

A GENERAL HISTORY OF CHINESE MEDICINE

中国医学通史

现代卷

主编 ◎蔡景峰 李庆华 张冰浣

人民卫生出版社

PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

图书在版编目 (CIP) 数据

中国医学通史:现代卷/蔡景峰等主编. - 北京:人民
卫生出版社, 1999

ISBN 7-117-03434-3

I. 中… II. 蔡… III. 医学史-中国-现代
IV. R-092

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (1999) 第 45806 号

2012/3615

中国医学通史
(现代卷)

主 编: 蔡景峰 李庆华 张冰浣

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: <http://www.pmph.com>

E-mail: pmph@pmph.com

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 880×1230 1/16 **印张:** 41

字 数: 1259 千字

版 次: 2000 年 1 月第 1 版 2000 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

印 数: 00 001—2 000

标准书号: ISBN 7-117-03434-3/R·3435

定 价: 122.00 元

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

《中国医学通史》编审委员会

主任委员：陈敏章

副主任委员：胡熙明 欧阳竟 邓铁涛 韩 光 李经纬（常务）

委 员：（按姓氏笔画为序）

王致谱 车 离 邓铁涛 史常永 田景福 刘益清
次仁卓嘎 买卖提明·沙比尔 李庆华* 李经纬*
吴阶平 陈绍武 陈春明 陈海峰 陈敏章 张 文
张冰浣* 张慰丰 姒元翼 林昭庚 欧阳竟 欧阳琦
周一谋 胡熙明 赵石麟 赵璞珊 哈鸿潜 俞慎初
郭成圩 耿鉴庭 贾得道 顾方舟 热合甫阿巴斯
高鹤亭 涂通今 龚 纯 董建华 董绵国 韩 光
斯 琴 程之范* 傅维康 谢永光 强巴赤烈 甄志亚
袁沛然 蔡景峰* 魏龙骧

（有*号者为常委）

办公室主任：李庆华 张冰浣

办公室成员：王致谱 傅 芳 朱建平 廖 果 张书春 刘瑞英
宋雅雯 龙芳远 赵美玲

责任编辑：王淑珍

版面设计：杨京荣 吴永宽

《中国医学通史·现代卷》编委会

主 编：蔡景峰 李庆华 张冰浣

副 主 编：（以姓氏笔画为序）

朱克文 张 文 郑金生 洪武娉

编 委：（以姓氏笔画为序）

马伯英 王三虎 王明旭 朱克文

李庆华 吴景时 张 文 张声生

张冰浣 陈维养 郑丽君 郑金生

洪武娉 章国镇 蔡景峰

学术秘书：洪武娉（兼） 柴吉拉胡

中华民族有数千年的悠久历史，是世界上文明发达最早的国家之一。在漫长的历史发展过程中，曾创造了光辉灿烂的文化和科学技术，对人类社会文明进步建立了丰功伟绩。

中国医药学，是中华民族文化遗产的重要组成部分。我们的祖先在长期生活和生产实践中，积累了大量疾病防治宝贵经验，形成医家辈出，医籍繁博，传统医学日臻完整的理论体系；为中华民族的繁衍昌盛、兴旺发达和世界医学科学发展，做出了卓越贡献。

自19世纪中叶以来，我国曾遭受东、西方帝国主义侵略，而沦为半殖民地、半封建国家，政治、经济、文化教育及科学技术发展严重滞后。中国传统医药学的发展，同样受到很大影响。在此期间，西方医药学通过各种渠道，迅速传入我国，丰富了我国医药卫生事业的内容。东西方医学科学技术的结合，本来应当起到相互促进、共同发展的积极作用，但当时医学界少数人，缺乏历史唯物观点，错误地认为“中医不科学，应当取缔”。从而导致长期以来，在医药卫生界存在轻视、歧视中医的现象。直到毛泽东主席提出：“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高”等重要论点，并制定了“面向工农兵，预防为主，团结中西医，卫生工作与群众运动相结合”卫生工作四大原则，我国医学科学卫生事业，走上了健康发展的道路。传统医学和现代医学得到长足发展，不断取得新的成就。

党的十一届三中全会以来，我国卫生工作遵循“预防为主，依靠科学进步，动员全社会参与，中西医并重，为人民健康服务”的卫生工作方针，医药卫生科技事业获得进一步发展，卫生队伍日益壮大，科技成果不断涌现，卫生设施有所加强；从而大大提高了疾病防治、健康保障的能力，特别对生物源性疾病和营养不良等危害人民健康的急、慢性传染病，寄生虫病，地方病等，有些被消灭，有些得到基本控制，卫生健康状况有了明显改善和提高，我国医学正经历着由生物模式向生物社会心理模式的

