

## 中醫藥在觀光醫療中的強項

董延齡 100、7、15

觀光旅遊，是上個世紀新興的產業之一，以前的人認為這種產業既不要工場，也不需要機器、更不需原料及燃料，你只要蓋一些像樣的房子並做好相關的配套措施，財源即滾滾而來，所以觀光旅遊也稱無煙囱工業或無污染工業。

近數十年來由於交通工具的快速進步，電子資訊的發達，更由於醫療檢驗設備的進步，大醫院、醫學中心的高樓大廈，住院規畫的猶如觀光飯店，因此，有生意頭腦的醫院經營者，提出「觀光醫療」的構想，為終日忙碌的工商老闆、企業大亨，藉著觀光旅遊之便，還可到設備舒適的醫院，進行體檢或身體保養，這就如同汽車、飛機開久了、飛多了，定期進場保養檢查維修同一道理。

儘管這種構想很好，硬體設備先進，但其中軟體部份恐怕必須要再加研究。因為未來的醫學發展趨勢，必定向三大方向進展，一是自然醫、二是預防醫學、三是全人醫學。

筆者近年來，因醫療交流因素，走訪過許多國家，包括醫療最先進的美國、日本發現大多數病人已厭惡了那些繁複和痛苦的檢查方法，也對西藥的副作用漸趨了解，更畏懼的是那些把人當機器修理的對抗療法（包括放療、化療和開刀），紛紛尋求東方的自然療法。這還不在話下，更

有很多有遠見的西醫也紛紛走向此一領域，我們知道在臺灣的自然醫學會、自然醫學教育學會和能量醫學會、美國的自然醫學研究院以及一些替代醫學教育機構多數是具有西醫背景的人士創辦的。

悠久的中醫中藥是世界最早的自然醫學，除了醫檢較弱外，剛好符合以上三個條件，茲將其特長分述如下，俾供卓參。

一、歷代名方化裁運用：古人說：「善用名方，就是名醫。」中醫已有五千年的歷史，自商朝伊尹制湯液以降，即有很多有效的處方流傳于世，《內經》雖說有法而無方，但仍有半夏朮米湯等數方可供後人參研。俟漢末張仲景出，他「感往昔之淪喪，傷橫天之莫救，乃勤求古訓，博採眾方。」先後撰著了治療外感病的《傷寒論》和治療雜病的《金匱要略》二部劃時代的巨著。其後歷代名醫輩出，最著名者如唐代的孫思邈、宋代的陳無擇、元代（包括金）的金元四大家、明代的張景岳、清代的吳又可、葉天士、彭國程、黃元御……迨至近代中醫受西方醫學之激盪，名醫尤多，各人俱有發明和著述，其間匯集名方之多，直可以汗牛充棟來比喻。在前賢的經驗方中，我輩只要善予選擇，熟記二三百首，常存腦中，思索其立方意旨，各藥功用，臨床靈活加減運用，日久自有得心應手之妙。一些後起同道及患者，常謬稱筆者「用藥如神」，其真正奧妙即在於此。俗語說：「熟背唐詩三百首，不會作詩也會謫。」中醫處方是一種科學，也是一種兵學，

更是一種藝術，臨床機變，存乎一心（腦）。

二、慎選有效成方：我國歷代方書甚多，自張仲景而後，中醫著作以方劑為名者，有《千金要方》、《千金翼方》、《和劑局方》、《聖濟方選》、《成方切用》、《醫方集解》，及各種丸散集成……及至二十世紀末頁，製藥科技發展迅速，以科技製成之中成藥，更是琳琅滿目；近年來奈米科技盛行，市面上標榜以奈米技術製成的「中成藥」，隨處可見，惟因以藥品名稱推出者，不易獲得專利許可，多以健康食品名稱呈現。筆者臨床亦偶爾選擇前人用之確效的成藥，囑患者自行購用；如安宮牛黃丸、牛黃清心丸、朱砂安神丸、六味地黃丸等這些中成藥，就某些方面說，猶如西藥製劑，成份（藥物）已固定，無法更改，但臨床病情單純，方症相合者，亦可階段性的選擇使用，往往亦有令人滿意的效果。再說：「醫師以救人為第一優先。」只要能救人的方法，都可研究運用。有一位近代名人說：「實踐是驗證真理的唯一標準。」中醫藥已經五千年的實踐；經驗可以獲得實證，西方醫學近年已由實驗醫學走向實證醫學，更說明了經驗醫學的可貴。只是以往中醫的保守性太強，中華民族的國力太弱，又連年戰爭，對中醫藥人才沒有好好的培養，多方面的因素，造成中醫給人落伍的印象。但其實用性之卓越，是不可否認的。

三、單味藥合理遵法、自由組合：一般中醫師臨床處方常用的中藥，大概三百到五百種。有關中藥的專著，自《神農本草經》以降，代有發明，著作之多，在此難以列舉。然可分為兩大類，

