

就診數少紛改行 世家憂後繼無人

中醫險成稀醫 傳承任重道遠



李濟仁(中)與女兒李艷(左)查看患者情況。本報安徽傳真

出生於中醫世家的李艷現已是安徽省名中醫，其84歲高齡的父親李濟仁堅持每月到北京同仁堂(集團)下屬的安徽省合肥市華夏名醫堂坐診一天。現在能像李老一樣堅持坐診的名醫只剩三四人，對此，李艷無奈地表示，目前中醫科室病房就診人數少，導致收入也減少，很多中醫紛紛改行西醫。此外，作為「張一帖」第十五代傳人，她還要為家族醫術後繼無人而憂心。她說，中醫對於一些慢性病乃至內科疑難雜症頗有療效，希望國家能給予更多政策，幫助保護中醫秘方及技術傳承。

■ 香港文匯報記者 趙臣、通訊員 張玲傑 安徽報道



國醫大師李濟仁。記者趙臣攝



皖南醫學院弋磯山醫院中醫科主任醫師李艷。記者趙臣攝

家族秘方臨失傳

李濟仁是國家首批推選的30位國醫大師之一，現在這批國醫大師中健在的只剩十幾人。李艷告訴記者，當代優秀中醫正在面臨人才青黃不接的現狀。李濟仁和李艷在帶研究生的過程中感覺到，現在的中醫教育體系很大程度是沿襲西醫的模式，缺乏特色。同時，很多學生為了文憑選擇中醫院校，實則並無興趣，他們畢業後大都轉行，真正學習和鑽研中醫的人仍是少數。

李艷透露，很多中醫秘方也正面臨着傳承受阻、斷代甚至失傳的現狀。作為「張一帖」的第十五代傳人，李艷是家中五位子女中唯一從事中醫臨床診療的醫生，三弟李挺在退休後才開始學習中醫。而下一代孩子中大部分對中醫不感興趣。「好在三弟的兒子現在開始對中醫感興趣，全家都希望能培養他。」李艷希望，國家能給予更多的政策，幫助保護中醫秘方及傳承名老中醫技術。



安徽省合肥市華夏名醫堂。記者趙臣攝

中醫藥之殤系列二之一 中醫篇

李艷的父親是國家首批國醫大師，母親是國家級非物質文化遺產「張一帖」第十四代傳人。李艷從小就視母親為偶像，以父親為自豪。從小就幫母親熬藥的她，對中醫有着別樣的情懷。1978年，18歲的李艷高中畢業，開始跟着父親李濟仁正式學習中醫，現已是安徽省皖南醫學院弋磯山醫院中醫科主任醫師、碩士研究生導師。

病房曾關停十年

「在我的印象中，那時候大家生病還習慣看中醫。」李艷與父親所在的皖南醫學院弋磯山醫院是一所綜合性醫院，上世紀八十年代前後，中醫科每天病人都排長隊，科室病床一度加到五十多張。後來隨着西醫科的迅速發展，中醫科的病人開始逐漸減少。「印象最深的是，有一年整個中醫科病房才收了12個病人。」李艷說。

2003年，弋磯山醫院中醫科取消科室病房，只保留中醫門診，而中醫科病房一停就是十年。當時內地大部分中醫院及綜合醫院的中醫科都出現發展瓶頸，很多中醫紛紛改行西醫。「醫生最主要靠獎金收入，當時中醫科醫生是全院獎金最低的，連西醫的五分之一都拿不到，直到現在中醫生的收入還是比不上西醫。」李艷告訴記者，伴隨着中醫整體收入的

減少，如今學習中醫的人也比以前少了。

西藥用比超六成

2005年，中國中藥協會對內地3,000家中醫院用藥情況進行調查，數據顯示中醫院的藥品總支出中60%為西藥，一些縣級中醫院的西藥使用比例甚至高達70%。現在，中醫院西藥支出比例更高。李艷頗有感觸，「不僅很多中醫院不開中藥，甚至有的中醫都不搭脈，而按照西醫的診療方式給患者治病。」在李艷看來，中醫院沒有自己的特色療法，一味地模仿西醫診療，圖短期經濟效益，這種行為是在自毀中醫前程。

當時已是弋磯山醫院中醫科主任的李艷深知，中醫科必須改革。2009年，李艷開始主推中醫特色療法，堅持中藥、針灸等方式。隨後，李艷主持申請「風濕痹病」、「中醫痹病學」等省級和國家級重點學科項目。「改革的過程很痛苦，不少醫生習慣了開西藥，很難沉下心來鑽研中醫診療方式，有些醫生還離開了中醫科。」李艷堅信中醫的療效，她帶着團隊進行一次又一次的嘗試，後在風濕、癱瘓、胃病、腎病、腫瘤等病中鑽研出了很多中醫特效療法，前來問診的患者逐漸多了起來。

