

# 中西 和合

文／曾秀英  
攝影／曾秀英、梁恩馨、賴廷翰、江柏緯



## 臺中慈院中西醫結合照護模式

當西醫遇上中醫，  
在過去，有如拔河的两端，  
你西、他東；一講科學、一提傳統；或言治標、又曰治本。  
中西醫互動陌生，  
讓病患或家屬想要中西合治，卻不敢跟醫師明說……

但進入二十一世紀，  
漢醫西用之風漸興，  
中醫西醫間的楚河漢界逐漸消融……

慈濟醫療結合中西醫會診，行之有年，  
而成立甫二週年的臺中慈濟醫院亦然，  
中醫部自二〇〇七年九月啟業，  
即推動中西醫會診制度，  
建立中西醫合作平臺，  
發揮各自專長，聯手搶救垂危生命，  
展現中西醫和合之美……



一邊是照顧中華民族幾千年，由老祖宗傳下來的中醫藥寶庫，一邊是有科學實證精神，讓數據說話的現代西醫，幾百年來，國人看中西醫之間的關係，有時是拔河的两端，有時又是你進我退的探戈夥伴；臺中慈院推動全方位醫療的中西醫會診不遺餘力，雖然才滿一年多，已然建立獨有的特色。而臺中慈院中西醫攜手合作的特色，呈現了積極醫療的美好成果，幫助了許多垂危病人重獲生命，更有許多病症困滯的人病情因此出現跳躍性的進展。

### 搶救重症中醫施力 昏迷轉醒非奇蹟

臺中慈院中醫部自二〇〇七年九月啓業，中醫部朝「建立中西醫結合照護醫療模式的典範」努力，致力建立中西醫會診制度，已交出亮眼的成績單，光是加護病房就有近十個成功的案例，為瀕臨絕望邊緣的病患帶來希望，更減低沈重的健保醫療支出。

加護病房會診的第一個，也是最特別的案例，

■ 中醫的針灸，加上後續的中藥調養，讓加護病房裡原本存活率不到四成的小佩恢復正常，出院返家後的她還能打電腦。右為臺中慈院中醫部邱慧玲醫師。

是一名十三歲的國中女生小佩。她原本是田徑隊裡的健康寶寶，一天放學後在學校運動場暖身，突然不適並嗜睡，送到臺中慈院急診，發現是位於顱窩的先天腦部血管畸型，因為血管突然破裂形成血塊而造成昏迷。

醫師快速做出正確判斷，緊急動手術，成功切除血塊，但對發生比例只有約千分之一的腦部血管畸型，預後的評估卻是「存活率只有四成以下，醒過來也有八成變成植物人」，渺茫的機率讓小佩的恢復正常顯得遙不可及，家屬在抱著希望的同時又陷入極度恐慌。

醫學上的昏迷指數是越危險時分數越低，正常人的昏迷指數是十五分，而此時小佩的昏迷指數只有四到五分。經氣管切口後住進加護病房，由呼吸團隊協助看護。當時醫師的想法是指數能升到八到十就很了不起了，小佩家屬也有「長期作戰」的心理準備。





■ 一年多來，臺中慈院中西醫會診制度讓加護病房近兩百個病人的狀況改善，兩成病人有明顯進步。圖為中醫部陳建仲主任(中)帶著住院醫師逐一檢視加護病房會診病人的狀況。

但主治的神經外科醫師不願讓小佩年輕的生命就此畫下休止符，不放棄任何一絲希望的他同意會診中醫，先以針灸試試看，沒想到這一針下去，就像一隻鑰匙，重新啟動了小佩的生命篇章。

### 針灸中藥雙管齊下 自主呼吸出加護

負責會診的中醫部陳建仲主任和邱慧玲醫師對於首次診療的經驗，印象深刻，邱慧玲更說，小佩的反應令她驚喜不已。

邱醫師先幫小佩針灸，先從腳開始往頭上做去，一開始，小佩幾乎都沒有反應，一直到頭部臉上的穴位「捻針」時，小佩的手突然向上舉起將近四十五度，這不是單純的反射動作，表示小佩會痛、有感覺，還有救！

中醫判斷如果進一步使用中藥調養身體，更有進步的空間，詢問家屬的答案是「只要能救，什麼都好」。邱醫師與陳建仲主任討論過後，將針灸後的反應告訴西醫主治醫師，建議再用中藥調養，主治醫師原本很擔憂「真的要灌小佩吃中藥嗎？」「會不會傷到肝跟腎？」經邱醫師保證不會有副作用，第二階段的中藥治療得以順利展開。

