

文献研究

明清时期刺络泻血疗法探析

阿日克 谭 丽 赵慧玲

(北京中医药大学针灸推拿学院,北京,100029)

摘要 通过阅读明清时期相关医学著作中有关刺络泻血疗法的部分以及参考 CNKI 中相关文献进行分析,探索明清时期各大医家在刺络泻血工具、刺络泻血部位、出血量、适应证、禁忌证等方面的特色。通过大量文献研究发现,明清时期刺络泻血疗法的总结相对欠缺。本文主要对明清时期刺络泻血疗法进行系统的总结和概述,认为明清时期各医家在刺络泻血疗法的理论与临床应用中各有其特色,为后世刺络泻血疗法的临床应用和发展提供更多的理论依据和参考。

关键词 明清时期;刺络泻血疗法;文献研究

Discussion on Blood-pricking Therapy in Ming and Qing Dynasty

A Keri, Tan Li, Zhao Huiling

(School of Acupuncture-Moxibustion and Tuina, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract By reading the medical works on blood-pricking therapy in the Ming and Qing Dynasties and analyzing literatures in CNKI to explore the characteristics of physicians in Ming and Qing dynasties in blood-pricking tools, locations of blood-pricking, amount of bleeding, indications and contraindications. Through a large number of literature study, it was found that the summary of the treatment of blood-pricking in the Ming and Qing Dynasties was relatively insufficient. This paper mainly systematically summarized and reviewed the blood-pricking therapy during the Ming and Qing Dynasties. The physicians in the theory and clinical application of collateral blood-pricking therapy had their characteristics, providing more theoretical basis and reference for the later clinical application and development of blood-pricking therapy.

Key Words Ming and Qing Dynasty; Collateral blood-pricking therapy; Literature study

中图分类号:[R2-09] 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2018.01.055

刺络泻血疗法,古称“启脉”,是用三棱针或其他针具等刺破身体细小络脉或小静脉放出一定量的血液以治疗相关疾病的一种方法。刺络泻血疗法起源可追溯至新石器时期,最早记载于《五十二病方》,历代医学家对刺络泻血疗法的发展有巨大影响,但到明清时期刺络泻血疗法发展达到了它的高峰。这一时期相关针灸著作保留许多关于刺络泻血疗法的重要内容和针灸医案,其中有杨继洲的《针灸大成》,高武的《针灸聚英》,郭志邃的《痧胀玉衡》,李学川的《针灸逢源》等等。通过深入研究这些著作和这一时期的针灸医案我们可以更全面的理解和认识明清时期刺络泻血疗法的特色和临床应用。

1 分类综述

1.1 刺络泻血针具 明清时期是对刺络泻血疗法工具发展的高峰,明清时期刺络泻血疗法工具很多,有锋针、铍针、砭石、火针、梅花针、长针、小针、针刀、银簪等。从《黄帝内经》“九针”以来刺络泻血工具

有了很大的发展,但在这一时期刺血工具的发展与应用对于现代的刺络泻血疗法有了最成熟的影响。

1.1.1 砭石 砭石是中国古代最早发明,使用的一种最原始的医疗用具,也是刺络泻血最早的工具。“砭”字篆文的写法是“𠄎”,砭字右边为石左边是一个乏字,砭字右边为石左边则是一个乏字,说明古人在生活实践中已认识倒砭法除了具有止痛治病解乏的作用。早在旧石器时期人们就懂得了使用简单锋利刃的石器刺破皮出脓肿,排除脓血以解除病痛。明代著名医家李鏗用砭石治疗内科,外科,儿科等疾病,根据《医学入门》记载有:“最不误人,惟砭针出血”、表里俱解,肿不消者,砭去血”^[1]。薛己亦善用针砭排脓放血,他认为许多外科疾病,若脓成长痛,或毒气宜速去者,均宜采用决脓或放血的办法。由此可见,金属冶炼的发展以及“九针”的出现,并未中止砭石的临床应用。

