

闽台中医药文化研究

论文集

上册

(1988~1994年)

主办单位：1. 福建中医学院
2. 福建中医学院闽台中医药
文化文献研究中心

福建·福州 2007年10月

目 录

1.台湾中医药的历史和现状.....	黄劲松(1)
2.台北医学院中药医学研究中心简介.....	陈尚志(6)
3.近三年来台湾中医药的发展.....	林端宜(9)
4.陈钦铭对《内经》的研究.....	黄劲松(13)
5.闽台两省含生物碱类抗癌植物(三).....	赵秀贞, 金琪漾等(17)
6.闽台两省含生物碱类抗癌植物(四).....	黄哲元, 郑学钦等(20)
7.闽台中医高等教育浅析.....	林端宜(23)
8.清代台湾医林人物.....	肖林榕(27)
9.陈太羲学术思想管窥.....	黄劲松(32)
10.台湾研究针灸概况.....	肖林榕(37)
11.闽台两省含生物碱类抗癌植物(五).....	金琪漾, 郑学钦等(40)
12.两岸中医药同仁携手合作之管见.....	林端宜(43)
13.台湾中医教育特色.....	林端宜(46)
14.闽台两省含生物碱类抗癌植物(六).....	郑学钦, 金琪漾等(49)
15.台湾地区糖尿病的研究概况.....	林丹红(52)
16.台湾中医药科研经费的来源.....	肖林榕(55)
17.台湾的中药研究.....	林端宜(58)
18.闽台骨碎补生药学比较研究.....	赵秀贞(62)
19.台湾中医药现状展望.....	林端宜(64)
20.四十年来台湾中医药的发展.....	肖林榕(72)
21.台湾中医高等人才培养探析.....	林端宜(76)
22.悬壶济世半世纪——记台湾医家陈太羲.....	..肖林榕(80)
23.台湾陈太羲教授学术思想探讨.....	..肖林榕(82)
24.台湾地区癌症研究进展.....	林丹红(86)
25.台湾中医药研究的新动向.....	肖林榕(90)
26.浅谈台湾中西医一元化.....	..林端宜, 刘同昇(94)
27.台湾针灸的发展及趋势.....	林端宜(98)
28.台湾医界人士在日本殖民统治时期.....	郭镜智(101)

29.台湾汪叔游教授等对脉学的现代研究.....	肖林榕, 张树钦(105)
30.闽台通商与医药贸易.....	郭镜智(108)
31.台湾中药研究及其展望.....	肖林榕(113)
32.近年台湾针灸研究的动态与进展.....	肖林榕(117)
33.从私立中国医药学院看台湾高等中医教育的发展.....	林端宜(120)
34.台湾针灸新秀林昭庚博士.....	叶海涛(124)
35. 1991 年台湾中医药科研状况.....	肖林榕(126)
36.台湾中医考试制度走向探析.....	林端宜(130)
37.台湾爱滋病的现状及展望.....	叶海涛(134)
38.开展对台情报工作之我见.....	林端宜(137)
39. 40 年来台湾中医药期刊探析.....	肖林榕(141)
40.台湾中医师的培养之路.....	林端宜, 刘同昇(145)
41.台湾对大陆中药的需求及管理.....	叶海涛(149)
42.陈立夫先生与两岸中医药界交流.....	叶海涛(151)
43.阿里山·日月潭——台湾地区医药卫生介绍.....	刘同昇, 卓理(153)
44.台湾地区中药浓缩制剂品质管制概况.....	林端宜(156)
45.台湾地区中药材品质管制现状与展望.....	林端宜(160)
46.台湾过敏性鼻炎中医临床研究简介.....	黄苏萍(164)
47.台湾地区中医人才探析.....	刘同昇(166)
48.谈台湾 40 年来中医药图书的出版.....	肖林榕(170)
49. 1991 年台湾中医药概况.....	林端宜, 肖林榕(173)
50.台湾地区中药制造业现代化管理探索.....	林丹红(177)
51.台湾脉学图形化的研究.....	黄苏萍(182)
52.开展闽台中医药交流工作初探.....	朱旭, 林端宜(185)
53.台湾抗衰老中药研究概况.....	曾友长(190)
54.九十年代以来台湾中医药科研动向与展望.....	肖林榕(195)
55.台湾九所医学院校简介.....	叶海涛(198)
56.台湾开展视力保健工作的现状.....	叶海涛(201)
57.中医理论基础是《易经》——评析陈立夫先生中医思想.....	叶海涛(203)
58.台湾卫生系统的电脑化建设.....	叶海涛(206)
59.台湾对耳针穴应用的研究.....	叶海涛(208)

