

现代中西医结合研究丛谈

主编 裴晓华 梅祥胜 张妍华

中国医药科技出版社

登记证号(京)075号

图书在版编目(CIP)数据

现代中西医研究丛谈/裴晓华等编. —北京:中国医药科技出版社,1996

ISBN 7-5067-1583-X

I. 现… I. 裴… II. 中西医结合-研究-文集 N.R2-031

中国版本图书馆 CIP 数据核字(96)第 08241 号

现代中西医研究丛谈

主编 裴晓华 梅祥胜 张妍华

*

中国医药科技出版社 出版

(北京西直门外北礼士路甲 38 号 邮政编码 100810)

河南省地矿厅印刷厂 印刷

全国各地新华书店经销

*

开本 787×1092mm¹/16 印张 22.625

字数 800 千字 印数 1—3000

1996 年 3 月第 1 版 1996 年 3 月第 1 次印刷

ISBN7-5067-1583-X/R·1379

定价:40.00 元

《现代中西医研究丛谈》

编委会

主 编 裴晓华 梅祥胜 张妍华
副主编 杨传印 黄 斌 席作武 宋晓秋 侯明伦 詹志明 詹向红
 李晓阳 岳钦堂 王 红 梅 瑛 乔燕颖 李公文 李桂梅

编委(按姓氏笔划排列):

丁先合	于龙喜	于建华	马文采	马国民	马新秀	尹 伟	尹秀敏
牛俊芳	仇模春	邓洁焯	毛云贞	王 红	王 静	王光属	王加根
王健魁	王振雄	王淑娟	王云霞	王延凤	王天纪	田国团	兰克军
史元生	石凤亭	白双荣	申 伟	申红恩	刘云德	刘树田	刘景泉
刘焕贞	刘志新	刘志伟	刘生荣	刘德才	刘汝玺	刘宪恩	刘湘萍
刘永臣	刘永学	刘何武	刘才阳	李 智	李 瑛	李 涛	李 洪
李 波	李公文	李振中	李振伟	李振辉	李鸿燕	李宝洪	李应钦
李圣凡	李家启	李书有	李依香	李多敏	李晓阳	李时春	李益谦
李桂梅	李树艳	李新兰	邢凤智	邢亚平	朱民建	朱毅梅	孙雨萍
孙丽坤	成家文	成凤祥	许小蓉	许锦阶	任 为	邵仁龙	仲小玲
吉洪亮	乔燕颖	向中豪	伊忠香	衣美玉	齐乌力吉	张 军	张 荔
张卫华	张妍华	张俊华	张淑华	张国权	张孟龙	张学晨	张长云
张庆玲	张金芳	张玉莲	张玉生	张正隅	张西安	张培钦	杨鲜光
杨耀亭	杨德林	杨良机	杨华进	杨学政	杨伯英	杨传印	杨万成
陈 英	陈 翔	陈汇泉	陈太和	陈宗华	陈兴媛	陈良智	陈春元
陈顺贵	陈学兰	陈惠珍	陈刚辉	宋振令	宋光秀	宋玉霞	宋燕生
宋晓秋	宋晓苏	吴世新	吴幼岚	吴克谅	苏木芳	邱希荣	余有红
何芝松	周 淳	周平金	周爱兰	周杰士	周德义	周长海	范忠林
范吉军	范林香	范俊飞	罗 红	罗丕能	屈胜环	屈晓湘	金 明
苗玉民	郑敦豪	林甲宜	岳钦堂	赵佃震	赵瑰景	赵明存	赵凤英
赵俊环	赵文彦	赵之祺	赵玉新	赵先铎	高 萍	高锡东	高玉林
高长有	高洪昌	高剑峰	高银峰	施生华	施群力	郭玉忠	郭建韬
姚凤友	姚茂江	唐晓群	唐千生	侯 妍	侯国柱	侯明伦	侯化才
徐月荣	徐建欣	钱 朴	洪生凯	姜志杰	郝玉云	姜再成	胡中央
席作武	贾春慧	莫学良	袁申如	翁旭生	黄 河	黄 斌	黄俊山
黄建坤	黄志雄	黄友雄	黄礼贵	黄惠芝	曹 星	陶继伟	常文侠
梁文洲	梅 瑛	梅祥胜	陶学圣	章善学	龚奉璋	董会生	董世江
董润月	董春泉	谢 敏	谢从翔	韩功义	韩凤君	蒋焕泽	鲁长中
焦文举	彭望望	童国强	詹向红	詹志明	楼 伟	谭少珍	谭则运
裴晓华	翟豫闽	藏洪全	霍光旭	檀朝甲	魏洪林	魏玉兰	魏根田

内容提要

为加速推进我国中西医学的现代化进程,提高医务人员的医疗技术水平,本书荟萃了全国各地 200 余位医学各学科专家及学者的宝贵经验,内容包括理论综述、临床论著、证治探讨、临床报道、医技研究、方药应用、护理心得、误诊分析等八部分,从不同方位、多层次、多侧面地反映医学发展,融古汇今,力求全面,着重科学性、实用性。可供广大医务工作者、医学院校师生学习参考。

前 言

随着医学的发展和进步,人们逐渐深刻认识了疾病发生的机制、诊断的步骤和有效的治疗方法,使防治疾病的水平提高到一个新阶段。在现阶段,医学已经在自然科学领域博采众家之长,形成一个极为庞大复杂的知识部门。医学本身分科多、专业集中、特点突出。20世纪中期以后,医学分科至少有50门以上。就整体而言,医学领域可以分为三大部分,第一部分是基础医学;第二部分是应用医学;第三部分是理论医学。此外,伟大的中华民族,还有光辉灿烂的中医药学。

我国拥有一支百十万人的医疗卫生队伍,在12亿人口中进行着卓有成效的医疗实践,不仅临床经验积累迅速,而且理论探索也十分活跃。因此,为其提供学术交流的论坛,发表学术论著、阐发独到学术观点的机会,对加速推进我国医学科学的现代化进程和医疗技术水平的提高,无疑会具有重大作用。再者,我们面临世纪之末,完成20世纪医学巡礼,拓展21世纪中西医发展前景是所有医务人员的历史使命。有鉴于此,我们约请各科专家及学者进行全方位的专题论述,内容包括理论综述、临床论著、证治探讨、临床报道、医技研究、方药应用、护理心得、误诊分析等。

为了保护珍稀动物,国家已规定虎骨、犀角不得入药,改用代用品。由于本书所收载稿件为国家规定下达前病例,用的系原来处方,故本书编写时未予修改。特此说明。

在编写过程中,我们在重视科学性,突出实用性同时,试图从不同方位,多层次、多侧面地反映医学发展,融古汇今,力求全面,着重实用。《现代中西医研究丛谈》的编著,虽广集学术理论和治疗精华,崇尚薪胆风霜、晨宵砥砺、精勤不倦的治学精神,但它未必完善,我们热切期待大家的关切和帮助!

