

全國工会療養事業医務工作會議

專 題 報 告 彙 編

中華全國总工会

集体勞動保險事業管理局

1956年5月

說 明

本書內容是根據中華全國总工会集体劳动保險事業管理局於五六年四月二日在北京召开全國工会療養事業医务會議上苏联專家的專題報告及其他一些材料彙編而成，內容較豐富，故將其印發給各療養院(所)以供學習中之參考。

中華全國总工会

集体劳动保險事業管理局

目 錄

一、苏联療養区療養治療工作的科学基礎·····	1—21
附：專家解答問題報告·····	22—31
二、从巴甫洛夫学說观点看物理治療的作用机制·····	32—37
三、就巴甫洛夫学說观点論物理因素作用的意义和机轉·····	38—49
四、巴甫洛夫学說与物理療法·····	50—60
五、卫生部苏联療養專家对改善療養院 營養部衛生狀況的建議·····	61—80
六、飲食治療參考資料·····	81—112

一、蘇聯療養區療養治療工作的科學基礎

中華人民共和國衛生部蘇聯療養學專家

醫學副博士 葉、阿、斯米爾諾夫

親愛的同志們和朋友們！

在你們的偉大祖國上人民正在從事許多壯麗的事業。我們蘇聯人民對於你們在建設和平生活，建設社會主義上獲得的各項成就都非常注意並為它們感到高興。已經獲得自由並在生活中有着崇高目的的中國人民，是不可戰勝的。

中蘇兩國人民之間友誼愈來愈趨於鞏固，它使我們兩國得到相互繁榮和相互幫助。

我，俄國的一個老醫師感到非常幸福，因為我有了這麼一個可能來到你們的國家並親眼看到中國人民極其強大的力量已經覺醒，已經在用非常迅速的進度建設自己的國家。我每天見到不少例子說明中國人民是多麼熱愛自己的事業，是多麼埋頭苦幹地參加工作來實現偉大的目的，建設社會主義社會。

社會主義的最高尚任務之一就是保護人民健康。在完成這一任務上，療養事業所佔的位置是很光榮的。

在蘇聯，療養區和療養院的發展是非常迅速的。在1951年，蘇聯已有2200個療養院，共有床位280,000張，這一數目比和法西斯德國及日本戰爭以前要多得多。戰時我國的療養區受到了很大的破壞，因此床位數曾大大減少，可是現在不僅恢復了那些遭到破壞的療養院，並且療養院和療養床的數目都超過了戰前的指標。

除了療養院外，我國尚有900個休養所，共有床位150,000張，在這裡休養的是我國的勞動人民，應當特別指出，在蘇聯能獲得療養和休養機會的人是極其廣泛的，如在1955年就有5,000,000人住過療養院和休養所。

僅僅在我曾經工作過很久的療養區基斯洛沃德斯克，於去年就有138,000人療養過。在療養區「索赤」和「雅爾塔」療養的病人數也同樣是很多的。

在蘇聯現共有433個療養區，其中：

“26”個是全蘇直屬的；

“107”個是各加盟共和國直屬的；

“300”個是地方性的。

氣候性療養區佔大多數，共226個。它們都是在我國各個不同的地區，如山地氣候療養區在高加索，烏拉爾，西伯利亞；海濱療養區在黑海，波羅的海海邊；草原療養區則位於松林處等等。

礦泉療養區共70個，在這裡主要的療養治療因素是礦泉。

泥浴療養共23個，這裡主要療養治療因素為泥，

混合性療養區共114個。

蘇聯療養事業組織工作的特點之一就是療養院的專科化。這是一個非常重要且必須提出的問題。在蘇聯現共分出了12種不同的專科性療養院，如：心臟病療養院，結核病療養院，消化系統疾病療養院，運動器管疾病療養院，皮膚病療養院，婦科疾病療養院和神經病療養院等等。