60.台湾高等医学教育概况.....	叶海涛(211)
61.台湾中医高等教育评述.....	程必武(215)
62.台湾药学博士许鸿源教授.....	叶海涛(220)
63.台湾地区中医医疗机构之现状及管理.....	叶海涛(222)
64.台湾地区中医药管理现况.....	叶海涛(224)
65.台湾现代医学教育的发展.....	叶海涛(227)
66.台湾针灸博士林昭庚学术成就.....	叶海涛(230)
67.台湾药用植物栽培研究.....	黄苏萍, 林端宜(235)
68.福建民俗与台湾卫生慈善事业.....	郭镜智(240)
69.海峡两岸中医药交流 10 年.....	叶海涛, 肖林榕(243)
70.台湾气功研究概况.....	曾友长(248)
71.浅谈台湾中医药发展中之进步.....	林端宜(252)
72.台湾中医药管理法规概述.....	肖林榕, 刘小鼎(256)
73.台湾中医药治疗泌尿系统疾病及研究.....	曾友长(260)
74.台湾足按摩疗法概况.....	叶海涛, 赖志盛(264)
75.台湾中医药研究近况.....	黄苏萍, 张丽华(267)
76.台湾中国医药学院之高等中医药教育.....	叶海涛(271)
77.浅谈情报研究的步骤.....	林端宜(273)
78.台湾促进中药科学化发展进程.....	叶海涛(277)
79.陈立夫先生谈养生长寿之道.....	叶海涛(281)
80.福建筹建台湾中医药相关数据库.....	黄苏萍(284)
81.台湾中医博士、硕士、学士教育——课程设置分析.....	林端宜(285)
82.台湾对耳针耳穴的应用研究.....	叶海涛(288)
83.台湾地区医院评鉴工作.....	叶海涛(291)
84.台湾中医药发展之现况.....	叶海涛(294)
85.台湾中西医一元化人才培养模式探析.....	程必武(297)
86.陈立夫与台湾中医药的发展.....	叶海涛(300)
87.台湾地区现行中医药教育概况.....	叶海涛(304)
88.台湾中药研究现状及展望.....	黄苏萍, 张丽华(307)
89.林昭庚博士与针灸研究.....	林端宜(312)
90.台湾地区中医药治疗乙型肝炎研究概述.....	林丹红, 李东勇(315)

91.台湾地区药政管理现况.....	叶海涛(319)
92.台湾地区促进中药发展规划.....	叶海涛(322)
93.台湾中药研究机构及研究近况简介.....	叶海涛(326)
94. 1993 年台湾中药研究概况.....	肖林榕(329)
95.台湾地区高等药学教育现况.....	叶海涛(333)
96.台湾地区的乌脚病.....	叶海涛(337)
97.台湾中医药研究的若干特点.....	肖林榕(339)

台湾中医药的历史和现状

黄劲松

(福建中医学院台湾中医药研究室 福建福州 350003)

摘 要 中国传统医学在明末传入台湾,入台医家的医事活动及医学知识的传授,使中医药学在台湾得以发展。国民党当局迁台后,台湾中医界以“救亡图存”之精神,共同努力,使台湾中医药发展到一定的水平,逐步形成了独特的中医教育体系;以中药研究为特色的中医研究体系及公私并存的中医医疗服务体系。

主题词 医学史(中医) 台湾 中医教育 中医研究机构 中医医院 中医师[士] 中医管理

台湾是中国的宝岛,祖国医学对台湾同胞的健康与繁衍起着重要的作用。本文试对中国传统医学在台湾的发展历史及台湾中医药的现状进行探讨。

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,台湾的社会生产力低下,医疗卫生十分落后,瘴气时疫盛行。在长期的生产实践中,高山族同胞亦积累了涉及内、外、妇、儿等科的医疗保健知识,但总的来说,医药卫生的知识是十分贫乏而原始的,仍处于医药经验的积累阶段^[1]。

中国传统医学传入台湾的时期,史无可考。见诸文献记载最早的是:明末永历年间(1647~1661),来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。而清代官修诸府县志,也载有沈佺期、徐恢钻、吴廷庆、翁同敏、邱孟琼、卓梦采等人,或以流寓台湾而寄迹于医,或以儒学而兼施医药以济世^[2]。这些入台的儒医、医家除了以医药济世外,还将中医药知识传授、普及给当地居民,继而与台籍中医师共同努力,使中医药事业在台湾得到了迅速发展。他们在医疗实践中,不断发掘台湾的中草药,从而丰富了祖国医学宝库^[1]。至清·光绪 23 年(1897)年底,全台从事中医药者共有 1070 人。其中博通医书,讲究方脉有良好声誉的 29 人;以儒者而从事医疗称儒医者 91 人;自称操有秘方为祖传世医的 97 人;稍有文字素养,从医学传习若干方剂称为时医的 829 人^[2]。

日本占领台湾之后,为加强中医师管理,于光绪 27 年(1901 年)以府令第 47 号订颁台湾医生免許规则,并举办考试一次。当时申请应考者计有 2126 人。考试结果:及格者 1097 人;未经考试即给许可证者有 650 人;考试不及格,予以同情许可证者 156 人,合计 1903 人。并于翌年由各地方厅颁给医生许可证。但当时政府对台湾省的中医

政策，自从举办一次考试后，就坚持不再新发许可证。所以其后中医师们死亡老废等，致使逐年减少，至 1945 年日本投降时，持有从事中医师业务许可证者，仅存数十人而已。台湾中医药濒于消亡之境地^[2]。

