

综 述

苏联*针灸医学概况

中国中医研究院(北京100700) 杨德利 刘家瑛

审校:王雪苔

主题词 针灸学 苏联

针灸医学在苏联称为反射疗法,其临床应用始于五十年代中后期。1956年中苏两国签订了科技协定之后不久,中国中医研究院针灸所就为苏联政府派来的德柯琴斯卡娅等三位医师开办了针灸学习班。此后,北京中医学院、黑龙江中医学院等单位也相继为苏联医师的针灸培训做了大量工作。这些医师结业回国后便开展了针灸临床与科研工作,从而使中国针灸在苏联得以开展^{〔1〕}。

一、政策法规

1957年,苏联卫生部制订了针灸疗法暂行使用条例。1959年针灸疗法正式条例颁布并施行。1971年,苏联卫生部长、科学院院士布·维·彼德洛夫斯基颁布了“进一步研究针刺疗法及其临床疗效”的指示^{〔2〕}。次年,苏联卫生部对针灸疗法的适应症、禁忌症作出明确规定,并强调这只是一个原则,在临床实际应用时应根据每个患者的具体情况而定,同时也应考虑到很多疾患在针灸疗法的配合作用下亦能达到较好疗效^{〔3〕}。1973年,俄罗斯卫生部颁布了“继续扩大针刺疗法的临床应用范围及其研究工作”的指示。这一文件的颁布,为针灸疗法在苏联更加广泛地开展起到了推动作用^{〔4〕}。

二、人才培养

为了研究和发 展针灸学术,苏联政府重视针灸人才的培养。自1960年起在莫斯科、列宁格勒、喀山等地的医师进修学院设有针灸医师培训班。据1984年12月在列宁格勒召开的第四届全苏反射疗法会议报道,在列宁格勒还有一所专门的针刺学校^{〔5〕}。在苏联,学校培养针灸医生的条件非常严格,学员须从医学院校毕业,并具有两年以上临床实践。针灸专业设有正规和函授课程。讲授的内容有现代的反射疗法和中医针灸术,教授毫针、梅花针、指压、各种按摩、超声刺激、热疗及烧灼(灸)、拔罐、低温刺激、电流刺激(电针、微电泳、电刺激、双相电流)、耳针、激光刺

激、固定磁场刺激等在内的各种针灸治疗方法^{〔6〕}。

当前,苏联有专门从事针灸临床的医生近两万人,占全苏医师总数的1.5~2%。他们分别在莫斯科、列宁格勒、喀山、高尔基、塔什干、基辅、阿拉木图、赤塔、阿尔玛维尔等地从事针灸临床工作。临床医师们对针灸的看法不一。一些医师不太重视中医基本理论,而比较强调现代医学中的解剖学、生理学。临床上也不够重视经络、腧穴,而强调压痛点的治疗。如苏联根据巴甫洛夫的神经反射理论,将针灸治疗称为神经反射疗法。重视传统中医理论的医师亦占一部分,他们把传统中医的诊断辨证手段应用于临床中。如卡加医师就是比较有代表性的一位^{〔7〕}。

三、针灸科研

1957年,苏联卫生部首次成立了针灸疗法生理研究机构,计有莫斯科苏联医学科学院针灸疗法感传试验室、列宁格勒精神病研究所针灸疗法实验室、喀山国立列宁医师进修学院精神病研究所、高尔基国立医学院医疗研究所。1973年苏联各地主要医学研究所相继建立了针灸疗法研究机构,如卫生部全苏外科试验医学科学研究所、苏联医学科学院外科肿瘤研究所等^{〔8〕}。1976年在莫斯科建立了反射疗法中央科学研究所。这个所是苏联针刺研究的中心,主要从事针灸理论(作用机制)的基础研究、新针刺方法和必要的技术手段的研究,并对全苏针灸疗法方面的科学研究工作加以协调。国内从事针灸科研主要是分布在各加盟共和国的医学研究所(占44.3%)及高等医学院校和国立医师进修学院的一些教研室(占41.3%),如苏联医学院阿诺兴正常生理研究所、喀山医学院、拉脱维亚实验与临床医学研究所、伏尔加格勒医学院妇产科教研室等^{〔9〕},它们为针灸疗法在临床中的日益普及起到了积极的推动作用。Р·А·дуринян发现,穴位不仅是作用于内脏的直接通路,而且还能灵敏地反映内脏器官的状态。甚至当体内器官发生某种觉察不到的微

