



東華三院
Tung Wah Group of Hospitals



青森
文化

東華三院

資深中西醫藥專家
臨床經驗集
(第一輯)

東華三院醫務科 主編



東華三院慶祝中華人民共和國成立七十五周年。本院一直以來配合國家發展中醫藥的政策，積極推動香港中醫藥服務發展，發揮香港中醫藥行業的獨特優勢。未來，本院會繼續加強與內地中醫藥機構的交流合作，優化中醫藥服務及推動中西醫藥協同發展。最後，祝願國家中醫藥發展欣欣向榮。

前言

東華三院的中醫藥服務歷史悠久，自 1870 年成立以來一直為香港市民提供多元化的中醫藥服務。在 1872 年成立本港第一所華人醫院——東華醫院，無論住院或門診病人都是以中藥作為治療手段，直至 1896 年首位華人西醫鍾本初醫生駐東華醫院出任「掌院」，醫院遂成為中西醫兼備的醫院。其後在 1911 年成立廣華醫院及於 1929 年成立東華東院均是中西醫藥並用，由病人自由選擇。直至 1942 年日治時代，由於中藥非常缺乏，日軍政府示意醫院停止用中醫藥治療住院病人，所有住院病人自此便由西醫治病，而中醫服務則只維持於門診服務。

香港回歸後，為配合政府發展中醫藥的政策，東華三院亦積極推行各項中醫藥相關的計劃，包括與本地大學合作科研計劃、與內地中醫藥機構合作交流、並於 2002 年成立香港首家以教學、科研及服務為宗旨的具規模中醫藥臨床中心，同時亦從內地招攬多位資深中醫藥專家，一方面為大眾市民提供優質的中醫藥服務，另一方面亦推動香港中醫藥現代化和科學化，並積極培育本地的中醫藥人材。

時光荏苒，為傳承東華三院中醫藥服務的經驗，本書集結了本院各資深中醫藥專家們在香港超過二十年的學術及臨床心得，希望能為本港中醫藥發展做到繼往開來、承前啟後的作用。

東華三院甲辰年董事局主席
鄧明慧

CONTENTS

目錄

前言	003
第一篇 繼往開來：中醫藥思考與展望	
發揮中醫優勢，促進中醫發展——李捍東	008
香港中醫管理體會——李捍東	012
中醫婦科發展的思考——劉敏如	017
中醫發展需要現代化——朱丹	022
第二篇 「疫」路同行：2019 冠狀病毒病專題	
新冠肺炎中醫康復治療 20 例小結 ——李捍東、馮維斌、任志恆、張逸琳	026
李澤恩教授治療新冠肺炎長期綜合後遺症的臨床體會 ——李澤恩、陳佩璇、關慧勤	033
第三篇 妙手回春：中醫臨床研究及病例分析	
中西醫結合治療乳腺癌 492 例療效分析 ——謝國材、任志恆、周栢舒	042
微調平衡治癌驗案分享——趙景芳	049
驗案舉隅——熊曼琪	054

第四篇 懸壺濟世：中醫臨證經驗

對臨床辨證的幾點看法——劉茂才	062
惠爾生肝癌經驗方臨床經驗初探——謝國材、周栢舒、任志恆	068
臨床治癌六大策略——謝國材、周栢舒、任志恆	074
通裡攻下法在肺心病急性呼吸衰竭的應用——馮維斌、劉偉勝	080
提高失眠症臨床療效的思路與方法——凌方明	083
卒中後抑鬱辨治思路——凌方明	088
桂枝湯方獨於夏令為宜——凌方明	092
中醫治療不孕不育症心得——張秀霞	094
中醫對癲癇的認識和治療——張秀霞	100
慢性腎臟病中醫一體化治療的臨床策略和經驗——姚勝林、黃詠瑜	107
補腎類中藥治療骨質疏鬆症的臨床應用——姚勝林、姚焯竣	114
皮膚病運用經方的體會——胡東流	119
論中醫治療前列腺增生症——胡東流	125
從大婦科角度談中醫婦科病的治療思路——姜向坤	131
多囊卵巢綜合症中醫論——劉敏如、鄧福霞	138
國醫大師劉敏如教授論治不孕症——劉敏如、鄧福霞	148
微調平衡治癌經驗——趙景芳	154
劉漢長教授治療玫瑰痤瘡經驗介紹——張潔、劉漢長	161
劉漢長教授治療銀屑病的臨證經驗——張潔、劉漢長	166
臨床用好一首方——歐陽建軍	176
中醫對內眼病的治則探討——陳祖鏗	183

第五篇 博採眾長：中醫理論探討及研究

- 試評葉天士的衛氣營血辨證——馮維斌、岑鶴齡 190
- 試論溫病的基本病證——犯衛、在氣、入血、傷陰、亡陽
——馮維斌、岑鶴齡 194
- 淺析溫病學理論體系在皮膚病臨床診療中的應用——胡東流 198

第六篇 法灸神針：針灸推拿臨床研究及經驗

- 針灸治療失眠的臨床體會——陳治忠、李捍東 206
- 中風辨治思路與體會——譚吉林 210
- 針灸治療膝關節骨關節炎的臨床思路與體會——譚吉林 216
- 多針速刺法在小兒腦源性疾病的臨床應用
——邱澤亮、蔡金長、張嘉芝 223
- 中醫推拿手法治療脊髓型頸椎病的療效及應用前景——金家華 229
- 香港針灸患者的臨床特點及其對應治療措施——胡金生 238
- 針刺治療偏頭痛在德國應用的體會——胡金生 243
- 中外患者之比較及其在針灸臨床的應用——胡金生 246

