

# 中西医结合治疗急腹症的体会

天津市南开医院

天津市南开医院自 1962 年开展中西医结合治疗急腹症以来,已经走过了十一年的路程。在毛泽东思想的指引下,在各级党组织的领导下,依靠全院广大职工的共同努力,使中西医结合治疗急腹症不断向前发展。

在实践中,我们对六种常见急腹症(急性阑尾炎、溃疡病急性穿孔、急性肠梗阻、急性胰腺炎、急性胆囊炎、胆石症及胆道蛔虫症),实行中西医结合治疗,降低了手术率,扩大了非手术疗法的范围,并提高了治疗效果。首先,手术疗法与非手术疗法的比例发生了重大的变化。过去,对急性阑尾炎及溃疡病急性穿孔,一经确诊都立即进行手术。经过不断摸索及改进,到 1972 年,阑尾炎及溃疡病穿孔的非手术率已分别提高到 78% 及 69%。对急性胰腺炎,过去主要采用“饥渴疗法”治疗,其中约有 20% 的病人还需要施行手术。现在已废除了这种“饥渴疗法”,手术率只占 2.4%。同时,治疗效果也不断提高。根据对非手术治疗的 995 例各类急性阑尾炎的分析,其中治愈及有显效者占 93.6%。自 1964 年 8 月以来,共收治溃疡病急性穿孔 316 例,其中 218 例经非手术疗法治愈,占 69%,死亡率为 2.5%,并发症发生率为 8.5%。急性胰腺炎已治疗了 700 例,其中治愈及好转者占 96.9%,死亡率仅 0.9%。上述结果说明,中西医结合治疗急腹症的疗效,是令人满意的。在临床取得了肯定疗效的基础上,近几年我们还对中医的通里攻下、清热解毒、活血化瘀、理气开郁等四法进行了实验研究。初步阐明了中药的抑菌、减毒、抗炎、调整胃肠道蠕动及改善血液循环等作用,促进了理论研究方面的中西医结合。在药物研究上,也试制出一批新的剂型,取得了初步成果。

## 在批判中端正认识,在实践中不断提高

根据毛主席和党中央关于中西医结合的指示,1962 年 5 月,我院建立了中西医结合治疗急腹症研究组。为了提高认识,端正态度,在医疗科研的实践过程中,党委特别注意解决了以下两个问题。

首先是组织干部及医务人员,不断批判民族虚无主义,正确贯彻中西医结合的方针。无产阶级文化大革命以前,由于帝国主义的文化侵略及修正主义卫生路线的影响,在一部分西医中,民族虚无主义的流毒较深,他们虽然不公开反对中西医结合,但是对学习中医存在着不同程度的怀疑、抵触情绪。有少数人强调“外科特殊”,说:“内科病吃药,外科病开刀”,已是固定不移的诊治原则。因此,在外科领域里中西医无法结合;即或勉强结合,中医也只能当配角。实质上这是认为中医中药“无宝可取”,不赞成中西医结合。在这些思想支配下,曾有少数人摆不正学习西医与学习中医的关系,处理不好治疗外科疾病的手术与非手术的关系,不肯在学习中医上下功夫。也有个别人在一个相当长的阶段采取观望的态度,名之曰“不掺合”。党委针对这种思想进行了细致的工作。多次组织医务人员学习毛主席关于“中国医药学是一个伟大

的宝库,应当努力发掘,加以提高”和中西医结合的指示,强调西医学习中医是中西医结合的关键,也注意防止忽视或贬低西医西药的偏向。引导大家摆正学习中医与学习西医的关系,在医疗及科研实践中认真落实毛主席关于“古为今用,洋为中用”、“推陈出新”的方针。我们的实践一再证明,中医中药不仅对治疗内科疾病是行之有效的,而且对治疗外科急腹症也是有其独特作用的;只有认真吸取中医中药和西医西药两者之长,才能在发展中把中西医结合起来。由于广大医务人员提高了认识,明确了方向,中西医结合的思想才日益深入人心。

