

中西医结合 治疗急腹症

天津市南开医院

编 著



人民卫生出版社

中西医结合治疗急腹症

天津市南开医院 编著

人 民 卫 生 出 版 社

一 九 七 二 年 · 北 京

中西医结合治疗急腹症

开本: 787×1092/32印张: 7⁵/₈插页: 1字数: 165千字

天津市南开医院 编著

人 民 卫 生 出 版 社 出 版

(北京书刊出版业营业许可证出字第〇四六号)

·北京市宣武区迎新街一〇〇号·

北 京 印 刷 二 厂 印 刷

新华书店北京发行所发行·各地新华书店经售

统一书号: 14048·3291 1972年5月第1版—第1次印刷

定 价: 0.45元 印 数: 1—200,000

救死扶傷，寧死

革命的人道主義

白求恩

團結新老中西各部分
醫藥衛生工作者，
鞏固統一戰線，為開展
偉大的衛生工作
而奮鬥
毛澤東

毛主席语录

领导我们事业的核心力量是中国共产党。

指导我们思想的理论基础是马克思列宁主义。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

应当积极地预防和医治人民的疾病，推广人民的医药卫生事业。

中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。

前 言

春风杨柳万千条，六亿神州尽舜尧。

中西医结合治疗急腹症是一九五八年大跃进的一个产物。十几年来，特别是通过无产阶级文化大革命，在毛主席无产阶级卫生路线的指引下，在两个阶级、两条道路、两条路线的激烈斗争中，不断得到发展与提高。中西医结合治疗急腹症，吸取了中、西医的许多长处，突破了不少西方医学的旧框框，开始闯出我国自己的一条新路，受到广大工农兵的热烈欢迎。

我院广大革命群众，自一九六二年以来，在党的领导下，在毛主席光辉哲学思想的指导下，学习了各地区兄弟单位的先进经验，对几种常见急腹症进行了广泛的中西医结合治疗，取得了较好的效果。在无产阶级文化大革命中，特别是在工人阶级登上上层建筑的斗批改政治舞台以后，在院党总支的领导下及工人、中国人民解放军毛泽东思想宣传队的支持下，全院广大革命群众反复地学习了毛主席关于“把医疗卫生工作的重点放到农村去”和“古为今用，洋为中用”、“推陈出新”的光辉指示，深入开展革命大批判，狠批了叛徒、内奸、工贼刘少奇的反革命修正主义卫生路线，狠批了民族虚无主义，“洋奴哲学”和“爬行主义”，阶级斗争、两条路线斗争的觉悟普遍提高，进一步认识到毛主席关于中西医结合的一系列指示的无比英明伟大，更加自觉地在毛主席所指引的航道上努力前进。

为了推动中西医结合治疗急腹症的开展，更好地学习与

交流中西医结合治疗急腹症的经验，根据中央卫生部军管会的指示，于一九七一年四月到六月，天津市卫生局在本院举办了中西医结合治疗急腹症经验交流学习班，在充分交流经验的基础上，对本院编写的教材（初稿），即本书第一、二篇进行了认真的讨论，提出了不少宝贵意见，并作了补充修改。另外，为了更好地学习与推广中西医结合治疗宫外孕的经验，在山西省卫生局的大力支持下，将山西省中医研究所及山西医学院第一附属医院多年来中西医结合治疗宫外孕的经验也写入了本书，丰富了本书的内容。

中西医结合治疗急腹症是一个新生事物。由于我们的实践经验有限，特别是在运用毛主席的哲学思想指导医疗实践这一方面，我们更感经验不足。因此，本书中所提出的观点与方法是否正确，还要在今后的实践中加以验证。对于我们的缺点与错误，诚恳地希望得到同志们的批评与帮助。

近几年来，在医疗卫生战线上，随着毛主席无产阶级革命卫生路线的深入贯彻及中西医结合群众运动的蓬勃发展，新生事物不断出现，新医疗法和土方草药大放异彩；但是本书仅收集了其中的极小一部分，今后还必须在这些方面下功夫，以便使中西医结合治疗急腹症，更加适合面向农村和备战的需要。

近几年来，现代医学对急腹症的诊断与治疗亦不断有所发展，从现代医学方面吸取有益的经验也是搞好中西医结合的一个重要方面，在这一方面，我们做得还不够，还有待今后进一步努力。

毛主席教导我们说：“一个正确的认识，往往需要经过由物质到精神，由精神到物质，即由实践到认识，由认识到实践这样多次的反复，才能够完成。”中西医结合治疗急腹症

还处在初级阶段，许多规律性的东西还没有完全摸清，临床疗效还需要进一步提高，特别在理论方面的结合更是刚刚开始。今后我们要认真地学习各地区兄弟单位的先进经验，和各地的同志们一道把中西医结合治疗急腹症提高到新水平，逐步做到中西医融会贯通，为创造我国统一的新医学新药学作出贡献，更好地为中国人民和世界人民服务。

