

第四节 特种医学

一、康复医学

1982年卫生部指定鞍山汤岗子、北京小汤山、广东从化三个疗养院试办康复医学中心，此年石家庄河北省医院建立康复医学科，是为康复医学机构建立的开始。

1984年出现了一个建立康复医学机构的高潮。中山、同济、南京、安徽、上海等医学院校的附属医院先后建立康复医学科。北京中日友好医院康复部建成开放。中国残疾人福利基金会于1984年筹建中国康复研究中心，1987年建成，成为我国当时规模最大、技术及设施最现代化的康复医学中心。

近年来卫生部着重抓综合医院中正规康复医学科的建设。在1989年12月颁发的《综合医院分级管理标准》的附件中有《综合医院康复医学科设置规范》，规定二级以上医院设置康复医学科。指出该科为临床科室，要与理疗科分开设置，并对康复医学科的结构及设施提出基本要求。1992年5月中国康复医学会批准在南京召开全国性“综合医院建设康复医学科研讨会”，会议上交流了经验，研讨了建科方式，还提出建科工作中应注意一面争取领导支持，一方面要搞好自身建设；要处理好康复医学科与医院其他科室的关系，原则性和灵活性的关系，及吸收国外先进经验与发展中国传统康复医疗的关系。

1993年1月，卫生部又召集有关专家讨论综合医院设置康复医学科标准。结果进一步明确了综合医院康复医学科的概念，提出康复医学科、康复医师和治疗士的认可条件，康复科工作范围及质量控制指标以及人员设置和主要设备设置的参考指标。

中国康复医学研究会成立于1983年，1988年改名为中国康复医学会。为全国性一级学会，首任理事长为卫生部副部长顾英奇。至1992年成立23个省市级分会，并有13个专题或专业委员会。该会参加了国际康复医学会(IRMA)，并组团参加了1986年与1990年的第五、六次国际康复医学学术会议。陈仲武及卓大宏两同志被聘为国际康复医学会顾问及执行委员，卓大宏同志并于1992年9月被康复国际(IR)推选为国际康复亚太地区医学委员会主席。

中国残疾人福利基金会康复协会成立于1986年，1988年改名为中国残疾人康复协会，简称康复协会，理事长为汪石坚。该会至1992年设有8个专题或专科康复研究会，会员6000余人。历年来在推动康复方面的研究和学术交流、组织各方面专家为残疾人办实事，出版书刊、培训康复人才及宣传康复工作等方面进行了大量工作。

中华医学会于1985年在理疗学会的基础上建立了“物理康复学会”，其全称为“物理医学与康复学会”中华医学会的有些分科学会如神经精神科学会于1991年建立了神经康复学组，说明康复医学与其他医学学科之间的交流渗透已达到一定的深度。

从1984年中国康复医学研究会编写出版第一部大型参考书《康复医学》起，至1992年自行编写出版约15种，其中较重要的有《中国康复医学》、《中国医学百科全书·康复医学》、《中国传统康复医学》、《实用康复医学》等。翻译或编译书籍十余种，其中较重要的有Rusk的《康复医学》、《克氏康复医学》，日本的《康复技术全书》、《康复医学诊疗手册》等。

我国政府于八十年代末九十年代初制定了一系列的立法和规章制度，使康复医学的发展有了法律基础和可遵循的原则及具体指导，从而得到极大的促进，最

重要的文件有：1.《中华人民共和国残疾人保障法》在1990年12月公布，由国家主席签署的重要立法。2.《康复医学事业八五规划要点》卫生部、民政部和中国残疾人联合会于1991年7月联合发布的5年工作规划纲要，目的在“力求在较短时期内使康复医学工作能逐步适应客观形势发展的需要，并沿着正确的方向持续、稳定、协调地发展”。文件中对八五期间康复医学事业的基本任务和具体目标以及政策和主要措施作了详细规定。3.《综合医院分级管理标准》是卫生部于1989年12月颁布的重要文件，目的在实现医院正规化，提高医院素质及医疗服务质量。其附录中有对各级医院设置康复医学科的基本要求及原则性建议。

二、老年医学

我国现代老年医学工作起始于五十年代中期，1958年中国科学院动物研究所首先成立了老年医学研究室，同时北京医院、武汉医学院等开展了长寿调查，为起步阶段付出了巨大贡献。而有组织的研究是1964年11月在北京举行的中华医学会第一届老年学与老年医学学术会议，制定了发展规划，统一了标准，为我国现代老年医学的发展奠定了基础。

