

至韓國慶熙及釜山大學進行研習 (99/7/11-7/31) --韓醫現狀之我思

◎ 中醫系暨碩士班 楊涵茵 2010-12-07

本次韓國研習課程分為兩部分，於慶熙大學學習韓式針灸學及四象醫學，釜山大學方面則安排韓國社會與文化、韓國醫療制度、傳統教育動向、韓醫學研究、韓藥研究、韓醫產業及醫療經營、四象醫學研究、紫雲膏製作及臨床課程，在20天的研習中初步了解韓醫學發展現況。

不管在慶熙或是釜山大學的研習中，皆可發現韓醫學與西醫學的結合相當密學的闡釋思維，使民眾較容易理解。如兒科中，許多父母都十分關心小孩的身高發展，韓醫生會進行生長板的檢測，量表，以及預測身高公式，來進行判斷大約可以長多高。

診斷上，韓醫並不偏重脈學，這點與臺灣十分不同，臺灣總是以脈為尊，認為會把脈才是高手行家，他們則是以科學的儀器作為判斷，再搭配四診，針對判斷結果附上判讀報告，這與現行臺灣中醫院所的形態與常規相當不同。

在慶熙大學的附屬醫院中，患者看診時，在腦血管中心同時有韓醫生與西醫生診察的區域，雙方一同討論，擬出對患者最好的治療。但在其它科別則以韓醫為中心；韓醫院分科明確，並有住院病房，與西醫院型態相同。

韓醫生大部分以開飲片為主，備有統一煎藥的服務，初診的病患會先拿成方粉劑回去，莫約三天內院方會將水藥宅配到府，相當方便而有效率。也由於韓醫生習慣開飲片，對於需要外出服藥有一定難度，因此也韓國也積極開發粉劑，他們也向臺灣的藥廠求教以提高服藥的便利性；試服韓國的科學藥粉發現其藥味較淡，顆粒較大，吞服較不易；而臺灣的科學中藥藥味較濃，沖服容易，未來希望廠商能再進一步將藥品的檢驗標準再提高，以達世界水準。

為了讓韓醫學走向現代化，他們十分重視科學研究的領域，對於藥材的研究相當專注，如各種藥材的有效成分，依照所需要的療效組合成方，與藥物研究開發雷同。在釜山的行程中，有參觀韓醫學研究院，他們研究藥材中的有效成分，進行提取，利用動物模型進行實驗，檢測其療效與機轉。醫經醫史的研究也沒有鬆手，有類似張賢哲教授的文獻電子化研究，也有藥物使用頻率與劑量的研究。西方科學研究與典籍研究皆並重。

針灸方面，除了一般的體針外，韓醫同時發展藥針與蜂針，包括黃蓮解毒湯、紅花等；蜂毒萃取液等。主要目的在局部消炎止痛，以穴位注射為主。蜂針限制較多，主要副作用為過敏反應，因此施用蜂針時皆須在皮下試針，確定沒有過敏反應後再進行治療。根據教學的醫師表示，蜂針止痛的效果明顯，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。

體針方面，針灸科臨床跟診發現韓醫針灸在治療疼痛時，以局部施用少針數並用淺刺；治療麻痺則針數多，並可雙側下針，也可只單就患側下針，但多以患側為主；治療內臟疾病，如胃脹、消化不良等，則取雙側穴位。施針於顏面麻痺患者時，以麻痺部位為中心作圍針，再依照造成麻痺肌肉的神經分布走向下針。

在臨床上看到治療顏面麻痺所採用的穴位：臉部屬陽明，在四肢取足三里和合谷四穴；根據臉部位麻痺部位局部採用攢竹、魚腰、魚尾、瞳子膠、人中、承漿、迎香、上迎香、四白、陽白、太陽、下關、翳風、地倉、阿是等，大多透針沿肌肉走向；若是顏面痙攣者，則加耳穴的神門、目一、交感等，內關穴。一般針數多在20-30針以上。顏面麻痺初期，藥針並用，一星期約治療4-5次；顏面麻痺後期，單使用針灸，一星期約治療3-4次。

韓醫的針灸治療有幾大主軸，如顏面神經麻痺、消化性疾病等，發現大部分韓醫師只有將針拍入，鮮少做捻轉和提插動作。雖說有醫師提到3A的重要性，即Acupuncture needle (針具)、Acupuncture points (穴位)、Acupuncture technique (手法)，但似乎穴位多使用阿是穴，而拍針後卻鮮見其手法的操作，再加上施針以西醫解剖理論為主，較少見傳統韓醫針法。跟診時有同學親身嘗試舍巖針法時，醫師除了按照體型、性格外另外會進行腹部觸診來判斷體質，其補瀉手法與台灣中醫相似，同學事後表示此針法確有其療效，且捻針時有明顯酸脹感。

反觀台灣的中醫師不可使用針筒注射病人，這一點相當值得商榷。觀看大陸中醫使用穴位注射、水針療法，韓醫將蜂針療法盡其使用並研發討論各式治療方法，這些都有助於中韓醫發展新的技術，將其治療效用另一種不同的方式呈現。而台灣對於中醫師的限制，又是否合乎趨勢呢？

在釜山的行程可以發現韓國政府大力發展韓醫的決心與魄力，從全國各地重金禮聘教授、醫師，建立最新最好的醫院與設備，打造全新的醫療環境與服務；而台灣的中醫反而不斷被打壓，我們的瑰寶並未被珍惜與尊重，令人唏噓。

參與韓醫研習二十天，深刻體認韓醫在韓國人心中的地位遠較西醫來得高，而收費也相對高昂，但也發現韓醫相當倚重西醫診斷，並注重診斷工具來判斷病情，也可能是未接觸韓醫民間診所，所見所聞皆在重點醫療中心，也許與民間有所微差距。若與台灣中醫現況相比較，韓醫更擅長包裝與行銷，看診後提供詳盡的報告與結果，並提供送藥到府的服務，病人不需要回家再費心處理水藥，對於病患及家屬的衛教相當確實並附有衛教手冊，這是台灣中醫還需要再學習的地方，我們的中醫實力並不遜色於韓醫，差在需要更好的包裝、更好的服務品質以贏得病人的肯定。

(English Version)

【相關圖片】



在韓醫學的課堂中合照留影