

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96.8%，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，广大羣众对繼承发扬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

針刺对加强孕女子宮收縮的作用

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
黃苓的藥理作用

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

祖国医学治疗晚期血吸虫病的成就

上海中医学院

1959年9月

祖国医学治疗晚期血吸虫病的成就

上海中医学院 程門雪 祝怀羞

一·前言

在旧社会中血吸虫病曾經严重地危害着我国广大人民的健康，影响着农村的生产，患病的人数將近千万，上亿人口受到威胁，不少村庄出现了家破人亡，田园荒蕪的局面^①。自从1956年党中央和毛主席提出了七年消灭血吸虫病的号召以后，全国各地展开了大规模防治工作；經過了短短三年多的时间，目前已在全国近半数以上的流行区域内基本消灭了血吸虫病^②。許多地方已經改变过去凄惨落后的面貌，出现了空前的人寿年丰景象。这个成績的获得是在党的领导下，中西医务人员共同协作，大搞群众性的除害灭病运动的结果。在血吸虫病的防治上特别是对一向被認為难以治疗的晚期病人，祖国医学更发出了光輝的異采在祖国医学“鼓脹”，“蠱脹”，“癥”，“癖”，“肥气”和“痞气”等病名中，便包含着类似晚期血吸虫病的腹水、肝脾腫大等症狀；因此，文献中有关这些方面的記載便可為晚期血吸虫病的治疗提供有利綫索。

二·治 疗 法 則

中医对晚期血吸虫病的治疗。如对其他疾病一样，必須結合辨証論治的精神，针对具体的对象，仔細分析、慎重考虑、灵活地加以运用。“补正”和“祛邪”是治疗晚期血吸虫病的两大法則，前者是針對身体的抗病功能，后者是針對侵入人体的毒邪就晚期血吸虫病的各种症候方面說，如腹水的辨証、有虛寒和实热的不同，邪实往往又兼体虛。因此在治疗方面便以“攻瀉”和“分消”兩法来針對邪实，用“补益”和“温运”兩法来針對体質虛寒。

“攻瀉”有峻緩的不同，如含巴絳硃丸、舟車丸等屬於“峻瀉”一类；消水丹温补逐水丸等屬於“緩瀉”一类。“分消”方面根据所用藥物偏温者称为“温利”，如加減胃苓丸、复方防已黃耆丸等；用藥偏涼者称为“清利”如半边蓮合剂、五皮飲等。在“温运”方面，屬脾經虛寒的多用桂附理中丸一类；屬腎經虛寒的，桂附八味丸一类較為得当。“补益”方面，气虛用四君、血虛用四物、阴虛用六味地黃湯、阳虛用八味地黃湯等与一般应用相同。晚期血吸虫病肝脾大概屬实积，中医治疗以“攻消”为主。“攻”的所用方藥猛烈，見效迅捷，如瓦楞子丸、大黃蠱虫丸、鼈甲煎丸和各种消痞丸等。“消”的所用方藥較為和緩，見效也較緩慢，如肝脾消腫丸和一般活血化癥藥組成的方剂。在治疗的先后次第方面，根据“急則治标，緩則治本”和“消痞为本、逐水为标”的法則，在腹水与肝脾腫大并見时，一般应当先逐水，水去后再消痞，但是有时逐水与消痞也可以同时兼顧。

三·主要方剂与針灸

1. 消逐腹水的方剂：

(1) 加減胃苓丸，合含巴絳矾丸：

由健脾、利尿、瀉水、化濕等藥組成，根據湖南省經驗，消除腹水的有效率達到93%，腹水消除後2—8月進行1,291例的追蹤複查，復發率僅7.82%。不但改善了患者體質和恢復了勞動力，而且其中有80%的患者為接受鐮劑治療創造了條件。^③