由于十年浩劫使我国老年医学的研究停顿了十多年，直到1978年才重新开始，在中南、东北、华东等地区的群众性组织迅速发展，纷纷成立了老年医学会及老年医学研究机构，先地方后中央的形式，于1981年10月在广西桂林召开了中华医学会第二次全国老年医学学术会议，建立了中华医学会老年医学学会。1982年首次出版《中华老年医学杂志》。1986年成立了全国老年医学学会。

我国老年医学研究现状与进展：

1. 老年基础医学的研究现状与进展：于1985年在全国4省4市开展中国健康老年人解剖测量正常参考值的研究，包括身高、体重、指距、胸围、腹围、体表面积、皮下脂肪厚度、部分失牙均数、全口失牙(%)。还有中国老年人生理正常参考值测量的调查包括体检血压脉搏、实验室测量血常规、血沉、血清蛋白、血糖、血脂、肝肾功能及免疫功能等项目。衰老机制的探讨包括微量元素与衰老的研究。

2. 老年临床医学的研究现状与进展老年常见病以心血管病、呼吸系、肿瘤、脑血管病及消化系病为多。老年高血压病的动态血压观察，高血压的直立性低血压反应、高血压八年随访并发症以脑梗塞、脑出血为多，老年高血压药物治疗与非药物治疗的研究。老年冠心病并发无痛性心肌梗塞随增龄而上升，血液流变学的研究为临床抗凝治疗提供依据。呼吸系统以老慢支，阻塞性肺气肿、呼吸衰竭为主要疾病。随着B超及CT影像诊断技术的发展，老年人肝囊肿及肝海绵状血管瘤检出率上升，老年人癌肿以肺癌、结肠癌、胰腺癌居多。死因依次为呼吸、心血管、肿瘤、脑血管及胆道疾病为多。

3. 老年预防医学研究现状人口老化的研究，1983年成立中国老龄委员会。1990年全国老年人占全国总人口8.59%，预测2025年将增至20%。1987年人口抽样调查约3.6万人次，对老年人性别、婚姻、生育、文化、家庭、经济、就业、健康、营养、生活、居住等作了定量分析。1987年全国抽样调查，老年残疾人数占21.9%。近年并开展了老年心理学、老年康复学的研究。何慧德主编《中华人民共和国老年人口地图集》，对我国老年人文化、职业、婚姻、长寿老人分布、疾病、运动、教育等进行了分析，为开展我国老年流行病学研究提供依据。从1984年以后，由一般健康调查转入对常见病、危害严重病专题进行流行病学研究。

三、运动医学

我国运动医学是在五十年代发展起来的。1957年各地体育学院与医学院相继成立了运动医学教研室；1958年国家体委建立了体育科学研究所，其中设有运动医学研究室；1959年北京医学院运动医学研究所成立，随后一些地区也相继建立了运动医学研究所。1978年中国运动医学学会成立，并于1980年加入国际运动医学联合会。多年来，我国体育科学学会曾派百余名专家出国参加各种运动医学学术活动。1992年国际运动医学联合会在香港举行运动医学科学大会，我国派出由20人组成的代表团出席会议，并交流了学术论文。1993年国际运动医学专业委员会又举办了“第二届北京国际运动医学学术报告会”，大会邀请了我国12位达到世界一流水平的专家学者作主题报告人。来自18个国家和地区的251人出席了会议。大家赞扬我国新人辈出，尤其对一大批研究生的论文报告，报以极大的兴趣。

除国家一级水平的运动医学研究所的研究成果达到了较高的水平，部分省市级的运动医学研究项目与科研水平也达到了一定的水平。如青海省体育科学会运动医学学会成员参与组织高原训练的研究成果，为高原训练提供了宝贵的资料。该成果在广岛亚科会报告后，引起了较大的反响，为推动双边和多边的国际学术交流起到了积极的促进作用。

国际奥委会规定：“某些基于药理作用能使身体机能超常提高的药物，尽管这些药物是治疗所必需的，也应看作是兴奋剂，在比赛中严格禁用”。我国坚决反对使用兴奋剂。近年来建立了兴奋剂检测中心，其检测能力达国际一流水平，因而被国际兴奋剂检测中心聘为检测参与国之一。