第七篇 術精岐黃：中藥研究及探討

- 中藥房的運作和管理——林真筠 254
- 服用中藥尋骨風對 69 例腎損害初步調查結果分析——馬鳳嬌 262

第八篇 集思廣益：文獻綜述

- 中醫藥治療緊張型頭痛研究進展——凌方明 270

第一篇

繼往開來：

中醫藥思考與展望

發揮中醫優勢，促進中醫發展

李捍東顧問中醫師暨中心主任

彈指一揮間，轉眼間東華三院發揮中醫特色，發展中醫專科建設進入第21個年頭，回首過去，繼往開來，我們充滿信心，東華的中醫發展正呈現朝氣蓬勃的生機。

一、繼承創新，探索經驗

廣華醫院 – 香港中文大學中醫藥臨床研究服務中心率先成立於2001年11月，從此東華的中醫服務和發展掀開了新的篇章，進入了新的里程，從中醫普通科門診服務進入集中醫療、教學、科研三位一體的中醫專科門診服務。

開辦之初，在港發展中醫專科門診沒有現成經驗，我們摸著石頭過河，參考了國內外中醫院的成功經驗，結合了香港西醫醫院運作模式，東華最早自行設計製作了行之有效的「中醫醫療資訊系統」，全中心實現電腦操作，病歷無紙張運作，從預約登記、診症、護士評估、配藥、藥物管理、風險管理等均實現電腦運作管理。並設立自助收費系統等，統一使用國家制定的中醫臨床診療術語治法標準，中醫病症診斷療效標準等，統一了中醫診治疾病的規範化和科學化。隨著發展，系統又新增了風險管理的元素，例如輸入藥物配伍的禁忌資料、藥物的副作用、用量標準等，促進了臨床醫師、配藥人員的風險管理意識，其後又新增了網上預約、手機流動應用程式等功能，大大方便了患者的求醫程序，醫療資訊系統不斷完善。

二、發揮中醫專科優勢

中醫專科是中醫藥的重要組成部分，具有悠久的歷史，中醫各科有大量的文獻，豐富的臨床經驗，也隱藏著不少「絕招和絕技」，隨著現代人疾病譜的變化，為適應市民需求，不斷拓寬中醫藥治療疾病的陣地，增設了不少的中醫專科屬病。目前科目設有內科、婦科、針灸科、推拿科、皮膚科、腦病科、心血管科、呼吸科、內分泌科、腎病科、腫瘤科、風濕科、脾胃科、兒科、老

年病科、情志病科、乳腺病科等。本中心成立以來，這些專科專病深受市民的歡迎及愛戴，門診就診人次不斷遞增，由原來的日門診量 300-400 人次，增至 500-600 多人次；多年來積累了不少疑難病、專科疾病療效顯著的成功個案，亦受到院內西醫同事的讚譽，例如糖尿病、糖尿足、不孕不育症、月經病、脾胃病、濕疹、中風後遺症、哮喘及腫瘤科等取得較好療效。頸椎病、腰間盤突出、面癱、三叉神經痛等痛症，經針灸或推拿非藥物治療，取得較好療效。腫瘤病經中醫藥治療後在延長生命，舒緩不適症狀，改善生存質素起到重要作用。中醫藥強大的生命力，就在於其有顯著的臨床療效。

本中心目前是國醫大師禰國維教授的「全國中醫學術流派傳承工作室」建設單位，嶺南皮膚病流派傳承工作室，香港東華三院工作站；亦是中國針灸學會針灸標準示範基地建設單位。此外，東華三院還設有「國醫大師劉敏如教授工作室」、「名老中醫趙景芳教授傳承工作室」及東華三院中醫臨床（遠程視像）培訓計劃等項目。

東華三院作為香港中醫服務的翹楚，於 2009 年率先在本港推行「治未病」預防保健服務，成立了東華三院上醫館，為市民提供高質素、個體化的治未病中西醫預防保健服務，上醫館開設了五個中醫特色門診服務項目，其中通過體質辨識門診，取得了數據，分析了 3000 多例香港人的體質情況。並在本港較早地開展了「三伏」天灸療法。

我們為市民提供了近 20 種的藥膳湯料，3 種保健茶包，還研發了中藥膏方及外用膏藥。

三、培訓中醫藥專門人才

中心作為中醫藥教學基地，長期致力於培養本港中醫藥人才作出貢獻，亦是東華三院成立中醫藥科研中心主要目的之一。據不完全統計，東華已培養中醫藥大學或本港中醫學院畢業的年輕中醫師 243 人，這些年輕中醫師已逐步培養成材，有不少人現已成為臨床的主要骨幹力量及管理人才，為本港中醫發展注入新生力量；接受了培訓本港中醫學院中醫本科、研究生實習 325 人；培養本港中藥專業實習 119 人。

四、開展中醫臨床科研

多年來，中心得到廣華醫院、西醫同事以及中文大學的支持和合作，聯合開展中醫藥臨床研究，已開展的中醫藥科研課題 20 多項。有的課題為臨床醫師及西醫同事提供了可靠的治療數據及經驗。例如，與廣華骨科合作「中西醫結合治療糖尿足」的研究，結果顯示中西醫結合治療嚴重感染糖尿足比單純西醫治療傷口癒合得好，37 例其中 35 例進行保肢手術，只有 2 例須進行截肢手術，顯示在保肢方面取得較好效應。兒科「針灸治療兒童鼻敏感的雙盲隨機對照臨床試驗」，結果顯示針灸能減低鼻敏感症狀及增加無症狀天數。其研究結果刊登於世界權威雜誌《美國兒科學會》（兒童期刊）。2003 年在「非典」期間，本中心中醫師聯同廣華西醫及廣東省兩位教授，開展中西醫結合治療嚴重急性「非典」病人 48 例分析，結果顯示，不僅提高了治療效果，改善了病人不適症狀，而且縮短了住院天數，減少了類固醇服用劑量，並提示中醫藥介入治療在時間上越早越好。

