

中  
医  
药  
文  
摘  
汇  
编

江西中医学院《中医药文摘汇编》编委会



# 中医药文摘选编

江西中医学院

《中医药文摘选编》编委会

一九七六年十二月

YK159/17

# 毛主席语录

毛主席给华国锋同志亲笔写的指示：你办事，我放心。

要搞马克思主义，不要搞修正主义；要团结，不要分裂；要光明正大，不要搞阴谋诡计。不要搞四人帮，你们不要搞了，为什么照样搞呀？

千万不要忘记阶级斗争。

思想上政治上的路线正确与否是决定一切的。

这次无产阶级文化大革命对于巩固无产阶级专政，防止资本主义复辟，建设社会主义，是完全必要的，是非常及时的。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。

人类总得不断地总结经验，有所发现，有所发明，有所创造，有所前进。

# 前 言

一九七六年，是极不平凡的一年，是我们取得了伟大的历史性胜利的一年。这一年，我们失去了伟大的领袖和导师毛泽东主席，失去了敬爱的周恩来总理和朱德委员长。我们遭受了地震等严重的自然灾害。在我们党面临巨大困难的情况下，华国锋同志为首的党中央，领导我们一举粉碎了王张江姚反党集团篡党夺权的阴谋，经过这场惊心动魄的阶级大搏斗，我国革命避免了一次大曲折，我国历史避免了一次大倒退，我国人民避免了一场大灾难，我们的胜利是毛泽东思想的伟大胜利，是毛主席的无产阶级革命路线的伟大胜利。全党全军全国各族人民为我们又有了自己的英明领袖华国锋主席感到幸福和自豪。除掉“四人帮”，人民大解放，思想大解放，生产力大解放。祖国大地，光辉灿烂，欣欣向荣，全国形势一派大好。

就在这天地翻复的不平凡的一九七六年，在毛主席的革命路线指引下，我院中医系七三级工农兵学员，在学院各级党组织的领导下，在广大教职工的大力协助下，为了进一步贯彻毛主席的“六·二六”指示，为了搜集总结中西医结合的成果和中医药防治疾病的丰富经验，促进创造我国新医学新药学的群众运动，在我院六八级同学已于文化大革命初期编写了《中医药文摘汇编》的基础上，进行了《中医药文摘选编》的摘采整编工作。同学们摘录了文化大革命以来至一九七五年底出版的约一百种左右国内医药卫生期刊杂志，以及各省市医药单位的各种资料汇编和选编的有关资料，在较短的时间内编写出了这本《中医药文摘选编》。但是，由于我们的水平有限，编选的资料也可能不那么全面，加上编辑工作经验不足，书中错漏不妥之处在所难免，望读者和作者批评指正。

本书的印刷工作得到了江西印刷公司的大力支持，谨在此表示衷心感谢。

江西中医学院《中医药文摘选编》编委会

一九七六年十二月

# 凡 例

一、本书着重选摘了文化大革命以来至1975年底期间，国内医药杂志的中医及中西医结合的临床资料，供广大赤脚医生、临床医务人员、大中专医药院校工农兵学员和教师，以及医药科研人员参考。

二、为反映中西医结合的新成果，促进新医药学的创造，专辟“中西医结合研究探讨”及“淤血和活血化淤”两栏，列于各科之前。但其只限于某科某病者，则归于该科该病中。

三、针刺麻醉、经络研究和中药麻醉，为中西医结合的突出成就，材料甚多，因限于篇幅，本书主要选录综述资料，分别归于针灸概论和中草药栏中。

四、肿瘤为一严重危害人民健康的疾病，故予独立成篇，和各科并列。

五、急腹症本属外科，但由于中西医结合非手术治疗取得了显著成绩，资料甚多，为便于读者查阅，予独立成篇，并列小目。

六、由于资料的限制，在各科疾病中，有的系统内容较多，有的则较少，更少者则归入“其他疾病”栏中，不另立目录。

七、“文献综述”内容多较丰富，可补本书之不足，故大多全文照录，以小一号字体排在各病文摘之后，其参考资料从略。

八、常用成方，可在方剂书中查阅，故其组成一般从略。

九、本书各篇文摘，其篇首统一格式为：文题。作者。杂志名称（或汇编名称），年份，期数（或月份）。

十、根据需要，在某些文摘之后加了按语或说明，供读者参考。

十一、中医传统写法的某些字凡已简化者，在本书中一律按国务院公布的汉字简化方案排印，不一一说明。

# 目 录

一、 中西医结合研究探讨	( 1 )
二、 淤血和活血化淤	( 31 )
三、 内科	( 58 )
传染病	( 63 )
呼吸系统疾病	(121)
消化系统疾病	(162)
循环系统疾病	(183)
血液病	(241)
泌尿生殖系统疾病	(265)
神经及精神疾病	(288)
内分泌及代谢疾病	(313)
运动系统疾病	(316)
寄生虫病	(327)
其他疾病	(331)
四、 妇产科	(345)
概论	(345)
月经病	(350)
带下与阴痒	(362)
附：外阴白斑	(364)
女性生殖系统炎症	(366)
妊娠疾病	(381)
其他疾病	(390)
计划生育	(404)
五、 儿科	(411)
传染病	(411)
消化系统疾病	(434)
营养缺乏病	(443)
呼吸系统疾病	(445)
泌尿系统疾病	(454)
血液病	(458)
新生儿疾病	(464)
小儿外科病	(467)