为了反映我国运动医学界研究水平与特色，国家体育科学会主办的《中国运动医学杂志》，为了有利于对外交流，论文摘要及文内图表均实行中英文对照，在内容上除反映用现代医学的方法与手段研究的成果外，还增加了中医药栏，刊载了运用传统医学及中西医结合的理论与方法，研究运动训练和身体训练过程中出现的各种医学问题的论文，倍受国内外同行的关注。

随着运动医学的发展，培养本专业人才已成为体育院校和体科所的一项重要任务之一。从五十年代起，北京、成都、上海、西安、武汉、沈阳等体育学院、北京医科大学运动医学研究所、成都体院运动医学系、上海体院康复医学系、北京体育大学生物系等，相继培养了不同层次水平的运动医学专门人才，大大促进了我国运动医学事业的发展。

四、法医学

中华人民共和国成立后47年中，法医学事业的发展经历了三个主要的阶段。

第一阶段(1949~1966年)，迎来了我国法医学事业的第一次发展。1950年，卫生部发布了《解剖尸体规则》准许法医尸体剖验。卫生部成立医学教材编审委员会，设有法医学组。1951年卫生部委托南京中央大学医学院由林几、陈康颐教授主持开办第一届法医师资进修班，为各高等医学院校开设法医必修课培养第一批师资。1950年卫生部召开教学大纲审定会议，陈康颐、陈东启教授及汪继祖副教授等制定了我国第一部法医学必修课教学大纲。同年，中国医科大学在陈东启教授领导下，着手翻译苏联波沈夫著《法医学》，于1956年出版，由卫生部指定做为高等医药院校试用教材。1955年卫生部又指定中国医科大学，由陈东启教授主持开办第二届法医师资进修班；同时委托军事医学科学院孔禄卿和陈康颐教授培养我国第一批法医学研究生。1956年，军事医学科学院法医学等调整

到第二军医大学后，在培养研究生同时，开办了法医师资培训工作。

第二阶段(1977~1990年)1979年7月，《中华人民共和国刑法》和《中华人民共和国民事诉讼法》的颁布为我国法医学的第二次发展提供了重要的条件。同年9月，卫生部重新发布试行《解剖尸体规则》。1980年5月，公安部发布《刑事案鉴定规则》，规定了尸体和物证检验的程序，鉴定的要求以及出庭作证等内容。

为了适应培训法医人才及实际检案的需要，1980年3月西安学院为公安系统首先举办法医进修班。中国医科大学、中山医学院、四川医学院、西安医学院开始招收硕士学位研究生。

1980年3月14日，成立了我国第一个地方性学会组织——沈阳法医学学会，并出版了刊物《法医通讯》。

为了适应培训法医人才及法医学工作的需要，由郭景元教授主编，贾静涛、祝永镇、胡炳蔚、吴永骏、黄光明等著名教授编写了《实用法医学》(1980年)，1982年他们再度合作，编写了《中国医学百科全书·法医学》分卷；郑钟璇、李体祥、李谦宜等主编了高等学校法学系列教材《法医学》(1982年)。

1983年10月26日，教育部联合公安部、司法部、卫生部、最高人民法院和最高人民检察院在太原召开了“全国高等法医专业教育座谈会”。会后，四部两院签了这次座谈会的纪要：“关于加强我国高等法医学专业教育的初步意见”。指出我国高等法医专业教育现存的主要问题，并提出加强法医学学科建设，改善办学物质条件，编写专业教材和增加法医必修课等重要措施。接着教育部向各医学院校发出增设法医学必修课的决定，并于1984年3月确定成立“全国法医学专业教学教材工作协作组”，做为教育部领导下的全国性教学组织，其下设有法医学教材编审委员会。同年7月，卫生部与教育部决定在卫生部所属的各所院校设立法医学专业，建立法医学等。1985年3月中国医科大学、西安医科大学、中山医科大学法医系宣告成立。1986年华西医科大学、同济医科大学也相继成立法医学系，上海医科大学成立法医学系筹备组，每年招收法医专业学生。华西、西安、同济、中山相继建法医教学大楼。

1985年4月，国家教育委员会将“全国法医学专业教学教材工作协作组”更名为“全国法医学专业教育指导委员会”，由李福海任主任。并于同年11月在洛阳召开了委员会第一次会议，确定在三年内编写出版8种法医学专业教材：法医学概论、法医病理学、临床法医学、法医毒物分析、法医毒理学和刑事科学技术已经出版(第一版)，其中法医物理学、法医精神病学至今未出版(1996)。