2022 年 3、4 月期間因應香港新冠肺炎疫情嚴峻，本院中醫師透過視像為 5590 名新冠病人提供網上診療服務；廣華醫院 – 香港中文大學中醫藥臨床研究服務中心門診收治了新冠肺炎康復患者 1419 人。

五、開展中西醫合作

東華三院於 2006 年率先在廣華醫院成立了「東華三院中西醫藥治療中心」，為西醫住院病人提供中醫藥治療服務，融合中西醫醫療作業。在開展初期，首先在外科、婦科病房試行運作，並推出助醫計劃，為鼓勵多些住院病人選用此服務。2011 年起為使中西醫結合治療住院病人工作做得更好，更規範，東華在廣華醫院成立了東華三院中西醫結合團隊，由廣華醫院各西醫部門及中醫部門代表組成，同時與北京協和醫院中醫科合作，委任中醫科主任梁曉春教授作榮譽顧問。其後中西醫結合治療的科室擴展至內科、老人科、外科、婦科、兒科、腦外科、骨科，含蓋有 30 多個病種。特別在婦科多種疾病，如孕後不適、先兆流產、孕婦腹痛、出血、胎水少、產後不適如胎盤組織滯留及乳腺病等，以及骨科的糖尿足病的中西醫治療取得較好療效。自服務開始至今，中西醫結合服務人次約 1 萬。目前東華的中西醫結合治療中心已有 5 間。

我們亦開展了多項中西醫結合會診服務，在東華三院中西醫藥治療中心開展的中西醫會診服務有痛症科、乳腺科、腫瘤科，自服務開始至今，接受中西醫會診病人超過 2000 人次。

中西醫結合治療的開展，發揮中西醫所長，做到揚長避短，優勢互補，其目的是提高臨床療效，讓更多的病患者受益，使疾病早日康復。

六、展望未來

- 積極探索符合香港特色的中醫專科人才培訓計劃，不斷增設市民需求的中醫專科專病。
- 繼續開展中西醫結合住院服務及會診服務，並以病人得益為最大前提，為住院病人的中西醫結合治療模式不斷完善、深化、探索經驗。
- 廣華醫院重建後開設有以中醫中藥為主體治療的中醫病房。
- 不斷完善優化「中醫醫療資訊系統」，使之適應時代發展的需要。
- 東華將積極配合特區政府籌辦香港中醫醫院，我們力爭為辦好中醫醫院貢獻力量。

回顧近二十多年來中醫專科專病的發展歷程，以及中西醫結合所取得的成績，展望未來任重而道遠，我們相信及期望中醫藥事業在港能得到更好的發揚光大。

香港中醫管理體會

李捍東顧問中醫師暨中心主任



李捍東教授 70 年代畢業於廣州中醫藥大學中醫專業本科，其後畢業於中央黨校經濟管理研究生學歷，2008 年獲取香港浸會大學中醫學碩士學位。李教授曾任職於廣東省中醫藥局處長，辦公室主任、副局長，曾兼任全國針灸學會常務理事，廣東省針灸學會副會長兼秘書長，廣東省振興中醫藥基金會秘書長等職。

李教授在港曾兼任香港中醫藥管理委員會中藥組成員，香港中醫中藥發展委員會中藥業小組成員，中醫醫院籌劃使用者（專職醫療）成員，醫院管理局中藥委員會成員，中成藥評審小組成員等職。

李教授現任職於東華三院轄下廣華醫院 – 香港中文大學中醫藥臨床研究服務中心中心主任，東華三院中西醫藥治療中心中心主任，東華三院黃大仙醫院 – 香港浸會大學王李名珍中醫藥臨床研究服務中心中心主任；兼任香港中文大學助理教授，香港中醫中藥發展委員會中藥業小組成員。

李教授於廣東省及香港從事中醫管理工作近 50 年，發表學術及管理論文 30 多篇，主編及參編出版多部學術著作；擅長中醫專業管理，具有豐富的中醫行政管理經驗。對亞健康中醫藥的防治、中醫養生、中醫藥食療及治未病有深入研究。

香港中醫私人診所林立，為市民方便就醫，為香港的中醫藥發展作出了巨大的貢獻，同時亦是香港中醫服務的一大特色。

1997年香港回歸祖國後，隨著中醫藥事業的發展，有關當局制訂頒佈了《中醫藥發展條例》，確定了中醫法定的專科地位、註冊中醫師可以簽發病假紙、中成藥必須註冊、特區政府與本港大學、慈善機構等創辦的18間中醫中心、香港首間中醫醫院亦在籌辦之中等等。無疑促進了香港中醫醫療、教學、科研健康有序的發展。

為配合香港特區政府的中醫藥發展政策，東華三院制訂了一系列發展中醫服務的計劃，其中一項是率先於2001年11月與香港中文大學中醫中藥研究所、醫院管理局、廣州中醫藥大學等機構合作，於廣華醫院成立一所中醫藥臨床研究服務中心。該中心直接由東華三院管理，醫務科同事更是親力親為指導工作，並為市民提供高質素的中醫醫療服務，為中醫藥的教學和科學實證研究提供一個基地，開創了中醫在公立醫院發展中醫專科的先河。

歷經二十余年的發展，現該中心提供多元化的中醫專科服務，中醫專科門診設有內科、糖尿科、內分泌科、消化科、心血管科、風濕科、呼吸科、老年病科、腫瘤科、腦內科、婦科、乳腺病科、皮膚科、腎科等。中醫日間服務中心設有針灸及推拿治療。

積極參與了2003年沙士病人的中醫藥治療以及2019年至今新冠肺炎中醫的康復治療，並總結了多篇臨床治療的經驗。

中心作為教學基地，長期為培養本港中醫藥學院畢業後的年輕中醫師。中心在廣華醫院西醫的支持及合作下，以及與香港中文大學等機構聯合曾開展或已經完成的中醫藥研究課題20多項。

