ประวัติการแพทย์จีนโดยสังเขป

History of Chinaese Medicine

นายแพทย์วิชัย โชควิวัฒน*
Dr.Vichai Chokevivat

การแพทย์จีนมีประวัติความเป็นมายาวนานหลายพันปี พัฒนาการของการแพทย์แผนจีนแบ่งตามยุคต่างๆในประวัติศาสตร์จีนได้เป็น 7 ยุค ดังนี้

1. ยุคโบราณ
2. ยุคราชวงศ์เซี่ยถึงยุคชุนชิว
3. ยุคก่อกำเนิดทฤษฎีการแพทย์จีน
4. ยุคราชวงศ์จิ้น ราชวงศ์ใต้กับเหนือ ราชวงศ์สุย ราชวงศ์ถัง และยุคห้าราชวงศ์
5. ยุคราชวงศ์ซ่งถึงราชวงศ์หมิง
6. ยุคพัฒนาการแพทย์และเวชปฏิบัติแผนใหม่ในช่วงยุคราชวงศ์หมิง ราชวงศ์ชิงก่อนสงครามฝิ่น
7. ยุคการแพทย์สมัยใหม่

แต่ละยุคมีเหตุการณ์สำคัญๆ สรุปได้ ดังนี้

1. ยุคโบราณ

เป็นยุคเริ่มต้นของการเกษตรกรรม เรื่องราวในยุคนี้ปรากฏอยู่ในตำนานและหลักฐานทางโบราณคดีบางอย่าง ที่สำคัญคือ

1) ชนเผ่าฝูซี (Fu Xi) ประดิษฐ์เข็มหิน 9 เล่ม อายุ 5,500 -4,000 ปี ซึ่งอาจใช้เพื่อการรักษาโดยวิธีฝังเข็ม มีผู้เชื่อว่าชนเผ่าฝูซีมีการริเริ่มประดิษฐ์ตัวอักษรภาพขึ้นใช้ด้วย

2) เสินหนง (Shen Nong) เริ่มนำสมุนไพรมาใช้รักษาโรค

3) จักรพรรดิหวงตี้ (Huang Di) หรือจักรพรรดิเหลืองเป็นผู้เริ่มเขียนตำราแพทย์และเริ่มการเขียนใบสั่งยา

---

*อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

2. ยุคราชวงศ์เซี่ยถึงยุคชุนชิว (2000 – 476 ปี ก่อนคริสต์ศักราช)

ตามหลักฐานทางโบราณคดี คนจีนรู้จักทำเหล้าตั้งแต่กลางยุคหินใหม่ ในยุควัฒนธรรมหยางเชา (Yang Shao) ราว 10,000 - 4,000 ปีมาแล้ว การเริ่มรู้จักการทำเหล้ามีผลต่อการแพทย์คือการนำมาใช้ในการทำยา โดยเฉพาะยาดองเหล้าต่างๆ เริ่มมีการทำยาต้มโดยมีการผลิตภาชนะสำหรับต้มยาด้วย ยาต้มเป็นจุดเด่นของการแพทย์แผนจีน เพราะมีประโยชน์สำคัญ 4 ประการคือ

1) สะดวกต่อการรับประทาน และทำให้ดูดซึมง่าย
2) เพิ่มสรรพคุณ ลดพิษและผลข้างเคียง
3) สะดวกในการปรับขนาดตัวยาต่างๆ
4) ทำให้นำแร่ธาตุต่างๆมาประกอบยาได้ง่ายขึ้น

การรู้จักทำยาต้ม ทำให้การแพทย์จีนพัฒนาแนวทางการใช้ยาผสมมาอย่างต่อเนื่อง

อิทธิพลของพ่อมดหมอผีเริ่มเสื่อมลงตั้งแต่ยุคนี้ โดยเห็นได้จากในยุคชุนชิว พ่อมดหมอผีถูกจัดให้ไปอยู่ในฝ่ายพิธีการ (Minister in Charge of Protocol) ในขณะที่แพทย์ขึ้นต่ออัครมหาเสนาบดี (Prime Minister)

ในสมัยราชวงศ์โจว แพทย์หลวงในยุคนั้นแบ่งเป็น 4 ประเภท คือ โภชนากร แพทย์ ศัลยแพทย์ และสัตวแพทย์

ในเอกสารโบราณชื่อ ชานไห่จิง (คู่มือภูเขาและแม่น้ำ) ซึ่งเนื้อหาหลักเป็นเรื่องทางภูมิศาสตร์ แต่กล่าวถึงยาสมุนไพรไว้ราว 120 ชนิด ทั้งจากพืช สัตว์ และแร่ธาตุ

3. ยุคก่อกำเนิดทฤษฎีการแพทย์จีน (จากยุครณรัฐ ถึงยุคสามก๊ก ช่วง 475 ปีก่อนคริสต์ศักราช – ค.ศ. 265)

เป็นยุคเริ่มอารยธรรมสำคัญ ในยุครณรัฐมีการใช้ววัควาย ปุ๋ย และอุปกรณ์ที่ทำจากเหล็กในการทำเกษตรกรรม มีการประดิษฐ์เครื่องวัดแผ่นดินไหวและที่สำคัญคือการทำกระดาษ เป็นยุคกำเนิดลัทธิขงจื๊อและลัทธิเต๋า รวมทั้งเริ่มเส้นทางสายไหม

ในทางการแพทย์มีการพบตำราการแพทย์เขียนบนผ้าไหม และไม้ไผ่จากสุสานหม่าหวังตุ้ย (Ma Wang Dui) แห่งราชวงศ์ฮั่น ตำราบนผืนผ้าไหมมีถึง 10 เล่ม คือ 1) ห้าสิบสองโรคและตำรับยา

2) ตำรารักษาสุขภาพ 3) ตำรารักษาโรคเบ็ดเตล็ด 4) ภาพการบริหารลมหายใจ 5) ตำราโรคทางสูติกรรม 6) กุญแจช่วยย่อยและเสริมสุขภาพ 7) ลักษณะชีพจรในผู้ป่วยหนัก 8) การคลำชีพจร 9) ตำราดั้งเดิมเรื่องการรมยาบนเส้นลมปราณ 12 เส้นบนแขนขา และ 10) ตำราดั้งเดิมเรื่อง 12 เส้นลมปราณสำหรับรมยา

หนังสือบนซีกไม้ไผ่ 200 ชิ้น จากสุสานหม่าหวังตุ้ย ประกอบด้วย 1) สิบคำถาม 2) ประสานหยินหยาง 3) ตำรายาต่างๆและข้อห้ามใช้ 4) หลักการบริหารประเทศ ตำรา 4 เล่มนี้ประกอบด้วยตัวอักษร 4,000 ตัว สรุปหลักการสำหรับสุขภาพและการรักษาโรค 4 ประการ คือ

1) ให้ปฏิบัติตามกฎธรรมชาติ 4 ฤดูกาล และหลักหยินหยาง โดยมีสองสิ่งที่ตรงข้ามกันในธรรมชาติ คือ หญิงเป็นฝ่ายลบ และชายเป็นฝ่ายบวก

2) ให้ความสำคัญกับอาหารและการรับประทานให้เป็นเวลา ควบคุมอารมณ์ทั้งความสนุกสนาน ความโกรธ ความเศร้าเสียใจ และความสุข

3) บริหารร่างกายโดยชี่กง

4) ปรับและควบคุมกิจกรรมทางเพศ

คัมภีร์สำคัญ 3 เล่มในยุคนี้ ได้แก่

1) คัมภีร์การแพทย์ดั้งเดิมของจักรพรรดิเหลือง (Huang Di Nei Jing) หรือคัมภีร์เน่ยจิงแบ่งเป็น 2 ภาค คือ **ซู่เวิ่น** (Su Wen) หรือ “คำถามง่ายๆ” (Plain Questions) และ **หลิงซู** (Ling Shu) หรือ “แกนมหัศจรรย์” (Miraculous Pivot) เชื่อว่าเป็นผลงานของปราชญ์หลายคนในยุครณรัฐ แต่ตั้งชื่อว่าเป็นคัมภีร์ของจักรพรรดิเหลืองตามประเพณีและเพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือของตำราด้วย เนื้อหามีทั้งสิ้น 81 เรื่อง กล่าวถึงการเรียนวิชาแพทย์ จรรยาบรรณในการประกอบวิชาชีพ หลักพื้นฐานเรื่องหยินหยาง และธาตุทั้งห้า คือ ไม้ ไฟ ดิน เหล็ก และน้ำ ตลอดจนหลักธรรมชาติหกประการ คือ 1) การป้องกันและการรักษา 2) สาเหตุและอาการของโรค 3) ผลของฤดูกาล 4) ผลของภูมิศาสตร์ 5) ผลจากอุตุนิยม 6) การฝังเข็มและการรมยา นอกจากนี้ยังกล่าวถึงหลักการวินิจฉัยโรค 4 ประการ คือ 1) การสังเกต 2) การฟังและการดม 3) การถามและจับชีพจร และ 4) การคลำ

ความสำเร็จของคัมภีร์เน่ยจิง เกิดจากสาระสำคัญสรุปได้ คือ

(1) ทฤษฎีหยินหยาง และธาตุห้า

(2) แนวคิดองค์รวม

(3) แนวคิดเรื่องอวัยวะ เส้นทางการทำงานของอวัยวะ (channels) และเส้นทางคู่ขนาน (collaterals) ซึ่งเป็นรากฐานสำคัญของวิชาฝังเข็มและรมยา

(4) แนวคิดเรื่องการป้องกันโรค

(5) การปฏิเสธสิ่งลี้ลับและหมอผี คัมภีร์หลิงซู กล่าวไว้ชัดเจนว่าโรคเกิดจากสาเหตุต่างๆ และไม่มีเลยที่เกิดจากเทวดาหรือภูตผี

จุดอ่อนของคัมภีร์เน่ยจิง คือ 1) ยังเชื่อมโยงร่างกายมนุษย์กับดวงดาว 2) แนวคิดทฤษฎีหยินหยาง กว้างและคลุมเครือในตัวเอง 3) ทฤษฎีธาตุทั้งห้าไม่สามารถอธิบายระบบการทำงานของร่างกายได้ชัดเจนเพียงพอ

