

术交流积极主动。

汉方医药研究的动态和部分选题举例：临床研究，如乙型肝炎的中药治疗、小青龙汤治疗支气管哮喘、柴胡桂枝汤治疗癫痫等等。基础理论研究如：经络实质、针麻原理、疼痛的机理等。汉方药物的研究如：附子、乌头、柴胡、甘草、人参、杞子、黄芪、葛根、白术、大枣等药物的生药、药化和药理以及吴茱萸等药物的活性物质的研究。另外，还有汉方医学史研究和医籍考证等。这些研究的费用，一般是私人自费或利用研究成果所获之奖金。

三、日本西医界对汉方医药的态度

西医界人士对汉方医药的态度，在不断的变化中，东京大学医学部泽深久敬教授说，日本现代的医学家，对汉方医的态度，大致分三类：（一）认为它不科学，只有西洋医学才是科学的。（二）汉方医的疗效是否定不了的，但应进一步科学化，这是日本现代医学家的使命。（三）西医治不了的病，用汉方医的治疗方法能取得极好疗效，因此要求发展汉方医学。近年来持第二、三种观点的人越来越多，例如：

武见太郎先生，他是西医界元老，又是位医学专家，现任全日本医师会会长，也是世界医学会会长。1980年6月曾访问过我国。他在东洋医学综合研究所成立庆典时说：“我对汉方医的认识，是在幸日露伴医师那里治我的病开始的。他经常给我讲述汉方医学和西医学对人的认识的不同。……，汉方医学对人是整体观，西医学是着眼于脏器。因此，汉方医学是东方人独特的人类观、生命观，是讲究治疗疗效的。……要从其理论方面下功夫，只有在其基础理论下功夫，才能发展为真正的学术。这个历史的任务，日本人应该担当起来。”在我们这次到东京访问的第二天，武见先生接见我们时又讲述了与上述意思相似的话，使我们感到武见先生对日本汉方医药学的发展是有远见的，是很支持的。

大岛良雄教授，现是东京大学医学部内科教授。他在NHK电视讲演时说：“西洋医学追求病名的诊断手段多，治疗方法则很贫乏，汉方医学治疗时在证上辨证，治疗手段多种多样，西洋医学治不了的病，汉方医能获得满意的疗效，现在既要研究西医的学术，又要研究汉方医学的学术，这是我们这一代医生的任务”。

石馆守三博士，现任东京大学药学部教授。他赴美国考察回日本后发表讲演时说：“美国制药事业和药学的研究非常完善，投用的研究经费和人力我们是追不上的，我们向这方面追求，想要在世界上起主要作

用是办不到的。我们发展什么呢？我们应当以汉方医学为基点。发挥东洋独特的体质医学、预防医学，研究汉方的生药，发展新的医学，为世界医学做出贡献”。

绪方知郎博士，是日本文化勋章获得者。他在医学通讯发表谈话说：“我读过几本汉方医学古典医籍，引起我研究汉方医学的兴趣，因为它的价值太大了”。

渡边博士，是统计学权威。他发表讲话说：“近代医学和汉方医学已经走向平行，今后应当走向协同研究。”

通过以上诸位的发言，可以看出汉方医药在日本受到各界人士的重视，而且给以很高的评价，因此可以预料到，汉方医学今后在日本的发展，一定是很快的。

四、结语

这次对日本汉方医药的考察学习，虽然时间短，但学到了不少东西，取得一定收获。概括起来，有以下几点：

1. 进一步认识到中医中药传入日本是有悠久历史的，它在日本民族中是受欢迎和受重视的，并且有其独特的发展。
2. 汉方医药在日本现时医疗活动中，发挥了很大的作用，学习、运用、研究的人越来越多，而且达到了相当的规模，取得了一定的成绩，因而吸引了不少的高级西医志愿去学习和研究汉方医药。
3. 美中不足的是，目前还没有专门培养汉方医药高级技术人材的大专院校，因此，人材的来源受到一定限制。

远志膏外敷治疗早期乳腺炎

河南省洛阳市涧西区人民医院

杨慎修口述 杨更新整理

远志膏配制及用法：生远志500克，洗净，置脸盆内，加水约1500毫升，淹过药面，小火煎熬5~6小时成糊状，用双层纱布过滤，取液，再放小火上浓缩约30分钟，至药液发粘即成。治疗时先洗净患处，取远志膏按患处大小摊在多层纱布（或白布）上，贴敷患处（露出乳头）。大多一次见效。

适用于早期未化脓者。已化脓破溃者无效。治疗较晚、病情较重者，可加服汤药。处方：蒲公英、路路通各30克，银花、当归、红花各15克，陈皮9克。水煎服，日一剂，一般不需加服汤药。