其他疾病·····	(473)
<b>六、外科</b> ·····	(477)
感染·····	(477)
骨病·····	(485)
骨折·····	(492)
软组织损伤·····	(515)
脉管炎及下肢溃疡·····	(525)
毒蛇咬伤·····	(532)
烧烫伤及冻伤·····	(537)
肛门疾病·····	(545)
其他疾病·····	(548)
<b>七、急腹症</b> ·····	(554)
阑尾炎·····	(563)
胆囊炎胆石症·····	(576)
胆道蛔虫·····	(586)
肠梗阻·····	(592)
溃疡病急性穿孔·····	(599)
急性胰腺炎·····	(607)
泌尿系结石·····	(614)
<b>八、眼科</b> ·····	(631)
<b>九、耳鼻咽喉科</b> ·····	(662)
耳科·····	(662)
鼻科·····	(665)
咽喉科·····	(672)
<b>十、口腔科</b> ·····	(679)
<b>十一、皮肤科</b> ·····	(686)
湿疹皮炎类皮肤病·····	(686)
生物所致的皮肤病·····	(690)
其他皮肤病·····	(693)
<b>十二、肿瘤</b> ·····	(704)
概论·····	(704)
消化系统肿瘤·····	(713)
皮肤癌·····	(724)
妇科肿瘤·····	(728)
其他肿瘤·····	(739)
<b>十三、针灸科</b> ·····	(743)
概论·····	(743)
传染病·····	(794)

呼吸系统疾病	(798)
循环系统疾病	(800)
消化系统疾病	(807)
运动系统疾病	(810)
神经及精神疾病	(815)
外伤科疾病	(828)
妇产科疾病	(839)
儿科疾病	(844)
五官科疾病	(853)
皮肤科疾病	(863)
其他疾病	(868)
<b>十四、中草药</b>	<b>(876)</b>
概论	(876)
中药麻醉	(884)
药物研究	(892)
止血药物	(904)
单方验方	(909)
药物归类	(917)
<b>十五、方剂</b>	<b>(932)</b>



# 中西医结合研究探讨

**中西医结合工作的几个具体问题。**中国医学科学院中西医结合工作学习调查组。新医药学杂志, 1973, 5。

目前, 在中西医结合诊断疾病、临床治疗和理论研究等方面都在积极探讨如何向前推进一步。现提出几个具体问题, 供同志们探讨。

## 一、证与病

**辨证与辨病:** 中医应用“四诊”、“八纲”, 辨证施治。西医根据临床症状、体检化验, 诊治疾病。中医辨证, 西医辨病, 是从两个不同角度说明同一病体的变化规律。西医运用现代科学知识和方法研究疾病的病理变化和发病原理, 为中医辨证提供客观依据; 中医辨证又补充了西医对疾病认识的不足。辨证与辨病结合起来, 取长补短, 相辅相成, 在实践中, 逐步融会贯通, 形成新的理论。

**辨证与分型:** 中西医共同诊治疾病中, 西医对某一种疾病根据中医辨证进行分型, 这对医疗实践起到了一定的指导作用。但是, 如何对待分型, 还值得研究。任何疾病都有个发展过程, 矛盾斗争的变化, 决定了疾病的阶段性。分型往往是一个阶段具体情况的辨证。在疾病的全过程中, 型是可以转化的, 应该发展地对待, 不能静止地以阶段概全程, 以局部代整体。正确地对待分型, 十分重要。按型用药, 在某一阶段有效, 随着机体发生变化, 型也在变, 如用药不变, 不仅影响疗效, 有时甚至产生副作用; 针对相应变化, 加减用药, 疗效即可提高。

## 二、理、法、方、药

理、法、方、药是中医诊治疾病有机联系的整体。“法”起着承上启下的关键作用, 受“理”的指导, 又指导处方用药。用活血化瘀法治心绞痛和硬皮病, 就是从“法”着眼的实例。

一般来讲, 辨证立法, 按法定方, 根据主证固定方剂。但在应用时, 一定要准确辨证, 随证加减。固定方剂, 不仅可检验治法是否正确以便进一步改进组方, 提高疗效, 还可应用成方进行实验研究, 探讨药物作用原理。

关于药物研究方面, 用现代科学知识和方法研究中草药, 虽已作了不少工作, 通过分析、提纯、药理实验, 对其成份、结构和作用原理, 也提供了一些依据。但为了创造中国统一的新药学, 仅此是很不够的, 应当努力探索更多途径。当前, 特别要注意中药知识和西药知识如何密切结合的问题。

复方是中药的特点之一, 在一个处方中, 往往包含着对立统一或相辅相成的药物。对复方的组成原理、各药的相互作用和中药的四气五味以及归经等等, 均需进行深入的研究。

## 三、临床实践与理论研究

对祖国医药学的丰富临床经验和理论知识, 用近代科学的知识和方法加以研究、整理、提高, 已成为当务之急。在此过程中, 一方面通过细致的临床观察和有关的实验室工作, 建立能反映病情变化及治疗效果的客观指标, 研究疾病发生发展规律, 探讨药物

