

北京預防醫學班的初步介紹

(續上期)

楊德仁

是唯一的，是值得重視的，因為這是一個思想的轉變，不是單純形式的，以下的幾個具體實例都可以說明的。王素如大夫在十二月十五日的漫談會上曾這樣說：「在過去我聽到一個問題，就喜做不科學的空想，例如說對結核病吧！有人也和我說過是結核菌作怪它怎樣怎樣厲害，我那時就空想了一些對付的辦法，但經過這次學習後不但在顯微鏡下真正看到結核菌同時又從學理上真的瞭解了結核病，今天我自己批判我過去簡直是笑話完全空想不科學」。王恩普老先生也發表意見說他：「過去五十多年來治病，經驗，自認為對某些病很有獨到之處如對子宮瘤肺結核等病，自製有很多有把握的効法驗方，但在今天看來不敢承認它是科學的，所以願意公諸於社會請大家來研究」。

孔牧民大夫更直率的批判說出：中醫診病依靠「摸脈」來為主要診斷方法，是不科學的等等，這些情況在這兩班中是相同的，一致都能建立了科學的概念與信心，更對中醫過去的不科學部份有了初步的批判，併全體要求更深鑽研，再學習較深理論。這點是可保証毛主席號召的中醫科學化及新中國醫學發展的遠景是光明燦爛的。

(三)實現了協助政府工作的目標，認清了「預防為主」方針之重要：

「預防為主」是今天新中國醫務衛生工作的總方針，也就是我們預防醫學學習班的整個方向，在前面已經提到了，由於大家對這一方針經過學習更深刻正確的瞭解到它的重要性，遂在一九五〇年秋季北京種痘運動中大都參加了具體工作，結果給這一運動起了很大作用，如第一區超額完成上級給予任務，佔全市之第一位平均每位中醫接種五百至八百左右人，第五區也同樣超額完成任務，所以公共衛生局張副局長在二班結業式會上說：「去年秋季種痘運動全北京市共作了三十四萬人如果沒有中醫同志參加是沒有這樣好成績的，今年春季種痘運動更普遍的參加了，雖然現在還未得到統計數字，相信定有更好的成績可待，這點說明了本班，雖然短短的三個月學習，確在人民的預防工作上協助政府推行，有了貢獻。

(四)實踐了「學以致用的原則」實行報告傳染病及轉送病人住院隔離：由於學習了傳染病管理及防疫概要北京市的傳染病早期發現上，又多了一批生力軍，中醫在疫情報告上是由無到有，現在以第一區的統計約佔全開業醫報告的百分之三十七。而且不只是單純的報告併送病人到傳染病院去隔離治療，更對病人家族等做初步的衛生教育指導隔離等。傳染病院崔大夫在教務會議上，曾說：「中醫學習了傳染

病就聯繫實際往傳染病院送病人做報告：併且還追問診斷如何，這種精神我敢說西醫師都很少有，——」由於這一實際與防疫配合，不但真的學以致用，併亦表現出對病人負責的態度和精神想像在很快的將來全市中醫都參加過學習後定會給北京市傳染病流行上予以極大打擊。

(五)創造出中西醫團結的新紀元，打消了中西醫百年來的成見鴻溝：近百年來，由於帝國主義侵入造成中國的半殖民地社會在這過程中一方是中醫被排斥形成窒息狀態，一方洋味西醫在國內畸型的發展，不但形成了中西醫間的「冰火不同爐」隔閡，成見，愈離愈遠更阻礙了整個中國醫學發展，本學習班的創辦是北京市中西醫大團結的結晶，西醫在科學上先進擔任教授雖百忙中而願參加，熱心教課，中醫師都能高興學習彼此聚首於一堂，決無形式，或非出所願的，更在實習時間中猶能表現出像「一家人」一樣的一方教授們耐心說明解釋、傾吐所知，真做到了「知無不言言無不盡」一方同學們也都抱着細心鑽研凝神傾聽，做到了不明白就問，全時更有些教授們一方介紹科學方法併向中醫師討論驗方經驗一團和氣融洽的研討情形，可以說是史無前例所以梁少周大夫就說：「過去西醫絕不肯幫助中醫，中醫也絕不肯向西醫學習，我們的學習班才真正的是中西醫團結的開始呢！這也只有我們人民政府正確領導下中西醫的政治覺悟都能提高了，才能辦得