五年來已經有83%的療養院都專科化了。現在擺在我們面前的任務是要求達到在我國完全沒有一般性療養院，使所有療養院都專科化起來。

專科化的療養院須要有一切必須的診斷和醫療設備及經過很好培養的本專業的醫務幹部。

選擇病人送往專科性療養院也須更加嚴格，必須根據明確規定的適應症進行。

中華人民共和國總理周恩來号召全國人民廣泛使用世界的，特別是各民主國家和蘇聯經驗。

中國共產黨和人民政府已經提出了一項巨大任務要在12年內使中國的科學接近世界的水平。因此必須吸取科學中一切新的先進的東西，批判地來掌握它，使它為人民服務。

今天我準備較為詳細地來對大家談一下蘇聯療養事業藉以發展的一些科學基礎。

在苏联有千百科学工作者在研究解决各个有關療養學的問題，我國共有12個療養學研究所，在莫斯科有中央療養學研究所，它是療養事業生活的科學技術指導中心。

第一所療養學研究所是在1920年根據列寧的指示建於高加索礦泉區，蘇聯醫學科學院和各醫學院都大力地幫助療養區解決不少問題。

1930年召開的在蘇聯科學院和醫學科學院聯席會議對發展醫學和療養學是一個極為重要的階段，在聯席會議上不少蘇聯的權威生理學家，生物學家和醫師們都發了言，他們証明了建立在辯證唯物主義先進思想上的先進巴甫洛夫生理學的優越性。會議通過了決議，要求根據先進的巴甫洛夫生理學說的原理來改造整個蘇聯醫學科學。

從那時起就展開了巨大的緊張的討論工作和根據新的原則對療養科學進行了改造工作。

在蘇聯許多舊的談論療養區各種治療因素對機體作用途徑和機轉的著作中，都低估了中樞神經系統的作用。

有許多研究者曾經認為療養區的各種治療因素主要是經過體液，即它們通過消化道粘膜或是皮膚而入血液後才發生作用。

現在蘇聯的科學家們已經證明，神經反射因子起首要的主導作用，而機體的體液性反應是從屬的。

近幾年來，我國的科學家們創造了療養區各種治療因素作用的總的理論，當然這一理論中的某些問題還常引起我們熱烈的爭論，由於展開這種批判性的討論，就會經常對這一理論提出修正，就會因為經常加入了新的事實和原理而使理論豐富起來。

那麼這一關於各種治療因素作用理論的實質是什麼呢？這一理論由下述原理所組成的。

1) 各種療養因素對機體的作用具有複雜的反射性質。

2) 機體對治療刺激物的應答性反應首先取決於機體的原來狀態，在機體的原來狀態中，中樞神經系統的反響性狀態，即大腦皮層上興奮和抑制過程的對比關係起着主要作用。

高級神經活動的性質決定全身生活活動的水平，機體物質代謝的水平。

3)療養區的各种治療因素能影响机体各个器官和系統的工作机能，能够改變器官分泌机能的性質，加强肌肉的力量，提高肺活量以及恢復睡眠、食欲、工作能力这些生理的机能。所有这些机能的改變都能明顯的看到且容易記錄下來。

4)更重要的一个事实是，在進行療養院治療的过程中，除了工作机能的改變外，各个組織和器官的原来狀態也常發生變化，於是在安靜的條件下所有生理机能就提高到了更高的水平，与此同时，高級神經活動也就相应地產生了一个新的狀態，也就是說大腦皮層上的興奮和抑制過程的对比關係也發生了新的變化。最后由“營養”支配的机体的各种生命过程也發生着變化。

5)有必要再一次地強調指出，在机体的營養及其工作机能之間存在着密切的联系。

大多数苏联科学家認為，各种療養因素首先有利地作用於机体的營養过程。

研究工作和大量醫師獲得的經驗，（当然也包括西歐許多療養區工作經驗在內）的最重要結果就是承認了下面这个原理，即在療養區治療的情況下，由於疾病或是生活方式不正常而受到損傷的机体与强大自然力量間極為重要的生物学联系，能够獲得最好的恢復和鞏固，根据苏联科学家的概念，这些生物学联系的恢復和鞏固是在人類机体和外界環境之間所產生的一時性條件或非條件反射联系基礎上完成的。

