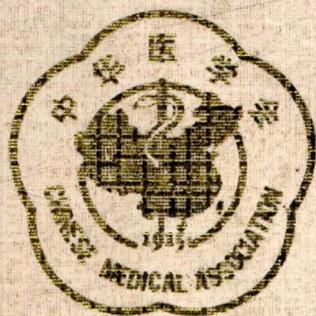


中国结核病学科发展史

中华医学会结核病学分会



当代中国出版社

中国结核病学科发展史

中华医学会结核病学分会

主 编	王忠仁	张 本
副主编	马同京	王 娟
主 审	李拯民	端木宏谨
编 辑	马曾鲁	戎建琴
	吴基成	汪谋岳
	赵逵善	施鸿生

当代中国出版社

图书在版编目(CIP)数据

中国结核病学科发展史/《中国结核病学科发展史》编委会编。—北京:当代中国出版社,1997.9

ISBN 7-80092-607-9

I. 中… II. 中… III. 结核病-防治-医学史-中国 IV. R52-092

中国版本图书馆 CIP 数据核字(97)第 05180 号

当代中国出版社 出版发行

社址:北京地安门西大街旌勇里 8 号 邮政编码:100009

冶金印刷总厂印刷 新华书店经销

787×1092 毫米 16 开本 25.75 印张 6 插页 678 千字

1997 年 9 月第 1 版 1997 年 9 月第 1 次印刷

定价:50.00 元

序

在旧中国结核病曾经是危害我国人民健康最大的瘟疫之一。从我开始学医到本世纪50年代之末在30多年间我曾在医院门诊、病房、手术室经常与结核病打交道：肺结核、骨结核、肠结核、肾结核、结核性脑膜炎、淋巴结核等等都是日常工作的对象。我自己在1933~1935年间先后住过整整一年的结核病疗养院。那年代只有卧床休养、增加营养和服鱼肝油，没有有效的药品，结核病通称为痨病，在当时几乎是一种不治之症。多数晚期患者均不治死亡。40年代中期起链霉素、异菸肼等抗结核药物相继问世，加以在部分患者采取有效的外科治疗为结核病患者带来治愈的希望。

解放后，国家为控制结核病开展了多方面的工作，加强了预防隔离、推广了卡介苗预防接种、建立了多所结核病院、疗养院、防治所和研究所，提高了预防治疗水平，加强了科学研究，经过二、三十年的努力，使我国结核病得到了一定的控制，结核病的发病率和死亡率显著下降，取得了举世瞩目的成绩。

我国结核病学科医务工作者在长期与结核病做斗争中累积了丰富的经验，取得了多方面的成果，出现了许多位卓越的结核学科先驱，如卢永春、刘仲明、吴绍青、钱慕韩、裘祖源、王叔咸、崔谷忱、何穆、朱贵卿、阚冠卿等，在肺结核外科治疗方面有王大同、黄家驷、梁其琛等，在骨结核外科治疗方面有方先之等，在卡介苗生产研究方面有王良、陈正仁、魏锡华等。颜福庆、郭德隆、黄鼎臣等在组建防痨协会方面的作用是令人难忘的。

为了把我国在结核病学科的成就和历史系统地编印成册，由中华医学会结核病学分会王忠仁、张本二位专家任主编的《中国结核病学科发展史》即将问世，这是一项具有重要学术价值和历史意义的贡献，将起到总结过去、指导现代、启迪未来的作用。结核病在若干发达国家和我国少数大城市和地区已基本控制，但是全世界、全中国达到根除结核病需要几代人的努力。结核病学还是一门不可忽视的医学专业，尤其应该强调的是结核病是一个系统性疾病，结核病学是研究指导结核病的病因学、流行病学、病理学、免疫学、诊断学、治疗学和预防措施的系统学科，不可因临床分工而忽视结核病学整体性和系统性，特别是预防工作。

当《中国结核病学科发展史》即将出版之际，谨祝我国结核病预防控制和科学技术不断发展，并对几十年来对我国结核病学科发展做出贡献的前辈们表示深切的感谢和怀念。

吴英恺

1996年10月20日

前 言

——总结过去 查找差距 迎头赶上

为了迎接中华医学会成立 80 周年庆典,中华医学会结核病学分会响应上级的号召,决定编辑出版《中国结核病学科发展史》一书。我们受命从 1994 年初开始组织编写,决心力争编好,及时出版。

我国有悠久的与结核病斗争的历史,但作为现代结核病学科只是在新中国建立后才逐步发展起来,回顾半个多世纪防痨事业的经历是既光辉而又坎坷,既有成功的经验,也有失败的教训。纵观我国的防痨历程,大体经历了五个阶段:

