

· 专论 ·

毛泽东与中西医结合

中国中医研究院西苑医院(北京 100091) · 陈可冀

中国中医研究院研究生部 · 陈士奎

在纪念毛泽东诞辰 100 周年之际,同时迎来了毛泽东作为世界性一代伟人和伟大的理论家对我国“举办西医离职学习中医班的批示”35 周年。此时此刻,回顾和总结我国中西医结合事业的开创和发展,以及我国 35 年来在中西医结合医疗、科研、教育等方面取得的举世瞩目的巨大成就,我们深切地感到:是毛泽东的中西医结合科学观,为我国医学科学发展指明了中西医结合发展前景和科学战略。

一、毛泽东在中国历史上,首先肯定和提出“中国医药学是一个伟大的宝库,应当努力发掘,加以提高”

中国医药学,包括中医学以及中华民族的民族医药学,是中华民族灿烂的文化遗产之一,是中华民族长期与疾病作斗争的经验总结,也是中国历史上历代医学家防治疾病的经验结晶。她不仅有系统的理论,更有丰富的经验。为中华民族乃至世界东方各民族、各国家的卫生保健、防治疾病、繁衍昌盛做出了巨大贡献。即便是在世界医学科学飞速发展的今天,中国医药学也同样引起了世界各国的关注。回顾中国近代历史,自从西方医学传入中国以来,由于未能恰当分析和处理二者间的取长补短、相互团结合作的关系,中西医对立,甚至歧视、排斥中医的风气,已经有了相当长的历史;乃至使中国医药学这一中华民族极宝贵的文化遗产和有益于人民健康的中医药事业,处于苟延残喘的困境。正是在中国医药学不被重视、不被理解,甚至被歧视、排斥到最危机时刻,毛泽东作为一位伟大的思想家、理论家,通过调查研究和实事求是的科学分析,高瞻远瞩地提出“中国医药学是一个伟大的宝库”的科学论断,而且明确指出“应当努力发掘,加以提高”^①。毛泽东提出的这一科学论断,具有划时代的深远意义:(1)从根本上扭转了一百多年来对中医药学及其他民族医药学的非科学态度及偏见,使中国医药学彻底摆脱了受歧视、受排斥的地位,成为今天我国提出“中西医并重”卫生工作方针的理论基础和依据。(2)首先肯定了中西医结合的重要前提,为我国开展中西医结合研究奠定了坚实基础。(3)指引着众多西医学习研究中医学,去努力发掘中国医药学这一伟大的宝库。如果没有毛泽东这一科学论断,很难设想会有中医药学蓬勃发展的今天,更难设想会有中西医结合医学发展的今天。

二、毛泽东一贯主张用“中西两法治病”,并首先提出“中西医一定要结合”,为发展中国的新医学指出了方向

毛泽东早在井冈山时期,就坚持用中西医两法治病的主张,提出“草医草药要重视起来”^②,而且毛泽东患病时,不仅请西医诊治,也请中医诊治,身体力行地实行中西医两法治病。更常常借老中医给他诊治疾病的时机,与老中医讨论中国医学的发展问题等。如在延安时期,毛泽东曾患风湿性关节炎,请精通中医的李鼎铭先生到杨家岭给他看病。毛泽东对李鼎铭说,现在延安西医看不起中医,你看边区的医学应如何发展。李鼎铭说,中西医各有长处,只有团结才能求得进步。毛泽东说,你这个想法好,以后中西医一定要结合起来”^③。“中西医一定要结合起来”,是毛泽东根据中国国情、民情,中西医并存的实际情况,高瞻远瞩地又一科学论断,是毛泽东关于中西医结合的最早论述,也是中国医学史上最早的关于“中西医结合”的论述。“中西医结合”这一医学科学术语和概念即从此沿用下来。1950 年 8 月,毛泽东在给全国第一届卫生会议题词时也指出:“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”。后来,毛泽东在《同音乐工作者的谈话》中(1956 年 8 月 24 日),更详尽而清晰地论述了如何把“中国的和外国的要有机地结合”及如何发展中国的新医学等问题。毛泽东讲:“外国有用的东西,都要学到,用来改进和发扬中国的东西,创造中国独特的新东西”。并进一步论述:“要把根本道理讲清楚:基本原理,西洋的也要学。解剖刀一定要用中国式的,讲不通。就医学来说,要以西方的近代科学来研究中国的传统医学的规律,发展中国的新医学”。而且强调:“要把外国的好东西都学到。比如医学,细菌学、生物化学、解剖学、病理学,这些都要学。也要把中国的好东西都学到。要重视中国的东西,否则很多研究就没有对象了。……你们是西医,但是要中国化,要学到一套以后来研究中国的东西,把学到的东西中国化。……我们接受外国的长处,会使我们自己的东西有一个跃进。中国的外国的要有机地结合”^④。

