



2011—2012

*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 医 药 学 学 科 发 展 报 告

中国科学技术出版社



中国药学

学科发展报告

2011—2012



2011-2012

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

图书在版编目(CIP)数据

2011—2012 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,2012.4
(中国科协学科发展研究系列报告)
ISBN 978-7-5046-6042-8

I. ①2… II. ①中… ②中… III. ①中国医药学-学科发展-
研究报告-中国-2011—2012 IV. ①R2-12

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 042181 号

选题策划 许 英
责任编辑 许 英 王 菡
封面设计 中文天地
责任校对 刘洪岩
责任印制 王 沛

出 版 中国科学技术出版社
发 行 科学普及出版社发行部
地 址 北京市海淀区中关村南大街 16 号
邮 编 100081
发行电话 010-62173865
传 真 010-62179148
网 址 <http://www.cspbooks.com.cn>

开 本 787mm×1092mm 1/16
字 数 288 千字
印 张 12
印 数 1—2500 册
版 次 2012 年 4 月第 1 版
印 次 2012 年 4 月第 1 次印刷
印 刷 北京凯鑫彩色印刷有限公司

书 号 ISBN 978-7-5046-6042-8/R·1564
定 价 36.00 元

(凡购买本社图书,如有缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换)
本社图书贴有防伪标志,未贴为盗版

2011—2012 中医药学学科发展报告

REPORT ON ADVANCES IN TCM AND CHINESE MATERIA MEDICA

顾问组成员 (按姓氏笔画排序)

马建中	王国强	王琦	王新陆	吕玉波
孙树椿	严世芸	吴以岭	吴湏	张大宁
张伯礼	李大鹏	李清杰	杨明会	陈传宏
徐镜人	高思华	曹洪欣	谢阳谷	

专家组

组长

李俊德

副组长

曹正逵 谢 钟

成员

(按姓氏笔画排序)

王天芳	王玉蓉	王庆国	王垂杰	王承德
仝小林	任德权	刘大新	刘理想	刘铜华
孙晓波	严道南	张宁	张华东	张声生
张其成	李峰	李宇航	肖小河	苏庆民
陈长勋	陈淑长	罗杰英	段晓华	贺娟
徐旭英	郭会军	黄璐琦	温长路	焦亚斌
谢世平	鄢丹	雷燕	翟双庆	

学术秘书

刘平	刘延华	孙永章	朱桂	王奕
庄乾竹	李劲松	郭宇博		

序

科学技术作为人类智慧的结晶,不仅推动经济社会发展,而且不断丰富和发展科学文化,形成了以科学精神为精髓的人类社会的共同信念、价值标准和行为规范。学科的构建、调整和发展,也与其内在的学科文化的形成、整合、体制化过程密切相关。优秀的学科文化是学科成熟的标志,影响着学科发展的趋势和学科前沿的演进,是学科核心竞争力的重要内容。中国科协自 2006 年以来,坚持持续推进学科建设,力求在总结学科发展成果、研究学科发展规律、预测学科发展趋势的基础上,探究学科发展的文化特征,以此强化推动新兴学科萌芽、促进优势学科发展的内在动力,推进学科交叉、融合与渗透,培育学科新的生长点,提升原始创新能力。

截至 2010 年,有 87 个全国学会参与了学科发展系列研究,编写出版了学科发展系列报告 131 卷,并且每年定期发布。各相关学科的研究成果、趋势分析及其中蕴涵的鲜明学术风格、学科文化,越来越显现出重要的社会影响力和学术价值,受到科技界、学术团体和政府部门的高度重视以及国外主要学术机构和团体的关注,并成为科技政策和规划制定学术研究课题立项、技术创新与应用以及跨学科研究的重要参考资料和国内外知名图书馆的馆藏资料。