作用原理；另一方面积极开展脏腑、脉象、经络等中医基本理论的研究，深入认识疾病的本质。为了补充临床观察之不足，还需开展必要的动物实验。当然，动物不同于人，但某些生物学规律却有相似之处。了解其异同点，有助于正确分析与利用实验结果。

当前，实验方法还远远不能满足需要，除积极运用同位素、电子学等新技术外，还要努力创建新方法。总之，思路应该更广阔，方法应该更多样。

中西医结合是医学史上的一场革命，是医务工作者一项光荣而艰巨的任务。只要牢记伟大领袖毛主席的教导，刻苦钻研，反复实践，坚持到底，就一定能够取得更新更大的成绩。

**积极开展中西医结合工作，坚决走中西医结合道路。**湖北中医学院。新医药学杂志，1974，1。

伟大领袖毛主席教导我们：“**中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。**”走中西医结合的道路，创立中国统一的新医药学是我国医药学的发展方向。我院附属医院在贯彻执行党的中医政策，开展中西医结合工作的过程中，经历了两条路线，两种世界观的激烈斗争。无产阶级文化大革命以来，通过狠抓路线斗争，深入批林整风，放手发动群众，积极组织西医学习中医，实行领导、群众运动与专业班子相结合，教学、临床、科研、生产相结合，促进了我院中西医结合工作的开展。

#### 一、开展中西医结合工作的基本情况 (略)

#### 二、中西医结合工作的一些作法

我们在开展中西医结合工作中，大体采用以下几种作法。

1. 紧密结合临床实践，有目的、有重点地选择中医药研究课题，在肯定疗效、不断提高疗效的基础上，总结经验，寻找规

律，统一处方，改革剂型，提高疗效。

#### **“一切真知都是从直接经验发源的。”**

祖国医学有着几千年的历史，它对我们民族的生存和繁衍起了重要的作用。历代劳动人民在长期与疾病斗争的过程中，不仅积累了丰富的临床经验，而且形成了一套独特的理论体系，经历了从实践上升为理论，又用来指导实践的科学认识过程，具有很大的科学性。但这毕竟是前人的实践，不能代替我们自己的实践，而且我们目前还存在着一个中西医结合，努力发掘，把祖国医学加以提高的问题。因此，更需要通过不断的临床实践来丰富我们的认识。目前，我们主要是紧密结合临床，有目的、有重点地选择中医研究课题，对疾病基本采取中西医双重诊断，中医药为主的治疗，也就是辨病和辨证相结合的办法。这样的作法有几个好处：第一，严格按照中医辨证，采用中医药为主的治疗，可以使我们运用古人的实践经验，验证祖国医学理论指导临床实践的价值；第二，明确了西医诊断，可以帮助我们为正确的判定预后作好准备，并为总结提高打下基础；第三，在病与证之间必然会出现一些互相矛盾或比较一致的临床现象，为我们进行进一步的研究提供线索。例如，我们采用辨病与辨证相结合的方法治疗流行性脑脊髓膜炎，就取得了较好的疗效。这病是目前医学中比较凶险的急性传染病，具有发病急、病情变化快、病死率高，而西医又有比较有效治疗措施等特点。在祖国医学中没有流行性脑脊髓膜炎这样的病名，但在历代医学著作中有不少类似这病的临床表现的记载，也有相应的治疗方法，然而缺乏系统的疗效观察。我们开始对流行性脑脊髓膜炎进行中西医结合的临床研究时，先选择收治一些西医诊断明确而病情又比较轻的患者进行观察。根据患者的临床症状、脉象、舌诊等表现，按中医温病卫气营血辨证，将这些患者分为卫气同

病、气血两燔、气营两燔等三个类型来进行治疗。对这些病人，我们尽量创造条件（及时煎药、反复喝服、严密观察等），坚持单纯中药治疗。如发现病情变化，而在当时我们又无法继续单纯应用中药治疗的，则改用西药，同时作为中医“失败”病例处理。当时收治的二百六十四例患者中单纯应用中药治疗的有效率为百分之七十八点四。这一实践使我们认识到祖国医学的理论是的确能指导临床实践的。但和西医的疗效对比，还存在差距，还必须不断的总结提高。经过比较深入的分析，我们发现疗效不高主要存在着两方面的问题：第一是按照中医传统的辨证施治方法，我们从其特殊性方面考虑的多，而对普遍性的一面不够重视，因而抓不住主要矛盾，这样处方用药就不够集中有力，分散了主攻方面，影响了疗效；第二是由于病人的病情变化快，口服给药往往赶不上控制病情发展的需要，加上病人容易呕吐，采取口服途径，虽然用了种种辅助措施，药量仍然得不到充分保证。因此，在肯定疗效的同时，我们及时总结经验，针对各型流行性脑脊髓膜炎病人大多具有发热、头痛、呕吐、皮肤淤点、脉数、舌质红、舌苔黄等特点，根据中医温病学说的理论，参考以往治疗的经验，制订了一个以“清热解毒”为主的十味中药方剂，并逐步改制成肌肉注射剂和静脉注射剂型，通过严密的科学试验，再应用于临床。从一九六七年至一九七一年，治疗了数百例各种类型的流行性脑脊髓膜炎，有效率达到百分之九十五点五，比以往使用中药治疗和西药治疗的效果都要好。这一种治疗方法，既不同于传统的中医治疗方法，又不同于现代医学的抗菌素疗法，初步具有一点中西医结合的雏型。

