

# 中医及中西医结合浅谈

上海医学院

中西医结合系 吴根诚

电话: **54237526**

EMAIL: **gcwu@shmu.edu.cn**

2006年10月

## 课程内容

- 博大精深——我国传统医学的历史贡献
- 激烈碰撞——传统医学与现代医学在我国的长期对话
- 自主创新——特色鲜明的中西医结合
- 再铸辉煌——中医针灸的世界影响

# 课程安排

10月13日 (周五)

课程讲述 (1)

课程讲述 (2)

10月20日 (周五)

课程讲述 (3)

课程讨论 (1)

## 讨论题：

1. 你可能不熟悉医学知识,但是毕竟或多或少地听说过或接触过中医和中西医结合。根据你的所见所闻,加上你的思考和理解,谈谈你对中医和中西医结合的初步认识。
2. 近期网上对中医的讨论甚多,其中持批评意见占多。你也可对此问题进行评述,亮出你自己的看法。

主要要素入手,专家梳理构建和谐社会的

# 亟须破解 7 难题

着力破解哪些难题?红旗出版社副  
、中国社科院社会学研究所社会发  
和点评。

## 经济收入的差距

高收入,取缔非法收入,努力缩  
区之间和部分社会成员之间收入  
差距。

在中国(海南)改革发展研究院  
院长迟福林看来,备受关注的贫  
差距,不仅是公民经济收入的差  
更体现为享受基本公共服务的差  
。有研究表明,在导致收入分配  
的各种因素中,教育因素占20%  
。

## 增一千万劳动力

黄苇町表示,对我国这样一个大  
国来说,要构建和谐社会,必须把  
就业摆在经济社会发展更加突出  
位置。

## 社会不稳定诱因

民生关注·健康

## 坚决反对取消中医的做法

卫生部:反对中医药的签名行为是对历史的无知



新华社现场图片

□ 卫生部新闻发言人毛群安

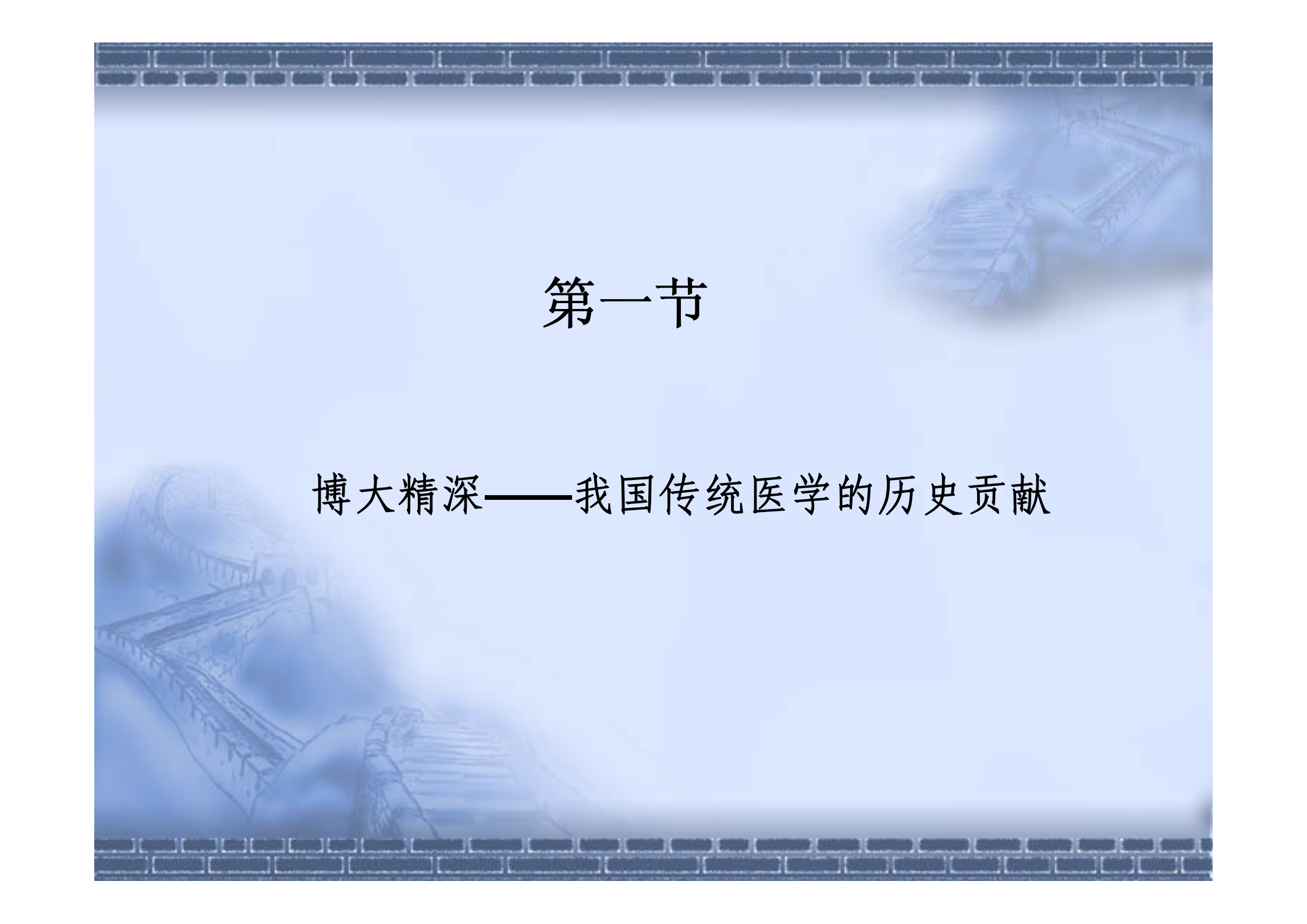
□ 据新华社北京10月10日电

卫生部新闻发言人10日在卫  
生部例行新闻发布会上明确表示,

坚决反对取消中医的说法。

在新闻发布会上,有记者提  
问:在网上有人征集取消中医的签  
名,已经达到了上万人,主要意见  
是要采取相关措施,让中医在五年  
内全部退出国家医疗体制,回归民  
间,使西医成为国家唯一的医疗技  
术。

针对以上问题,卫生部新闻发  
言人表示,中医药既是我们的国  
粹,同时也是目前我国医药卫生领  
域中不可分割的重要组成部分,是  
国家的优势和特色。在历史上,中  
医药为中华民族的繁衍生息和健  
康做出了不可磨灭的贡献。至今,  
在现实生活中仍是我们解除病痛  
的一个重要选择。如果有这样的签  
名行为,那是对历史的无知,也是  
对现实生活中中医药所发挥的重  
要作用的无知和抹杀,我们坚决反  
对这样的言论和做法。



# 第一节

博大精深——我国传统医学的历史贡献

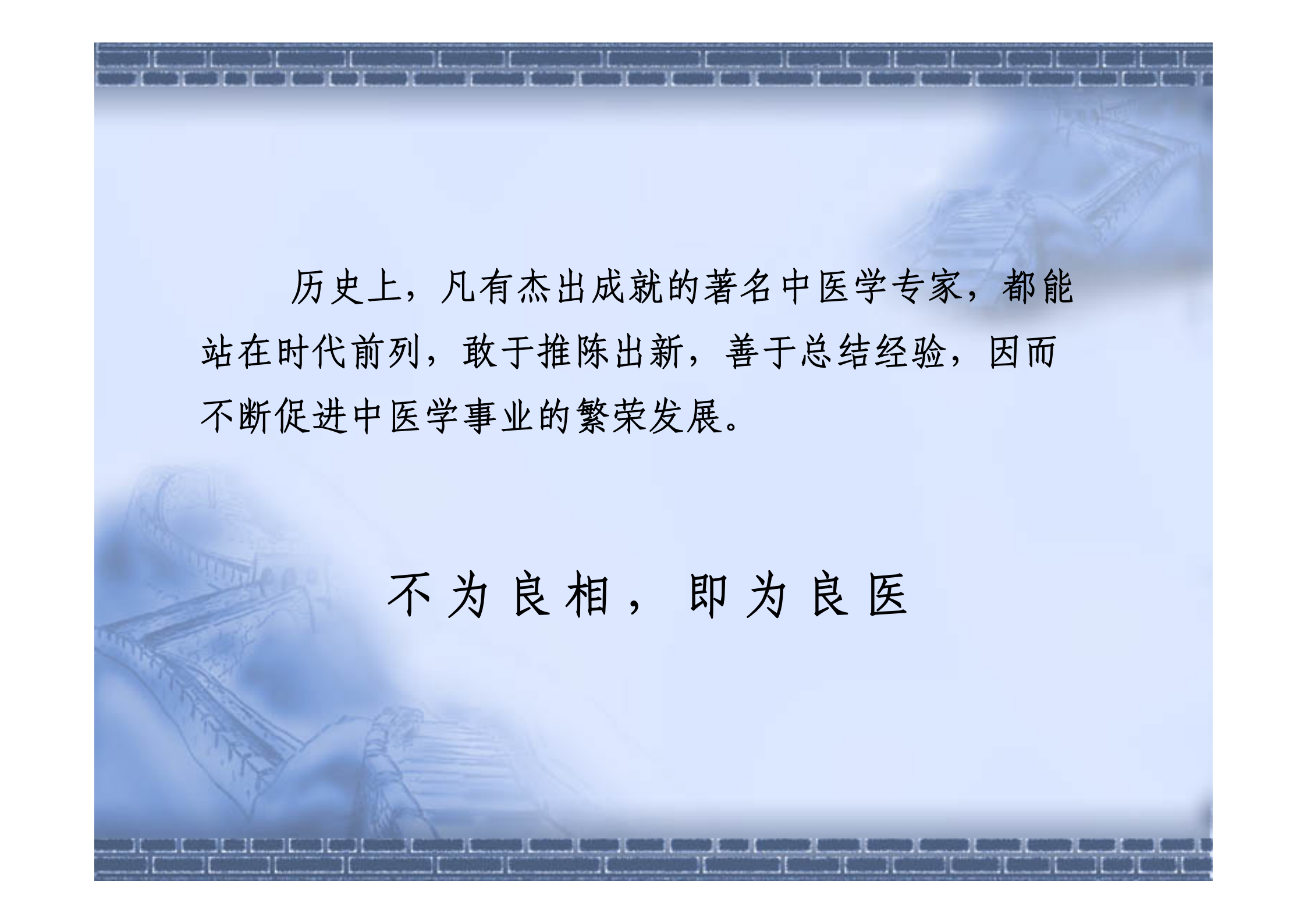
## (一)、中医学的悠久历史

中国医药学（可简称为中医学，也应包括汉族以外的中国其他民族的传统医药学）是中华民族优秀传统文化的宝贵财富之一，几千年来，为中华民族的繁衍昌盛做出了极为宝贵的贡献。

中医学源远流长，博大精深，早在四千多年的甲骨文中，就有关于疾病及卫生知识的文字记载。成书于战国时期的著名医学专著《黄帝内经》，详细地记载了人体的生理、解剖、病理、诊断、治疗、养生等医学知识，初步形成了以阴阳、脏腑、经络等为主线的中医理论体系的框架，至今对中医学的临床实践仍起着重要的指导作用。







历史上，凡有杰出成就的著名中医学专家，都能站在时代前列，敢于推陈出新，善于总结经验，因而不断促进中医学事业的繁荣发展。

不为良相，即为良医

战国 扁鹊  
东汉 张仲景  
三国 华佗



晋代  
唐代  
宋代

皇甫谧、葛洪

孙思邈

王惟一、钱仲阳、宋慈



## 金元

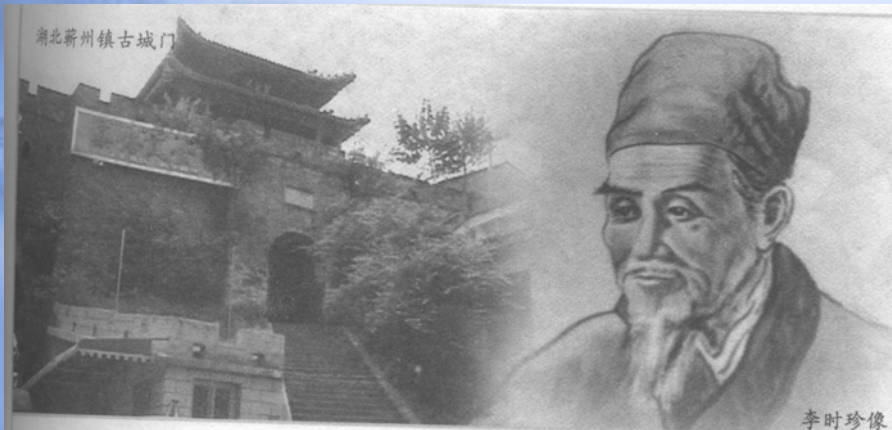
### 四大名家

刘完素，张子和  
李东垣，朱丹溪

## 明清

李时珍，张景岳  
吴又可，叶天士  
吴鞠通，王清任

在中医、中药和针灸等方面做出了不可磨灭的贡献



## (二)、中医基础理论简介

中医学在长期的医疗实践中积累了丰富的临床经验，并从经验中不断总结，逐步形成了一套独特的理论体系和治疗原则。“阴阳五行”是中医学理论的哲学思想。

阴阳：对立统一

五行：金木水火土，相生相克

“脏腑”、“经络”是中医的人体解剖、生理学

脏腑： 五脏（心、肝、脾、肺、肾）

六腑（小肠、胆、胃、大肠、膀胱、三焦）

经络： 十二经脉、任脉、督脉

“气血津液”则代表人体生命活动的物质基础

病因：

六淫：风、寒、暑、湿、燥、火

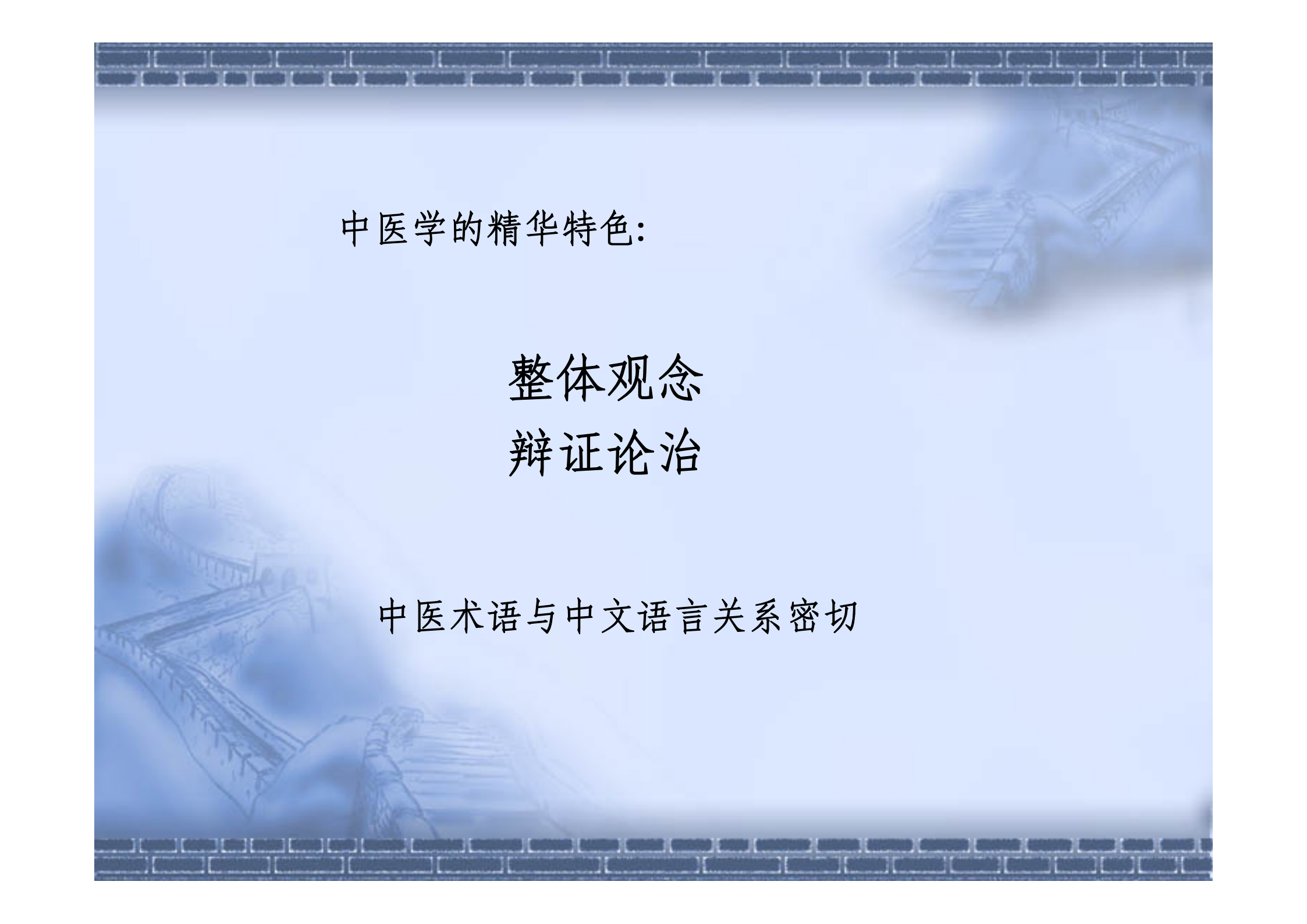
七情：喜、怒、忧、思、悲、恐、惊

诊治：

“四诊”、“八纲”是中医面对疾病时诊断及思考的手段，中药、针灸是治疗的主要方法。

四诊：望、闻、问、切

八纲：表里、寒热、虚实、阴阳



中医学的精华特色:

整体观念  
辩证论治

中医术语与中文语言关系密切



## 第二节

激烈碰撞——传统医学与现代医学  
在我国的长期对话

经历了平等交流——激烈对抗——并重发展的历史过程

# 现代医学的产生和发展

传统医学：各文明古国、各古老民族都有

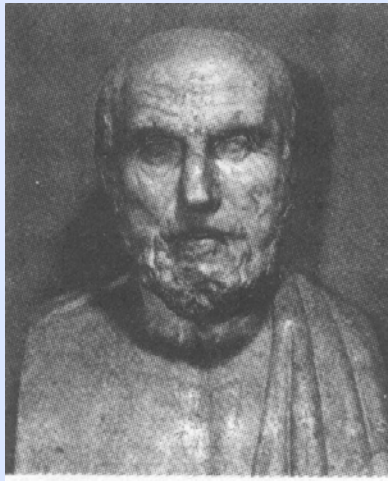
西方医学：

- 古希腊及古罗马医学
- 中世纪黑暗





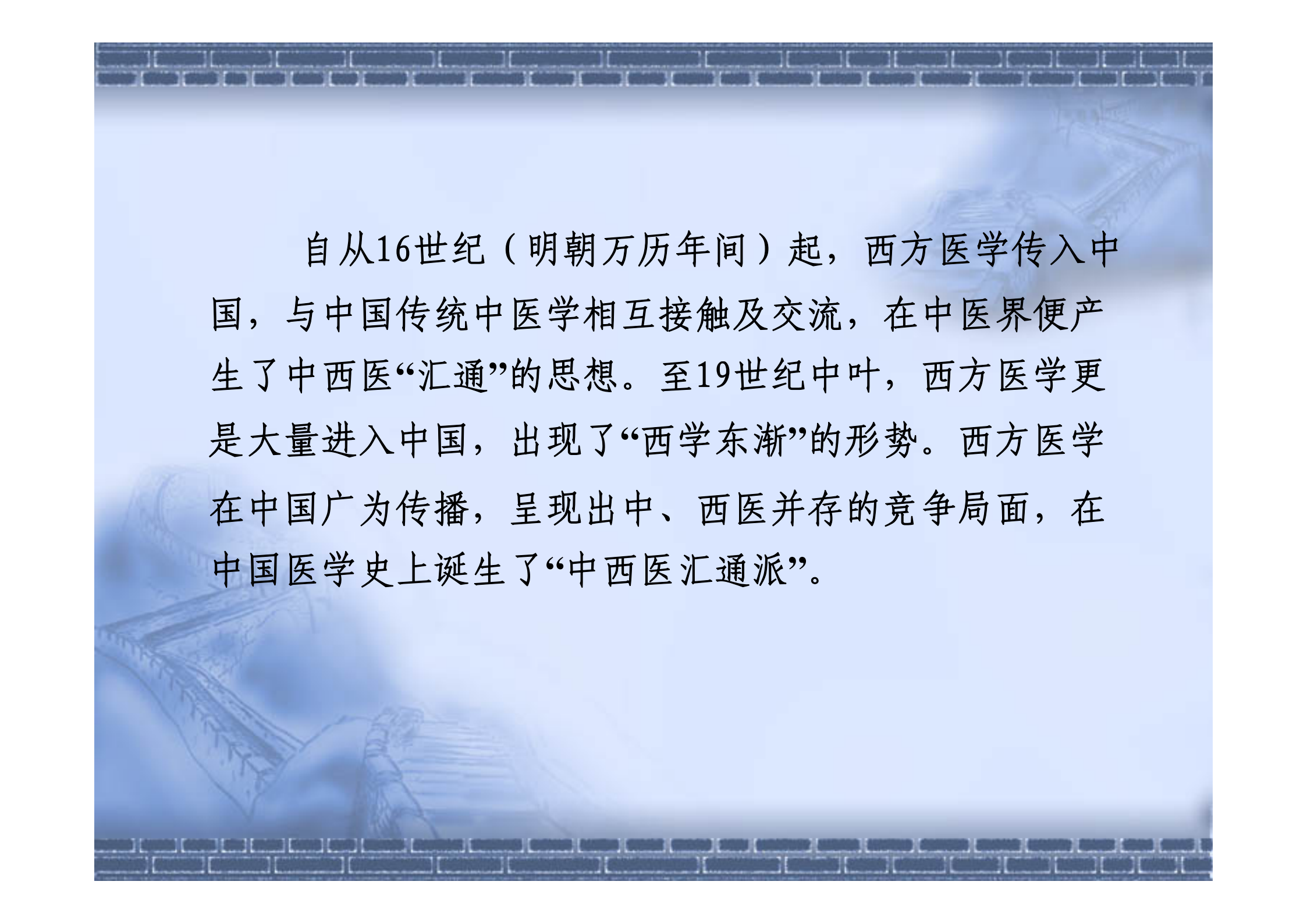
- 文艺复兴
- 实验医学（随着近代工业文明发展）
- 现代医学（不断吸收当代科技成果）



医学生誓言——  
健康所系，生命相托！

## (一)、早期阶段：平等交流

就中外医学交流而言，16世纪以前主要是中国与印度、日本、韩国、越南、阿拉伯等东亚、南亚及中亚地区和国家的交流，与欧洲的医药交流还是间接的，而且16世纪之前的中外医药交流，是以中国为中心的“东学西渐”。



自从16世纪（明朝万历年间）起，西方医学传入中国，与中国传统中医学相互接触及交流，在中医界便产生了中西医“汇通”的思想。至19世纪中叶，西方医学更是大量进入中国，出现了“西学东渐”的形势。西方医学在中国广为传播，呈现出中、西医并存的竞争局面，在中国医学史上诞生了“中西医汇通派”。

1580年，意大利天主教传教士利玛窦 (Matteo Ricci) 来到广州传教，同时也传播西方的天文、地理、数学、机械和医药知识等，后又到北京，直至1610年病逝。他为西方自然科学传入中国开辟了道路，在中外文化交流方面（包括医药知识交流）颇有贡献。

### 神往东方大国 带动西学东渐

## 明代来华的西洋传教士

刘静

天主教在世界其他地方都有了很大发展，但明朝实行闭关锁国政策，要进入中国，需要克服重重障碍。

**沙勿略：历尽艰辛，未能如愿**

天主教在中国传播的先驱之一是西班牙人方济各·沙勿略 (Francis Xavier 1506—1552年)。1540年，沙勿略成为耶稣会的首批传教士，奉教廷之命前往东方的印度、日本等地传教。1541年，他从里斯本出发来到印度，随后到达日本。在那里，他的传教活动获得了极大成功。他发现，中国文化对日本的影响很深，于是决心尽早访问中国。当时，外国传教



北京利玛窦墓地

又用西方科学技术、新奇的西洋方物等吸引中国人，博取当地民众的好感。他们积极学习中国文化，将天主教义融合进中国的古代典籍之中，从《中庸》、《诗经》、《周易》、《尚书》等书中摘取“克己复礼”和“格致”的



### 徐家汇光启墓重修记



著名的徐家汇，如今就像南



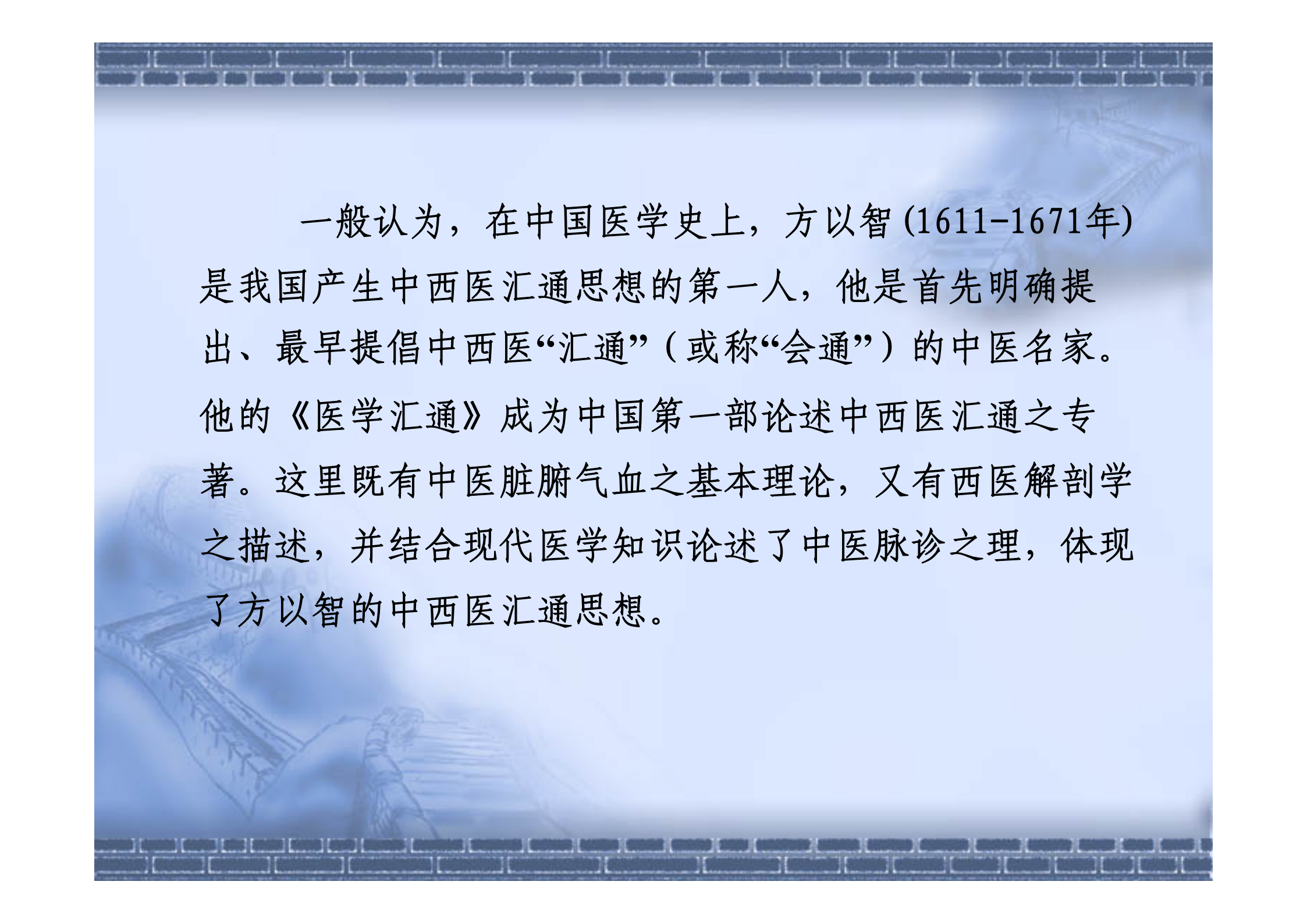
今重修后的光启墓前的牌坊、华表、石人



传教士邓玉涵（Father Jean Terrenz, 1618年来华）和汤若望（Johann Afam Schall von Bell, 1622年来华）等著《人身说概》、《主制群征》，这是西方医学传入的早期。这一时期传入中国的西医知识，主要是人体解剖学和“脑主记忆说”，成为当时对中医影响最早和最大的西医学说。当中医界接受这些西方医学知识影响后，便产生了“汇通”思想。





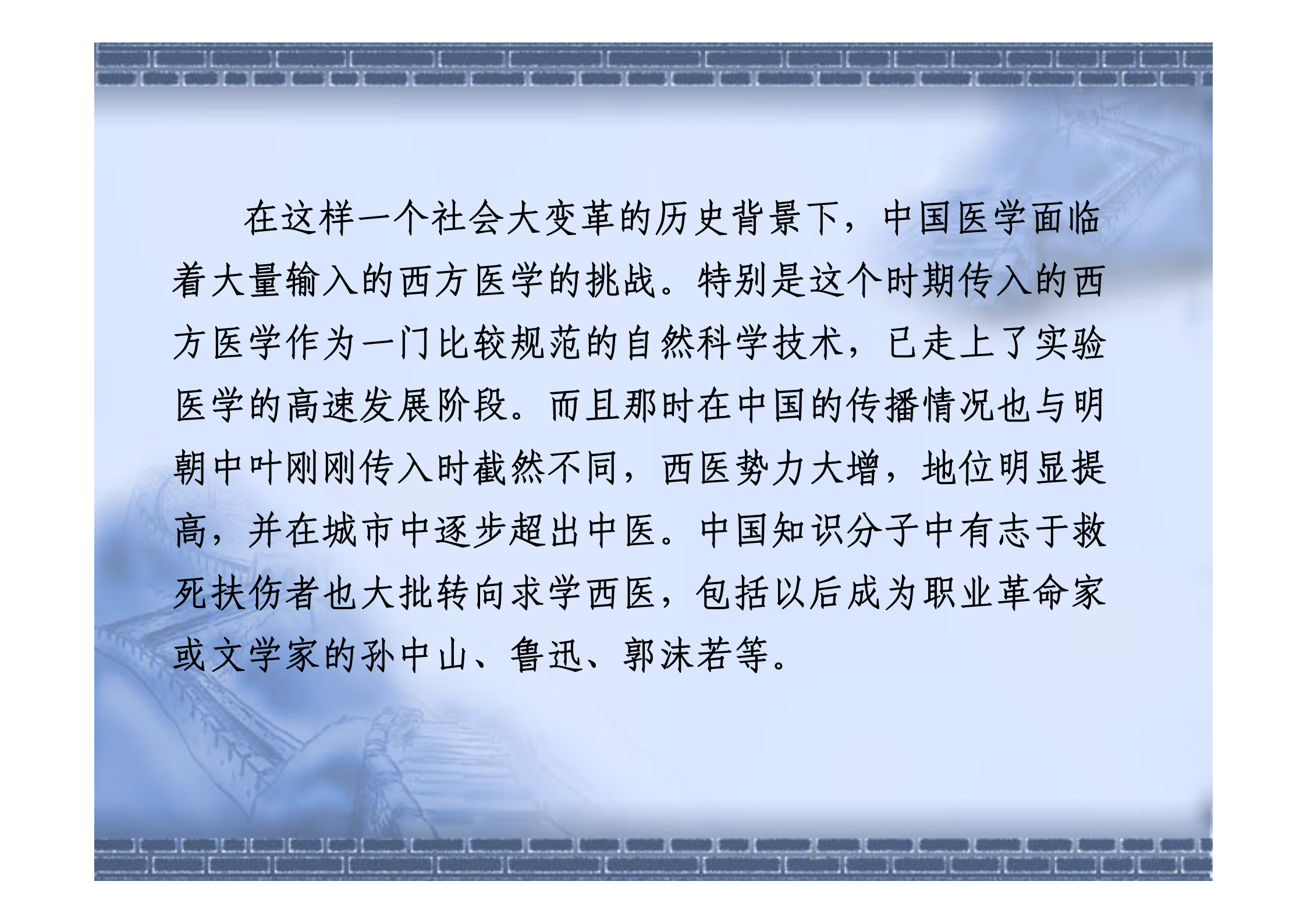


一般认为，在中国医学史上，方以智(1611-1671年)是我国产生中西医汇通思想的第一人，他是首先明确提出、最早提倡中西医“汇通”(或称“会通”)的中医名家。他的《医学汇通》成为中国第一部论述中西医汇通之专著。这里既有中医脏腑气血之基本理论，又有西医解剖学之描述，并结合现代医学知识论述了中医脉诊之理，体现了方以智的中西医汇通思想。

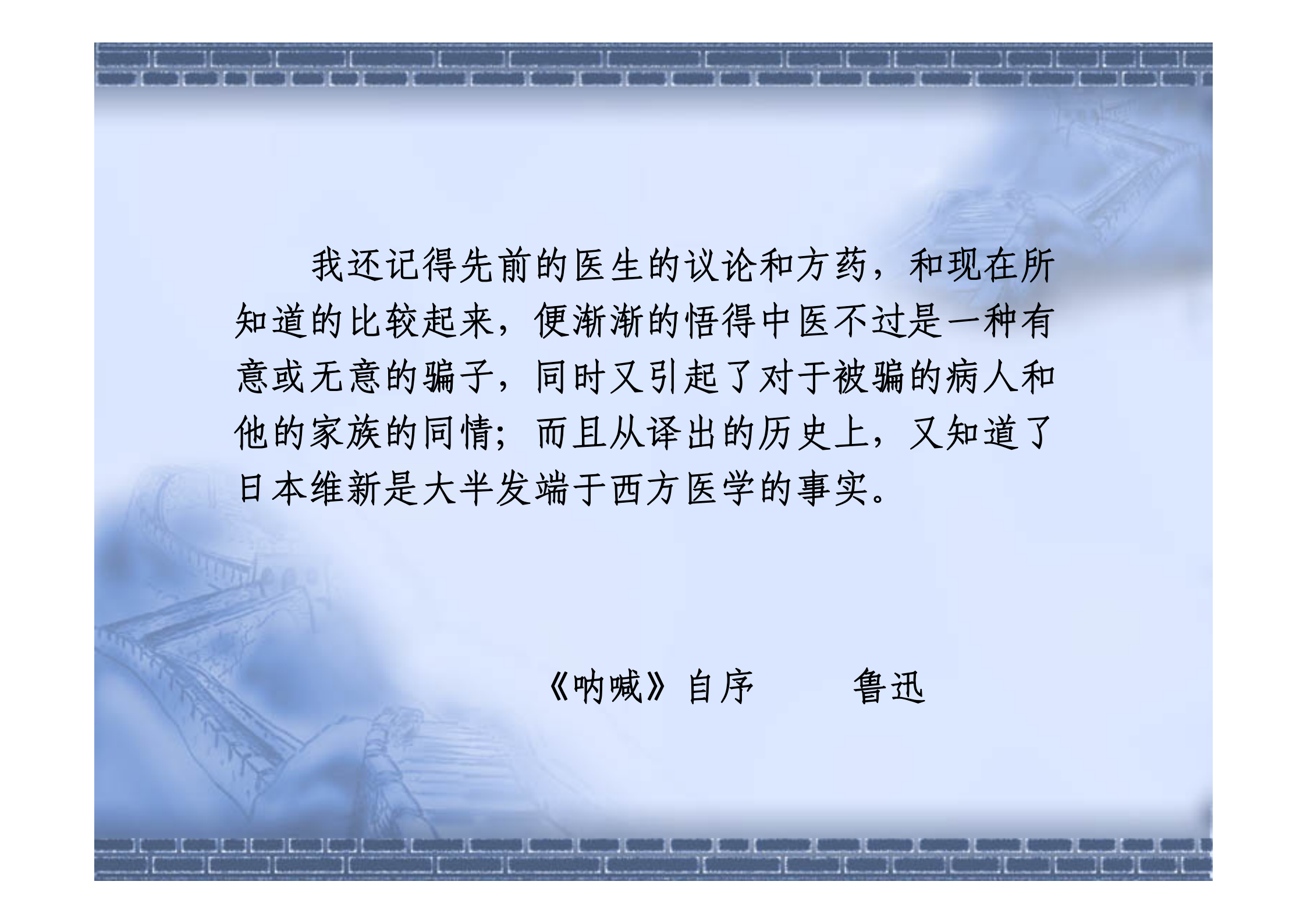
## 二、中期阶段：激烈对抗

1840年鸦片战争后，“西学东渐”变成了“欧风东进”，西方的政治理念、哲学思想、自然科学、经济、军事、教育以及医学等全面涌入中国，引起了当时中国社会各界的强烈反应。

“洋务派”、“改良派”、“国粹派”等代表着不同政见和思潮，展示出当时对中国改革的不同主张，使中国近代思想文化界充满了革新与守旧之争、变与不变之争、“用夷变夏”与“用夏变夷”之争，致使中国近代史从一开始就处于大动荡、大变革、大转折之中，并萌发了中国近代史上著名的“洋务运动”、“维新变法运动”等革新运动。



在这样一个社会大变革的历史背景下，中国医学面临着大量输入的西方医学的挑战。特别是这个时期传入的西方医学作为一门比较规范的自然科学技术，已走上了实验医学的高速发展阶段。而且那时在中国的传播情况也与明朝中叶刚刚传入时截然不同，西医势力大增，地位明显提高，并在城市中逐步超出中医。中国知识分子中有志于救死扶伤者也大批转向求学西医，包括以后成为职业革命家或文学家的孙中山、鲁迅、郭沫若等。



