

# 目 录

## 前言

概况	1
中医事业发展概况	魏众思 2
专论	7
我们要在中医事业上有所作为	崔月犁 8
全面理解保持中医特色问题	健康报评论员 9
开创中西医结合的新局面	健康报评论员 10
加强中医药学的继承、整理与研究	吕炳奎 11
一定要保持和发扬中医特色	任应秋 13
要重视中医古籍的整理出版工作	魏福凯 14
坚持中医理论为指导 明确中成药研究方向	乔冀民 15
认真贯彻胡耀邦同志重要批示 努力解决中药材供应紧缺问题	刘永纲 18
中医基础理论研究展望	金寿山 19
积极开展内科急症的中医治疗和研究	黄星垣 22
论按中医理论体系研究中药	谢海洲 24
基础与临床	27
(一) 基础理论	28
阴阳学说研究概况	28
五行学说探讨	32
运气学说探讨	34
脾阴的探讨	36
肾和命门学说的文献整理与研究	38
循经感传现象	41
舌诊研究现况	45
脉学近代研究进展	48
辨证论治的临床应用研究	51
(二) 伤寒温病	54
伤寒六经实质的探讨	54
关于厥阴病的讨论	55
关于伤寒与温病学说统一的问题	57
温病病因发病学说的探讨	59
温病透法与泄法探讨	60
活血化瘀法治疗温热病	61
湿热病辨证论治规律之探讨	63
下法在温热病治疗中的应用	64

(三) 各家学说	67
中医各家学说范畴和学派体系的研究	67
孙思邈的医学成就	69
刘完素学术思想的研究	72
朱丹溪学术思想的探讨及临床应用的研究	73
李东垣阴火说、脾胃论及治疗经验研究	75
张介宾学术思想和临床经验研究	76
叶天士的医学经验	78
(四) 方剂	80
方剂学基本原理的研究	80
四君子汤的临床应用与药理研究	82
补中益气汤的临床应用与研究	83
生脉散的临床应用与研究	84
芍药甘草汤的临床应用与研究	85
桂枝汤类方的临床应用	85
小青龙汤的研究	87
白虎汤的临床运用	88
承气汤类方在急腹症中的应用	89
活血化瘀类方的临床应用	89
三七冠心宁的研究与临床观察	93
中成药研究进展	94
(五) 中药	95
中药归经的研究	95
中药炮制的研究	98
中药“十八反”、“十九畏”的研究	100
中药“复方”的药理研究	101
清热解毒方药的临床与药理研究	104
养阴类方药的研究	106
人参的药理研究	108
人参质量及其代用品的研究	109
三七的药理研究	110
冰片的实验研究	111
青蒿素抗疟的药理研究	112
蓬莪术的抗肿瘤和抗早孕作用	113
名贵动物类药材的鉴别	114
中药过敏	117
中药中毒	119
(六) 传染病	123
流行性感冒	123

肺结核·····	124
病毒性肝炎·····	125
流行性出血热·····	127
流行性乙型脑炎·····	128
青蒿及青蒿素制剂治疗疟疾·····	129
(七) 肿瘤·····	130
中医对肿瘤的认识·····	130
原发性肺癌·····	132
食管癌·····	134
胃癌·····	135
原发性肝癌·····	136
(八) 内科·····	138
内科急症治疗的进展·····	138
阳虚型慢性支气管炎·····	142
肺炎·····	143
防己科植物治疗矽肺·····	144
清热宣肺法治疗慢性肺原性心脏病·····	145
石菖蒲注射液治疗肺性脑病·····	146
温热药在心脏病中的应用·····	146
冠心病·····	147
充血性心力衰竭·····	151
炙甘草汤治疗心律失常·····	152
病态窦房结综合征·····	153
病毒性心肌炎·····	153
脑卒中应用活血化瘀法·····	155
晚期血吸虫病性肝硬化·····	156
胃、十二指肠溃疡病·····	157
上消化道出血的辨证分型与治疗·····	159
单味大黄粉、当归粉治疗上消化道出血·····	159
慢性胃炎·····	160
慢性泄泻的灌肠治疗·····	161
慢性肾小球肾炎·····	162
肾盂肾炎·····	163
慢性肾功能衰竭的治疗原则·····	164
补肾法为主治疗再生障碍性贫血·····	165
补益法为主治疗白细胞减少症·····	167
真性红细胞增多症与溶血性贫血·····	167
甲状腺机能亢进症·····	169
消渴病·····	170

