

中國人民政協全國委員會文教組 召開中西醫學術交流座談會

中國人民政治協商會議全國委員會文化教育組，於一月十二日下午二時，召開了一次中西醫學術交流座談會，目的在使中西醫學界人士充分地發表意見，互相交流對中西醫學的認識和經驗，以加強大家在政治上的團結和學術上的合作，進而更好地為國家建設服務，為人民健康服務。

座談會由該會文教組組長鄭振鐸，許廣平兩先生主持。出席會議的除該組組員外，有北京市有代表性的中西醫學界人士和專家等四十餘人。

會上由中西醫學界人士方石珊，彭澤民，蕭龍友，施今墨，朱顏，張孝騫，吳英愷，孟繼懋，鍾惠蘭，傅連暉等相繼發言。他們一致認為：在毛主席和中國共產黨的正確領導下，在中央人民政府「團結中醫」的原則指導下，中西醫在政治和學術上的團結合作是完全可能的，也是必要的。同時，大家也認為：團結不應該是一團和氣的團結，特別是在學術上，應本着實事求是和追求真理的態度，在批評與自我批評的基礎上團結合作。正如中醫趙樹屏先生所說：「從前中西醫互相排斥，太不客氣了。今日在毛主席領導下團結起來，但似乎又過於客氣了。我認為在學術研究上應不客氣地開展批評和鬥爭，才能闡明真理和發揚真理。」

在對待祖國醫學遺產方面，大家也提供了許多寶貴的意見。彭澤民，蕭龍友兩位中醫老先生，憑他們自己的豐富經驗，指出祖國醫學

遺產中不少值得發掘的東西和研究的線索。不僅古代醫學文獻值得整理研究，而散存在民間的有效單方也有很多值得我們的重視。因此大家認為：西醫應以近代科學的知識和方法多幫助中醫，整理和吸取中醫經驗的精華；中醫亦應無保留地介紹出自己的治療經驗，接受現代科學來提高自己。這樣互相交流，互相學習，以求得中西醫在學術上的合流，而豐富醫學科學的內容。

關於如何促進中西醫的互助合作，大家也提供了一些具體辦法。首先認為：中華醫學會總會所組織的中西醫學術交流委員會，曾舉辦中西醫學術交流座談會，學術報告會等，是一個較好辦法，已受到全國中西醫學界的重視和擁護。除此，更重要的是，今後應通過中西醫的會診和臨床合作來加強中西醫學術上和工作上的團結合作。

參加座談會的中國人民政協全國委員會文教組副組長許廣平先生，也以她自己生病由中醫治癒的體會和在蘇聯看到蘇聯醫學科學界尊崇中國古代藥學大師李時珍的情況而提出了懇切的要求，希望中西醫學界團結合作，研究和整理出中醫的寶貴經驗，更好地為人民健康服務。同時，她認為中醫學是世界醫學科學的一部分，我們站在愛國主義的立場上，也應該很好地整理和發揚祖國的醫學遺產。

會議在熱烈和融洽的氣氛中進行，直到下午六時才宣佈結束。

醫務人員學習總路綫應堅決克服資產階級思想

朱 憲 彝

當此全國人民展開學習國家過渡時期總路綫的時候，我們醫務工作者必須積極地行動起來，投入這一學習高潮，並結合我們的業務，檢查我們的思想，以求改進工作，符合總路綫的要求，為實現總路綫而努力。國家的社會主義工業化的實現，要依靠全國人民的努力。醫務工作者從事醫療預防，醫學教育和研究工作，全都是為了保

障工農群眾的健康，是實現國家社會主義工業化必不可少的環節。這是我們醫務工作者的光榮任務。

為了很好地發揮我們醫學科學知識和技術，來保證國家社會主義工業化的實現，我們必須好好檢查一番我們的思想。我們醫務工作者，許多人長期受過舊型醫學教育，為舊社會風氣薰染很

久，腦子裡充滿了資產階級思想；解放四年來，雖然思想有所改造，但是有些人的資產階級思想意識仍然相當濃厚。在國家過渡時期，社會主義成份在逐漸增長，非社會主義成份在逐步被改造，我們必須逐漸肅清資產階級思想，逐步樹立革命的人生觀。我們必須認識：國家的社會主義工業化實現的快慢，與我們思想進步快慢是有一定關係的。我認為醫務工作者存有的資產階級思想，主要表現在下面幾點：