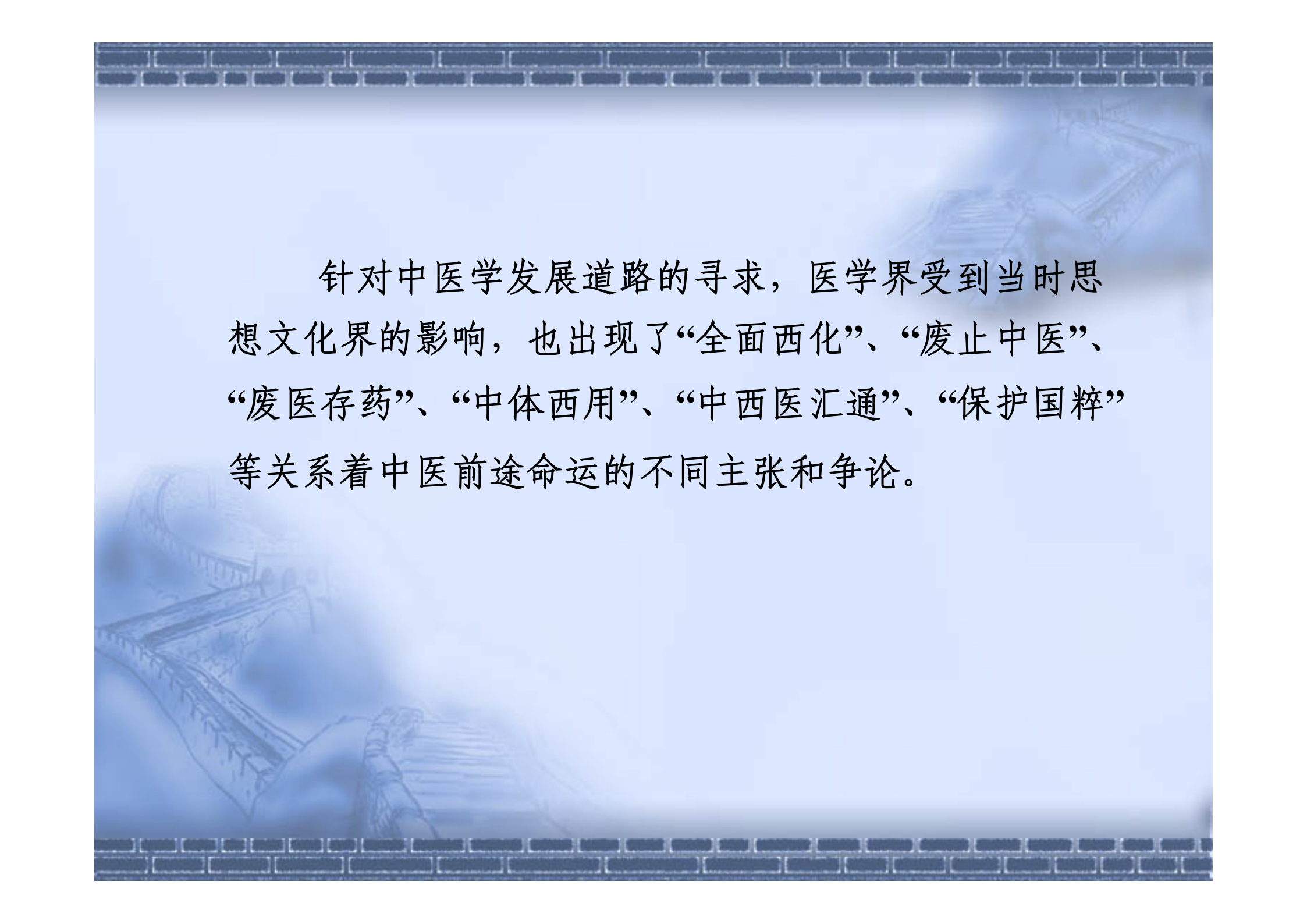
我还记得先前的医生的议论和方药，和现在所知道的比较起来，便渐渐的悟得中医不过是一种有意或无意的骗子，同时又引起了对于被骗的病人和他的家族的同情；而且从译出的历史上，又知道了日本维新是大半发端于西方医学的事实。

《呐喊》自序      鲁迅

## 上海市的西医医院

- 1 ) 仁济医院 ( 英 / 1 8 4 4 )
- 2 ) 公济医院 ( 法 / 1 8 6 4 )
- 3 ) 同仁医院 ( 美 / 1 8 6 6 )
- 4 ) 西门妇孺医院 ( 英 / 1 8 8 5 )
- 5 ) 宝隆医院 ( 德 / 1 9 0 0 )
- 6 ) 宏仁医院 ( 英 / 1 9 0 3 )
- 7 ) 西人隔离医院 ( 工部局 / 1 9 0 4 )
- 8 ) 广慈医院 ( 法 / 1 9 0 7 )
- 9 ) 中国红十字会总院 ( 中 / 1 9 0 7 )

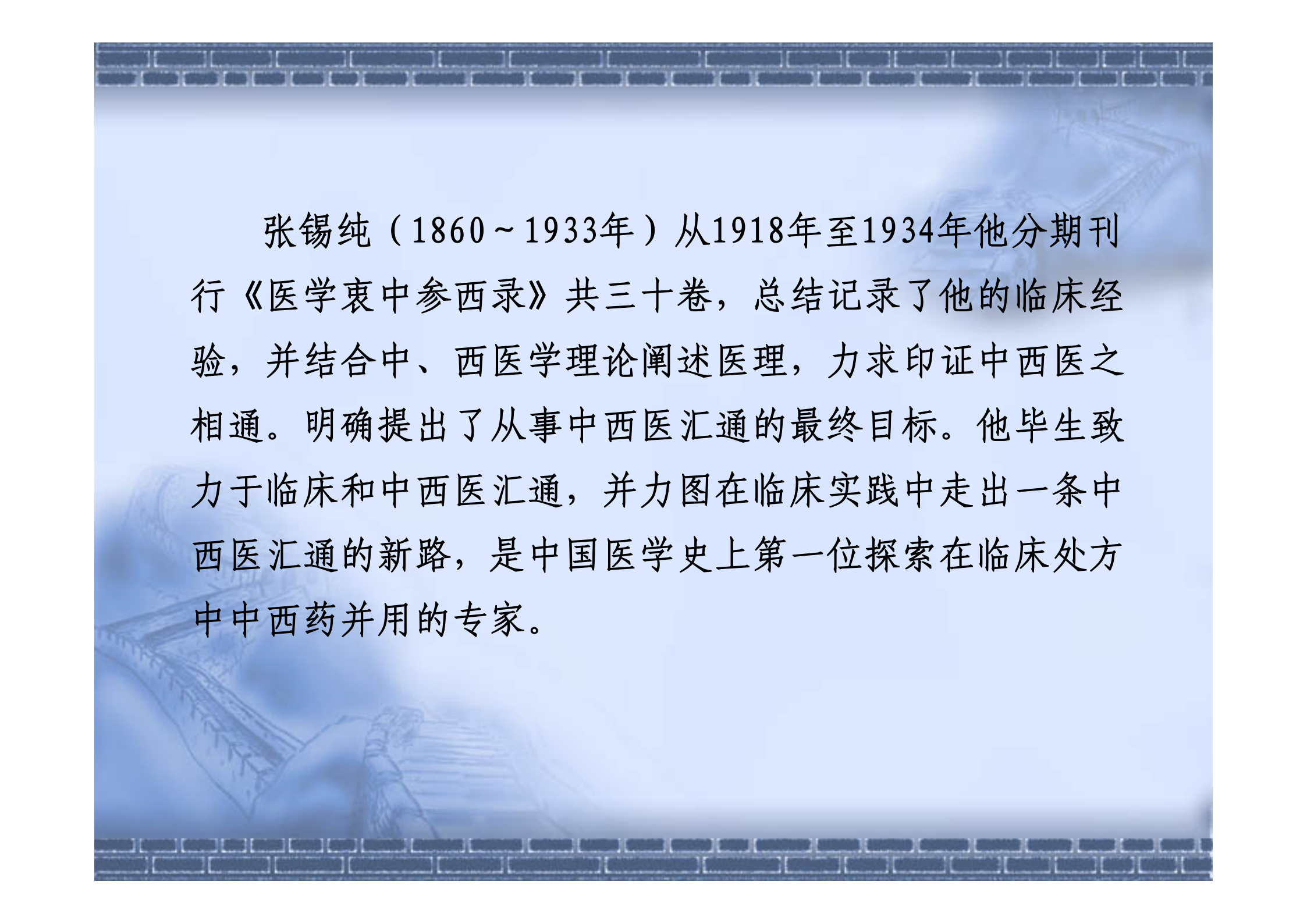




针对中医学发展道路的寻求，医学界受到当时思想文化界的影响，也出现了“全面西化”、“废止中医”、“废医存药”、“中体西用”、“中西医汇通”、“保护国粹”等关系着中医前途命运的不同主张和争论。

唐宗海（1862～1918年）是中西医汇通派著名代表人物。他著有《中西汇通医书五种》，是中国试图汇通中西医学的一部早期著作。他较全面地引用现代的解剖生理学知识，以及化学和物理知识，解释中医的阴阳气化学说。他认为中西医各有所长，各有所短，主张“损益乎古今”，“参酌乎中外，以求尽善尽美之医学”。唐宗海明确地提出了医学上的中西汇通之说，在中国医学史颇有影响，被认为是中西医汇通史上的一个新的里程碑。





张锡纯（1860～1933年）从1918年至1934年他分期刊行《医学衷中参西录》共三十卷，总结记录了他的临床经验，并结合中、西医学理论阐述医理，力求印证中西医之相通。明确提出了从事中西医汇通的最终目标。他毕生致力于临床和中西医汇通，并力图在临床实践中走出一条中西医汇通的新路，是中国医学史上第一位探索在临床处方中中西药并用的专家。

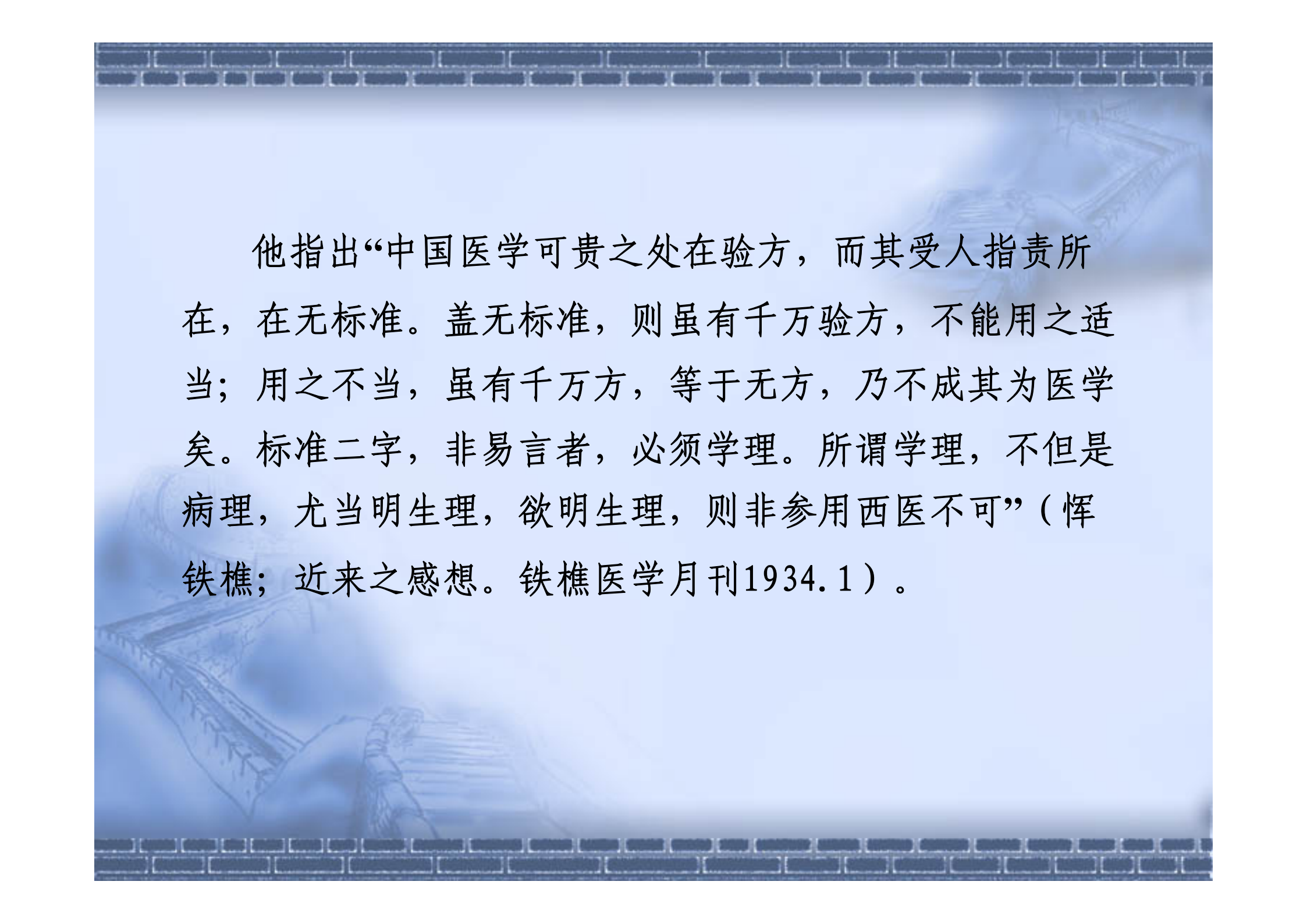


其典型代表为“石膏阿斯匹林汤”（用生石膏二两，阿斯匹林一片）。还创用阿斯匹林与中药玄参、沙参等配伍治疗肺结核发热，以防耗散肺阴。对温病初起者主张用阿斯匹林解表，用石膏清里，以表里双解。

同时，张锡纯又是运用中药理论指导服用西药的第一人。如谓“阿斯匹林，其性凉而能散，善退外感之热，初得外感风热，服之出凉汗即愈”，诚为汇通中西药理论并运用于临床之典范。

恽铁樵（1878～1935年）汇编《药庵医学丛书》。他具有深厚文化素养，受过系统的现代科学训练，又通晓英文，使其对中西医研究能从科学角度探讨中医理论和中西汇通的思路。

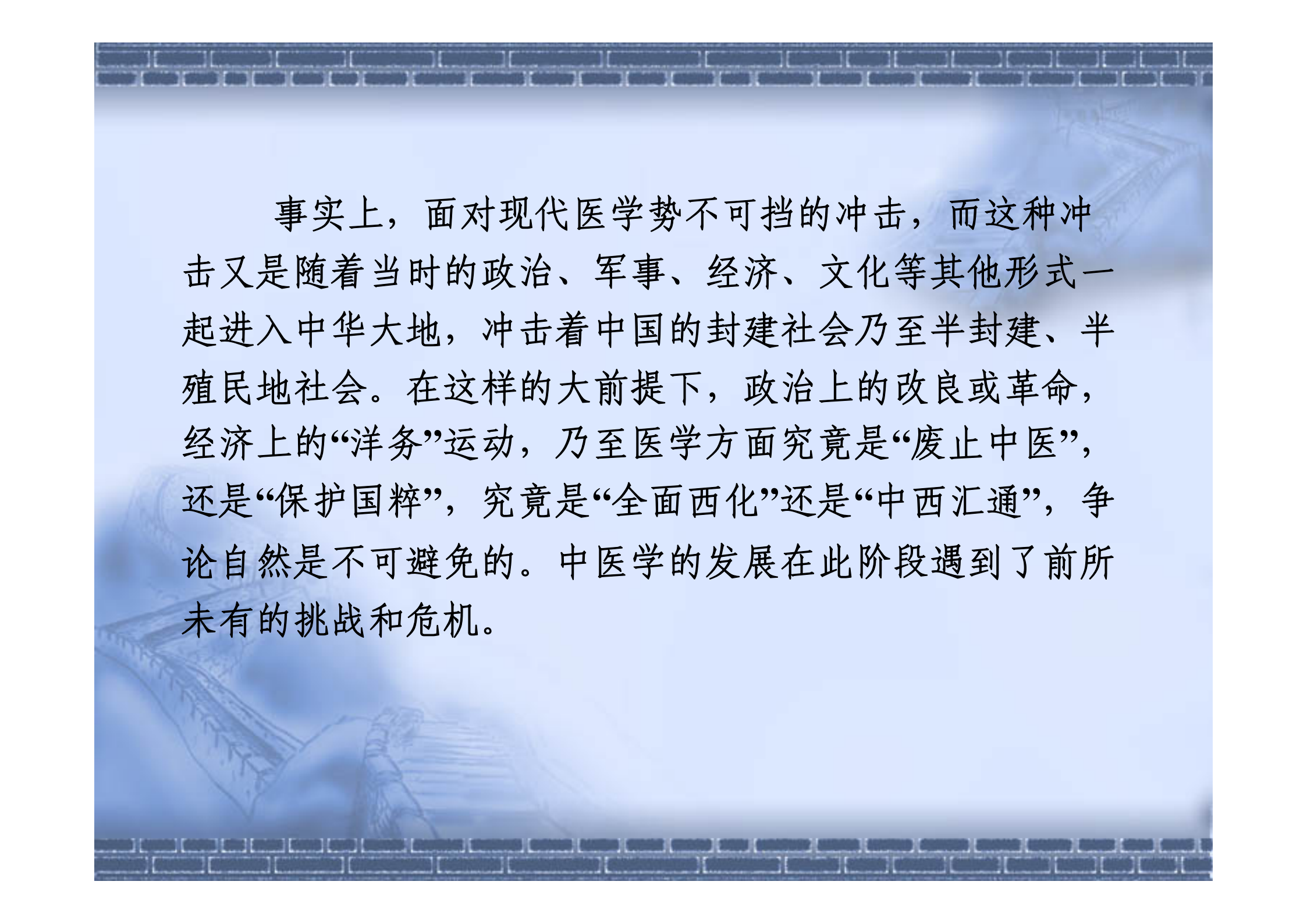
1929年，他在上海国医学院的一次讲演，标题为①中医是符合国情的医学；②西医自有长处；③中西医化合是必然的趋势。因此，恽铁樵既是中国近代医学史上杰出的中医理论家，也是中西医汇通派代表人物。



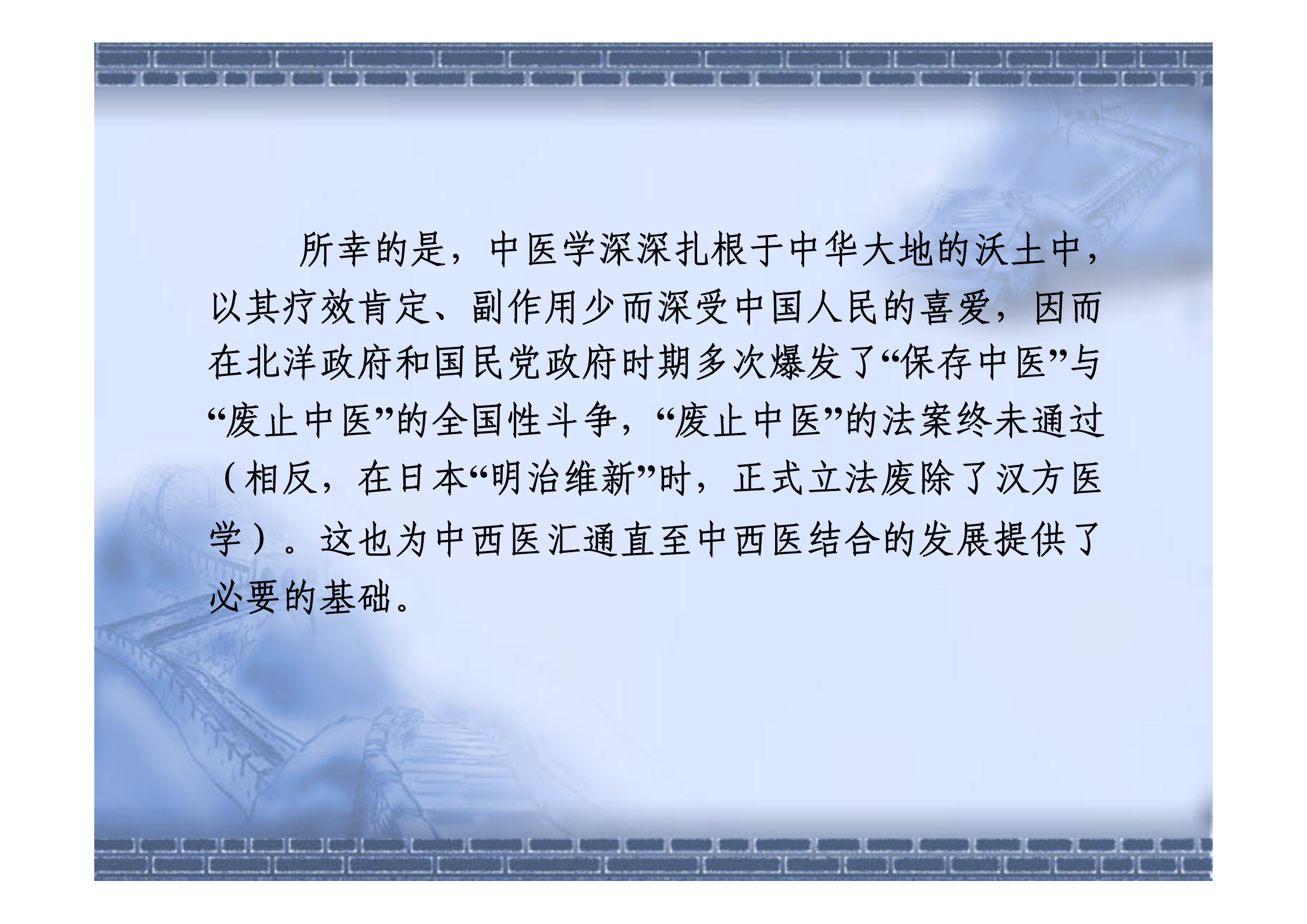
他指出“中国医学可贵之处在验方，而其受人指责所在，在无标准。盖无标准，则虽有千万验方，不能用之适当；用之不当，虽有千万方，等于无方，乃不成其为医学矣。标准二字，非易言者，必须学理。所谓学理，不但是病理，尤当明生理，欲明生理，则非参用西医不可”（恽铁樵；近来之感想。铁樵医学月刊1934.1）。

俞风宾（？～1930年）1907年毕业于上海圣约翰医学院。1920～1922年是中华医学会第三任会长，主张中西医应当取长补短，是西医界最早持中西医折衷论者。

他曾在1916年1月《中华医学杂志》上发表“保存古医学之商榷”曰：“欲废旧医者，泰半为浅尝之西医士，……而骤然曰中医陈腐当废除之，而将有用价值处一概抹杀焉”，并以为日本明治之策不可取，认为“去旧医之短，采西医之长，折衷至当，则我国医学行将雄飞于世界矣”。



事实上，面对现代医学势不可挡的冲击，而这种冲击又是随着当时的政治、军事、经济、文化等其他形式一起进入中华大地，冲击着中国的封建社会乃至半封建、半殖民地社会。在这样的大前提下，政治上的改良或革命，经济上的“洋务”运动，乃至医学方面究竟是“废止中医”，还是“保护国粹”，究竟是“全面西化”还是“中西汇通”，争论自然是不可避免的。中医学的发展在此阶段遇到了前所未有的挑战和危机。

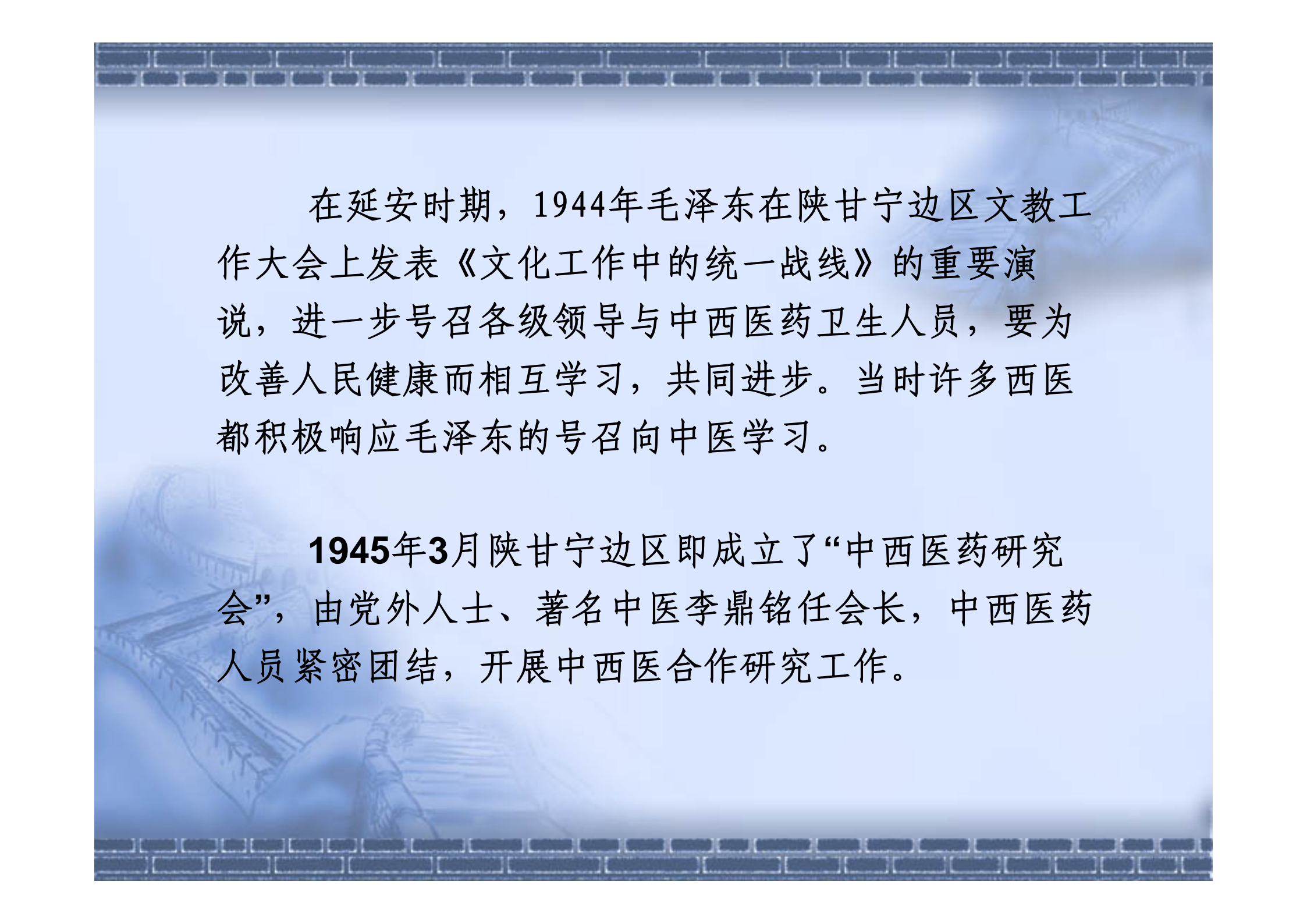


所幸的是，中医学深深扎根于中华大地的沃土中，以其疗效肯定、副作用少而深受中国人民的喜爱，因而在北洋政府和国民党政府时期多次爆发了“保存中医”与“废止中医”的全国性斗争，“废止中医”的法案终未通过（相反，在日本“明治维新”时，正式立法废除了汉方医学）。这也为中西医汇通直至中西医结合的发展提供了必要的基础。

### (三)、建国后：并重发展

中西医并重、中西医结合,从一开始便置身于中国共产党的领导下,在新中国正确的中医政策及中西医结合方针指导下,有组织、有计划地开展起来。

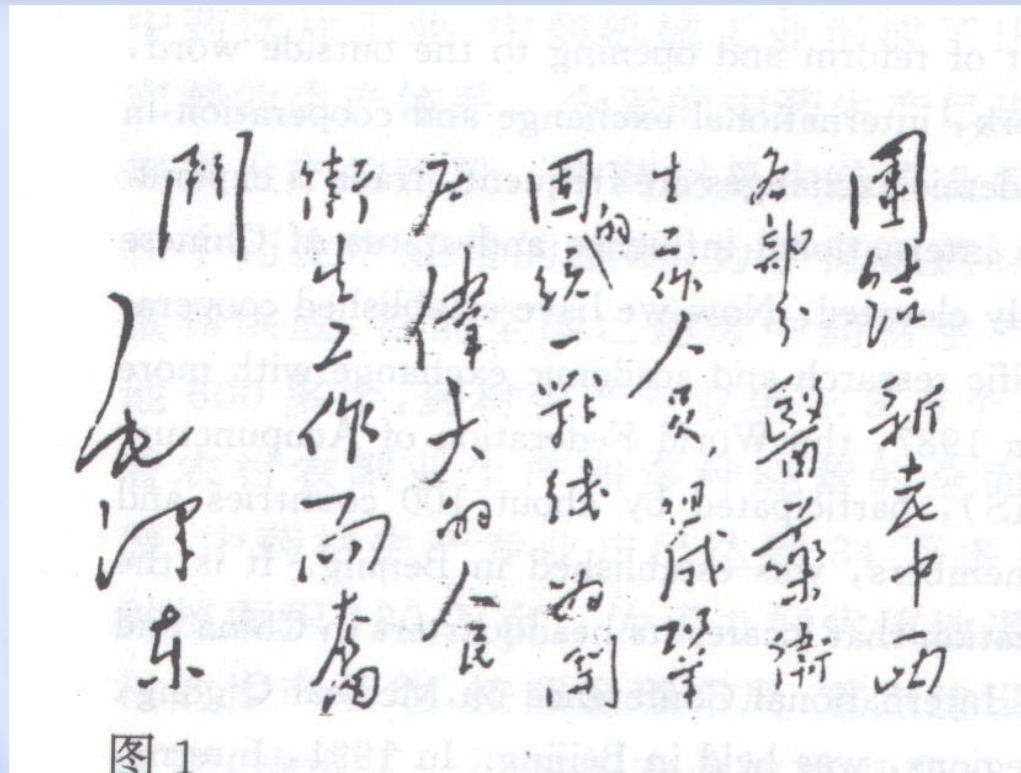
中国共产党的领袖人物,早在建国之前就十分重视中西医结合。红军时期,江西中央红色医院等单位,便采用中西两法治疗疾病;在苏区的卫生学校教学时中西医两者兼学。



在延安时期，1944年毛泽东在陕甘宁边区文教工作大会上发表《文化工作中的统一战线》的重要演说，进一步号召各级领导与中西医药卫生人员，要为改善人民健康而相互学习，共同进步。当时许多西医都积极响应毛泽东的号召向中医学习。

**1945年3月**陕甘宁边区即成立了“**中西医药研究会**”，由党外人士、著名中医李鼎铭任会长，中西医药人员紧密团结，开展中西医合作研究工作。

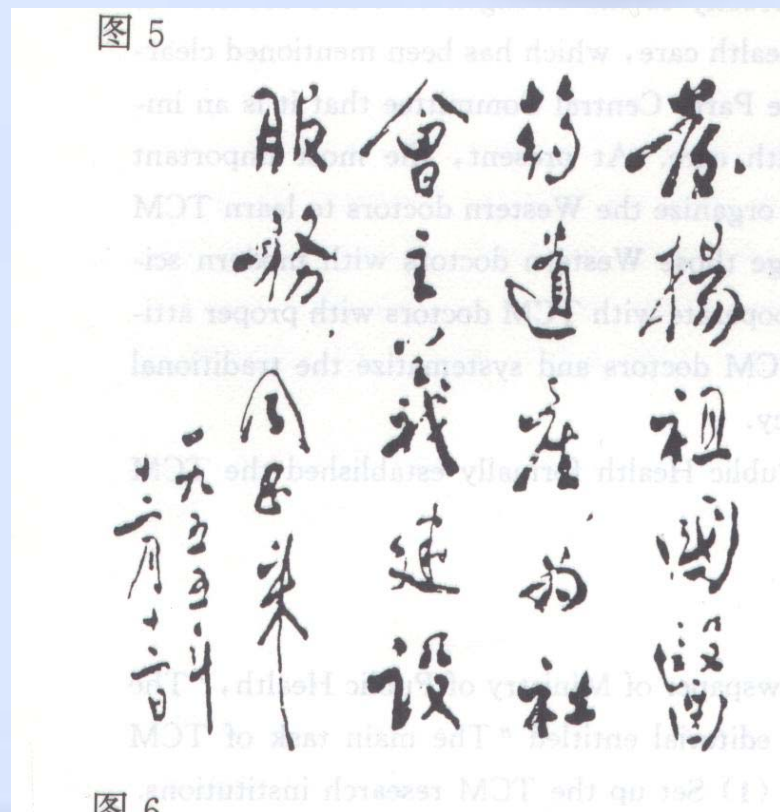




中华人民共和国成立后，1950年召开了“第一届全国卫生会议”，党和政府即把“团结中西医”作为我国四大卫生工作方针之一。毛泽东为这次会议题词：“团结新老中西各部分医药卫生工作人员，组成巩固的统一战线，为开展伟大的人民卫生工作而奋斗”。

1954年6月毛泽东指示：“及时成立中医研究机构，罗致好的中医进行研究，派好的西医学习中医，共同参加研究工作”。全国性的中医研究机构——中国中医研究院在1955年12月19日正式成立。

周恩来总理自始至终重视这一项重要工作，亲自邀请著名中医学大家蒲辅周（1888-1975年）等到该院工作，并题词：“发扬祖国医药遗产，为社会主义建设服务。”



## 中西医结合治疗流行性乙型脑炎

50年代中期，石家庄传染病医院

以清瘟败毒饮、白虎汤为主，1955年全国推广

1956年夏秋，北京地区再次流行

著名老中医蒲辅周认为，对“偏湿”者，宜宣解湿热、芳香透窍（藿香、佩兰、荷叶、菖蒲等）

西医辨病、中医辨证的中西医结合模式初步形成

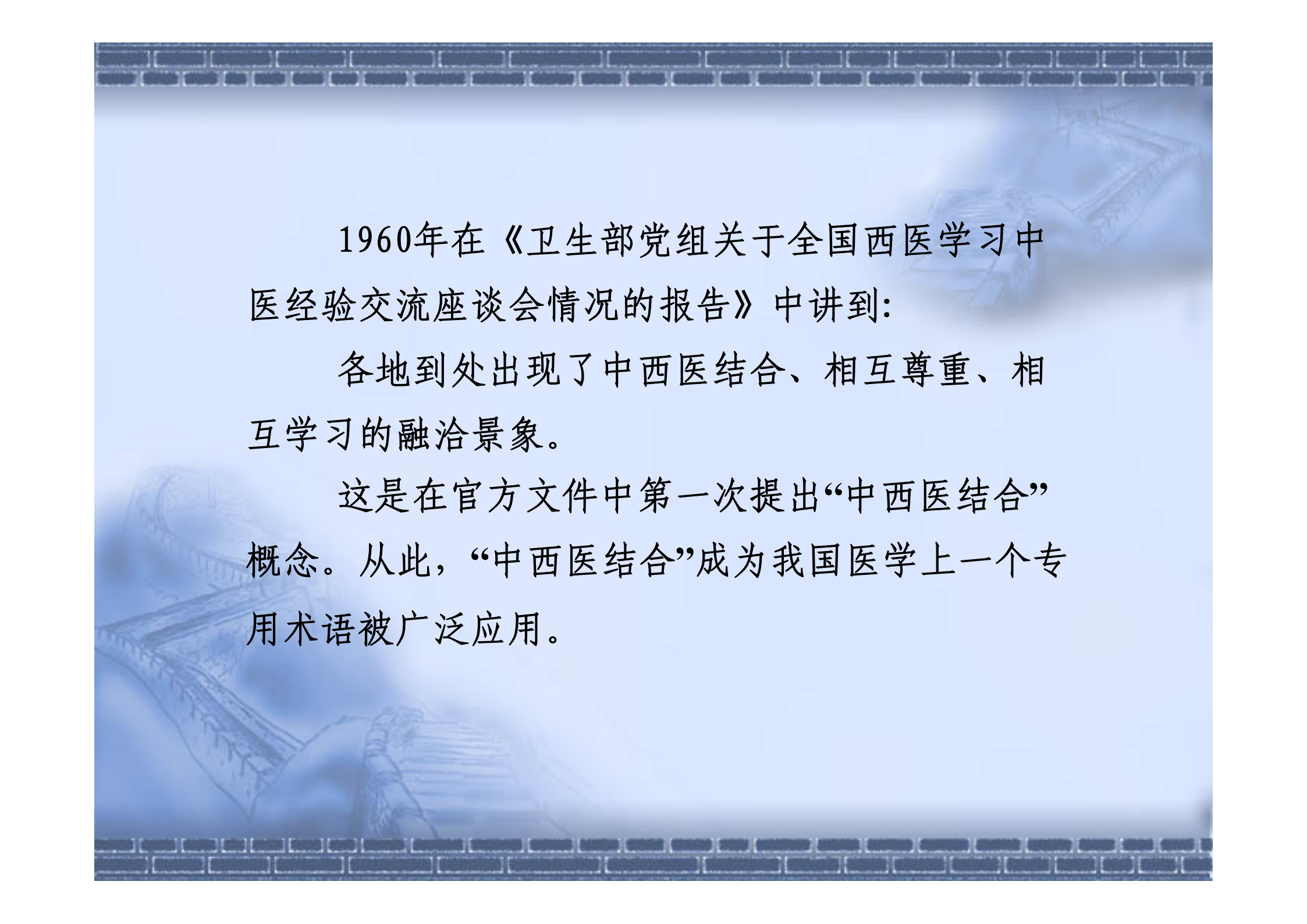
中国医药学是  
一个伟大的宝库，

应当努力发掘，加

以提高。

毛泽东

1958年10月11日，毛泽东对《卫生部党组关于组织西医离职学习中医班总结报告》的批示中提出，“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高”，并对组织西医学习中医，培养中西医结合的高级医生等，提出了具有重要指导意义的设想。



