



2006-2007

中医药学

学科发展报告

REPORT ON ADVANCES IN TCM AND CHINESE MATERIA MEDICA

中国科学技术协会 主编

中华中医药学会 编著



 中国科学技术出版社



2006-2007

中医药学

学科发展报告

REPORT ON ADVANCES IN TCM AND CHINESE MATERIA MEDICA

中国科学技术协会 主编

中华中医药学会 编著

中国科学技术出版社

· 北 京 ·

图书在版编目(CIP)数据

2006—2007 中医药学学科发展报告/中国科学技术协会主编;
中华中医药学会编著. —北京:中国科学技术出版社,2007.3
ISBN 978-7-5046-4528-9

I. 2... II. ①中... ②中... III. 中国医药学—研究报告—中国—2006—2007 IV. R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 024251 号

自 2006 年 4 月起本社图书封面均贴有防伪标志,未贴防伪标志的为盗版图书。

中国科学技术出版社出版

北京市海淀区中关村南大街 16 号 邮政编码:100081

电话:010-62103210 传真:010-62183872

<http://www.kjpbooks.com.cn>

科学普及出版社发行部发行

北京中科印刷有限公司印刷

*

开本:787 毫米×1092 毫米 1/16 印张:10.25 字数:246 千字

2007 年 3 月第 1 版 2007 年 3 月第 1 次印刷

印数:1—2000 册 定价:28.00 元

ISBN 978-7-5046-4528-9/R·1219

(凡购买本社的图书,如有缺页、倒页、
脱页者,本社发行部负责调换)

2006—2007
中医药学学科发展报告

REPORT ON ADVANCES IN TCM AND CHINESE MATERIA MEDICA

首席科学家 王永炎 张伯礼

顾问组成员 (按姓氏笔画排序)

王文中	吕玉波	任德权	杨明会	李大鹏
张大宁	陈啸宏	郑守曾	房书亭	施 杞
徐镜人	曹洪欣	谢阳谷		

专 家 组

组 长 李俊德

成 员 (按姓氏笔画排序)

王承德	王 琦	韦以宗	龙致贤	田金洲
仝小林	刘大新	刘红旭	孙树椿	肖小河
肖承棕	汪受传	张声生	周宜强	曹正逵
温长路	谢世平	雷 燕		

学 术 秘 书

朱 桂	刘平琰	庄乾竹	高 珊	李 莪
宋炜路				

序

基于我国经济社会发展和国际社会竞争态势的客观要求,党中央、国务院做出增强自主创新能力、建设创新型国家的战略部署,这是综合分析我国所处历史阶段和世界发展大势做出的重大战略决策。学科创立、成长和发展,是科学技术创新发展的科学基础,是科学知识体系化的象征,是创新型国家建设的重要方面,是国家科技竞争力的标志。在科学技术繁荣、发展的过程中,传统的自然科学学科得以不断深入发展,新兴学科不断产生,学科间的相互渗透、相互融合的趋势不断增强;边缘学科、交叉学科纷纷涌现,新的分支学科不断衍生,科学与技术趋向综合化、整体化。及时总结、报告自然科学的学科最新研究进展,对广大科技工作者跟踪、了解、把握学科的发展动态,深入开展学科研究,推进学科交叉、融合与渗透,推动多学科协调发展,促进原始创新能力的提升,建设创新型国家具有非常重要的意义。为此,中国科协在连续4年编制《学科发展蓝皮书》基础上,自2006年开始启动学科发展研究及发布活动。

按照统一要求,中国力学学会、中国化学会、中国地理学会等30个全国学会申请承担了2006年相应30个一级学科发展研究任务,并编撰出版30本相应学科发展报告。在此基础上,中国科协学会学术部组织有关专家编撰了全面反映这30个一级学科的总报告——《学科发展报告综合卷(2006—2007)》。

中国科协是中国科学技术工作者的群众组织,是国家推动科学技术事业发展的重要力量,开展学术交流、活跃学术思想、促进学科发展、推动自主创新是其肩负的重要任务之一。开展学科发展研究及学科发展报告发布活动,是贯彻落实科技兴国战略和可持续发展战略,弘扬科学精神,繁荣学术思想,展示学科发展风貌,拓宽学术交流渠道,更好地履行中国科协职责的一项重要举措。这套由31卷、近800余万字构成的系列学科发展报告(2006—2007),对本学科近两年来国内外科学前沿发展情况进行跟踪,回顾总结,并科学评价了近年来学科的新进展、新成果、新见解、新观点、新方法、新技术等,体现了学科发展研究的前沿性;报告根据本学科的发展现状、动态、趋势以及国际比较和