東華三院於2006年在廣華醫院北六成立了「中西醫藥治療中心」，科研中心的中醫專家與廣華醫院的西醫專家共同合作，開展了住院病人的中醫治療服務和中西醫會診服務。

中西醫護人員定期召開中西醫學術研討會，圍繞同一種疾病的診斷及治療經驗展開中西醫的交流，加強了中西醫護人員的交流與合作，推動中西醫學術發展。

中心成立21年來，深受香港市民的歡迎，門診就診人數不斷增加。多年來積累了不少疑難病，專科疾病療效顯著的成功個案，亦受到院內西醫同事的

讚譽。例如糖尿足、乳腺病、腫瘤、中風、面癱的中西醫治療。糖尿足中西醫治療後促進了患者的傷口癒合，縮短了癒合的時間，傷口癒合更好。婦科不孕症、月經病、消化系統、呼吸系統疾病、皮膚病等中醫治療；面癱、中風恢復期、頸椎病、肩周炎、腰間盤突出、膝關節炎等疾病的針灸、推拿治療，均取得較好的療效。

2003 年中心參與了香港中醫藥治療非典型肺炎的工作，香港醫院管理局邀請了廣東省中醫院的 2 位專家在公立醫院治療非典型肺炎病人，中心協助兩位教授做好醫案的輸入，中藥的配備及煎煮，以及協調與醫院的聯繫等工作；研發了中醫藥預防非典型肺炎的 1 號和 2 號處方，並煎煮成中藥及製成顆粒，向東華三院轄下的醫院前線醫護人員派發。

東華三院及時在該中心開設了中醫藥治療非典型肺炎病人的門診，使出院後的非典型肺炎病人能繼續中醫藥治療。在此期間，廣華醫院西醫與本中心中醫師合作進行了四項有關中醫藥及中西醫防治非典型肺炎的科研課題。

通過中醫藥治療非典型肺炎所取得的成效，讓香港市民加深了對中醫藥的了解，亦促進和發揮了中醫藥在香港處理危急重症傳染病中的作用。根據祖國內地中西醫結合治療非典的大量總結資料證實，中醫藥能早期介入治療非典會取得更好的療效。作為一名中醫工作者，很慶幸我們有機會參與抗擊 SARS 一疫，同時 SARS 期間給我們的經驗對今後在香港治療傳染病及其他疾病有借鑑作用，能充分發揮中醫藥的特點和優勢，造福香港市民。

2022 年 3 月至 4 月期間因應香港第五波新冠肺炎疫情嚴峻，東華三院及時派出中醫師透過視像為 5590 名新冠病人提供網上診症服務，給予 7 日中藥送上門，診金、藥物、速遞費用全免，並提供免費中藥抗炎保健茶包予感染者同住家人一同抗疫。亦派發中藥抗炎茶飲及即沖保健茶包予東華三院醫院員工和家屬及全體職員。

香港中醫具有法定專業地位，中醫行醫必須註冊，必須持有效執業證明書才能執業。

由於香港與內地在中醫藥的發展進程不同，醫療制度、管理機制、醫療法規不同，因此，兩地在行醫及中醫管理方面存在較大的差異，例如在規範醫

療行為方面，在內地的中醫醫療機構，普遍均設有急診室或急症科。在治療疾病方面，在堅持中醫中藥治療為主的前提下，相當一部分疾病是中西醫結合治療的，對於符合專業資格的中醫人員，可以運用中西醫兩法治療病人，只要病情有需要，亦能運用相關的現代檢驗儀器作出檢查。因此，對於急危重症的病人，能作出及時的檢查診斷和治療，無需轉院。而在香港的中醫診所，註冊中醫師只能提供中醫藥的專業治療，中醫師可以開出中藥處方（含中成藥），可以進行中醫技能如針灸、推拿、正骨等手法的治療。不能運用西藥治療，亦不能開具化驗單檢查。出於醫療安全考慮，病情有需要時，中醫師應建議病人到診西醫，以便作出相關的治療和檢查，以明確診斷，或進行中西醫治療，不耽誤病情。在中醫醫療機構的設施裝備方面，內地中醫醫院現代醫學的檢驗及診斷設備齊全，特別是規模較大的中醫醫院，中醫師根據病情需要可隨時開出化驗單及診斷儀器；但至目前為止在港中醫醫療機構不裝備這些設施，中醫醫療工作者亦不能發出化驗單或診斷檢查。因此，我們更需要增強危機處理意識，設立危急處理機制，如有條件的診所應設立護士評估室，以便及時了解到診人士的身體狀況，或病情危急時，應及時協助病人到診西醫治療或急症室求醫。

香港是一個法治健全和成熟的社會，在香港行醫，中醫師應符合《個人資料（私隱注）條例》的規定，病人的私隱必須得到保護。治療病人時，無論是護士評估或醫師的針灸、推拿、內科等治療，均應維護病人的私隱，應關門或有布簾遮擋。治療時除醫師之外，病人有權拒絕第三者在場，應尊重病人的意願。如有學生見習或實習，須徵得病人同意。

在簽發病假紙方面，香港《僱傭條例》於2006年12月修訂生效，明確規定註冊中醫師簽發的病假紙具有法定效力。註冊中醫師在簽發病假紙時，應根據專業判斷，因應病人的個別情況，視乎病情的輕重以及是否影響其工作能力，以簽發合適的病假證明書。每次病假簽發不應超過7天，病情有需要時在覆診時續發，但不可以補發病假紙。

