



杂志简介

投稿指南

稿件查询

杂志E版

医教时评

意见反馈

友情连接

返回首页

□ 站内搜索 □

请输入查询的字符串:

==> 综合查询 <==

jq 标题查询 jq 内容查询

查询

重写

2005年第1期

2005年第2期

2005年第3期

2005年第4期

2006年第1期

2006年第2期

2006年第3期

2006年第4期

2007年第1期

2007年第2期

2007年第3期

2007年第4期

2008年第1期

## 中医外科教育存在缺陷根源分析

发布时间: 2007-7-24 10:17:16 被阅览数: 172 次 来源: 《南方医学教育》 2007年第2期

文字 [ 大 中 小 ] € 自动滚屏 (右键暂停)

## 中医外科教育存在缺陷根源分析

朱晓光

(南方医科大学 中医药学院, 广州 510515)

中医外科是中华民族传统文化的瑰宝之一,千百年来它在防病治病、维护中华民族的生命健康方面做出了巨大贡献。不说三国时期的名医华佗以麻沸散给病人口服后再施行死骨剔除术和剖腹术,是历史上最早有关麻醉手术的记载;不说唐代孙思邈在《千金方》中首载的用葱管导尿术比西方医学的导尿记录早了好几个世纪。也不说明朝陈实功首次记述的“气管缝合术”和“内摘除鼻息肉手法”至今还在沿用。单说近半个世纪来,中医外科就曾取得了不少令人瞩目的成绩:中小面积烧创伤面采用的中药湿润疗法治疗,不仅具有消炎抗感染的作用,而且中药外敷形成薄膜,可以减少渗出,防止再感染,促进创面愈合,减少瘢痕形成;血栓闭塞性脉管炎坏疽的低位截除术及蚕食切割治疗,使该病的高位截肢率由28%~33%下降到12%~13.8%。慢性化脓性骨髓炎以提脓祛腐药捻外治为主的综合治疗,将该病的疗效提高到95%以上。浆细胞性乳腺炎瘰疬管期施以中医外科的切开法,辅以提脓祛腐、挂线、拖线术治疗获得疗效高、复发率低、乳房变形小,避免了不必要的乳房切除。肛门痔漏的改进结扎手术、挂线手术、消痔灵硬化剂注射术,对混合痔、高位复杂性肛瘘、肛裂等的治疗都曾达到国际先进水平。

但是,与其它高速发展的学科相比,中医外科学的发展却显得相对停滞,步履唯艰。目前,由于疾病谱的改变和现代医学的发展,传统的中医外治法的缺陷日益显露,适用范围越来越窄;学科又不能及时吸收现代医学行之有效的治疗,或创造自己新的外治法,致使诊治的病种不断减少,收治范围越来越小、危重程度越来越低,学科日见萎缩。很多从事中医外科的人员专业特长不突出,能以中医外科特色疗法丸散膏丹治疗疾病者越来越少,能自己动手炼丹,研散配药的则更少。各医院乏人乏术,越来越多的中医院校毕业生不愿意从事中医外科工作,越来越多的患者已不知道中医还有外科,不知道中医外科的诊疗范围,更不知道中医外科的治疗手段和方法。对这一现象进行反思我们发现,这与现行的中医教育,特别是《中医外科学》教育,与人们对“中医”一词的理解不无关系。

### 1. 认识理解错误,错把中医学等同于中国过去的医学

造成中医学发展缓慢,学科萎缩最根本的原因在于人们对“中医”认识理解的错误,把中医学等同于中国传统的医学,又把中国传统的医学理解为中国过去的医学,过去如何,现在就得如何。如《中国大百科全书》就说“中医是中国传统医学,是中华民族在长期的医疗、生活实践中,不断积累,反复总结而逐

渐形成的具有独特理论风格和诊疗特点的医学体系”。其实这种解释是不全面的，因为他把中医学定格在过去，忽视了中医学是一门活的科学，是一门可以不断扬弃，吐故纳新，发展进步的科学；是以中医基本理论为指导，应用中药、针灸等传统方法以及一切现代文明成果来防治疾病的一种医学。

这种认识的错误是很明显的，就好比过去中国人曾穿长袍马褂，便认为中国的传统服装是长袍马褂，只有穿长袍马褂才是中国人一样。就好比中国共产党的军队过去用的是小米加步枪，就认为用小米加步枪才是中国共产党的军队，中国共产党的军队只能有用小米加步枪一样。试问我们穿上西服打上领带就不是中国人了吗？解放军用上飞机、大炮、导弹就不是中国共产党的军队了吗？这种错误认识反映在中医外科学上，就是认为中医外科只能用传统的中医方法治病，只能用中药、针灸、按摩等；认为中医的外治只能是膏丹丸散、草药、针灸、按摩等，如果以现代的新疗法如微创手术等为主治疗就是中医特色不突出，就是西化。

诚然，传统的中医外治疗法不少都有其独到之处，都曾为中华民族的医疗保健做出过贡献。但因其存在着这样或那样的缺点，不少已渐渐为新的疗法所替代。如消散肿块的细火针，烙穿脓肿的粗火针，虽有一定适应症，但却令人望而生畏，也远不如在局麻下肿块切除和切开引流痛苦少、疗效好。烧红的烙铁止血已被结扎缝合、电刀止血所代替；烙灼赘疣新生物已被切除、冷冻、激光疗法所取代。外科的艾灸疗法，如消散肿块的隔蒜灸、隔豆豉饼灸，用于阴证溃疡的隔附子饼灸，以及类似灸疗的神灯照法、桑柴火烘法，虽有一定疗效，但取材不便，操作繁琐，在医院中难以推广，已逐渐为理疗仪器和其他疗法所代替。腐蚀疗法，能使局部病变组织坏死脱落而产生治疗作用，在以往缺少有效麻醉和手术器械的情况下分别用于内痔、瘻管、瘰疬、乳岩、赘疣等病；但腐蚀药如枯痔散、三品一条枪、白降丹、拔毒丹等不仅有一定毒性，而且痛苦大、疗程长、病变组织坏死不彻底，已逐渐被痛苦小、疗效快、操作简便的其他疗法所代替。为什么中医就一定还要坚守这些所谓的“传统”？为什么我们的《中医外科学》教材还要津津乐道于这些已渐被替代的疗法，而不腾出版面多介绍那些新疗法呢？

