

至韓國慶熙及釜山大學研習（99/7/11-7/31）--韓醫現狀之我思

◎ 學士後中醫學系 黃惠瑜 2010-12-24

前言

在為期二十一天的研習中，先後參訪了慶熙大學及釜山大學，其分別為韓國最早成立的韓醫科大學及韓國第一所國立韓醫科大學，皆是很有代表性的大學。透過學校安排的課程參訪各種醫院、診所、相關機構以及實地在醫院跟診的臨床觀察，再綜合與韓國學生的交流，讓原本對韓醫懵懵懂懂的我得以一窺究竟，並體會到韓醫急欲在國際間嶄露頭角的野心，相較於被打壓中的中醫，給了我不少的省思。

我們看到了許多正在進行中的韓醫學的研究、韓醫醫院新穎的設備、診所不落窠臼，勇於創造出新的經營方式……等，不難發現韓國對於韓醫學的重視及針對韓醫學發展正積極地努力中，並極力推廣與發展韓醫獨特的一面，以下我分為幾點加以說明：

壹、教育制度：

韓國目前有十一所私立韓醫科大學及一所國立韓醫學專門學院，入學管道與台灣相近，六年制的韓醫科大學是學生在高中畢業後參加大學聯考，入學後經過兩年的基本科目及四年的韓醫學科教育，取得學士學位後，得以參加韓醫師國家考試，取得執照後再進入醫院當一年的實習醫師及三年的住院醫師；四+四年制的韓醫學專門學院則是在修完一個四年制的大學後，參與韓醫學教育入學考試，經過四年的韓醫教育可取得碩士學位，通過國家考試後進入醫院實習。六年制的學制與台灣的中醫系相似，四+四的學制則與台灣的學士後中醫系相似，其最大差別在於台灣的學士後中醫系只能得到學士的學位，相較於韓國後中學生畢業後有較多意願從事研究計畫，臺灣的後中學生的意願似乎就較薄弱一些，我想這是比較可惜的，畢竟研究工作是不能有斷層的！在先天學位認定差異下，如何鼓勵並激勵台灣學生多從事研究工作，我想是台灣當局所應重視的！

韓國與台灣在醫學教育上的師資有很大的不同。韓國執業醫師不會在學校任教，他們只單純的從事醫療業務及教導、訓練見實習醫師，學校教授則是從事研究工作，不從事醫療業務，工作較為單純；相較之下，台灣醫學教育的師資多半是由臨床醫師授課，他們將臨床經驗結合書本上的知識教授給學生，對於學生的學習會有較大的幫助，這是我們比韓國優秀之處！此外，韓國學生實習與台灣學生實習最大差異是在於執照取得的先後。韓國學生在經過完整的教育之後，可以先專心的準備課業來通過國家考試，考取執照後再到醫院進行完整的臨床訓練；台灣學生則往往都是在忙碌的醫院實習中得再找出時間準備國家考試，時間上的不足使壓力相較之下會大一些，但是透過在醫院的見實習可幫學生建立完整的中醫看診思路，將學校所學到的知識實際運用到臨床上，並可在臨床時發現自己哪裡有所不足，再進而補其不足，「學然後知不足」可以說是這種學制最大優點，否則若在好幾年的學校教育後才發現自己所學無法運用在臨床，那種心慌意亂絕對會是很大的挫折！

貳、醫學理論

韓醫學最大的特點就是由東武李濟馬所提出的「四象醫學」。李濟馬在《東醫壽世保元》中將四象醫學有系統地加以歸類，透過自身的臨床經驗了解到體質、疾病、養生、情緒等生活現象與人體臟器之間息息相關，並將人依體型、容貌、詞氣、素證等分為「太陽人」、「少陽人」、「太陰人」、「少陰人」四種類型，有肺大肝小的「太陽人」、肺小肝大的「太陰人」、脾大腎小的「少陽人」及脾小腎大的「少陰人」，此處的「大」「小」是指功能狀況而非器官大小，且每種類型都有其適合的用藥，並且不可與其他體質的用藥所混用，這與中醫是有相當大的差異的！在中醫中，中醫思想鑄了各式各樣的不同的學說與經驗，如陰陽、五行、經絡、傷寒、溫病等學說，這種多元的思想理論，使得諸位醫家在不同領域皆能有所領悟，而能大放異彩。中藥方面，經過數千年來本草書籍的研究與傳承，我們可以知道每種中藥皆有其獨特的性味與歸經，當病人的某一臟腑失衡時，利用中藥獨特的歸經特性，指引藥效達其病所，以達治療效果。韓醫裡則因各種藥物有「太陽」、「少陽」、「太陰」、「少陰」藥的差別，如五加皮、木瓜等屬於太陽藥；麻黃、薏仁、葛根、黃芩等屬於太陰藥；桂枝、白朮、人參、附子等屬於少陽藥；生地、羌活、獨活、茯苓、石膏、木通等屬於少陰藥，故屬於少陽人的患者只能從少陽藥中選取適合用藥，例如當其使用「涼膈散」時需去除大黃、黃連，甘草等太陰藥；此種用藥方式可讓我大開眼界，但這種獨特的用藥方式根據醫師的臨床經驗，若能正確的判斷病人的體質，選擇該體質的用藥，確實能達到很好的療效！這與課堂上老師所謂的「有是證用是藥」觀念似乎不謀而合，更讓我體會到「辯證論治」的重要性，也許韓醫與中醫在理論上有很大的不同，但只要能確實掌握各種理論的真意，正確判斷病人的病證，大膽用藥，還是可以有藥到病除的療效，如何訓練自己正確辯證、建立完整的病因病機思路，是目前我應該積極充實的！