我院采用中药治疗急性细菌性痢疾、肾盂肾炎、胆系感染等病也大体经历了类似的认识过程。开始在明确西医诊断的基础上，

按辨证施治的方法，将病人分为几个类型，分为几个主方加减用药治疗。在取得疗效的基础上，再进行总结，寻找规律，抓住主要矛盾，固定处方。固定处方以后，再进一步通过临床实践，又一次证明这个固定了的处方确实能提高疗效以后，才进一步考虑适合病情需要改革成不同的剂型。现在我院常用的治疗菌痢的“清肠片”，治疗肾盂肾炎的“清泉片”，治疗胆系感染的“清胆汤”和“清胆汤注射液”，都是根据这样一个作法而取得初步成效的。

2. 在获得比较满意疗效的剂型改革的基础上，进行初步的药性研究、药物分析、化学提纯，然后把研究成果重复用于临床，进一步提高疗效。

在临床实践取得疗效，这是我们继承发扬祖国医学的第一步，也是一个最基本的工作。如果只停留在这样一个阶段，就谈不到进一步进行中西医结合的工作了。因此我们在剂型改革、提高疗效的基础上，就试图用现代科学知识和方法，对取得疗效的作用原理和药物作用进行深入一步的研究。

例如，我院妇产科一九六五年从湖北枣阳县采集到一个民间流传的处方，用花粉、皂角、狼毒、细辛四味中药制成糊剂或栓剂，置于妊娠妇女的阴道内，可以引起人工流产。这对当前开展计划生育有一定意义，因此我们重复了这个工作。实践证明，这四味中药复方外用，的确有人工流产的作用。经过五十四例的试用，有效率为百分之九十二点六，但使用不够方便，并有一定副作用。这些年来，我们一直抓紧这个研究课题，在兄弟单位的支援和帮助下，取得一定的研究成果。现已证明这四味中药当中主要起作用的是花粉，经过药物分析证明，它的主要成分是一种植物蛋白——花粉素，这种异体蛋白，可以引起人体发生过敏。现在经过化学提纯的花粉素，在使用前可以先作过敏试

验，不需要放置在阴道内，只需要肌肉注射一针，即可达到人工流产目的。使用这种新的剂型，在一千零三十六例的应用中有效率已提高到百分之九十七。同时通过药理作用的研究，初步说明其作用原理是能使绒毛变性坏死。这使我们进一步考虑到是否可以将此种药物用来治疗其他疾病。目前，我们已将花粉素扩大使用于治疗宫外孕、恶性葡萄胎以及绒毛膜上皮细胞癌等病，也都发现了可喜的苗头。

内科用艾叶油治疗慢性支气管炎，用寻骨风湿片治疗风湿病，用锦鸡儿（土黄芪）治疗高血压也大体上经历了同样的摸索过程。通过这些研究，一般都能使疗效有所提高，而且能进一步提供一些深入研究的线索。

3. 用现代科学方法进行实验室研究和作用原理的探讨，以求阐明中医理论的实质和疗效原理，把祖国医学提高到现代科学水平。

中医能够治病，这是一个客观存在令人信服的事实。中医为什么能治病？按照中医的理论也可以得到说明。但从目前科学发展的水平来要求，就显得不相适应。我们认为，如何运用现代科学方法进行实验室研究和作用原理的探讨，以求阐明中医理论的实质和疗效原理，这是中西医结合工作的一项重要内容。这方面，全国各地已作了不少工作，北京冠心病协作组应用脑血流图观察葛根治疗高血压的作用，对《伤寒论》中应用葛根治疗“项背强几几”这一症状得到了现代病理生理的阐述。南开医院在治疗急腹症取得显著疗效的基础上，进行了大量的动物实验，充分证明了中医“六腑以通为用”这一理论的科学性。关于这方面的工作，由于我们的思想认识水平很差和实验室条件的限制，只作了一些极其肤浅的工作。我院外科应用口服清胆汤治疗了一百七十五例胆系