《现代中西医研究丛谈》编委会

1996年3月

目 录

第一篇 理论综述

试析《内经》脑髓学说的特点	黄俊山(1)
《伤寒论》六经实质初探	张金芳(2)
《金匱要略》服药方法初探	杨德林等(4)
《血证论》对伤科学术的创见	黄建坤等(5)
中医病因学试解	苏木芳等(6)
中医时间医学探讨	刘云德(7)
中医治则浅谈	陈汇泉(8)
论中医的“扶正祛邪”	田国团等(10)
浅谈八会穴	徐建欣(11)
试述瘀血的概念及病因病机	谢从翔(12)
试述中药炮制与现代实验的结合研究	谭则运(14)
模糊数学在方剂学中的应用	兰克军(15)
论心理因素在治病中的作用	黄 斌(16)
浅论祖国医学与现代医学对痔核本质的认识	席作武(18)
树立医院形象的探索与实践	施生华(20)
手术后胃功能性排空延迟	范忠林等(21)
萎缩性胃炎研究进展	范吉军(23)
潘生丁的临床应用现状	屈晓湘(25)
韧带样纤维瘤综析(附 1 例报告)	张西安(27)
中医治疗乙型肝炎研究近况	成家文等(29)
伤寒论六经的探讨	谢 敏(32)
内科疾病与多系统器官功能衰竭	李 智等(34)
中西医结合论治不孕症	詹向红(38)
六种常用头孢菌素在输液中及不同贮存条件下的稳定性	马新秀(53)
妊娠期心律失常的合理治疗	赵佃震等(55)
谈张锡纯及其学术思想	李公文等(57)
《金匱要略》标本理论运用方法探讨	詹志明等(59)
清热解毒益气利水法治疗急性肾炎初探	詹志明(60)

第二篇 临床论著

心衰病人预后的 Cox 模型分析	宋燕生(62)
痛速康抗癫痫的临床研究(附 304 例病案分析)	黄 斌(64)
中医治疗原发性癫痫的体会	黄 斌(65)

低镁血症与心律失常	董会生(67)
心脏淀粉样变	尹伟(68)
难治性心功能不全的现代认识与治疗	申红恩等(69)
扩张型心肌病的病因及其治疗	韩凤君(71)
难治性支气管哮喘的治疗	徐月荣等(72)
胃扭转	朱民建等(74)
干扰素治疗各型病毒性肝炎的影响因素	刘焕贞(75)
论乳腺小叶增生症的中医分型与治疗	黄志雄(77)
珍黄八宝胶囊对裸鼠移植的人体食管癌和肺癌的抗癌作用研究	许锦阶等(79)
中医药在肿瘤患者放射疗法中的作用	高萍等(81)
朱丹溪“头痛多主于痰”理论的临床运用	李振伟(84)
中西医结合治疗缓慢型心律失常探讨	郭玉忠(85)
胃下垂	赵观景(87)
中西医结合治疗难治性慢性胃炎	王健魁等(88)
慢性肾炎蛋白尿治法探讨	邢亚平(90)
慢性肾炎的辨证治疗	尹秀敏(92)
子宫内异位症的中西医结合治疗思路	刘志伟等(93)
鹅不食草与息斯敏治疗过敏性鼻炎比较研究	刘生荣(94)
慢性鼻窦炎的中西医结合治疗研究	任为(95)
对骨质增生疾患的病理初探	梁文渊等(96)
浅谈气化升降学说及其临床应用	史元生等(98)
经络中存在着感应场和网络器——从经络看牵涉痛	刘德才(101)
低体重儿围产期监护对降低病死率的意义	曹星(102)
受精时机与性别选择	于龙喜(104)
散结解毒乳罩临床研究总结	裴晓华等(104)
激光穴位深部照射对32例中风患者甲皱微循环的影响	席作武等(107)
HBV感染者血清五项指标临床意义的再认识	刘汝玺等(109)
氧疗的临床应用及疗效	宋晓秋等(111)

第三篇 证治探讨

预激综合征合并房颤的诊治体会	刘宪恩等(113)
返流性食管炎的临床特点	杨华进等(114)
有机磷农药中毒抢救中“反跳”教训分析	高锡东(114)
瘧症的几种特殊表现形式	牛俊芳等(116)
胆道蛔虫病治疗三步法	唐千生(117)
腹部创伤术后转归相关因素探讨	洪生凯(117)
腹股沟疝修补术与并发症	陈翔等(120)
神经性头痛的特种针法针刺治疗	张俊华(121)
小儿支气管哮喘证治	王静(122)
用中药治疗小儿肺炎辨证施治的体会	瞿学圣等(123)
咳嗽辨治心得	黄俊山(124)