1960年在《卫生部党组关于全国西医学习中医经验交流座谈会情况的报告》中讲到：

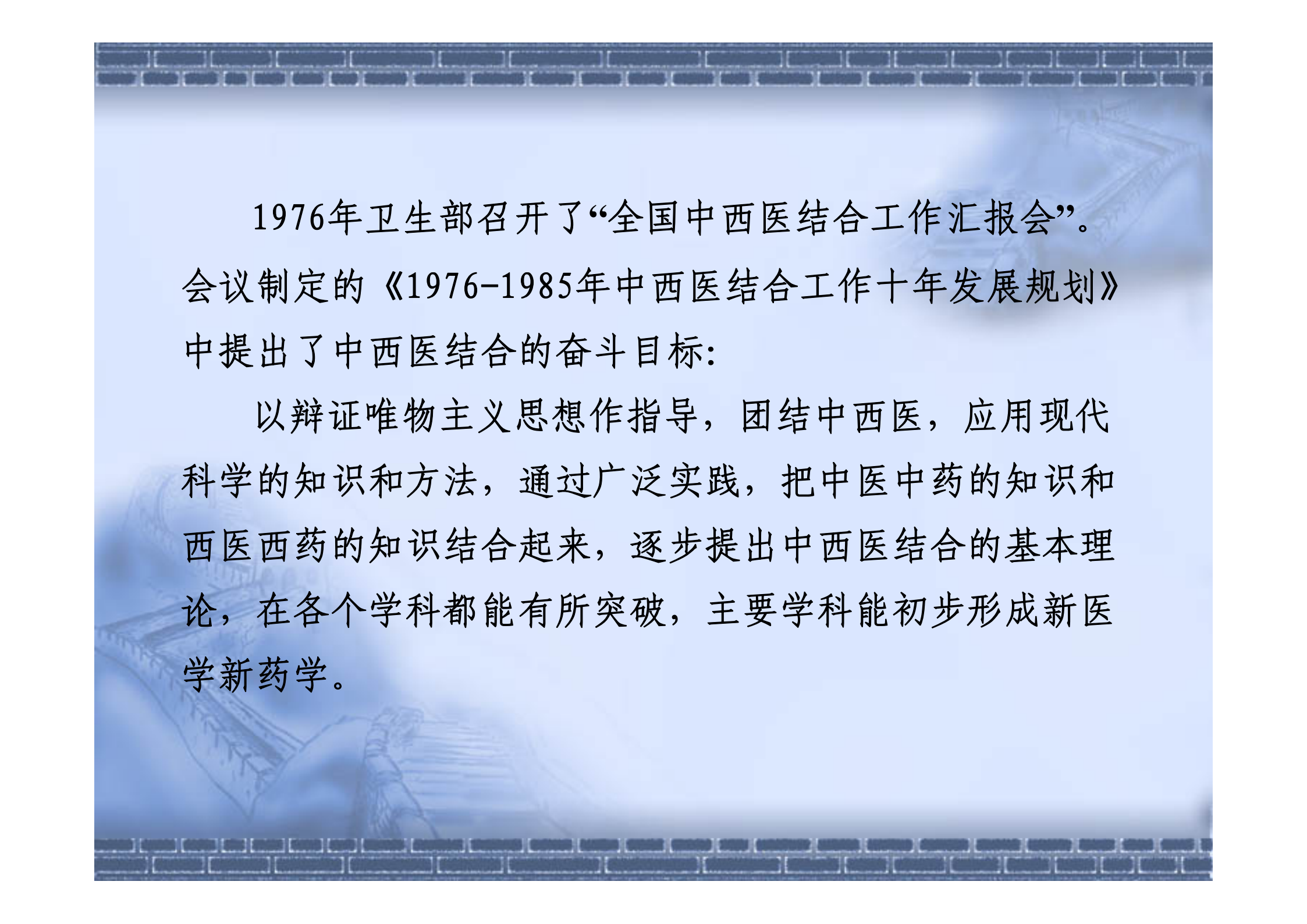
各地到处出现了中西医结合、相互尊重、相互学习的融洽景象。

这是在官方文件中第一次提出“中西医结合”概念。从此，“中西医结合”成为我国医学上一个专用术语被广泛应用。

1971年初，在北京召开了第一届全国中西医结合工作会议。周恩来总理把各地中西医结合典型事迹的20多位代表逐一请上台，详细了解情况。

周恩来语重心长地说：“医学是无止境的，不要自满。要真正实事求是，照毛泽东思想办事。”他又说：“中西医结合仅仅是开始，是序幕，不要吹得不得了，应该谦虚，实事求是。”总理表示，今天把你们请来，就是要指出，“既要反对保守，又要反骄破满”。他强调说：“典型事例也要把缺点写出来，不要什么都是好的。”

在文化大革命“左”倾思潮泛滥之时，周恩来的这一讲话是十分难能可贵的。



1976年卫生部召开了“全国中西医结合工作汇报会”。会议制定的《1976-1985年中西医结合工作十年发展规划》中提出了中西医结合的奋斗目标：

以辩证唯物主义思想作指导，团结中西医，应用现代科学的知识和方法，通过广泛实践，把中医中药的知识和西医西药的知识结合起来，逐步提出中西医结合的基本理论，在各个学科都能有所突破，主要学科能初步形成新医学新药学。

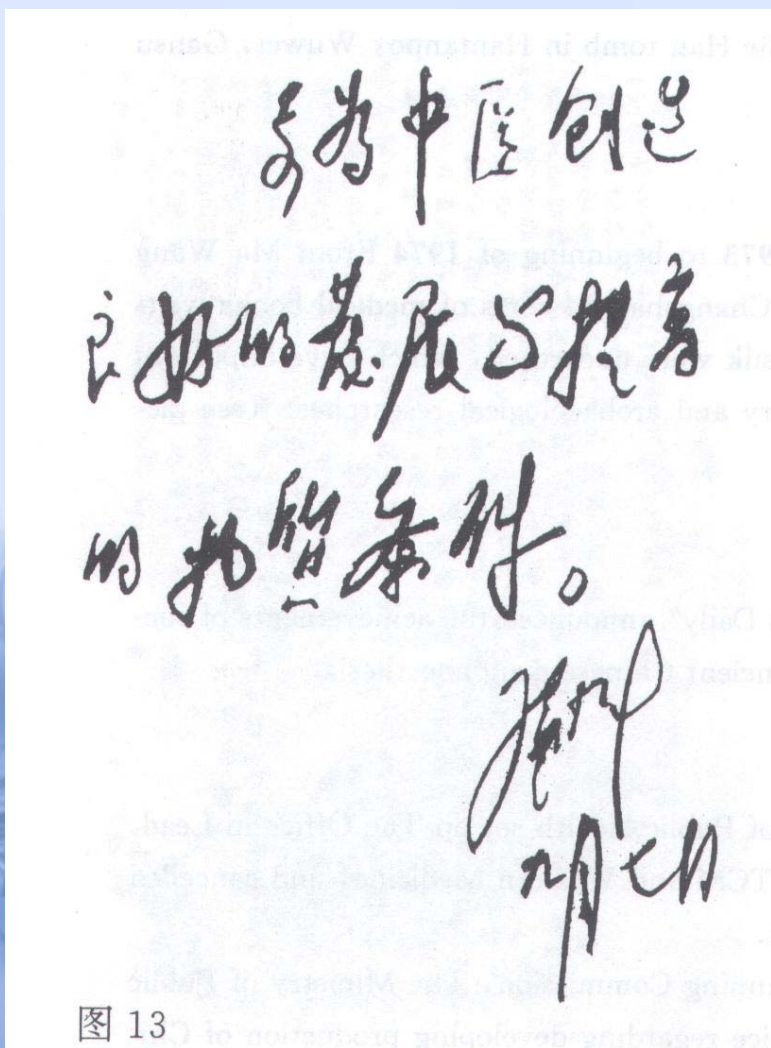


图 13

邓小平同志1978年批示

1982年，第三届全国人民代表大会第五次会议通过了“中华人民共和国宪法”，其中第二十一条：

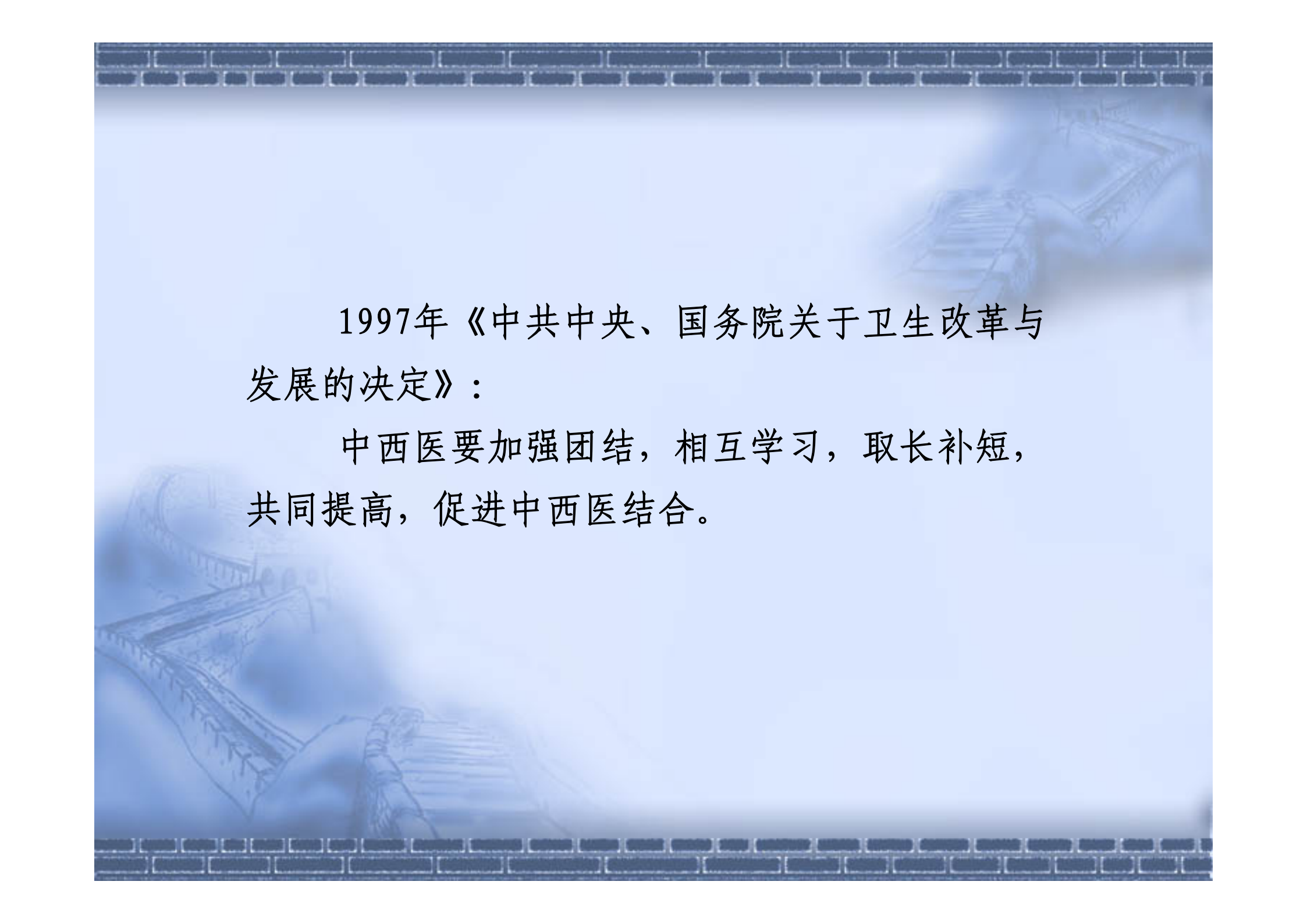
国家发展现代医学和我国传统医药，鼓励和支持农村集体经济组织，国家企事业单位和街道组织举办各种医疗卫生设施，开展群众性的卫生活动，保护人民健康。



1985年6月，中共中央书记处决定：

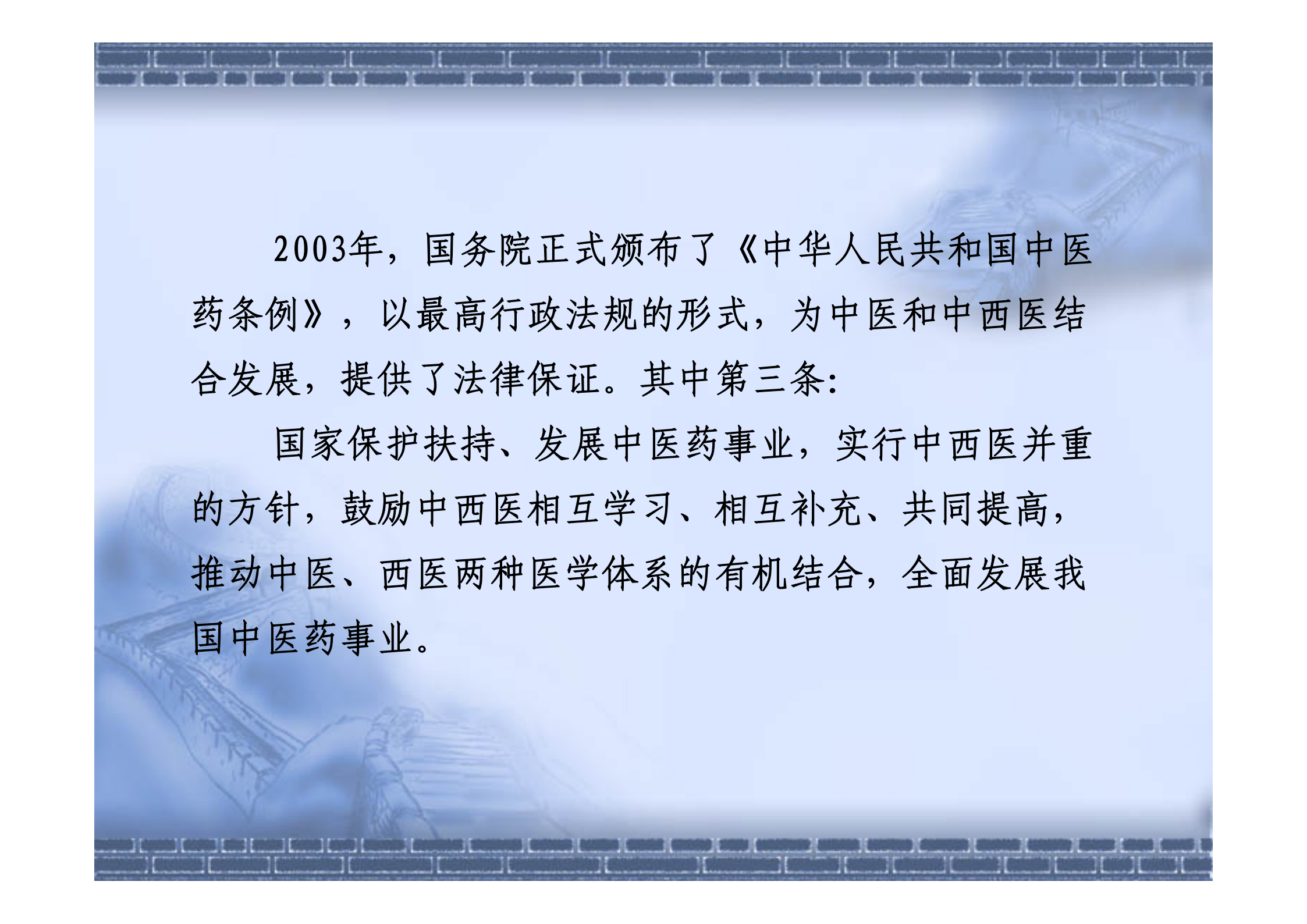
根据宪法“发展现代医药和我国传统医药”的规定，要把中医和西医摆在同等重要的地位。一方面，中医学是我国医疗卫生事业所独具的特点和优势，中医不能丢，必须保存和发展。另一方面，中医必须积极利用先进的科学技术和现代化手段，促进中医药事业的发展。

要坚持中西医结合方针，中医、西医相互配合，取长补短，努力发挥各自的优势。



1997年《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》：

中西医要加强团结，相互学习，取长补短，共同提高，促进中西医结合。



2003年，国务院正式颁布了《中华人民共和国中医药条例》，以最高行政法规的形式，为中医和中西医结合发展，提供了法律保证。其中第三条：

国家保护扶持、发展中医药事业，实行中西医并重的方针，鼓励中西医相互学习、相互补充、共同提高，推动中医、西医两种医学体系的有机结合，全面发展我国中医药事业。

实行中西医结合  
发展传统医药学

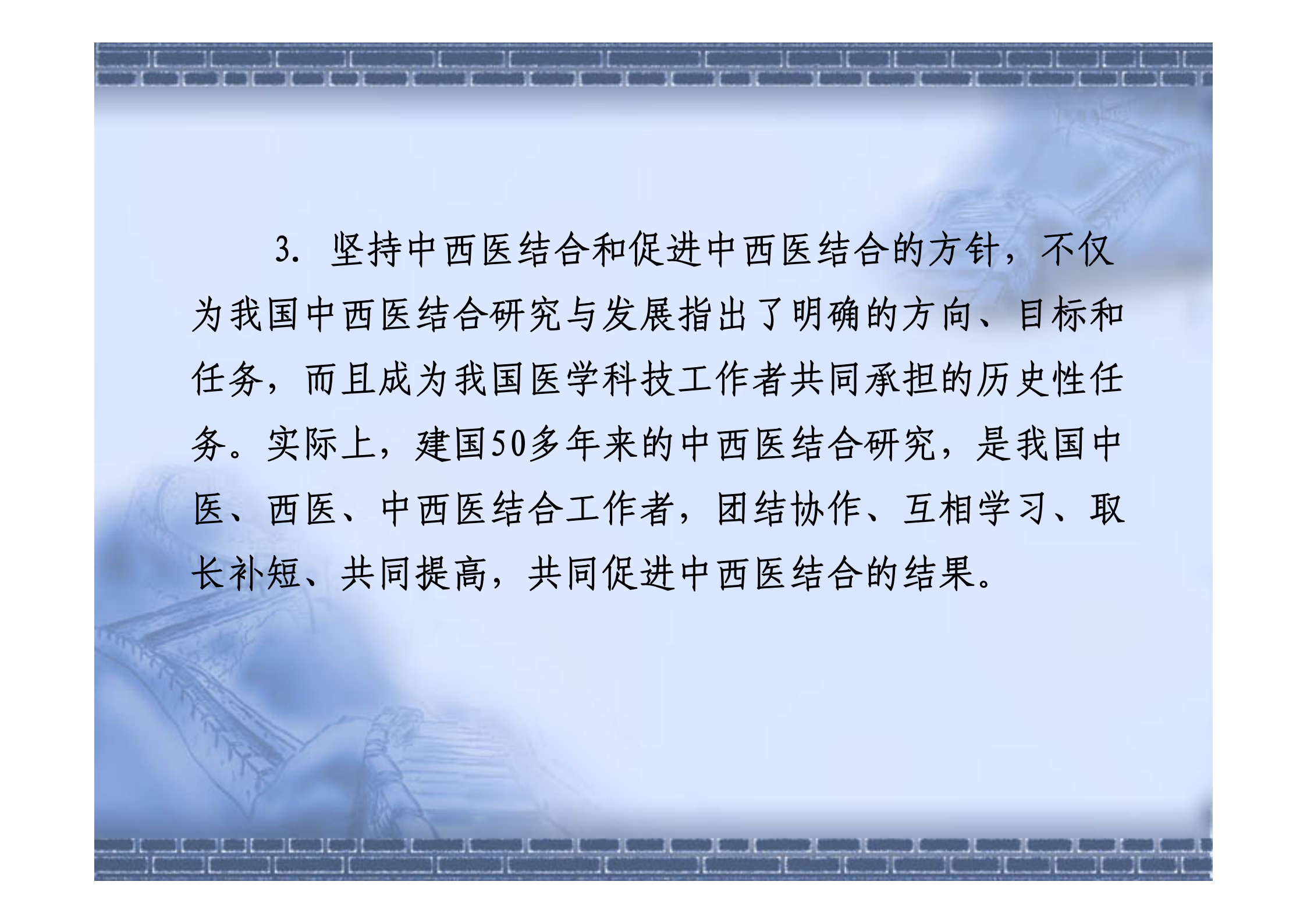
温尔宝  
二零零三年  
三月廿一日

## 第三节

自主创新——特色鲜明的中西医结合

1. 坚持中西医结合方针，是我国整个卫生工作的坚定不移的方针和准则之一。而不仅仅是中西医结合界的方针和行动准则。从“团结中西医”到“坚持中西医结合方针”，到“促进中西医结合”方针的提出，充分体现了关于“中西医结合”方针的鲜明的连续性和一贯性；

2. 坚持中西医结合方针，是党中央国务院从我国国情出发，从我国中、西医两种医学并存的客观实际出发，符合我国医学科学技术发展的历史规律和总趋势，顺应我国的社会长期需求；



3. 坚持中西医结合和促进中西医结合的方针，不仅为我国中西医结合研究与发展指出了明确的方向、目标和任务，而且成为我国医学科技工作者共同承担的历史性任务。实际上，建国50多年来的中西医结合研究，是我国中医、西医、中西医结合工作者，团结协作、互相学习、取长补短、共同提高，共同促进中西医结合的结果。

## 一、中西医结合的重要成就

在中西医结合方针的正确指引下，我国中西医结合事业获得蓬勃的发展，短短几十年时间，已取得的成就在国内都是令人鼓舞的。



## (一)、中西医结合方针深入人心

由于党和政府的高度重视，中国大地上一扫旧社会歧视甚至扼杀中医的错误做法，中医事业获得了新生，中医、西医在我国长期并存，互相促进、共同发展，这就为中西医结合的发展提供了最理想的时机及最宽广的舞台。国家通过立法程序，在宪法及国家法规方面为中西医结合事业提供了坚强的保证。历届党和国家领导人都积极推动中西医结合事业的发展。

可以认为，尽管在具体细节方面对中西医结合的理解还有这样那样的分歧，但是中西医结合的方针已经深入人心。无论在医务界、学术界及在社会舆论方面，中西医结合是促进我国医学事业繁荣发展的重要途径，已经成为大势所趋，人心所向。无论在医生或病人两方面，都希望通过中西医结合能够进一步提高疗效，为病人造福。

在2003年春全国抗击传染性非典型肺炎的斗争中，实践表明中西医结合确实是防治疾病的一种有效手段。

**健康时报**  
人民日报社主管

药材好 药才好  
宛西制药  
仲景六味地黄丸

人民日报社教文部主办 ■ 2003年6月12日 第22期 ■ 总第174期 ■ 周四出版 本期24版 ■ 邮发代号:1-51 ■ 国内统一刊号:CN11-0218 ■ 中国医师协会协办

# 中医药“单挑”SARS 成功

本报记者 赵安平

6月9日，卫生部中日友好医院第十二 SARS 病区的 3 名 SARS 患者在病房里悠闲地踱着步子，再过几天，他们就可以出院了。加上前几天陆续康复出院的 13 名 SARS 患者，中日友好医院的大夫们在这 16 名 SARS 患者身上创造了一个全球第一的纪录：使用纯中医药的方法治疗 SARS 获得成功。

5月8日下午，吴仪副总理在中南海主持召开中医药治疗 SARS 的会议，中日友好医院中医内科主任会（俞琦，Wing）小林应邀与会。会上，吴仪指出中医是抗击非典型肺炎的一支重要力量，要充分认清中医药的科学价值，充分利用中医药资源，发挥广大中医药医务人员的作用，中西医结合，共同完成防治非典型肺炎的使命。

小林告诉记者，就是在5月8日的这次会议上，吴仪副总理向大家提了一个问题：用纯中医

**迟到的婚礼**

6月8日，因非典一再推迟婚期的北京儿童医院抗非典一线医务人员——放射科刘勇、五官科李建新、急救中心宋振江，终于和爱人一起步入了婚姻的殿堂。 本报记者夏勇、李晓宏、赵绍华摄影报道

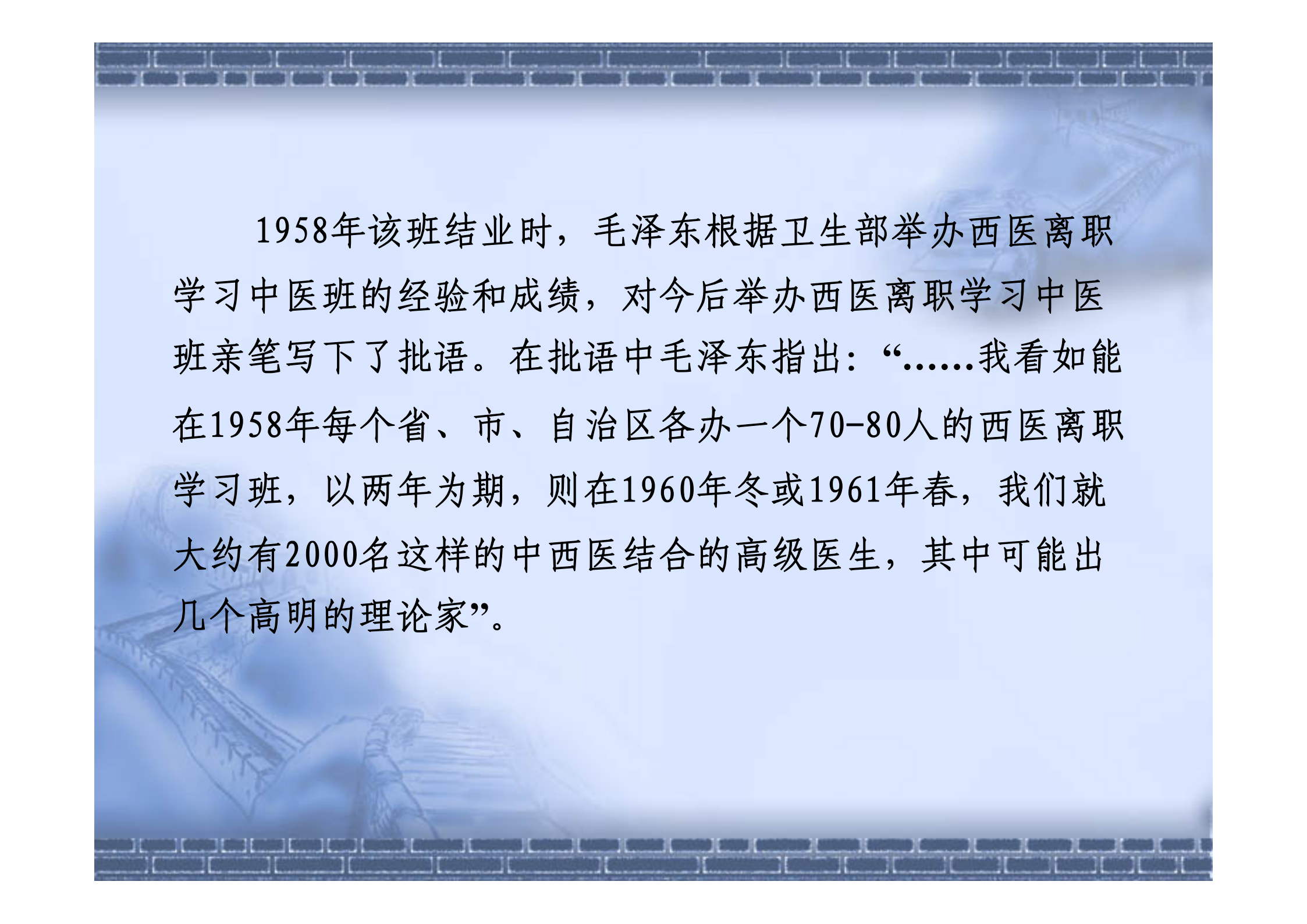
河北天使结良缘



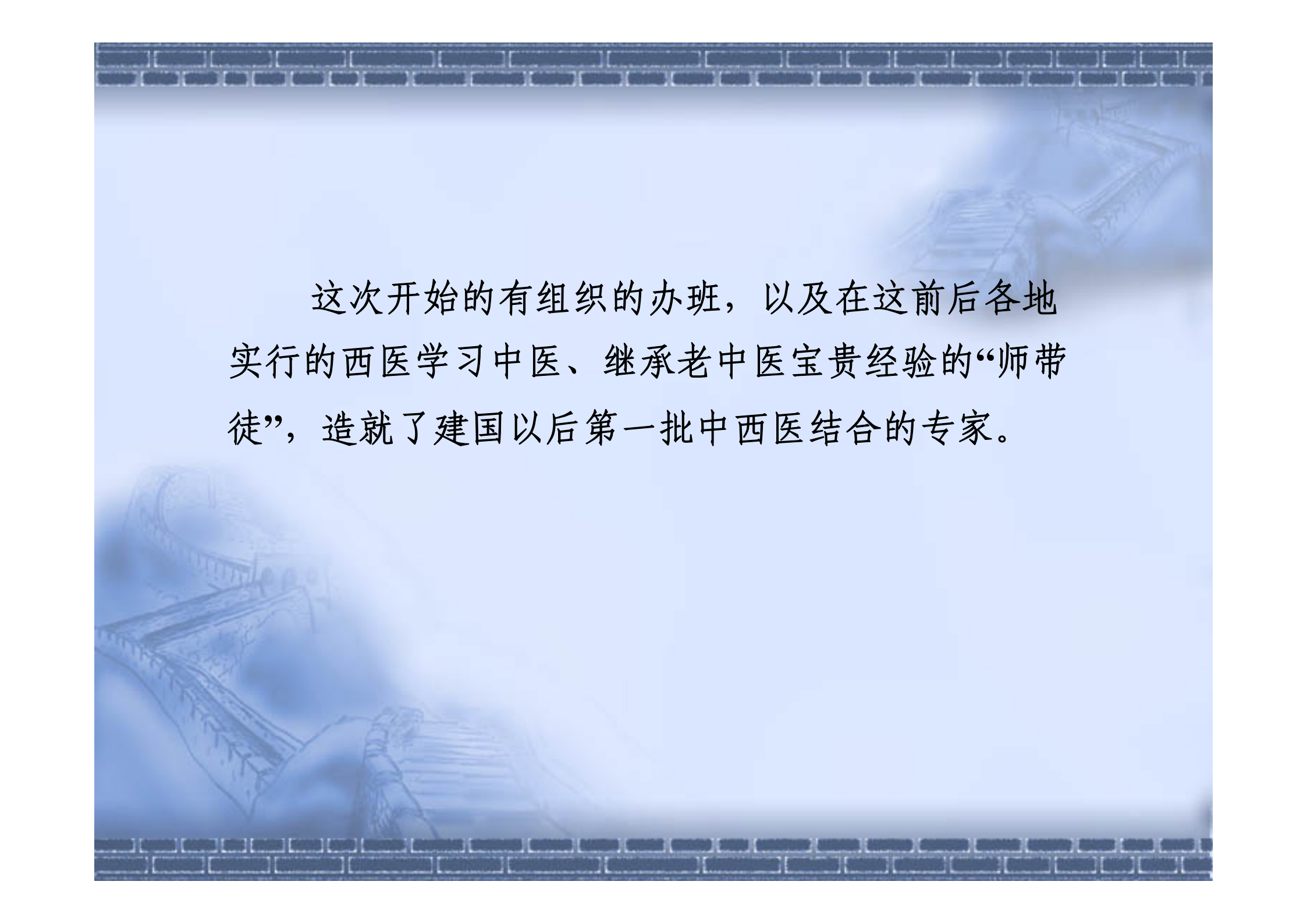
在2003年全国抗击传染性非典型肺炎的战斗中，我国大陆各地的死亡率明显低于国外及香港、台湾地区，其中，中西医结合功不可没，值得作进一步深入的研究。

## (二)、中西医结合人才培养得到保证

1955年，卫生部在北京组织举办了首届全国西医离职学习中医研究班。这是全国最早开始的有组织地进行中西医结合人才培养的壮举。



1958年该班结业时，毛泽东根据卫生部举办西医离职学习中医班的经验和成绩，对今后举办西医离职学习中医班亲笔写下了批语。在批语中毛泽东指出：“……我看如能在1958年每个省、市、自治区各办一个70-80人的西医离职学习班，以两年为期，则在1960年冬或1961年春，我们就大约有2000名这样的中西医结合的高级医生，其中可能出几个高明的理论家”。



这次开始的有组织的办班，以及在这前后各地实行的西医学习中医、继承老中医宝贵经验的“师带徒”，造就了建国以后第一批中西医结合的专家。



例如著名内分泌  
专家邝安坤虚心向老中  
医陈道隆学习，成为中  
国医学史上中西医结合  
实验研究（尤其是动物  
模型实验研究）和中医  
药实验研究的奠基人。



陈可冀师承老中医冉雪峰、岳美中，在心血管病、老年病及清宫医药研究方面成绩卓著，成为九十年代增补为中国科学院院士的第一位中西医结合内科专家。





沈自尹拜老中医姜春华为师，长期从事“肾”本质研究，并与内分泌学家钟学礼、生物学家顾天爵等合著的《肾的研究》，称得起是我国中西医结合史上的一本经典著作，沈自尹则成为中国科学院中又一位中西医结合领域的院士。



吴咸中在50年代参加“西学中”以后，长期坚持中西医结合急腹症外科研究，在临床疗效、实验研究方面都取得重大进展，是中国工程院中第一位中西医结合外科专家。

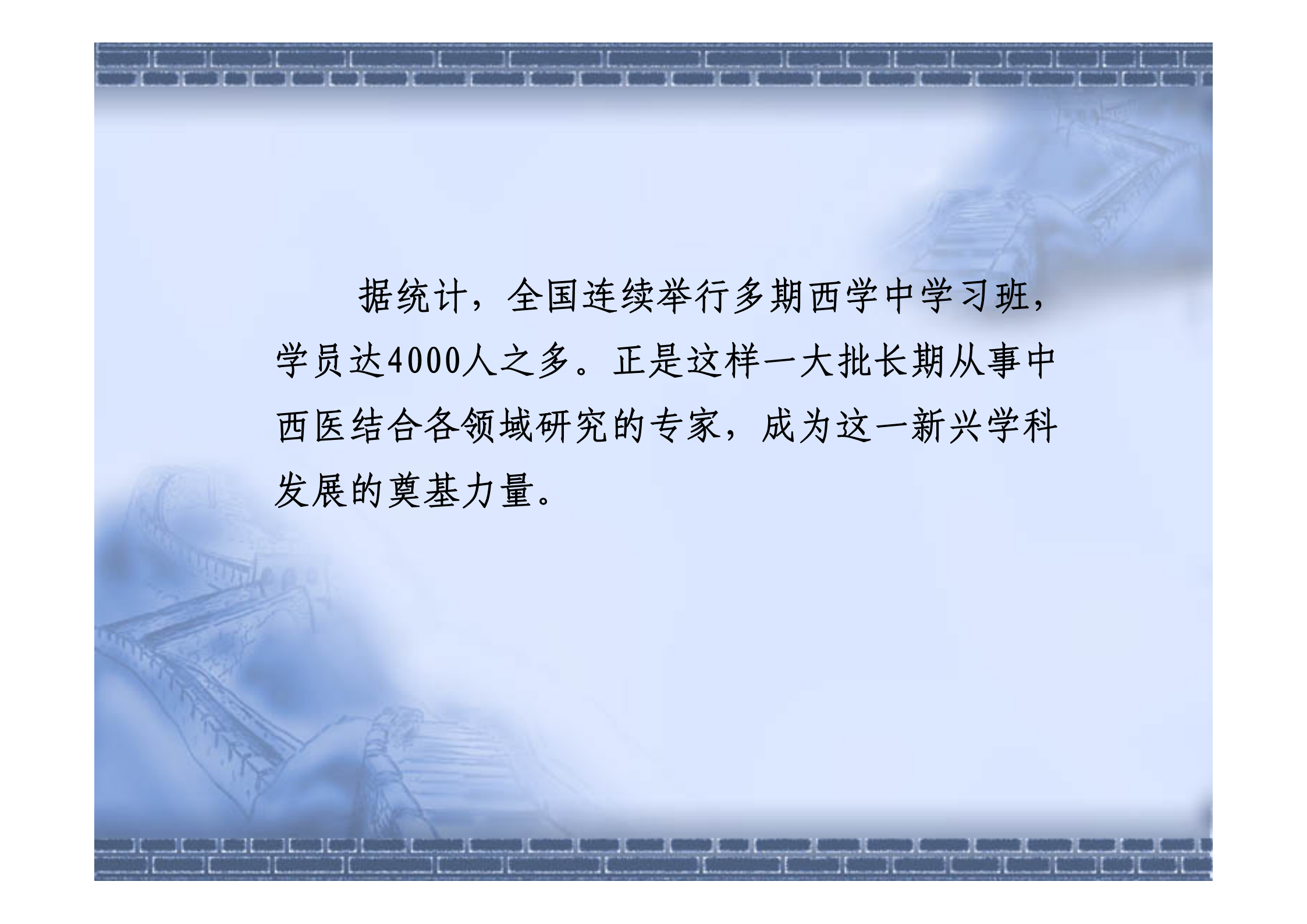
## 两院院士——

- 陈 竺 砷剂治疗白血病机理研究
- 韩济生 针刺镇痛原理研究
- 刘耕陶 中药五味子研究
- 孙 燕 中西医结合治疗癌症研究
- 黎磊石 中药雷公藤研究
- 胡之璧 中药细胞培养
- 李连达 中药药理研究



中央电视台科技频道（CCTV10）

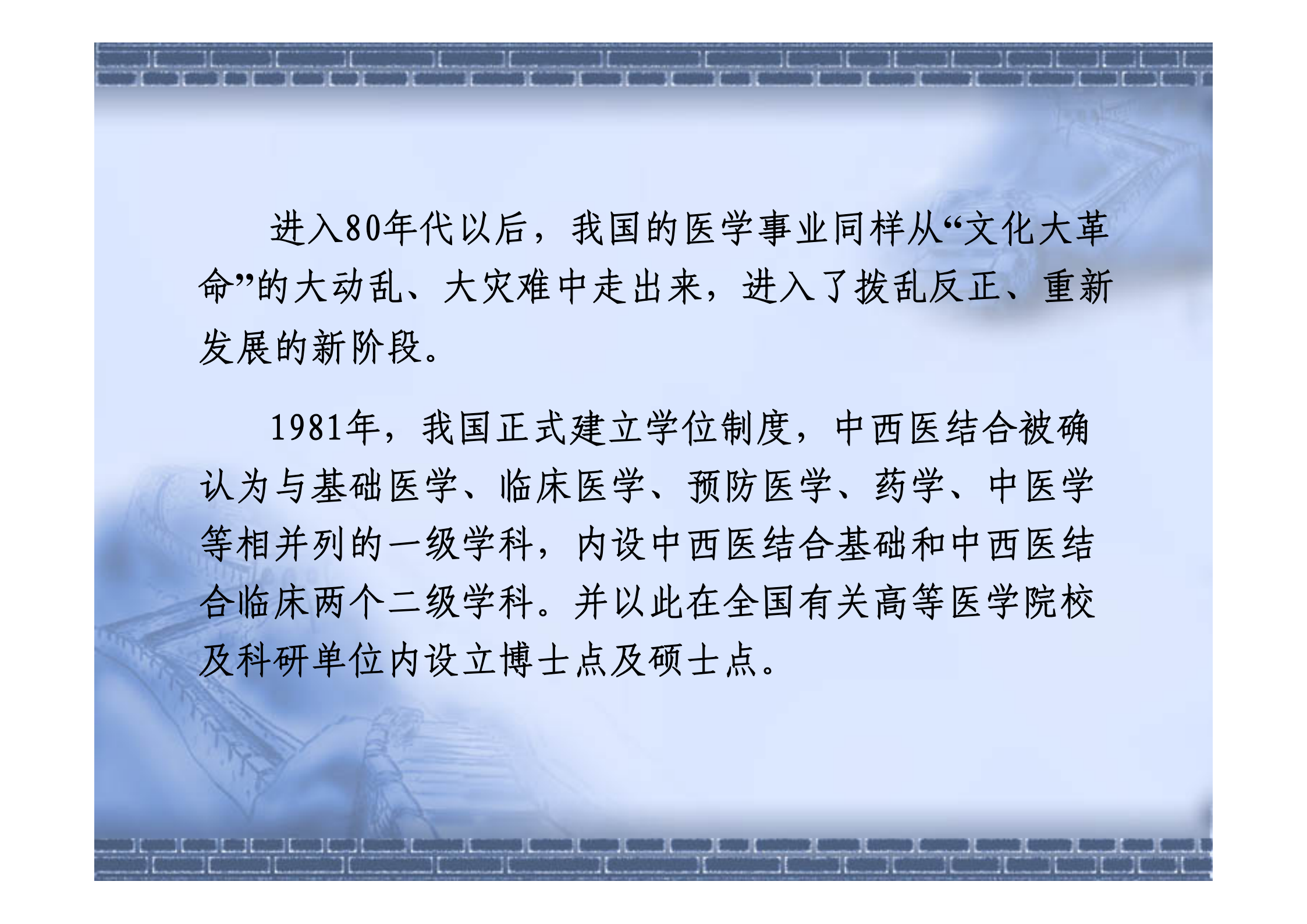
《大家》栏目先后介绍神经生理学家张香桐院士、中西医结合眼科学家唐由之教授、中医针灸学家程莘农院士等。