感染，有效率为百分之七十五。这个处方是大柴胡汤的加减方，有通里攻下的作用，病人服药后也的确观察到有通下的效果，以后改制成清胆汤静脉注射液，治疗一百例，有效率提高到百分之八十六，但病人不再出现通下症状了。从动物实验中，观察到清胆汤静脉注药后有以下几个方面的现象：①可以增加实验动物的胆汁分泌；②可以促进胃肠蠕动；③可以增加吞噬细胞的作用；④可以减少毛细血管的通透性。同时从动物模型中，发现在使用清胆汤以后，动物的炎症不易形成，若已形成炎症，则能较易吸收。以上这些实验结果，可以帮助我们说明临床上取得疗效的作用原理。内科应用肝炎Ⅱ号治疗黄疸型传染性肝炎，临床疗效也比较满意。通过动物实验，也初步观察到其中有某些药物，确实具有使胆囊收缩和促进胆汁分泌的作用。在用四氯化碳造成肝脏损害的动物模型中，也可以观察到这一复方具有保护肝细胞的作用。由于我们的工作很粗糙，这些结果，只不过是举例说明，不能作为定论，还有待于进行更深入细致的研究。这一方面的问题要求我们要思路广阔，善于从临床实践中发现问题。对实验室得出来的数据也要有正确的估价。另外，祖国医学中有些理论，目前不能很好地进行解释，这可能是由于现在我们所掌握的科学知识和方法（认识事物的工具），还没有达到这样的高度，因此，不能轻率的对某些问题过早的下结论。

毛主席教导我们：“**在实践中不断地开辟认识真理的道路。**”我们相信，只要不断努力深入实践，就一定能促进中西医理论在更高水平上结合。

4. 把中西医结合治疗的重点病例的临床疗效、理论探讨等成果反映到新编的教材中去，以提高教学质量。（略）

### 三、对今后中西医结合工作的一些设想

通过十多年来的实践，我们认为要进一步搞好中西医结合工作必须做到：

1. 以批林整风为纲，反复认真学习毛主席制订的中医政策和中西医结合的方针，以及周总理在一九七一年全国中西医结合工作会议上讲话的精神，不断提高医教和科研人员阶级斗争、路线斗争和继续革命的觉悟，充分发挥其社会主义的积极性，坚决贯彻执行毛主席的革命卫生路线，为完成毛主席提出的创造我国统一的新医学新药学伟大光荣的历史任务贡献力量。

2. 必须遵照毛主席关于“古为今用，洋为中用”和“推陈出新”的教导，正确对待两种医学。祖国医学和西医学都是历代劳动人民和疾病作斗争的经验总结，是在不同历史条件下发展起来的两种医学，各有所长，各有所短。由于它们研究的对象同样是人体的疾病，所以也必然会有一些内在联系、相互沟通的内容。因此，要进行中西医结合，必须首先对这两种医学有一个正确的估价。要用一分为二的观点来对待这两种医学。民族虚无主义和复古保守思想都会妨碍我们更好的进行中西医结合。思想认识端正了，对待一些具体问题就能比较正确的处理。

3. 加强党的一元化领导，依靠群众，实行领导、专业人员、群众相结合。我院在党委领导下，成立中西医结合科研领导小组，医教处有专人负责全院中西医结合科研工作，各科室以危害人民健康的常见病、多发病为主，结合实际情况，制订自己的中西医结合科研计划。重点项目，统一领导，互相协作。领导把群众中发现的好苗头，根据课题性质和需要，提到有关科室或全院，组织相应的专题小组，进行集中观察研究。各专题小组的研究成果又及时交临床推广使

用，这样既有利于充分发挥广大医教研人员的积极性，又有利于科研成果的巩固和提高。

4. 实行教学、临床、科研、生产相结合。我们中西医结合的研究课题，主要来自临床实践，以临床行之有效或有苗头的方药为基础，进行剂型改革和实验研究，然后再用于临床提高疗效。坚持“临床是科研的基础，科研为教学临床服务”的原则，从而克服过去的“三脱离”现象。

5. 逐步建立和扩大西医学习中医的队伍。实践证明，开展中西医结合，西医学习中医是重要环节，只有广泛、认真地组织西医学习中医，充分发挥各类医务人员在中西医结合工作中的作用，才能更快、更好地把祖国医学的精华继承下来，才能充分发挥西医的现代科学知识的作用，用现代科学方法整理提高祖国医学，把创造我国新医学新药学的重担承担起来。

6. 建立和加强中西医结合的科研基地。我们认为，要更好的开展中西医结合工作，最好能有相应的研究基地。这个基地以综合医院为基础，其中有一定数量具有实践经验的西学中医生，在老中医指导下从事临床研究工作，通过反复实践，总结中医治疗规律，为中西医结合科研提供课题。此外，还需要有进行中药剂型改革、生产科研药品的药厂；有为进行实验研究所必需的多学科的基础研究人员和实验设备，积极进行中医药理论的探讨。

我们坚信，在党的领导下，坚持毛主席的无产阶级革命路线，用毛主席的光辉哲学思想指导实践，把革命精神和科学态度结合起来，树雄心，立壮志，通过不懈的努力，一定会使历史悠久的祖国医学焕发出更加灿烂的光辉，逐步实现伟大领袖毛主席提出的中西医结合创造我国统一的新医学新药学的伟大理想。

**中西医结合工作中的一些体会。**广州市中医院革命委员会。新中医，1974，1。

中西医结合，创立和发展我国统一的新医学新药学，为我国人民和世界人民的保健事业作出贡献，是我国医学发展的方向，是毛主席无产阶级医疗卫生工作路线的重要组成部分。因此，要不要搞中西医结合，绝不是一个单纯的业务技术问题，而是走我国医学发展的道路，还是走世界各国技术发展的老路的两条路线斗争问题。

