



逢周一、周三、周五刊出
網址: http://www.takungpao.com
FAX: 2572 5593
版權所有 翻印必究

中醫的生命力在於臨床 建教學中醫醫院刻不容緩

李敏博士 香港浸會大學中醫藥學院中醫課程主任



關注中醫教學醫院

編者按：
中華醫藥版增設《關注中醫教學醫院》專欄，於周一及周五見報的《中華醫藥》刊出，歡迎中醫藥學界師生、業界組織和團體，以及各界關注香港中醫藥發展的專業人士和市民大眾各抒己見，參與討論。

上星期六的夜晚，乘坐穗港直通車從廣州返回香港，耳邊不斷回響著畢業班學生們的詢問「李老師，我們什麼時候才能夠有屬於自己的教學中醫醫院？什麼時候才能夠在我們香港的中醫院進行畢業實習？」
十二年來，每學期都要與同事們數次往返穗港，為畢業班同學進行臨床考核。每次考試結束，畢業班的同學都會一次次地提出同樣的問題，說實話，我不敢正視學生們焦灼的目光，只能安慰學生們：「大家不要着急，我們一定會建立起香港的教學中醫醫院的，你們的師弟师妹們一定能夠在香港的中醫院進行畢業實習的。」「老師，浸大如果建立了教學中醫醫院，不但解決了我們香港三所中醫學院學生在港實習的問題，對培養高質素的專業中醫藥師有莫大裨益，更是对全港市民的建康有利而無一害，為什麼我們到現在還沒有呢？」

欠缺最基本的臨床教學基地

聽著學生們的肺腑之言，我百感交集、感慨萬千。回想起十二年前加入香港浸會大學中醫藥學院的教學團隊，我是懷著對香港中醫藥事業發展的巨大信心而從海外歸來的。香港浸會大學當年在特區政府的大力支持和賽馬會的贊助下，創建了香港歷史上第一所公立中醫藥高等教育機構，開辦了香港首個中醫藥及生物醫學雙學位學士課程及全

港唯一的中藥學士課程，至今已培養出十屆中醫畢業生及八屆中藥畢業生，同時還開辦了十五間的中醫診所，遍及港九新界各區，向全港市民提供了多種類型的中醫門診醫療服務。但是，對於十五年來香港中醫藥高等教育事業的發展，作為一名中醫臨床專業的老師，我不能不感到相當的失望。

雖經廣大中醫藥業界同仁和高校師生們的不懈努力，中醫的高等教育終於在港有了一席之地，但可悲的是作為醫學高等教育必不可缺的附屬教學中醫醫院，至今欠缺，這令香港的中醫藥高等專業教育結構不完整、不健全，既不能為香港廣大市民提供更系統的中醫醫療及保健服務，也讓我們在培養高質素的專業中醫藥師時欠缺了最基本的臨床教學基地。

中醫藥作為中華傳統文化的瑰寶，有著源遠流長的悠久歷史和臨床經驗的積累。中華醫藥歷經幾千年中國歷史的變遷、動盪而不被淘汰依然能夠生存下來，依靠的就是驗之有效的臨床療效和對普羅大眾保健防病的良好效果，中醫的生命力在於臨床。試問，如果沒有臨床教學基地（教學中醫醫院），我們香港高等院校培養的中醫專業學生在哪裡培養、訓練他們的臨床技能和經驗呢？

從另一方面來看，目前香港三間大學的中醫學生都需要到內地實習，眾所周知，由於大陸和香港兩地的醫療體

制完全不同，香港的學生並不能夠把在內地所學全部應用在香港，而香港市民所需要的中醫臨床技能又得不到足夠的訓練和培養，南橘北枳，其效差矣。

提升香港整體中醫教學水平

我們建議的中醫教學醫院，與海內外許多醫學院校一樣，鄰近校園，老師和醫師可更快地接觸和照顧病人，學生能夠更頻密地到教學醫院實習和觀摩，可令患者的治療效果更顯著，也能令學生的學習效果最優化。同時，教學中醫醫院的建設還可為中醫藥畢業生提供更多的就業機會，讓他們更有效地發揮專長，一展才華，回饋社會，服務市民。所以，建立教學中醫醫院是一件刻不容緩的事情。