專家：療效科學化 重拾話語權

面對現代中醫發展現狀，北京中醫藥大學博士研究生導師、安徽中醫藥大學校長、安徽省中醫藥科學院院長王鍵教授表示，中醫藥發展並不純粹是醫療服務問題，它是醫療、教學、科研、文化、產業、國際教育與對外交流七位一體的综合格局，需整體提高才能促進整個中醫藥事業發展。同時，王鍵表示，國家推進「一帶一路」發展戰略，未來中醫藥在養生保健方面將大有作為，並會借此契機逐漸打開國際市場。

王鍵說，西醫之所以發展如此迅速，是因為西醫在第一時間與現代科學技術進行結合，讓患者看到了西醫的療效。任何醫學必須將療效放在首位，患者的療效認同是這項醫學擁有話語權的最直觀體現。王鍵建議，在堅持原有中醫診療思想的同時，應該用現代科學的技術方法為中醫服務。例如患者患血壓高，希望通過中藥進行調理，中醫不僅要使患者的症狀得到改善，還應讓患者看到科學的指數改善。「一項醫學只有獲得療效認同，才會得到科學認



王鍵教授(左一)出診。本報安徽傳真

編者按 屠呦呦憑藉創製新型抗瘧藥——青蒿素和雙氫青蒿素，獲得「諾貝爾生理學或醫學獎」，再次讓中醫藥事業進入全球視野。2015年12月，國務院常務會議亦通過《中醫藥法(草案)》並提交立法程序，第一部為傳統中醫藥振興而制定的國家法律即將誕生，中醫藥事業發展的春天也將到來。然而，長期式微與窘迫的積累，讓目前的內地中醫藥業日子並不好過。記者通過對中醫、中藥領域深入採訪，帶您了解內地中醫藥事業發展的現狀。

民國時期的中醫老藥方 記者趙臣攝



熟讀經典通西醫 課程複雜要求高

據統計，在建國初期，內地中醫藥從業人員達200多萬人，而發展到現在，僅剩80餘萬人。今年79歲的安徽中醫藥大學第一附屬醫院普外科主任醫師周玉朱從事中醫五十多年，他告訴記者，與西醫較直觀的學習體系相比，中醫的學習則更難，比如必須要熟讀中醫四大經典、了解中國的傳統文化等。同時，現代中醫科更要求中醫學生精通西醫學知識，加深了學習中醫的難度。



中醫師周玉朱建議學中醫需熟讀經典。記者趙臣攝



安徽中醫藥大學中醫臨床學院副院長陸翔。記者趙臣攝

規模化培養難

安徽中醫藥大學中醫臨床學院副院長陸翔表示，中醫是藝術性科學，它與西醫不同，很多人知識沒法達到標準化，不標準化就很難實現規模化，對中醫院校來說，這是一個矛盾而艱巨的任務。

從2008年開始，安徽中醫藥大學創立新安醫學特色教改班，推行「雙導師制」，為每一名學生配備一名理論課程導師和一名臨床課程導師。「教改班學生進行兩年中西醫基礎理論學習後，開始進入後期的重經典、重理論、多臨床、早臨床的師承教育模式。」陸翔表示，「雙導師制」讓教改班學生學習效果非常明顯，但由於師資隊伍的限制，該班每年只能招收36名學生。

新安教改班2013級學生陸瑤瑤告訴記者，班裡同學因為高分數限制而選擇中醫藥大學的人數佔一大半。學生李佩佩表示，中醫入門難，很多時候要靠悟性。她幾乎每天都有8至10節課，課程多且複雜，課餘還要學習多方面知識，不斷充實自己。兩人都希望畢業後考研究生，在中醫領域繼續深造。

民營診所難開 期待政策支持

張女士是內地一知名中藥企業合夥連鎖門店的總經理，其堅持用優質中藥材，並定期邀請知名中醫到門店設置的診所開診，在當地打下不錯的口碑。然而，3年多來診所虧損已達千萬。目前，企業和她本人都選擇繼續堅守。張女士說，中醫藥是國粹，她堅信會有再輝煌的一天。

就醫費用需自理

張女士介紹，其企業經營理念是堅持好醫配好藥，精選上等藥材，這無形中給診所增加了不小的成本，但療效會更好。在張女士的診所，用純中醫的方式治好了不少疑難雜症患者，有不少患者更是慕名而來。但其診所屬民營企業，受醫保限制，前來就醫的患者費用全部得自理，這一限制條件便將很多考量經濟因素的患者拒之門外了。

張女士透露，通常來她診所看病的患者除了部分對中藥品質有較高要求以外，大部分是在公立醫院或西醫院看了很多次都未治癒的患者。採訪時，張女士的診所已經搬離了原來臨街的黃金地段，轉到租金較低的市區深巷中。張女士表示，希望國家在支持中醫藥發展過程中關注民營企業，給予更多政策支持，讓更多像她一樣熱愛中醫藥事業的人能夠有堅持下去的動力。