党委还组织干部和医务人员认真改造世界观,解决立足点的问题。当时,另一个有代表性的思想倾向,就是一部分人对搞中西医结合害怕艰苦、怕担风险。中西医结合治疗急腹症是一个新生事物,开始时,我们对不少规律性的东西没有摸清,还是一个“必然王国”,要从“必然王国”进到“自由王国”,在前进道路上必须经过斗争,必须付出艰辛的劳动,甚至要担当一定的风险。根据这种情况,我们一方面从正面教育入手,不断解决医务人员“为什么人”的问题,使他们懂得,搞中西医结合是为了造福于人民,更好地为工农兵服务,同时使他们划清为革命担风险和为个人求保险的界线,鼓励大家要知难而进,攀登“无限风光”的险峰;另一方面,从实际出发,采取先易后难的方法,有步骤地组织力量,一个个地突破难关。对于治疗中出现的问题(如个别病人延误手术时机或出现并发症等),不笼统地都归结为工作责任心不强或粗枝大叶,而注意区别服务态度的问题与对新生事物的认识问题。对前者是加强教育,切实改进医疗作风;对后者则是从总结经验入手,进一步改进工作。对于那些在医疗实践中敢于抢困难,担风险,工作上扎扎实实,并取得成绩的同志,及时给予表扬与鼓励。这样就有力地鼓舞了士气,发扬了知难而进、勇于实践的革命精神。

在不断解决思想认识问题的同时,我们坚持了在实践中学习,在实践中提高的原则。当急腹症研究组刚刚建立的时候,只有两名西医学习中医的临床骨干,大多数西医不懂中医,想干不知如何下手。党委根据实践第一的原则,把外科医护人员分期分批地组织到中西医结合的医疗实践活动中去,几年来先后经过急腹症病房培养的西医已达二十多人,其中已有七、八人成为技术骨干。通过临床实践和科学研究,使中西医结合治疗急腹症的诊治方法和理论研究不断发展。

随着中西医结合治疗急腹症临床实践的不断深入,理论研究及中药剂型改革工作已经提到议事日程。几年来,我们以四名有一定理论水平和科研经验的药理及病理人员为骨干,又抽调了几名药剂及化验人员,组成了实验小组。这些没有研究过中医理论青年人,经过刻苦学习和反复实践,对中医中药提出了一个“抓法求理”的研究路子。几年来,特别是1971年以来,他们对通里攻下、清热解毒、活血化瘀及理气开郁等四法进行了大量的实验研究,取得了一定的进展。药物研究人员利用简陋的设备,在试制成功冲剂及胶囊剂之后,破除迷信,解放思想,又用较短的时间完成了中药复方静脉注射剂型的试制工作。几千年来一向靠口服及外用的中药,已能通过静脉输入体内,更好地发挥了急救作用。

总结我们的经验,可以概括为两条:一是路线;二是实践。在毛主席革命路线指引下,依靠广大群众的实践,这是推动中西医结合治疗急腹症的根本动力。大量事实雄辩地证明了:“人的正确思想只能从社会实践中来”和“群众是真正的英雄”这是颠扑不破的伟大真理。在这里没有一条不经实践就可以获得的真理性认识,也没有一个脱离实践、凌驾于群众之上的“天才”和“权威”。这对林彪一伙所鼓吹的唯心论的先验论和“英雄创造历史”的唯心史观,是一个有力的批判。

## 不断总结临床经验，努力掌握中西医结合的规律

毛主席亲自发动和领导的无产阶级文化大革命，深入批判了刘少奇一伙的修正主义卫生路线，扫除了中西医结合道路上的障碍。在此期间，我们遵照毛主席关于“**要认真总结经验**”的教导，进行了两次较为系统的总结。这两次我们着重总结了以下三方面的经验。