据统计，全国连续举行多期西学中学习班，学员达4000人之多。正是这样一大批长期从事中西医结合各领域研究的专家，成为这一新兴学科发展的奠基力量。

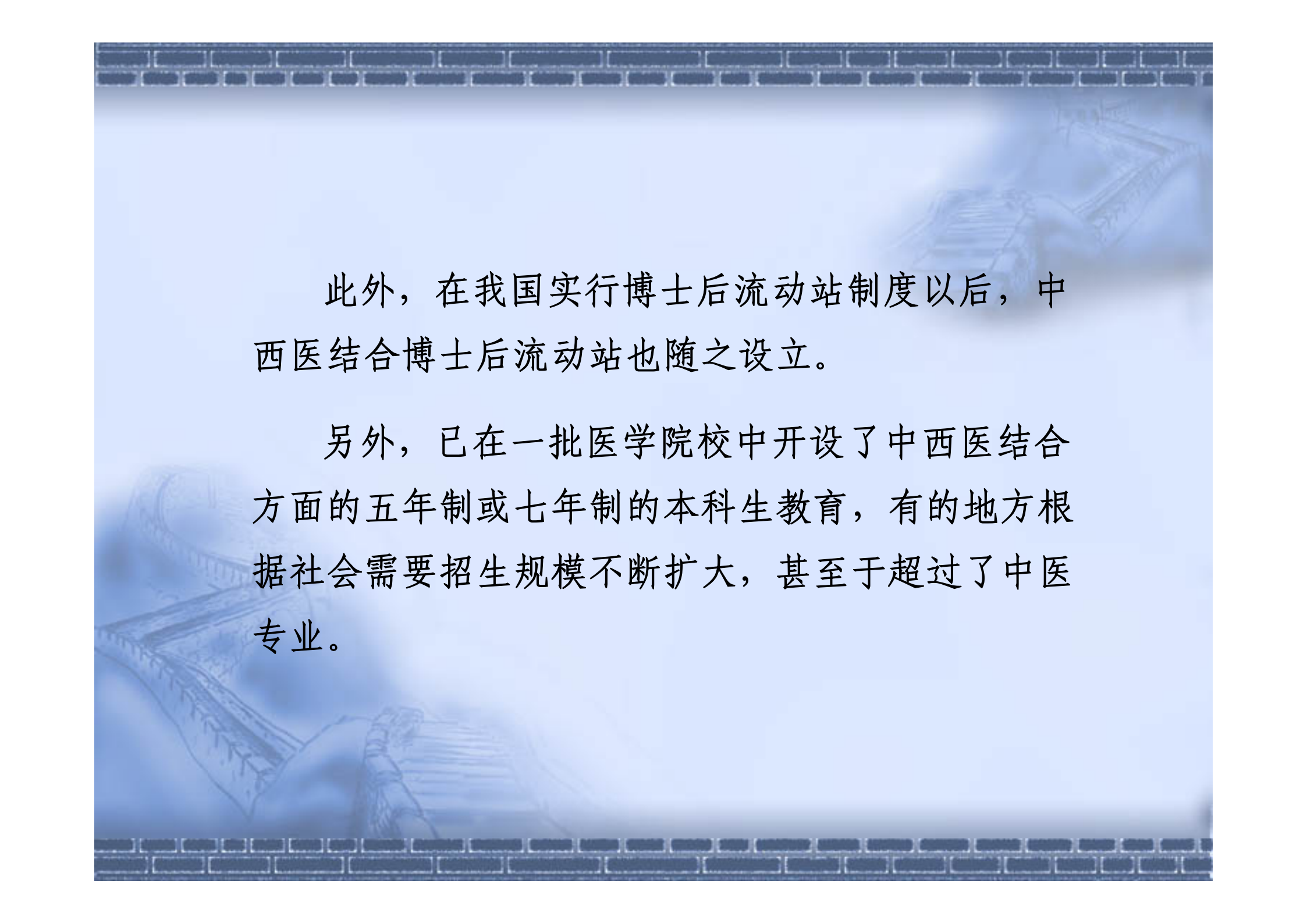
### (三)、中西医结合教学事业蓬勃发展

新中国成立以后，在我国现有的医学教育框架中，中医院校的学生要学习现代的解剖、生理、病理等知识，要学习现代诊断技术及内、外科等疾病的诊断和治疗；西医院校的学生也进行中医知识的启蒙教育。这些都为发展中西医结合的教学提供了必要的基础。凡是有志于从事中西医结合的青年学生，都可以寻到适合自己成长的发展道路。



进入80年代以后，我国的医学事业同样从“文化大革命”的大动乱、大灾难中走出来，进入了拨乱反正、重新发展的新阶段。

1981年，我国正式建立学位制度，中西医结合被确认为与基础医学、临床医学、预防医学、药学、中医学等相并列的一级学科，内设中西医结合基础和中西医结合临床两个二级学科。并以此在全国有关高等医学院校及科研单位内设立博士点及硕士点。



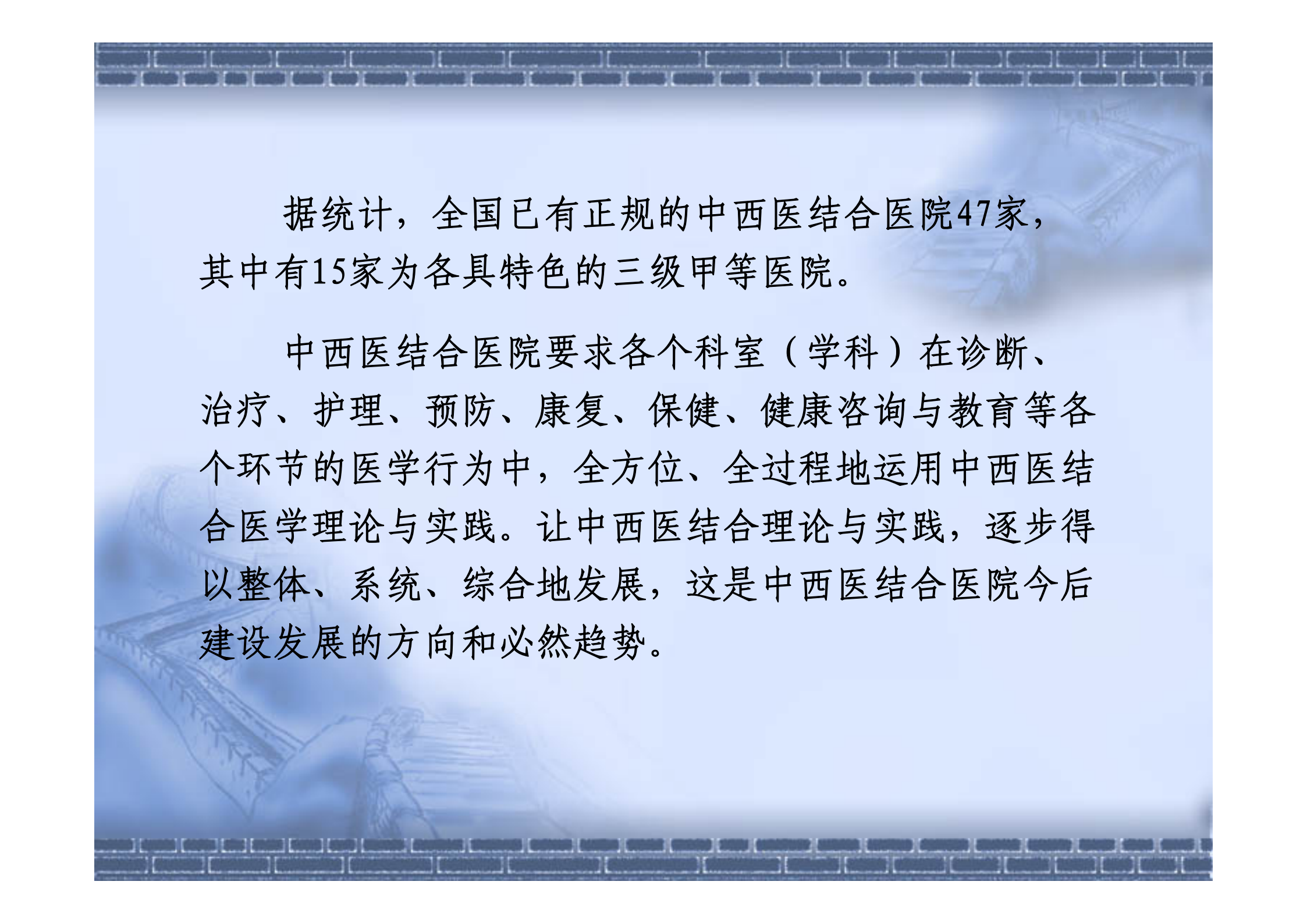
此外，在我国实行博士后流动站制度以后，中西医结合博士后流动站也随之设立。

另外，已在一批医学院校中开设了中西医结合方面的五年制或七年制的本科生教育，有的地方根据社会需要招生规模不断扩大，甚至于超过了中医专业。



#### (四)、中西医结合的医疗、科研及学术交流机构 走向正规化

随着中国中西医结合事业的不断发展，从80年代初起，经各省、市、自治区政府批准，陆续创办了中西医结合医院、中西医结合研究所等医疗、科研机构。



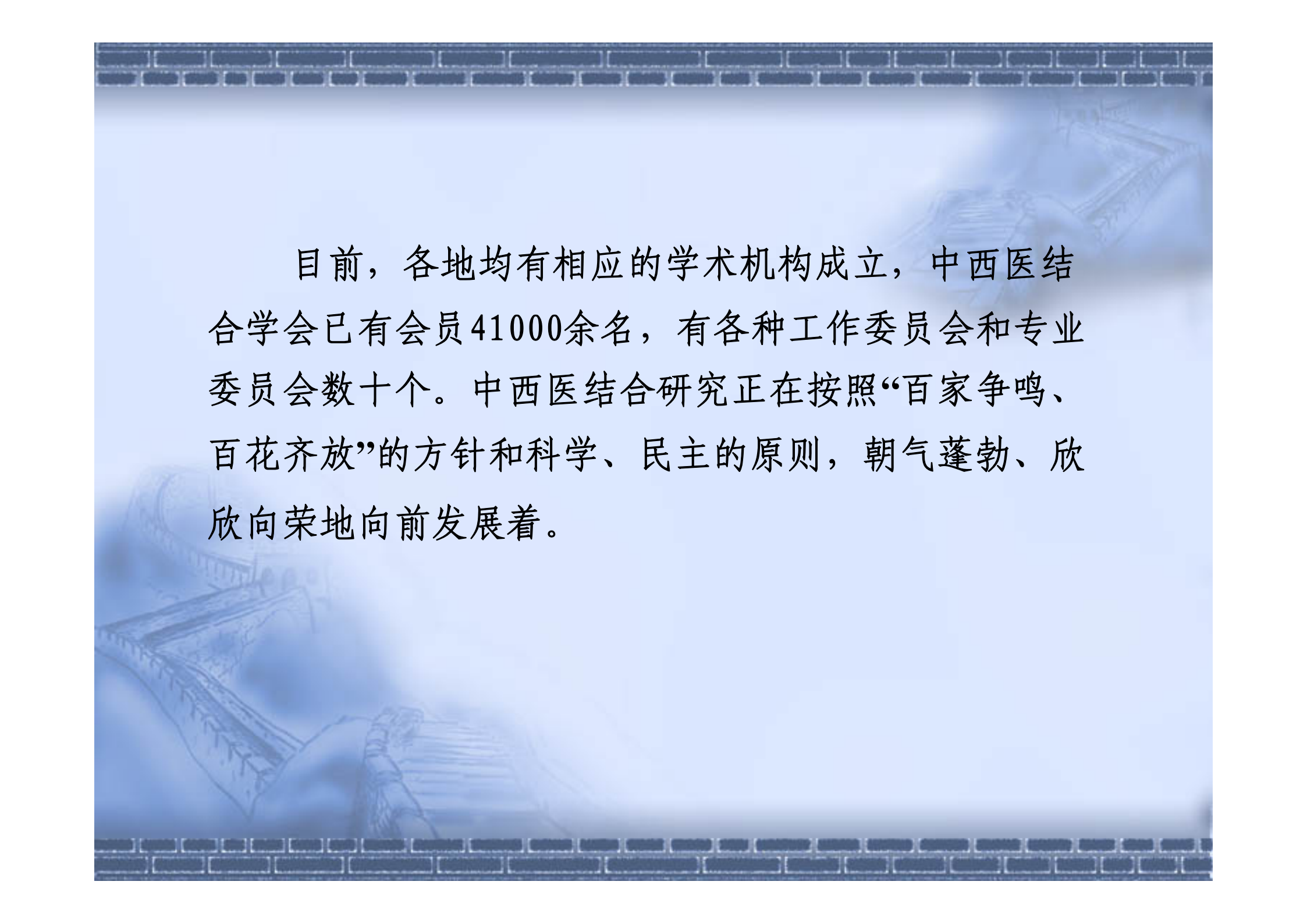
据统计，全国已有正规的中西医结合医院47家，其中有15家为各具特色的三级甲等医院。

中西医结合医院要求各个科室（学科）在诊断、治疗、护理、预防、康复、保健、健康咨询与教育等各个环节的医学行为中，全方位、全过程地运用中西医结合医学理论与实践。让中西医结合理论与实践，逐步得以整体、系统、综合地发展，这是中西医结合医院今后建设发展的方向和必然趋势。

为促进和繁荣中西医结合事业的  
需要，中国中西医结合学会于  
1981年成立，标志着我国中西医结  
合学术主流发展到一个新的阶段。



20多年来，该学会坚持党的中西医结合方针，不仅有力地促进了中西医结合的学术交流，也为加强队伍建设、提高人员素质、促进专业分化做了大量富有成效的工作，并必将为最终形成完整的中西医结合学术理论体系做出贡献。



目前，各地均有相应的学术机构成立，中西医结合学会已有会员41000余名，有各种工作委员会和专业委员会数十个。中西医结合研究正在按照“百家争鸣、百花齐放”的方针和科学、民主的原则，朝气蓬勃、欣欣向荣地向前发展着。

## (五)、中西医结合的学术成就令人瞩目

几十年来，由于广大中西医结合工作者的共同努力，中西医结合的学术成就在国内外产生了很大的影响。

## 1、西医辩病和中医辩证相结合的诊断、治疗模式和方法的创立

实行病证结合宏观辩证（传统中医辩证）和微观辩证（结合现代诊断学中相对特异性指标进行）相结合，提倡病证诊断和疗效评估的标准化、规范化。

在治疗多种严重危害健康的常见病、多发病如心、脑血管疾病、肿瘤、感染性疾病、免疫性疾病、代谢性疾病、多脏器衰竭等方面，取得了不同程度的重要进展。

## 2、中西医结合研究对现代医学的发展起了重要的促进作用

例如在中西医结合治疗骨折方面采用“动静结合”的原则，在中西医结合治疗外科急腹症方面采用“专攻难病”、“抓法求理”的策略，在中西医结合针刺麻醉中采用针药复合麻醉的方法等等，这些都为现代医学（如骨科学、腹部外科学及麻醉学等）的发展，提供了新的理论、思路和手段。



我国著名中西医结合骨科专家尚天裕等运用唯物辩证法的观点，认识到在骨折治疗中存在着“动与静”、“筋与骨”、“内与外”、“人与物”四对矛盾。

周恩来总理赞扬说：“对小夹板外固定治疗骨折，我很感兴趣。这是辩证法，内因与外因，两个积极性都要发挥……”。





空军军医冯天有拜民间正  
骨高手罗有名老太太为师



宣武医院凌峰教授：我们能够学到西方先进的经验，同时挖掘发扬咱们自己的（中医中药瑰宝），岂不是锦上添花吗！



2002年凤凰卫视刘海若女士在英国遇车祸，被定为“脑死亡”

2005年7月28日新民晚报（头版头条）

（七月初二立秋）

# 保住小拇指 竖起大拇指

医外，应增纪读者还想通过本报感谢那位  
心人：没有她，孩子就截指了！

【记者手记】

暑假，手指已恢复如初的小应诺天天跟着爷爷去学游泳。看着在泳池中尽情玩耍的小孙女，应老伯心中无比欣慰。见到本报记者，老人又念叨起公交车上的那位好心女子：“不知她现在哪

里，真想当面谢谢她啊。”

和善的老人对两家大医院的治疗也表示理解：“医生都是尽心尽责的，怪不得他们。但中医药的神奇疗效却不应该藏在深闺人未识。”其实这也是众多患者的心声，希望祖国传统医学能在各家医院更广泛地应用，造福更多患者。

● 小姑娘上午跷起长好的拇指给记者看  
记者看  
彭幼龙 摄



华东九报  
构建和谐社会好新闻竞赛

有关情况 贾庆林曾庆红 黄

### 3、传统中药

对传统中药进行深入研究，开发出具有重要医学价值的新药，这方面的成就也屡见不鲜。治疗急性早幼粒细胞白血病的癌灵1号注射液是将砒霜（砷剂）注射到血管或椎管，其机制并非一般意义上的化疗，而是对癌细胞进行发化诱导和促凋亡。国际上《Science》杂志以“古老的中医放出新的光彩”为题，介绍了刊登在《Blood》杂志上的这一重要成果。

癌灵I号注射液（砒霜）治疗白血病的成功表明，只有用过硬的研究资料，才能令人信服。

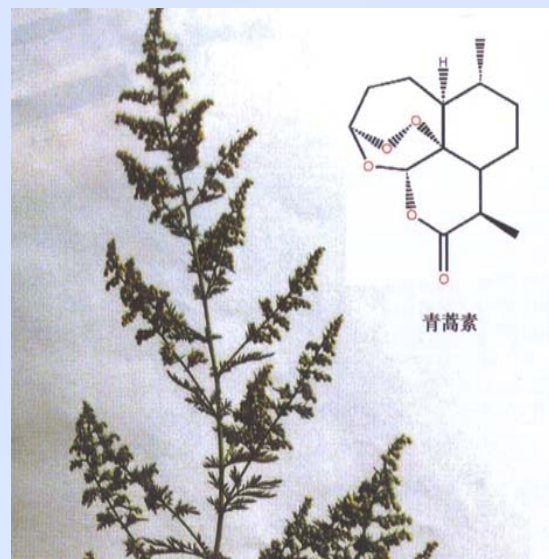


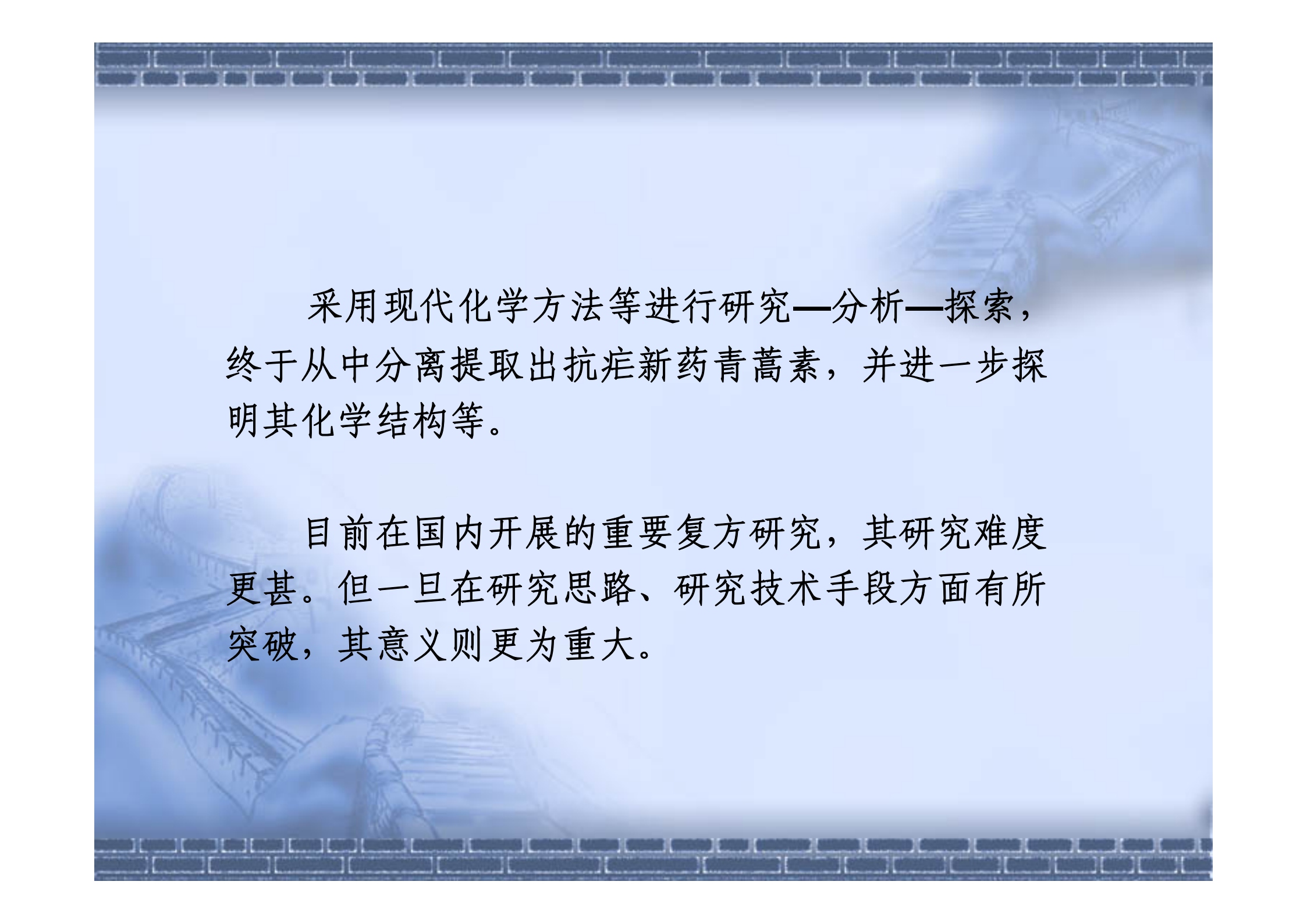


## 青蒿素的研制

中医药学早就明确记载了青蒿的抗疟作用，而且临床应用经验丰富，因此不必再重新去证明或验证它的抗疟作用。

唯物主义的认识观点，认定青蒿中药中必定有一种具有“抗疟活性”的物质。从中药青蒿提取新药，经历了多少艰辛的努力，其中还得益于东晋葛洪“一握，水一升渍，绞取汁尽服之”的启发。





采用现代化学方法等进行研究—分析—探索，  
终于从中分离提取出抗疟新药青蒿素，并进一步探  
明其化学结构等。

目前在国内开展的重要复方研究，其研究难度  
更甚。但一旦在研究思路、研究技术手段方面有所  
突破，其意义则更为重大。

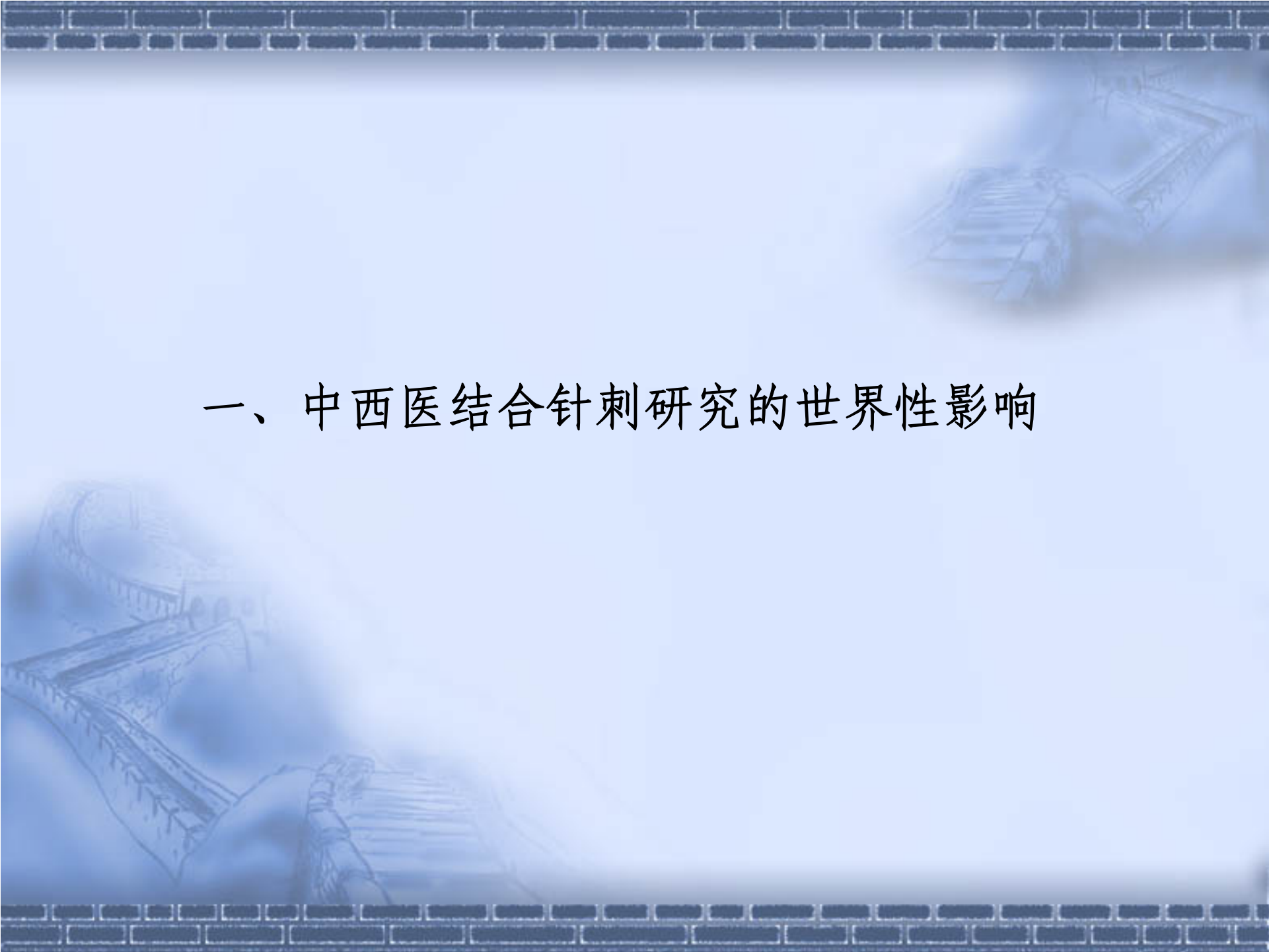
#### 4、中西医结合基础研究取得了显著进展

在研究中医的脏象学说、四证技术、辩证的客观化指标（包括电脑技术的应用）等方面中西医结合研究不但推动了中医现代化，而且也丰富了现代基础医学的知识。在深入研究针刺镇痛和针刺治病原理方面，大量有关针刺调整效应的神经-内分泌-免疫机制学说的研究工作将有力推动神经生物学、生理学及病理生理学等基础学科的发展。