台湾中医药的现状

台湾当局的中医政策，与民国政府基本上是相承的。台湾中医界在救亡图存，以求复新的共同目标下，艰苦创业，图生存，求发展，使台湾的中医药事业恢复并发展到一定的水平。兹从以下几方面分别介绍。

一、台湾的中医教育

国民党政府迁台初期，台湾尚无培养中医师之学校，一直到 1958 年当局核准私立中国医药学院成立，这是目前台湾省唯一的中医院校^[3]。学院之创办几经兴衰，追至 1972 秋陈立夫先生担任该院董事长，倡导兴建基础医学大楼，继而兴建台中、北港附设医院及学院分部，使该院在近 15 年中得到一定的发展，成为台湾省中医教育的中心^[4]。现任院长陈梅生博士^[5]。该院设中医学系，至今该系毕业生总数为 822 人。1984 年该院新设学士后中医学系。86 年该院在学人数为中医学系 836 人，学士后中医学系 87 人。由于修业年限不同，1984~89 年每年有 140 名学生毕业^[3]。

台湾目前使用的是第 5 代（版）中医药学教材^[6]。其中由国立编译馆主编、中国医药学院协编的部编大学用书计有：中国医学史、中国医学导论、内经今释、难经今释、伤寒论、金匱要略、温病学、中医诊断学、中医内科学、中医外科学、针灸科学、中医眼科学、中医耳鼻喉科学、中国药材学、中药炮制学、方剂学等 23 种^[7]。

中医研究生教育是在学院所属中国医学研究所进行的，该所开办硕士班已 12 年，从事中医药基础与临床研究，迄今已完成 76 篇硕士论文。现已奉准开办中医药博士班，明年即可招生。这些硕士生毕业后，大部分留校任教，成为学院骨干^[8]。

总之，中国医药学院在 30 年的发展过程中，逐步形成了自己的教学体系，以“发扬传统医学，迈向中西一元化整合医学的境界”为目标，成为台湾省中医教育的模式。

近年来，台湾开始重视中医师的在职教育。1987 年 7 月卫生署已拟出中医师进修班计划草案，规定举凡执业中医师及通过特考的中医师在 60 岁以下者均应接受再教育。目前开展这项计划的是卫生署委托中国文化大学举办的“中医师进修班”，其教授课程分为：现代医学课程 230 小时，中医药学课程 210 小时，全程计 54 天。此外，卫生署还与中国医药学院合办“现代医学班修班”。台湾之中医再教育，乃“为增进中医师医学素养及现代医学常识，以促进实现中医现代化之目标”^[9]。

二、台湾的中医研究

随着台湾中医事业的发展、中医教育的提高及日、韩等国和欧美对中医药研究的影响，台湾地区亦逐步成立了中医药研究机构。目前主要的有；

(一) 国立中国医药研究所：该所于 1963 年 10 月成立，隶属教育部，现任所长刘国柱。该所为配合“中医现代化、中药科学化”之目标，目前正积极进行中药材的研究工作，正在进行的两项课题为海桐与灵芝^[10]。

(二) 国立台北医学院中药医学研究中心：该中心于 1984 年 5 月成立，其主旨乃“配合国家政策，以生物、化学之科技应用于中药之研究发展，并配合中药及研究之科技人才培育，蔚为国用”。目前，该中心的研究课题有：1、中药之抗癌研究；2、膀胱癌之中药治疗；3、中药免疫增强方剂之研究；4、糖尿病之中药研究；5、高血压之省产中药材研究；6、肝障碍抑制药材之研究；7、中药方剂之药效评话；8、中药中血球凝集之研究；9、过敏性疾病之治疗；10、中药材中抗生素之研究；11、中药品质管制之研究；12、中药炮制之研究；13、还有中药之镇痛、镇静、解痉及利尿等专题研究^[11]。

(三) 中国医药学院所属中国医学研究所：1975 年陈太羲教授主持该所后，将研究人员分为六组：1、中国医经医史学组；2、解剖（人形）生理（藏象）病理（病机）学组；3、诊断学组；4、方药组；5、针灸推拿学组；6、疾病防治学组。这些学组都招收研究生，许多课题是由研究生在导师指导下完成并撰写论文的^[8]。

可见，台湾的中医研究已形成一定的阵容，他们借助先进之仪器，以生物、化学等多学科知识与方法来研究中医，在中药研究与中西医结合临床研究方面已经取得相当的成果。

三、台湾的中医医疗服务

台湾中医医疗服务的形式有：公私立中医院、中医诊所、综合医院中医科（部）及中医劳保。据台湾省年鉴 1985 年版统计：台湾省公立中医院 1 所（高雄市），私立中医院 6 所，私立中医诊所 1752 所。