一、个人奋斗、个体防痨(建国前)

这个阶段的特点是:有效抗结核化疗药物尚未问世,肺结核病的治疗主要靠休息、营养加萎陷疗法。我们的防痨先驱们凭藉自己的爱国强民热忱,知难而上自力开设防痨门诊与疗养院、所,只是对个体求医者给予对症治疗与疗养指导,同时也已认识到要防痨必须发动社会力量,随之成立了结核病学社、防痨协会、结核病科学会,从宣传教育入手,写文章,发传单,劝止随地吐痰,宣传消毒隔离等预防知识。当时政府对防痨工作长期不予任何支持和帮助,全靠医务工作者自己募捐和门诊收入支持。当时工作最活跃的上海有吴绍青、钱慕韩,北京有卢永春、裘祖源,天津有郭德隆,沈阳有刘同伦,武汉有刘南山、冷伯华,江西有王珏,广州有李仕政,西安有吴霁棠,四川有王明聚,云南有王安之,嘉兴有陈德献,实践证明:哪里有人才,哪里的防痨工作就有所开展。

二、由团体防痨到全民防痨(建国初期)

新中国建立后在经济状况十分困难、医疗力量十分薄弱的情况下,从团体防痨入手,首先从机关团体、工矿企业、学校、部队进行多种形式的宣传教育,X 线肺部普查,建立隔离宿舍或疗养所(室)等。英国和欧洲一些发达国家在工业革命以后大批农民流入城市,许多童工、女工和工人每天工作 10 小时以上,繁重的体力劳动和恶劣的生活条件,营养不良等引起结核病的猖獗流行,许多人死于结核病。所以建国后一些经历过旧社会的老专家也担心我国工业化后也会出现类似情况。但是实际情况恰恰相反,由于人民政府关心劳动人民的疾苦,在机关、团体、工厂、学校职工中实行了公费医疗与劳保,逐步由团体防痨走向全民防痨。尽管工矿企业、机关学校迅猛发展,城市人口迅速增长,但由于采取了积极措施,城市居民团体职工的肺结核病患、发病率和死亡率非但没有上升,而且逐渐下降,这充分体现了结核病控制与消灭必须全社会参与特别是政府行为的强有力干预。再次证明先团体后居民,先城市后农村分两步走的防痨方针十分正确。

三、发展防痨组织,推广不住院化疗

“没有防痨组织就没有防痨工作”,这是结防工作者经过长期艰苦探索总结出的一条经验,也是一条教训,哪里防痨组织健全哪里防治工作就开展的较好,京、津、沪防痨组织健全防治工作也最好,山东省各地区和县结防机构建立最早其农村防痨工作就开展的好。之所以说也是一条教训是指国家始终未正式颁布全国各级结防机构的编制与设备,长期

以来是靠各地的自发组织,虽然各种会议文件、领导讲话有许多,但对各地没有有效的约束,就是国务院批转的卫生部《关于全国结核病防治工作会议的报告》,因没有国家计委、经委的会签,常常贯彻困难。好在不住院化疗的兴起和推广,提高了防治效果,缩短了结核病防治的进程,中华医学会与中国防痨协会1963年在上海联合召开结核病学术会议,提出了一整套化疗原则,吴绍青教授再一次重申了他曾提过的“重点检查、查出必治、治必彻底”的正确论断,与会许多专家都强调“化学疗法应以制菌为首要目标,三张浓缩涂片检查痰菌阴转作为治愈标准”。化疗可以分段治疗,先用二、三种药,待痰菌阴转病情稳定后,再改为单用异烟肼,这些正确论断对当时结防工作发挥了十分重要的指导意义,可惜未能把它作为技术政策纳入国家防治规划,用行政手段加以推广,这是一条重要教训。

四、引进新技术,传播新观点,创立典型,以点带面(“文革”后)

70年代中期受世界卫生组织第八、九次结核病专家委员会技术报告的启迪,国内有识之士带头引进国外的新技术,宣传国际间新观点:“把化疗作为防治措施的重点,抓痰菌检查,以痰菌阴转作为治愈标准,化疗监督服药是化疗成功的关键。”北京市结防所阚冠卿所长抓住这个机遇,带头抓化疗,抓初治菌阳,抓痰菌检查,抓全面监督化疗管理,由于北京市卫生局的大力投入,在国内第一个对大批初治菌阳病人实行免费治疗,北京市结核病疫情迅速下降,达到国际水平,在全国结防战线发挥了表率作用。

