

總任務，不斷發展生產，繁榮經濟，為過渡到社會主義——共產主義社會而努力。

2. 主要的缺點：

一、按照講義內容，是二十四個講授提綱，應該展開討論，深入研究。但為時間所限（全課程僅四十八小時講完）僅僅做到注入式的教學法，沒有進行小組討論，只在這門課程講授完畢時，與同學們交換意見，才得到一些情況，這是最大的缺點。

二、由於條件不夠，在校內沒有設立門診機構，致同學們未能從實踐上研究中醫治療經驗的機會。

三、中藥動物試驗方面，雖已由專任教員李政同志大力協助，百忙中抽出時間領導同學們做了作用於循環系的方藥對蛙心影響的試驗；做了

用家兔作解熱方藥的試驗和做了麻醉藥的藥理試驗，療效均不錯，但對呼吸興奮藥和利尿劑在犬身上的觀察，因限於條件，沒有進行，這也是未能滿足同學要求的一點。

四、對於中醫學術研究一科，沒有發揚互學互助的精神，有少數吸收較弱的同學，不能平均發展。

3. 結 論：

總的說來，在進行「中醫學術研究」工作的過程中，由於我的能力所限，在配合政治批判保守復古思想和唯心理論以及結合實際等方面，均做得不夠，可以肯定的說收穫不大而存在着很多缺點，希望全國愛好中醫學術的中西醫同志們及其他科學者們給以批評和指教！

談談目前中醫進修的教育方針問題

北京中醫進修學校八班 俞允祺

中國的醫學已有數千年的光榮悠久歷史，歷代來由廣大勞動人民血汗的結晶，在封建時期，雖受很多的摧殘或壓迫之下，仍然為廣大勞動人民所信仰，解放後，由於共產黨及毛主席的領導，和廣大勞動人民衷心的信仰，能解除疾病的痛苦及預防工作的措施，掀起了轟轟烈烈的中醫進修，使中醫科學化，來進一步為人民預防和醫療工作服務，隨着目前形勢的發展，為醫務人員不足的困難及發掘祖國醫學寶貴的遺產，首先必須提高中醫的政治技術的科學理論，才能滿足今天人民的要求。

誰也不能否認中醫進修的教育問題是很困難與複雜的①年齡不一致②科別不同③文化程度相差懸殊④各人的經驗不同⑤各醫的出身不同⑥政治思想情況不能一致……。所以與普通的高等學校教育是不同的，而且要在短短的時期內，接受了很多科學理論，到實際臨床上去配合應用，當然可想而知並不是簡單易做的事情，我校創辦已有四年的光榮歷史，亦有四年的實踐教育經驗，為全國示範的中醫進修學校，要求進修的中醫熱潮已普遍全國，中醫進修班、校，如雨後春筍，欣欣向榮，而我校的每班教育方針均有改變，大大提高了接受科學理論、技術的捷徑，但是我是第八班的學員，從實際學習中及各方同學的反映，覺得衛生部規定以中醫理論及西醫理論，而大部學員對中醫理論均有意見，而我個人體

驗可分數點：

①到本校學習的中醫均有分科的實踐經驗，如內科、外科……等，而我校強調以傷寒、金匱……等為中醫理論的科學教材，以教材而論，中國醫書如汗牛充棟，在今天的社會誰也不能斷言何部書含科學理論最多，並不能以傷寒原文及金匱到實際中去解決問題。

②既然明瞭中醫部份的理論，譬如素來習外科者只知外科的經驗，而誰也不敢改變原來經驗從事所學的來治病，而素來習外科者，而對學習中醫內科理論基礎是不夠的，所以吸收方面較差，當然不敢大胆到臨床上去試用。

③假使以這樣來提高中醫原有基礎，當然其中有很大的矛盾，而以這樣來發掘祖國的醫學遺產及溝通中西醫科學，當然作用很小的，簡單的說沒有良好基礎科學醫學，如何能負起發掘遺產及溝通的工作，既然勉強成功，未免牽強附會，不能貫徹到臨床實際中去，廢時失時，一切情形均不可設想的。

以上幾點雖然提供了個人主觀感想當然不十分可靠的，現在衛生部既然規定，中醫進修須加中醫科學理論，我相信上級絕對不為無計劃的規定，但是學員中部份存在着很多意見，這是其中的矛盾，必須解決，但是我以個人主觀動機，或許能够解除此項矛盾，現在我可以概括幾點來談：