35 年来,我国的中西医结合工作者,遵循着毛

泽东的这些科学论述和指引的方向,充分地运用现代科学技术方法、原理(包括现代医学的科学技术方法、原理)研究中医药学的规律,努力开展中西医结合研究,为继承发扬中国医药学和“发展中国的新医学”——中西医结合医学而努力进行科学探索和科学实践。并取得了很大成绩与进展,突出表现在:(1)通过中西医结合研究,有力地推动了中医药学术发展。(2)中西医结合研究,开发了中医药学现代实验研究途径与手段,推动中医药学跨入现代实验研究新阶段,通过中西医结合,使古老的中医药学和现代科学接轨。(3)中西医结合研究取得了一系列重大科研成果,引起国内外医药学界瞩目。1982年世界卫生组织介绍的中国医学在世界上处领先地位的有五项目(断肢再植、烧伤治疗、骨折治疗、急腹症治疗和针麻研究),其中三项属中西医结合项目,即中西医结合治疗骨折、急腹症和针麻研究。1979~1982年全国卫生系统获国家发明奖项目共22项,其中属中西结合者占7项;1984年卫生部评出甲、乙级成果奖共1605项,其中属中西医结合项目256项,占15.95%;1980~1990年中医及中西医结合共有295个获奖项目(国家级),其中属中西医结合者占半数。(4)通过中西医结合研究使更多的西医以及其他学科科技工作者了解了中医药学的科学性,特别是架起了中西医互相沟通的桥梁。(5)中西医结合促进了中医药学的国际交流,促进了中医药学走向世界;(6)尤为突出的是,35年来我国中西医结合事业的巨大发展:在中国诞生了“中西医结合医院”这样具有中国特色的新型医疗机构;出现了“中西医结合研究所”这样独具特色的新型医学科研机构;出现了中西医结合临床和基础学科及相应的中西医结合硕士和博士培养教育;而且在我国出现了高等中医药学院中西医结合专业,以及“中西医结合学院”试办,等等。显示出我国中西医结合事业的蒸蒸日上。

三、毛泽东首先肯定了我 国举办西医离职学习中医班的重要意义,为培养中西医结合人才指明了方向

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班。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名这样的中西结合的高级医生,其中可能出几个高明的理论家。”而且更强调指出“这是一件大

事,不可等闲视之”^①。不仅如此,在1959年毛泽东与著名中医刘惠民先生谈话中,又强调指出“关键的问题在于西医学习中医”^⑤。

由于有了毛泽东的重要批语及其对西医学习中医重要意义的一系列精辟论述,全国相继又举办了若干西医离职学习中医班,培养出一批(共计约5000余名)西医离职学习中医人员(简称“西学中”人员),从而在中国医药科技人员中出现了“西学中”人员这一专用名词。这一批西学中人员,在中国医学史上开拓性地开展了中西医结合研究,经过35年的中西医结合临床、科研、教学等实践,不仅在中西医结合临床实践和理论研究等方面取得了很多世界瞩目的创造性成就,而且造就了一支中西医结合医药科技队伍,培养了一批中西医结合的高级医生。而且正像毛泽东当年预言的那样,在我国已经出现了一批国内外著名的中西医结合的优秀科学家、专家、教授。如已故上海第二医科大学著名的内分泌学家邝安堃教授,就是中国医学史上开创中西医结合实验医学的奠基人;此外,还有在骨折、急腹症、内科等临床学科,以及基础理论等各个领域内涌现出不少著名的中西医结合专家,他们为我国中西医结合事业的发展作出了杰出贡献。

实践证明,当年毛泽东关于“出几个高明理论家”的科学预言是从实际出发的。实践更证明,举办西医离职学习中医班,是培养中西医结合人才的有效方法。应当把它纳入国家教育体系,坚持发展下去。最近获悉,美国有的学者也已提出将举办西学中班,这是很值得我们深思的。举办西医离职学习中医班,组织西医学习中医,研究中医,是毛泽东教育思想和理论的重要组成部分之一。我们应该深入研究。

四、“中西医结合”,是毛泽东(医学)科学观的重要内容之一,发展我国医药科学,要坚持中西医结合方针

综上所述,毛泽东一贯主张中西医结合发展中国新医学。“中西医结合”成为毛泽东(医学)科学观的重要内容之一。“实际上,毛泽东的现代科学技术的知识结构,是一种不断变化着的自然科学、技术科学和社会科学互相交汇、互相渗透的交叉科学网络”^⑥。“中西医一定要结合”,正是毛泽东这一“交叉科学网络”的知识结构对中国医学发展的分析和体现。35年的中西医结合研究实践表明:中西医结合已成为我国医药科学的一大优势。这是实行中西医结合“发展中国新医学”的结果。

