思想上都存在着懷疑，「組織療法真的會這麼有效嗎？」經過學習幾篇文獻後，才對它有了些認識。可是眼科還有個別同志仍然還是不相信，後來我們搜集了可能搜集到的文獻進行閱讀研究，（因為凡是一種學說，要接受它也好，要批判它也好，必須先透澈地瞭解它）。經過再次的閱讀研究，漸漸地我們解除了對初步的理論和療效的懷疑。接着就應該是試用了，在試用當中，又遇到些困難，首先是冷藏的困難，因為那時醫院唯一的冰箱壞了。不得已採用壞死皮瓣法，但實施的困難是對患者的思想動員與說服，因為很多患者想着「眼上害了病，在身上別處地方割一刀會有什麼用？」但這些困難我們已克服了，我們首先動員本院的同志打通思想開始施行了，後來冰箱修復，就改用冷藏組織包埋及浸出液注射，由於當時醫院內沒有專人負責，所以從接合胎盤的採取，以及冷藏製造，都是眼科工作人員從忙碌的工作中抽出時間來作的，並在請求其

他單位人員配合的問題上發生過多次的交涉。至於浸出液的製造，更作了極大努力，早上作不完下午接着作，下午作不完晚上再作，不作完不吃飯，最後終於作出了浸出液一針針地注射到病人身上。

(一) 使用方法及材料：

本科所施行的方法有結膜下的組織包埋，皮下包埋，浸出液注射，壞死皮瓣法四種，結膜下包埋所用之組織，概為人的胎盤組織。皮下包埋最多用者為胎盤，少次為動物的脾臟及人的皮膚。浸出液僅胎盤浸出液一種。實施之方法、步驟，用量及材料之處理，悉依本院統一規定之方法（已見前文）行之。

(二) 實施情況：

實施各種組織療法之眼病例共379眼例（病人數為205人）。其中有仍在繼續治療中者，有治療中斷者，有療程雖結束但未有來院檢查或未及作充分之觀察者，除此之外，有266眼例曾作相當時間之觀察。

此266眼例中，有198眼例除組織療法外，未併用其他任何有效之療法其中收效者計129例無效或惡化者69例，有效者佔全數百分之六十五強，另外68例曾併用其他有效之療法，其中有效者計55例，無效或惡化者計13例，其奏效率為百分之八十一弱（統計數字詳見附表）其所以其他治療者乃因病情嚴重，或症狀劇烈，組織療法尚在試用時期，惟恐延長患者痛苦之時間，或甚至錯過治療之機會，此類患者，根據經驗判斷，一般的皆比不用組織療法收效較迅速，結果亦較良好。

(三) 實施中的幾點體會：

1. 關於療效方面：

因所施病歷較少，而且觀察時間也短，所以不能有決定性的結論。僅就病歷較多的幾種病根據統計來看，奏效率都很高，如砂眼性血管翳之奏效率為75%——35%角膜斑翳為73%——87%本科對砂眼未曾單獨試用，且所使用之病例多係瘢痕期者奏效不確，又加觀察時間較短，未能作出肯定的結論。