

IAI

杜建 主编 林端宜 副主编

ZONG

臺灣中醫藥縱覽

盧嘉錫題

中国医药科技出版社

ONLY

WAN

台湾中医药纵览

杜建 主编

林端宜 副主编

中国医药科技出版社

登记证号：(京)075号

内 容 提 要

《台湾中医药纵览》是一部就台湾中医药发展的历史与现状、政策和管理、教育同科研、临床及基础研究等诸方面进步与不足进行评估的论文集子。本书可为各级医药主管部门、涉台部门的决策提供参考；为两岸中医药界的交流合作，以及中药经贸往来提供依据。

台 湾 中 医 药 纵 览

杜 建 主 编

林端宜 副主编

中国医药科技出版社 出版
(北京西直门外北礼士路甲38号)
(邮政编码：100810)
河北昌黎县印刷厂 印刷
全国各地新华书店经销

开本 850×1168mm^{1/32} 印张 7^{1/2}

字数 161千字 印数 1—2000

1993年10月第1版 1993年10月第1次印刷

ISBN 7-5067-0828-0/R 0737

定价：8.00元

序

《台湾中医药纵览》一书，是继1990年《台湾中医药概览》出版以后，由福建中医学院的同道们广泛收集资料，精心编辑而成的又一力作。这本书的基本思路是采取比较的方法，探讨海峡彼岸中医药事业的长短和主要的经验教训。比较的方法用之于学术或用之于研究管理，都是最基本的方法，否则无以知正误，更无以知长短。此书从这个角度入手，应该说是抓住了剖析问题的筋节之处。

比较的方法人人知之，但不是人人会用，何以如此？依笔者所见，在于有没有博大的胸怀和恢宏的气量，注意研究和吸收他人之长。而不是一听到与己不同的言论就拒绝之、排斥之。《台湾中医药纵览》一书的作者，从具体的事实出发，着力于评点台湾中医药之进步与不足之处。古人言：他山之石，可以攻玉。本书颇多攻玉之笔。

自1990年《台湾中医药概览》出版之后，笔者与有关作者交往较多，深知他们为本书的出版付出了艰辛的劳动，他们的许多重要见解使笔者受益匪浅。因此之故，谨以十分愉快的心情祝贺本书的出版。

朱 杰

1992年10月15日

前 言

前年，我院台湾中医研究室全体同事和有关人员共同努力，编写了46万余字的资料性工具书——《台湾中医药概览》。该书出版后，引起了海峡两岸中医药界同仁的重视。台湾卫生署署长张博雅女士对是书做了评述，现特录如下：

“……内容重点胪陈于次：

一、据悉该学院于一九八六年成立台湾中医研究室，收集有关台湾中医药界之资料并派专人负责，其搜罗之广泛，实令人讶异，该书可说是台湾近四十年来之中医药发展史略、内容简要、一览便知台湾目前中医药之梗概。可见大陆对我中医药发展情况投注大量人力，有些最新资料虽与我方现况稍有出入，但相差仅半年左右，咸信再版时将会有所修正。

二、该书对我方在中医临床、中药与方剂……等方面之研究成果，均经分类归纳整理并加以摘录评估，相信我方辛苦研究之成果将为其接收并予实际运用。

三、该书对我方目前中医教育、中医药科技研究方向以及中医药政管理瞭解之程度，实发人深省。

四、综合以上各点，大陆对我方瞭如指掌，而我方对大陆的瞭解仍隔着一层神秘面纱，因此，我方应基于他山之石、可以攻玉、成立专责机构负责大陆医政、药政及中医药之收集、研究、实为刻不容缓”。

为了更进一步瞭解台湾中医药，对其医政、药政、教育、临床和科研状况进行分析，我院台湾中医药研究咨询中心又将近年来所收集的资料进行探讨，剖析其中的优势与不足，以期促进海峡两岸中医药事业的发展，故而特编辑本书，以飨读者。