癫痫·····	172
雷公藤治疗类风湿性关节炎·····	173
蛔虫病·····	174
(九) 妇科·····	175
闭经·····	175
痛经·····	176
子宫内膜异位症·····	178
经前期诸证·····	178
子宫颈糜烂·····	179
阴道炎·····	180
盆腔炎·····	181
先兆流产和习惯性流产·····	182
矫正胎位不正·····	182
不孕症·····	183
阴吹·····	185
外阴白色病变的综合治疗·····	185
绝经期前后诸证·····	186
(十) 儿科·····	188
中药超声雾化吸入治疗儿童呼吸道感染·····	188
活血化瘀法治疗小儿病毒性肺炎·····	188
穴位注射防治支气管哮喘·····	189
顿咳·····	189
过敏性紫癜·····	191
轻微脑功能障碍综合征·····	191
解颅·····	192
儿童厌食症·····	193
婴儿轮状病毒腹泻·····	194
中药对脾虚泄泻婴儿肠功能的影响·····	195
肝豆状核变性·····	196
胎黄·····	196
水疝·····	197
矾黄消痔液治疗小儿脱肛·····	197
中药保留灌肠治疗麻痹性肠梗阻·····	198
麻杏石甘汤治疗夏季热·····	198
小儿感染后综合征·····	198
(十一) 外科·····	199
疔痛·····	199
乳痛·····	199
乳癖·····	200

湿疹	201
银屑病	203
白癜风	203
瘾疹	204
狐惑病	205
硬皮病	206
烧伤	207
肛痈继发肛痿	207
胆道感染与胆石病	208
慢性前列腺炎	211
泌尿系结石	212
血栓闭塞性脉管炎	213
骨与关节结核	215
(十二) 伤科	217
头部内伤	217
颈椎病	219
漏肩风	220
腰椎间盘突出症	221
骨折整复手法	223
骨折固定方法	226
(十三) 五官科	229
目涩证	229
消翳汤治疗翳肉攀睛	229
单疱病毒性角膜炎	229
内障	230
眼科外用中药	230
耳病外治法	231
鼻病	231
音暗	232
口腔粘膜病	232
(十四) 针灸科	234
头痛	234
近视	235
口眼喎斜	235
急性中耳炎	236
急性扁桃体炎	236
哮喘	237
冠状动脉硬化性心脏病	238
原发性心肌病	240

心律失常	240
急性细菌性痢疾	240
中风	241
癫痫	242
斑秃	243
耳针治疗痤疮	243
针刺麻醉的临床研究	243
针刺不当所致损伤	246
“气至病所”现象	248
腧穴的相对特异性作用	249
穴名标准化	250
(十五) 推拿科	251
推拿手法研究	251
推拿治疗颈椎病的临床研究	252
推拿治疗小儿腹泻	253
推拿治疗冠心病	254
推拿排尿	255
练功十八法	255
(十六) 气功科	256
气功研究概况	256
气功治疗冠心病	257
气功治疗高血压病	257
(十七) 养生与护理	259
抗衰老研究	259
食疗概况	260
危重症的辨证施护	262
褥疮的预防和护理	263
<b>研究动态</b>	<b>265</b>
对气本质的几种看法	266
肾与命门学说的理论机制研究	268
舌象的现代研究	270
脉象图研究进展	276
活血化瘀治则的实验研究	282
温病卫气营血的现代研究	286
参附汤的研究	287
六味地黄丸“防癌”作用	288
27种中草药的新成分	288
潞党参等药中首次报导的已知成分	290
三年来中药药理研究综述	291

