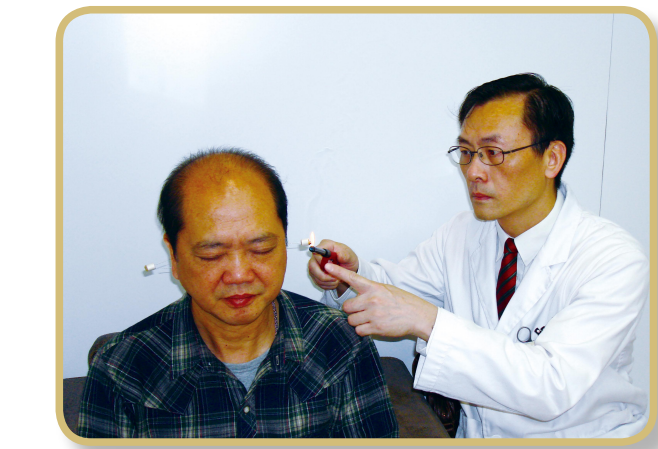




C：袁康就博士 Y：梁啟業

Y：還記得多年前請你替我施針治療胃病，結果是讀書時積下的多年胃痛不藥而癒，直至現在也再沒有復發，實在很多謝你！因此一直也很想向你請教，好想知道到底針灸是否真的比西方醫學更厲害！

C：我們不能說針灸比西方醫學更厲害，只能說對於治療某些疾病，針灸效果確實比西方醫學好，尤以痛症明顯。針灸對神經系統有關的疾病是非常有效的，痛症是其一。

Y：你何時開始學習針灸和從醫的？

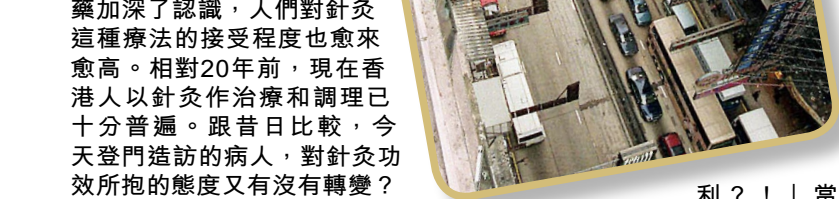
C：我在香港中文大學學第四年時初學跌打，因為我當時狂練功夫，受傷難免，很自然就想學跌打來自我治療。後來發覺跌打是中醫的一部分，便想深入了解整個中醫系統。

80年代的香港，中醫普遍不受重視，病人有事只會找西醫。教中醫的更談不上系統教學，要學中醫嘛，你只能找個別醫師以師徒制方式學習，或者在工餘時間到那三兩所中醫師公會聽課。當時的公會中醫課程很粗淺，當然不能滿足我這個早期中大畢業的書生。因此，當我唸完幾年公會課程，便遠赴深圳、江門等地深造。最後，我還花了兩年時間留在北京學習。

Y：聽起來很艱辛！

C：說得不錯。那個年代，交學費、住宿舍要付美元或外匯券，吃飯還要用糧票！最後我花光了錢，便冒充大陸人住進廉宜的地下室（每天5元人民幣），吃「大鍋飯」。那個時候吃飯，只要自備一個鋁飯盒便可以排隊等候1.2元人民幣的午餐，當然要帶備糧票。回想起學中醫的艱苦日子，再看現時幾所大學都有培訓中醫大學生，學中醫是那麼容易！唉……我學醫是從1980年開始的，到1989年我正式在九龍城一舊唐樓二樓開了第一間診所，計一計，我一共用了十年時間學習中醫。

針拑到肉才健康



Y：上一次聽你提到年輕時學習中醫的軼事，不如談談今天社會對中醫態度上的轉變吧。

隨著西方近年來對中國醫學加深了認識，人們對針灸這種療法的接受程度也愈來愈高。相對20年前，現在香港人以針灸作治療和調理已十分普遍。跟昔日比較，今天登門造訪的病人，對針灸功效所抱的態度又有沒有轉變？

C：有。現在的病人對針灸功效的信心大了，應該說中醫針灸在社會教育的層面較為人所知。這也受益於中醫註冊制度的推行。不過，現代人知道可以選擇做針灸的疾病仍是有限的。很多人以為中風、腰腿痛、肩周炎、哮喘等可以找針灸，但當我說失眠、偏頭痛也可以，他們驚訝地說「那不是吃西藥好嗎？」當我說針灸治療耳鳴耳聾效果好，他們又