杜 建

1992年7月于福建中医学院

编写说明

《台湾中医药纵览》一书是在福建中医学院杜建院长主持下，由福建中医学院台湾中医研究室、图书馆情报室及有关人员，以1990年北京中国医药科技出版社出版的海峡两岸第一部概述台湾中医药发展全貌的资料性工具书——《台湾中医药概览》为蓝本，就台湾中医药的历史、现状，尤其是近年来中医药发展中的进步与不足进行探讨、展开评估的论文结成集子。供两岸中医药同仁借鉴、比较与参考，期望有助推动海峡两岸传统医药的进步与繁荣。

全书共分九个部份，主要内容如下：

一、概况：综述评估台湾中医药发展的历史、现状及趋势；评析台湾中西医一元化的道路及中医队伍状况。

二、中医药政策与管理：侧重评估台湾地区中药材、中药浓缩制剂品质管制的现状及趋势；中药厂实施现代化管理的措施；中医药纳入健康保险的管理，以及中医药科研经费的来源。

三、中医教育：探析台湾高等中医教育发展与社会、经济大环境变化的关系；评估高等中医人才培养的策略；检讨中医考试制度的利弊及走向。

四、基础理论研究：主要介绍台湾医家对《内经》和《伤寒论》等的研究，以及对脉诊现代化的研究。

五、中药研究：介绍台湾中药研究的概况及发展趋势；药用植物的开发研究以及对抗衰老中药研究的状况。

六、临床研究：介绍台湾中医药治疗癌症、肝炎、过敏性鼻炎、泌尿系统疾病、糖尿病等临床研究及经验。

七、针灸、气功研究：介绍台湾地区针灸、气功基础、临床研究的状况及发展趋势。

八、中医史研究：介绍台湾中医药发展史及清代台湾医林人

物。

九、中医药图书期刊：剖视台湾中医药图书期刊发展的全貌。

由于水平有限，书中各篇对台湾中医药发展评估的观点，纯属作者个人看法，仅供参考；书中出现“中华民国”、“国立”、“国家”之类文字，均系台湾地区用词，不再一一注明。

本书再次承蒙中国农工民主党主席卢嘉锡先生为封面题字、国家中医药管理局副局长朱杰先生赐序，特此一并致谢。

1992年1月于福州

目 录

一、概况	1
台湾中医药的历史及现状	1
台湾中医药发展概述	7
90年代台湾中医药科研展望	14
试谈台湾中西医一元化	20
台湾地区中医人才探析	26
台湾中医药动态(1989年)	37
台湾中医药动态(1990年)	46
二、中医药政策与管理	53
台湾地区中药材品质管制现状与展望	53
台湾地区中药浓缩制剂品质管制概况	59
台湾地区中药制造业现代化管理探究	65
台湾中医药纳入健康保险的探索	72
台湾中医药科研经费的来源	80
三、中医教育	85
台湾高等中医教育发展探析	85
台湾高等中医人才培养探析	92
台湾中医考试制度走向探析	99
四、基础理论研究	106
台湾医界对脉学现代化的研究	106
陈钦铭对《内经》的研究	111
台湾对《伤寒论》若干问题的研究	116
五、中药研究	123
台湾中药研究现状	123
台湾中药研究的发展过程	128

台湾药用植物栽培研究·····	134
台湾对抗衰老中药的研究·····	143
六、临床研究·····	150
台湾对癌症的中医药治疗研究·····	150
台湾地区中医药治疗肝炎的研究·····	158
台湾过敏性鼻炎中医临床研究·····	166
台湾中医药治疗泌尿系统疾病及研究·····	169
台湾地区糖尿病中医药治疗研究·····	178
七、针灸、气功研究·····	183
台湾针灸的发展及趋势·····	183
台湾针灸基础理论的研究·····	188
台湾针灸临床的研究·····	193
台湾气功研究概况·····	198
八、中医史研究·····	207
台湾医药卫生（1945年前）·····	207
清代台湾医林人物·····	213
九、中医药图书期刊·····	221
40年来台湾中医药期刊探析·····	221
台湾40年来中医药图书的出版概况·····	225

