

医 史 文 献

香港针灸医学发展大事记(1932~1997)

谢 永 光*

主题词 针灸学/发展趋势 香港

香港第一个针灸学术团体是中国针灸学研究社香港分社(总社设在江苏省无锡),1935年成立,主持人是当时香港东华医院第一任中医长卢觉愚。学社于1970年在香港重组,由卢觉愚任名誉社长,谢永光任社长。1979年该社改称香港中国针灸协会。

卢觉愚于1932年11月21日加入无锡中国针灸学研究社,是香港中医界向该社报名进修针灸学之第一人。他的第一篇针灸论文完成于1934年,题为“突眼性甲状腺病针效之研究”。发表在无锡中国针灸学研究社出版的《针灸杂志》创刊号上。

香港最早设立的针灸教育机构是承淡安门人曾天治主办的科学针灸医学院,成立于30年代末期。其门人苏天佑抗战胜利后创办香港针灸专科学院,为培育新一代人才做出了一定贡献。

针灸流传到欧洲,受到法、德等国学者的重视,在西欧有一定地位。法、德两国先后成立针灸学会。1952年,联邦德国针灸学会副会长施米特博士(Heribert Sehmiat)东渡日本学习《伤寒论》,1953年3月返国,途经香港时受到中医界盛大欢迎。久沉不振的针灸学受到瞩目,加之受内地重视针灸研究的影响,从此出现曙光。

1954年冬,香港中国针灸学院成立。

1956年,香港中国针灸学会成立,出版过《针灸文摘》多期。

1967年3月17日,以笹川久吾博士为首的日本著名针灸学者一行20人,应香港中国针灸学会邀请,来港作学术交流。演讲题目以针灸术为基础的良好导络为主。良好导络是日本西医利用针灸术治病的新理论名称,发明人中谷义雄博士亦随同前往。

70年代是香港针灸学发展的全盛时期,由于世界掀起“针灸热”,加上当地一位脑科专家创造针刺戒毒,引起世人瞩目,为中医针灸界带来空前未有的兴旺。短期培训针灸班的设立,如雨后春笋,不少外籍人士纷纷

前来香港学习针灸。

1972年,美国政府批准的第一家针灸诊疗所在华盛顿特区成立,从香港应聘到美国的针灸学家苏天佑,在这家诊所附设的针灸讲习班首次公开传授针灸术,训练美国医生使用针灸疗法,开美国针灸教学之先声。

1973年9月25日,第三届世界针灸学术大会在韩国汉城召开,香港针灸界首次派出代表团出席,团长谢永光。这是香港中医界组团前往外地展开国际学术交流的嚆矢。

1974年2月10日,香港中国针灸学研究社会刊《针灸医学》创刊号出版。

1976年2月10日,全港针灸界在九龙旺角弥敦道幸运酒楼举行丙辰春节联欢会,参加者逾70人。同年11月24日,香港电台英文台电视部以针灸为题材,摄制一部短片,由香港大学医学院生理系讲师陈庆镗博士讲述针刺镇痛原理,谢永光作针术示范,分别在香港两家电视台播映。

1976年3月12日,香港中国针灸学研究社韩国分社在汉城成立,金容基博士被委任为分社社长。第一批社员共53人,全部系韩国人。谢永光社长应邀前往主持仪式。当地针灸界,同时召开东南亚针灸学术大会,由大韩针灸师协会主办,出席者逾500人。

1976年11月23日,英国针灸协会主席鲁斯尼路(Sidne Rose-Neil)夫妇拜会香港针灸界。

1977年3月24日,谢永光应邀赴东京讲学,并出席《医道之日本》社为他举办的欢迎会和座谈会。座谈会以探讨亚洲区针灸医学前景为主题,《医道之日本》杂志将座谈会内容予以刊载。

1977年11月2~5日,由菲律宾针灸协会主办的另一个世界针灸学术大会在马尼拉召开。香港针灸界组团参加,一行共20余人。

1979年1月,《中国科技史》作者、著名英国学者李约瑟教授应邀到香港讲学,曾以针灸史为题,在香港理工学院作专题报告。

1981年3月28日,著名针灸家卢觉愚先生病逝,享年83岁。

1984年8月7日,香港中医界首次赴北京参加全

* 香港中国针灸协会,香港邮箱20088号

收稿日期:1997-11-12

国第二届针灸针麻学术研讨会。

1985 年 7 月 16~19 日,世界卫生组织(WHO)在香港召开针灸穴名标准化会议,参加会议的有 11 个国家的代表。中国针灸学会派出代表团来港主持会议。香港中医界由谢永光以观察员身分列席。