2011 年,中国科协继续组织中国空间科学学会等 23 个全国学会分别对空间科学、地理学(人文-经济地理学)、昆虫学、生态学、环境科学技术、资源科学、仪器科学与技术、标准化科学技术、计算机科学与技术、测绘科学与技术、有色金属冶金工程技术、材料腐蚀、水产学、园艺学、作物学、中医学、生物医学工程、针灸学、公共卫生与预防医学、技术经济学、图书馆学、色彩学、国土经济学等学科进行学科发展研究,完成 23 卷学科发展系列报告以及 1 卷学科发展综合报告,共计近 800 万字。

参与本次研究发布的,既有历史长久的基础学科,也有新兴的交叉学科和紧密结合经济社会建设的应用技术学科。学科发展系列报告的内容既有学术理论探索创新的最新总结,也有产学研结合的突出成果;既有基础领域的研究进展,也有应用领域的开发进展,内容丰富,分析透彻,研究深入,成果显著。

参与本次学科发展研究和报告编写的诸多专家学者,在完成繁重的科研项目、教学任务的同时,投入大量精力,汇集资料,潜心研究,群策群力,精雕细琢,体现出高度的使命感、责任感和无私奉献的精神。在本次学科发展报告付梓之际,我衷心地感谢所有为学科发展研究和报告编写奉献智慧的专家学者及工作人员,正是你们辛勤的工作才有呈现给读者的丰硕研究成果。同时我也期待,随着时间的久远,这些研究成果愈来愈能够显露出时代的价值,成为我国科技发展和学科建设中的重要参考依据。

A stylized, cursive handwritten signature in black ink, likely belonging to Chen Ming, positioned above the date.

2012年3月

前 言

推动学科发展是学术团体的基本职责之一,是推进科技自主创新的重要工作内容。从2006年起中国科协建立了学科发展研究及发布制度,对推进学科交叉、融合与渗透,促进多学科协调发展,充分发挥中国科协及所属全国学会的学术权威性起到了积极的作用。

按照中国科协2011年4月《关于开展2011年学科发展研究及发布活动的通知》精神,中华中医药学会在《2006—2007年中医药学学科发展报告》、《2008—2009年中医药学学科发展报告》的基础上,又组织开展了本书的研究与编写工作。首先成立了由学会主要领导牵头的课题组,负责项目的整体组织协调,成员组则由熟悉中医药学科最新动态和发展状况、有较高学术水平的科技工作者以及各学科权威专家组成。

参与专家本着高度负责的态度,站在学科发展全局的高度,全面、客观地总结了2010—2011年本专业在学术、技术方面的发展动态,经反复论证,将达成的共识经过系统的整理与总结,形成了报告的初稿。

为保证报告的公认性,避免以偏概全,2011年11月,学会按照中国科协的要求,召开了由60多位权威专家参加的研讨会,就综合报告及专题报告撰写的有关问题进行了充分的研讨,形成系统意见,进一步进行修改。此后又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,并多次协调联系有关专科分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。本书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。全书包含中医药学学科发展综合报告及中医基础、临床、中药领域的13个专题报告,每个报告的整体框架按照学科现状、研究成果、存在问题以及发展趋势四大部分撰写。其中,“学科发展现状”和“研究成果”部分主要总结和评述近几年尤其是2010—2011年本学科的新理论、新学说、新观点、新方法、新成果、新技术等,同时反映在科研、教学、临床、科研、学术交流等方面的概况和进展。“存在问题”部分主要指出了学术发展、科研成果推广应用

等方面存在的主要问题,并提出解决措施。“发展趋势”部分主要分析了本学科新的战略需求和发展重点方向,提出本学科未来发展趋势、发展策略和对策。

本书经过几十位骨干中医药专家的起草和权威专家的反复审稿、修改、统稿并最终定稿,历时近一年,具有思路清晰、语言简洁、重点突出、综合性强等特点,适宜中医药医疗、科研、教学、产业、管理及相关部门工作者参考之用。本书的出版将为制定中医药学科发展方向与科研思路提供基础资料,在促进中医药的自主创新,促进中医药学科健康协调发展中将发挥积极作用。