十年樹木，百年樹人，教育是一個功利千秋萬代的事業，香港政府應當有長遠的眼光和長期的規劃。醫學的高等教育不論是西醫還是中醫都應當得到政府足夠的重視、支持和推動，香港的中醫高等教育更加需要的是政府付諸實際行動的推動，而不僅僅是政策上的支持。保留李惠利校舍用地幫助浸大建立教學中醫醫院，能夠最有效地使用土地，改善現有的中醫教學環境，提高香港的中醫高等教育水平，不僅有助浸會大學中醫藥學院發展成國際一流的中醫高等教育機構，更有助於香港成為國際中醫藥基礎研究和臨床研究的平台。

浸大明日舉行中醫臨床教學論壇

香港浸會大學中醫藥學院為進一步完善對學生的臨床教學和培訓，將於2013年3月23日在校園舉辦「中醫臨床教學論壇」，廣邀香港和內地的中醫專家學者參加，促進經驗交流，提高兩地中醫臨床教學水平。
參加本講座之註冊中醫師，可取得6個進修學分。歡迎各界人士出席，費用全免。有興趣出席論壇之人士，可於網上登記報名。或電：34112930查詢。

論壇詳情	
日期：	2013年3月23日（星期六）
時間：	上午9時至下午5時
地點：	九龍塘浸會大學道15號 教學及行政大樓二樓曾陳式如會堂
演講語言：	普通話

吳敦義期兩岸中醫藥加強合作

內地傳媒報道，中國台灣地區副領導人吳敦義出席第5屆台北國際中醫藥學術論壇時指出，台灣是中醫藥臨床應用的實踐地，大陸則是發源地，他期待兩岸在中醫藥領域能加強合作，發揮傳承及創新精神，讓中醫藥在全世界發光發熱。

吳敦義表示，大陸是中醫藥的發源地，而台灣中醫藥發展至今，則已擁有很好的臨床應用經驗及實踐成果。吳敦義指出，近年兩岸關係和平穩定發展，除簽署兩岸經濟合作框架協議（ECFA），還有包括兩岸醫藥衛生合作協議等18項重要協議。因此他希望兩岸中醫藥領域能加強合作，傳承經驗並勇於創新，讓中醫藥能推行到世界，發揮更大貢獻。他說：「大陸基於面積的廣闊，各種中低海拔條件，不但是中醫藥的發源地，而且已經發展多年。所以兩岸一定要加強合作，把中醫藥學術納入現代化思潮，符合兩岸人民需求，對全世界人類都能有貢獻。」

學科排名：上海中醫大中醫藥稱冠

教育部近日公布了《教育部學位與研究生教育發展中心2012年學科評估結果》，上海中醫藥大學的中藥學位列第一。

上海中醫藥大學中藥學學科創建於1972年，1985年被批准為全國首批中藥學博士點，1997年建立博士後流動站。2000年成為上海市「重中之重」建設學科，2001年被評為教育部高等院校重點學科和國家中醫藥管理局重點學科。2007年通過教育部評估，成為中藥學一級學科國家重點學科。2008年教育部第二輪一級學科評估中列中藥學科第一位。2011年又被評為全國中藥學科唯一的優秀博士後流動站。近3年來，該學科承擔國家重大科技專項23項，國家自然科學基金項目31項，部、市級項目103項。近5年獲國家科技進步二等獎2項，教育部自然科學獎一等獎2項；獲新藥證書3個、新藥臨床批件4個、專利授權47項。

淺談中醫的「傳統」性與中醫之生存發展

中國的醫學被稱為「中醫」是因為西醫（西方醫學）進入了中國。由於西醫與源自於中國的醫學在研究方法、理論體系和臨床運用等各個方面完全不同，為了區分此二者，所以就有了「中醫」和「西醫」之不同稱謂。

