

· 海外中西医结合 ·

中医药在德国的现状

廖家桢

在德国中医被纳入“补充医学”、“替代医学”及“自然疗法”等非西医医学的范畴之内。由于针灸传播到欧洲的时间较早,所以在 90 年代以前,德国人把针灸与中医是等同看待,极少人知道中医还有中药、按摩等丰富的治疗手段。从 1991 年魁茨汀中医医院建立之后,经各种传媒对中医进行了广泛的宣传,现在已有较多的德国人民对中医有所了解。目前,中医在德国深受人民的欢迎,中医在德国的传播正在逐步扩大,发挥中医优势,将大有可为,但前进的道路将是艰辛和漫长的。

1 中医在德国的传播

1.1 人民群众的需要 德国的西医水平是世界一流的,但并不能包打天下,仍有许多疾病的诊断“莫衷一是”,在治疗上是“束手无策”;加上许多西方人对化学药品毒副作用的恐惧,因此,人民群众自然求助于非西医的治疗。据德国一家著名的民意测验公司“Emnid”于 1995 年的民意测验结果表明,89% 的人民群众愿意采用非西医疗法。又据巴伐利亚州的卫生部长介绍,有 70% 的患者曾经应用过非西医的治疗。

1.2 建立了专门的中医机构 1991 年 3 月德国首先建立了魁茨汀中医医院,并取得了显著的疗效,深受患者的欢迎,至今预约等待住院治疗的患者已经排到 1998 年底。由于该院的建立在德国引起了传媒的关注,电视台、杂志、报纸等新闻单位每年皆多次对该院进行采访,对中医进行了广泛的报道,从而对中医药知识在德国的普及发挥了很大的作用。在德国的中医门诊部已逐渐增多。

1.3 从事中医工作的队伍不断扩大 许多私人开业的医生(在德国一般称之为“家庭医生”Hause Arzte)为了提高疗效,因而主动学习中医,以多掌握一项有效的治疗手段。另外,在许多大的西医医院中建有“疼痛治疗中心”,一般是门诊治疗,由麻醉科医师诊治,而针灸是主要的治疗手段之一。因此,从事中医的医生队伍正在逐步扩大。

1.4 建立了培养中医人才的机构 在慕尼黑大学医学院把中医列为选修课,全校约有 50 名医学生选

修中医。在慕尼黑大学还成立了一个“慕尼黑模式研究所”,其宗旨是从事补充医学(含中医在内)和西医相结合,类似我国的中西医结合。另外,从 1992 年在魁茨汀中医医院附设了一所中医学校。至今已举办了四期西医学习中医班,已有 100 多名西医结业。重点学习了中医基础理论及常见病的辨证论治。还举办了三期中医推拿按摩学习班,学习中医的推拿、按摩的常用手法 30 多种及常见病的治疗方法。此外,针对中药在德国的应用逐渐增多,在德国是西药房出售中药,而药剂师对中药又一无所知,为此,举办了一期西药的药剂师学习中药基本知识的学习班。另外,在德国还有一些针灸学会利用周末举办一些讲座,主要内容是针灸。

1.5 保险公司采取了一些松动的措施 在西方国家几乎每人参加医疗保险,生病则由保险公司支付医疗费用,然而,这仅仅是针对西医的治疗而言。其他非西医的治疗费用保险公司在原则上是不支付的。然而近几年来由于人民群众采用非西医治疗的人越来越多,群众的呼声越来越大,保险公司迫于压力,因而在对待非西医治疗(包括中医在内)费用的支付有所松动,如针灸、中药等保险公司给予支付部分的费用。

1.6 中医的研究已开始纳入德国的国家科研计划 德国卫生部拨款 50 万马克,以验证针灸的疗效。魁茨汀中医医院承担了“针刺缓解偏头痛的临床疗效观察”的国家课题。

1.7 建立了专门出版中医药书籍的出版社 中医有关的专著内科学、妇科学、针灸、中药、方剂、基础理论、按摩、气功以及中医杂志等皆已译为德文在德国发行。为中医人材的培养提供了教材。