1.1.2 锋针(三棱针) 锋针的记载最早是在《灵

枢·九针十二原》中“四曰锋针,长一寸六分……锋针者,刃三隅以发痼疾”^[2]。根据历代针灸著作中保留锋针图纸,我们可以看到锋针的形状在变化。见图1。锋针是针灸临床用于刺络泻血疗法的主要针具。明代著名针灸医学家杨继洲的《针灸大成》中许多运用锋针刺血的记载,如“喉闭,用白汤煮三棱针,出血”^[3]。《奇效良方》载有:“四缝四穴,在手四指内中节。是穴用三棱针出血,治小儿猢猻劳等证”^[4]。清代医家李守先在他的《针灸易学》提出:“海泉一穴,在舌下中央脉上是穴。治消渴,用三棱针出血”^[5]。可以看出,明清时期三棱针在临床刺络泻血疗法中有了广泛的应用,同时也是刺络泻血疗法最常用的工具。



图1 历代锋针形状演化图

1.1.3 铍针(鍤针) 铍针又称鍤针,是“九针”刺络泻血工具之一。《灵枢·九针十二原》云:“长四寸,广二分半”。在杨继洲的《针灸大成》云:“鍤针一名铍针。末如剑锋,广二分半,长四寸破痲肿出脓,今名剑是也”^[3]。明代著名针灸医学家在《类经图翼》提出:“舌下生小舌,谓之重舌,舌柱即舌下之筋如柱者也,当用第五针曰铍针者刺之”^[6]。

1.1.4 火针 火针,古称“燔针”“烧针”“白针”“焮针”“煨针”,是一种将针体烧至白亮然后刺入人体一定的穴位或部位从而达到治疗疾病的一种针刺方法。明代著名医学家高武在临床刺络泻血疗法中常用火针,他对火针发展有了很大的影响,在他其著作《针灸聚英》中比较系统,全面地论述“火针疗法”也总结了用火针泻血很多内容。

1.1.5 其他针具 明清时期许多的医家对于刺络泻血工具发展有了一定的影响,除了以上提到的常用刺络泻血工具,当时针灸医学家广泛的用过其他泻血针具,其中有小针、长针、刀针、银簪、钻针、梅花针等等,说明这一时期的针灸医家在临床刺络泻血疗法中对泻血工具有了广泛的选择。

1.2 刺络泻血部位 刺络泻血部位及穴位跟疾病有一定的关系,治疗不同疾病和症状或疼痛部位,会选不同身体部位及穴位。

1.2.1 五输穴 明清时期各大医家都擅用五输穴治疗疾病。杨继洲常用“五输穴”刺络泻血治不同的疾病,在《针灸大成》卷六中有:络少商大指内侧,

去爪甲角如韭叶。肺脉所出为井木。宜以三棱针刺之,微出血,泄诸脏热凑,不宜灸”^[3]。汪机提出以刺络泻血治疗咽喉肿痛并非不拘穴位,任用妄为,而是强调辨经络病症而刺穴,在《外科理例·咽喉》有:“一人咽喉肿秘,牙关紧急,针不能入,先刺少商二穴出黑血”^[7]。李学川善于用五输穴,对风痲热厥的不同证候表现采用井穴刺络泻血,辨证施治,在《针灸逢源》中提出:“涌泉在足心,屈足卷指宛宛中,肾脉所出为井,实则泻之,针三分不宜出血,灸三壮,治风痲热厥”^[8]。

1.2.2 病变局部 除五输穴外,明清各大医家还擅长于病灶局部刺络泻血治疗疾病。在《针灸大成·眼目》载:“偷针眼,视其背上有细红点如疮,以针刺破即瘥,实解太阳之郁热也”^[3]。《针灸聚英·眼目》对病灶局部泻血提出:“速以三棱针出血,以左手爪甲迎其针锋立愈,目眶久赤烂,俗呼为赤睛,当以三棱针刺目眶外”^[9]。汪机在《外科理例·头面赤肿》对于头面赤肿的治疗提出:“急砭患处,出黑血盖许”^[7]。对于病处局部出血,在《普济方·针灸》中治疗目眶赤烂用“治目眶岁久赤烂,俗呼为瞎是也,当以三棱针,刺目眶外,以泻热立愈”^[10]。

