



海峽兩岸第一本彩色中醫內科臨床書

序

隨著時間的推移，文明與科技持續在進步，西醫是如此，中醫也一直進步演化中，從黃帝內經、傷寒雜病論到金元四大家，明清的溫病學，各家學說倍出，雖說是百花齊放，確也是進步與進化。再說中藥，從神農本草經（公元456-536）載有365味藥，本草綱目（公元1578）載藥1892種，直到中華本草（公元1998）藥味8980種，增長何其迅速。中醫是華人的傳統文化，也是華人獨有的特殊醫療經驗，因為中醫藥理論與體系完整，也是實證科學，中國大陸將中醫研究院改名為中醫科學院即是此義。

由於學習背景不同，加上知識的傲慢與偏見，中西醫至今仍互相攻訐不斷，

因此，我們非常敬佩三軍總醫院的專家，如神經外科林欣榮醫師(現為中國醫藥大學附設媽祖醫院院長)，這位世界知名的神經外科專家多年來一直幫助教育中醫，還有蔣永孝醫師(現為北醫附設醫院神經外科主任)，三總現任神經外科部主任馬辛一醫師，核醫部廖炎智教授(現為中國鍼灸學會理事長)，直到現在，他們的團隊仍亦師亦友無私的在專業上教育訓練中醫師，後來還共同成立中華民國中西醫結合神經醫學會，成就了三、四十位中西醫結合神經專科醫師。也要感謝放射腫瘤部主任益民主任(現為台灣腫瘤醫學會理事長)，中華民國中醫癌症醫學會中醫專科醫師訓練時召集三軍總醫院各科腫瘤醫師及放射診斷科醫師的幫忙教育，幾年來也訓練了一批中醫癌症專科醫師。我們也要感謝林仲醫師(前新竹南門醫院皮膚科主任)協助訓練台灣中醫皮膚科醫學會中醫皮膚科專科醫師，這些西醫專家們內心無中西醫的分別心，他們了解中醫，幫助中醫，做中西醫的溝通橋樑，我們感激之心點滴在心頭。

中醫要懂西醫，要知道西醫如何治病，台灣的病人因為全民健保的關係，看病非常方便，常逛醫院，西醫也看，中醫也看，有過度醫療的現象，曉得西醫的病理與臨床，知道中、西醫的療效極限或毒副作用，才能決定中醫如何介入，如何幫助病患，如何為病患做最好的治療規劃，這樣才能作為一個稱職的中醫師。

中醫或因地域的差異，或因學派傳承的不同，有人自詡仲景學派，或上海派，或火神派等等而互築藩籬，這是很可惜的事，中醫還是辨證論治，以中醫理論指導臨床思維，有是證，用是藥，處方用藥不偏不倚才是正宗。

台灣是世界上唯一承辦全民健保的傳統醫學，中醫師人數只有西醫師14%左右，就診率一直維持在30%上下，顯然中醫的療效是受到台灣老百姓的信賴與肯定，只是健保中醫總額一直維持在每年200億上下，吃不飽也餓不死的狀態，目前健保給付每日用藥金額不超過30元，30塊錢在台灣是吃不起一碗陽春麵的，但大部分就醫民眾並不了解用藥給付是受到限制的，給付受限常會影響治病療效，這對中醫來講是一種行政慢性遏殺狀態，非常不利於中醫的發展。

本書是著者近年來的教學資料所集結成書，除了著者的臨床經驗，也參考引用許多國內外及海峽兩岸中西專家學者的經驗及著作，在此感謝這些專家學者的經驗及智慧。

黃碧松 賴鎮源 敬序

中華民國103年11月30日