天津市南开医院

一九七一年十一月

目 录

用唯物辩证法指导中西医结合治疗急腹症	1
第一篇 总论	5
第一章 急腹症的基本诊断与治疗方法	5
第一节 急腹症的中西医结合诊断	5
第二节 急腹症的中西医结合治疗	10
第三节 中医中药的具体运用	13
第二章 急腹症常用中西医诊断技术	20
第一节 舌诊概说	20
第二节 脉诊概说	21
第三节 经穴触诊与耳壳敏感点探测	23
第四节 腹腔穿刺术	25
第三章 急腹症常用新医疗法	28
第一节 新针疗法	28
第二节 穴位注射疗法	30
第三节 耳针疗法	30
第四章 急腹症的分期护理	34
第二篇 几种常见急腹症的中西医结合治疗	36
第一章 急性阑尾炎	36
第一节 概说	36
第二节 解剖特点	37
第三节 病因病理	38
第四节 诊断与辨证	42
第五节 治疗	48
第六节 疗效标准	54

典型病例介绍·····	55
附：急性阑尾炎的单方验方·····	57
第二章 溃疡病急性穿孔·····	59
第一节 概说·····	59
第二节 病因病理·····	61
第三节 症状、体征与诊断·····	63
第四节 治疗·····	67
第五节 疗效标准·····	72
典型病例介绍·····	73
第三章 急性肠梗阻·····	74
第一节 概说·····	74
第二节 解剖生理·····	74
第三节 病因病理·····	77
第四节 症状、体征与诊断·····	81
第五节 鉴别诊断·····	82
第六节 治疗·····	84
第七节 疗效标准·····	88
典型病例介绍·····	89
第四章 急性胆囊炎及胆石症·····	91
第一节 概说·····	91
第二节 病因病理·····	91
第三节 症状、体征与诊断·····	94
第四节 鉴别诊断·····	95
第五节 治疗·····	96
第六节 疗效标准·····	101
典型病例介绍·····	101
附：胆囊炎、胆石症的单方验方·····	102
第五章 胆道蛔虫症·····	103
第一节 概说·····	103

第二节	症状、体征与诊断	104
第三节	分类与分型	106
第四节	鉴别诊断	106
第五节	治疗	107
第六节	疗效标准	110
	典型病例介绍	110
第六章	急性胰腺炎	112
第一节	概说	112
第二节	解剖生理	113
第三节	病因病理	113
第四节	症状与体征	115
第五节	诊断与鉴别诊断	117
第六节	分类与分型	118
第七节	治疗	120
第八节	疗效标准	125
	典型病例介绍	125
第七章	子宫外孕	127
第一节	概说	127
第二节	诊断与鉴别诊断	128
第三节	临床分型	131
第四节	治疗	132
第五节	治愈标准	136
第三篇	其他急腹症的中西医结合治疗	137
第一章	腹部外伤	137
第一节	腹部开放性损伤	137
第二节	腹部闭合性损伤	138
第二章	上消化道出血	141
第一节	概说	141
第二节	病因与分类	141

第三节	检查与诊断	142
第四节	治疗	145
第三章	急性胃扩张	151
第一节	概说	151
第二节	检查与诊断	151
第三节	预防	152
第四节	治疗	153
第四章	肠伤寒穿孔	155
第一节	检查与诊断	155
第二节	治疗	156
第五章	肝脓肿	158
第一节	病因与分类	158
第二节	检查与诊断	158
第三节	治疗	160
第六章	膈下脓肿	162
第一节	病因与分类	162
第二节	检查与诊断	162
第三节	治疗	163
第七章	输尿管结石	164
第一节	概说	164
第二节	检查与诊断	164
第三节	治疗	166
第四篇	与急腹症治疗有关的一些问题	168
第一章	急腹症的液体疗法简说	168
第一节	生理与病理生理	168
第二节	液体及电解质丢失原因	170
第三节	诊断	170
第四节	治疗	171

第二章	中毒性休克的治疗	176
第一节	病因与病理生理	176
第二节	治疗中毒性休克的几项原则	178
第三节	治疗中毒性休克的基本措施	179
第三章	濒死状态的抢救	185
第一节	濒死抢救的概念	185
第二节	几项具体抢救措施	186
第四章	急腹症手术的麻醉	188
第一节	麻醉的选择及麻醉前处理	188
第二节	急腹症常用麻醉方法	189
第五章	几种手术后并发症的中西医结合治疗	197
第一节	腹胀和肠麻痹	197
第二节	恶心呕吐	200
第三节	呃逆(膈肌痉挛)	200
第四节	头痛头晕	201
第五节	肺炎	202
第六节	腮腺炎	204
第七节	静脉炎	205
第八节	尿潴留	205
第九节	切口感染	206
附录		209
一、	常用中药作用及剂量	209
二、	南开医院常用急腹症方剂	218
三、	一般常用参考方剂	223
四、	临床检验正常值	227
五、	常用静脉滴注药物配伍禁忌表	

用唯物辩证法指导中西医 结合治疗急腹症

在急腹症的医疗实践中，存在着唯物辩证法与唯心论、形而上学的斗争。经验证明，只有认真学习毛主席的光辉哲学思想，不断清除唯心论和形而上学的影响，才能使中西医结合治疗急腹症健康发展。几年来，通过反复实践，不断总结，我们有以下五点初步体会：