肺结核发烧从湿辨证之体会·····	罗丕能等(125)
更年期心悸证治要点·····	侯国柱(126)
老年人上消化道出血 76 例临床分析·····	郭建韬等(127)
浅谈无黄疸型肝炎的辨证施治·····	姜再成等(128)
肝炎后肝区疼痛的中医治疗·····	檀朝甲(128)
小诺霉素腹腔注射对顽固性肝硬化腹水并发细菌性腹膜炎的治疗评价·····	姚凤友(130)
阳中求阴治疗尿崩证验案分析·····	罗丕能等(131)
滋阴补肾法治疗慢性胃炎·····	李鸿燕等(131)
肾实浅谈·····	李振中(132)
胆道残余结石的治疗和预防·····	黄礼贵(133)
尿石症的中医治疗·····	张培钦(135)
温肾利水法治疗创伤性 Sudeck's 骨萎缩·····	蒋焕泽等(137)
补肾活血法为主治疗老年性骨质疏松症·····	范林香等(138)
颈肩肘腰膝腿痛的中医治疗·····	藏洪全(138)
类风湿性关节炎的中医治疗·····	石风亭等(139)
调理脾胃在皮肤病治疗中的应用·····	魏洪林(139)
中西医结合治疗重症肌无力(附 1 例报告)·····	赵文彦(140)
重症肌无力中医药治疗效验·····	刘云德(141)
功能性子宫出血的辨证治疗体会·····	陈春元等(142)
偏瘫治验·····	鲁长中(143)
高脂血症的中药治疗·····	仲小玲(144)
谈中西医结合治疗疑难重症·····	杨良机(145)
运用“春夏养阳,秋冬养阴”理论治怪病·····	章善学(147)
中医非药物疗法在防治中的作用·····	黄建坤等(148)
慢性软组织损伤与“小针刀疗法”·····	丁先合(149)
几种针刺新法临证举隅·····	霍光旭(150)
浅谈“瘀”的诊断·····	金 明等(151)
腰骶神经丛阻滞治疗急慢性腰腿痛的体会·····	陈良智(152)
血栓性闭塞性脉管炎 209 例临床治疗体会·····	张玉生等(153)
乙肝治疗的研究与探讨·····	周平金(154)
大气下陷证辨识·····	朱毅梅等(155)
脾胃病治疗体会·····	孙丽萍等(156)
辨证与辨病相结合治疗慢性结肠炎疗效观察·····	席作武等(158)
骨质增生症的病因与防治·····	席作武等(160)
牛皮癣的病因和疗法新探·····	席作武等(160)
热加工工伤分析与预防·····	宋晓秋等(161)
热加工环境高血压发病因素调查分析·····	宋晓秋等(163)

第四篇 临床报告

脑出血并发肺部感染 144 例分析·····	张妍华等(164)
------------------------	-----------

脑血康治疗老年性痴呆 103 例临床观察	黄 斌(165)
非典型自发性蛛网膜下腔出血 13 例临床分析	陈太和(167)
紫外线照射自血回输治疗脑出血 31 例临床观察	侯明伦(168)
蝮蛇抗栓酶治疗脑血栓形成 38 例	姚茂江(171)
嗜铬细胞瘤 1 例报告	邢凤智(172)
火器性颅脑损伤并发癫痫 1 例	马文采等(172)
排尿性晕厥合并心房纤颤 1 例	魏玉兰(173)
非手术方法治疗复杂性下颌骨骨折 20 例	刘树田等(173)
颌下腺结石自身排出体外 1 例报告	张淑华等(174)
智齿冠周炎急性期拔牙 100 例	刘景泉(175)
环丙沙星雾化吸入治疗慢性咽炎 60 例疗效观察	张玉莲等(176)
地戈辛治疗慢性充血性心力衰竭的方法和剂量探讨(附 300 例临床分析)	张正局(176)
美托洛尔治疗充血性心力衰竭 30 例	吴克谅等(177)
肺心合并冠心病心衰 100 例	陈宗华(178)
多巴酚丁胺与多巴胺治疗肺心病心衰 64 例	高长有等(179)
小剂量肝素治疗不稳定型心绞痛 70 例	张卫华等(180)
舒血宁治疗冠心病心绞痛 110 例	吴幼岚(182)
老年急性心肌梗塞 288 例临床分析	张妍华等(183)
再发性心肌梗塞 17 例临床分析	李宝洪等(184)
地奥心血康治疗室性早搏 2 例	郑敦豪(185)
间接止血治疗风心病大咯血 12 例	董世江(185)
654—Ⅱ治疗肺结核合并顽固性咯血 35 例	隗学圣等(186)
普鲁卡因穴位封闭治疗咯血 34 例	钱 朴(187)
小儿重症肺炎 42 例救治	仇模春(188)
甲氧咪呱加凝血酶治疗上消化道出血 80 例临床观察	李应钦(189)
小儿急性黄疸型乙型肝炎 100 例临床分析	焦文举等(190)
416 例肝病死者死因分析	申 伟等(192)
肝性胸水 40 例死亡因素分析	陈兴媛(193)
肝硬化门脉高压食管胃底静脉曲张破裂大出血 18 例救治	邱希荣(194)
酚妥拉明治疗慢性活动性肝炎 30 例疗效观察	周爱兰等(195)
双氢克尿噻与莨菪片合用治疗小儿腹泻 130 例	陈 英等(196)
老年人慢性肾功能衰竭特点(附 76 例报告)	邓洁焰(197)
大肠多发性原发性癌的诊断与治疗(附 5 例报告)	杨耀亭(198)
结肠损伤一期吻合 23 例报告	陈 翔等(199)
肠破裂诊治 78 例	赵明存等(201)
结下性并行心动过速伴多种形式的文氏型传出阻滞及房—交室性融合波 1 例报道	宋晓苏等(202)
耻骨上经膀胱前列腺摘除术(TVP)274 例体会	高剑峰等(202)
急性外伤性硬膜下积液(ATsFc)16 例报告	高银峰等(203)
老年人胆道疾病的外科治疗 172 例报告	高银峰等(205)

