

论 坛

中医学术发展讨论

张缙(黑龙江省中医研究院): 针灸学的分科。早在六十年代上海中医学院针推系就把原来的一本针灸学分为经络、穴、刺灸法和针灸治疗四个部分, 尽管当时没有明确提出学科的概念, 但无疑开始了分科。七十年代后期, 针灸学术有了进一步发展, 但与针灸教育的发展不相适应, 特别是建立针灸学院, 必须有相应的条件, 不能只念一本针灸学。因此提出针灸学建立分支学科体系的问题, 根据近年的文献资料及各院校的教学情况, 专门学科似应设立如下。(一) 医史文献方面设中国针灸医学史、古典针灸医籍选讲、各家针灸学说等科目; (二) 针灸学基础理论方面设经络学、腧穴学、实验针灸学等科目; (三) 临床治疗方面设刺灸学、腧穴配方学、针灸治疗学、针灸麻醉学等科目。分科是一门科学深化发展的标志, 其分得是否成功有赖理论和实践的验证, 也需要较长时间的发展和丰富。针灸学分科在国际上也引起了较大反响。

夏洪生、严玉林(长春中医学院): 实践证明, 培养中医药人才的最优方式, 仍是院校形式。但是随着时代的发展, 近三十年所形成的这一套教学模式, 已出现不适应发展要求的趋势。例如培养目标不够具体, 模式单一等等。对于教学内容的改革, 一要更新, 二要拓宽。在确定各门课程的具体地位和作用的基础上, 精选、更新教学内容, 把基础知识和基本能力训练作为教学的基本内容, 给学生打好掌握与获取新知识的智力基础, 把学生引向学科前沿, 启迪他们的创新精神。

我们在我院中医系八五级试行了改革, 使教学计划做到三突破: 一是突破课程设置单一的必修模式, 减少了必修课, 增加了16门选修课; 二是突破经典著作作为必修课的传统观念, 把《内经》、《伤寒论》、《金匱要略》作为选修课; 三是突破学生周学时固有界限, 从过去的27~28学时减少到22~23学时。与此同时, 我们准备编写中医学科分化和西医学科组合的教材。经典著作作为一门教材, 是不合适的, 在分化教材尚未问世之前, 将经典著作作为选修课开设, 只是过渡时期权宜措施。在选修课中, 陆续开设一些现代科技知识基础、横断学科、与生命科学有关的其它学

科, 以及数学、古典哲学与现代哲学、人文科学等课程。进行教学内容的改革中要正确处理以下几种关系: (1) 正确处理继承与发扬的关系。(2) 正确处理中医经典与分化出新学科的关系。(3) 正确处理基础学科知识与边缘学科知识的关系。(4) 正确处理中医特色与现代科学技术手段的关系。我们要提倡利用一切可以利用的现代科技手段, 为中医的四诊八纲、理法方药、辨证论治服务, 而绝不应当是别的什么。应当是为提高人才素质服务的, 这里涉及两个问题: 一是传授知识, 二是培养能力。知识是能力的基础, 能力是运用知识分析、解决问题的程度体现, 整个教学过程中, 必须在传授知识的同时, 着重能力的培养, 以能力培养为传授知识的直接目的。让知识成为能力的基础, 让能力在实践操练中形成, 从教学的各个方面, 综合提高学生的人才素质, 培养新型的现代中医师。

宋传玉(上海中医学院): 多学科研究中医。当前中医学的发展有三个方: 一是以继承为主, 二是以应用为主, 三是以发展为主, 应用多学科对中医学开展从基础到临床全方位、多层次的研究。其目标是全面实现中医学现代化, 使中医学的精华得以发扬。其发展过程初步考虑为一个预备阶段, 两个发展阶段, 重点放在发扬中医特色, 弥补西医学的“空”门之处。预备阶段: 主要是提高认识, 组织队伍, 取得初步成果。第一发展阶段是在中医理论的现代化研究中取得突破性进展, 对危害人类健康的主要疾病, 及西医学缺乏有效办法, 而中医学有较好疗效和特色的地方, 进行多学科研究。第二发展阶段: 通过多学科的研究, 对生命科学的研究做出巨大贡献。多学科研究中医学的队伍, 需要有三支力量组成, 中医学工作者(含中西医结合医生), 多种学科中的专家学者, 中医医学工程人员。要多学科研究中医, 中医研究队伍应多学科化。建议有条件的中医院校开设中医医学工程专业, 招收学过数、理、化、天、地、生工程技术等自然科学的大学毕业生, 再进行中医学知识培养是一条可行的办法。

宋天彬(北京中医学院): 健康长寿是人类自古以来的理想, 随着社会进步, 人们对医药卫生事业的需

求发生了重大变化,对预防保健的要求越来越高。而中医历来重视预防保健,措施丰富多彩,其传统的养生学,可发挥独特的作用。当前国内外的针灸热、按摩热、气功热、食疗热等,正是中医养生学研究的范畴。