一、概 况

台湾中医药的历史及现状

台湾、大陆同属炎黄子孙，祖国医学对台湾同胞的健康与繁衍起着重要的作用。近年来，在台湾医界，尤其是中医药界人士的共同努力下，台湾中医药事业有了一定的进步，建立一套适于社会环境的中医药管理，医疗、教育、科研体系。发展中虽有其不足一面，但也不乏独到之处。本文着重介绍台湾中医药的历史与现存的管理体制及人力。

一、台湾中医药的历史

台湾的史前文化源于中国大陆，同属一脉，唯其独居东隅，开发较晚。明代以前，台湾社会生产力贫乏，医疗卫生十分落后，瘴气时疫盛行。虽然当时高山族同胞在实践中积累了一定的涉及内、外、妇、儿等科医疗保健经验，但仍属原始阶段，没有稍完整的医疗体系。

中国传统医学传入台湾的时期，见诸文献记载最早的是：明末永历年间(公元 1647—1661 年)，去台避难的浙江鄞县沈光文，寄寓在目加溜湾社时，曾从事教读，兼以医药治病。清代官修诸府县志中还载有沈佺期、徐恢钻、吴廷庆、翁同敏、邱孟琼、卓梦采等人亦因种种原因流落至台，从事教学及医药济世。他们在实践中，不断发掘台湾的中草药，传授、普及中医药知识，丰富了祖国医学宝库，使中医药事业在台湾得到发展。至清·光绪二十三年底(1897 年)，据统计，全台从事中医药工作者共有 1070 人，其中博通医书、讲究方脉有良好声誉的医家 29 人；以儒学兼

施医者 91 人；自称持有祖传秘方的世医 97 人；稍有文字素养、从医学传习若干方剂称为时医者 829 人。^{〔1〕}

日本占领台湾之后，光绪二十七年（1901 年），台湾地区举办中医考试 1 次，申请应考者 2126 人。考试结果：及格 1097 人；未经考试即给行医许可证者 650 人；考试不及格予以同情许可证者 156 人，合计发给执照 1903 人。此后 40 多年内，台湾不再举办中医考试，亦不再发许可证。至 1945 年日本投降，台湾光复，持有中医师业务许可证者，仅存数 10 人。台湾中医药濒临消亡境地。^{〔2〕}

二、台湾中医药的现状

1. 台湾中医药的行政管理

台湾中医药的行政管理隶属于台湾行政院卫生署。卫生署下设医政处、药政处、中医药委员会及药物食品检验局等部门，分别掌理中医药的行政管理及发展科研方向等事宜，其职能及工作重点如下：^{〔3〕}

医政处：现任处长黄文鸿，下设专人负责中医医政管理，计划中医发展有关方向，如制定、审核中医发展有关法令；规划将中医药纳入台湾医疗网计划；提高中医师素质，中医医疗品质以及开展医院评鉴，规定劳保中医院的条例等。

药政处：现任处长肖美玲，下设第二科管理中药制造、贩卖等事务，如根据台湾“药物药商管理法”订定相关制度及监视法则，保证中药制造及输入的品质；推行“优良药品制造规范”；促进中药科学化；订定“药师执行中药业务”条例以及提出中药发展规划等等。

中医药委员会：该会下设中医组、中药组、典籍组、研究发展组及秘书室，现任主任委员黄民德。该会原是个咨询、协调机构，1985 年 6 月才开始试办部分中医药行政事务及研究发展工作。目前，卫生署已拟具“行政院卫生署中医药委员会组织条例草案”，

