特區政府積極推動中醫藥發展，新一份施政報告提到多項中醫藥發展措施。醫院管理局行政總裁高拔陛、香港浸會大學副校長（研究及拓展）兼中醫藥講座教授呂愛平、香港大學中醫藥學院院長馮奕斌近日一起接受大公報記者訪問，三位專家就中西醫協作發展、中醫門診供求、中醫藥人才培訓、中醫藥現代化等暢所欲言，並為本港的中醫藥發展出謀獻策，亮點紛呈。現將有關訪談內容整理如下，以饗讀者。

大公報記者 曾敏捷、湯嘉平、賴振雄（文） 林少權（圖）

掃一掃 看訪談精華

中醫藥新路向

推動中西醫協作香港醫療新模式

高拔陛呂愛平馮奕斌 爲中醫藥發展建言獻策

善用人才科技 加強中西醫協作

記者：施政報告提到多項中醫藥發展措施，當中包括加強中西醫協作，本港中西醫協作的現況是怎樣？未來要怎樣推動中西醫協作的進一步發展？

高拔陛：有關中西醫協作，兩位教授（馮奕斌及呂愛平）也有提供協助。醫管局推行中醫藥協作已經十多年，多年來也有跟大學合作，但現時香港中西醫分得比較開，現實情況是，市民很多時候會同一時間向中醫和西醫求診，所以醫管局一直期望推動中西醫協作，目前政府已有十八間中醫診所提供服務（供院外病人使用），但住院病人很多時候也有相關需求。

內地的醫院早已同時提供中西醫協作服務，運作已經非常成熟，但香港仍然欠缺基礎，現時（醫管局轄下）有數個中西醫協作服務，無論是闊度和病種方面，都可以增加。

舉例說，現時中西醫協作用於治理中風病人，已經操作一段時間，醫管局擁有一定經驗，特別是康復方面，但以往是個別醫院負責，下一步最重要的是，不論是提供服務者（醫院數目），以及接收病人（數目），都可以進一步增加。

合作治新冠 效果顯著

疫情三年多，第五波疫情嚴重，但也有一件事可以分享。疫情期間，內地援港醫療隊來港幫手，當時有內地中醫團隊在亞洲博覽館的新冠治療中心，全方位提供中西醫協作治療，效果非常好。

舉例，有些病人，尤其是長者，康復後仍然氣喘，大小便不通，以西醫的講法，病人「谷得很辛苦」就會很危險，有機會誘發心臟病或中風。接受中醫治療後，不少病人腸胃舒服很多，不再「谷住谷住」，他們也對中醫治療讚不絕口。

以往，醫療人員比較保守和小心，但那一次（新冠疫情）來得很急，（推行中西醫藥協作）因而加快步伐，情況是「逼出來的」，正所謂「有危就有機」。不少醫護同事也發現，病人接受程度高、效果好，人人也想做，效果不好講什麼也沒用，所以到疫情過後，大家都希望把握契機，加快推動（中西醫協作）。

不久前，我帶同醫護同事到廣東省中醫院了解。內地中西醫協作比香港更加成熟，大家也留下深刻的印象，希望盡快推動，除了治療中風病人，現時也開始嘗試在呼吸科推行中醫藥協作，較早前的大灣區人才交流計劃，廣東省派來幾位專家，協助診斷氣管和呼吸科病人，我們（醫管局）非常感謝。

近日有內地中醫專家來港，開始提供癌症治療，現時不少癌症病人，會自行尋找中醫治療，但病人自己在外找中醫，醫管局的醫生又不知道，兩者不聯通，如果可以實行中西醫協作，效果較好；另外，隨着科技進步，醫管局有一套電子臨床紀錄系統，中醫師可以把資料存入，方便記錄。

