

健康文摘策劃

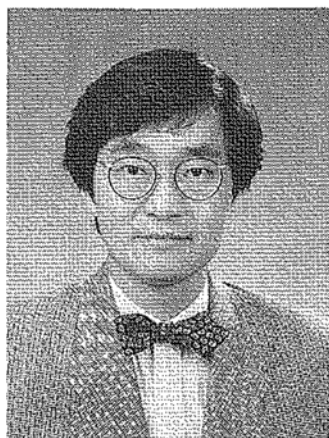
西醫 危害 健康

◎袁大明・周兆祥對談◎

西醫罷工死亡率馬上下降・無謂的手術造成冤魂無數

暖流出版社

揭露真相難免招來
反感與非議，倘能
令現況改善，消費
權益得到保障，這
仍是值得的！



袁大明

六十與七十年代期間在美國兩間前衛的綠色大學肄業，在 IBM 電腦公司工作數年後回到加拿大繼續升學及鑽研自然醫療，1982 年獲得脊骨神經科醫生資格；1986 年再獲得自然療法醫生資格，1987 年獲得同類療論文憑。回港後，對香港的醫療被對

抗醫療（俗稱西醫）壟斷情況作出猛烈抨擊，並努力爭取病人和醫務人員有自由選擇醫療方式的權益。他是香港目前唯一具有自然療法，同類療法及脊骨神經科專業資格的醫生。多年來不斷應邀到各大社團、專業團體、大學、政府醫療機構演說，又曾多次接受中英文電台、電視台、報章雜誌的專輯訪問，在矯正人們對健康的觀念方面，不遺餘力，並積極推動綠色運動，曾經是香港「綠色力量」的主要人物。目前他是亞洲同類療法醫學聯盟的副主席，中華自然療法世界總會的顧問。袁醫生是《浣腸風雲》等書的作者，也曾灌錄過四盒有關另類醫療的錄音帶。現時他轄下的大康自然健康中心每兩月出版一份《大康資訊》，內容摘錄很多一般傳媒鮮有報導的另類健康訊息。



周兆祥

在香港長大及受教育，畢業於香港大學中文系之後，曾任中學教師、大學助教及研究員、美術設計、編輯、電視監製及節目主持人、特約譯員、專欄作者等，後來到蘇格蘭愛丁堡大學研讀語言學，以翻譯教育理論論文獲博士

銜，並獲選為英國語言學會及香港翻譯學會會士。留歐五年後，全家於一九八四年回香港定居，先後任教香港中文大學及香港浸會大學，在中外多國學報、期刊、雜誌發表論文、雜文、文學創作及翻譯作品，並積極推廣綠色社會轉化，提倡符合自然規律的生活方式，介紹世界各地新思潮及知識，努力提倡素食、母乳、綠色消費、單車代步、有機耕種、另類醫療、自家教育、生態旅遊，打擊吸煙、皮草、食物添加劑、核子工業，爭取動物權益、人權；二十多年來在《信報》、《號外》等報刊發表專欄文章，主持電視及電台節目，出版六十多種著、譯、編的書籍。主題包括翻譯、醫學、飲食、生態、傳媒、教育、政治、人生思想、耕種、女性主義、科技、南方世界關懷、文學、婚姻、靈性生活、倫理學等；一九八八年與友人創立「綠色力量」及綠田園有機農場，一九九五年出任香港素食學會創會主席，近年致力研究冥想、按摩、氣功、生機飲食、終極關懷等。



周兆祥序

這本書的出版，不是爲了揭秘而賺錢，也不是藉罵人獲得快感，而是基於翻譯工作者的良心，覺得有責任這樣做（尤其是等了十多年還未有同僚肯像我這樣不識時務去做）。

這本書的出版，不會令我增加聲名，反而失去許多朋友的情誼與支持，引起種種不快與尷尬。但是我仍覺得應該做。

我用了相當的時候考慮過，用毫無保留批判的態度揭露事實，究竟是不是最好的改善現況辦法，尤其是在這種講面子的華人社會裏。

這樣鋪陳事實、評論道理，不會令批判的對象惱羞成怒而更拒絕改進嗎？不會令大眾產生反感因而更難認識清楚事實嗎？我還是覺得這樣的險是應該冒的。

需要指出的，是本書提到的每一個現象、事實、觀點，大概全部早已有人在西方社會裏提出過，而他們都是絕對有資格、有權威發表此類資料與立場的專家。換句話說，這本書裏提出來的所有內容，完全不是我和袁醫生兩個人一時憑空瞎扯。我們只

西醫危害健康



西醫危害健康



不過是把外地社會先一步發生的爭論及思想，介紹到自己這個社會而已。

□ □ □

我也希望讀者知道，本人對「西醫」並非十冤九仇，沒有特別的個人理由要故意搜集某類資料用作非議，醜化這個行業。

我有多位朋友是西醫，時常與他們合作，公私關係非常好；我的多位親人也都是西方醫療從業員。我和家人碰到過多次庸西醫、庸另類醫療工作者，吃過不少苦頭，但也幸得一些仁心仁術的西醫及另類醫療工作者在危急時救援。所以，我相信自己對西醫的恩與怨，大概跟今日這個社會的一般市民差不多。

爲甚麼一個唸語言學和中國文學的人會「關注」起醫學來？大概一是由於我的太太和妹妹都是護士，通過她們的關係不知不覺認識到西醫行業許多令我震驚、感嘆、大感不平的事；二是個人與家人親人與西醫打交道，由多次不尋常的遭遇中領略到不少心得；三是長期在專業工作（翻譯）的範圍之內，接觸到種種先進的資料與思想，一直覺得有責任向自己的社會介紹，改善慘痛的現況。

七十年代初期，看到艾文·伊利徹（Ivan Illich）的作品，忽地裏眼界大開，

恍然徹悟，多年來困擾著的許多問題得到解決。我開始明白到當代社會怎樣被個別專業的錯誤所拖累，例如教育界如何長期做反教育的事、妨礙教育運作，醫學界何以成爲人民健康的頭號敵人。在一個非常偶然的機會，得到一本書的初稿，我只能大略看懂（因爲書中滿是醫學細節），但已晴天霹靂，感到必須努力把真相向周圍的人傳達。那本書後來修訂後由企鵝公司出版，就是經典之作《醫學的局限》（《Limits to Medicine》，一九七七年）。

由那時開始，我在《信報》及多份期刊發表揭露西醫界理論與實踐方面不光采的事實的文字，又翻譯出版了幾本有關的書籍（例如《藥物問題揭秘》及《奶粉醜聞》，香港山邊社一九八三出版），最詳盡的部分在一九八七年刊登於《信報》「野鴿居六號」專欄。可是，經過了十多年的努力，好像只得到零星的反應，也從未看到或聽到有另一個人介紹同一個題目。這麼多年我編譯推廣「另類醫療」，始終得不到甚麼迴響或支持。

□ □ □

一九八八年，來到了轉捩點。綠色力量創會，同一個月，袁大明醫生在香港開

西醫危害健康





業，落地生根。不久，我們由友人介紹相識，他加入了綠色力量成為台柱。

我發現他天天大聲疾呼的，正是多年來我努力想向大家介紹的事物：怎樣擺脫西方醫療的控制與誤導，掌握自己的健康與生命，怎樣爭取合理的、公義的醫療消費權利。於是我們一起談了幾次，發表這些談話紀錄，馬上掀起了很熱烈的討論。讀者紛紛來信評論、質疑，朋友及其他專欄作者不少表示意見（一小部分選錄了附在本書卷末「讀者的迴響」）。許多相識的不相識的朋友查詢另類醫療的問題，或要求我介紹袁醫生求診求教。

本書談到的問題，袁醫生比我有資格講，我只不過是個略知背景的外行人，以翻譯工作者的身份做跨文化傳訊的工作。這些談話肯定又充實了我多年來積聚的了解，我對袁醫生十分感謝。

□ □ □

讀者會很快留意到：這本書重「破」而少「立」，我們集中指出現況（西醫壟斷醫療工作）如何不理想，未及詳言理想的社會安排應該是怎樣、另類醫療的方法與長處、個人怎樣才可以爭取健康生活。我們兩人都搜集了不少有關這些問題的資料，但

限於篇幅，只好留到另外的書裏出版了。（袁醫生和我正在努力出版更多的單行本以滿足讀者的需求）

即使如此，我相信集中批判的焦點，介紹有關資料，也應該可以令讀者「開眼」，看清楚自己和大眾的處境。

我知道香港和世界各地確有不少正直、醫術高明、充滿愛心與自我犧牲精神的西醫，長期在做著偉大的救急扶危工作。本書的討論，絕對無意否定他們的誠意與貢獻，只是指出當前的社會制度、安排、風氣如何不合理，如何危險，西醫這種醫療傳統如何有局限。我相信每一位正直又明理的西醫朋友，看到我們舉出的資料不但不會憤怒，還會像我們一樣希望能早日改善情況。我們的討論中使用一些「情緒化」的字眼，又有以偏概全的情形，這些都是不足的地方，如果西醫朋友感到不快，請海量涵涵，多多原諒。我們難免在列舉資料之時不夠公正，甚至有所錯漏，歡迎讀者指正。只有多多擺事實講道理，大眾才可以作出明智的判斷。

謹此向多年來賜函的讀者及朋友致謝，你們帶出的討論，令中國的社會以致人類文明進步。

周光輝





目錄

作者介紹·····	四
周兆祥序·····	七
迴響·····	

「以偏概全詆毀西醫學」·····	林醫生··一八
西醫權威不容反駁？·····	朱麗萍··二七

袁大明、周兆祥對談

錯誤的醫療方向

1. 西醫把人體當做戰場·····	三二
2. 西醫把發燒誤作敵人·····	三五
3. 西醫誤信細菌致病學說·····	三七
4. 西醫把所有的人變成顧客·····	四二

5. 流行病控制非因醫生的功勞·····	四六
6. 九成病患西醫束手·····	四九
7. 西醫罷工死亡率下降·····	五一

人類集體受害

8. 西醫健康檢查害人不淺·····	五四
9. 打預防針有害無益·····	五七
10. 西醫預防疾病的措施無效·····	六四
11. 西醫無謂的手術冤魂無數·····	六六
12. 西醫出錯有冤無處訴·····	六九
13. 女病人看西醫特別受害·····	七三
14. 千千萬萬兒童受西醫之害·····	七七
15. 西醫濫開藥造成災難·····	八一

高壓壟斷迫害





16. 西醫投病人所好財源廣進	九一
17. 西醫何以狂好干預人體	九六
18. 西醫如何定於一尊	九九
19. 西醫說謊才可生存	一〇一
20. 西醫耍手段建霸權	一〇四
21. 西醫陰毒手法剷除異己	一〇九
22. 西醫陷害另類醫療	一二二

大眾爭取醫療選擇

23. 讓其他醫療傳統百花齊放	一一七
24. 讓醫療消費者有權選擇	一二三

更多的迴響

二元觀點不利對話	區結成	一三三
騙取病人信任太不道德	長期讀者	一三九

西醫界是封閉的小圈子	梁榮能	一四四
不打針的父母聯合起來	梁國強	一四六
論醫生專業道德	魯致知	一五一
回應《醫療風暴》之一：有必要應戰	名翹	一六五
回應《醫療風暴》之二：醫生會故意拖延療程？	名翹	一六八
回應《醫療風暴》之三：《醫療風暴》的可信性	名翹	一七四
讀《醫療風暴》有感	魯致知	一八二
評《醫療風暴》的批評	魯致知	一八五
回應黎醫生的「回應」	魯致知	一八八
設立「專員公署」的芻議	魯致知	一九一
西醫質疑《醫療風暴》的用心所在	魯致知	一九四
《醫療風暴》的餘波	魯致知	一九七
何以醫療服務素質令人不滿	魯致知	二〇〇
西醫斂財手法層出不窮	魯致知	二〇三
請勿詆毀西醫行業	周慶平	二〇六





請勿詆譟周兆祥博士	袁大明	二一〇
反駁與謾罵	郭耀安	二一四
再論西方醫療與綠色運動	周慶平	二一七
應支持鼓勵有醫術的醫生	阮黃月兒	二二一

訪問

什麼是綠色醫療？	陳以明	二二五
綠色醫療II自我醫療？	趙明	二二八
袁大明挑戰西醫	丕文	二三二
「若我失敗是港人的不幸！」簡介袁大明醫生	張麗瑜	二四五

致親愛的讀者

綠色醫療的意念	袁大明	二四九
你怎麼辦？	周兆祥	二五四

參考資料		二六七
鳴謝		二七五
注釋		二七六





迴響

「以偏概全詆毀西方醫學」

周兆祥先生：

拜讀「自然醫療訪談」多天，（按該文原在香港《信報》連載）令我對你的印象大改，訪問一位思想偏激狹隘的袁先生，以偏概全地對西方醫學詆毀，令我為西醫及讀者抱不平。

西方醫學範圍分科極廣，包括很多基本醫學科學的研究，如預防醫學，社會醫學，臨床醫學（外科，內科，婦產婦，麻醉科，放射診斷科，放射治療科，精神科：……），你們現在攻擊的西方醫學只是西方醫學的一個很小的領域。所以說你們以偏概全。

數天的文章犯駁之處極多，就十一月二十九日一天來說：

(1) 猩紅熱、麻瘋沒有消失，就中國大陸已有十分多麻瘋病人，猩紅熱也常有發生。

(2) 天花這極危險的傳染病，就是因為西方疫苗的發明，經世界衛生組織推廣至全世界各地而已絕跡全球。

(3) 我不敢排除其他非對抗式療法之功能，但請問隨便舉列它們如何治療下列這些病人呢？

a 子宮頸的 cancer：西方醫學提出定期 Paps Smear 檢查，早期發現的 cervix 治療率極高，很多在癌症出現之前期已發現。

b 四肢意外傷殘的不用外科治療尚有何妙方？

c 如果你不幸染上淋病，你自問你會不看西醫而等待你自己的天然抵抗力讓你的病復原嗎？

d 請你更不要亂拋你的名人朋友陳冠中做例。他也是我的大學同學，你可問他太分婉是否請西醫照顧呢？

(4) 西醫療法固有其不足不完善之處，但應該是繼續發展改善進步，而非你「危言





聳聽」的說到了「絕症末期」。

(5) 就是脊骨神經治療師的基本醫學（神經系統的解剖學）也是師源西方醫學。

(6) B型肝炎的預防不是西方醫學的功勞嗎？

袁先生相信是所學不能在香港大大發展而詆譏西醫，其實應該做的是積極推廣自己所學之長處，而非消極地詆譏別人。更希望周先生你繼續你的環境保護，對於外行的事不要胡言亂語。文章發表之前也應請教一下幾位立場不同的西醫，看看論點是否中肯，才不致誤導市民大眾。此信是今早診症期中空檔草成，也許有錯漏之處，希望指教。

還有一點，近代青年人多慢性病，不能說成是西方醫學的失敗，社會風氣，工作壓力，性開放，酗酒，藥物濫用，工業環境污染，抽煙等，都是促成慢性病的多種原因之一。

讀者林□□上十一月二十九日早（注①）

周兆祥覆

自從開始連載袁大明的訪談之後，一如所料，陸續收到各方讀者、朋友、同事的

反應，有支持的，也有抗議反對的。以上選登了林醫生的信，因為它很有代表性。首先我實在很感謝各位熱烈回應的朋友，他們以多種角度加入探討這個與大眾極有切身關係的問題。讓其中涉及的危險與不公義現象，得以受到大眾注意，這是好事。我沒有受過醫學訓練（也沒有受環境科學、社會、經濟、教育等等的訓練），但是仍然不怕暴露自己的技術無知，無非也是覺得上述現象太不幸，大家非關心不可。現在有醫學界人士不嗤之以鼻，認真一點與行外人士（亦是醫療工作的消費者）對話，使大眾能得到另一面的真相，我們已經踏出了一步。

林醫生指出本欄紀錄袁醫生的談話內容多處有「犯駁」的地方，這一點正是我想要突出的「教訓」：在當前綠色與灰色哲學的爭議之中，雙方各按自己的世界觀來分析事物，完全是理直氣壯的，對方處處「犯駁」，這是因為大家本著極有衝突的假設與邏輯所造成。

林醫生看了「自然醫療訪談」幾篇而對我的印象大改，這個說法好像代表了不少讀者的心聲。這類讀者相信是最近才開始留意到《信報》這個角落這塊「自留地」的，不然很難解釋這種錯覺。自從一九七八年開始在此亮相以來，我一直都是這樣，態度與範圍沒有改變過。





事實上，這次「自然醫療訪談」裏，袁醫生提出來的論點，幾乎每一個都已經在本欄討論過，就記憶所及，過去十年來我已經有四五次提出這些問題，公布資料，其中不少是選擇外國論著而來的。只可惜一直以來都未有得到像此次這麼熱烈的反應，也許是因為大家思想開始成熟，慢慢醒覺起來，不再人云亦云，懂得反省自己的處境，也可能是因為西醫界一直像林醫生那樣，當我翻譯的資料為外行人的「胡言亂語」，直到今天由醫學界的內行人自己爆出來，才好像擾動了蜂巢一樣，揭露事實者四面受敵，被聲勢洶洶的反擊包圍。

林醫生忠告筆者「文章發表之前也應請教一下幾位立場不同的西醫，看看論點是否中肯，才不致誤導大眾」。很感謝林醫生的關懷，這份深情本人心領，可是我的看法倒不同，我從來不管自己的言論是否「中肯」，更覺得我們這個社會淪落至今日這麼可憐又危險的地步，正好就是所謂「中肯」的言論無處不在；大家都認為「中肯」的觀點是甚麼？往往不過是建制裏的當權者、既得利益者長久以來用以麻醉、欺騙大眾的謊言而已（「乖乖的讀者將來有前途」、「安定繁榮」、「平穩發展」、……我隨手就可以舉出一大堆）。就如有人遭受輪姦，代表被告的律師口口聲聲叫受害人講話要「中肯」，背後是甚麼意思？很不幸香港殖民地教育出來的人時常不加思索就接

