

《中国中西医结合医院管理》

主 编 单 位

中国中西医结合学会管理专业委员会
天津市中西医结合急腹症研究所
武汉市中西医结合医院
重庆市中西医结合医院
成都市中西医结合医院
云南省中西医结合医院
福州中西医结合医院
吉林中西医结合医院
青岛市中西医结合医院
杭州市中西医结合医院
衡阳市中西医结合医院
昆明市龙泉镇北仓医院

编委（以姓氏笔画为序）

刁永玉 孙由信 孙培毅 陈士奎 李恩宽 邹恒儒 何惠宇 杜光明 林祥慎
赵努庆 赵天敏 唐兆兴 燕山高

参加编写人员

（以章节顺序排列）

陈士奎 孙由信 赵努庆 燕山高 林祥慎 吴鼎辉 陈 玺 唐兆兴 刘鹏飞
刁永玉 丁士祯 李 聚 杨仲臣 李恩宽 王文斌 罗远启 肖继云 许少容
孙培毅 赵宏琛 赵天敏 黄祥续 徐坤城 邹恒儒 李文龙 赵成谷 肖健成
李晓毛 叶璧珍 杜光明 何惠宇 谭 峰 谭明生 杨利平 沈辉光 刘枫林
洪用森 赵文国 邱流和 苏 平 盛选灵 常万福

坚持党的中西医
结合方针发展中
西医结合医疗卫
生事业

崔月犁

一九八九年十二月

前 言

在党的中西医结合方针的指引下，具有中国特色的新型医疗卫生事业机构——中西医结合医院，如雨后春笋在中国大地上纷纷涌现。

中西医结合事业是一项融汇中西、继往开来的探索性工作。中西医结合医院是开展中西医结合事业的主要基地，就其管理而言，除具有一般医院的共性外，尚有其特殊性。然迄今为止，中西医结合医院尚未有系统的管理科学。广大中西医结合医院的管理工作者，急需有这方面的资料。为了给中西医结合医院在管理工作中提供一些有益的参考，在中国中西医结合学会管理专业委员会的精心组织下，我们集体编写了这本《中国中西医结合医院管理》。

全书共八篇二十三章，吸取了我国综合西医院、中医院的管理经验、适当吸收现代管理科学知识，并结合中西医结合医院管理工作初步实践突出中西医结合医院的管理特色。力求做到系统性、科学性、实用性。本书可供各类型中西医结合医院、研究所、中西医结合专科医院以及综合医院中医科管理参考之用。

由于我国中西医结合医院还处于起步和发展之中，许多管理的基本理论和方法都尚待探索和深入研究。加之我们水平有限，难免挂一漏万，但为了为中西医结合事业尽一点绵帛之力，我们编写出版此书，意在抛砖引玉，通过试用，逐一补充完善，恳请读者给予批评斧正。

在编写的过程中，得到中国中西医结合学会及全国数十家中西医结合医院的大力支持，仅以此书向全国中西医结合工作者致谢，向中国中西医结合学会成立十周年献礼！

燕山高

X214/0128



B

341572

目 录

第一篇 总 论

第一章 中西医结合发展概述	(1)
第一节 中西医结合发展的历史.....	(1)
第二节 中西医结合医院发展与展望.....	(13)
第二章 中西医结合医院的性质任务	(19)
第一节 中西医结合医院的性质、特点.....	(19)
第二节 中西医结合医院的任务与工作方针.....	(23)

第二篇 组织管理

第三章 中西医结合医院的组织管理	(27)
第一节 中西医结合医院的组织原则.....	(27)
第二节 中西医结合医院的机构设置和病床编设.....	(29)
第三节 中西医结合医院人员编配.....	(32)
第四章 中西医结合医院的领导体制和管理机构	(41)
第一节 中西医结合医院领导体制.....	(41)
第二节 中西医结合医院管理层次及职权的划分.....	(46)
第五章 中西医结合医院领导素质与工作方法	(52)
第一节 中西医结合医院领导干部的素质.....	(52)
第二节 中西医结合医院领导干部的工作方法.....	(54)

第三篇 人才管理

第六章 中西医结合医院的人才管理	(61)
第一节 中西医结合人员的知识结构.....	(61)
第二节 中西医结合人员的业务培训.....	(64)
第七章 中西医结合医院人员职能考核和聘任	(67)
第一节 中西医结合医院职务系列设置.....	(67)
第二节 中西医结合人员的业务技术考核.....	(69)
第三节 医院人员的聘任制度和办法.....	(75)

第四篇 思想政治工作和医德教育

第八章	中西医结合医院的思想政治工作	(79)
第一节	思想政治工作的组织领导.....	(79)
第二节	中西医结合医院思想政治工作的基本任务和内容.....	(81)
第三节	中西医结合医院思想政治工作方法.....	(84)
第九章	中西医结合医务人员的职业道德	(88)
第一节	医德的规范和评价标准.....	(88)
第二节	如何开展医德教育.....	(93)