## 第四节

再铸辉煌——中医针灸的世界影响



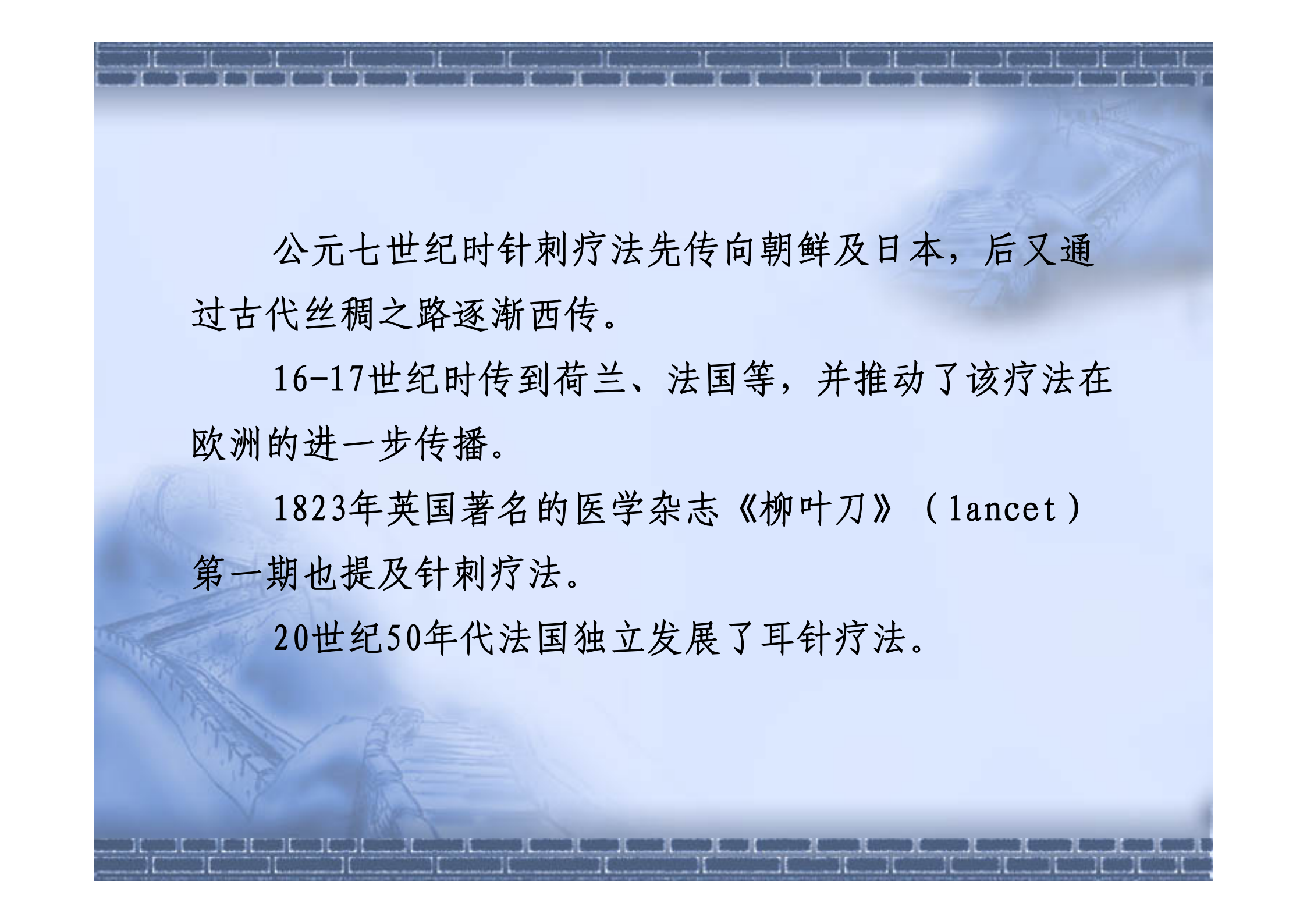


## 一、中西医结合针刺研究的世界性影响

## (一)、针刺疗法是我国传统医学及中西医结合走向世界的先锋

针刺疗法安全、有效、简便、经济，它长期来受到民众的欢迎。

综观近代中西文化及科学交流史，总体上“西学东渐”为多，但中医学却是“东学西渐”，其中针刺疗法则是最具有规模的范例。

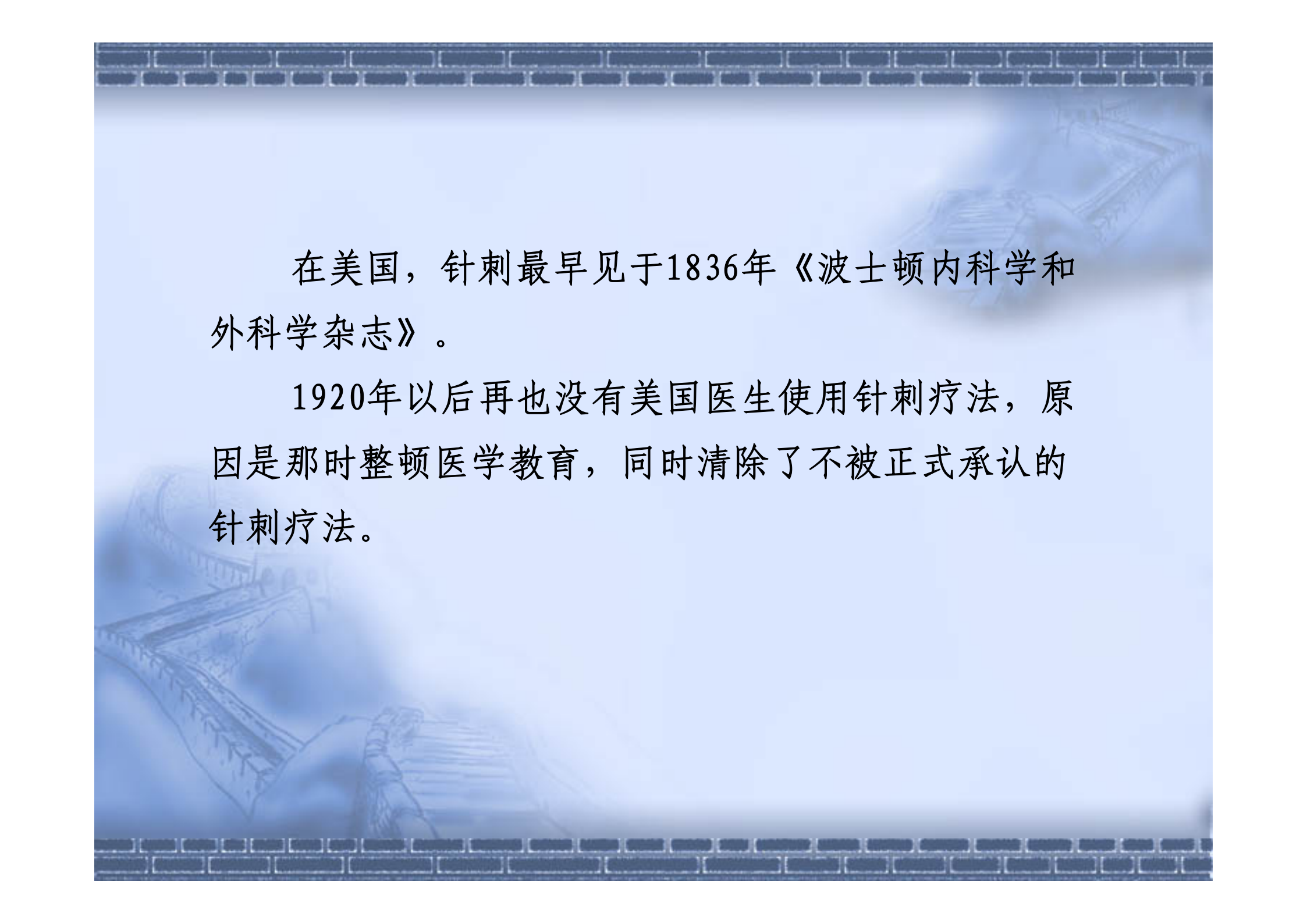


公元七世纪时针刺疗法先传向朝鲜及日本，后又通过古代丝稠之路逐渐西传。

16-17世纪时传到荷兰、法国等，并推动了该疗法在欧洲的进一步传播。

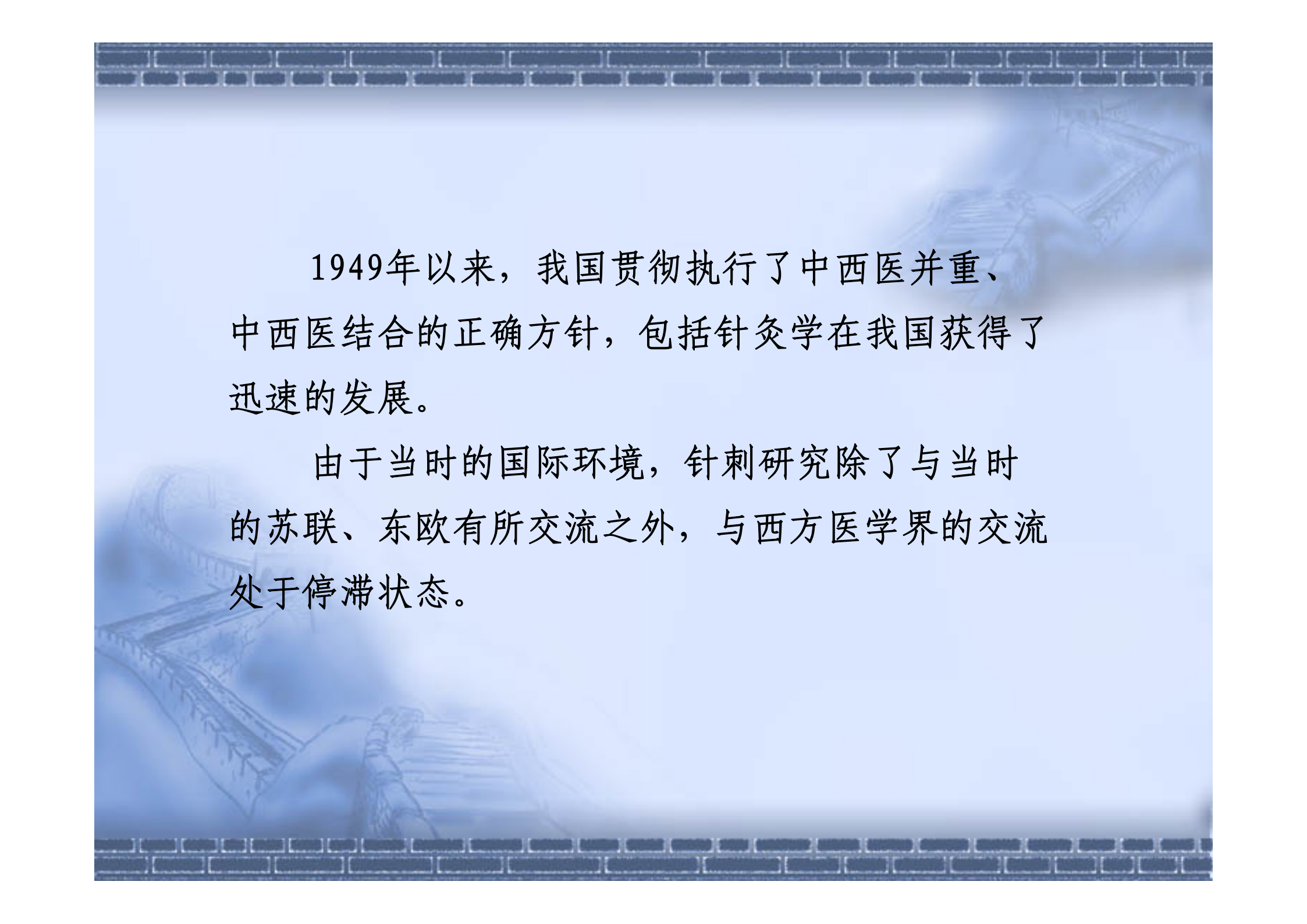
1823年英国著名的医学杂志《柳叶刀》（lancet）第一期也提及针刺疗法。

20世纪50年代法国独立发展了耳针疗法。



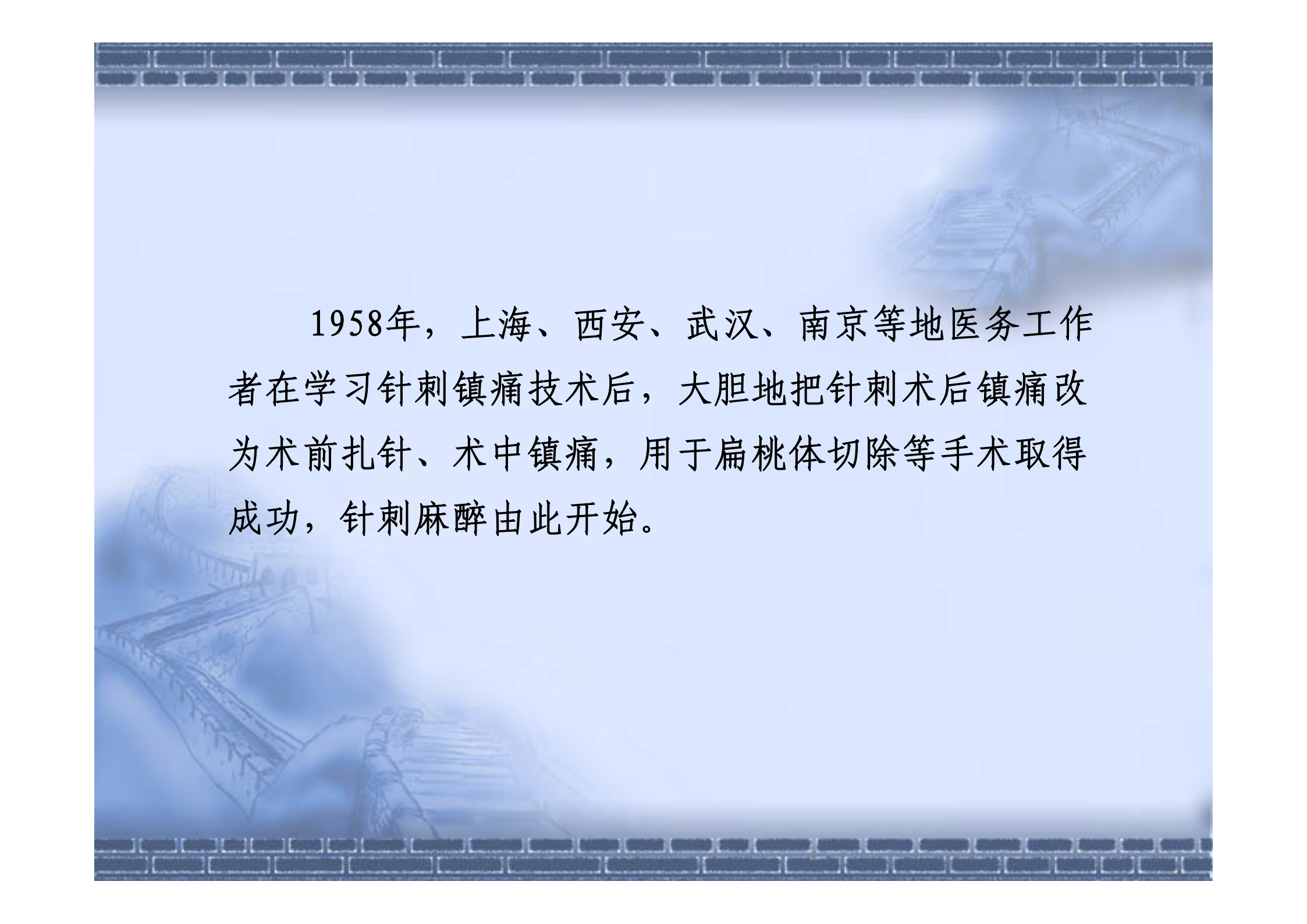
在美国，针刺最早见于1836年《波士顿内科学和外科学杂志》。

1920年以后再也没有美国医生使用针刺疗法，原因是那时整顿医学教育，同时清除了不被正式承认的针刺疗法。

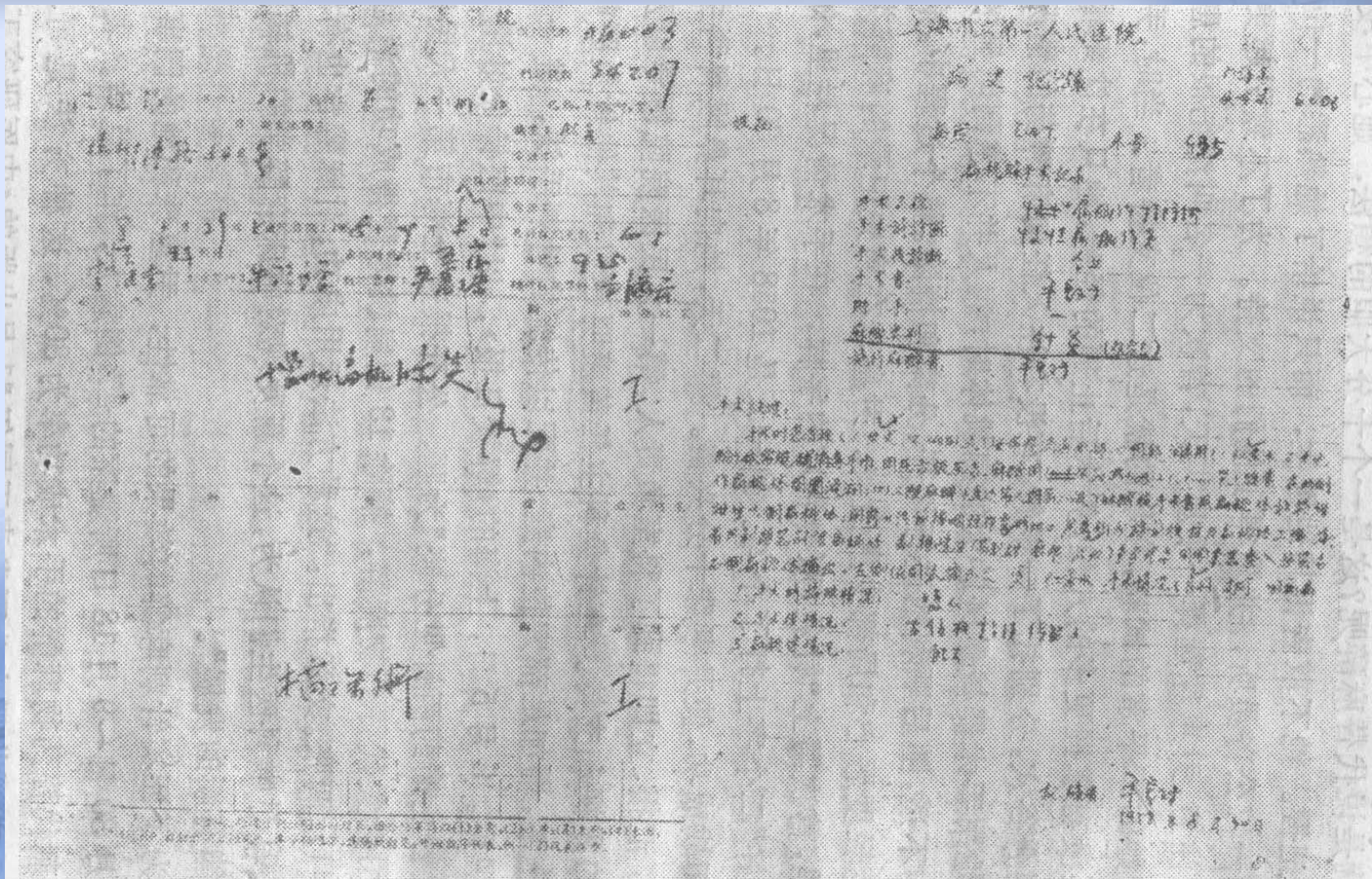


1949年以来，我国贯彻执行了中西医并重、中西医结合的正确方针，包括针灸学在我国获得了迅速的发展。

由于当时的国际环境，针刺研究除了与当时的苏联、东欧有所交流之外，与西方医学界的交流处于停滞状态。




1958年，上海、西安、武汉、南京等地医务工作者在学习针刺镇痛技术后，大胆地把针刺术后镇痛改为术前扎针、术中镇痛，用于扁桃体切除等手术取得成功，针刺麻醉由此开始。



上海市第一人民医院住院病历（1958年8月30日）

**中医针灸妙用无一穷**



◆ 上海自行车厂工人夏龙雷在脚踏车快动后，就可欲流汗，一点也不觉得痛。

◆ 金针刺在手部明合穴，有镇痛作用。

【本报讯】针灸治疗百日咳有特殊疗效。本市儿童医院最近总结了一百二十四例针灸治疗的百日咳病例，发现在针灸三次后，有80%的病病完全痊愈者或近痊愈。现在儿童医院已普遍采用这个多快好省的办，未治疗百日咳病孩。

百日咳是比较严重的小兒傳染病之一。目前對百日咳还没有特效药，一般在发病后两周内可以用蒸梨法，但是打药片不显著，而且价格比较贵。多照正法还有镇痛作用。

【本报讯】第一人民醫院耳鼻喉科和產科合作，在治療性神經，用針灸代替藥物麻醉，已獲得成功。

耳鼻喉科醫生張平已學會針灸，上往來病人在喉喉痛喉痛後飲食困難時，醫生即使用針灸，使病人不感疼痛，順利進食。耳鼻喉科因此觀察到針灸有止痛的作用，但是並沒有作進一步研究。在科學院來研究工作跃进大会和衛生事業跃进大会以后，这个科的医生們受到了很大的鼓舞，决定創造性地用針灸代替藥物麻醉。

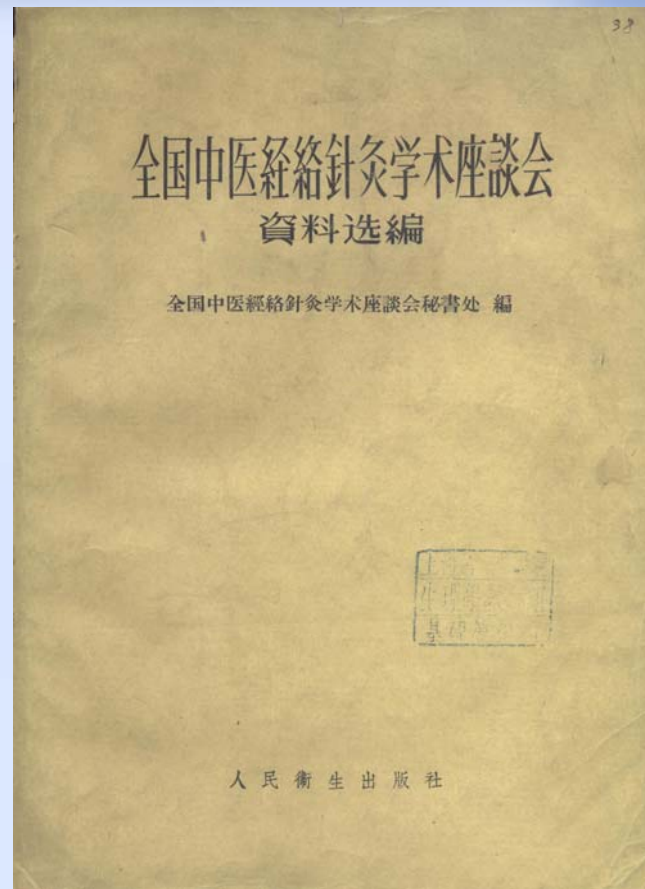
他們在作好充分准备工作以后，八月三十日第一次用針灸代替藥物麻醉，果然，病人毫无疼痛的感，手术结束后一切如常。到昨天为止，已有十三个病人在进行手术时用針灸代替藥物麻醉，效果良好。

这种方法固然便宜省，只要在病人的大椎和背脊中關前一針（針灸學上稱手明合穴）和頸上大椎及二趾中關前一針（足部明合穴），即产生止痛作用（手术后半分鐘後針取出）。

这种方法應用成功对醫學界也有所影响，耳鼻喉科医生們認為这个新發現对臨床醫學的麻醉問題都有新的發展。今后，將到病人內科和外科一起，进一步观察和研究針灸的止痛作用，并將其方法广泛推广。（張之傑）·本報記者張頌賢

**代替止痛藥兩針見分曉  
治疗百日咳五天奏奇效**

1958年9月5日，《解放日报》



1958年11月，上海科技出版社论文集  
1959年12月，人民卫生出版社资料选编





胸外科裘德懋主任



上海市第一肺科医院左肺切除手术



后来我国开展了大规模的  
针刺麻醉研究，并随着七十年  
代国际交往的开展，在全世界  
产生了较大的影响。



左上：著名生理学家  
徐丰彦教授（1903-1993）

左下：著名生理学家  
张香桐院士（1907-     ）



上海第二医科大学仁济医院心脏室间隔缺损手术

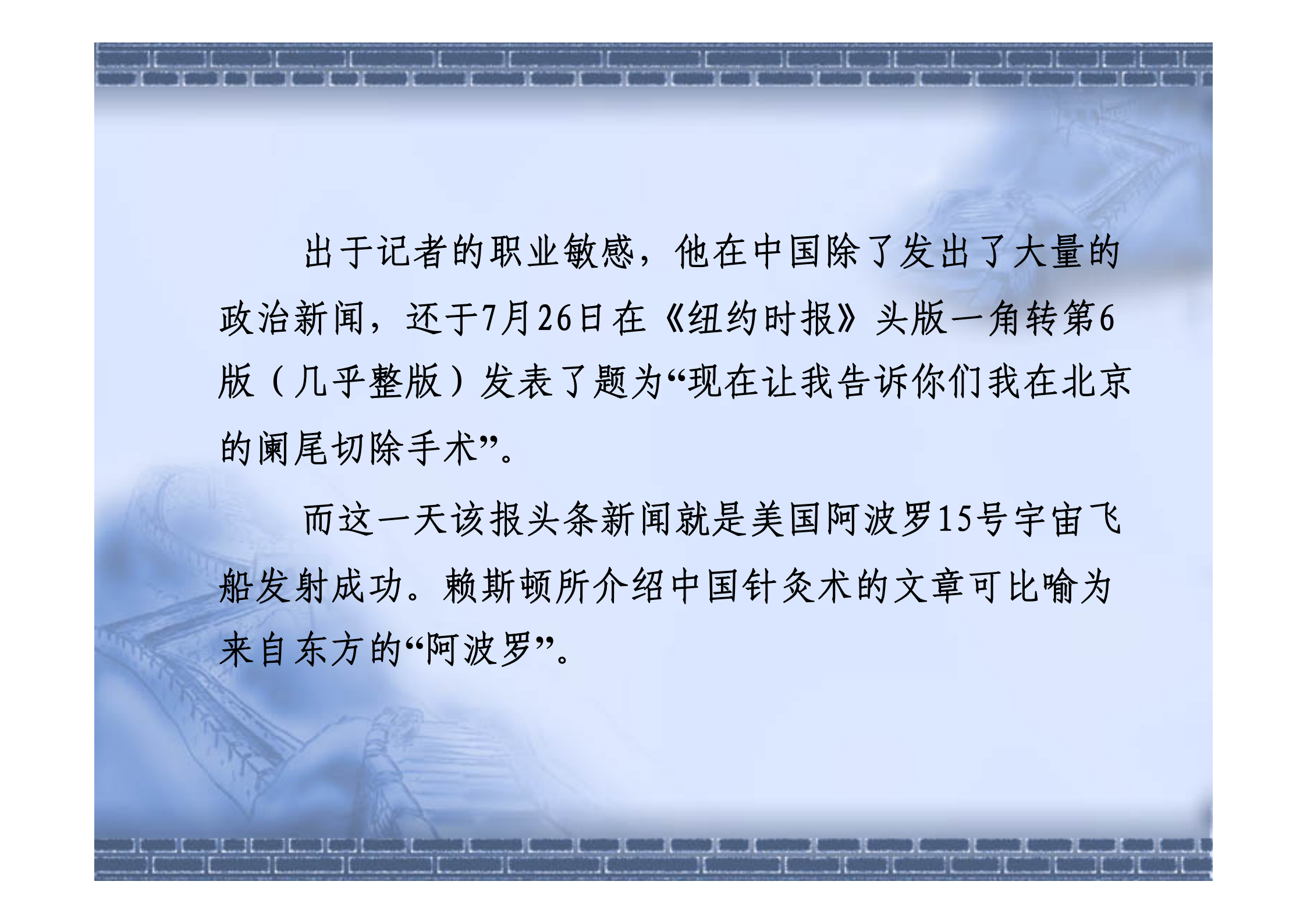
针刺疗法从中国走向世界的“破冰”之举，则是1971年中国宣布用针刺代替麻醉药物开展针刺麻醉取得成功，以及美国基辛格博士秘密访华后周恩来总理公开邀请尼克松总统访华这两件大事。

从1971年7月尼克松决定访华、1972年2月访问北京和上海直至以后相当长时间内，在美国出现的“中国热”，包括美国各界人士对中国针刺研究的好奇和关注。

有许多关于针刺疗法的美丽的“传说”

## 真实的历史一

1971年7月17日，美国《纽约时报》的资深记者詹姆斯·赖斯顿 (James Reston) 在北京采访期间不幸患阑尾炎，在周恩来总理的关心下立即住院（协和医院），用常规麻醉法进行阑尾切除术，手术很顺利。但术后出现腹部严重不适，经征得本人同意，针灸医师为他施行了不到20分钟的针刺及艾灸。不出一小时，腹胀腹痛明显减轻直至痊愈。



出于记者的职业敏感，他在中国除了发出了大量的政治新闻，还于7月26日在《纽约时报》头版一角转第6版（几乎整版）发表了题为“现在让我告诉你们我在北京的阑尾切除手术”。

而这一天该报头条新闻就是美国阿波罗15号宇宙飞船发射成功。赖斯顿所介绍中国针灸术的文章可比喻为来自东方的“阿波罗”。

# New York Times

NEW YORK, MONDAY, JULY 26, 1971

HE FINDS  
DRO NEAR  
ADVANCE

Optimistic  
Postponed  
Wednesday

HER LYDON

Monday, July  
Administration  
has been talking  
about the possibility  
of a new round  
of talks.

It is now expected  
that a new round  
of talks will be  
held in the near  
future.

## Now, About My Operation in Peking

By JAMES RESTON

Special to The New York Times

PEKING, July 25—There is something a little absurd about a man publishing an obituary notice on his own appendix, but for the last 10 days this correspondent has had a chance to learn a

and Benzocaine, which anesthetized the middle of my body.

There were no complications, nausea or vomiting. I was conscious throughout, followed the instructions of Professor Wu as translated to me by Ma Yu-chen of the Chinese Foreign Ministry

the operation, and Li Chang-yuan, doctor of acupuncture at the hospital, with my approval, inserted three long thin needles into the outer part of my right elbow and below my knees and manipulated them in order to stimulate the intestine and relieve the pressure and distension of

THE NEW YORK TIMES, MONDAY, JULY 26, 1971

## Now, Let Me Tell You About My Appendectomy

Continued From Page 1, Col. 5

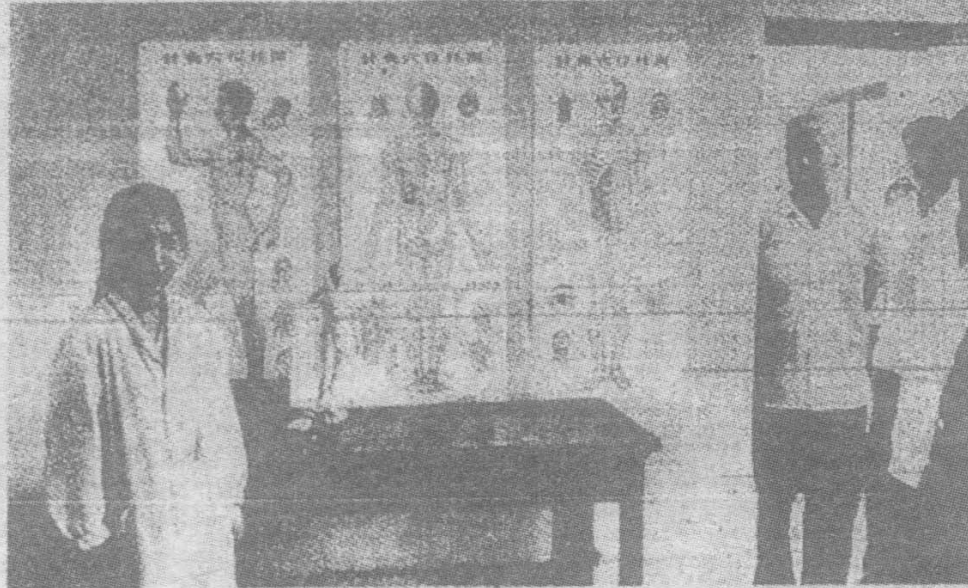
ber thinking that it was rather a complicated way to get rid of gas on the stomach, but there was a noticeable relaxation of the pressure and distension within an hour and no recurrence of the problem thereafter.

I will return to the theory and controversy over this needle and herbal medicine later. Meanwhile, a couple of disclaimers.

Judging from the cables reaching me here, recent reports and claims of remarkable cures of blindness, paralysis and mental disorders by acupuncture have apparently led to considerable speculation in America about great new medical breakthroughs in the field of traditional Chinese needle and herbal medicine. I do not know whether this speculation is justified, and am not qualified to judge.

Hardly a Journalistic Trick

On the other side, it has been suggested that maybe this whole accidental experience of mine, or at least the



James Reston, in dark shirt, visited a hospital in Thao Yang two weeks ago and was shown charts of acupuncture points in the human body. Last week, in Peking, Mr. Reston experienced that treatment

的

美国《纽约时报》（1971年7月26日）

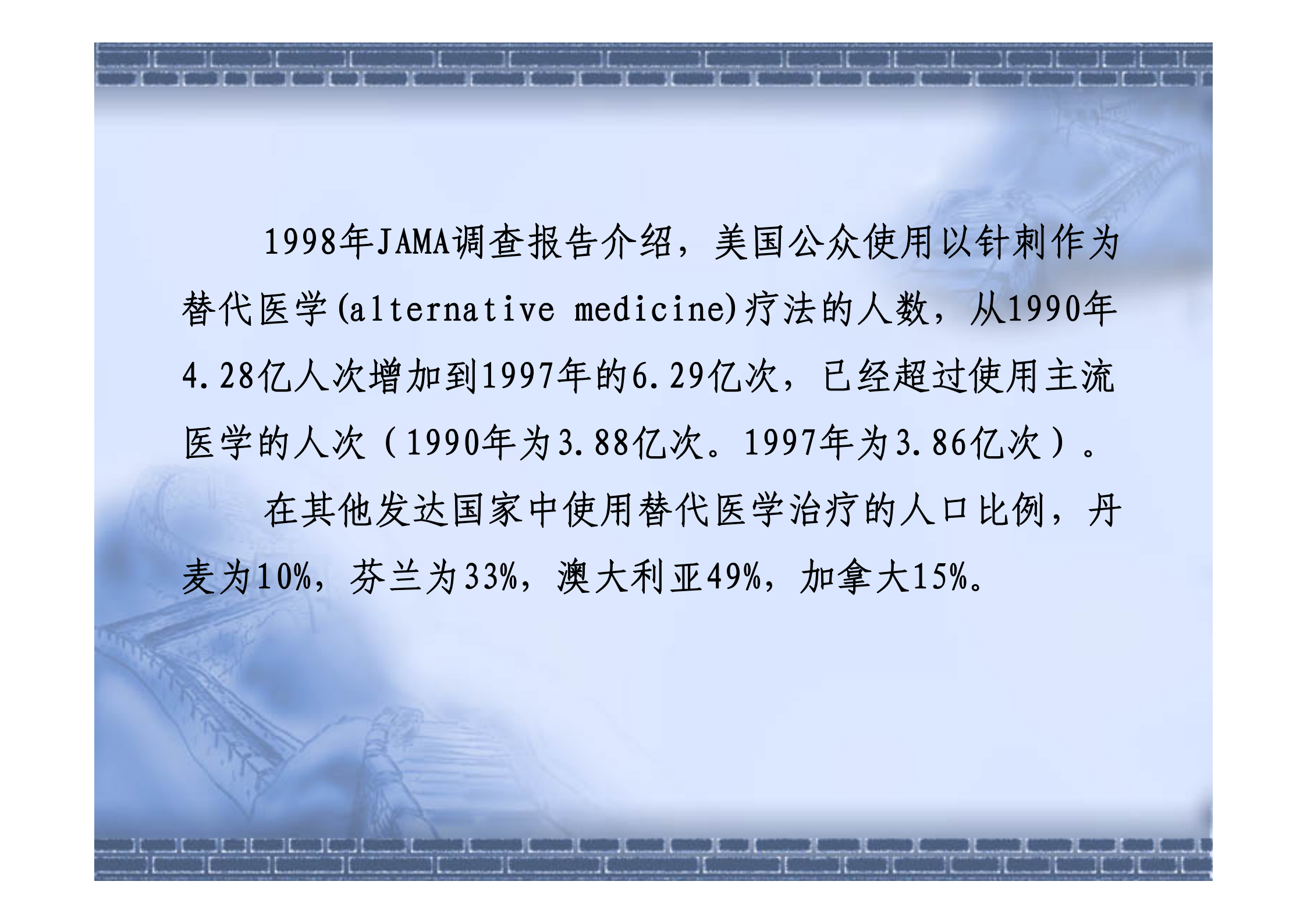
从那时起，美国的针灸诊所陆续开张，针灸医师团体及针灸教学单位陆续成立。

1973年美国内华达州率先立法承认中医针灸医学的地位。中医陆易公亲赴该州作了三个星期的示范医治，疗效卓著。

州众议院（30票对1票，另1票缺席）和州参议院（20票对0票）通过立法，毫无争议。

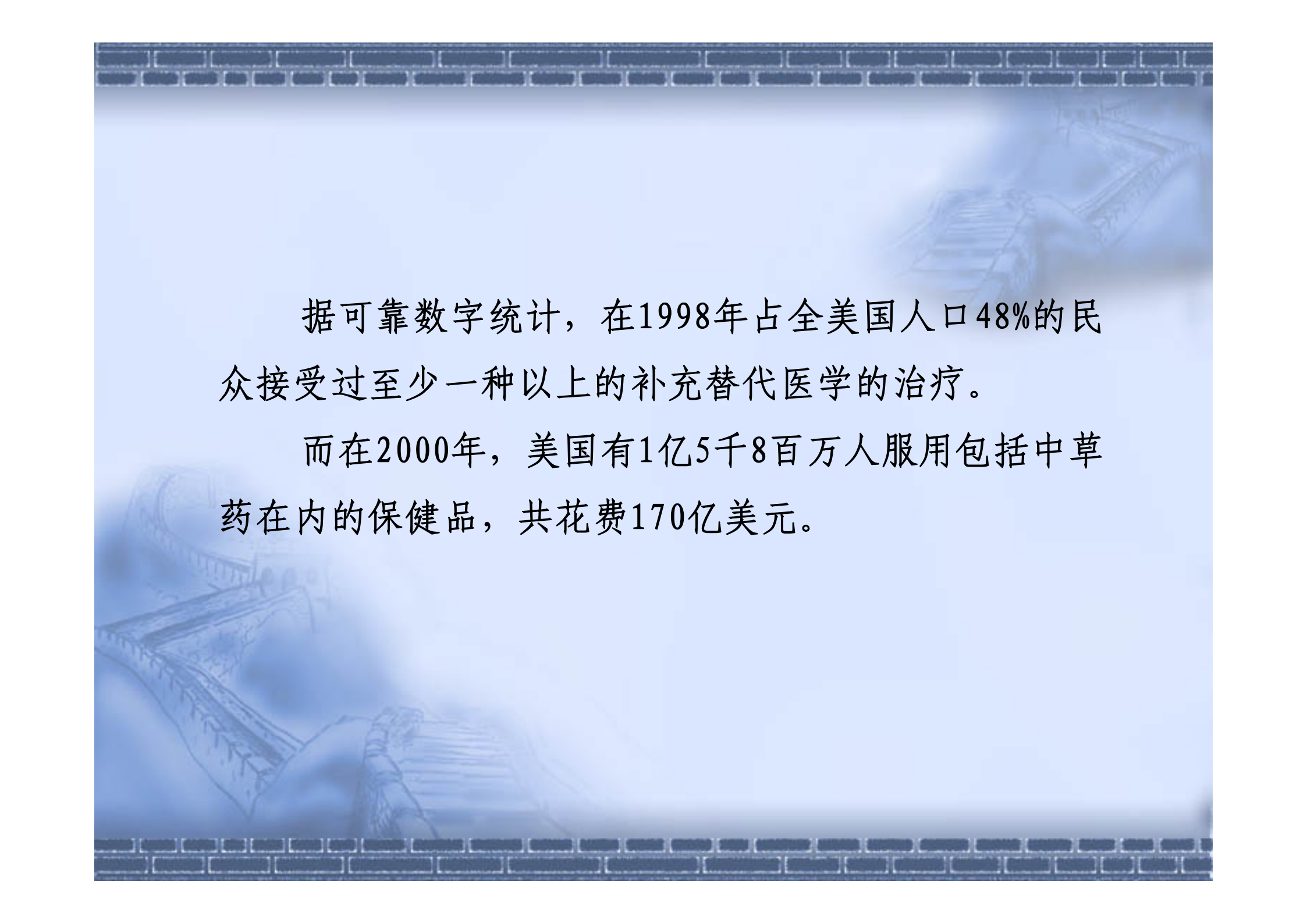
陆易公医师被授衔为“内华达州东方医学之父”。





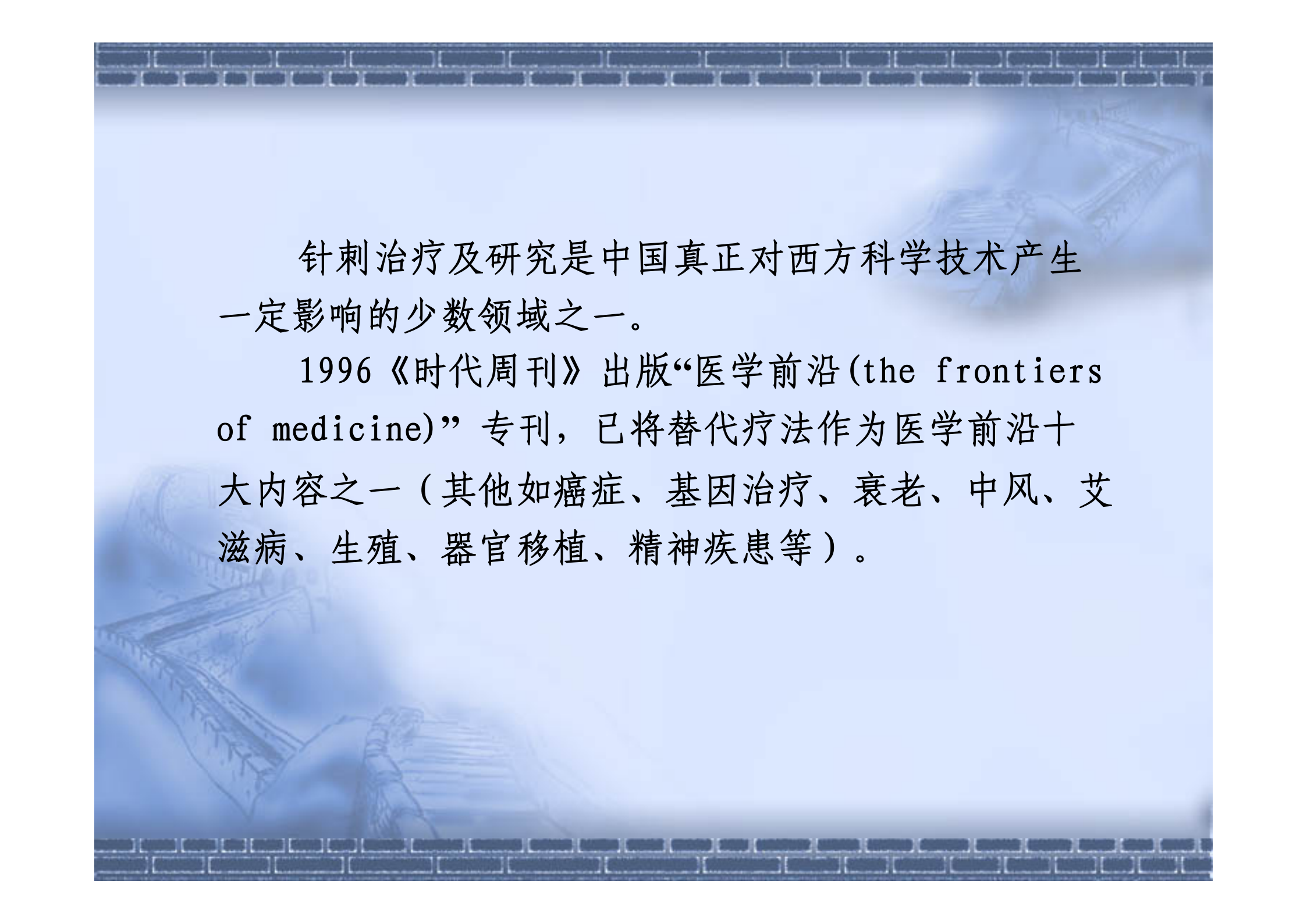
1998年JAMA调查报告介绍，美国公众使用以针刺作为替代医学 (alternative medicine) 疗法的人数，从1990年4.28亿人次增加到1997年的6.29亿次，已经超过使用主流医学的人次（1990年为3.88亿次。1997年为3.86亿次）。

在其他发达国家中使用替代医学治疗的人口比例，丹麦为10%，芬兰为33%，澳大利亚49%，加拿大15%。



据可靠数字统计，在1998年占全美国人口48%的民众接受过至少一种以上的补充替代医学的治疗。

而在2000年，美国有1亿5千8百万人服用包括中草药在内的保健品，共花费170亿美元。



针刺治疗及研究是中国真正对西方科学技术产生一定影响的少数领域之一。

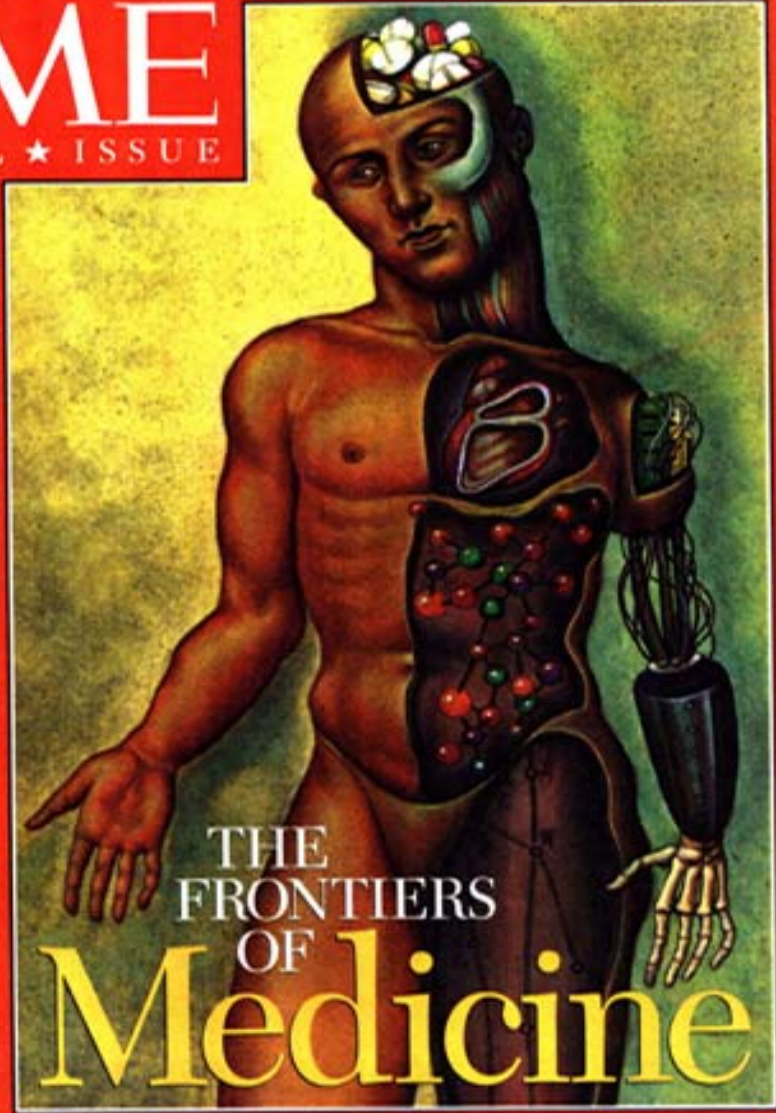
1996《时代周刊》出版“医学前沿(the frontiers of medicine)”专刊，已将替代疗法作为医学前沿十大内容之一（其他如癌症、基因治疗、衰老、中风、艾滋病、生殖、器官移植、精神疾患等）。

**TIME**  
SPECIAL ★ ISSUE

FALL 1996 \$3.50

**INSIDE  
THE LATEST ON:**

- Cancer**
- Gene Therapy**
- Aging**
- Stroke**
- AIDS**
- Fertility**
- Alternative Therapies**
- Organ Transplants**
- Mental Illness**
- And More**



THE FRONTIERS  
OF  
**Medicine**



ALTERNATIVE THERAPIES

# Challenging the Mainstream

Doctors and patients alike are turning to unorthodox treatments in search of simplicity and the human touch

By JOHN LAMONTE

**G**LOSSY VIEWS OF CHINESE PATIENTS STRETCHED OUT on operating tables, their bodies bristling, porcupine-like, with needles, used to be the fare of *National Geographic* or colorful travel brochures. Acupuncture—the Oriental practice of piercing the flesh with steel needles to relieve illness—was long as exotic to Westerners as snake soup or the *I ching*. The mere mention of it to a Western physician would invite a stern, finger-wagging lecture on the perils of quackery.

