

中西醫結合發展中醫新氣象

—專訪謝慶良副院長

文/中醫部 楊中賢、陳祈宏 主治醫師

在中醫點值每下愈況，中醫經營面臨困境之際，我們訪問中國醫藥大學附設醫院中醫副院長謝慶良博士，希望從其經營理念及對中醫界的想法得到新的啓示。

謝慶良老師（以下簡稱老師），畢業於中國醫藥大學中醫學系第六屆，早年曾在台北仁濟醫院以及中國醫藥大學附設醫院擔任住院醫師。專攻神經科學，民國七十五年至日本熊本大學進修神經內科，八十年至九州大學攻讀腦神經相關的博士學位，八十四年回國後在中國醫學研究所擔任副教授，八十五年接任中醫學系系主任，八十六年擔任中國醫學研究所所長，後來到長庚大學擔任教授，現於中國醫藥大學附設醫院擔任中醫副院長。

老師從日本回來之後，便致力於中西醫結合的研究工作，到長庚時更是全心投入中醫相關研究，回到附醫之後沒想再走回西醫之路，因為老師認為現在很多疾病可用西醫診斷卻無法用西醫根治，比方說頑固性癲癇、腦中風、缺氧性腦病變……等，但使用針灸及中藥輔助西醫治療或許可獲得突破。

以下提出幾個問題請教老師

1.請問老師對醫學生有何建議？

回答：人之所以為人，在於其思考性與獨創能力，從事醫療工作，必須先在學理上打下豐實的基礎，就算未來走中醫路線，對於西醫的基礎科目如病理、生理……等都不可馬虎，我們也許會「誤認」一個醫學系的學生，可以把西醫弄得很熟，但絕不能妄自菲薄地認為中醫或後中醫學系的學生，不能也把西醫基礎打的很深厚，尤其是後中醫系的學生應該深深警惕，事在人為，端看有無此「心」而已，只有要求自己學的愈廣，看的愈多，才有可能錯的愈少，畫地自限並非塘塞藉口。老師說自己在大學時，對於中、西醫的知識都不排斥，儘可能地吸收，哪一種對病情有幫助就使用哪一種。

2.老師對中西醫結合有何看法

回答：中西醫就好比自己的左右手，但礙於法規問題，使得現在治病時，「只能用到一隻手」，大部分人唸醫，最常犯的一個毛病，就是「目不能全視」，醫學資料取得容易，從最粗略地到最精細地，都會有人想把這些東西全部「背」起來，單純的東西到後來往往變得愈來愈複雜，中西醫結合上也有相同問題，但老師覺得整個醫療行為針對的，都是同樣一個「人」，只是使用的「語言」不盡相同而已！我們用眼睛看一樣東西，比方說最簡單的一張桌子，若從上往下看，它便是方形；但如果從旁邊的角度看，它便是一個有斜角的非方形物體了；同樣地，我們對他人描述，今天看到了一隻四隻腳的牲畜，頭上兩隻角，一雙耳，眼睛大又圓

潤，別人會以為這是什麼？答案不會皆相同的，是牛是羊都有可能。這樣的思考，在醫療過程中有何助益？對中西醫方面又有什麼啓示？

中醫從本質上來說，屬於經驗醫學，一些西方教育思維的醫生無法了解，中醫的澤瀉、茯苓等等其有利尿效果的中藥，為什麼有些可用來治療梅尼爾氏症，有些卻不能應用在梅爾氏症的治療？但不可諱言地，西方醫學當然具有其優勢之處，其中之一便是指微觀醫學的進展，這個領域則非中醫所能比擬。學醫的人心中一定要有一把寬宏的大尺，量度出各家精華與優缺點，特別是學中醫的人，一定會面臨到科技時代來臨的衝擊。比方說中醫使用辨証論治來篩選藥物，可以進一步地配合現代精密儀器的使用，減低醫療的風險。礙於法規，我們可以先請病人去做相關的儀器檢驗，根據檢驗清單上的數據變化加以判讀，並非一味地堅守中醫的脈診、望聞問切，這樣對醫生和病人都好。