2 发挥优势,中医在西方大有可为 在德国西医是世界一流水平,所以凡是西医有一定治疗效果的病种是绝不会来找中医治疗的,而且保险公司也不会同意为患者支付中医的治疗费用。例如,冠心病是西方国家发病率占首位的病种,而魁茨汀中医医院开院 6 年以来,没有 1 例冠心病患者来要求中医治疗。从开院至 1996 年 12 月 31 日共收治 5785 例次住院患者,其中病例数超过 50 例的病种有:腰椎综合征(710 例)、偏头痛(646 例)、紧张性头痛(530 例)、颈椎综合征(406 例)、多发性关节痛(370 例)、耳鸣(271 例)、哮

喘(202例)、三叉神经痛(196例)、多发性神经病(189例)、带状疱疹后神经痛(147例)、炎症性肠炎(128例)、眩晕(113例)、非典型性面痛(100例)、慢性支气管炎(63例)、失眠(60例)、腹痛(59例)、忧郁症(54例)、胃痛(52例)、过敏性鼻炎(51例)、虚证(66例),共计4413例,占住院总例数的76.28%。由此可见,寻求中医治疗的病例中70.98%为各种疼痛性疾病。从上述病种看,皆为常见病,然而,这些患者皆是经过西医多年治疗(平均病期为 12.1 ± 10.9 年)而疗效欠佳者,有的病例是经多次手术治疗后而病情加重者,如有的椎间盘突出病例先后经4次手术,但腰痛及坐骨神经痛反而加剧者。所以治疗的难度超过一般的病例。据统计,来院治疗的患者,在住院前1年内平均经过19.3次不同的专科医生治疗,几乎各种西医的疗法皆已用遍。所以患者住院后就是要求用中医治疗。病人住院时经常说“到这个医院来是我的最后希望了”。尽管如此,我们完全采用中医的综合疗法,根据不同的病情,分别把中药、针刺、按摩、气功等治疗综合应用,结果取得了满意的疗效。6年平均的总有效率为87.38%,显效率为54.20%。经过1131例出院1年随访结果表明总有效率为84.0%,显效率为53.4%,说明中医的近期及远期的疗效都是显著的,这充分体现了中医的优势所在。纵使在西医处于世界一流水平的西方国家,中医在一些领域内仍是大有可为的。

在充分发挥中医优势的同时,也应该了解西方国家的医疗水平、文化背景、社会制度的不同,充分估计中医的不足之处,中医也不能包打天下。在魁茨汀中医医院患者一般住院4周,届时无论有效与否,一律出院。为此,我们的原则是凡4周内没有把握能取效的病种不予收治。例如偏头痛在德国的发病率高达26%,我们就发挥中药、针灸的优势,着重研究偏头痛的诊治。又如在德国大约有10万例多发性侧索硬化症的患者,我们不予收治。只有知己知彼,才能在国外立于不败之地。

此外,为了中医走向西方世界,在国内的科研工作也应有所调整,应该研究一些外国的患者经常找中医治疗的病种,这样才能更有利于中医在国外的推广。

3 从事中医工作队伍及机构的概况 在德国从事中医工作的队伍确切的人数没有人统计过,估计有1~2万人。在这支队伍中主要由两部分人组成。一部分是私人开业的医生,他们是正规医学院毕业的西医,都有私人诊所,其中大部分人是以西医治疗为主,有时也用中医治疗,有少数人开的是私人中医诊所,完全用中医药进行治疗,在这部分人中有几百人能开中

医处方,但水平较高者仅30~40人。在中医队伍中另一大部分人是海派治疗者(Heilpraktiker)组成,这部分人政府部门不承认他们为正式医生(Arzte),不能参加医师公会(相当我国的中华医学会)。他们是高中毕业后经有关部门考试合格后发给执照,可以开业用针灸、顺势疗法等非西医治疗法为患者治病,显然多数人是为了维持生活,一般学术水平不高。另外,还有个别的教授从事一些针灸、中药的研究工作。