2) ตำราเภสัชวิทยาดั้งเดิมของเสินหนง (Classic of Shen Nong's Materia Medica) มีอายุราว 1780 ปี ประกอบด้วยตำรา 3 เล่ม กล่าวถึงตัวยา 365 ชนิด จากพืช 252 ชนิด จากสัตว์ 67 ชนิด และจากแร่ธาตุ 46 ชนิด มีการแบ่งยาออกเป็น 3 ระดับตามความปลอดภัย คือ ชั้นดี (Top grade) เป็นยาที่ปลอดภัยในการใช้ ชั้นปานกลาง (Middle grade) เป็นยาที่ไม่มีอันตรายหากใช้อย่างถูกต้อง และชั้นพื้นๆ (Low grade) เป็นยาที่อันตราย โดยเฉพาะหากรับประทานมากเกิน มีการริเริ่มหลักทฤษฎียาจีนโดยแบ่งยาออกเป็น 4 จำพวก 5 รส 7 ผลลัพธ์ หลักการรักษาอาการฝ่ายเย็นด้วยยาร้อน และรักษาอาการฝ่ายร้อนด้วยยาเย็น

จุดอ่อนของตำรานี้คือ ในยุคราชวงศ์ฮั่น ลัทธิเต๋ามีอิทธิพลสูงทำให้มีการมุ่งแสวงหายาอายุวัฒนะมากกว่าเรื่องการรักษาโรค และการจัดประเภทยาก็พบว่าไม่ถูกต้องเช่นการใช้ปรอทเป็นยาอายุวัฒนะและจัดเป็นยาชั้นดี

3) ตำราไข้และโรคเบ็ดเตล็ด (Treatise on Febrile and Miscellaneous Diseases) เขียนโดย จางจ่งจิ่ง (Zhang Zhongjing) ตอนปลายยุคราชวงศ์ฮั่นตะวันออก (ค.ศ. 25-ค.ศ. 220) โดยรวบรวมความรู้ทางการแพทย์ในอดีตบวกกับประสบการณ์ของตนเอง แต่งเป็นตำรา 16 เล่ม แยกโรคตามอาการและอาการแสดง ที่สำคัญคือเลิกเชื่อเรื่องเทวดาและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ว่าเป็นต้นเหตุทำให้เกิดโรค บรรยายวิธีการรักษา 8 วิธี ได้แก่ 1) การขับเหงื่อ (diaphoresis) 2) การทำให้อาเจียน (emesis) 3) การระบาย (purgation) 4) การประสาน (mediation) 5) การเพิ่มกำลัง (invigoration) 6) การลดความร้อน (heat reduction) 7) การบำรุง (tonification) และ 8) การระงับ (resolution)

ในยุคนี้มีแพทย์ที่มีชื่อเสียงได้แก่ 1) **เปี่ยนเชวียะ** (Bian Que) หรือ **ฉินเย่เหริน** (Qin Yue Ren) ได้เขียนตำราแพทย์ไว้หลายเล่ม เป็นผู้ต่อต้านความเชื่อเรื่องหมอผีอย่างแข็งขัน ซือหม่าเชียน (Si Maquian) นักประวัติศาสตร์คนสำคัญในยุคราชวงศ์ฮั่นยกย่องว่าเปี่ยนเชวียะเป็นหมอคนแรกที่เริ่มวิชาจับชีพจร เปี่ยนเชวียะได้รับฉายาว่าเป็น หมอเทวดา (divine doctor) 2) **ฉุนอีอี้** (Chunyu Yi) หรือ **ฉางกง** (Cang Gong) เป็นผู้บันทึกเรื่องชีพจรไว้ 20 ชนิด (ปัจจุบันรวมได้ 28 ชนิด) เป็นผู้ริเริ่มการบันทึกประวัติคนไข้ เป็นผู้ต่อต้านเรื่องยาอายุวัฒนะอย่างแข็งขัน

และกล้ายอมรับความผิดพลาดในการวินิจฉัยและการรักษาโรคของตน 3) **หมอฮัวโต๋** (Huo Tuo) ได้รับยกย่องว่าเป็นศัลยแพทย์ผู้บุกเบิก มีชีวิตอยู่ในยุคสามก๊ก เป็นคนที่ไม่สนใจยศตำแหน่ง มุ่งรักษาคนธรรมดาสามัญ ได้มีโอกาสรักษาโจโฉจนได้รับตำแหน่งเป็นแพทย์ประจำตัว แต่ทนคิดถึงบ้านไม่ไหวกลับไปบ้าน และไม่ยอมเดินทางกลับตามคำสั่ง จึงถูกโจโฉสั่งจับและให้ประหาร ก่อนตายฮัวโต๋มอบตำราให้ผู้คุมแต่ผู้คุมกลัวความผิดไม่กล้ารับไว้ ฮัวโต๋จึงเผาตำราทิ้ง ตำราของฮัวโต๋จึงสูญสิ้นไป ฮัวโต๋มีศิษย์เอก 3 คน แต่งตำราแพทย์ไว้ 2 เล่ม มีตำราอีกหลายเล่มที่ระบุว่าหมอฮัวโต๋เป็นผู้แต่ง เชื่อว่าแต่งโดยบุคคลอื่นแต่ใส่ชื่อฮัวโต๋เป็นผู้เขียน เชื่อว่าหมอฮัวโต๋ใช้ยาหมาฝู่ซ่าน (Ma Fu San) เป็นยาระงับความรู้สึกชนิดรับประทานให้แก่คนไข้ก่อนผ่าตัด นอกจากนี้หมอฮัวโต๋ยังสนใจเรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคล การบำรุงสุขภาพและการบริหารร่างกายโดยเลียนแบบท่าทางของสัตว์ 5 ชนิด คือ เสือ กวาง หมี ลิง และนก ตามประวัติว่าอายุร้อยปีแล้วฮัวโต๋ยังมีสุขภาพดี และหวูผู่ (Wu Pu) ศิษย์คนหนึ่งของฮัวโต๋ซึ่งปฏิบัติตนโดยการบริหารร่างกายเลียนแบบสัตว์ 5 ชนิด เมื่ออายุถึง 90 ปีแล้ว หู ตา และฟันยังดี ฮัวโต๋ชำนาญเรื่องฝังเข็มและรมยา โดยพยายามใช้ยาน้อยอย่างและฝังเข็มน้อยจุด

4. ยุคราชวงศ์จิ้น ราชวงศ์หนานเป่ยเฉา (ราชวงศ์ใต้กับเหนือ) ถึงราชวงศ์สุย ราชวงศ์ถัง และยุคอู่ไต้ (ห้าราชวงศ์) (ค.ศ. 265–960)

เป็นยุคที่การแพทย์และเภสัชของจีนมีพัฒนาการเต็มที่

ทั้งลัทธิขงจื๊อ ลัทธิเต๋า และพุทธศาสนาล้วนมีอิทธิพลต่อการแพทย์จีน อันที่จริงทั้งสามลัทธิศาสนาล้วนไม่เชื่อเรื่องพระเจ้า แต่มีอิทธิพลต่อการแพทย์จีนแตกต่างกัน พุทธศาสนาซึ่งเผยแผ่เข้าสู่จีนตามเส้นทางสายไหม ตั้งแต่ยุคราชวงศ์ฮั่นจนถึงราชวงศ์ใต้กับเหนือนั้น ยุคแรกที่พุทธศาสนารุ่งเรืองที่สุดคือยุคราชวงศ์ถัง มีการสร้างวัดวาอารามมากมาย มีการแปลพระไตรปิฎกเป็นภาษาจีน ประชาชนทั่วไปมีศรัทธาในพุทธศาสนาอย่างกว้างขวาง ขณะเดียวกันเหลาจื่อศาสดาของลัทธิเต๋ามีชื่อเดิมว่าหลี่ต้าน (Li dan) ซึ่งถือเป็นบรรพบุรุษเก่าแก่ของตระกูลหรือแซ่หลี ซึ่งเป็นแซ่เดียวกับกษัตริย์ราชวงศ์ถัง ทำให้ลัทธิเต๋าได้รับความศรัทธาเป็นพิเศษ และทำให้ความนิยมในเรื่องยาอายุวัฒนะและเรื่องคาถาอาคมแพร่หลายขึ้นด้วย หลังยุคจิ้นตะวันตกมีความนิยมนำโลหะหนักมาทำเป็นยาอายุวัฒนะกันมาก ซึ่งแทนที่จะทำให้อายุยืนกับเป็นอันตรายแก่ผู้ใช้

ในยุคนี้มีพัฒนาการทางการแพทย์จีนที่สำคัญ ดังนี้

4.1 การพัฒนาเรื่องการจับชีพจร ตำราสำคัญในเรื่องนี้คือ ม่ายจิง (Mai Jing) หรือชีพจรคลาสสิค (Pulse Classic) แต่งโดย หวังซู่เหอ (Wang Shuhe) แบ่งชีพจรไว้ 24 ชนิด ทฤษฎี

การแพทย์จีนเชื่อว่า เลือดจะไหลผ่านปอดแล้วไปรวมศูนย์ที่ตำแหน่งชีพจรที่ข้อมือ โดยชีพจรที่ข้อมือซ้ายจะบ่งบอกภาวะของหัวใจ ลำไส้เล็ก ตับ และถุงน้ำดี ชีพจรที่ข้อมือขวาจะบ่งบอกภาวะของ ปอด ลำไส้ใหญ่ ม้าม และกะเพาะอาหาร เป็นต้น

4.2 การพัฒนาเรื่องปัจจัยการเกิดโรคและอาการของโรค ในปี ค.ศ. 610 โดยโองการของจักรพรรดิ ฉาวเยวียนฟาง (Chao Yuanfang) ได้เขียน “ตำราทั่วไปเรื่องสาเหตุและอาการของโรค” (General Treatise on the Causes and Syndromes of Disease) เป็นหนังสือถึง 50 เล่ม แบ่งเป็น 67 บท 1720 หัวข้อ เป็นตำราที่ไม่กล่าวถึงตำรับยาเลย ตัวอย่างที่น่าสนใจ เช่น การบรรยายอาการของโรคเบาหวานว่า “จะกระหายน้ำมาก ปัสสาวะบ่อย บางครั้งเป็นแผลที่ผิวหนังง่าย ผู้ป่วยมักชอบกินอาหารมันและหวานทำให้เกิดความร้อนภายใน” บรรยายเรื่องโรคหิดและวิธีการรักษาโดยรู้ว่าเหตุเกิดจากเชื้อหิด และรู้ว่า พยาธิลำไส้เกิดจากการรับประทานเนื้อวัวและเนื้อปลาดิบ เป็นต้น