战略需求,展望了本学科的发展前景,提出了本学科发展的对策和建议,体现了学科发展研究的前瞻性;报告由本学科领域首席科学家牵头、相关学术领域的专家学者参加研究,集中了本学科专家学者的智慧和学术上的真知灼见,突出了学科发展研究的学术性。这是参与这些研究的全国学会和科学家、科技专家劳动智慧的结晶,也是他们学术风尚和科学责任的体现。

希望中国科协所属全国学会坚持不懈地开展学科发展研究和发布活动,持之以恒地出版学科发展报告,充分体现中国科协“三服务、一加强”(为经济社会发展服务,为提高全民科学素质服务,为科学技术工作者服务,加强自身建设)的工作方针,不断提升中国科协和全国学会的学术建设能力,增强其在推动学科发展、促进自主创新中的作用。



2007年2月

前 言

近年来,中医药学科在各个方面均取得了重要进展,为我国人民健康和社会社会主义现代化建设做出了巨大的贡献。2006年10月,《中共中央关于构建社会主义和谐社会若干重大问题的决定》明确提出了“大力扶持中医药和民族医药发展”的重要战略决策,为建设具有中国特色的医疗卫生事业,提供了有力的保障。2006年8月,国家中医药管理局制定了《中医药事业发展“十一五”规划》,并确立了未来五年重点发展的10个项目,为中医药事业改革与发展描绘了新的蓝图。

为了使中医学科更好地发展,从交叉性、前瞻性、创新性和战略性的高度,构筑具有我国特色的中医药学科群体框架,明晰中医药学科优先发展领域,抓住中医学科发展应解决的关键性问题,全面促进中医药学科的建设和发展,我们有必要对中医药学科的发展进行回顾与总结,研究分析学科发展现状、趋势及战略需求,总结学科目前存在的问题并提出今后的发展方向和解决问题的对策,使中医药学科不断形成新思想、新理论、新学说,增强持续创新能力,取得一流的学术成就,培养一流的人才,产生一流的科研成果,最终为实现全面建设小康社会宏伟目标,推进经济建设与社会进步服务。

中华中医药学会受中国科协的委托,于2006年6月开始组织筹备中医药学科发展报告的撰写工作,并多次召开编写讨论会,组成了由院士牵头、学科带头人及学会管理干部参加的课题组,认真落实和布置了编写任务和具体负责人员。根据中国科协关于学科发展研究报告撰写要求,并参照国家标准学科分类代码(GB/T13745—92),课题组向我会下属专科分会下发了撰写通知,编写人员根据近年来相关学科进展的信息、数据、论文及资料,按照要求如期完成了撰写工作。经初步汇总分析后,课题组召开了工作会议,并根据提交报告的情况确定进入专题研究的中医内科学、中药学、中医肿瘤学及中医心病学等17个学科,并结合专家意见提出具体修改方案后退回各分会,于2006年10月初收回了修改后的稿件。随后,课题组针对各学科的材料反复讨论,召集各学科领域的专家学者进行多次论证和修改,各位专家对学科发展报告提出了

许多宝贵意见。按照专家们的建议,课题组进一步对材料进行研究,并多次协调联系各分科学会和相关单位的专家进行协助修改。在各方的共同努力下,中医药学科发展报告终于顺利撰写完成。这部学科发展报告不仅是对中医药众多学科领域的一次很好的总结,而且为今后中医药学的发展奠定了基础,具有十分深远的意义。

鉴于此,我们特向中国科协和积极参加此项工作的本会各专科分会、相关单位的专家一并表示感谢!

中华中医药学会

2006年12月

目 录

序	韩启德
前言	中华中医药学会

综合报告

中医学与中药学学科发展	(3)
一、引言	(3)
二、中医药学学科现状与发展趋势	(4)
三、中医药学学科发展战略、需求、目标	(14)
四、中医药学学科重点领域与发展方向	(17)
五、中医药学学科存在的问题与对策	(23)
六、结语	(26)
参考文献	(26)

专题报告

中医学

中医内科学发展	(29)
中医心病学发展	(43)
中医脾胃病学发展	(52)
中医妇科学发展	(60)
中医儿科学发展	(67)
中医整脊学发展	(74)
中医耳鼻喉科学的发展	(79)
中医体质学发展	(88)
中医络病学发展	(98)
中医风湿病学发展	(105)
中医艾滋病学发展	(111)