呂愛平：香港的中醫院，我覺得應該是建立香港醫療新模式的試驗點。為什麼呢？因為從醫學來說，我始終認為，中西醫協作或者中西醫融合才是對病人、對醫學有好處。所以我們說人才，我覺得人才我們至少不是很短缺吧，但現在的關鍵就是把這個中西醫的人才怎麼融合起來、產生協同的效應，這是我們要做的事情。

所以我早前接受採訪也說過，我們有這麼好的西醫，有這麼好的中醫，我們的醫療體系應該是全世界最好的才對。要實現這一點，我們現在的中醫人才和西醫人才就要融合得更好。

這個我們單靠中醫和西醫可能不一定足夠，那好在哪裏？生命科學進展這麼快，數據科學進展這麼快，如果我們的中醫和西醫在協作的同時，我們把生命科學的進展和數據科學的進展作為一種橋樑，可以讓中醫和西醫互相了解得更多。

最大的一個好處，就是病人不發愁了，因為現在讓病人自己決定是看中醫還是看西醫，其實是最不合適的。為什麼？病人是最弱勢的，他不知道醫學理論，所以應該由政府專業人士告訴病人，你這種情況應該是找中醫或西醫，又或中西醫合作才最好。我覺得未來香港是出現醫學醫療模式的最佳地方，因為我們有很好的規管，我們有很好的中西醫協作關係；我們有很好的生命科學的研究，也有很好的數據科學的研究。所以我覺得這是香港應該要去思考的問題。

現在中西醫分開，有很多時候會出現一加一小於一的情況。可能一個患者，糖尿病也好、腫瘤也好，你單純在一個醫學領域範圍討論的時候，可能都不能很好地解決問題。

所以香港必須走中西醫融合的醫療，就因為我剛才講到的中醫、西醫、生命科學、數學科學的發展，有條件這樣做了。

▲香港浸會大學副校長（研究及拓展）兼中醫藥講座教授呂愛平、醫院管理局行政總裁高拔陛、香港大學中醫藥學院院長馮奕斌近日一起接受大公報記者訪問，就中西醫協作、中醫門診、人才培訓等中醫藥發展出謀獻策，暢所欲言。

培訓本地人才 借助內地力量

記者：推動中醫藥發展離不開人，本港現時是否有合適及足夠的人力資源，配合中醫藥產業及服務發展的需要？本港首間中醫醫院將於二〇二五年投入服務，我們是否有相應的人才？

馮奕斌：三家中醫學院在過去二十多年一直在培養香港本地的中醫人才，從本科、碩士到博士學位都有，所以人才儲備在基層醫療這一塊完全沒有問題，但在專科發展這一塊，的確還需要更深入的專科人才培訓。這點我覺得一方面香港自己要做，另一方面也要借助內地的力量，醫務衞生局和國家中醫藥管理局已經開始做一些圍繞中醫院的人才培訓。

我覺得三家中醫學院已經在人才培訓方面打下很好的基礎，現在又在做專科培訓，再下一步就和國家的不同醫院，在某些專科做深入培訓。

實際上，在過去二十多年及更久以前，全國各地不停有中醫人才匯聚香港，三家中醫學院也從內地或海外招聘了大量有中醫藥背景知識的人才。

中醫醫院真正成立後，也是三家中醫學院的教學醫院，我們三家中醫學院會緊密合作，加強人才培訓，特別是在專科這一塊再加強。

高拔陛：香港有很多（醫學界）人才，過去多年來，三間大學也培育很多（中醫）人才，也是高水平；不過，香港多年來都缺乏中醫住院服務，仍然以中醫門診為主，所以需要加強有關方面，醫管局也有派醫師到內地吸收經驗。

中醫門診增名額 逐步滲入基層醫療

記者：港人近年對中醫藥的信賴度顯著提升，政府十八區中醫門診服務需求大增，自今年十月起，政府將資助中醫門診服務名額，由每年約六十萬個增加至八十萬個，增加二十萬個名額能否滿足病人對中醫門診的需求？本港現時的中醫服務體量如何？