耳穴贴压治疗痛经 23 例疗效观察	詹志明(206)
重型慢性肺原性心脏病急性发作期的治疗(附 20 例临床分析)	李 瑛(207)
中西医结合治疗小儿迁延性肠炎 153 例观察	李 瑛(208)
血液稀释疗法并用蝮蛇抗栓酶治疗急性脑血栓 24 例疗效观察	郝玉云(209)
右上颌窦血瘤 1 例	高洪昌等(210)
耳压治疗颈椎骨质增生 96 例临床观察	席作武等(211)
自拟坐浴汤治疗肛周病 197 例	席作武等(211)
止痛煎剂坐浴对 50 例痔瘡术后止痛效果观察	席作武等(212)
白特灵汤治疗白癫风 567 例	刘永学(213)
注射环缩术治疗老年直肠脱垂 88 例	邵仁龙(214)
五联疗法治疗小儿蛔虫性肠梗阻 38 例	李圣凡(215)
婴幼儿肠套叠 80 例临床分析	黄友雄(216)
扩肛治疗慢性肛裂 40 例	侯化才等(217)
先天性肛门闭锁、直肠阴道瘘、子宫纵膈畸形 1 例报告	杨鲜光等(218)
辨证与辨病相结合治疗慢性结肠炎 35 例疗效观察	席作武(218)
自拟坐浴汤治疗肛周病 197 例	席作武(220)
双子宫、双阴道早产 1 例报告	孙丽坤(221)
剖腹产合并羊水栓塞 1 例报告	翟豫闽等(221)
CO ₂ 激光治疗宫颈糜烂 122 例疗效观察	许小蓉(221)
硝基苯中毒 1 例救治	董润月等(222)
特殊临床表现的糖尿病人诊治 1 例体会	施群力等(223)
手指意外伤 328 例治疗体会	陈顺贵(224)
重叠综合征 1 例报告	罗 红(225)
宗教信仰致精神障碍 1 例报告	李振辉等(226)
伤寒区域性暴发流行 57 例临床分析	刘志新(227)
沿河县泉山村类纸坊病 238 例临床报告	何芝松等(227)
1180 名健康儿童贫血调查	陈惠珍(229)
中西医结合治疗支气管哮喘 60 例临床分析	周 淳(230)
中西医结合治疗哮喘发作期间 32 例	杨学政等(231)
中西医结合治疗室性早搏 30 例	汤伯英等(232)
中西医结合治疗慢性萎缩性胃炎	贾春慧(233)
中西医结合治疗肠梗阻 25 例	马国民(234)
口服中药配穴位注射治疗急性细菌性痢疾 350 例疗效观察	余有红等(235)
苦参汤合并左旋咪唑治疗乳糜尿 146 例	张国权等(236)
中西医结合治疗下肢慢性溃疡 757 例	吉洪亮等(237)
中西医结合治疗腰腿痛 148 例	成凤祥(239)
中西医结合治疗颈肩腰腿痛 301 例	向中豪(240)
中西医结合治疗带状疱疹 46 例	魏根田等(241)
中西医结合治疗妊高症 131 例	白双荣等(242)
中西医结合治愈再生障碍性贫血 1 例报告	谭少珍(243)
中药泻剂治疗癫痫 50 例	齐乌力吉(245)

森林脑炎后遗症治验·····	金 明等(246)
仙鹤泽泻汤治疗内耳眩晕症 30 例·····	李家启(246)
慢性过敏性肥厚萎缩性鼻炎嗅觉缺失症 7 例治验·····	高玉林(247)
祛风活络汤治疗面神经炎 30 例临床观察·····	韩功义(249)
以生脉散为主治疗病态窦房结综合症 2 例·····	周杰士(249)
针刺四缝穴治疗疳积症 20 例·····	刘湘萍(250)
加味黄土汤治疗应激性溃疡大出血 3 例临床分析·····	马文采等(251)
软肝利水汤治疗肝硬化腹水 39 例临床观察·····	王光属(252)
胆结石、肾结石的中医药治疗(附 120 例分析)·····	陈刚辉等(253)
推按运经仪加服中药治疗胆石症 51 例·····	于龙喜(254)
排石汤治疗泌尿系统结石 40 例·····	周德义(255)
针刺在输尿管结石治疗中的应用·····	张淑华等(256)
补虚固湿化痰法为主治疗慢性肾炎蛋白尿 45 例临床观察·····	黄惠芝等(257)
非淋菌性尿道炎致逆行射精 20 例治疗体会·····	龚奉璋(258)
中药洗剂治疗尖锐湿疣 50 例·····	于建华等(259)
刮痧法治疗慢性前列腺炎 30 例·····	姜志杰等(260)
化痰通窍治溺癰 1 例·····	刘永臣(262)
中医治疗下肢静脉曲张合并慢性溃疡 40 例·····	赵凤英(262)
中药治疗风寒湿肢体病 37 例·····	陶学圣等(263)
中医治疗腰椎间盘突出 110 例·····	李书有(263)
挑治椎上穴治疗梅核气 21 例·····	宋振令等(264)
中药导入加手法治疗颈椎病 102 例·····	莫学良(265)
综合物理疗法治疗肩关节周围炎顽固性疼痛 36 例·····	陶继伟(266)
临床推拿中内功的作用·····	张淑华等(267)
穴位贴敷治疗小儿咳嗽 150 例疗效观察·····	张孟龙等(267)
推拿治疗尿潴留 34 例临床观察·····	侯 妍(268)
电针治疗坐骨神经痛 44 例·····	宋燕生(269)
三联法治疗疥疮 35 例临床初探·····	黄建坤等(269)
麝香液临床运用 20 例·····	黄建坤(270)
复方烧伤油治疗烧烫伤 187 例·····	彭望望(271)
中西医结合抢救青霉素过敏性休克 1 例·····	于龙喜(272)
中西医结合治疗蛇伤危重病人 2 例·····	张长云(273)
B 超引导肝穿抽脓加灭滴灵脓腔冲洗治疗肝脓肿 18 例·····	于龙喜(274)
针灸治疗急性乳腺炎 60 例·····	屈胜环等(275)
多发性腹膜后巨大畸胎瘤 1 例·····	于龙喜(275)
中药化石汤治疗胆石症 120 例疗效观察·····	杨传印(276)
腹横筋膜修补在腹股沟斜疝修补术中的应用·····	刘才阳等(277)
355 名儿童龋齿检查分析·····	王加根等(277)
心肺复苏中药物的合理利用·····	李连章(278)
腰椎间盘突出症综合治疗·····	胡建华(280)