* 本文成文较早,文中所提“苏联”和各“加盟共和国”均为原苏联及其加盟共和国。

小变化时,活动点就能以其参数的改变发出信号⁽⁶⁾。
Э.Д.тыкочинская指出,穴位具有一系列的特点,如痛觉敏感、局部温度较高、氧吸收较强、代谢水平高以及红外线辐射较强等。健康人的皮肤活动点的电位较其周围组织为高,而当疾病出现时电位则更高⁽⁸⁾,В.Г.вогратник则从近代医学观点阐述了经络与神经系统在功能上关系密切。认为经络乃是来自体表的围着淋巴与血管的神经通路,在走向神经丛、脊髓以及大脑之后,又以神经的形式走向内脏器官⁽⁹⁾。
Э.Д.тыкочинская经临床实践证明,经穴与神经系统的关系十分密切。如头部感觉器官,尤其是视觉器官疾患,多针刺枕部与后颈部穴位;脏与胸部疾病多针刺颈部与上胸椎部穴位;腹部疾患多针刺中、下胸椎部穴位;盆腔疾患则多针刺腰骶部穴位。从治疗内脏器官疾病穴位的局部解剖部位来看,大多数都与相应器官的同节段神经纤维的皮下出口部位相符⁽⁸⁾。为此,苏联学者认为应用生物活动点(穴位)作为诊断疾病的一种手段是有实际意义的。

苏联医学工作者对临床中所使用的针灸器具进行了许多研究。据有关资料⁽⁹⁾报道,仅1987~1989两年间即研制出12种新式针具,并全部获得国家专利。部分已批量生产投入临床使用。此外,苏联生产和使用的针刺治疗仪和皮肤电疗仪达二十多种,这些仪器分三大类,即固定式针刺仪、便携式针刺仪和皮肤电疗仪,这些仪器大部分采用直流与脉冲电流,调频调幅,并有数种工作程序如穴位探测、电针、温针、激光针刺、电止痛等可供选用。上述仪器在针灸临床中已得到广泛使用⁽⁹⁾。

四、临床应用

在苏联,针灸治病的临床范围很广,涉及临床各科上百种疾病。其中,针灸对神经系统疾病的治疗占主导地位,如对于植物神经节炎⁽¹⁰⁾、三叉神经痛⁽¹¹⁾、颈椎病⁽¹²⁾、偏头痛⁽¹³⁾、神经衰弱⁽¹⁴⁾、中风后遗症⁽¹⁵⁾等疾病的治疗;对于其他科的疾病,如高血压⁽¹⁶⁾、功能性心脏病⁽¹⁴⁾、支气管哮喘⁽¹⁷⁾、类风湿性关节炎⁽¹⁸⁾、胃及十二指肠溃疡⁽¹⁴⁾、慢性结肠炎⁽¹⁴⁾、肿瘤⁽¹⁰⁾、分娩异常⁽²⁰⁾、先兆流产⁽²⁰⁾、视力障碍⁽⁹⁾等也均有报道。另外,在外科手术中,常用针灸进行辅助治疗,如胆道手术⁽²¹⁾、腹腔疾患⁽²²⁾、下肢静脉曲张⁽²³⁾等。此外,针刺戒烟、减肥及疾病康复也有报道⁽²⁴⁾,针刺对急性疼痛及其镇痛的神经理与神经化学机制亦在进一步研究中⁽²⁵⁾。

