

麼是中醫政策呢？總的說就是「團結中西醫」，為什麼要團結？因為全國中醫是一支龐大的力量，需要通過團結、組織起來，以求發揮。另一方面對於中醫本身來說，所存在的弱點前面已經說過，是從舊社會遺留下來的，也都需要通過團結、學習改造，互助合作，達到真正提高的目的。所以說通過團結、組織發揮好的一面，教育改造不足的一面，這才是對中醫真正的愛護和幫助，這就是中醫政策的基本內容。教育幹部明確中醫政策，應該是着重教育專署、縣、區衛生幹部，因為他們掌握具體業務，隨時接觸具體問題，不明確中醫政策，就容易發生偏差。」這話真對，一個政令的貫徹與否，是和幹部對政策的明確與

否分不開的。今天的中醫進修教育沒有很好的貫徹下去，可能就是由於執行的幹部對中醫進修的政策不夠了解，不夠明確，因而便不重視，由於不重視，就把進修教育搞不好，甚至於不搞。要知道中醫愈在縣、區、鄉，他的量愈大，他的質愈低。縣、區、鄉的中醫進修教育搞得與否，這是改造整個中醫的關鍵所在，何況今天的中醫進修教育僅初步及於大都市，縣、區、鄉裡還原封不動呢！今天各大都市的中醫進修教育，也不過就是辦得這個樣，然而各大都市還保持一個比較縣、區、鄉優良幾上百倍的現實客觀條件。如果在縣、區、鄉展開起來，幹部不特別重視，盡心力地來主持辦理，所得的結果是不難想像的，

## 對於中醫進修學校增加中醫課程一些意見

北京中醫進修學校  
第八班學員 沈剛如

一九五三年十月，我參加了北京中醫進修學校第八班的學習，到現在為止，已經學習了三個多月了，再一個多月，課堂上的學習，就要全部結束，（我們上課時間是從一九五三年十月十九日到一九五四年三月二十四日止，以後到醫院實習一個月。）就要按着各人專長科別和志願，分派到各醫院去實習，除了中醫針灸以外，全部是實習西醫診斷，處方，手術，化驗等等。由於從我們第八班起，增加了十分之三的中醫課程，相對的現代醫學課程，就被刪除了十分之三，所以解剖組織學，生理學，講授次數減少了，實習完全改為示範，並且次數也減少，診斷學縮減到未能講完，病理學也縮減了講次，外科，兒科，婦科，可能不講了，這就大大減少了我們新理論的學習，我個人感覺對於現代醫學認識，是不夠的，即將到來的實習，就要發生困難，同學們一般反映，也是這樣。這種情形，學校已經知道，可能要考慮變更，因為學校的課程，每班都有點不同，隨着發展形勢來改。這一次要增加十分之三的中醫課程，據說是根據全國許多中醫的意見，他們的意見是寶貴的，而且被採納了，可是我們親身體會的是怎樣呢？當我們聽了幾次傷寒論的講授，仲聖原文，是兩千年前的經驗紀錄，無可非議，但是夾雜着十分之九的後來註解，就有問題了，空洞的理論，亦即非稽證唯物

的理論，怎麼也不能聯系到實際，結合到今天解剖病理上的根據。我們一面學着新的知識，現代醫學，重又聽到中醫舊的論調，不能不感到矛盾，學校終於接受了我們要求，中止了傷寒論的續講。其它中醫課程，問題也是一樣。總結起來，全部中醫課程，在今天既沒有整理出系統的理論，又不能配合着現代醫學理論來講，就只有按照中醫學術研究方式，減少講授時數，待全部基礎醫學和部份臨床醫學講完後，根據學員們的專長科別，由兼通中西醫的教師來領導大家分別研究討論，或者能得出一些結果，促進中西醫學的統一，擴大中藥的應用。如果照現在分傷寒，金匱，溫病，婦科，中醫診斷等勉強抄湊些講義來講授，不但在教材方面，師資方面，問題都很嚴重。而且所起的作用不大。我是一個中醫，並且相信中醫能治療很多疾病，我自己也能治療一些病，但是我沒有能在中醫經典裏，找出我治好那些病的理論根據，（科學的根據），所以我要參加進修，希望在這裏獲得科學知識，或是現代醫學治療的原理，來尋求中藥的有效所在，更提高中醫的治療功能，相信來進修的中醫，多數是抱着這個目的的，今天在中醫進修學校增添這些尚未整理的中醫課程，是不能滿足我們的要求，希望今後有關部門加以考慮。