受這種荒謬的觀點，而新聞界也喜歡本著所謂公平的原則（他們叫做「平衡報導」），令大家總是以為強姦者對一半、被姦者對一半，各打五十大板。

因此，誤導大眾的正是種種「中肯」的言論。袁大明醫生在訪問中逐樣將真相揭露，讓大眾明白到西醫界怎麼有意無意長期搞陰謀，令大眾得不到健康的生活。

也不妨順帶一提，就本人所知，袁醫生不是「所學不能在香港大大發展而詆譏西醫」，相反的，他的醫務所長期門庭若市，他忙得不得了，我找他也十分困難。可惜目前香港採用自然治療法的醫生寥寥可數，這些「另類醫療」在西方很多國家已開始受到重視，我們這個落後的社會仍然未成氣候，但肯定消費者會逐漸醒覺，結束西醫的霸權。

在來信中，林醫生指出：「你們現在攻擊的西方醫學，只是西方醫學的一個很小的領域。所以說你們以偏概全。」這一點我不同意。

正如袁醫生在訪談中，我在十年來發表的議論中指出，西醫都是同一套哲學（即歸納式科學 [reductionist science]）訓練出來的工匠，這種訓練大大局限了他們的視野與醫療能力。我們與全球反對西方醫療的人士針對的主要不是西方醫療界腐敗害人（例如濫用手術及藥物），而是上述那種基本哲學的錯誤，而這個錯誤正是二十世





紀下半年西方文明危機之所在，所以才值得大書特書，不單是爲了人類的健康繼續受到禍害，更是爲了改變整個文明的自毀路線。今天這一代西醫自啓蒙時代開始已經關閉在歸納式科學的囚籠內，無法跳出來看到其他形式的「邏輯」，是很容易理解的。當然，自尊心與專業利益更不容許他們承認西方醫學所患的死症。

信中提出多處對訪談中論及醫學細節的反駁，袁醫生比我更有資格回答，我轉給他在訪談中回應。

至於其中一點提到「亂拋名人朋友做例」，我認識不少頭腦開明，眼光遠大的朋友對西方醫學抱懷疑、抗拒、憎惡的態度，如果隨便點名，大眾不認識他們，沒有甚麼意義，拿陳冠中作爲例子，只是因爲我知道他不介意，而且他是綠色力量創辦人，反對任何形式的學術思想與專業霸權，更因爲他給大眾的形象很西方，很前進。他的意見受到許多人（特別是 yuppies）尊重；據我所知，陳太太分娩要剖腹。林醫生提出這一點，正好回應了本欄指出西方醫學的問題——(1)在我們這裡，正如多數西方國家一樣，市民作爲醫療服務的消費者，毫無選擇。西方國家越來越多人爭取在家分娩（不做醫院「病人」）的權利，我們還有很長時期不會成爲氣候，大家無從選擇。甚麼時候才有非對抗式醫療的接生服務呢？(2)我不了解也沒有興趣知道那一次分娩爲何

要剖腹，但所有數據都顯示，西醫時常在不必要的情形下剖腹（目前西方國家有二五%的分娩是剖腹的，等於埋怨上帝設計人類生殖方式不妥，忘記了在婦女肚皮上裝拉鍊）。

在林醫生的來信裏，有一句話特別引起我的注意，令我想了很久：「更希望周先生你繼續你的環境保護，對你外行的事不要胡言亂語」。

不少朋友對我作過同樣的勸告、忠告、警告，指出我這樣「撈過界」、「懂不懂都講」，既自暴其短，至爲不智，又更不負責任，誤導大眾。有云忠言逆耳，這些肯定是善意、出於愛護關心的忠言，我不接受，但也不覺得逆耳，十分感激朋友之情，不斷警惕自己下筆要小心，勿過火勿因執拗而盲目。

許多人誤會我在搞「環境保護」，其實環境保護並非我的專長，正如醫學、政治、哲學都不是我的專長。我反而在不斷反對搞「環境保護」，因爲這種努力（保護環境）的基本哲學是錯的，今天環境需要「保護」不是環境生態的問題，而是人類文明路向的問題，而且環境單是「保護」是不能改善的，大家一窩蜂去做環保工作以爲這樣可以解決問題，反而掩蓋了病源，治標不治本，病勢惡化終至不可收拾（注②）。所以我再三聲明綠色力量不是環保組織，本人拒絕「環境主義者」（Environmental-





的帽子。

這個世界，我們的社會今天搞得這麼糟，主因之一正是各行各業、各派思想劃地爲牢，自我封閉，各做自己的事，自以爲是，不容外行人「胡言亂語」。更可怕的是各行業抱著「只有我們明白自己的事」的心態，掩埋本身的缺點不讓外人批評，再進一步用排除異己的手法對付批評者。不幸，西方醫學界正是這樣，長期拒絕讓外人參與監管，又拒絕與其他醫療方式的從業員對話，擺出「你們不懂」、「你們沒有資格與我們討論」的擋箭牌。

正如其他行業一樣，醫學的專業決策往往不是醫學因素主導的，而是政治、經濟、哲學、技術主導的。因此「外行」人也應該可以貢獻智慧與眼光。何況醫療工作關乎全體大眾性命，誰都有責任去關注。

只有這樣，社會才有進步。如果批評與揭露是「詆毀」，大眾應該看得出來的。

（原載《信報》一九八九年十二月）

西醫權威不容反駁？

近月來拜讀周兆祥先生有關現代西醫的醫療方法和道德水準的討論，心中甚有同感，雖然平日甚少執筆，但也實在按捺不住，要借貴報之一角，一吐爲快，亦希望能藉此引發更多人的感受，而有關當局也能正視這日趨嚴重的問題。

本人於近十年來已甚少因病看西醫，這可能基於本人的偏見，但這並不是說本人體魄強健，絕無受疾病所擾，只是從經驗上知道這些現代醫藥根本醫不好日常所患之傷風、頭痛、感冒等病，事實是無論吃藥與否，經過一段時間，多喝水及充分休息，它們都會病癒。但在現行醫療制度下，沒有了註冊西醫的醫生證明就不能享受有薪假期，就不能有保險賠償，久而久之，就建立起西醫無上的權威。

回到用藥的問題上，本人認爲最嚴重的還是本地西醫對兒童之濫用藥物及其急功近利、妄視後果已達到恐怖程度，可惜身爲父母普遍求醫心切，希望子女能早日康





復，加上對藥物的作用及副作用均缺乏認識，病人或其家長只能全盤接受或不接受醫生所開出來的處方，別無他法，而高高在上的醫生們根本不屑向病人或家長稍為解釋其所用藥物之好處或壞作用，如病人稍為多加詢問，大多數的醫生所擺出的態度就好像普通無知市民怎能明白現代醫術及藥物之奧妙，解釋徒費唇舌，亦會耽擱了他寶貴的時間。至於在施行手術方面，西醫的霸道更表露無遺，其中一個例子，就是我們以安全為理由，濫用全身麻醉的程度令人吃驚。

絕對權威不容詢問

根據本人之經驗，曾數度因這問題與公立醫院專科專家接觸，提問及爭取，但均告失敗，但此數位「專家」之態度，實在令人不敢恭維。

多年前，本人因運動而令左膝蓋輕微扭傷，經普通醫生診治後，照X光之後被送往物理治療，但物理治療師無法找出及確定傷處，遂轉給骨科專家診斷。而跟這位專家會面之經驗，實令我終生難忘。我還清楚記得坐在專家身旁的椅子上，他看著我的X光片及報告，毫無表情地說在X光片上看不到任何傷患，因此可能是軟骨有問題，但要用內視鏡觀看才能確定後再作手術，我看著他權威的面孔，當時覺得甚有道理，

緊接著他說做這樣的檢查，需要在全身麻醉下進行，如需做手術，亦要接受全身麻醉，我當時雖然大惑不解，不明白為什麼這樣小的檢查也需要全身麻醉，但也不敢對他的專業權威有所挑戰，只是小心詢問檢查可否在局部麻醉下進行，他斷言說這是基本程序，我再嘗試希望他能解釋為什麼不能時，他即用極冷漠的語調說我可以選擇做或不做，但如我要求局部麻醉，他則不會進行檢查或手術，我可以考慮清楚後再通知他，結果我不得要領，帶著無奈和憤怒的心情離開。我相信他不是不知道在全身麻醉下可能引發之副作用及併發症，及可能帶來之生命危險，但是為了保持他絕對的權威及操作上的方便，病人的一點小犧牲是不算什麼的。

另外一件事例剛發生不久，我的女兒從高處跌下，致手腕脫臼，因意外在沙田發生，她隨即被送往威爾斯親王醫院急診室，經過值日醫生及骨科專家診斷後，認為需要做手術把手腕拉回正確位置，再用石膏固定。這是一個很正統的做法，雖然我知道在同樣的意外中，很多人會選擇跌打的治療，但基於有關當局長期以來對中醫醫療方法的歧視及漠視，沒有建立一套完整的制度，普通人根本無法分辨跌打醫生及江湖郎中，故此我當然亦不敢冒險選擇，以免影響女兒將來正常之骨骼生長，只好乖乖地接受是項看來甚為合理手術的提議。在等候當中，一位聽說是很有名的骨科專家進入病





房，問了我女兒數個問題後，跟著對我說這個手術需要全身麻醉，並且需要家長的簽名同意。當時我的反應就是可不可以局部麻醉，因為這只是一個他們所謂的小手術，但是同樣地這位專家以堅決的態度否決了我的提議，並謂現代麻醉非常安全，堅持如果要進行手術，非要全身麻醉不可，也同樣地，他建議我們可以「細心」考慮，並可「選擇」做或不做手術，接著便離開病房。可以想像當時我的心情是何等彷徨無助，眼看著女兒痛苦的睡在病床上等候了四個多小時，身為家長的我，除了不能提供任何幫助外，還要作出她的生命及將來可能有危害的抉擇，我多麼希望當時躺在床上的是自己，那麼我就可以作出抉擇，走出醫院，承擔一切後果。更可笑的是當我閱讀手術同意書時，發現內容是說醫生已清楚解釋該手術及有關麻醉可能引致之副作用，危險及不良後果等，而本人亦明白及同意不能向醫生或醫院追究任何意外的責任。

操縱生死唯我獨尊

這些同意書簡直就是一個笑話及一項完全不平等條約，你要是簽字後，一切後果，不論過失，醫生們根本不用負責，要是不簽，根本沒有做手術的機會，再者，莫說醫生沒有試圖解釋手術或麻醉可能引起之危險，而當我向其他到場醫生反覆提出疑

問後，才得到一點點關於所做是什麼手術及原則上同意我所提出全身麻醉所能引起之危險及副作用，但亦只是任何事情皆有風險，絕不肯改變他們的決定，所以終於我也失敗了，只能在手術同意書上簽上名字，而祈求一切平安。但是我不禁要提出醫生的權威是否已到達可操縱病人及其家屬意願及生死的地步而不容反駁？他們所擺出一副唯我獨尊、高不可攀之行醫態度是否為醫者應有之專業態度？現行之制度基本上縱容醫生們可濫用或錯用藥物及手術等而毋須負責，究竟對無助之病人是否公平？而在醫醫相護下，病人的生命及權益，又有誰能保障？

另現代西醫之蔑視其他一切醫療方法及透過所有途徑扼殺其發展機會的霸道做法日後能否有所改善？

我謹希望能藉本人的經驗，喚起大眾的回響，引起共鳴。

朱麗萍

（原載《信報》一九八九年二月五日）





袁大明、周兆祥對談

錯誤的醫療方向

1 西醫把人體當做戰場

古今中外只有西醫違反自然原理，把疾病當做敵人那樣去消滅，與人的身體作對。

□周兆祥：袁醫生，你很反對「西醫」的醫療方式，究竟為什麼？

■袁大明：其實一般人所認識的「西醫」在醫療學方面說，是一個「對抗療法」

(allopathy)。這種醫療的方式，只不過是醫學界許多醫療方式的一種。

對抗療法的傳統，特色是以對付病癥為醫療的重心，而且根據「病菌致病學」(germ theory)這個理論去進行。他們認為人體出了問題，主要是因為某方面的東西過多或過少，因此想辦法把過多的減少，把過少的補充，若有菌的話，就想辦法殺了它們，這些都是對抗式的手段。舉個例，你發燒了，就用化學品把你的「燒」強行壓低下來，你吐瀉嘔吐，也是用化學品令你停止吐瀉嘔吐。這樣做都是對付病癥(發燒、吐瀉嘔吐)，這種療法就是對抗式的療法。

一般人心目中所謂的「西醫」，其實都是這樣。其實不是所謂西方的醫學都是這樣的，因此若要正名，一般稱為「西醫」、「醫生」的人，只不過是對抗療法的醫療工作者。

□周兆祥：我很同意這個看法。現代西方醫藥所採行的主要策略，跟古今中外絕大多數醫療哲學相反，後者幫助人發揮本身的抗病與復原本能，與人並肩作戰，前者針對的不是人，而是人體——把人體當做戰場，把疾病敵人、當作要擊潰消滅的目標，使用藥物手術等等武器企圖打勝仗。

其實，從深一層的文化角度來分析，西方醫藥這種干預的態度，跟傳統西方哲學





思想是一脈相承的——視人生爲一場奮鬥，視外在世界爲等待征服和控制的東西，把對立、抗衡、鬥爭當做理所當然的手段。

最近，西方人才開始明白到企圖「征服」自然如何荒唐，不少人也開始看到「干預式醫療的」局限和危險。

■袁大明：不錯，目前西方流行這種對抗式醫療學，跟其他醫療方法（例如中醫、同類療法）的理論、觀點都很不同。

□周兆祥：可是許多人自小接受了這種「針鋒相對」的做人方式，喜歡對抗。你認爲西方「對抗療法」有什麼缺點？

■袁大明：它不妥的地方在於不明白健康究竟是從何而來的，身體的所謂病癥有什麼作用。其實西醫並沒有什麼「健康」的定義，一般西醫認爲你沒有「診斷得出的病癥」（diagnosible symptom），他無法給你一個病症名稱，你就算是健康的，所以你可能全身欠妥、很累、無精打采，只要西醫未能客觀地想到一個名堂來描述你的毛病，就不能說你有病，往往說你這個情況是「心理病」。西醫的斷症不時有這個問題。

2 西醫把發燒誤作敵人

企圖退燒大錯特錯，後患無窮，因爲這樣做等於破壞人體的抗病機制。

□周兆祥：那麼應該怎樣斷症才正確？

■袁大明：人身體出現了的病癥，其實只不過是身體的一種抵抗的方法。我們身體天生都有一種自然的力量，這種力量永遠在幫助我們，我們的身體不會做出對我們不利的事情。譬如我們受了感染，身體會發燒（體溫上升），究竟發燒有什麼作用呢？有些人以爲發燒是身體有了某些病的訊號，身體出了事，就要用藥去矯正、對付，否則就會嚴重起來，患上腦膜炎、抽筋等等，其實這樣想是沒有根據的。

□周兆祥：這是典型的西醫態度（或者至少是我們大眾給他們「嚇」出來的看法）。他們時常警告說：燒到多少度就有什麼危險，會導致那些無可挽回的損毀。既





然發燒不是病，我們發燒的時候應該怎麼辦？

■袁大明：我們要明白一個道理——身體是有智慧的。為什麼身體要發燒？因為身體「知道」出現了受感染的情況，懂得借助溫度的提高，加速體內的新陳代謝，加速細胞裏白血球的操作。

我們知道，如果把體內的溫度提高攝氏十度，新陳代謝速度就會雙倍，所以一般人所稱「發燒」，這些「燒」（高溫的狀態）根本就是身體的朋友，如果沒有發燒，身體會出現許多大問題。事實上許多實驗證明過，在較低等動物方面，例如變色龍患了病，我們用外加的手法盡量降低牠們的體溫，牠們的死亡率相當高。醫學界早已做過不少這類實驗，證明發燒確是人體的朋友。

□周兆祥：所以其實我們發燒便不應該把體溫降低？

■袁大明：在歷代各類醫療哲學上，發燒都被視為幫助身體抵抗的形式，直到阿司匹林發明了，發燒的觀點改了——現在我們有了一種化學品可以對付發燒了，於是大家把發燒當做敵人。西醫誤信「細菌致病論」，更從此錯下去。

3 西醫誤信細菌致病學說

有膽量不開藥的醫生才是好醫生，所有人工化學藥物
都污染破壞人體生態。

□周兆祥：對抗式醫療怎樣以細菌致病學說為理論的根據？請你解釋一下。

■袁大明：「細菌致病學說」一般人認為是由被稱為「細菌之父」的法國化學家巴斯德（Louis Pasteur）提出來的。其實他在死前早已推翻了這個學說，他同期（十九世紀下半期）另一位醫學家貝釐普（Bechamp）發現了細菌與疾病的關係，但他並不承認細菌是致病的原因。巴斯德長期相信細菌令人生病，長期戴著手套，又不肯跟人握手，但死前承認貝釐普是對的，決定一個人會不會患病的是體質，不是細菌。

□周兆祥：這一點相信今天「有識之士」都承認了吧？





■袁大明：可是一直以來，西醫卻在維持著這個細菌致病的學說，因為這個學說令他們可以理直氣壯地推行用藥物和手術醫病的方法。例如按照他們的理論，過多的要減，過少的要補，於是醫治甲狀腺過多（hyperthyroid），他們就用放射的方法殺掉一部分那些細胞，或用手術把它們割除。

□周兆祥：過多或過少都不必干預，任由它反常下去？

■袁大明：其實甲狀腺過多，常常是暫時性的。今天你認為它過多，動手術割除它，過了一段日子，往往回復正常，於是又變成不足夠。到了不夠的時候，西醫又要開荷爾蒙給你吃，例如甲狀腺素（thyroxin），從此你一生一世吃荷爾蒙。這種治療方法就是對抗式的醫療方法。

□周兆祥：對抗式醫療法不但不會奏效，還有反效果？

■袁大明：最大的問題是西醫們始終好像不明白他們所要對付的東西，正是身體保護自己的方法，根本就不是病。這種方法至今已經有了半個世紀的歷史，現在事實就是：凡用對抗式醫療方法的地方，所有人平均生病越來越多！西醫用這種方法對付急性的病症，結果造成大量慢性的病症。

