

# 正義之舉

華夏中醫 吳侃陽中醫師

欣聞加州中醫政治聯盟劉美嫦主席希望通過全體中醫同仁和接受中醫療法的廣大患者的努力，欲將針灸療法“收歸國有”，筆者不禁大聲叫好，那種心情就好像看到被八國聯軍搶去的國寶回歸中國一樣。雖然這種努力會不斷地遭遇著致命的打擊，但筆者相信，通過弱勢者的努力，物歸原主應該是歷史的必然。

由加州眾議院衛生委員會主席陳煥英議員提出的[針灸師執照行醫法案]（AB2152）將使用明確的法律條文重申任何人必須擁有加州中醫執照方可實行針灸治療的規定。這項由加州中醫政治聯盟策劃的，專門為保護中醫師基本權益的提案，對於確保加州公眾獲得安全可靠的中醫服務意義十分重大。雖然這一提案暫時受挫，但提案的內容卻有著強大的醫學道義上的優勢，有著關乎社會大眾健康上的法理優勢，必將獲得廣大公眾和政界人士的同情和支持。換句話來說，由於中醫療法屬於醫療行為，關係著社會公眾身體健康的大問題，因而採用立法的方式來保護中醫專業的學術價值應該屬於理所當然的事情。

●中醫療法只能在中醫學說的理論指導下進行。

隨著中醫療法在美國的生根發展，中醫各種療法的顯著療效正在逐漸被人們所認識，中醫的市場可以說是越做越大，並由此引來其他醫學體系的垂涎，都想以較短的學時（甚至想不進行中醫知識的學習）來取得針灸療法等中醫治病的權利。對於中醫業界來說這不是一件好事，雖然這件事可以間接地證實中醫的價值，顯現出人們終於能夠承認中醫臨床療效的意義，但由於那麼多不懂得中醫學說的人擠進使用中醫療法的行列中胡亂地使用著中醫中藥，極有可能會使得廣大患者蒙受其害，進而損傷著中醫專業的聲譽。

許多人由於不懂得中醫，以為中醫只不過是扎幾根針、用幾把草藥而已，因而會將中醫師當作治療師看待，因而會產生“中醫療法簡單”以及“中醫不科學”的偏見。正由於這種不正常的學術思維，使得很多其它醫學體系的人無視中醫療法的特殊規律，繼而亂用中醫療法，從而導致許多醫療事故的發生。前者比利時所發生的亂用木通減肥致死的案例就是一個比較典型的例子，那位西醫師敢于長期使用大劑量的木通減肥說明什麼，說明他不懂得中醫學說中關於木通的使用禁忌。臺灣不也有人將待嫁的新娘子扎九百多針而致死的案例嗎？這樣的例子實在是太多了，舉不勝舉。事實上中醫療法有著自己的臨床治病規律，這種規律是從幾千年難以數計的臨床案例中總結形成的，任何違背這種規律而使用中醫療法的做法都是不能接受的。就拿木通的使用來說吧，中醫文獻早就指出，使用木通有量的限制。《本草新編》中曾告誡說，木通“不可多用，多則洩人元氣”。現代研究認為，木通含有馬兜鈴酸，大劑量使用可能會導致腎衰竭，故中醫教科書《中藥學》中在述說該藥的使用注意事項時還特別指出，木通“用量不宜過大，孕婦慎用”。上述禁忌，凡是受過正規中醫訓練者，都會謹記於心，切實遵行；只有那些毫無中醫藥理論知識的人才敢濫用，因為他們不懂得、乃至無視木通的使用禁忌。別說木通含有馬兜鈴酸類的毒性，就連無毒的人參、冬蟲夏草等補藥的使用都得進行[辨證]，如若不慎使用在體質與藥物寒熱性

質相同的患者身上，說不准很快就會出現嚴重的中毒反應。所以說，不懂得中醫學說的其他醫學類醫者如若使用中醫療法，從中醫的角度來看就有可能會演變為“庸醫殺人”事件。對於這樣的一類醫者，如若不進行中醫針灸考試以甄別考生的中醫知識水準，必然又會出現上述醫療事故發生後將責任歸咎於中醫中藥的奇怪現象。如果這種狀況一再發生，不要說中醫學說的尊嚴和中醫師的利益，恐怕中醫在美國的存在都會出現疑問。