因為小佩已經多日解不出便，連用塞劑都沒有反應，從中醫的解讀是「身體很虛」，邱醫師用了一帖水煎藥給小佩服用，發現她過一段時間後開始咳嗽，咳嗽力道大到把氣切管也咳掉的地步。很快的，腸子也有力量了，使用塞劑就能夠順利排便，甚至可以自己解便。

再去病房針灸時，邱醫師跟小佩打招呼說「來扎針了喔！」手才摸到腿邊的



■ 親眼見到多例病情停滯的病人透過中西醫會診而順利拿掉呼吸器，會讓長期在加護病房工作的資深呼吸治療師董慧萍(左)轉而接受中醫。

塑膠護具，小佩就已經把腳縮起來。邱慧玲表示，這證實她是有反應的，會很自然的怕，針灸與中藥雙管齊下，小佩一個月就脫離呼吸器，轉往普通病房，然後清醒的出院，經過復健，如今還能打電腦呢！

### 醫護見證呼神奇 樂以中藥調體質

資深呼吸治療師董慧萍長期在加護病房工作，親眼見證小佩的進步，對中醫的看法大為轉變。

她說，加護病房內的病患插管、氣切比例高達七成，這類病人無不想脫離插管，返回普通病房，回復正常生活，但有些人終生無法脫離呼吸器，得接受長期的照護，數據顯示，過去五年來，呼吸衰竭始終高居健保住診給付前三名，這類病患有多不容易治療可見一斑，所以中醫當初介入會診時，她並不看好。

像加護病房一位八十多歲的爺爺，有肺水腫、心臟擴大與腎水腫、肝炎等多重器官衰竭的狀況，沒有力氣自己咳痰，吃不下、營養又差，儘管意識清醒

但仍必須氣切。呼吸治療師也曾試著要幫爺爺拔管，最後不得已又裝回去，反覆了好幾次。沒想到安排中醫會診後不久，老爺爺能自行呼吸的時間延長，再幾個月的照護，老爺爺真的成功地脫離掛著呼吸管的日子。

另外病毒性腦膜炎導致的呼吸問題，是西醫處理起來很棘手的一種狀況。加護病房就曾經入住一位罹患腦膜炎而呼吸急喘的中年男子，他意識不清，家屬害怕病毒持續侵襲腦細胞、預後不好，主動請中醫會診積極治療，有時一天還會診兩次，想不到才一星期，病人的氣喘、心跳就恢復到穩定，家屬與醫護同仁為病人高興不已。

這些在加護病房內病情停滯的病患，透過中西醫會診，順利拿掉呼吸器，讓董慧萍的思緒出現千迴百轉的變化。她說，一開始並不看好中醫，之後是很好奇「奧妙在那裡？」結果眼見為憑，她相信中醫確實對調養身體有一套，還帶著女兒給中醫調理身體。

### 會診中醫比例高 走向康復希望濃

中醫部主治醫師傅元聰參與中西醫會診的經驗，累計超過五年。他發現西醫治療出現停滯期時，中醫可以在神經內科、神經外科、復健與中風等相關疾病有積極幫助。

一位十七歲的年輕男孩阿邦，因車禍腦傷昏迷，經過傅元聰針灸後，昏迷指數已提升。另一位福嫂，五十多歲就中風，治療一個多月後，進步出現停滯，



■ 參與中西醫會診五年多，傅元聰醫師的經驗是中醫可以在神經內科、外科、復健、中風等相關疾病有積極幫助。圖為傅醫師與江醫師為十七歲的阿邦針灸。

小便解不出來、吞嚥困難而且無法行動自如。中醫會診後，經過兩周針灸，尿管、鼻管一一拔除，家人直說：「效果太好了！」

中醫的神奇在哪裡？就傅元聰的經驗，中西醫各有各的極限，西醫在急症上可以發揮很快的效用，並有標準的固定醫療流程，但缺少針對個人體質而做的

後續調養。中醫效果相較西醫來得慢，長處則是依每個人不同的體質對症下藥，給予不同的處方。

他認為醫院內以西醫為主、中醫為輔，但「不論是什麼方法，只要是對病人好的方法，就是好的醫術。」任何疾病只要脫離急症，都可以會診中醫，其次，西醫處理後，出現停滯期時，就可以用中醫的方法試試看。

