

來函刊登

不負責任的文章 引起無謂的恐慌 三十年前的例子 無視現況的無知

2010年3月20日於《頭條日報》刊登「針灸不當傳惡菌 忽視消毒可致命」，胡劍逸教授此文是極不負責任，亦引起香港市民不必要的恐慌。首先，他引用七十年代外國醫學文獻為例子，是完全脫離現實的言論，所有人都清楚了解，近三十多年全球人類生活習慣都改變了很多，衛生環境亦完全不同，怎能用這些陳舊資料而對今天中醫針灸妄作評論。

另外，報道指全球有超過五十宗懷疑個案，死亡率為百分之五至一成，即是2.5至5個人，雖然醫療事故一件也嫌多，但相對其他數字，這個全球性數字實在是一個非常低的水平。

例如「遠在英國，醫療事故每日竟有高達11宗的手術失誤，導致病人嚴重受創」（參考來源1），另外「醫管局在去

年十一月至今年三月期間，接獲香港公立醫院半年內通報25宗嚴重醫療事故」（參考來源2）。

與之相比，此文的懷疑個案宗數數字便如小巫見大巫了！再者，報道加上懷疑字眼這二字，就是最詭異的地方，也就是無論說錯了什麼，也沒有關係，因此這是一則極不負責之言論。

還有的是胡教授建議針灸師使用即棄的針灸，而事實上，絕大部分香港註冊中醫師都是使用一次性針具，消毒程序亦是按照專業程序操作，絕對無需外行人指點，這就等同於不用非西醫人士如中醫師等建議西醫手術前必須徹底消毒，否則會造成嚴重醫療事故一樣。另外，於網上版《頭條日報》其實已有中醫師回應及澄清此事，只是派送版《頭條日報》卻隻字

未提（參考來源3）。

最後，希望學者與傳媒能以保障廣大市民健康為首要，作出與現實相符的報道，避免引起公眾不必要的恐慌。

香港註冊中醫學會 執行委員

周榮富醫師



附錄：

二〇一〇年三月二十日於《頭條日報》刊：「針灸不當傳惡菌 忽視消毒可致命」全文

香港大學醫學院微生物學系教授胡劍逸在最新一期《英國醫學雜誌》發表醫學文章，援引多份七十年代外國醫學文獻指出，全球有超過五十宗懷疑針灸受細菌污染，令病人感染化膿的病例，雖然大部分病人會自行痊癒，但當中百分之五至一成的患者死於嚴重傷口感染，亦有一成人出現嚴重併發症，包括器官衰竭、肌肉腐爛，半身癱瘓等，另有至少五名病人感染乙型肝炎。

他建議針灸師使用即棄的針灸，以及在施針前加強消毒皮膚，政府部門亦應加強規管，減低針灸傳播細菌的風險。

參考來源：

1： <http://www.881903.com/Page/ZH-TW/newsdetail.aspx?ItemID=136914> 30.07.2009【商台互動國際組】

2： <http://www.881903.com/Page/ZH-TW/newsdetail.aspx?ItemID=144507> 30.07.2009【商台互動國際組】

3：http://news.hkheadline.com/dailynews/content_hk/2010/03

註冊中醫進修課程

中醫藥宏觀與微觀管理

香港中文大學中醫學院於3月31日（星期三）下午4時30分至6時30分，在中大崇基學院利黃瑩樓LT2舉行中醫藥專題講座，邀請香港樹仁大學鄭利泉博士主講「中醫藥的宏觀管理與微觀管理」，歡迎註冊中醫參與進修，每課可獲取進修學分2分；講座歡迎有興趣人士參加，無需報名。

查詢：26961295/31634328

中醫頸椎病防治經驗談（國語）

香港註冊中醫學會、香港保健協會合辦
[主講]：劉道矩教授（中國著名磁醫學專家，天津中醫學院教授、主任醫師）
[時間]：2010年3月28日（星期日），下午2:00-5:00
[學分]：3分
[費用]：會員\$50 非會員\$100
[報名]：3167 9829