在西醫進入中國之前，在中國的文獻中並不存在中、西相對之所謂中醫。在早期的文獻中曾經有過「中醫」一詞，見於《漢書·藝文志·方技略》，曰：「有病不治，常得中醫」。古人根據醫生醫術之高低而將醫生分為上醫、中醫和下醫，又稱為上工、中工和下工。「有病不治，常得中醫」一句，意指人生病之時，如果得不到上醫的治療，最好也不要碰到下醫。即使不問醫求藥，其結果大概有如遇上「中醫」。

大約在鴉片戰爭前後，開始出現了與西醫相對的「中醫」說法，而1936年1月12日國民政府通過的「中醫條例」，可以認為正式將中醫醫學定名為「中醫」。在現代的中國社會中，醫療體系實際上同時存在着傳統意義上的中國醫學和西方醫學，如果僅僅因為是中國的醫學就叫中醫，在現代社會中容易引起混亂，所以又將受到傳統中國文化薰陶發展起來的中醫稱為「傳統醫學」或「傳統中醫學」，似乎就不會與在中國醫療體系中的西醫相混。在英文翻譯上就被譯成 Traditional Chinese Medicine (TCM)。

不能誤解「傳統」與「現代」

由於西醫的發展與整個西方的科學技術發展幾乎是同步的，而西方科技發展有一個顯著特點，就是現代性，或者說科技日新月異的現代性，所以，西醫就有了另一種稱謂——「現代醫學」。傳統的中醫學與現代的西醫學，二者之間本來並沒有「傳統」與「現代」的相對性。但是，在不知不覺的歲月流逝中，竟然在完全沒有對應關係的二者之間將其對應了起來，於是乎中醫就成了「傳統的」醫學，而西醫則成了「現代的」醫學。這樣一來，「傳統的」和「現代的」背後就有了一種潛在意義，即，「傳統的」代表過時的、落後的；而「現代的」則代表現時的、先進的。

當然，中醫藥界之同仁們是不願意承認和接受「傳統的」中醫是過時的、落後的，於是就不顧時地在中醫前面加上「傳統」二字，尤其在英文翻譯上顯現出來，將其譯成 Chinese Medicine (CM) 而去掉了 Traditional 一詞。但由於 TCM 之運用較久，有的就因為約定俗成而不去理會這一詞義中所可能包含的意義。

誠然，「傳統的」不一定是過時的、落後的，譬如中國文化中的傳統美德，仁、義、禮、智、信，即使在現代社會中，甚至在可以預見的未來社會中，都永遠不會是過時的、落後的。為什麼「傳統的」醫學就有過時的、落後的潛在意義呢？主要原因是錯誤地將中醫的「傳統」與西醫的「現代」作了對應。本來是風馬牛不相及的二個醫學體系，卻錯誤地用「傳統」和「現代」將其對應起來。如果不從二種醫學體系的根源，即其研究方法、理論基礎和臨床治療原則、具體方法等來區分其差異性，而僅僅從「傳統的」和「現代的」作為其不同點，「傳統的」中醫自然就會被錯誤地標籤為過時的、落後的，或者一些專業人士稱其是「不科學的」。

過時的、落後的，或者不科學的中醫應該被自然淘汰，為什麼還會留存於世？大家所面對的一個無論如何都無法否定的事實是，千百年來，中醫在臨床治療上有着獨特的療效，即使是在以西醫為主流的現代社會中，亦是如此。落後而且沒有科學依據的中醫卻能治愈疾病，甚至先進的、有科學依據的西醫無法治愈的疾病。於是乎，中醫不能被廢棄，但卻應該被揚棄。所謂「揚棄」，即去其落後而不科學的醫學理論，保留其治療疾病所用的藥物，並對其加以「科學的」研究，使之「現代化」。所謂中醫現代化，主要是運用西方科技，尤其是西醫學中的思想和方法來驗證、判斷及改造中醫，或者，有些學者將之稱作「中西醫結合」，而中西醫結合旗幟下的各種中醫研究竟慢慢地成了中醫科研的主要方向。這種方式的揚棄過程，對中醫來說，福兮？禍兮？