臺中慈院自去年九月中醫部成立後，中西醫會診平均每月有十三件，最高還曾寫下一個月會診廿三件紀錄，統計有超過三百人次病患接受會診。六成病患都出現進步，或是病患自覺有顯而易見的改善；還有兩成病患是有明顯的進步。

二〇〇八年中醫會診率約為百分之一點五，會診中醫的主要科別是神經外科、大腸直腸外科、血液腫瘤科、胸腔科，以及加護病房等。中醫部陳建仲主任表示，臺中慈院創全國醫療院所風氣



■ 臺中慈院的中西醫團隊已建立起合作平臺，會固定時間開會討論臨床治療計畫，交換心得。圖為中醫部與婦產科(上)、神經科(下)聯合會議。

之先，把中西醫會診率當做服務品質指標，用心推動中西醫整合，更將二〇〇九年的目標加倍，希望達到百分之三的會診率。



### 搭配西醫新思維 綜效加乘解病苦

臺中慈院的中西醫團隊建立起合作的平臺，發揮各自的專長，固定時間開會討論臨床治療計畫、就中西醫學的理論背景學理交換心得，中西醫會診特色已逐步凸顯，然而最終的受惠者不是臺中慈院，而是社區的民眾大德。

中醫藥治療，從戴呼吸器的到腦部手術的病人，成功案例很多，能幫助這麼多病患從虛弱走向康復，中醫團隊也非常有成就感；尤其中風已超過六個月黃金期的病人，入院時，本來最大的希望只是「手指能動」，結果中醫的治療讓病患在短短一周，手都可以舉起來。

所以說，會診中醫，最大的受益者是

病人，而這也是中醫樂於推動會診的最主要原因；陳建仲主任強調，中西醫會診，秉持的理念是「搭配西醫各科，全方位治療病患」，這也是他的「中醫新思維」。

醫界都知道，建立中西醫會診制度，表面看來是簡單的整合，其實彼此都擔心病人流失，因此如何建立互信基礎是一大考驗。陳主任的做法是「學做事之前要先學會做人，要跟對方合作，要先會替對方考慮，當自己先放下心防，站在幫忙的立場，而不是只為中醫時，對方自然也會放下。」

另一個有助於會診中醫的原因是，臺中慈院中西醫執照兼備的醫師比例很高，有不少西醫具備中醫知識，而中醫更是必須取得西醫的專科執照，所以彼此間的溝通比較容易些。更重要的，中西醫的融洽整合，也是證嚴上人的期待，尤其是臺中慈院。



## 從質疑到交流 從邊緣回主流

傳統上，西醫習慣從解剖學構想人體系統，萬一對於中醫的了解不足，容易質疑中醫的證據在那裡？這也是中醫最脆弱的一部分，因為中醫族群相較西醫少很多，從事研究的人更少，於是相對的證據也少。

陳建仲行醫多年，本身也是中國醫藥大學中醫學系的副教授，不論理論教學與臨床醫療都有豐富經驗。他說，臺灣的中西醫整合發展有階段層次性，早期很多西醫都反對吃中藥，中西醫合作阻力很大，跟歷史的背景及民族文化有關。

清朝時，八國聯軍打垮了中國人的自信，民族文化遭嚴重打擊，傳了幾千年的中醫藥也連帶被質疑。臺灣在日治時期，島內觀念深受日本明治維新全面西化影響，著名的一流學府如東京大學等一味「廢中存西」，結果是西醫主導臺灣醫療界，中醫被邊緣化，處於弱勢地位。

開始有所謂的「中西醫整合」的做法，主要是因應患者需求，從一九八〇到一九八九年的第一階段，所謂的整合是中、西醫各一邊，供患者輪流看，兩邊都看病也都開藥，彼

■ 具備中西醫雙執照的臺中慈院大腸直腸外科邱建銘醫師正進行一項臨床研究計畫，了解中醫藥對於大腸直腸癌病人化療副作用改善的狀況。圖為邱醫師(左)巡病房時專心地聽病人描述。





此診治並不交流。第二階段從一九九〇年起，以訓練中西醫兼備的醫師為主，但因健保只擇一給付，又不能同時以雙執照執業，甚至同一人給患者開中、西醫藥物，都牽涉到行政上的問題，仍未能奏效。真正的中西醫整合，各取所長的會診方式，在近年來才逐漸成形，並已有明顯的成果。