中国医药学院台中附属医院是规模最大、科室设置较全的中医医院，成立于 1980 年 7 月。目前已成为学院的实习培训与临床研究基地。设中医与西医两部，并于 1986 年底成立“中西合作医疗中心”。中医部设诊断科、内科、妇科、儿科、伤外科及针灸科，自创办以来，逐步形成了一整套中医临床各科训练制度。该院西医部亦有相当之阵容，并有“住院医师中西临床交织训练”制度，“以培养兼通中西临床的现代化中医师”^[12]。与此相应，中医部还开设有中西合作的肾脏病、高血压、肿瘤、糖尿病、失眠、脾胃、肝胆、针灸、痛经以及急症等特别门诊，“中西合作医疗中心”就是在这基础上成立的^[13]。

目前，台湾省立嘉义、基隆、新营、花莲、台北、彰化等六所医院都在试办中医门诊及特别门诊，开展中西医合作医疗，颇受好评，各医院中医门诊都有大幅度上升。台湾省卫生处表示，俟核准后，全省各省立医院均可设置中医科，并视实际需要提供住院服务^[6]。此外，台北市和平医院中医部亦办得很有特色。目前该部设有内科、妇科与针灸科三科门诊及糖尿病、肝炎特别门诊，并有 5 床中医药合作专用病床^[14]。

中医药医疗在台湾是深入民间的。据胡幼慧在 1977 年及吴就君在 1978 年所进行的

台湾都市与乡镇居民之医疗保健行为研究,得知 60%的都市家庭及 70%的乡村家庭曾看过中医,中式补方、补品、针灸、草药、秘方及成药之使用,亦相当流行^[15]。

四、台湾中医师的产生

台湾的执业中医师是通过“考试院”主持的中医师考试产生。台湾当局这一制度源于国民党政府于 1946 年开始举办的中医师考试。其又分为检定(资格)考试及特种(执业)考试,只要取得检考笔试及格后,即有参与特考的资格。台湾当局举办的中医师考试,其考试规则、科目、书目及录取分数等一再修改。1987 年 9 月“考试”、“行政”两院会同核定的中医特考应试科目为:1、共同科目:(1)生理学;(2)药理学;(3)方剂学;(4)诊断学;(5)内科学;(6)针灸学;(7)国文;(8)宪法。2、选试科目:(1)妇科学及儿科学;(2)眼科学及伤科学;(3)外科学。同时核定的中医检定考试科目为(1)生理学;(2)药理学;(3)方剂学;(4)诊断学;(5)内科学;(6)生物学;(7)国文^[16]。1986 年以前中医检定及特种考试基本上每年举办一次。据现有统计资料,1950~83 年中医师特考及格者累计为 1451 名。

台湾中医师之数量据 1985 年底的统计,执业中医师人数共 1892 人,约每万人口 0.98 名中医师^[17]。

五、台湾的中医管理机构

台湾当局迁台初期,卫生医疗管理机构仍为“内政部卫生司”,至 1971 年,改卫生司为卫生署,隶“行政院”。下设医政、药政、防疫、保健、环境卫生等五处及企业、秘书两室与中医药委员会^[18]。中西医药分由医政、药政统一管理。然医药两政中无一中医药人员,而中医药委员会之设置,乃“延聘中医药专家学者负责中医药研究发展,以资配合”,其性质属咨询机构。随着台湾中医药的发展及中医界的呼吁与努力,为赋与该委员会部分行政业务之功能,使行政与研究发展之业务相结合,卫生署乃于 1985 年 7 月以任务编组方式,于该委员会下设中医、中药二科,分别推行业务,试办一年期满后,1986 年决定再试办二年^[19]。

以上从五个方面简述了国民党政府迁台后中医药的发展及现状。可以肯定,日本统治期濒于消亡的台湾中医药,在这一时期内得到了恢复并发展到一定的水平。但是,台湾中医药的发展还存在许多困难,诸如,卫生署中医药委员会目前尚无独立的行政管理权,中医教育尚未纳入教育体系,当局所进行的医疗需求及医政评估之调查研究,往往未能将中医药纳入,因此在医疗卫生行政及教育研究发展上,中医药体系应有之地位未能确定^[15]。台湾当局中医政策的改善,相信台湾中医药将得到更快的发展。

