



当今世界，人们与疾病斗争的主要手段为西医学，因此西医被视为主流医学或现代医学。但在东方社会，中医仍是不可或缺的一种医疗方法。随着近年来人们回归自然，作为传统医学或替代医学代表之一的中医学正为世界所接受。

当两种医学体系共存的时候，人们不免会产生许多的疑问，如两种医学体系有什么不同？**选择中医好？还是西医好？两种医学能否互补和结合？如何中西医结合？**

报道：本報 何承學(skho@sinchew.com.my)

中醫好?



西醫好?

中医是有数千年历史的传统医学，也是一门经验医学。在治疗疾病时，中医注重整体的观念，不是简单地“头痛医头，脚痛医脚”。而是通过辨证，寻找病因；特别是在疾病的康复期，更主张治本为主，即通过培补人体的正气，调节阴阳平衡等手段。

西医与中医有不同的医学体系。相对而言，由于西医实验检查很多，有人称之为实验医学，西医更重视人体的“局部”。

目前，随着现代科学工艺的迅速发展，西医在诊断、制药、外科手术以及急症、重症的抢救治疗等方面具有明显的优势；而中医则在功能失调性疾病，部分病毒感染性疾病，疑难杂症的治疗，各种慢性病的康复期治疗以及疾病的预防等方面具有很强的优势。

由此分析，两种医学各有所长，可以互补。特别是中药为天然物品，绝大多数草药无副作用，针灸、推拿、气功等疗法简便易行，也不涉及化学药品，在崇尚回归自然的今天，更为人们所重视。

中西结合，权衡利弊

当有一天我们在罹患疾病时，要采取哪一种治疗方法呢？是要找中医好呢？还是看西医？抑或中西医结合治疗？

在中国具备中医和西医学学术资格的刘晓航医生会针对某些疾病在中医和西医治疗各自的特点分析，让读者了解哪些病用中医好，哪些病用西医好，哪些病中西医结合比较好。

刘晓航到马来西亚行医已数年，认为中医除了普遍于华人社会外，同时也受我国友族同胞接受。中医在我国由于受到政府的认可，除了华人社会的需求外，还包括马来及印度同胞开始对中医感兴趣及接纳。

刘晓航指出，在中国的现代中医师是须接受严格的中医与西医两套医学体系训练，病人到中医院看诊会先用西医方法检查，经诊断明确后再决定治疗方案，若认为单纯中医可作治疗即选择中医；若检查诊断后的疾病是危急的，会采用西医抢救，先稳定病情后再慢慢转用中医调养，或在康复期才加入中医治疗。

因此在中医院里，除中医的诊断治疗方法外，还有西医的检查和治疗方法，中医师在权衡利弊的情况下，给予病人作出适当选择及治疗方案。

“但是，目前在马来西亚中西医结合还无法做到如此的地步，即使是同时拥有的西医部和中医部大型私立医院，真正中西医间的交流也是很少，只是病患可以自由选择中医治疗或中西合并治疗。”



■ 刘晓航医师简介

南京中医药大学第一附属医院暨江苏省中医院教授，中西医结合主任医师，具有中医和西医两种医学理论基础和30余年的医疗实践经验。曾任美国梅约医院(Mayo Clinic)临床访问学者，2005年至今任职于吉隆坡同善医院。

在本地，刘晓航也有位认识了十多年的西医心脏科医师，在他对中医有所了解后，有的病人在经西医诊断认为西医治疗无明显疗效后，会建议转诊到刘晓航这里作中医的治疗。也因这位西医朋友对中医有所了解，知道在什么情况下，病人接受中医治疗可以得到较好的效果。

西医是诊断基础

刘晓航也提到中医学习西医的重要性。如果中医师的西医诊断基础不好，在治疗时易造成误诊，有时会酿成大错。不久前，曾经有位病人前来医院看诊时，双腿无力气、心有点慌，刘晓航当下感觉不像中风，但因双腿行走特别艰难，经诊察了解3天前病人还是好好的，推断脑部可能有问题产生，因此建议病人照CT扫描，结果检查出来发现病人是颅内出血。再次问诊时，病人才说出先前曾跌倒撞到头，马上建议病人要立即找西医的脑外科医生作治疗。第二天给病人致电，手术已经完成了。

因此他说如果当时未诊断清楚而仅配给中药让病人回家，很可能当天病人就会昏迷死亡。

还有一次，一位胃痛的病患前来就诊，诉说了关节止痛药后胃部疼痛，要求服中药。但心电图检查结果显示为早期急性心肌梗塞的表现，这位病患被立即介绍到刘晓航的那位心脏科朋友处急诊手术打通了血管，转危为安。同样的，如果仅给予中药，这位病患可能就会有生命危险。

这些都是中医必须了解西医，西医同时也须了解中医的实例，它们应该是互补而不是对立的。刘晓航认为中医有中医的特长，西医也有西医的特长；在不同的疾病或在同一个疾病的不同阶段上，如果既懂中医又懂西医，那么就可以给病人一个最完美的治疗方案。

中西医结合在马来西亚还未普及化，需要更多的管道给民众多一点医疗相关的常识及观念，至少读者可以就各种疾病在中医、西医或中西医结合治疗上的特点多点了解，这样可以造福于病患。