### 效果眼見為憑 同仁認同會診

許多院內同仁對中醫藥的看法一百八十度大轉變，是中西醫會診的另外一大收穫。

對於許多資深的醫療工作同仁，中西醫似乎是兩個截然不同的世界，因為西醫的治療可以提出科學的數據，提出可供辯證的報告，定出標準流程，例如腎臟慢性衰竭、急性衰竭如何治療？到達多少數據就用什麼樣的治療去下處方，都有一定的規範。而中醫的「望聞問切」，其中把脈、舌診，可能會出現因人而異的主觀結果，還有幾杯水煮成一杯水之類的藥材處方，幾乎無法量化，往往因此備受過西醫訓練背景的人質疑，批評為不夠科學。直到近一年來見證中醫的奇蹟，讓慈院的同仁們相信，中醫也有西醫所不了解的、很專業的領域。

### 中醫的科學之路

跟著陳建仲主任學習的邱慧玲是第三年住院醫師，原本應該是一位科學家。具備美國生化博士學歷的她，當初如果

不走中醫這條路，根本可以埋首研究室，當一名實踐理想的科學家、坐擁高薪，選擇走上中醫路，只為一償以科學精神濟世救人的夢想。

其實經過多年的學習與臨床，邱慧玲醫師發現，西藥用藥的想法跟中醫並無二致，只是用藥不同，本是殊途同歸，中西醫整合這件事，用科學觀點切入，西醫的每科都可以跟中醫整合，以科學背景去思考中醫藥也是一種革新。在臨床看到很多病人拿不掉呼吸器，原因主要是生病太久，體力虛耗太多，所以從中藥的角度去為病人補氣、補能量，病人就真的有充足的體力與精神去面對「自己呼吸」這件事。

### 減緩化療副作用 等待數字來說話

中西醫整合不只實質的用在病患身上，更進一步的延伸到具有科學實證精神的研究計畫與臨床基礎研究上。臺中慈院大腸直腸科醫師邱建銘，目前與臺北慈院合作一項為期兩年的大型計畫，八月起至今，一百個名額已收治將近卅名大腸直腸癌的患者。

計畫的目的是針對化療半年的過程中，對西藥出現如：消化不良、腸胃功能變差、身體虛弱以及口乾舌燥等情形副作用的病患，以中藥調理，觀察用藥後的預後如何。

具備中西醫雙執照的邱建銘醫師，很能認同以中醫調養癌症患者身體的功效。他說，以中藥特有細胞活化的作用，替虛弱到無法承受西醫化學治療副

作用的病人增強元氣，才能繼續面對治療。邱建銘也透過病患回診，明顯看出中醫藥調理對這些癌症病人的正面幫助，他也希望能以客觀數據提出研究報告，做為服用中醫藥是否對化療患者有效用的佐證。

### 熱情專注 研發臨床並進

二〇〇九年，臺中慈院中醫部還有一項全國性的研究計畫，是結合中風與癌症治療的臨床基礎研究，收治病人範圍更廣泛，只要患者有需要都可以納入研究範圍，透過長期觀察，訂定每種病臨床的指引與路徑，不但有利於中西醫流行病學的研究，對未來整個預防醫學發展也很重要。

講到縝密而遠大的計畫時，神情專注的中醫部陳主任突然眼睛閃亮，話題一轉，一回身，拿起茶壺，晃勻一下，聞

一聞道：「等下請你喝好喝的！」熱情研發新藥飲的主任，見到大家，就像會端著研發中的藥飲，請人試喝新配方。他還會盯著你喝完，然後立刻追問，「好喝嗎？會不會太苦？太甜？」哪天在臺中慈濟醫院看到一位灰白頭髮、端著茶湯在不同單位找人試喝，穿著白袍的大醫王，就是這位努力拉近中西醫距離的活躍中醫人——陳建仲主任。

陳主任期待慈院未來採取「個案管理」方法，中西醫團隊依不同的疾病，建立不同的個案管理方案、不同的臨床指導與路徑，每位病人都做為臨床研究的資料，成為永續觀察的基礎，再從臨床研究結果，篩選出有療效的中藥，並以此發展出中醫藥的生物科技。

