

• 思路与方法学 •

急腹症中西医结合深入研究的思路与方法

中西医结合治疗急腹症的研究已三十多年了, 如何进一步提高, 是当前最为关切的问题。为此, 中国中西医结合研究会急腹症专业委员会于 1986 年 10 月 27~28 日在杭州召开了急腹症研究的思路与方法座谈会。来自全国各地的 20 多名代表在会上讨论热烈, 广开思路, 畅所欲言, 对今后急腹症研究的进一步深入和提高提出了许多有益的设想和建议, 现综合其重点内容扼要报道如下。

一、对急腹症研究现状的分析

1. 常见急腹症的诊治已基本定型: 目前对临床上常见的几种急腹症诊断与治疗有了比较成熟的认识, 并有了统一的中西医结合的辨病与辨证的分型、分期或分期; 对手术与非手术适应症的认识比较清楚, 治疗方法合理, 治疗规律也较清楚, 急诊探查手术和盲目性治疗大为减少, 死亡率也大大低于单纯手术治疗, 临床疗效优于单纯的中医和西医疗法。

2. 中西医结合治疗急腹症的范围不断扩大: 与急腹症有关的基本问题, 如急腹症休克、水电解质平衡、术前准备与术后处理的改革、急腹症病谱的变化等方面的研究, 也初步取得可喜的成果(详见本刊 1986 年第 10 期 638 页)。

3. 急腹症治疗原理的研究初步得到阐明: 在急腹症实验动物模型的建立、中药作用原理以及针刺治疗的作用机理等方面, 都取得了一定进展, 尤其近几年来, 实验研究与临床研究的紧密配合, 取得了不少科研成果, 正在受到重视和推广。

4. 近来的统计调查表明, 急腹症的病谱已发生变化, 我国某些地区的溃疡病急性穿孔、粘连性肠梗阻的发病率在减少, 而胆囊结石、癌肿引起的急腹症在增加。同时, 在我国刚兴起的介入放射学、胃肠道外营养(TPN)等新技术, 给急腹症的研究又创造了新的条件, 中西医结合的研究将出现更新的进展。

二、深入研究的思路与方法

根据我国目前急腹症研究的现状, 深入开展中西医结合治疗急腹症研究的思路与方法途径应该是多方面、多形式、多层次的。综合这次会议代表的发言, 其主要有以下几点:

1. 明确指导思想: 要以辩证唯物主义思想为指导, 运用中医、西医以及其他学科的理论, 采用现代先进的科学方法和技术手段, 也可用中医传统的方法, 要

突出中西医结合的特点, 体现中西医结合的优越性。思想上要解放, 不要受传统的旧的观点和框框所束缚, 要以开拓创新的精神进行中西医结合治疗急腹症的研究。

2. 要加强前瞻性的临床研究: 科研设计要有中西医结合的内容和特色, 方法上要取中西医之长, 疗效观察要设立有可比性的对照组。

3. 要进一步继承祖国医学遗产与老中医的经验: 急腹症的诊治有许多宝贵经验都是来自祖国医学遗产和老中医的经验, 祖国医学遗产非常丰富, 还有许多宝贵的经验及大量的民间验方尚未得到科学的整理与提高, 今后需进一步发掘、整理、提高, 找出治疗急腹症更有效的方药及辨证论治的规律。

4. 要在常见急腹症的诊治难点上下功夫: 目前各种常见急腹症的诊治上都存在着一些难点: 如急性阑尾炎的复发、降低溃疡病穿孔的中转手术、急性肠梗阻的肠粘连防治、提高胆结石的排石率和溶石效果及 AOSC 的治愈率等, 这些问题的解决, 必将进一步提高急腹症的临床疗效。

5. 进一步扩大急腹症的诊治范围: 一些较少见的急腹症, 如肝脓肿、肝脾外伤破裂、坏死性肠炎等病的中西医结合治疗也可发挥较好作用, 特别是社会人口年龄结构的变化, 小儿与老年人急腹症的研究要列为重点研究课题。

6. 深入研究急腹症的基本问题: 与临床医生关系最密切的急腹症基本问题, 如水电解质的平衡、急腹症的治疗法则、术前准备与术后处理的改革、休克等, 都要进一步深入研究, 改进提高。

7. 进一步研究中西医诊断上的结合: 以往在急腹症的诊断上, 多采用“先辨病, 后辨证”的原则, 从而创造出中西医结合的分类或分型。但对急腹症常见的病证, 如湿热证、气滞证、阳明腑实证等, 却很少研究, 又很浮浅, 今后需加强这方面的研究。同时对几种常见急腹症的辨证分型, 还需进一步深入研究, 有的需要修改或增加, 并研究如何将辨证与辨病更好地有机地结合起来, 使中西医结合的诊断水平更提高一步, 更有利于选择最恰当的治疗方法, 制定出最佳的中西医结合的治疗方案。