為提高中醫專業人員的學術水平，2005年起已正式實施中醫持續進修機制，註冊中醫師進修分數3年累積為60分，執業證明書方可繼續有效。

中醫醫療機構擔負著為市民大眾的身體健康，提供防病治病的醫療性服務。如何體現以病人為中心，尊重病人的權益顯得十分重要。無論診所規模

大小均應設立投訴，反映意見的處理機制，設立意見箱及投訴電話，將投訴電話號碼張貼在當眼處。重視及尊重病人的投訴或意見，並能及時作出處理。對合理化建議，應儘快採納，及時作出改進，處處體現以病人為中心。病人有知曉疾病的權利，醫師應向病人耐心解釋其病情或治療方案；對病人的醫療諮詢，應及時作出解釋或回應。同時病人有權清晰知道中醫師處開給其服用的所有中藥，因此，必須發出書面處方給病人。處方字體須清晰，易辨認。處方須符合專業守則，不得濫用藥物。醫師在診症時需注意與病人的溝通技巧及談話態度。

在香港行醫須嚴格遵守《中醫藥條例》的規定，中醫師需建立並妥善保存病人的病歷資料。發出的處方應具備如下內容：註冊中醫師的姓名、地址、聯絡電話及其簽名；病人的姓名，所有中藥的名稱、份量，該劑中藥的煎煮及服用方法，該中成藥的服用方法，若該處方可重配，需注明重配的次數及截止日期；處方的簽發日期。並規定只有註冊中醫師才可處方《中醫藥條例》附表一的中藥材。為確保處方中藥份量的準確性，中醫師或配藥員不應以手代替量器秤藥。為保證中醫醫療效果，必須注重中藥材的質量，選擇信譽良好的供應商，對藥物嚴格監控，確保藥物質量，不配發假藥、劣藥、變質藥材。

注釋

香港中文表達與內地有所出入，如隱私，香港稱為私隱；質量，香港稱為質素；病假單，香港稱為病假紙；根據，香港稱為視乎；就診，香港稱為診症等。

中醫婦科發展的思考

劉敏如顧問中醫師



作者簡介：劉敏如，女，四川省成都市人。第二屆「國醫大師」，全國首位女國醫大師。全國中醫藥傑出貢獻獎獲得者、國務院政府特殊津貼專家、中華中醫藥學會顧問、全國中醫婦科專業委員會榮譽主委、成都中醫藥大學終身教授、北京中醫藥大學客座教授、廣州中醫藥大學客座教授、香港大學中醫學院中醫藥學術顧問等。

一、中醫婦科的主要成就

中醫婦產科學是中醫學臨床學科之一，中醫婦科在中醫發展中發展。在繼承婦科古醫籍方面，分別整理、校勘、注釋、語釋了有關古醫籍名著如《婦人大全良方》、《廣嗣紀要》、《景嶽全書·婦人規》、《傅青主女科》、《醫宗金鑑·婦科心法要訣》、《沈氏女科輯要》、《女科要旨》、《陳素庵婦科補解》等十多部婦科典籍，不少學者對古代中醫婦產科的形成及其成就進行了專篇整理。

全國各地名老中醫和婦科專家及其繼承人整理出各家的理論見解、學術思想、臨床經驗著述數十種，如《沈紹九醫話》、《劉奉五婦科經驗》、《中醫婦科治療學》、《百靈婦科》、《羅元愷醫著選》、《婦科證治》、《朱小南婦科經驗選》、《王渭川婦科治療經驗》、《哈荔田婦科醫案醫話選》、《何子淮女科經驗案》、《女科治驗》、《班秀文婦科醫論醫案選》等，在中醫婦科界頗具影響。現代中醫名家各流派學術的專著正陸續問世。

高等院校各時期的統編教材《中醫婦科學》及中醫婦科教學參考書、大型高級參考叢書等多部出版，已經系統整理了中醫婦科學的基礎理論、基本知識、基本技能和新的理論見解，如臟腑、氣血、經絡在女性生理中的特殊作用；月經生理、帶下生理、妊娠生理、產褥生理均作了較為系統的整理和發揮，並根據臨床所見先後提出了「月經前後諸證」、「經斷前後諸證」、「女陰白色病變證」、「盆腔疼痛證」等既往中醫婦科書中未論及的病種。這些教材、教參的出版和使用，對培養中醫婦科人才，促進婦科發展作出了貢獻。

在中醫婦產科研究的成就上，首先值得總結的是：不少成果在科研思路和科研方法上所出現的特色和進步。特色在於始終把握中醫藥特色提出課題，進步在於從實際出發，採用現代科技手段，論證中醫藥理論與臨床的科學性、實踐性。如根據中醫學「腎氣盛……天癸至，任脈通，太沖脈盛，月事以時下，故有子」、「腎主生殖」等理論及其實踐意義，提出了「腎-天癸-沖任-胞宮」中醫學生殖軸和「補腎對生殖軸影響」的研究。有關研究肯定了補腎對促卵泡成熟、促排卵、調節神經、內分泌、免疫系統等方面的作用，為調節月經、治療不孕等提供了依據，進而成功地研究出有關新的中成藥。

「天人合一」、「月經如月之有盈虧」的古老認識論，提示了「月經與月相關係」的研究，獲得了「月經與月相的相應節律」、「月經週期節律與朔月、望月盈虧變化具有同步效應」的結論。根據中醫學氣血與月經的理論，研究「月經週期氣血盈虧變化」，獲得了月經週期氣血變化呈月節律現象，為研究中醫學月經週期調節機理取得了可喜的起步，同時為臨床治療月經病採用週期分步論治，提供了客觀依據。

對中醫學的子宮生理進行了整理和理論發揮，概括子宮具有「亦臟及腑，非臟非腑」的雙重生理功能，所以稱之為「奇恆之腑」，「以出納精氣為奇」，重視子宮特殊生理，提示在臨床治療有關疾病時，當依其藏瀉有時，「當瀉應瀉，當藏應藏」，分而施治。