### 1. 探讨治疗方法与指导思想的关系，逐步形成新的治疗原则。

治疗急腹症，中西医各有自己的理论体系和指导原则，各有自己的诊断与治疗方法。如何更好地吸取两者之长，在此基础上形成新的思想体系和更为完备的治疗方法，是摆在我们面前的一个重要任务。我们认为：诊治疾病，将传统的中药和西药结合使用，使中医与西医的疗法互相配合，这是实现中西医结合必不可少的步骤，但仅仅停留在这个水平上，还不能说把中西医有机地结合起来了，更没有达到对两者融会贯通的目的。只有在正确思想指导下不断总结实践经验，才能逐步形成新的治疗原则，才能创造中西医结合的新医学新药学。比如，对急性肠梗阻，西医主张以手术治疗为主，这对于一部分病人来说是必要的，是好的；但实行手术会给病人带来新的损伤及痛苦，对于那些本来可以用非手术疗法治好的病人来说又是不必要的，是有害的。中医主张采用通里攻下方法治疗，运用得当可以使大部分单纯性肠梗阻免于手术并得到治愈，但也有它的局限性，有的病人还必须进行手术治疗。我们总结了西医采用手术方法和中医采用非手术方法治疗急性肠梗阻的经验，明确了对疾病实行“主动进攻”是两者共同的指导思想，是必须坚持的正确治疗原则。我们又根据不同病人的不同情况，分别确定手术与非手术治疗的适应症，并采取不同的“进攻”方法。这样就集中了中西医两者之长，降低了手术率，提高了治愈率。再如，在非手术治疗中，纠正脱水及电解质紊乱是一个十分重要的环节，中医虽有滋阴养血之法，但对于这急剧变化的病人，往往是“远水不解近渴”，而西医的补液输血是一个十分有效的方法。所以在非手术疗法中把中医的通里攻下和西医的输液结合起来，又提高了非手术疗法的疗效。我们结合急腹症的实际情况，在唯物辩证法的指导下总结出“集中优势力量、主动进攻”，“着眼整体、重视内因”，“调查研究、掌握发展变化规律”，“具体分析、抓住主要矛盾”，“预防为主、防治结合”等诊治原则。在这些原则的指导下，初步地把中西医诊断与治疗方法有机地结合起来，改变了急腹症治疗的旧面貌。通过进一步的工作，就有可能给予理论上的阐明，向着融会贯通的目标前进。

### 2. 摸索辨病与辨证相结合的规律，促进诊断上的中西医结合。

在实现中西医融会贯通之前，用中医的脏腑、病因病理学说及四诊八纲，概括脏腑部位、疾病性质以及机体反应状态，用西医的病理学知识和诊断方法确定疾病的部位和轻重程度以及病理性质，以分别指导中西医治疗，是目前可行的办法。我们认为：这两种诊病方法既然都是同一病种或同一病人身上进行，如能认真积累资料，通过反复的对照和比较，就一定能够逐步摸清两种方法之间的相互关系，进而找出他们的共同点。在两次总结中，我们根据对大量临床资料的分析，在中西医结合诊断疾病方面也取得了一定的进展。如西医诊断急性阑尾炎，从单纯阑尾炎到化脓、穿孔形成腹膜炎，不外是考察阑尾局部运动及循环障碍、感染，以至全身中毒感染等几类基本病理变化。根据其病变累及的范围及轻重程度的不同，分为单纯性阑尾炎、化脓性阑尾炎、阑尾脓肿、阑尾炎性腹膜炎等不同的类型。这些病理类型与中医辨证分型之间有着密切的联系。如单纯性阑尾炎，多表现为气滞血瘀；病变较重的单纯性阑尾炎及化脓性阑尾炎，多表现为瘀久化热，热象比较明显；有并发症的阑尾炎，即病变已经超过阑尾范围的患

