

医生只能眼睁睁地面对死亡

西医学中医才是出路？

▲医师报 见习记者 熊文典 记者 陈惠

中西医孰优孰劣的话题一直都是网友们争论的热点，一旦争论起来，很快就会形成两大对立阵营，势如水火……

近日，国务院发布《关于深化医改协同进一步推进医学教育改革与发展的意见》，《意见》中提出，建立完善西医学习中医制度，鼓励临床医学专业毕业生攻读中医专业学位，鼓励西医离职学习中医。此政策一出，业界可谓是炸开锅了，“西学中”迅速成为热点话题，各大媒体争相报道。

那么西医离职学习中医到底会给中医和西医带来什么样的改变？

不允许交叉报考 阻碍中西医结合发展

在中西医学习方面，广州中医药大学顺德医院于国东教授有着深刻的见解。于国东本科学习中医，但在临床诊治时发现中医效果并不明显，与西医立竿见影的效果对比后，于国东对中医的理念产生了动摇。研究生时，于国东报考了西医，毕业后从事危重症医学工作。但是当他真的掌握了西医的脉络，发现原来西医是直线式、机械化思维，缺乏一种整体观，尤其是面对一些患者的病症时，明知道病因，但还是在用尽所有西医手段后只能眼睁睁地面对死亡，每当这时于国东都感受到前所未有的“打击”。

兜兜转转，于国东最后还是回到了中医的道路上，“中医是圆，西医是线，相辅相成，西医靠中医成，中医则靠西医发展。”工作了20年的于国东教授现在将中医疗法贯穿到危重症患者的整体治疗中，收获惊人的效果。

其实，早在20世纪五六十年代，国家就提倡西医学习中医，并举办了“西学中培训班”。让有西医基础的人学习中医，并由此产生了一批大家，如刘力生教授、陈可冀院士等。屠呦呦就参加了第三届中国中医研究院西医学习中医班，接受了为期两年半的中医培训，后来利用中医理论技术知识及

现代科学技术办法成功提取了青蒿素，并获得诺贝尔生理学或医学奖。

事实上，后来国家也在不断地倡导西学中，但收效甚微，“随着西学中热潮的退却，‘西学中’人才的培养也逐渐减少，甚至后来不允许交叉报考攻读研究生学位，西医院校毕业的学生不许报考中医药学研究生学位，中医院校毕业的不得报考西医院校的研究生学位。卫生系统及教育部的这一决策，极大地阻碍了中医药及中西医结合事业的发展。”中国科学院院士、国医大师、中国中医科学院首席研究员陈可冀接受医师报记者采访时说。

中西医合作 用中国方式破解医改难题

“现在中国、美国、俄罗斯都面临着医改，医改的难点就是慢性病，李克强总理提出，要用中国的方式，来破解医改这个世界难题。什么是中国式，就是中国特有的传统医学。”北京中医药大学倪诚教授说，现在国家提倡西医学习中医正是响应李总理的医改理念。

北京市中医管理局局长屠志涛认为，西医应该学习中医的还病于人，中医也要学习西医的还症于病，利用中西医合作的平台，形成一个长效的机制，鼓励创建更多的中西医结合的模式，

只要能推动中西医联合、中西医结合的发展，不拘泥于模式的问题。

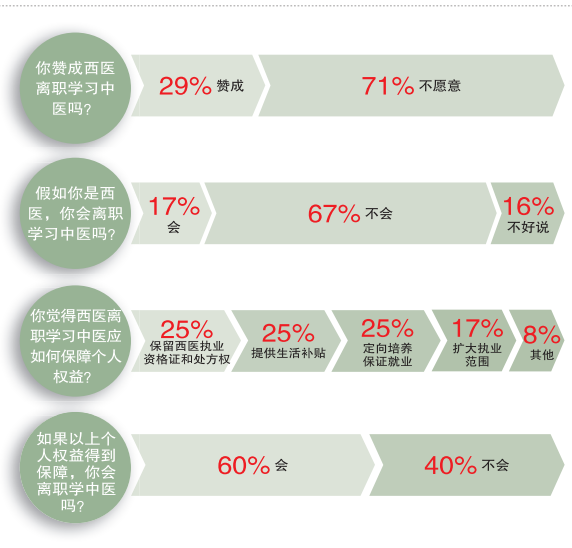
“毫无疑问，中西医合作对患者是有好处的，患者并不在乎你是西医还是中医，能把疾病治好的就是好医生。从未来来讲，中西医相互合作的模式是可行的，大家可以相互沟通交流，碰撞出思想的火花。”香港浸会大学协理副校长卞兆祥教授说。