中药学

中药学发展	(123)
中药药剂学发展	(132)

ABSTRACTS IN ENGLISH

Comprehensive Report

Development of TCM and Chinese Materia Medica	(143)
---	-------

Reports on Special Topics

Reports on Study of TCM

TCM Internal Medicine	(145)
TCM Cardiology	(145)
TCM Spleen and Stomach Diseases	(147)
TCM Gynecology	(148)
TCM Pediatrics	(148)
TCM Chiropractics	(148)
TCM ENT	(149)
TCM Constitution	(150)
TCM Collaterals Pathophysiology	(150)
TCM Rheumatology	(150)
TCM AIDS Pathophysiology	(151)

Reports on Study of Chinese Materia Medica

Chinese Materia Medica	(151)
Chinese Herbal Formulation	(153)

综合报告

中医学与中药学学科发展

一、引言

中医学是形成于中国古代并不断完善于近代与现代的研究人体生命、健康、疾病的科学,具有独特的理论体系、丰富的临床经验和科学的思维方法,是以自然科学知识为主体,与人文社会科学知识相交融的科学体系,其基础理论包括阴阳五行、藏象经络、气血津液、病因病机、辨证论治、五运六气、药性归经等。中医学以其独特的理论和现实的疗效生存并发展至今,保障了中华民族几千年繁衍昌盛,历久不衰。

中医学的诊治特点是辨证论治和整体观念,并认为自然环境、社会因素、心理状态以及人体各组织器官的功能状况等异常变化,引起平衡的相对失调,都会出现人体不健康的表现,体现了现代医学向生物—社会—心理以及环境医学模式发展的方向。中医学通过多种有效成分对人体多环节、多层次、多靶点的整合调节作用来维持人体的健康,符合人体多样性的特点及现代临床治疗学发展的趋势。针灸疗法是一种逐渐被现代医学充分认识的独特而有效的方法,目前已被世界一些国家纳入医疗服务体系之中,是对现代治疗学的丰富和发展。此外,中医学在养生保健和延年益寿方面拥有系统的理论和丰富有效的方法,蕴藏着科学内涵和实用价值,是对人类保健事业的一大贡献。

20 世纪后半叶以来,世界科学技术的发展出现了交叉融合的趋势,导致科技创新向系统化、整体化方向发展,这与中国传统文化的思维将会在理论上不谋而合。近年来,世界卫生组织也积极倡导“健康不仅在于没有疾病,而且在于形体、精神和社会各方面的正常状态”。这就明确地强调了人的健康问题不仅是一个单纯的医疗和医疗进步的技术问题,而且是一个与社会环境密切相关的系统工程问题,这正是中医“天人相应”思想的内涵。可以认为,中医学的理论体系是 21 世纪医学发展研究的主体之一,符合世界医学发展的方向。

随着城市化、工业化、全球化进程的加快,我国出现了一系列新的环境和卫生问题。当前,我国疾病预防控制形势依然严峻,慢性非传染性疾病人数在不断增加,尤其心脑血管病、糖尿病、神经变性病及肿瘤等重大疾病给中医药发展提出了新的要求,加之现代医学的迅速发展,疾病预防诊断和救治水平不断提高,使得中医药学科的发展面临着前所未有的重大挑战。

近年来,中医学在各个方面取得了较大的进展,为我国人民健康和社会主义现代化建设做出了应有的贡献,也为中医药事业在新的历史时期的全面、协调和可持续发展奠定了比较坚实的基础。2006 年 10 月 11 日,中国共产党第十六届中央委员会通过了《中共中央关于构建社会主义和谐社会若干重大问题的决定》第六次全体会议,明确提出了“大力扶持中医药和民族医药发展”的重要战略。“十一五”时期是我国全面建设小康社会的关键时期,在未来五年里,中医药学科发展要紧紧抓住我国发展的重要战略机遇,进一步