一為官方修訂的本草著作、一為私人研究發明的本草著作。其間最具代表性者，如宋代的《嘉佑本草》、唐代的《大觀本草》、明代的《本草綱目》，清代私人撰述的本草有數十家之多。進入二十世紀以後，由於交通發達，中華民族上山下海披荊斬棘，搜求靈丹妙藥，更是不遺餘力。二十世紀三十年代以後，中醫藥學者，利用生化科技研究中藥，及中藥的基原、藥物的有效成份，跳出了以往只重性味、功用、主治、歸經等舊有模式，更加強了對中藥功效的認識，確實知道了中藥治病的有效成份。

根據大陸九〇年代中藥資源普查資料記載，全國中藥總味數共有一二、八〇七種，而且其中近千種已淬取成單味濃縮製劑，這些單味中藥是每一位中醫師處方時自由採用的素材。

茲以下列十味中藥為例，說明中藥自由組合、變化多端的機動性、科學性、藝術性。有籍可稽者，前人用之有效的組合，可有下列多個處方。

十味中藥：人參、黃耆、當歸、白芍、茯苓、白朮、川芎、熟地、肉桂（桂枝）、甘草、生薑、大棗引。

- (1) 上藥全用為十全大補湯。（此下暫不敘述各方主治及立方意旨）
- (2) 只用人參、白朮、茯苓加炙甘草、加薑、棗為引，名四君子湯。
- (3) 只用當歸、白芍、熟地加川芎為四物湯。
- (4) 四君子湯合四物湯名八珍湯。

- (5) 單用人參名獨參湯。
- (6) 獨參湯加白朮名參朮湯。
- (7) 人參、黃耆加甘草名保元湯。
- (8) 人參、黃耆加茯苓名參耆苓湯。
- (9) 人參、黃耆加白朮名參朮耆湯。
- (10) 人參、當歸加川芎名人參芎歸湯。
- (11) 當歸、川芎名芎歸湯。
- (12) 黃耆、當歸名補血湯。
- (13) 白芍、甘草名芍藥甘草湯。
- (14) 芍藥甘草湯加人參名人參芍藥甘草湯。
- (15) 四物湯加人參、黃耆名聖愈湯。
- (16) 八珍湯去人參加肉桂名雙和飲。
- (17) 桂枝、白芍、甘草加薑、棗為引名桂枝湯。
- (18) 茯苓、桂枝、白朮加甘草名苓桂朮甘湯。

以上十八個處方皆由十味藥搭配組合而成，且均為前人用之有效的處方。其中有一半以上可以治療西方醫學無藥可醫的疾病。若用數學上排列組合方法將十味藥組合，一共可組成三、六二

八、八〇〇組處方，但這個組合很複雜，恐怕也從來沒有人去臨床實驗過。若只用四君子湯或四物湯之藥味，各可組成二十四個形式的方劑。若用八珍湯之藥味，共可組成四〇、三二〇個形式的處方。這是中藥方劑研究的困難之處，也是中藥的處方優越、靈巧之處，特把它寫出，請大家參考。

四、量身打造是中醫的特長：量身打造的要點有二：第一、在臨證處方時，根據病人的體質、病因、症狀（包括主症與兼症）、病勢、脈象、病程、年齡給予最恰當的處方。第二、在治療過程中，隨時掌握症狀、脈象、病勢等，機動性的調整處方，決不可一方服到底。人的體質因受先天遺傳、飲食、嗜好、環境的影響，約可分為寒、熱、虛、實、平五大類別。《內經》有《陰陽二十五人》篇，篇中把人的體質分為五個大的類型，每個類型再細分成二十五個亞型；其中平型體質的人，不偏于陰、也不偏于陽，可以說是得天獨厚的體質類型，其餘任何一型體質的人，其體內環境均有所偏或某一臟腑有所盛衰；若再遇到外邪（六淫）的侵襲，可以說偏上加偏，若自身調整的能力不足，則難免不病。中藥的藥性，除了其治病的有效成分外，亦有寒、熱、補、瀉、升、降、浮、沉等功用；用藥物的有效成分治病，用藥物的性質平衡失衡的體質、臟腑或組織。一般人公認為中醫可以治本，其理在此。至于平性體質的人，較不易生病，這是由於他們的體內環境和外環境較易取得協調，這便是儒家崇向的宇宙萬事、萬物能取得「致中和」（平衡），才

能各安其位，各自生生不息的原理。

五、針灸、藥物、食療三管齊下：現在的疾病，因為受生活環境的影響，比以往複雜得多，往往一人兼具多病，尤其慢性病為，然如只用一種化學合成藥物很難把病治好，且往往副作用太大，治好一病，又引起其他疾病，中醫多用複方，採取天然藥物，又具四性五味，升降浮沉之特長，遇有複雜之慢性病，更可配合針灸及食療從多面向，整體觀，個別的差異性，量身打造最適合的處方，往往收到意想不到的效果。

