

· 农村园地 ·

编者按 “农村园地”是本刊新辟专栏。主要报道和交流广大农村基层医疗卫生单位的中西医结合临床经验；探讨农村基层单位开展中西医结合医学研究方法；举办中西医结合讲座、问题讨论，推广科研成果等。文章要求生动活泼，灵活多样，短小精悍，实用简便，欢迎踊跃投稿。

我国农村正在繁荣起来，我们相信，我国农村的中西医结合医学事业也会更加繁荣起来。

农村开展中西医结合工作大有可为

河北医学院 李 恩

在发展我国医药卫生事业中，中医、西医和中西医结合是三支不可缺少的力量。取中西医二者之长，逐步在我国形成的中西医结合医学，则是发展我国医药学的优势。在建设具有中国特色社会主义事业中，如何发展具有中国特色的新医药学，便成为全体医药卫生人员的历史使命，在这方面，农村基层医务人员是大有作为的。

一、采取辨证与辨病相结合，开展中西医两法治病。辨证论治是中医的特点之一。中医的证可见于各种不同的病。把辨证与辨病结合起来，开展两法治病，使其疗效既高于单纯中医，又高于单纯西医，是中西医结合的特点，也是中西医结合的起步。要搞好辨证与辨病相结合，则必须努力提高辨证和辨病水平。中医“证”的研究是非常重要的，目前对不同病证的观察不需要什么仪器设备，只要仔细认真，每个基层医务人员都可做到。但是，由于病证受医源和药源性的干扰，许多病证不典型了，成了“变证”或“坏证”，这就提出了对中医“证”研究的特殊意义。另一些病的病人无明显的主诉，无证可辨，但化验检查有异常，是否能把化验检查的客观指标也作为一个辨证内容呢？如肾炎只有尿检查蛋白阳性，从中医理论可看作是“肾失封藏”所致。再如，由于肾病出现的血尿，“见血止血”叫做“对症用药”。而根据中医的理论分析，血尿可能是血热妄行，也可能是气滞血瘀或气虚血瘀等，则可采取凉血止血、理气活血止血、益气活血止血等不同治法，这才是“辨证用药”，如再加上病因治疗，把辨证与辨病结合起来，会取得更好的疗效。在农村医疗卫生工作中，是完全可以很好地运用此法，不断地研究农村常见病的中西医结合防治办法。

二、中药与西药结合。在临床实践中，根据中医或西医的理论，指导中西药合用，也是农村开展中西医结合简单易行的方法。在提高疗效的前提下，合理

地选择中西药合用，能取长补短，得到协同作用或增强作用。如肾病综合征，可用强地松治疗，也可用中药治疗，如把两者结合起来用会比单独应用效果要好。强地松是肾上腺皮质产生的一种皮质激素，根据中医的理论认识，可把它视为“纯阳之品”，在应用强地松时，为了防止阳盛耗阴，病人由肾阳虚转变为肾阴虚，配合滋阴补肾药，则会取得更好的疗效。还可根据现代对中药药理学的研究，选用中西药结合治疗疾病。如对病毒性肝炎的治疗，除保肝措施外，可配合具有抗病毒作用的中药或应用疏肝利胆解毒方药会取得更好的效果。当然，中西药伍用，要注意经济节约原则，以减轻病人经济负担，也要避免药物的浪费。这就需要我们充分运用中西医药学知识和研究成果，不断总结经验。

三、从临床实践入手，采集民间单方、验方，有广阔前途。农村医务人员，主要是从事临床工作。中医学是在长期临床经验的基础上，逐步积累形成的理论，因此，开展中西医结合工作，应该从临床实践入手，从中医理论着眼，用现代的医学知识和方法，不断积累临床资料，总结规律，善于搜集农村民间流传的单方、验方，以及前人和别人的经验，在有效的基础上，开展中西医结合临床研究工作，内容丰富，思路广泛，大有可为。

总之，在农村基层医疗卫生单位，可因地制宜，扬长避短，发挥优势，在发展我国中西医结合医学事业中会做出应有的贡献。

基层医院开展中西医结合工作的体会

河北省玉田县医院 郝士伟 王金陵

近十来年，我院在组织医务人员学习中医中药，走中西医结合的道路上，收到了初步成效。现谈谈我们的体会。

一、组织领导是关键。1973年秦皇岛卫生会议后，我院领导受到启示，认识到西医学习中医，搞中

中西医结合是卫生工作者的光荣任务。首先建立了中西医结合领导小组，制定规划，各科设专人负责，定期开会研究，技术干部下到各科一起学，一起用，局面逐渐打开，西学中和中西医结合工作在全院开展了起来。如外科减少了急腹症开刀率，制出了对烧伤有效的中药粉剂；儿科对小儿消化不良和肺炎等病，中西医结合治疗取得了满意的疗效；内科对血液病、高血压、消化道溃疡、泌尿系结石等病用中西医结合治疗都得到了可喜效果。领导干部抓住临床收到的效果，组织汇报，交流经验，使中西医结合工作建立在可靠的临床基础上。