从1978年起全国先后召开过四次全国结核病防治工作会议,进行过三次全国流调,制定过三个全国结核病防治规划,开办了多次各类技术人员防痨培训,但结核病疫情长期居高不下,几次全国流调结果显示疫情下降缓慢,结核病年递减率始终在百分之五以下徘徊,究其原因主要是重治轻防,没有强有力的行政干预:国家投入不足,防痨资金严重短缺。

五、总结过去,找出差距,迎头赶上

各地客观条件不同,加上“文化大革命”的破坏;从各地编写的发展史可以看出,各地防痨进程和成效很不平衡,有明显的差距,究其原因可能也有主观努力不够,未认真理解和贯彻国家的有关防治措施。

吸取以往的经验教训,1990年初卫生部向世界银行提出申请,确定了我国第一个用于疾病控制的贷款项目,项目的实施不仅引进了外国资金,解决了我国结核病长期防治工作中资金短缺的情况,同时引进了现代结核病控制策略,并将防治措施统一付诸实施。世界最大的结核病控制项目在我国12个省、自治区、直辖市占全国1/2人口地区已实施四年免费检查带菌可疑者,免费治疗传染性非传染性重症病人,在我国半数人口中的结核病防治策略和措施,从来没有象现在这样规范化、标准化。从而取得明显的效果,疫情迅速下降。1995年4月12日世界卫生组织中岛宏博士在给李鹏总理的信中说:“我清楚地看到虽然中国面临着巨大的困难,但在结核病控制方面能够使用正确的方法,树立了一个光辉的榜样。中国所做出的努力应被视为全世界学习的楷模。”目前我国实施此项目中的许多经验和作法,正在成为全球控制结核病的样板。

世行项目的实施使我们学会了如何利用有限的投入产生最大的效益。在财政部的支持下,卫生部加强和促进结核病控制项目,从1994年起已在15个省实施,也已取得相近的效益。

两个项目覆盖有限,还有相当人口未受益,需要各省、自治区继续扩大控制面,加大结防经费的投入。

世界卫生组织在1994年的报告中指出：“结核病是全球感染和传染性疾病中第一杀手，每年死亡人数比全球其它传染病总死亡人数还多，但结核病是一个投入少收效高的病。因为现已掌握了对结核病最有效的防治方法，所以只要投入较多资金就可以取得最佳效益。在所有国际性疾病中唯有结核病的战略防治效果最为突出，但这一事实许多年来没有被重视，没有作为全球健康问题优先考虑，未列入议事日程，而被大大忽视了。”这个报告切中时弊，完全符合我国情况。我们应当吸取过去的教训，认真记取我国两个项目成功之取得，在于政府落实了对控制结核病任务的承诺，贯彻了短程督导化疗（即DOTS）。短程督导化疗是改变结核病流行状况的唯一希望。期望各省、自治区、直辖市的领导和各省、自治区、直辖市防痨人员，特别是各省、自治区、直辖市和各地（市）、县的防治所（院、科）的领导干部带领广大防痨人员，认真总结查找过去结核病控制不力的原因，对照先进省市找出差距，集思广义，当好行政领导的参谋，结合国家结核病防治规划，因地制宜，制定切实的、积极的本地区的防治规划送请行政领导批准，切实加强工作，阔步前进，迎头赶上。

在本书付梓之际，我们翘首蓝天，深切怀念为祖国防痨事业奉献一生的当代名医吴绍青、裘祖源、刘同伦、朱贵卿等诸位教授，衷心感谢声誉遐迩的著名心胸外科专家中国科学院院士吴英恺教授为本书作序，衷心感谢全国人大副委员长、中科院院士、中国工程院院士吴阶平教授和卫生部部长陈敏章教授为本书题词。对全国各省市、自治区防痨先辈、领导和数以百计的同道惠赐史料，有不少省、自治区由于“文化大革命”的破坏，资料散失而尽力收集完稿，尤其是陈恒同志和陈德献同志，当代中国出版社领导和有为同志、王湘嶙同志的大力支持，以及沈瑞芝、周岚、黎平、张本（北京结核病胸部肿瘤研究所）等同志的热情协助，一并表示由衷的谢意。