第五篇 中西医结合医院医疗业务组织管理

第十章	中西医结合医院的医疗业务组织管理	(97)
第一节	门诊的中西医结合业务管理.....	(97)
第二节	病房中西医结合业务组织管理.....	(101)
第三节	中西医结合急诊科业务组织管理.....	(107)
第四节	中西医结合医院预防保健、家庭病床业务组织管理.....	(110)
第五节	中西医结合医院的康复医疗业务组织管理.....	(114)
第十一章	中西医结合医院的护理管理	(118)
第一节	中西医结合护理工作的地位、作用和特点.....	(118)
第二节	中西医结合医院护理的组织管理.....	(120)
第三节	中西医结合医院护理技术管理和质量要求.....	(123)
第十二章	中西医结合医院的医技管理	(126)
第一节	中西医结合医院医技科室发展趋势和特点.....	(126)
第二节	中西医结合医院医技科室如何开展中西医结合工作.....	(129)
第三节	中西医结合医院的制剂管理与剂型改革.....	(132)
第十三章	中西医结合医院的卫生管理	(134)
第一节	院内感染管理.....	(134)
第二节	中西医结合医院环境卫生与环境管理.....	(140)
第三节	中西医结合医院营养室卫生管理.....	(146)

第六篇 科研与教学管理

第十四章	中西医结合医院的科研管理	(149)
第一节	科研工作在中医院结合医院中的地位、作用和特点.....	(149)
第二节	中西医结合医院科研工作的内容和方法.....	(150)
第三节	中西医结合医院科研工作的组织与管理.....	(158)

第十五章	中西医结合医院教学管理	(167)
第一节	中西医结合医院教学特点和任务.....	(167)
第二节	中西医结合医院教材设置.....	(170)
第三节	中西医结合医院教学方法.....	(172)
第四节	中西医结合医院教学质量评估.....	(175)

第七篇 中西医结合医院的技术质量、信息管理

第十六章	中西医结合医院的技术管理	(181)
第一节	技术管理的任务和内容.....	(181)
第二节	中西医结合医疗技术的标准化.....	(183)
第三节	中西医结合医院的病种质量管理.....	(186)
第四节	中西医结合医院护理常规制定.....	(194)
第十七章	医院质量管理	(199)
第一节	医院质量管理的概念和任务.....	(199)
第二节	医疗质量与工作质量.....	(202)
第三节	医疗质量的主要内容及统计指标.....	(203)
第四节	工作质量的主要内容及统计指标.....	(207)
第五节	医院质量管理方法.....	(209)
第十八章	中西医结合医院的信息管理	(216)
第一节	信息管理的任务和内容.....	(216)
第二节	管理统计.....	(217)
第三节	病案管理.....	(220)
第四节	医学情报资料与图书管理.....	(223)

第八篇 中西医结合医院的设备及后勤管理

第十九章	中西医结合医院的设备管理	(231)
第一节	设备的购置、使用、维修.....	(231)
第二节	各种医疗设备的质控管理.....	(237)
第二十章	中西医结合医院的经济管理	(241)
第一节	中西医结合医院经济管理的必要性.....	(241)
第二节	中西医结合医院经济管理的主要内容.....	(245)
第二十一章	中西医结合医院的建筑管理	(252)
第一节	中西医结合医院的建设要求.....	(252)
第二节	中西医结合医院的总体布局.....	(254)
第三节	建筑设计.....	(256)
第二十二章	中西医结合医院的后勤管理	(260)

第一节 中西医结合医院后勤管理的主要任务·····	(260)
第二节 中西医结合医院后勤管理工作内容·····	(262)
第三节 中西医结合医院后勤管理方法·····	(268)
第二十三章 中西医结合医院物资管理·····	(271)
第一节 中西医结合医院物资管理的意义和任务·····	(271)
第二节 中西医结合医院物资管理的基本内容和方法·····	(272)

附录 I 中西医结合病历书写格式及内容规范 (试行草案) ·····	(279)
---	--------------

附录 I 全国部分中西医结合医院、研究所简介·····	(283)
------------------------------------	--------------

天津市中西医结合急腹症研究所·····	(283)
天津市南开医院 (中西医结合医院) ·····	(283)
吉林省中西医结合医院·····	(284)
吉林省四平市中西医结合医院·····	(285)
天津市长征中西医结合医院·····	(285)
北京市昌平区医院·····	(286)
河北省沧州市中西医结合医院·····	(287)
山东省青岛市中西医结合医院·····	(287)
浙江省杭州市中西医结合医院·····	(288)
南昌市中西医结合医院·····	(289)
南京市中西医结合医院·····	(290)
武汉市中西医结合医院·····	(290)
湖南省衡阳市中西医结合医院·····	(291)
四川省成都市中西医结合医院·····	(291)
四川省达县地区中西医结合医院·····	(292)
四川省攀枝花市中西医结合医院·····	(293)
成都军区昆明疗养院·····	(293)
成都军区第57中心医院·····	(294)
云南省中西医结合医院·····	(295)
福建省福州中西医结合医院·····	(295)
广西玉林市中西医结合骨科医院·····	(296)
解放军第157中心医院·····	(296)
重庆市中西医结合医院·····	(297)

第一篇 总 论

第一章 中西医结合发展概述

医学史的任务,是运用历史唯物主义和辩证唯物主义观点,阐明人类医学实践和理论的历史发展过程,以及各个历史时期医学发展的成就,探索并揭示医药学发展的规律,寻求医药学发展的必然性,正确而客观地论述社会结构、意识形态、经济状况及科学文化技术与医学发展的关系。通过中西医结合史的研究,则主要是探讨中西医结合历史的渊源,发展过程,从而使人们了解和掌握中西医结合医学发展的历史规律,推动中西医结合继续发展。中西医结合医院管理人员、医务人员学习和研究中西医结合历史,是为了总结历史经验,明确医学发展的规律和方向,更加热爱中西医结合事业,更好地为建设中西医结合医院服务。