2006—2007 中医药学科发展报告

贯彻落实科学发展观,按照构建社会主义和谐社会的要求,推进中医药学科全面协调可持续发展,不断提高人民群众健康水平,为人类医学的发展做出新的贡献。

二、中医药学科现状与发展趋势

近年来,中医药学科以发挥优势特色与加强继承创新为主线,以提高防病治病能力和学术水平为中心,努力提高了中医药为临床、生产等社会需求服务的科技支撑能力,全面推动了中医药学科的发展。2002年11月1日,我国八部委联合发布了《中药现代化发展纲要(2002~2010年)》,明确提出了国家中药产业作为战略性新兴产业的发展目标和重点任务。2006年制定的《国家中长期科技发展规划纲要(2006~2020年)》已将中医药现代化作为未来中国科技发展的重点;“十一五”期间,国家将继续加大中医药的科技投入,全面推进中医药现代化和国际化进程。2006年7月13日,国家中医药管理局正式发布了《中医药标准化发展规划(2006~2010年)》,标志着中医药标准化的进一步发展。2006年8月1日,国家中医药管理局制定了《中医药事业发展“十一五”规划》,并确立了重点发展的10个项目,为中医药改革与发展描绘了新的蓝图。2006年9月25日,国家科技部将“重大疑难疾病中医防治研究”等五个项目列为“十一五”科技支撑计划重大项目,并委托相关组织单位正式启动实施。

截至2005年底,全国有中医医院3009所,中医医院年门、急诊人次达2.34亿人次,综合医院中医科年门诊人次达5851万人次;全国中医院床位数达31.5万张,综合医院中医科床位数达3.3万张,病床使用率达到65%;中医类执业(助理)医师增至49.3万人;在城市社区,有89%的社区卫生服务中心和50%的社区卫生服务站能提供中医药服务。目前,全国拥有高等中医院校32所、中等中医药学校61所,128所综合院校和455所卫生学校开设了中医专业,独立的中医药科研机构119所。全国高等中医药类专业在校生人数由2000年7.7万人到2005年增加到38.5万人,一级学科博士授权单位14个,新增临床医学专业学位试点单位12个,在校硕士研究生11335人,博士研究生2344人。此外,湖南中医学院、天津中医学院、浙江中医学院、辽宁中医学院、长春中医学院5所中医院已成功申报为中医药大学,这些都为中医药学科发展提供了更广阔的舞台。

(一) 中医药学科国内外进展

1. 科技创新推动中医药学发展

我国政府对于中医药的科学研究、技术开发和产业化两方面实施系列专项。2004年,国家财政支出中医事业费绝对数为37.52亿元,而2005年上升到41.42亿元。“十五”期间,国家发改委、财政部、科技部、自然科学基金委与国家中医药管理局共投入中医药研究开发资金14亿元,有力地促进了科技与临床、生产相结合的中医药学术发展和技术创新,共有18项科技成果获得国家科技进步奖,其中“血瘀证与活血化瘀研究”在继承传统中医理论的基础上,对血瘀证及其活血化瘀治法进行了深入、系统的现代研究,取得了重大进展,获得了2003年国家科技进步一等奖;“通里攻下法在腹部外科疾病中的应用与基础研究”等获得了国家技术发明奖和科技进步二等奖。此外,在2005年,共有“益气升陷

法在病毒性心肌炎中的应用与研究”、“抗药性恶性疟防治药青蒿素复方的研发与应用”等4项中医药成果获得国家科技进步二等奖。

在中医基础研究方面,1999年正式启动了国家重点基础研究发展计划(“973”计划),2005年7月在该计划中首次设立了中医基础理论专项,使基础研究得到了前所未有的强有力支持。2004年9月9日,科技部将“中医药疗效及安全性基本问题研究”列为“十五”国家科技攻关计划重点项目,本项目包括五大攻关方向,拟投资5000万元的研究经费。其中,“名老中医临床经验总结和传承方法研究”作为重点之一拟通过。该研究启动了我国中医药界的研究型继承工作;对名老中医学术思想和临证经验传承研究的开展,为中医药的全面继承和可持续发展奠定了基础,有力地支撑了对100位名老中医独到学术见解和临床诊治经验的总结。这些研究涉及继承、挖掘名老中医学术思想,解决中医药有效性、安全性的评价关键技术难题,开展道地药材良种选育、濒危药材繁育和中医药标准体系研究,是对中医药继承、发展和创新的重要促进。在上述工作的推动下,我国中医药研究机构还建立了中医古籍数据加工平台与知识库管理系统及相应的技术规范。至今,已有200余种中医古籍文献收入数据库。

2003年,中医临床研究和药物筛选研究在防治SARS中,取得了引人注目的成果。例如,国家中医药管理局启动的“中西医结合治疗SARS方案优化与多中心数据处理”研究项目及其组织实施的国家863计划重大项目“中西医结合治疗SARS临床研究”,使中西医结合方法治疗SARS的成功经验和研究成果,得到了世界卫生组织的肯定。截至2005年底,我国开展的中医药治疗艾滋病试点项目由5省扩大到11个省,中医药治疗艾滋病在改善部分症状、体征方面取得初步成效。2005年10月,国家中医药管理局紧急启动中医药防控人感染高致病性禽流感专项研究,为中医药参与重大疾病研究翻开新的一页。