送请台湾立法院审议，待三读通过后，中医药各项行政事务及研究发展工作才正式收归中医药委员会管理。

药物食品检验局：该局是台湾卫生署附属单位，是个管理及研究并存的实体，下设 5 个小组及 4 个中心，其中第三组为中药生药学组，组长温国庆。该组负责管理中药检验及分析工作，如受理厂商及输入中药申请查验登记检验、接受司法单位送检，卫生机关抽验样品的检验，以及单位、消费者送检，以监督市售中药的品质。该组还直接参与中药标准化的有关研究，如设定标准中药材规格、中药方剂化学成分定量规格、及标准方剂规格等等。为台湾中药材及中药制剂的品质管理研拟措施，建立标准。

近期内，台湾中医药行政管理重点如下：

医政重点：① 提高中医医疗服务品质：评估中医门诊、住院管理及疗效，完善中医医院评鉴制度。② 提高中医师素质：继续开办“中医师进修班”，计划轮训 60 岁以下所有在职中医师，充实其医学新知；开展中医医院评审，评出合格的医院列为教学医院（目前已评出 29 家），以增加中医系学生及中医特考及格人员临床训练场所。③ 将中医医疗纳入全民健保，协助保险局办理继续开放中医医疗机构公、劳保业务。④ 建立中医师管理电脑资讯系统：将中医师档案，包括中医师证书资料及执业动态资料纳入电脑管理。^[4]

药政重点：① 建立中药管理电脑资讯系统：将中药制造许可证的展延、变更，以及输入中药的有关档案纳入电脑管理；建立药物处方成分审查作业系统，确保中药审查作业的时效。② 进行中药处方标准化建设研究：选定中医师常用的 160 个方剂处方，同时收集固有中药典籍及中药许可证处方，经中药审查委员会研讨出最佳处方，公告厂商遵循。③ 研拟中药材品质标准，佐以行政措施推行薄层层析检验法、高效液相层析检验法，保证每批次中药产品质量均一性。④ 中药传统剂型实施“优良药品制造标准”，确保中药制剂品质。⑤ 订定中药临床试验办法，以利开发

新的中药配方，拓展中药的医疗领域。⑥ 进行中药药效的再评估，以淘汰个人的经验方。^[6]

2. 台湾中医医疗机构

70年代后期，在中国医药研究发展基金会等民间团体的促进下，一些有条件的医疗机构开始试办中医门诊。1983年，台湾第一所公立中医医院—高雄市立中医医院成立；1987年台北市立和平医院正式成立中医部；1988年底台北市卫生局择址天母山，筹建台北市立天母山中医医院，并计划1991年竣工、启用。以上就是台湾至今仅有的公立中医医疗机构。至1989年台湾地区共有中医医院88家，中医诊所1424家，该等院所多为私立。在服务科别上，中医医院平均设置4.3科，中医诊所2.7科。在人员配备上，平均每家中医院有5.8名中医师，4.6名调剂人员，4.5名护理人员，每家中医诊所所有1.1名中医师，1.4名调剂人员，1.2名护理人员。^[6]

中医医疗机构除上述3所公立外还有以下几种类型^[3]：① 省立医院中的中医部：如省立嘉义医院，省立基隆医院、省立花莲医院、省立新营医院、省立台北医院、省立彰化医院等均在80年代中期正式开办中医部。中医门诊设有内、外、妇儿、伤及针灸各科。但中医师人数各科仅1~2人，目前仍在健全中。② 私立中医医疗机构：私立中医医疗机构在台湾为数最多，绝大部分设备不完善，人员不充足，尤其是中医诊所。稍有名气的私立中医医院多为财团法人与私人联办，如台湾六福中医医院等，但为数不多。最具声望的是财团法人私立中国医药学院的2所附属医院—台中附设医院、北港附设医院。2所医院均设有中医部、西医部，是中西医结合医院。中医部设有中医内科、妇科、儿科、伤外科、针灸科、诊断科及中药局。医院有较强的中医临床、教学、科研队伍，充足的仪器设备及较独特的中西医临床共诊、共训制度，同时还开办中西医合作医疗中心，设有肝炎、糖尿病、高血压、鼻炎等10多个常见病中西医特诊，进行中西医合作临床研究，是

