



对张家庆同志“肠道——大肠——小肠——脾…… ——关于中西医结合理论研究”的答复

天津市第一中心医院急性三衰抢救研究室 王今达

张家庆同志对我们所写的《祖国医学“肺与大肠相表里”学说的临床意义及其本质的探讨》一文，提出了商榷意见，在此谨表谢意，并就我们的一些看法答复如下：

结扎肠系膜上动脉可致成升结肠及横结肠的缺血性损害；同时也致成空肠和回肠的缺血性损害。用这种方法制作的动物模型是表示部分大肠（右半为主）和小肠的缺血性损害对肺脏的影响。如结扎肠系膜下动脉可致成降结肠及乙状结肠的缺血性损害，据之可以观察部分大肠（左半为主）的缺血性损害对肺脏的影响。在预试验中，我们曾用后法制作动物模型，一般需 4～5 天出现肺脏损害。可以阐明肺与大肠有内在联系。

问题在于本文选用了结扎肠系膜上动脉的方法，它是部分大肠及小肠的缺血性损害对肺脏的影响，不单纯是大肠的作用。看来，有法不完全对题之弊，这是来函所述的焦点之一。

我们认为理论研究的设计，既要不背离古人的原意，又要不拘泥于古人的原意。因为主观对客观事物的认识有个不断深化的过程，现在要多于过去，将来要多于现在。在祖国医学宝库中，许多理论的形成，基本是长期实践观察的结果。有些理论有待于进行以实验为依据的研究。目的不仅是使之有更确切和更清楚的解释；如果可能，还在于使之有所发展，扩大和提高它对医学实践的指导作用。基于这样的指导思想，我们选用了文中所用的实验方法。主要是既有验证也有发展的双重含义。这也是科学研究类型中的一种。根据本文的实验结果提示，祖国医学肺与大肠相表里学说的应用范畴，在古人原有认识的基础上应该有所扩展，肺脏不仅与大肠有内在联系，也与部分大肠及小肠的混合性缺血性损害有内在联系。这样的认识在本文发表时，为了避免混淆主题，未作解释，现予补充。

肺与大肠内在联系本质的探讨，本文的实验，显然是仅就我们目前可能的条件进行的设计，深度受了约束。文中根据实验结果有肠源性内毒素的存在，推论肺与大肠（包括小肠）内在联系的本质，至少其中的部分因素与中医所谓的“热毒”有关。因而试用清热解毒的中药治疗。在选用的六个方剂中仅有一个方剂卓效。来函认为，这样的推论不够严谨。

我们认为推论在认识上的价值，主要取决于提出推论所依靠的客观资料的可靠性（或可重复性），以及该推论能够变革现实的有效性。以此为标尺，可将推论的不够严谨和深度不够作出区别。我们在上述推论的基础上，已用 6 号方的静脉针剂治疗严重肠道功能紊乱伴发的 ARDS，仅就目前观察的临床病例分析，疗效令人满意，这一工作正在进行中。

总之，我们认为来函所提问题非常重要。关于如何进行中西医结合理论研究的设计，值得专题讨论。

复方蒺藜泥外敷治疗疖痈

河南省邓县卫生学校 冯广斌

处方及用法 鲜蒺藜果或干蒺藜去刺，粉碎为面，加红糖等量，捣碎用醋调成糊状。外敷于肿胀、硬结、疼痛最明显部位。再用塑料布或油纸敷盖药糊，包扎固定。药糊干后，重换敷，直至炎症消失。但局部出现溃破，则不使用上药，可切开引流。

疗效 门诊用该方治疗乳腺炎 7 例、疖肿 21 例、痈 3 例，共 31 例，除 1 例乳腺炎因炎症扩散较重服用 6 剂中药外，其余均单用该方收到满意效果。一般用药 3～7 天痊愈，不需服用或注射抗菌素类药物。

典型病例 刘×× 女 37 岁，1979 年 6 月 3 日患急性乳腺炎就诊。体温 38.6℃，右乳头上红、肿、灼热、质硬、压痛明显，肿块约为 6×10cm，周围红润，无脓液形成及搏动感。血象：白细胞总数 16,400，中性 81%，淋巴 19%。经用上药局部外敷，2 次后体温降至 37.2℃，局部肿块缩小为 4×6cm，重敷 2 次后体温正常，局部炎症消失，5 天后痊愈，乳汁分泌良好，未见复发。