

中共中央书记处关于卫生工作的决定

决定中指出：要坚持中西医结合的方针

最近，在合肥召开的全国中医、中西医结合工作会议上，传达了中共中央书记处关于卫生工作的决定，决定中指出：“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。要坚持中西医结合的方针，中医、西医互相配合，取长补短，努力发挥各自的优势。”

坚持中西医结合方针，努力开创 中西医结合工作新局面

——在全国中西医结合工作会议上的报告

卫生部副部长 胡照明

同志们：

从今天开始，进行全国中西医结合工作会议。会议的主要任务是：总结一九八二年石家庄会议以来中西医结合工作的经验，肯定成绩，找出差距，统一思想认识，明确今后的任务，为开创中西医结合工作的新局面而努力。现在我就这个问题讲几点意见，供同志们讨论参考。

一、对几年来中西医结合工作的回顾

一九八二年在石家庄召开的全国中西医结合和综合医院、专科医院中医科工作会议，在总结中西医结合工作正反两方面经验的基础上，进一步强调了党的中西医结合方针，纠正了中西医结合工作中“左”的，形式主义的倾向，明确了发展中西医结合事业的指导思想和任务，并制定了具体措施。几年来，在党中央的正确领导下，广大医药卫生工作者，特别是广大西学中人员努力贯彻这一会议精神，促进了中西医结合工作的开展，取得了很大的成绩，主要表现在以下几个方面：

第一，调动了不同性质卫生机构中西学中人员的积极性，使他们在各自的岗位上较好地发挥了作用。石家庄会议提出：“在不同性质的卫生机构中，开展中西医结合工作，可以有不同的重点和要求。”并明确提出了中西医结合工作既可以在中西医结合机构进行，也可以在综合医院某些有条件的西医科室进行，还可以在综合医院的中医科进行。同时要求有条件的综合医院、专科医院建立中西医结合科室或研究所。而在中医机构的西学中人员，则是要在保持和发扬中医特色的前提下，采用现代科学（包括现代医学）知识和方法研究中医中药，为继承和发扬祖国医药学贡献力量。这样，就使开展中西医结合工作的路子更宽了，模式多样化了，使广大西学中人员都有了“用武之地”，各得其所。几年来，通过认真贯彻这些要求和措施，调动了广大西学中人员的积极性，对发展中医和中西医结合事业起了有力的推动作用。

第二，中西医结合基地的建设取得了可喜的进展。据初步统计，目前中西医结合医疗和科研机构已发展到

二十八所。在这些机构中,科技力量正在逐步充实,物质设备条件正在逐步改善。卫生部直属的中西医结合性质的中日友好医院已于去年建成并交付使用,其设备条件是国内第一流的。在北京、上海、天津、等大城市及一些省,都先后建立了不同形式的中西医结合医疗和科研机构。这些机构的建立为开展中西医结合工作提供了基本的条件,其意义是十分重要的。

第三,加强了中西医结合人才的培养。这几年,重点抓了培养高层次的中西医结合人才,特别是认真抓了培养中西医结合研究生的工作。自八二年以来,培养的中西医结合研究生虽然数量还不够多,但由于他们既有较好的现代医学知识,又掌握了一定的中医理论和实践知识,因而对中西医结合工作的开展,必将发挥重要的作用。有了一批高水平的人才,学术的繁荣就有了可靠的保证。此外,几年来,各地继续举办了为期两年的西医学习中医班,使西学中人员的数量有所增加。

第四,中西医结合的科研和医疗工作有了新的进展。据初步统计,八二年以来,共取得部级中医和中西医结合科研成果四十项。与此同时,加强了对中医理论及针刺针麻原理的研究,取得了一定的进展。医疗上,对一些急性病及常见多发病的治疗取得了比较满意的疗效。一些机构在实践中认真吸取中医和西医两种医学之长,发挥自己的特点和优势,办出了特色,取得了经验。如天津医院骨科研究所以中西医结合方法治疗骨折,疗效胜过单纯西医或中医治疗方法。天津南开医院以吴咸中教授为首的,大批西学中人员二十多年坚持中西医结合方向,运用中西医结合方法治疗急腹症,取得了满意的疗效,在国内外有一定影响。由于天津市卫生局和天津市南开医院在坚持开展中西医结合方面做出了显著成绩,所以,经卫生部研究决定在这次大会上给予表彰奖励。

