

專家學者倡多管齊下 推動中西醫協作

人才+科研+國際化 打造中醫藥中心

政府近年致力推動中醫藥發展，《大公報》日前舉辦「發揮港優勢 增值謀發展—中醫藥新機遇研討會」，多位與會專家學者均認為，本港人才儲備基礎好、科研勢力強、國際化程度高，應善用優勢，多管齊下推動中西醫協作發展，包括拓展「中西醫協作計劃」至更多醫院及病種、設立中西醫結合臨床診療指南、建立中西醫互相轉介機制、加強中西醫結合人才培訓等，造福更多市民，並推動香港發展成為國際中醫藥中心。

中醫藥新方向

「香港是中西文化融會之地，除了擁有頂尖醫療體系外，也有優良中、西醫醫療教育體系，因此香港比世界其他地方，更具發展中西醫結合醫學研究的優勢。」香港中文大學中醫學院院長、香港中西醫結合醫學研究所所長林志秀教授指出，香港的註冊西醫現有超過12000人，註冊中醫師有超過8000人，是中西醫的人力資源優勢，也是中西醫結合能夠實施的人才基礎。



▲香港有眾多中醫門診，是推動中醫藥現代化的理想平台。

大公報記者 曾敏捷 趙之齊 李天源

冊西醫現有超過12000人，註冊中醫師有超過8000人，是中西醫的人力資源優勢，也是中西醫結合能夠實施的人才基礎。

基層醫療添中醫藥元素

林志秀認為，香港的中西醫結合實踐已有雛形，體現在醫院管理局已推行多年的「中西醫協作計劃」，但目前涉及涵蓋病種有限。他建議循三方面推進中西醫結合醫療，包括拓展「中西醫協作計劃」至更多的多發病及常見病；在「基層醫療健康藍圖」積極加入中醫藥元素，使眾多患者能得到中西醫兩種醫療體制的好處；大力開展中醫藥和中西醫結合的臨床研究，建立香港自己的中西醫結合的臨床診療指南，為中西醫結合臨床服務提供更好的循證醫療證據。

香港大學中醫藥學院院長馮奕斌教授指出，香港的中醫既有過去100多年發展所形成的特色，加上過去20多年培養的中醫藥及科研人才，以及遍布18區的中醫門診暨教研中心網絡，本港是推動中醫藥現代化及國際化、中西醫結合最好的平台。



▲馮奕斌



▲呂愛平



▲林志秀

馮奕斌認為，推動中西醫協作，應確立各自的優勢病種，做好臨床指南，提供標準化、規範化的治療程序，繼而推動臨床研究及科學創新。本港現已有18區中醫門診暨教研中心，2025年將有中醫醫院，而中醫師私人執業在香港也很普遍，他認為，應該思考如何把這些資源及力量整合、昇華，更好發揮中醫藥特色，做好中西醫結合。

香港浸會大學副校長（研究及拓展）呂愛平教授則聚焦中西醫協作的未來發展，提出新思路，指出香港的中西醫、西醫、生命科學和數據科學領域都很優秀，應該運用好這個重要的科技背景，「現在的中西醫結合只有一個方法，便是將生命科學和數據科學融入其中。」

融合中西醫教學

呂愛平表示，現在中醫與西醫仍是分開的兩個領域，希望未來能建立將中西醫教育融合的教學體系，相信如果更多人可以同時修習中醫和西醫兩種課程，中西醫結合會更邁進一步。呂愛平早前接受《大公報》訪問時表示，希望在大學內開設中西醫結合的實驗班，讓畢業生考取中醫、西醫兩個牌照，但這需要教資會批准，還需要一系列的政策配套，「本地的醫學人才並不短缺，關鍵是怎麼把中西醫的人才融合起來、產生協同的效應。」

癌症治療可引入先導計劃

話你知

中醫服務越來越受港人信賴，政府早於2014年委託醫院管理局發展及推行「中西醫協作先導計劃」，透過中醫診所暨教研中心向選定病種，即中風、肌肉及骨節痛症和癌症舒緩的住院病人提供中西醫協作治療。醫管局今年初將先導計劃常規化，並進一步推展中西醫協作服務至更多公立醫院和其他病種。醫管局已分階段在八間指定醫院，為選定病種的住院病人提供中西醫協作治療，由中醫和西醫共同就各個病種制訂臨床治療方案。截至今年三月底，累計有3560名病人參與中西醫協作計劃，總診症量超過5.8萬人次。

為支援不同階段的癌症病人，醫管局已將中西醫協作加入癌症治療方案，並於今年九月及十月分別在瑪嘉烈醫院及屯門醫院開展嶄新的「癌症治療先導項目」，屬首次於日間化療中心引入相關服務。醫管局亦計劃在本年度將中醫復康加入「中風治療」住院臨床服務框架，並逐步擴展參與「中風治療」中西醫協作服務的公立醫院至全部七個醫院聯網。