转变过程。我们现在正处于第一、第二次卫生革命交接时期，一方面要继续抓好传染病、寄生虫病、地方性疾病的防治，同时也要把另一类威胁人民健康的心脑血管病、恶性肿瘤等慢性非传染性疾病的防治任务提到重要卫生工作日程上来。

在我国医药卫生事业长期发展的进程中，临床医疗著作很多，但医史专著比较少见。从1919年陈邦贤先生所著《中国医学史》和1932年王吉民、伍连德先生所著《中国医史》（只有英文版本）出版，半个多世纪以来，虽然先后有10余种医史著作出现，由于受到历史条件的限制，很难反映我国近代，特别是现代医学科学繁荣昌盛的真实面貌。

为了系统、全面回顾总结我国医学科学发展的历史经验，揭示并阐述其发展特点和规律，以推动具有我国社会主义特色医药卫生科学事业的前进，以丰富世界医学的内容；编写一部全面、客观、实事求是反映我国医学科学发展成就的医学史书，就成为一项迫切的历史任务。编写《中国医学通史》，就是我们责无旁贷的历史使命。

而且现已具备编写《中国医学通史》的条件：坚持实事求是，正确对待历史问题，弘扬祖国民族优秀传统文化，加强精神文明建设已成为全体卫生人员的共识；自然科学、社会科学各门类、各专业的史书相继面世，医药卫生部门，近年来也做了不少史志编写、史料收集、整理、研究工作，为《中国医学通史》编写提供了可贵的基础材料；亲自参加我国近、现代医药卫生事业建设的老前辈、老专家以及台、港、澳地区的专家、学者热情支持，大力协助，并组成专职编写班子，遵循实事求是原则，以大量翔实的史料为依据，保障这部史书的真实性、科学性。

本书纵贯古今，从古代、近代到现代，并以近、现代为重点。全书共分四卷：第一卷为古代史，自医学起源到1840年鸦片战争时期；第二卷为近代史，自鸦片战争到1949年中华人民共和国成立；第三卷为现代史，自1949年到1995年；第四卷为医史文物图谱，汇集了医药卫生科技事业发展历程中具有重要历史意义的珍贵精美文物图片近千幅，按时代顺序编纂成册。全书做到文字图片互为印证，图文并茂，相得益彰。

为确保本书质量，在文稿审议中，曾多次邀请撰稿学者，有关人士和台港地区专家，交流经验，讨论评议。力求本书在系统性、完整性、科学性和代表性等方面得到保证。

本书的编写过程，也是学习和总结医学科学历史经验的过程。参加编写工作的专家学者，以对历史负责，对事实负责，对读者负责的高度责任心、使命感和锲而不舍的敬业精神，经过八年的不懈努力，使本书得以出版问世。在此，我谨代表编审委员会向编写、审议、出版、发行等有关方面的全体同仁，致以衷心的感谢。

由于本书历史跨度大，涉及面广，参与编写的成员较多，在组织编写工作中难免会有不完善、缺点之处，诚恳欢迎广大医药卫生界的同道和关心、支持我国医药卫生科学技术事业发展的各界朋友们给予批评指正。

陈敏章

1995年12月

历史，是一切事物的发展过程，是人类对以往事实的真实记录。我国是一个具有几千年文明史的古老国家，在这几千年的过程中，编纂史书是中华民族的优良传统。在封建社会里，后一个王朝史官为前一个王朝编纂历史。太史公撰编西汉以前几千年的历史，而有《史记》之作；东汉班固为其前朝纂成《汉书》……。这似乎已经成了一个惯例。历代除了一些文人墨客对其现实的社会记录一些史料，发表一点感想，写出一些野史、稗史之外，根据当代人们的活动，给现代编撰史书，可以说是极为少见的。一般的现代指 1919 年“五四”运动以后的时代，医学可以有自己的历史分期，因为它有自己特殊的发展规律，本书的现代从中华人民共和国建国的 1949 年开始。