1985年10月27日中国法医学学会在洛阳召开了成立大会，同时召开第二届全国法医学学术交流会，由李伯龄担任第一任理事长。

1985年7月，司法部司法鉴定科学技术研究所主办的《法医学》杂志，由郑钟璇任主编。该所同时出版有《国外法医学》杂志，介绍国外法医学动态。

1986年9月中国法医学学会主办《中国法医学》杂志创刊，由吴永骏担任主编。

1986年8月，国务院学位委员会批准中山医科大学和中国医科大学为首批法医学专业博士学位授权点，祝永镇、贾静涛教授为博士生导师。

1987年5月，在反复调查、论证的基础上，国家教委确定法医学属于医学中的第六门类，其中设两个专业：法医学专业和法医物证专业，至今法医物证专业仍没有招生。

1985年1月19日~2月12日由国家教委组织有关专家教授对美国的法医学

教育与检案制度进行了实地考察，开创了法医学界对外交流的先河。

1987~1990年在第二发展时期另一个显著的特点法医学的研究工作蓬勃发展，为提高教学质量，增强法医鉴定手段奠定了基础。

第三阶段(1990年~现在)经过两次大的发展，公、检、法的法医队伍达到前所未有的发展，全国法医学专业教育得到了较快发展，取得了很大成绩。

1994年9月14日中华人民共和国公安部、国家教育委员会和卫生部联合发出《关于加强全国公安机关法医教育培训的意见》，9月28日中华人民共和国公安部政治部公政治[1994]165号《公安机关法医教育培训座谈会纪要》，会议回顾近十年来法医专业教育的发展情况，对法医队伍建设和法医教育培训问题进一步取得了共识，会议研究提出了进一步加强法医教育培训和法医队伍建设的意见和建议。

1995年10月国家教委高等教育司，确定了法医学专业课程重新设置和更名，法医学概论、法医病理学、法医生物学、法医学毒理学、法医临床学、法医毒物分析、法医人类学、法学、刑事侦察技术和法医精神病学10门课程。任命了第二届法医学教材编审委员会委员和主任。

1996年2月国家教委、全国高等教育自学考试指导委员会批准，西安医科大学开设高等教育自学考试法医学专业本科段，公安部政治部、最高人民法院教育厅、最高人民检察院技术局分别向全国公检法系统通知招生，首批150名在职法医入学2年，13门课程合格，颁发本科文凭和给予医学学士学位。

五、职业病学

(一)职业病学科的崛起和发展

1949年中华人民共和国建国时，全国没有一所劳动卫生职业病防治机构及专门从事职业病学专业医师。随着工农业生产发展，1956年9月在天津建立起我国第一个独立研究机构“天津市劳动卫生研究室”。到1959年时，一些省、市、自治区级和某些大城市共有劳动卫生职业病防治机构十余所。1970年前后，全国廿余省市均建立了职业病防治机构。文革后阶段，周恩来总理提出要尽快弄清中国的公害情况，恢复了劳动卫生职业病的科研工作。1983年在全国和七个区域建立劳动卫生职业病防治中心，世界卫生组织先后在北京中国预防医学科学院劳动卫生职业病研究所和上海医科大学预防医学研究所成立了二个职业卫生合作中心。目前这个领域的专业人员已达30000余人。近十年来培养出硕士研究生百余名，博士研究生10余名，1986年中华劳动卫生职业病学会下建立了职业病学组。

(二)专业书刊的诞生和丰富

1983年“中华劳动卫生与职业病杂志”诞生，适应了当时专业学科飞速发展的需要，对科研成果，工作经验进行学术交流，促进了学科进一步发展，但偏重于劳动卫生学。1988年中华劳动卫生职业病学会下的职业病学组创办了以刊登职业病临床、科研内容为主的“中国工业医学杂志”，对促进职业学科发展起到了积极作用。目前，向全国发行的劳动卫生职业病杂志已发展到近十种(工业卫生与职业病、职业医学、劳动医学、化工和职业病等)。

1953年张一飞编写了“工业病学”，此后相继有些英国、苏联的职业病学书籍译成中文。1959年吴振球编写“职业中毒”一书。1965年顾学箕等编写了“劳动卫生与职业病”一书，本书以小量篇幅对职业病作简要重点介绍。此后有