黄芪的实验研究	295
丹参的实验研究	295
青皮的药理研究	296
丁公藤的研究	297
中国海洋药物的研究	298
中药有机氯类农药残留量分析	300
中药防治恶性肿瘤的实验研究	301
中草药防治冠心病的实验研究	303
青黛、靛玉红、雄黄对慢性粒细胞性白血病的治疗作用	304
中药对骨折治疗作用的实验研究	306
针刺镇痛原理的研究	307
针灸对免疫防卫功能的影响	311
气功“内气外放”的研究	313
模拟“气功信息”治疗仪	314
中药节育的研究	315
电子计算机在中医领域的应用	317
用微量元素测定方法研究中医药	319
中医现代化问题的讨论	320
<b>老中医学术经验</b>	<b>323</b>
蒲辅周	324
李斯炽	330
刘赤选	335
刘惠民	338
岳美中	342
秦伯未	347
赵锡武	350
程门雪	354
黄文东	358
石筱山	364
<b>医史文献</b>	<b>369</b>
(一) 文献	370
战国《行气玉铭》	370
马王堆帛画《导引图》	371
马王堆帛书《十一脉灸经》	372
《补阙肘后百一方》	374
万密斋著	374
《外经微言》	375
王旭高著述考	375
《存存斋教子学医法》	376

《祖剂》与《云起堂诊籍》·····	377
《瑞竹堂经验方》·····	378
《邯郸遗稿》·····	378
《天傀论》考·····	379
<b>(二) 医史</b> ·····	379
麻风病史上的新发现·····	379
克山病史考证·····	380
李杲墓·····	380
何鸿舫轶事·····	381
吴锡璜兴办中医教育·····	381
张寿颐治学·····	382
陈无咎事迹·····	383
蒙医史·····	384
藏医杂疗方简介·····	386
维吾尔医史·····	387
彝医史·····	388
壮医史·····	390
<b>(三) 文物</b> ·····	391
广州越秀山炼功碑·····	391
浙江宁波出土的唐宋医药用具·····	391
辽代彩绘珍品《神农采药图》·····	392
与李时珍有关的文物·····	392
东汉刘荆墓发现放大镜·····	393
<b>中医教育</b> ·····	395
高等中医教育的探讨·····	396
传统医德的探讨·····	401
近代中医学校·····	403
<b>行政管理</b> ·····	405
<b>(一) 行政文件</b> ·····	406
印发全国中医医院和高等中医教育工作会议文件的通知·····	406
关于加强中医医院整顿和建设的意见·····	406
全国中医医院工作条例(试行)·····	410
努力提高教育质量 切实办好中医学院·····	414
印发全国中西医结合和综合医院、专科医院中医科工作会议文件的通知·····	417
关于加强中西医结合工作的意见·····	417
关于加强综合医院、专科医院中医科工作的意见·····	419
印发《关于加强针灸教育培养针灸人才的意见》的通知·····	421
印发《关于在中医院校体育课中增加保健体育内容的意见》的通知·····	422
国家经济委员会发出《关于加强省、市、自治区医药管理机构的通知》·····	423