本书的编写得到了中国科协和本学会相关分会专家、各界同仁的关心、支持与帮助,在此一并表示衷心感谢。

在编写过程中,由于时间关系,不足和纰漏之处在所难免,希望广大读者批评指正,以便我们进一步改进。

中华中医药学会

2012年2月

目 录

序	韩启德
前言	中华中医药学会

综合报告

中医药学学科发展	(3)
一、引言	(3)
二、发展概况	(4)
三、本学科最新研究进展	(7)
四、本学科存在的问题与发展趋势	(29)
参考文献	(32)

专题报告

内经学学科发展研究	(35)
中医药文化学科发展研究	(45)
仲景学术研究学科发展研究	(56)
中医诊断学科发展研究	(67)
中医糖尿病学科发展研究	(73)
中医风湿病学科发展研究	(85)
中医药防治艾滋病学科发展研究	(96)
中医周围血管学科发展研究	(102)
中医脾胃病学科发展研究	(109)
中医耳鼻咽喉学科发展研究	(119)
中成药学科发展研究	(127)
中药药剂学学科发展研究	(139)
中药实验药理与临床药理学科发展研究	(149)

ABSTRACTS IN ENGLISH

Comprehensive Report

Report of the Development of the Disciplines of Traditional Chinese Medicine	(161)
--	-------

Reports on Special Topics

Discipline Development Report of Nei Jing Discipline	(165)
Discipline Development Report of Traditional Chinese Medicine Culture Discipline	(166)
Discipline Development Report of Zhongjing's Academic Studies Discipline	(168)
Discipline Development Report of Diagnostics of Traditional Chinese Medicine	(170)
Discipline Development Report of Diabetes Mellitus in Traditional Chinese Medicine	(171)
Discipline Development Report of Rheumatology in Traditional Chinese Medicine	(173)
Development Research Report on the Discipline of Prevention and Treatment of AIDS in Traditional Chinese Medicine	(175)
Development Research Report on the Discipline of Peripheral Vascular Disease in Traditional Chinese Medicine	(176)
Development Research Report on the Discipline of Spleen – Stomach (Gastrointestinal) Diseases in Traditional Chinese Medicine	(177)
Development Research Report on the Discipline of Otolaryngology in Traditional Chinese Medicine	(178)
Development Research Report on the Discipline of Patent Formulas in Traditional Chinese Medicine	(178)
Development Research Report on the Discipline of Pharmacy in Traditional Chinese Medicine	(179)
Development Research Report on the Discipline of Experimental Pharmacology and Clinical Pharmacology in Traditional Chinese Medicine	(180)

综合报告

中医学学科发展

一、引言

中医学是我国原创的医学科学。它是中华民族优秀传统文化的重要组成部分,是我国医疗体系的重要支撑点,在维护我国国民健康服务中具有重要地位和作用。中医学作为我国医学的特色和重要的医药卫生资源,与西医药相互补充、相互促进、协调发展,共同担负着维护和增进人民健康的任务,已成为我国医药卫生事业的重要特征和显著优势。

数千年来,历代医家通过不断的深入观察和反复的临床实践,采用与其他医学不同的视角和思维方式,全面总结了对人的健康与疾病的认识,形成了系统的理论与技术方法,建立了独特的医学体系。许多专家学者认为,中医学原创思维的主要内涵是以整体观念为核心,注重科学与人文的融合,强调“天人合一”、“身心合一”,从整体联系、功能与运动变化的角度来把握人的健康与疾病的规律,在这一思维模式指导下,中医药在长期的临床实践中得到不断丰富发展,形成了鲜明的特点。

当前,医学模式正向生物—心理—社会医学模式转变,医学目的也调整为“预防疾病与损伤,维持和提高健康水平”。中医学的整体观以及注重个体化、人性化、“治未病”的特点和优势,与调整的医学目的相吻合,与转变了的医学模式相一致,为发挥中医药特色优势提供了良好契机。