No more. Today thousands of Americans and Europeans gladly submit themselves to this ancient practice—often with

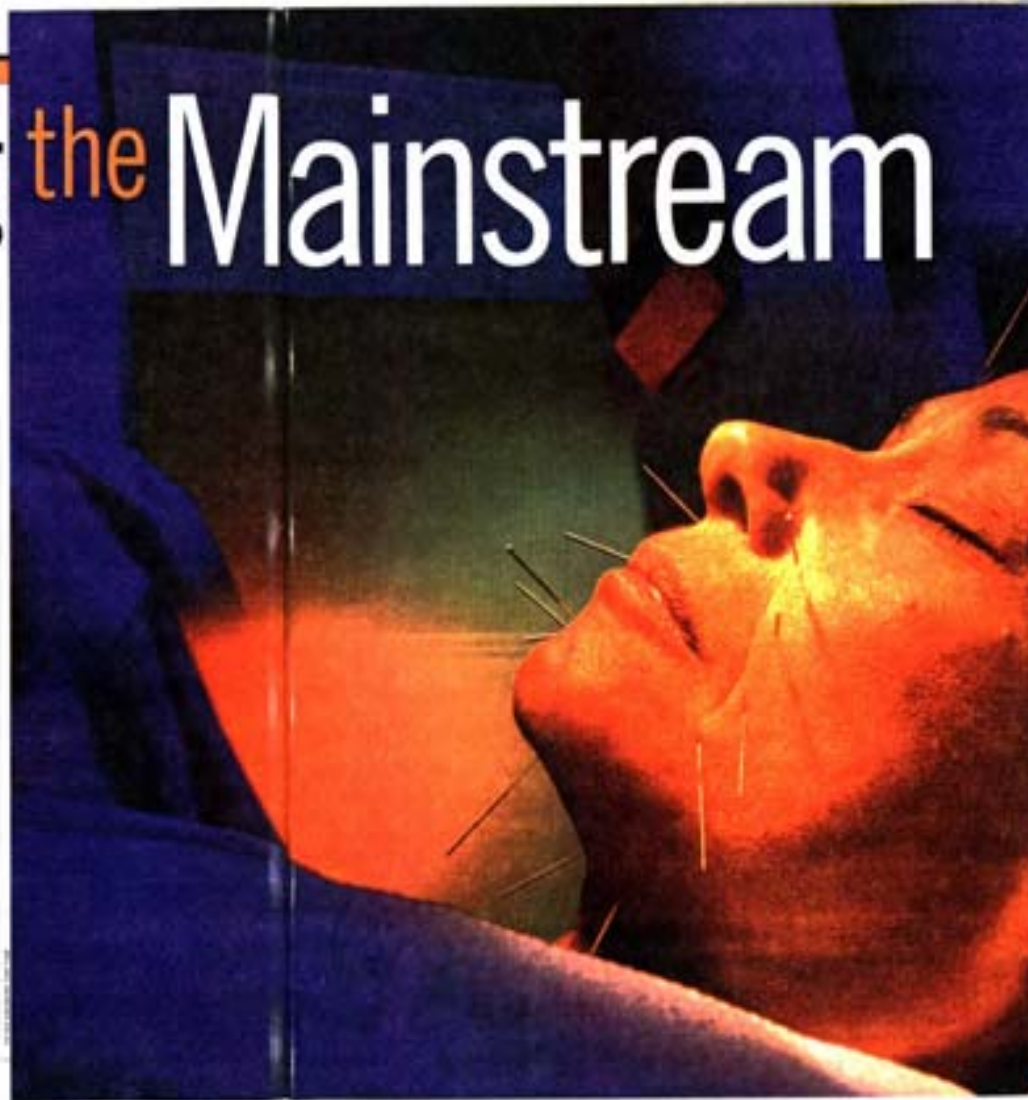
the help or approval of their doctors. In addition to thousands of lay practitioners, an estimated 1,000 American physicians have begun to incorporate acupuncture into their practices, and hundreds more are taking courses in its use. In Europe the trend is overwhelming: out of 80,000 practicing acupuncturists, 15,000 are medical doctors.

The mainstreaming of acupuncture is only the most dramatic example of how a wide range of techniques, known collectively as alternative medicine, is winning both popularity with patients and acceptance (or at least tolerance) among physicians. As modern medicine moves on to new frontiers, it is usually accompanied by a surge following of unconventional, unorthodox medical practices. Some of them have been around for hundreds, even thousands, of years; others, like biofeedback, are modern techniques that have found useful niches alongside orthodox medicine.

The trend is easily measurable in dollars and cents: A third of adult Americans, most of whom consult medical doctors as well, spend an estimated \$12.7 billion a year out of their own pockets on a bewildering array of health-care treatments, including chiropractic, reflexology, meditation, biofeedback, acupuncture, hypnotherapy, music therapy, folk medicine, guided imagery and Shiatsu massage. More than 1,000 homeopathic medicines are sold over the counter, along with a bewildering variety of vitamins, minerals, herbal remedies, fat burners, posture correctors and face peels.

The alternative movement has progressed from offbeat practitioners and adventurous patients to the medical establishment itself, as

**NEEDLEPOINT WORK:** A patient at the Acupuncture Medical Center in New York City receives facial treatment designed to relax muscles, promote circulation and slow aging.



而替代疗法首页彩照即为美国人接受针刺治疗，标题则是《替代疗法向主流挑战》

## (二)、针刺研究产生世界性影响的若干表标志性事件

1. 世界卫生组织（WHO）一直高度关注着中国针刺疗法走向全世界的进程

全国针灸针麻学术讨论会  
论文摘要

(一)

北京  
一九七九

NATIONAL SYMPOSIA OF  
ACUPUNCTURE AND  
MOXIBUSTION AND  
ACUPUNCTURE ANAESTHESIA

(JUNE 1-5, 1979)

BELJING

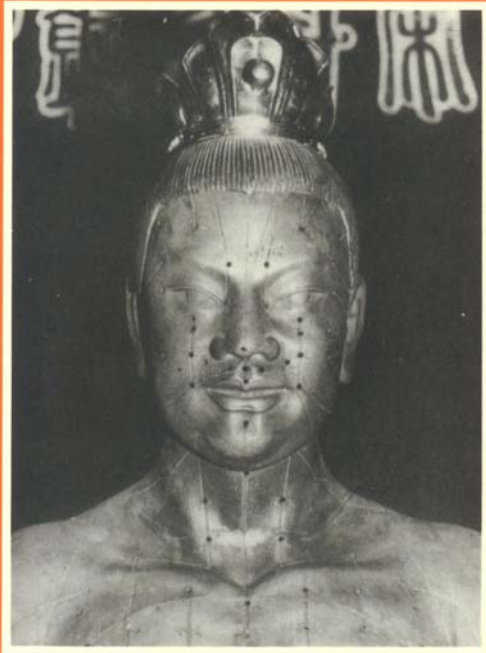
在1979年，WHO向全世界推荐针刺疗法，  
提出了适应于作针刺疗法的43种疾病的名单

1983年起建立一批WHO传统医学合作中心



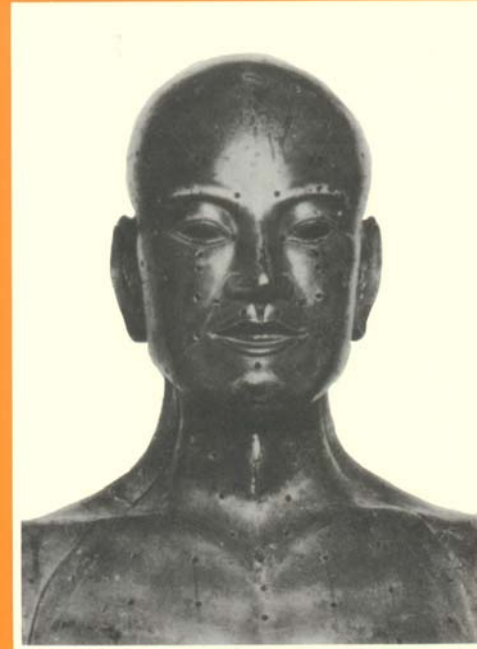


**STANDARD  
ACUPUNCTURE NOMENCLATURE  
PART 1 REVISED EDITION**



World Health Organization  
Regional Office for the Western Pacific  
Manila, Philippines

**STANDARD  
ACUPUNCTURE NOMENCLATURE  
PART 2 REVISED EDITION**



World Health Organization  
Regional Office for the Western Pacific  
Manila, Philippines

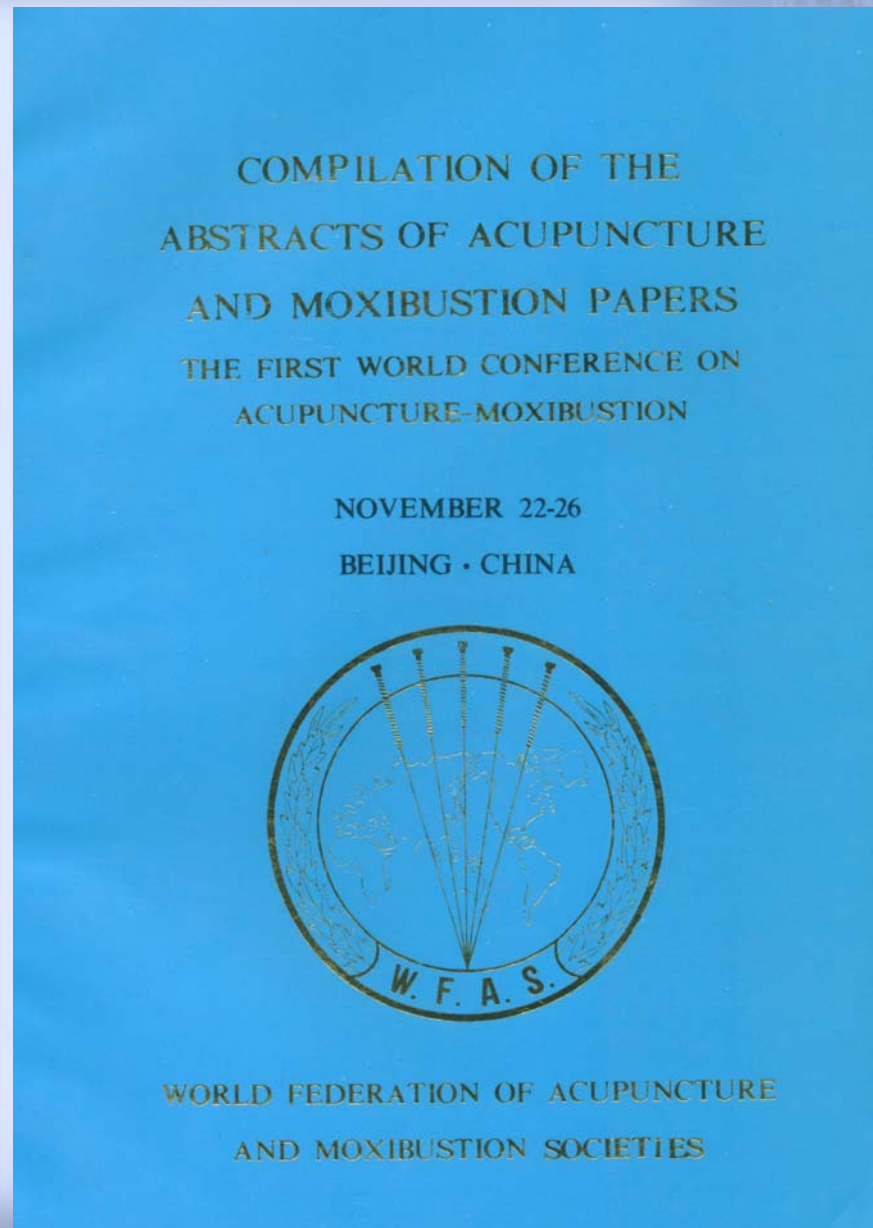
八十年代制定了穴位命名的标准化方案



1999年在北京召开了《传统医学与现代医学整合》讨论会，强调推广针刺疗法一定要建立在坚实的科学基础之上

2. 1987年，在北京成立世界针灸学会联合会

这是第一个总部常设在我国的世界性学术组织





世界针联  
成为团结世界  
各国针灸学术  
力量的核心，  
有力地推进了  
针刺疗法在世  
界上的逐步普  
及和发展。

1999年，世界针联以非政府的世界性民间团体资格，与WHO建立正式联系。

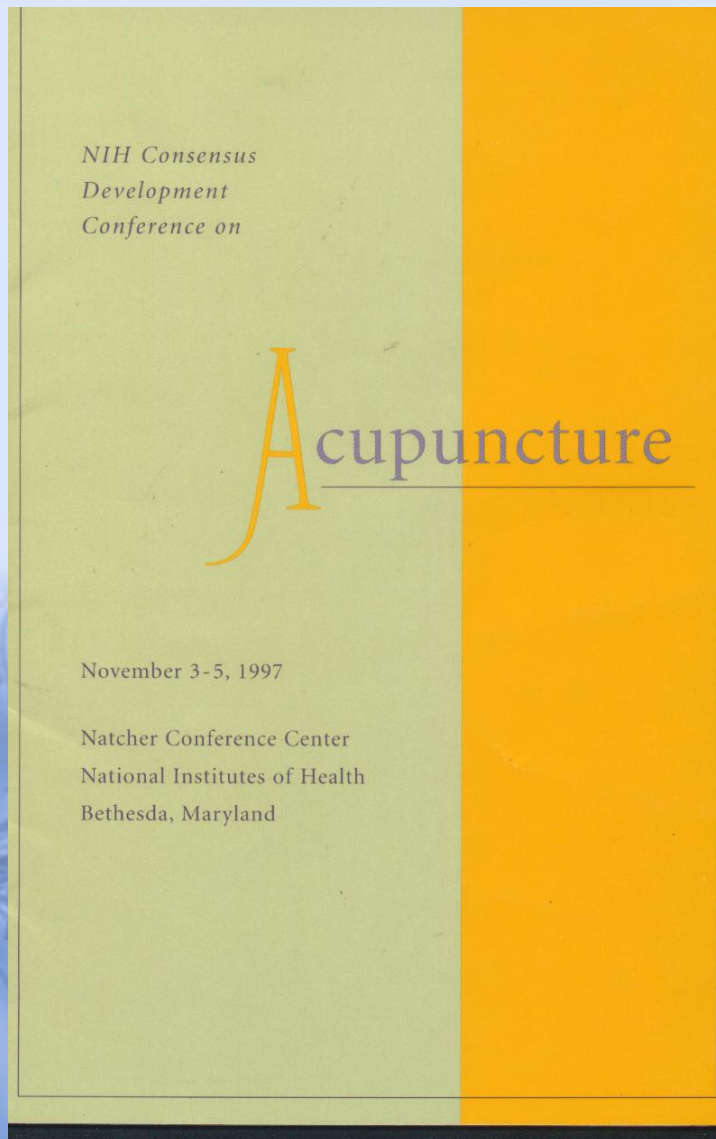
### 3. 美国国家卫生研究院（NIH）的高度重视

NIH是全世界享有盛誉的美国联邦政府所属医学权威机构



面对美国国内日益发展的替代疗法势头，1992年起NIH内就设立了替代医学办公室，并在一些著名大学及研究机构中有

组织地建立了一批研究中心，设立专项基金予以资助。



1997年NIH召开针刺疗法听证会，有23名专家在NIH大礼堂作专题报告，听众约1千人



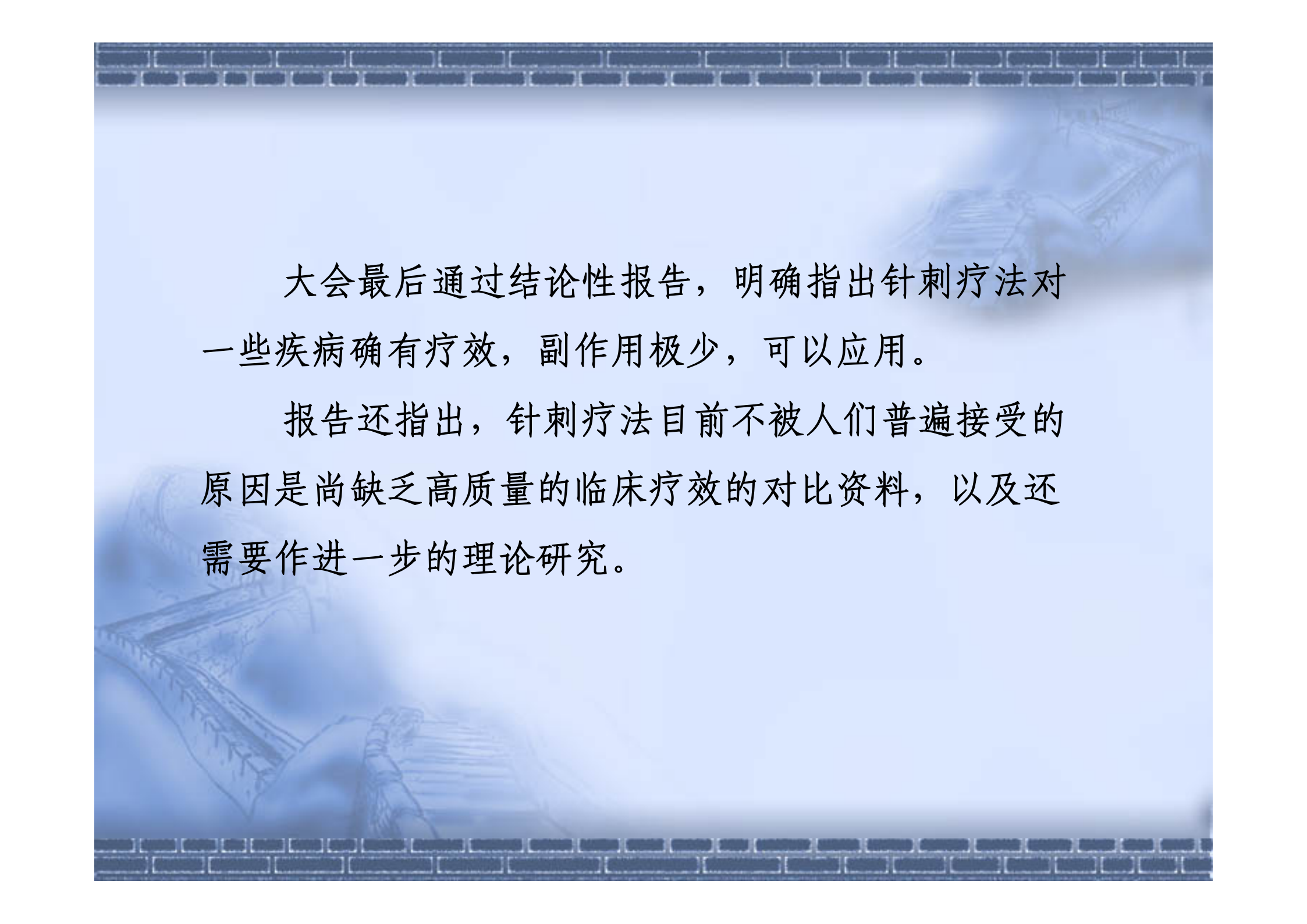
中国科学家的  
报告赢得了大会的  
高度评价

韩济生院士：针刺镇痛原理研究

俞瑾教授：针刺治疗女性生殖系统疾病的研究

曹小定教授：针刺改善机体免疫功能抑制的研究





大会最后通过结论性报告，明确指出针刺疗法对一些疾病确有疗效，副作用极少，可以应用。

报告还指出，针刺疗法目前不被人们普遍接受的原因是尚缺乏高质量的临床疗效的对比资料，以及还需要作进一步的理论研究。

## 美国白宫设立补充替代医学医政委员会

2000年3月，美国总统克林顿和国会应公众的强烈要求，决定成立白宫补充和替代医学政策委员会。

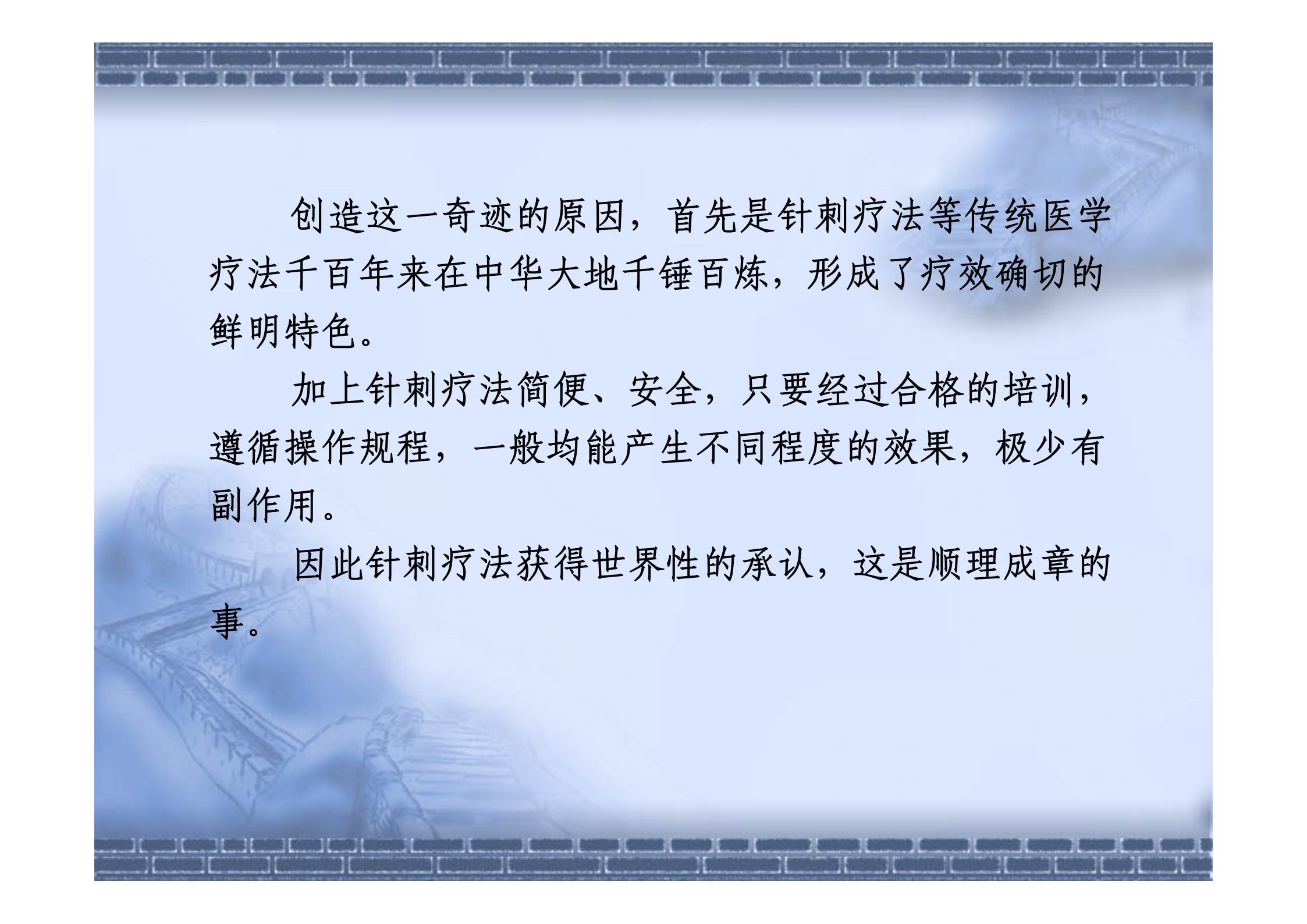
由总统直接任命20名委员中大多数受过传统西医高等教育，另外一些委员是只接受过纯补充替代医学教育的医师。还有著名医学专家，他们虽不专长于补充替代医学，但对其发展饶有兴趣。

田小明：白宫设立补充替代医学医政委员会委员，  
NIH中医针灸临床顾问

### (三)、我国针刺疗法走向世界的原因

从20世纪70年代，针刺疗法就能如此规模走向国门，世界性的“针灸热”持续不断。

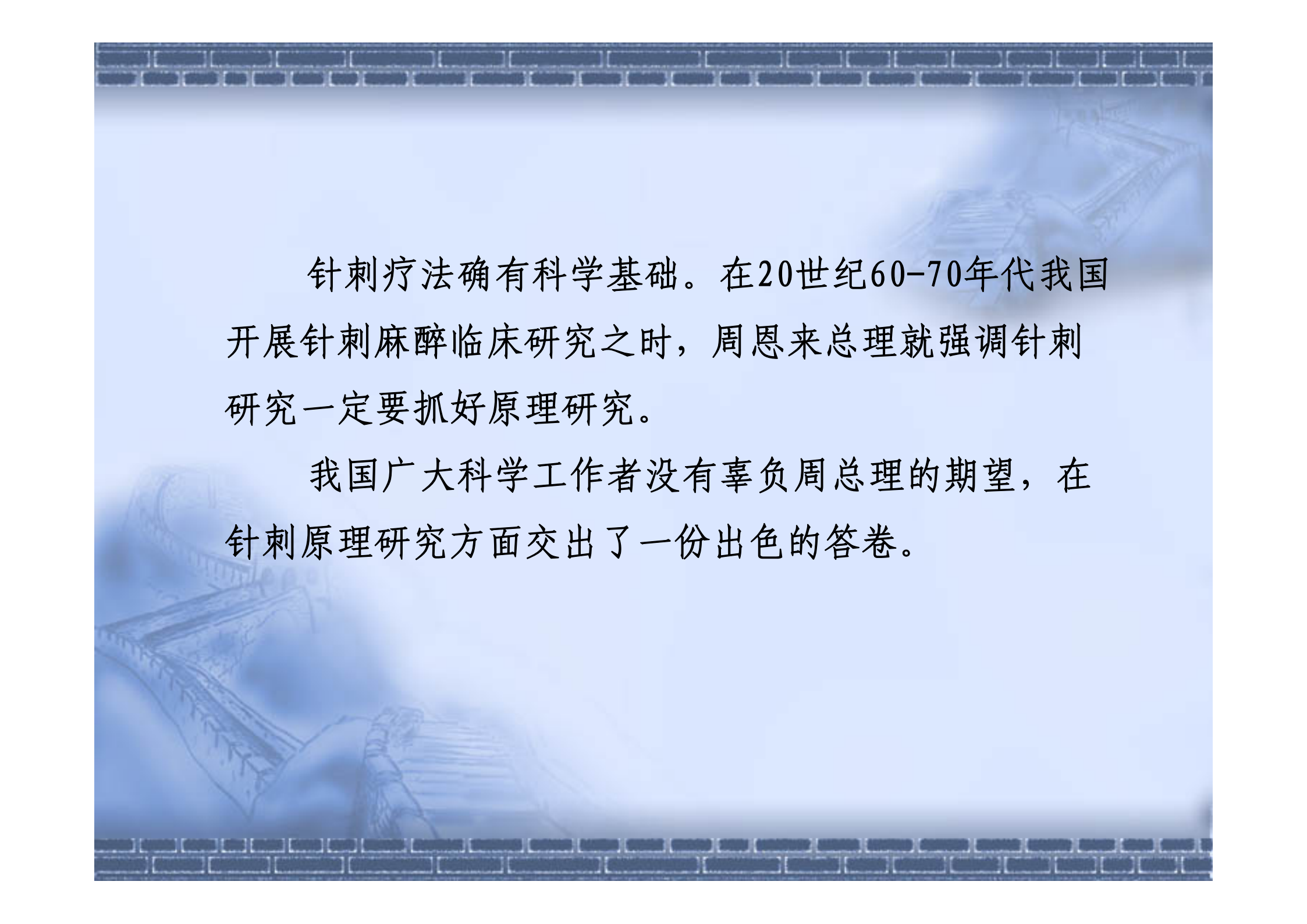
就连美、英、法、德等西方发达国家，尽管文化背景与东方的中华文化差异甚大，原来对针刺疗法基本无知，一开始则抱着高度怀疑的态度，但至今已能做到政府承认，公众相信，这实在可算得上中华文化影响世界的又一个奇迹。



创造这一奇迹的原因，首先是针刺疗法等传统医学疗法千百年来在中华大地千锤百炼，形成了疗效确切的鲜明特色。

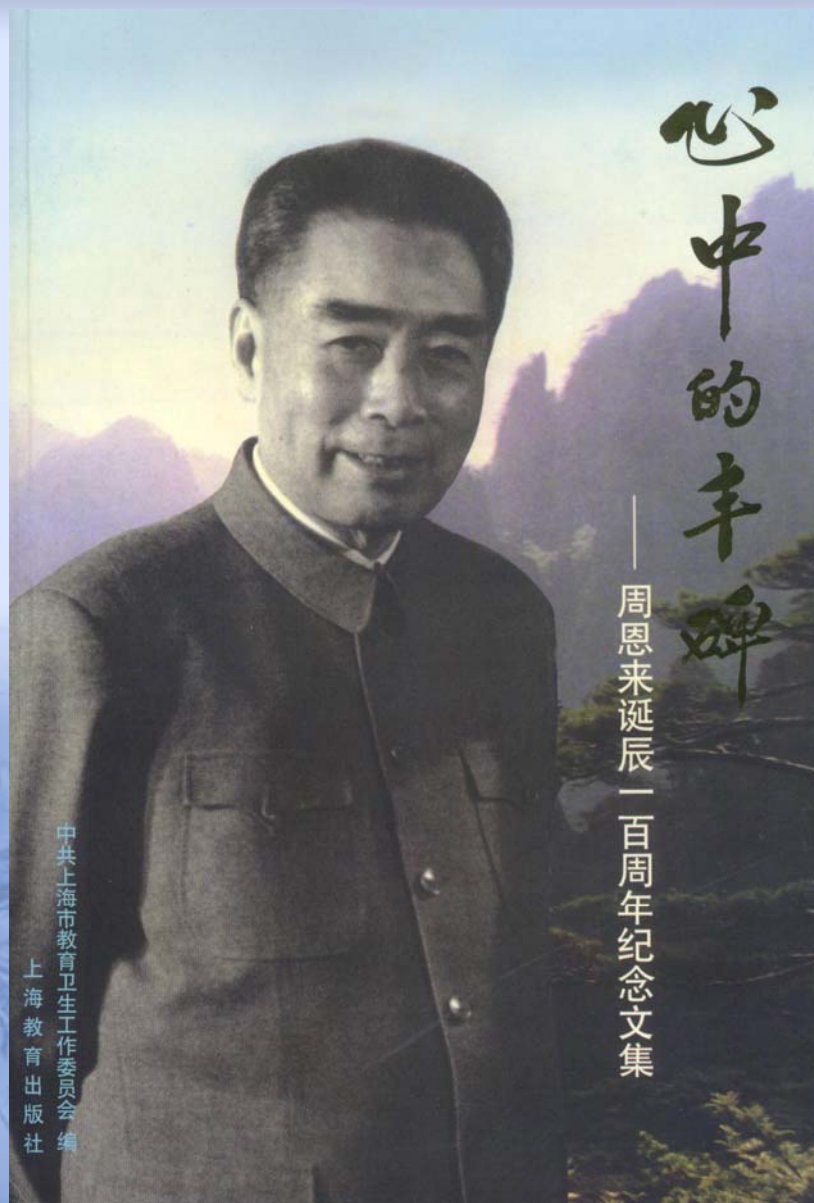
加上针刺疗法简便、安全，只要经过合格的培训，遵循操作规程，一般均能产生不同程度的效果，极少有副作用。

因此针刺疗法获得世界性的承认，这是顺理成章的事。



针刺疗法确有科学基础。在20世纪60-70年代我国开展针刺麻醉临床研究之时，周恩来总理就强调针刺研究一定要抓好原理研究。

我国广大科学工作者没有辜负周总理的期望，在针刺原理研究方面交出了一份出色的答卷。



## 周总理深切关怀针刺麻醉研究

曹小定

中西医结合是发展我国医药卫生事业的一项重要方针。我自1964年开始从事我国独创的中西医结合针刺麻醉研究，至今已有30多年。回顾我国在这方面所取得的成就时，敬爱的周总理的谆谆教导一直回响在我的耳边，他老人家的慈祥面容时时浮现在我的眼前，鼓舞我不断前进。

针刺麻醉是1958年诞生在中国的新生事物，它是我们传统医学宝库中的针刺疗法在现代外科手术及麻醉方面的创造性的应用和发展，是中西医结合的重大成果。60年代初，上海第一结核病医院和上海中医学院针灸研究所团结合作，取得针麻下肺切除术的成功。针刺麻醉的成功引起了党中央以及国家科委和卫生部的重视。上海、北京以及全国一些城市，针麻临床及原理研究出现了蓬勃发展的局面。但是一场史无前例的“文革”动乱，针麻研究同样陷于瘫痪。正是由于敬爱的周总理的亲自过问和关怀，针麻研究得以比较早地恢复，成为当时仅有的几项科研项目中的一项。

敬爱的周总理在1971年2月接见全国中西医结合工作会议代表时，两次接见了。2月6日晚上，周总理来到北京人民大会堂接见全体代表，他把二十多位中西医结合典型事迹的集体代表逐一请上主席台，详细询问了各地群防群治、发展中草药、开展中西医结合疗法等各方面的经验体会。我作为上海针麻研究的代表出席了会议，沉浸在全场欢乐的气氛之中。总理询问有关针刺麻醉



图 12 我国一些著名的科学家为针刺麻醉研究作出积极贡献，  
中国科学院脑研究所张香桐亲自体验针感进行测痛试验

针刺镇痛是  
针刺信号与疼痛  
信号这两种不同  
感觉传入在中枢  
神经系统内相互  
作用并进行整合  
的结果。

张香桐: *Scientia Sinica* 1973 16: 25-60

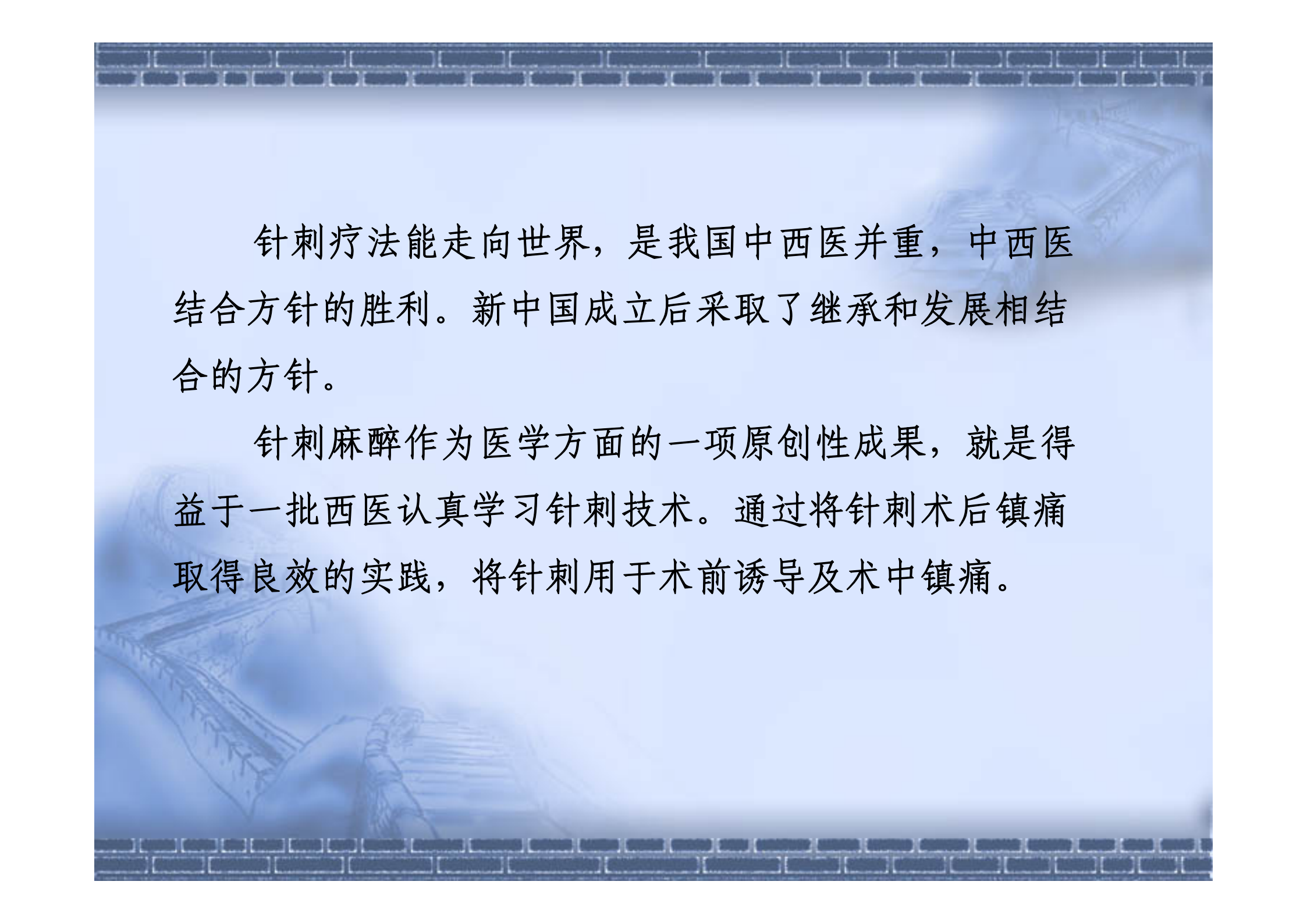
1978 21: 829-846



张香桐院士等还赢得了许多国家给予的荣誉。

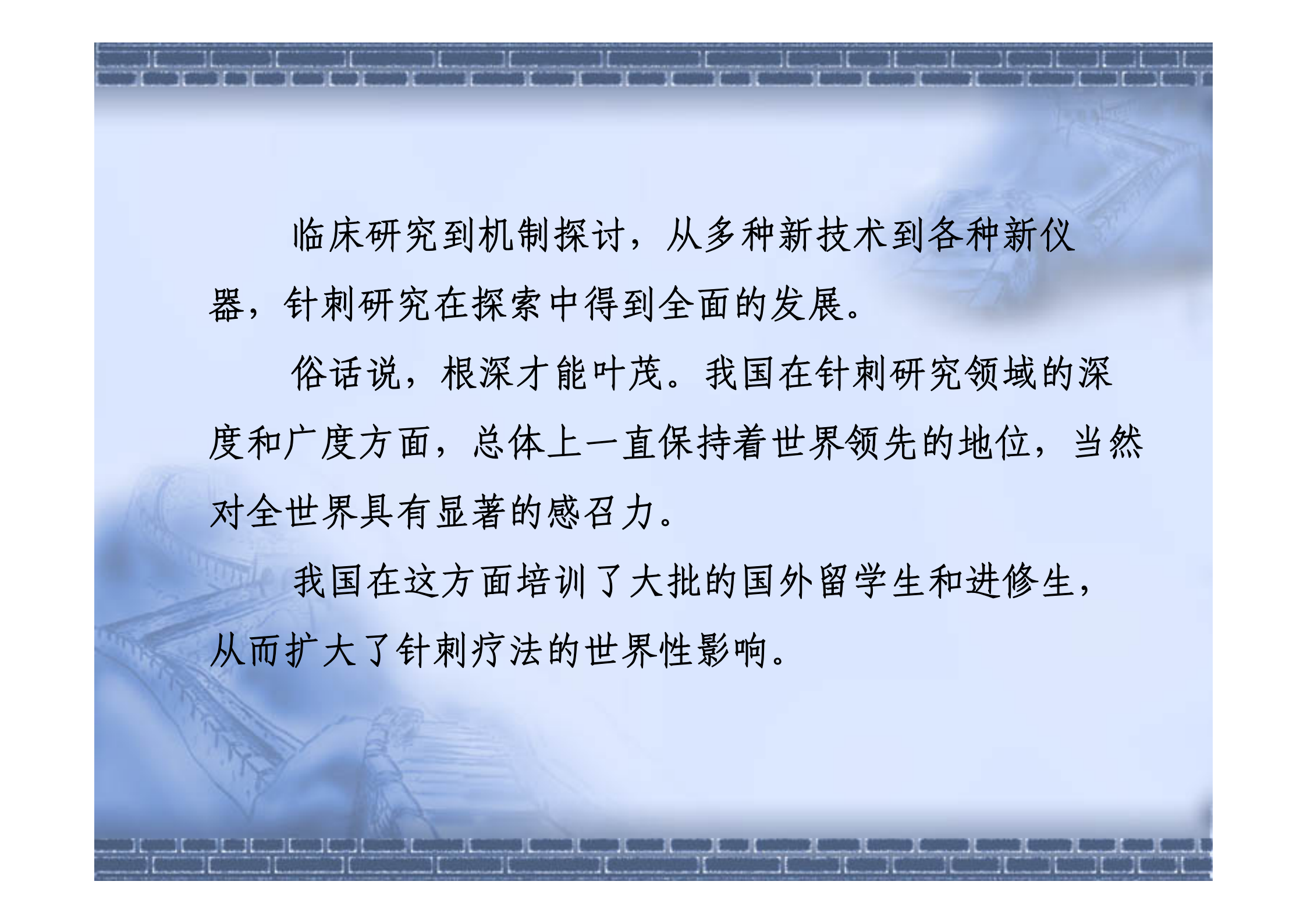
正是因为多年来深入开展的基础理论研究，为针刺疗法走向世界打下了坚实的基础。这也是基础理论研究促进临床繁荣发展的典型实例之一。