恢復和鞏固这些联系首先就能創造良好條件去刺激，那些从廣義上說是机体進行自我保護的，按其性質說是決定預防疾病及有効地和疾病進行鬥爭的各个生理基礎的强大有力的神經防禦機構，並使它們正常化起來。

由於神經防禦機構受到了良性刺激，所以在療養區能比較快地和完全地代償那些遭受破壞的机能，就会更有効地使代謝和營養过程正常化起來，就会更明顯的表現出机体对各种治療措施的反应。在療養區使用各种療養因素，如碳酸浴，硫化氫浴，治療泥，礦泉水以及藥物製劑而獲得的療効比在療養區外，如在醫院內和門診部內使用同樣治療因素而獲得的効果要强得多，这一事实就証明了上一說法之正確。

因此很明顯地我們必須要求我們的科學家在療養區替病人規定一種能够使病人最大限度可能地去接近各種自然的治療因素，尽可能久致多些和時間長些，使病人處在空氣充足的情況下以及交各人特點保證病人的營養，睡眠和活動有明確節律性的全面的生活制度和生活方式。

這種根據病人個體特點制訂出的治療生活制度就能促使病人神經性防禦機構機能的恢復，從而改變病人的全身反應性和最主要的主理系統，器官和組織的反應性，這本身就是一個重要的病因治療的因素。在很大程度上這制度能預先決定療養區治療的效果如何，是否成功。

早在巴甫洛夫領導下就已開始了的，其後由貝柯夫領導進行的關於各種飲泉對胃，腸和肝臟分泌機能，對胃腸道和肌囊運動機能作用機轉的研究，以及 И.И.разенков 於謝恩科夫等同事所進行的大量實驗已首先充分地証明了，各種飲泉作用的基礎是來自胃腸方面反射，同時這些實驗也指出，其後除反射機轉外可加進了其他程度的体液因素，這樣一來，飲泉對機體機能的整個作用過程就是靠神經體液機制，並在神經反射起主導作用的情況下進行的。

我只準備舉一個具體例子來說明，這個例子曾由蘇聯學者 А.И.赫斯捷洛夫 (Нестеров) 描述過，它是從蘇聯學者所作的主要是証實飲泉對腸胃道分泌機能作用底反射機制的大量實驗和研究中得出的。

給一個健康的人用十二指腸探子注入 250 毫升斯拉維亞諾夫斯克 (Славяновский) 礦泉水，在將礦泉水注入十二指腸後，胃的分泌立刻低下，其酸度也顯著降低。

這種很快出現的對於胃分泌機能起抑制作用的效果是在礦泉水尚沒有可能吸收，也沒有可能通過體液機制而起作用之前就出現了的，因此只能解釋為礦泉水刺激了十二指腸粘膜，經過反射作用才引起了這種效果。

不少蘇聯學者過去和現在所作的實驗同樣地証實了其他療養因素——如治療泥，硫化氫浴和碳酸浴等通過反射性神經體液機制而發生作用的。

此外，我再引証一個實驗，這一實驗赫斯捷洛夫也曾引証過。這一實驗完全明確地証實了機體對硫化氫浴和碳酸浴發生的最顯明的反應所具有的反射性質，這種試驗任何希望再証實它的人都可以容易地重做。

大家知道，硫化氫溶主要是其中的游離硫化氫起作用。因此如果在机体前臂的一定皮膚區用氣體硫化氫作用2—3分鐘，那末我們就可看到皮膚出現了明顯的發紅反應。但是如果現在事先用奴弗卡因給這一部位局部麻醉一下，然後再用氣體硫化氫作用它，那末，皮膚的發紅反應或者完全不出現，或者表現後很弱。

最後，中樞神經系統對於產生皮膚發紅反應的意義也可以在全身麻醉前獲得的反應和全身麻醉時獲得的反應進行比較後看出。實驗結果指明，全身麻醉時所獲得的反應程度要比全身麻醉前獲得的弱些，但時間持續得要長些。