本书做为《中国医学通史》的一个组成部分，打破了过去不为当代写史书的惯例，我们编成了这卷现代医学史的部分。尽管医学史属性更多地是属于自然科学的，但也正如陈敏章部长在本书序言中所说的，“我国医学正经历着由生物性模式向社会心理性模式的转变过程”，现代医学史正是这个转变过程的真实记录，它在相当大的程度上与当代社会的政治、经济、文化背景是密不可分的。1949 年中华人民共和国成立以来，各种政治运动不断，其中如十年的“文化大革命”，各行各业都受到影响，医学自不能例外，这就涉及到对当代医药学活动具体评价的问题。对于这些，当代医史学者常常采取回避的态度，从而形成了“半个多世纪以来，虽然先后有 10 余种医史著作出现，由于受到历史条件的限制，很难反映我国近代，特别是现代医学科学繁荣昌盛的真实面貌”（陈部长序），现代医学史成了医学通史中最薄弱的环节之一，正是这个理由。

为了使我国医学通史成为完璧，编委会决定现代史成为其中独立的一卷。就时间跨度而言，这一段不足半个世纪的医学史，是三卷中最短的；然而，也正是在这短短的 40 多年间，尤其是十一届三中全会以来的近 20 年间，我国发生了天翻地覆的变化，比起几千年的古代医学史、一百多年

的近代医学史,有不可同日而语的迅猛发展,有质的变化。与1949年以前的医学史形成对照的是现代医学史具有若干突出的特点。一是这一阶段的医学发展,都是与我国社会主义建设的脉搏息息相连的。尽管这条道路有时是不平坦的,但从总的方向说,它是向前发展的,主流是完全正确的。即使有时由于政策执行上产生一些偏差,使得发展过程出现曲折,走些弯路,但我们的党总是能及时地加以纠正,使我们的医药事业保持正确的方向,继续迅猛发展。这在近代及古代医学发展史上是不可能出现的。

二是随着现代医学科学的迅速发展,我国的现代医学同样出现了一片大好的形势。除去固有的中医学而外,我们吸取了近代中西医汇通派的经验和教训,使中西医团结起来,结合在一起,这种结合与近代的中西医汇通医学有着质的差异。《中华人民共和国宪法》明文规定同时发展中医和西医,把两种医学体系放在同等重要的地位,这就为我们创造具有时代气息的、社会主义特色的新医学指明正确的方向,提供了可靠的法律保证。

三是我们的民族政策把全国各少数民族团结在一个大家庭里,因此,我们的现代医学史就是一部真正的中国医学通史,各少数民族医学都处在同等的地位,都是我们的祖国医学宝库大厦的一砖一瓦。这也是这一历史时期的特色之一。

正因为现代是我们的时代,现代科学发展的特点之一,就是学科发展极快,学科愈分愈细,叶繁枝茂。这也就是为什么短短的40多年的历史过程也占有与几千年的古代历史,一百多年的近代历史具有同等篇幅的原因。同样,也正因为编撰以往的医学史专著中缺少编撰现代医学史著作的经验,应该怎样编才符合现代医学史的要求,没有或很少有前例可循。

1949年至今的40多年间,有关中国医学史的专著已有不少。这些专著都存在一个相同的不足,即要么现代史部分付诸阙如,要么草草一章,简练之极,象眼前这样以同等篇幅与古代、近代平起平坐,详叙现代医学史的专著,可以说还未曾出现过,绝无仅有。因此,本书是对我国现代医学史的第一次全面总结,是大胆的尝试。医史界前辈王吉民、伍连德在英文版《中国医史》(A History of Chinese Medicine)中,以3/4的篇幅叙述西医在我国的发展史,其中,民国时代的医学发展史对这部撰写于30年代的医史著作来说,可以称为现代部分,这是以往的医史著作中对现代部分叙述最详尽的一部,全书详尽地反映了近代西方教会团体在华办学、办医的过程,资料详尽,在一定程度上为我们编写本书提供了借鉴,我们目前这部现代医学史就是在这个基础上的新发展,力图克服王、伍二氏《中国医史》以资料为主体,缺少史论的缺点,但要真正做到这一点,确非易事。

作为一部自然科学现代史专著,就体例而言,与其他两卷(古代卷、近代卷)相对照,本书有一些不同之处,在此做一简要说明。首先,本书没有介绍医药学人物的专篇,这是由于近些年来这类专著的出版已经为数不少,做为一部严肃的科学史著作,如何评价现代人物,我们没有足够的经验。为此,我们把这项任务留待以后的另一个历史阶段的医史学家去完成,比较符合历史著作的规律。