到看得見，——」這句話是正確的，能有這樣良好的表現是充分証明了政府領導的正確結果。

(六)提高了學習鑽研情緒，表示出向人民負責的熱情：由於經過這一次學習，大家普遍感到過去的一些缺點覺悟到「全心全意為人民服務」必須充實自己的能力才是對人民負責。「學而後知不足」這句話代表了這二班一致的心情，（在討論會上二班同樣的一致要求深造）要求再成立高級班能更深更細的進一步學習，併在第二班有些人提出，「我們知道我們的物質條件困難但是我們有克服的決心，沒教室我們到樹蔭下去聽課，沒桌椅我們自帶馬鞍沒講義我們寫筆記，爲了提高學術，爲了中醫科學化，爲了向人民負責，我們要在艱苦環境下，更好的學習！才不辜負中央衛生部李部長在結業式上對我們熱心鼓勵和期待的一番話——」（見上期李部長講話內容）來號召大家後。得到了全體一致擁護。併有些人在結業後不斷的詢問，高級幾時成立，或要先行報名參加等更在第二班結業時三、四班的報名額數已滿。爲了滿足大家要求，第五班第六班現在已開始報人數已達二百一十人。這種學習情緒，值得重視和提倡的，實在是我們的意外極大收穫。

(七)克服困難，精簡節約，盡量替政府節省經費。「經濟困難不會阻礙我們發展的」是我們負責工作人員們的口號和信心，所以盡量替政府節省經費，在各方面的幫助，一切盡量做到了精簡節約，除必

不得已開支外，完全從大家想辦法「借用」，或「自己辦」來解決問題（詳細開支見總務組報告）所以

中央衛生部醫政處鮑敬桓處長在開業醫師學習會上講話特別提出「預防醫學班的成功，不是建立在經濟基礎上，此種創作可謂空前，——」

中央衛生部醫政處，馬紉科長在出席本班第三次教務會議席上亦再三提出預防醫學班的成立，以很少錢辦很多的事，不但作到了預防為主，更作到了中西醫界的大團結。——」

我們是有勇氣承認首長們對我們提出的鼓勵的。

十二、經驗教訓

(一)加強互助小組「過去對互助小組」部份的配合不夠好，以致有些小組不起作用或作用不大，主要由於居住情形太分散課後見面機會太少，所以課後討論較少，今後盡量使小組之配合從「個人相識」及「住址較近」來編組使能更好發揮互助作用。

(二)學習成績掌握不及時或不深入。

雖然我們訂有測驗制度來了解學習成績，但因教授及工作人員均係兼職看卷劃分數是需較長時間的，所以一二班結業後很久學習成績不能及時總結。另外由於課堂時間較短，不能及時課後或課前實行了解接受情況，更有些實習之成績未能實行及時口試（談話）這點經教務會議決定採取延長半小時課堂

時間併在每課後第二課上課前用十分鐘到一刻鐘以簡單筆試來作了解成績之一種參考。

(三)實習佈置不及時及發生擁擠現象。

由於一班開始對實習未能事先充分研究具體內容致遲於開課中途才開始實習，第二班又因新年春節的關係使實習擁擠於春節以後，致課堂講課結束後還有些實習未能開始，形成這種情狀原因主要由於未能將實習要求各教授固定時間現在第三四班擬於每課後不出一週必須實習。

(四)政治學習無系統，時事學習多於政治理論學習的偏差：由於事先規定因期間太短課目多遂規定參加學習者，以經過各區之政治學習為優先編入，所以政治學習未作有系統之理論學習計劃多偏重於時事政策學習，但二、三、四班內則有部份尚未參加各區政治學習之同學，所以在進行時事學習時，往往不易接受或發生一些由於不懂社會的發展及立場觀點，方法而懷疑的一些疑問問題，今後擬定政治理論與時事各半有系統固定時間來進行學習。

