

# 治絲益紛的現代醫療

董延齡

101、6、26

醫學有二大基本要素，就是醫德和醫術，不管科學怎樣進步，人心怎樣不古，如果醫學脫離了，這二個基本精神，講再多話、做再多的努力，都是空談。

我們看看，現在各大醫學中心、醫學教學醫院，都在比蓋大醫院、蓋高樓，花昂貴的費用，買最先進的檢驗儀器，分科越來越細，越來越多，走進醫院猶如進入迷宮，有那家醫院評比醫德，有那家醫院評比醫術？

有些人常常指責台灣的百姓愛逛醫院、愛看病，那些指責百姓的大人先生，可曾深入探討，台灣醫療的核心問題，健保的連年虧損，真正的是百姓愛看病嗎？愛向健保局撈本嗎？

我國提出二代健保之初，我曾建議政府，澈底改善健保之道；其中我對台灣現在的醫療現象：是累死名醫，據說很多大醫院的名醫，忙得吃飯、睡覺都沒時間，甚至很多名醫累到腦神經衰弱、患失眠症，或胃潰瘍，罹患大腸急躁症。

整死病人：如陳永興院長所說，進入醫院，如同進入迷宮一樣，檢查手續繁複，小病當大病醫；肥死財團：台灣的大財團，競相蓋大醫院，猛開刀，多檢查，向健保局多領健保費；窮死健保：健保連年虧損，二代健保還未上路，有人預測不出幾年，又撐不下去，須再調漲。

當時我提出幾項澈底解決辦法：**捫**能小不大：能在小醫院看好的病，不要往大醫院看。**揜**能內不外：能用內科治療的病，少用開刀，醫政單位加強宣導，告訴病人選擇醫療的重要要，不在醫院的大小，而在醫德和醫術。**揜**選擇就醫：我國得天獨厚，有西醫、也有中醫，政府應了解那些病是中醫之所長，那些病是西醫之所長，對人民加強宣導，使人民生病時知所選擇。**揜**能針不藥：針灸治病，有簡、便、廉、驗、安、捷六大特長，有些病如能選擇針灸治療，尤其是功能方面的病，既便宜又安全、是病人、醫生、健保三贏的好方法。**揜**食療優先：俗語說：「病從口入」，反之亦然。中醫是藥食同源，神農嚐百草，把「好吃」而能健身的叫食物，「不好吃」而能治病的叫藥物，我國的大醫王唐朝的孫思邈曾說：「凡所有疾先以食療，食療之不治，然後命藥。」其實有很多病是不需吃藥的，開刀更是不得已的手段，現在的醫藥太方便了，人體已失去他的自然療能，生病只知往大醫院裡跑，忘了自己具有的本能。

本月22日國家產業生技醫療產業策進會對醫療政策的總檢討，多在醫療費用上，或國人就醫習慣上兜圈子，很少觸及到核心問題，如此的總檢討恐怕很難解決既有的難題，因此本人不揣淺薄，特提出以上五點，請大家參考。