我国政府一贯提倡在医学科学发展及卫生工作中“要坚持中西医结合方针”,这是毛泽东(医学)科学观

的体现和继续。直到1991年,在有24个国家和地区代表参加的国际传统医药大会上,我国政府还重申:“我们的政策是中医与西医并重,中医与西医相结合,传统医学与现代医学相结合”。这是符合我国医药科学发展规律的独立自主的科学战略。

在改革开放深化发展的今日中国,重温毛泽东关于“发展中国的新医学”的一系列论述,特别是关于中西医结合的论述,发展具有中国特色的医药科学,我们应当坚定不移地走中西医结合道路。愿我国的中西医结合医学科学研究,为促进中医药学发展,促进中医药学走向世界,为全人类医药学发展作出更大的贡献。

参 考 文 献

1. 1985年10月11日毛泽东同志举办西医离职学习中医学习班批示手迹,中西医结合杂志 1988; 8(特刊集):封二。
2. 高钦颖,陕甘宁边区中西医团结合作史话,中西医结合杂志 1984; 4(7):445。
3. 李鼎铭先生给毛主席看病,文汇报1983年1月16日第3版。
4. 毛泽东,同音乐工作者的谈话(1956年8月24日),光明日报 1979年9月9日第1版。
5. 黄 既,记刘惠民老医生,人民日报 1984年12月27日第8版。
6. 孔令华,等,毛泽东的科学观,科技日报 1993年7月11日第2版。

针刺对健康人血浆胃动素分泌的影响

第四军医大学唐都医院(西安 710038)

消化科 黄裕新 许才媛 王庆莉

中医科 褚自宏 史恒军

我们对20例健康人进行针刺试验,同时以未行针刺的10例健康人作对照,观察针刺对其血浆胃动素(Motilin, MTL)分泌的影响。

资料与方法

一、对象与分组 30名健康献血员及本院健康志愿者,年龄20~45岁,平均34岁,男女各半,均无消化系统疾病。随机分成3组:(1)天枢组10例,针刺天枢、关元两穴;(2)巨虚组10例,针刺上巨虚、下巨虚两穴;(3)对照组10例,不行针刺,只作空腹自然波动对照试验。

二、针刺方法 于清晨开始,所有受试者均空腹,由专人执针,得气后留针90min,每隔5min以相等弧度左右捻转及上下提插各3次。

三、标本采集与处理 天枢、巨虚组均于针前和针后30、60、90min及起针后30、60min同步抽取肘静脉血6份,每份2ml,加EDTA-Na₂3mg、抑肽酶300kIU,采集后置于冰壶,4℃离心15

min, 3500r/min,分离血浆于-70℃保存待测MTL。对照组不针刺,但采血次数与间隔时间及标本处理均与针刺组完全相同。

四、MTL放免测定 采用特异MTL抗体,通过非平衡放免法测定(见第四军医大学学报 1991; 12(6):477)。MTL药盒由解放军总医院提供。平均批内差异6.9%,平均批间差异13.4%。

结 果 各组针刺前、中、后血浆MTL水平及对照组MTL水平测定结果见附表。在针前,两个针刺组MTL水平与对照组比较均无差异, $P>0.05$ 。对照组在针刺后150min内血浆MTL水平波动甚微。而针后两个针刺组血浆MTL水平均高于针前水平, $P<0.05, 0.01$;也显著高于对照组, $P<0.01$ 。针后血浆MTL水平开始升高的时间:天枢组及巨虚组分别为针后30、60min;高峰时间分别为针后120、90min。起针后继续观察60min,其血浆MTL水平仍显著高于针前水平, $P<0.01$ 。

附表 针刺前、中、后各组血浆MTL水平 (pmol/L, $\bar{x} \pm S$)

组别	例数	MTL					
		针刺前	中 30 min	中 60 min	中 90 min	后 30 min	后 60 min
对照	10	136.28±35.90	146.01±25.56	144.81±45.85	136.08±32.30	135.48±38.79	135.74±36.33
天枢	10	135.82±29.91	148.29±27.07**	162.48±26.24*△	154.34±26.52**	177.24±25.51*△	151.01±33.70**
巨虚	10	139.29±22.91	136.04±28.65	159.39±26.65**	164.50±26.40*△	153.50±26.43**	161.17±26.17*△

注:与针前比较,* $P<0.01$,** $P<0.05$;与对照组比较,△ $P<0.01$

讨 论 MTL是一种影响消化间期胃肠运动的激素。我们选择天枢穴,为足阳明胃经穴,又为大肠经之募穴;关元穴为任脉穴,又为小肠经募穴,此二穴与大肠、小肠二腑关系密切。上、下巨虚均为足阳明胃经穴,上巨虚又为大肠经之下合穴,下巨虚为小

肠经下合穴,此二穴与胃、大肠、小肠三腑关系密切。依据以上穴位分组进行针刺试验,结果针刺的两组MTL水平均显著高于对照组,且升高的MTL水平在起针后仍能维持60min以上。推测血浆MTL在针刺对胃肠调整作用机理中起到重要作用。