第一节 中西医结合发展的历史

一、中西医汇通派的产生

(一) 西方医学传入中国

中外医学交流上溯至秦汉两晋已经开始,隋唐宋元不断扩大和发展,明代中外医药交流日盛。但是,明代以前中外医学交流,主要是中国与印度、日本、朝鲜、越南,阿拉伯等国的医学交流,中国与欧洲的医学交流仅是间接的。而且在十六世纪以前的中外医药交流,是以中国为中心的“东学西渐”形势。这时期的中国医药学在很多方面还处于医学领先地位。明末清初曾一度出现过“西学东渐”,但对中国医药学影响不大。从医学交流的形势看,此时“东学西渐”的趋势尚未逆转。直到清代鸦片战争之前,随着西方医学的输入,在中国已经开始出现了一些接受西说的医家,但西方医学对中国医药学的影响仍不甚大。鸦片战争以后,特别是十九世纪五十年代后自清咸丰、同治之际(1851年—1874年),随着西方帝国主义列强侵入中国,派遣大批传教士深入中国内地,行医传教,开办医院、医学院校,翻译医药书籍,才使近代西医真正大量传入中国。据文献记载,1844年在厦门、宁波、上海,1848年在福州等地也设立了教会医院。到1905年全国教会医院达166所,诊所达241所;到19世纪末全国已有十三个省市有了医院。这一时期的“洋务派”如李鸿章于1881年首先在天津创办医学馆,1893年改名北洋

医学堂，后又改名为海军医学堂。1902年袁世凯在天津办了北洋军医学堂。1903年京师大学堂增设医学馆，1906年改为京师专门医学堂。1911年辛亥后，在北京、杭州、江苏、江西、湖北、河北、山西等地，先后办起了医学专门学校。此外，当时清政府开始派遣大批留学生到日、美、法、德、英等国学医。这些留学生回国后大部分为医学院校骨干，是传播西医的主要力量。这样，使西医药学，迅速在中国传播与发展。终于在我国形成了中西医两种医学并存的特殊情势。

（二）中西医汇通派的产生

中西医汇通思想，从十七世纪初西方医学传入中国，中医界开始接触到西方医学，但中西医汇通派的形成则是在清末民初之际。鸦片战争以后“西学东渐”变成了“欧风东进”，引起了当时中国政治文化思想界强烈反应，“洋务派”、“改良派”、“国粹派”代表着不同政见和思潮，展示出对中国改革的不同主张。使中国近代思想文化史充满了革新与守旧之争、变与不变之争、“用夷变夏”与“用夏变夷”之争……致使中国近代史一开始就处于一个大动荡、大变革、大转折之中。在这样一个社会大变革的背景下，中国医学同样面临着大量输入的西方医学的挑战，出现了中西医之争。针对中国医学发展道路的寻求，医学界提出了“全面西化”，“中体西用”、“废止中医”、“保护国粹”等关系着中医学前途命运的不同主张。当时，学西医的人，把中医药看作是封建迷信，对中医药抱着轻视与鄙视态度，甚至把中医学当作封建文化的一部分加以反对，主张我国医学发展应“全盘西化”。这些主张与论点，后来成为反动统治者消灭中医的思想基础。如1914年北京政府的教育总长汪大燮即竭力主张废止中医。1929年国民党政府的第一次中央卫生委员会便通过了余云岫等提出的《废止旧医以扫除医事卫生之障碍案》，等等。一些受顽固保守，固步自封受封建思想影响的人，则认为中医学已经是完美无缺，是中华民族优秀传统文化中的“国粹”，甚至用中医理论批驳西医学理论是谬论妄说。与此同时，一些中医界人士，在西方医学大量输入中国后，自发地学习西医知识，不但在医疗实践中吸取西医中某些有效药物或疗法，有的还在理论上探讨中西医之特点，加以分析比较，承认西方医学的先进之处，也认识到中西医各有所长短，主张中西医应该取长补短，“以彼之长，补己之短”，逐渐从理论和临床实践上都提出了一些汇通中西医的见解，并著书立说。到了清末民国初期，形成了中国医学史上的中西医汇通派。这是在中国中西医两种医学并存，互相接触碰撞的必然结果。也可以说，中西医汇通思想与中西医汇通派的出现，是时代变革的脉搏反应，是中国医学历史发展的必然。

（三）中西医汇通不同时期代表人物及其学术影响

1. “汇通”思想产生的时期：十七世纪初，自意大利传教士利玛窦（Matteo Ricci, 1552—1610）于1580年来华后传播了西方自然科学于中国，紧接着传教士邓玉函（Johana Terretins）等著《人身说概》，《主制群证》成为当时对中医学影响最早及最大的西医学说。此时主要代表人物有：

（1）方以智（1611—1671）：是一位哲学家、自然科学家、中西医学家。方氏曾读

过西书《主制群证》，并在《物理小识》一书中引用该书有关“脑说”等，介绍了脑、脊髓、脑神经和脊神经等方面的解剖，论及“脑的动觉之气，厥用在筋”。还试以中医理论汇通《主制群证》，首次明确提出了“汇通”概念。因此医学史一般认为方以智实为我国产生“汇通”思想的第一人。

(2) 汪昂(字初庵，1615年生)：明末清初中医学大家。是早期接受西医学说的代表人物之一。他传播西医“脑主记忆说”方面，在《本草备要·辛黄条》中说：“人之记忆皆在脑中，小儿善忘者，脑未满也；老人健忘者，脑渐空也。”汪昂吸收了西学“脑主记忆”说并据观察体验予以阐发，论述于中医著作之中。