1.2.3 随症选穴 在刺血过程中,随症选穴也极为重要。杨继洲《针灸大成·刺症论》中有:“刺症者,必先问其病之所先发者,先刺之。先头痛及重者,先刺头上及两额,两眉间出血头谓上星,百会,额谓悬颅,眉间谓攒竹等穴是也;先项背痛者,先刺之风池,风府,大抒,神道;先腰脊痛者,先刺郄中出血;先手臂痛者,先刺手少阴,阳明十指间;先足胫酸痛者,先刺足阳明十指间出血”^[3]。对于随症选穴刺络泻血《普济方》论及“治胃症,穴刺足太阳阳明横脉出血”^[10]。

1.2.4 循经取穴 高武在《针灸素难要旨·热论》对循经取穴提出:“身热,热争则喘咳,刺手太阳阳明出血,如大豆立已”^[11]。又如《普济方·针灸》提出:“治热多寒少,症闷呕甚,欲闭户而处,寒厥足热,穴太溪治症,穴刺足少阴血出愈”^[8]。根据《针灸逢源·素问缪刺论》循经取穴李学川提出:“邪客于足少阴之络,令人卒心痛暴胀,胸胁支满。无积者,刺然骨之前然谷穴出血”^[8]。

1.2.5 十指间 《普济方·针灸》中载有“治诸症而脉不见者,刺十指间出血,及看两舌下有紫肿红筋,亦须针去血效,血去必已,先视身之赤如小豆者,尽取之”^[10]。李学川为伤寒热病久不愈,可以在十指间刺络泻血,谓之“视膝腕内有红筋刺出紫血或刺

十指头出血”^[7]。

1.2.6 腿弯 腿弯在临床刺络泻血疗法中是一个常用的泻血部位,因本部位有泻血疗法的最常用穴位之一,委中穴。在《痧胀玉衡》载有:“弘先善放痧,刺腿弯二针,出紫黑毒血”^[12]、“面目微黑,乃识其痧,刺腿弯青筋六针,出毒血”^[12]、“阅其左腿弯下,有青筋二条,刺之紫黑血流如注”^[12]。

1.2.7 痧筋 根据《痧胀玉衡·放痧有十》中记载郭志邃认为放痧的部位有十:“一在头顶心百会穴;一在印堂;一在两太阳穴;一在喉中两旁;一在舌下两旁;一在双乳;一在两手十指头;一在两臂弯;一在两足十指头;一在两腿弯”^[12]。当患痧症之后,在上述十个部位会出现痧筋。然而在《痧胀玉衡·痧胀统说》中论及:胀前书放痧有十,今放痧者,奚不止于此?书放遍身青筋,古有载矣。谓放痧有十者,不过就痧毒先达脏腑者明之尔,至腿弯痧筋,尤人易晓,余详之为初学者便,推而广之,宁有暨乎”^[12]。此段强调了放痧应不拘于前文所记载的十个部位,可根据病情在出现痧筋的部位放血。

1.3 刺络泻血出血量 临床上,刺络泻血疗法中出血量非常重要。根据明清时期著作记载,分为量少和量多2种。“出血如大豆”,“微出血”,为出血量多;有“血流如注”“出血一二升”“出血盈斗”,为出血量多,出血量的大小会直接影响治疗效果。因此,明清时期各医家在临床刺络泻血疗法中十分注意治疗时的出血量。