中医养生学可分为气功锻炼和食疗营养两大内容。气功是以调心、调息、调身为基本内容的自我身心锻炼方法,由此形成气功学,它是研究如何实现人类心理控制和行为控制的科学,所以它可以容纳一切养生之道。食疗营养内容丰富,不亚于吐纳导引等养生术,因此成为独立的分支学科。孙思邈的《千金方》把养生之道概括为斋神,爱气,养形,导引,言论,饮食,房室,反俗,医药,禁忌十要,基本要点仍是《内经》所谓的“积精全神”,使“形与神俱”而祛病延年,这种在东方哲学体系影响下产生的养生理论和方法,既全面又独具特色。近代虽然没有形成中医养生学这门专科,但其内容一直被中医运用和在民间流传。中医养生学在今天的兴盛是历史的必然,我们应当抓紧这一学科建设和人才培养。

张大明、赵一(河南中医研究所):人才总处于一定的环境之中,环境必然对人才的造就有一定影响,有利于人才造就的环境称顺境,反之为逆境。考察当今社会环境,社会对中医学科带头人的需求和中医发展阶段的可能,已构成造就中医学科带头人前所未有的顺境。但是潜在的中医学科带头人不仅处于社会之大环境,而且身处单位之小环境中,同时受两个环境的双重影响。单位小环境虽受社会大环境的制约,但又相对独立,而且对人才的影响往往比社会大环境要大。中医学科带头人的环境重点是受单位环境的影响,因此造就中医学科带头人的关键在于改革单位环境。

(1)改革基层科研组织。基层科研组织应因人因题而组建,视其课题不同而不断分化组合,一旦课题论证通过,就要给他们人权使之能够恰当组合。(2)打破论资排辈,提倡学术竞争。(3)建立正规的学术交流制度,作为学科带头人,要有高于其它协作人员的远见卓识,造就学科带头人就必须增长他们的见识。参加学术交流,置身于学术信息集中的环境是增长见识极有效的方法之一,而且也是脱颖而出的极好机会。因此必须建立正规的学术交流制度,用以保证学术交流顺利进行。

袁世华(长春中医学院):中医方药研究有许多新领域亟待开发,冷僻方药潜力很大,亟待发掘。据统计,现存方书二千余种,载方十余万首,所用药物亦达数千种之多,遗憾的是目前常用者仅占其中极小部

分,绝大多数未被今人所认识及使用,成为冷方僻药。建议采取全国性协作,大规模筛选的方式,用较短时间在其中找到很有价值的新方药。毒剧方药高效速效,对于治疗痼疾顽证,特别是急症均有显著疗效。研究毒剧药物,分析其有效成分,确定其最佳用量及应用范围,弄清有毒成分及解毒方法,探索扬长避短的新路子,实属当务之急。对方药调节作用和免疫作用的研究,是很有前途的。目前医界最感棘手的疾病是遗传病、代谢病、免疫病以及心理社会因素引起的疾病,这些病常是多因素、多层次、症状复杂多变的慢性病,一般疗法很难获效。研究中药调节作用,可望找到用药量小、副作用少、具有广谱作用的新药。中药的免疫作用也越来越为人们所重视,筛选对免疫有增强、抑制或调节作用的中草药,将其中作用显著者,组成具有免疫作用的新复方,将为许多顽固性疾病找到新的治疗方法。中西药疗效对比选优应用的研究应立即着手进行,事实证明,中西药对各种疾病的疗效颇不一致,各有利弊短长,因此有必要从疗效、毒副作用、疗程以及费用等方面,逐病逐证进行对比分析,判别优劣,确定选用顺序,编制一系列最佳治疗方案,供临床中西医参考。此项研究虽复杂艰巨,但必将使治愈率大增,疗程缩短,费用降低,对中西医结合也将起巨大推动作用。

邹伟俊(江苏省江浦县人民医院):中医学的全面发展要达到学术上和中医医疗机构两方面的繁荣。由于生物医学模式在当今的所有中医医院占主导地位,传统的中医医疗保健技术难以充分发挥,故建立具有中医特色的第二代中医医院乃是当今中医界的当务之急。第二代中医医院在结构上须包括五个方面:中医临床系统,中医康复系统,中医养生系统,中医益智系统,中医检查系统。第二代中医医院应该从当今的中医院习惯在医院为病人治疗的封闭式服务形式发展为既在医院内为病人服务,又派医务人员进入社会,为更多的人开展上述几方面的医疗保健工作,这既是第二代中医医院的特色,也是中医自古以来沿用的服务特色,这种传统服务方式的发扬将受到人们的普遍欢迎,同时中医也由此获得了广阔的医疗服务场所。此外,因开放式服务在业务比重上日趋增大,故基本建设的比重也将相应地降低,这就自然地为国家 and 集体节省了经济开支,既利国又利民。因此,加速发展第二代中医医院也是可行的。