科学发展观把实现人的全面发展作为根本目标,而健康是人类全面发展的基础。中医药在维护和增进人的健康中具有独特作用,关系每个人的切身利益。党的十七大以来,科学发展观的深入贯彻落实,以改善民生为重点的社会建设加速推进,中医药事业更加受到重视,2009年4月出台的《国务院关于扶持和促进中医药事业发展的若干意见》全面体现了党和国家对发展中医药事业的高度重视,明确提出了发展中医药事业的政策要求和保障措施,为中医药事业全面协调可持续发展提供了坚实的政策保障。2011年6月,卫生部和国家中医药管理局联合出台了《关于在深化医药卫生体制改革工作中进一步发挥中医药作用的意见》,对深化医改五项重点工作中如何发挥中医药作用进行了全面部署。基本医疗保障制度建设,更加注重鼓励中医药服务的介入和利用。基本药物制度建设中,坚持中西药并重原则,鼓励对中药的使用。在公共卫生服务均等化工作中,积极推进中医药预防保健技术和方法的应用。在城乡基层医疗卫生服务体系建设中,注重提高中医药服务的可及性。积极推进公立中医医院改革试点,注重促进中医药特色优势发挥。

改革开放以来,尤其是经过“十一五”时期,我国综合国力持续增强,财政收入不断增加,对中医药投入也大幅上升。尤其是2009年深化医药卫生体制改革正式启动后,国家发展改革委、财政部等有关部门不断加大中医药投入力度,中央财政支持全国中医药事业发展专项资金从2006年的5.8亿元持续增长到2011年的59.5亿元。随着我国经济平稳快速增长,社会保障体系逐步健全,必将为中医药事业发展提供更加有力的经济支撑。

“十二五”时期,中医药事业面临着难得的发展机遇。党中央、国务院高度重视中医药工作,对中医药的投入力度不断加大,发展环境将得到进一步改善。随着我国进入全面建设小康社会的新阶段,人民生活水平不断提高,健康意识和理念不断增强,对中医药知识和服务的需求将日益增长。随着医药卫生体制改革进一步深入,对疗效确切的中医药需求必将越来越大。随着健康观念的改变和医学模式的转变,中医药整体思维、个体化辨证论治以及“治未病”保健方法的优势进一步凸显,国际社会与当代生命科学越来越重视和关注中医药,将为中医药提供更加广阔的发展空间和强有力的技术支撑。中医药原创思维一旦和先进技术方法结合,则会把中医药的原创新潜力转化为自主创新能力,将中医药的资源和知识优势转化为产业和经济优势,中药产业已逐步成为我国战略性新兴产业的重要内容,必将成为我国新的经济增长点,为产业结构调整和发展方式转变做出重大贡献。中医药事业“整体思维、系统运行、三观互动、科学发展”的发展理念和思想方法日益深入人心,为新时期推进中医药事业和中医药学科全面发展提供了强劲动力。

二、发展概况

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,以创新人才培养为着力点,努力提高中医药为临床、经济建设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蓬勃发展。

截至 2009 年,全国共有中医(含中西医结合、民族医)医疗机构 4030 所,其中中医类医院 3164 所,比 2005 年分别增长了 8.19% 和 5.15%;全国中医医疗机构床位数 427463 张,比 2005 年增长了 35.36%。越来越多的人民群众接受中医药服务,全国中医门急诊服务总人次每年以 14.3% 的速度递增,目前已达到 5.65 亿人次(不包括村卫生室);全国中医出院人数每年则以 19.3% 的速度递增,现已达到 1239.7 万人。截至 2010 年年底,全国中医医疗机构人员总数 697427 人。其中中医药人员数比 2009 年增加 12639 人,增长了 8.99%;全国卫生机构有中医执业医师 256361 人,中医执业助理医师 37743 人,执业中药师(士)97100 人,见习中医师 13168 人。全国拥有高等中医药院校 46 所(其中大学 14 所,学院 11 所,高等专科学校 9 所,3 所分校、大专班,9 所独立学院)、中等中医药学校 65 所。91 所高等西医院校及 136 所高等非医药院校及科研院所开设了中医药专业,157 所中等西医院校及 189 所中等非医药院校设置了中医药专业。其中,4 所非医药院校及科研院所具有培养中医药专业研究生的资质。