中醫學稱的帶下，是指生理帶下，很早即有「帶下精之餘也」、「泌之有信……得腎中天癸之水，此乃種子之候」的記載，指明生理帶下與生殖有關，為此，啟迪了中醫藥調節帶下治療某些免疫性不孕的研究。

中醫學「產後多虛多瘀」的生理見解提示了「產後虛、瘀的實驗驗證」和「補虛化瘀促進產褥生理復舊」的新藥研究。

儘管中醫婦科的基礎研究仍然十分滯後，但是，在忽視中醫基礎研究的今天，能抓住中醫藥特色作最基礎的研究，有利於中醫婦科理論的闡釋和指導臨床，亦應視為一種成就。在中醫婦產科學的發展中，比較突出的成就是臨床應用的研究。

中藥治療宮外孕的臨床與方藥的研究，突破了國內外多年沿襲一經確診立即手術治療的傳統方法，並進一步深化藥理研究。應用鐳射針灸穴位矯正胎位，提高了胎兒回轉率。採用中藥治療早期宮頸癌，獲得近期痊癒。中醫、中西醫結合治療子宮肌瘤、卵巢腫瘤、葡萄胎等獲得可喜苗頭，頗具進一步研究意義。運用現代藥劑學研究中藥劑型，或為內服或為外用的新中成藥治療功能不良性宮內膜異位症、外陰白色病損、子宮肌瘤、更年期綜合症、骨質疏鬆症、急慢性盆腔炎、以及以清熱除濕殺蟲通治多種陰道炎等均取得了較好的臨床療效。已有不少中成藥新藥和有效古方改劑新藥問世，如滋腎育胎丸、龍鳳寶、宮血甯、益宮止血口服液、消瘤丸、更年女寶、產泰膏、產複康沖劑、清經顆粒、婦炎康、婦炎潔泡騰片、潔爾陰泡騰片、桂枝茯苓膠囊、宮瘤清膠囊、血府逐瘀膠囊、六味地黃膠囊、八珍沖劑等，為臨床治婦科病所喜用。

目前，在中醫婦科與免疫、中醫婦科與神經分泌、精神調節以及婦科老年病等方面，有的已達到分子水準的研究。有關臨床研究的報導受到學術界關注，有關研究成果得到國家認可。通過動物實驗，從具有下胎作用的中藥中研究出芫花萜、天花粉結晶、甘遂提取液等，證實其具有抗生育作用，用於臨床妊娠引產獲得成功。儘管中醫學未形成獨立的產科學，但中醫婦科學（含產科疾病學），在產前、產時、產後的養生以及產科併發症也有所研究獲得可喜苗頭。隨著中醫學發展而發展，為我國民族的繁衍昌盛和婦女保健發揮了重要作用。特別近幾年在中醫生殖學方面進行了多項研究，取得了可喜進展，中醫藥在助孕技術中的結合提高了成功率。

二、中醫婦科的發展預測

「凡事預則立，不預則廢。」從中醫藥的基本動態和中醫婦科取得的主要成就，分析和思考中醫婦科學的發展趨勢，是預測和制定學科發展規劃和計劃的前提。

可以預測 21 世紀學科理論體系和臨床診療水平將逐步全方位地發展：中醫婦科病種、病名、辨證論治的規範研究將重點先行，繼續古文獻整理和有苗頭的科研。以中醫學宏觀思想為指導，結合現代科學的微觀技術，研究月經生理、帶下生理將有新的突破。運用現代科技檢測中醫婦科辨證，將使辨證客觀化，以發展中醫辨證學。中西醫學的婦產科解剖學與婦產科疾病學的要領將有初步溝通。性激素內環境與中醫婦科疾病的關係將有所突破，中醫藥防治某些婦科疾病與免疫學結合的機理將得到初步闡明。

在中醫婦產科的分化與綜合下，將有一批能反映中醫特色和時代水平的中醫婦產科新書問世，如《中醫婦產科解剖學（中西醫一體）》、《中醫婦產科生理學》、《中醫婦產科診斷學（辨證學）》、《中醫婦產科治療學》、《中醫婦產科疾病學》、《中醫婦產科疾病預防學》、《母嬰保健學》、《中醫科產科養生學》、《中醫老年婦科學》、《中醫婦科康復學》、《中醫婦科營養學》、《中醫婦科性醫學》、《中醫婦科美容學》；《中醫婦科異病同證比較學》、《中西醫婦科臨床比較學》、《中醫婦科疑難病證診斷學》、《中醫婦科資訊學》、《中醫婦科實驗醫學》等。有可能產生綜合性、應用性的專科書籍，以適應臨床需要，如中醫婦科學有可能形成《中醫大婦科學》，即根據中醫藥的特色和婦科生理病理特點，融匯相關學科，發揮中西醫和民族醫優勢，建立「中醫大婦科」臨床治療學等學科的專著。

在臨床方面，對一些療效確切的常見病，如月經病、女性生殖器官炎症、先兆流產、習慣性流產、妊娠嘔吐、不孕症、更年期綜合症、經前期緊張綜合症、卵巢早衰等，將總結出中醫辨證論治規律，並研製相關的系列婦科專病中成藥。對某些疑難病證如功能性子宮出血、某些女性生殖器官腫瘤、子宮內膜異位症、多囊卵巢綜合症、高泌乳素血症、外陰白色病損、免疫性不孕等，將以中醫為主、中西藥結合以提高診斷與治癒水平，闡明其治療機理。

中醫藥治療也將逐步滲入婦科急診和產科領域。中醫藥非激素治療將與雌激素替代（補充）療法媲美。婦科老年病、康復保健、非藥物治療等將獲得較大的進展。中藥的雙向性作用在婦科更具臨床意義，應開展更深入的研究。現代科技用於中醫婦產科將有新的認識和新的標準出現，以能更清楚地識別疾病的本質和變化規律，從而提高研究品質與效益。