台湾目前最完善的中医医疗机构及中医师临床教学、科研基地。

③ 西医医院中的中医医疗部门：台湾西医医院内运用中医药进行临床研究治疗的报道，目前日渐增多，但设有专门中医医疗部门的较为鲜见。荣民总医院针灸科是佼佼者，其工作目标为：“从时代背景筛滤中国医学经验，以现代科技开拓中国医学理论”。该科注重应用现代科技，引用物理能量观念、生物能量观念研究中医针灸基础理论及临床实效，试图以高层次手段揭开传统针灸的真蒂。该科主任钟杰教授，提出的“无菌包装用后即弃针灸针”及“针灸处方的西化模式”，以及用“秦”作为人体气血能量单位等研究，甚为各国医家所推崇。

综上所述，台湾中医医疗机构目前的格局是公私并立，中西并存。公立中医医院为数不多，仍在起步阶段，但设置较为齐全；绝大部分的私立中医院、所人员、设备不尽完善，但已开始在台湾社会立足，并陆续加入健保行列，得到民众承认；西医医疗机构中的中医医疗部门虽然不多，但是一支不可忽视的力量，他们应用现代医学观念探索中医，开展中医药基础、临床研究，其思路、方法有其先进性及独到之处。上述这些中医医疗机构遍布台湾全岛，大大方便了民众，增加了民间对中医药的信赖。据报道，每年公立及大型私立中医医院门诊量高达 20 万人次，省立医院中医部也将近 1 万人次左右，并有日增趋势。

3. 台湾中医师人力供给

据台湾卫生署公布，迄 1988 年底，台湾中医执业人数 3623 人，执业中医师 2397 人。每位中医师服务 8304 人。^[7]纵观台湾近 40 年，可以说中医发展基本不被重视，中医人才队伍递增缓慢，中医师整体素质偏低，中医师供需比例不平衡，分布不均，请看以下分析：

台湾中医师产生途径现存 2 条，其一是私立中国医药学院培养的中医系毕业生及学士后中医系毕业生；其二是中医特考及格者。岛内重西轻中的导向甚为严重，中医系培养的学生可以参加

中医师特考，亦可参加西医师特考取得中、西医双项执照，致使大多数中医系学生毕业后改行执业西医。据一项调查报道，至1989年底，大学中医系共1250名毕业生中，执业中医师还不到250人（仅占20%）^[8]；国民党迁台至今，台湾地区共举行20次中医特考，及格人数累计2076人（平均每次约104人左右）。就1982~1985年间4次中医特考及格人员学历观之，大学以上程度仅28%，专科占24%，高中以下学历占48%。由此可见，特考产生的中医师素质不高，且数量有限。^[9]

据推估，公元2000年，台湾地区中医师需求量约每4500人需1名中医师。目前每年中医系毕业生120人，如按20%执业中医推估，每年仅24人参加中医队伍；另加学士后中医系毕业生40人；特考及格者约104人（按上述每次及格平均数推算）。因此，今后台湾中医师每年递增量约168人左右（该数目系作者毛估，仅供参考。另有报道，每年可增加250名中医师）。1989年—2000年间的12年，乐观推估可增加中医师2016人，加上1988年底中医师数2397人，本世纪末，台湾充其量有中医师4413人。但特考人数近年呈下降趋势，1990年特考及格者只54人。台湾考选部目前原则决定，本世纪末将停办中医特、检考试，中医师的培养将转以教育着手。如果中医教育不再增加，加上中医师队伍自然减员，本世纪末，中医师仍然是供小于求。因此增加中医人才的正规培养渠道及队伍的稳定刻不容缓。上述2条是台湾中医人才建设的重点，关系到中医药事业的发展，当不能忽视。

结语

中医药学明末传入台湾，在清朝得到一定的发展；日本统治时期遭到摧残，濒临灭亡；国民党迁台后，台湾中医药界以“救亡图存”的精神，振兴了中医，使之得到恢复并发展，发展中虽有不足，但亦有进步。目前，台湾中医药已建立以卫生署为核心的中医医政、药政、中医药委员会互动的管理体系，及公立、私

