

# 大陸中西醫學結合 發展現況

## 觀波思己以為鏡

### 大陸各中醫院 研究現況

目前大陸的多所中醫院對於中西醫學合併的研究，頗有成果，下面將介紹一些例證。

#### 北京西苑醫院採行 中西醫結合療法

北京西苑醫院以「中西醫合璧」建立特色，集結數百名學貫中西的醫師，投注於心血管疾病、婦科不孕症之治療，並被中共衛生部指定為大陸中醫臨藥理實驗基地整體而言，算是為中西醫融合的理想，跨出了試探性的第一步。此院醫生主要是西醫學系畢業生，在接受西苑醫院兩年半緊湊的中醫臨床實習課程後，即投入該院醫療行列。此外，近幾年更積極招收碩士、博士研究生，舉辦國際中醫班，接受大量海

內外學生或實習生，而其搜集整理自大陸名中醫錢伯宣、鄭守謙之獨門醫理資料，更製成電腦軟體，傳送給大陸二十七個省市自治區醫療機構使用。除醫學教學及研究外，該院並與六十餘家中藥廠技術合作，將已經由動物及臨床試驗評估療效確認的中藥方劑，大量製成成藥或針劑販售。

其開發出的出血性中風藥劑「腦血康」及氣喘藥劑「固本咳喘片」為赴大陸探親民衆攜回台灣且具口碑的搶手藥品。但根據中國中醫研究院基礎病理研究所所提之研究來看，其療效尚有可議之處，腦血康對出血性腦中風的療效究竟是否超過西藥仍頗有爭議。不過根據臨床藥理實驗，腦血康具增強吞噬細胞功能及加速纖維蛋白溶解、抑制血小板凝集的作用，據此可推估，腦血康應是一種頗具再開發研究價值的出血性腦中風製劑。而除腦血康外，西苑醫院經中共衛生單位審核檢定之，科學研究成果達四十八項，其中中藥製劑「冠心二號」治療冠狀動脈疾病、心絞痛之研究與應用，還獲「國家及部級成果獎」。

#### 天津中醫院結合 中西醫學截長短

天津中醫院擁有全大陸數量最多的針灸病床，醫師專科高達五十

採訪：林明慧  
撰稿：林明慧  
執編：詹佳祥

## 專訪楊玲玲教授：

# 北醫將設中醫門診

**楊**老師在中藥研究上的努力，一直不遺餘力，頗富成果。

由於楊老師的研究內容，過去已有很多北醫刊物報導，因此本刊不再贅述，而針對本刊主題「中西醫學結合」請教楊老師的看法，歸納如下：

中西醫學結合為時代潮流，國外很多國家已在進行這方面的研究。國人對中西醫藥的需求，在醫療市場上幾乎各佔一半，病人在乎的只是治好病，不論用中醫的方法也好，

西醫的方法也好，亦或是兩者相配合。中醫是經驗醫學，在整個醫學體系上佔有很重要的地位，西醫學士應多了解中國醫學，因此楊老師建議北醫應多開中醫課程。

國內中醫教育體系不夠健全——正規中醫養成管道不夠，中醫師資不足，只有中國醫藥學院培養的中醫師不足以應付國內廣大的醫療需求，應成立中醫學院，由了解中醫藥的人才來投入此教育體系。

北醫生藥所主動創新，突破現

狀——楊老師認為，盲目追隨國外研究的腳步，只能落於人後，應居於領導地位，以創新的構想去作研究，北醫生藥所便是採取此種態度，因此在基礎研究上，生藥所作得相當有成果。

北醫增設中醫門診——生藥所在基礎研究上作得相當紮實，因此希望北醫設立中醫門診，讓基礎與臨床能合作研究，兩者相結合，研究才能更完整。而根據附醫副院長邱文達表示，附醫擴建後，將會增設傳統醫學部，方向已定，但具體方案未定。北醫未來若增設中醫門診，則楊老師的基礎研究與臨床將能相得益彰。

四種，總住院病床數更高達一千床左右。然而在大陸，像這種超大型中醫院，竟有十餘所之多，實在令人咋舌。分科精細的天津中醫院最大特色，在內、外、婦、兒、針灸、骨傷、推拿、皮膚、五官（相當西醫耳鼻喉科）、口腔、眼、消化、胃病、風溼等十四大科之下，又細分出五十四個次專科，如「外科」又細分出「乳腺炎科」。台灣西醫界近兩年來也實施專科醫師制度，希望藉此提昇醫師專業素質，但卻被部分醫學教育界抨擊此制度僅造就出許多只會「看器官」不會「看人」的醫匠；而中醫界多年來數度提出建立專科醫師制度的要求，卻屢遭衛生署擱置。