在使用碳酸浴的主要作用因子游離碳酸氣時，也能獲得性質與上述相類似的效果。

蘇聯科學家們根據巴甫洛夫的生理學說並借助於特殊的實驗研究和實驗性臨床觀察，得出了結論，認為各種療養因素對於机体各種機能的作用主要是經過反射機制，也就是說直接經過中樞神經系統和神經液機制來完成的，這與過去那種曾流行過的認為療養區各種治療因素和治療的各種治療因素是經過体液或体液組織機制而實現的論述是不同的。

承認各種療養因素的作用主要是經反射機制來完成，當然並不等於否定了療養區的個別治療因素，譬如說放射性能夠直接對組織和細胞（其中也包括脈組織的細胞）發生作用，在原則上巴甫洛夫和現代的蘇聯科學家們都是承認有這種可能的。

承認各種療養因素對机体的作用主要是經過神經系統即主要是經反射機制來完成的，絕不等於降低了這些治療因素具有積極的，能起不同治療作用的意義。由於各種療養因素在物理化學結構上的多樣性，使用療養因素劑量範圍的廣以及由於一般說來人的個體反應有巨大差異性，特別是病人在各種疾病和各種疾病的不同階段時個體反應所表現的巨大差異性，因此就有可能得到上述的不同作用。

蘇聯學者們從上述的這一關於各種療養因素作用機制的學說出發，認為它們基本上是病因療法中強有力的各種各樣的作用因子。

根據這一經過大量的多年臨床觀察檢驗過的學說，蘇聯學者們已經制定出了療養區（院）治療的各種不同適應症，並且也創立了在療養區治

療各種疾病所相適應的治療方法。

療養區醫療工作的方法的任務

以包特金，謝切諾夫，巴甫洛夫，維金斯基，烏赫托姆斯基和梅尼奇科夫的思想為指導而建立起來的先進的俄國醫學幾乎近百年來都在和資產階級形而上學醫學的基礎——羅道爾夫·魏爾嘯的細胞病理學進行着不可調和的鬥爭。

為辯證唯物主義理論所武裝起來的蘇聯醫師們創造性地發揚了俄國醫學的光榮傳統並勝利地繼續進行着這一鬥爭。經過蘇聯科學院和蘇聯醫學科學院聯席會議上創造性的辯論後指出，巴甫洛夫學派所獲得的科學成就把我國的生理學提到了世界的首座，並為根據科學原則來改造醫學奠定了牢固的基礎。

巴甫洛夫關於高級神經活動的學說是唯物主義世界觀的基礎，是在思想戰線上用來反對唯心主義和反進步主義的嚴厲武器。

魏爾嘯創立的細胞病理學認為細胞的生命現象純粹是自主進行的，因此它否認機體的統一性，把機體看成是其組成細胞簡單的總和。

為駁斥這一論點，恩格斯曾寫道：「……當然，有機體是把力學，物理學，化學聯結成一個整體的最高的統一體這三位一體是不能再把它們分割開了」。在生理學和形態學方面機體是一個高級的統一體和整體，只要將其一分成各單個的組成器官，組織，細胞，然後再分成各單個的化學元素，那末活機體就立刻不再成為「活」的能聯合動作及有特異活動的機體了。

（參卡·馬克思和弗·恩格斯全集第11卷第519頁）

療養區醫師們必須特別熟悉關於機體整體性的學說。良好外界環境對整個機體的綜合性作用是療養區治療的基礎。

使病人拋棄日常的家庭瑣事和工作上的憂慮，療養院內佈置舒適，周圍自然界的優雅清淨美麗以及和治療醫師很好的接觸，這一切都在病人的神經精神上起到加強其對疾病痊癒希望的作用。這種對整個統一的機體起良好的作用的背景對治療各種各樣，疾病都是同等重要的。

研究和治療作為整體的機體這一問題，和研究機體中神經系統作用的問題有着不可分割的聯繫。

在健康的機體內，各工作器官是在神經系統興奮的作用下進行活動

的，謝切諾夫用一系列的實驗證明了神經系統雖比体液系統發生得稍晚，但它是機體調節機構的更完善的形式，它使所有其他調節機構都服從了它。謝切諾夫又發現了，神經系統調節心肌的物質代謝，改變傳導系的機能，加強或減弱心臟的工作。