作为编者我们的初衷是要向大家奉献出一本较为系统的中国结核病学科史料，尽管竭尽全力，历时三载，为力求符合历史事实，数易其稿，以致未能在1995年11月中华医学会成立80周年庆典前出版。编者学识有限、经验不足，加之编写人员较多，书中内容深度、风格、体例等不尽一致，疏漏和失误，在所难免，祈望前辈、同道与读者赐教指正。各省、自治区、直辖市的结核病科发展史，有的字数很多，限于经费，除个别省、直辖市因经验较丰，保留字数多些外，其余均予精简。资深专家传略和高级职称结核病科工作者简介，原要求字数较多，因三年前估定的出书成本，尔今印刷、纸张涨价较多，书价远远超过预收的印刷资助费，而不得不临时精简内容，有的是从当地名医录中复印来的，加上编辑人力不足，精简程度不一，均请鉴谅。中华医学会和中国防痨协会均曾有总会、分会之分，为统一计，一律使用近年民政部门批准的名称。

编者 1996年11月11日

总结經驗 齐心协力 为

控制结核病 奋斗到底

中国结核病科发展史出版纪念

一九九六年国庆节

吴阶平



提高认识，奋发努力，
做好结核病的防治
控制工作。

陈敏章

九六年十月



1 中华医学会结核病科学会北京分会成立大会(1951年12月2日)

前排左起:林香、穆魁津、裘祖源、欧阳静戈、方石珊、傅连璋、吴英恺、崔谷忱、陈兆龙、蔡如升、何慧德
中排左起:张本、任怨、李荣锦、郭钧、明安宇、侯幼临、张天民、阚冠卿、张锦垣、刘光远、王忠仁、何长清
右排左起:李光斗、关英杰、郭智中、张世荣、李树森、王震夫、李传钟、李伯良