還有，如果你採用化學的方法對付病癥，這些化學藥物主要都是石油的副產品，

是由石油工業提煉出來的，所有這些藥物都不是我們身體細胞的一部分，不是身體組織的一部分，我們只要想一想——這些外來的物質，怎麼可能進入了我們身體後，令人體健康？

□周兆祥：現在我多位「開明」的西醫朋友，都異口同聲說若可以不用藥，就不會用。西方社會也開始流行這樣的概念：「有膽量不開藥的醫生才是好醫生。」

■袁大明：用藥物醫療，其實好像吃鴉片一樣，你感到不適，暫時用外加的方法麻醉，令你感到暫時好過一點，但是你的病並沒有醫好。你發燒時吃藥下去，表面上令你覺得舒服一些，實際上對身體有害，你是與自己天然的治病能力作對。

不要忘記，凡是藥物都有副作用。西醫對藥物的態度很特別——副作用明明是對身體有害的，他們在許多情況之下，認為副作用是好事，引以為傲，例如美國一間大藥廠的創辦人埃利·利利（Eli Lilly）說過：「如果藥物沒有毒素，根本就不是藥物。」他的立場就是，一定要有毒素才可以醫好病，由此可見西醫認為藥物的毒素與副作用都是應該的。

□周兆祥：你反對對抗式治療方法，但是有些病是由細菌在作怪，發得急了，怎可以不下藥去對付呢？就以白喉為例，有人病得嚴重，怎麼辦？病人會很快死掉的。





■袁大明：舉一個例，你去到一個沼澤地區，看到有很多蚊子在飛舞；你會不會下一個結論說，噢，有這麼多蚊子，牠們把周圍的水弄得那麼骯髒。當然不會吧。

同樣的道理，我們發現某人身體內有細菌，不能就此推論，肯定該種細菌造成某種病患，實在不是這樣。這個世界上到處都有細菌，我們的身體內滿布各式各樣的細菌，如果我們身體健康，體內的細菌都受到控制（keep them in balance）。

不信，隨便到街上找幾個人，替他們檢驗喉部，看看有什麼細菌（做 throat culture），一定會發現有許多。身體內有細菌，不等於這個人生病。在外國做過許多這類實驗，例如有次把傷風菌抽了出來，放進一群志願者體內，還令他們受到不利環境的影響（例如沖冷水著涼），結果發現所有本來身體健康的人，都製造不出傷風的病症。

在第一次世界大戰時，歐洲美軍出現流行性痢疾，美國有人把這種病菌抽了出來，由於無法在戰場上做實驗，就拿到美國猶他州，讓自願者服食，結果沒有一個生了痢疾。由此可見，病菌致命的學說，是非常值得懷疑的。

維也納大學的一位教授彼氏（Professor Pettenkofer）做過一個實驗，爲了證明病菌不會致病，他拿了整整一個試管那麼多的霍亂病菌，當衆喝進肚子裏，結果完

全無恙。那個分量的霍亂菌，足以令一團士兵染病死光。

所以一個人會不會患病，關鍵在於「感病性」（susceptibility），如果你有患某種病的傾向，就很容易患上，這與病菌存在不存在無關。

我在加拿大碰見不少這樣的病例，例如有個母親對我說，女兒不斷在吃盤尼西林，我問她爲什麼要吃，她說只因爲她女兒去看醫生，醫生替她取出喉部黏膜拿去種菌作檢驗（即做 throat culture），發現有念珠菌，就開盤尼西林給她吃，其實只不過是實驗室的化驗結果發現她喉裏有這種菌，醫生就開藥，這是荒謬的行爲。他太迷信細菌致病的理論了。

□周兆祥：何況更不保證化驗可靠呢。

■袁大明：現在病理化驗的錯誤率非常高，美國疾病控制中心在一九七五年調查全國不同的化驗室，發現總括而言，四分之一以上的化驗結果是錯誤的。

以最常用的子宮黏液抹片檢查（pap smear）爲例，一般西醫說每個人都要每六個月做一次，但根據一些研究，發現這種檢查方法並不十分可靠（子宮沒事往往被驗作有事），令許多人做無謂的手術，被醫生割除子宮，許多人由此枉死或重傷，後患無窮，因爲外科手術的「意外」比率又是很高的。





4 西醫把所有的人變成顧客

五十年對抗式醫療的後果是所有的人變成病人，財源滾滾而來。

□周兆祥：你指控過西醫令大眾健康每下愈沉，這個說法很難得到一般人的接受，因為大家都認為西醫令我們比以前健康。

■袁大明：我們受著西醫的摧殘，在西方已經有三代的時間，現在大眾的健康真是一代不如一代；今天西方人的病患越來越早出現，譬如美國的健康·教育·福利署發表的數字調查：十七—二十四歲的美國人（不包括軍人），在一九六二—六七年間慢性病由三七·七%增加至四四·六%。就是說，到了一九六七年，美國的青年，在應該是最壯健的年紀，近一半患了慢性病（所謂「慢性病」是不會自然痊癒，也不會醫得好好的病，例如高血壓）。美國的健康·教育·福利署更預測，未到公元二〇〇〇

年，這個年紀（十七—二十四歲）的美國人，個個平均有一種或以上的慢性病。

□周兆祥：伊利徹在他論醫療的經典《醫學的局限》裏，也指出了這個事實：

「經過了一世紀的時間追尋醫學的烏托邦，與世人目前舊有的想法相反，醫療服務對於增長人壽貢獻不大。現時醫療照料大多數對於治病只是偶然有作用，但醫藥對於人及整個社會的危害卻非常嚴重。這方面的事實很明顯、紀錄得清清楚楚，但給掩蓋得密密實實。」

接著，伊利徹強調醫生治病有方只是「幻覺」：

「對疾病演進模式的研究得到了證據，證明在過去一世紀內，醫生對付流行病的成績，不見得比古代的司祭可觀，流行病還是照樣發生、照樣消失，醫生和司祭同樣施法阻止，結果同樣沒奈何。流行病不受醫院裏的儀式所改變，正如昔日不受神殿裏的儀式改變一樣。我們討論未來健康照料的問題，必須承認這個事實，討論才會有結果。」（注③）

該書列出了大量證據，支持這個論點。

■袁大明：由此可見，這一代的人並不是比以前的人健康了，這是西醫五十年對抗式醫療造成的嚴重後果，病確是越來越多。





□周兆祥：但是一般人以爲今天我們比以前的人健康長壽。

■袁大明：許多人有普遍的誤解，以爲這一代的人壽命增加了，是因為西醫的功勞，因為他們有特效藥、預防針，現在的人長命了，這是數字遊戲造成的錯覺。

大家以爲前代的人四五十歲就死，現在可以活到七老八十，但其實我們聽到的數字，都是「估計壽命」（Life expectancy）。究竟估計壽命是怎樣算出來的？它不過是總人口活到多少歲的平均數，舉一個例，若有一個地方，居民有二百人，其中一百人在一歲時病死，另一百人活到一〇〇歲，那麼在統計學上計算，這地方的人的估計壽命是五〇・五歲。表面上看來，五〇・五歲的壽命很短，但這個估計壽命沒有反映出原來有一半人是活到一〇〇歲。近年來兒童夭折的數目減少（主要原因是傳染病受到控制——這也不是西醫的功勞，我稍後解釋），因此少了早死的人把數字拉低，結果平均數大大提高了。

□周兆祥：還有另一個原因，是近年胎兒檢查工夫做多了，檢查方法進步了，許多胎兒以前本來會生了出來很快死去（因此拉低平均數）的，現在早已給墮胎弄掉，根本沒有機會出世。

■袁大明：對了，這些一樣一樣加在一起，造成「現代人長命了」的錯覺，再因為西醫的宣傳誤導，大家以爲現在打預防針控制了傳染病，特效藥起死回生，人人都活得較長久。

□周兆祥：你有數據支持這個說法？

■袁大明：究竟現代人是不是真的長命？請看統計數字。以美國爲例：四五歲的白人，近日的估計壽命比一九〇〇年之時只增加了約三年，六〇歲的白人，只增加一年半。但最新數字顯示，四五歲白人的估計壽命由一九六〇至一九七〇年間曾經一度下降。由此可見壽命增加只是數字遊戲造成的假像。

□周兆祥：近年環境污染造成種種癌症，反自然飲食與生活方式造成心臟病等等，顯然只會令大家越來越短命。不出幾年，這個趨勢一定很明顯（注④），我每次這樣講時，聽衆都好像不肯相信。一般人始終以爲西方對抗式醫學改善了大眾的健康，尤其是控制了流行病功勞最大，這是嚴重的錯覺。





5 流行病控制非西醫的功勞

西方醫學已經到了晚期，它的弱點與無能人人都開始看到。

■袁大明：只要仔細看看統計數字，我們就知道歷史上種種傳染病早已下降了九成，預防藥物才開始出現及使用。世界上最兇的幾種傳染病，例如猩紅熱、麻瘋，都是沒有預防藥物的，但亦同時消失。原來流行病都是有周期性的，有些幾十年一周期，有些更長；有些病今天好像消失了，其實隨時會回來。

□周兆祥：我翻查過紀錄：二十世紀以前，西方社會的人未能得享天年，主要是因為有五種傳染病肆虐，斑疹傷寒、猩紅熱、霍亂、肺結核、天花。一九三五年以前醫學界一直對於這些病症束手無策（只有天花疫苗例外），但這些病症的發病率早已不斷大幅下降。以肺結核為例，按照英格蘭與威爾斯的註冊官紀錄，一九三八年全國

死於肺結核者佔〇·三九%；一九四〇年代，特效藥鏈黴素發明，死亡率早已下降至〇·〇四%；一九五〇年代，全國大規模接種預防卡介苗，死亡率早已下降到〇·〇二%。再舉一個例，紐約州的肺炎死亡率在一九〇〇年以前已經急劇下降，等到四五十年後那些神奇的特效藥問世時，肺炎早已不再為患。十九世紀中期以前，英國總人口的死亡率是每年二·三%，這個數字由當時開始穩定下降，到一九一〇年代是一%，一九三〇年代是〇·六%，一九六〇年代是〇·四%，至今不變。西醫得以用藥物對付病菌感染，始於一九三五年發明的磺胺類藥，而盤尼西林是在一九四一年發明的，目前種種特效藥和延命的手術技術，幾乎全部都在此之後才出現（注⑤）。

由此可見，近年人類壽命增加、舊有的流行病一一受到控制，並不是藥物或醫療技術的功勞。真正的功勞是誰？生活品質改善，居屋環境、食物營養、個人與公眾衛生、清潔的飲水、工作方式與環境。

我周圍許多人昧於以上的事實，這是很奇怪的事。這種無知往往促使人迷信西方醫藥：「因為醫學和科技進步，打敗了種種舊病症，所以我們只要繼續努力（即繼續對醫療人員信望愛，投資更多社會資源）下去，其他尚未克服的病症也終歸會一一由醫學除害。」





這種迷信直到最近為止在西方社會流行、目前在本地流行，在中國大陸正開始流行，實在非常危險。

■袁大明：近年流行病減少，不是因為有了預防藥物，而是生活環境改善、食物充足。

□周兆祥：其實誰都應該看得出，這一代的人身體特別孱弱，隨時患大病小病。

■袁大明：現代人不但壽命沒有比以前加長，慢性疾病反而越來越多，年輕男女一個個變成了長期病人。所謂這五六十年的西方對抗式醫療，事實證明並未為人類帶來健康情況的改善，證明是行不通的。西醫已經到了它的晚期，它的錯誤與弱點已經人人都開始看到。

6 九成病患西醫束手

平均來說，看西醫只會縮短壽命，所以西醫是人類健康最大的敵人。

□周兆祥：不過你也應該同意：應付急性病患，確是需要採用對抗性手段的吧？

■袁大明：是的，不錯，例如急性盲腸炎、急性腦膜炎，用對抗性醫療方法可以奏效，但是這類病例只佔人類病例的一成，西方對抗性醫學的貢獻，主要也是在於這一成，例如創傷、斷骨、流血不止、急性腸胃病，這一類急性情況在目前的醫療環境之下，西醫的方法是最有效的，但是這只是人類健康問題的百分之十。

□周兆祥：換句話說，其餘九成的問題，西方對抗式醫療不濟事？

■袁大明：這是十分明顯的。我時常問朋友，你試舉出一種病，是西醫可以醫好你的。朋友們往往舉不出來！心臟病？西醫無法醫好。高血壓？西醫無法醫好。糖尿





病？傷風？風濕？都無法醫好。今天一般人所患絕大部分的病，西醫束手無策。大多數癌症、愛滋病，更不用說了。

朋友們說：西醫會開藥，但是開藥並不等於醫好疾病。吃藥就好像吃鴉片白粉一樣，舒服一陣；西醫或者可以用干預的辦法暫時減少病癥，但你一停止了吃藥，病患即時復發，可能還更嚴重。你不會因為接受了西醫的醫療而增加壽命。

□周兆祥：這樣說來，找西醫醫病的健康代價實在很大。

■袁大明：根據最近的資料，降膽固醇的藥，你吃了一輩子這種藥，能夠增長的壽命，只不過是二日到十二個月（但又會引起其他健康問題）。另有一種藥 *questran*，吃了可以減輕腦充血或心臟病的死亡機會，但服用此藥的人，自殺率增加了、意外增加了、謀殺率增加了，結果死人的總數（*funeral rate*）維持不變，就是說吃這種藥沒有人因而長命了。

再以糖尿病為例，發明胰島素（*insulin*）的那個醫生獲得了諾貝爾獎，現在居然證實，胰島素對糖尿病一點好處都沒有，因為它根本不能夠減少糖尿病的後遺症，例如盲眼、血管問題和其他皮膚病，接受胰島素治療與否，後遺症比率一樣。

7 西醫罷工死亡率下降

誰是西醫罷工的受害人？只有他們：做死人生意的朋友。

□周兆祥：所以你的結論——西醫的工夫是白做的。

■袁大明：有一個現象發人深省——全世界每一個地方，每當醫生罷工，社區內的死亡率必然下降。

一九六二年，加拿大薩斯卡通省醫生大罷工，死亡率下降一七%。一九七六年，美國洛杉磯醫生抗議保險制度集體罷工，死亡率下降一八%。接著同年南美洲哥倫比亞醫生罷工五二日，死亡率下降了三五%。醫生復工後，死亡率馬上回復平日的數字水準。

歷史上最長的醫生大罷工是在以色列一九七三年，罷工為期八五日，死亡率下降





五〇%。以色列醫學會會長站出來解釋說——爲什麼醫生罷工，少了那麼多人死亡？這是因爲在罷工期間，我們醫生把精力集中於醫治最緊急嚴重的病例方面，而八〇%的手術都是不必要馬上做的，當時不必做。他這個解釋正好說明了事實——醫生永遠罷工，全人類就有福了。（注⑥）

□周兆祥：不是挖苦，也不是誇張，世界各地真的有許多人相信西醫少了一大半，天下太平，大家健康情況會突飛猛進。西醫罷工，唯一的受害人是殯儀館從業員，他們生意大減！

■袁大明：醫生罷工時只處理急性病例，其餘不理；而西醫的貢獻剛好只限於這方面，就是人類健康的一〇%。

所以我們只需要西醫去做那一〇%的工作，其他一切事情他們不應該碰。

西方醫學即使在貢獻最大的急性疾病醫療（emergency medicine）方面，成績也遠不如一般人所想像的那麼好。以急性心臟病爲例，誰都知道病人隨時喪命，大家以爲心臟病發，應該馬上召醫生、送去醫院，才有獲救希望，醫生也時常會說，幸好你及時來到，否則早已丟掉性命。可是根據英國的調查數字，急性心臟病發的人，在家裏休息與送去醫院，生存率完全一樣，醫院對他們毫無幫助。

□周兆祥：所以此時此地推行健康教育，最急切的其中一個主題應該是讓大家看清楚西醫的局限。

■袁大明：我們必須好好了解西醫造成的損害，大家付出了怎樣的代價。就以金錢方面來計算，對抗式醫療通常花掉了國民總收入一〇—一三%。在美國，大概是每人每年二〇〇〇美元，加拿大是一五〇〇—一八〇〇美元，英國大約是八〇〇美元。照估計，香港的數字也是國民總收入的三·四%，政府支出的八·七%。

在很多國家，政府負擔約四〇%的醫療費用。全世界凡是讓西醫霸佔醫療工作的地方，醫療制度幾乎全部接近破產、崩潰。





人類集體受害

8 西醫健康檢查害人不淺

病向淺中醫，但西醫目前的方法不但查不出淺病，還在「查」的過程中害死人。

□周兆祥：一般人以為定期去做健康檢查，是維持健康的重要步驟，西醫大多數鼓勵人這樣做。

■袁大明：定期健康檢查又是一個西醫害人的例子。一般人以為這樣可以早一點發覺有什麼疾病，及早醫治。其實調查證明——即使定期做足所有檢查和病理檢驗，患病率和死亡率也沒有分別，換句話說，每年去定期檢查，其實是十分危險的，原因

是現在西醫檢查的方法非常不可靠，令人接受了許多不必要的醫療，造成嚴重後遺症，死人無數。

□周兆祥：有沒有證據？

■袁大明：請看看X光檢查乳癌的後果——一般人以為早一點發現腫瘤，及早治療，應該對病人有利吧？結果怎樣？根據統計數字，由於接受X光檢查，X光製造出來的腫瘤，比它可以及早發現而治好的多。換句話說，The treatment is worse than the disease（治療工作比疾病更糟）。根據研究的結論——五十歲以上的婦女，做這種檢查也許有點益處，其他婦女做，害多於利。

□周兆祥：當然X光檢查的準確性與可靠程度，又是一個可慮的因素。

■袁大明：以X光檢查為例，各地多次的調查證實這個數字——用同一張X光底片給不同的化驗師做報告，結果有三〇%的意見不同；同一張X光底片在不同時間給同一位化驗師做報告，有百分之二十幾是有不同解釋的。