在伟大的无产阶级文化大革命中，广大医务人员进一步学习了毛主席关于无产阶级专政下继续革命的理论 and 有关著作，狠批了刘少奇、林彪一类骗子的反革命修正主义路线和他们一伙散播的民族虚无主义、复古主义思想，提高了阶级斗争、路线斗争和继续革命的觉悟。认识了西医学虽是随着现代自然科学的发展而发展起来的医学，运用了近代科学的知识和方法，有它一定的长处，但也有机械唯物论的糟粕，往往把疾病的发生、发展看作是孤立的现象，只看现象，不看本质；只管局部，忽视整体。中国医药学有几千年的历史，是中国人民长期同疾病作斗争的极为丰富的经验总结，对于我国民族的繁荣昌盛有着巨大的贡献，但由于历史条件的限制，不少道理还未能用现代科学方法加以说明。因此，这两种在不同历史条件下发展起来的医学，都各有所长，各有所短，必须按照毛主席“古为今用，洋为中用”，“推陈出新”的方针，取其精华，去其糟粕，在实践中取长补短，互相补充，不断总结，不断提高，最后产生质的飞跃，创造出我国统一的新医学新药学。过去在我们一些医务人员中存在的“对西医治疗有效的病，就没有必要再搞中西医结合，多此一举”，“西医和中医结合，会影响现代医学科学的发展和提高”等思想，都是极端错误的，都是“中医不科学”的民族虚无主义思想的实际反映。在认识

提高的基础上，我们又通过进一步组织西医学习中医和青年中医学习现代医学知识。在病房管理方面，也由过去的中西医双线值班改为单线值班，中西医间的关系有了显著改善。团结协作，互学互帮，共同研讨的风气逐步增强。在中西医结合方面出现了一些新气象，初步摸索了一些中西医结合的途径，为今后进一步搞好中西医结合打下了初步基础。

几年来，我们在中西医结合方面采取的具体方法，概括起来，大体上有如下三种方式：

一，在西医诊病，中医辨证的基础上，运用中医的理、法、方、药进行治疗，并用现代医学的方法观察疗效，这是目前我院各科特别是门诊较广泛采用的一种方式。这种方式，虽然还只是机械结合，是中西医结合的初级形式。但作为一个中医医院，根据现有条件，通过这种方式，可以较广泛地应用现代科学方法观察中医药对各种常见病多发病的治疗效果。有利于摸索中医辨证论治的规律，并和西医诊断及各种实验室检查对照分析，为进一步实现中西医的有机结合提供必要的研究资料。例如对传染性肝炎，根据不同类型的症状表现，进行中医辨证分型，分别采取清热利湿、燥湿清热、舒肝理脾、滋阴柔肝等方法进行治疗，对转氨酶增高的配合使用五味子丸降酶，据门诊部肝炎诊室近半年来二百多例的观察获得良好的效果，其中迁延、慢性肝炎134例，有效率达94%，为今后进一步探索传染性肝炎，特别是迁延、慢性肝炎的治疗规律和作用机制积累了资料。在鼻咽癌的治疗方面，<sup>2</sup>也根据几年来的实践经验，初步摸索了一套中医辨证分型的方法，按照邪正盛衰的情况，分别采用以攻为主或先攻后补、先补后攻及攻补兼施方法，进行治疗，使一些患者症状有所改善，减轻痛苦，为进一步寻找治疗鼻咽癌的有效

方法，打下初步基础。

二、中西医疗法互相结合，取长补短。例如，对血栓闭塞性脉管炎，在过去应用四妙勇安汤加减治疗取得较好疗效的基础上，采取中西医结合疗法。一方面发挥中医辨证论治的所长，根据病人的具体情况，突出个体差异。但又异中求同，不论属何类型，属何阶段，都抓住虚和通脉活血这两个关键，在固定用方的基础上适当配合加用其它中药。但对坏死期感染严重的患者“通脉”虽是根本，但控制炎症是急需解决的前提，单用“通脉”方法不能迅速取得效果，则利用抗菌素对炎症控制较迅速有效的优点，选用敏感有效的抗菌素静脉滴注，同时使用中草药活血通脉，以收水到渠成之效。关于脉管炎的溃疡面处理，过去中医处理方法，多让坏死的趾（指）自行脱落或以膏药敷脱，疗程较长，且不易控制，因此，对溃疡面的处理，则在西医无菌操作的基础上，采用“蚕食方法”，把创口的坏死组织分期分批清除，然后进行点状植皮，使溃疡面能较快愈合。几年来，采用这样的中西医结合疗法治疗脉管炎患者共188例，获得较满意效果（出院169例中，临床治愈131例，好转34例，总有效率为97.6%）除4例不得不进行截肢外，其余患者的肢体均获得保存。

对小儿肺炎的治疗，虽由于抗菌素在临床上的广泛应用，治愈率较过去有了显著提高，但严重的肺炎，仍是对儿童的健康和生命的极大威胁。过去资产阶级的病理学家只是把细菌（或病毒）看作是肺炎的唯一致病因素，而忽视了机体内外环境的变化。但从辩证唯物主义的观点看来，病原体只不过是肺炎的致病因素之一，小儿肺炎的发病和发病后病势的轻重，并不单纯地决定于病原体的质（毒力）和量（数目），更主要的是决定于机体的反应性。也就是祖国医学所说的“邪之所凑，其气必虚”，因此，治疗小儿