在德国专门从事中医的机构,除了魁茨汀中医医院之外,在全国各地估计有20多个中医门诊部,每个诊所有1~4个医生。近1、2年建立的中医门诊部为了取得有关部门的批准,常采取和某个大学的医学院合作,租用某个旅馆或疗养院开设中医门诊部。从中国来的中医大夫在德国工作主要有3种形式:一是受顾于某个中医单位,这是最常见的;其次是自己开诊所,这种医生首先要取得德国的永久居留权,再经过考试合格取得Heilpraktiker的资格之后可以开诊所。因国内的医学院(含中西医在内)毕业生在德国不承认其医生资历,因此,只能考Heilpraktiker的身份;三是在德国的西医学院毕业并取得了正式医生(Arzte)资格者,既可以开西医的诊所也可以开中医的诊所。

4 德国对中药的管制 在德国用的中药饮片及某些中药保健品大多数是从中国进口的,在德国有3、4家中药饮片或保健药品批发的公司。药品的价格至少比国内高10倍,例如10支装的北京蜂王浆每盒零售49马克(合人民币230元),黄芪1kg 370马克。目前在德国由于能开中药处方的医生超不过200人,保健药品需患者自己付钱,保险公司不予报销,因此,中药在德国的销售量不大,如魁茨汀中医医院每年消耗的中药饮片约3吨。

德国是一个法制很严谨的国家,可能对中药的管制是世界上最严格的。譬如,从中国进口中药饮片要经过几道程序,首先,中国出口饮片的厂家,需经德国药政部门的官员到中国去对该厂的生产情况按GMP有关规定的标准进行考察,被认为合格后,该厂生产的饮片德国药管部门才准许进口,其次,饮片到达德国后,将进口的品种及数量报有关生药的检验部门,该部门对进口的饮片进行抽样检验。检验的内容包括两大部分:第一部分是对饮片真伪、加工质量进行检查,其标准是按“中华人民共和国药典”所规定的标准,这部分的检查也是一丝不苟的,例如我国药典规定薄荷的叶与梗的比例是叶不能少于65%,而我院进口的薄荷则是梗多于叶,从而被认为不合格而禁止应用。第二部分是饮片的化验检查,其内容和标准为:(1)确保中

药饮片和质量标准符合《中华人民共和国药典》的各项要求,饮片做到不生虫、不发霉、不潮湿,并提供《中华人民共和国北京动植物检疫局》出具的检疫报告。(2)中药饮片的质量应达到化验标准。a. 重金属含量:铅(Pb) < 5mg/kg, 镉(Cd) < 0.2mg/kg, 汞(Hg) < 0.1mg/kg。b. 黄曲霉毒素(Aflatoxine): $B_1 < 2\mu\text{g/kg}$, $B_1B_2G_1G_2 < 4\mu\text{g/kg}$ 。c. 细菌:需氧菌 < $10^7/\text{g}$, 霉菌 < $10^4/\text{g}$, 肠菌 < $10^4/\text{g}$ 。d. 农药残存量:有机氯农药(Organochlorpestizide):六六六(Lindan) < 0.5mg/kg; 六六六异异构体(包括 $\alpha\text{-HCH}$ 、 $\beta\text{-HCH}$ 、 $\delta\text{-HCH}$) < 0.2mg/kg; 六氯苯(Hexachlorbenzol) < 0.1mg/kg; DDT < 1.0mg/kg; Dicofol < 0.05mg/kg; 五氯硝基苯(Quintozen) < 1.0mg/kg。有机磷农药(Organophosphorpestizide) < 0.05mg/kg。不允许有沙门氏菌。