科技进步推动中医药现代化与产业化快速发展。近年来,我国政府大力支持和推动中医药现代化与产业化的科技创新及快速发展。目前,我国已有14个省建立了中药现代化科技产业基地,尤其是一些中药科技平台和国家中药研究工程中心,在集成创新中发挥了重要作用。一批中药工业生产与质量控制关键共性技术得到了熟化,并已广泛应用于生产中;一批濒危和道地药材繁育及规范化种植技术得到了推广应用;中药标准规范研究取得了成效;创制了一批具有自主知识产权的中药新药。例如,“复方丹参滴丸指纹图谱分析及质量控制技术”是中药现代化研究领域的重大技术进步,为形成、发展具有我国自主知识产权的现代中药质量控制技术做出了重要贡献。2004年2月,国家科技攻关重大项目“中医药现代化研究与产业化开发”项目通过验收。项目开发了“中药指纹图谱相似度计算软件”和中药复方提取计算机自控与在线监测中试装置及山茱萸脱皮机2项新装置;建立了冬虫夏草等濒危中药材繁育基地;初步建立了蔓荆子等47种中药材相应的种植规范;康莱特注射液在美国完成了I期临床试验;建立了银杏叶冻干粉针试生产线及通络救脑注射液生产线2条。

中医药科技硕果累累。全国中医药科技成果统计数据显示:2004年全国发表论文2862篇、出版科技著作129种、专利申请受理41件、专利授权数17件、拥有发明专利总数51件;2005年全国发表论文3000篇、出版科技著作154种、专利申请受理43件、专利

授权数 31 件、拥有发明专利总数 93 件。同时,在研课题数据显示 2004 年全国中医药课题总数为 1 460 个,其中基础研究 123 个、应用研究 384 个、试验发展 545 个、研究与试验发展成果应用 321 个、推广示范与科技服务 86 个、生产性活动 1 个;2005 年全国中医药课题总数为 1 584 个,其中基础研究 143 个、应用研究 371 个、试验发展 593 个、研究与试验发展成果应用 349 个、推广示范与科技服务 126 个、生产性活动 2 个。以上数据表明 2005 年中医药在研课题及科技成果取得了巨大的进步。

2. 中药学取得重要进展

随着现代科学技术的飞速发展和多种学科的相互交叉融合,尤其是现代生物学、化学、物理学、信息科学等学科向中药研究开发领域的不断渗透,中药学的研究发展取得了重要的进展。2002 年 11 月,我国政府制定了《中药现代化发展纲要(2002~2010 年)》,使得中药学的发展日新月异。

2002 年以来,我国 16 个省(区、市)成立了中药现代化领导小组,4 个省制定了本省中药现代化发展纲要,10 个省制定了中药发展规划,7 个省制定了指导意见,5 个省开展了中药发展战略研究。各地结合本地区实际情况,搭建创新平台、完善技术标准、促进区域经济发展、保护生态资源,特别是发展药材种植,对促进农业经济结构调整、发展山区经济、增加农民收入作用明显。

在中药产业发展创新平台建设中,国家已建立 3 个中药安全性评价中心和 4 个规范化中药临床试验中心,启动了 3 个“国家中药药理规范化实验室”和 4 个“国家中药工程技术研究中心”的建设,建立了 135 个中药示范三级实验室。在国家科技计划项目中,对 179 个中药材品种规范化种植关键技术、140 种常用中药材现代质量标准、100 种常用中药饮片现代质量标准、30 种配方颗粒质量标准、20 种中药材化学成分和有效成分进行研究,对 74 种中药注射剂指纹图谱、中药材和中药饮片有害物质限量标准进行系统研究。此外,17 个省(区、市)研究制定了 202 种中药材生产质量管理规范(GAP)和生产技术标准操作规程(SOP),建立了 122 种中药材质量控制方法。目前,全国已建成 448 个中药规范化种植基地,18 个省(区、市)的规范化种植面积已达 1 424 万亩^①。四川省中药材规范化种植示范面积 3.2 万亩,辐射面积 94 万亩,带动农户近 17 万户,户年均增收 1 500 元以上。在发展中药材种植业的过程中,产生了一些新的模式,促进了农村经济结构调整。