肺炎决不是对病原体一方面的问题，决不能单纯依靠抗菌素对病原体的杀灭或抑制，过分迷信抗菌素，必须注意活跃机体本身的防御机制，增强抗病能力。我院儿科医务人员从这一认识出发，对重症小儿肺炎采用中医清热解毒、宣肺祛痰的方法，采用千金苇茎汤、麻杏石甘汤及泻白散加减；病情危急者加用紫雪丹、牛黄、猴枣散及蛇胆川贝末，适当配合使用抗菌素及补液、输血，恢复期以中药沙参麦冬汤加减养阴清肺，调理脾胃的一套中西医结合治疗方法，取得较满意的效果。据28例（多为病情危重，甚至接近死亡的小儿重症肺炎）观察，27例治愈，仅1例无效死亡。平均退热天数7天（最短2天，最长10天）。对一般小儿肺炎仅应用中医药，并在必要时配合补液等支持疗法，也取得满意效果。在这一基础上，1971年1月至1973年7月又用中医辨证分型论治为主，结合短期使用抗菌素，必要时配合一次或多次小量输血、补液等中西医结合疗法，治疗小儿麻疹合并肺炎106例（其中合并心力衰竭4例），结果103例痊愈出院，仅3例无效死亡（其中入院后二小时死亡一例，先天大脑发育不全合并麻肺一例）。

急性坏死性肠炎过去单纯采用西医疗法或手术治疗，病死率较高。1970年以来，我院内科采取中西医结合疗法，根据中医辨证论治的原则，采用清肠解毒、驱虫止血的方法，以黄连汤合黄连阿胶鸡子黄汤加减为基本方，合并肠梗阻的加用小承气汤，并根据具体情况给予补液及纠正水电解质平衡，适当使用抗菌素、激素等配合治疗。据治疗10例的观察，痊愈出院者9例，死亡1例。一般入院后1—3天腹痛、发热基本消失，平均7—12天大便恢复正常。

对其它疾病，例如眼科治疗角膜炎、角膜混浊和视网膜、玻璃体疾患，根据中医辨证，分别采取疏风清热、解毒消炎、清肝明

目、祛风去瘀和育阴潜阳、滋补肝肾等方法，运用中药治疗，发挥中医整体治疗的特长。同时配合眼球结膜下注射氧气，使病变局部病理组织的血循环得到充足的氧气，增强新陈代谢，使障碍视力的病变物质迅速被氧化而除去，治疗效果得到提高，取得比单纯中医或单纯西医治疗较显著的效果。肿瘤科对施行放射治疗或化学治疗的恶性肿瘤患者，根据中医辨证，使用中草药以减轻放、化疗法的副作用，减少和防止后遗症，也获得一定的效果。使患者增强了对放、化疗法的耐受能力，有利于坚持放射、化学疗法。

在实践中我们体会到，在临床中如果盲目地中西药并用，必然会造成中西医用药重复。但是，如果在临床中进行认真的分析，根据疾病发展的各个阶段的矛盾变化，针对不同的矛盾，有目的地利用中西医之所长，分别采取中西医的治疗方法，互相配合，相辅相成，就会收到比单纯中医或单纯西医治疗都好的效果。虽然这种方式基本上还是中西医的机械结合，但已向有机结合前进了一步，有利于在这一基础上逐步达到中西医的有机结合。

三、在药物使用上的中西医结合。过去，中药的给药途径只是口服，虽较简便，但作用缓慢，且在病者胃肠不能吸收或者血内浓度提不高的情况下，不能充分发挥作用。为了克服这一缺点，对一些中药改用西药的制剂方法制成注射剂，使药注射入体内后能较迅速吸收，提高药物在血内的浓度，较快地取得效果。例如对一般发热病者，用山芝麻注射液肌肉注射，能较快收到退热效果，风湿1号注射液经肌注后，对风湿关节炎的病者，也可迅速收到消炎止痛的效果。

小剂量药物穴位注射也是这种方式在临床上具体的应用。穴位针刺是中医传统的古老方法，加上在穴位注入少量药物，其效果比单用针刺或一般肌肉注射都优越。例如，我

院内科对肾盂肾炎病人，应用小剂量链霉素（或卡那霉素）穴位注射，配合内服清热利尿去湿的中草药取得较高的疗效。其中一些患者经实验室检查其致病菌株对链霉素虽不敏感，但应用小剂量链霉素穴位注射却收到明显效果。

以上只不过是我们在中西医结合实践过程中的一些肤浅体会，虽然我们在中西医结合方面初步摸索了一些途径和方法，但在实践中也遇到了一些问题：例如辨证论治与固定用方的关系应如何正确处理，中药处方如何简化用药，以有利于研究药物的作用机制，筛选出有效的方药以及如何根据异病同治的原则，摸索中西医结合的规律等等，还须认真研究解决，以促进中西医结合。