结 语

中医药学明末传入台湾后,在清朝得到了一定的发展,使台湾的医药卫生水平不断提高。日本侵略者统治时期,台湾中医药遭到了摧残。国民党政府迁台以后,台湾中医

界以“救亡图存”之精神，使台湾中医药得到了恢复并发展到一定的水平，他们的成就，大大丰富和发展了祖国医药学。

参考文献：

- [1] 肖林榕.《中华医史杂志》.1987, (17) 3: 116—119
- [2] 陈胜昆.《中国疾病史》第1版.台北：自然科学文化事业公司，1981：217—218
- [3] 本刊讯.《台湾医药》.1987, (1089): 9
- [4] 中国医药学院附设医院.《一元医讯》.1986, (5)
- [5] 本刊讯.《台湾医药》.1987, (1096): 9
- [6] 陈太羲.《台湾医药》.1987, (1098): 9
- [7] 陈立夫序《中国医学史》.台北：国立编译馆出版.正中书局印行，1984：1—2
- [8] 陈太羲.《东阳药刊》.1987, 12 (1): 3—6
- [9] 本刊讯.《台湾医药》.1987, (1074): 10
- [10] 本刊讯.《台湾医药》.1987, (1069): 10
- [11] 《台湾医药》.1987, (1097): 10
- [12] 陈太羲.《东阳药刊》.1987, 12 (2): 9—12
- [13] 陈太羲.《台湾医药》.1987, (1086): 11
- [14] 本刊讯.《台湾医药》.1987, (1098): 9
- [15] 本刊讯.《台湾医药》.1987, (1101): 9
- [16] 本刊讯.《台湾医药》.1987, (1099): 9
- [17] 卫生署.《台湾医药》.1987, (1089): 9
- [18] 陈胜昆.《图说医学的历史》第1版.台北：故乡出版社，1982，619
- [19] 李悌元.《台湾医药》.1987, (1095): 8

(刊载于：《福建中医药》1988, 19 (1): 47—49)

台北医学院中药医学研究中心简介

陈尚志

(福建中医学院 福建福州 350003)

中药研究为台北医学院的特色之一,它始于1961年,由首任院长徐千田教授聘请日本京都大学颜焜熒教授回台湾主持研究工作。颜焜熒是世界生药学泰斗木村康一的高足,他把研究工作重点放在药学系生药学科,近年来受世界各国研究中药热潮的影响,院内临床医学和基础医学包括生理,生化,免疫,药理等学科也参与研究。1983年成立药学研究所,招收研究生,1985年研究生人数多达十三人,其中有八名主修生药学的研究生,参加科研工作。早在1982年董大成教授任院长时,他集中生药学、基础医学和临床医学科研人员,于1984年5月正式成立台北医学院中药医学研究中心。其任务是把生物学和化学的科学技术应用于中药研究和培养中药科研人才。三年来已有八名生药学硕士研究生毕业,研究范围逐渐扩充到其他学科领域,给有关学科的硕士毕业生提供进修机会,以防止人才外流。

一、研究设备

五年来,随着研究工作的不断开展,研究中心的设备亦日趋完善,其中有中药标本,中药切片、粉碎,中药冷冻、干燥,中药提取,真空回收,成分分离,高速离心,精油测定及气相层析仪,酸硷测定器,紫外光光谱仪,高速液相层析仪,离心力层析仪,高压层析仪,高温灰化炉,冷冻干燥机、电子分析天秤,薄层色层分析扫描仪,酵素免疫分析仪,荧光显微镜,倒立显微镜,实体显微镜,切片机框,分段收集器,微流马达,二氧化碳培养器,细胞培养、培育等设备。

二、研究重点

(一)研究对象为中药,其药效必须经过生理学,生化学、免疫学,病理学、药理学、生药学和临床医学的研究,予以证实。

(二)收集中国历代典籍记载并在临床长期应用的中药,用现代科学技术加以开发。研究方法:主要是单味中药对动物的生理现象进行研究,证明其具有特殊生理作用后,分离其有效成分并经过提纯,再决定其化学结构。

(三)对中药复方疗效的评价,是将临床常用治疗慢性病和成年病方剂,用现代科学方法,先探讨是否具有确实疗效和使用的安全性,然后再推广到其他临床疑难病症的治疗研究。

三、研究概况

(一)中药抗癌研究:抗癌中药,多属细胞毒性,与抗癌合成化学药物相似,其最大缺点是对正常细胞亦产生毒性。该研究中心已完成灵芝提取物抑制癌细胞作用报告。

董大成教授发现台湾中药鸡母珠（即国产中药相思子或红豆）毒蛋白具有对正常细胞不致坏死而对肿瘤细胞发生坏死因子的活性。其发表论文在 1984 年亚洲药学学术会议和 1986 年第二届世界中药学学术会议上，获得国际学者的好评。因而该研究中心的研究重点是寻找诱发肿瘤细胞坏死因子的中药。

（二）中药治疗膀胱癌：凡经基础医学研究有效的抗癌药，利用膀胱灌流法，进行临床抗癌评价。

（三）中药免疫增强方剂研究：主要以细胞免疫法用的单株抗体，进行基础和临床研究：

1、基础研究：将中药投与小鼠，测定其对淋巴细胞作用，观察 T 细胞、协助细胞、抑制细胞的变化，以瞭解何种中药能增强免疫，何种中药能抑制免疫，进一步探讨中药的作用机理。

2、临床研究：选择临床免疫功能减退的疾病，如慢性肝炎患者，投与临床常用的处方，追踪病人免疫功能，如 T 细胞，自然杀伤细胞的变化及疗效。

（四）中药治疗糖尿病研究：糖尿病占台湾人口百分之二，台湾至少有二百万糖尿病患者每天需要服用降糖药物，且长期服降糖药亦有副作用。该研究中心用糖尿病动物模型来检测具有疗效的中药和民间药材，进行筛选，提供进一步有效成分分离及药理实验，以期开发安全有效的糖尿病治疗药物。