上述表明，中醫療法的臨床使用必須在中醫學說的理論指導下進行，如若能夠遵循中醫療法的特殊規律，即可獲取顯著的臨床療效；如若無視中醫療法的特殊規律，則有可能由於亂用中醫療法而導致嚴重的醫療事故發生。

●懂得西醫知識者並不可能自然懂得中醫學說。

的確，借助現代科技，西醫的發展十分可觀，不斷有著新的專業科目和檢驗手段出現。譬如西醫有動物學、植物學、比較解剖學、人體解剖學、神經解剖學、顯微解剖學、胚胎解剖學、有機化學、定性分析化學、定量分析化學、原蟲病學、肛門大腸病學、細菌學、寄生蟲學、組織學、生理學、生物化學、心臟病學、心電圖學、實驗診斷學、公共衛生學、流行病學、精神病學、骨科學、X光學、核子醫學等林林總總。如果按照現代醫學分科越來越細的發展趨勢，還會出現基因學、微觀組織學以及各種臟腑器官的專門學科。西醫還有著許多檢驗手段，譬如各種穿刺、細菌培養、動物接種、藥物對細菌敏感試驗、肝功能試驗、腎功能試驗、心電圖、腦電波、超音波、核磁共振、X光、激光、腦脊髓液檢查、骨髓檢查、胃鏡、大腸鏡、內窺鏡、關節鏡、各種造影等等。基於上述原因，人們會認為“西醫要讀八年的書”，考取西醫執照“比針灸師取得執照難得多”，而且操作西醫檢驗“比扎針灸難很多倍”，因此他們覺得讓西醫考中醫執照會使得他們不服氣。

其實，這種“不服氣”是沒有道理的。既然使用中醫療法，就必須遵從中醫的學術理論，這是很自然的事情；並不是說讀了西醫就會自然懂得中醫，就可以不需要進行理所當然的針灸考試。事實上，任何專業都有著自己的專業特色，需要進行專業學習，需要通過專業考試，方能服務於社會；在美國，沒有可能由於誰是西醫醫生的身份就能夠自然獲得其他專業考試的豁免權。事實上，雖然同為人體醫學，但西醫醫生並不懂得中醫的陰陽五行學說，並不懂得中醫關於生理、病理等方面的模糊概念，並不懂得中醫中藥的臨床使用原理和禁忌；既然對於中醫所有的基礎理論都不懂得，那麼他們又如何能夠正確地使用中醫療法、如何迴避中醫療法的不當使用所造成的人體傷害呢？可見，那種由於自己專業學習時間較長就以爲可以代替所有專業知識的說法是完全站不住腳的。既然如此，那些西醫師憑什麼可以不經過中醫專業的學習而通過針灸考試呢？對於這種怪事，唯一的解釋就是他們不懂得中醫學說是一個獨特的醫療體系，而錯誤地以爲中醫療法簡單得如同治療師的水平，因此用不著再另外多花時間進修中醫專業知識。當然，這種論點不值得一駁，只有遊走於中醫殿堂之外的人才會存有這麼膚淺的認識。

的確，上述西醫的諸多科目中醫沒有，上述的西醫檢驗中醫也沒有。但必須知道，這裡所羅列的所有學科和檢驗手段，都是屬於西醫醫學所不可缺少的；作為臨床醫生，西醫醫生應該牢牢掌握，所以他們需要讀八年時間的書並沒有什麼可奇怪的。然而，中醫學說

有著自己的學術內容，上述這些西醫的知識對於中醫臨床治病並沒有多少實質指導意義；況且西醫的理論再怎麼現代化，也代替不了中醫的基礎理論；西醫的檢驗再怎麼先進，也取代不了中醫關於[辨證論治]等臨床治則。所以說從事中醫專業工作與懂得多少西醫知識並沒有直接的關係；臨床醫者要想使用中醫療法，就必須通過中醫的專業考試；要想通過使用中醫療法取得好的療效，就必須學會中醫的學術理論而絕對不能偏離。此外，西醫師只要讀完八年時間的書就行了，而要想成爲一個好中醫師，這點學習時間肯定是不夠的，學院的教科書讀完了，還得多讀經典著作，還得從師學藝；事實上要當好一個盡職的中醫師，得讀一輩子的中醫專業及其相關書籍。事實的確如此，許多中醫本科畢業的學生剛到臨床，由於懂得的中醫知識太少，就連怎麼進行臨床治病都不一定很清楚；筆者雖然當了三十餘年的中醫臨床醫生，從來就沒有中斷過對於中醫知識的充實，但至今仍會覺得自己所知甚少而惶恐不已。