魁茨汀中医医院六年来从国内进口了约 300 种饮片,经检查不合格的品种为 66 种,约占 20%,其中重金属含量超标者 21 种,农药残存量超标者 21 种,细菌、微生物含量超标者 24 种,伪劣品种 8 种。在重金属中以镉的含量超标者最常见。在不合格的品种中最常用者有人参、柴胡、薄荷、菊花、川芎、款冬花、青皮、旋覆花、丹参、红花、当归、白芷、枸杞子、独活、吴茱萸等。我个人认为,中医药要走向世界,中药的质量问题将是重大的障碍之一,应当引起国内有关领导的高度重视。

此外,中成药在德国根本不允许进口。在魁茨汀中医医院也不允许用中成药。中成药要得到德国政府批准进口,首先得按德国政府的有关规定,在德国进行药理、毒理、药化及临床验证等一系列工作之后,被认为合格者才能进口。然而,这笔费用可能至少超过千万马克。但在德国某些药房可以买到中成药,据说是走私来的(?)。

关于保健药品进口的审批手续比中成药简单些,是按食品的标准。这类药品的进口,和进口饮片相似,首先德国药政部门的官员到中国的生产厂家按 GMP 的标准进行检验,经检验合格者,该厂的产品可以进入德国市场按保健品出售。目前,北京中药四厂生产的“人参蜂王浆”及天津生产的一些保健产品已在德国市场上出售。

5 中医在德国发展有待解决的问题 中医在德国的传播正在逐步扩大,然而仍有不少的问题有待解决。首先是在德国的西医界对中医持否定、排斥态度者不是个别人,在报纸、杂志上常可见到反对中医的文章。在医师公会出版的杂志上公然发表文章说“保险

公司应该取消给魁茨汀中医医院住院治疗的患者支付医疗费”。其次是在德国的有关部门对中医机构的建立基本上是限制的。自魁茨汀中医医院建立以来,在巴伐利亚州就有 20 多位德国人企图建立这类的中医医院,但至今没有一个人能搞成功。1994 年中日友好医院与德国的一家公司合作,要建立一家中医医院,房屋、人员都已准备就绪,报纸上也有报道,但最后仍未被批准而夭折了。所以魁茨汀中医医院是德国第一家也是目前唯一的一家中医医院。第三是保险公司对中医的医疗费用支付的限制。现在德国有 8 家保险公司同意为魁茨汀中医医院住院的患者支付医疗费用,但给的费用在德国是最低标准。例如 1991 年保险公司为魁茨汀中医医院的住院患者每天每人支付 270 马克,至今已 6 年,仍保持原有的标准。而在当地的魁茨汀西医医院的住院患者,1991 年保险公司为每人每天支付 350 马克的住院费用,而现在已涨到每人每天 450 马克。尽管如此,目前还没有第二家中医机构得到如此待遇。另一方面,近几年由于德国的经济不景气,各方面的福利费用都有所缩减,西医医院的费用也有所缩减,患者看病自己需要支付部分费用(2 年前患者在西医医院治病是自己不用花钱的)。为此,中医的医疗费用受到进一步的限制也是可以预料的。

以上三个问题是中医在短期内不可能在德国迅速发展的关键。

另一方面,如前所述中药的质量问题也是阻碍中医在德国发展的要害之一。

上述问题如何解决?我认为需要国内外共同努力。首先,应派有真才实学的中医和西学中的医生到国外工作,以在国外传播中医为己任,并千方百计提高疗效,争取患者,扩大影响。疗效是中医在国外立足之本。在国内应该针对不同国家对中医的需求,开展相应的科研工作,为中医在国外扩大影响,提高疗效做后盾。其次,应按 GMP 的标准建立专供出口用的中药饮片厂;第三,希望国内有关领导尤其是卫生部和中医药管理局的主要领导,在出国访问时,主动提出要参观当地的中医机构,从行动上给予支持,以引起该国的卫生部门的领导对中医的重视。法国一个州的议长应邀访问德国,该议长主动提出要求参观魁茨汀中医医院,从而引起了巴伐利亚州州长对魁茨汀中医医院的重视。总之,中医在德国发展的前景是乐观的,但道路是艰辛而漫长的。

(收稿:1997-07-16)