就是這樣，去做健康檢查而冤冤枉枉給割除乳房的，以及做其他手術而死亡者，數目驚人。（注⑦）

根據最新的統計證明——頻頻照X光檢查，對於肺癌的發現率與發現後的生存





率，完全沒有改變。一般肺癌患者在五年內死亡的比率是七〇—八〇%，即使時常照肺，比較早一點發現了，也不會有較大的機會醫好。

□周兆祥：這樣做的話：「病向淺中醫」這個傳統智慧豈不是錯誤了。

■袁大明：理論上似乎是對的，問題在於檢查的方法。

西醫所掌握的科技是不是真的可以及早發現疾病呢？不是。西醫所受的訓練，事實上不能準確判別病症，對於早期性的疾病，時常查不出來。所有目前的檢查方法始終都是等到你查得出來時，往往已經太遲了。

癌症就是一個典型的例子，至今為止醫學界還未有妥當的辦法把癌症早一點查出來，只有用切除組織檢驗的方法，就是要等它形成了，才查得出，但到了這個階段，通常已經太遲了。

所以「病向淺中醫」理論上是對的，但用西醫的方法無法在「淺」的時候查出病來，反而在查的過程中「累死」人，正如前述。（注⑧）

9 打預防針有害無益

預防藥物不但無法加強身體的免疫力，反而製造了大量自抗性免疫系統疾病。

□周兆祥：打預防針不是預防疾病的好辦法嗎？

■袁大明：許多西方醫學家說過，用預防醫藥（預防針和疫苗）的方法可以控制全世界的疾病，但事實又怎樣？

以最近那一次美國的「豬型流行性感冒」（swine flu）為例，全美國有幾十萬人接受了預防針，那種流行性感冒曾經令全世界死了幾百萬人，這次結果並未有流行性感發生，反而因為打了預防針，百多人患了一種叫做 Barre Guillain Syndrome 的腦神經病，因此癱瘓或死亡。

又如外國許多年紀大的人聽醫生吩咐不時打一些流行性感感冒預防針藥，結果往往





反而因此患上感冒，所以西醫這種預防工作，許多人認為還是寧可冒患病的危險了。

□周兆祥：預防疫苗的發明與普及，大大加深了世人對西方醫學的迷信。

■袁大明：一般人以為西方醫學最大的貢獻是發明了預防藥物，因為推廣了預防針和種牛痘，減少了世界上許多許多的病，這是不符歷史事實的。

如果我們放長一點的眼光去看，會發現世界上有許多流行病，早已在二百年前開始逐步減少，到了剩下一成，才有預防疫苗的出現，由此可知，流行病近來減少了，絕對不是預防性藥物的功勞。

□周兆祥：就是真的沒有好處，也不會有害處吧？

■袁大明：害處極大——現代社會普遍大規模使用疫苗，反而製造了大量自抗免疫系統疾病（auto-immune disease），包括各式各樣的文明病，例如腎病、狼班疹骨節炎、風濕性骨節炎、甲狀腺病，甚至癌症、愛滋病，都是免疫系統的疾病。

□周兆祥：為什麼預防疫苗會引起這些病症？

■袁大明：我們把外來的物體加進身體之內，而我們身體永遠是有本能，要對抗外來物質的。疫苗的注射是直接進入體內的，而一般的病患侵入人體，是透過空氣或飲食、接觸。我們的鼻、呼吸道、消化系統，都有防禦設施，而且我們的白血球和淋

巴腺，也會抵抗、中和，所以病患真正到了我們體內，毒性早已大大減輕。但如果用打針的方法直接打進血管，繞過了身體的預防設施，身體無法防備，這些病毒或其他有害物質進入體內，隱藏在身體的細胞組織之內，好像變成其中的一部分，我們的身體無法把它們辨認出來，不知道它們原來是外來物質。漸漸地，這些外來病毒與身體內的細胞一起生長，到了某個時間，身體終於發現它們是外來物質，產生對抗的反應，形成了種種免疫系統疾病，其實就是自己打自己，體內的天然抗病能力掉轉槍頭，對付自己的身體！這就造成了所謂自然性免疫系統疾病（auto-immune disease），大部分這種病，很可能都是與預防疫苗注射有關係的。

□周兆祥：於是會造成社會性的健康問題？

■袁大明：其實在許多情況之下，疫苗注射不但不會預防病發，還會令疾病增加，甚至許多地區統計數字證明，每次當局大規模強迫性進行注射工作，結果該種疾病並不減少，反而增加。歷史上許多地區，特別是美國，已有這種情形出現。

□周兆祥：袁醫生你說預防疫苗不能預防疾病，反而對人的健康有害，我們外行人真是難以置信。

■袁大明：澳洲一位研究者寫了一本書叫《Every Second Child》（《兩個兒





童有一個》，報導澳洲土著的小孩，有一個時期有一半無緣無故在嬰兒期死亡，後來一位在當地替工人服務的卡累林諾醫生（Kalokerinos, M.D.）深入研究，終於發現是政府推行預防疫苗注射，對於身體孱弱、營養不足的嬰孩來說，注射疫苗是非常危險的。他發現了這件事，馬上要求政府停止推行那種疫苗注射，但政府拒絕。後來他想出了解救的方法，給那些患了病的嬰兒幼童吃維他命C來消解疫苗的毒素，結果救活了每一個患病的嬰兒和幼童。

□周兆祥：但是大家都「被教育」，相信注射疫苗是可以預防疾病的。

■袁大明：即使在某些情況下，預防疫苗的注射好像是減少了疾病的發病率，其實往往只不過是把該種病的質素轉成了另一種病。

□周兆祥：政府怎可以長期歪曲事實？

■袁大明：例如在西方國家，每當有人反對政府推行預防小兒麻痺症疫苗注射，政府往往採用欺騙的手法，讓醫生紛紛把斷症的結果改變，這種病在疫苗未出現之前叫做 Polio，推行了注射之後，居然改稱 infantile paralysis 或 viral meningitis，其實完全是同一種病，更改了名稱，讓大眾以為推行了預防疫苗注射之後該種病減少了。這種數字遊戲，醫生故意改變名稱，欺騙大眾以為該病受到了控制。

□周兆祥：種牛痘打預防針真是那麼危險？

■袁大明：現在各種疫苗之中，最危險的是百日咳預防疫苗，在美國，在以前有一時期，曾經有十七間藥廠分頭製造這種疫苗，最近已經減至三間，現在只剩一間（叫做 Lederle），原因是這些藥廠連年被人控告索償，那些疫苗害死人，長期要賠千千萬萬元，結果只好決定停止生產。剩下那一間 Lederle 廠還肯繼續生產，是因為政府撐腰，政府懇請該廠不要停止製造，否則再找不到疫苗供應。

由此可見，預防性疫苗注射問題多多。

□周兆祥：早已有人懷疑愛滋病是由推行預防疫苗注射引起的。（注⑨）

■袁大明：最近聯合國自己發現，原來愛滋病最初是在加州及紐約最多的，最近的患者似乎有很多是同性戀者，他們頻頻用藥物注射。這些人往往打了預防肝炎針，以防止肝炎散播，後來正是這些人紛紛患上愛滋病。

在全世界愛滋病流行的兩個地區——非洲扎伊爾和南美洲巴西，聯合國不久前曾在該兩地非常積極推動大規模預防性疫苗注射，包括小兒麻痺症、天花，而這些疫苗是極有問題的。

□周兆祥：為什麼那些疫苗有問題？





■袁大明：製造小兒麻痺症和天花等疫苗，往往要用一種叫做「非洲青猴」(African Green Monkey)的猴子的肝和腎來培植藥苗，所以許多方面的科學家都相信愛滋病是一種人爲的流行病症。其實在歷史上早已有這種病，只是名稱不同而已，以前被當作是肺炎的一種癥狀。

□周兆祥：有人反駁說，英國法國也有大規模推行注射疫苗，爲什麼那些國家又不會愛滋病流行得那麼厲害？

■袁大明：這是因爲藥苗的來源問題，現在有很多資料顯示非洲和南美使用的藥苗製造過程之中出了事。

還有一點，流行病的出現往往不是由單一因素造成的，如果人營養不良，體質弱，特別容易染病（現在西醫也知道，體弱的兒童不宜打針，因爲身體無法抵抗藥力的直接影響）。

□周兆祥：西醫的理論是，打了預防針，從此身體可以產生對該種病的免疫能力。打進去的是該種疾病的細菌，倘若身體有反應便表示能免疫。

■袁大明：根據同類療法的解釋，一個人打了預防針，產生強烈的反應，證明這個人很健康。由於他夠壯健，身體足以抵銷藥苗毒素的侵害，而他用發燒等方法把毒

素迫出體外。這種人其實注射藥苗與否，都一樣可以抗菌，根本不必注射。

但是，打了預防針有強烈反應（發燒、肌肉疼痛等），對身體是有害的，因爲本來自衛能力強，經過此次之後，反而抵抗力削弱，日後碰到此類疾病便容易染上。

另一種情況是，打了預防針，身體沒有什麼反應，這是代表身體抵抗能力極高或很低，毒素的頻率（即影響的力量）與身體接受的頻率相差太遠，所以無法即時反應。這些人即使受到了細菌病毒侵害，也一樣不會有反應。

所以西醫說，有反應等於你接受了這種藥苗，從此有免疫力量，事實並非如此。而且，人有免疫力量，並非是藥苗帶來的，而是另有其他因素。（注⑩）





10 西醫預防疾病的措施無效

今年照照你，沒有事，明年照照你，沒有事，到了有
一年照出有事，太遲了。

□周兆祥：袁醫生，你指責西醫檢查疾病做預防工作不靈光，你們那套自然醫療又在這方面有什麼好辦法？

■袁大明：我們已搜集了很多資料，可以準確指出疾病的起因在哪裏，例如食物、工作環境、體力活動、家人之間的關係、人的心境等等，這些才是健康的主要因素，若不理想就會生病。

如果我們明白這個道理，就可以從食物方面改善（例如防止食物被加工）、減少空氣污染，這些才是及早預防最需要做的事。如果辦得到這些，才能實現「預防勝於治療」的原則，「病向淺中醫」才有意義。很可惜，西醫那一套工具，只能在末期病症才發揮一點作用。

□周兆祥：為什麼你說西醫的預防方法失敗？

■袁大明：我有不少病人對我說過，他們定期去西醫處照腸胃，用鋇（barium）的方法去檢查，結果醫生往往發現毛病，例如說他們有大腸下垂的傾向，或者裏面有些息肉，說應該是不緊要的，只要繼續觀察，這些就是西醫所謂的預防方法。

其實，現代社會一般人絕大部分的腸胃病（例如腸癌），起因都是食物沒有纖維質，脂肪過多。醫生只要指出這個事實，講給病人聽，叫他改變進食習慣，多吃紅米、未經提煉的食物、較粗糙的食物，已經真真正正預防了許多疾病。

現在西醫的做法卻是今年照照你，沒有事，明年照照你，沒有事，到了有一年照到有事，太遲了，「沒得救」，這種所謂的預防措施有什麼用？（注⑩）





11 西醫無謂的手術冤魂無數

你越有辦法付錢，被診斷出需要動手術的可能性就越高。

□周兆祥：大家都把西醫當神拜其中一個原因，是他們的手術真的厲害。

■袁大明：西醫的手術是對人類戕殘最厲害的一種災難。就以美國為例（大家都以為美國科技最發達，醫療一定最好，所以很多人有病都到美國去動手術），美國國會在1973年的一份報告指出，每年共有二四〇萬宗無謂的醫療手術，由於這些無謂的手術，有一一九〇〇人死亡，花了政府五〇億美元冤枉錢。

美國打了那麼多年越戰，才死了約五萬人，居然不及五年之內因無謂手術犧牲的數目。這裏只談到手術，還未計入用藥致死的人數。

□周兆祥：「無謂」手術是什麼意思？

■袁大明：就是不必要的手術，那麼怎樣才算必要？哪些是不必要的？在英國有人做過調查，請醫生問問自己，如果真正正詳細考慮，謹慎檢查過病人，究竟還會認為有多少是應該做的？結果醫生們說，只有七%是需要的。

又據美國的調查數字，凡是病人預先付錢的醫療計劃，手術減少了二〇%—五〇%，另有八〇%的手術是可有可無的。這就是文明的、科學化的「西醫」的特點。

□周兆祥：據英國一間最著名的骨科醫院的外科醫生們說，他們做手術減除病人背痛，至少每五次有一次令病人從此比以前更疼。美國健康·教育·福利署前任高官西蒙斯醫生指出，在各醫院的大規模調查發現，手術後的病況惡化情形，有五成是可以避免，手術中死亡的情形，有二五%是可以避免的，他說過：「醫學界共做了乳房大手術三十年，現在才開始開庭研究決定這種手術是否應該做。目前已經證實這些手術有許多是不必要的。」

■袁大明：根據統計數字，手術的頻率往往與外科醫生的數目成正比例，與人口數量及健康情況無關（就是說，同一個社區，如果多來了幾個外科醫生行醫，居民開刀的次數就明顯上升）。還有，手術的頻率亦與病人付錢的能力成比例，病人越有辦法付錢，手術做得越多，跟病情無關（按有辦法付錢不一定指家境富有，而是買了充





足的醫療保險之類)。

□周兆祥：近年各方資料反映出，西醫手術與用藥害死人，已經到了災難性的地步。

■袁大明：用X光照射來醫治喉嚨發炎，後來引起千千萬萬甲狀腺癌。

以前西醫用四環素來對付暗瘡，後來發現這種抗生素令兒童牙齒變黃而且受破壞。每三〇〇〇個病人之中，有一個因為用麻醉藥而腦部受損壞。美國每年有二五〇〇人因為輸血而死亡。

一九四三年，紐約一〇〇〇名學童讓一群醫生檢查，結果發現有六一%要做割除喉核手術，於是剩下來的幾百人，再交給另一批醫生同樣檢查一次，結果又被判斷有四五%是要割除喉核的。然後剩下來的學生，再送到另一批醫生處去檢查，結果又有四六%被判斷需要割除手術。換句話說，不論誰去接受檢驗，永遠有一部分要開刀。那次檢驗一〇〇〇名學生，終於只剩下六五個是不需要割的，這是真人真事。

還有，在西方，近一半的外科手術是由未 board certified (醫務機關檢定發牌) 的醫生動手做的。各位以為飛去美國做手術可以享受先進科技，比較安全，請三思。

12 西醫出錯有冤無處訴

醫院是世界上最危險的地方，除非你被抬上擔架，否則絕對不應該走進去。

□周兆祥：我有一個親人由於醫院人員明顯疏忽及不負責任，幾乎掉了性命。從此健康受損。醫院方面當然不可能不知道該事之始末，但始終沒有人向她問口供，沒有人向我問口供（本人一直在場目睹一切），院方循例閉門檢討，此事從此不了了之，沒有人向受害者或家人報告、道歉。若非我和受害人有點醫學常識，根本不知道發生了甚麼事，醫療人員一直沒有解釋，希望我們以為是自然意外。照英國和香港的慣例，即使病人投訴，要求出席參與「檢討會」，也不會獲准。所以，病人無從知道誰犯了甚麼錯令自己損失，更無從追究責任。

其實，相信大部分受害人也像我們一樣，不是想索償，而是希望知道真相，看到





失職者受譴責，也有機會從病人的觀點提出意見，尤其是指出行政上的危險漏洞（顯然院方看不到），不願見到同樣不幸再在該院發生。

手術的「意外」有多少？沒有人知道，沒有統計數字，因為做手術的人隨時可以隱瞞病人、隱瞞院方，甚至連護士也未必看得出來。一次手術因為技術不精而「不很成功」、因為判斷「不完全準確」而出了若干毛病，不能說是失敗或意外，醫生無需負責，實情往往只有他知道，也可能連他也不甚了了。

■袁大明：每年進急診室的人，約有三〇%是吃了西醫的藥產生副作用而要送院的。加拿大滿地可最近的調查報告指出，在醫院裏死亡的病人，一五—三〇%是因為醫生用錯藥而死的。

美國伊利諾斯州醫生發牌委員會前主席兒科教授門德爾松（Dr. R.S. Mendelsohn）寫過一本書《一個醫學異端的自白》（Confessions of a Medical Heretic），其中指出醫院是全世界最危險的地方，裏面可以感染到的病菌之多，是地球上沒有其他地方比得上的。他認為進醫院一定應該被抬進去的，誰還可以站起來走路，絕對不應該入院。

人人都知道許多病是從手傳染得來的。手部污穢時洗手非常重要。但門德爾松醫

生調查發現，原來醫生接觸過甲病人，再去接觸乙病人之間，只有一七%會洗洗手，其他八三%不洗手，可見多麼危險。

□周兆祥：西方醫學界也有人出來講講公道話，真難得。

■袁大明：這位醫生曾經得過不少醫學獎，又是醫院部門主管，聲譽很高，他那本書指出，每年去健康檢查是很危險的事，醫院是很危險的地方，大部分的手術做了對病人並無好處，實驗室報告極不準確，許多藥製造的病比醫好的病還多，X光機是醫務所裏最害人不淺、最危險的儀器。

那本書在一九七八年出版，影響很大，兩年後美國醫學會發表聲明，指出每年健康檢查並無需要。

□周兆祥：有一次，在某英國大學的教學醫院裏被斷定心臟病死亡的病人受剖屍檢驗，發現原來一半以上的病人是死於其他病症。另一次，同一批胸部X光片給一些專家判症，過了不久又再給他們判症，但不讓他們知道是同樣的X光片，結果他們對其中的二成有不同的判斷。一次調查發現，病人向甲醫生說自己咳嗽、有痰、腹部痙攣者，比向乙醫生說同樣情況的多達三倍。又有一次調查發現，在醫院裏平日做的簡單化學檢驗，送到兩個不同的實驗室分析，居然有四分之一結果相差非常大。





機器斷症也好不了多少。有一次共有八三個病人被斷定需要接受盤骨手術，結果分析發現其中機器判斷正確者有二次，人判斷正確者也是二次；其中有三七次電腦判決認為醫生的決定錯誤，有十一次醫生證明機器錯誤；其中十次雙方都有錯誤。