1.3.1 大量出血 高武十分注意刺络泻血出血量,《针灸聚英》记载:“痛在小腹,小腹痛不得大小便,名曰疝。得之寒,刺小腹两股间,刺腰髀骨间,刺而多之,尽炅病已。心疝暴痛,取足太阴厥阴,尽刺去其血络”^[9]。汪机《外科理例》云:“一人腿痛,脓成,针之出脓二碗许”^[7]。《普济方·针灸》有:“至则以长针刺委中深至骨而不知痛,出血一二升”^[10]。清代著名医学家王孟英针刺放血,出血量比较多,常“盈斗盈升”,十分惊人。李学川亦十分注意刺络泻血出血量,在《针灸逢源·舌病》的记载:“尝治一妇人木舌胀。其舌满口,以鍉针锐而小者砭之,针所出血几盈斗”^[8]。刺络泻血出血量的大小对痧症治疗尤为重要,治疗闷痧郭志邃在临床泻血中出血量一般较大,《痧胀玉衡》中有:“然视其指上,腿弯青筋交现,刺出毒血甚多”;“审明痧症,急为放痧,涌出毒血甚多”^[12];“日间左足小腿红肿大痛,扶看腿弯有青筋三条,刺之,紫黑毒血流出甚多”^[12]。

1.3.2 少量 《针灸大成·刺热论》提出:“肺热病

者……刺手太阴,阳明,出血如大豆,立已”^[3]。对少量的出血汪机在《外科理例》提出“一人咽喉肿痛,药不能下,针患处出紫血少愈”^[7]。李学川在《针灸逢源·瘤赘》提出:“向一人于眼皮下沿生一小瘤,初如米粒,渐大如豆,用钻针三四枚,翻转眼皮刺其膜,少少出血”^[8]。郭志邃在《痧胀玉衡·痧重》有:“头痛发热,胸中胀闷,刺指头,出毒血九针,少愈”^[12]。

1.4 适应证

1.4.1 内科疾病 刺络泻血疗法可以治疗多种内科疾病,如急症、中风,杨继洲在《针灸大成》中有:“凡初中风跌倒……急以三棱针,刺手十指十二井穴,当去恶血。又治一切暴死恶候,不省人事,及绞肠痧,乃起死回生妙诀”^[3]。刺络泻血疗法治疗各种痛症亦是奇效,例如腰痛、头痛、牙痛、心痛、头面肿痛以及跌仆损伤局部瘀血疼痛等,《普济方》提及“腰痛,昆仑及委中出血”^[10]、“皆痛至心,宜审谛,不可执一而刺之,如汗出,刺大敦出血”^[10]。《针灸素难要旨》有:“心疝暴痛,取足太阴厥阴,尽刺去其血络”^[11]。刺络泻血疗法在古代是用于痧症治疗的一种重要手段,清朝郭志邃所著《痧胀玉衡》提出了治痧三法即刮痧、放痧(刺络泻血疗法)和内服治痧之药,将刺络泻血疗法广泛用于痧症治疗,全书有记载了64个放血治痧方,并重点阐述了刺络泻血疗法治疗痧症的机理、放痧部位、放痧针具、出血量及放痧禁忌。另外,刺络泻血疗法也适用于其他疾病如伤寒热病、感冒、疟疾、暑证、时行疫毒、厉风、口疮、消渴等。

1.4.2 外科疾病 明清时期刺络泻血疗法被广泛应用于外科疾病,如痈、疽、疮、疖、丹毒、流注、瘰疬、虫蛇犬伤。汪机《外科理例》更是记载了大量刺络泻血治疗外科疾病的医案,《外科理例》有26篇论及刺络泻血疗法,记载的医案更是多不胜数,涉及的疾病有瘰、流注、悬痈、囊痈、便毒、乳痈、腹痛、疔疖、疮疖、斑疹、外伤、鬓痈、胁痈、胸痞、脑疽、臂痈、腰疽、咽喉、肠痈、虫犬伤等。汪氏云“疮疡一科,用针为贵……至于附骨疽、气毒、流注,及有经久不消,内溃不痛,宜燔针开之。若治咽喉,当用三棱针。若丹瘤及痈疽,四畔赤,疼痛如灼,宜砭石砭之,去血以泄其毒。重者减,轻者消”,由此可见汪机在治疗外科疾病上重视刺络泻血疗法的应用。