国家医药管理局发出通知加强中药材标本出境管理·····	423
中国药材公司发出抓好中药材小秋收的通知·····	423
卫生部发出《关于开展向邵小利同志学习活动的通知》·····	423
(二) 医药管理·····	425
卫生部召开会议 制订中医古籍整理出版九年规划·····	425
衡阳市中医医院坚持中医特色办院方向·····	426
湖北省调动各方面积极性发展中医院·····	427
陕西省大力支持中医院的发展·····	428
中药的生产和经营·····	429
<b>资料</b> ·····	431
(一) 1982年中医药界纪事·····	432
工作会议·····	432
学术会议·····	433
中医药科研获奖项目·····	439
出版、重印的中医药书目·····	442
逝世名中医·····	454
对外交流·····	457
消息·····	461
(二) 中医机构·····	464
中医医疗机构·····	464
中医院校·····	478
中医药研究机构·····	488
中医机构人数、病床数表·····	493
中医学术团体·····	494
医史文物馆·····	496
中药厂·····	497
中医药期刊杂志·····	503
台湾省中医药简介·····	509
(三) 1949.10~1981年中医药界大事年表·····	511
<b>索引</b> ·····	517

# 概況

# 中医事业发展概况

魏  
众  
思

中医药学源远流长，是我国劳动人民长期同疾病作斗争的经验总结，是一门防病治病、保护人民健康的科学，具有显著的医疗效果和完整的理论体系，为中华民族的繁衍昌盛作出了巨大的贡献。中医药学不仅有草、木、鱼、介、虫、金、矿、禽、兽等有效药物，还有独特的推拿、导引、针灸、气功等治疗手段以及摄生延年、却病抗衰方法，其内容丰富、文献充栋，堪称一座伟大的宝库。

清朝中晚期以后，由于封建统治者的昏庸和帝国主义的入侵，民族虚无主义随之产生，祖国文化受到轻视。特别是在国民党统治时期，中医更是处于被限制、消灭的境地。

新中国成立后，党和政府总结历史教训，从发展人民卫生事业的需要出发，肯定了中医药的地位和作用，制定了一系列保护中医药的方针政策和支 持中医药事业发展的措施。毛主席、周总理等老一辈无产阶级革命家，都非常关心中医药工作，历来把中医药学视为珍贵的文化遗产，有过很多重要指示。三十三年 来，中医药工作经历了一个曲折发展的过程，但是总的来看，所取得的成绩还是非常显著的。我们已经建立了一定数量的各级各类中医药机构，有了一支中医专业队伍；全面开展了中医的医疗、教学、科研工作。这些都是中医药事业进一步发展，开创新局面的重要基础和条件。

从建国初到文化大革命前，是中医事业日益发展时期。建国前夕毛泽东同志就强调，必须搞好中医工作。1950年8月又为第一届卫生工作会议题词，号召“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”。党中央制定了团结中西医、继承发扬我国医药学遗产、保护人民健康的正确方针。1954年11月中共中央批转了文委党组《关于改进中医工作的报告》。为大力宣传党的中医政策，《人民日报》几年内连续发表《贯彻对待中医的正确政策》等社论。1955年12月12日周总理为中医研究院的建立题词，指出要“发扬祖国医药学遗产，为社会主义建设服务”。毛主席于1958年10月11日指出：“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。”这些重要的指示为中医事业的发展指明了前进的方向。

卫生部根据中央指示精神，在改进中医药工作方面采取了一系列重大措施：建立了中医医院，在综合医院建立了中医科，建立了中医研究院，在北京、上海、广州、成都建立了高等中医院校，举办了西医离职学习中医班，成立了中国药材公司，在卫生部设立了中医司以及中医学术研究会，取消了不利于中医药事业发展的种种限制。从此结束了中医医疗没有医院，中医教育没有学校，中医科研没有基地，中医学术没有地位，卫生行政部门没有中医管理干部的状况，为中医事业的全面发展奠定了基础。

为了做好中医药的继承发扬工作，1958年2月卫生部发出了《继承中医学术经验的通知》。全国掀起了群众性的“采风”运动，收集了“百万锦方”，卫生部又及时发出通知，要求各地切实整理秘验方，认真地推广

应用。1958年11月党中央批转了卫生部党组《关于西医离职学习中医班的总结报告》，并制定了“系统学习、全面掌握、整理提高”的学习研究中医药的方针。同年，卫生部还作出高等医药院校增设中医课程以及编写全国中医统一教材的决定。