3.老師最爲推薦的中醫書籍

談到中醫最重要的一本醫學著作非黃帝內經莫屬，老師對這本著作是無師自通，大學時代曾翻閱這本中醫基礎典籍，就如同大多數人一般，看不懂就是看不懂，但一直是自己最喜歡的一本書。直到民國八十四年從日本回來，再回頭閱讀時，才恍然大悟，原來整本黃帝內經，講的都是高等神經心理學，而整部內經最可貴之處在於描述精神、神經方面問題時，都不曾有重複出現的地方。老師數年前曾於後中醫系執教黃帝內經，由於對其內容已了然於胸，當時上課完全不須使用課本便可講解，而坊間解讀黃帝內經，多半使用艱澀的語言來解釋艱澀的經文，多數人讀來自然難以理解。

4.老師對於中國醫藥大學附設醫院中醫的營運、教育及未來發展有何看法？

關於這點我們可分成下列幾點來討論：

- 營運部分：每一個企業發展及永續經營的前提是要先活下去，但以中醫的點值狀況，營運已非常困難，更何況提到將來的發展，但是身爲中醫界的老兵，我們仍有無限的責任及義務將中醫的命脈保存，所以中醫部門的營運變的非常重要，其目標則是透過醫療費用的掌控使收支平衡下，朝向中醫醫院規模來發展。
- 教育部分：臨床教學是醫學教育中最重要的一環，如何培養出傑出且品質優良的中醫種子是我們的責任與義務，藉此由於國際化的要求，中醫的發展必須在西醫的基礎下做全盤性的檢討，所以本院的住院醫師訓練將朝傳統與現代結合的方式並行不悖，其一即是傳統的中醫訓練3+1的模式，也就是住院醫師四年當中其中的一年要至西醫部門訓練，另一則是開放領有中醫執照的西醫專科醫師透過兩年的傳統中醫訓練，亦可升任中醫部的主治醫師，透過這兩種醫師的訓練希望將來中醫部門的發展朝向多元且傳統與現代結合的理想邁進。
- 研究及現代儀器運用部分：現代科技的發展日新月異，中醫師不在能關在房門裡閉門造車，國際化則是不可檔的趨勢，所以提昇研究能力，朝向國際的發展是最重要。具體做法應以傳統與現代的結合爲出發點，舉例如過去望診都是利用人類的肉眼觀察患者的動態及表徵，如今我們發展出『甲襞微循環』，希望透過指甲內微血管的變化發展出中醫血瘀證的診

斷標準，如此利用非常傳統的理论基礎發展現代醫學診斷工具則是在中醫的研究上最重要的課題。另外國際化則是另一項最重要的工作，老師目前是國際東洋醫學會的理事，日前參加在韓國召開的東洋醫學會之時力暢兩年後將在台灣舉辦下一屆國際東洋醫學會，這相當不簡單，冀望中醫人能把握此一機會將其所研究的成果呈現在世人眼前。

- 未來發展方面：短期目標希望在全聯會支持下持續發展西醫住院中醫輔助治療的推動，中期目標則是希望隨著中國醫療體系向外擴點提出中醫分部的設立，以期提供更多工作機會給予新上任的主治醫師，長期目標則希望朝中醫醫院的規模發展。

此次的訪談過程，老師對於所提出的問題具有很開放的態度，並利用自身難得的中西醫學背景，來思考各種醫療上面的問題及中醫經營上的困境與發展，對我們思維模式的鑄造，有很大的啟發。身為醫者，易於將自我定位於高高在上的位置，而忘卻了身為醫者本身，應該具有對整個醫學領域中無止盡的知識的追尋，以及『怎樣做才能對患者最好』的人道考量以及『一步哲學』（只要你踏出第一步，下一步就簡單許多），這些都是稚嫩的學生，在可預知的未來裡一定會面臨到的問題，值得大家深深思考。