澳門科大研中藥抗腫瘤 成立分子藥理學實驗室篩選有效新藥

澳門藥物及健康應用研究所分子藥理學實驗室日前在澳門科技大學掛牌。研究所所長林偉基表示，實驗室會以醫學界公認治療難度甚高、人類頭頸殺手肺癌為試點，進行從傳統中藥中篩選抗腫瘤藥物研究工作。

據了解，新啓用的分子藥理學實驗室將應用藥理學、分子生物學、生物化學等多種手段，立足於傳統中醫學基礎，為治療癌症建立系統、科學的現代生物學篩選及評價平台，從傳統中藥中篩選有效抑制腫瘤細胞擴散的新藥物。

科大校長許敦教授表示，實驗室的成立為中醫藥的高層次科學研究提供技術平臺，為中藥研究走向國際市場注入動力，希望實驗室不辱使命，發展成中藥藥理學研究與應用、人才培養與學術交流基地，推動澳門中醫藥科學研究的發展。

據林偉基介紹，臨床實踐表明，中醫藥強調

固本培元，比起副作用強的西藥細胞毒性療法，以及或會影響其他組織器官的外科切除手術，中藥在醫療上更能達到減少痛楚、造福人類的效果。他透露，這個實驗室已獲澳門特區科技發展基金300萬資助，他們將以人類頭頸殺手、且尚未有特效西藥的肺癌為試點展開研究。

中醫藥講座

肺癌中醫防治

香港公共圖書館與浸會大學中醫藥學院臨床部合辦「行醫有道」中醫藥健康講座系列，於4月17日（星期六）下午5時至6時30分，在牛池灣公共圖書館，由浸大中醫藥學院臨床部毛小玲醫師以廣東話主講「從中醫角度談肺癌的防治」，歡迎市民參加，查詢：29276055。

浸大「涼茶中草藥」攤位 花卉展獲頒特色獎

浸大中醫藥學院的學生組織中藥學會今年以「涼茶中草藥」為主題，在銅鑼灣維多利亞公園舉行的香港花卉展覽中展出相關的中草藥植物，獲大會頒發最具特色獎特別獎。

中藥學會表示，涼茶文化歷史悠久，是華南地區特有的飲料，亦是香港人最常接觸的中藥。

華南地區氣候炎熱潮濕，古時人們已懂得在天氣炎熱的時候煎服涼茶，以達清熱祛濕之效。涼茶種類繁多，沒有固定的配方，不少嶺南地方的中草藥都可作為涼茶的材料。

中藥學會透過展出這些藥用植物，希望市民在飲用涼茶的同時，亦能從中認識這些中草藥。

香港丁士芸醫師治療黃褐斑的臨證經驗（上）

□馮丹 香港註冊中醫

香港老中醫丁士芸女士自1982年移居香港至今近三十載，一直從事中醫的臨床研究，積累了豐富的臨床經驗。丁老自五十年代至八十年代近三十年間在上海曙光醫院及龍華醫院皮膚科，致力於中醫、中西醫結合臨床、教研工作。行醫五十餘年的臨床實踐，尤其對治療慢性濕疹、黃褐斑以及免疫性疾病如紅斑狼瘡、銀屑病等疑難雜症有獨到而寶貴的經驗。余有幸與丁老共事多年，深感其臨證具有獨到的辨證思路，療效甚佳，特整理論述，供同道參考。

黃褐斑屬中醫「面塵」、「黧黑斑」範疇，是一種常見的色素沉漬性皮膚病，好發於女性。其特徵為顏面部有對稱性黃褐色或深褐色斑片，局部多無自覺症狀，發病率較高，病情亦較頑固。現代醫學認為精神因素、日曬、妊娠、化妝品使用不當、口服避孕藥及抗癲癇藥等均為本病的主要誘因，內分泌紊亂、皮膚微生態失調和自由基損傷是其主要病機，目前尚無特異性治療方法。