藉著留下病患的舌診、脈診與體質的基礎資料，透過脈波儀等現代儀器，將這些資料變成電子化的圖像記錄，逐步

建構完善的中醫資料庫，成為中醫流行病學研究的重要資產，也透過合作無間的中西醫整合，創造出不一樣的利益眾生藍圖。

■ 臺中慈院中醫部也積極研發中藥飲，希望有助於預防醫學的整體發展。圖為自然科學博物館植物組嚴新富主任教中藥師、中醫師們認識新鮮的草藥。

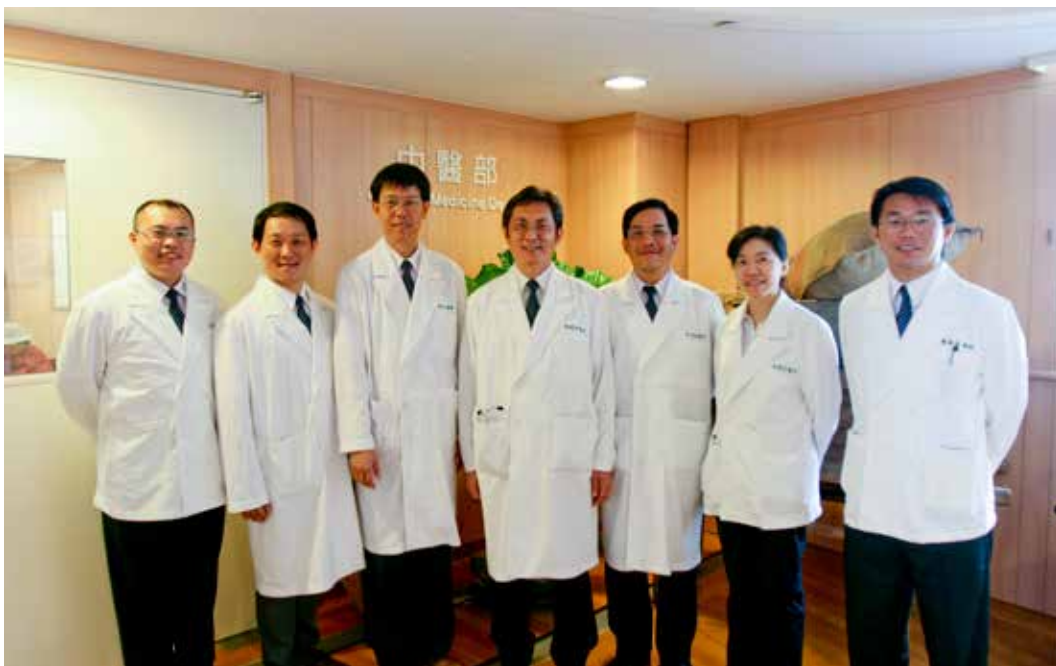




# 中醫養生館

## 臺中慈院中醫團隊

文 / 梁恩馨、謝明錦



■ 臺中慈院中醫團隊醫師群，由左至右依序為江昱寬醫師、傅元聰醫師、謝紹安醫師、陳建仲主任主任、吳俊賢醫師、邱慧玲醫師、廖振羽醫師。

「中醫養生館」，是臺中慈濟醫院中醫團隊用心推廣中國老祖宗智慧的理想詮釋，館中的所有醫師、藥師、護理等同仁們，期望來到臺中慈院的十方大德，不僅來醫院看健康，還能將中醫的養生之道活用在日常生活中，中西合用、身心健康、提升免疫力，甚至還能凝神定心增長智慧。

### 傳承中醫精華 館主毫不藏私

十二月初，一抹寒意的冬日下午，臺中慈院醫療科大辦公室後方會議室傳來陣陣歌聲，讓整個辦公室頓時暖和起來，中醫團隊趁著相聚開會的時間，全員到齊為「館主」祝福，這位「館主」正是中醫部陳建仲主任。

■ 臺中慈院中醫團隊成員送生日賀卡祝福陳建仲主任。

話說這「館主」身兼多職、行程滿滿，但他卻在忙碌中將時間運用得宜，不論看診、中西醫會診、教學、演講，只



要是能夠推動中醫學的各項活動，他都是勇猛精進全力以赴。

陳建仲在中醫內科擁有十八般武藝，專長於腫瘤、肝膽、胸腔內科；另外也鑽研中醫診斷學、舌診學、脈診學；對於臨床試驗與生活品質提升都有所研究。

過去在醫學中心擔任中醫部主任的陳建仲麾下醫師與住院醫師數十人，地位仰之彌高令人敬畏，有醫師笑說：「大家看到他會趕快閃，因為怕又有事情要丟給我們。」

現在的陳建仲，臉上總是掛著笑容，看診時會靜心傾聽老爺爺、老奶奶訴說病苦；會拿出診間「藏寶箱」的玩具逗小朋友開心；遇到有緣的病人，甚至會把手上的念珠送他，真摯祝福對方，也結一份佛緣。

