



不需病家開口 脈診盡曉身心

### 脈學名家 壽小雲來港授課

脈學名家壽小雲教授將於九月底應邀來港開班授課。壽教授精通中醫脈學和心脈學，又稱脈象讀心術，不同於常規脈診，運用傳統中醫脈象辨證施治，又能和現代中西醫銜接進行疾病診斷，包括診斷腦梗塞前兆、中風急性期脈象診及其他多種頑疾，並能透過脈診直接感知應診者心理狀況，有助應診者對疾病作出及早預防及幫助兒童成長、性格培養等。

開課日期：  
2012年9月30日至  
2012年10月2日(三天)  
每天9:00am至9:00pm  
上課地址：  
九龍彌敦道494-496號  
晉利商業大廈9/F  
對象：  
註冊中醫師  
名額：50名  
收費：HK\$3,000.00/位

報名日期：  
現正接受報名(網上報名登入 <http://www.hkcpal.com/c/pulse.html> 香港中醫脈象研究會)  
(註1:聯合主辦單位可頒中醫進修學分)  
(註2:完成課程後可獲頒發課程修業證書)

現正接受報名(網上報名登入 <http://www.hkcpal.com/c/pulse.html> 香港中醫脈象研究會)  
(註1:聯合主辦單位可頒中醫進修學分)  
(註2:完成課程後可獲頒發課程修業證書)



對症食療

圖文：吳黃

## 小兒鼻竇炎 分型食療

鼻竇炎是鼻竇部發生化膿性炎症的一種疾病。學齡期兒童常見本病。現代醫學認為，由於鼻竇解剖學的特點，很容易因狹窄、阻塞而影響竇腔的引流，從而產生炎性變化。另外，當鼻黏膜發生炎症時，也會影響到鼻竇。鼻竇中因上頰竇的竇腔最大，竇口高，故上頰竇發病率最高。臨床上把鼻竇炎分為急、慢性兩類。常見症狀為，鼻流濁涕而量多，常伴有頭痛、鼻塞、嗅覺減退、鼻內黏膜紅赤或淡紅、腫脹，在兩眉間或顴部有壓痛等。

小兒鼻竇炎患者在治療用藥的同時，配合飲食療法，有相得益彰之功。

### 脾氣虛弱型

症見鼻塞、多黏膿性涕、嗅覺減退、少氣乏力、食少腹脹、面色蒼白、便溏、舌質淡、苔薄白、脈緩弱。

### 白朮蘇葉豬肚粥

白朮30克，蘇葉10克，豬肚100克(切片)，生薑2片，粳米100克。先將白朮、蘇葉煎取汁，同豬肚、粳米煮粥，最後加入生薑等配料服用。

### 扁豆芡實山藥粥

扁豆30克，懷山藥30克，芡實30克，粳米60克，同煮粥食。每日1次。



北芪紅棗益氣養血，山藥肺腎雙補

### 肺氣虛寒型

症見鼻塞、多黏膿性涕、嗅覺減退，稍遇風寒等刺激，鼻塞及流涕加重，並有疲倦、氣短、頭暈或有咳嗽，舌質淡，苔薄白，脈緩。

### 參苓粥

黨參20克，白茯苓20克(搗碎)，生薑10克，白芷6克，粳米100克。先將黨參、茯苓、生薑、白芷浸泡30分鐘後，水煎去渣取藥汁，用藥汁煮粳米，粥熟時服用。

### 北芪燉乳鴿

北芪20克，懷山藥15克，紅棗8枚(去核)，生薑3片。將乳鴿去毛與內臟，與上述藥物放入燉盅內，加開水適量，文火燉3小時，調味吃肉飲湯。

中醫認為小兒鼻竇炎的調治關係肺、脾、腎三臟，因而食療選材以具有健脾、補氣、益腎功效的藥食兩用素材為主。脾氣虛弱型，當以健脾為主，山藥芡實扁豆皆有健脾功效，其中山藥更有益肺腎；芡實能固腎益精；扁豆則有和中化濕作用。三物共用煮粥或煲湯(加豬瘦肉或魚)常吃有調治良效。

# 國際中藥研究專家匯聚交流 中藥全球化聯盟研討會澳門舉行

由澳門科技大學承辦的第十一屆中藥全球化聯盟研討會21日在澳門拉開帷幕。為期3天的研討會匯聚了來自世界各地的專家學者及企業人士500多人，圍繞實證中藥研究數據分析、中醫藥教育、中醫藥研究與產業發展國際合作、中藥資源、中藥活性分析與作用機理、中藥產品研發等課題進行深入廣泛的探討。衛生部副部長、國家中醫藥管理局局長王國強出席會議開幕式並致辭。

研討會組織委員會主席、澳門科技大學副校長

、中藥品質研究國家重點實驗室主任劉良說，會議設有14個分場專題研討會和17個展覽攤位，共收到來自中國內地、美國、德國、澳洲、英國、韓國、日本、加拿大、新加坡，以及港、澳、台等12個國家和地區的參會論文(摘要)319篇。