呂愛平：其實如果我們從一個大醫學的角度來說，中醫的需求，你說增加二十萬，增加二百萬都很難評。這取決於它跟西醫產生的協同效應在哪裏。如果說，產生出來的協同效應很好，那你說增加二十萬肯定是不足夠的。如果你簡單地把中醫縮到一個很小的範圍，那肯定就不會有這種效應的出現。

因為現在中醫服務雖然有十八間診所，實際上它佔的比例在整個中醫的市場中還是很小的。雖然我們有十八家中醫門診，但這不完全等同於公立醫院的門診。所以中醫的這個服務量，政府說給二十萬、給四十萬、給一百萬，其實不是在根據市場的需求，而是根據一種按西醫協同的效應，或者說，是根據我們目前的衞生資源來分配的，其實跟服務量的關係不是很大。

馮奕斌：政府原來在十八區中醫診所提供六十多萬資助名額，現在增加到八十萬，那是指三方合作中醫診所提供的公營醫療服務，但香港的中醫醫療網絡私營佔比更多，若按中醫學院畢業生人數推算，十八區中醫門診佔比可能只有百分之五到百分之十。此外，大學有自己的診所，浸大有十多個診所；港大有兩個診所，同時營辦港怡醫院的中醫科；中大也有診所；還有其他私營中醫診所。所以香港的中醫基層醫療網絡非常廣，只算公營這塊可能是提供八十多萬名額，但整體中醫醫療（服務名額）可能有兩三百萬，這個數據雖然不是正式統計，但你可以想像，其實中醫的覆蓋面很大。

數碼化中藥平台 助力教學科研

◀大文集團董事長兼大公報社長李大宏與三位專家深入交流，討論傳媒如何在中醫藥發展上發揮更大作用。

記者：國家近年致力推動中醫藥傳承創新發展，施政報告提出推動中藥檢測科研，包括構建「數碼化中藥平台」，「數碼化中藥平台」可以怎樣推動中醫藥現代化發展？香港有何優勢可以助力中醫藥國際化？

呂愛平：我覺得數碼化平台這個概念，它很有意義，這個東西我覺得對誰都有用。比如說對非中藥人士，他想了解中藥，他也可以通過這個平台去學；那教學的話，對學生肯定有用，而這個平台對公眾也有用。所以我覺得數碼化的話，他肯定是一個發展的趨勢。但是我覺得數碼化中藥平台，首先是鑒定的一部分，將來這個平台完全可以成為數碼化的《本草綱目》。但是我們也不能什麼都指望它，你不能要求它第一期出來就什麼都能鑒定、都能包攬。

其實浸大一直在策劃，去建設一個現代版的《本草綱目》，今次的中藥平台浸大也有參與。這個現代版的《本草綱目》，我們是想把藥物的化學、藥理、臨床等數據全部放進去。這就是數碼化的過程。

馮奕斌：過去二十多年，無論醫管局或三家大學中醫學院都配合政府，將香港推動成為一個中醫藥現代化、國際化的中心。

香港有那麼好的數據平台、有那麼好的中西協作環境，而且大家做事的時候都尋求證據，所以我們在這個平台上有一個數據分析，在做基礎醫學的科學證據和臨床醫學證據，香港絕對是有優勢。

在過去幾年，醫管局的十八區診所不停有國際論文發表，更不要說三家大學專職做很多研究。我曾幾次在三方合作的十八區中醫診所管理委員會中提到，香港每看一個病都重視科學證據、臨床證據，這一塊是香港作為一個國際大都市，在那麼多年形成的東西方結合中做得最好的。