1.4.3 儿科疾病 根据相关文献记载,刺络泻血疗法可治疗小儿眉炼,丹瘤,赤瘤丹脾,面上赤肿。《外科理例·斑疹》记载:“一儿周岁患丹毒,延及遍身

如血染,用瓷锋击刺,遍身出黑血”^[7]。《针灸逢源·幼科杂病》有:“皆胎热也。如牙龈肿硬不能吸乳,用银簪于牙上下合骨处刺破出血乳自能吸”^[8]。《奇效良方·奇穴论》中有“四缝四穴,在手四指内中节。是穴用三棱针出血,治小儿猢猻劳等证”^[4]。

1.4.4 五官科疾病 咽喉肿痛是临床刺络泻血疗法中的常见病,根据《普济方·针灸》记载有:“喉中闭塞,水粒不下,穴少商,以三棱针,刺微出血,泄诸阳脏热,次针阳谷二穴而愈”^[10]。《针灸大成·喉痹》记有:“以细三棱针藏于笔尖中,戏言以没药调点肿痹处,乃刺之。否则病人恐惧,不能愈疾”^[3]。根据《类经图翼》张氏治疗喉痹提出:“左金津,右玉液,在舌下两旁紫脉上,主治消渴、口疮、舌肿、喉痹,三棱针出血”^[6]。《外科理例·咽喉》有:“一人咽喉肿痛,药不能下,针患处出紫血少愈”^[7]。

1.4.5 眼科疾病 目赤,目撮,目脾,目盲、目不明、目眶赤烂等眼科疾病都适合刺络泻血疗法。在《针灸聚英·眼目》记载“速以三棱针出血,以左手爪甲迎其针锋立愈,目眶久赤烂,俗呼为赤瞎,当以三棱针刺目眶外”^[9]。《针灸逢源·瘤赘》中有:“向一人于眼皮下沿生一小瘤,初如米粒,渐大如豆,用钻针三四枚,翻转眼皮刺其膜,少少出血”^[8]。鲍相璈《验方新编》记载有:“眼边忽然红肿发痒,名偷眼针,背上膏肓穴处,第三节骨两旁是有红点,用针挑破即愈。如不用针挑,用灯心一烧即愈。如不见点,用木梳背频频刮之,红点自现出也”^[14]。

1.5 注意事项及禁忌证

1.5.1 辨经络气血 刺络泻血须根据十二经气血多少来决定是否刺血及刺血量的大小。杨继洲在《针灸大成》卷五关于辨经络气血多少云:“多气多血经须记,大肠手经足经胃。少血多气有六经,三焦,胆,肾,心,脾,肺。多血少气心包络,膀胱,小肠,肝所异”^[3]。指出阳明经多气多血,少阳、少阴、太阴少血多气,太阳、厥阴多血少气,因此阳明、太阳、厥阴适合刺血;李学川在临床泻血疗法中十分重视详察经络气血之多少,分辨疾病之虚实,在《针灸逢源卷六·目疾》中提出:“夫目之内眦,足太阳经所起,血多气少……刺太阳阳明出血则愈明,刺少阳出血则愈昏”^[8];高武十分重视详察经络气血之多少,《针灸聚英》记载“夫人之常数太阳常多血少气……少阴多气少血,刺少阴出气恶血也”^[9]。

1.5.2 针具 早在古代,就有医家注意针具的消毒。《针灸聚英》“乌头、巴豆各一两……今根据法煮之。以解铁毒。此有益无害也”^[9]。明清时各医

家同时也注意刺血时针具的选择,郭志邃在治疗痧症时,不取常用的锋针、铍针、铜针、砭石等针具,而是选择银针为治痧刺血的工具。《痧胀玉衡·用针说》他提出:“尝览古人遗言……但放痧之人,具用铁针,轻者一针即愈,重者数次不愈,盖因痧毒入深,一经铁气,恐不能解。余惟以银针刺之,则银性最良,入肉无毒,以之治至深之痧毒,不尤愈于铁针乎?此余所以刺痧筋者,独有取乎银针也”^[12]。他认为放痧应选取银针,银针无毒,而选用其他针具可能使痧毒深入,不能解。