（五）中药抗高血压研究：心血管病为台湾人民五大死亡原因之一，其中大多数是高血压病。台湾省产抗高血压病的中药材种类繁多，资源丰富，但缺少科学统计和系统研究，该研究中心有鉴于此，正在着手进行省产药材的抗高血压病研究。

（六）中药诱发干扰素的研究：随着生物科技的进展，干扰素在医疗上的应用渐受重视；但由大肠杆菌产生的干扰素，产量少，价格高。董大成教授发现台湾省产鸡母珠毒蛋白具有诱发干扰素的作用，因此寻找具有这种活性的中药，亦为该研究中心的研究目标之一。

（七）乙型肝炎临床研究：乙型肝炎以表面抗原阳性、e 抗原阳性患者最易发生肝硬化或肝癌，该研究中心用临床治疗肝炎的中药处方进行动物体内和体外生物检定法检测，筛选出具有疗效的中药方剂，定期追踪患者的乙型肝炎血清标志和肝功能变化，以评定中药处方治疗肝炎的实际效用。在董大成教授主持下，其研究成果已在第十层亚洲药学会上发表。

（八）中药对肝功能破坏的抑制研究：台湾有 150 多种治疗肝炎的中药材未经科学考证，该研究中心采用四氯化碳破坏动物肝功能，然后以治疗肝炎的中药作抑制破坏肝功能的研究。至今已有两项报告，由颜焜熒教授发表于日本生药学杂志，颇受药学界重视。

（九）中药方剂药效评价：该研究中心应用已建立的生物检定法及动物病态模型，

将古籍中药常用处方药效，加以统计数据，进行评价，并选择有效方剂，供临床研究和应用。其中龙胆泻肝汤和当归芦荟丸对肝炎疗效的评价，在亚洲药学会学术会议上报告，引起国际人士瞩目。

（十）中药血细胞凝集素研究：中药含有刺激淋巴细胞分裂及诱导干扰素的植物血凝素，为血细胞凝集作用的成分，广泛分布于植物蛋白质中，它具有抑制肿瘤细胞活性和淋巴细胞分裂作用，为研究中药抗癌及免疫筛选方法之一。

（十一）中药治疗过敏性疾病研究：小儿虚弱及气喘为台湾常见的小儿疾病，该研究中心的小儿科医生，以中药方剂，治疗患者，并追踪其疗效及免疫功能的改善。

（十二）中药材的抗生研究：台湾医务界滥用抗生素，造成抗药性威胁，屡见报导。该研究中心通过临床研究，寻找具有抗生素作用的中药，加以筛选，并分离其有效成分，杨玲玲副教授已将部分研究成果，在台湾、日本、南朝鲜举行的学术会议上发表。

（十三）中药品质管制研究：药材品质和标准的确立，与研究成果和药效的关系十分密切。台湾市场上的中药，真伪难分，优劣混杂。因此药厂制剂的品质保证，成为当前台湾药学会的很大问题，该研究中心配合精密仪器如气相色谱、薄层色谱法，气液色谱法等进行一系列的品质管制研究。

（十四）中药炮制法研究：中药讲求“道地药材”及“遵古炮制”，这是中国传统医学的特色。该研究中心进行传统炮制法的改良研究，但以不失原来目的为原则，旨在研究各种炮制法的真涵，例如砒砂中毒为台湾中药方剂治疗问题之一，因此该研究中心进行砒砂炮制研究，以精密元素分析及生物检定法，测定其毒性及药效，对砒砂是否有毒，疗效如何，作进一步的探讨。

（十五）中药镇痛、镇静、镇痉、利尿等专题，也在进行研究中。

小 结

台北医学院中药医学研究中心正式成立至今只有三年多时间，从其研究概况、研究重点和某些研究成果看来，其特点是根据中国传统医药典籍和临床长期应用并经台湾当局卫生署认可的药方，针对台湾某些西医难以解决的疾病，用现代医学科学方法加以研究，这是不同于国外中药研究的特色。海峡两岸人民都冀望它能为人类医疗卫生事业做出更多的贡献。

参考文献：

[1] 《台湾医药》，福建中医学院台湾中医研究室提供，1096—1097 期

（刊载于：《福建中医药》1988，19（1）：50—52）

近三年来台湾中医药的发展

林端宜

(福建中医学院台湾中医药研究室 福建福州 350003)

近三年来,随着国际上中医热的掀起,促使台湾政府对中医药界的关心。台湾当局在中医药的行政管理上,中医药的现代化,科学化的发展上都给予一定的财政上扶植和政策上的支持。台湾中医药界,在改进中医教育,中药的研究与开发以及中西医结合一元化方面做了不少的工作,使台湾中医药朝健全、完善、科学化道路上发展。