（注⑫）

除了斷症時有偏見兼且錯誤頻頻外，醫學界還常濫用斷症的手段。用心臟插入導管手術來診斷病人是否有心臟肌病，每次需要三五〇美元，做這個手術的病人每五〇個有一個因此死亡，但是統計數字證明，做了這個診斷手術之後，病人平均並不會活得長久一點，也不會舒服一點。大多數診斷的手術都沒那麼危險，但許多種慣常做的診斷手術，對病人及病人後代都相當危險，所得到的價值不是那麼大，不值得冒這樣的險，這類例子包括種種例行的X光檢驗、幼童螢光鏡檢驗、注射或吞服試藥和用以指示變化的放射性元素、用「雷達林」（Ratalin）來診斷兒童是否過度活躍等。

（注⑬）

13 女病人看西醫特別受害

同一個病，西醫對女病人開藥特別厲害，動手術特別普遍。

□周兆祥：西醫行業尤其非常封閉，各種醜惡罪過事外人無法得知。

■袁大明：門德爾松醫生四年之後又出版了一本轟動的書，叫做《男醫生的做法：醫生怎樣擺布女性》（《Male Practice:How Doctors Manipulate Women》），大爆內幕指出女病人如何受到不平等待遇。

□周兆祥：怎樣不平等？

■袁大明：例如剖腹取子的問題。原來現在約有二五%的生育是「開肚」取出來的（按指美國數字）。門德爾松醫生說，好像上帝做錯了一件事，忘記了造一個拉鍊在女人的肚皮上。





他又指出現時割除子宮的手術已濫施到驚人的程度，差不多五十%的女性到了六五歲，子宮已經給割掉！

該書又報導了醫療界對女人種種不合理的態度。例如平日去看醫生的病人，女性數目比男性多了七倍；又如一種叫做DES的藥，是曾經用來醫流產的荷爾蒙，後來發現根本是無效的，而且生下來的兒童性器官往往畸形發展，男童日後很大部分睪丸長瘤，女童日後患陰道癌，容易流產。

更荒謬的是，醫生治療這些病的方法，男女有別，女性患了陰道癌，醫生往往主張切除整個子宮，男性睪丸長癌，醫生卻主張局部切除腫瘤部分，不會切去整個睪丸。

換句話說，我們的西醫充滿針對女性的意識，同一個病，醫生開刀及下藥，都是女性多於男性。

□周兆祥：我知道避孕丸也造成了很多問題。

■袁大明：避孕丸和更年期荷爾蒙藥造成的副作用非常厲害，例如四〇歲以上的婦女服避孕丸之後，心臟病的比率增加五倍，三〇—三五歲者增加三倍，所有年齡吃避孕丸的婦女，血壓高者增加六倍，腦充血增加四倍，血栓塞增加五倍。

□周兆祥：但是西醫卻不斷告訴我們，吃避孕丸比懷孕還安全（因為懷孕而死的婦女比吃避孕丸而死的數目大）。

■袁大明：這種邏輯完全荒謬，這樣的比喻簡直無稽，這樣的說法毫不科學。懷孕是很廣泛的事情，各式各樣的人都可以懷孕，包括年紀大的、窮的、黑人、性濫交者、本身身體大有問題者，所以這樣比較是錯誤的。

□周兆祥：應該怎樣比較才合理？

■袁大明：應該比較避孕丸和其他避孕方法，看看哪一種較為安全。

□周兆祥：照現時的情形來看，避孕丸還是會有很長時期遺害人間。

■袁大明：目前在美國有一〇〇〇萬婦女仍然正在服用避孕丸，而有一半（五〇〇萬）吃的是雌激素（estrogen），大家認為吃了雌激素可以使樣貌看來年輕、防止情緒低落、減輕心臟病的發病率；可是，以上一切都證明是完全不符事實的，雌激素根本沒有這樣的功效。

□周兆祥：避孕丸是會致癌的。

■袁大明：不錯，雌激素會導致膀胱癌，令婦女患子宮癌增加五—一二倍。許多時候，醫生還會把雌激素開方給病人吃，以為可以防止骨骼脆化，但是誰都知道，只





要我們叫病人多做運動，一樣可以防止骨骼脆化，減少喪失鈣質，而做運動顯然不會有生癌的副作用。

□周兆祥：其他常用的藥物，也有數不完的副作用。

■袁大明：另一種大家都認識、許多人常用的藥，就是用來降血壓的藥物。這些藥物的副作用會令人出風疹、紅疹、怕光（有些婦女時常要戴著黑眼鏡，其實是因為她們吃了很多藥）、頭暈、全身乏力、肌肉抽筋、血管發炎、手部麻木、關節疼痛、腦部擾亂、集中力有困難、作悶，還有性能力減低，導致無能，男女都有這些現象。

我可以數出舉不完的例子，說明西醫的藥物與手術造成的創傷、痛苦、死亡，簡直無法形容。

14 千千萬萬兒童受西醫之害

多了一筆經費，某學校的學生紛紛「過度活躍」，又多了另一筆經費，學生紛紛「語言學習能力不足」。

□周兆祥：我認為特別值得耽心的，還是兒童吃藥吃得太多太多。

■袁大明：西醫長期開藥給兒童吃，造成的長遠問題更可怕。例如西醫不時開 Ritalin Tofranil, Cylert Dexerine 等藥，美國有數以百萬計的兒童吃這些藥，造成的副作用是身體發育受損、高血壓、精神緊張、睡眠不足。小孩子多吃了這類藥，往往變得很乖，一個個好像活僵屍。

□周兆祥：在醫生面前，兒童是百分之百「肉在砧板上」的。

■袁大明：在美國德克薩斯州有一間學校，忽然得到政府撥一筆錢用來醫治過度活躍的兒童。據西醫的判症，過度活躍（hyperactivity）是一種低度的腦部損害





(minimal brain damage)。很奇怪，有了這一筆經費之後，該學校裏面的學生忽然有四〇%的學生被診斷為「過度活躍」。

兩年之後，該筆經費沒有了，但學校找到另一筆錢，政府撥出來治療語言學習困難。於是忽然之間，校內三六%的學生，被診斷為語言學習能力不足 (language learning disability)。

由此可見，西醫的診斷是怎麼一回事。

相信很多人都會感覺到現代兒童的體質似乎是越來越弱，我妹妹有兩位小女兒，所以經常接觸到其他相同年紀的孩子，她發現現在她的朋友中，不論中外人士，差不多一〇〇%的父母都經常為孩子不停的生病而煩惱。

很多科學家曾經指出，兒童體質的破壞與他們大量接受疫苗注射及長期服用西藥有很大的關係。

無數兒童的哮喘，早期祇不過是傷風咳嗽，經過不斷用化學藥物壓抑，後來深化至變成支氣管問題，再不斷用抗生素對抗下，最後演變成哮喘，結果由普通的小毛病變成慢性病，更加難醫。

近年來美國兒童患上中耳炎毛病的人顯著增加，兒科醫生的病人，大約佔了三分

之一是因中耳炎來求診，每年有三千萬次之多。

數據顯示：

(1) 三歲兒童中，三分之二以上已經患過一次或一次以上中耳炎，而其中的三三%更患過三次或以上。

(2) 雖然抗生素配給兒童服用的數量已急速地增加，一九七七年至一九八六年間，門診次數反而增加一三六%。

(3) 兒童服用抗生素比以前更多。從一九七七至一九八六年間，十歲以下的兒童服用抗生素增加五一%，而這年齡的兒童人數祇增加九%。相反地，在這期間內，抗生素在一般人口中使用量已相當地減少。一九七七年，二六%抗生素用來對付中耳炎；到一九八六年，在兒童門診部以抗生素治療中耳炎的佔四二%；尤其是三歲以下的兒童，抗生素的使用增加最多。

抗生素的使用導致兒童身體增加抵抗抗生素的細菌 (antibiotic-resistant *Haemophilus influenzae*)，令兒童更容易再次患上中耳炎。其他藥物例如阿斯匹林或 acetaminophen，雖然能夠令兒童舒服一些，但同樣會令兒童更容易感染，延長病情。





如果採用可體松之類的藥物，更會令身體內鋅的儲存量減少，將來再受感染時更難應付。

15 西醫濫開藥造成災難

藥廠每年用在每一個執業醫生身上的錢，等於訓練一個醫生的全年費用。

□周兆祥：在英國，每八個住在醫院的病人之中，至少有一個是因為醫生錯誤或藥物出了問題而留院的。美國有些州內的統計，發現竟有三成病人是因上述問題而留院。（注⑭）

一九六七年，加拿大的奧格爾維醫生和魯迪醫生調查過一間普通科醫院裏七百多個病人，發現他們有二六·四%是因吃藥後產生不良後果而留院的。一九七六年，倫敦的福特雷爾醫生抽樣調查一間醫院的長期留院精神病房裏二百個病人，發現他們有一半正在吃過量的或根本不必要的藥。北愛爾蘭貝爾法斯特女王大學藥劑系教授達西收到英美兩地四〇篇由醫生撰寫的報告，說及藥物的不良效果，大為震驚，對英國皇





家醫學學會這樣說：

據保守估計，有三〇萬人正在因藥物反應在美國的醫院留醫，這也就是說：「醫生因病症」（按指醫生一手造成的疾病）已經成為十大留醫原因之一。不幸的是進院留醫並非從此沒有問題，因為住院期間，人的健康與生命仍然大受「醫生因病症」威脅，醫生開的藥方非常危險。醫生同時開多種藥，導致各種藥互相影響，是問題根源之所在。

目前一般醫生手上可以開的藥約有二〇〇〇種，其中過半是近年才問世的。除非醫生從醫學院畢業之後，年年月月不斷留意新藥物的發展，否則不會知道各種藥有甚麼危險（今年公認安全的藥，明年可能證明危險要從此禁用）。一九七五年，蘇格蘭阿貝丁大學向二百個在蘇格蘭東北區執業的普通科醫生發出問卷，請他們寫下五種最常開的藥混合一起吃可能產生甚麼危險。照這些醫生的回答來看，在這些藥混合吃已證明會產生的危險之中，他們只知一七%；幾乎所有回答問卷的醫生都要求得到更多的資料，顯然這些醫生日常閱讀的醫學雜誌、文章、藥物宣傳資料都沒有供給這些資料。

醫生對藥物無知，其他人更不用說。一九七七年，英格蘭泰晤士東北區醫務署藥

劑主任諾斯醫生在英國藥劑師大會上發表演說指出：

「許多人忘記或故意不吃醫生所開的藥。一次調查發現，使用坐藥（塞進肛門的藥物）的病人，有一半沒有撕除包裝紙就塞進去。許多人使用吸入器，不是吸入，而是向吸入器呼氣。」

英國劍橋大學欽定講座教授約翰·伯特非耳德醫生公開他的估計數字：英國各地因醫生開錯藥而喪生的病人，每年達六千人。英國人口佔全球總人口的一·二%，照這個比例計算，全球每年有五〇萬人這樣枉死，即每天差不多一四〇〇人。（當然目前不能這樣推算，因為世界各地人口與醫生的比率不同，英國醫生比例偏高）。但我們由此可知，若開發中國家朝這個方向走，大量訓練西醫，多可怕。話說回來，以上每年五〇萬人死於吃錯藥的數字其實也並非誇大，因為英國醫療服務居全球一流水平，藥物研究資料之豐富、供應之齊備、管制之嚴、醫療部門對大眾負責的程度，世上數一數二，也因為全球大多數地方，大多數藥都無需醫生開方就買得到，而且人民教育水準大致比英國低，醫療健康方面「文盲」嚴重。（注⑮）

總之，西方醫學用藥而闖下的大禍，真是講也講不完。

■袁大明：在一八九〇年，科奇（R.Koch）醫生在實驗中發現了一種可以從肺





癆病菌提煉出來的物質，以為可以用來醫肺病，結果這種治療法令許多人病情加重而亡。

一九二八年，有一種 thorotrast 的物質被發現，用來在 X 光檢查時突出顯現體內的器官，結果經過了整整十九年，才發現這種物質是致癌的。

一九三七年，許多兒童因為用一種新的殺菌藥，那些藥受到了化學污染，結果兒童一一死亡。

一九五五年，約有一〇〇宗小兒麻痺症是因為預防疫苗注射而引起的，那些病人不是死亡就是重傷。

一九五九年，全球約有一〇〇〇個兒童因為母親懷孕時吃一種安眠藥鎮靜神經，而產下來無手無腳，這是一次非常轟動的藥物災禍。

一九六二年，有一種降膽固醇的藥 triparanol 造成了眼部白外障及其他許多問題，匆匆被禁。另一種治高血壓藥 reserpine 被發現婦女服用之後，患乳癌的比率增加了三倍。

此外，一般人以為發明了胰島素，糖尿病人有了救星，發明人拿了諾貝爾醫學獎。但最近研究結果證實，西醫這樣醫治糖尿病，根本無效，對病情全無幫助。換句

話說，那個諾貝爾獎是頒錯了的。反而現有多方面的證據證實，用胰島素醫治糖尿病會有副作用，令人失明（胰島素是由動物身上提煉出來的，受到人體排斥）。

□周兆祥：究竟你看目前治療藥物的禍害有多嚴重？

■袁大明：美國人每年因為在街上買了非法藥物而死亡者，達到二六%，由 Valium 和巴比妥酸鹽（barbiturate）誤用而死亡者達二二%。每年因為醫生開藥而引致死亡者，估計有二〇〇〇〇—三〇〇〇〇人。波士頓一項研究計劃作了一次詳細的調查，研究急診病房裏的情況，發現每一〇〇〇人就有一個是因為醫生下藥而死亡的。但是在慢性病的病房（例如心臟病、癌症、肝硬化），一〇〇〇人就有一個。以上完全都是醫學雜誌裏公佈出來的數字。

□周兆祥：未查出來，以及查了出來未公佈的，一定多得多。

■袁大明：按照比較保守的預測，美國及英國入醫院的人，約有百分之五是因為藥物產生的副作用而病倒的。為了醫治這些冤枉病倒的人，每年約要花三十億美元。

□周兆祥：罪過。

■袁大明：我們看看類固醇的例子。類固醇（steroid）是從腎上腺素提煉出來的物質，力量非常強烈，對身體內的荷爾蒙影響很大。早期西醫用來醫治像腎上腺素





不足腦下垂腺問題、潰爛性腸炎、麻瘋、白血球過多症等等嚴重的疾病，可是今天西醫隨便亂開類固醇，連太陽灼傷、生暗瘡、風疹之類都開。許多抗炎針也含有類固醇。

□周兆祥：吃類固醇有什麼後果？

■袁大明：有些類固醇的副作用非常多，包括血壓高、肌肉萎縮、胃出血、胃穿孔、傷口復原能力破壞、出汗增加、抽筋、頭暈、經期混亂（尤其是女童，往往經期不出現），兒童生育發展不健全，甚至有些人患了潛在式的糖尿病，受到精神上的干擾、患青光眼。爲了醫治那麼皮毛的病，西醫開藥給病人要他們冒那麼大的險……

□周兆祥：我們外行人難以置信。

■袁大明：芝加哥大學做過一次大規模的實驗，研究DES那種藥，有一〇〇〇個婦女服用那種藥。結果最近那些婦女向法院索償，要求賠七七〇〇萬美元，因爲她們吃了那種藥出了許多問題，包括子女性器官有毛病，女兒紛紛患陰道癌、兒子睪丸生癌腫瘤。當年那些婦女答允做實驗時，根本不知道會有那麼嚴重的後果。

□周兆祥：我得到的資料，一般西醫，尤其普通科醫生（GP），對藥物的認識其實往往很少，追不上時代的發展。

■袁大明：一般醫學院給予學生的藥物訓練，平均只是約六十小時。那麼西醫的藥物知識是從哪裏來的？就是「推銷員」——推銷藥物的藥廠經紀。

□周兆祥：大部份西醫的藥物知識，都是靠各藥廠的宣傳資料？

■袁大明：不錯，是推銷員教西醫的。每年藥廠用在每一個醫生身上的錢，大概是四五〇〇美元（另有估計達六〇〇〇美元者），所以藥廠長年累月給醫生洗腦。

□周兆祥：藥廠不是直接把錢塞進醫生口袋裏的。

■袁大明：而是送他們去開會，讓他們 wine and dine（吃喝玩樂）。曾經有一間藥廠爲了宣傳一種藥，用了二億美元，請二〇〇位醫生及作家到處撰文吹噓，所以醫生怎會不任由藥廠擺布用藥？

□周兆祥：藥廠不擇手段、傷天害理的賺錢手法，一般人都不大了解。英國樂施會（Oxfam）一九八二發表了《Bitter Pills》一書揭露箇中情形，描述藥廠怎樣跟政府官員、醫務人員、藥房勾結，用骯髒的手法推銷產品，特別是對病人沒甚麼好處（但利潤高）的藥，藥商怎樣透過廣告散播假資料、恐嚇無知大眾，怎樣隱瞞藥物的害處，又胡亂吹噓藥物的效用，怎樣把已開發國家早已禁售的藥物向其他地區傾銷，怎樣鼓勵世人多多誤用各種不必要且有害的藥品。我馬上找來看了，中譯出版。就是





實在太看不過眼了，覺得藥廠和醫生沒有良心到這個地步，天地不容。（注⑯）

■袁大明：你剛才問我西醫爲甚麼那麼熱衷開藥？關鍵在於經濟；自然療法用天然的物質，例如中醫的生草藥，根本沒有專利權這回事，所以在經濟的立場來說，如果醫生紛紛使用自然療法，藥廠都無利可圖了。

□周兆祥：醫生也撈不到多少油水。

■袁大明：還有，藥廠的利潤可以說是所有製造行業中最高的，有些藥 mark up（提高售價至成本）達一六〇倍。草藥不論怎樣做，也不可能有这样的利潤。

□周兆祥：製藥是跨國工業，規模龐大，而且差不多是封閉的行業，幾間大公司控制著全局。多年以來，製藥工業的利潤（以售貨的比例計及以公司的淨值計）冠於美國上市股票的所有公司。藥價是由藥廠肆意標出來的；芝加哥或日內瓦出廠的藥，在當地以兩美元出售，（因爲有競爭）運到貧窮國家會賣十二美元（因爲沒有競爭對手）。