4.3 ความก้าวหน้าทางเภสัชวิทยาและการปรุงยา มีพัฒนาการในด้านต่างๆ ได้แก่

4.3.1 การปรับปรุงตำรายา มีการปรับปรุงตำรายาเสินหนงโดย ถาวหงจิ่ง (Tao Hongjing) ซึ่งมีอายุอยู่ในช่วง ค.ศ. 452-536 ได้ตรวจสอบตำรายาเสินหนงและเขียนขึ้นใหม่เป็น “รวบรวมบันทึกเกี่ยวกับตำรายาคลาสสิค” (Collective Notes to Classic of Materia Medica) เป็นหนังสือ 7 เล่ม กล่าวถึงยาเพิ่มเติมจากที่เดิมมีอยู่ 365 ขนาน เพิ่มอีก 365 ขนาน รวมเป็น 730 ขนาน มีการจัดหมวดหมู่ยาใหม่ตามความแรงของสรรพคุณยา มีการริเริ่มหลัก “ยาต่างกลุ่มอาจใช้รักษาโรคเดียวกันได้” และกล่าวถึงวิธีการเก็บสมุนไพร เช่น “ควรเก็บสมุนไพรช่วงต้นฤดูใบไม้ผลิหรือปลายฤดูใบไม้ร่วง เพราะช่วงเวลาดังกล่าวดอก ผล กิ่ง ใบ จะสุกหรือแก่ตามระยะ”

ถาวหงจิ่ง เขียนตำราไว้อีกหลายเล่ม ได้แก่ **ตำรับยาที่ได้ผล** (Effective Recipes) **ความเรียงเรื่องสมุนไพรจีน** (Chinese Herbs in Verse) **ภาคผนวกของร้อยสูตรตำรับเพื่อเก็บไว้ในมือเสื้อ** (Supplement of A Hundred Formulas to Keep in Ones Sleeve) **สูตรตำรับเพื่อรักษาสุขภาพและให้อายุยืน** (Formulas for Keeping Good Health and Longevity) **อายุวัฒนะคลาสสิค** (Classic of Longevity) **วิธีเล่นแร่แปรธาตุ** (Methods of Alchemy)

จุดอ่อนของตำราของถาวหงจิ่ง คือ ความเชื่อในเรื่องยาอายุวัฒนะ โดยถาวหงจิ่งเป็นปราชญ์ที่มีแนวคิดผสมผสานทั้งพุทธ ขงจื๊อ และเต๋า และเขาทำงานเพียงคนเดียวเท่านั้น

นอกจากตำราของถาวหงจิ่งแล้ว ราชวงศ์ถังยังได้จัดทำตำรับยาหลวงขึ้นเผยแพร่ทั่วประเทศ เมื่อปี ค.ศ. 659 ชื่อ **ตำรายาปรับปรุงใหม่ฉบับย่อ** (The Newly Revised Compendium of Materia Medica) เป็นหนังสือ 54 เล่ม แบ่งเป็น 3 ภาค ภาคแรก เรื่องตำรายา ว่าด้วยธรรมชาติ รส แหล่ง วิธีเก็บและเตรียม และข้อบ่งใช้ ภาคสองเรื่องลักษณะยา ว่าด้วยลักษณะของยาแท้จาก ภาคต่างๆของประเทศ ภาคสามเป็นรูปภาพคลาสสิคของยา นับเป็นตำรับยาหลวงฉบับแรกของโลก ก่อนตำรายานูเรมเบิร์ก (Nuremberg Pharmacopia) ซึ่งเผยแพร่ในปี ค.ศ. 1542 ถึง 800 ปี

ตำรายาฉบับนี้กล่าวถึงวัสดุอุดฟันซึ่งทำจากตะกั่ว เงิน และปรอท ก่อนที่เบลล์ (Bell) ทันตแพทย์ชาวอังกฤษจะคิดค้นโลหะผสมเงินและปรอทใช้อุดฟันเป็นเวลาถึงพันปี

นอกจากตำราสองฉบับที่กล่าวแล้ว ยังมีความก้าวหน้าทางเภสัชวิทยาอื่นๆ ได้แก่ การรวบรวมตำรับยาจากต่างประเทศและการจัดทำตำรายาฉบับย่อเพื่อโภชนบำบัด (Compendium of Materia Medica for Dietetic Treatment)

4.3.2 การพัฒนาการรักษาเฉพาะโรค ได้แก่

1) การรักษามาลาเรียด้วยสมุนไพรฉางซาน (Changshan) หรือ Radix Dichroae

2) การรักษาโรคเหน็บชา (beriberi) โดย เฉินชางฉี (Chen Cangqi) พบว่าการกินข้าวขาวเป็นเวลานานจะทำให้เป็นโรคเหน็บชา และซุนซือหม้อ (Sun Simiao) พบว่าการกินข้างกล้องช่วยรักษาโรคเหน็บชาได้

3) การรักษาโรคคอพอกด้วยสาหร่ายทะเล (marine algae) เถ้าของสาหร่ายทะเลสีน้ำตาล (kelp) และต่อมธัยรอยด์จากสัตว์

4) การรักษาโรคตามัวในที่มืด (Night blindness) ด้วยตับสัตว์

5) การรักษาวัณโรคโดยใช้รกสัตว์

4.3.3 การนำวิชาเล่นแร่แปรธาตุมาใช้ในการพัฒนาเภสัชเคมีภัณฑ์ ความพยายามแสวงหายาอายุวัฒนะตั้งแต่ยุคต้นราชวงศ์ฉิน ทำให้มีการพัฒนาวิชาเล่นแร่แปรธาตุ ส่งผลให้มีการพัฒนาเภสัชเคมีภัณฑ์ในยุคเริ่มแรก

4.3.4 การพัฒนายา “ตำราการปรุงยาของเหล่ย” (Leis Treatise on Medicinal Preparation) เป็นความพยายามแนะนำการปรุงยาเพื่อเพิ่มสรรพคุณ ลดพิษและอาการข้างเคียง รวมทั้งให้ใช้ง่ายและเก็บรักษาได้ง่ายและนาน

ในยุคราชวงศ์ถัง มีแพทย์ผู้มีชื่อเสียง 2 คน คือ ซุนซือหม้อ และหวังถาว (Wang Tao)

ซุนซือหม้อ (ค.ศ. 581-682) เป็นผู้แต่ง **ตำรับยาพันเหรียญทอง** (Thousand Ducat Formulas) หรือ เซียนจินเอี้ยวฟาง (Quian Jin Yi Fang) เมื่อปี ค.ศ. 652 เป็นตำรา 30 เล่ม ขณะนั้นเขาอายุ 71 ปีแล้ว ต่อมายังแต่งต่ออีก 30 เล่ม ชื่อ **ภาคผนวกตำรับยาพันเหรียญทอง** (Supplement to the Thousand Ducat Formulas) นักประวัติศาสตร์การแพทย์เรียกตำราชุดนี้ว่า “สารานุกรมชุดแรกว่าด้วยเวชปฏิบัติในประวัติศาสตร์การแพทย์แผนโบราณของจีน” (The first encyclopedia of clinical medicine in the history of Traditional Chinese Medicine)

ตำราชุดนี้มีจุดเด่นสำคัญ ดังนี้ 1) กล่าวถึงตัวยาถึง 4,000 ชนิด ในฉบับเดิม กับอีก

2,000 ชนิดในภาคผนวก 2) ให้ความสนใจกับการดูแลสุขภาพของแม่และเด็ก 3) ให้ความสำคัญกับโภชนบำบัด 4) มุ่งเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ โดยให้ "ทำงานเบาๆเป็นประจำ อย่าหักโหมทำงานหนักเกินกำลัง" 5) ให้ความเอาใจใส่กับตำรับยาพื้นบ้าน 6) ส่งเสริมการศึกษาเรื่องจริยธรรมวิชาชีพ ซุนซือหม้อได้รับยกย่องเป็น "เภสัชยราชา" (Medicine King)

หวังถาว (ค.ศ. 670-755) รวบรวมตำราจากแพทย์ราว 70 คน มาเขียนใหม่ใช้เวลา 10 ปี สำเร็จในปี ค.ศ. 752 เป็นตำราชื่อ สาระลี้ลับจากห้องสมุดราชสำนัก (Arcane Essentials from Imperial Library) เป็นหนังสือ 40 เล่ม 450 หัวข้อ 1,104 เรื่อง ยา 6,700 ตำรับ การรมยา 7 ชนิด ใน 19 เรื่อง จุดฝังเข็ม 663 จุด ใน 19 เรื่อง เป็นครั้งแรกที่มีการบันทึกเรื่องการชิมปัสสาวะในผู้ป่วยเบาหวาน

4.4 การพัฒนาเวชปฏิบัติ

ในยุคราชวงศ์จิ้น สุย และถัง พัฒนาการทางการแพทย์มีแนวโน้มการพัฒนาแพทย์ให้มีความชำนาญเฉพาะทางแขนงต่างๆ ดังนี้

4.4.1 ตำราเวชศาสตร์ฉุกเฉิน เกอะหง (Ge Hong) ได้รวบรวมเขียนตำราชื่อ ตำรายาฉุกเฉินสำหรับเก็บไว้ในมือเสื้อ (Emergency Formulas to Keep Up Ones Sleeve) นับเป็นตำราปฐมพยาบาลเล่มแรกของโลก ตั้งแต่เมื่อ 1600 ปีมาแล้ว

4.4.2 ตำราฝังเข็มและรมยา หวงฟู่มิ (Huang Fumi) (ค.ศ. 215-282) ในสมัยราชวงศ์จิ้น ได้เขียนตำราฝังเข็มชื่อ "ก-ข คลาสสิก เกี่ยวกับการฝังเข็มและรมยา" (A-B Classic of Acupuncture and Moxibustion) เป็นหนังสือ 12 เล่ม 128 บท ภาคแรกเป็นทฤษฎีพื้นฐาน ภาคสองเป็นเวชปฏิบัติ นับเป็นตำราสำคัญของการแพทย์จีนในเรื่องฝังเข็มถัดจากคัมภีร์เน่ยจิง ในสมัยราชวงศ์จิ้นตะวันออก เป๋ากู่ (Bao Gu) ภรรยาของ เกอะหง เป็นแพทย์หญิงคนแรกของจีนที่ชำนาญเรื่องฝังเข็มและรมยา