其次,由于本书涉及的问题十分广泛,有许多医学史问题,尤其是学术观点的问题,都还处在发展的过程中,对一些学术问题,见仁见智,这是十分自然的,其中的许多问题,尚无一致的定论。由此,本书中所涉及的学术观点,并不一定代表本书主编者及编委会的观点,更不是最终的结论,而只是该问题撰稿人的个人观点,最后的结论还有待历史的考验。

最后,本卷的时间起自1949年中华人民共和国建国之时,截至本卷初稿完成之时。由于各章各节涉及的内容不同,交稿时间经历几年的过程,因此,各章各节在时间跨度上不尽一致。少数章节的起止时间略有延伸。如少数民族医学史一章,由于近代卷中的100年左右有关资料缺少,在该卷中未能列专章专节叙述,因而本卷的少数民族医学史用一定的篇幅追述了其中少数族别医学在近代发展的简况;同样,各节的时间下限,也不一定都叙述到1995年,有些可能截止到90年代初,视资料的情况而定。

尽管我们力求反映现代医学科学在我国的发展全貌,尽可能完整地把现代医学科学的方方面面、各科各门都介绍出来,但由于缺乏这方面的经验,也缺少前例遵循,加上全书是由近百名作者所提供,在表达方法上,行文风格上都难于强求一致,特别是有些章节缺乏史论的内容,这是我们暂时难于克服的

主要弱点。值此全书行将付梓之际，我们除了向参加本书编撰工作的作者、后勤人员及出版社的同仁们表示衷心的感谢外，还衷心希望读者为这部“初出茅庐”的现代医学史著作提出宝贵的意见，献计献策，使它更加符合一部现代医学史的要求。

蔡景峰

一九九七年元月春节前夕

第一章 卫生工作方针与事业管理	1
第一节 卫生工作方针的制定	1
一、卫生工作的四大方针	1
二、新时期的卫生工作方针	2
第二节 中医政策和中医工作	4
一、中医政策的由来和发展	4
二、曲折的历程,重大的成就	4
三、贯彻中医政策,开展中医工作	5
第三节 卫生组织建设	9
一、卫生行政组织	9
二、中共中央及地方党委防治疾病领导组织	11
三、爱国卫生运动委员会	12
四、卫生业务机构	12
第四节 药政管理	13
一、概述	13
二、药政管理的主要工作与成就	16
三、《药品管理法》的颁布与实施	21
第五节 中国卫生事业的国际合作与交流	25
一、中国卫生涉外机构的设置与变迁	25
二、国际合作与交流	25
三、积极利用外资,发展卫生事业	28
第二章 预防医学事业的发展	29
第一节 公共卫生的政策与管理	29
一、创业奠基与事业发展	29
二、在曲折中前进	31

三、法制化监督管理的新阶段	32
第二节 疾病防治	38
一、积极防治与消灭传染病	38
二、疫病防治受到严重干扰	41
三、疫病防治工作的新进展	42
第三节 爱国卫生运动	46
一、国民经济恢复时期 (1949~1952)	47
二、社会主义改造和建设时期 (1953~1966)	47
三、“文化大革命”时期 (1966~1976)	47
四、改革开放时期 (1977 年以后)	47
第四节 生物制品	48
一、痘苗	50
二、流行性乙型脑炎疫苗	50
三、脊髓灰质炎活疫苗糖丸	50
四、麻疹减毒活疫苗	50
五、乙型肝炎血源疫苗	51
六、鼠疫菌苗	51
七、流行性脑脊髓膜炎菌苗	51
八、卡介苗	51
九、百、白、破三联混合制剂	51
第五节 国境卫生检疫	52
一、对我国卫生检疫事业的回顾	52
二、1949 年以来的卫生检疫	52
三、卫生检疫的主要成就	53
四、国际合作和技术交流	54
第六节 基本经验	54
一、“预防为主”的基本原则	54
二、卫生工作与群众运动相结合	54
三、卫生防疫专业机构和专业队伍	55
四、加强预防医学科学研究	55
五、法制建设	56
六、国际交流与合作	56
 第三章 医疗卫生与康复医学事业的发展	 57
第一节 城市医疗卫生事业	57
一、全国医院概况	57
二、城市三级医疗卫生网的建设	58
三、基层医疗预防保健工作	58
四、推行区域卫生发展规划, 实施医院分级管理	58
五、卫生管理体制和运行机制的改革	58
第二节 农村医疗卫生事业的发展	59
一、确立农村为我国卫生工作的重点	59
二、农村卫生工作的三大支柱	60
三、农村卫生的“龙头”——初级卫生保健	61