陈可冀院士表示，国家既然出台了《意见》，鼓励西医学习中医，就代表国家层面肯定了中医的疗效和作用，现在要做的

就是如何出台相关配套措施促进政策的落地。

2012年4月13日，由人民政协报社主办的“中成药合理使用与上市后再评价”研讨会上指出，据不完全统计，我国约70%的中成药由综合医院的西医医师开出。业内人士表示，一些西医对于中成药的具体应用并不了解，完全不明白“益气活血”和“宣痹通阳”的区别。由北京市中医药管理局与北京市中医药学会组织的西医使用中成药现状的大规模调查发现，临床中成药不合理使用率高达四成。

如政策到位 六成医生愿“西学中”



无论是从国家层面，还是现实需要，鼓励“西学中”都有其必要性。那么，临床医生怎么看？

《医师报》社在微博、微信上策划了“西医离职学习中医，你怎么看？”的话题投票，投票结果显示，71%医生表示不会离

职学习中医，60%医生表示若能在学习中医的过程中，相关制度能够完善，保障个人权益，自己并不排斥离职学习中医。

网友们对“西学中”之后的就业范围、工资待遇、职称晋级等相关问题颇为关注，并表示离职学

习中医具有一定的风险，很多问题亟需解决。

绍兴文理学院附属医院副院长徐志松表示，从理论上讲，中医和西医是两个不同的体系，想要串联起来非常困难。《意见》的推行具有一定的难度，首当其冲的就是驱动力的问题，想要鼓励更多的西医去学习中医还需要看各部门出台怎样的配套措施。

中国中医科学院西苑医院付长庚医生认为，国家一直在提倡多学科交叉融合，但由于《中华人民共和国执业医师法》对执业要求的限定，在具体落实“西学中”的过程中存在一定的困难。在条件允许的情况下，还希望能够放宽政策，给中西医结合执业打开一扇方便之门。

香港中西医双执照 效果 1+1 > 2

近年来，西学中在我国并非没有进展，2016年12月15日，厦门首届“西学中”培训班开班，135名来自厦门市各级医疗机构的西医学员参加了培训。来自大医院的资深院长、西医学科带头人、基层全科医生，将通过为期3年的理论学习和临床跟师实践学习，快速提升中医理论水平及中医诊疗能力，打造一支既精通西医，又掌握中医药理论知识和诊疗技术的中西医结合紧缺人才队伍。“‘西学中’培训班开班仪式后，大家的积极性很高，后期我们增加了一些学员，并将学员人数限制在200人，目前200位学员已经学习了大半年的时间，正在准

备进行摸底考核，达到合格线的西医学员下一步就会分配老师，安排临床学习实践。”厦门市卫计委中医药管理处处长陈洪涛接受医师报记者采访时表示，3年之后，考核合格的西医学员可以得到“加注”（增加一个注册）证明，利用这个加注证明可在厦门片区合法从事中医工作。

“在香港，医生只要能够达到资质要求，就可以拥有中西医双执照，这并不冲突，反而能够发挥出1+1>2的效果。”卞兆祥教授说，中国内地也可以考虑在执业范围方面适当放宽要求，当医生达到资质要求时，允许通过考核，拿到双

执照。

陈可冀院士认为，《意见》出台之后，一些对中医感兴趣的西医可根据自己喜欢的方式进行学习，可以离职系统性地学习中医，也可以根据自己的学科专长进行专科化学习。但是西医学习中医的期间，个人权益也需要得到保障，“教育方面主要包括每个省的名额数量、学制时间、培训基地、代课老师等；就业方面包括执业范围、工资待遇、处方权等，这些都需要政府来制定相关的举措落实。”陈可冀院士说，中西医合作优势互补，开放包容，倡导学科交叉，促进学术进步，提高为民众服务的能力和成效。