二、建立基地，培养骨干。在一个基层小医院开展中西医结合工作，既要抓普及更要抓重点，还必须保证西学中同志的临床基地。因此，我院建立了中西医结合病房，设20张病床，以中医为主，并抽调技术较好的西医（大都是科主任或主治医师）参加，为全院各科室培养中西医结合骨干，半年或一年轮换一次，这样骨干逐渐增多。各科都有了骨干，有利于各科中西医结合的开展。

发挥骨干作用是搞好中西医结合的又一关键。开始我们是号召医务人员都参加学习，结果有的学而无用，流于形式。因此，我们采取重点培养。科主任、主治医师有志搞中西医结合的送到外地进修，学完回来在科室起骨干和组织作用，工作就容易开展了。

三、因地制宜、因病制宜。抓住农村特点和多发病常见病，少花钱收效快和多种方法治病的要求。基层医院除医院门诊外，又要下乡巡回，出诊防治，建立家庭病床等，要根据基层条件开展工作。如多见的胆道蛔虫症，用驱蛔汤和西药驱蛔灵配合使用，其安蛔利胆解痛排蛔效果显著。又如妇女急性乳腺炎，我们拟定的陈皮清解汤，通过多年临床使用，其效果不低于消炎药的效果，药价较西药便宜几倍，服用方便。几年来对肠蛔虫梗阻、小儿肺炎、消化不良、婴儿湿疹等农村常见病，通过中西医结合治疗，也都收

到可喜的效果。

四、互相学习，取长补短。即拜老中医为师，又要向同行学习。各市县以及外省的同道多次来我院参观指导，这对我院进一步搞好中西医结合是很大的促进，是很好的互相学习机会，每当接待一次参观者介绍完我们的做法和体会后，我们总是不放过向他们请教的机会，同时征求他们的意见。几年来向外地和兄弟市县学习了不少宝贵经验，取长补短。如对小儿消化不良，消化道溃疡，高血压等多种病的中西医结合治疗，由于他们的传授，给我们后来的工作增添了新的内容。

五、从临床实践到理论逐步结合。根据中西医对疾病的认识和辨证与辨病相结合的方法。我们对某些常见病进行了中西医结合的诊治探索，如消化道溃疡，祖国医学属于胃脘痛或肝胃气痛之类，根据病的程度和症状差异又分为虚寒型、气滞型、血瘀型辨证施治。而西医对此病的诊断，可用现代科学仪器，明确部位、定性、定程度和临床病情症状的分析，采用辨证与辨病相结合诊疗，我院研制了溃疡散等方剂。

中西医结合临床用药首先应从病人出发，防止中西药大包围。某病用西药效果显著的就不用配合中药，有些中药优于西药，就单用中药。如我们用陈皮清解汤治疗急性乳腺炎，苦参洗剂治疗小儿湿疹，溃疡散治疗十二指肠溃疡等法，效果不亚于西医治疗，药费又可节约数倍。有的可以中药为主，西药为辅；有的则以西药为主，中药为辅；有的则中西药并举，各择其优，均可得到理想效果。

中西医结合是发展我国医学的一支新生的力量，尽管道路曲折，难度较大，但我们认为它是我国医学发展的历史必然。尤其是在我国农村，开展中西医结合防病治病，是颇受广大群众欢迎的。我们基层医院医务人员，应因地制宜，结合当地实际情况，努力创造条件，在农村搞好中西医结合医学，不断总结经验，提高疗效，为农业现代化贡献力量。

临·床·经·验·交·流

应用清瘟败毒饮加减抢救流行性出血热少尿期危重型的体会

湖北省沔阳县血防医院 唐稚三

我们于1971~1973年在水利工地以中西医结合

的方法治疗流行性出血热(以下简称出血热)600余例，每收良效。现就其中以清瘟败毒饮为主抢救的19例少尿期危重型患者的情况，讨论如下。

一般资料 19例出血热少尿期危重型(均据省《流行性出血热防治手册》的诊断、分型标准)患者中，男18例，女1例；年龄最大者55岁，最小者17岁，大