身為教授的陳建仲，對住院醫師的訓練課程用心良苦。第三年住院醫師邱慧玲便說：「從小到大遇過這麼多老

師，找不到像陳主任這樣，那麼願意花時間給學生的老師了。」邱醫師舉例說明陳主任的行程，早上的門診時間看到下午一點十五分結束，下診時利用幾分鐘填點肚子，一點三十分就準時出現在病房，帶著學生臨床教學。一次會診，指導一個學生的時間可以超過一個半小時，帶著學生們在一位病人床畔邊治療邊教，時間甚至長達一個小時。晚上七點十五分，他才帶著學生們離開病房，結束一整個下午的住院醫師臨床教學。足足六小時的臨床教學，而且毫不藏私，學生自是收穫滿滿。

現在的陳主任是「零距離」，和中醫部團隊的醫師們很親近，而且臉上總掛著微笑，甚至還會「搞笑」！搞笑的對象除了來門診的小朋友，連同仁也見識到。有一天他聽著一位心情低潮的同仁訴苦，突然比出電視卡通皮卡丘的變身動作，然後說：「妳可以學皮卡丘變身啊！」



除了在工作上是一位好醫師、好老師，他在家裡也陪著孩子一起歡笑、一起看卡通，每天忙碌沉重的工作下，還會一大早清晨五點起來為兒子煮飯，只因這是和兒子的約定。陳建仲在每個不同角色裡，盡力做到最好。

### 團隊臥虎藏龍 中醫精緻分科

臺中慈院中醫部在陳建仲主任帶領下，穩定成長，這個「中醫養生館」的團隊臥虎藏龍，目前雖然人不多，但細緻分科、合作互補。每位中醫師幾乎都擁有西醫背景，四位主治醫師與三位住院醫師，兩位具博士學位，一位正在博士班進修。

### 貼心的家庭醫師

#### ■ 婦科 吳俊賢醫師



婦女朋友有問題找吳俊賢醫師就對了！舉凡腫瘤調理、婦女手術術後調理、不孕症、更年期症候群、子宮內膜

異位症，女性骨盆、骨質鬆弛症候群，以及媽媽產前產後調理等，都是吳醫師的強項專科。

同時擁有中西醫婦科專長的吳俊賢，看診、問診、把脈總是十分仔細。不講話的他給人感覺很安靜，實際上卻是個熱情的人，對病人「很多話」。只要讓他把一次脈，他就把病人的身體狀況印在腦海裡，下次再來，病人都能感受到他的主動關心。吳醫師也會從病人的面容「察言觀色」，提醒病人最近要多留意什麼，哪些東西不能吃等，儼然是位貼心的家庭醫師。

吳醫師發現有很多病人會迷信民間偏方草藥，所以他總是不厭其煩地向病患解說，中醫治療必須找合格的中醫師診察開立處方，針對病患的體質先「辨證」，等於是西醫說的辨別症狀，然後

才「對證用藥」，因為「藥物三分毒」，對證的藥才是藥，不對證的則是毒，造成的影響小則拉肚子，大則傷腎、傷肝等。一次次的殷殷提醒，就是希望能矯正病人觀念，以免病還沒治好，身體先搞壞了。

舉例來說，人的體質簡單可以分為熱、

溫、冷、寒，手腳容易冰冷的女生，可能會以為她是屬於冷寒的體質，其實這不一定正確，她有可能體質偏熱，卻因

為身體循環不佳而導致手腳冰冷的症狀，這時如果給予熱性的藥材繼續「惡補」，就可能導致補過頭，比如嘴破的現象產生，極可能代表火氣過大。吳俊賢形容這就像是一杯熱水，當你看他滿了，又再去補充熱的水，便會溢出杯子的道理一樣。

吳俊賢看一位病人的時間很長，原因是花了很多時間和病患「懇談」，經過吳俊賢的導正，往往女性朋友會漸漸接受他說的話，乖乖先來看醫師，再去服用中藥，醫病之間的互信建立，可說是吳俊賢用許多耐心所堆砌出來的成果。