在发展中药方面，卫生部与商业部、供销合作总社于1956年联合召开了中药专业工作会议。国务院于次年决定将中药材工作交由卫生部统一领导，1960年又发出“加强中药材生产的指示”。卫生部还与林业部联合签署了《加强林药结合，发展药材生产的通知》。经过几年的努力，在解决中药的产、供、销问题上取得了显著成绩。

事实证明，党和政府发展中医事业的政策措施符合历史发展的需要，收到了良好的实际效果。到六十年代初，中医医院发展到330所，病床14,200张，高等中医院校23所，在校学生10,000余名；到1965年，中医学院毕业生5,600多名，学徒出师59,000余人，西学中医师4,400名，西医离职学习中医二年以上的2,000名，创办了多种学术刊物，进行了学术交流，两次修订和出版了中医院校统一教材，整理出版中医书籍700多万册。

十年内乱期间，中医事业遭到了严重摧残，许多老中医被打成“牛鬼蛇神”，学习祖国医药学被诬为“复古倒退”，“拆庙赶神”，没收财产，焚毁书籍，中医医院减少了三分之一，大大挫伤了中医事业的元气。尽管如此，广大中医药人员在周总理的关怀下，和西医药人员一道，进行了采、制、种、用中草药的群众运动，送医送药到村寨，为广大西医药人员和赤脚医生传授、普及中医药知识和某些简易疗法；举办“全国中草药新医疗法展览”，提倡西医学习中医，对推广中医药知识起到了积极的作用。

粉碎“四人帮”，特别是党的十一届三中全会之后，总结正反两方面的经验，拨乱

反正，排除“左”的干扰，中医事业迅速得到恢复。

1978年9月24日中央转发了卫生部关于解决中医工作存在问题的报告，着重指出：“要为中医创造良好的发展与提高的物质条件。”从1979年起，国家在既定卫生事业费计划以外，增拨经费作为中医事业的专项补助费。划拨万名劳动指标招收散在中医充实中医机构，并在武汉、西安、沈阳等地建立了中医基地。许多中医学院举办分校，各地举办大专带徒班；为了提高在职人员的中医药理论水平，举办了“再教育班”，函授班、进修班、研究生班等等。中医药人员未定职的评定职称，职务偏低的据实晋升，许多老中医被评为正、副教授、主任医师、研究员。成立了中华全国中医学会，开展学术交流。一些名老中医还当选为人大代表、政协委员。中医事业迅速恢复和发展，中医的社会地位大大提高。

1980年3月，全国中医和中西医结合工作会议，总结了正反两方面的经验，确定了中医、西医、中西医结合三支力量都要发展、长期并存的方针。制定了中医医院管理、中医药人员定职晋升、中西医结合高级人才的培养使用等三个试行规定。并筹建中西医结合研究会。

1981年卫生部对中医工作的历史和现状进行了全面调查。据当年统计，全国已有中医医院781所，中医门诊部175所，中医学院23所，中医研究院（所）34所，中医中药队伍42万余人。在中医、西医机构中广泛地开展了中医、中西医结合的医疗、教学和科研工作，中医、中西医结合科研成果荣获全国科技大会奖的项目累计达200多个。几年来，各地注意了中医专科的发展和发挥一技之长人员的作用，各民族地区都加强了民族医的医疗教学和科研工作，各地民间的草药医也积极采种草药和为人民防治疾病。中医事业呈现出兴旺发达的景象。

1982年中医事业的头等大事，是国家把发展传统医药列入了根本大法。五届人大五次会议通过的新宪法第二十一条明确规定，国家“发展现代医药和我国传统医药”。这一年卫生部门为发展中医事业采取了许多重大措施。各级卫生行政部门，把中医工作摆到重要领导日程，在人力、物力、财力方面给予很大支持。为发展中医事业，国家再次增拨了专项补助经费。卫生部明确了中医行政管理部门的职责范围和进行工作的指导思想，要围绕落实党的有关方针政策和规划，把主要精力用于为中医、中西医结合的医教研顺利开展，做疏导工作、团结工作、后勤保障工作，使大家心情舒畅地大胆工作，促进多出人才，多出成果，更好地为四化建设服务。