所以說中西醫學屬於兩種不同範疇的醫學體系，懂得西醫知識者並不可能自然懂得中醫學說；唯有真正能夠進入中醫殿堂的中醫師，才能深刻體會到中醫學說的博大和奧妙。

#### ●自貶身價的後果苦不堪言。

客觀來說，如其責怪西醫、脊醫、足醫不應該與我們爭奪針灸等中醫療法的使用權，倒不如在我們針灸業界自己內部尋找原因。本來，中醫這門醫學不同於現代科技思維的獨特理論體系就已經很難為現代人所理解，但更爲可悲的是我們中醫師業界內部的某些人由於受到所謂的[中西醫結合]運動的影響，其自己本身就會排斥中醫的基礎理論，而只是將中醫療法視作改善西醫臨床檢驗數據的一種治療方法。既然我們自己都認爲中醫療法只是一種臨床治療方法，而且只是以西醫檢驗為診斷標準、為改善西醫的檢驗數據為目的的一種臨床療法；既然我們自己只是將中醫療法用來消炎止痛，而排斥[辨證論治]和[整體觀念]等中醫基礎理論；那麼，我們又憑什麼來指責西醫、脊醫、足醫使用中醫療法呢？可見，如若按照某些執照針灸師對於中醫學說的理解，那麼當然誰都可以使用中醫療法；西醫理所當然地可以使用，脊醫、足醫也應該可以使用。事實上如若我們認真比對一下就會發現，我們某些執照針灸師自己除了擁有一張針灸執照的不同以外，其在臨床上使用中醫療法的指導思維與其他醫學體系醫者應該是沒有什麼區別的了。那麼，既然他們自己都不會認爲中醫學說為獨特的醫療體系，當然也就沒有理由來阻止其他醫學體系的醫生使用中醫療法了。所以說，當前這種被動局面的出現應該歸咎為我們執照針灸師內部某些人自貶身價所釀成的。

正如前述，中醫學說並不是一種治療方法，而是一門具有自己完整的醫學理論和有效臨床療法的醫學體系。中醫有著自己獨特的學術思維，與西醫並不屬於同一個醫療體系。許多人將中醫的中藥、針灸、推拿等各種療法隨意撥弄，甚至還加上某些西醫的雜碎，以爲這就是體現[中西醫結合]的“科學性”，這種剪裁拼湊的作法實在是幼稚得令人發笑。客觀來說，中醫學說是以[辨證論治]爲主的整體醫學，它的學術概念並不具備西醫的那種實質意義，所以具有現代醫學知識的人很不容易理解它。既不理解中醫理論，又如何能夠安全而有效地運用中醫的臨床療法呢？故而臨床上經常會出現由於非中醫業者亂用中醫中

藥所出現的醫療事故。筆者以為，我們中醫雖然不屬於現代科學技術意義上的科學，但中醫的科學性和實用性是不容否認的，其具體體現在它的[整體觀念]和[辨證論治]等臨床思維上；雖然這種思維常常難以為人們所理解，但是它所指導的中醫臨床的顯著療效依然被廣大患者所推崇。筆者堅信，這種以人為本的先進醫學學術觀念肯定會成為未來醫學發展的方向。

### ●中醫就是中醫。

恰如筆者在《談中醫的概念無法進行實質研究》一文中所述，中醫學說屬於以模糊概念為主體結構的整體醫學，許多概念（如經絡、六淫等）並不具備相對應的實質物體，因此，現代社會以研究實質概念為主的所有科技成果對於中醫並沒有多大幫助。所以說，所謂“中醫現代化”的實質就是“中醫西醫化”，就是想改變中醫學說的實質結構，從而使得中醫學說是去原有的獨特的醫療體系。筆者以為，不具備現代化基礎並不等於中醫不科學，中醫療法的顯著臨床療效就不斷地印證著這點，我們中醫師完全沒有必要為了跟“現代化”之風而自行貶低身價。

