## 呂愛平：加強交流協作 發揮一加一大於二效果

# 中西醫融合 世界醫療體系新模式

◀香港作為中西交匯的國際化大都市，有條件打造一個中西醫融合的醫療體系。圖為浸大中醫學課堂。

▲呂愛平表示，中醫和西醫的結合可以互促、互補，將診療方案變得更完善。

**中醫，在香港長期以來與西醫似乎是兩條平行線，互不打擾、各自發展。香港浸會大學副校長（研究與發展）、中醫藥講座教授呂愛平近日接受《大公報》專訪時表示，香港作為中西交匯的國際化大都市，應該更有條件去打造一個中西醫融合的醫療體系。**

**「如果能夠加強中西醫交流、協作、融合，能發揮一加一大於二的效果。」呂愛平認為，這種新的香港模式醫療體系，未來可能就是世界模式的醫療體系。**

掃一掃 有片睇

大公報記者 湯嘉平（文） 林少權（圖）

在江西長大的呂愛平入行中醫已有四十年，其間曾赴美求學，對於海內外的中醫發展有頗深的了解。在美國讀西醫課程時期的他遇到不少像他一樣來自中國的中醫學生，有些在畢業後便留在當地考取中醫和西醫牌照，運用中醫和西醫的知識為患者提供融合化的診療方案。

### 完善診療方案 維護患者利益

「中醫和西醫對患者治療真的是有不同效果的，而這不同的效果應該是要醫生去判斷。」呂愛平說，美國官方對此持開放態度。「我覺得讓病人自己去選擇至少是不完全對的。病人並不了解非常專業的醫學知識，為何要病人自己去判斷看什麼樣的醫生呢？」

「大家都說要發展中醫藥，而中醫藥發展一定是為了更好地服務患者，讓患者利益實現最大化；中醫和西醫的結合正是可以互促、互補，將診療方案變得更完善。」呂愛平說，中醫藥發展並不僅僅停留於行業怎麼變好。他指出，在有些病症處理上，中西醫可以互補；但在有些病症的治療上，中西醫的治療思路甚至可以完全相反，但孰優孰劣很難回答，因為各自發展導致數據不互通，難以比較；加之雙方缺少溝通和合作，沒有機會揚長避短、創造出更優方案。

「香港有世界一流的西醫，有世界一流的中醫，如果能夠加強雙方的交流、協作、融合，能發揮一加一大於二的效果。」呂愛平建議，香港要形成一個戰略規劃，中醫將來也應該納入衞生醫療體系，供政府統一協調、分配，以支援患者。「這種新的香港模式的醫療體系，未來可能就是世界模式的醫療體系。也就是說，未來世界醫學體系的框架，很有可能是在香港先產生。」

呂愛平認為，中醫藥產業未來的發展方向，一方面要繼續完善中醫產業自身的發展，另一方面是加強中西醫的融合。具體而言，要考慮到行業產品的成熟度、技術的獨特性、適合發展的平台。當然，人才的培養更不容忽視。

成熟度即有效度，呂愛平解釋，對消費者、對病人有益就是成熟度的體現，而這個是要有確實的證據去證明。證據愈多，成熟度就愈被大家認可。

獨特性當然不是推出一個市面已有的東西，例如開發新藥的意義是真正的新配方、新技術，而非只是給市面上增加一個品種。「一個行業若能使得自己的技術、產品變得更成熟、更有獨特性，這個行業的產業才能夠發展。」呂愛平認為，大學科研人員要做的，正是在產品成熟度方面，拿出足夠的科學依據，讓中西醫交流，以完善產品的成熟度，讓品質有保障。

### 中醫院成平台 便利交流合作

最後一點是平台。呂愛平指出，香港設立18間中醫診所、2025年香港將落成首間中醫醫院，這些都是很好的平台，但亦希望政府在未來可以逐步成立一個方便中西醫交流和合作的平台，讓中醫和西醫在地位上變得平等，而這種平等反過來更能促進雙方交流，促進醫療事業的發展。「當行業內的技術、產品、平台都很完善的時候，我相信這種氛圍是能形成的。因為不管是中醫、西醫，你最終都是為了健康問題。」