2 卫生部 1978 年在广西壮族自治区柳州市召开的全国结核病防治工作会议



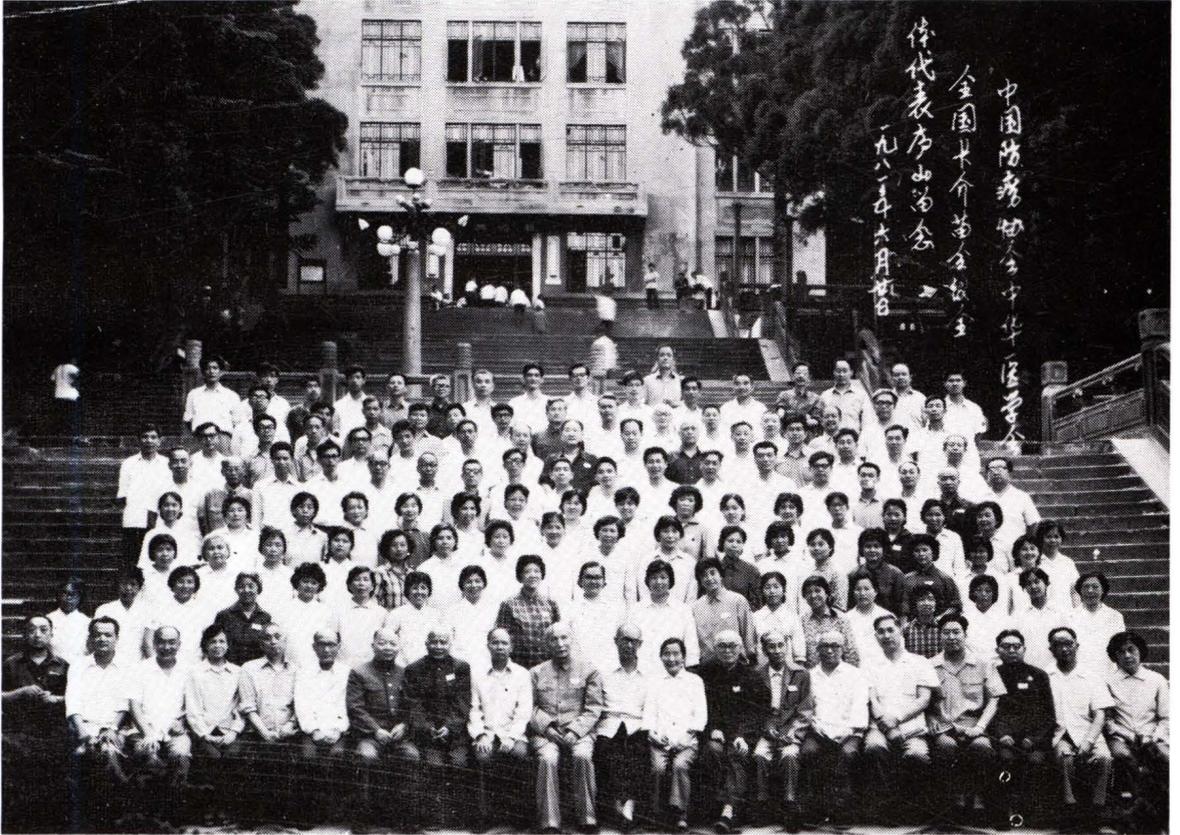
3 卫生部 1978 年在西安市举办的全国结核病流行病学抽样调查学习班



4 国际防痨联合会 1957 年在印度新德里召开的第十四届国际防痨大会上裘祖源教授(左起第四人)在作报告



5 1990 年 10 月在北京举行的东方地区第十六届国际防痨与肺病学术会议



6 中国防痨协会、中华医学会结核病科学会 1981 年在庐山联合召开的全国卡介苗会议



7 卫生部 1996 年在乌鲁木齐市召开的第四次全国结核病防治工作会议

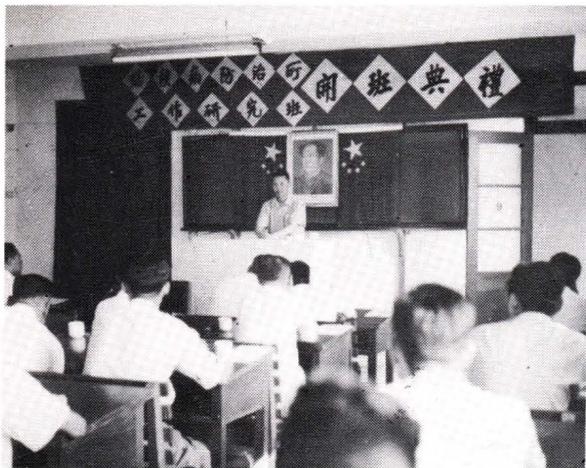


中国防痨协会 第四届常务理事会第二次会议 全国工作会议 留影 1985.5.12.

8 中国防痨协会第四届常务理事会第二次会议全国工作会议



9 中华医学会第三、四届(从1937年第一届起算应是第九、十届)结核病学会全体委员(1991年11月在湖北省荆州市)



10 卫生部贺彪副部长在1957年结核病防治所工作研究班开班典礼上讲话



11 黄鼎臣理事长在中国防痨协会各地分会总干事会议上讲话



12 吴英愷教授在1957年于北京召开的中国人民解放军肺结核防治会议及胸科学术报告会上讲话



13 1957年卫生部与中国防痨协会在北京联合召开的“卡介苗工作座谈会”



14 1956年中国防痨协会总会举行的一次负责人会议



15 1957年10~11月北京举行的劝止随地吐痰活动月中，北京一中劝止随地吐痰宣传队在街头讲演

目 次

吴阶平副委员长题词

陈敏章部长题词

吴英恺院士序..... (1)

前言——总结过去 查找差距 迎头赶上..... (1)

中国结核病学发展史..... (1)

中国结核病防治史..... (9)

各省、自治区、直辖市和部分地区、系统结核病科发展史..... (21)

北京市 (21)

上海市 (32)

天津市 (45)

河北省 (49)

山西省 (53)

内蒙古自治区 (56)

辽宁省 (63)

吉林省 (68)

黑龙江省 (74)

陕西省 (78)

甘肃省 (82)

宁夏回族自治区 (85)

青海省 (88)

新疆维吾尔自治区 (92)

山东省 (94)

江苏省 (103)

浙江省 (109)

安徽省 (112)

江西省 (115)

福建省 (119)

台湾省 (124)

河南省 (128)

湖北省 (134)

湖南省 (141)

广东省 (146)

广西壮族自治区 (153)

四川省	(158)
贵州省	(163)
云南省	(165)
西藏自治区	(170)
海南省	(174)
香港特别行政区	(176)
解放军系统	(179)
全国工会系统	(182)
全国铁路系统	(184)
全国石油系统	(189)
世界银行贷款中国结核病控制项目的成效	(192)
卫生部加强和促进结核病控制项目实施概况	(197)
中华医学会结核病学分会简史	(200)
中华结核和呼吸杂志简史	(206)
中国防痨协会简史	(210)
中国防痨杂志简史	(218)
北京市结核病胸部肿瘤研究所简史	(220)
资深结核病科专家传略	(225)
高级职称结核病科工作者简介	(301)
结核科、肺科、胸科有关专著和译本	(370)
附录:	
1979年全国结核病流行病学抽样调查综合简报	(381)
1984/1985年全国结核病流行病学抽样调查综合简报	(384)
1990年全国结核病流行病学抽样调查综合简报	(388)
1981~1990年全国结核病防治工作规划	(390)
1991~2000年全国结核病防治工作规划	(393)
结核病防治管理办法	(395)
资深结核病科专家和高级职称结核病科工作者姓名索引	(398)