包特金在臨床上發展了關於神經系統起主導作用的光輝思想，在研究了發熱狀態後，他證明神經系統在溫熱調節上起主要作用，在他的其他論著中同樣也貫徹着這一思想。「……如果起調節作用的神經裝置工作得很好，那麼全身的營養障礙並不能引起代償機能的失調，由此可見，即便加緊的工作也不可能成為發病的原因，所有這些只不過是附加的促使發病的條件」。*（*С.П.包特金，臨床講義）

在強調神經系統的主導作用時應當瞭解，為什麼同樣的環境條件在這一個人身上引起明顯的臨床病象，而在另一個人身上都不起絲毫作用？其次應當瞭解另一件更為驚奇的事，即為什麼這些非常的環境條件在這一個人身上引起這種綜合病徵（症候群），如高血壓病，而在另一個人身上却引起另一種綜合病徵——潰瘍病。所有這些問題的答案我們可以在巴甫洛夫及其學生們制定的關於人類高級神經活動類型的學說中找到。

巴甫洛夫關於條件反射和高級神經活動規律的天才學說論證了神經系統在機體的所有機能上都起着主導作用，神經論的思想已成為先進的蘇聯醫學的第二個指導原則。

在機體對各種療養因素作用後所產生的反應中特別令人信服地表現出神經系統的主導作用，大家知道，由於神經過程靈活性的不同，各個病人接受同一種治療處置的效果也是有區別的。即使同一個病人，由於其神經精神狀態的改變，如治療的開始期和終結期，對同樣的治療處置也會起各式各樣的反應，在預防疾病方面神經論具有更重大的意義。大家都瞭解，全身的神經機能病乃是這些疾病，如高血壓病，潰瘍病和支氣管喘息等病的前驅。

巴甫洛夫醫學的第三個指導原則就是：機體和外界環境的密切統一性，活的機體為了本身的生存就要求有一定的條件，如果這種條件沒有，機體就開始設法適應環境，建立各種暫時性聯繫，改變代謝的特點。生物機體愈是複雜，它對一切的反應就更為精細和敏銳。由於機體的內在環境

和外界環境不停地相互作用影響的結果，機體的各种生理機能才得以進行。機體對外界環境的各种變化——如溫度濕度的改變，空氣中塵霧的改變，氣壓的改變，營養物質成分的改變等，反應得非常正確和非常迅速。

在適應周圍的生物學條件和社會條件過程中，強烈地表現出了人的改造作用。人在感受改變着的各种條件時並不是消極地去適應它們，而是積極地改造周圍環境，使其適應人自己經常改變和增長的各项要求，健康機體對外界刺激所產生的完全相適應的反應乃是一種順應環境的反應，是一種使機體和外界環境「調整」起來的反應。

可是在神經代償機構已受障礙的有病機體身上情況就与此不同了。有病的機體由於其某一系統或某几个系統的反应性發生了改變，因而對外界刺激的反應就不完全相適應了。這種反應和刺激不一致（不相適應）的情況在維金斯基描述的所謂後相狀態上表現得特別明顯。

外界環境的非常的，不平常的刺激在某些情況下能在大腦皮質上引起頑固的興奮灶，這一頑固的興奮灶就以病理的條件反射和機體的內在環境發生了聯繫，同時病變器官本身也不斷地經過內部感受器向皮質發放衝動並維持皮質上病理興奮灶的經常刺激作用，這樣就形成了惡劣循環。

頑固的興奮灶常使機体的反应性或某个別系統的反应性發生變異。舉一個例子來說，我們有時見到處於移行期的高血壓病人出現反常的反應，這時血管系統對任何刺激物——寒冷，溫熱、疼痛等的反應都表現為小血管痙攣和動脈壓升高。

這一有教益性的重要事實指出，在疾病的情況下所有外界刺激物往往為已有的興奮灶所「吸引」並和它發生聯繫，因此機體的應答性反應和刺激常發生不相適應的現象日常出現倒錯的反應。