从“八五”到“十一五”期间,国家自然科学基金累计对 4000 多个中医中药学项目进行了资助,金额达 10.3 亿元,包括中医基础理论、中医临床、针灸、推拿、康复、中西医结合医学、中药药理学、中药药理学、民族医药学以及中医药新方法和新技术等领域在内的基础研究。“十一五”期间国家自然科学基金对中医药研究项目的资助力度大幅提高,由“十五”期间的 1.77 亿元提高到 6.25 亿元,资助项目也由 800 多项增加到 2300 多项。

“十一五”期间,中医药学术继承研究深入开展,系统整理了 210 位名老中医药专家学术思想和临床诊疗经验,一批老中医药专家和民族医药专家学术经验得到有效传承,培养

了一批优秀的中医药临床骨干人才和学术特点突出、临床优势明显的中医药重点学科和重点专科。中医药古籍文献、民族医药文献的保护整理与数字化工作全面开展。国家启动并投资建设 16 家中医临床研究基地,推动了全国各地一大批中医临床研究基地、重点研究室和实验室的建设,中医药科研创新能力进一步增强,科研基础设施和支撑条件显著改善,经穴特异性、络脉学说及方剂配伍规律等基本科学问题得到初步阐释。中医药防治重大疾病及常见病、多发病的科研体系初步建立。中医药科学研究硕果累累,2006—2010 年共有 25 项中医药成果获得国家科学技术进步二等奖。

中医药院校教育获得较快发展,教育教学改革稳步推进,培养了一大批中医药本、专科人才和研究生人才,缓解和补充了各级各类中医药机构的人才短缺现象,充实了中医药临床、科研、教育、产业及国际交流与合作等各个领域。93 个中医药重点学科建设点通过验收,323 个中医药重点学科建设点进入新一轮重点学科建设,初步形成了一批在医学科学和生命科学领域居领先地位的重点学科及一批结构合理、素质、水平较高的学术创新团队和较完善的中医药学科梯队,有力地推进了中医药学术进步和人才培养。

中医药继续教育覆盖率和中医药专业技术人员受教育率进一步扩大。建立了 348 个中医药继续教育基地,初步形成了中医药继续教育实施网络。高层次和基层中医药人才培养工作成效显著,完成了第三批全国老中医药专家学术经验继承工作和第一批全国优秀中医临床人才研修项目,建立了师承教育与临床医学专业学位衔接制度,培养了千余名高层次中医临床人才和中药技术人才。进一步完善中医师承和确有专长人员准入制度,开展了朝医、壮医医师资格考试。有 10 万余名乡村医生参加了乡村医生中医专业中专学历教育,2 万余名乡镇卫生院中医骨干接受了中医药知识与技能培训,1 万余名城市社区中医药人员参加了中医类别全科医师岗位培训,提高了农村和城市社区中医药服务能力。举办了近 20 期中医医院院长培训班和城市卫生局长培训班,培训了约 5000 名中医药管理人才。组织评选出首批 30 名“国医大师”,产生了巨大影响。

中医药在对多发病、常见病具有较好疗效的同时,应对突发公共卫生事件和重大疾病防治的能力与水平也明显增强。在具有传染病收治条件的中医医院、中西医结合医院和传染病医院建设了一批中医、中西医结合治疗传染病临床基地,建立了 41 个中医药防治传染病重点研究室,中医药防治传染病临床科研体系初步形成。重点专科(专病)建设项目继续强化建设,截至 2009 年,共建设省级重点专科(专病)1471 个。

中医药预防保健服务健康工程启动实施,先后确定 4 批共 103 家“治未病”预防保健服务试点单位,涵盖了除西藏以外的 30 个省(自治区、直辖市)和部队系统,确定了 5 个试点地区及广东、上海两个试点省、直辖市,以推进区域性试点工作。“治未病”预防保健服务提供体系的框架正在逐步形成,中医药预防保健服务初显成效。