一、個人主義思想：受過資本主義教育的高級知識分子，大都有個人主義的毛病，其中以醫務工作者犯病較深。在舊社會裡醫務人員可以開業。為了追求最高業務收入，他們大都聚集在大城市。他們可以自由規定過高的診費；可以隨便規定診病時間。他們可以不顧病人疾苦，暑假休息三個月，夜間不看急診，出診路遠不去。過慣了這樣生活的醫務工作者們現在是不容易參加公立醫院作集體工作的，更不容易接受公立醫院組織紀律的約束。有些在市立醫院工作的醫務人員藉口說工作「忙」，任意不服從上級的指示，不服從組織分配，把醫院的科室變為「個人獨有的天地」，誰也不許動他的一絲一毫。從這一次天津市整頓醫院工作紀律來看，醫務人員中任意遲到早退，裝病請假的人也相當多，他們認為服從組織，遵守紀律，是侵犯他「個人自由」，而沒有認識到社會主義建設必須依靠有組織有紀律的集體勞動所創造，使集體的智慧得到最大發揮。個人主義是社會主義建設的敵人。為此，我們醫務工作者必須使個人利益服從國家利益；斤斤計較狹隘的個人利益，會妨礙國家的社會主義工業化的順利實現。

二、宗派主義，保守自滿：多年來很多醫務人員認為自己的那一套本事是「天下第一」，驕傲自滿，不肯虛心地向旁人學習。英美留學生看不起德日留學生，德日派的對英美派也不服氣，宗派分歧，不能團結。這種宗派主義正是資產階級思想的突出表現之一。當此國家過渡時期，醫務工作者本來為數不多，尚不能滿足人民衛生醫療事業的要求，如果我們不能很好地團結起來，將妨礙我們現有力量的充分發揮。有的「專家」不肯虛心地學習蘇聯醫學，總以為自己學的那一套，滿可以吃的開；認為目前青年醫師能把他們那一套學了去，就足够了；總以為自己年事已長，十年八年之內不會有人能趕的上自己。因而在業務上一貫武斷，不肯考慮旁人意見。最壞的是個別「專家」的保守作風，把醫學知識認為是一種私有居奇的東西。他們覺得：自己當初在舊社會裡吃苦受氣化了十年的工夫，學來的知識，一下子在新時代裡公開出來，使新青年們兩年學會，有些冤枉，不合算。像這些思想和作風，都

是和國家過渡時期總路線背道而馳的。我們醫務工作者為了擁護總路線，必須加強團結，加強技術學習，克服保守思想。

三、名利思想：舊社會的醫務工作者，把醫學知識和技術當商品來出售，誰給的價錢高就為誰服務，那一門醫學能使人有名有利，大家就都去學，許多基礎醫學專業，沒有人肯作，結果造成中國醫學界不平衡的發展，到今天辦起醫學院來，找不到解剖學教授，請不到病理學專家。有些醫務工作者參加工作就計較名位的高低。據說有的在天津市立醫院工作的醫務人員，都願意到總醫院工作，認為在總醫院自己學習技術的條件好；而在總醫院工作的有些人員，又想去當教授，認為做了教授待遇高，名譽好，於是工作也消極起來。這些都是名利思想在作祟。我們醫務工作者、特別是專家們，一向為人民和人民政府所重視、尊敬和幫助。在國家過渡時期中，我們參加了祖國建設，只要貢獻出我們的力量，對保障人民健康有了功勞，在實現國家過渡時期總路線中做出成績，人民就會更加重視我們，尊敬我們，這才是我們醫務工作者的最大光榮。

四、超階級思想：有些醫務工作者一向認為自己是「超階級」的，是處在階級鬥爭之「外」的，因而可不問政治，永遠掛牌行醫，「與世無爭」，個人「無求」於人，也不願人有求於我。總以為國家大事用不着自己操心，但涉及個人利益的事，則決不放鬆。在日常工作中，遇到不對的事情，不肯直接提出，不堅持真理，坐觀別人成敗；即使勉強提出，也不是以主人翁的態度來處理問題。當此國家過渡時期，國家明確要求我們以無產階級的立場和對人民負責的主人翁的態度來對待國家大事，處理日常工作，多為人民服務，這種超階級的思想，顯然和國家與人民的要求不相符合的。

蘇聯社會主義建設早就成功了，現在正在過渡到共產主義社會。他們的社會主義建設經驗，對我們進行建設，有極大的幫助。但是，我們有些醫務工作者目前仍對於蘇聯醫學的認識，不够明確。有的認為蘇聯醫學不會有什麼不同於資本主義國家的醫學，誤解組織療法、無痛分娩法、睡眠療法就代表了蘇聯醫學的一切，既不滿足蘇聯醫學翻譯的中文文獻，又不肯自己下苦功學習俄文，深入學習蘇聯醫學現代文獻。提起巴甫洛夫學說，有的就拿二十年前所僅知的條件反射來搪塞，故步自封，不肯虛心學習。誰都知道，蘇聯醫學是先進的，而且是天天在進步。中國醫務工作者年青的一輩有學習蘇聯的熱情，但是限於業務水平，難於充分吸收。我們必須要求業務水平較高的醫務工作同志們，改變對蘇聯醫學的不正確認識，即刻追上前去，把蘇聯醫學先進經