藥物增值的現象更驚人，鎮靜安眠藥「苯申」氮草」（Diazepam）本來是很便宜的化學物質，給壓成藥丸包裝之後以「伐利翁」（Valium）商標出售，價錢變成一百四十倍，比同類藥品「苯巴比妥」（Phenobarbital）也要貴七十倍。照大多數

藥劑師的意見，伐利翁和苯巴比妥的效力和危險沒甚麼分別。

藥物和其他消費品有一點很不同，在醫藥分業的國家，病人無權選擇吃哪一種藥（在藥房無須開方買得到的成藥例外），要由醫生做中間人下決定，而這個中間人無須付錢去買。「伐利翁」是霍夫曼拉洛奇藥廠出品的，該廠用了十年時間，花掉二億美元，每年聘用二〇〇個醫生生產科學論文，討論這種藥的性質。一九七三年，世界各地的藥廠平均用了四五〇〇美元在每一個執業的醫生身上，賣廣告推銷產品，這個數目剛好相當於醫學院訓練一個醫生的全年費用。（注⑰）

統計數字證明，一個國家人民服用多少由醫生開的藥，跟藥廠花多少錢推銷沒有關係，跟「先進」程度或國民生產總值也沒有關係，而是跟醫生的數目成正比例。醫生越多的國家，藥物癮君子越多，因爲越多人吃醫生開出來的藥，越多人因這些藥的副作用受害，又再需要吃更多的藥去「治療」。（注⑱）

六十年代時，氯黴素是一種流行的藥物，醫生隨手開出來給病人服用，當時這種藥是由美國派克戴維斯藥廠推出，商標名稱是克洛羅邁塞廷（Chloromycetin），該藥廠總收入利潤的三分之一，都是由這種藥而來。

可是，這種藥流行之前幾年，醫學界早已清楚知道，服用這種藥，一定有相當機





會患上發育缺陷貧血症，該症是一種無法救治的血液病症。其實，醫生根本無需開氣黴素，因為除了傷寒病之外，其他病症大都可以用別的藥物對付。

派克戴維斯藥廠明知上述事實，還在五十年代末期和六十年代初期花了大量金錢來推銷克洛羅邁塞廷。美國的醫生每年把這種藥開給近四百萬人服用，以治療粉刺、咽喉炎、傷風，甚至連手指倒刺發炎之類的小問題，也隨便開這種藥。傷寒病在美國絕少發生，因此這四百萬人之中，不及四〇〇分之一真正「需要」服這種藥。結果不知道共有多少人因此而死，因為美國有許多人死因沒有得到研究證實。

一九六七年，這樁「白袍罪案」由一群正義的記者、醫生、政客揭發，鬧上美國國會，結果美國國會規定派克戴維斯藥廠在每一盒克洛羅邁塞廷之上印明嚴重警告的字樣，從此在美國此藥就差不多消聲匿跡。

可是在其他國家，這件事沒有解決。藥廠無須印明警告字樣，例如在鄰國墨西哥，這種藥繼續做派克戴維斯藥廠的運財童子，許多人自己到藥房買來服用，醫生也照樣寫進藥方裏。一種新的傷寒桿菌由此誕生，兇悍無比，藥物難以對付。這種新菌由中美洲傳到世界各地，造成又一次災難。

高壓壟斷迫害

16 西醫投病人所好財源廣進

在西醫界裏絕對不能憑良心做事，越違背良知和專業道德越賺大錢。

□周兆祥：一般西醫都說，是病人要求用藥嘛，我如果長期不開藥，他們不信任我，以後就不來了。不能怪我呀。

■袁大明：這個現象是事實。一般人都有這樣的心態，最要緊你早一點把我的病治好，讓我可以上班賺錢，這是病人的要求。但是這樣的觀點怎樣來的？直接間接是西醫有意無意造成的。





□周兆祥：爲甚麼你這樣說？

■袁大明：一般人有個想法，好醫生應該是一針見效、藥到病除，以爲這樣才是最高級的醫療術。我們看看藥物廣告都知道，胃藥、傷風，甚麼問題都一劑搞定。這是很錯誤的觀念。事實上，世界上的疾病都不是可以這樣治療的，這些所謂療效，都不過是治標不治本的幻覺。吃了藥壓住了病癥，好像舒服了，但後果往往更嚴重。病人以爲「病好了」，歌頌醫生和藥物，不知道自己身體的自然抗病能力逐漸在下降。西醫有意無意長期在宣傳「一針見效、一刀病除永無後患」的錯誤哲理。

□周兆祥：病人要求立刻見功，其實也是反映社會上急功近利的心態，不能全怪醫生。

■袁大明：當我們這個是 instant gratification（即時要獲得滿足）的社會，大家對甚麼事情都只講目前，不顧後果。看看我們的環境搞到怎樣就可以清楚；將來會怎樣，誰都不管，最重要的是現在我舒服、方便。

在醫療方面，也是一樣。一些急症好像暫時對付過去了，但換來了種種慢性病，整個社會的慢性病人越來越多，病根本沒有醫好過。

□周兆祥：有識之士早已指出過，現在醫療界最成功的地方，就是把所有的人變

成病人，變成醫療服務的消費者，不靠醫生就活不下去。

可是，事到如今，做西醫的人應該怎樣辦才對呢？譬如我是個有良心的西醫，不開藥又失去顧客，開藥又違反良知，怎麼辦？

■袁大明：這個問題已經不是個別醫生可以解決的。當然如果醫生真的還有良心，應該講真相。可惜是大家現在明白，在西醫界裏，真相是不可透露的，不能憑良心辦事。

□周兆祥：你這個指責很兇、很重呀。會不會站在對方的立場來看看，西醫也有自己的許多苦衷？

■袁大明：許多西醫說，我不可能花那麼多時間去解釋給病人聽，說你這樣血壓高不是用藥物可以醫好的，最好應該改善你的生活，例如少吃油膩食物、生活不要那麼忙碌緊張。這樣做花了醫生好多時間，時間就是金錢，多看病人才袋袋平安。所以最簡單的方法是開一劑藥給他吃，皆大歡喜，他不會再問，而且保證他的病不會醫好，日後會不斷回來進貢，成爲一生一世的顧客。如果我叫他不要吃藥，苦口婆心勸他改變生活方式，講出真相，他果然照樣做了，以後不再生病，反而失去了生意。

□周兆祥：這就是資本主義社會不可愛之處，必須盡快改革之處。人不再重要，





在醫生眼裏只不過是搖錢樹，甚麼濟世爲懷的理想通通是廢話。一旦醫病變成了生意，甚麼都做得出來（只要不被撤銷醫師執照）。

■袁大明：一般的西醫都要求自己收入很高。據最近的調查，醫生比同等學歷的人收入高五倍。爲了維持這個優勢，當然不能把真相講出來，倒吊荷包。

□周兆祥：做醫生和教師不一定要做革命家，但是如果醫生只顧醫病，教師只顧教書，不是醫人教人，不理社會問題，結果只會攪成目前這樣。

把人當汽車來修理，是最容易實行的鴛鴦政策，而且對醫療行業和醫生個人的利益是最佳保障。

反過來說，按照目前的制度、政策、醫療傳統，你上診所或到急診室求醫，醫生幾乎必然不認識你，甚至連你的病歷表也沒有（有也沒多大用處，那個文件夾裏紀錄的不過是你六年前動過甚麼手術，而不是你失業了三個月，離婚了兩次），醫生只可以給你幾分鐘，他可以做甚麼？

因此，我們也不能深責我們的醫生「見病醫病」，寧願不問情由，開甲類特效藥對付甲菌、開乙類特效藥對付乙菌。

儘管這種做法無稽荒唐，至少有一個好處（對醫療工作者來說），維持醫學的科

學性，擺脫政治和道德的責任，獨立於社會以外。如果疾病無非是病菌作祟，醫療工作者大可以省得探究社會因素。正如提倡病菌致命理論的埃米爾·貝爾寧在一八九三年說：「現在，我們可以專心研究傳染病，不必再分心去尋找社會根源，捲入社會政策的紛爭裏了。」

近年癌症殺人無數，世人束手，動手了無數人力物力去對付，依然沒甚麼大進展。原因正是在這裏，資源絕大部分浪費在藥物和手術等等與人體對抗的辦法之上（把人體當做生理機器），而不是用來致力消除致癌的社會因素——減少工業及汽車廢氣、「香」煙的禍害、輻射及化學致癌物質、緊張貪婪的生活方式。

德萊塞爾在《保健的社會組織》裏，把這個問題分析得很清楚：

「大多數醫生不把病人當作一個人看待。事實上，被問及他們是否認識病人平日的生活狀況時，九八%的醫生都說『不認識』。這種工具主義的態度無疑也受到病人的反應所鼓勵，因爲病人往往迷信醫藥，以爲科學萬能，可以起死回生。結果他們在醫生面前唯唯諾諾，把自己完全交給了醫生，任由他宣判病情和治療方法，半點也不考慮到社會、心理、經濟等方面的問題。在不知不覺中，醫生和病人變成了同謀，一起相信疾病是自然界的意外，而不是社會情況的反映。」（注①9）





17 西醫何以狂好干預人體

凡病作最壞打算，多多動手「做事」，才會名利滾滾來。

□周兆祥：所有國家都想多建醫院，許多國家都想自己的醫院擁有最先進新奇的設備；越貧窮的國家，每件儀器的真正代價越大。現代醫院裏的病床、育嬰箱、實驗室、呼吸器、手術室在非洲的真正代價，遠比在法國德國大，這些寶貝是在法國德國製造出來的，到了非洲熱帶地區損壞特別容易、維修特別花錢、丟開不用的時間特別多。培訓一個開心臟手術的醫生，價錢也一樣，經濟原則也大同小異（最大分別在於育嬰箱不會忽然決定出國永不回來為同胞服務）。

洗腎機和服務每年要花一五〇〇〇美元，富甲天下的美國也無法供應國內每一個需要的病人；在比較貧窮的國家裏，連最基本的診療服務也不是人人可以得到，於是誰可以得救，誰先死，大權操在醫生手裏，醫療行業根據金錢、地位、和種種自訂的標準，來決定醫療資源的分配原則。（如果你的病恰巧令醫生感興趣，當然不愁他們待慢你）

幾乎在世上所有的國家裏，由大眾納的稅所得來的保健經費，都花在由醫生決定的少數治療「奇觀」之上——用極昂貴的儀器、最尖端的技術、吸引外行內行的注意和驚詫，去企圖令一小撮人多活一陣子。以智利為例，前總統弗雷下令興建一座最先進的醫療殿堂，他的繼任者阿倫第騎虎難下，不得不建三座；於是智利有了一隊世界一流的國家手術隊，不斷跟各國好手競賽，結果就是全國上下陶醉於精湛手術的自豪感裏，不知不覺強化了國民的健康無能感，不倚靠醫生就無法健康生活。

■袁大明：醫學之父希波克拉底（Hippocrates）醫生的第一個使命是「First, do no harm」（先勿傷害人），但是現在西醫的第一個口號是「First do something, rather than do nothing」（先做一點事，不要不做事）。西醫的原則總是「When you hear the sound of hoofs, think of zebras, not horses」（聽到馬蹄聲，就認定是斑馬，不是馬），意思就是凡病向壞處想，作最壞打算，當它是極端的情況。





□周兆祥：究竟西醫爲甚麼這樣狂好用藥呢？

■袁大明：西方整個醫學教育，就是建立在用藥之上。取代醫學的轉捩點，在於一九一〇年的弗萊克斯納（A. Flexner）報告，當時卡內基基金（Carnegie Foundation）和洛克菲勒基金（Rockefeller Foundation）出錢叫弗萊克斯納研究推薦發展醫學的方法。

洛克菲勒是大石油集團首腦，藥物都是石油的副產品。那份報告提議多多用藥，研究藥物救人，從此改變了西方醫學的路線。那些基金撥很多錢，訓練中上階級的白人醫生，弗萊克斯納調查全美國的醫學院，決定要令所有醫學院走上科學的道路，主要靠用藥。洛克菲勒捐出巨量金錢，資助以用藥爲主的醫學院發展。當時美國有三十多間自然療法的醫學院，同類療法醫學院、草藥醫學院等等，洛克菲勒基金一分錢也不資助。後來這些醫學院敵不過財雄勢大的對抗式療法醫學院，終於一間一間關門。醫學界的斷症「聖經」《Merck Index》在一九一〇年以前還載有種種草藥療法、水力療法、自然療法的知識，由那時開始這一切逐步被刪除，剩下來醫生學得到的，就是用藥。（注②）

□周兆祥：這就是歷史遺留下來的問題了。

18 西醫如何定於一尊

知識技術不濟，導致信心不足、作賊心虛、自以爲是，不可一世。

■袁大明：洛克菲勒在全球各地捐了很多錢來推行對抗式醫療，例如台灣的醫學院就是洛克菲勒基金設立的。該基金也曾嘗試在中國大陸設醫學院，捐錢給北京聯合大學，後來共產黨掌權，洛克菲勒知道無法再賣藥進大陸，從此一分錢資助也不給。

由此可見，現代西方醫學的路線，就是這樣給對抗式醫療控制。今天一般西醫所懂得的知識、所掌握的技術，完全是用藥、開刀，其餘一竅不通。美國做過一個調查：一般醫學院裏五〇%並沒有開設營養學科，即使有也並非必修。最近調查發現，哈佛大學的實習醫生，對於營養方面的知識，只比哈佛大學裏的秘書平均稍多。若秘書是肥胖的，懂得的營養學問比實習醫生還會多。這類數據不少，證明一般西醫對於





其他醫療的情況非常陌生。

□周兆祥：現在我明白為什麼幾年來我碰到的許多西醫，心胸那麼狹隘、態度那麼傲慢、對健康的知識那麼貧乏，還自以為是，不可一世。人越知道得多，才越知道自己的知識能力如何渺小，才懂得欣賞不同的觀點，最後承認自己的能力有局限。

也許是觀察不公正，也許事有湊巧，但也許或多或少反映事實，我認識的、碰到的西醫，有相當部分只懂開藥開刀，把人當作一副待修的、設計不妥當的機器來處理，醫病不醫人，他們把醫學院得來的那一點點的知識技能當作唯一的、全部的真理，其他人企圖染指醫療工作，都是不學無術的騙子。

當然有例外，十步之內豈無芳草？只不過對於這些濟世為懷、仁心仁術的少數西醫來說，現在也太不公平了，他們不幸與大部分戕害社會的同業為伍，被當作一丘之貉，而且他們的培訓與行規迫使他們的眼界狹窄，長期好心做壞事。

19 西醫說謊才可生存

社會大眾一知道事實真相，西醫馬上失去公信力、失

去大部分病人、失去權力地位生計。

□周兆祥：剛才你說西醫不能把真相擺出來讓公眾看清楚，是什麼意思？

■袁大明：讓我舉這個例——美國人常用一種藥 Valium 按 Valium 是商標名稱，該種藥普通名稱爲苯甲二氮草（diazepam），那曾經是全美最暢銷的鎮靜劑。後來一位 B.Gordon 寫了一本《我盡快高速跳舞》（《I am Dancing as Fast as I Can》），揭露這種藥令人上癮的情形及帶來的後果。這本書一出版之後，Valium 的銷量即時減了四〇%。換句話說，真相一出，大家就知道應該怎麼做。

□周兆祥：這個不是孤立的例子。

■袁大明：許多年前西醫大力推廣用避孕丸，但當避孕丸的副作用廣爲人知之





後，大眾也存有戒心，不再隨便吃。

□周兆祥：不僅醫學是這樣，科學各方面都有同一個危機，就是爲了多賺錢，一定要隱瞞事實，處處保密——核子發電就是一個典型的例子。

■袁大明：對，這是經濟的問題。西醫沒有其他醫療的辦法，就會開藥。開藥是最簡單、最皆大歡喜、最容易賺錢的方法，用得多反而客似雲來。

□周兆祥：現在我們才開始明白何以西醫動不動開藥。

■袁大明：醫好了一個人的病，從生意的角度看，不是個好現象。病越多，生意越好。吃藥令人終生成爲病人，是醫生保證生意的最佳辦法。從這個角度看，西醫用藥的傾向很容易解釋。爲什麼他們不用較自然的方法？爲什麼他們不真真正正幫助病人自給自足，不會有病？這樣做，對西醫是大大不利的。

□周兆祥：這又是把經濟因素放在人的需要與福利之上的例子，正好是綠色思想要改革的經濟問題。

■袁大明：還有，即使西醫想真正爲病人的福利著想，幫助他恢復健康，他們也不懂得怎麼做。正如我解釋過，他們所受的教育，根本沒有這方面的知識。

□周兆祥：你曾經撰文說過（或者反映出西方開始流行的觀點說），西醫是

survival by lying（要說謊才能生存）。有什麼證據？

■袁大明：剛才講了那麼多都是啦，公衆從來看不到 the other side of the story（事情的另一面），他們一知道真相，就失去信心，西醫開始落後。例如大眾一旦明白到防疫注射的副作用、社會整體後果，一定會反對打預防針。這些副作用等等全部早已登在各醫學學報上，爲什麼醫學界不向大眾講清楚，要千方百計隱瞞、若無其事？再如我講過的那種種檢驗的錯誤比率那麼高（例如X光化驗出錯機會達三〇%）、健康檢查那麼不可靠、人進入醫院會有那麼大機會染上其他病、吃藥開刀死那麼多人，如果這些資料（全部在醫學學報公佈了）給大眾知道，誰再會任由西醫擺佈？只有長期集體合作隱瞞真相，病人才會乖乖就範，醫學界財源廣進。

□周兆祥：基於這個邏輯，反西醫的人就說西方醫學是個大騙局？

■袁大明：連西方的醫學學報也開始承認，當今人類的疾病，八〇%是西藥無法醫治的，其中一〇%（主要是急症情況，例如斷骨、流血不止、皮膚嚴重灼傷、急性腦膜炎、急性盲腸炎等）用西醫的醫療法（用藥、開刀等）是有效的，又另外人類一〇%的疾病，是醫生引起的。病人知道這個事實，以後還會不會去光顧西醫？





