

厚基開新局

分科座談

文 / 梁恩馨

以傳統理論為根基，創新治療到診斷新思維，二〇一一年人醫年會的中醫座談十日精采展開一連三場講座分別由花蓮慈院中醫科首任主任陳逸光發表「中醫天人相應古今談」、中國大陸扶陽學派中醫大老李可談「對中醫復興的期許」，以及臺中慈濟醫院中醫部陳建仲主任分享「中醫診治臨床新思維」。三位醫師跨越空間，來自兩岸、臺灣東西部，具足因緣在同一個時間下分享智慧結晶，吸引卅多位美國人醫會中醫門診中心醫師，以及世界各國對中醫有興趣的醫師聆聽。

陳逸光醫師指出，長時間來看，人的生命如同春夏秋冬四季發展，不同季節致病的原因、同一種病的症狀亦不相同；短時間來說，人體會順著環境感應而改變，進行陰陽調和，天、地、人合一才能成體，然而中醫不只是經驗醫學，更擁有理論的基礎。中國老祖宗發展出天干、地支，以及陰陽五行學說等都是相關概念，《皇帝內經》到漢

朝張仲景著作的《傷寒雜病論》（宋代後發展為《傷寒論》和《金匱要略》二部），中國歷史這段期間的中醫著作，是最不能忘廢的學理基礎。

高齡八十二歲的李可中醫師雖然因身體微恙無法赴臺，但仍透過志工錄製的影像，在人醫會上分享超過一甲子可貴的行醫經驗。李可醫師就是在深厚的理論基礎下進行創新。他認為中醫的中心思想是天人合一，由一而生陰陽二儀。復興中醫過程不能偏廢四大經典《皇帝內經》、《難經》、《傷寒》、《金匱》，其中，臨床上更要重視《傷寒論》。

傷寒論的精髓在於劑量，李可中醫師就是以此為根基，調整中藥材「附子」的用藥劑量拯救病人垂危的性命，甚至用藥方改善心室肥大的心臟病患，再再讓西醫佩服不已。他提醒，人的腎氣與中氣如同陰陽，密不可分，分則病、離則死，不論身體因為先天還是後天環境而改變，都不能忘記診治病患當下生命的本體。

陳建仲主任則提出中醫臨床診斷的新思維——「以病人為中心」，而非用書本的學理、醫師過去經驗作為治病的標準。一改傳統中醫以辨證論治的概念，主觀從病患所出現的症狀和徵象做分類，不會也被質疑會忽略了病人主訴、時間變數和病史的實際狀況等病情的因果關係。

陳主任則提出「LQQOPERA」（註）的概念，表示病灶的發生位置、型態、時間、環境誘發、加重或緩解的因素、

伴隨症狀，可推演病因病機的重要性。以此診斷病患方法的基礎下，如果醫師能抓住病患的主症，評估病患整體狀況，輔以肝氣（或肝鬱）、痰濕、食積、氣滯血瘀四診的症狀，並與病情發生的時間點結合，可作為探索病因的依據。會後，學員們對於這些創新思維與陳主任熱烈討論，藉由傳統智慧結晶與創新的方法，企圖在臨床治療上展現新思維。

註：

LQQOPERA--L：Location（位置）、Q：Quality（發作型態）、Q：Quantity/time course（發作歷時長短）、O：Onset mode（疾病發作的型態或發作模式）、P：Precipitating factors（環境或誘發因素）、E：Exaggerating/exacerbating factors（加重因素）、R：Relieving factors（緩解因素）、A：Accompanying/Associated symptoms（伴隨症狀）。



陳逸光醫師強調人的生命如同四季運行，不能忘廢中醫傳統天人合一的理論本質。攝影 / 呂榮浩