筆者曾讀過一本很有啟發性的書，是劉力紅中醫師所作的《思考中醫》，其中有段描述很能啟發人。他在讀到《本草綱目》白術條目時，見到用白術煎湯嗽口治療“牙齒日長”的髓溢病的描述。試想，人的牙齒像白老鼠一樣“日長”的症狀相當少見，但劉醫師卻願意相信這種描述的真實性，並從中悟出了有著臨床價值的醫理。他認為，齒為骨之餘，由腎所主。牙齒日長，就好像髓滿了往外溢一樣，所以叫做髓溢病。那麼，髓為什麼會外溢？這一定是約束骨髓的這個系統出了問題。骨髓由腎所主，腎為水臟，故骨髓亦屬水系；依據五行學說的觀點，能夠約束水的只有土系，土系虛了，當然就會發生水溢而出現髓溢病，牙齒自然就會變長。此時使用白術補土制水，控制髓溢也就理所當然了。劉醫師由此而聯想到跟骨骨刺一病。治療跟骨骨刺，先前多採用補腎、活血、蠲痺等治法，但都沒能得到明顯療效。他從髓溢病的治療中得到啟發，認為依據五行學說的原理，使用相同的療法治療跟骨骨刺應該有效。於是，他讓患者以白術煎湯浸泡足跟，每日 2-3 次，每次 20 分鐘；不數日，患者疼痛大減，足跟能夠落地；約月餘，病即痊愈。從上述劉醫師的學術推理和臨床治療中可以清楚地顯示出中醫學說的博大精深。試想，如若按照現代醫學的病理和藥理觀念來分析，所謂的溢髓病會存在嗎？白術治療跟骨疼痛的“有效成分”是什麼？而最重要的是白術為什麼能夠治療跟骨骨刺、難道骨刺會因為白術的作用而自然消失嗎？這些都是站在西醫角度無法得到答案的問題。對於白術到底是否能夠治療跟骨骨刺的問題筆者由於尚未嘗試，因此不得而知，希望同道們能夠都來試一試。上述案例表明，中醫就是中醫，那種單憑哪種醫學現代化的程度高就認為其比其他醫學“科學”、就有權使用他們並不懂得的其他醫學療法的觀念筆者並不苟同，中醫專業特殊的理論和療法必須得到應有的尊重。

某些執照針灸師出身西醫，對於西醫有著深刻的印象，因而會唱頌西醫；筆者出身中醫，對於中醫稍有了解，因而會推崇中醫。這是很自然的事，沒有什麼對與不對的問題。只是筆者覺得，中醫有著中醫的專業素養，我們所有的執照針灸師既然捧著中醫的飯碗，

就必須爭回自己的專業權利，維護中醫專業的職業尊嚴，那種自貶身價的蠢人行爲應該立即停止和拋棄；這些應該屬於執照針灸師理所當然的義務，劉美嫦等中醫師的這種正義之舉應該得到所有的中醫專業人士的大力支持。

● 敢鬥纔有可能會贏。

某些人以爲加州中醫政治聯盟這次行動的目的是為了要與西醫平起平坐，是在挑戰西醫，這是荒唐的錯覺。不要說在美國，即使在中國，我們中醫師也從來就沒有要和誰平起平坐的奢望。問題是劉美嫦中醫師代表我們所要爭的是我們自己的權利。並不是說由於西醫結合了現代科技，其技術層面有著一定的難度，就可以代替一切其他醫學，就可以囊括一切其他醫學。換句話來說，既然西醫如此先進，以至對於中醫學說不屑一顧，那他們又爲什麼還要使用如此“落後”的針灸療法呢？可見在他們心裏，還會認爲針灸療法具有一定的臨床價值，而且有著比他們自己原來的療法更爲有效的作用、他們才會如此積極地與我們“爭搶”著使用。但他們永遠不會明白一個疑問，就是爲什麼他們使用針灸等中醫療法時的臨床療效會大大低於中醫師的道理。