1.5.3 部位 跟治疗其针刺一样,刺络泻血治疗疾病在穴位及刺血部位选择上也有一定的禁忌,人体部分穴位不可针刺,一旦针刺易出现各种危险情况,甚则危及生命。《针灸大成·禁针穴歌》“人还平,刺中五脏胆皆死,冲阳血出投幽冥,海泉、颞髻乳头上,脊间中髓倭佞形。手鱼腹阴股内,膝腓筋会及肾经,腋股之下各三寸,目眶关节皆通评”^[3]。《针灸聚英·禁针穴歌》“禁针穴道要先明,脑户凶会及神庭,络却玉枕角孙穴……肩井深时人闷倒,三里急补人还平”^[9]。在《痧胀玉衡·刺腿弯痧筋法》中对刺法治疗痧症的禁忌做了详细的论述。其指出:“其腿上大筋不可刺,刺亦无毒血,反令人心烦。腿两边硬筋上筋,不可刺,刺之恐令人筋吊”“至如头顶心一针,惟取挑破,略见微血,以泄痧毒之气而已,不可直刺。其指尖刺之太近指甲,虽无大害当知令人头眩。若一应刺法不过针锋微微入肉,不必深入”^[12]。即指出小儿囟门、深部有重要脏器的部位不可刺,大血管、神经、肌腱不可刺。

1.5.4 体质 《针灸大成·刺症论》中有:“症脉满太急,刺背俞,用中针旁五脉俞各一,适肥瘦,出其血五脉俞谓噫嘻”^[3]。“适肥瘦”即是根据患者的体质强弱刺血来确定刺血量,否则宜发生意外。

1.5.5 季节 在临床刺络泻血中考虑季节因素很重要,因为气血的盛衰跟季节有一定的关系。杨继洲在《针灸大成》中提出:“故春刺散腠及与分理,血出而止。甚者传气,间者环也。夏刺络腠,见血而止,尽气闭环,痛病必下。秋刺皮肤循理,上下同法,神变而止。冬刺腠窍于分理,甚者直下,间者散下”^[3]。

2 讨论

刺络泻血疗法有5000多年的悠久历史,从新石器时代到明清时期这种独特治疗疾病的方法有很大的发展及变化,而各个朝代有了自己的特点。明清时期是我国针灸学重要的文献总结时期,同时也是

针灸历史上医案发展的高峰时期。这一时期相关的针灸著作对后世刺络泻血疗法发展与临床应用有了很大的影响,并且提高了后代针灸医学家对刺络泻血疗法的知识。这一时期的刺络泻血疗法不只是为了广泛的临床应用,而对后代泻血疗法的发展有了巨大的影响。总之,明清时期刺络泻血疗法技术日趋成熟,刺血工具不断发展完善,治疗疾病也不断增多,尤其是对于瘟疫疫痢的治疗和外科疾病的治疗,都有了新的突破,为后世临床刺络泻血疗法的应用提供了治疗依据。现今,刺络泻血疗法在临床的应用更加广泛,由于生活水平的不断提升,高血压、高血脂、高尿酸、心脑血管疾病、颈肩腰腿痛患者日益增多,而刺络泻血疗法是治疗这些疾病最直接有效而无不良反应的方法。如今,人们对健康关注程度日益增加,相比于见效快的西医疗法,人们更加青睐于中医药疗法,而刺络泻血疗法具有疏通经络、