× × × ×

醫師必須對疾病的病因學和發育機轉有一明確的概念，並且堅決地走近醫學上先進的巴甫洛夫方面。

魏爾嘯學派們在確定疾病時不考慮到機體的狀態，可是機體的狀態在某些情況下能阻止疾病產生，而在另一些情況下都能引起劇烈的臨床病象。

巴甫洛夫認為機體的反應性在病理過程的發生和經過上起主要作用，大家知道，微生物進入人體後並不是一定都能使人發病的，甚至有時微生物和人尚能和平相處，即機體成了帶菌者。

但是一當微生物引起了病理過程後，那些很自然地醫師在竭力提高機體的禦機構和代償機構的同時，還必須力求消除感染的病源。

斯別蘭斯基及其學生的實驗工作出色地証實了機體反應性在疾病過程中所起的作用，它們明顯地指出，在神經系統作用減弱或受到遮斷的機體內疾病發展激烈，而在神經系統的活動性和可塑性（Активность и Пластичность）尚保持着的機體內則並不發展。

容易使人得病的一些因子：如寒冷，疲勞，精神上的苦惱，都能減弱神經的活動性，改變其反應性從而使其變成了不堅韌的（脆弱的）受傷的神經系統。

К.М.貝柯夫和И.Т.庫爾青在發展巴甫洛夫關於神經系統高級部位具有調節作用這一學說的過程中，創造了皮膚內臟內理相關學說，他們指出，在皮膚和各內臟之間有着密切的聯繫，某一器官的病狀能不斷地向皮膚發散衝動，進而使皮膚的活動發生障礙。

А.Г.伊萬諾夫，斯摩梭斯基認為當機體的內在環境處於病理條件下時，為了調節其內在環境，神經系統的高級部位就要經常處於緊張狀態，換句話說，在它們身上又落上了附加的負擔，這就降低了神經系統高級部位的堅韌性和加大了它們對外界艱難情況的易傷性（Ранимость）。

神經的營養障礙在疾病的過程上也具有不小的意義，從學的源義來講，這一術語的意思是指出一切藉助於神經系統而發生的營養變化，代謝變化以及各種營養物質供應機體所有組織，包括神經在內的這一過程的變化，每一條件反射和非條件反射的發生和經過應當認為都與血液和神經組織之間所發生的血液供應及物質代謝變化是有關的。

根據現代的醫學科學觀念認為疾病的原因不單是病原微生物，某種完全無關的、偶然的刺激也常成為致病的原因，用條件反射和痕跡反射（第二次打擊）學說就可出色地証實這一論點。

在臨床上大家都知道，有些枝氣管喘息和發心症（心絞痛）的發作常出現於偶然的，但是多次重複的空間和時間的條件下，這是因為這些空間

和時間在大腦皮層上已建立了一時性的病理联系並把枝氣管喘息和狹心症發作的內象和它們也联系起來了的緣故。

在疾病的病因學上精神因子的作用更大。現代醫學關於神經機能病是很多軀體疾病前驅的這一概念充分証實了上一說法。神經論的生理學原則大大地擴大了我們對於病因的認識。

這樣一來，關於病因學的現代概念中至少包括下列三個方面：

1) 精神因子——高級神經活動的障礙，全身性神經機能病及因而引起的內臟器官機能的失調。

2) 條件反射性联系和痕跡反應。

3) 外界環境的致病因子——感染、創傷、寒冷、不正確的飲食以及其他作用於機體的各种因子。

當然這種划分是有條件性的，因為這三方面的致病因子是經常联系着且相互作用着的但在實用上它是給了我們一定方便的。每個醫生當其收集病歷資料時必須瞭解一切可能引起發病的途徑和原因。