普及中醫藥 有賴媒體推動

記者：怎樣看醫管局的工作、中醫藥推廣，與新聞媒體的關係？

高拔陛：我們的工作是服務大眾，媒體非常重要，因為我們提供服務時需要公眾明白我們的工作，所以報道的平台，報道事實的真相，是非常重要的。

我們有一些工作也需要傳媒幫忙推動，例如中西醫協作，特別是過去一年多，中西醫發展非常快，不僅要讓香港市民受惠，也要將中醫藥的優勢推向國際，香港的作用非常重要。健康不只是醫護人員的工作，也是每一個人自己的事情，透過媒體報道告訴人們，如何照顧好自己的身體，也是非常重要。

呂愛平：當代社會，其實也是「酒香也怕巷子深」的社會，也就是說不管是我們學者也好、機構也好，我們現在必須要依賴媒體的傳播。所以我覺得《大公報》、《文匯報》這麼重要的媒體，我們非常需要加強聯繫。所以毫無疑問，當代的機構與媒體要保持密切的關係，才能將信息和資訊傳遞出去。

其次，我原來經常說，我們產生知識也好、產生資訊也好，過去主要是靠人去傳播，但現在需要靠媒體。

上次《大公報》採訪中我提到，過去人們站在巨人的肩膀上發展事業，那個巨人就是一個人；但現在我們說的巨人，就是大數據，就是媒體。我們需要跟媒體融合，才能將事情傳播出去，才能對社會有貢獻。

所以我說中國有這麼好的中醫，未來的中西醫合作肯定是中國最好的醫療模式。這個模式離不開媒體的傳播，包括中西醫機構和業界之間的一些訊息互通。所以我一直覺得媒體都是非常重要的。

馮奕斌：《大公報》、《文匯報》在中國歷史的重要歷史事件上都發揮了重要作用，如果要將中醫藥推向世界，發展中西醫融合，推動中醫藥的現代化及國際化，離不開香港媒體這個平台，特別是《大公報》和《文匯報》的傳播推動。

如果用中西醫協作治療一個腫瘤病人，看病過程有三個層次，首先是專家有共識，再一個是病人有相關認知，病人周邊的聯繫，包括不同的醫生之間、病人家屬等，也要有普及教育，媒體在聯繫社會各界、推動中醫藥發展，發揮非常重要的作用。

此外，包括我們大學的中西醫學院在內的很多部門，都做了很多生命科學、健康科學和疾病科學研究，醫管局的西醫亦是世界一流水平，要令市民大眾了解這些情況，媒體也是關鍵。

專家呼籲

高拔陛：流感疫苗須盡早接種

問：夏季流感高峰期剛結束，但緊接今年底至明年初又將進入冬季流感高峰，請問高醫生怎樣看新一季流感高峰期的狀況、流行哪一類型病毒株？現時接種率是否令人滿意？

答：夏季流感高峰期剛結束，今個冬季流感高峰期的活潑病毒株種類，目前仍然難以預測，參考過去兩季度外國的經驗，流行H1型及乙型，但香港在夏季流感高峰期卻以H3作為主流；事實上，醫學界也有不同說法，有人擔心出現「雙重夾擊」，但部分本地專家覺得將會是「梅花間竹」出現，流感之外，又要小心預防新冠（肺炎），所以最重要是接種預防疫苗。

目前可供接種的「四價流感疫苗」，可以抵禦H1、H3、甲型乙型，範圍夠闊，具有一定的保護性，接種疫苗是越快越好，天氣逐漸轉涼，需要幾個星期產生抗體，所以我再次呼籲市民盡早打針。

醫護人員接種流感疫苗方面，接種比率令人滿意，最新數字顯示，平均已達五成，部分醫院的人員比率更達到五成多，對比以往平均約四成多至五成，接種率仍然有望進一步提高。

大公報記者賴振雄

小知識

中西醫協作

政府早於二〇一四年委託醫院管理局發展及推行「中西醫協作先導計劃」，透過中醫診所暨教研中心向選定病種，即中風、肌肉及骨骼痛症和癌症紓緩的住院病人提供中西醫協作治療。現時共有八間醫院參與計劃，並由中醫和西醫共同就各個病種制訂臨床治療方案，爲合資格的住院病人提供中醫治療服務，包括中藥及針灸等。