第三节 我国疗养事业的发展	61
一、奠定基础阶段 (1949~1954)	61
二、持续发展阶段 (1955~1966)	62
三、疗养事业的恢复与发展	62
第四节 医疗保险制度	63
一、职工医疗保险制度	63
二、合作医疗制度	64
第五节 少数民族卫生事业的建设和发展	65
第六节 我国康复医学事业的兴起	67
第四章 中国妇幼保健事业的发展	70
第一节 三年恢复期的妇幼保健事业	70
第二节 1953~1957 年的妇幼保健	72
第三节 1958~1965 年的妇幼保健	73
第四节 1966~1985 年的妇幼保健	75
第五节 1986~1990 年的妇幼保健	78
第六节 1991 年至今的妇幼保健	79
第五章 医学科教事业的发展	81
第一节 医学科研事业的发展	81
一、概述	81
二、医药卫生科技研究机构	83
三、医药卫生科技规划与计划	84
四、医药卫生科技成果	84
第二节 医学教育的发展	85
一、概述	85
二、发展过程和主要成就	86
三、医学教育的初步经验	89
第三节 医药卫生学术性群众团体	92
一、我国医药卫生学会的创立	92
二、医药卫生学会的发展 (1949~1966)	93
三、医药卫生学会活动基本停顿时期 (1966~1976)	95
四、医药卫生学会的繁荣 (1977 年以后)	96
第六章 现代医学的发展	99
第一节 现代医学发展的历史背景	99
一、现代科学的特点	99
二、现代科学对医学发展的重大影响	101
第二节 基础医学	102
一、总论	102
二、医学生物学	103
三、组织胚胎学	105
四、生理学	106
五、生物化学	109

六、生物物理学	111
七、微生物学	114
八、免疫学	116
九、病理学	117
十、病理生理学的发展	119
十一、医学遗传学	121
十二、神经生物学	124
十三、医学分子生物学	125
第三节 临床医学	129
一、物理诊断学	129
二、实验诊断学	130
三、传染病学与寄生虫病学	132
四、内科学	135
五、地方病学	139
六、外科学	146
七、妇产科学	151
八、儿科学	156
九、眼科学	160
十、耳鼻咽喉科学	163
十一、皮肤性病学	166
十二、口腔医学	170
十三、精神病学	172
十四、神经病学	175
十五、营养与饮食学	177
十六、放射医学	179
十七、护理学	180
十八、临床肿瘤学	183
十九、核医学	186
第四节 公共卫生	188
一、卫生统计学	188
二、卫生微生物学	190
三、环境卫生学	192
四、食品卫生学	195
五、劳动卫生学与职业病学	197
六、精神卫生学	199
七、健康咨询学	202
八、儿童少年卫生学	204
九、中国卫生法学	208
十、社会医学	210
第五节 特种医学	213
一、康复医学	213
二、老年医学	216
三、运动医学	218
四、航空航天医学	219

五、航海和潜水医学·····	221
六、法医学·····	223
七、职业病学·····	224
八、医学人类学·····	226
第六节 理论医学·····	228
一、医学哲学·····	228
二、医学社会学·····	229
三、医学心理学·····	230
四、医学方法学·····	232
五、医学人才学·····	234
六、医学教育学·····	234
七、医院管理学·····	236
八、医学逻辑学·····	237
九、卫生管理学·····	237
十、卫生法学·····	239
十一、医学文献学·····	241
十二、医学伦理学·····	243

第七章 现代药学的发展 ····· 246

第一节 药学研究·····	246
一、心血管系统药物研究·····	246
二、神经系统药物研究·····	247
三、抗肿瘤药物研究·····	248
四、甾体药物研究·····	249
五、抗生素研究·····	250
六、抗寄生虫病药物研究·····	251
七、计划生育药物研究·····	252
八、合成药物研究·····	253
九、生化药物及医药生物技术的进展·····	254
十、药理学研究·····	255
十一、药物代谢动力学研究·····	256
十二、药剂学研究·····	257
十三、药物分析研究·····	258
第二节 药学教育·····	259
一、概况·····	259
二、高等药学教育·····	261
三、中等药学教育·····	265
四、成人教育·····	266
第三节 药物生产与流通·····	267
一、国家医药管理局的机构设置·····	267
二、医药企业的整顿与改革·····	268
三、医药工业·····	270
四、医药商品供应·····	273
第四节 药学会及其活动·····	276