4.4.3 ตำราเฉพาะเรื่องทางศัลยศาสตร์ กงฉิงซวน (Gong Qingxuan) แห่งรัชสมัยฉี (ค.ศ. 479-502) เป็นผู้รวบรวมตำราชื่อ ตำราผีบอกของหลินจวนซี่ (Lin Juan Zis Remedies Left Over by Ghosts) เป็นตำราเฉพาะเรื่องทางศัลยศาสตร์เล่มแรก เป็นหนังสือ 10 เล่ม เกี่ยวกับการรักษาบาดแผล ฝี ผิวหนังอักเสบ การบาดเจ็บ และโรคผิวหนังต่างๆ มีตำรับการรักษา 140 ตำรับ ประกอบด้วยเรื่องการห้ามเลือด การระงับปวด ยาสมาน การบรรเทาพิษ และการระงับความรู้สึก

4.4.4 ตำราเฉพาะเรื่องการบาดเจ็บ นักพรตเต๋าชื่อหลิน (Lin) (ค.ศ. 790-850) เขียนตำราชื่อ **ตำรับลับจากเทวดาในการรักษาการบาดเจ็บ** (Secret Formulas to Treat Traumatic Injury Given by Celestials) เป็นตำรารักษาการบาดเจ็บเล่มแรก กล่าวถึงการวินิจฉัยและรักษาโรคกระดูกหักทั้งชนิดปิดและชนิดมีแผลเปิด มีการแนะนำให้ใช้ฝิ่นช่วยระงับความรู้สึกในขณะดึงจัดกระดูกให้เข้าที่

4.4.5 ตำราเฉพาะเรื่องทางสูติศาสตร์ ที่สำคัญคือ "ตำรับที่ทดสอบแล้วทางสูติศาสตร์" (Tested Prescriptions in Obstetrics) เขียนโดยซานหยิน (Zan Yin) ในปี ค.ศ. 852 ในคำนำหนังสือระบุว่า ในปีต้าซ่ง (Dazhong) ซึ่งตรงกับ ค.ศ. 847 นายกรัฐมนตรีไป่หมินซ่ง (Bai Minzhong) ตระหนักถึงปัญหาการคลอดยากที่พบมากขึ้น จึงส่งคนออกไปตระเวนหาแพทย์ที่ชำนาญทางสูติกรรม ได้พบกับซานหยิน จึงนำตัวไปให้นายกรัฐมนตรีสัมภาษณ์ด้วยตนเอง ซานหยินตอบคำสัมภาษณ์โดยรวบรวมตำราให้ 3 เล่ม นายกฯไป่พอใจว่าเป็นตำราที่สั้นกระชับดีและเป็นคนตั้งชื่อหนังสือให้เอง ประกอบด้วย 52 บท 317 ตำรับ เล่มแรกเป็นตำรารักษาภาวะขาดประจำเดือน ตกขาว และความผิดปกติระหว่างตั้งครรภ์ เล่มสองว่าด้วยความผิดปกติในการคลอด เล่มสามว่าด้วย ความผิดปกติหลังคลอด

4.4.6 ตำราเฉพาะเรื่องกุมารเวชศาสตร์ ตำราชื่อ "คู่มือขม่อมและศีรษะ" (Manual of the Fontanel and Head) โดยผู้เขียนนิรนาม นับเป็นตำรากุมารเวชศาสตร์เล่มแรก ในสมัยราชวงศ์สุยและราชวงศ์ถัง เป็นหนังสือ 2 เล่ม เล่มแรกเป็นเรื่องชีพจรผิดปกติ ลักษณะต่างๆ ทั้งในผู้ใหญ่และในเด็ก เล่มสองอธิบายสาเหตุและการรักษา

4.5 ระบบการศึกษาและการบริหารการแพทย์ในสมัยราชวงศ์เว่ย จิ้น สุย และถัง มีพัฒนาการตามลำดับ ดังนี้

ค.ศ. 581 ในสมัยราชวงศ์สุย มีการก่อตั้งสถาบันแพทย์หลวง (Imperial Medical Institute) ประกอบด้วย 3 แผนก คือ แผนกยา การนวด และเวทมนต์ (incantation)

ค.ศ. 618 ในสมัยราชวงศ์ถัง ขยายกิจการแพทย์หลวงซึ่งเดิมจำกัดขอบเขตงานอยู่เฉพาะในวังหลวงออกไปทั่วประเทศ เริ่มกิจการโรงเรียนแพทย์ เพิ่มระยะเวลาการฝึกอบรมเป็นแพทย์และผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง เช่น เป็นอายุรแพทย์ทางระบบ (Internal Medicine) ใช้เวลา 7 ปี อายุรแพทย์ทางโรคภายนอก (External Medicine) ใช้เวลา 5 ปี กุมารแพทย์ใช้เวลา 5 ปี ตาหูคอจมูกใช้เวลา 2 ปี มีระบบการสอบประจำเดือน ประจำภาค และประจำปี สอบทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ มีกรรมการจากภายนอกมาร่วมด้วยในการสอบไล่ประจำปีผู้เข้าไปเรียนแพทย์มักเป็นลูกหลานข้าราชการส่วนที่เรียนเภสัชศาสตร์มักเป็นลูกชาวบ้าน

นับเป็นระบบการเรียนการสอนที่เป็นระบบกว่าระบบการเรียนการสอนในโรงเรียนแพทย์สมัยแรกในยุโรป เช่น ที่ซาเลอร์โน อิตาลี ในสองศตวรรษต่อมา (ค.ศ. 846)

5. ยุคราชวงศ์ซ่งถึงราชวงศ์หมิง (ค.ศ. 960-1368)

ในยุคราชวงศ์ซ่งเหนือ (ค.ศ. 960-1127) มีการค้นพบทางวิทยาศาสตร์ที่สำคัญคือ การค้นพบดินปืน เข็มทิศ และการพิมพ์

คาร์ล มาร์กซ์ ได้กล่าวถึงการค้นพบทั้งสามสิ่งนี้ในหนังสือ “การประยุกต์ทางการแพทย์ ธรรมชาติ และวิทยาศาสตร์” (The Application of Medicine, Nature and Science) ว่า “ดินปืนได้ระเบิดชนชั้นนักรบออกเป็นเสี่ยงๆ และเข็มทิศได้ถูกใช้เปิดตลาดโลกและสร้างอาณานิคม ขณะที่การพิมพ์ได้กลายเป็นเครื่องมือของการศึกษาใหม่ และเครื่องมือของการฟื้นฟูวิทยาศาสตร์และเป็นคานงัดที่แข็งแรงที่สุดซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญในการสร้างและพัฒนาจิตวิญญาณ”

ในยุคดังกล่าวจีนเริ่มมีการใช้ธนบัตร และมีการพัฒนาทั้งทางดาราศาสตร์และกลศาสตร์อย่างสำคัญด้วย

ในยุคราชวงศ์ซ่งจึงมีการปะทะทางความคิดอย่างแรงระหว่างแนวคิดตามลัทธิขงจื๊อกับความรู้ใหม่ๆ (new learning)

มีพัฒนาการทางการแพทย์หลายประการในยุคดังกล่าว ได้แก่

5.1 การชำระและพิมพ์เผยแพร่ตำราแพทย์ มีการดำเนินการตามลำดับ ดังนี้

ค.ศ. 971 พระจักรพรรดิมีพระราชโองการให้มีโครงการพบปะสังสรรค์ของนักปราชญ์ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ (The Imperial Edict of Visiting Scholars With Outstanding Medical Skills)

ค.ศ. 981 มีพระราชโองการให้เสาะหาตำราแพทย์ โดยการซื้อหามาเป็นจำนวนมาก

ค.ศ. 1026 มีการสะสมตำราแพทย์และตำรับยาเพิ่มเติมอีกมาก

ค.ศ. 1057 จัดตั้งสำนักงานชำระตำราแพทย์ (The Proofing Bureau for Medical Books) ในสถาบันแพทย์ฮั่นหลิน (The Hanlin Medical Officersี Academy) ใช้เวลา 10 ปี ระหว่าง ค.ศ. 1068-1077 ชำระตำราแพทย์โบราณ เช่น คัมภีร์ซู่เวิน มีการแก้ไขกว่า 6000 คำ และมีคำอธิบายเพิ่มเติมกว่า 2,000 แห่ง ตำราต่างๆได้รับการชำระและเผยแพร่ทำให้ได้รับความเชื่อถือเป็นตำราอ้างอิงต่อมาเป็นเวลากว่าพันปี

5.2 การก่อตั้งสำนักเภสัชวิทยาแห่งชาติ มีการพัฒนาทั้งการผลิตและจำหน่ายยาเปลี่ยนชื่อโรงงานผลิตยา (Drug Processing Workshop) เป็น “ตำรับเวชปราณีการุญโอสถสถาน” (Medical Grace Formulas Benevolent Dispensary) และสถานจำหน่ายยาเปลี่ยนชื่อเป็น “เวชการุญโอสถสถาน” (Medical Benevolent Dispensary)

5.3 การพัฒนาระบบการศึกษาแพทย์ สถาบันแพทย์หลวงได้พัฒนาระบบการศึกษาแพทย์ แบ่งนักศึกษาออกเป็น 3 ระดับ มีการสอบเลื่อนชั้นทุก 2 ปี แบ่งโรงพยาบาลโรงเรียนแพทย์เป็น 3 แผนก 1) แผนกอายุรศาสตร์ สูติศาสตร์ และกุมารเวชศาสตร์ 2) แผนกฝังเข็มและรมยฯ 3) แผนกโรคภายนอก ซึ่งรวมถึงศัลยศาสตร์ การรักษาการบาดเจ็บ และการจัดกระดูก

5.4 การพัฒนาสูตรตำรับยาและเภสัชวิทยา มีการพัฒนาตำราทางเภสัชวิทยา และสูตรตำรับยาจำนวนมาก ได้แก่

1) "ตำรายาฉบับย่อชำระใหม่ปีไคเป่า" (Kai Bao Newly Revised Compendium of Materia Medica) ชำระในปีไคเป่าซึ่งตรงกับ ค.ศ. 973 โดย หลิวหาน (Liu Han) ผู้เชี่ยวชาญทางเภสัชวิทยา หม่าจื้อ (Ma Zhi) แพทย์หลวง และชวีซวี่ (Zhai Xu) กับจางหัว (Zhang Su) สมาชิกราชบัณฑิตยสถาน (Imperial Academy)

2) "ตำรับยาแบบดั้งเดิมและการแบ่งประเภทตามประวัติ เพื่อโรคฉุกเฉิน" (Classic and Historical Classified Materia Medica for Emergency) แต่งโดย ถังเจินเวย (Tang Shenwei) (ค.ศ. 1056-1093) เป็นหนังสือ 32 เล่ม มีตัวยา 1558 ชนิด โดยเป็นยาใหม่ 476 ชนิด