參、針灸

在實習過程中可發現，幾乎每位醫師都會使用針灸療法來治療病人，其中最常運用在中風及顏面麻痺，據說都有很好的療效。一開始看到韓國醫師在用針方面的習慣，讓我很震撼！韓國的針包裝與台灣不同，他們是十支針為一個小包裝，這或許是為何他們醫師總是習慣在病人身上扎這麼多支針的原因吧！往往看到醫師迅速地在一位病人身上扎了二、三十支針，針深大概都只有幾分罷了，因為他們很怕病人會感覺疼痛，所以都只是淺刺而已，常用的除了五俞穴之外，他們利用「舍巖針法」依臟腑的正格與勝格進行補法與瀉法，與我們常用的針灸理論雖有些不同，但大體而言皆為「虛則補之，實則瀉之」。在跟診的過程中，我們看到有位帕金森氏證的病人原本接受西醫的治療直接給予dopamine，但後來因為有副作用，改到韓醫就診，透過針灸及藥物的治療，刺激自體增加dopamine含量，經過三個月的治療，有了明顯的改善，在西醫對此病都束手無策的狀況下，韓醫居然能有不錯的治療效果，可見他們對自己是極具信心的！

與台灣針灸最大不同點在於韓醫大量的使用「藥針」，而這目前在台灣還是不合法的！韓醫發展了許多種藥針，如紫河車、蜈蚣等單位藥針、紅花、鹿茸等經絡藥針、黃連解毒湯、六味地黃湯八綱藥針及蜂毒藥針，其中我們特別嚐試了蜂毒藥針，是個很新奇的療法！蜂針是蜂毒經過三萬倍的生理食鹽水稀釋後所製成，在治療關節炎、疼痛、發炎等病症有很好的療效，且效果明顯，主要是因為其含有肽、酵素及胺等成分，可以有止痛、抗關節炎、抗發炎的效果，但由於蜂毒容易引起過敏反應，若使用不當，極少量就可能造成死亡，因此在使用此療法之前須先做過敏測試，以確定個人體質適合此種療法，一般疼痛局部用淺刺入肌肉層注射蜂毒稀釋液，當疼痛解除即是完成療程。觀看大陸中醫及韓醫在藥針的使用上都有不錯的發展空間，台灣或許是受到制度上的影響而不能使用，我覺得這是比較可惜的部份，畢竟台灣藥廠的製藥技術是絕不輸這兩個國家的！

肆、醫學儀器

為了讓韓醫學走向現代化，對於西醫他們似乎是持著正面的態度，在韓醫的思維中加入了西醫的診斷方法及儀器的使用，重視西醫檢查的數值，以求更精準的診斷。在慶熙大學的附設醫院中我們甚至可以看到有西醫和韓醫共同看診的制度，由兩位醫師共同討論病情，擬出一種最適合病人的治療方法，他們彼此合作以求病人福祉，看在我們這些老是被西醫打壓的中醫人眼裡，還真是羨慕啊！此外，他們十分重視醫學儀器的發展。傳統醫學的四診「望聞問切」可以透過顏面望診系統、舌診儀、聲音分析系統、診斷專家系統、脈象儀、穴位診斷系統等機械化建立起來，韓醫試圖用更精準的機械設備以求更精確的診斷結果，再利用新的治療儀

器如電針、自動刺針器、機械式溫灸器、拔罐器、韓藥傳達系統來取代傳統醫學的治療方法，由此可看到韓醫積極地想要發展的野心，但在這些絢麗的儀器背後不禁讓我們懷疑過度仰賴儀器的後果，是否會忘掉韓醫的本質。我們不可抗拒醫學正在不斷進步中的事實，適度的運用儀器以求精準的診斷與治療對病人而言是有益的，尤其是他們用來治療脊椎方面疾病的診療床，使用起來不僅方便又省力，這是值得我們學習的地方。但我們得省思的是，若一味的倚靠儀器設備，這與西醫有何不同？中醫的本質是否會在這當中漸漸被遺忘？也許目前的中醫沒有像韓醫這般強大的儀器做後盾，所以我們要更要求自己實力的建立，不要只是羨慕他們，當自身的實力建立之後，我們才能在中醫的學習與臨床上有更多的收穫。

結論

雖然只有短短二十一天，但我們看到了韓國對韓醫的積極態度，他們付出心力與努力來發揚他們的韓醫，並藉由申請世界遺產將「韓醫」推廣到國際舞台，更因為韓國政府對韓醫的支持，故投資了許多經費，在釜山大學我們看到了令人羨慕的經費投資於此，他們這種致力於發展韓醫的精神是值得我們效法的，倘若台灣政府當局也能拿出相同的魄力來發展中醫藥，提出更有前瞻性的政策，相信我們的中醫也能在國際間發光發熱，讓世界見識到台灣中醫的實力！

([English Version](#))

【相關圖片】



頒發結業證書_慶熙大學結業式



頒發結業證書_釜山大學結業式

資料來源：http://www.cmu.edu.tw/news_detail.php?id=1303