这种认识的后果更是非常严重的，它直接规定了中医学只能继续“传统”，迫使中医学停留在过去，不能很好地吸收和利用现代科技发展的成果（包括现代西方医学科技的成果）为患者服务，失去了与时俱进的机会。

实际上，中国医学历来就不仅仅是“传统”的医学，更不是过去的医学。几千年来，中医学一直是在不断吸收新的科学技术，不断突破“传统”中发展前进的。中医学每一时期的医学新理论都是将丰富的临床经验与当时的自然科学、社会科学的先进成果相结合形成的，如东汉时张仲景总结自己最新的临床医学研究成果，突破“传统”，提出了“三部六病，六经辨证”的学术思想来指导临床。明清时期，温热病流行，原有的伤寒辨证体系已不能适应新的临床实践需求，叶天士等又突破汉以后形成的六经辨证的“传统”，提出卫气营血辨证和三焦辨证理论体系。历史证明自古以来中医学就不是墨守“传统”的医学，而是不断吸取新知，与时俱进的医学。

## 2. 本末倒置，强调“中”而弱化“医”，重继承而轻发展

可悲的是，我们现行的中医外科教育却默认了人们对中医的这种错误认识，并在这种认识的基础上制定中医专业的教学计划，编写教材，组织教学。本末倒置，强调“中”而弱化“医”，重继承而轻发展。这直接导致了中医发展的后劲不足，乏人乏术，影响了中医的可持续发展。

众所周知，从汉语语法的角度来说，“中医”一词，是个偏正词组。“中”是修饰语，是偏；“医”才是中心语，是正。中医学的生命力是在“医”上，在为人们防病治病临床疗效上，而不是所谓中国的传统文化上。患者来医院看病，主要是来请你给他解决病痛的，而不是来欣赏中国传统文化的。不管白猫黑猫，抓到老鼠就是好猫；同样道理，不管中医西医，能看好病才是好医。而现在的中医外科教育却搞不清“中医”一词的语法结构，本末倒置，强调“中”而弱化“医”，片面强调姓“中”姓“西”，过分突出中医特色。不是把临床疗效放在首位，而是把有没有中医特色看得比天还大。重继承而轻发展；重于说理，而轻于外科实用技能的培养和训练。用大量的篇幅向学生灌输中国传统医学的理论，如疾病的定义、命名、病因病机等，也不管这些理论是否抽象、模糊，不管它是否能阐释疾病的本质。然后再用大量的时间向学生介绍一些所谓有中医特色的传统疗法，也不管这些疗法的疗效到底如何，临床好不好用，现在还用不用。而对一些疗效确实，临床常用，但有姓“西”嫌疑的治法只字不提或简单带过。其实，皮之不存，毛将焉附？如果没有了“医”，没有了临床疗效，没有了患者，“中”的特色又到那里去体现呢？实践是检验真理的唯一标准，临床疗效才是中医外科学的生命线，如果一门医学所提供的疗效不能使患者满意，那么必将被患者抛弃，为时代所淘汰。现在全国中医医院的病床使用率不足40%，中医外科的病床使用

率更低，部分医院甚至不设中医外科，这不能不引起我们的警惕。

### 3. 立足临床，广纳百川，再创辉煌

他山之石可以攻玉。鉴于以上情况，中医外科学要发展，就必须立足临床，以病人为中心，以临床疗效为检验标准，纠正观念，以开放的态度，广泛吸取现代科技的成果，通过临床实践，丰富自己的学术内容，发展自己的基本理论。

可以在中医理论的指导下，将超声波、X线、CT、心电图、血液生化等各种现代医学诊断技术作为“四诊”的延伸，如引进各种内窥镜、显微镜、电镜，甚至是高新技术中电脑调控的智能机器人作为中医“望诊”技术的发展；以听诊器听诊人体的各种声音，以体液的生化检查、心电图、超声波、动态血压监测等现代检测作为中医“闻诊”的补充。还可将补液、输血看成中医扶正治则的拓展；将手术切除肿瘤及其它病变组织看作是中医驱邪的外治法，将调节水与电解质平衡纳入调理气血阴阳范畴。将腹腔镜等微创手术纳入中医驱邪而不伤正的外治法；将肠痿、胆痿等修复手术看作是健脾益气，疏肝利胆的外治法。不难看出，随着观念的更新，中医基本理论不但没有丢弃，反而得到不断补充完善。中医诊断方法不但没有消亡，反而得到不断充实、提高。中医治疗技术更将发生翻天覆地的变化。如此以来，中医外科学的内容将越来越丰富，治疗效果也将越来越好。不但可以满足人民群众日益增长的防病治病需求，更可以在医疗纠纷出现时提供充分的检查及治疗结果以举证自保。

广泛吸取当代文明的一切成果后，中医外科学的发展必将象驶上高速铁路的火车，一日千里，为人类的卫生保健事业作出更大贡献。

---

上两条同类新闻：

- [中医院校课程设置建言](#)
- [针灸学教学中运用SP的教学设计](#)

---

 [推荐给朋友](#) |  [打包发回信箱](#) |  [打印本页](#) |  [关闭窗口](#)