愕然地搶着說「西醫話無得醫，也有得針嗎？」當我說感冒發燒也可以，放血馬上退燒，他們又像發現新大陸似的：「吓、乜話、咁犀利？」當我說拗柴腳（踝關節扭傷）找針灸是最好的，他們半信半疑、搔着頭皮說：「吓，我一直以為拗柴腳要搥打！」

Y：說的也怪，回想起第一次接受針灸，當時心裏一點也不覺得害怕，反而感到很興奮，因為終於可以一試被針刺的感覺了！

C：每個人對被針刺的感覺都不相同，但大部分人都怕痛。第一次針灸，最好

旺角塞車 在尖沙咀施針

施針前做好心理準備。有了準備，知道被刺，被刺的痛覺就會減低。其實施針時痛不痛絕對視乎針灸師的手法，呵呵，我施針病人都不痛，反而麻痺癢脹較多！此外，病人要對針灸師有信心。你當日肯定我的能力，對我有信心，覺得我一定把你的胃病醫好，期望我快快給你扎針！那是很好的心理調節，有此心理準備，針刺便不是一件害怕的事。

Y：還記得小時候，針灸仍然屬另類療法，而且被描述得很神秘，感覺就像武俠小說中的點穴神功一樣離奇古怪——說胃痛要施針在小腿、頭痛又要刺手臂，都跟我們的常識和小時在課本中所學的西方醫學邏輯大相逕庭！可否簡單為我解釋一下？

C：針灸是中醫的一門專業，可以類似於西醫的手術科，因為那些針入骨入肉。中醫是哲學而不是西方的科學。中醫理論講陰陽五行、四診八綱。針



中西合璧

C：袁康就博士 Y：梁啟業

Y：中醫和西醫的診症和治病方法如此迥異，跟中西文化差異有關係嗎？

C：絕對有關係。中醫主張施治於未病，西醫則有病醫病。有許多病人自覺有病，當看西醫時，儘管驗過驗那，最後數據報告全部合乎標準，病人便被診斷為「沒有病」，西醫便會叫病人回家。當他找中醫，中醫師以陰陽是否調和，再作全體考慮，很容易認同病人自覺的不舒服。中醫師會處方中藥，或施以針灸調理陰陽寒熱。其實，中西醫採取不同的觀點，就像看一件事情，西醫會看事情的結果，中醫看其因由。

Y：所以，相比起來，像處理末期癌症這類情況，西醫就顯得較適合和高明了。

C：說得不錯！理論上，癌症對於中醫來說是不存在的，因為當症狀不明顯或初起就得醫癒了！所以，中醫著重養生。平時注意養生的話，病從何來？當然，我們都市人大多不聽中醫的話，寧願用錢解決病痛，也不去運動養生；寧願吃完肥美的大闸蟹，再去服食降膽固醇藥。

Y：聽起來，中醫和西醫就好像兩個性格、作風完全不同的兄弟一樣，其實到底哪個較為厲害？

C：不能說那個厲害。是各有各好。好像一條繩，中醫處理繩頭，西醫處理繩尾。我們只能說，如果兩位醫師同時處理繩頭，必定是西醫較為高明；同時處理繩尾的話，那必定西醫較高明！

不過，繩尾見癌症中後期，西醫要「電」要「化」，中醫仍用較王道的調理方法，我本人仍覺得中醫好。但對於一些來得猛烈的病情，例如腦膜炎伴隨高燒、肝硬化伴隨腹水等，交給西醫處理，是較聰明的方法。

Y：就好像有人天生數學頭腦較佳，有人則較有語言天份一樣，對嗎？



C：可以用這樣的比喻。

Y：近年人們經常講中西交流，以針灸為例，針灸有沒有向西醫的藥物、外科手術、儀器等方面借鏡，又有沒有雙方可合作的領域？

C：其實，這幾十年針灸醫療的發展已不同於古代。新的輔助器械和發明彌補傳統針灸醫療的不足，可說是一種進步。

譬如說，以前拔火罐是用竹筒在滾水中浸泡一段時間，再拿出來吸在病人皮膚上，或用火燒玻璃杯子再吸在病人皮膚上。這些做法很嚇人，也很容易灼傷病人的皮膚。現在有氣槍抽走玻璃纖維杯子的空氣，取代火燒或燙水的過程。至於現代人較「錫身、怕戳痛」，現代又有「管針」可以減輕被刺的痛楚。針灸醫療痛症是非常有效的，不過，我們不能因此否定其他治療方法。我認為，只要沒有帶來副作用，任何綜合治療方法都應該採用，不要說中西合璧，還要全球治療方法合璧。



Y：奈何這個社會不容許綜合治療，那不是醫療本質的討論，箇中牽涉醫療保護主義、政治及監管等問題了。