## 神經科的好朋友

### ■ 針傷科 傅元聰醫師



傅元聰醫師的專長是針灸，工作中的他，總拿著針為病患減輕苦痛，跟外表笑起來有些靦腆、對人和氣，給人感覺有獨特書生氣息的他十分不同。面對中

醫專業，每一針扎下去，傅元聰可是有他的自信與堅持，也給病患一種安心的感覺。

傅元聰扎針冷靜沉穩，對於腦血管疾病(如中風)、顏面神經麻痺、運動傷害、耳鳴、頸椎疾病、五十肩、腕隧道症候群、腰痛、坐骨神經痛、退化性膝關節炎、偏頭痛、背痛、高血壓等疾病涉略特別深，許多跟神經醫學有關的疾病幾乎都能夠治療。常常可見神經外科醫師找傅元聰中西會診，目前，神經科病房就有六位會診病患。

其中，住在臺中慈院神經科病房裡，有一位車禍受傷的青少年，十一月中送來臺中慈院急診時，昏迷指數只剩下三分，脾臟破裂、腎臟出血，肋骨斷了兩根，骨盆與脊椎尾端骨頭都有碎裂，經過神經外科黃伯仁醫師緊急開刀搶救後撿回一命，加護病房住了約二十天後，十二月五日轉往普通病房，從此展開中西醫團隊的合診治療。

自從轉入普通病房後，這位廖同學的媽媽幾乎每天都陪在病榻旁，兒子的病情有些微的變化她都一清二楚。目前，住院以來已經四十多天，兒子的昏迷指數進步到八分(九分為清醒)。不過廖媽媽開心的是從入院以來，看到兒子每天都在進步，她很感謝傅元聰醫師每天來給兒子針灸，都加速提升了兒子的反應，令廖媽媽驚喜的是，經過中西醫會診治療二十天後，兒子的腳居然會自行慢慢提起。

因為沒有忘記對中醫的興趣，傅元聰



大學從藥學系轉往中醫的領域，並繼續攻讀中醫博士鑽研這「古人傳下來的寶庫」，中醫的治療「一針二灸三用藥」都是很深奧的學問。傅元聰認為治病不分中西醫，而且可以截長補短，差別在於西醫急症治療效果快，中醫則可針對事後調理。

來臺中慈院不到半年，傅元聰醫師就決定明年起開始參與慈誠培訓，因為「每天看到很多笑臉」，雖然同樣也忙碌，感覺到的卻是心靈漸漸滋養，心有了目標。

## 治傷解痛快穩準

### ■ 針傷科 謝紹安醫師



和傅元聰醫師一樣在針傷科領域的還有謝紹安醫師，謝紹安的中醫針傷治療可說是「快穩準」，扎針迅速、刮痧力道在第一下總會讓人驚訝、整骨力道恰到好處。曾有住在臺灣東部受到腰痛宿疾的病人，看到謝紹安投稿在報紙上的腰痛治療後，長途搭車來臺中慈院找他

整骨，經過幾次治療，病人多年纏身的腰痛漸漸康復。

支撐人體的脊椎，從脖子到腰分為頸椎、胸椎、腰椎，腰椎就像一根柱子，有別於胸椎的是旁邊沒有肋骨附著，上半身的重量就靠它來支撐，腰椎的活動範圍很大，可前彎、後彎及側彎，相對也很容易受傷，只要用力不當，姿勢不良，都可能造成周圍軟組織扭傷及拉傷。整脊、按摩推拿等手法，能夠漸漸改善。

有關泌尿系統疾病、骨傷科的中醫治療都可以找這位認真的醫生，台中慈院每個月舉行的衛教講座中，常常可見謝醫師參與其中，為民眾介紹中醫的傷科治療；為病人整骨，尤其其他對於國術也有所了解，舞刀、耍劍、氣功，每一個動作炯炯有神。也因為這樣的堅定，找謝紹安整骨治療的病人特別多，整骨必須借力使力，有些人會害怕，但是謝紹安的動作俐落快速，每一下整的恰到好處，給人一種信任感。

臺中慈院中醫部還有未來不可限量的三位住院醫師，是中醫團隊的一大助力。而中藥師們更是全力配合，不管是臨床上的調藥，或是中藥飲的調製、藥草研究等，是中醫團隊不可或缺的一環。

雖然才滿「一歲多」，帶著「一切都是好因緣」的心，臺中慈院中醫部在陳建仲主任的帶領下，「中醫養生館」已初具雛形，生機蓬勃，期許慈濟中醫團隊能將中醫的特色發揚光大，造福更多的人群。