1985 年 12 月 16 日,中国中医研究院成立 30 周年庆祝活动在北京市举行,谢永光会长应邀出席观礼。

1987 年 11 月 22~26 日,世界针灸学会联合会(WFAS)在北京召开第一届世界针灸学术大会,香港有多名代表参加。谢永光向大会提交论文《针灸防治艾滋病的探索》,大会闭幕后,应中华医学会、苏州医学院邀请作针灸美容医学发展概况报告。

香港的针灸医学由承淡安一手繁衍,为纪念这位

宗师,中国针灸学会于 1989 年 9 月 13~15 日在承淡安家乡江苏省江阴市召开纪念承淡安先生诞辰 90 周年暨国际针灸学术讨论会。谢永光以承氏海外传人身分应邀出席,被推为大会主席团成员,并在大会发表“澄江学派对海外针灸学的影响”、“承淡安的针灸学术思想”两篇论文。

全国第一所针灸陈列馆于 1990 年 12 月在湖南长沙市成立。谢永光被聘为名誉顾问及湖南中医学院客座教授。

香港高等学府于 80 年代增辟中医药进修证书课程。香港大学专业进修学院首届针灸学进修文凭课程于 1996 年秋季开课,1997 年 9 月 14 日举行结业典礼,共毕业学员 49 人。

独活寄生汤加味治疗类风湿性关节炎临床观察

艾 英*

自 1992 年 4 月~1997 年 8 月,笔者用独活寄生汤加味治疗类风湿关节炎 70 例,并以中药雷公藤片作对照,疗效尚满意。报道如下。

1 一般资料

本组 70 例患者全部来自门诊,随机分为治疗组和对照组,治疗组 40 例,对照组 30 例。治疗组 40 例中,男 11 例,女 29 例;年龄 19~64 岁;病程半年~17 年。对照组 30 例中,男 9 例,女 21 例;病程半年~19 年。疾病分期:治疗组早期 15 例,中期 23 例,晚期 2 例;对照组分别为 10 例、18 例、2 例。两组一般情况基本相同具可比性。所有患者均符合美国风湿病协会(ARH)1987 年修订的类风湿关节炎诊断标准。

2 治疗方法

治疗组予独活寄生汤加味。处方:独活 15g,桑寄生 15g,牛膝 15g,当归 15g,白芍 15g,熟地 15g,秦艽 10g,炙甘草 10g,乌梢蛇 10g,生黄芪 20g,乳香 6g,没药 6g。每日 1 剂,水煎服。30 剂为一疗程。每次将服后药渣趁热外敷患侧关节处 10~15 分钟。阴虚甚者加黄柏、知母各 10g,阳虚寒盛者加黑附片 6g、仙茅 15g,痛甚者加罂粟壳 5g。对照组服用雷公藤片(湖北黄石制药厂出品生产),每次 2 片,每日 3 次,餐后服,连服 30 天。

3 疗效标准及结果

参照 1988 年昆明会议修订标准分四级:症状全部

消失,功能活动正常,主要实验指标正常为临床治愈;全部症状或主要症状消失,功能活动明显进步,实验指标基本正常为显效;主要症状消失,主要关节功能基本恢复,或明显进步,生活不能自理,实验指标无明显变化为好转;与治疗前无明显变化为无效。

结果治疗组治愈 8 例,显效 21 例,好转 10 例,无效 1 例,总有效率 97.5%;对照组治愈 4 例,显效 8 例,好转 12 例,无效 6 例,总有效率 80%。治疗组疗效明显优于对照组($P<0.05$)。

治疗期间治疗组 2 例出现胃肠不适,口干,对照组 9 例出现胃肠不适,恶心,食欲减退,胃痛,腹胀,腹泻,口干,皮疹,1 例白细胞减少。治疗组无 1 例因不良反应停药,对照组则有 2 例因严重不良反应而中止治疗。

4 体会

现代医学认为类风湿性关节炎,在发病过程中伴有炎症和免疫功能改变。本方中熟地、桑寄生、当归、生黄芪、炙甘草等药具有益肝肾补气血和调节免疫功能的作用。独活、秦艽、制川乌祛风除湿,宣痹止痛,乌梢蛇、蜈蚣重在搜风透骨通络止痛之功,乳香、没药活血化瘀又具抗炎镇痛作用。诸药协同标本同治。张景岳论述治痹之法最宜峻补真阴,因此在用本方治疗过程中,熟地不能去,量以 15~20g 为佳,早期病例熟地改生地,当归改归尾,既养阴又不至于滋腻。

观察结果表明独活寄生汤加味内服配合外敷治疗类风湿性关节炎明显优于雷公藤片,且不良反应明显减少和减轻。

* 湖南中医学院,湖南省长沙市韶山路 119 号 (410006)

收稿日期:1998-06-24