

中西醫並重之五：從瑪麗醫院「教授樓」到中醫藥專科學院

「教授樓」

「溫故而知新」，筆者有幸見證港大醫學院於 1960 年代在沙宣道首建教學大樓及在瑪麗醫院建「教授樓」。當時臨床部門（內、外、婦、骨及癌症）各佔一層樓作課室、辦公室及研究實驗室之用，但不久便加建「新教授樓」，容納兒科及精神科，而病理學及造影診斷亦相繼加建。70 年代醫院大樓開始擴充，及至 80、90 年代也分期加建，名稱從英文字母「A 座」開始到「S 座」等等，而現在不夠用也繼續加建，計劃在沙宣道興建兩座臨床培訓設施中心，新教學大樓等。

這歷史證明教學醫院需要的「醫教研」基地高於單純的服務醫院。中醫院今天的計劃不可能重蹈覆轍，讓一座「教授樓」多建幾層，各專科專病各佔一層後亦有將來發展的空間。專科除有基本「內外婦兒骨」等科室外，根據「重大疾病負擔」及「中醫優勢病種」，精神、腫瘤、心腦血管、免疫、感染和代謝內分泌等等也應各佔一層，當然不能忽略經典研究及國醫大師工作室。香港醫、護、藥及治療師嚴重缺乏，因此，中醫院不但需要建「教授樓」培訓中醫師，還要建學校培訓中藥師，中西結合的護士及治療師，這樣也可早些解決其他醫療機構的人手短缺。

護士學校

在大學發展護士學位前，各大西醫院配備「護士學校」，護士學生上課與實習同時進行，一方面醫院工作人手可解決，另一方面學生入學時已開始有工資收入。現在中醫護士培訓沒有基地，浸大的本科及公大的碩士學位在中醫臨床的經驗也要到內地醫院學習。所以，中醫院應該採用這歷久不衰之方案，加建護士學校，不但可寓教學於工作，更可增加在社區、診所及醫院的中西結合護理人力資源。

藥師學校

1 月 13 日，「中醫院研討會系列：從中醫角度如何建設優質中醫院」在浸大舉行。國家執業中藥師林振邦進行了題為「優質中藥服務的組成和落實」的演講。他支持推行中藥師認證制度，其責任包括：1. 確認藥材的道地性；2. 確認藥材正確炮製；3. 執行特殊醫師指定的臨方炮製項目；4. 支援醫師所需藥物，促進療效；5. 例行循查、評測、銷毀；6. 核查供應商資料、單據、檢測報告；7. 配發處方；8. 指導非處方藥的用藥等，需要確實兼顧全面工作且具備相關知識。

2017 年的《施政報告》指出「政府會籌備不同的培訓課程」，「為中藥藥劑師提供有關西藥的基礎課程」。申訴專員公署於 2018 年 12 月發佈的報告指，香港應考慮設立中藥師認證制度；而澳門亦將新增中藥師註冊，確立中藥師的合法地位及專業認受性，值得借鑑。因此，香港的旗艦中醫院要建「藥師學校」及適當的 GMP 設備以供炮製、院內製劑、膏丹丸散的製造，不但提高醫療的效果，還可支持「個人化」治療的臨床研究。浸大現有的學位及香港高等教育科技學院（THEi）計劃開展的中藥師學位，也可利用這些設施作臨床教研的基地。

治療師學校

福建中醫康復醫院編制 750 張床，中醫師與治療師約參半，有神經、骨傷、心肺、老年等康復科，香港理工大學陳智軒教授已在過去 7 年積極指導及培訓他們的治療師。筆者在醫管局開始設立中醫部時已計劃在佛教醫院建設這樣的培訓基地，讓理工大學的學生增加臨床經驗以及可與中醫合作，加快康復的療程。雖然到 2024 年已相隔約 20 年，但現在仍未起步。那麼，香港應奮起直追，利用理工大學的經驗，不僅培訓中西結合的治療師，補充香港整體人手之不足，更可開展中西結合的康復儀器及方法的科研。

中醫藥專科學院

上述專科專病教授樓、護士學校、藥師學校、治療師學校，綜合起來便是「中醫藥專科學院」的根基。若這中醫院要肩負「醫教研」的重任，那麼這些硬件是必需的。教授方面，亦應該由政府全面支援，在 UGC 院校加學位及/或資助學生在自資院校的學費。在教學課室、實驗室及師生作息的空間方面，2018-21 三年計劃中 UGC 在各院校增加了各醫療學生 150 名，政府已預留 200 億元提升大學設施，但是中醫藥學位沒算進去，所以這綜合的「中醫藥專科學院」在中醫院的基地也應該另外預留相同款項，建設高端的多用途大樓，以彌補十多年來中醫藥的短板。

黃譚智媛
香港大學醫學院榮譽教授

本文刊於 2019 年 1 月 26 日之《信報》