現時共有八間醫院提供上述服務，涵蓋醫管局七個醫院聯網。目前提供的中西醫協作包括中風治療、癌症紓緩治療及痛症治療。

十八區中醫門診服務

特區政府於二〇一八年施政報告宣布把中醫藥納入香港的醫療系統，並訂立一套整全的政策，投入更多資源發展中醫藥服務，其中包括在十八間中醫診所暨教研中心（中醫診所）於全港十八區地區層面提供政府資助門診服務。

數碼化中藥平台

新一份政報告提出多項推動中醫藥發展的政策措施，其中包括推動中藥檢測科研，以政府中藥檢測中心爲平台，加快推動中藥信息化及數碼化並促進共享共用，而明年初將完成構建數碼化中藥平台。平台內會有植物標本數據庫、中藥材標本數據庫、顯微切片數據庫、化學信息數據庫及脫氧核糖核酸（DNA）數據庫，藉平台將一系列中藥參考資訊轉移給中藥檢測和認證業界，推動檢測認證的發展，同時開放予公眾、業界，以及國際科研機構等使用。

《本草綱目》

李時珍編著的巨著《本草綱目》總結了中國十六世紀以前的藥學成就，在中藥的理論和臨床應用方面成績斐然，對世界自然科學的發展也有卓越貢獻。二〇一一年，《本草綱目》作爲世界文獻遺產被列入《世界記憶名錄》。

李時珍用了二十七年時間編寫《本草綱目》，其間歷盡艱辛，癉精慮髓。《本草綱目》內容共有五十二卷，大致分爲礦物藥、植物藥、動物藥。《本草綱目》的分類體系由十六部構成，然後再進一步分成六十類。其順序乃按照「終之以人，從賤至貴也」。《本草綱目》對藥物的分類順序從無生命到有生命，從植物到動物，從低等到高等，其中植物藥部分涉及藻菌、地衣、苔蘚、裸子和被子植物，這與現代植物學分類學有很多類似之處，在當時居於世界領先地位。

花絮

▲高拔陛、馮奕斌和呂愛平三位專家參觀《大公報》《文匯報》報史館，對展板內容極感興趣。

參觀《大公》《文匯》報史館

醫院管理局行政總裁高拔陛、香港浸會大學副校長（研究及拓展）兼中醫藥講座教授呂愛平、香港大學中醫藥學院院長馮奕斌到訪香港大公文匯傳媒集團期間，參觀了《大公報》及《文匯報》報史館，了解兩報的發展歷史。

掃一掃 有片睇

◀呂愛平教授即席留言，示範鏡面體書法。

呂教授即場示範鏡面體

在大公文匯全媒體中心參觀後，呂愛平教授即場示範鏡面體書法。在書寫過程中，只有站在教授正對面位置的人士才能見到正寫的字跡，教授自己則是倒過來書寫。

他在紅色的嘉賓留言簿上倒着書寫「願大公文匯在中西醫融合推動進程中發揮重要作用」。他向記者透露，閒暇時間就愛寫書法、畫國畫，鏡面體書法也是他平時的娛樂之一。他曾用毛筆倒寫《心經》全文，其作品獲中國藝術家協會收藏。

馮奕斌院長、高拔陛醫生隨後相繼留言。馮奕斌希望《大公報》和《文匯報》發揮媒體優勢，推動香港中西融合，助力香港成為全球中醫中藥中心；高拔陛亦期望大文集團推動中西醫融合，以惠及更多病人。 大公報記者湯嘉平

◀馮奕斌留言，希望傳媒助力香港成為全球中醫中藥中心。

◀高拔陛留言，期望大公文匯傳媒集團繼續推動中西醫融合。

▲中醫門診需求大，多區中醫診所經常一籌難求，三位專家對此表示關注。