第五篇 医技研究

神经动作电位波形作用于人体有关穴位所产生效应的研究·····	王振雄等(281)
空腹及餐后采血对肝功能检测影响的研究·····	李多敬等(284)
超低场 MRI 对脑中风的诊断价值(附 121 例分析)·····	范俊飞(286)
桡动脉波图法测定冠心病人心功能 I 级心排量的临床研究·····	李时春等(288)
超声心动图 E/A 比值与心电图 PTFV ₁ 评价左室舒张功能·····	赵之祺等(290)
肾上腺疾病的 MRI 诊断·····	范俊飞(291)
从临床角度正确分析辅助检查结果(附 1 例报告)·····	李益谦(292)
光量子疗法对老年冠心病患者血清脂蛋白(α)的影响·····	张 荔等(294)
纤维支气管镜对临床可疑肺癌的诊断价值·····	童国强等(295)
肺癌的早期诊断·····	高长有等(296)
小肝癌诊断(附 83 例分析)·····	李 洪等(297)
小切口胆囊切除术与腹腔镜胆囊切除术·····	胡中央等(299)
生理法回收脾血脾切断流术的价值研究·····	胡中央等(300)
X 线平片检查对腰椎间盘突出诊断的研究·····	张 军等(301)
腹泻患者的临床检验·····	王淑娟(303)
包虫病 58 例的 X 线诊疗分析·····	张学晨等(304)
下肢静脉曲张的检查诊断·····	侯化才等(305)
多发性硬化的诊断·····	吴世新等(305)
血尿的检查与诊断·····	袁申如等(307)
穿刺活检在病理诊断中的应用(附 1300 例分析)·····	邢凤智(309)
WAB 生物粘合剂在手术切口中的应用·····	楼 伟(310)
胸腔积液 20 例 B 超定性的体会·····	陈学兰等(311)

第六篇 方药应用

洋地黄治疗小儿心力衰竭的几个问题·····	宋光秀等(312)
抗氧化剂在应激性溃疡防治中的作用·····	苗玉民等(313)
氨氯地平对 CRF 病程进展的影响·····	林甲宜等(314)
654-2、安定在人工流产术中扩宫效果观察·····	李树艳(316)
“三相汤”治疗急性病毒性肝炎体会·····	翁旭生(317)
软坚通络汤治疗肝硬化伴指甲青紫症的体会·····	张庆玲(317)
粘连康治疗与预防术后肠粘连·····	姜再成等(318)
中药熏洗外敷治疗痔疮·····	伊忠香等(320)
自制柏榆生肌膏治疗褥疮 20 例·····	王云霞(320)
中药贴脐加艾灸法治疗小儿脱肛·····	周长海等(321)
逍遥散在妇科临床的应用·····	赵玉新(322)
“见喜丸”治疗瘀血型不孕症·····	毛云贞(323)
加减血府逐瘀汤治疗月经失调·····	赵先铎等(324)
消痔灵注射治疗腋臭·····	张淑华等(326)

健肤酊治疗皮肤病举隅.....	黄建坤等(326)
外用止泻散与穴位封闭治疗婴幼儿腹泻.....	王延凤等(326)
小儿肺系疾病用药体会.....	王 红等(327)
平疣灵治疗肛周部尖锐湿疣的临床研究.....	席作武(328)
速尿、氨苯喋啶治疗心功能不全 60 例疗效观察.....	杨万成等(329)
浅谈心痛定治疗急腹症疼痛体会.....	宋晓秋等(330)
卡托普利的临床应用.....	宋晓秋等(331)

第七篇 护理心得

中医心理护理浅论.....	常文侠等(332)
小儿高热惊厥的急救与护理.....	宋玉霞(333)
浅谈儿科心理护理.....	王天纪(333)
肝动脉插管化疗并栓塞治疗肝癌并发症护理体会.....	衣美玉(334)
急性中毒护理.....	赵俊环(334)
脑出血病人的抢救和护理.....	赵俊环(339)
肺癌晚期病人的心理护理体会.....	依 香等(340)

第八章 误诊分析

酷似心绞痛的反流性食管炎误诊分析.....	刘何武等(341)
Budd—Chiari 综合征误诊肝硬化 2 例分析	唐晓群(342)
白塞病研究及误诊分析.....	李新兰等(343)
避免宫外孕误诊经验介绍.....	董春泉(344)
产褥期原发性腹膜炎误诊阑尾穿孔 11 例	黄 河(346)
抢救 DKA 病人常见的失误与对策	李 涛等(347)
急危重症误诊分析及预防.....	宋晓秋等(349)

第一篇 理论综述

试析《内经》脑髓学说的特点

福建医学院附属协和医院(350001) 黄俊山

早在《内经》成书之前,中医就已经展开了对脑髓的讨论,《内经》中明确指出脑为髓之海,属奇恒之腑。初步奠定了脑髓学说的理论基础,经过后世的不断发展完善,形成了既不同于现代医学的大脑理论,亦有别于中医五脏六腑的独特的脑髓学说。本人不揣浅陋,试析其特点如下:

1 脑髓并称,混然一体

人体各脏腑组织器官均有各自独特的精、气、神,三者混然一体。精化气、气生神,完成生命活动中不同内容而又协调一致的各项生理机能。精不化气即为死精,气不生神则为乱气,神失其守判为死证,不仅生命整体如此,各脏器局部也无一例外。“脑为髓之海”,髓海常作为脑之别称。精髓汇集于颅腔,化气生神而发挥脑的功能。因此,脑的生理机能与病理变化均与髓密不可分,脑髓并称正是突出体现了体和用的关系。

2 肾精充养,藏而不泻

肾藏精,精充骨生髓,髓聚而为脑,髓满则脑髓充,精脱则脑髓消。脑髓所藏精髓为人体最集中最精微的部分。《素问·奇病论篇》有“髓者以脑为主”之说。脑髓充盛则精力旺盛,轻劲多力,情绪高昂,反应敏捷,身体强壮;脑髓不足则精衰神疲,情绪低沉,反应迟钝,耳鸣眩晕,善忘嗜睡。如《灵枢·海论》所说:“髓海有余则轻劲多力,自过其度;髓海不足,则脑转耳鸣,腰酸眩冒,目无所见,懈怠安卧。”脑作为奇恒之腑之首,突出体现了藏而不泻的特点,并依赖肾精充养。《素问·逆调论》说:“肾不生,则髓不能满”。因此,临床上各种阴精不足证,尽管病类差异很大,但都会表现出脑髓虚减的症状,而肾精亏损,更是其直接原因。