在療養區診查病人通常分兩個階段進行。

初診，這時醫師根據簡歷，他覺檢查結果和病人帶來的檢驗材料作出關於該病人的初步印象推斷，提出關於該疾病病因學和發病機轉的推斷。

補充檢查，補充檢查的目的是為了肯定初步推斷，並在機能上對機體的最主要症狀給以分析和評定，科學地來論証已獲得的治療效果。

檢查必須是機能上的檢查，必須是有明確目的並且是動態的檢查。為此就必須制訂檢查病人的計劃並遵守下列原則。

只有為瞭解病人情況所必須的措施才能加進檢查計劃中去，除此而外不應當進行加重病人負擔的多余檢查。

應當使檢查本身變成爲一種治療。怎樣才能達到這點呢？首先應使病人明確了解給他進行的該項檢查的意義並自覺地完成它。其次醫師必須利用檢查所得的結果，在和病人的談話中強調指出其中具有良性作用的各个方面，並科學地解釋那些有利於疾病療養的各个方面。醫師的語言對病人發生的作用以及為檢查結果所鞏固了的影響就能成爲一種強有力的治療因素。

譬如醫師在經常測量高血壓病病人的動脈壓過程中，就可把血壓變動的生理範圍告訴病人，同時可利用在病人身上所獲得的血壓變動情況當作證明療效和說明破壞生活制度是有害的事實，在精神上來影響病人。

當令病人去作寒冷和溫熱試驗時，應當把機體和血管系統對刺激物發生反應的意義告訴病人，並且利用檢查的結果同樣地從精神上來影響病人。

我國人民的普通文化和醫學知識水平，已達到普通能夠自覺地來對待自己健康問題了。醫師們應當使自己的話不損傷病人。

順便來談一下所謂「醫師的秘密」。在療養區醫療實際的情況下，對病人保守「秘密」比醫師合理地將病人的情況通過談話方式解釋給病人聽的害處要多。只有對病人盲目、預後無望的重症病人才是例外。

檢查病人不應當是一種消極的觀察而應當帶有積極的性質。醫師应当向病人提出各種複雜程度不同的問題。在蒐集社會生活史開始就不應當是單純地羅列事實和記載病人曾經經受過的事實的日期，而是應當有明確目的地向病人瞭解，病人是怎樣克服這些事件的。在分析病人是否適應療養院各項條件時應當瞭解病人的習慣等等。這就幫助了醫師來觀察病人的個性，估計其神經精神活動的狀態。

臨床上已經有大量的機能檢查方法，如測定腎臟機能的濟姆尼茨基（Зимницкий）氏試驗，血糖曲線的測定，利用各種刺激物進行分次抽取胃液的檢查法，利用試驗餐和食物負荷來測定機體對各種食物的耐受性等等方法。主要的是應當有目的地和有意識地來使用這些方法。

應當力求對整個機體而不是對個別的系統作出診斷上的評定。在綜合已獲得的檢查材料時應當永遠記住，在機體內各個系統的機能都是相互作用和能夠彼此替代的。往往某一器官有了甚至是顯著的機能障礙也能由其他系統和器官來代償它的機能。

應當動態地檢查和觀察病人。只有在經過一定時間進行重複的檢查和進行各科機能試驗的情況下，才能探明疾病過程是怎樣發展起來的，才能瞭解其代償和防禦機構，從而在機能上來正確地評定這些機構，這就能保證順利地完成診斷，治療和正確地對其療效作出評定。

在積極主動的有批判性的蒐集病歷時，必須將病人的生活史剖視一

下，应当向 he 打听他在家庭中，社会上和工作上有过的一切事件，他是如何「处理」生活中各种大的小的冲突的。

在解决这些生活中發生之冲突的方法方面和对各种生活環境產生相適應的或是不相適應的反应方面，都能很明顯地表现出病人的个性。

在有目的進行蒐集病歷材料过程中，須要瞭解病人以往有过那些痕跡反应，病理反射，以及最后最主要的应当瞭解病人高級神經活動的特点——其主要神經过程的靈活性，强度和均衡性。