第五,积极开展国内外学术交流活动,活跃了学术空气。几年来,中西医结合研究会及各级分会,在开展国内外学术交流方面做了大量工作。通过经常举办各种学术交流活动、出版中西医结合杂志、印发有关学术资料等方式,传递了信息,交流了经验,促进了学术的繁荣发展。同时,积极开展国际间的学术交流,通过出国访问、讲学或邀请国外医药卫生界人士来我国参观考察,扩大了中西医结合工作在国际上的影响。

几年来,中西医结合工作虽然取得了很大的成绩,但同党和国家的要求相比,同人民群众防病治病的需要相比,还存在着很大的差距。中西医结合事业的发展仍是缓慢的。当前,存在的问题主要有以下几个方面:

从领导上看,对中西医结合工作抓得不紧,措施不力。石家庄会议之后,卫生部没有狠抓检查督促,致使会议的要求在某些地区没有得到很好的落实。几年来,对抓中医工作所花的精力和时间较多,总认为中医问题若能很好解决了,中西医结合工作也就好办了,所以,对抓中西医结合工作所花的精力较少。对中西医结合工作中的重大问题研究得不深不透,对存在的问题没有及时解决。

从人才培养上看,对培养西学中人员抓得不够有力,试办中西医结合专业的工作迟迟未能落实,人才增加缓慢。一批老的高水平的西学中人员存在后继乏人现象。部分地区和单位对西学中人员使用不当,有的没有将他们相对集中使用;有的缺乏必要的设备条件,难以开展工作;甚至有的因开展工作困难,放弃了中西医结合工作。在解决西学中人员的技术职称等待遇问题上,没有很好贯彻落实石家庄会议的要求,影响了部分西学中人员积极性的发挥。

从基地建设上看,不少省市对中西医结合基地建设重视不够,至今尚未建立或仅有个别试点;有的虽已建立基地,但其人才组成和知识结构不合理,高水平西学中人数甚少,仪器设备条件很差,与开展中西医结合工作艰巨任务很不适应。

二、中西医结合工作的今后任务

根据党在新的历史时期的总任务和建设具有中国特色的社会主义卫生事业的总要求,中西医结合事业在“七五”期间,要继续落实石家庄会议的精神,本着“以充实、改造、提高为主,适当有所发展”的原则,拟定了一个规划,初步考虑增加中西医结合病床八千张,培养中西医结合人员二千名,有条件的省、自治区、直辖市要改建一个相当省市级医院水平的中西医结合医院或研究所,并努力办好。“七五”期末,全国的中西医结合机构要达到四十五所。为了实现上述目标,需要做好以下几方面的工作:

(一)努力培养高水平的人才,搞好中西医结合队伍建设。目前,中西医结合人员数量少,人才知识结构也存在一定问题,很不适应工作发展的需要。必须采取多种形式培养中西医结合人才,逐步形成人材结构和知识结构均较为合理,能适应事业发展需要的中西医结合技术队伍。

各省、自治区、直辖市要继续举办西医离职学习中医班或研究班，学员应是热心中西医结合事业有二至三年临床经验的医师，学制为二至三年。现有的西学中人员也要继续学习中医，不断提高中医水平，这在中医、中西医结合机构中更为重要。各地还可根据自己的优势举办各种类型的中西医结合专业培训班，提高中西医结合队伍的专业水平。办班要注重教学质量，把重点放在培养高水平、高层次中西医结合人员上。

有条件的高等医药院校和科研机构，要继续招收中西医结合研究生。有条件的西医院校可以试办中西医结合专业(班)。明年内可先在泸州医学院等单位试办，学制六年，培养中西医结合本科毕业生。通过试办，编写教材，培训师资，摸索经验，使中西医结合专业逐步纳入国家高等医学教育计划。已经结业或正在西学中学习的学员及在职的西学中人员的待遇，建议各地仍按石家庄会议文件精神执行，以后在改革中如有调整，则按新规定执行。西学中人员的待遇原则上应略高于或不低于同等西医药人员，以鼓励西医学习中医。

(二)改建扩建机构，加强中西医结合基地建设。中西医结合机构是发展中西医结合事业的基本条件，应切实加以解决。在近一、二年内，凡没有建立基地的省、自治区、直辖市，要尽快建立，对现有基地，要加以充实和提高。