20 西醫耍手段建霸權

他們有權不准你出世、關你進精神病院、斷送你的事業前途，整個社會受他們的操縱。

□周兆祥：有一句名言，你不可能長期欺騙所有的人（you can't cheat all the people all the time）。西醫居然好像把這個騙局一直維持下去，愚弄著我們，怎樣解釋？

■袁大明：這個現象是美國醫學會（American Medical Association）幾經辛苦才製造出來的。它令醫學滲透進我們生活的每一個層面，全面控制社會上每一個人，你要出生，也必須去他們的殿堂檢查、登記、批准……。

□周兆祥：不錯，我們個個現在都是從醫生魔掌手指隙中逃生才有命的，當然他們隨時可以下令（所謂建議）把我們墮了胎，連申冤上訴的機會也沒有。現代人的生

命未開始就已經由西醫掌握。

在我們這種「醫療化」的社會裏，醫生不但左右了保健醫療經費的分配，還把所有的人分類，誰可以駕車、誰可以不上班工作、誰必須被關起來、誰可以當兵、誰可以由甲國到乙國、誰可以上學、誰可以做廚師教師、妓女、誰已經死亡、誰有犯罪傾向、誰可以競選總統、誰可以受刑。一七六六年十一月五日匈牙利女皇瑪利亞·特麗薩下詔，要求御醫證明受審者身體健康可以受刑以便供出可靠的真相；從此，醫生簽發的證明文件一天一天增加，醫生用來治病的時間相對減少。

醫生簽發的每一種證書，令持證人擁有了特別的身份，這種身份不是由大眾的意見決定的，而是醫學的判斷。醫生簽證往往與治病無關，顯然產生兩種重大的作用——（1）這種簽證豁免持證人工作、入獄、服兵役、甚至婚姻契約；（2）這種簽證賦予其他人有權去限制持證人的自由，例如阻止他工作或加入某團體。於是，社會上每一個角落，從學校到監獄、政府機關、商行、工廠等，醫生的勢力無處不在。

一個社會一旦把人變成病人——或多或少受醫生主宰的人，國民的自由只會逐步喪失。現在，每個人從未出生到死亡，分分秒秒受醫生監管。你未得到醫生許可，根本沒機會吸第一口空氣——幸好醫生當年沒決定你出生會危害母親健康、也未判斷你





遺傳不良或殘廢得不宜出生，你才得以逃脫被人工墮胎的惡運。人生變成了一段一段到廟堂朝聖求祝福僻邪的過程，古代到司祭的聖壇，今天到醫院診所。不論貧富貴賤，人在醫務人員的監管下出生，此後定期去檢查，到吐出最後一口氣後（也是十有其九回到醫院）受最終一次，等待簽發死亡證書；古代司祭干預人生的權柄與頻率，遠遠不及今天的白袍科技司祭。

■袁大明：你要死亡，也要經由他們批准，簽死亡證書，所以你要生要死，都不能自主。人生之中，整個過程都在它控制之下，你不打預防針，不能旅行、不能入學（許多地區都有這種法律），不能參加許多活動。不受他們檢查批准證明則不能找職業上班。許多所謂有危險性的活動，例如潛水、跑馬拉松比賽，也要他們的批准。你生病，也要他們簽名才有病假。

□周兆祥：更恐怖的是我們連精神方面的健全、正常程度，也要由醫生去裁決，他們說你發神經，你就是發神經了，百辭莫辯。

■袁大明：西醫現在有權宣判你精神有病，把你關起來。由此可見，從未出世到死亡，人生的每一方面，西醫都在控制著你。

□周兆祥：政府怎樣受他們控制？

■袁大明：今天這種社會，政府推行教育不是為了教育大眾（讓大家有獨立思想、透過學習解放智力發揮才能等等），而是為了控制社會，保證大眾乖乖聽話。這是政府的希望，而西醫恰好也是很好的工具，幫助政府達到同一個目的。例如藥物就是這樣，它可以控制人；總之，你稍有與別人不同的表現，不肯隨波逐流，符合政府的需要，西醫隨時可以用藥物迫你就範。

許多政府機關都受到西醫和藥廠勢力的滲透，到處都是他們的馬仔。以香港來說，許多對社會非常重要、又有貢獻、又有人才的行業，都在立法局沒有代表席位，西醫居然有兩個，而全港的西醫也不過是幾千人而已。

□周兆祥：西醫怎樣建立到今日的霸權地位？

■袁大明：西醫幾十年以來用盡手段打擊其他醫療方法，把異己一個個剷除。譬如最初有牙醫行業發展之時，西醫是企圖消滅牙醫的。哈佛大學開過一個「牙齒醫學課程」，想取代牙醫，自己「包辦」，後來發現這樣行不通，才把牙醫收進他們的系統裏，結果牙醫也乖乖就範，所以今天牙醫的理論、方法、用藥哲學等等，都與西醫一模一樣，西醫接受了它們。

另一個例子是骨科——早期發展時西醫企圖控制他們，後來骨科專家也投降，改





爲依循對抗式醫療法那樣開藥開刀。

其他不肯照西醫方法的治療行業紛紛被西醫排擠、消滅。例如美國的脊骨神經科醫生（chiropractors）就與美國醫學會等打了十多年官司，控告他們歧視、控制、刻意消滅脊骨神經科醫療。

一九八七年八月二十七日，芝加哥聯邦法庭終於判決脊骨神經科醫生勝訴。但是，美國醫學會並沒有因此罷休，繼續採用另外的手法排擠脊骨神經科醫生。這種現象在香港就更加明顯。

21 西醫用陰毒手法剷除異己

以力服人者霸，自知無德無能的行業才要用黑社會般的手段建立霸權。

□周兆祥：對抗式醫療法怎樣得到今天唯我獨尊的地位？

■袁大明：很簡單，西醫當自己做唯一的醫療法，不讓其他的醫療法進入他們的大學及醫學院，又完全不撥款給各種醫療法自己去研究、發展、教學。

□周兆祥：香港也有這種情形。

■袁大明：正是這樣，中醫得不到政府一毛錢資助。我們爲什麼不想一想，在中國人的社會裏，何以居然沒有中醫的醫學院、中醫的醫院？政府只是支持對抗式醫療，對其他醫療不但不協助，還用盡辦法阻撓。

□周兆祥：因爲主持政策者，都一個個是既得利益的西醫嘛。





■袁大明：不錯，現今的情況是西醫一手造成的。其他的醫療打不進去，例如在美國，往往有脊骨神經科學院想加入大醫成為附屬部門，結果都被當地醫學團體反對。

□周兆祥：西醫這一招真夠陰毒，令你無法得到好的教育、無法發揚光大、無法深入民間得到承認。

■袁大明：在美國，有一個時期，脊骨神經科醫生不准進醫院做治療工作、不准使用醫院的實驗室設備、不准用X光等等，現在這些都一一改變了，因為脊骨神經科爲了爭取權利打了很多官司，扭轉了局面。

□周兆祥：我一直很替香港的中醫不值，對西醫作爲集團勾結建制的做法不齒。

■袁大明：香港的歧視與排斥情況有目共睹，中醫和脊骨神經科醫生等等全部都沒有地位，許多都得不到專業的訓練，這是西醫刻意造成的局面。

□周兆祥：香港人很不明白實情。

■袁大明：西醫用了一招很毒辣的手段——立法規定「醫生」這個名稱只是西醫可以用，其他醫療法的從業員都不能叫做醫生。然後，西醫進一步把大眾集體洗腦，只有「醫生」才能夠醫病，既然你不再是醫生（西醫造出來的法律禁止你這樣稱呼），

你又沒有辦法得到專業資格承認，大家就理所當然認爲你不能醫好人了。

這就是說，西醫刻意製造這樣的局面，令大家對其他醫療方法失去信心。

□周兆祥：如果用同樣的方法對付西醫，一間對抗式醫療的學院也沒有、西醫得不到專業訓練，西醫的地位也一樣低落，得不到大眾信任。

■袁大明：所以西醫的地位，並非是因爲功勞而賺取回來的，而是用黑社會般的手段，剷除異己而得來的。





22 西醫陷害另類醫療

有辦法醫好病的醫生反而遭趕盡殺絕，醫學界沒有公理。

□周兆祥：你說西方醫學界好像意大利黑手黨？

■袁大明：他們的手法就和黑手黨沒有什麼分別，誰對他們不利，他們就施毒手去陷害、排擠、消滅。我講過他們對其他醫療法怎樣耍手段，事實上連內部自己人也不放過，毫不留情。

美國有許多場這類官司正在打，在北卡羅來納州有個格斯（G. Guess）醫生，他本來是西醫，但最近採用了同類療法（Homeopathy），馬上給北卡羅萊納醫務署撤銷醫師執照。他本來是個相當有地位的醫生，水準很高，但一用了別的治療法，馬上遭受驅逐出門。

□周兆祥：我看過不少排擠民間醫療法和傳統醫療法的報告。

■袁大明：外國有各式各樣另類（alternative）的癌症療法、愛滋病療法，都是西醫權威人士搞出來的，他們用有別於對抗醫療法的方法去治療（少開藥少開刀），例如用食療法的格爾森（M. Gerson）醫生，他叫病人吃規定的食物，一次又一次證明可以把癌症醫好，但他的成就不但沒有得到承認，而且立刻被撤銷執照，失去了使用醫院的權利，他那個醫療中心被壓迫得無法在美國生存，要搬到墨西哥。這位格爾森醫生醫術高明，本來大受行內尊重，竟然落得這樣收場，現已去世。

各種自然療法都是這樣受到西醫排斥，例子數不勝數。美國也有一個用加強抵抗力方法治療的診療所，結果被迫搬到巴哈馬群島去。總之你不照西醫的方式辦事，就一定不能立足，他們會用盡辦法剷除你，包括政治手段。

□周兆祥：這是典型的西方一元思想，我對你錯，我正牌你冒牌。

■袁大明：最近美國曾經想立一條法例，利用郵政局來檢查有關健康的資料公佈，凡是不符當權派醫療哲學的健康資料，就不准使用郵政服務，這又是一招借刀殺人的手法，透過政府機關甚至警察來達到排除異己的目的。

□周兆祥：究竟西醫用什麼辦法收買人心，爭取大眾的信任，掩飾自己所信奉那





種醫療方法的無能？

■袁大明：西醫用盡各種手法，製造出這個現象，只有他們才懂得醫病，才適合開藥，把醫療工作壟斷。例如最近物理治療方面，政府立法規定只有物理治療師才准許做，其他所有的人都不能做，這就是排除競爭者的手段，只容許他們那種醫療的方式存在。

維他命又是另一個例子。最近香港政府著手立法管制維他命丸，把它當作一種 misbranded（標籤不當）的藥物；以前當做食物那樣出售，日後將會變成登記的藥物。既然只有醫生才有資格開藥，那麼其他人都不能隨便使用，於是維他命也成為西醫壟斷的專利了。

□周兆祥：維他命是自然醫療法的重要武器，所以這個措施對你們打擊不小。

■袁大明：中醫用的草藥也愈來愈受限制。香港政府正在要立法限制生草藥的標籤，規定不准聲明可以醫治什麼病。香港的中藥藥廠商人向政府說，既然你們指中藥藥廠無法證明這些藥物的療效，為什麼不撥出一些資源深入研究，用你們的方法證明？這樣一般市民就可以放心用了。我可以肯定地說，當局一定不會這樣做，一定不會撥出經費幫助其他醫療方法，因為當局的目的消除中醫，而不能讓市民有合理的選擇。

□周兆祥：站在中國人的立場，我們無法忍這一口氣。就我極有限的醫學知識也明白，中國醫學確是很早就已經有了相當大的成就。

■袁大明：中國醫學累積了幾千年的智慧與經驗，難道全是騙人的邪術？有什麼可能說中藥不能用、不應該用？為什麼即使在這麼惡劣的條件下，受盡迫害，中醫仍然吸引那麼多人光顧？

□周兆祥：香港進入了過渡期，殖民地時期結束有望，中醫會不會很快得到「平反」？

■袁大明：雖然基本法說明，日後香港特別行政區需要中西醫相輔平衡，但我可以肯定地說，這不可能實現，西醫怎麼也不會讓出霸權，除非大眾努力爭取。可惜大眾一直受著蒙蔽，不知道發生什麼事，一直以爲自己很健康，直到自己不再健康時，就以爲是天時不好，人的抵抗力差，生活緊張，而不知道是自己因爲吃了藥物，身體裏的天然抗病能力受削弱破壞。

□周兆祥：既然現在西醫橫行霸道、不仁不義，怎樣才可以改善現狀，讓大眾得到健康？





■袁大明：很明顯，由近代醫療發展的歷史趨勢可見，所有改進都是由消費者推動出來的。消費者掌握到事實真相，有了覺醒的意識，再發起運動改變情況，否則的話就要等到大災難出現，愈來愈多人生病，才有反省。

□周兆祥：香港除了中醫之外，其他西方的自然療法有沒有被排擠？

■袁大明：當然有。香港最近有四位脊骨神經科醫生（Chiropractors）因為用了中文「醫生」這個稱號，而受到警察搜查、拘捕。幸好本地的法官明白問題的真相，每次都判無罪。其實香港的 Chiropractors 聲明自己是「脊骨神經科醫生」，不是單叫「醫生」，事實上我們也不想給人當做西醫那一類的醫生。

□周兆祥：現在的情況是各種非西醫的療法被排擠，包括同類療法、自然療法、中醫等。其實這些從業員應該聯成陣線，爭取生存的權益才是。

■袁大明：我也不主張中醫、同類療法、自然療法聯成一條陣線，因為這樣的話，它們又會自己變成壟斷的勢力，合力對付群眾。所有專業的本質都是這樣，先保護自己，才照顧到大眾的利益。所以我提議成立中醫學院、同類醫療學院等等，但它們必須分開，讓它們各展所長，盡量用最經濟、最有效的方法吸引顧客，不容許誰得到不公平的保護。

大眾爭取醫療選擇

23 讓其他醫療傳統百花齊放

世人開始明白「逆天者亡」這個道理，紛紛轉向自然

療法爭取健康。

□周兆祥：你自己也是正式受訓的醫生，究竟你所受的訓練與一般「西醫」所受的分別在哪裏？

■袁大明：如果你把「在外國受醫學訓練的醫生」都叫做「西醫」，那麼我也是「西醫」，但我所受的訓練，包括脊骨神經、自然療法、同類療法，都是反傳統的、非主流的。





□周兆祥：但是這些療法一直處於「邊緣狀態」，受到「正統醫療」排斥。

■袁大明：不錯，正是這樣。以美國為例，現在仍然能夠生存的非對抗式醫療法，主要有幾類，就是脊骨神經醫療（chiropractic）和自然醫療（naturopathy）。在美國，曾經有一段時期，即一九一〇年代，有三十多間自然醫療學院，其中有二二間是採用同類療法的，當時是全盛時期，但近年由於西醫多方面的壓迫，已經越來越少。

□周兆祥：不過據我所知，這類反傳統的醫學近年大受歡迎（例如我的朋友陳冠中不看西醫，這種人越來越多）。

■袁大明：現在這類醫療忽然復興，例如脊骨神經科醫生，今天成為僅次於對抗式治療法（「西醫」）之後第二大的醫療隊伍。

□周兆祥：你們的醫療哲理與「他們」有什麼不同？

■袁大明：以自然療法為例，主要是用極低侵犯性的（minimally-invasive）無毒素的（non-toxic）方法，把病人體內本身天然的抵抗力加強，借重它來令病人復元。

□周兆祥：這種「醫人」而不是「醫病」的哲理，正是綠色思想整全性（holistic）的精神體現。

■袁大明：這種治療方式必然是全面性的，醫病不是對付病菌、割除有問題的組織或器官，而是令身體復元得到健康。

□周兆祥：你指出一般西醫許多方面不濟，提倡「自然療法」，究竟什麼叫做「自然療法」？

■袁大明：醫學本身就有二大主流，第一是所謂「異樣療法」，也就是一般叫的「對抗療法」（allopathy）；第二是自然療法（naturopathy）。

西方的同類療法，草藥療法，飲食療法、水療、按摩和東方的中醫藥、針灸、推拿、腳底按摩、太極、氣功等等都屬於自然療法。

自然療法其實並不複雜神秘，許多人平時也在進行、接受。在中國大陸，自然療法的形式是生草藥、針灸、推拿、食療，這一切我們平日都接觸到，也有了很長的歷史。對於一般人來說，大家早已身受其益而不自知。中藥就是自然療法的一種。

在印度方面，印度政府官方是支持不同的四大類醫療方法的——對抗療法、同類療法、Ayurvedic 醫學（印度土方醫療）、Unani 醫學（以草藥為主），重視程度照上述排列。每一種醫療法都有自己的學校，也有自己的全國性學院。印度政府同時推





薦、尊崇四種醫療法。

中國大陸也一樣，中西醫並重，不會偏袒哪一方。大陸的醫院與學校，都有中醫的傳統訓練，也有西醫訓練，二者往往可以在同一間醫院裏各展所長。

□周兆祥：既然你說對抗式西醫無效，你改用自然藥物，有什麼實際證據證明自然藥物有效？

■袁大明：根本不會有這樣的證據，因為做這些試驗實驗，不但需要天文數字的金錢，還更需要有醫院提供許多病人去做。誰肯出這麼多錢？政府會嗎？藥廠一定不會！如果你用了幾千萬元做研究，證實維他命C果然可以幫助癌症病人減輕痛苦，延長性命，結果得益的是誰？是其他製造維他命C藥丸的公司。

□周兆祥：和種橘子的果園。

■袁大明：是呀，自然的產品是不能拿專利的，所以自然醫療永遠不會得到藥廠支持，做實驗來證明療效。

當年我在加拿大學習自然醫療時有一位教師，他本身是西醫，只因他不喜歡用西藥，竟然被撤銷執照，後來他變成了自然醫療醫生。他有內幕的消息告訴我說，根本藥廠裏的總裁都知道這種現象——明知自己廠生產無甚療效的藥，作用不大，但他們