加減胃苓丸：蒼朮 厚朴 茯苓 澤瀉 肉桂 青皮 漢防己 杜仲 當歸

含巴絳矾丸方：絳矾 巴豆霜

適應證：陰性腹水，脈象沉遲緩弱。

(2) 舟車丸：

為黑丑 大黃 芫花 甘遂 大戟 木香 青皮 陳廣皮 檳榔 輕粉等藥組成。

適應證：口渴面赤，氣粗便秘的陽性腹水，腎臟機能無嚴重損害者。

(3) 復方防己黃芪丸：

為黃芪 漢防己 枳實 白朮 茯苓 澤瀉 附片 肉桂 麻黃 細細辛 桑白皮等藥組成。

適應證：全身浮腫，小便黃赤短少，脈象沉小，病程較長，身體衰弱的虛性腹水患者。

(4) 消水丹：

每日或隔日用一次以達到利尿導瀉的作用。

消水丹方：牽牛子 甘遂 伽南香 琥珀。

適應證：一般腹水。

(5) 溫補逐水丸方：

淡附片 肉桂 黨參 炒白朮 黑白丑 阿膠 茯苓 制甘遂 大戟 大棗。

對面色憔悴、舌苔薄白、脈象沉弦的體虛邪實腹水患者，每有良好的療效。

(6) 半邊蓮合劑：

為當歸 丹參 茯苓 檳榔 半邊蓮等藥組成，能達到活血利尿的作用。60%以上的患者在服藥後7—14天尿量顯著增加，腹水減輕，病情迅速改善。^③

2. 治療肝脾腫大的方劑：

(1) 瓦楞子丸：

為瓦楞子 山甲 雷丸 鼈甲 水蛭 桃仁 莪朮 三稜 澤瀉 枳實 白朮 鶴龜 阿魏 柴胡 黃芪 芍藥 海藻等活血軟堅藥組成。

、據福建省等208例治療分析，經30天治療後，肝腫縮小，有效率为73.8%脾腫縮小有效率为75.9%縮小幅度1—16厘米不等，并經6個月後追蹤複查，仍有86.6%，到93%的有效率。^④

(2) 肝脾消腫丸：

田和營活血的當歸 川芎 桃仁 紅花 鷄棋子 玉金 青皮 丹皮 五靈脂 半澄茄 半撥 金鈴子 柴胡等藥組成。對一般肝脾腫大有良好效果。

(3) 丹參化積丸：

上方去丹皮，加肉桂和大量丹參。適應于肝脾腫大腹脹筋露，脈細濡或遲，無內熱見証者。

3. 針灸在治療晚期血吸蟲病中的作用：

根據廣東、江蘇、湖南、浙江等地報告，針灸在治療晚期血吸蟲病腹水和肝脾腫大等症候方面具有一定的療效，尤其在治療鐮劑反應方面，針灸更發揮了卓越的作用，大大減輕了

患者对錐剂的恐惧，为錐剂治疗开辟了前所未有的广阔道路，又据湖南、福建、上海及中医研究院血防工作队等资料统计，在发生錐剂反应1,324人次中，經針灸治疗后反应消失的有943人次，占71%强；症狀減輕的有530人次，占26%强，有效率合計在97%以上^⑥。湖南等地报告在預防錐剂反应方面，針灸也有效用。

四·临床体会

1. 由于患者體質和脈証的不同，实践証明：中医治疗晚期血吸虫病必須充分發揮辨証論治的精神，孤守一方或濫用多方都很难收到預期的效果。

2. 中医治疗晚期血吸虫病腹水时，若发现患者元氣衰憊，脈搏微弱，精神食慾不振，或高度貧血，必須先补而后瀉；相反，如果患者元氣充實，則宜先瀉而后补。若元氣已衰而病勢又不得不瀉，宜隨瀉隨补或攻补兼施。

3. 瀉下剂如与輔助剂（如香砂六君丸、附子理中丸）交迭应用，可使瀉下后腹圍縮小迅速而且稳定。如中脘脹痛較甚，可予瀉下剂中加一、二分紫沉香，既可增加瀉下剂的作用，又可达到止痛的目的。有的患者服瀉下药后并不腹瀉，可繼續觀察兩、三天，毋須給药，往往于兩、三天后瀉出水样糞便，随着腹圍縮小。

4. 治疗晚期血吸虫患者，应先排除腹水，后用攻坚祛瘀和調整机体功能的办法，最后为根本治疗計再投杀虫藥物。

5. 近来試用丹参的治疗結果，发现不少病例肝脾縮小变軟并有功能改进，这使我們对肝硬变的中医治疗和巨脾症非手术疗法寄以厚望。必須強調指出，單味丹参即使用量較大其效果也远不如組成复方来得好。