(3) 王宏翰(约卒于1700年)：王氏既明达医学，又致力于“格致”。1688年(清康熙二十七年)，著成《医学原理》四卷，反映了他接受西说之后，力图汇通的医学思想。他的基本观点是认为中西学原理本为一致，西人所倡水、风、气、火、土四元素说，与我国五行之说颇相似，便与太极阴阳说沟通。另外王氏还采用西医学说，从胎生学角度，阐发中医的“命门学说”等。王宏翰被认为是中西医汇通史上早期产生汇通思想代表人物之一。

(4) 王学权(约1728—1810年)：原籍浙江海宁人，为温病学家王士雄的曾祖父。1808年著成《重庆堂随笔》两卷，书中引了《人身说概》、《人身图说》等西医著作，尤引《人身说概》“胰主消化”之说，补中医之不足。并认为西医的解剖学只解决了人体“形质”的问题，而回答不了中医的“气化”理论，这一客观见解对中西医汇通的发展具有积极意义。

(5) 陈定泰(生卒年不详)：广东新会人。道光九年(1829)因母病访医羊城，偶见王清任《医林改错》而受启发，遂决心弄清脏腑经络之真正形态构造与功能，乃以洋图之绘，考证于王清任先生之说，企图从解剖学角度来汇通中西医之说，弄清经络本质。所以陈氏也是我国早期接受西医学说而产生“汇通”思想者。

2. 中西医汇通派形成的时期：随着西方医学不断输入中国，中医界汇通思想也不断发展，到清末民初即十九世纪末二十世纪初。中西医汇通派逐渐形成。其代表人物如下：

(1) 唐宗海(1862—1918)：字容川，四川彭县人，清末进士，弃官行医，乃中医汇通派，较早期的著名代表人物。他刻苦钻研医学，于1884年著成《血证论》，后陆续著有《中西汇通·医经精义》、《金匱要略浅注补正》、《伤寒论浅注补正》及《本草问答》，合称《中西汇通医书五种》。较全面地引用西说的解剖生理学知识，甚至采用了西方化学和物理学知识，如氧化原理，摩擦生电等理论解释中医的阴阳气化学说，力证中医理论之不谬。他认为中西医各有所长，各有所短，主张“损益乎古今”、“参酌乎中外，以求尽美尽善之医学。”并说：“盖西医初出，未尽周详，中医沿讹，率多差误……因摘灵、素诸经，录其要义，兼中西之说解之，不存疆域异同之见，但求折衷归于一是”。(唐容川《中西汇通、医经精义，叙》)并认为中西医原理相通。如他说：“西医谓心有出血管，导血出，又有回血管，导血入，西医名管，中医名脉，二而一也”。(《中西汇通，医经精义，血气所生》)唐宗海明确地提出了医学上的中西汇通之说，而被认为是中西医汇通史上一个新的里程碑。

(2) 朱沛文(约生于十九世纪中叶):广东南海人。出身于中医世家,自幼随文学医并刻苦研读中医经典著作。同时涉猎当时传入中国的西医书籍,并曾到西医院观看人体解剖。对西医的了解比唐容川则为深入。这些对他中西医汇通思想的产生都有较大影响。其在1892年撰成《华洋脏象约纂》(又名《中西脏腑图象约纂》)三卷。是书汇集《内经》、《难经》、《医林改错》等书中有关人体解剖、脏腑图象与西医生理解剖知识及解剖图谱,相互参照加以论述,较为系统地反映了朱氏中西医汇通的学术思想。朱氏无论在中西医汇通理论和实践上均卓有成就和见解。因此就其学术思想看,比唐容川更有进步。他的学术思想和学术水平标志着中西医汇通的深化发展。

(3) 张锡纯(1860—1933):河北盐山人。一生致力于临床和中西医汇通,力图在临床实践中走出一条中西医汇通的新路。从1918年至1934年,陆续分期刊行《医学衷中参西录》共三十卷。是书总结了他的临床经验,并结合中西医学理论阐发原理,力求印证中西医理之相通。而且设专题“论中医之理多包括西医之理,沟中西原非难事”(《医学衷中参西录》第五期第一卷),表明了他“衷中参西”的汇通态度。如他说:“中医谓人之神明在心,西医谓人神明在脑,及观《内经》,知中西之说皆函盖其中也”。又说:“《内经》谓血之与气,并志于上,则为大厥,气及则生,气不及则死……原与西人脑充血之议论句句相符合,此不可谓不同也。”以及关于心力衰竭与肾不纳气之相通,三焦即输尿管,肺为五脏六腑之所终始,相当于西说小循环,等等。都体现了张氏在生理病理学上的衷中参西汇通思想,也反映了他既忠实于中医学又能随着时代演进的治学精神。在临床上则主张中西药并用,并接受了近代实验科学研究思想与方法,通过切身临床体验使知识另成系统。如创用西药阿斯匹林与玄参、沙参等药治疗肺结核发热,以防耗散肺阴;对温病初起,用阿斯匹林解表,石膏清里,以表里双解,等等。实为开辟从临床入手,开展中西药并用试验研究之先河,被称之为“实验派大师”。