1. 着眼整体，重视内因：在急腹症的发展过程中，局部与整体、内因与外因、功能与器质是辩证的统一。批判机械唯物论的“局部定位论”和“外因论”，处理好上述三个方面的关系，是提高疗效的重要关键。局部与全身的变化，总是相互联系，相互影响。只有把病人作为一个统一的整体，把局部病变看作是全局中的一个局部，才能正确认识疾病与治疗疾病。“唯物辩证法认为外因是变化的条件，内因是变化的根据，外因通过内因而起作用。”因此，在急腹症的治疗工作中，必须调动病人的积极性，同时充分发挥医疗措施的作用。功能改变不但往往是器质改变的先导，就是在已有明显器质改变的疾病中，也都有着程度不同的功能性因素。应当注意二者之间的相互联系，克服重器质轻功能的偏向。着眼整体，重视内因，注意功能与器质辩证关系，是急腹症整体观念的主要内容，是分析病情、制订治疗方案的基本出发点。

2. 调查研究，掌握发展变化规律：这是指导急腹症诊疗

全过程的最基本的观点。毛主席教导说：“人的认识物质，就是认识物质的运动形式，因为除了运动的物质以外，世界上什么也没有，而物质的运动则必取一定的形式。”急腹症这类疾病，从最简单的单纯性阑尾炎到复杂的肠梗阻都是处在发展变化之中。因此，我们既反对唯心论的先验论，坚持唯物论的反映论，又反对形而上学，坚持矛盾对立统一的发展观。诊断结论和治疗计划不是产生于调查研究之前，而是产生于调查研究之后，并且应当随着病情的发展变化来加以补充与修改。没有一剂“灵丹妙药”能适用于所有病人或适用于一个病人的所有阶段。如急性阑尾炎，气滞血瘀是早期的病理基础，故治疗上应以活血化瘀为主，而当瘀久化热时则应以清热解毒为主。形而上学观点的错误就在于用静止、片面、孤立的观点去对待发展变化着的急腹症，因而往往不能针对每个病人或病人每个发展阶段的具体情况，分别制订出切合实际的治疗措施。

3. 具体分析，抓住主要矛盾：这是识别和治疗不同疾病及区分疾病不同发展阶段的重要指导思想。“在复杂的事物的发展过程中，有许多的矛盾存在，其中必有一种是主要的矛盾，由于它的存在和发展，规定或影响着其他矛盾的存在和发展。”每个急腹症病人，在其不同发展阶段，都有一个起着决定作用的主要矛盾，针对这个主要矛盾，采取有效的措施，就会使病情向好的方面转化。如对于溃疡病穿孔的治疗，我们根据穿孔后的病理改变，分为三个阶段，针对每个阶段的主要矛盾，采取了不同的治疗方法。在穿孔闭合前，主要矛盾是胃内容不断外流所引起的局部与全身反应，因而减少或防止胃内容外流及尽快使穿孔闭合，就成为治疗的首要任务，针刺及胃肠减压是主要的治疗措施。穿孔闭合后，加速

腹腔渗液的吸收，预防脓肿的形成，成为这一阶段的首要任务，中药清热解毒、通里攻下是主要治疗措施。在渗液吸收后，溃疡病本身又成为主要矛盾，用中、西医药物根治溃疡是主要措施。总之，急腹症的诊断过程就是不断地寻找与分析主要矛盾的过程，急腹症的治疗就是围绕着解决主要矛盾，促进矛盾转化，使病人由病态恢复到常态的过程。

4. 集中优势兵力，主动进攻：在急腹症的治疗中，必须充分调动两个积极性，集中优势兵力，采取有效的中西医结合治疗措施，主动进攻，才能取得战胜疾病的主动权。如对肠梗阻的病人，先行胃肠减压，使上消化道空虚，为内服中药创造有利的条件；随之经胃管灌注中药，为了防止呕吐，可在灌药之后配合针灸；当内服中药的药力达到高潮时，给予中药或肥皂水灌肠，以促进病人排便排气；在用中药治疗的前后，还应加强整体治疗，纠正脱水及电解质紊乱。这样的综合治疗，由于集中了兵力，就收效快，成功率高。我们认为不论是手术疗法或非手术疗法均应敢字当头，立足于“攻”，打进攻战，它不但是“驱邪”的捷径，也是恢复正常功能活动的有力措施。

5. 预防为主，防治结合：急腹症的防治工作还必须贯彻预防为主，防治结合的方针。首先，我们应当遵照毛主席关于“动员起来，讲究卫生，减少疾病，提高健康水平，……”的指示，向群众宣传有关急腹症的常识，介绍某些急腹症的预防方法。如注意饮食卫生及合理使用驱虫药，有助于降低胆道蛔虫及蛔虫性肠梗阻的发病率；对于有肠粘连的病人，给予饮食及生活上的指导，能在一定程度上预防肠梗阻的发生。其次，对于急腹症要注意早期诊断、及时治疗，防止病情发展。如对腹膜炎的病人，早期使用通里攻下就能防止肠