五、学术交流

1958年,苏联医生特洛和药学院教授布雷尼娜访

问我国北京中国中医研究院针灸研究所。同年我国针灸学家朱琏的《新针灸学》一书译成俄文在莫斯科出版。而后,从1959~1980年在高尔基、莫斯科、列宁格勒、喀山召开过四次全苏针灸学术讨论大会。从1981年开始苏联学者把针灸大会改为每年举办一次,到会的代表一般在400~600人之间,并邀请外国专家参加。会议的议题随着针灸研究的发展而有所不同,主要是关于针灸基础理论方面的研究及针灸疗法的实验研究与临床效果⁽²⁾。

在苏联,针灸学者把针灸疗法称之为反射疗法。其定义是指通过穴位作用于机体调节系统而治疗疾病的疗法而言。目前苏联各地有七个反射疗法教学中心,即哈尔科夫、喀山、基辅、列宁格勒、莫斯科、塔什干和海参威。并出版了许多针灸疗法专著,这些著作对苏联以及针灸学的发展均起有积极的作用⁽⁴⁾。

苏联的医学刊物很多。其中已知针灸医学方面的书刊有《针灸反射疗法原理》《中国针灸疗法原理》《针灸反射疗法研究资料》《针刺疗法》《针灸疗法》等。此外,在《妇产科学》《外科通讯》《苏联医学》《麻醉学与复苏学》《神经病理学与精神病学杂志》等26种医学杂志中也有苏联针刺研究方面的报道。为了较快地查找所需针灸文献,苏联《化学文摘》《生物化学文摘》《生物学文摘》《人和动物生理学和形态学文摘》分别提供了这方面的检索途径⁽²⁶⁾。

苏联学者自1965年10月首次出席在日本召开的“国际针灸学术大会”⁽²⁷⁾以来,多次参加国际针灸会议,并发表了具有独特见解的学术论文。特别值得一提的是1983年5月在索菲亚召开的第八届世界针灸大会上,苏联有六十多位代表参加,发表了54篇论文(占大会论文总数的1/4),受到了与会代表的好评⁽²⁸⁾。1983年10月在维也纳召开的“国际针灸与有关技术医学会”的成立大会上,苏联医师萨尔尼科夫当选为该会的副主席⁽²⁸⁾。

近年来,随着中苏两国针灸医学交流的日益广泛,苏联尼日涅科明斯克市与我国哈尔滨有关部门签订了哈市中医院在尼日涅科明斯克市开设中医门诊的协议⁽³⁰⁾。1989年9月18日中苏合办了伊尔库茨克中医诊所⁽³¹⁾。

参 考 文 献

- (1) 中国针灸 1981;(2):48.
- (2) 针灸通讯(报刊) 1984;5:20.
- (3) 中医药研究资料 1980;(3):5.
- (4) 国外医学,中医中药分册 1986;(2):40.
- (5) Дуринян Р. А. здоровье 1978;(7):4.
- (6) 中国针灸 1985;(3):37.

- (7) Василенко А. М. советская медицина 1986; (5):55.
- (8) Тыкочинская Э. Д. основы игло-рефлексотерапии. медгиз, 1979:54.
- (9) Вогралик В. Г. основы китайского лечебного метода чжень-цзю. медгиз, 1961:4.
- (10) Жаркин А. Ф. акушерство и гинекология 1980; (9):36.
- (11) Гречко В. Е. журнал невропатологии и психиатрии. 1986; (4):515.
- (12) 国外医学·中医中药分册 1985; (2):56.
- (13) Маркелова В. Ф. 等. Советская медицина 1982; (2):59.
- (14) Песиков Я. С. терапевтический архив 1982; (1):114.
- (15) Жаркин А. Ф. акушерство и гинекология 1981; (5):21.
- (16) Шерковина Т. Ю. вопросы курортологии 1988; (1):20.
- (17) Основа Н. Н. 等. советская медицина 1981; (3):57.
- (18) Бененсон Е. В. 等. терапевтический архив. 1981; (3):42.
- (19) Зубова Н. Д. вестник академии медицинских