# 種草時花健身心

## 中醫藥推廣與研發

文 / 梁恩馨

到郊外踏青的朋友，大概很少人會想到路途中遇見的許多花花草草可能有特殊的醫療作用，中草藥活生生長在面前時，可能以為它是普通的植物吧！原來它們只要經過加工、提煉、炮製等步驟，就可以成為治百病的中藥材，有的能消炎鎮痛、有的可以防止過敏、還有的能清熱解毒。

### 藥草後花園 植物珍寶處處現

臺中慈濟醫院啓業時，特別規劃後花園一個區塊種植中草藥，總計超過五十種以上，儼然讓醫院後花園成為一個生機蓬勃的藥草園。每種植物旁也有標示牌，指示藥草的名稱與作用，提供來臺中慈院的大德休憩之餘，還能認識草藥！



■ 臺中慈院後面的庭園有超過五十種以上的中草藥，生機蓬勃，一趟花園巡禮讓中醫師、中藥師都上了寶貴的一課，眼界大開。





「喔！半邊蓮的花瓣真的只有長一半，取名半邊蓮真是貼切。」甚至還有植物名叫「賊仔褲帶」，這個擁有獨特名字的藥草，原來對於化痰、肺炎治療，外用於治療蜂窩性組織炎也都有效果。二〇〇八年底一個寒冷的下午，臺中慈院後花園聚集了多位穿著白袍的醫師和藥師們，還有一位穿著隨性、帶著笑意的老師，穿梭在植物間低頭尋寶。原來是國立自然科學博物館植物組主任嚴新富帶領臺中慈院中醫藥團隊，展開一場後花園藥草園區巡禮。參與的人個個都大開眼界，藥師謝淑珍就笑說：「我只認得乾燥的中藥材，一堆活的都不認得。」不常接觸藥材的行政同仁，也因為這一次的巡禮，才驚訝知道原來每天上班經過的路，居然處處是植物珍寶。

### 推廣園藝療法 廣邀藥草志工

藥草園區會因四季變化，長出不同植物。近兩小時的「尋尋覓覓」，發現中草藥園區的藥材規劃分有區塊，比如適合熱性體質者接觸的植物，如：肉桂、附子，會放在一區；適合寒性體質的區塊，就種了：薄荷、山梔子。肝病、腎病、心病、肺病、腸胃道疾病等不同病患，也都有個人化的區塊和治療計劃。經過勘察後發現新藥材的說明牌位置，誤以為是雜草而拔除。

■ 臺中慈院積極開發中藥養生飲，每種茶飲都經過三四十道改良手續才拍板定案。上圖為謝淑珍藥師將將已磨成粉的藥材混合，準備蒸煮茶飲。

當機立斷，決定在未來成立中醫志工群專人管理，希望能夠發揮藥草園區的良能，也歡迎社區居民與慈濟志工一起來照顧這個美麗庭園。

## 研發茶飲 中醫藥方便養生

規劃藥草園、發展園藝治療，是臺中慈院中醫部推廣中醫養生館的其中一項計畫，跟藥草很有關聯的，還包括養生茶飲的研發，自二〇〇七年冬至開始至今，陸續推出了幾帖「即飲包」，例如：調氣溫補的「五行養生茶」、解鬱紓壓的「心怡飲」、消脂減壓的「悅梅飲」、補充體力的「養慧飲」、寒冬送暖的「暖福飲」等五種中藥飲，目的是為了照顧多數大德的健康，讓大眾能夠在繁忙的生活中，省去煎藥熬煮的時間，輕鬆簡便的養生，預防疾病的發生。

每一帖即飲包，不管是藥材比例、口味等方面，都是經過中醫部醫師與藥劑科主任陳綺華聯手推動，由中藥師反覆改良了三、四十次，才拍板定案。因為即飲包除了要能提供健康，口味也要讓大眾接受。過去中草藥煎煮後，常常會令人感覺苦澀難喝，在臺中慈院中藥團隊的努力下，不必擔心這些藥飲會讓人食不下嚥，不過因為藥飲是由中藥熬製煮成，民眾在購買時，還是必須先經由中醫師針對體質辨證判斷是否適合飲用。

下次看到鄉間的綠蔭，不妨前去探訪一下，眼前的植物說不定會讓你有不一樣的驚喜喔！套句中藥師的話：「別老是認識那些乾燥以後的藥材，多認識藥草植物活生生的樣貌，會增加許多樂趣！」



■ 養慧飲的成分有絞股藍、紅景天、菊花、五味子、麥門冬、桂圓、甘草，適合過度疲勞、用腦過度、壓力太大、注意力不集中、記憶力減退的人飲用。