3 诸阳之会,心神所居

脑位于人体之巅,为清阳气聚汇之所。而心为阳中之太阳,五脏六腑之大主,心神实际上是生命活动的总称,是各脏腑功能活动总的体现。脏腑学说的特点之一为“五脏中心论”,人的神、魂、魄、意、志五脏及喜怒哀乐思悲恐惊七情分别归属五脏脏所主,但却总摄于心。也

就是“所以任物者谓之心”。《内经》虽然已经认识到脑在精神活动方面的重要作用,但并未明确归于脑本身,而是分属其相应的五脏所主,神志方面的病证亦是通过对治五脏来治疗的,尤其是心神。这是脑髓学说的主线,一直指导着中医理论与临床实践。至于后世对脑的认识逐渐发展,但始终未能脱离脏腑学说,也不像西医那样明确脑的功能。有的人为了与西医解剖生理相对应,尽量寻找证据来说明脑在人身的主宰作用,不免牵强附会。中医的五脏脏学说正是脑髓学说的基础,也是其特色之一。

4 并脉为系,联通五官

五官七窍为清阳气上升之门户,故称清窍。各脏腑之精气并脉为系而上达于脑,再分别与五官相联系,各脏腑均通过脑与清窍相应。其中目最能体现脏腑之精。《灵枢·大惑论》说:“五脏六腑之精气皆上注于目而为之精。……裹挟筋骨血气之精而与脉并为系,上属于脑,后出于项中”。这里的“系”即是联系脏腑与脑及五官的通道。五官位于头面。最近于脑,其视听嗅味等本能的感受先传于脑,再与脏腑相连,脏腑之精气也通过脑反映于五官清窍。《灵枢·邪气藏府病形篇》指出:“十二经脉,三百六十五络,其血气皆上于面而走空窍,其精阳气上走于目而为睛,其别气走于耳而为听,其宗气上出于鼻而为嗅,其浊气出于胃,走唇舌而为味。”

5 脑病治脏,开窍固脱

前人对脑虽有诸多认识,但始终未形成脑病的辨证论治体系。方剂、药物、针灸等治疗措施直接治脑者甚少。临证多依据脑与脏腑的关系去论治有关脑病,这是临床一贯遵循的,也是中医脑髓学说的特点之一。脑病从脏腑立论者,依据脑与脏腑的关系,调理脏腑以治脑病。如髓海不足之眩晕耳鸣,应补肾填精;狂、癫疾、痫证应平肝熄风。也有从经络、精气血津液立论,如上气不足应补督升提、填精益气;脑风、真头痛应活血化瘀等。随着对脑认识的发展,许多疾病已开始从脑论治,如厥证(包括薄厥、煎厥、大厥、暴厥、尸厥)的闭证应开窍,脱证应固脱,正是从脑论治。

《伤寒论》六经实质初探

天津市塘沽区向阳医院(300451) 张金芳

1 引言

《伤寒论》是一部阐述多种外感热病辨证论治的专著,是我国第一部理法方药比较完善,理论联系实际的古代重要医学著作。对于《伤寒论》的探讨从古至今历代医家都进行过探索,尤其是近年来对六经实质的研究更加广泛和深入。对于六经的实质论述颇多,或划分为表里六部位,有指伤寒六阶段,或概括为伤寒六类型,有称作是足之六经络,有论阴阳胜复,或共脏腑经络、经气三者而立论,有单阐述认气理论,或证用脏腑学说,有的以地面划分来解释,有的则认为是多种概念的综合体,或是对疾病抽象的概括等观点。

2 《伤寒论》六经的渊源

为了充分理解和认识《伤寒论》六经实质,首先应对《伤寒论》六经渊源有所了解。《伤寒论》总结了后汉以前的医学成就,它法于《内经》,仲景根据《素问·热论》六经分证的基本理论,创造性地把外感疾病错综复杂的证候及其演变加以总结,提出较为完整的六经辨证体系。

《素问·热论》云:“伤寒一日,巨阳受之,故头痛,腰脊强;二日阳明受之……故身热,目疼而鼻干,不得卧也;三日少阴受之……故胸胁痛而耳聋;四日太阴受之……故腹满而嗝干;五日少阴受之……故口燥舌干而渴;六日厥阴受之……故烦满而囊缩。”

关于《伤寒论》六经的名称,排列次序,分证分法都是同《素问·热论》六经相一致的,并且充实了三阳经的热证、实证,三阴经的寒证、虚证。总之《伤寒论》以六经作为辨证施治的纲领,是在《素问·热论》六经的基础上进一步发展起来的。

为了进一步探讨《伤寒论》六经实质,现将《伤寒论》六经的生理功能与病理变化阐述如下:

2.1 《伤寒论》六经的生理功能

2.1.1 太阳之气:是对人体卫外功能的总括,卫外之气实为散布人体外表之津气与许多脏腑功能有关系,但主要为膀胱的气化所主。《素问·灵兰秘典论》云“膀胱者,州都之官,津液藏焉,气化则能出矣”。膀胱有

两方面的功能,一是管理水液的排泄,一是主持津气的调节和蒸腾,然膀胱气化功能,需赖肾阳的温煦,其蒸腾和调节的津气不能直接散布于体表,而需要肺气的宣发,协调,故称肺主气,外合皮毛。散布于体表的津气是依赖膀胱气化作用才能实现,故称为太阳之气。太阳之气,卫外固表,抗拒外邪,固而又称“卫气”,因卫气来源于胃中津气,又有胃为卫气之本之说。太阳膀胱气化,外主卫气的运行,肺内主营气的运行,营卫互相协调,太阳之气又有调节汗液的排泄功能。此外,膀胱气化在内主持水液的排泄,故太阳之气又有管理小便排泄功能。