8. 加强中医治则的研究: 急腹症常用的通里攻下、清热解毒等治则的研究, 虽然已有不少报道, 但

对各法的研究尚需深入,可从临床和动物实验两方面入手,最好是辨证与治疗相结合、临床与实验研究相结合。今后的重点应放在常用的通里攻下、清热解毒、理气开郁、活血化瘀四大法则上。

9. 加强重视针刺治疗及其作用原理的研究:在急腹症治疗中对针刺的研究和应用尚不够,其实针刺对急腹症的治疗能够起到很好的作用,今后要重视针刺的研究,筛选更有效的穴位与手法,研究其治疗原理。在针刺基础上发展起来的经穴触诊、穴位注射疗法等,也有深入研究的必要。

10. 实验研究与临床相结合:急腹症的实验研究除向更深入发展外,与临床相结合已成突出的新动向。这样研究可以做出更多更有价值的成果,且有较大的社会与经济效益。此外,探讨实验动物模型、建立新的实验方法、引进新仪器与设备,也很必要,不可忽视。

11. 方药研究:这是中西医结合治疗急腹症的重要方面,今后重点宜放在开发更有效的中药方剂和研制中西药有机结合的新方上。改革中药剂型,适应急腹症的特点,研制新的剂型,这是十分迫切的课题。

三、措施与建议

1. 组织多单位、多学科横向协作:凡是一项重大

研究,只靠一个单位或少数人来完成并取得成果或有所突破是十分困难的。当今研究手段之高,研究之深度和广度也都是前所未有的,而且一个单位也不能具备所有的先进的研究手段与条件。因此,必须组织多单位、多学科的横向协作,共同攻关,才能取得高水平的重大成果。这种协作应以行政出面组织,研究会或专业委员会积极配合为宜。

2. 科研单位与生产单位相结合:凡是研究治疗方药、器械仪器等科研项目,应积极设法与生产单位(药厂、工厂)相结合。这样既可有助于解决科研经费,又能使科研成果转化为商品,尽快地取得较大的社会与经济效益。

3. 要多途径培养技术骨干与接班人:为了能使急腹症的研究工作继续发展不断深入提高,解决后继乏人是当务之急。加强培养技术骨干与接班人是引人注目的重要任务。要采取多途径、多形式、多层次的方法来培养和扩大队伍。目前,除了扩大宣传、发展会员、举办学习班外,各单位在可能的条件下多培养一些专业的研究生或进行专业进修,这是十分重要的途径之一。把培养研究生与科研工作结合起来,是一种可取的好方法。

(郑显理 李世忠整理)

耳针治疗肥胖症112例疗效观察

科威特中国医疗队 初 航

我们在科威特采用耳针减肥,接待了来自阿拉伯地区及欧美等10余个国家的肥胖症者112例,取得了较好的效果,现小结如下。

临床资料 112例均为单纯性肥胖症,男性26例,女性86例;年龄16~45岁,以20~40岁者居多;体重72~145kg,平均96kg。

治疗方法 本组病例均在正常生活条件下,单纯以耳针治疗。采用中国产的普通揸针($\Phi 0.26, 2\text{mm}$),经高压消毒后备用。取穴以耳甲腔区胃、脾、心、肺穴为主,配以神门穴,每次选用1~2对耳穴交替使用。治疗时耳穴皮肤消毒后,用消毒镊子把揸针埋入耳穴,然后用小胶布覆盖固定。留针5天换1次,5次为1个疗程。

结果 以体重减轻超过3kg以上为有效病例。112例中体重减轻10kg以上者11例,占9.8%;减轻

3~10kg者52例,占46.5%,3kg以下24例,占21.4%;无变化25例,占22.3%;总有效共63例,占56.3%。

讨论 耳针治疗单纯性肥胖症有效率为56.3%,说明减肥效果较好,但疗效与疗程有密切的关系。63例中经1个疗程治疗者37例,平均体重下降4.19kg;2个疗程治疗者11例,平均体重下降5.03kg;3个疗程者7例,平均下降9.0kg;4个疗程者8例,平均下降9.8kg。说明疗程愈长,疗效愈好。同时我们也发现耳针减肥疗效不持久,通过对10例肥胖症者短期随访,停止治疗2个月后,有6例适当控制了饮食,体重未发生变化;4例减肥后未控制饮食,体重又见增加。所以我们认为,为了提高疗效,在耳针治疗的同时,应配合控制饮食、增加体力活动等疗法为宜。