一、台湾中医药行政管理的变革

台湾中医药界长期以来在医药行政管理中没有地位,这是台湾中医药近四十年来发展缓慢的一个主要原因。台湾卫生署下设医政、药政二处及中医药委员会。医政、药政二处虽分管中医药政,但无一个中医药方面行政人才,而中医药委员会仅负责计划研究发展中医药,无行政实权。因此造成中医药行政管理与研究发展工作相脱节。1985年7月,卫生署决定在中药委员会内暂设中医、中药二科,分别推行业务。1987年7月立法院正式通过“修正卫生署组织法”,决定“卫生署下设中医药委员会掌理中医、中药行政事务,其组织另以法律定之”。接着,卫生署研拟中医药委员会组织规程,并于同年10月2日向立法院提交中医药委员会“组织法草案”。至此,中医药委员会接管了卫生署医政,药政二处中的中医药行政工作。目前他们正在充实编制,增加经费,积极进行台湾中医药研究发展工作。

二、中医药教育的改革

(一)台湾目前的中医药正规教育,仅私立的中国医药学院设有中医系及中国医学研究所和国立中国医药研究所。这些培养中医人才的院所近年来在培养学生中西医结合,中医科学化上不断改革。

中国医药学院创办于1958年,该院以传统的中国文化、中国医学为办学宗旨。虽属私立但董事长一职均由政府中知名人士担任,如杨肇嘉先生,前院长王德博先生,前副总统谢东闵先生,以及现任董事长陈立夫先生,近三年来政府已累计拨款三亿元(台币)以资助改进学院及二所教学附设医院的设施,(台中附设医院与北港妈祖医院)。但创校初期,由于未设教学医院,临床教学不尽理想及该院毕业生无处可去,使得该院毕业生毕业后大多改行。据统计,至1985年止,该院829名毕业生,仅134名执业中医,仅占毕业生总数的16%。

目前中国医药学院已有七年制中医系毕业生1060人(截止1988年3月)。1984年该院设学士后四年制中医学系。培养一批精通中医融汇西医的中医师人才。为了使这些人材不再流失,中医界人士建议学院的学士后中医学系毕业生毕业后只限于报考中医师

执照，不准报考西医师执照。这一建议已取得教育部采纳，并已开始执行。

1988年教育部批准该院成立中医药博士班，即将招生开班。私立的中国医药学院已成为台湾地区培养中医人材比较完善的教育中心。

(二) 1987年2月，为了改进中医药教育体系，教育部邀集学者，专家组成“中医药研究改进小组”，以半年的时间征询各界的意见，订制中医药研究与教育改进计划。“改进小组”决定加强大学院校药学系对中药的认识，以及管理质量，规定大学院校对在职中医培训制度化，改进中医教育等等。教育部已在考虑及执行。

(三) 为增进中医师素质和现代医学常识，以促进实现中医现代化的目标。教育部委托中国文化大学举办“中医师进修班”，规定60岁以下的执业中医师及通过特考的中医师应轮流在“中医师进修班”内进行再教育。

考试院还为提高中医师特考及格者的临床经验与现代医学知识，委托中国医药学院予以临床培训，为期1—2年。期满结业后准其开业。

对中医师的在职培训地点，除中国文化大学、中国医药学院外，还与台大医学院，台北医学院、阳明医学院等洽商，延聘有专长的教授指导培训。

除了对中医药在职人员进行培训外，政府及民间还选派中医药人材前往国外进修、考察，培养更多中医新秀，强化中医药的现代化。

(四) 由于台湾的中医师教育未纳入正轨，执业中医是通过“考试院”主持的中医师检、特考试产生的。参考人员素质参差不齐。为改进中医教育，考试院于1985年9月决定对中医师考试予以“检讨研究改进。”1986年11月，中医师考试发生弊案后，考选部决定“中医特考停办二年”，在此期间，研究决定四项改进步骤：①研究改进中医检定考试及特种考试应试科目。②改进中医师特考及检定考试的考题规则。③建立应试科目题库。④对考取中医师及格而未受正规教育者，考试院将与教育部、卫生署、中国医药学会共同订定实习的训练办法。

三、推行中医药科学化计划

台湾中医药研究经费大多由政府拨款资助，1987年台湾行政院卫生署为加速发展中医药，拨款一千余万元（台币），交拨中医药委员会，推行中医药科学化计划。中医药委员会已拟定该经费完成的十三项工作重点：①审查民间中药验方②进行中药材对肝炎疗效的测定③推广种植中药材④稀有中药材的栽培试验⑤进行台湾省产中药材评价⑥举办中医师现代医学进修班⑦出版中医师典及编修中医师典附录⑧出版中药典及编修中药典附录⑨针刺止痛的原理研究分析⑩培育中医药人才⑪采购中医药书籍⑫补助私立中国医药学院针灸科学研究医疗中心⑬发行中医药年报。这些计划已在实施中。

四、中药材的研究及开发

(一) 中医药学是我国文化的宝藏。中药的疗效已渐被科学界肯定。研究中药以方剂为对象，以研究生药的方法研究中药是台湾医药界认为的重要途径和科学的方法。

1985 年国科会生物处牵头制定对“中药和天然物的大型研究规划”。组织多方人才对中药材及天然物基源的确定；中药方剂的评估；中药及天然物有效成份与药理的研究；药用植物的栽培；有效成份的合成；临床前后试验及毒理学等方面进行研究。