「現代化」讓中醫失去「傳統」

從中醫整體的學術水平來看，以西醫學中的思想和方法來驗證、判斷及改造中醫的科研思路已經嚴重損害了中醫學術的健康發展。中醫的科研項目越來越多、越來越大，成果也看似碩碩。但是，中醫科研的最終目標應該是能來提高中醫教育、提高中醫臨床治療水平，用來進一步完善中醫自身的理論體系。從這一目標來看，迄今為止的中醫科研幾乎是一事無成。相反，由於將財力和精力投放到這樣一類的研究之中，反而進一步削弱了中醫自身學術的深入研究。這種廢醫存藥的做法，其結果是「皮之不存，毛將焉附」！

表面上，中醫專業或相關的從業人員不斷增加，但真正明瞭中醫的人才卻越來越少。在中醫現代化的過程中，中醫被邊緣化了，再也無力承擔服務社會大眾主力軍的重任。雖然，在華人為主的社會中，由於骨子裡對中醫的信仰，仍然有相當多的患者在求醫問藥時會看中醫，但其所能得到的醫療服務無論在質、還是在量上，都離中醫原本能夠提供的要少得多。漸漸地，中醫臨床只能有限度地幫助一些慢性疾患而使中醫成了西醫的從屬與輔助。

從法規法令、行政管理、教育、科研、臨床治療等幾乎所有領域，似乎大家都覺得中醫現代化是理所當然的。其進程是如此地疾速，政府財政如此巨大的投入，確實使中醫離其「傳統」越來越遠了。失去了「傳統」的中醫是否帶來了真正意義上的現代中醫？十年之前，中國的《現代教育報》曾於2001年8月10日、9月21日和19月28日所刊登的題為「中醫藥院校還能培養出合格的中醫嗎？」、「一百年後，還會有中醫嗎？」及「病人背背的中醫，病根在哪裡？」之系列文章，所擔憂的中醫藥「後繼乏人」、「後繼乏術」的景象已經歷歷在目了。雖然院校教育培養了大量的各個層次，尤其是近二十餘年來所培養出來的高層次（即高學歷）的中醫藥人才，但真正精通中醫藥理論而且能在臨床上嫺熟地運用其理論為患者排憂解難者，真可謂是鳳毛麟角。

現代化中醫藥國際協會策劃
(未完，四月五日中華醫藥版續刊)

玉竹食療 除煩止渴

玉竹為百合科多年生草本植物玉竹（葎蕈）的根莖。因其草木之葉下垂，像古時官冠纓下垂有威儀，古稱為葎蕈。其主產於湖南、河南、江蘇、浙江等地，以浙江新昌產者質量最優，以條長、肉肥、色黃白、光澤柔潤者為佳。玉竹味甘，性平而偏寒。歸肺、胃經。本品善養肺、胃之陰液，具有養陰潤肺、生津養胃作用。適用於肺陰不足之乾咳少痰，甚者痰中帶血，或胃陰不足、津液缺乏、陰虛燥熱之糖尿病，而出現的「三多一少」等病症。

《本草大明》曰：「玉竹，除煩悶，止消渴，潤心肺，補五勞七傷虛損。」該品有補陰而不滋膩，滋養而不戀邪的優點。

以下推介兩款玉竹湯水，對輔助治療糖尿病及預防糖尿病俱有良效。



▲玉竹

對症食療

圖文：吳冀

玉竹麥冬鴨

鴨鴨肉時，可蘸醬油食，分2-3天吃完。每食一次，必須蒸熟。
功效：此食療方具有養陰潤燥，生津止渴，強心利尿，清肺熱，降血糖等功能。對陰虛口渴，大量飲水仍不解渴之糖尿病「上消證」有補養作用。

玉竹山藥黃瓜瘦肉湯

此藥膳具有補肺益胃，清熱潤肺功效。適宜於糖尿病患者陰虛燥熱之乾咳，或痰少而黏，煩渴多飲，口乾舌燥，大便乾結等，上消之消渴證。瘦肉有養陰的功效，此湯適宜於糖尿病陰虛津虧，症見煩渴多飲，消瘦易飢，口乾口臭之上、中之消渴證食用。

▲淮山

▲麥冬

▲黃瓜