驗，變為己有，再加上批判地接受從資本主義國家所吸收的醫學技術，這樣我們才能在實現國家的社會主義工業化過程中，掌握世界最新醫學科學知識，來適應人民保健事業的最高要求。

我們醫務工作者們，只要有着資產階級思想，就一定會限制我們在國家的社會主義工業化過程中的貢獻。實際上，解放四年來，醫務工作者在中國共產黨和毛主席的不斷教育下，在思想上已經有了顯著的提高。醫務工作者不僅堅定了民族自信心，並且還親身體會了羣衆力量的偉大。現在我們很多醫務人員担负着繁重的醫療預防，醫學教育等工作，他們都愉快的在自己的崗位上工作着，這些事實說明醫務工作者大多數是要求進步的。

毛主席也會明確教育我們：中國的舊的知識分子絕大多數是可以改造的。共產黨人應當和舊

醫務工作者以及一切有用的知識分子團結起來，採取適當的方法，逐步教育和改造他們。爭取他們和共產黨一道來爲人民服務。斯大林對於蘇聯學者的評價，曾經說過：「倘能給予我國學者們以應有的援助，那他們必能在最近的將來，不僅達到並且會超過國外科學的成就，這一層我是深信不疑的。」

國家逐步過渡到社會主義社會的時期，我們醫務工作者必須認識資產階級思想的危險性，堅決克服資產階級思想；不能滿足於現有思想上的進步，而應趕快行動起來，好好學習國家過渡時期總路線和總任務，爭取在思想上得到進一步的改造和提高，並深入學習蘇聯醫學，以便更好地貢獻我們的全部力量，來爲國家建設服務。

（原載健康報）

蘇聯醫學上「皮膚活動點」的新發現 和祖國針灸學的偉大遠景

重慶工業試驗所 曾義宇

中國科學院訪蘇代表團馮德培沈霖春兩代表的蘇聯生理學觀感報告（參考一）給予祖國針灸學帶回了無限的希望！在福立波爾特教授及其共同工作者新近發現的皮膚活動點上，給予祖國針灸學奠定了科學的基礎，經過了國際最先進的科學家的證明：「皮膚活動點的分佈圖與中國的針灸圖相符」之後，除了爲資產階級服務的唯心學說，可能認我針灸學爲不科學的療法之外，凡是爲人民服務的唯物科學家都能一致的承認針灸療法是有解剖學和生理學的根據的：「其電位與其他點不同，其分佈與神經跑入皮膚之點相同，……其中有些點可分別稱爲胃點，子宮點，膀胱點等，如胃是空的還是飽的，可以從胃點的電位變化斷定之。」這個新的發現並且附帶證明了可以應用來幫助診斷學「同樣的，膀胱是否膨脹，可由膀胱點的電位去推測。」蘇聯科學家不但對中國醫學的發展上，給予以上偉大援助，並且熱愛我國的醫學。「福立波爾特教授對於中國的針灸醫術，很感興趣，已與朱璉同志有了聯繫」我們中國的衛生工作者，尤其是針灸醫術的科學工作者，對於蘇聯科學家在祖國醫學的研究工作和關懷態度上，感到莫大的興奮，這種先進方法和國際主義精神，都是值得我們努力學習的。

這個新的發現給予我國科學界和醫學界一個

偉大的啓發：「應該團集在朱璉同志的周圍，密切與蘇聯專家聯繫起來發掘一個醫術科學方面的偉大寶庫（皮膚活動點的潛在力量）」。

皮膚活動點的潛在力量，是每個人自己身體上都有的，過去在蘇聯專家沒有發現以前，中國的醫生用金屬的細針來刺戟這些活動點，就有了金針療法（法國醫界盛行這個名稱），祖國的人民用溫熱來刺戟這些活動點，亦收到治病之效，就有了溫灸療法（日本醫界盛行這個名稱，）中國醫學中還有推拿，按摩，導引等法，都是用手（自己的手或醫生的手）推按這些刺戟點來治病（醫療體育），或者防病的一些方法，此外現代醫學當中的許多物理療法，例如水浴療，光療，電療，等，又何嘗不是根據皮膚活動點的生理規律來治病的呢？以上這些事實，說明了皮膚上面的理學療法，是與皮膚內存在着的特殊神經末梢的電位變化分不開的，過去醫學界也有關於皮膚過敏疼痛帶和內臟聯系的研究，但因海得氏的理論，解釋爲自主神經系統的局部反射作用過程，而沒有理解到整體的高級部位的，大腦皮質的調節作用。是極不全面的，巴甫洛夫學派的貝可夫院士，已把動物性神經系和植物性神經系的界限打破了，因爲它們都受大腦皮質的影響，可應用條件反射的規律，外部受納器（視聽嗅及皮