3) "ตำรับยาการุญสวรรค์สันติ" (Peaceful Holy Benevolent Formulas) รวบรวมขึ้นในช่วงปี 987-992 โดย หวางฮวนยี่นน (Wang Huanyinon) โดยราชโองการของจักรพรรดิราชวงศ์ซ่ง เป็นหนังสือ 100 เล่ม 1670 เรื่อง 16,834 ตำรับ

4) "ตำรับยาของการุญสันติโอสถสถาน" (Formulas of the Peaceful Benevolent Dispensary) จัดพิมพ์ครั้งแรกในช่วงปี 1102-1106 ในสมัยราชวงศ์ซ่ง ต่อมามีการแก้ไขปรับปรุงเปลี่ยนชื่อใหม่เป็น "ตำรับสำหรับร้านยา" (Formulas of the Dispensary) เป็นหนังสือ 5 เล่ม 21 เรื่อง 297 ตำรับยา ปัจจุบันได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมเป็น 10 เล่ม 14 เรื่อง 788 ตำรับ ตำรานี้ยังมีจุดอ่อนที่แต่ละตำรับยังมีตัวยามากชนิดเกินไป

5) "บันทึกฉบับสมบูรณ์แห่งสวรรค์การุณย์" (The Complete Record of Holy Benevolence) รวบรวมโดยคณะแพทย์แห่งราชวงศ์ซ่ง ใช้เวลา 7 ปี ในช่วง ค.ศ. 1111-1117 เป็นหนังสือ 200 เล่ม ประมาณ 20,000 สูตรตำรับ 66 กลุ่ม

5.5 การพัฒนาการแพทย์เฉพาะทางแขนงต่าง ๆ ได้แก่

1) ตำราเรื่องสาเหตุของโรค คือ "คำอธิบายเรื่องโรค กลุ่มอาการและตำรายาเกี่ยวกับการผนวกรวมสาเหตุโรคสามกลุ่ม" (Discussion of Illness, Syndromes and Formulas Related to the Unification of the Three Groups of Pathogenic Factors) ผู้เขียนคือ เฉินหยาน (Chen Yan)

2) การฝังเข็มและรมยา ในปี ค.ศ. 1027 มีการหล่อรูปบรอนซ์ขนาดเท่าคนจริง 2 รูป แสดงจุดฝังเข็ม 657 จุด และเปิดดูอวัยวะภายในได้ รูปหนึ่งไว้ให้นักศึกษาใช้เป็นอุปกรณ์การเรียนในโรงเรียนแพทย์ อีกรูปหนึ่งเก็บไว้ที่พระราชวังเหรินจี้ (Ren Ji Palace) ในวัดต้าเสียงโก๊ะ (Da Xiang Guo Temple)

นอกจากนี้ยังมีการเขียนตำราฝังเข็มและรมยาเผยแพร่อีกหลายชุด

3) วิชานรีเวชวิทยา ปี ค.ศ. 1078 หยางซิเจียน (Yang Zijian) เขียน “ตำราเรื่องสิบปัญหาทางสูติศาสตร์” (Treatise on Ten Obstetric Problems) ปี ค.ศ. 1237 เฉินจื้อหมิง (Chen Ziming) เขียนตำรา “ตำรับที่ได้ผลสมบูรณ์สำหรับสตรี” (Complete Effective Formulas for Woman) อธิบายความผิดปกติ 260 เรื่อง 24 กลุ่ม โดย 19 กลุ่มเป็นเรื่องทางนรีเวช ที่เหลือ 5 กลุ่มเป็นเรื่องทางสูติศาสตร์

4) วิชากุมารเวชศาสตร์ เฉียนอี (Qian Yi) ซึ่งมีอายุอยู่ในช่วง ค.ศ. 1032-1113 เขียนตำราชื่อ “กุญแจการวินิจฉัยกลุ่มอาการและการรักษาโรคในทารก” (Key to Syndrome Identification and Treatment of Diseases in Infants) เป็นหนังสือ 3 เล่ม เล่มแรกเป็นเรื่องการรักษาโรคตามการวินิจฉัยกลุ่มอาการและภาวะชีพจร เล่มสองเป็นกรณีศึกษาผู้ป่วย 23 รายที่ผู้เขียนรักษา และเล่มสาม เป็นรายการยาที่ใช้บ่อย ความเข้ากันของยาและการบริหารยา เฉียนอีเน้นการวินิจฉัยโรคโดยการดู (inspection) โดยการสังเกตลักษณะผิวหนังและสภาพของใบหน้าและดวงตา

มีการพัฒนาวิธีการวินิจฉัยโรคโดยการสังเกตหลอดเลือดดำใต้ผิวหนังบนนิ้วชี้ของเด็ก โดย หลิวฟ่าง (Liu Fang) ในตำรา “รวมเล่มใหม่ในกุมารเวชศาสตร์” (A Newly Compiled Book on Pediatrics) อธิบายลักษณะ 3 ประการของหลอดเลือดดำหลังนิ้วชี้เด็ก ต่อมาได้มีการพัฒนาพบลักษณะต่างๆเพิ่มเป็น 10 ประการ ที่บ่งบอกโรคของอวัยวะภายในต่างๆกัน

5) ศัลยศาสตร์และวิทยาการบาดเจ็บ (Traumatology) ปี ค.ศ. 1263 เฉินจื้อหมิง (Chen Ziming) เขียนตำรา “เรื่องสำคัญเกี่ยวกับโรคภายนอก” (Essentials of External Diseases) มีการบันทึกโรคมะเร็งครั้งแรกใน “ตำราขุมทรัพย์เพื่อการดูแลสุขภาพ”(Treasured Book for Health Care) ซึ่งเขียนเมื่อปี 1170 ในสมัยราชวงศ์ซ่ง นอกจากนี้มีการรักษากระดูกสันหลังหักโดยการแขวนถ่วงน้ำหนัก ก่อนเดวิส(Davis) แพทย์ชาวอังกฤษจะกล่าวถึงวิธี “การจัดให้เข้าที่โดยการแขวน” (Reduction by Suspension) เป็นเวลาถึง 600 ปี รวมทั้งการใช้เฝือกไม้ 4 ชิ้น รักษาโรคกระดูกหัก

6) การพัฒนาด้านนิติเวชศาสตร์ ซ่งฉือ (Song Ci) ซึ่งมีอายุในช่วง ค.ศ. 1186-1249 ได้แต่งตำรานิติเวชศาสตร์ชื่อ “บันทึกการขจัดความอยุติธรรม” (Records of Washing Away the Injustice) เป็นหนังสือ 4 เล่ม เล่มแรก เป็นเรื่องพื้นฐานนิติเวช การผ่าศพพิสูจน์ และการวิเคราะห์เหตุการณ์ของการบาดเจ็บ เล่มสอง แยกแยะเหตุของการบาดแผลและการตาย ว่าบาดแผลเกิดก่อนหรือหลังตาย เป็นการฆ่าตัวตายหรือฆาตกรรม เล่มสาม ว่าด้วยยาพิษทั้งจากสัตว์หรือแร่ธาตุที่ใช้ฆ่าตัวตายหรือฆาตกรรม และเล่มสี่ ว่าด้วยวิธีแก้พิษและภาวะฉุกเฉินต่างๆ

6. การพัฒนาการแพทย์และเวชปฏิบัติแผนใหม่ในช่วงยุคราชวงศ์หมิง และราชวงศ์ชิง ก่อนสงครามฝิ่น (ค.ศ. 1368-1840)

ช่วงดังกล่าว ขันทีเจิ้งเหอ (Zheng He) หรือ ซำปอกง (ค.ศ. 1371-1435) ได้ออกเดินทางท่องทะเลไปตลอดทะเลจีนใต้ ถึงอินเดีย และกว่า 30 ประเทศในตะวันออกกลาง และแอฟริกา ทำให้มีการแลกเปลี่ยนวิทยาการและการแพทย์กับประเทศต่างๆ ขณะเดียวกันมีการปิดกั้นควบคุมบรรดาปัญญาชนโดยราชวงศ์หมิงและชิงได้จัดระบบการสอบคัดเลือกข้าราชการให้มีการสอบถึง 8 ภาค และมีความพยายามปิดกั้นขัดขวางกระแสทุนนิยมโดยนโยบายปิดประเทศด้วย

ด้านการแพทย์มีพัฒนาการด้านต่างๆ ดังนี้

6.1 ตำรายาฉบับย่อ (Compendium of Materia Medica) หรือเปิ่นฉ่าวกังมู่ (Ben Cao Gang Mu) ของหลี่สือเจิน (Li Shizhen)

หลี่สือเจิน (ค.ศ. 1518-1593) ใช้เวลากว่า 30 ปี ศึกษาตำรากว่า 800 เล่ม แต่งตำรานี้เสร็จในปี ค.ศ. 1578 เมื่ออายุได้ 60 ปี เป็นหนังสือรวม 52 เล่ม กล่าวถึงสมุนไพร 1892 ชนิด โดย 374 ชนิด เป็นรายการใหม่เพิ่มจากตำราเดิม มีภาพประกอบกว่า 1160 ภาพ เป็นตำรับยากว่า 11,000 ตำรับ กว่า 8160 ตำรับเขียนจากประสบการณ์ของเขาเอง มีการจัดหมวดหมู่ของสมุนไพรใหม่ที่เป็นวิทยาศาสตร์มากขึ้น เชื่อว่าชาร์ลส์ ดาร์วิน ได้ใช้ข้อมูลจากตำราของหลี่สือเจินในการสรุปทฤษฎีวิวัฒนาการด้วย ทั้งนี้ดาร์วินอ้างอิงข้อมูลเรื่องปลาทอง (golden fish) และไก่ดำ (Blackbone chicken) ในตำราชุดนี้ ซึ่งดาร์วินเรียกว่า “สารานุกรมจีนโบราณ” (Encyclopedia of Ancient China) ซึ่งตีพิมพ์ในปี 1596 (ตำราชุดนี้พิมพ์เผยแพร่ครั้งแรก ปี ค.ศ. 1596)