者,多表现为毒热炽盛,有的表现为湿热下注,有的表现为热结阳明,其中严重者甚至出现热深厥深的真热假寒的危症。尽管中西医之间的说法不一,但在同一病人或同一病种上,脱离不开一个共同的病理基础。如果我们通过反复的实践,认识了产生这些病象的病理基础,采中西医之所长,就可能把中西医的诊断结合起来,进而形成新的诊断方法。

### 3. 总结中西医结合治疗经验,在难点上下功夫,不断提高疗效。

针对治疗中的难点,不断改进中西医疗法的配合是提高疗效的重要内容之一。所谓难点,就是目前所采用的中医、西医或中西医结合疗法,尚不能满足治疗上的要求,需要进一步改进与提高。自1963年以来,我们采用以内服中药为主的非手术疗法治疗阑尾脓肿及阑尾炎性腹膜炎,取得了较好的疗效,但治疗过程中因右下腹部往往出现硬块,延长了治愈时间。1963—1964年间,出现过硬块的病人在出院时,约有三分之二的人硬块尚未完全消散。1965年以后,我们积极采用山甲、皂刺、三棱、莪术等破血行瘀药物,使硬块的消散时间有所缩短,但尚有半数的病人出院时硬块仍未完全消散。1970年以后,我们继续改进治疗方法,对部分包块张力大、体温高的病人,配合穿刺排脓,疗效又有所提高,只剩下三分之一的出院病人留有硬块。从三分之二减到三分之一,就是由于我们对治疗中的难点采取了积极态度所取得的结果。我们在实行中西医结合治疗急腹症的工作中,还有不少值得改进的地方,只要采取正确的态度,不断改进治疗方法,提高疗效的潜力还是很大的。

## 处理好医、理、药之间的关系,朝着中西医融会贯通的方向迈进

我们认为,中西医结合,决不是原来中西医的简单相加,也决不是仅仅为了提高一些疗效,更不是用一个去取代另一个。中西医结合是要把中医中药和西医西药从实践到理论都有机地结合起来,创造统一的新医学、新药学,从而更好地为人民服务,“对于人类有较大的贡献”。中西医结合要以临床实践为基础,但又不能局限于临床,还要以唯物辩证法为指导,上升为理性认识;要源于传统的中西医,又不能停留在原来水平上,还要向高于原来中西医的新阶段发展。基于上述认识,我们认为,在通向中西医融会贯通的道路上,应当处理好医、理、药三者之间的关系。

### 1. “实践——认识——再实践——再认识”的多次反复,是中西医融会贯通的必经途径。

毛主席教导我们:“**理论的基础是实践,又反过来为实践服务。**”这也是实行中西医结合的基本原则。实行中西医结合,应以临床实践为基础。但是,我们也不能停留在朴素的实践经验上,还需要通过去粗取精,去伪存真,由表及里,由此及彼的改造制作,上升为理性认识,并以此指导临床实践,在实践中检验和发展理论。如此循环往复,必将使中西医结合的实践和理论不断提高。应用“下法”治疗急腹症就是一个很好的例子。长期以来,中医和西医对急腹症病人能否采用“下法”治疗,持有完全不同的理论。通过临床实践我们发现,只要应用得当,“下法”不但可以治好梗阻性疾病,也可以治好炎性疾病,西医的“一律禁忌”的说法是有片面性的。但对“下法”为什么能治好病,我们也不满足于传统中医的“不通则痛,通则不痛”的朴素解释。通过实验研究证明,中医的“攻下”药物,除具有增强肠蠕动的作用外,还有改善肠管血液循环及降低毛细血管通透性等作用,这就找到了“下法”的部分作用原理,取得了一定的理性认识。我们又把这种理性认识用来指导临床实践,对于机械性肠梗阻,重用增强肠管蠕动的下药,以期克服梗阻,重新恢复胃肠道的通畅;对于炎性疾病则在下药中配合活血消炎的药物,以促进炎症的消散。显然,第二次实践比第一次实践又进了一步,不但在治疗上针对性更强,而更为