天津醫院「中西醫緊密結合」及「大量應用現代化中醫診療儀器」

的特殊景象，相當引人注目，但在大陸，這是所有中醫院共同的特徵，只是天津做得更徹底。在腦血管疾病加護病房中，可見醫師以西醫使用的心跳、血壓、呼吸監控儀器，二十四小時掌握病人突發狀況，而治療手段卻是針灸或中藥提煉的點滴及注射液；在電生理室中，可見癲癇病人頭上布滿偵測電極，以精確的腦波圖，判定病灶部位及病症型態，再選用適切的針灸療法；此外，各類以現代物理、化學理念設計成的中醫診療儀器如淚光針灸儀、排石儀等，也廣泛應用於皮膚及腎結石疾病醫療上。

天津醫院院長石學敏曾表示，「中西醫結合並非將中醫全盤西化，而是截長補短」，取西醫診斷方法之長，補中醫之短，使中醫的體質

更加完善，這正也是大陸中醫政策目前的走向。

### 中西醫結合 開發新藥

大陸以中西醫結合方式開發出許多新藥，如江蘇省中醫藥研究所研究的心腦疾病藥物—通塞脈片、脈絡寧、舒冠片、肺心片，在臨床實效上獲中共部級、省級科技成果獎達三十項。其餘尚有北京中國中醫研究所的感冒藥劑「迪胡飲沖劑」、「抗感沖劑」及抗菌解熱劑「新清寧片」，改善小兒厭食的「健兒散」等等，族繁不及一一備載。中西醫結合發展而頗有成就的醫院甚多，限於篇幅，無法一一舉例介紹報導。

# 大陸中西醫藥結合

## 大陸中醫藥界

### 發展面臨之問題

傳統複方採用的是煎煮湯劑，但「費時費事」卻成為高效率社會難以忍受的缺點。近年來，大陸許多老字號國藥鋪為了順應市場需求，紛紛將中藥複方改以膠囊、錠劑、口服液等劑型銷售市面。而老一輩中醫師對此「制服式」中成藥的態度是「一則以喜，一則以憂」：喜的是中藥藥劑學的發展，已逐步朝「定量、定性」的科學化方向走；憂的是這種單一化的中藥給藥方式，已漸偏離中醫「辨症論治」原則，而使醫療效果打折扣。中醫講究「辨症論治」，醫師根據病人體質的「虛、寒、實、熱」，疾病的種類及病況，彈性地調整藥方的組成，處方是「因人、因病、因時」作動態性變化，兩個人即使罹患同種疾病，處方未必相同，而同一病人，一個月前的處方，也必跟一個月後有所差異。「辨症論治」是傳統中醫學最獨到的理論，但卻也是接受西方醫學觀念的現代中國人，最難理解之處。

再者，由於中藥製劑方便、易得，許多貪圖便利的民衆在自行購用後，已出現「藥、症不符」的後

遺症。不過，大陸公費醫療體制規定，未經醫師診斷後開立的中成藥，政府不付費，故可使上述「藥症不符」發生的可能性減小。但隨著兩岸藥品流通日趨暢旺，在台灣這種中醫醫療體制紊亂，民衆服藥知識普遍不足的環境下，未來亂服中成藥導致「藥症不符」的問題將逐漸浮現。

### 中藥西化衍生諸多問題

近年來，大陸雖然在中藥療效科學性評估方面，作了相當的努力，但「驗症手段不夠客觀、嚴謹」及「結論過於粗率」兩大研究缺失，卻屢見不鮮。

### 中藥療效仍存爭議 為劣藥充斥市面、藥源枯竭

目前中藥品質管制最棘手的問題是「有效成分不明」及「中藥抽提程序繁複且困難度高」，且稀有藥材日漸枯竭，因此市面上偽、劣藥充斥，品質未能保障。

綜合以上各點，可見大陸中醫藥的活絡發展，不論是政府政策或醫學界，都極力朝中西醫合璧的方向發展。就行政體系來看：中央有直屬國務院的「中醫藥管理局」，負責大陸中醫藥事業的管理與規劃，其行政地位，與掌理西醫藥的衛生



天津中醫學院第一附屬醫院使用激光治療患者脫髮。

部平行。台灣衛生署下雖設有「中醫藥委員」，而其實為諮詢單位，負責中醫藥發展之規劃。但最重要的管理與輔導兩權限，卻分屬「醫政」、「藥政」兩處管理，由於規劃者與執行者未能獲得共識，台灣中醫藥政策等於是一個「跛足」政策。

彼岸重視中西醫學合璧的作法，實在值得我們參考和借鏡。而其中醫藥界在發展時所面臨的種種問題，更值得我們深思。在規劃一套更完整具體的中醫發展政策之時，大陸經驗更是富有參考價值，他山之石，可以攻錯，畢竟，大陸在投入中西醫結合的研究發展心力，是值得肯定與效法的！