ต่อมา จ้าวเซวียะหมิ่ง (Zhao Xumin) (ค.ศ. 1716-1805) ได้เขียนภาคผนวกของตำรายาฉบับย่อของหลีชิเจิน (An Addendum to the Compendium of Materia Medica) โดยใช้เวลาราว 40 ปี ทบทวนตำรากว่า 600 เล่ม นอกจากนี้ หวู่ฉีจุน (Wu Qijun) (ค.ศ. 1789-1847) ซึ่งรับราชการตำแหน่งสูงในราชสำนักมีโอกาสเดินทางไปหลายมณฑลเช่น ส่านซี หูเป่ย หูหนาน เจียงซี ซีเจียง ฟูเจี้ยน ยูนนาน และกุ้ยโจว เป็นต้น นับเป็น “ข้าราชสำนักที่มีโอกาสเดินทางไปกว่าครึ่งประเทศ” (an official travelling over half the country) เขาสนใจศึกษาสมุนไพรของท้องถิ่นต่างๆ และศึกษาตำรากว่า 800 เล่ม เขียนตำรา ชื่อ “ภาพการสืบค้นชื่อและธรรมชาติของพืช” (Illustrated Investigation of Names and Natures of Plants) ครั้งแรกรวบรวมพืชไว้กว่า 780 ชนิด ต่อมาปรับปรุงใหม่เป็นหนังสือถึง 38 เล่ม กล่าวถึงพืชถึง 1714 ชนิด

6.2 การพัฒนาตำราการแพทย์และเภสัชตำรับ ได้แก่

6.2.1 ตำรา "ตำรับยาเพื่อรักษาทุกคน" (Prescription for Curing All People) ในสมัยราชวงศ์หมิง สำเร็จในปี 1406 เป็นหนังสือ 168 เล่ม แบ่งเป็นกว่า 100 หัวข้อ 2175 หัวข้อย่อย ตำรับยากว่า 61,000 ตำรับ รวมตัวอักษรราว 10 ล้านตัว

6.2.2 ตำราเกี่ยวกับตำรับยาหลายเล่มที่สำคัญ คือ

1) "การทดสอบตำรับยา" (Verification of Formulas) แต่งโดย หวู่คุน (Wu Kun) (ค.ศ. 1551-1602) เสร็จในปี 1584 เป็นหนังสือ 6 เล่ม 72 หัวข้อ หนังสือได้รับความนิยมจนต้องพิมพ์ซ้ำราว 10 ครั้ง

2) "รวบรวมสูตรตำรับและบันทึก" (Collection of Formulas and Notes) โดย หวางอัน (Wang An) แบ่งเป็น 21 หัวข้อ 300 ตำรับ

6.3 การพัฒนาทฤษฎีโรคระบาด และการปลูกฝี สมัยราชวงศ์หมิง มีโรคระบาดเกิดขึ้นราว 64 ครั้ง ในช่วง 276 ปี สมัยราชวงศ์ชิง มีโรคระบาด 74 ครั้ง ในช่วง 266 ปี มีการพัฒนาตำราต่างๆ ดังนี้

6.3.1 "ตำราโรคระบาด" (Treatise on Pestilence) แต่งโดย อู๋อิ่วสิ้น (Wu Youxiang) ในสมัยราชวงศ์ถัง เป็นหนังสือ 2 เล่ม วางทฤษฎีพื้นฐานเรื่องโรคระบาดในการแพทย์จีน ในคำนำเขียนถึงสาเหตุของโรคระบาดว่า "โรคระบาดมิได้เกิดจากลม ความเย็น ความร้อน หรือความชื้น แต่เกิดจากเหตุผิดปกติ (Yi Qi = strange factor) ระหว่างแผ่นดินและสวรรค์ [ตำราการแพทย์จีนดั้งเดิมเชื่อว่าโรคเกิดจากเหตุธรรมชาติ 6 ประการ ได้แก่ ลม (wind) ความเย็น (cold) ความร้อน (summer heat) ความชื้น (damp) ความแห้ง (dryness) และไฟ (fire)] นอกจากนี้ยังเชื่อว่าเชื้อโรคระบาดเข้าสู่ร่างกายทางจมูก และปาก อู๋อิ่วสิ้น ยังสังเกตเห็นว่าโรคระบาดเกิดในคนและสัตว์ไม่เหมือนกัน "วัวป่วยในขณะที่เป็ดไม่ป่วย และคนป่วยในขณะที่สัตว์ไม่ป่วย"

6.3.2 ตำราไข้ หลายเล่ม ได้แก่

1) "ตำราโรคไข้" (Treatise on Febrile Diseases)

2) "ตำราการแยกกลุ่มอาการร้อนชื้นอย่างเป็นระบบ" (Systematic differentiation of Damp Heat Syndrome)

3) "ตำราแยกโรคไข้อย่างเป็นระบบ" (Systematic Differentiation of Febrile Diseases)

4) "ตำราโรคระบาดฉบับย่อ" (Compendium of Epidemic Febrile Diseases)

6.3.3 การบุกเบิกเรื่องการปลูกฝีป้องกันไข้ทรพิษ มีผู้บันทึกว่า คนจีนรู้จักวิธีการปลูกฝีป้องกันไข้ทรพิษตั้งแต่รัชสมัยหลงชิง (Long Qing) แห่งราชวงศ์หมิง (ค.ศ. 1567-1572) ในอำเภอไท่ผิง (Taiping) มณฑลหนิงโกว่ฟู่ (Ningguofu) ปัจจุบันคือมณฑลอานฮุย (Anhui)

ในหนังสือ “ตำราอ้างอิงใหม่เกี่ยวกับการปลูกฝีในมนุษย์ (New Text About Human Variolation) ตีพิมพ์เมื่อปี ค.ศ. 1884 แต่งโดย หวู่หรงหลุน (Wu Rong Lun) และ ตงยู่ชาน (Dong Yushan) ได้บันทึกไว้ว่า “จากการตรวจหนังสือเก่าๆ มีศัพท์ทางการแพทย์เกี่ยวกับการปลูกฝีในคน ในช่วงสมัยถังไค่หยวน (Tang Kaiyuan) ส้าวชี (Zhao Shi) จากตอนเหนือของลุ่มน้ำแยงซี ได้ใช้วิธีปลูกฝีป้องกันไข้ทรพิษโดยพ่นผงแห้งหรือที่ทำให้ชุ่มของสะเก็ดแผลไข้ทรพิษเข้าไปในเยื่อบุจมูกของเด็กที่ปกติ” หนังสือเล่มดังกล่าวกล่าวถึงการปลูกฝีในจีนว่าเริ่มตั้งแต่ปี ค.ศ. 713-741 แต่ จูชุนเซี่ย (Zhu Chunxia) แพทย์ราชสำนักแห่งสถาบันแพทย์หลวงเขียนไว้ในหนังสือ “ตำราไข้ทรพิษ” (Treatise on Pox) เมื่อปี ค.ศ. 1713 ว่าการปลูกฝีเริ่มจาก “หมอเทวดา” (divine doctor) แห่งภูเขาอี้เหมย (Emei) ในรัชสมัยซ่งเหรินซง (Song Renzong) ซึ่งตรงกับ ค.ศ. 1023-1063 ตำนานมิได้กล่าวถึงวิธีการปลูกฝี แต่เล่าว่าผู้นำการปลูกฝีให้ลูก คือ หวางต้าน (Wang Dan) นายกรัฐมนตรีของราชสำนักซ่งเหรินซง ซึ่งได้ตำราจากหมอเทวดาหลังจากลูกหลายคนตายไปก่อนหน้านั้นจากไข้ทรพิษ ตำนานสองเรื่องนี้ไม่มีหลักฐานพิสูจน์จึงไม่ใคร่ได้รับความเชื่อถือ วิธีการปลูกฝีของจีน เผยแพร่และนำไปใช้ในญี่ปุ่นในปี 1652 และเข้าสู่รัสเซียในปี 1688

6.4 การพัฒนาเวชปฏิบัติ ในสมัยราชวงศ์หมิงและราชวงศ์ชิง มีการพัฒนาเวชปฏิบัติแขนงต่างๆ ทั้งอายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ วิทยาการบาดเจ็บ สูติศาสตร์ นรีเวชวิทยา กุมารเวชศาสตร์ จักษุวิทยา ทันตกรรม ลาริงซ์วิทยา และวิทยาการฝังเข็ม มีตำราแพทย์หลายชุดเขียนขึ้นในยุคนี้ เช่น “ตำรากุมารเวชศาสตร์ฉบับสมบูรณ์” (A Complete Work on Pediatrics) แต่งโดย เฉินฟู่เจิง (Chen Fuzheng) ใช้ประสบการณ์ราว 40 ปี เขียนเสร็จในปี ค.ศ. 1750 อธิบายลักษณะหลอดเลือดดำที่นิ้วชี้ให้สมบูรณ์ขึ้น เน้นการรักษาด้วยยาภายนอกมากกว่ายาภายใน “ตำราดูแลทารกฉบับย่อ” (Synopsis of Caring for Infants) แต่งโดยสองพ่อลูก ซิวไค (Xue Kai) และ ซิวจี้ (Xue Ji) เป็นหนังสือ 20 เล่ม กล่าวถึงโรคต่างๆทั้งภายในภายนอกของเด็กกว่า 700 เรื่อง มีเรื่องวิธีการป้องกันบาดทะยักในเด็กแรกเกิดโดยการจี้สายสะดือที่ตัดออกด้วยความร้อนด้วย

6.5 การรวบรวมและชำระตำราแพทย์ดั้งเดิม มีการรวบรวมและชำระตำราแพทย์ดั้งเดิมอย่างกว้างขวาง โดยเฉพาะคัมภีร์เน่ยจิง (Classic of Internal Medicine) ตำราไข้ (Treatise on Febrile Illness) โดยทำให้กระชับ และชัดเจนขึ้น จนเป็นฉบับที่ได้รับความนิยมอย่างกว้างขวางในเวลาต่อมา นอกจากนี้ ยังมีการรวบรวมบันทึกเวชปฏิบัติของแพทย์ เช่น “การรวบรวมผลงานทางการแพทย์ครั้งใหญ่ ทั้งปัจจุบันและโบราณ” (A Great Collection of Medical Works, Ancient and Modern) เขียนในปี 1556 โดย ซูชุนฟู (Xu Chunfu) “ผลงานฉบับสมบูรณ์ของจางจิงหยิว” (Complete Works of Zhang Jingyue) ในปี 1624 โดย จางเจียปิน (Zhang Jiebin) เป็นหนังสือ 64 เล่ม รวมกว่า 1 ล้านตัวอักษร