各省、自治区、直辖市可建立中西医结合研究所，或单独成立，或隶属于医疗科研单位及医学院校。

中日友好医院是一所经国务院批准的中西医结合，医教研配套、综合性的现代化医院，在这所医院里开展中西医结合工作意义重大，不仅在国内有很大影响而且在国际上也很引人注目。但是，在筹建和开院过程中，也遇到了种种困难，首先表现在技术人员配备方面的困难。我们在石家庄会议上就指出，没有相当数量和水平的西学中人员，要在综合医院发展中西医结合工作是很困难的，事实上正是这样。卫生部为了搞好中西医结合的中日友好医院，是花了很大力量的，但是要把它真正办成一所名副其实的中西医结合医院还需做很大的努力。

中西医结合工作是一项新的探索性的工作，历史还比较短，经验还不多，为使其更快地发展，应该适当集中西学中人员，并在经费、仪器设备等方面给予必要的保证。

(三)中西医要互相配合，取长补短，加强团结合作。中医和西医虽有着不同的基础理论和防治手段，但由于他们研究和服务的对象相同，因而在和疾病作斗争的共同事业中，必然发生紧密的联系。广大中西医务人员为了共同的目标，在长期的防治疾病过程中，互相配合，取长补短，已经建立了良好的团结合作关系。今后随着中西医结合事业的深入发展，中西医之间的团结合作更需要进一步加强。多年来，西学中人员工作在中医、西医和中西医结合机构内，虽然人数不多，却作出了很大贡献。西学中人员在不同的机构内工作，应根据各个机构的性质和任务，而有不同的重点和要求，这是石家庄会议确定的基本原则，今后仍应坚持。在西医和中西医结合机构工作的西学中人员，应努力吸取二医之长，着重探索中西医结合的途径与方法，并通过医疗和科研工作实践，不断总结经验，有所创新。在中医机构内工作的西学中人员，则应在继承与发扬中医药学方面狠下功夫，这是中医机构的性质与任务所决定的，也是西医学习中医的根本宗旨之一。继承发扬中医药学，建设具有中国特色的医疗卫生事业，需要中医、西医、西学中以及其他学科人员的共同努力。中医机构是中医和西学中人员比较集中的地方，这两部分人员的团结合作，将产生重要影响。团结是胜利的保证。只要中医、西医、西学中人员广泛地团结起来，必将有力地推动中医、中西医结合以至整个医疗卫生事业的发展。

(四)加强领导，坚持中西医结合方针，在改革中发展中西医结合事业。中西医结合事业的发展和学术繁荣，关键在于各级党政和卫生行政部门的领导。中西医结合工作是从我国既有中医，又有西医的实际情况出发，根据人民防病治病的需要逐步发展起来的，各级卫生行政领导要列入议事日程，做为卫生工作的一件大事来抓。中西医结合方针是党中央根据我国卫生事业的具体情况确定的，最近中央书记处在讨论中医工作时又强调：“要坚持中西医结合的方针，中医、西医互相配合，取长补短，努力发挥各自的优势”。中西医结合事业的兴起和壮大，中西医结合工作所取得的成果，是在我国大力发展现代医学和传统医学的基础上产生的，是广大中西医务人员长期努力的结果。实践证明，中西医结合应该是既优于单纯的中医，也优于单纯的西医，两者的结合应该是有利于向疾病作斗争和保护人民健康。因此，必须坚持下去。为加快中西医结合事业的发展，必须认真贯彻国务院批转卫生部《关于卫生工作改革若干政策问题的报告》精神，放宽政策，简政放权，开阔发展中西医结合事业的途径，把中西医结合工作搞活。

要积极繁荣中西医结合的学术活动，广泛开展国内外的学术交流，加强对中西医结合学术机构的领导。

同志们，中西医结合是一项长期而艰巨的任务。我们有党中央的正确领导，有二十多年的工作基础，有一

批热心并致力于这项事业的西学中队伍的团结努力。我们相信一定会克服前进中的各种困难，使中西医结合工作开创一个新的局面。

中医药为主治疗川崎病2例

中医研究院西苑医院儿科 安致先 海 鸿 刘长虹 葛安霞

川崎病又称皮肤粘膜淋巴结综合征，1967年在日本由川崎富作首先发现。近年来国内也有散发病例报告。病因迄今未明，治疗尚少特效方法。最近我们用中医药为主治疗2例，取得较为满意的效果。