一、50年代初期至“文革”前	276
二、1976年以后概况	276
第五节 药 学 书 刊	280
一、中华人民共和国成立至“文化大革命”前（1949~1965）	280
二、“文化大革命”期间（1966~1976）	280
三、1977年至今	280
第八章 中医学的发展	282
第一节 中医理论研究	282
一、中医基础理论体系的确立	282
二、中医理论研究的基本状况	283
三、中医理论各专题内容的探讨	284
四、中医学派与各家学说的研究	296
五、中医诊法的研究	301
第二节 中医临床科学的研究	306
一、急病治疗	306
二、内科	309
三、外科、皮肤科	318
四、骨伤科	323
五、妇产科	328
六、儿科	333
七、五官科	337
八、肿瘤科	340
九、气功和养生	345
第三节 针灸与经络研究	349
一、针灸研究	349
二、经络的研究	354
三、针灸的国际交流	359
第四节 医史文献学的研究	359
一、医史学研究	359
二、文献学研究	371
第九章 中药学发展	376
第一节 现代中药事业发展的历程	376
一、建国初期的分散经营（1949~1954）	376
二、中药农工商一体、产供销结合的体制形成与发展（1955~1985）	377
三、贯彻调整、改革、整顿、提高方针阶段（1978~1990）	377
第二节 现代中药事业的主要成就	378
一、中药材生产的发展	378
二、中成药工业的形成与发展	379
三、中药饮片工业初步形成	379
四、中药商业流通领域拓宽，向社会化服务的方向发展	379
五、中药科研事业日益发展	380
六、中药教育事业不断发展	380

第三节 中药的科学研究	381
一、中国药学史的研究	381
二、本草学文献的整理研究	381
三、中药材品种的本草考证	382
四、中药资源的普查与开发利用	384
五、药用动植物的生产研究	386
六、中药材品种鉴别和质量鉴别	390
七、中药炮制研究	393
八、中药制剂研究	401
九、中药化学成分的研究	406
十、中药药理学研究	412
第十章 中西医结合医学的发展	425
第一节 中西医结合产生的社会背景	425
一、中华人民共和国建国初期至 50 年代末创造条件时期	425
二、50 年代末期至 60 年代中期蓬勃发展时期	426
三“文化大革命”动乱的 10 年	427
四、1978 年十一届三中全会以来在曲折中深入发展	427
第二节 基础理论	428
一、阴阳五行学说研究	428
二、藏象经络研究	429
三、气血研究	432
四、寒热虚实的研究	433
五、诊法原理研究	434
六、证本质研究	435
七、治则治法研究	442
八、动物模型研究	443
九、方法探讨	445
第三节 临床医学的发展	445
一、内科	445
二、外科	449
三、肛肠科	451
四、妇产科	453
五、儿科	457
六、皮肤科	458
七、耳鼻咽喉科	460
八、眼科	462
九、消化系统(脾胃肝胆疾病)疾病	463
十、心血管系统疾病	466
十一、血液病	469
十二、泌尿内科	471
第十一章 民族医学的发展	477
第一节 民族医学史研究	477

一、自由发展阶段(1980年以前)	477
二、奠基阶段(1980~1987)	478
三、繁荣阶段(1988~)	479
第二节 民族医药工作	480
一、近代的民族医药	480
二、现代藏医学的发展	482
三、蒙医学发展概况	486
四、朝鲜族医学发展概况	487
五、北方少数民族医学的发展	489
六、南方少数民族医学的发展	493
第十二章 军事医学	498
第一节 中国人民解放军卫生事业的发展	498
一、体制演变	500
二、卫生防疫工作	501
三、医疗保健和护理工作	504
四、医学科学技术工作	507
五、医学教育	509
六、药材工作	512
七、书刊出版和图书资料工作	514
八、参加地方卫生建设	515
九、海军卫生事业	516
十、空军卫生事业	518
十一、航天医学事业	520
第二节 重要作战卫生勤务	521
一、抗美援朝战争卫生勤务	521
二、中印边境自卫反击作战卫生勤务	525
三、中越边境自卫还击作战卫生勤务	526
第三节 军事医学科学技术成就	527
一、核武器损伤防护医学与放射医学	528
二、化学武器损伤防护医学	529
三、生物武器损伤防护医学	531
四、军队卫生学	533
五、战伤外科	534
六、烧伤	536
七、海军医学	537
八、海军潜水医学	541
九、军事航空医学	544
第十三章 台湾、香港、澳门医学发展	551
第一节 台湾医药史概况	551
一、光复后之台湾中医药	551
二、现代医学发展	556
第二节 香港医药发展概况	570