针刺疗法能走向世界，是我国中西医并重，中西医结合方针的胜利。新中国成立后采取了继承和发展相结合的方针。

针刺麻醉作为医学方面的一项原创性成果，就是得益于一批西医认真学习针刺技术。通过将针刺术后镇痛取得良效的实践，将针刺用于术前诱导及术中镇痛。



临床研究到机制探讨，从多种新技术到各种新仪器，针刺研究在探索中得到全面的发展。

俗话说，根深才能叶茂。我国在针刺研究领域的深度和广度方面，总体上一直保持着世界领先的地位，当然对全世界具有显著的感召力。

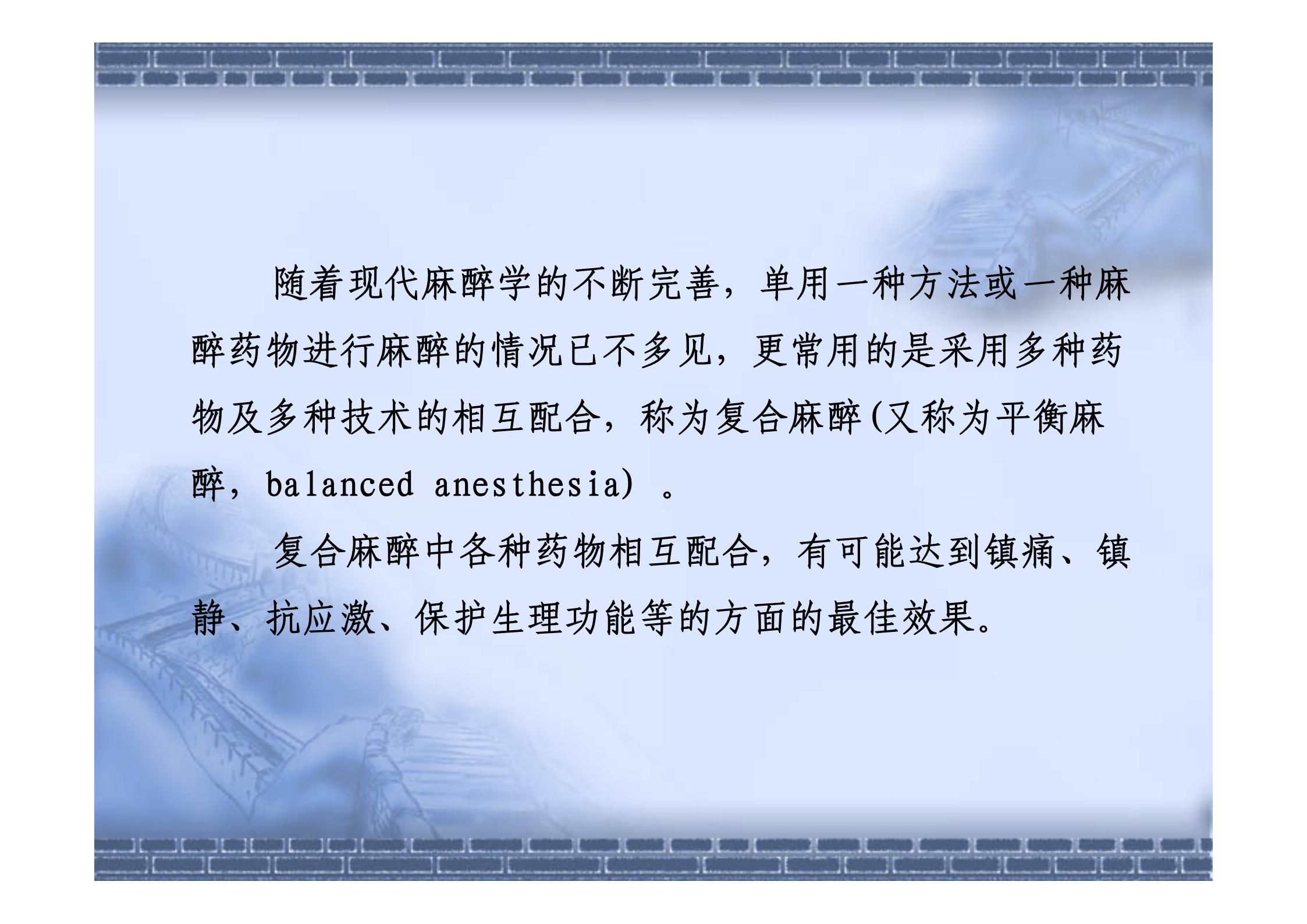
我国在这方面培训了大批的国外留学生和进修生，从而扩大了针刺疗法的世界性影响。

#### (四)、实事求是,与时俱进

必须坚持一切从实际出发,一切为病人的实事求是的原则。

针刺确有良好的镇痛效应,但毕竟有一定的限度。针刺麻醉具有安全有效、副作用少、生理干扰小及术后恢复快等优点,但也存在着镇痛不全、手术操作难度大等缺点。

这些缺点要随着整个医学科学的发展而逐步解决。



随着现代麻醉学的不断完善，单用一种方法或一种麻醉药物进行麻醉的情况已不多见，更常用的是采用多种药物及多种技术的相互配合，称为复合麻醉（又称为平衡麻醉，balanced anesthesia）。

复合麻醉中各种药物相互配合，有可能达到镇痛、镇静、抗应激、保护生理功能等的方面的最佳效果。

针刺既具有抗痛作用，又具有良性调整作用。因此针刺与药物也可以相互配合，称为针药复合麻醉 (acupuncture-drugs balanced anesthesia)

针刺辅助麻醉 (acupuncture assisted anesthesia) (Han JS, 1997) 。

针刺复合麻醉 (acupuncture balanced anesthesia) (Cao XD, 1997)

针刺的作用也应实事求是地评价，既不无限夸大，也不随意贬低。

由于针刺疗法归根到底是调整神经—内分泌—免疫系统的功能（激发机体的内在调制能力，使得由病痛引起的机体平衡状态失调得到恢复），因此这种生理性的调整能力终究有一定的限度。

针药结合则是加强这种调整能力的重要途径，针药结合（包括西药或中药），优势互补，取长补短，既能加强针刺的调整能力，又能减少药物用量及副反应。这是发展针刺医术的重要途径之一。

2005年7月20日 (A2版)

责任编辑/刘松明  
视觉设计/张浩

E-mail:xmshxw@wxjt.com.cn  
24小时读者热线:962288

新民晚报

视觉总监/新文艺  
图片总监/高峰

全国首例针刺麻醉下二尖瓣成形术上午实施

# 病人心脏停跳半小时后“复活”

9:30 上海

麻醉科主任王祥瑞教授一边用手轻轻按摩着病人的脑门,一边将嘴凑到病人耳边——呼气,握住,呼气,握住……不过20秒钟,伴随着尖锐的电刀声落,胸外科医生已将病人胸骨“劈”开了一个约10厘米长的口子。

上午9时30分,仁济医院麻醉科、心外科再度联手上演“针刺麻醉下的体外循环心脏外科手术”。而与以往这家医院的万余例、上海地区20余万的针麻手术完全不同,他们今天选择了难度系数更高的心脏二尖瓣手术。这也是全国首例针刺麻醉下二尖瓣成形术。

此时躺在手术台上的病人可谓似醒非醒,在她左右两侧的手腕、手背和锁骨处,共“插”了6根长

长的银针,而每根银针又都与一台电刺激仪相连。根据手术的进展情况,医生不时叮嘱病人“配合”着做一些吸气呼气的动作。王主任的表情一点不紧张:“我们早为她进行了一周的呼吸训练了,就是每天用5公斤米压住胸口呼吸。能够做到一分钟只呼吸6次的人,就可以‘承受’针麻。刚才切开胸骨应该是最‘痛’的一关,她过了!”

这名24岁的女病人来自安徽山区,因为家庭贫困导致心脏瓣膜病一拖再拖。曾成功实施了国内首例体外循环心脏手术的针刺麻醉的仁济医院专家在病例讨论时再一次想到了针麻。

“内关”、“列缺”、“云内”3个穴位,4枚2厘米长、2枚10厘米长的银针各“进针”三分之二。10时15分,体外循环开始,病人心脏停

跳。由于病人处于“完全无意识状态”,针刺麻醉也得以在医生实施二尖瓣成形术时“停针”片刻。10时45分,手术的“尖端”部分已经完成,病人心脏复跳,针麻也在同时重新“刺激”,以保证手术其余部分顺利完成。

在现场的记者没被允许与病人“对话”,却始终看着她在不时皱眉或撇嘴,而且对麻醉医生的各项指令“言听计从”。除了通过静脉给过极少量的镇静药之外,整个手术过程绝对是针麻在控制着“局面”。

“当然,针麻不一定适用于所有的大型手术,也不适用于所有的病人。但是只要病情适合,病人愿意,我们就可以做针刺麻醉。节约医疗费用,给病人实惠,好事呀!”王祥瑞教授说得很诚恳。

本报记者 施捷

武  
国  
今  
日  
社  
会  
万  
这  
运  
船  
型  
社  
社  
运  
向  
厂  
角  
角  
日

任编辑/观浪  
觉设计/黄娟

星期天夜光杯

E-mail:tuyu@wxjt.com.cn  
24小时读者热线:962288

2006年7月2日  
星期日

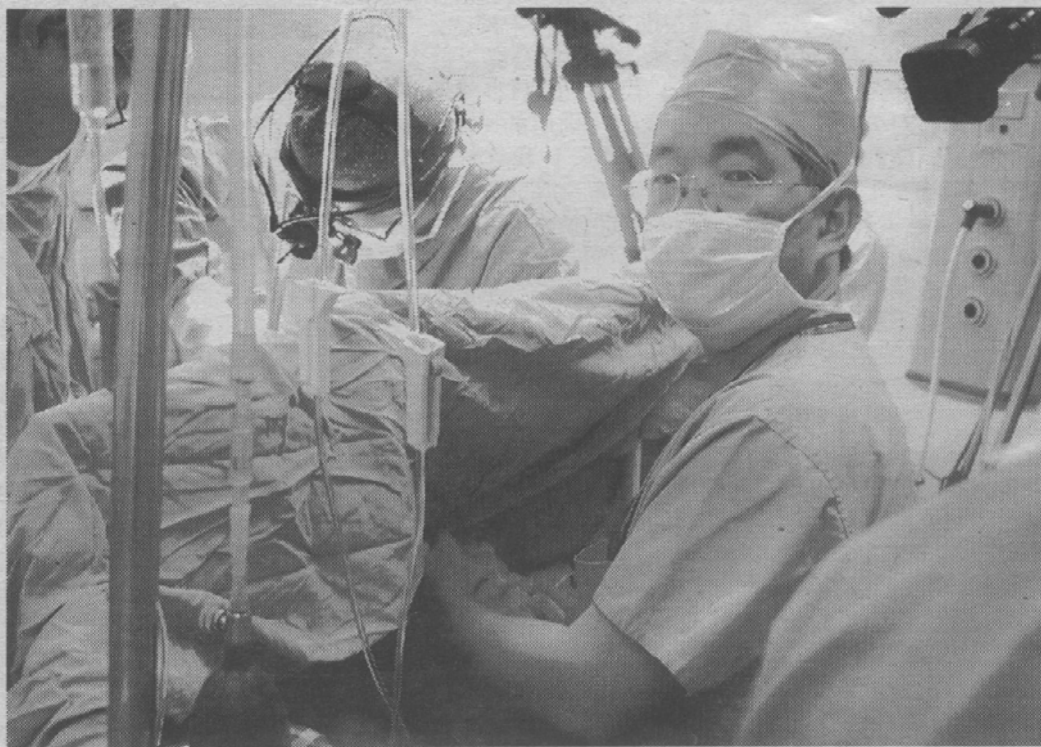
新民晚报

# 针刺麻醉有新篇

◆ 张仁

脑前  
起电  
大学  
告诉  
准备  
们十  
他们  
面工  
授从  
的原  
学者  
事业  
生深  
变目

海还  
和地:  
在做  
级大  
华山  
海市  
医院  
直视  
后既  
了四  
总算  
这一  
价值

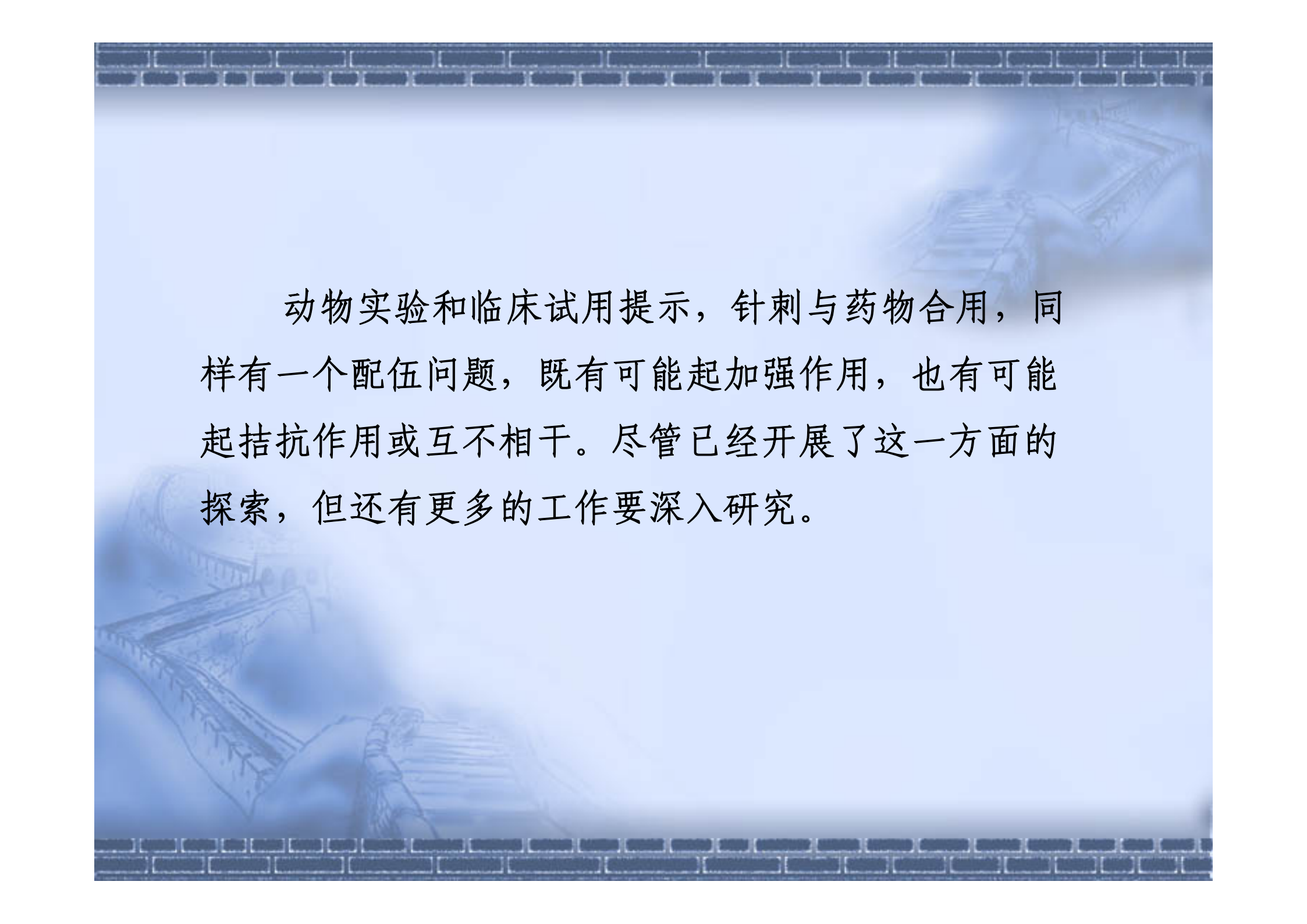


手术进行中

况下,病人都处于昏睡之中,何况,病人的心脏已停止跳动,两肺已停止呼吸。但这正是针刺麻醉的神妙之处,虽然是高难度的大手术,在麻醉过程中,病人却始终头脑清醒。上述的一切,甚至包括陈良莲偶而皱了一下眉头,都被摄像头忠实地记录下来。二个多小时后,手术顺利结束,医生和护士在把患者推回病房的同时,也送走了满脸惊异而又一头雾水的外国客人。

手术的第2天,BBC摄制组又来到陈良莲所住的病区,他们要全程跟踪这一神奇的手术病例。又一次使他们惊奇的是,陈良莲术后恢复得非常之快,她只在重症监护病房住了1天(通常同类手术要住2到3天),就回到了普通病房。到第3天时,除了从敞开的颈部看到胸前那长长的刀疤外,她已经和常人没有什么两样了。她和陪伴她的妹妹一起开开心心地到病区食堂用了餐,然后,坐在病床上,通过翻译,她用略带腼腆而又十分灿烂的笑容,实实在在地回答了BBC客人的问题。戴金蕾女士最关心的是针刺麻醉到底痛不痛?陈良莲说:“我跟医生说过,要是痛我就不针麻。刚扎针时挺酸胀的,等扎完针上了药之后,整个手术中除了人有点迷迷糊糊外,只听到叫我‘一呼一吸’的声音(这是针麻过程中的呼吸管理),一点也不觉得痛,也没有多大的难受。”其实,她不知道,为了消除针麻过程中的疼痛,我国的医务和生理工作者已经整整探索了几十个年头,才逐步总结出这种既能不痛、又可减少麻药剂量;既能使病人基本保持清醒状态、又能减少副作用,加快身体恢复的被称之为针刺复





动物实验和临床试用提示，针刺与药物合用，同样有一个配伍问题，既有可能起加强作用，也有可能起拮抗作用或互不相干。尽管已经开展了这一方面的探索，但还有更多的工作要深入研究。

# 针刺研究，大有可为 与时俱进，创造未来

-25

第10卷 第2期  
1998年4月

生命科学  
Chinese Bulletin of Life Sciences

Vol.10, No.2  
Apr., 1998

## 针刺研究 大有可为 ——从美国 NIH 召开针刺疗法听证会谈起

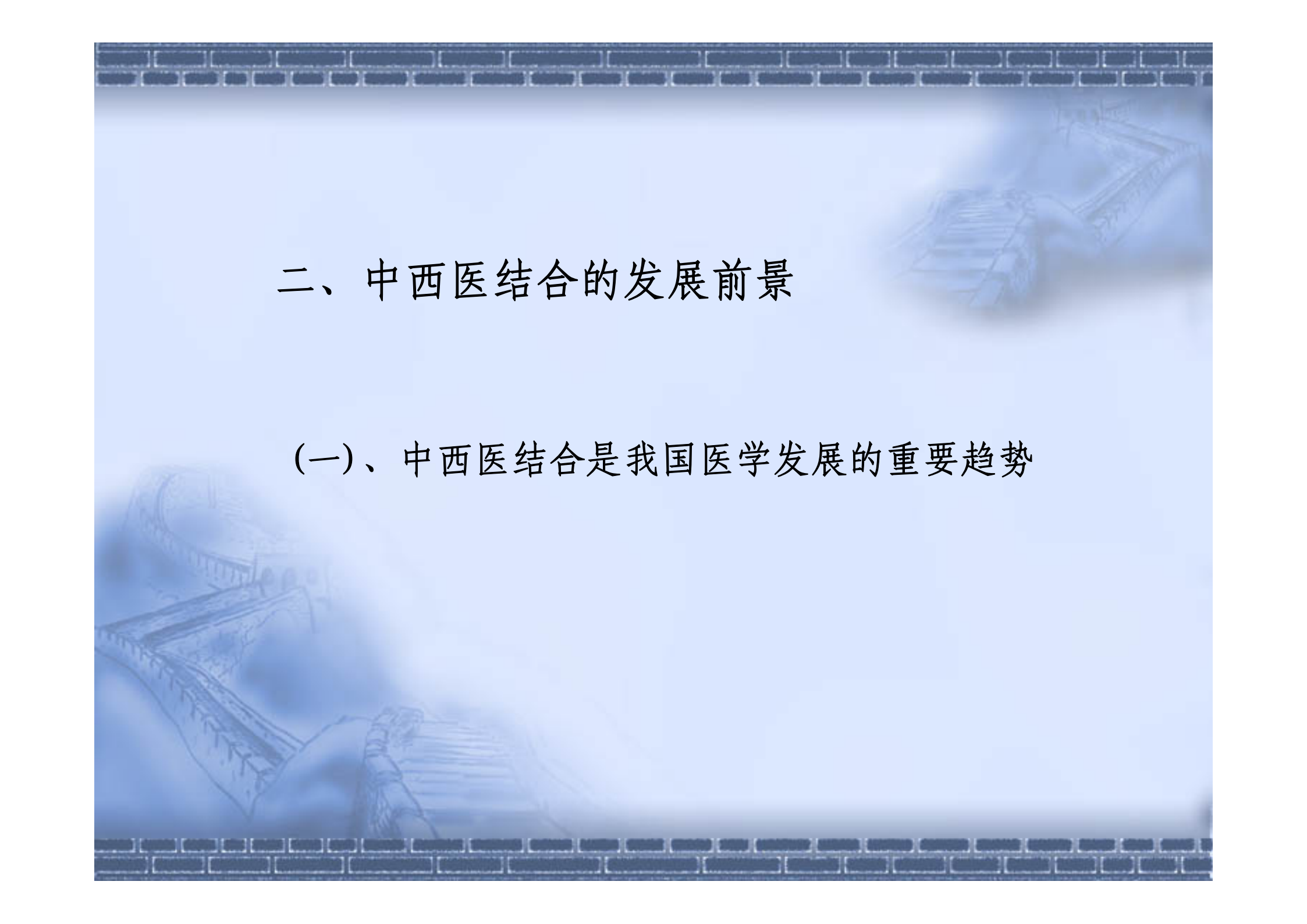
曹小定

(上海医科大学针刺原理研究所 上海 200032)

**摘要** 针刺疗法是祖国医学宝库中的精华之一，其影响在世界各国日益扩大。1997年11月，美国国立卫生研究院 (NIH) 召开有关针刺疗法的听证会。我国有三名针刺研究专家在大会上介绍针刺镇痛原理研究、针刺治疗女性生殖系统疾病及对机体免疫抑制的调整作用的临床及机理研究。专家委员会最后通过一份总结报告，在美国历史上第一次正式肯定了起源于中国的针刺疗法对某些疾病确实有效，而且副作用极小，可以应用。会议在美国产生了强烈的影响，值得重视。

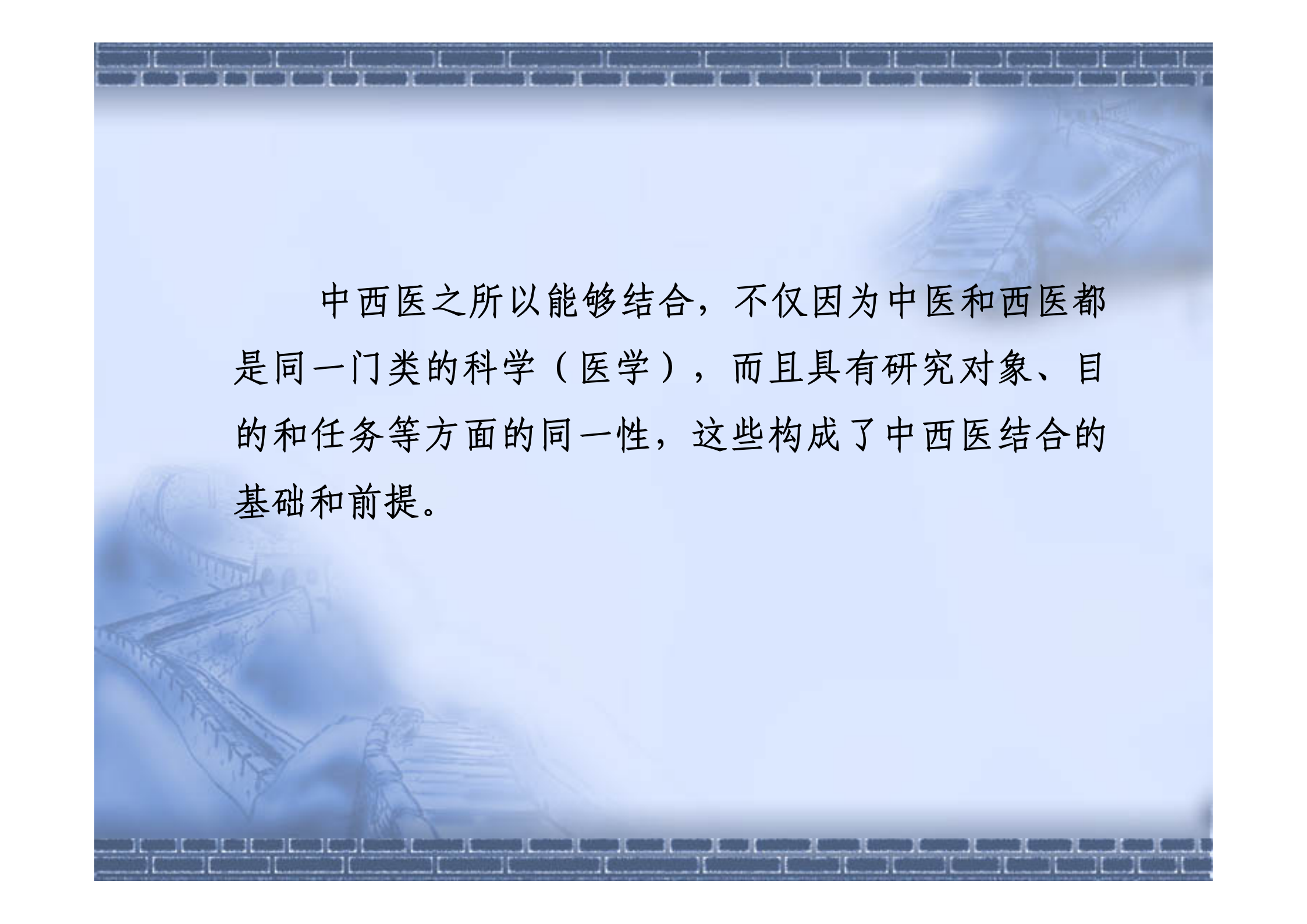
**关键词** 针刺疗法，替代医学

**分类号** R245

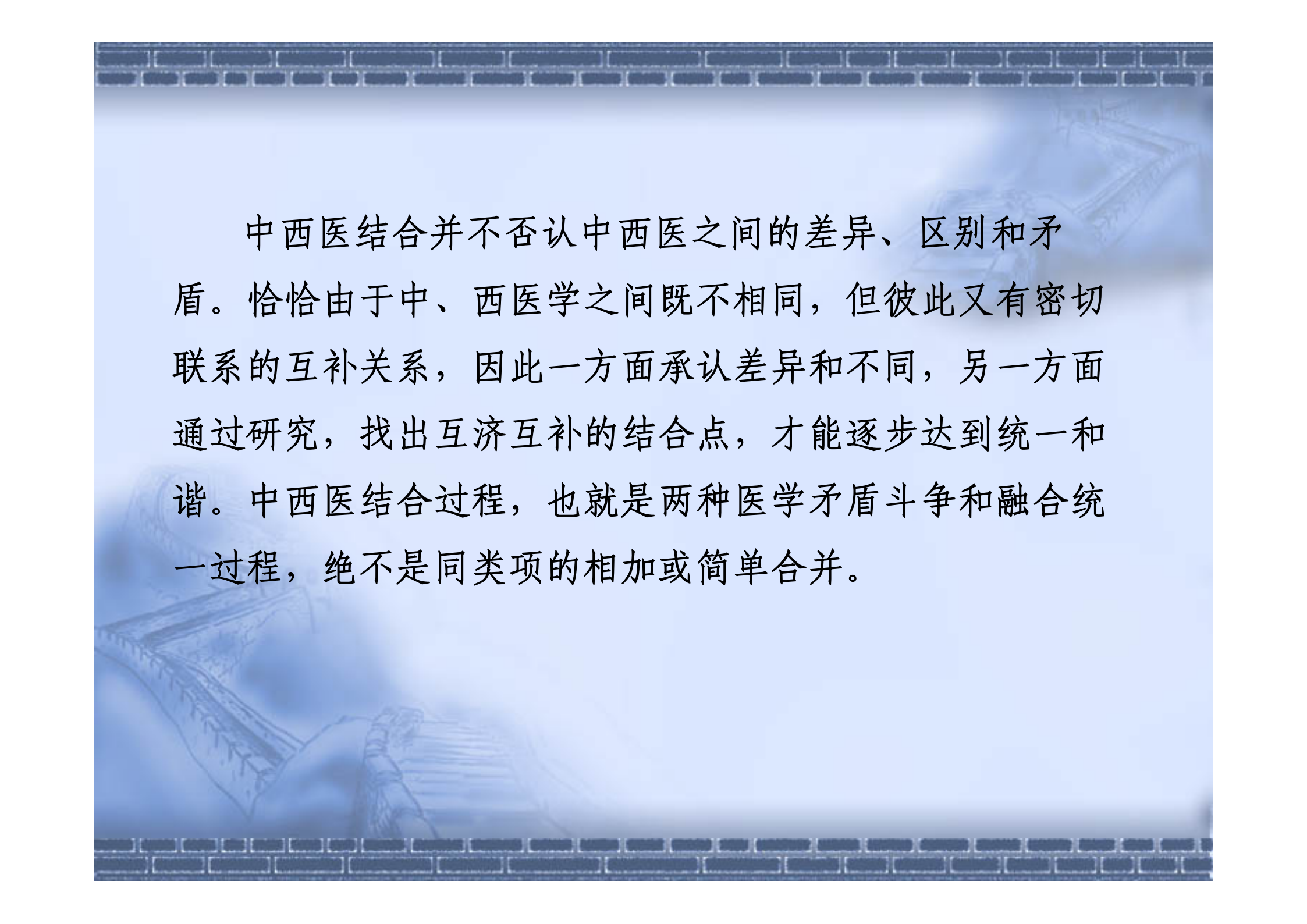


## 二、中西医结合的发展前景

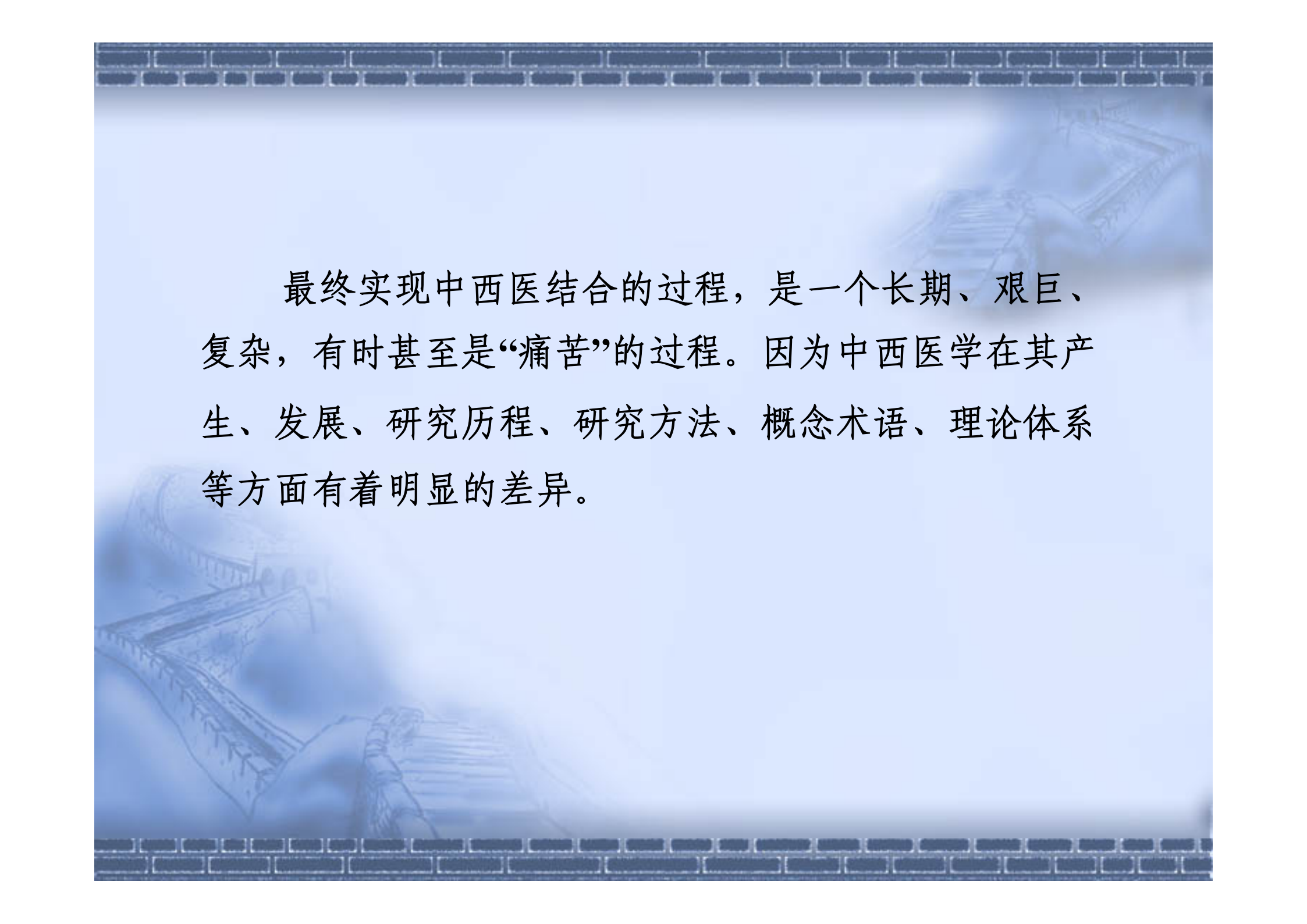
### (一)、中西医结合是我国医学发展的重要趋势



中西医之所以能够结合，不仅因为中医和西医都是同一门类的科学（医学），而且具有研究对象、目的和任务等方面的同一性，这些构成了中西医结合的基础和前提。

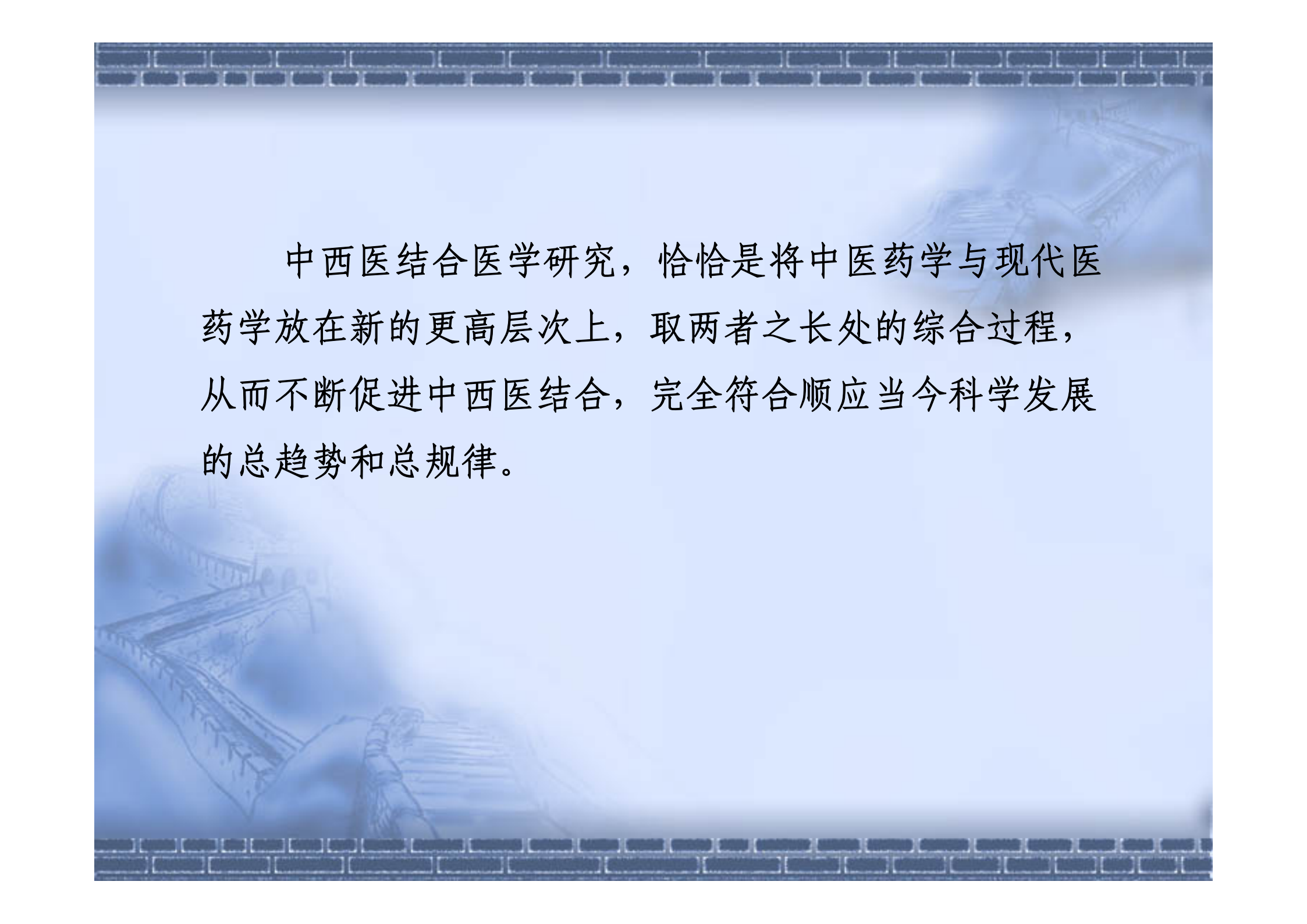


中西医结合并不否认中西医之间的差异、区别和矛盾。恰恰由于中、西医学之间既不相同，但彼此又有密切联系的互补关系，因此一方面承认差异和不同，另一方面通过研究，找出互济互补的结合点，才能逐步达到统一和谐。中西医结合过程，也就是两种医学矛盾斗争和融合统一过程，绝不是同类项的相加或简单合并。