例1 王×，男，2岁，住院号：27350。因发热8天，结膜充血，口唇皸裂3天，于1984年12月31日入院。患儿8天前开始发热，微有清涕，无咳喘，曾服“复方新诺明”、肌注“青霉素”，6天后热仍不退，持续在39°C上下。近3天来双眼结合膜充血，咽痛，口唇红肿干裂，全身皮肤出现细小红疹，食欲差，烦躁倦怠，口服“红霉素”病情仍无好转，遂入院治疗。

体检：体温37.6°C，呼吸28次/分，脉搏104次/分，舌质红绛，脉细数，急性热病容，精神倦怠，营养发育一般，全身皮肤可见针帽大小红色皮疹，压之褪色，颌下、颈部淋巴结如枣核大小，压痛不明显，中等硬度，活动，局部皮肤无红肿，双眼球结膜充血明显，无脓性溢液及角膜溃疡，巩膜无黄染。口唇极度潮红、干燥、皸裂，咽部充血，扁桃体Ⅱ°肿大，无分泌物，舌红无苔状似杨梅，两肺呼吸音清，心律齐，未闻杂音，腹软，肝脾未触及。

化验：白细胞19,000，中性72%，淋巴28%，中性粒细胞可见中毒颗粒。血红蛋白9g%，血小板25万，血沉80mm/h。大小便常规正常。IgG 216μ/ml，IgA 30μ/ml，IgM 98μ/ml，IgE 217μ/ml。蛋白电泳：A46.4%，α₁10%，α₂20%，β12.9%，γ11.4%。C₃48μ/ml。抗“O”阴性。咽培养：甲类链球菌、细球菌。

其它检查：X线胸片：双肺纹理增多、右肺内带沿支气管走行见点状阴影。提示支气管肺炎。心电图：窦性心动过速。诊断为川崎病。

治疗经过：患儿入院后体温升至39.6°C，少汗，烦躁。中医辨证：温毒之邪犯及气管，致气营两燔，已成燎原之势。治宜清气凉营、解毒救阴。方药：银花、连翘、板兰根、玄参、知母、水牛角、丹皮、赤芍各15g，麦冬、蚤休、生地、夏枯草各10g。并配

合静脉补液，补充维生素等支持疗法。入院第五天皮疹基本消退，精神好转，手指足趾关节明显红肿疼痛，不能握拳。第6天体温降至37.8°C，精神、食欲明显好转，舌红无苔但已见津液，再拟养阴清热，佐以活血通络为治。方药：生地、玄参、麦冬、五味子、太子参、南沙参、红花、桃仁各12g，丹皮、赤芍、丹参、知母、鳖甲、生山楂各15g，地骨皮10g。服四剂后体温正常、手指足趾关节肿胀渐消，从甲沟处开始膜样脱皮。继续调理5天诸证悉平。复查白细胞11,000，中性69%，淋巴28%，酸性2%，单核1%，血红蛋白11.5g%，血小板27万，血沉43mm/h，C₃75μ/ml，心电图正常。痊愈出院。

例2 靳×，男，1岁，住院号：27680。因发热6天，全身出疹3天于1985年1月20日入院。患儿于6天前发热、体温38°C左右，流清涕，偶咳，即口服“红霉素”治疗。体温渐升，最高达40°C，发病第4天背部出现红色皮疹逐渐波及全身，以胸背部为甚，双眼结合膜充血，双手指关节红肿，食欲差，时有恶心，大便稀溏，无脓血及粘液，遂住院治疗。

检查：体温37.8°C，脉搏140次/分，呼吸42次/分，急性热病容，神志清楚，营养发育尚好，躯干及四肢皮肤可见发红斑疹，压之褪色，有融合趋势，右颈部、腹股沟均可触及花生米大小的淋巴结，压痛不明显，质地中等硬，活动。双眼球结膜充血，口唇干红，咽部红肿，舌质干红无苔，两肺呼吸音粗糙，未闻湿罗音，心律齐，心音有力。腹软，肝脾未及，双手指关节红肿。

化验：白细胞8,700，中性75%，淋巴24%，单核1%，可见中毒颗粒。血红蛋白10.1g%，血小板27.5万，血沉51mm/h。大小便常规正常。抗“O”1:600。CH₅₀160μ/ml，C₃90μ/ml，IgG 57.6μ/ml，IgA 16.5μ/ml，IgM 145μ/ml，IgE 108.9μ/ml。蛋白电泳：A57.1%，α₁5.4%，α₂14.3%，β7.1%，γ16%。

(下转第667页)