- наук СССР. 1981; (6):87.
- (20) Воронцова Г. М. 等. тезисы докладов всесоюзной конференции по рефлексотерапии. волгоградский облздоровотдел ЦНИИР, 1987:323, 358.
- (21) Зальников С. М. 等. анестезиология и реаниматология. 1982; (4):53.
- (22) Исмаилова Щ. Н. педиатрия. 1982; (12):43.
- (23) Евдокимов Г. П. 等. Вестник хирургии. 1985; (10):115.
- (24) Айвазов В. Н. 等. тезисы докладов всесоюзной конференции по рефлексотерапии. волгоградский облздоровотдел ЦНИИР, 1987:373, 380, 409.
- (25) Мирошников В. П. 等. тезисы докладов всесоюзной конференции по рефлексотерапии. волгоградский облздоровотдел ЦНИИР, 1987:302, 311.
- (26) 中医药图书情报 1987; (2):28.
- (27) 生活与健康(香港) 1981; (11):30.
- (28) 国外医学·中医中药分册 1983; (5):62.
- (29) 国外医学·中医中药分册 1983; (6):封三.
- (30) 内蒙古日报 1990, 3, 3.
- (31) 黑龙江日报 1990, 5, 8.

· 中医药信息 ·

湖南省衡东县采取切实有效措施, 做好药源培植工作, 在困境中巩固五大药材基地, 发展了20个品种。目前全国400种常用中药材, 有100多种是靠人工培植的, 由于受市场供求关系的影响和价值规律的支配, 使药材价格与价值不一致。出现了“药材多了就减, 价格低了就砍”的怪圈。近二年, 衡东县给药农赠送了140多本中药材生产、栽培资料, 派人到生产基地巡回辅导讲课, 无偿拿出4000元、35吨尿素指标, 支持10个村办林场垦复400余亩枣皮、黄枝子、枳壳等基地。

华东药材试验基地以浙贝、菊花、元胡、白术、麦冬等“浙八味”为重点, 进行国家工业性试验项目。对中药材的种子、贮藏、育种、病虫害防治、品种改良、高产耕作技术、栽培管理、农药残留标准及产地加工开发利用等进行多项研究, 研究课题, 取得可喜成绩, 试验区总面积达380亩, 交流了具有一定实用价值和学术水平的论文13篇, 并形成了一个有近百名科技人员参加的多学科、多层次的中药材科技网络。

自去年全国及北京市拜师大会以来, 在近一年的时间里, 北京市继承中医药专家学术经验工作已初见成效, 共发表论文37篇, 整理医案135例, 收集整理总结病历21577例, 总结出有效验方579个。

湖南怀化中医院本着“开拓、求实、创新”的精

神, 根据需求, 设立了“终末肿瘤病室”, 已对外开放。选派了具有十年以上临床经验的医生、护士担任终末治疗与护理, 让濒于终末的患者能获得最佳的治疗和护理。

国家中医药管理局重申了“台湾中医药人员到大陆学习和考核的有关规定”, 上海、广州、天津、福建、南京、成都、辽宁和浙江8所中医学院可为台湾中医药人员办进修班、学习班、培训班, 其他任何单位不得为台湾中医药人员办班。对台湾中医药人员可由国家中医药管理局组织考试, 对合格者由国家中医药管理局发给统一的资格证书。

河北中医学院附属医院完成的科研课题“凉润通降法治疗萎缩性胃炎的临床研究”, 于1991年12月20日在石家庄市, 由河北省科学技术委员会主持进行了鉴定。本项目运用凉润通降法对523例萎缩性胃炎患者进行了全面、系统的临床疗效观察, 在病因统计与证候学分析的基础上, 提出郁热伤阴, 气滞阻络是本病的基本病机, 拟定凉润和胃, 理气化湿, 通络止痛治法与基本方做加减进行治疗, 有前瞻性科研方案, 能体现辨证论治与中医学术特色和优势。共三个月、六个月、六个月以上的痊愈率分别为11.4%、23.7%、38.98%。鉴定委员会一致认为, 本项研究科研设计比较严谨, 有一定的科学性, 资料翔实, 数据可靠, 结果可信, 与同类研究比较, 居国内领先地位, 具有推广应用价值和一定的理论意义。