發展的必備條件最關鍵是人才的儲備與使用。21世紀，中醫婦產科專業隊伍將得到加強，高素質高層次的中醫婦產科專業人才將湧現到中醫科研、臨床、教學崗位，將為推動中醫婦產科學術發展作出貢獻。

從學科的內涵分析，不難看出，中醫學整體觀和辨證論治特色在中醫婦科頗具典型性和代表性；中醫藥與現代科技的結合，使中西醫婦科較易溝通，相互磨合。中醫藥的現代化，中醫婦科學有可能成為中醫學現代的先行者。中醫藥的振興，有賴知識和科技的革新，走中醫藥現代化道路。中醫學的發展必將走向國際，並逐步以高級形式參與現代醫學體系，未來將是世界醫學的大融合，這是醫學發展的最終目標。科學發展的分化與綜合、多學科之間的滲透和促進、新技術在醫學上的應用，是實現這一目標的長遠過渡。

中醫婦產科學的發展和前途也是在這一目標的大流中追趕、飛越。中醫婦產科的現代化是吸取現代科學技術，保持中醫婦產科特色和科學內涵、按自身規律的現代化。從中醫婦產科某一理論、某一病、某個症、某個藥、某個方甚至某一點去嘗試、去摸索現代化的結合點，不斷研究、不斷積累，直至形成中醫婦產科現代化體系，是中醫婦產科界同仁學為之奮鬥的目標。

中醫發展需要現代化

朱丹顧問中醫師

我們這一代中醫人肩負著把中醫既要傳承下去又要發揚光大的使命，並需要結合現代醫學的手段進行研究。

特別是在香港，《中醫藥條例》於1999年7月14日由立法會通過，中醫藥認可發展已經20年多年過去，我們有幸親歷了香港的中醫藥發展，越來越被市民所認同，臨床研究也在逐步展開。我們東華醫院，有強而有力的西醫支持，特別在腎病方面，我們自2009年開始開展中西醫會診，取得了比較好的療效，得到了患者及其家屬的一致好評。

中醫的精華是辨證施治，但中醫藥要現代化，必須結合現代醫學知識，宏觀辨證與微觀辨證、辨病相結合。只有這樣才可以提供療效。

第一位中醫界的中國科學院院士沈自尹先生，就是第一個開展中醫「證」實質研究的先驅者。沈院士認為：「微觀辨證，就是通過各種先進的現代科學技術檢測的微觀化的指標來認識中醫的『證型』。」[1] 宏觀辨證則指傳統中醫的「望、聞、問、切」四診合參，收集到的患者資訊，運用中醫理論分析、判斷、推理而做出「證」的診斷。

「宏觀辨證與微觀辨證相結合」概念的提出，以及微觀辨證方法的探索研究，是中西醫結合創新性研究的突出表現之一，是創新發展中醫辨證學的重要標誌；成為傳承與創新發展古代著名中醫學家學術思想、中醫學方法論的典範。它對中西醫結合或中醫藥科研均帶來了深刻啟發，都應將原本為古代中醫學家研究和發展中醫藥的思路方法「探微索隱」，運用到科研實踐。

沈院士研究發現腎陽虛證的實質是ACTH（促腎上腺皮質激素）減退，其代謝產物：尿17-羥皮質類固醇水平低下，通過溫補腎陽的方法可以改善。[2]

沈院士的研究，很好地詮釋了《黃帝內經》的陰陽互根，陰陽消長的理論。延伸到用清熱養陰藥減輕類固醇激素的副作用，及幫助撤離激素。類固醇糖皮質激素為純陽之物，大劑量服用，臨床表現為一派陰虛火熱之象：口乾，出暗瘡，血糖血壓膽固醇均升高，多汗，失眠，食慾亢進，肥胖等等，當用滋陰降

火的大補陰丸，以減少激素副作用；當撤停激素時，陰虛及陽，臨床表現以陰陽兩虛而又以陽虛最為常見，遵照張景嶽「善補陽者，必於陰中求陽，則陽得陰助而生化無窮」之論，當應用陰中求陽之右歸飲為主，以減少激素副作用。華山醫院曾自製複方強的松片，將相當於生藥 10g 的淫羊藿與 5mg 醋酸潑尼松製成的複方，用於需要長期服用糖皮質激素的患者，旨在減少長期服用激素引起的自身腎上腺糖皮質激素不足副作用。

我們在臨床上，有很多疾病都要用類固醇激素，特別是腎病。但是，由於激素的副作用太大，治療時非常棘手。我們用沈院士的研究成果去運用清熱養陰的中藥，可以明顯減輕這些副作用，有部分患者則完全撤離激素的依賴。

2009 年東華醫院腎科開始中西醫會診，由東華醫院副總監雷聲亮醫生和朱丹醫師負責主診，有各種腎病及腎病透析患者。比如 IgA 腎小球腎炎，約佔原發性腎小球疾病的 50%，西藥主要是用 ACEI 血管緊張素轉化酶抑制劑，雖然有一定的療效，但是 IgA 腎病是自身免疫性疾病，而中醫中藥有很多都有調節免疫的作用，從病因上去治療。比如：墨旱蓮、黃精、生地黃、白芍、青蒿、金蟬花等等。比如金蟬花，是由前中西醫結合腎臟病專業委員會主任委員陳以平教授研發的。陳以平教授所主導的研究已經把辨病及辨證相結合，延伸到和腎炎病理分型相結合，大大地提高了 IgA 腎病的臨床療效。