病人本身的敘述，主訴和他在社会環境上迁到各个冲突的时期所採取的行動都能變成醫師丰富的客觀材料，从而使醫師能够估計病人的个性以及他的神經和精神情緒活動狀態。

在蒐集病史時我們常低估了病人遺傳性的意義。然而先進的苏联生物学却在遺傳性和變異性方面找到了認識生物机体進化的鑰匙，而医学則找到了建立合理的和有預防意義的生活制度和对各种病理过程進行斗争的基礎。

在體質的形成上遺傳性具有重大的意義，在這方面不單是指人的外表，而应当包括机体的反应性特点。

由於父母的慢性中毒飢餓和過度緊張結果而造成的病理性遺傳可以表現為机体穩定性的降低，在臨床上已經清楚地探明了那些在遺傳性上容易產生代謝疾病和枝氣管喘息的机制，並認為這是由於某些生理系統的机能不足的緣故。

当敘述高級神經活動的類型時巴甫洛夫指出，在因為最主要的神經興奮和抑制过程受到削弱而產生神經活動破裂的情況下，高級神經活動的類型起着決定性的作用，任何一种神經机能病之產生都是與高級神經活動的類型有關的。应当記住，高級神經活動雖有其先天特性，但也並非是永遠不變的，在个体的發育过程中，生活常對高級神經活動類型作了重大的修正，而動物最終形成的神經活動則為神經活動類型的各特徵和外界環境所決定的各種變化的綜合物——遺傳表現型（Фенотип）和性格。

並不是所有遺傳性的特点都一定要在下一代的身上表現出來，而魏斯曼和摩爾根的門徒們却竭力宣揚這點。苏联的生物学家米丘林和李森科証明，為了在生活中將因遺傳下來的各種病理特点表現出來，尚需要有所對

机体發展特別不利的一些外界環境條件。反過來，蘇聯醫學的全部經驗充分證明，好的社會生活條件尚能提高機體的抵抗性，使其反應性向更好的方面改變，於是就能消除病理的遺傳性。

由於社會和生物環境的影響，各遺傳的特徵能夠增強，有時增強到極點，但也能够完全消失。事實乃是醫師實際工作中具有非常重要意義的東西，對於在療養區進行預防工作則更特別重要，人的機體不斷地處在外界環境的各種各樣刺激的影響下面。這些刺激中常能見到強度和性質都與一般刺激不同的刺激，有時也常見到明顯的疾病性刺激。

巴甫洛夫學說反對舊的關於疾病和原因的各種觀點，因而也反對那些關於預防和治療的陳舊觀點。

巴甫洛夫認為疾病是一個複雜的過程，這時非常的外界條件不斷影響機體質就使機體出現了兩個相互作用的現象——這就是一方面非常的外界條件要損害機體，另一方面機體則動員生理的力量與疾病作鬥爭。

為了回答致病性作用，機體遂產生自己的防禦反應，去竭力的排除和抑制致病因子。當機體的防禦力量很強，而致病因子尚不特別強，且可以解毒時，疾病就不會產生。在這時尚沒有發生疾病，而只是與致病性原因展開了一場激烈的搏鬥。這在我們日常工作中往往都能够得到証實。

防禦性反應也並不是永遠都能防止機體發病的，也就是說它們的力量也並不是無窮的。強度和時間上都是猛烈的作用及外界環境的刺激常能破壞防禦機構，從而引起病理變化，但先表現為機能上的變化，然而則表現了為形態學上的變化。

但是在這種情況下，由於某種破壞而引起的疾病並不是立刻就表現出來的，整個機體尚在動員其他系統和器官，這樣一來往往要長期的代償了已經障礙的機能，在機體內就不會出現全身的障礙，在這樣情況下疾病幾乎經常採取隱隱約約地經過。但是，即使疾病在臨床上已表現出了其全部症狀，而防禦和代償的生理措施又顯著不足的情況下，後者（防禦和代償的生理措施——譯者註）在疾病經過和痊癒上仍然起着決定性的作用。

正像巴甫洛夫曾經肯定地說過那樣，在臨床現象上並不是經常地能够很容易地將病理本身的东西和生理的防禦代償機構還分開來。可是醫師的主要任務却正在於此，因為解決了這一任務就能保證醫師有意義地來進行