卫生部为了进一步解决发展中医、中西医结合工作的指导思想和方针政策问题，4月16日~22日在衡阳市召开了“全国中医医院和高等中医教育工作会议”。11月23日~27日在石家庄召开了“全国中西医结合和综合医院、专科医院中医科工作会议”。经过座谈讨论，在统一思想、统一认识的基础上，制定了发展中医、中西医结合事业的方针政策和实施措施，对中医、中西医结合工作进行了规划和部署。

衡阳会议解决的主要问题，概括起来有两个。一是提出了当前中医是卫生事业的短线，必须在人力、物力、财力等方面，认真加强这条短线。二是强调了保持和发扬中医特色是发展中医事业的根本方向。这是发展中医事业的两个根本问题，因为不把中医机构建立起来，中医的医教研就没有基地；有了中医机构，不保持发扬中医特色，也就失去了发展中医事业的意义。

为了保证上述方针的贯彻执行，会议讨论通过了《关于加强中医医院整顿和建设的意见》、《全国中医医院工作条例(试行)》、《努力提高教育质量，切实办好中医学院》

等文件。对中医医院的领导管理、机构设置、人员构成等问题作了原则规定。同时讨论研究了高等教育的教学方针、培养目标、教学计划等问题。

石家庄会议的主要内容，是研究讨论如何进一步开展中西医结合工作的问题。到会同志一致认为，中西医结合是在党的领导下，从我国既有中医又有西医的实际情况出发，根据人民防治疾病的需要，逐步发展起来的。已初步形成我国医药学的一个优势，为我国医药卫生事业的发展开创了新的途径，必须坚持实践下去，认真解决基地和人才培养问题，并在人力、物力、财力上给予支持。在统一认识的基础上制订了相应的政策措施。

这次会议讨论确定，中西医结合工作，在中医、西医和中西医结合专业机构中，各有侧重和不同的要求。中医机构开展中西医结合，要在保持和发扬中医特色的前提下，以中医理论为指导，采用现代科学技术研究中医中药，为继承发扬中医药学服务。在西医和中西医结合专业机构开展中西医结合工作，既可以中医理论为指导研究中医中药，为继承发扬中医药学服务；也可以西医理论为指导，研究中医中药，探索中西医结合的理论体系。

会议认为我国发展中医、西医、中西医结合工作的目的，都是为了提高防治疾病的水平，更好地保障人们身体健康。凡是对提高诊治水平，对人民健康有利的医疗科研途径，都可以摸索探讨，都应当给予支持。要打破各种条条框框的束缚，更好地开展中医、中西医结合工作。

为了认真发掘中医药学宝贵遗产，卫生部根据中央有关指示精神，于6月上旬邀请部分中医专家学者，座谈讨论中医古籍的整理出版问题，制订了1982年至1990年《中医古籍整理出版规划》。并呈报国务院古籍整理出版规划领导小组备案，同时下达各地研究执行。这是继承发扬中医药学的百年大

计，得到中医专家学者的积极支持，受到广大中医药人员的热烈欢迎。

中医对外学术交流和友好往来日渐增多。党的十一届三中全会以来，派往东南亚和欧美一些国家的中医代表团的次数和人数比建国三十年的总和还多。并举办了国际针灸班，为90多个国家和地区的近百名医生传授了针灸医疗技术。还同日本汉医界人士签订了编辑出版中医书籍的合作计划。

为加强中医教育工作，卫生部和教育部联合发出了《关于加强针灸教育，培养针灸人才意见》的通知；在南京召开了中医教学计划座谈会，并成立了全国高等中医院校中医教材编审委员会，创办了《中医教育》杂