也有一些類固醇激素依賴的腎臟疾病，我們通過辨證施治，可以減少激素依賴的量或完全撤退。

腹膜透析的患者，服用中藥後，對比沒有服用中藥的患者，殘餘腎功能有一定的保護作用，尿量的維持時間明顯延長。中西醫會診的患者的生活質量明顯提高。

慢性或急性心腎肺疾病（急性心肌梗阻，重症肺炎等），慢性炎症指標 CRP、IL-6，TNF- α ，都會增高。衰老也是慢性炎症，往往這些慢性炎症指數也會升高。

CRP 水平高的腹膜透析患者，三年內死亡率可達 30%。腹膜透析患者中產生慢性炎症的原因可分為兩大類，其中透析相關因素包括：腹膜透析導管、高糖腹膜透析液、隧道感染、補體啟動、腹膜炎、腹膜透析液產生的細胞因數

內毒素、高腹膜轉運狀態等。非透析相關性因素包括：殘餘腎功能的消失、尿毒症毒素的累積、動脈粥樣硬化、慢性心力衰竭或容量超負荷、牙齦感染、營養不良、肥胖症及遺傳因素等。現在已有大量的證據提示炎症是腹膜透析患者臨床預後的重要預測因數。最早在血液透析患者中開展的一項研究證明這些患者中 CRP 水準的升高與死亡率的增高存在重要聯繫，之後在腹膜透析患者中進行的許多其他研究也得出了類似的結論，且目前已被證實 CRP 水平的增高是死亡率和心血管死亡的獨立危險因素。此外，其他炎性因數如 IL-6 也已被證明是末期腎病患者死亡率的一個強有力預測因數。同樣被證實是末期腎病患者死亡率預測因數的血清炎症標誌物還包括血清髓過氧化物酶（MPO）、透明質酸、pentraxin-3、胎球蛋白 -A 等 [3]。

慢性炎症能誘導、動脈粥樣硬化、血管及瓣膜鈣化、心臟肥厚與心功能衰竭粥樣硬化已被證實是慢性炎症作用的結果，從炎性細胞浸潤動脈壁並進展到粥樣斑塊破裂的過程均與炎症作用密不可分。CRP 可誘導動脈內皮細胞粘附分子的表達，從而使單核細胞遊走聚集至血管內皮細胞。CRP 也能活化補體啟動的經典途徑，這在動物模型中被證實是導致缺血性心肌損傷的重要作用因素。此外還有一些研究表明 IL-6 和 TNF- α 對血管粥樣硬化形成也有直接促進作用。一些炎性因數水平的升高被證實與心肌梗塞事件的復發相關 [4]。

一些補益心腎的中藥，可以降低這些慢性炎症指數，從而可以延年益壽，抗衰老。

參考資料

- [1] 董謙. 腹膜透析患者慢性炎癥的研究進展 [J]. 中國衛生產業, 2016, 13(36):190-192.DOI:10.16659/j.cnki.1672-5654.2016.36.190.
- [2] 蔡定芳. 樞鐵樞中西醫匯通流派代表人物萃談——沈自尹（上） [J]. 上海中醫藥雜誌, 2019, 53(09): 7-11.DOI:10.16305/j.1007-1334.2019.09.002.
- [3] Raj DS, Shah VO, Rambod M, Kovesdy CP, Kalantar-Zadeh K. Association of soluble endotoxin receptor CD14 and mortality among patients undergoing hemodialysis[J]. Am J Kidney Dis, 2009(54): 1062.
- [4] Huber SA, Sakkinen P, Conze D, Hardin N, Tracy R. Interleukin-6 exacerbates early atherosclerosis in mice[J]. Arterioscler Thromb Vasc Biol, 1999(19): 2364.

東華三院

資深中西醫藥專家
臨床經驗集 (第一輯)

主 編 東華三院醫務科

責任編輯 Margaret

美術編輯 Dawn Kwok

出 版 紅出版(青森文化)

地址：香港灣仔道 133 號卓凌中心 11 樓

出版計劃查詢電話：(852) 2540 7517

電郵：editor@red-publish.com

網址：http://www.red-publish.com

香港總經銷 聯合新零售(香港)有限公司

台灣總經銷 貿騰發賣股份有限公司

地址：新北市中和區立德街 136 號 6 樓

電話：(886) 2-8227-5988

網址：http://www.namode.com

出版日期 2025 年 1 月

上架建議 中醫

I S B N 978-988-8868-81-0

定 價 港幣 138 元正／新台幣 550 圓正

東華三院的中醫藥服務



自 1870 年成立以來一直為香港市民提供多元化的中醫藥服務。在 1872 年成立本港第一所華人醫院——東華醫院，無論住院或門診病人都是以中藥作為治療手段，直至 1896 年首位華人西醫鍾本初醫生駐東華醫院出任「掌院」，醫院遂成為中西醫兼備的醫院。其後在 1911 年成立廣華醫院及於 1929 年成立東華東院均是中西醫藥並用，由病人自由選擇。直至 1942 年日治時代，由於中藥非常缺乏，日軍政府示意醫院停止用中醫藥治療住院病人，所有住院病人自此便由西醫治病，而中醫服務則只維持於門診服務。

香港回歸後，為配合政府發展中醫藥的政策，東華三院亦積極推行各項中醫藥相關的計劃，包括與本地大學合作科研計劃、與內地中醫藥機構合作交流、並於 2002 年成立香港首家以教學、科研及服務為宗旨的具規模中醫藥臨床中心，同時亦從內地招攬多位資深中醫藥專家，一方面為大眾市民提供優質的中醫藥服務，另一方面亦推動香港中醫藥現代化和科學化，並積極培育本地的中醫藥人材。

本書集結本院資深中醫藥專家們在香港超過二十年的學術及臨床心得，傳承東華三院中醫藥服務的經驗。



專業出版 國際銷售

紅出版文化平台

加入我們：www.red-publish.com

Mod. E.

上架建議：中醫

定價：港幣 138 元正 / 新台幣 550 圓正

ISBN 978-988-8868-81-0



9 789888 868810 >