

用中文製作病歷那麼難嗎

中醫師 董延齡

最近因為法界和醫界（西醫）部份開明人士，要求以中文製作病歷，鬧得沸沸揚揚，先後有數位法界和醫界的先生提出不同的看法，本人添為中醫界的一份子，在此也想提出一點意見，供各界參考。醫師診斷紀錄、處方用藥，中醫以前叫做脈案。受過名師薰陶，學養深厚，醫術醫德俱佳的中醫師，在給病人施行四診（望聞問切）時，都會信手將病人之病史、病情、脈象、用藥，在處方箋上簡明扼要的紀錄得清清楚楚，以備日後調單子時查考。

此種醫案紀錄方式的起源，據中醫文獻記載約始於東漢時代，其間經過歷代的沿革，至明、清已成約定的格式。我們只要略讀《明清醫案精華》、《葉天士醫案》、《張聿青醫案》等，古人留下來的脈案，就知道用中文製作病歷的淵源。

現在臺灣的中醫醫療院所總共約四、五百家，執業中醫師四、五千人，哪一家中醫院所、哪一位中醫師不是用中文紀錄病歷？用中文紀錄病歷那麼難嗎？再說大陸的醫療機構，不論中醫西醫，都是用中文製作病歷，不知道他們是怎樣做到的。看看別人，想想自己，我們也應該把一些老舊觀念、本位主義稍加修正，

此種利人不損己，唾手可做到的事情，何樂而不爲呢？深望我們的醫政單位和醫療院所的醫師們，能見賢思齊，見不賢而內自省。同時自中文電腦化後，使用電腦紀錄中文病歷，速度不會比英文差，推動中文化的病歷，何難之有？