(五)對外報導聯繫不夠，使部份單位或個人不明瞭情況：由於本班工作人員向以「多作少說，作完再說」的口號來搞工作，又加皆屬兼職，時間較忙，致使缺乏對外報導介紹，使部份單位誤認為區域性，非全市性，以及對學習內容不明真像等，具體情況在去年秋季種痘運動中，某些區域因參加學習中醫較少及未能及時向該區介紹實況，致使這部份中醫未能

參加種痘工作，損失了部份力量。雖在今春種痘運動中已逐步改善，大部份參加，但仍有極少數未能參加，今後以加強與各有關單位聯繫，及時介紹情況來糾正這個偏差。

(六)講義編印拖延太久，內容發生重複及名詞不統一現象：由於規定課除課堂講授內容外用講義來補充其不足（即講義內容可豐富多於課堂所講材料內容），由各主講教授編寫，但限於各教授工作時間太忙，致使部份講義迄今尚未付印，或交稿，更有部份講義之名詞由於各教授原來所學不同，發生詞句上之名詞不統一使同學們，發生疑問。這個偏差除已向尚未交稿教授們催稿外，擬由教務組統一彙編整理後，印製合訂本不但名詞統一併且內容方面，力求聯繫精簡，避免重複。

(七)缺乏與各地交換經驗，對工作不無損失：本班自成立以來，雖直接由本班或間接由中央衛生部向廣州、平原、西北、天津等地介紹，但多係『往而不來』，均係單純介紹本班的一些情況，未能主動的向已展開中醫學習各地區交換經驗這點不能不說在工作上是有損失的，現在已主動的向各地聯繫吸收經驗，以便改進我們的工作。

(八)結業後之聯繫及經常學習未能及時實現：本班三個月結業後，同學們各回本區仍就開業但爲了使所學不是一時的，形式的，限於所學的一些，而是能有發展的，所以雖然形成上結業，但仍擬

使在實地應用上，不斷的學習，經常能有學習機會，遂想到這一學習最好是到該同學開業的所在地區內之公立醫療衛生單位，經商得公共衛生局同意已通知所屬各單位給予極大方便，但迄今仍未能具體配合洽當，主要由於本班未能主動替同學們聯繫而造成，這點現正向各區主要之醫療衛生單位聯繫併提送參加本班學習同學名單進行糾正中。

(九)缺乏課外活動，失掉聯繫感情加強團結之一環：本班因爲照顧個人業務所以規定係業餘性質，全時每週兩次時間短促，更主觀的考慮了一些年紀大，業務忙，等原因而未能開展課外活動，經工作檢討會上大家認爲課外活動正是加強團結之重要一環，年紀大，更應該鼓勵他們煥發出青年意識，併且一些展覽均爲富有最大時事教育意義，如不團體參加可能其個人即不太注意等，除三、四班已集體參加五一示威遊行外，今後擬常常舉行各種課外活動補助時事教育及加強團結。

十三、今後之展望

我們認清了今天的醫學是從封建統治、地主、資產階級手中翻了身解放出來的，今天人民大眾所掌握所需要的。是爲人民大眾服務的，但是由於長期受封建及半殖民地舊社會的唯心觀念所影響的一些東西，如果原封不動的搬來給人民大眾，那決不能很好做到真正的全心全意的爲人民服務，所以應該是批判舊的不科學

的發揚新的科學的，現有的醫學，我們要批判陰陽，五行，風火寒，相生相剋的唯心理論，我們要發揚望聞問切之獨到診治經驗，我們要揚去中醫玄學外衣，吸收確效中藥，我們是本著先從中醫科學化開步走，聯繫西醫中國化大衆化，中西醫大團結起來建設新中國的中國化大衆化的新醫學爲目的。這就是我們預防醫學班主觀上的最高願望和今後發展的方向，我們知道我們自己能力太有限，但是我們有一步一步往前走的堅決信心，我們更希望所有的中西醫同志們和我們一塊走，我們的計劃是先把全市的中醫同志們都通過了本班的學習初步能認識了科學，領進科學的大門來，第二步再進一步，加強其更深的理論及學習的範圍，第三步才正式的批判和吸收，新的舊的相結合起來研究發掘中國固有的寶藏。這樣以後我們相信這些「本鄉本土」，「土生土長」起來的中醫決定比滿口洋教條原封不動的外國貨的將來是有發展的解決問題的。我們現已經準備開始較深的系統的整套的基礎及臨床各科學習的高級班，暫因校址問題，一待解決即行開課。全時亦正在計劃如何能相結合的研究班內容。這些都是經過學習的同志們所期待的。和覺悟到的像魏龍驤大夫說過「中醫中藥的經驗療效，必需加以科學的整理才符合，中醫願在這項工作上盡最大的努力。」