人才培養方面，呂愛平說，受美國同學啟發，他希望在大學內開設中西醫結合的實驗班，畢業生可考取中西醫兩個牌照，但這需要經過教資會批准，還需要一系列的政策配套，沒那麼簡單。「這類人才會比現時單一的醫科生要讀更多書，當然薪酬也應該要有所匹配。」他表示，考慮到現實情況，雙牌照醫生不一定要很多，亦非讓所有醫學生都走這條路，「無論如何，雙牌照醫生一定有自身獨特的優勢，這是開創香港新醫療體系的先驅。」

相關新聞刊A3

### 呂愛平教授小檔案

| | |
|---|---|
| 職　銜 | 香港浸會大學副校長(研究及拓展)、香港浸會大學中醫藥講座教授 |
| 其他榮譽 | 歐洲科學院外籍院士、國際中醫藥規範研究學會（Good Practice in Traditional Chinese Medicine Research Association, GP–TCM RA）前主席、中國中西醫結合學會第六屆理事會副理事長、國家藥典委員會委員、國際標準化組織–TC249中方Mirror Committee主席、全國政協參政議政人才庫特聘專家 |
| 學　歷 | 1983年在江西中醫藥大學取得中醫藥學士學位，並分別於1987和1997年在中國中醫研究院（現為中國中醫科學院）取得病理學中西醫結合碩士及博士學位。1990年–19991年，美國Ohio State University訪問學者；1995–1996年，瑞典Lund University訪問學者 |
| 研究領域 | 主要集中於中醫藥的轉化研究，包括為類風濕關節炎的病症再分類和治療方案作藥理和臨床評估，並以中醫藥為基礎研發新藥物。呂教授亦積極參與中醫藥標準化研究和中國中醫藥發展戰略規劃研究 |

## 課程支援 培育雙牌照醫生

**人才培養**

對於培養雙牌照醫生人才的願景，香港浸會大學副校長（研究與發展）、中醫藥講座教授呂愛平認為，香港政府在院校課程和就業上都可以給予支援，例如允許大學給中醫系學生提供一些西醫課程，在行醫時允許中醫學生開化驗單，並允許和鼓勵中醫畢業生在通過修讀特定課程後可考西醫牌照，西醫畢業生反之亦然。

### 讓中醫學生進入化驗領域

要在人才培養方面促進中西醫結合，呂愛平認為可分三步走。第一步是給中醫系學生的課程規劃添置西醫元素，包括指導中醫學生去開化驗單，而不再只根據「望聞問切」去判斷。「這其實是改變中醫生的診斷思維。所以首先希望讓中醫師們，不管經過什麼培訓，讓他／她可以進入化驗領域。」

第二步是在課程中讓中醫學生學習西醫基本知識，修讀西醫課程的同學亦可學習中醫基本知識。「可能在開始階段不需要讓他們學習中醫的具體理論，因為太複雜，但一些中醫基本理念，還是要掌握的。這樣過一段時間後，我相信中醫和西醫可以在同一賽道上做事。」

再到下一步，呂愛平認為可以鼓勵中醫學院的畢業生在通過政府新制定的某些課程後，允許考西醫牌照，而西醫亦如此，形成將來會有一部分醫生同時持有註冊中醫師和註冊西醫兩個牌照。考慮到學校培養成本、學制年限增加、觀念轉變需時等因素，他認為這類人才在初期毋需很多，但擁有兩個牌照的醫生一定會有更獨特的、被市場所需要的優勢。「這種醫生很清楚什麼時候應該採用西醫療法，什麼時候應該採用中醫療法，什麼時候又應該結合治療。」呂愛平說：「我覺得只有香港這個地方，才容易出現中醫和西醫最有機的結合，以創造出全世界最好的醫療體系。」

談及現時中醫畢業生的起薪點遠不及西醫畢業生，但學制年限又多於其他多數專業。呂愛平解釋，香港中西醫地位懸殊是歷史原因造成，一方面希望政府能逐步改善中醫學生的薪酬待遇，另一方面他指若本港日後願意培養雙牌照醫生，其薪酬亦必然要高於現時西醫的市場薪酬。

## 浸大設博物館 介紹中醫藥發展史

▶「孔憲紹博士伉儷中醫藥博物館」致力向社會各界介紹中醫藥學的源遠流長歷史。

◀「仿民初中醫藥館」展出一系列民初時期的中醫藥牌匾及診療用具。

▲「歷代中醫藥展區」展示由遠古至清代中醫藥的發展概況。