重要的是中西医之间在理论上已经结合起来,是用新的理论来指导“下法”。我们相信,通过象“下法”这样许多例子的积累,就会使临床实践和理论不断产生质的飞跃,实现中西医之间的融会贯通。

## 2. 以“法”为突破口,从法到理,是开展中医理论研究的有效方法。

中医的理、法、方、药是一个统一的整体,以唯物辩证法为指导,用现代科学方法进行整理和研究,是创造新医药学的重要课题。研究中医理论以“法”为突破口,是行之有效的方法。急性阑尾炎的治疗给我们以很大的启发。对阑尾炎,西医对病因病理的研究,我们已经取得了较多的认识,对中医的治疗原则(主要是“法”的运用),也积累了较多的经验。经过反复对照与分析,我们初步摸到了中药几个法的运用规律。如对于早期或轻型阑尾炎,施以“行气活血”药物,主要是通过调整阑尾平滑肌的蠕动与改善阑尾的血运实现治疗作用的;对于炎症已经很明显的病例,重用“清热解毒”药物,以控制其病变发展,因为“清热解毒”药物对细菌及其毒素有直接抑制作用;预防及治疗腹膜炎引起的肠麻痹,重用“通里攻下”药物,以影响整个消化道的蠕动功能。上述设想已经得到实验结果的证实。这样通过“法”的分析研究,不但摸清了使用中药的规律,说明了中药治疗阑尾炎的原理,也提出了一个以调整蠕动、改善循环及抑制细菌为主要内容的治疗阑尾炎的新的原则,代替了过去的“一律手术”或“单纯消炎”的治疗原则,从治疗方法到医疗指导原则实现了一次较大的变革。因此我们认为,以中医的“法”为突破口,“抓法求理”,是一个开展理论研究、促进中西医结合的有效方法。

## 3. 积极开展药物剂型改革、药理作用及有效成分的研究,促进中西药结合。

用现代科学方法研究治疗急腹症的有效方剂及药物,是一项十分艰巨的任务,把它同临床实践、理论研究密切结合起来,是实现中西医融会贯通不可缺少的一个重要方面。对这一工作,既应持积极的态度,又要脚踏实地,稳步前进。我们体会,进行剂型改革是研究中药的第一步。改革中药剂型,是便利病人的需要,也是提高疗效的需要。只有通过改革剂型,不断地去粗取精,才能使传统的中草药朝着三小(毒性小、反应小、用量小)、三效(高效、速效、长效)、五方便(生产、运输、使用、携带、保管)的方向发展,更便于为广大工农兵服务。剂型改革的方剂来自临床,剂型改革的成果又要经得起临床的检验。临床、剂型改革、临床的多次反复,不断提高,必将有力地促进中西医结合治疗急腹症向前发展。药理作用的研究,在临床实践及理论研究中占有特殊地位,一方面它可以指导临床,提高疗效,另一方面又可从药理作用的分析中,为研究药物的有效成分提供线索。

医、理、药是中西医结合的三个不同侧面,三者相互联系,相互制约。没有一个扎实可靠的临床基础,就谈不到理与药的研究;但不认真开展理与药的研究,必然影响临床疗效的进一步提高,就不可能使中西医结合治疗急腹症向高级阶段发展。如果说在临床疗效尚未过关以前,把工作的重点放在临床实践上是很自然的事情,那么在临床已经取得肯定疗效之后,就应当把理与药的研究工作放到重要位置,这是新形势下给我们提出的迫切任务。

十一年来,特别是无产阶级文化大革命以来,在中西医结合治疗急腹症方面,虽然我们作了一些工作,也取得了一定的成绩,但是问题还不少。我们决心继续贯彻十大精神,抓紧思想和政治路线方面的教育。深入开展批林批孔,认真看书学习,不断提高路线斗争觉悟。坚持前进,坚持革命,争取在中西医结合治疗急腹症的科研工作中作出更大的成绩,为创造中西医结合的新医学、新药学而努力奋斗。