本屆研討會的協辦機構——中藥品質研究國家重點實驗室(由澳門科技大學和澳門大學兩部分組成)共遞交參會論文摘要61篇，表現出澳門中醫藥科學研究日益深入、廣泛。

據透露，研討會還收到6個機構提出的加入中藥全球化聯盟的申請。

中藥全球化聯盟成立於2003年12月，是一個全球化的非營利組織，現有成員129個，旨在聯合全球政府、大學、科研機構、製藥工業的資源，推動中藥現代化，保護中藥資源，提高中藥品質，建立中藥信息平台，促進中藥臨床研究，使傳統的中醫藥進入世界主流醫學，推動中藥產業，從而造福人類的健康和衛生事業。

## 豫舉辦腫瘤熱療高峰論壇

【本報記者趙長城、通訊員王洪社鄭州電】河南省首屆腫瘤熱療高峰論壇近日在河南開封召開，廣東省抗癌協會副理事長、廣東省醫學會腫瘤分會副主任委員、廣州醫學院附屬腫瘤醫院副院長崔書中教授，中國抗癌協會微創治療學會主任委員、中山大學腫瘤醫院微創介入中心主任吳沛宏教授與會。來自全省各地的200餘名專家學者和醫界同仁參加了本次論壇。

### 緩解疼痛 具良好應用前景

論壇由開封市醫學會主辦、河南大學淮河醫院承辦。崔書中、吳沛宏教授分別就國內腫瘤微創治療與進展、外腫瘤熱療的新進展、胰腺癌的綜合治療、腫瘤的熱療及腹腔灌注化療的臨床實踐及晚期非小細胞肺癌的治療等專題做了演講。與會代表就腫瘤熱療的基礎研究、臨床應用實踐、新設備、新技術和新方法，熱療與手術、放療、化療、生物治療結合等進行了廣泛、深入的學術交流。

據介紹，腫瘤熱療是近年來發展較快的一種腫瘤治療手段，同化療、放療相比其最大優點是無創或微創，能有效緩解患者疼痛，提高患者生活質量，在腫瘤治療中具有較好的應用前景。本次論壇的成功舉辦對促進河南相關專家的交流，擴大熱療學界的影響，推動河南腫瘤研究的健康發展有積極的作用。

## 運動灸法受患者好評

中國針灸學會臨床分會日前在南京召開第二十次全國針灸臨床學術研討會，一種被稱之為運動灸法的灸療方法正被越來越多地應用於臨床，並受到患者好評。

南京中醫藥大學第二臨床醫學院院長、針灸專家顧一煌教授介紹，運動灸法從清代的太乙神針等療法中創編而成，綜合傳統灸療、推拿、中藥外治等優點。適用於急慢性痛症、頸椎病、肌肉勞損、風寒濕痺等病證。

與傳統的太乙神針、雷火針等灸法相比，運動灸法在實施灸療的過程中融入了旋轉揉按的推拿手法，使灸灸更具滲透力，患者的灸感反應更迅速。灸法所用的棉布之中含有多種中藥，醫者在施灸的過程中，灸灸的熱力與棉布中的藥力同時透達於患者的體內，使得功效更為顯著。施灸時，醫者憑藉自身的手感、經驗及患者的耐受程度可進行適當調節，患者更易於接受和配合治療。

## 上海中醫大龍華醫院 啟動肺癌研究項目

上海中醫藥大學附屬龍華醫院組織召開國家中醫臨床研究基地研究項目「中醫藥聯合EGFR-TKI靶向治療與單純EGFR-TKI靶向治療比較對晚期肺腺癌生存影響的隨機雙盲對照臨床研究」的項目啟動會，20餘位國內著名肺癌專家與統計學專家一同參與。

會上，專家組聽取了龍華醫院腫瘤科主任許玲教授關於研究方案的匯報。與會專家肯定了龍華醫院腫瘤學科在肺癌研究中的科學性和創新性，同時依據該方案，結合臨床研究的過程實施以及分中心管理等問題進行了深入探討，提出了科學可行的優化建議。

# 三三四學制下中醫教育的挑戰和對策



現代化中醫藥國際協會策劃  
稿件請投 [editor@mcma.org](mailto:editor@mcma.org) 稱例請閱 [www.mcma.org/column](http://www.mcma.org/column)

本港大學和中學的教育體制於今年發生重大的改變，普通大學學制從過去英殖民統治時期所採用的三年制高等教育改成跟美國和內地接軌的四年制大學課程。相應本地的高中學制也由過去的四年制縮減成三年，以往的A Level(高級程度會考)也變成DSE(中學文憑考試)。顯然，香港大專教育的改制，將教育的重點移向到大學，使大學肩負着更加重要的教育育人之責任。