立、中西结合并存的医疗体系，有一支中医、中西医结合的临床、科研队伍。相信，他们的努力及成就，将继续丰富和发展了祖国医学。

参 考 文 献

- 〔1〕陈胜崑. 中国疾病史. 台北: 台北自然科学文化事业公司, 1981. 217~218
- 〔2〕肖林榕. 台湾医药卫生(1945年前). 中华医史杂志, 1987, 17 (3):116~119
- 〔3〕卫生署. “中华民国”中医药发展工作——七十六年度制作之录影带内容. 行政院卫生署中医药年报, 1988, (6):4~23
- 〔4〕张博雅. 卫生署向监察院内政巡察委员工作简报. 医药新闻, 1990. (2191~2192)
- 〔5〕肖美玲. 台湾卫生行政工作会议药政报告. 医药新闻, 1990, (2162):3~4
- 〔6〕李卓伦, 等. 台湾地区中医药人力及医疗机构之现况分析. “中华民国”第三届世界中国医药学术大会、国际针灸研讨会联合大会会序及论文摘要, 1990:298
- 〔7〕卫生署. 1989年台湾地区公共卫生概况. 医药新闻, 1990, (2166~2176)
- 〔8〕本刊讯. 台湾中医师素质差异大. 新医药周刊, 1990, (1291):1
- 〔9〕杜建. 台湾中医药概览. 北京: 中国医药科技出版社, 1990. 176~177

(林端宜 黄劲松)

台湾中医药发展概述

台湾是祖国的领土。祖国医学在台湾的发展状况在两岸关系缓和后引起大陆同行的关注。本文试作介绍。

1990年12月25—27日, 台湾中医药界在台北召开第三届中医药学术大会。这是台湾中医药界继1982年、1986年之后的第3

次研讨中医药学术的盛会。该会基本结束了台湾当局漠视中医药发展的状况。台湾行政院卫生署署长张博雅，以及中医药界元老陈立夫先生均到会并致词，鼓励中医药学者协作研究，探究中医药理论的科学化，使传统医学在现代医学领域中有所突破，为世界医学缔造新纪元，为人类做出新贡献。行政院长郝柏村虽未到会，但也托人与会致词，对台湾中医药的发展提出4点要求：① 整理中医典籍，建立现代中医药科学。② 结合现代医学人才，以科学验证中医药疗效。③ 发展中药及针灸。④ 培养中医药人才，健全教学及中医师执业体系。台湾的中医药事业由于台湾当局的关注、医药界主管部门将其列入议事日程，以及经济实力，预计90年代将有较大的发展。

纵观台湾中医药发展的历程，可分为初始期及发展期2个主要阶段。

70年代前为台湾中医药的初始期。日占时，台湾中医药几经摧残，濒临灭亡；光复时（1945年），全岛持中医师许可证者仅10人。国民党到台后，虽然中医师数量略有回升，但1920年伪行政院长汪精卫曾明令废止中医、中药的遗风延及台湾地区，岛内重西轻中倾向非常明显，中医药事业受害匪浅。

70年代之后，为台湾中医药事业的发展期。随着传统的天然药物、自然疗法再度被全球引以重视，民众对中医药的殷切需求，促使台湾医界主管部门开始重视中医药的发展，台湾中医药界已有了共识，加强自身的科学化、现代化建设，选择了中西医一元化的发展途径。在中医人才培养方面，注重中西并重；在临床训练中创造纯中医、纯西医环境，同时建立严格的考试制度、考试及格人员训练制度、在职中医药人员再教育制度等，其完善人才培养的制度及方法有一定独到之处。在中医药现代化研究方面，注重组织多学科的研究力量，建立研究群，以传统中医、中药为基础，应用先进的仪器和设备，及研究方法探讨中医药的内在机理，力求揭开中医药神秘的“外衣”。这种多学科组织研究的