ในยุคต้นราชวงศ์ชิง ตำราแพทย์ต่างๆได้รับการจัดหมวดหมู่ เพื่อให้อ้างอิงได้สะดวก จากตำราดั้งเดิมกว่า 120 เล่ม เป็นหนังสือรวม 520 เล่ม เนื้อหาครอบคลุมตั้งแต่บันทึกทางการแพทย์สมัยดั้งเดิม การวินิจฉัยโรค การรักษา ทฤษฎีพื้นฐานของโรคแขนงต่างๆ การประกอบโรคศิลปะ บันทึกเหตุการณ์และประวัติแพทย์ที่มีชื่อเสียง รวมทั้งทฤษฎีและวิธีการปรุงตำรับยา

"ผลงานการแพทย์จากยุคโบราณและตำราการแพทย์สมัยใหม่ฉบับย่อ" (Compendium of Medical Works from Ancient and Modern Medical Books) เป็นตำราชุดแต่งโดย หวางเคนถัง (Wang Kentang) ในปี 1601 ประกอบด้วยหนังสือรวม 44 เล่ม

"กระจกทองของประเพณีการแพทย์" (Golden Mirror of Medical Tradition) รวบรวมโดยแพทย์ราชสำนักแห่งราชวงศ์ชิง ในปี 1739 มี หวู่เฉียน (Wu Qian) เป็นหัวหน้าคณะ มีการแก้ไขปรับปรุงตำราแพทย์สำคัญๆในอดีต จัดทำเป็นหนังสือ 90 เล่ม หลังการสถาปนารัฐจีนใหม่ในปี 1949 ตำราชุดนี้ได้รับการจัดเป็นตำราอ้างอิงของนักศึกษาโดยสถาบันแพทย์หลวง (The Institute of the Imperial Physicians)

นอกจากนี้ ยังมีการรวบรวมบันทึกทางเวชปฏิบัติที่สำคัญคือ "จำแนกเวชระเบียนของแพทย์ผู้มีชื่อเสียง" (Classified Medical Records of Famous Physicians) รวบรวมโดย เจียงกวน (Jiang Guan) ในปี ค.ศ. 1549 และ "ภาคผนวกของจำแนกเวชระเบียนของแพทย์ผู้มีชื่อเสียง" (Supplements to the Classified Medical Records of Famous Physicians) รวบรวมโดย เหวยจี้ชิว (Wei Zhixiu) ในปี 1770

เจียงกวนให้เวลาทำงานกว่า 20 ปี รวบรวมบันทึกและเขียนคำวิจารณ์ ทำได้เพียง 12 เล่มก็เสียชีวิต เจียงยิ่งสู (Jiang Yingsu) ผู้บุตรใช้เวลาทำงานสืบทอดต่อมาอีก 19 ปี จึงสำเร็จ ตีพิมพ์เผยแพร่ได้ในปี 1591 บันทึกเหล่านี้ได้รับความนิยมและมีการตีพิมพ์ซ้ำหลายครั้ง สำหรับเหวยจี้ชิว นอกจากจัดทำภาคผนวกเวชปฏิบัติบันทึกแล้ว ยังเขียนหนังสือสำคัญอีกเล่มหนึ่งคือ "คำอภิปรายเรื่องเวชปฏิบัติในหลิวโจว" (Discussion of Medical Practice in Liu Zhou)

6.6 การแลกเปลี่ยนทางการแพทย์กับต่างประเทศ ในยุคราชวงศ์หมิง และราชวงศ์ชิง มีการแลกเปลี่ยนทางการแพทย์ของจีนกับประเทศข้างเคียงคือ ญี่ปุ่น และเกาหลี โดยส่วนใหญ่ ญี่ปุ่นและเกาหลีรับถ่ายทอดวิทยาการจากจีน ส่วนการแพทย์จากยุโรปเริ่มเผยแพร่เข้าสู่จีนและจากจีนสู่ยุโรปโดยผ่านทางคณะมิชชันนารี เช่นในปี 1643 มิเชล บอย์ม (Michel Boym) แปลเรื่องสมุนไพรแผนจีนเผยแพร่สู่ยุโรป ในหนังสือชื่อ "พรรณไม้จีน" (Chinese Flora) โดยตีพิมพ์เป็นภาษาละติน เนื้อหาส่วนใหญ่มาจาก "ตำรายาฉบับย่อ" (Compendium of Materia Medica) ของหลี่สือเจิน ปี 1671 อาร์.พี. แฮร์ริว (R P Harrieu) ตีพิมพ์ "ความลับดั้งเดิมของการแพทย์จีน" (Secret Classic of Traditional Chinese Medicine) แปลโดย พูมิเกอร์ (Pumiger) ปี 1680 "คำแนะนำทางการแพทย์และทฤษฎีชีพจรการแพทย์จีน" (Medical Guide and Traditional Chinese Medicine Pulse

Theory) ได้รับการแปลเป็นภาษาละตินและพิมพ์เผยแพร่ในเยอรมนี ปี 1682 เคลอเยอร์ (Cleryer) ตีพิมพ์ "ตัวอย่างการบำบัดโรคของจีน" (Examples of Chinese Medical Therapies) เป็นภาษาละติน พิมพ์ในแฟรงเฟิร์ต เยอรมนี โดยรวมงานแปลของพูมิเกอร์เรื่องชีพจรของจีน การตรวจลิ้นสมุนไพรจีน 289 ชนิด และภาพเส้นทางชีพจร 68 ภาพ

ในศตวรรษที่ 17 แพทย์ชาวตะวันตกเริ่มนำวิชาฝังเข็มและรมยาไปใช้ ปี 1671 มีตำรารมยาตีพิมพ์ออกมา 2 เล่มในเยอรมนี เล่มหนึ่งโดยเกลฟูซุส (Geilfusius) อีกเล่มหนึ่งโดย บูสซอฟ (Busschof)

เซอร์จอห์น ฟลอเยอร์ (Sir John Floyer) แพทย์ชาวอังกฤษเขียน "รูปแบบการจับชีพจรของแพทย์" (Form of Doctors' Feeling the Pulse) ปี ค.ศ. 1683 เจ.เอ. เกห์มา (J.A. Gehma) ตีพิมพ์ "การประยุกต์วิธีรมยาของจีนในการรักษาอาการปวดข้อแบบเคลื่อนที่ (Application of Chinese Moxibustion to Treat Migratory Arthralgia) โดยพิมพ์ในฮัมบวร์ก (Hamburg)

ขณะเดียวกันวิทยาการทางการแพทย์ของตะวันตกได้เผยแพร่เข้าสู่จีนทั้งวิชากายวิภาคศาสตร์ สรีรวิทยา เภสัชวิทยา และอื่นๆ แต่อิทธิพลต่อการแพทย์แผนจีนมีไม่มาก

7. ยุคการแพทย์สมัยใหม่ (จากสงครามฝิ่นสู่การสถาปนาจีนใหม่ ค.ศ. 1840-1949)

สงครามฝิ่นครั้งแรกระหว่างอังกฤษกับจีนเริ่มในปี ค.ศ.1840 สิ้นสุด ค.ศ.1842 ครั้งที่สองอังกฤษร่วมกับฝรั่งเศสทำสงครามฝิ่นกับจีน ค.ศ.1856-1860

ก่อนสงครามฝิ่น การแพทย์แผนตะวันตกถูกปิดกั้น โธมัส อาร์ คอลเลดจ์ (Thomas R. Colledge) แพทย์ของบริษัทบริติชอิสต์อินเดีย เริ่มตั้งโรงพยาบาลมิชชันนารีแห่งแรกที่เมืองหม่าไฉ (Macai) ต่อมาในปี ค.ศ. 1834 ปีเตอร์ ปาร์เกอร์ (Peter Parker, 1804-1888) แพทย์บาทหลวงชาวอเมริกันถูกส่งไปกว่างโจว ตั้งโรงพยาบาลตาขึ้น หลังสงครามฝิ่น จีนตกอยู่ในฐานะกึ่งเมืองขึ้น โรงพยาบาลมิชชันนารีผุดขึ้นราวดอกเห็ด ช่วงปี ค.ศ. 1828-1949 มีโรงพยาบาลมิชชันนารีถึง 340 แห่ง

เคทเบอรี โจนส์ (Katebury Jones) เขียนถึงบทบาทของโรงพยาบาลเหล่านี้ไว้ในหนังสือชื่อ "บนคมมีดผ่าตัด" (On the Edge of the Operating Knife) ตีพิมพ์ที่เซี่ยงไฮ้เมื่อปี 1935 ว่าสำหรับนายแพทย์ปีเตอร์ ปาร์เกอร์ แล้ว "มีดผ่าตัดของเขาทำหน้าที่ฟันบานประตูจีนให้เปิดออก เมื่อกระสุนปืนของตะวันตกพังทลายไม่ได้"

ในปี 1866 สมาคมแพทย์นักสอนศาสนาอเมริกัน (American Medical Preaching Association) ตั้งโรงเรียนแพทย์แผนตะวันตกแห่งแรกขึ้นที่กว่างโจว ปี ค.ศ. 1881 ชาวจีนเองได้ตั้งโรงเรียนแพทย์แผนตะวันตกขึ้นที่เทียนสิน ปี 1903 ตั้งโรงเรียนแพทย์แผนตะวันตกขึ้นในมหาวิทยาลัยปักกิ่ง ต่อมาแยกตัวออกจากมหาวิทยาลัยเป็นโรงเรียนแพทย์ปักกิ่ง ในปี ค.ศ. 1906

หลัง “สัญญาสันติภาพ” ในปี ค.ศ. 1901 ระหว่างจีนกับอังกฤษ สหรัฐ เยอรมนี และฝรั่งเศส โรงเรียนแพทย์หลายแห่งได้ตั้งขึ้น คือ ปี 1903 ตั้ง โรงเรียนแพทย์ยูเนียน (Union Medical School) ที่ปักกิ่ง ค.ศ. 1904 ตั้งโรงเรียนแพทย์ฉีหลู (Qilu) ในจี้หนาน ปี 1908 ตั้งโรงเรียนต้าถง (Datong) ที่ฮันเค้า และโรงเรียนแพทย์ถงจี (Tongji) ที่เซียงไฮ้ ปี 1911 ตั้งโรงเรียนแพทย์ยูเนียนที่ฝูโจว ปี 1914 ตั้งโรงเรียนแพทย์เซียงหยา (Xiangya) ในฉางซา รวมแล้วมีโรงเรียนแพทย์แผนตะวันตกของคณะมิชชันนารีกว่า 20 แห่ง หลังการปฏิวัติประชาธิปไตยในปี 1911 มีโรงเรียนแพทย์ทั้งของรัฐและเอกชนตั้งขึ้นอีกหลายแห่งทั่วประเทศ นักศึกษาแพทย์จำนวนมากเดินทางไปศึกษาในต่างประเทศ ทั้งในญี่ปุ่น และยุโรป ตำราแพทย์แผนตะวันตกจำนวนมากได้รับการแปลเป็นภาษาจีน