关书刊几乎绝迹。直到1972年，吴执中教授组织所在单位临床部全体同志编写了一本30余万字的“职业病临床手册”，本书只有诊断治疗，缺乏理论。此后，吴执中教授根据广大基层职业病防治人员需要一本反映我国职业病防治实践又为实践服务的专业书籍，发起并组织了全国各地有实践经验的职业病临床工作者分工执笔，编写了本专业的大型专著“职业病”。

(三) 科学研究工作

五十年代初重点在矽肺、铅、苯、汞和农药中毒的调查研究；南方高温车间则采取综合措施，控制中暑发生。此后，组织了全国性矽肺普查二次：1975~1958年普查近10万余人；1934年普查了290多万从事粉尘作业工作，基本摸清了我国矽肺发病和分布情况。此后对石棉肺等其他粉尘进行了调查。1979~1981年对五种常见毒物(铅、苯、汞、有机磷农药和三硝基甲苯)接触工人近100万人进行普查；于1982~1983年对砷、苯、铅、石棉、联苯胺、氯甲醚和焦炉逸散物(多环芳烃)等8种工业致癌物作业工作近16万人的肿瘤发病(死亡)情况进行流行病学调查，初步摸清了我国几种主要职业性致癌物的危害情况。

天津市劳动卫生研究室在国内首先证实了有机磷酸酯类中毒的胆碱酯酶活力学说，建立了胆碱酯酶活力酸度计测定方法，并在研究，调研基础上提出正常值和中毒分级标准，在第一届全国科学大会上受部嘉奖。六十年代以后在矽肺的研究方面，收集、筛选了756种中草药和662种化学合成药，并研究治疗机理，发现克矽平具有保护吞噬细胞作用；汉防己甲素有抑制矽肺前胶原形成的作用，1978年该课题荣获全国医药科学大会奖。在治疗铅、汞中毒方面，应用了中科院药物研究所丁光生研制合成的，我国首创的中毒解毒剂二巯基丁二酸钠，肯定了其临床驱铅、驱汞的效果，第一个在国际学术会议上正式报告。上海药物化学家王秩福首先合成解磷定，经毒理学、药理学和临床等协作研究，证实了其解毒效果，为抢救有机磷农药中毒做出了贡献。

六、医学人类学

近年来，医学人类学的应用主要有以下几个方面：营养与文化的关系处理；现代医疗系统与当地民间传统医疗系统的协调，医生与病人各自文化背景的平衡，人类学家在医疗过程中角色作用的发挥等。医学人类学在实践中提出的最有价值的见解是关于在医疗过程中的不同文化的协调。医务人员应对所处地区社会群体的医药信仰和行为有一定的了解，并理解、尊重病人的信仰的认识，在这些信仰和认识的基础上建立起适当的医疗计划和方式。

由于人类学被当作资产阶级的科学，没有公开提倡，发展受到影响，一些分支学科的研究几乎成为空白。因此我国医学人类学的研究起步较晚。五十年代以后，我国大陆开展了广泛的少数民族调查工作，整理出大量的调查报告，其中有一些是有关民族医药方面的资料，人类学家在这基础上作了一些探索。此外，一些探讨中医理论的论述也触及了医学人类学的理论边缘。但这些毕竟还只是零星的研究。

1986年由中国人人类学学会主编、重庆出版社出版的《医学人类学论文集》在不少方面，尤其是体质结构和社会经济、自然因素之间的关系研究方面在国内都属首次发表，可以说是我国第一部有关医学人类学研究的专集，但本书的成就主要是在体质人类学方面，共收论文十七篇，内容包括：人体发育过程中的差异及原因；人体结构与产品设计中安全、舒适和健康等问题之间的关系；法医和考

古工作中对个体的鉴别；临床医学中识别异常个体的规范等。在《人类学学报》上也常有医学人类学方面的研究文章，但偏重于体质人类学的理论、方法来研究医学问题，总的说来，缺乏从文化的角度来考察、研究。因此，近年来，有学者提出“医学文化人类学”的概念，实质上还是严格意义上的医学人类学的概念，只是为了强调医学人类学不属于体质人类学——因为医学人类学同时研究文化人类学范畴的课题。提醒人们注意从文化的角度来研究。