此外，醫管局已於去年11月開展「大灣區中醫訪問學者計劃」，邀請內地中醫專家來港帶教和提供住院臨床培訓，以加強中醫師治療住院病人的臨床能力，推動中西醫協作的發展。

張忠德：中西醫協作計劃應擴至所有公院

廣東省中醫院院長、廣州中醫藥大學副校長、教授，國家衛生健康委醫療應急工作專家組中醫組成員張忠德認為，香港開展中西醫合作具備中醫師技術優秀、臨床水平高、現代醫療水平高等優勢，但目前缺少合作機制，建議拓展醫院管理局的中西醫協作計劃至全港公立醫院，並設立中西醫治療考核標準，保證醫師質量及治療水平。

張忠德視像參與《大公報》研討會時提到，內地中醫界充分把握中醫藥精華和西醫前沿技術，採用科學嚴謹的方法研究中西醫在不同疾病治療中發揮的關鍵作用，形成了

一批有代表性的中西醫結合治療方案，如廣東省中醫院在治療腎臟病、心血管病方面，是國家重大疾病中西醫臨床試點單位。人才培訓方面，內地中醫界正重點培養可以將中西醫結合的人才。

談及在香港開展中西醫合作的建議，張忠德認為，香港具備中醫師技術優秀、臨床水平高、現代醫療水平高等優勢，但目前缺少中西醫合作機制。他建議應該將中西醫協作計劃拓展到全港所有公立醫院。

為保證醫生質素及診療效果，他建議，特區政府或醫管局制定一套中西醫治療的考核標準，只有醫師達到

某一等級後，才可為患者提供中西醫結合治療服務。他還建議，本地臨床中醫師需提升對於現代醫學技術的把握和定製治療方案的能力，讓西醫師看到中醫的療效，這樣他們也會更願意或主動參與中西醫合作。

展望未來，張忠德期望，粵港澳三地充分發揮優勢，作出中西醫結合的典範，同時期望三地的交流合作能夠更深入、更持久、更精彩。



▲張忠德



▼有專家建議在「基層醫療健康藍圖」積極加入中醫藥元素，使眾多患者能得到中西醫兩種醫療體系的好處。大公報記者林少權攝

專家點評香港中醫藥發展

香港開展中西醫合作具備中醫技術優秀、臨床水平高、現代醫療水平高等優勢，但缺少合作機制，醫院管理局的中西醫協作計劃應該複製到全港所有公立醫院。

廣東省中醫院院長張忠德

香港是中西文化融會之地，除了擁有頂尖醫療體系外，也有優良的中、西醫醫療教育體系，因此香港比世界其他地方，更具發展中西醫結合醫學研究的優勢。

香港中文大學中醫學院院長林志秀

中西醫結合，應把各自的優勢和特點發掘出來。做好中西醫臨床指南是第一步，提供標準化、規範化的治療程序；進一步就是臨床研究、科學創新。

香港大學中醫藥學院院長馮奕斌

本地的醫學人才並不短缺，關鍵是怎麼把中西醫的人才融合起來、產生協同效應。

香港浸會大學副校長（研究及拓展）呂愛平

多管齊下加強中西醫協作

- 醫院管理局的「中西醫協作計劃」須拓展至更多醫院，涵蓋更多病種
- 在「基層醫療健康藍圖」加入中醫藥元素，讓中醫亦能肩負家庭醫生角色
- 確立中西醫優勢病種，建立中西醫結合臨床診療指南
- 打通中西醫協作渠道，便利中西醫互相轉介
- 透過大學跨學科教育等不同形式，加強中西醫結合人才培訓
- 設立中西醫結合考核標準，保證醫師質量及治療水平

資料來源：綜合專家意見



▲與會專家在研討會上分享。大公報記者林少權攝

規劃治療程序 速建臨床指引

強化中西醫協作涉及中長期規劃，多位專家學者均認為，本港應盡快設立中西醫治療臨床指引，為中西醫協作提供標準化、規劃化治療程序。

香港大學中醫藥學院院長馮奕斌認為，建立中西醫治療臨床指引是推動中西醫協助的第一步。他指出，中西醫協作首先要做好溝通，本港三間中醫學院培訓的學生，雖然已透過跨學科學習等，初步具備和不同醫療專業溝通的能力，但標準化、規劃化的治療程序十分重要。

香港中文大學中醫學院院長林志秀認為，政府應大力開展中醫藥和中西醫結合的臨床研究，並借鑒內地經驗，建立香港自己的中西醫結合的臨床診療指南。

香港浸會大學副校長（研究及拓展）呂愛平認為，要實現中西醫協作，須做好臨床研究及臨床實踐指南，根據已有證據和專家共識，找出有效的專業措施，「讓病人得到最全面的、只有一種的治療方案。」他亦強調，「臨床實踐指南不該姓中或姓西」，裏面放什麼不重要，重要的是

療效。

搭建溝通合作平台

呂愛平說，目前「中西醫協作」其實已在民間自行發生，即市民很多時候會同時向中醫和西醫求診。他相信，建立臨床實踐指南後，病人可以得到專業的醫學知識補充，毋須自己猜測應該看西醫還是中醫。對於目前中醫藥的發展，呂愛平認為最大的困難是中西醫溝通不夠，政府應積極打通一個中西醫協作渠道，讓中西醫能友好溝通合作。



▲市民對中醫藥接受程度日漸提高。