在规划会上，将有关中药及天然物研究的学者分为下列小组：①天然成份分离及结构鉴定小组②化学合成小组③植物资源调查鉴定小组④抗癌小组⑤肝功能小组⑥心脏血管小组⑦糖代谢小组⑧中枢小组⑨一般药理小组⑩毒理学小组⑪免疫小组⑫临床药理小组⑬公共卫生及统计学小组⑭国外专家顾问。并由曾从事过中药及天然物研究的学者，组成 7—15 人审查小组，另聘 5—9 人的专家学者，分组审查有关中药及天然物的研究计划。

(二) 1987 年台湾中医药委员会为开发本地药材资源，召集农业、林业专家，及中药界专门人才，成立中药材资源开发协会。

该协会分成四个小组，其职权如下：①药材品质鉴定小组：负责评估试种的中药材成效及经济价值。②药材培育技术小组：负责筛选品种及推广种植工作。③产销推广小组：负责药材的处理、炮制及行销工作。④药园规划小组：负责嘉义农场观光药园，及筹建未来的国家药园。目前嘉义农场观光药园已栽种两千种以上中药材，其中一千二百种为本地土产，八百种自国外引进品种。

五、充实医疗机构，实行中西医结合一元化

(一) 台湾公立的中医医疗机构只有高雄市立中医医院和台北市和平医院中医部二个单位，卫生署根据民意测验推估中医医师的社会需求量为：1991 年约 5,500 人，1996 年约 5,000 人，2000 年约 4500 人各需要一名中医医师。随着民间对中医医师需求的殷切。最近卫生署拨款三亿一千万元（台币），兴办台北市天母中医医院。预计 1991 年兴建完成，并开始门诊服务。该医院医疗设备先进，除传统望、闻、问、切辨证证论及舌诊外，借用现代科学的医疗仪器及检验设备进行中医门诊。该院计划聘用的医师必须是中医系毕业并领有中医医师证书者。

(二) 中西医的一元化为台湾中医改革的一大目标。其中中国医药学院台中附设医院尤为出色。该院制定“住院医师中西临床交织训练制度”，规定中医部医师不得以西医方法治疗，西医部医师不得以中医方法治疗。在这种“纯中医”、“纯西医”的环境中提高各人的医术水平。然后进行中西医合作治疗。病人在同一诊间，由中西医师分别为之诊断，分别书写病历，并依病人的意愿由中医法治疗或由西医法治疗。如此相互观摩、学习、讨论以及共同订制课题、共同实验研究、直至最后书写论文，完成对某一疾病的中西医治疗的全过程。中西医联诊制度为台湾首创，为中西医合璧开辟一条新的途径。

六、努力目标

台湾中医药界在发展壮大的过程中，深深体会到要提高中医药的地位，唯有从教育着手。中医药界人士不应再局限在自己的狭小天地中，必须了解西方的科学技术，再运

用中医学理进行不断的研究,创新,才能符合社会需求,提高自己学术水平。

台湾中医药界一再吁请政府对中、西医要采平等政策。在卫生行政方面,应补充中医药行政管理人才,取消中医药委员会,并扩编医政处为“中医”、“西医”两处,分别管理中、西医医政,建立中医医政管理体系。在中医教育方面,希望政府尽早成立一所公立的中医药大学;并希望在公立的院校中设中医研究机构,以培养中医理论人才及师资;各医学院应加入中医课程,学生必须修习若干中医学分,强化中西医结合一元化;在医疗机构方面,建议设立公立的“中西医”大型医院:在经费上要给中医药界以大的支助,促进中医医疗机构与中医药团体健全发展,并加强中医界与现代化医疗机构在学术研究上的联系,协调与合作,以达到早日实现中医现代化,中药科学化的目标。中医药界的呼吁已引起各有关部门的重视,各项改进工作已在酝酿或进行中。台湾中医药界正朝着中医现代化、中西医结合一元化的目标迈开新的步伐。中医现代化指日可待。

参考文献:

- [1] 黄劲松.《福建中医药》,1988,19(1):47—49
- [2] 《医药学苑》,1987,(37):68—69
- [3] 陈太羲.《新医药周刊》,1988,(1180):1
- [4] 陈太羲.《新医药周刊》,1988,(1181):1
- [5] 《台湾医药》,1988,(1133):8
- [6] 《台湾医药》,1987,(1106):15
- [7] 《台湾医药》,1987,(1093):11
- [8] 《台湾医药》,1988,(1133):9
- [9] 张成国.《台湾医药》,1987,(1100):9
- [10] 张成国.《台湾医药》,1987,(1104):9
- [11] 张成国.《台湾医药》,1987,(1105):7
- [12] 本刊讯.《台湾医药》,1987,(1106):9
- [13] 陈介甫.《台湾医药》,1987,(1111):9
- [14] 陈介甫.《台湾医药》,1987,(1112):9
- [15] 本刊讯.《台湾医药》,1987,(1119):9
- [16] 本刊讯.《台湾医药》,1987,(1097):9

(刊载于:《福建中医药》1988,19(5):25—27)