近两年来,各省(区、市)引导企业开展中药生产共性关键技术研究,引入了超临界、多功能强制循环、罐组式连续逆流循环、大孔吸附树脂、膜分离等提取、分离技术;沸腾造粒、中药脂质体制剂、泡沫剂、滴丸剂等制剂技术开始用于生产;指纹图谱技术已广泛应用于中药注射剂的质量控制;中药生产过程中的计算机在线控制技术开始应用。目前,我国已成功完成了艾滋病、心脑血管病、肿瘤等一批新的中药治疗品种开发,以及六味地黄丸、藿香正气丸等传统名优中成药品种的二次开发,有 7 个中药品种通过美国食品药品监督管理局(FDA)临床研究许可,并申请了国际专利。最令人瞩目的是我国科学家揭开黄连素降血脂奥秘,有望与他汀类药物联合治疗心血管疾病,成果已发表在《自然医学》杂志。

^① 1 公顷=15 市亩。

3. 针灸学取得重要进展

针灸学是中医学走向世界的先导,并越来越被世界科学界所关注。世界卫生组织(WHO)文件指出,“针灸是被世界各国率先接受的传统医学方法”。

2001年底至2002年初,国家中医药管理局国际合作司、世界针灸联合与WHO西太区联系,建议开展经穴定位的国际标准研究,并提交了正式的项目申请及可行性研究报告。2001年国家科技部专项“经穴主治规律与经穴主治国家标准研究”课题正式启动,2004年1月正式启动了1990年版国家标准“经穴部位”修订专项,2004年1月批准了“中华人民共和国国家标准《经穴主治》制订”项目。此外,国家中医药管理局提出了建立针灸标准化体系的发展战略,并拨专款启动针灸界第一部《中华针灸穴典》的编纂工作,从而使针灸标准化研究进入一个新的发展阶段。

经穴定位国际标准研究 2004年3月17日在北京召开了WHO第二次针灸腧穴定位国际标准化会议。来自中、日、韩三国的针灸科研、教育、临床方面的12位资深专家,就针灸腧穴定位国际标准化工作进行了深入的研讨。本次会议经过激烈的讨论,最终在“针灸腧穴定位的原则”、“针灸腧穴定位的方法”、“体表解剖标志与标志穴”、“骨度折量分寸”、“腧穴定位的标准体位”、“腧穴定位的表述方法”、“经穴定位标准文本样稿”各方面,完全采用了中国方案。这是以往的国际会议从未有过的成功,确立了经穴定位国际标准的总体框架。由于中国专家在本次会议上所表现出的学术水平和组织能力,会议一致同意经穴定位的国际标准草案由中国负责起草。

截至2005年底,由世界卫生组织西太区组织的针灸经穴国际标准化研究已先后召开了5次中、日、韩三国协商会,2次工作组会议,经过中、日、韩三国专家的1年多共同努力,目前对于361个经穴中已有345穴的定位达成共识,并完成了标准草案中文稿的撰写。2006年10月在日本召开世界卫生组织西太区地区会议,审查《经穴定位国际标准》征求意见稿,以及相关的挂图与模型。

国家标准“经穴部位”修订 该项研究自2004年1月正式启动之后,于2005年1月通过国家中医药管理局的结题验收,并按照国家标准的制修订管理程序,完成该标准的送审稿。该修订版“腧穴定位”取得以下成果:统一了长期以来国家标准与国际标准在腧穴命名上的分歧;明确了“部位”与“取穴法”的关系,将二者置于不同层次加以表述,既达到了标准化的要求,又满足了实用性的要求;并从经穴定位国际标准的前瞻性考虑,明确了腧穴定位的标准体位与方位术语;根据腧穴定位的实际,调整骨度折量分寸,增加定位的基准点,对于腧穴的部位按照统一的体例加以描述,从而使得修订版在体例上更加严谨,更加规范;在本标准的研究中对于部分争议较大的腧穴,在系统分析、准确理解文献的基础上,首次采用了人体实测方法以及尸体解剖的方法进行验证;更正1990年版国家标准“经穴部位”中的定位错误以及部分腧穴的表述不规范、不一致、不准确等问题;对1990年版国家标准“经穴部位”的插图错误进行了全面校对。目前课题组已完成该标准的报批稿,上报国家中医药管理局和国家标准管理委员会。

国家标准“腧穴主治”研究 该项目先后于2001年12月、2002年4月两次征求全国专家意见,形成总体研究方案,并根据专家意见归纳成“讨论审定的问题”文档备案,2004年底完成该标准的征求意见稿。2005年1月通过国家科技部、中医药管理局的验收结