中药产业可持续发展能力得到增强,中药产业水平不断得到提升。采取综合措施加强对中药材的管理,保护中药种质和遗传资源,加强优选优育和中药种源研究。中药新药创制能力显著增强。加强了中成药临床应用指导和管理,制定相关政策积极推动中药制剂的发展,推广应用中药饮片小包装。加快了中药产业的技术改造和设备更新。加快了 GMP 改造和建设步伐,使中药生产企业整体能力得到了增强,中药工业总产值继续保持高位增长。第四次全国中药资源普查工作进展顺利,中药资源保护、开发和合理利用得到

重视和加强。

深入贯彻落实《国务院关于扶持和促进中医药事业发展的若干意见》取得了新进展。2010年,经过中医药行业共同努力,《中医药法(草拟稿)》完成初稿,并已上报。《中医药法》列入第十一届全国人大立法规划,标志着中医药立法纳入国家立法日程。国家中医药管理局加强与有关部门的沟通协调,制定完善相关政策。地方中医药立法工作进一步推进,深圳出台《深圳经济特区中医药条例》,内蒙古修订发布新的中医药地方性法规。地方党委、政府对中医药工作的重视程度和推动力度前所未有,各地紧密结合实际,细化实施相关措施,吉林、上海、福建、海南、云南、西藏、甘肃、河南、重庆、辽宁、黑龙江、湖南、陕西、河北等14个省(自治区、直辖市)出台了扶持和促进中医药发展的实施意见或加快中医药发展的行动计划,特别是广西一揽子出台了加快中医药民族医药发展的决定、壮瑶医药振兴计划和中医药民族医药发展十大重点工程实施方案等。吉林、陕西、河北、贵州、湖南5省还以省政府名义召开了中医药、中药产业发展大会。自《国务院关于扶持和促进中医药事业发展的若干意见》发布以来,已有19个省(自治区、直辖市)出台了贯彻落实的实施意见或扶持促进中医药事业发展的专门文件,11个省(自治区、直辖市)以党委或政府名义召开了中医药民族医药会议。上海成立市政府领导牵头的中医药事业发展领导小组,设立中医药发展办公室,并要求各区县建立相应的组织体系;天津市中医药管理局正式挂牌;浙江将省中医药管理局由卫生厅内设处室改为卫生厅领导和管理的正处级局,局长高配,编制增加;贵州中医药局增加了处室和编制。中医药管理体制得到加强,全国副厅级中医药管理局已达12个。在上海浦东新区、北京东城区开展中医药发展综合改革试点的基础上,2011年国家中医药管理局又与甘肃省人民政府签署了建设中医药发展综合改革试点示范省的协议,与海南省人民政府签署了促进中医药事业发展合作协议,与重庆市人民政府签署了促进统筹城乡中医药事业发展合作协议,就支持西藏藏医药事业发展、新疆生产建设兵团中医药事业跨越式发展出台了具体意见,将“促进中医药事业发展”纳入了卫生部与上海市人民政府进一步深化部市合作协议中。国家“十二五”规划纲要将支持中医药发展作为单节列出,成为“完善基本医疗卫生制度”六项重点任务之一;国家“十二五”科技发展规划将中医药作为大力加强民生科技的重要方面;中医药事业发展“十二五”规划编制完成;各地中医药“十二五”规划编制与实施顺利推进,对中医药的投入力度大幅提升。中医药工作列入各级党委和政府的重要议事日程,中央和地方建立起更紧密的联动机制,国家中医药管理局与甘肃、海南、重庆等地签署相关协议,扶持和促进中医药发展的政策措施进一步细化和实化。

2011年,为落实党的十七届六中全会关于文化大繁荣大发展的精神,全国中医药文化建设工作会议召开,提出中医药文化发展的目标任务和工作措施。中医药人文教育、科普持续推进,中医养生保健深受群众喜爱。《黄帝内经》、《本草纲目》列入了世界记忆亚太地区名录,中医药行业首次摸清了“家底”,为中医药行业准确把握发展现状、科学提出目标任务提供了有力支撑,中药资源普查试点工作在安徽等6个省(区)启动;屠呦呦研究员荣获2011年美国拉斯克奖,体现了中医药的巨大开发潜力和广阔发展前景。