香港的正規中醫高等教育在回歸後的十五年經歷了從無到有，逐漸生長壯大的過程，現已具一定的規模，浸大、中大和港大均設有全日制中醫學本科課程，為本港中醫藥界培養高質素的中醫專業人才，為本港中醫藥業的可持續發展打下堅實的基礎。在即將施行的334學制框架下，本港的中醫高等教育會否受到影響？其面臨的挑戰將有哪些？大學有何應對方案等，將是中醫教育者們需要回答的問題。

### 延長學制與西醫看齊

首先本港中醫教育面臨的首要挑戰是學制的延長。過去二年，為因應本地334學制的改變，三所中醫學院經過積極提出商榷，和深入而廣泛的討論，一致同意將本地中醫本科學位課程從以前的五年改成六年，跟西醫課程看齊。改制後的課程計劃也已經獲得香港中醫藥管理委員會審批和接納，學生畢業後可獲得參加本港中醫師執業考試的資格。

伴隨中醫教育體制延長而來的實際問題便是教育時間和成本的增加，以及因此凸顯出來的內地中醫教育和本地大學的激烈競爭。雖然從縱向來看，334學制下從中學到大學畢業的時間並未增加和延長，改變的只是將高中的一年學習移到大學校園裡來完成，但是和內地的橫向比較則是意義重大。由於內地一直以來都是採用六年制中學教育(三年初中和三年高中)，學制比以往本港的中七制要短一年，334制之後，本港的中學學制與內地看齊，但在本港入學的中醫本科課程要比內地現行的五年制中醫本科課程要多讀一年。另外，本港的大學學費(現為每年四萬餘港幣)也要比內地的學費(一般為每年一萬元人民幣之內)要昂貴得多。因此，可以預見，在橫向比較之後，不少對中醫藥感興趣的考生會考慮到內地就讀大學。事實上，在本學年度大學招生過程中，我們看到不少考生除了報讀本地大學中醫課程，大多都一同報讀內地的中醫藥院校，相信還有不少考生只報讀內地的中醫藥院校，避免和同輩們去競爭為數不多的本港中醫學位(合共少於90個學位)。值得一提的是，現在香港中醫藥管理委員會批准內地三十一所中醫藥院校的中醫全日制本科畢業生有資格參加本港的中醫師執業試，這無疑為本港高中畢業生和其他感興趣人士就讀中醫開啓了一扇方便之門，提供了多一個可貴的選擇機會。

### 面對挑戰 培養本地人才

由於上述的種種原因，334改制後香港本土的高等中醫教育將不可避免地面臨嚴峻的挑戰，吸收高質素學生就讀本港中醫藥院校將比以往更加困難。面對這些挑戰，我們應該如何應對，才能立於不敗之地？筆者提出以下數點供中醫教育工作者參考。

1、堅持本港中醫教育特色，培育適合本港醫療環境的中醫人才。由於本港的中醫醫療環境大多是以私人執業為主，中醫尚未能進入主流醫療體系，中醫師不能使用西醫醫療手段和藥物，執業是以純中醫為特徵。因此本港的中醫藥院校的課程設計應以偏重中醫為主，西醫成分相應較少，培養出的畢業生才能適應本地醫療環境，就業前途才可樂觀。反觀現時內地中醫藥院校的課程設計，作法幾乎是清一色的中西結合，培養出來的畢業生中醫知識相對偏弱，要適應本地的醫療文化，相信需要經過較長一段時間的臨床洗禮。

### 堅持特色 適應本地環境

2、堅持教育質量，培養高素質中醫人才。現時本地中醫藥學院每間每年只招收25-30名本科生，因此整個課程均是小班教學，每個學生享受的資源相對比較充足，學習成果得以保證。反觀香港學生到內地求學，大都是以大班教學為主。另外，學校調配到港澳台班的師資也較內地班要少，對本地生地的學習考評的要求也相對寬鬆，這些均可能影響到港澳台生的學習成效。近年來中醫藥執業試中本港畢業生的成功通過率高於內地畢業生這一事實似乎證明本港中醫教育具有更良好的素質。

### 注重通識 配合時代需要

3、發揮香港教育制度的優勢，培養新時代全人型中醫人才。除了學習本科中醫知識外，本港的中醫藥院校均十分注重學生們的通識教育，使學生們有機會旁及其他人文和科學知識，並注意培養學生們的溝通技巧，令他們以後能有效地和病人交流。事實上，334學制增加的一年時間基本上是用在通識教育和強化學生們的科學和人文知識，而非將所有時間放到中醫專業上。

如果各院校能堅定不移地推行以素質為本的教學方針，以質量取勝，筆者相信即使面對來自內地院校越來越激烈的競爭，本港中醫藥院校仍是立志投身中醫專業優秀學生們的首選，將為本港中醫藥業的可持續發展提供源源不斷的優質人才，這無疑也是廣大市民對本港中醫教育事業的要求和期望。

香港中文大學中醫學院副教授

林志秀博士