六、氣功、推拿、按摩並用：對於經絡疾病或一些對藥物、針灸過敏的疾病或患者，可以手法、按竅、導引，使患者氣血暢通；中醫夙有一些暢通氣血的名言和方法，如「治病之道無他，通氣血而已矣」，又如「氣血暢通，百病不生」；氣功、推拿、按摩都是暢通氣血和非侵入式的治療方法。

七、建設性的醫療方法：醫療雖有多種，不外建設性的醫療與破壞性的醫療，中醫在臨床上講究扶正祛邪，或攻補兼施，遇有體弱的病人多採攻、補兼施或一攻一補或一攻二補等等治療法則。既可治病，又不傷人，有人稱中醫為王道醫學，其理在此。

再從另一角度來看，大陸未開放以前，國人赴港澳或日本旅遊時，往往帶回大批的中成藥或

補藥，成藥包括六神丸、片仔黃、雲南白藥……，補藥如吉林參、甘枸杞、阿膠、龍頭鳳尾草（金石解加工）……，自從一九八七年大陸開放探親後，國人遇有西醫治不好的疑難雜病，赴大陸求醫者，據估計每年約上萬人次。大陸為了吸引台港澳、南洋以及歐美華人（包括外籍病人）回國就醫，特在北京、上海、廣州、福州甚至寧波，闢建大型中醫醫院，設立專家門診或名老中醫門診，當然也可以住院配合西醫健檢，以招徠眾多的國際患者回國就醫，二〇〇八年筆者趁赴大陸參加中醫藥論壇之便，特別轉機參觀了位於寧波市郊的市立中醫醫院。樓高十四F，佔地十四畝，一座現代化的建築，中式裝璜，彫龍畫鳳，古香古色。筆者一行和該院的院長及各級主管以及專家門診的老中醫，舉行一個多小時的座談，也重點參觀了他們的醫院，最令我好奇的是院內的「杏林苑」和「中醫急診部」；杏林苑的裝璜猶如中式的觀光飯店，內有二十—三十個寬敞的診間，我看了又驚訝又好奇，問他們的副院長杏林苑的功用。他說：「這是專為學有專精、臨床經驗豐富的名老中醫駐診的專家門診部。」及待走到樓下，我端詳那座宏偉的現代建築旁掛著一條大紅布，布上寫著：某某女士捐獻「中醫急診部」，我問副院長：「只聽醫院裡有西醫急診部，這回第一次看到中醫急診部！」他說：「這是澳門的一個富婆，祖籍寧波，前時在澳門得了一種危險的急病，在當地治療不好，專程赴寧波尋求名老中醫（那時醫院尚未啟用），把她的急病治好了，她回澳門後，感念救命之恩，捐了五〇〇萬港幣給醫院，指定在醫院設立中醫急診部。」我聽了既感動，又驚訝！我仔細想想，我們中醫的確有很多既簡單又快速而安全的急救方法，只是我們



長久把這些好方法擱置不用，漸漸被人遺忘了。我舉上面的例子，只是想提醒有關當局，在發展醫療觀光的計畫中，不要忘了中醫這一塊。

台灣方面由於政府一直忽視中醫藥的基礎教育，和一些有關中醫藥的紮根工作，但憑著一些年長中醫藥工作者的長期自我勵鍊和努力鑽研，我們的臨床經驗，對於一些特殊疾病或西方醫學久治不癒的慢性病，絕不亞於任何國家。尤其近年在台灣發展起來的針灸減肥、小針美容、埋線治療、生技檢查等，也是西方醫學所缺乏的，我個人因為年齡較長，兼具祖傳因素（祖父與先父具為魯南名醫），很早就對中西醫的特長做過一番的分析和比較，在臨床上更是鑽研不懈，因此，自從自立法院、考試院退休後，也常經海內外病人的推介，接觸過一些國際病人；又據我所知，和我同齡的一些老中醫也經常由病人輾轉介紹，遠赴國外給國際人士，甚至外國元首看診。如已故的吳惠平、董景昌、馬光，諸先進及健在的林昭庚、羅秀琳、鍾傑（雖為西醫卻棄西從中）和筆者都曾應邀至國外為元首或達官顯貴看診，為國家做過重要的國民外交。

更值得一提的是，最近十餘年來，由於交通的發達，電視傳播的快速，國民經濟水平的提高，很多國外華僑或對自然醫學（中醫是世界最早最完備的自然醫學）有認識的外國人士，回台灣看診者，日漸增多。只是台灣的中醫缺乏整合，沒有一所像樣的中醫院，如果政府或資本雄厚的財團能夠把眼光放大，看遠一點，知道中醫藥的特長和強項，在發展觀光醫學的籌劃上，加入中醫

這一環，蓋一所像樣的中醫院，徵求一些學有專精的資深中醫，開設一所專家門診，專看一些西方醫學無法解決的疾病，再配合適當的宣傳，吸引國外的華僑或國際人士，乘觀光之便，兼來就醫，對觀光醫療來說，必然更具特色。