**学习唯物辩证法努力抓好中西医结合的科研苗头。**中国人民解放军157医院。新中医，1973，2。

毛主席教导说：“**我们要求把辩证法逐步推广，要求大家逐步地学会使用辩证法这个科学方法。**”在发掘祖国医学宝库开展中西医结合的科研中，我们深刻地体会到，必须划清唯物论的反映论和唯心论的先验论的界限，自觉地运用唯物辩证法这个锐利武器，把革命精神和科学态度结合起来，贯彻批判地继承的原则，认真学习先进经验，抓住科研苗头，大胆实践，才能不断开辟中西医结合的路子，提高结合的水平。

#### 要重视民间经验

群众才是真正的英雄。毛主席说：“**中国人民中间，实在有成千成万的‘诸葛亮’，每个乡村，每个市镇，都有那里的‘诸葛亮’。**”我们在发掘祖国医学宝库时，切不可忘记从成千成万的“诸葛亮”那里吸取有益的东西。到群众中间去，向群众学习，注意筛选民间经验，这是发现中西医结合科研苗头的重要途径。



一九七一年海丰县有一位老贫农给我院写信介绍他用木瓜浸泡牛肉，能够使肉更快地煮烂的经验。检验科的同志们从这封信中受到很大启发。木瓜（番木瓜）的果实含有番木瓜蛋白酶、番木瓜硷、凝乳酶。他们利用木瓜代替胰酶来消化胎盘制作培养基。经过反复试验，获得成功，证实青木瓜有很强的消化蛋白质的作用。具体的作法是：将胎盘洗净，除去筋膜，剪成1厘米见方的小块，然后将青木瓜切成薄片，按胎盘200克，木瓜100克的比例，装入容器内，加蒸馏水600毫升充分摇匀，再加盐酸0.4~0.5毫升酸化，调PH值到4~6，即放入40—60℃水浴温箱中，利用青木瓜所含之蛋白酶消化24~48小时，用脱脂棉将上液进行纤维引流过滤，即成木瓜消化胎盘液，高压灭菌后备用。他们用它作为营养料，制成沙门氏菌属和志贺氏菌属分离培养基、普通培养基、增菌培养基，用以检验金黄色葡萄球菌、链球菌、痢疾杆菌，其培养阳性率均较高。观察100例菌痢粪便培养，阳性率较用蛋白胨、肉汤等制成的培养基约高8%，且菌落肥大，直径约大于原培养基的0.1~0.2毫米。但胎盘难得，便改用牛肉，效果与用蛋白胨、肉汤等制作的培养基大致相同。为了观察木瓜消化蛋白的能力，我们作了一些病理组织学检查，发现它消化胎盘的程度与用5%胰酶的相同。

#### 从中医典籍中受启发

**“一切真知都是从直接经验发源的。但人不能事事直接经验，事实上多数的知识都是间接经验的东西，这就是一切古代的和外域的知识。”**中医的知识又怎样呢？一部分掌握在当代有实践经验的中医和工农兵手里，另一部分是前人的经验，记载在中医的著作里。因此在发掘祖国医学宝库时，对中医典籍不可忽视。只要认真区分精华与糟粕，从中便可以受到重要启发。

骨哽在喉是喉科临床上常见病。过去有人介绍用威灵仙煎服的办法治疗，我们半信半疑。以后在试用中却发现有很好的效果，我们就认真查阅中医文献，发现了这个方法在宋朝以前就有了。一个疗法经过千年的考验，没有被淘汰，说明这是经过实践考验的验方。于是我们把这一疗法作为临床常规应用。其法是：威灵仙1两，水煎，缓缓含咽，在半小时或1小时内咽完，每日服1~2剂。一般2~3剂即可收效。几年来，我们和中山医学院第二附属医院一起观察了各种骨哽104例，服疗后顺利消失者90例，有效率87.6%，其余14例失败，在喉镜或食道镜下取出。104例中，咽喉部骨哽32例，服1~3剂消失的27例；食道部骨哽72例，67例消失，一般2~3剂，多者8剂。为什么威灵仙能够治疗骨哽？我们通过初步的动物试验，发现它能直接作用于平滑肌，改变其收缩状况，由节律性收缩变成蠕动；另外有对抗组织胺的作用，可能缓解骨哽局部的挛缩，使骨刺易于松出。但是威灵仙煎剂本身对骨并无软化作用，加醋则软化作用明显。

#### 发掘老药的新用途

客观现实世界的变化运动永远没有完结，人们在实践中对于真理的认识也就永远没有完结。医学的发展是没有止境的，一些药物的作用也远没有完全认识清楚。中西药的“老药新用”、“一药多用”在药学研究上前景是广阔的。

一九六九年我们在下乡医疗期间，从民间搜集到用草药“火烧头”治疗烧伤、疖肿等感染性疾病的经验。回来以后把它制成注射液用于临床，消炎作用很好。另外把它配成复方煎剂用以治疗慢性肾炎、高血压、脉管炎、心绞痛也有一定的疗效。这种草药也叫细叶白银香、细叶救必应，民间甚为广用。经植物鉴定是冬青科冬青属多年生常绿灌木秃毛冬青。一九七〇年我们听到中山医学院用