羅止園老先生曾說：「中醫科學化，應該擴大學習範圍，在新的方面如物理、化學、生理、解剖等都應是必修課程，而舊的醫藥療效，建築在經驗基礎上的寶藏

，尤其有整理的必要，否則新舊學術都是不成熟的裝進腦子裏，不會真正達到中醫科學化，」全時他還表示他在二十年前就開始這樣願望，慶幸今天人民政府能領導實現。——徐子玉老先生也說：「貫徹中西醫團結實現中醫科學化，第一步要在配合預防工作溝通，更重要的是第二步在新舊學術上溝通，也就是新的醫理、病理，如何和舊的經驗療效相結合問題，我們都願在整理舊學術上下一番工夫。」另外更有許多人也發表了同樣的意見，這些都充分表現了是一批建設新中國新醫學發展的基礎力量，所以我們說：只有毛主席領導我們是有發展的，前途是光明偉大的。

十四、再後的幾句話

我們預防醫學班成立以來雖僅短短的半年有餘（已經結業兩班正在學習兩班），由於中央人民政府衛生部和北京市公共衛生局的正確領導和各方面的大力協助以及全體工作人員的努力，雖然我們缺點很多，但是我們也初步的獲得了一些成績，但是我們是不滿足的。我們的最高目標是發展新中國醫學來配合新中國建設早期發展到社會主義社會，今天的情況僅是萬里長征第一步，我們希望與我們合作的中國協和醫學院，第一衛生所，市立傳染病院，市立第三醫院，市立兒童醫院，市立第一、二、三、四醫院，第五衛生所及其他各單位各教授專家們更進一步予以協助，予以指導和批評。

北京預防醫學專門委員會

五、十二、

預防醫學班第一、二、三、四班學員年齡統計 (附表一)

年 齡	班 次												總計
	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61-65	66-70	71-75		
第一班	男	1	2	5	13	9	17	16	11	11	4	2	91
	女	2	2	2	11	3	0	0	0	0	0	0	20
第二班	男	0	0	5	16	18	14	8	22	5	0	0	88
	女	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
第三班	男	1	11	9	20	13	10	17	3		7		91
	女	2	4	2	1		0	1	1				11
第四班	男	6	3	6	17	13	11	11	12	4	1		84
	女	2	2	2		3	1		4	1			15
總 計	男	8	16	25	66	53	52	52	4	20	12	2	354
	女	6	8	6	13	6	1	1	5	1			47

預防醫學班第一、二、三、四學員地區分佈統計 (附表二)

區 別	區															總 計
	一區	二區	三區	四區	五區	六區	七區	八區	九區	十區	十三區	十四區	十六區			
第一班	男	25	11	25	20	10								91		
	女	6		12	1			1						20		
第二班	男	1	1	30	1		32	1	11	10	1			88		
	女					1								1		
第三班	男	8	14	13	18	3	12	5	7	4	1	3	3	91		
	女	2	1		3	1	1		2	1				11		
第四班	男	11	3	10	14	5	12	4	8	8		7	1	84		
	女	1				4	2	5	3					15		
總計	男	45	29	78	53	15	56	10	26	22	2	10	4	354		
	女	9	1	12	4	6	3	6	5	1				47		

預防醫學班第一、二、三、四班學員科別統計 (附表三)

	內	科	外	科	婦	科	兒	科	針	灸	正	骨	按	摩	眼	科	總	計
第一班	男	66	4		1		2		12		5		1				91	
	女	7	3		8		1		1								20	
第二班	男	74	5						5		2		1		1		88	
	女	1															1	
第三班	男	89							1		1						91	
	女	9					1						1				11	
第四班	男	65	6				5		6		2						84	
	女	10	3						2								15	
總計	男	284	15		1		7		24		10		2				354	
	女	18	3		2		1		2				1				47	
計		311	21		9		9		27		10		3		1		401	