①分科教學：

a 我們中醫進修的目的在原有基礎上提高，故必須基礎醫學完畢，進入臨床醫學時，照原有中醫的本身分科，以目前情況只能分為二科，即內科（包括婦、兒、內）外科包括（外傷、按摩術）針灸科可併入基礎醫學中去。

b 教材問題，可適合各科本身的需要，而要注意學習外科者須注意內科病所引起之外科病，外科病所引起之內科病， $\frac{1}{2}$ 的中醫科理論，可在臨床課程中加入，這樣可使中醫原有基礎上提高技術，而中醫本身有豐富的臨床經驗經過詳加討論研究，必能發掘出很多寶貴的祖國遺產，溝通中西醫的科學理論，學員們已掌握了科學基礎，自然能夠結合。

c 必須重視「學以致用」在短短的期間內要吸收了各科的臨床醫學，在實際臨床上去應用，不可能全部應用的，假使一位素習外科，而經過學習後即轉入內科，或其他科担任專任工作，未

免對許多病不能全部掌握，易在工作中發生事故，所以必須在臨床醫學上必須分科，能在原有技術上提高一步，故我主張，科不在乎多，而在乎精，況且同學們畢業後均認識了國家總路線的方針，當然私人開業的是很稀少的，大部參加工作及聯合診所，所以同學假使担任醫療工作的任務是分科專任的，必須注意分科培養，一旦到工作崗位即能夠很愉快的担任起自己所熱愛的科目中工作，來發揮為廣大人民服務的精神。

②政治方面必須重視知識份子的思想改造，而竟將中心工作作為思想改造，未免不夠的，因學員中均是小資產階級出身，而分子比其他高等學校學生較為複雜，故必須重視思想改造，而知識分子的思想比較薄弱，易於搖動，應灌輸進堅定學習及改進的信心，我相信接受中醫理論的矛盾即能消除。

通過進修學習後的收穫

李 石 青

當全國第一屆衛生會議決定——「團結中西醫，「面向工農兵」，「預防為主」和「中醫科學化」的方針後，政府為了貫徹和搞好這工作，各地都成立了中醫進修學校（或班），打下有利的基礎創造良好的條件。

南京市第一期進修學校已結束過去（現時進修班正繼續上課），通過學習後的學員，都建立起新的作風（政治認識和技術水平），有的學員參加政府工作，有的繼續升學，部份學員已由個體走向集體，組織了聯合診所，担任着治療和預防的工作，

當我們在新崗位（聯合診所）工作的時候，我們都有同樣的感覺，這同樣的感覺，是警惕，反省，和愉快的綜合，總起來說，這都是收穫，是辯證法唯物論印定的產物，假如說把這些收穫全盤的介紹，我們的回答是，那太多了，短時間短篇幅是不可能完全記述的，只能重點的片斷的來介紹。

我們知道，中醫學術的應用，已有悠久的歷史，它最可取的一面，朱顏同志已正確的指出，是經驗的累積，而缺點是因形而上學唯心論的思想體系把它記述的失却恒定性（我們常見到中醫書籍有神而明之，在乎其人的口語），在不同的選擇而產生不同的指歸，我們認為是必然的趨勢，現在，我們已察覺這個問題，並將要着手研

究，為求得這個問號的結論去工作

現在我們就一個病例來解答些問題，患者×××，男，五十二歲，農民，在他初診時自述其經過是：患病三四日，主要症狀，惡寒發熱，咳嗽頗劇，痰有臭味，胸痛，呼吸急迫，服過發汗劑，出汗頗多，益加不適，於是轉赴你所診治。

病歷記載：

一九五三年十月卅一日，初診，咳嗽至劇，伴喘息，妨礙睡眠，咳吐大量臭痰，胸痛（左側甚），胸脇苦滿，咳劇牽引直腹肌攣痛，食慾不振，唇絳（顯示缺氧之徵），有薄白苔，脈弦數，體溫攝氏卅六度二（按與初診前一日大量發汗，體溫放散有關），大小便正常，聽診漣囉音分佈界頗彌散，有笛音合併存在，初步印象為腐敗性毛細枝氣管炎，處方投小柴胡湯，葶藶湯，排膿湯及散複方，去人參，葶藶，加浙貝。

柴胡二錢 薑夏三錢 炒芩錢半 枳實二錢 杭芍錢半 生苡仁五錢 冬瓜仁四錢 桃仁三錢 生草二錢 浙貝三錢 桔梗二錢 生薑一錢 大棗二枚

十一月一日，覆診，服藥後症狀大減，能安眠，咳嗽仍頻，但在咳時，有力鎮其咳逆之勢，咳痰量味如前，質略轉稀，胸膈症狀尚存餘波，體溫攝氏卅七度一，聽診笛音大半消失，仍予原