志；卫生部、教育部、国家体育运动委员会印发了关于在中医院校体育课中增加保健体育内容的意见。为加强民族医药工作，9月份在北京召开了部分有关省、区民族医药座谈会，讨论拟定了加强民族医的意见。

当前，广大中医、中西医结合工作人员，在党的十二大精神指引下，正在对一切阻碍中医、中西医结合工作发展的规章制度等，进行深入调查研究，认真总结正反两个方面的历史经验，逐步进行全面系统的改革，探索适应我国国情的医药卫生工作的新路子，力争在发展中医事业上有所作为，开创中医、中西医结合工作的新局面。



# 專論

## 我们要在中医事业上有所作为

崔月犁

中国医药学是一个伟大的宝库，是我国人民长期同疾病作斗争的经验总结，具有完整的理论体系和丰富的实践经验。它的理论核心是整体观念和辨证论治。中医学所以有无限的生命力，就在于它确实能够诊治疾病，是一门科学，也是我国医学科学的一大优势。

新中国成立以后，党中央和毛泽东、周恩来等老一辈无产阶级革命家，十分重视和关怀中医事业，制定了团结中西医、继承发扬祖国医药学的方针政策。十年内乱期间，中医药事业遭到严重破坏。党的三中全会以后，中央重申了党的中医政策，卫生部门通过拨乱反正，肃清“左”的影响，制定了“中医、西医、中西医结合三支力量都要发展，长期并存”的方针，采取了多种措施，使中医事业得到了恢复、整顿和发展。目前，全国的中医医院已从1976年的171所发展到753所，8,000多所县以上综合医院大都设立了中医科，中医病床已从15,000张发展到57,000张。高等中医教育和中医科研也有了发展，现有22所中医学院和一所内蒙古民族医学院以及一些西医院校的中医系；中医药研究机构发展到43所，陕西、湖北、辽宁三个中医研究基地正在建设中。全国中医队伍已从1976年的23万人增加到29万人。中医工作出现了可喜的转机。但是，中医无论在数量上和质量上距客观要求都相差很远。

发展中医事业，要抓住两个主要问题：一个是坚定不移地贯彻执行党的中医政策，一个是在中医机构中保持和发扬中医特色。

在执行中医政策方面，主要是进一步肃清“左”的影响。我们卫生系统，长期以来，“左”的影响相当严重。三中全会以后，虽然在指导思想基本上得到克服，但在实际工作中“左”的影响要完全纠正过来，还得费很大力气，还需要一个相当的时间。过去，我们搞中西医结合有很大成绩，一些同志在中西医结合的研究上，为发展医学事业作出了贡献。但是，也曾经发生过不看条件，硬要在短时间内创造一个唯一的新医学派，人人学中医等等，表面看来好象很重视中医，但实际上并没有认真地学习中医。结果，只学了一方一药，中医理论丢掉了，有经验的老中医越来越少，年轻的跟不上，继承不下来。这种状况应当改变。

我们强调贯彻中医政策，在任何意义上都不是轻视和排斥西医和中西医结合。团结中西医是我们一贯的方针，中西医要互相学习、互相促进，不仅过去提倡，现在提倡，今后仍然要提倡。中西医结合的方针要认真贯彻，但问题的关键是卫生行政部门究竟把中医摆到什么位置？必须明确指出，时至今日，那些仍然认为中医药学不科学，对中医工作鄙视、歧视、不屑一顾的态度；口头上赞许而实际上排斥或者听之任之的态度，都是错误的。

当前，在中医医疗、教学和科研中，一个突出的问题就是如何保持和发扬中医特色。中医在诊断、治疗、急救、用药以及护理等方面都有它的特色，离开这些特色也就不成为中医了。如果中医离开了阴阳五行、脏腑经络、病因病机、四诊八纲、辨证论治和