调整阴阳、开窍泻热、止痛消肿作用,以其见效快、疗效好、无不良反应等优点在今后会有更大的发展空间,被更多人群所接受。

参考文献

[1]李颀. 医学入门[M]. 北京:中国中医药出版社,1995:379.
 [2]黄帝内经灵枢白话解[M]. 北京:人民卫生出版社,2004:6.
 [3]杨继洲. 针灸大成[M]. 北京人民卫生出版社,1963:324.
 [4]董宿. 奇效良方[M]. 天津科学技术出版社,2002:985.
 [5]李守先. 针灸易学[M]. 北京:人民卫生出版社,1990:71.
 [6]张介宾. 类经图翼[M]. 北京:人民卫生出版社,1982:94.
 [7]汪机. 外科理例[M]. 北京:人民卫生出版社,1983:58.
 [8]李学川. 针灸逢源[M]. 北京:中国医药科技出版社,2012:200.
 [9]高武. 针灸聚英[M]. 上海:上海科学技术出版社,1961:185.
 [10]朱橚. 普济方·针灸[M]. 北京:人民卫生出版社,1959:290.
 [12]高武. 针灸素难要旨[M]. 上海:上海科学技术出版社,1959:76.
 [12]郭志遂. 痧胀玉衡[M]. 北京:人民卫生出版社,1995:36.
 [13]鲍相璈. 验方新编[M]. 北京:中国中医药出版社,1994:12.

(2016-03-18 收稿 责任编辑:张文婷)

“精准、传承、创新”世界中联肿瘤精准医学专业委员会成立大会在上海举行

世界中医药学会联合会肿瘤精准专业委员会于2017年11月18日在上海正式成立,同期举办了首届肿瘤精准学术交流大会,有17个国家和地区的300余人参加了成立大会。上海中医药大学附属曙光医院肿瘤科主任、肿瘤研究所所长李琦当选为世界中联肿瘤精准医学专业委员会会长,海军军医大学附属长征医院刘焯副主任医师当选秘书长。肿瘤精准专业委员会理事会成员249位,境外比例26.1%。

世界中医药学会联合会秘书长助理秦树坤、上海市卫计委中医药发展办公室主任张怀琼、上海曙光医院周华院长、中国中西医结合学会副会长、上海中西医结合学会会长凌昌全教授、英国牛津大学Walter Bodmer教授分别为大会致辞,对世界中联肿瘤精准医学专委会的成立及首届肿瘤精准学术交流论坛的顺利召开表示祝贺。

世界中联肿瘤精准医学专业委员会首届学术大会以“精准、传承、创新”为主题,“开展肿瘤精准医学研究与创新,促进肿瘤精准医学交流与中医药结合”为宗旨,邀请了国内、外同行专家进行了15场精彩的专题报告,与会专家热烈讨论,分享本领域研究前沿、实践经验和科研成果,促进了国内外的交流与合作。

世界中联肿瘤精准医学专业委员会会长李琦表示:“精准医学专业委员会将整合国内外优势资源,发挥上海区位优势,加强产学研合作,加快肿瘤精准医学成果的临床推广,尤

其是发挥传统中医药优势,坚持中西医结合研究方法和研究方向,最终建立和推广符合中国医疗特色的肿瘤精准医学诊断和治疗的规范化、标准化的行业标准”。他强调:“随着中国现代生活方式的改变,肿瘤发病率步步高升,医学界日益重视对‘肿瘤’的深度特征和‘药物’高度精准性的研究,在对人、病、药深度认识基础上,提升诊疗技术。”

海外著名专家学者瑞典卡罗林斯卡医学院Yihai Cao教授、美国俄克拉荷马大学Jerry Wu教授、美国康奈尔大学Prof. Alexander Niktin、美国康奈尔大学刘瑞海教授、美国纪念斯隆凯特琳癌症中心高思之教授、美国波士顿大学崔儒涛教授、英国牛津大学Prof. Walter Bodmer,国内著名专家学者海军军医大学附属长海医院凌昌全教授、中国医学科学院肿瘤医院冯利教授、中国中医科学院西苑医院吴煜教授、杭州市肿瘤医院林胜友教授、北京中医药大学东直门医院侯丽教授、广东省中医院张海波教授、武汉大学中南医院张莹雯教授等围绕“聚焦肿瘤精准医学研究与创新”开展了专题探讨。

参会人员盛赞上海曙光医院为本次会议的精心筹备以及精准医学发展的大好形势,希望李琦会长能为中医在精准医学背景下的发展倡议助力,不断推动精准医学在中西医结合领域发展,进一步与国内外诸家机构单位开展深入合作。为最终建立和推广符合中国特色的肿瘤精准医学诊断和治疗的规范化行业标准,开创出新的篇章。