丁士芸老中醫認為有關中醫治療黃褐斑的文獻記載很多，如《備急千金要方》有用五香散及針刺治療太沖等方法治療黃褐斑；《外科證治全書·面部證治》中指出黃褐斑是由於憂思抑鬱、血弱不華引起，用加味歸脾湯送六味地黃丸治療。中醫藥在治療黃褐斑中的優勢越來越受到人們的關注。

曾對2006年到2008年間門診患者的調查發現，黃褐斑的發病在年輕化，平均發病年齡已經下降到了33.6歲。丁老認為黃褐斑之所以較難治愈，與其複雜的病因密切相關，但它並非不可治。正是由於它與臟腑功能失調、氣血失和、陰陽失衡相互關聯，並且與肝鬱、脾虛、腎虛不可分，所以在治療上滋腎解鬱、活血化瘀的方針貫徹始終。

丁老認為中醫對黃褐斑早有認識，五臟六腑十二經血皆上行於面，臟腑氣血調和，則顏面膚色均勻，光澤明潤；若氣滯血淤膚絡則顏面枯黯無華。本病主要是由於肝、脾、腎三臟功能失調引起，尤其應重視肝功能失調導致氣鬱，從而使面部氣血失和產生肝鬱氣滯。當肝鬱氣滯血瘀，或腎虛精血不足，或脾虛濕凝聚致氣血失和、顏面失榮而造成。正如中醫理論「內有瘀則外有斑，無瘀不成斑」。

黃褐斑的綜合治療

基本治療原則根據中醫病理機制，將黃褐斑分為三型：肝鬱痰凝、氣滯血瘀、肝腎虧虛型，需要辨證論治，但不論哪種類型，但總離不開活血化瘀這一基本治療原則。

西醫多以抗氧化劑治療如維生素E、維生素C等，但效果多不顯著和穩定。近幾年來中醫及中西醫結合治療黃褐斑收到良好效果，丁老通過總結五十餘年來中西醫治療黃褐斑的臨床經驗，參考國內外治療經驗和報道，摸索和總結了一整套「中西醫結合綜合治療、內服外治、辨證施治、祛斑調理」相結合的綜合治療黃褐斑的方法。

黃褐斑的中醫藥治療

辨證分型論治

(1) **肝鬱痰凝型**：皮損特點為淺褐色至深褐色斑片，大小不一，呈地圖狀或蝴蝶狀，對稱分布於兩頰、眼周。伴胸脅痞滿，煩躁易怒，納穀不香，月經不調，乳房作脹或疼痛，舌淡苔薄白，脈弦滑。治則：疏肝解鬱、化痰消斑方藥：逍遙散加減，證偏實者可選用柴胡疏肝散，偏濕患者可加用二陳湯，濕化熱者可選用丹梔逍遙散。

(2) **氣滯血瘀型**：皮損特點為鼻、額、頤、口周呈深褐色至黑褐色斑片，伴面色灰暗，口唇發紺，頭痛，胸脅脹痛，腰痛，口渴，月經紊亂作痛經。舌暗紅有瘀斑，脈弦澀。治則：活血化瘀、通絡消斑方藥：桃紅四物湯加減，證偏實者可選用通竅活血湯。

(3) **肝腎虧虛型**：皮損特點為以鼻為中心對稱分布於顏面，色斑廣泛，邊界不清，色黑或灰暗，如蒙灰塵。伴頭昏，耳鳴，腰膝軟弱無力，五心煩熱，月經不調。舌紅苔少，脈沉細。治則：滋腎養肝、化瘀退斑方藥：六味地黃丸合二至丸加減。