(4) 恽铁樵(1878—1935):江苏武进人。原受任于商务印书馆编辑,主编《小说月报》历二十年之久。中年以后因三子均亡于伤寒,乃奋力钻研医学,受业于名医汪昂后。十几年间奋发著书,并为人治病,著作达二十五种之多。潜心于中医理论和中西医汇通的研究,主张阐发古义,融合新知。终成为中医近代史上杰出的中医理论家和坚定的汇通派人物。他对中西医都进行过比较系统的研究,且对中西医的认识比较客观公正。他说:“今日中西医皆立于同等地位。”成为主张中西医同等地位的第一论者。1929年他在上海国医学院的一次讲演的标题如下:①中医是符合国情的医学;②西医自有长处;③中西医化合是必然的趋势。(赵洪钧《中西医论争史》202页)足见其对中西医客观评价的高水平,以及对中西汇通化合必然之势所持的鲜明立场。

(5) 蔡小香(1862—1912):上海人。清末妇产科学家。家世业医,精文科。蔡氏承家技,对妇科疾病诊疗造诣深湛。时置“西学东渐”,主张“汲彼之长,为己所用”。1907年与周雪樵、何麻臣、丁福保等创中国医学会,任会长并出资支持《医学报》宣传近代医学。对清末中医界影响较大。

(6) 周雪樵(?—1910):常州人,约于1903年徙沪行医。1904年创办《医学报》于上海。又组织医学研究会、中国医学会等研究中西医。周氏是清末中医界最先采用近

代方式介绍西医者，并主张“熔铸中外，保存国粹”（《医学报》1904，5）。并认为：“中医之所以能自立，不致尽为西医所侵夺斯灭者，亦自有道焉，寒热虚实是也。以此四者而论，不惟能自立，即西医与中医并治，中医且占优势也。”（《医学报》1904，6）周氏又是最早的中西医结合医生，他说：“仆之治病，凡治病器具，如寒暑表，听病筒等概用西法，至开方用药则用中法，有急病及中药之力所不及者则以两药济之。”（《医学报》敬告病家，1904，6）。

（7）丁福保（1874—1950）：江苏无锡人。1896年童子试中秀才，毕业于江阴南菁书院，后又赴东吴大学肄业，1901年再进上海东文学堂习日语及医学。26岁时因病不愈，乃潜心习医，师从赵元益。赵氏博通中西医学，丁氏遂并精中西医。1909年赴日考察医学，名声大振。一生致力于翻译书籍，出版杂志，组织医学会，创办医院、疗养院，一生译著与编著医学书籍达一百六十余种。丁氏对中西医汇通的主张及贡献有四：①1910年创办中西医学研究会，开展对中西医学之研究，以交流中西医学，振兴我国医学为宗旨。在我国中西医结合研究史上乃为首创；②1910年创办《中西医学报》，是中西医汇通的学术期刊，并持续二十余年，大量地把西方医学知识介绍到国内，对中医界了解西医有重大影响；③翻译了大量西医书籍，在传播西方医学方面影响巨大；④丁氏的学术思想主张先有中医科学化，而后中西医才会沟通。认为中西医学互有长短，主张：荟萃中外各科书籍，不分门户之见，不存骑墙之说，撷精覃思，冀有以得其汇通。

3. 中西医汇通派深化发展期至中西医结合新时期。二十世纪以来，西医发展迅速，已进入现代医学发展阶段。因此对中医更产生了深刻影响，激进了汇通派学术发展。至二十世纪五十年代（中华人民共和国成立后）在中国共产党领导下，毛主席提出了西医学习中医，中西医结合的号召，中西医结合事业得到了新发展，由中西医汇通——中西医合作——中西医结合，走上了有组织，有领导，有计划的运用现代科学（包括现代医药学）理论知识和方法深入研究中医学的中西医结合道路。这一时期的代表人物如下：

（1）陆渊雷（1894—1955）：上海川沙人。认为中医是验人有效的，西医的解剖生理学是先进的。因此主张用西医学知识和其他自然科学知识来研究中医，走“中医科学化”的道路。学术上以中西医汇通而著称，在教学中则采用西医学力图沟通疏证中医学概念及术语。其著《伤寒论今释》、《金匮要略今释》等均用西医理论进行阐发。但陆氏在学术上的偏见是过于否定中医之理论。

（2）章次公（1903—1959）：江苏镇江人。毕业于上海中医专门学校。解放后曾任卫生部中医顾问兼北京医院中医科主任。对中西医学早年就主张“发皇古义，融合新知”。主张中西医结合。

（3）施今墨（1881—1969）：浙江肖山人。为三十年代北平四大名医之一。1931年任中央国医馆馆长并主持学术整理委员会；1933年主持拟定中西医统一病名案；1932年在北平创办华北国医学院，开设中西医课程，中西医兼授。学术上主张以科学方法研究中医。在诊治疾病过程中采用中西医名词，参照西医检查结果。以研制主治西医疾病病名的中成药，如气管炎丸、神经衰弱丸等。

（4）时逸人（1896—1966）：江苏无锡人，为近代著名中医教育学家。解放后任

教于南京中医进修学校，江苏中医学校等。时氏主张中医科学化，中医汇通创立新医学。如1940年代便在《复兴中医》上发表“复兴中医立基本条件”论述到：“目前中医应能赶上去，改进整理，不墨守陈归说，不盲从新说，用科学方法检讨过去的错误，采纳现在的特长，希图创造第三者之医学也。”时氏著作颇多，且皆中西兼融，博采众家之长。如《时氏生理学》、《时氏病理学》、《中国传染病学》、《时氏诊断学》等等，均属中西医汇通著作。