6. 各种消痞丸一般不宜服用時間过長，在服用一疗程（15—20天）后，停服三、四天，在此期間可改服补氣血調脾胃的方剂，如連續不断用消痞丸，往往可促使体質衰弱，甚至病情惡化。

五·中西医綜合治疗

在晚期血吸虫病的治疗方面，充分体现了党和政府号召中西医合作的偉大和正确。西医在明确診斷及判定療效方面起了重要的作用，而且在血吸虫病的杀虫治疗方面截至目前为止，錐剂仍然占有主导地位。但是不少晚期血吸虫患者在过去既以腹水等症候不符合接受錐剂治疗的條件，更缺乏較好的方法恢复他們的体力和健康。党中央关怀羣众疾苦，指示我們应当“尽先治疗有症狀的病人”。在党的领导下，中西医紧密团結，积极地投入搶救危重患者的工作中，这样的事情已經习以成風，遍及全国各地。中医中药首先可以改善症狀，使腹水消失，从而为錐剂治疗創造条件，例如：最早上海郊区有100例晚期血吸虫患者，及其他如湖南的1,291病例中，經中药改善症狀后有80%接受了錐剂的治疗^⑦也有不少晚期血吸虫患者有手术指征，而由于病情复杂，以致不能进行的，經過中医治疗改善后，进行了手术，恢复了健康。中医药不仅可以改善症狀，而且可以恢复机体功能，使長年困于床榻的晚期患者恢复了健康，愉快地参加了社会主义建設。至于錐剂治疗后或手术后的中医药調理善后，以及針灸在治疗錐剂反应中的作用等則更是羣众所週知的了。在党的英明領導和大跃进的新形势下，对晚期血吸虫病的治疗工作，中西医在一切为了病人的前提下已經不分彼此、取長补短，充分發揮了共产主义的大协作精神，这是所以能夠获得良好療效的主要原因。

六·結 語

血吸虫病患者在新旧社会受着截然不同的对待，这样鲜明的对比充分反映出我国社会主义制度的优越性。晚期血吸虫病的治疗一向被认为是困难的，在党和毛主席的英明领导下，开展了群众性的除害灭病运动，广大的中西医动员起来，充分发挥了积极性和创造性，因此在短短三年多时间使血吸虫病的治疗得以大大向前推进。祖国医学在晚期血吸虫病的治疗中所发挥的作用是重大的。尤其是用了辨证论治法则，正确地掌握了“补正”、“祛邪”的适当时机对消除腹水方面疗效尤为显著，如加減胃苓丸合含巴絳矾丸消除腹水的有效率竟达93%，有80%的患者因而可以进一步接受了锑剂治疗^③。中医治疗非但可以使症状改善，为锑剂杀虫治疗准备条件，而且可以恢复患者健康与劳动力。针灸在治疗锑剂反应方面其有效率在97%以上^④。中西医结合治疗是治疗晚期血吸虫病的优越措施，而且已经为全国各流行地区广泛采用。毋庸置疑，只有在党的领导下，继续发扬这种共产主义大协作，才是彻底消灭頑强的血吸虫病的有力保证。

参 考 文 献

- (1) 总结群众性的学术经验为迅速消灭五大寄生虫病而奋斗。
錢信忠 人民保健1959·I·三頁
- (2) 防治血吸虫病研究工作的成就和经验。
白备伍 人民保健1959··II173頁
- (3) 新中国血吸虫病调查研究的综述。
中华医学会1958·11·38頁
- (4) 综合新中国血吸虫病调查研究的综述38頁瓦楞子丸，中西医综合治疗晚期血吸虫病39例观察报导。王哲生。上海中医药杂志1959IV18頁。“瓦楞子丸”继续治疗晚期血吸虫病肝脾腫大101例疗效观察总结报告。翁克辉等。中医杂志1959II57頁。
- (5) 综合血吸虫病研究汇编。1956年。上海徐家汇医院、460頁、湖南血吸虫病研究委员会456頁、1957年中医研究院血吸虫病防治工作队511頁及514頁湖南血吸虫病研究委员会514頁，上海徐汇医院，512頁、福建省血吸虫病防治所514頁（针灸预防和处理锑剂毒性反应病例41例疗效初步报告，福建血防所原始资料）七篇文献。