隨證加減

(1) 按照黃褐斑發病部位加減：斑發於額部，屬瘀阻心絡者，加黃連、麥冬、肉桂以養心交泰；斑在左頰者，加柴胡、白蒺藜疏肝祛風；斑在右頰者，加桑白皮、杏仁清金肅肺；斑在鼻部者，加蒼朮、白朮、枳殼健脾暢中；斑在下頰者，加補骨脂、炮穿山甲補腎祛邪；凡上唇褐斑，加紫石英、全蠶蟲化瘀。

(2) 按外邪種類加減：夾風者加防風、白芷皮；兼夾火者加生地、石膏、地骨皮；夾寒者加吳茱萸、肉桂；夾瘀者加白芥子、白附子；兼有濕熱者，加蒼朮、黃柏、生薏苡仁。

(3) 按不同的症狀加減：月經不調加丹參、何首烏、當歸、赤芍、益母草、女貞子、旱蓮草；經前乳脹加柴胡、白芍、橘核、荔枝、香附；口乾津少加天花粉、天冬、麥冬；大便祕結加枳殼、麻仁、厚樸；面紅潮熱加熟地、山藥、山茱萸、五味子、懷牛膝；耳鳴失眠加熟地、山萸肉、丹皮；急躁易怒加柴胡、香附、桑白皮。

外治法

丁老在臨牀上選用活血祛瘀潤膚的中藥製劑如祛斑面膜膏等外用藥配合內服藥同時治療，取得很好的療效。

祛斑面膜膏藥物組成：白芷、白芍、人參、白茯苓、白及、當歸等各份研細，過150目篩，加入熔化的白色凡士林中，攪拌以成膏為度，濃度為50%，每日一次，外搽皮膚患處，1-2小時內勿洗去。若面膜前進行面部熱敷或離子導入，更有利於藥物吸收和起效。

(未完，待續)

《香港丁士芸醫師治療黃褐斑的臨證經驗》全文刊於《香港中醫雜誌》2010年第1期

編者按：中華醫藥版與香港註冊中醫學會合辦《辨證論治》專欄，邀請本地中醫師撰寫臨證心得，與讀者及同業分享、交流。專欄逢隔周五刊出，公眾假期順延，敬請留意。

文摘

摘錄自《中國中醫藥報》

中醫五運六氣與西南旱情

近半年來，我國雲南、廣西、貴州、四川、重慶這五個省區市發生了幾十年不遇的嚴重旱情，造成冬小麥、油菜、土豆等春作物嚴重減產，甘蔗、春茶、橡膠、花卉等經濟作物也受到了嚴重影響。作為一名中醫的研究者，如今的旱情讓我聯想到去年多位中醫五運六氣專家對今年氣候的預測解析：金太過，燥氣大行，上半年以熱為主，夏季延長，天氣多燥，恐有旱情。下半年以風熱為主，多風、沙、塵，年終厥陰風木客氣加臨太陽寒水主氣，風雪較多。其中對旱情的預測實在在地應驗了！

2010年上半年會發生旱情，這不是事後諸葛亮的預言。在谷歌上搜索「2010年五運六氣」，獲得約976000條結果；再百度一下，找到相關網頁約11000篇，儘管許多網頁不一定一樣，但是許多網頁的內容都

是去年12月份或者更早時間對今年的預測，都提到旱情，這使我和周圍的朋友不得不佩服中醫的神奇和偉大。

專家分析，2010年在歲運方面，庚寅年中運是金運太過之年（乙庚合化金，庚為火，為太過）。「寅」五行屬木，少陽相火司天，厥陰風木在泉。在健康方面，專業人士分析認為，2010庚寅虎年，天干為陽干，屬於陽年，金運太過，因受司天相火克制，同於平運。因司天之氣為相火，在泉之氣為風木，所以，2010年天氣將會出現溫熱、涼燥和風大的天氣特徵，由此而致的疾病情況將會是肺病、肝病和風熱感冒的流行，今年患胃腸道疾病、消化不良、泄瀉、肺燥、咳嗽、氣喘等的情況較多。

□宋沐洋 首都青年編輯記者協會