(5) 蒲辅周(1888—1975)：四川梓潼县人。现代著名中医学家。1955年在周恩来总理关怀下，奉调卫生部中医研究院，历任中医研究院副院长，国家科委专题委员，中华医学会常务理事等。蒲氏非常重视中西医团结工作，真诚的尊重西医同志，肯定现代医学的科学成就，虚心汲取西医之长，他认为中西医取长补短，能提高疗效，因此积极主张中西医合作，并指出中西医结合不但是可能的，并且是必要的。蒲氏的中西医结合学术思想对现代中西医界均有极大影响。

其他现代名老中医如赵锡武(1902—1980)、萧龙友(1864—1962)、袁鹤济(1879—1958)、李斯炽(1862—1979)、陈达夫(1905—1979)，等等。都是主张中西医结合的著名学者。

这一时期不但在中医学界主张中西医结合者越来越多，在西医离职学习中医人员中，也涌现出了一批中西医结合专家。如：

(1) 季钟朴(1913年生)：江苏常熟人。1937年毕业于南京中央大学心理学系。长期从事医学教育及生理学、神经学等教学工作。曾任哈尔滨医科大学校长兼生理学教研室主任，卫生部医学教育司司长，中国生理科学会副理事长，中华全国中医学会副会长，中国中西医结合研究会理事长等。编著有《中西医结合研究思路与方法学》等。季氏认为中西医结合潮流不可逆转。季氏是中西医结合研究会发起人之一。在首任中西医结合研究会理事长期间，为组织全国中西医结合学术研究，推动学术发展做出了重大贡献。

(3) 吴咸中(1925年生)：辽宁省新民县人。1948年毕业于沈阳医学院，1959—1961年毕业于天津中医学院西学中班，并获卫生部颁发的金质奖章。现任天津医学院院长，教授，中西医结合学会第三届理事会理事长，国家科技发明评选委员会委员等。1959年以来从事中西医结合治疗急腹症研究工作，并作出突出贡献。曾主编《新急腹症学》等。成为我国著名中西医结合专家。

(3) 邝安堃(1902年生)：上海人。1919年在上海复旦大学读书，后赴法国，先在里昂大学和里昂化工学院攻读化学，随之进入巴黎大学理学院的医学院学医，1933年获得医学博士学位。同年回国即在复旦大学任教和在上海广慈医院参加临床工作。解放后在党的中医政策鼓励下开始走上学习和研究中医的道路。教学数十年矢志从事中西医结合研究工作，坚持应用现代科学方法研究中医药学，取得不少成果。在我国开拓了中医“阴阳学说”的中西医结合实验研究，以及内分泌学研究中医基础理论的新路。成为我国著名中西医结合理论研究家。现任中国中西医结合研究会名誉理事。

(4) 尚天裕(1917年生)：山西万荣县人。1944年毕业于西安临时大学医学院。为我国中西医结合骨科著名专家。历任天津医院骨科主任，天津市中西医结合骨科研

究所所长,中国中医研究院副院长,中国中西医结合研究会常务理事等。为我国中西医结合治疗骨折做出很大贡献。他认为“中西医汇通”、“衷中参西”就是中西医结合的前期,这是我国医学发展的必然趋势,也是医学现代化的一条捷径。西学中或中学西医相互渗透,融汇贯通,有中有西,但又非中非西,因为两者在结合过程中中医和西医的东西都发生了质的改变。中西医结合来源于中医,但又高于中医,因为它解决了单纯中医或西医方法所不能解决的问题。中西医结合是化合,而不是混合。这些见解都是他几十年中西医结合研究工作的亲身体会。

综上所述,自从西方医学传入中国,在中医药学与西方医学的交汇与碰撞中,“中西医汇通”是近代中国文化史上中西文化交流的必然,是历史的必然。从中西医汇通思想的产生到中西医汇通派的形成,解放后的中西医合作,直到今天的中西医结合作为我国卫生工作方针之一,是中国医学科学发展的历史大趋势。

二、中西医结合和发展

(一) “中西医结合”与“中西医汇通”的关系

如果中西医结合的历史,从中西医汇通思想的出现算起,到二十世纪九十年代的今天已有三百多年历史。中西医汇通则为中西医结合的前期阶段,而在十九世纪末二十世纪初中西医汇通派形成则为中西医结合的先声。“汇通派”在中西医结合漫长曲折的历史中走出了第一步。开辟了中西医结合历史的先河,而中西医结合研究则是中西医汇通的继续与发展。

中西医汇通与中西医结合,虽然产生于不同历史时期和不同社会背景,建立在不同的科学技术发展时代,但他们的目的是同一的,它们有着同一的思想基础和理论基础:①人类医学是不分界域的;②中医和西医虽然理论体系不同,医学术语不同,但所研究的对象,领域及目的是同一的;③中西医各有所长,可以互相补充,取长补短;④中西医之间应该是能够汇通的,并可以通过中西医融汇贯通,治于一炉,促成世界更趋完善的新医药学。也是这些同一的目的把中西医汇通派与中西医结合紧密联系起来,形成了中西医结合史上不同的历史发展阶段。