张雅洁(黑龙江省齐齐哈尔市中医院):中医外科学具有如下的特色和优势:(1)疾病的整体观念和非损伤疗法。(2)重视人体的自调机能和功能的恢复,

不泥求解剖复位。(3)独特的治疗理论和方法,有突出的疗效。(4)对仪器设备依赖小,易发挥辨证论治的特长。(5)有广泛的实践领地。中医外科学的现状和存在的问题主要表现在重视程度不够,缺乏专业人才,在学术上对辨证论治坚持不够,中药和剂型不能满足临床需要,外科绝技有失传之虞等五方面。根据中医外科学现状和存在的问题,应考虑以下措施和对策:(1)从教育入手培养外科人才,有条件的高等中医院校可设外科学系,包括皮肤疮疡、骨伤、肛肠三个专业。同时扩大招收攻读中医外科硕士及博士学位的研

究生;还可采取办中医外科学学习班、拜师等办法,继承老中医绝技。(2)发展外科专科医院和专科科室。(3)加强科学研究,不断开拓新临床阵地。如有的医院采用“内病外治”和“外病内治”在临床上取得了一定的疗效。(4)充分利用现代科学技术,对某些西药方法,属中医缺项或所短,可进行必要的移植,以此增加中医学术体系的内容。应充分利用现代科技手段,增加医疗设施。(5)应尽快解决药物短缺问题,研制新型剂型,以适应高效、速效、方便、易用的要求。(6)加强中医外科的科普宣教,扩大社会影响。

第三十八届世界卫生组织西太区委员会会议在京召开

第三十八届世界卫生组织西太区委员会会议于今年9月8日在北京召开,西太区的24个国家和地区以及有关国际机构的100多位代表参加了会议。

中国代表团由11人组成,卫生部陈敏章部长任团长,外事局宋允孚局长任副团长,团员由外事局、科教司、防疫司、妇幼司、爱委会、中医管理局等有关司局组成。陈敏章部长被选为本届大会主席。

国务院副总理万里同志参加了开幕式,并在开幕式前会见了世界卫生组织西太区主任中岛宏先生。万里同志说,把中国的卫生工作做好是对世界卫生事业的贡献。

世界卫生组织总干事马勒博士出席了闭幕式。会议期间,各国与会代表就1988~1989年世界卫生组织卫生财政预算、传染病与卫生、国际卫生供水及卫生设施发展中期报告、传统医学的进展、卫生人员的整编、婴幼儿营养及实施国际母乳代用品销售守则、扩大免疫规划和疫苗发展、世界卫生组织资源管理等问题进行了认真而热烈的讨论,通过了本地区有关卫生政策的各项决议草案。

我国代表在大会发言中指出,现代医学尚未在本地区使用以前,传统医学就成为本地区不少国家的人民与疾病作斗争的主要方法和手段,直至现在,传统医学在我地区许多国家仍然受到重视,并且有了新的发展。在谈到我国的传统医学时,发言人指出,我国政府对发展传统医学极为重视,在我国宪法中对发展传统医药作了明文规定。去年成立了传统医学的专门领导机构国家中医管理局,一个自上而下的全国中

医管理系统正在逐步形成。国家拨有专款,计划单列,支持中医事业,中医的医疗、教育、科研以及对外交流正在蓬勃地发展,目前我国近50万传统医药人员正在为城乡人民的保健事业而勤奋工作,并且愿为世界传统医学的发展做出积极的贡献。

我国代表在会议的第15、18项议程中就世界卫生组织西太区WPR/RC 38/6和WPR/RC 38/14两个文件中有关传统医学的进展、问题和今后方向等问题,发表了针对性讲话,简要的阐述了我国对这两个文件的意见,引起了与会代表的重视。

对前一文件,在对传统医学的今后研究方向上,我国代表坚持认为,应将重点放在应用研究上,特别是对传统医学的某些疗法以及对草药的安全合理使用和提高效果上进行研究。对后一文件,为更好开展本地区的传统医学所提出的几个问题,我国代表谈了我们的看法:1.世界卫生组织应当继续支持发展传统医学,促进各成员国对传统医学的开展和研究,特别要充分发挥传统医学在基层医疗保健中的作用,以利于“2000年人人享有卫生保健”目标的实现;2.应继续搞好针灸和草药的推广应用,特别要加强对草药真伪的鉴别、资源保护和开发、质量标准以及临床疗效等的研究,各成员国对此要加强协作和信息交流;3.应努力克服社会因素对传统医学发展的障碍,特别要加强对传统医学在卫生保健中的地位和作用的宣传,争取政府和社会的重视和支持。

会议于9月14日圆满结束

(王凤岐)