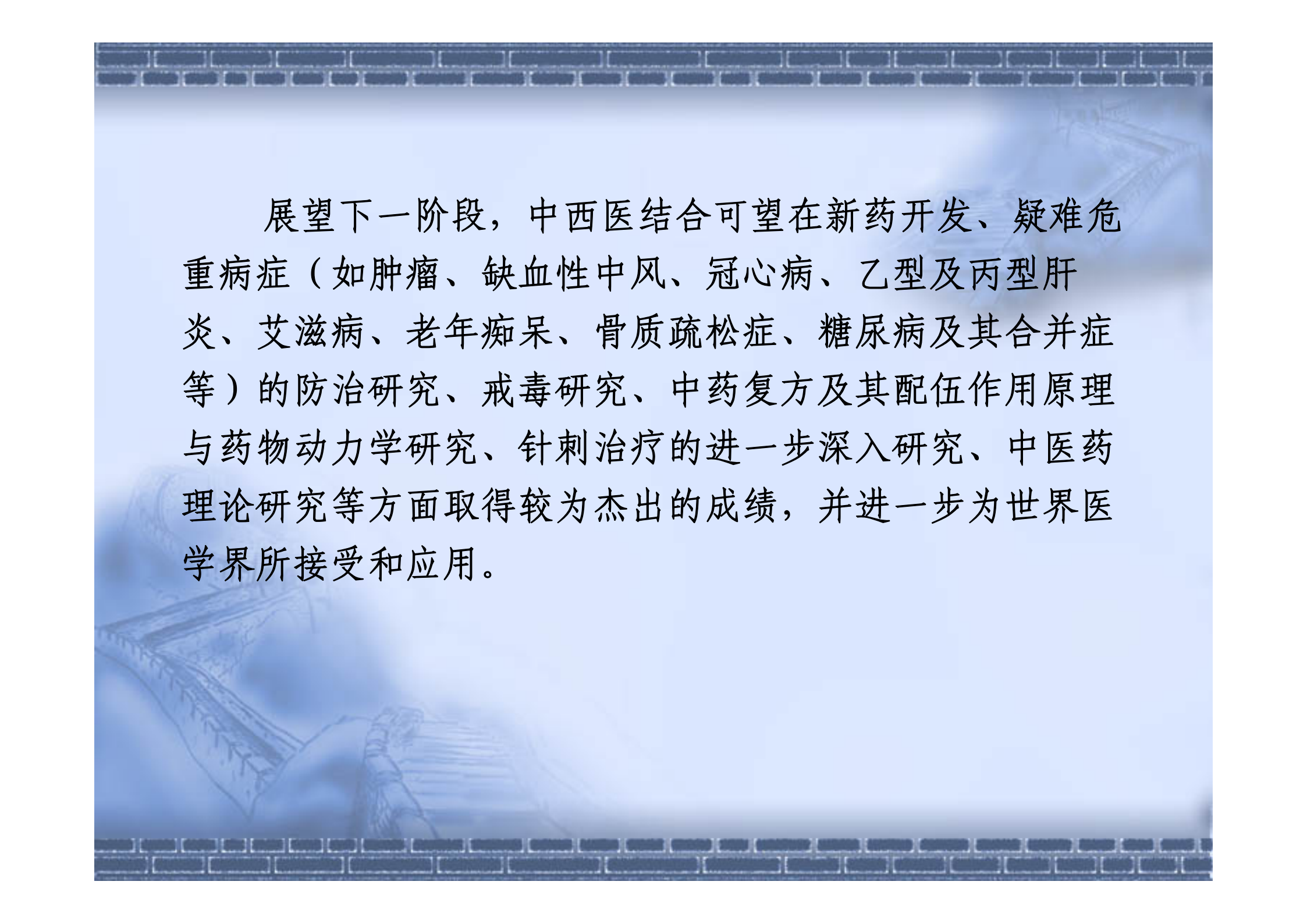
最终实现中西医结合的过程，是一个长期、艰巨、复杂，有时甚至是“痛苦”的过程。因为中西医学在其产生、发展、研究历程、研究方法、概念术语、理论体系等方面有着明显的差异。

目前，我国的中西医结合尚处于幼年时期或初级发展阶段。但已经过几十年的努力，中西医结合研正在继续不断深化发展。新的中西医结合增长点，新的中西医结合医学观点、医学理论，以及新的综合等不断出现，显示着中西医结合是不以人们主观意志为转移的医学客观发展规律。特别是从人类科学技术发展规律看，我们的时代，是知识高度综合、知识创新、科技创新的时代，是科学发展走向系统化、群体化、交叉化、综合化的时代。自然科学、社会科学、技术科学，以及自然科学各学科之间的互相交叉、互相渗透，已成为当今科学发展的总趋势和总规律。

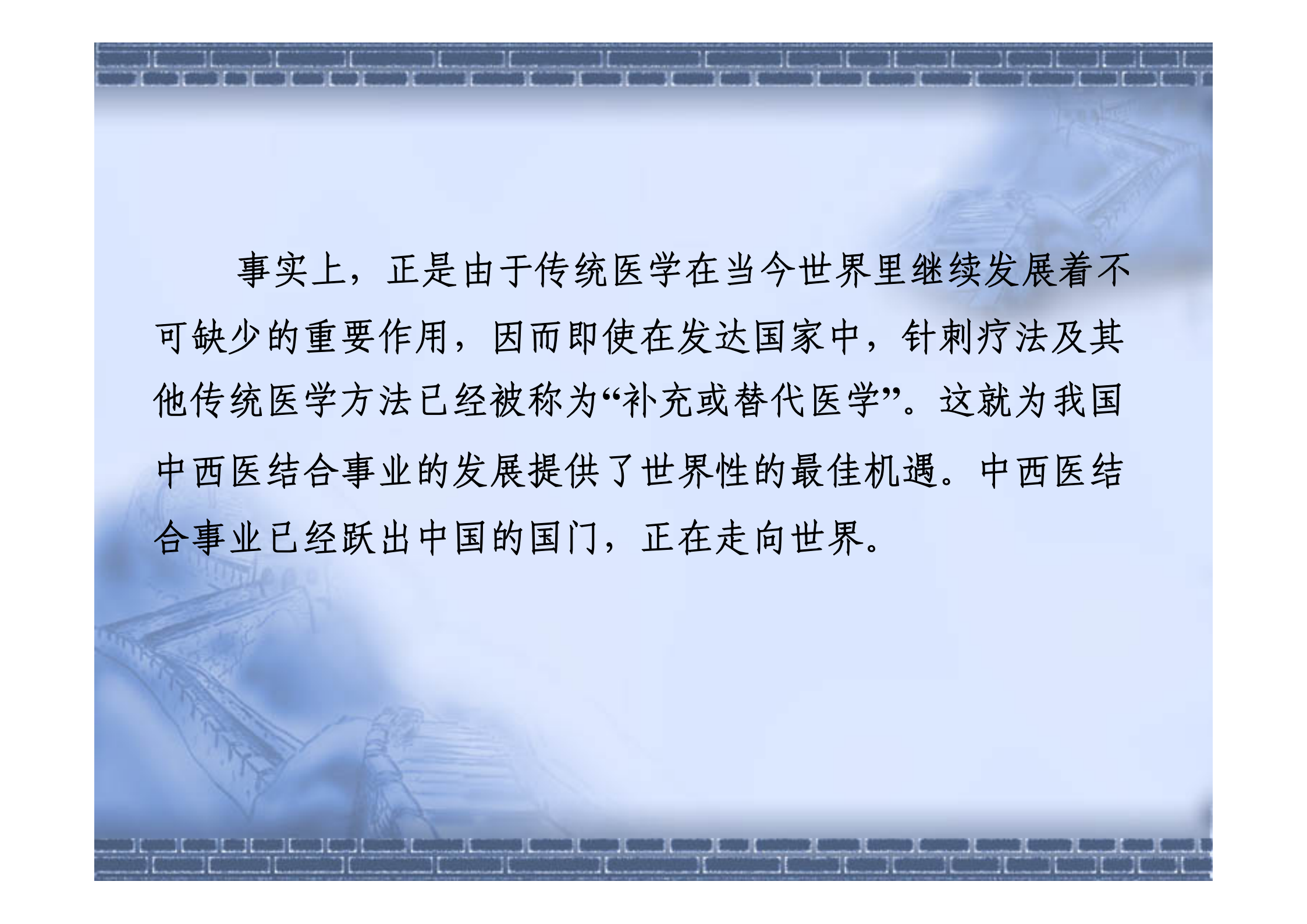


中西医结合医学研究，恰恰是将中医学与现代医学放在新的更高层次上，取两者之长处的综合过程，从而不断促进中西医结合，完全符合顺应当今科学发展的总趋势和总规律。

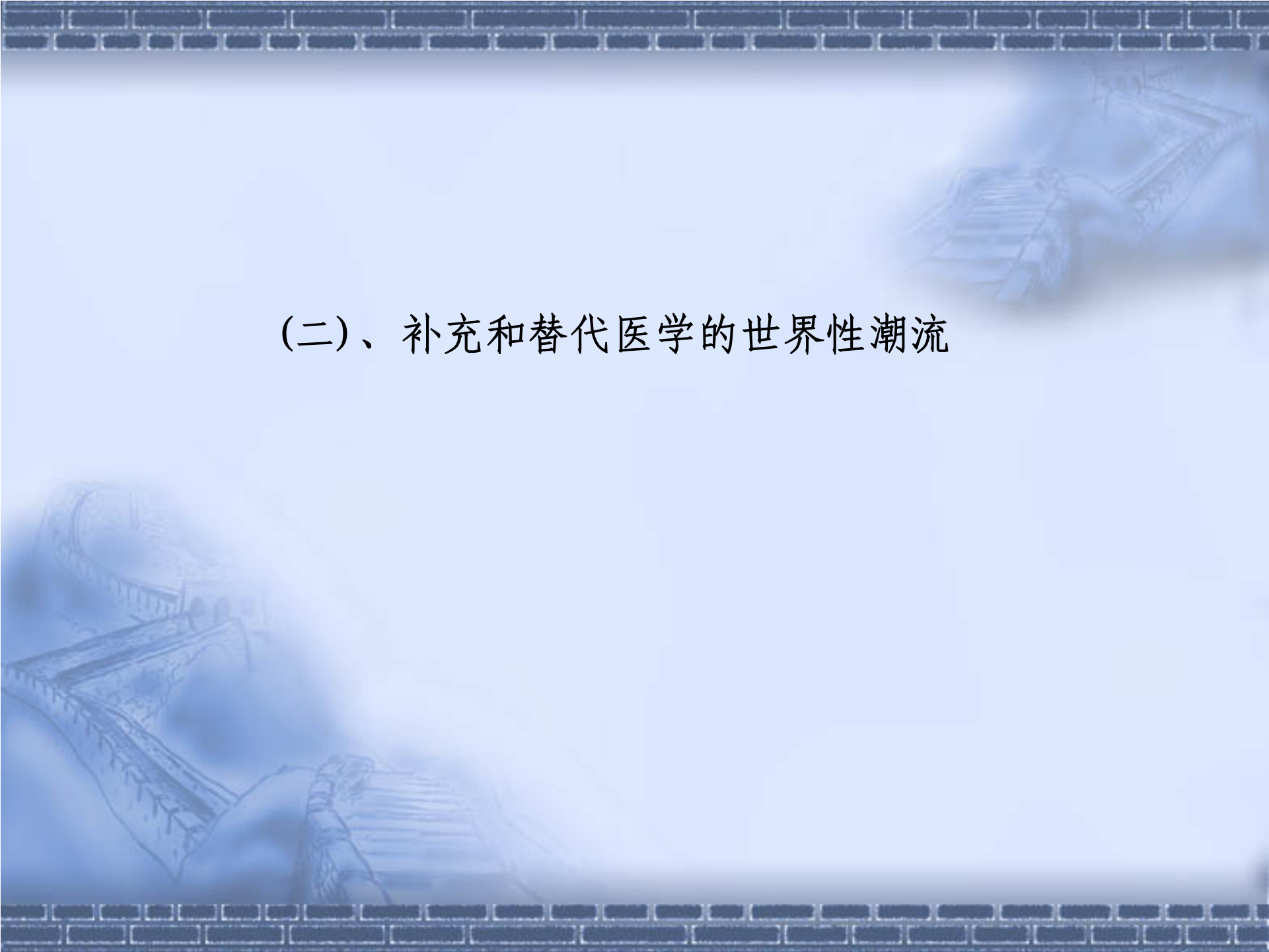




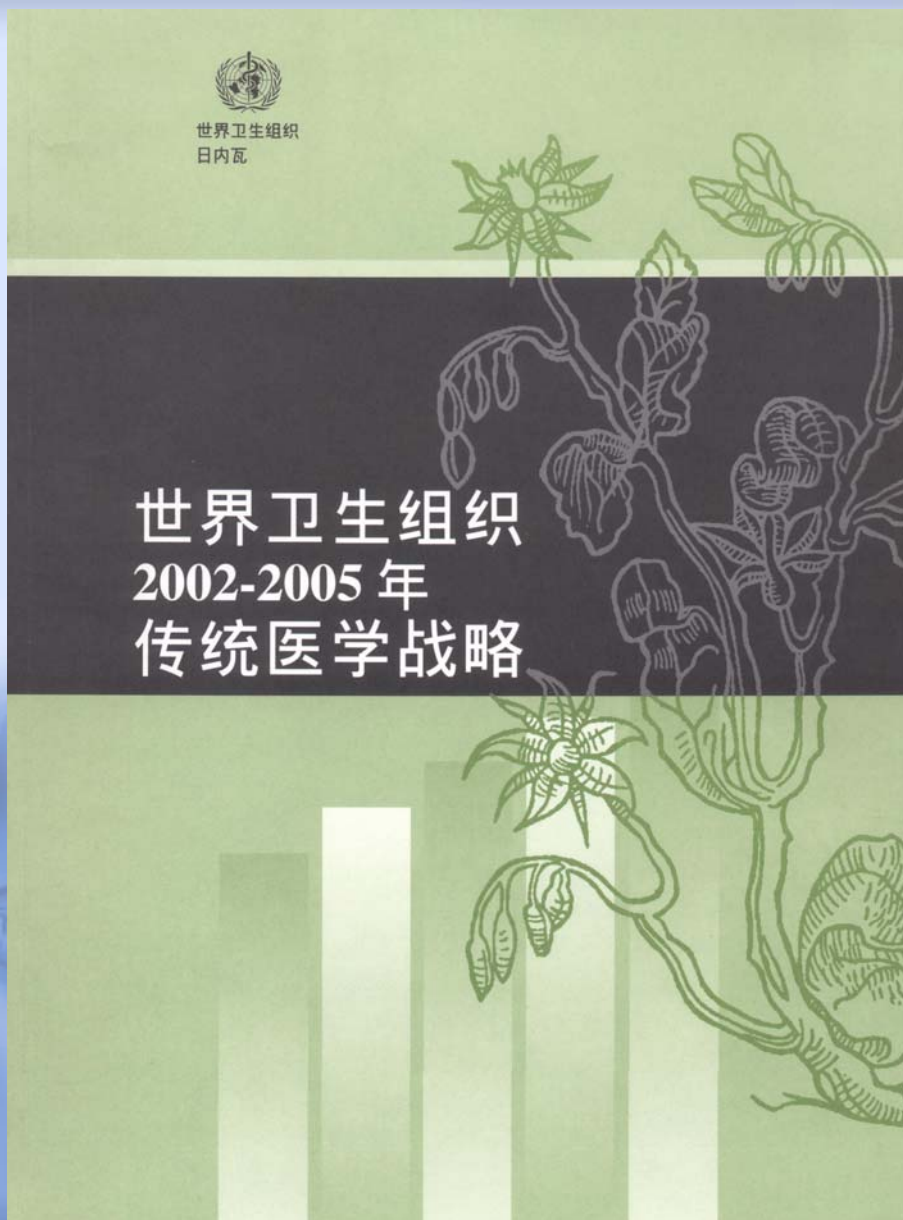
展望下一阶段，中西医结合可望在新药开发、疑难危重病症（如肿瘤、缺血性中风、冠心病、乙型及丙型肝炎、艾滋病、老年痴呆、骨质疏松症、糖尿病及其合并症等）的防治研究、戒毒研究、中药复方及其配伍作用原理与药物动力学研究、针刺治疗的进一步深入研究、中医药理论研究等方面取得较为杰出的成绩，并进一步为世界医学界所接受和应用。



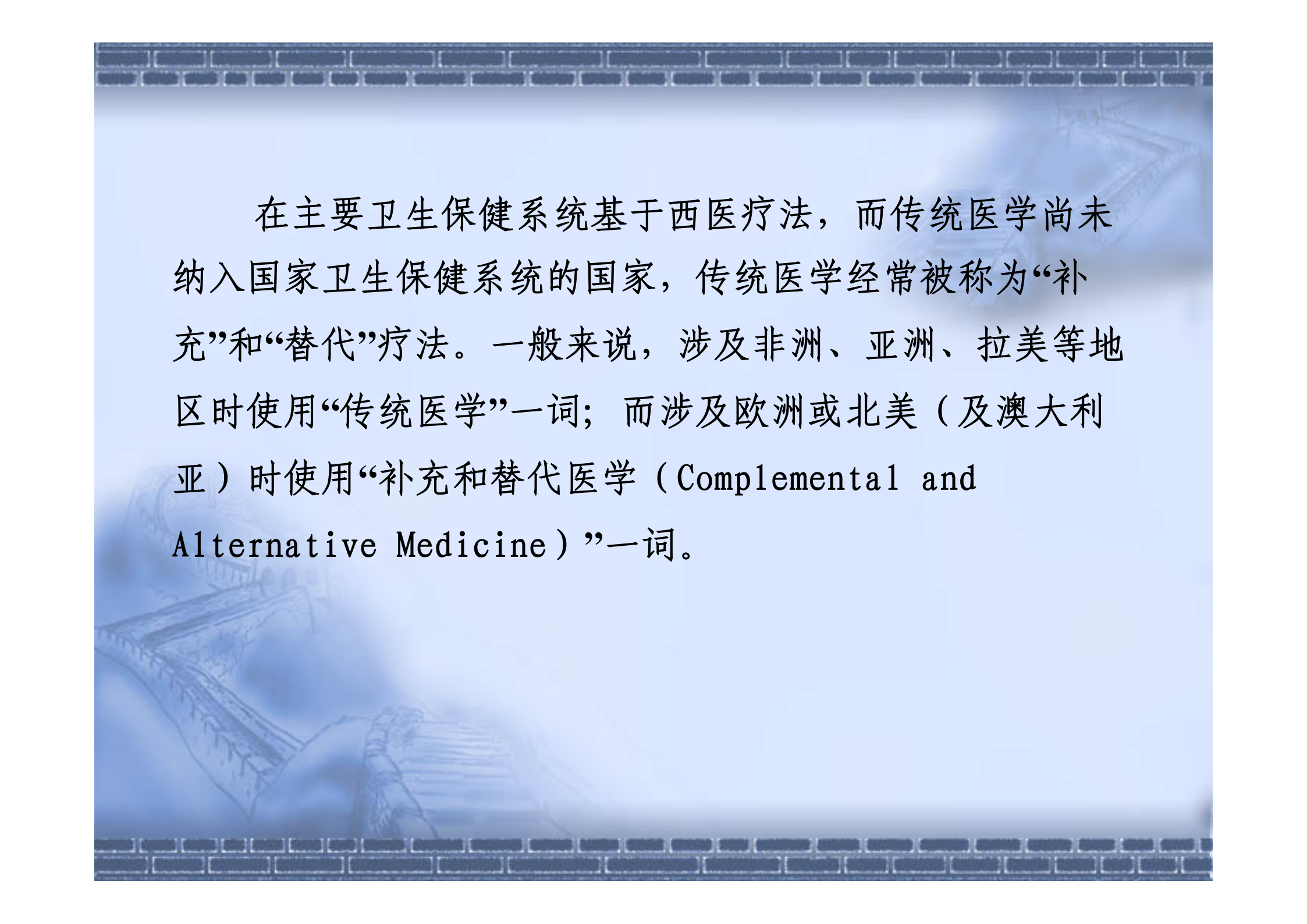
事实上，正是由于传统医学在当今世界里继续发展着不可缺少的重要作用，因而即使在发达国家中，针刺疗法及其他传统医学方法已经被称为“补充或替代医学”。这就为我国中西医结合事业的发展提供了世界性的最佳机遇。中西医结合事业已经跃出中国的国门，正在走向世界。



## (二)、补充和替代医学的世界性潮流



世界卫生组织（WHO）文件指出，所谓传统医学（Traditional Medicine），是中医学、印度医学、阿拉伯医学等传统医学系统以及各种形式的民间疗法的统称。传统医学疗法包括药物治疗（若使用草药、动物器官和/或矿物）和非药物治疗（如在基本不使用药物的情况下进行，比如针刺疗法、手法治疗及精神治疗）。

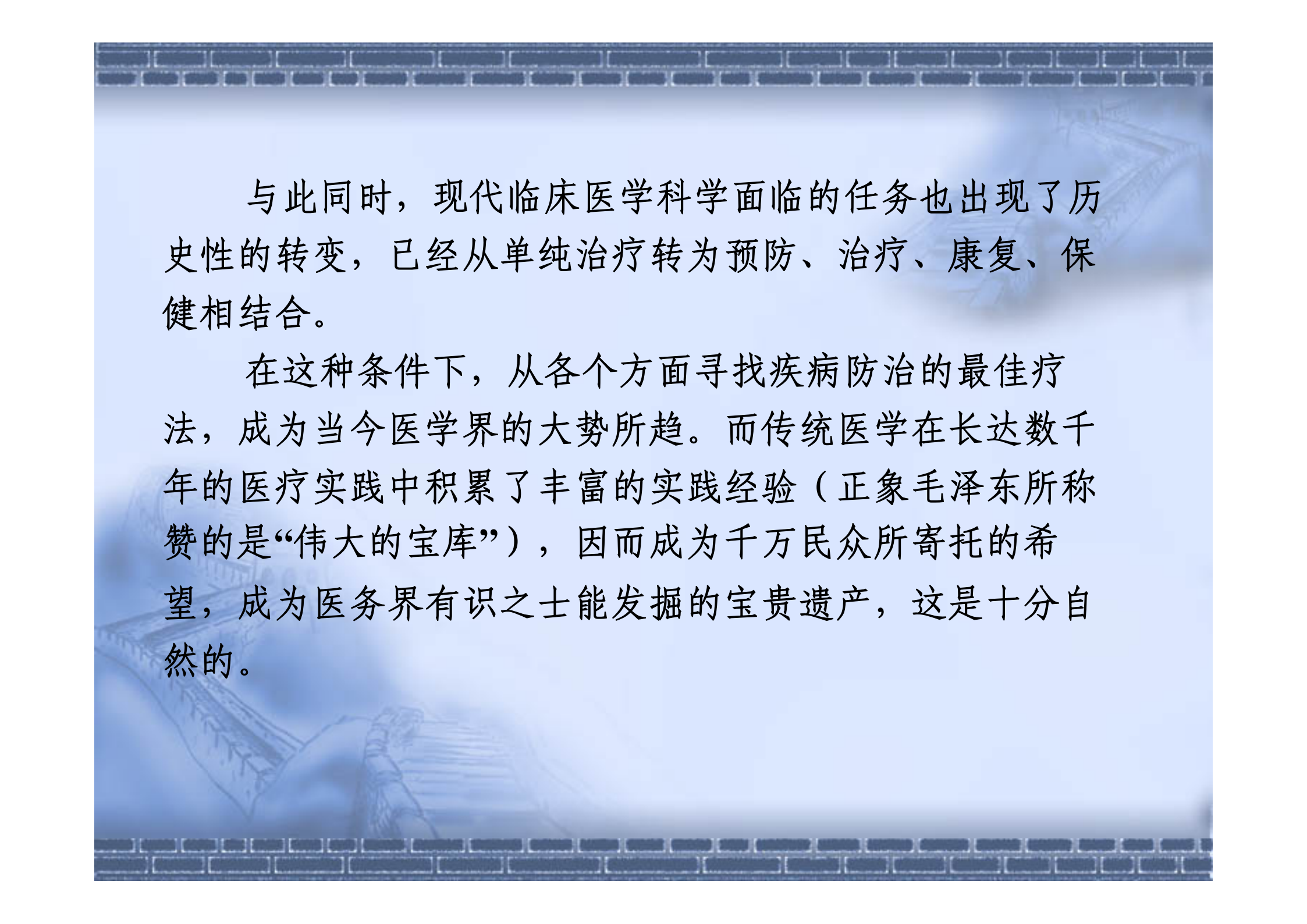


在主要卫生保健系统基于西医疗法，而传统医学尚未纳入国家卫生保健系统的国家，传统医学经常被称为“补充”和“替代”疗法。一般来说，涉及非洲、亚洲、拉美等地区时使用“传统医学”一词；而涉及欧洲或北美（及澳大利亚）时使用“补充和替代医学（Complemental and Alternative Medicine）”一词。

那末在当今现代科技日新月异、现代医学高速发展的时代，为什么对传统医学又会引起高度兴趣、不断获得重视呢？

随着时代的发展，一方面人类的保健条件获得改善，平均寿命不断延长，但同时，许多严重危害人类健康的疾病继续存在。随着人类疾病谱的变化，许多“现代文明病”的发病率不断升高，其中，相当一部分是由于现代生活方式和生活环境以及包括药物滥用等医源性措施所造成的。

这些难治疾病表现出涉及脏器广泛，功能性障碍与器质性病变共存等特点，对人类危害极大。



与此同时，现代临床医学科学面临的任务也出现了历史性的转变，已经从单纯治疗转为预防、治疗、康复、保健相结合。

在这种条件下，从各个方面寻找疾病防治的最佳疗法，成为当今医学界的大势所趋。而传统医学在长达数千年的医疗实践中积累了丰富的实践经验（正象毛泽东所称赞的是“伟大的宝库”），因而成为千万民众所寄托的希望，成为医务界有识之士能发掘的宝贵遗产，这是十分自然的。

随着社会的发展，医疗保健及医疗保险事业成为社会文明发展和社会安定的重要环节。

但是由于现代医学的发展而带来的医疗费用的猛涨已经成为不同社会制度的国家普遍面临的世界性的难题。因此从传统医学中寻找经济简便有效的防治方法，也是众望所归。

而且，全球国家中发达国家与发展中国家之间贫富差距拉大，许多发展中国家的温饱还未完全解决，疾病与饥饿一样成为社会贫困的象征。在这些国家，大力发展行之有效的传统医学，对于走出贫困也是有着十分积极的意义。



WHO作为联合国下属的最大官方机构，十分重视传统医学的发展。

在《世界卫生组织2003-2005年传统医学战略》中，明确提出了行动计划为——

政策：

通过制定实施国家传统医学/补充和替代医学政策和规划，酌情将传统医学/补充和替代医学纳入国家卫生保健系统

安全性、有效性和质量：

通过扩大传统医学/补充和替代医学的知识基础，并通过管制和质量保证标准的指导、提高传统医学/补充和替代医学的安全性、有效性和质量

可及性：

提高传统医学/补充和替代医学的可获得程度及可负担性，重点为提高贫困人群的可及性

合理使用：

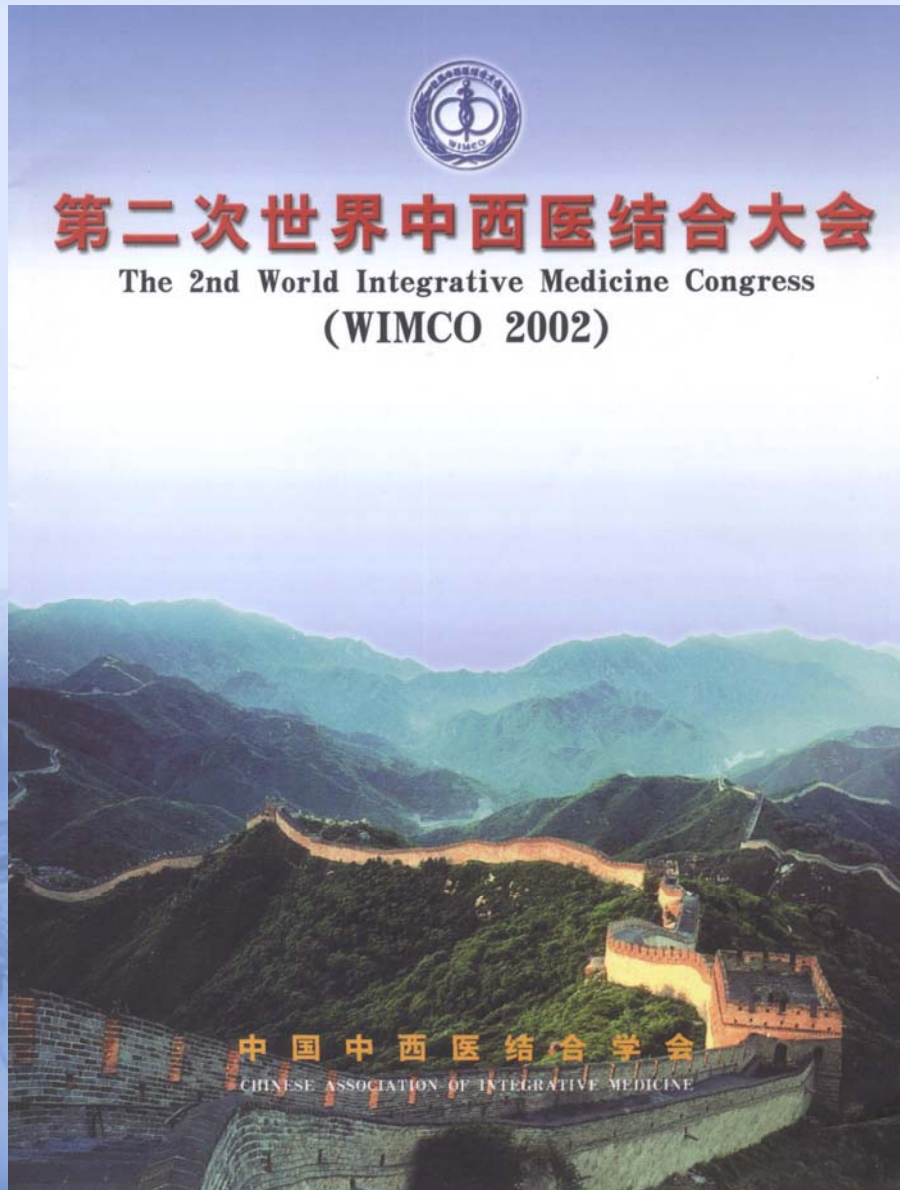
促进医务人员和消费者正确使用适当的传统医学/补充和替代医学进行治疗

### (三)、结合医学正在走向世界

中西医结合临床实践和理论研究是20世纪我国卫生界伟大的实践和科学探索，对全世界产生了广泛的影响，对我国传统医药学的弘扬，当然应当首先立足在国内，但还应该加强国际交流，走向世界。



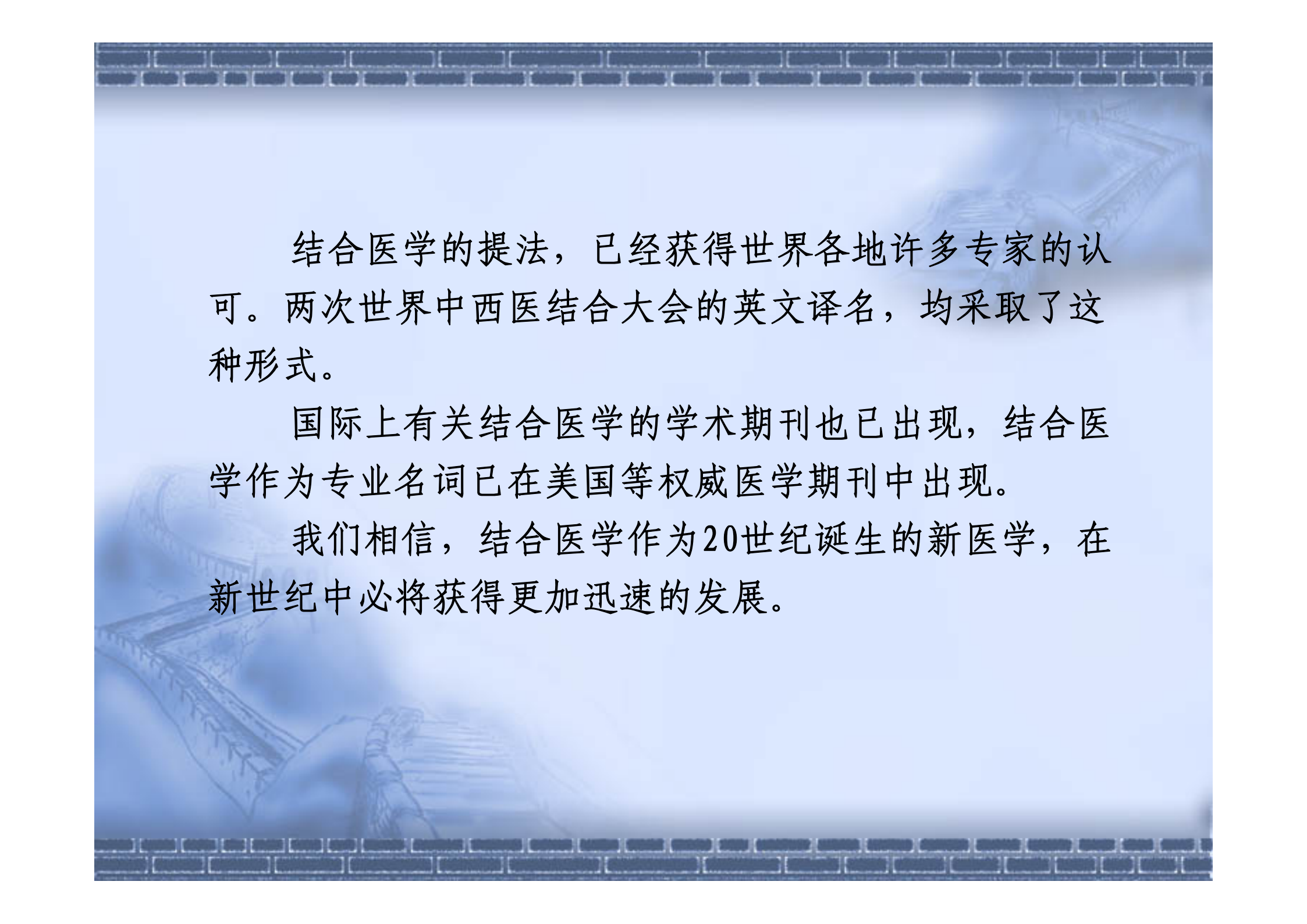
中国中西医结合学会作为中西医结合事业的全国性学术团体，已经义不容辞地担当起这项重任。1997年和2002年，中国中西医结合学会先后主办了第一届和第二届世界中西医结合大会，第一次大会时，22个国家和地区的300多名境外专家及国内800多名代表出席会议，盛况空前，引人注目。这次会议向世界宣告了中国40年来开展中西医结合研究所取得的伟大成就，展示了中国中西医结合研究的成功经验，标志着中国的中西医结合研究已经获得世界承认，必将在全世界得到迅速传播与发展。



第二届大会时，来自27个国家和地区的1300余名代表出席大会，主题为“结合医学和人类健康—和谐结合，创新发展”大会达到了交流结合医学实践，展示结合医学成就，研究结合医学前景，推动结合医学发展的目的。

中西医结合的内涵是以中医学为传统医学的核心代表，强调中医与现代医学（俗称西医）的结合。应该指出，由于世界各国的文化背景的巨大差异，传统医学还包括除中医以外的印度医学、阿拉伯医学以及世界其他各地流行的各式各样的民间传统疗法或多或少技术。

为了更有效地开展国际交流及对外宣传，中西医结合的英文译名，拟采用了结合医学 (integrative medicine) 这种形式。结合医学的内涵，既可覆盖中西医结合，也可包涵其他形式的传统医学与现代医学的结合。



结合医学的提法，已经获得世界各地许多专家的认可。两次世界中西医结合大会的英文译名，均采取了这种形式。

国际上有关结合医学的学术期刊也已出现，结合医学作为专业名词已在美国等权威医学期刊中出现。

我们相信，结合医学作为20世纪诞生的新医学，在新世纪中必将获得更加迅速的发展。

## 参 考 书 籍

张文康：中西医结合医学，中国中医药出版社，2000

陈士奎：中西医结合医学导论，中国中医药出版社，2005

张大庆、和中浚：中外医学史，中国中医药出版社，2005