但是,两者又有区别:①“中西医汇通”指导思想是在十九世纪以来中医界面对西方医学挑战的情况下,为保中医的生存,被动地认为吸取西医之所长来作为丰富中医的一种自发意识;而“中西医结合”的指导思想则是在二十世纪中叶,现代医药学飞速发展的情况下,以辩证唯物主义和历史唯物主义为指导,通过西医学中医,在继承发扬中医药学基础上,提出发展我国新医药学的一种主动意识。②“汇通”派,属自发性的,经验性的,学派中各代表人物虽然也有互相间的启发,但基本上是分散的,个体性的。因此缺乏组织起来的全面系统的中西医汇通研究;而中西医结合则属于现代科学性的、自觉的、实验研究性的,群体性研究工作,得到了党和政府的重视、支持和领导。③“汇通”派医家多为中医学习西医者,但当时的科学技术(包括当时的西医)发展水平并非今日的现代科学技术,使“汇通”派医家缺乏现代科学的基本知识和研究方法以及正

确的思想观点作为指导。所以仍然摆脱不了预测，推想“思辨”方法的老路。因而未能寻找出汇通西医的正确方向和科学方法，亦未能作出较突出的成绩。而中西医结合研究者是在现代科学技术突飞猛进发展的二十世纪五十年代，其研究方法则广泛采用了现代科学方法；④“汇通”派所处的历史时期，是中国封建社会末期及半封建半殖民的社会，反动统治阶级不但不可能对中医药学采取正确的方针政策及有效的组织领导，反而采取“废止中医”反动政策，因此，“汇通”派的崛起是经历了艰难曲折；而中西医结合研究，开始便置身于党中央和国家的领导下，在国家正确的中医政策和中西医结合方针指导下，有组织、有计划地开展起来的。这是两者的根本不同点。也是中西医结合研究工作，不断取得发展的根本原因和保障。

我们今天开展中西医结合研究，既要总结“汇通”派的历史经验教训，又要从历史唯物主义观点出发认识从“汇通”派——“中西医结合”，这是一个历史发展必然趋势，这一必然规律促进了中西医结合研究工作健康发展。

（二）“西学中”的产生及历史作用

“西学中”是我国“西医离职学习中医”或在职不脱产或半脱产学习中医以及西医自学中医，而后从事中医或中西医结合工作的医疗卫生科技人员的简称。早在建国初期，我国就对西医学习中医，研究中医药学，即给予高度重视。这一概念是从1958年我国首批西医离职学习中医班结业才出现的。

贺诚同志1950年“第一届全国卫生大会”的总结报告中指出：“在中西医合作的历程上，必须解决西医研究中医的经验，研究中药的药理。西医把这些学到之后，他的科学理论就会更加充实，服务的工具就会更加丰富。当这样的西医把他的本领传授给别人时，他所传授的就不只是外国的东西，而是中外古今的成果。这样做的结果（包括中医进修学习自然科学……），中西医之间的距离就会日渐缩短，中西医之间的差别就会日渐消除；新中国的医学就会在这样的根基之上，滋长繁茂起来；才能开辟新中国的新医学道路。”（《中医工作文件汇编》1985：4—5页）。

1954年10月20日《人民日报》社论“贯彻对待中医的正确政策”则进一步提出：“号召和组织西医学习研究中医的必要性是毋庸置疑的。因为发扬祖国医学遗产的艰巨任务，只有通过中、西医的长期合作，才能逐步完成。”并分析道：“中医中药的不可否认的疗效，证明了中医学有合理的和有用的实际内容，而它最大的弱点就是缺乏系统的科学理论（指现代意义上的科学理论——作者按），还没有掌握化验和科学检查的可靠方法，这就大大限制了它的发展和提高。所以发扬祖国医学遗产的基本问题，就是如何通过认真学习，研究和实践，逐渐使它和现代科学理论相结合的问题。”同年11月23日“中共中央批转中央文委党组关于改进中医工作问题的报告”（见《中医工作文件汇编》1985：42—43页）中指出：“当前最主要的事情，是要大力号召和组织西医学习中医，鼓励那些具有现代科学知识的西医，采取适当的态度同中医合作，向中医学习，整理祖国的医学遗产。只有这样，才能使我国固有的医药知识得到发展，并提高到现代科学的水平；也只有这样，才能有效地纠正对待中医的武断态度和宗派主义情绪，巩固和建立起中西医之间互相尊重和团结的关系。”由此可见，中央对西医学中医的意义、任务都作了明确

的指示。在这一系列思想指导下，卫生部于1955年12月举办了我国首届全国西医离职学习中医研究班，培养了我国第一批西学中人员，造就了一批中西医结合技术骨干队伍。三十多年来的实践证明，这一批西学中班毕业的同志，确实对中医研究工作的发展，发挥了巨大作用，产生了极其深远的影响。

随着卫生部中医研究院西医离职学习中医班的举办，在1955年底到1956年初，先后在北京、广州、上海、武汉、成都、天津等地举办了六个西医离职学习中医班，学员共达303人，同时在全国各地还广泛地组织了西学中在职学习班，参加人数达400余人。1958年，我国首批西医离职学习中医研究班学员毕业，培养出了我国医学史上第一代“西学中”人员。他们成为我国在党中央领导下，有组织、有计划地开展中西医结合研究工作的开拓者。

到1965年，我国由于组织了西医学习中医使中西医结合临床、科研、教学等方面均取得了一定成绩，如临床上的中西医结合治疗骨折，急腹症及疑难病症研究；中西医结合研究中医“阴阳学说”、“肾虚”，中药药理理论研究等，均取得了不少成果。1966年—1976年，中医和西医结合工作，与祖国的命运一样，遭到了“文革”运动的灾难，中西医结合受到严重干扰和破坏。