2.1.2 阳明之气:是对胃、大小肠功能的概括,以胃气为主,强调其产生津液的功能。胃主受纳和消化水谷,并赖水谷精气以维持其正常功能,大小肠主吸收和排泄水谷化生的津液,通过胃肠一系列的生理功能活动,不断产生津液和阳气,津液和阳气被脾运化以营养五脏六腑,四肢百骸。

2.1.3 少阳之气:是对胆和三焦功能的概括,尤其强调其枢转气液的功能,胆属少阳之府,内主三焦,三焦之气出自肾中之元阳,而少阳之气系胆和三焦气化的综合体现。胆主疏泄,胃的消化和胃气的通降以及三焦的枢转都依赖胆气的疏泄,三焦气化来源于命门,故三焦气化被称为“元阳之别使”,其功能有两方面,一是“主持诸气”,一是疏通水道,又被称为“中渎之腑”。据上所述,少阳之气有枢转气液,通调水道,调节胃肠的功能。

2.1.4 太阴之气:主要强调其运化功能,也就是说脾阳的作用。脾属太阴之脏,其气来源于肾之命门而与胃气相接,所谓脾阳可以理解为胃阳与肾阳的综合,故曰:“太阳之气禀先后天之真气”。因脾胃同属仓廪之官,互为表里,其位在中焦,所以太阴之气称为中气。

2.1.5 少阴之气:是对心肾功能的概括,强调先天阴阳之气,心肾属少阴之脏,《内经》云:“肾者,作强之官,技巧出焉”,肾藏精,化气,精气为化生动力的源泉,又是“神”的物质基础。而肾之精气又称为元气,即元阴元阳之气。肾属水脏,并主持全身水液代谢。

心主血脉,藏神,血液和脉气的运行,均由心所主,而精神又须血液的涵养,才能维持和发挥其功能。总

之,少阴之气是强调心肾作为人体阴阳气之根,具有主持精神,意识活动和气血运行的功能。

2.1.6 厥阴之气:是对肝和相火的概括,尤其强调生发之气。肝属厥阴,内寄相火,相火源于肾中元阳,能协助肝脏的功能活动,又属命门火的一个分支。又能敷布阳气,消除阴寒来保持内脏温暖安和,故厥阴之气又被称为阴尽阳生之气。

外感疾病,突出的表现为阳气和津液的损伤。伤寒六经功能概括了人体脏腑与外感疾病有关的功能,强调了与阳气、津液的敷布、枢转、化生,根源生发有关的脏腑功能,所以六经的功能与其概括的脏腑有关但不相等。

2.2 《伤寒论》六经的病理主证

2.2.1 太阳病:其病理可用“营卫失调”概括之。营卫之所以失调,主要因感受风寒外邪后,太阳之表气(卫气)受伤或抑制所致,表气受伤则自汗出,表气受抑则汗不得出。

2.2.2 阳明病:“胃津受伤,邪热偏盛”,是阳明病的病机,故阳明之病以“胃家实”为辨证提纲。胃家实指胃热炽盛或肠中结实。胃热炽盛,邪热自里出表,表里俱热,而见身热汗出,不恶寒反恶热,口渴心烦,脉洪大,属经证。邪热内伏肠中,与糟粕相结而是潮热谵语,腹满痛,大便秘结,脉大沉迟有力的属阳明病的腑证,鼻燥咽干甚或衄血者,属阳明病的经络证状。

2.2.3 少阳病:胆郁三焦失枢为其病机。胆火内部,故见口苦,火气循经上炎,故见咽干目眩,正如少阳病提纲所云,“少阳之为病,口苦,咽干,目眩是也”。此提纲重点突出了胆郁气火上炎之机,三焦失枢,邪热郁聚胸中,从而影响气机的运行,故见胸胁苦满,寒热往来,少阳之脉起于目外眦,绕身前后,入耳中,循人迎下行身之两胁,邪热内部,不但可见胁痛,并往往有“颈项强”。

2.2.4 太阴病:太阴病机为脾运失常,寒湿停滞,证见:腹满,时腹自痛,下利。《伤寒论》太阴病辨证提纲中以“腹满”作为主要证状,足以说明是脏气和经络同时受病。《素问·热论》所讲的太阴病是热病,故见噤干,而以腹满噤干做为辨证提纲,而《伤寒论》所论述的太阴是寒湿为患。

2.2.5 少阴病:心肾俱伤,阴阳气血皆虚为其病机,少阴病不论是阴虚阳虚神气疲乏为必见之主证。阳虚者其脉微,阴虚者其脉细。阳虚者从寒而化,见恶寒,下利、肢厥。阴虚者从热而化,见心烦不得卧。又因少阴之经脉循咽挟舌本,故《伤寒论》以咽痛作为少阴经络症状。《素问·热论》以口燥舌干而渴作为辨证提纲。

2.2.6 厥阴病:寒热错杂,阴阳胜复,为厥阴之

病机。肝属厥阴之脉,肝失滋养,肝火上逆,而见消渴,气上撞胸,心中痛热之症状。其消渴为肺肾之阴不足,肝郁胃虚,食滞于中,故不欲食,胃虚不胜肝热,而见嘈杂似饥,肝气犯胃则见呃逆。肝热内扰,胃虚肠寒,寒热错杂,食滞于中,有利于蛔虫的寄生。厥阴之脉循阴器而络于肝。故《素问·热论》厥阴篇的辨证提纲为“烦满而囊缩”。所谓烦满指胸胁烦满,与《伤寒论》339条阳郁致厥所见的热郁经输相同。《素问·热论》讨论的是热病,《伤寒论》论述的是寒凝为患。

3 如何认识《伤寒论》六经的实质

《伤寒论》六经不是空洞的名词,而是有其物质基础的,如阴阳、脏腑、经络、气血、营卫、津液、皮肌肉筋骨等,就是《伤寒论》六经的物质基础,其中最重要的为脏腑经络。《伤寒论》内容主要是论述六经病,人体在正常情况下,六经脏腑经络维持正常生理功能,一旦发生疾病,六经的脏腑经络功能异常,所出现的病理现象的为六经病。因此《伤寒论》的六经实质是论述六经病理现象。