曾經有人將劉美嫦等中醫師的正義之舉喻作“唐吉柯德挑戰風車”，以爲這是在不自量力地挑戰西醫，這種說法並不恰當。的確，西醫屬於主流，這在美國以及中國都是一樣，但由於這個原因我們中醫業界就不應該去爭取自己的權利嗎？答案是否定的。想當初，如若不是于摩西等中醫師在美國偷偷摸摸地“推銷”中醫療法，敢于“蜻蜓撼石柱”，敢于“在太歲頭上動土”，敢于從“老虎嘴裏拔牙”，進行有效的弱勢抗爭，能夠有我們今天這麼多中醫師開業的局面嗎？唐吉訶德挑戰風車是為了逞兇鬥狠，而我們這些弱勢的中醫師群體只是為了維護自己的正當權益而已，二者不可以相提並論。此外，雖然中醫目前影響尚小，但由於廣大中醫業者的努力，願意接受中醫療法的人越來越多了（正因爲針灸市場較大，才會引起別的其他醫學來分羹），這種局面更要求我們中醫業界不得以奴才自居，拱手讓出自己專業的尊嚴。我們不願意和誰鬥，也不存在挑戰誰，我們所作的只是讓人們正視中醫學說的專業特性及其獨立性。診斷權固然重要，但中醫的“本”則更爲重要；提高中醫的臨床療效，鞏固自己所開發的市場，維護所有中醫業者的正當權益，維護使用中醫療法的社會大眾的利益，這些才是最重要的事情。或許在爭取權益的過程中我們會受傷，甚至傷得很重，但只有敢鬥纔有可能會贏，依賴人家施捨的人是永遠直不起腰桿子來的。

綜上所述，筆者對於那種以爭取“診斷權”為目的的“曲綫救國”論頗不以爲然；筆者以爲，雖然西醫處於強勢地位，但我們不能夠懷有懦夫心態，那種為了保留那麼一點點既得利益而害怕得罪他人的做法的確是可悲的。人家在不停地搶奪你家的財產，你卻在那裏拼命叫嚷“溫良恭儉讓”而害怕得罪強盜；試想這種言行在旁人看來是多麼地難以理解，不明白我們這些人爲什麼會如此地甘願受欺。其實我們應該有著一定的危機意識，當中醫療法被人家合法奪走之日，應該考慮到或許是我們中醫業界面臨消失滅亡之時，因爲所存在的保險歧視必然會加速中醫專業的消亡。此外我們還應該清醒地認識到，我們目前所擁有的這點既得利益並不是靠誰好心施捨來的，而是我們整個中醫業界鬥出來的，不鬥就不可能會有出路。

可以說，劉美嫦等中醫師所代表的“挑戰”既捍衛著我們中醫的尊嚴和中醫師的權利，也挑戰著我們每個執照針灸師自己的中醫理念，自貶身價的後果只會給自己製造出許多麻煩。上述表明，劉美嫦等中醫師所作的努力，並不僅僅只是一個利益的問題，而是在社會上重新確立中醫學說的學術地位，如果以中醫的學術觀念來說就是一個“治本”的大問題。目前，我們某些執照針灸師自己對於中醫學說的認識並不是很清楚，對於中醫學說醫療體系的定位問題並不是很重視，對於通過立法來維護中醫學說獨特學術價值的真實意義的認識還很不足，因而就只會常常將攻關的重點放在類似“診斷權”的這樣一些小問題上。所以儘管他們不願意與他人進行抗爭，但面對強大對手的爭搶，為了保住自己目前所擁有的那點“殘菜剩羹”，依然還得窮於應付，因而常常會出現這裡滅火，那裏救災的被動忙亂現象。事實上，如若確立了中醫學說為獨立的醫學體系地位，那麼不管是誰，只要是使用中醫療法治病，就必須進行必要的中醫專業學習，這是天經地義的道理，也是當今美國社會的公理。

總之，劉美嫦等中醫師所作的努力屬於幫助中醫業界擺脫困境的正義之舉，理所當然地應該得到我們全體針灸界同仁的傾力支持。事實表明，只有真正確立中醫學說的社會地位，讓人們懂得中醫療法只能在中醫的學術體系內才能得到安全而有效地使用的道理，才有可能真正而永久地保護中醫學說的尊嚴和中醫師的權利。

上述僅為筆者個人陋見，望同道們不吝賜教。