“文革”后的1976年，卫生部制定了《1976—1985年全国中西医结合工作十年发展规划》。在这一规划中，再次声明要重视中西医结合高级医生的培养，而且提出“医学教育要走中西医结合的道路”以及“各地可以试办中西医结合试点班”等。这期间，党中央以中发〔1978〕56号文件，转发了卫生部党组《关于认真贯彻党的中医政策解决中医队伍后继乏人问题的报告》，并做了重要批示：“……要培养一支精通中医理论和有丰富临床经验的高水平的中医队伍，造就一支热心于中西医结合工作的西医学习中医的骨干队伍。只有这样才能加快中西医结合步伐，使我国医学科学技术适应新时期总任务的需要，赶超世界先进水平，更好地为实现我国社会主义的四个现代化服务。”

为了进一步解决中西医结合工作问题，紧接着“衡阳会议”，1982年12月卫生部在石家庄召开了“全国中西医结合和综合医院、专科医院中医科工作会议”（简称“石家庄会议”）及1985年8月在合肥召开了“全国中西医结合工作会议”。这二次会议都就加强中西医结合队伍建设问题，重申了继续有计划地举办西医离职学习中医班，还提出了有条件的高等医学院校和科研机构，招收中西医结合研究生，试办中西医结合班（系）或专业，等等。

但是，近10年来，在培养中西医结合人才工作方面，除中西医结合研究生已纳入国家教育招生计划，国务院学位委员会已明确有中西医结合基础与临床学科和专业外，西学中中班已寥寥无几。试办中西医结合班（系）或专业的设想，至今没能落实。至使目前西学中人员及中西医结合队伍严重后继乏人。根据初步调查，有些中西医结合医院，西学中或其他中西医结合人员仅有1—2名或4—5名。这是难以开展中西医结合工作的。因此，作为中西医结合医院，在科学管理方面，应特别注重中西医结合人才的培养与管理，努力在中西医结合医院举办各种形式的“西学中”班，积极改变中西医结合医院人员比例及知识结构，这是保障医院朝着中西医结合方向发展的最基本条件。

综上所述，我国从五十年代初即号召西医学习中医，到五十年代末六十年代初组织

西医离职学习中医班，至1958年培养出中国历史上第一批西学中人员，到八十年代不断壮大成为我国医药卫生科技界一支队伍。这也是我国医学科学发展的必然规律。虽然这支队伍迄今仍是三支队伍中最小者，但其历史作用是不可低估的，总结起来。有以下几点：

(1) 西学中人员成为我国联系和沟通中医与西医的桥梁。通过组织西学中，首先使一部分西医人员学习中医，认识中医，并通过他们的实践工作，逐渐使更多的人认识了中医学这一伟大宝库；

(2) 西学中人员在继承发扬祖国医学，开展中西医结合研究中，促进了中医学的发展，也丰富了现代医学内容；

(3) 西学中人员是寻找和探索中医学现代科研方法，科研途径的开拓者，也是现代中西医结合研究方法，研究途径的探索者和开拓者；

(4) 西学中人员是促进中医学国际交流和走向世界的重要载体和桥梁；

(5) 西学中队伍是实现中西医结合的促进派；

(6) 通过西学中人员的中西医结合研究，开辟并促进中医学跨入现代科学实验研究新阶段。

西学中在中国医学史上的历史作用是辉煌的。

(三) 中西医结合方针的确立

中华人民共和国成立之前，在中国共产党领导下的革命根据地，党就十分重视中西医团结合作及发挥中医药在人民防治疾病中的作用。如红军时期，1928年初建立的井冈山红军医院，便采用中西医两法治疗；红四方面军总医院还设有中医部。在苏区的卫生学校，中西医兼学，等等。抗日战争时期，在延安陕甘宁边区，明确提出中西医团结合作的方针，当时党中央及边区政府即提出了中医要科学化。1945年3月边区即成立了“中医药研究会”（李鼎铭任会长），实行中医药人员团结合作，并开展了许多方面的中西医合作研究工作。

中华人民共和国成立后，于1950年便召开了“第一届全国卫生会议”，党和政府即把“团结中西医”做为我国四大卫生工作方针之一。毛泽东同志为这次会议题词：“团结新老中西各部分医药卫生工作人员，组成巩固的统一战线，为开展伟大的人民卫生工作而奋斗。”1960年在《卫生部党组关于全国西医学习中医经验交流座谈会情况的报告》（见《中医工作文件汇编》（1985，173~177页）中提出“中西医结合”概念。从此“中西医结合”成为我国医学上一个专用术语并广泛应用。此后，在1976年制定的《1976—1985年中西医结合工作十年发展规划》中则提出了中西医结合的奋斗目标：以辩证唯物主义思想作指导，团结中西医，应用现代科学的知识和方法，通过广泛实践，把中医中药的知识和西医西药的知识结合起来，逐步提出中西医结合的基本理论，在各个学科都能有所突破，主要学科能初步形成新医学新药学。1980年卫生部召开了“全国中医和中西医结合工作会议”重申了党的中医政策和中西医结合方针，强调指出：三十年来的经验证明，全面地、正确地贯彻执行党的中医政策和中西医结合方针，是发展中医和中西医结合事业的关键。会议形成的给党中央，国务院的《关于加强中医和中西医结合工作的报告》（见《中医工作文件汇编》1985年，373页）进一步认为：“建国