外感病的发生、发展、演变具有一定的规律性,仲景根据《内经》理论,结合临床实践已经阐明了外感病发生发展的规律。在其发病过程中,由于机体与病邪相互作用,按照外感病发展的规律,反映出六经脏腑经络的全部症状。先师仲景遵循《内经》六经的理论,将其符合某一经脏腑经络功能失常的范畴,而归纳为某一经病,六经脏腑相连,经络相通,因而脏腑经络功能失常必然相互影响,相互渗透。

自古以来,治伤寒先治六经,此扼要法也。对六经实质的看法,虽历代医家各有见解,其中清·柯琴之六经地面说颇具特色,深得后世医家推崇。柯氏云:“明六经地形,始得握百病之枢机,详六经来路,乃得操治病之规则”。柯氏划分的六经地面学说其特点有三:一是以《内经》阴阳学说为指导,运用形体结构,对立统一之观点,以上为阳,下为阴;外为阳,内为阴;胸为阳,腹为阴。成为划分六经地面的基本原则。二是六经地面分布具有规律性,为太阳主表,循身之背,阳明主里,循身之腹;少阳主半表半里,循身之侧,三阴主里,则多由肝肾脾三脏所主。三是六经地面是以经络为道,内合脏腑,外接体表,内外出入,上下牵引,而构成立体网状结构。如果说脏腑是点,经络是线,体表是面的话,那么则不难看出,六经地面学说是由点、线、面相互结合的立体网状结构,构成一个人体形质与证候相结合的统一体,从而根据六经形证,知其传变,定其治疗之法。柯氏倡六经地面说,乃本于《素问》,立足实践,强调定位注重形质,以阐释六经之旨。

4 尾论

《伤寒论》六经的实质,应是在外感病的过程中六经的脏腑经络功能失常,而出现的病理现象,既代表着外感疾病的六种不同类型,又代表着疾病发展和演变

的不同阶段。

《伤寒论》六经将人体功能概括成六部分,每部分的功能并非是其所概括的脏腑功能的机械相加,而是为了充分认识外感疾病的需要,对人体功能而作出的另一层概括。

《金匱要略》服藥方法初探

内蒙古医学院附院(028000) 杨德林 高丽华

服药方法是中医辨证论治的组成部分,也是影响疗效的重要方面。《金匱要略》在辨证论治的基础上,对服药方法,以及服药后反应等,则不厌其烦地加以说明。兹就其中关于服药方法作一探析。

1 根据病情 通常达变

1.1 病急者顿服

取其顿服者,补下治上制以急,且去病惟恐不尽。书中用此法治急证约计14方。如由热毒内聚,营血瘀结胸中,经脉不通,出现少腹肿痛,拘急拒按,按之即痛如淋,小便自调,时时发热,自汗出,复恶寒之肠痈证,因热伏血瘀而脓未成熟,故急用大黄牡丹皮汤“煮取一升,顿服”,以荡热逐瘀。若因妇人产后水与血俱结在血室,出现少腹满如敦状,小便微难而不渴,生后者,则用大黄甘遂汤“顿服”,其血当下”。

1.2 病重在上者连服

病情复杂危重,且在胸膈以上部位。刘完素说:“心肺位近,数少则其气急,不能发散于上,必小剂而数多,取其气宜散”。仲景的麦门冬汤,奔豚汤、皂荚丸及半夏厚朴汤等均为“日三夜一服”。他如治疗咳嗽而脉沉者之泽漆汤“煮取五升,温服五合至夜尽”。还有治疗产后虚热烦渴的竹皮大丸,则需“日三夜三服”。多次或和丸服能使药力持续。

1.3 正虚药轻宜散剂

久久,病势已逐渐转虚,非峻剂所可排出者,故药不嫌轻。正如《医宗金鉴》所说:“轻而不死之法也。”服散剂,取其药力厚而收效也。如妇人妊娠出现腹中绞痛,小便不利,足跗浮肿之肝脾两虚证,宜当归芍药散“枲为末,取方寸匕日三服”。他如百合滑石散,王不留行散亦是此意。

1.4 饮粥食以助药力

服药辅以粥糜,是仲景服药方法的又一特点。一是

饮粥以助阳气,达邪外出;一是扶益脾胃,以缓急迫。如大建中汤“微火煎取一升半,分温再服,如一炊顷,可饮粥二升,后更服,当一日食糜,温覆之。”大建中汤用人参、饴糖,可知虚的程度,故饮粥以温养脾胃。侯氏黑散“酒服方寸匕……常宜冷食,六十日止,即药积在腹中不下也。热食即下也,冷食自能助药力。”此是引风外出。

1.5 强者剂量大 羸者减之

体强胜药势,宜服大剂量;体羸不堪药,宜服小剂量。故破积逐水治悬饮的十枣汤“强人服一钱匕,羸人服半钱。”九痛丸“强人服三九,弱者二九。”

1.6 病瘥停后服

服药后疗效显著,以“中病即止”为原则。如治虚寒滑脱,气血下陷之久利的桃花汤“若一服愈,余勿服”。甘草粉蜜汤“温服一升,差即止。”体现了仲景治病护正的精神。

2 散寒止痛剂的服法

在《金匱》中以乌头为主作为止痛而用者,计有5方。主要用于治疗寒疝、脚气疼痛,不可屈伸及心痛彻背,背痛彻心者。在乌头的具体用法上,包括增加辅型剂,严格掌握药量,或追加药量,或稀释药液等方法。如大乌头煎“强人服匕合,弱人服五合;不差,明日更服,不可一日再服。”在以乌头桂枝汤治疗“寒疝腹中痛,逆冷,手足不仁,若身疼痛时,乌头,以蜜二斤,煎减半,去滓,以桂枝汤五合解之,令得一升后,初服二合;不知,即服三合;又不知,复加至五合。其知者,如醉状,得吐者为中病。”以递增服药的方法,以药测症,药后如醉状(麻醉程度)或呕吐,是药已中病的“瞑眩”反应。体现了仲景服药方法的又一特点。