มีการต่อสู้กันระหว่างการแพทย์แผนจีนและแผนตะวันตก ผลที่สุดการแพทย์แผนจีนเป็นฝ่ายพ่ายแพ้ มีความพยายามผสมผสานการแพทย์สองแผนเข้าด้วยกัน โดยแพทย์จีนหลายคน แต่เนื่องจากทฤษฎีพื้นฐานแตกต่างกัน จึงผสมผสานกันไม่ได้

ความพยายามล้มเลิกการแพทย์แผนจีน

หลังจากการแพทย์แผนตะวันตกได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางในประเทศจีน รัฐบาลก๊กมินตั๋งได้มีความคิดและความพยายามล้มเลิกการแพทย์แผนจีน ดังนี้

ในปี ค.ศ. 1914 หวังต้าเซีย รัฐมนตรีกระทรวงศึกษาธิการ เสนอให้ยกเลิกการแพทย์แผนจีน ให้ใช้การแพทย์ตะวันตกอย่างเดียว

ใน ค.ศ. 1925 สมาคมสหศึกษาแห่งประเทศจีน เสนอต่อรัฐบาลให้นำการแพทย์จีนเข้าเป็นส่วนหนึ่งของสถาบันการแพทย์ตะวันตก แต่ถูกปฏิเสธ

ในเดือนกุมภาพันธ์ ปี ค.ศ. 1929 มีการประชุม “คณะกรรมการกลางสาธารณสุข” นายแพทย์เวี่ยวินซิ่ว ซึ่งศึกษาวิชาแพทย์จากญี่ปุ่นและกลับจีนในปี ค.ศ. 1914 เสนอให้ยกเลิกการรักษาโรคโดยแพทย์จีน ด้วยเหตุผล คือ

1) ทฤษฎีแพทย์จีน ล้วนแล้วแต่เป็นทฤษฎีเพ้อฝัน
2) การวินิจฉัยโรคในการแมะหรือจับชีพจร ไม่เป็นจริง เป็นการหลอกลวงประชาชน
3) การแพทย์จีนไม่สามารถป้องกันโรคระบาดได้
4) พยาธิวิทยาของการแพทย์จีนไม่เป็นวิทยาศาสตร์

นายแพทย์เวี่ยวินซิ่ว ได้เสนอขั้นตอนการยกเลิกการแพทย์จีนไว้ ดังนี้ คือ

1) ดำเนินการกับแพทย์แผนจีนที่มีอยู่ โดยให้ทุกคนต้องไปขึ้นทะเบียนภายในปี ค.ศ. 1930
2) ให้จัดการอบรมแก่แพทย์แผนจีน มีกำหนด 5 ปี จนถึงปี ค.ศ. 1930 แล้วมอบประกาศนียบัตรให้ สำหรับผู้ที่ไม่ได้รับใบประกาศนียบัตร ให้หมดสิทธิ์ในการประกอบโรคศิลปะ

3) สำหรับแพทย์จีนที่มีอายุเกิน 50 ปี และได้ใบประกอบโรคศิลปะในประเทศมาแล้วเกิน 20 ปี ให้ยกเว้นไม่ต้องเข้ารับการอบรม แต่จำกัดมิให้รักษาโรคติดต่อ และไม่มีสิทธิ์เขียนใบมรณบัตร ใบประกอบโรคศิลปะดังกล่าวให้มีอายุต่อไปอีก 15 ปี นับแต่ปี ค.ศ. 1929
4) ห้ามแพทย์จีนโฆษณาประชาสัมพันธ์ ห้ามแนะนำการแพทย์จีนทางหนังสือพิมพ์
5) เซ็นเซอร์ข่าวในวารสาร ห้ามการโฆษณาที่ไม่เป็นวิทยาศาสตร์
6) ห้ามตั้งสถาบันการแพทย์จีน

หลังจากมติดังกล่าวผ่านการพิจารณาของที่ประชุม ได้เกิดการต่อต้านจากวงการแพทย์และเภสัชแผนจีนอย่างกว้างขวาง กลุ่มสมาคมต่างๆ 132 กลุ่ม จาก 15 มณฑล ได้ส่งตัวแทนไปชุมนุมกันที่เซี่ยงไฮ้ กลุ่มผู้ต่อต้านได้ชูคำขวัญ “เรียกร้องการแพทย์จีนเพื่อป้องกันการรุกรานทางวัฒนธรรม เรียกร้องแพทย์และเภสัชกรจีน เพื่อป้องกันการรุกรานทางเศรษฐกิจ” ได้มีการเจรจากับรัฐบาลเพื่อให้ยกเลิกมติดังกล่าว ผู้ประกอบการด้านการแพทย์และเภสัชกรแผนจีนในนครเซี่ยงไฮ้ได้นัดกันหยุดงานครึ่งวันเป็นการประท้วง โดยได้รับการสนับสนุนจากองค์กรต่างๆ เช่น สมาคมการค้าแห่งประเทศจีน สมาคมสินค้าจีนแห่งประเทศจีน สำนักพิมพ์ข่าวการแพทย์ และชาวจีนโพ้นทะเลในแถบอุษาคเนย์ได้ส่งโทรเลขสนับสนุนการคัดค้านครั้งนี้ด้วย

การรณรงค์คัดค้านดังกล่าวจัดขึ้นในวันที่ 17 มีนาคม ค.ศ. 1929 แพทย์จีนได้ถือเอาวันที่ 17 มีนาคม ของทุกปี เป็น **วันแพทย์จีน**

ผลของการคัดค้านอย่างกว้างขวางทำให้มติดังกล่าวไม่ได้นำไปปฏิบัติ แต่ก็มีการดำเนินการบางประการ ได้แก่

1) กระทรวงศึกษาธิการได้ออกคำสั่งให้เรียกโรงเรียนการแพทย์จีนเป็นเพียงสถานให้การศึกษา
2) กระทรวงสาธารณสุขได้เปลี่ยนชื่อโรงพยาบาลแพทย์จีนเป็นสถานพยาบาล และห้ามทำงานร่วมกับฝ่ายการแพทย์แผนปัจจุบัน
3) ในปี ค.ศ. 1932 รัฐบาลมีคำสั่งห้ามสอนการแพทย์จีนในระบบโรงเรียน

ผลที่ตามมาทำให้โรงเรียนแพทย์แผนจีนลดลงไปมากมายที่เห็นได้ชัดเจนคือในมณฑลกวางตงจากเดิมมีอยู่ 20 กว่าแห่ง เหลือเพียงแห่งเดียวในปี ค.ศ. 1947 แพทย์จีนซึ่งประมาณว่ามีอยู่ราว 5 แสนคน แต่เพราะการสอบที่เข้มงวดทำให้ส่วนน้อยเท่านั้นที่สอบผ่านและได้รับใบประกอบโรคศิลปะ เช่น ในนครเซี่ยงไฮ้ ระหว่างปี ค.ศ. 1927-1935 มีผู้สอบได้เพียง 6,000 คน เท่านั้น การแพทย์จีนในประเทศจีนจึงร่วงโรยลงตามลำดับ

การฟื้นฟูการแพทย์จีนหลังการสถาปนาจีนใหม่

ระหว่างสงครามกลางเมืองที่ยาวนานถึง 28 ปี ในเขตที่ฝ่ายคอมมูนิสต์ครอบครองอยู่ ถูกปิดล้อมทุกด้าน การแพทย์ในเขตแดงจึงใช้ประโยชน์จากการแพทย์จีนและได้มีการผสมผสานการแพทย์ตะวันตกและการแพทย์แผนจีนมาโดยต่อเนื่อง

หลังการสถาปนาสาธารณรัฐประชาชนจีน เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม ค.ศ. 1949 รัฐบาลจีนใหม่มีนโยบาย “สังคายนาการแพทย์จีน” ทั่วประเทศ ในปี ค.ศ. 1956 ได้จัดตั้งสถาบันสอนการแพทย์จีนใน 4 เมืองใหญ่ คือที่ปักกิ่ง เซี่ยงไฮ้ นานกิง และเฉิงตู และขยายเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ

ช่วงการปฏิวัติวัฒนธรรม รัฐบาลมีนโยบายกระจายบริการสาธารณสุขไปทั่วประเทศด้วยการสร้าง “หมอเท้าเปล่า” ขึ้น มีการเสนอคำขวัญ “หญ้าหนึ่งกำ เข็มหนึ่งเล่ม สามารถรักษาโรคได้” ส่วนการผลิตแพทย์ด้วยนโยบายซ้ายจัดทำให้เกิดแนวคิด “การรวมแพทย์ทั้งสองแผนเข้าด้วยกัน” เพื่อผลิตแพทย์แผนใหม่ให้รู้ทั้งการแพทย์ตะวันตกและการแพทย์จีน แต่ไม่ประสบผลสำเร็จ เพราะไม่มีความรู้ลุ่มลึกพอทั้งสองแผน

เมื่อเข้าสู่ยุค “สี่ทันสมัย” ได้มีนโยบายทบทวนการพัฒนาการแพทย์ในประเทศจีนในปี ค.ศ. 1980 ตั้งเป้าหมายใหม่ให้มี “การคงอยู่ร่วมกันของการแพทย์จีนและการแพทย์ตะวันตก และการผสมผสานระหว่างการแพทย์จีนกับการแพทย์ตะวันตก โดยเน้นมุ่งให้มีการพัฒนาพร้อมๆกัน”

ปัจจุบันการแพทย์แผนจีนมีการพัฒนาครบวงจรทั้งหลักสูตรการเรียนการสอน การให้บริการในโรงพยาบาลและการพัฒนายา โดยการแพทย์จีนและการแพทย์ตะวันตกมีการยอมรับซึ่งกันและกันและได้รับการยอมรับด้วยดีทั้งจากรัฐบาลและประชาชน

บรรณานุกรม

(1) Wang Zhenguo, Chen Ping, Xie Peiping: History and Development of Traditional Chinese Medicine, Science Press, Beijing, 1999

(2) ทวีป วรดิลก , ประวัติศาสตร์จีน, สำนักพิมพ์สุขภาพใจ, กรุงเทพฯ , กรกฎาคม 2538

(3) วิทิต วัณนาวิบูล, ประวัติการแพทย์จีน, สถาบันเอเชียศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพฯ พิมพ์ครั้งที่ 2 กุมภาพันธ์ 1995