聲言 We'll be the last one to make the changes (除非迫不得已，不會改變)。

□周兆祥：因此要搞好這個行業，壓力必須從外面來。

■袁大明：其實，在西醫「先進」的社會，大眾已經用雙腿和信用卡投票，漸漸揚棄「西醫」，支持另類（非主流的）醫療。

看看這個數字，大家就明白潮流的趨勢。在一九九〇年，全美國的人口共「光顧」了「西醫」三億八千八百萬次，就是包括家庭醫生、專科醫生等等。在同一年，他們向「非傳統的療法」求助共四億二千五百萬次，就是西醫以外的醫療方法。

□周兆祥：整個人類文明由八〇年代開始掀起了回歸自然的趨勢。

■袁大明：西醫早已越來越不受歡迎，大家看穿其無能虛偽，對它失去了信心，轉而向古老的醫療方法，也就是順應自然的方法求助，換句話說，西醫的沒落已經開始，另類醫療重新抬頭。

□周兆祥：你是外行人，怎樣分析這種「綠色」轉化？世情真是否極泰來嗎？

■袁大明：我看這是多種因素結合起來造成的，包括以下幾種：

第一、由這一兩代開始，「現代化」社會裏大家患的病性質跟以往不同，一百年前，七成的疾病是傳染性的，今天有八成是慢性病。





薦、尊崇四種醫療法。

中國大陸也一樣，中西醫並重，不會偏袒哪一方。大陸的醫院與學校，都有中醫的傳統訓練，也有西醫訓練，二者往往可以在同一間醫院裏各展所長。

□周兆祥：既然你說對抗式西醫無效，你改用自然藥物，有什麼實際證據證明自然藥物有效？

■袁大明：根本不會有這樣的證據，因為做這些試驗實驗，不但需要天文數字的金錢，還更需要有醫院提供許多病人去做。誰肯出這麼多錢？政府會嗎？藥廠一定不會！如果你用了幾千萬元做研究，證實維他命C果然可以幫助癌症病人減輕痛苦，延長性命，結果得益的是誰？是其他製造維他命C藥丸的公司。

□周兆祥：和種橘子的果園。

■袁大明：是呀，自然的產品是不能拿專利的，所以自然醫療永遠不會得到藥廠支持，做實驗來證明療效。

當年我在加拿大學習自然醫療時有一位教師，他本身是西醫，只因他不喜歡用西藥，竟然被撤銷執照，後來他變成了自然醫療醫生。他有內幕的消息告訴我說，根本藥廠裏的總裁都知道這種現象——明知自己廠生產無甚療效的藥，作用不大，但他們

聲言 We'll be the last one to make the changes (除非迫不得已，不會改變)。

□周兆祥：因此要搞好這個行業，壓力必須從外面來。

■袁大明：其實，在西醫「先進」的社會，大眾已經用雙腿和信用卡投票，漸漸揚棄「西醫」，支持另類（非主流的）醫療。

看看這個數字，大家就明白潮流的趨勢。在一九九〇年，全美國的人口共「光顧」了「西醫」三億八千八百萬次，就是包括家庭醫生、專利醫生等等。在同一年，他們向「非傳統的療法」求助共四億二千五百萬次，就是西醫以外的醫療方法。

□周兆祥：整個人類文明由八〇年代開始掀起了回歸自然的趨勢。

■袁大明：西醫早已越來越不受歡迎，大家看穿其無能虛偽，對它失去了信心，轉而向古老的醫療方法，也就是順應自然的方法求助，換句話說，西醫的沒落已經開始，另類醫療重新抬頭。

□周兆祥：你是外行人，怎樣分析這種「綠色」轉化？世情真是否極泰來嗎？

■袁大明：我看這是多種因素結合起來造成的，包括以下幾種：

第一、由這一兩代開始，「現代化」社會裏大家患的病性質跟以往不同，一百年前，七成的疾病是傳染性的，今天有八成是慢性病。





第二、對抗式療法對慢性病大多束手無策，相反地，傳統的各種療法對它們特別有效，後者有機會大展所長。

第三、西醫費用高昂，特別是高科技的手段及住院費用急升，漸漸連最有錢的國民也感到難以負擔，各國政府也紛紛負擔不起用西醫方法維持國民健康。

第四、綠色活動提醒世人濫用化學物質及對抗性的行為污染破壞大自然，濫用藥物、手術、輻射等手段則污染破壞小自然（人自己的身體），提倡跟身體合作，採用順其自然的手段來爭取健康，世人開始看到對抗性醫療對自己的身體有害無益。

第五、女性主義運動鼓勵婦女站起來，勿再受男性主導的這種醫療制度，在保健養生方面自力更生，設立婦女自己運作的另類醫療。

第六、消費者權益運動幫助大眾明白自己應該有選擇，任何行業服務受到某集團壟斷都不合理，國民有權按照自己的意願和需要，選擇合適的醫療服務。

第七、紙始終包不住火，經過兩三代的光景，西醫隻手遮天，刻意隱瞞事實真相、迫害抹黑另類醫療，隨著後者表現成績，口碑載道，加上資訊流傳，大眾看到誰是誰非，加上朋友的見證和數據的支持，放心光顧非主流的療法。

24 讓醫療消費者有權選擇

讓西醫只集中做那一成西醫最有效的病患，其餘的交由其他療法處理，病人有福。

□周兆祥：你口口聲聲說目前的制度偏袒西醫，可否舉例？

■袁大明：保險就是一個例子，現在保險公司只接受西醫投保。以香港為例，脊骨神經科醫生自己是買不到保險的，必須要西醫簽名，保險公司才接受。病人如果去看跌打傷科，保險公司往往只保一半，病人看西醫，卻會得到全保。這就是西醫得到袒護的例子。如果易地而處，西醫也不會得到好好的發展。

□周兆祥：買了保險之後就只可以光顧西醫？

■袁大明：現在的情況很荒謬。受保人往往要經過西醫才可以去看脊骨神經科醫生，這是不合理的。第一、西醫與脊骨神經治療法是處於敵對的地位，西醫根本反





對。第二、他們也不懂。大家聽到西醫抨擊中醫時，第一件事應該問問他，你到底對中醫認識多少？有沒有看過一本中醫的書？有沒有上過一堂中醫的課程。大家會發現抨擊者是一無所知的，他們只是爲了維護自己的權益，而排擠其他的治療行業。

□周兆祥：所以選擇的權利必須爭取。

■袁大明：在我們的社會，宗教也可以讓人選擇，有天主教、基督教、佛教，但是在醫療方面，人生之中那麼重要的事，卻只有一種選擇。

□周兆祥：如果沒有知的權利，空談選擇也是多餘的。

■袁大明：對，正確的健康教育絕對重要。大家應該自小培養出這種觀念——病是主要靠自己身體內的能力醫好的，不是靠醫生、藥物、手術，這一切都不過是輔助。

大家也必須明白，病不是一朝一夕可以痊癒的。這樣，大眾才會破除一針見效的迷信，不再急功近利。我們要令大眾明白，健康是自己爭取回來的，大家不要再無知，肯去自己幫助自己。我們一日這樣無知，一日繼續要受人恐嚇：「你現在不割去這個瘤，將來就會變成惡性」、「你再這樣流血不止下去，很快就會死」。相信許多人都受過西醫這樣恐嚇，他們無知，只好乖乖就範。

□周兆祥：這真是可喜的現象。但我們這個社會還沒有這樣的潮流。

■袁大明：可惜我們永遠大大落後於別人二、三十年，別人早已放棄了那條路，改邪歸正，我們還盲目直去。希望我們可以多吸收外國的教訓，讓同胞們明白到醫療現代化的正途。

□周兆祥：我們什麼時候才會看到自然醫療成爲潮流？

■袁大明：所有的專業人士都只會保護自己行業，永遠不會把客戶的利益放在自己的利益之上。所以，醫療情況的改善，全賴大眾看清楚事實，自己選擇。大家不能靠中醫或其他另類醫療「自力更生」，他們在西醫的霸權下單憑自己的力量是無法扭轉局勢的。

□周兆祥：其實歸根究柢，也是價值觀改變的問題。大眾不再迷信高科技，情況才会有轉機。在綠色力量的推動下，大眾對健康的觀點逐漸改變，醫療工作開始有顯著的改善。

■袁大明：對抗性醫療不單是在製造越來越多病人，還消耗了社會越來越多經費，這是因爲西醫的方針完全錯誤，高科技的醫療方式不能令大眾健康，還會勞民傷財。而且即使有些是有效的，社會也負擔不起。例如人造心臟即使真的可以救人，仍





然是昂貴得難以想像（每次手術上百萬元），有多少人付得出？更重要的是，我們不是要用這麼昂貴的高科技方法，才可以解決人間的健康問題？當然不是！所以西醫的局限實在太大了。

□周兆祥：你提得出什麼具體可行的改善辦法？

■袁大明：正如我前面提到，西醫只在一〇%的病症方面有效，那麼我們應該讓西醫只管那小部分最有貢獻的事情，主要是急症。可惜各地方都一樣，學西醫的絕少專攻急症，因為賺不到錢。

所以，當務之急，第一是加強西醫在對付急症方面的工作訓練，第二是叫他們不要插手搞其餘九〇%的病症，讓別的有辦法的人去醫治，發掘其他醫療方法。

□周兆祥：其他的醫療方法真的比較有辦法、有把握？

■袁大明：我並不是說同類療法、中醫或其他另類醫療萬能，一定可以解決其他病症的問題，但至少它們的成績不會比西醫差，更不會帶來那麼多後患。

□周兆祥：作為醫療服務的消費者，大眾應該怎樣維護自己的權益？

■袁大明：我們固然要獲得充份的資訊，知道患了什麼病，可以有幾百種療法，其中哪一些對自己當前的情況最合適。但是更重要的，還是自己要弄清楚：為什麼求

醫？就是說付出的醫療費用想得到什麼結果。

□周兆祥：我認為大眾的健康教育非常重要，尤其是應該由小學就教學生「怎樣看醫生」。（注②）

■袁大明：對，此時此地大部分病人看來都不清楚，自己想得到什麼結果。他們去找醫生，無非是希望醫生替他們退燒、止頭痛、止咳、停止流鼻水、止癢、通便秘，切掉有麻煩的器官。

□周兆祥：相信今天上門求診的病人，十有其九都是這種心態。

■袁大明：看醫生真正應該要求的益處，是恢復健康，如果只是控制病癥，那就太短視了，而且傷害自己。

□周兆祥：現在越來越多人明白：生了病是整個身體的系統出了問題，那個所謂「疾病」往往無非是表癥，我們應該追求的也不是消除疾病，而是追求健康。你是怎樣界定「健康」的呢？

■袁大明：根據世界衛生組織的說法：健康是「生理、情緒、社交層面妥善（well-being）的狀態」，健康不等於沒有病——事實上這個社會不少人頻頻找醫生求診，驗這樣試那樣，始終查不出是什麼病，但他們就是感到不健康。誰真正覺得





自己身體生理狀態好、情緒好、跟周圍的人相處關係好，這樣才真健康。

□周兆祥：可惜現代社會的人不少以為要不斷用錢去買各種東西，才能維持自己的健康……。

■袁大明：如果我們要吃瀉藥才能大便，吃安眠藥才能入睡，吃血壓藥才能控制血壓，那就絕對不算健康。

□周兆祥：作為醫療消費者，我們應該怎樣評估醫療者的成就？怎麼知道自己看的醫療者做得好不好，付了錢是否物有所值？

■袁大明：醫療消費者應該先弄清楚自己求診，是期望得到哪一類服務。醫療工作者提供的服務可以分為四類：

(1)緩和治療——

就是只治標不治本的工夫，你做一些事情令症狀或不適減輕和消失，但過了一會它又重現，於是你再做這些事情，它消退一會又會出現，你不斷要重複做下去。在此期間，你的整體健康不會惡化。譬如你皮膚癢塗一些藥膏，或者失眠、頭痛、發燒、便秘時偶爾吃一點藥，都屬於這一類。

(2)壓抑治療——

你採用上述那些緩和治療的辦法，久而久之，較重要的器官受到影響，導致運作進一步受損。例如有個小孩每次耳痛、發燒，醫生開抗生素、退燒藥、抗組織胺藥給他吃，漸漸地他變得脾氣暴躁、情緒不穩定，於是越來越頻密傷風、喘氣、哮喘發作。另一個例子是頭痛吃阿司匹靈，多吃之後導致胃潰瘍，又如消炎藥多吃導致胃潰瘍及肝炎。病人的整體健康每下愈況，重要的器官受創。

(3)取代治療——

就是向身體提供它正常情況下自己生產的東西，以維持健康，最常見的就是使用甲狀腺素、胰島素、雌激素、多巴胺來醫治甲狀腺功能減退、糖尿病、更年期病、帕金森症。換髖手術也是屬於這一類，因為這樣做是用人造的關節來取代磨損了的髖關節表面，而不是致力令關節表面復原重生。

(4)重生治療——

就是致力逐步恢復器官的正常功能，這種工夫不是向身體提供所欠缺不足的荷爾蒙、神經傳遞素等物質，而是鼓勵身體自己恢復生產足夠所需的東西，例如甲狀腺生產甲狀腺素、胰生產胰島素、子宮卵巢生產雌激素、大腦生產多巴胺，鼓勵髖關節的軟骨重生，回復原狀。這種治療方法往往需時長得多、難度高得多，而且有時候疾病





已經很嚴重，身體的自我復原能力無法令該器官完全復原；碰上這種情形，我們只好採用其他沒那麼理想的治療方法。

□周兆祥：在我們這種社會，病人如果不是死心塌地把生命交在西醫手上的話（大多數人是這樣），往往不是十分徬徨的。社會上沒有官方認可，大眾接受的制度來審定非主流醫療工作者的能力，於是大家只能憑口碑、憑廣告、憑自己的直覺，很多時候找人醫病簡直是一場賭博。你找了一個醫生（是西醫也好、另類醫生也好），他給你進行治療，過了幾天、幾星期，病情變化，你很難判斷他的工夫對自己有沒有效……。

■袁大明：病人要明白：治療的過程中，有所謂「治療危機」（healing crisis）這回事。原來我們的身體在復原的一個階段，開始再有一些「生命力」，於是動手在全身各部分大掃除，這往往是一個猛烈的排毒手段，病人這時會發燒、吐瀉、發炎、皮膚爆出瘡疱流膿，種種以前困擾著自己的癥象故態復萌、變本加厲，可是過了不久，這些現象全都消失，全身的健康狀態突飛猛進。

如果你不明白這個道理，很容易大驚失色，惶恐終日，不少病人經過這個階段之時，信心盡失，以為醫生無能，找錯了醫療方法，覺得健康每下愈況，於是拚命開始

四處找其他的醫生、試其他的療法，採用種種手段（打針吃藥開刀）去抑制那些症狀（例如發燒、消炎、止瀉等），完全不知道本來身體有起色，應該開心慶祝，反而傷害了身體，妨礙復原。這是可以理解的反應，但是蠻可惜，而且危險。

□周兆祥：今時今日，環境污染無處不在，生活壓力越來越厲害，做現代人想爭取健康，真是有很多東西要學呢！

■袁大明：其中最重要的一樣，是明白治療的基本原理，認識各種療法的手段和效力，在自己的社會中（市場上）目前誰有資格做，做得好。

□周兆祥：求醫之前需要先接受訓練。

■袁大明：最近有很多介紹另類醫療的書籍、手冊、醫療服務名錄問世（例如C.Bill 編的《Healing: The Alternative, A Guide to Hong Kong Practitioners》，病人不妨多多認識各種療法的原理，然後了解各醫療人員的資歷、性格、醫療手法，身為消費者知道得越多，就越有條件作出明智的消費決定。

□周兆祥：我看到周圍的人一個一個生活得越來越不健康，千千萬萬受到主流醫療（西醫）長期傷害，實在沉痛又憤怒，同時知道西方另類醫療興起，世人重新過順乎自然的生活，用「綠色」方式保健，也感到興奮安慰。最近幾年按摩、氣功、靈





氣、芳香療法、音樂療法、草藥、同類療法、自然療法、脊骨神經科、浣腸療法、治療等開始受到重視，是社會真正進步的喜訊。我實在慶幸在這種自私、短視、唯利是圖、庸俗的社會裏，仍然有人逆流而上，不怕被人射得滿身是箭，仍然茹苦含辛為大眾的幸福、為文明的世界而奮鬥。我看到我們的社會因為你和像你一樣的人在犧牲而受益，尤其是知道仍然有人不顧一切為正義而努力，真是太開心了。

前途仍然艱巨，但是明天會更好。

祝福讀者們每一位都掌握自己的健康，生活幸福。

（對談完）

更多的迴響

二元觀點不利對話

中醫認為「物必先腐而後蟲生」，西醫認為「物必先蟲而後腐」，差之毫厘，謬以千里。

周兆祥先生：

您好。近日我在閱讀一本介紹「同類療法」（Homeopathy）的書，恰好您在專欄連日訪問袁大明醫生，介紹他的觀點，特別是批評現代西方醫學為「對抗療法」（Allopathy），指其理論錯誤，弊多於利。這引發我對此問題進一步思考，因而發生以下的問題。我執筆的目的只在提出此問題供你們考慮，意不在駁斥「同類療法」





或維護「對抗療法」。

問題正是——以二元觀點截然劃分「同類療法」與「對抗療法」是否能夠成立？我知道西方醫學史上確有這兩個派別，對於兩派在本世紀初發生的利益衝突亦略有所知。問題是，從醫學理論的觀點看，現代西方醫學是否能以「對抗療法」概括？我舉兩個例子來說明我的疑問。

一是說：「用藥殺菌則是對抗療法。」因為「細菌致病說」是「錯誤」的，故「對抗療法」亦是錯的。或問，西醫以「奎寧」（quinine）類藥物治瘧疾，殺死瘧疾原生蟲，是典型的「對抗」了吧？然而有趣的是，「同類療法」的創始人 S. Hahnemann 正是西方用「奎寧」治「間歇性發燒」（瘧疾）的先行者。他曾以身試藥，發現健康的人（他自己）服用奎寧，會有發冷發熱出汗等現象（奎寧確可引起發熱，是一種 drug-fever），症狀與瘧疾「相類」，故此視為「同類療法」。同樣的藥治同一疾病，你可以說成是同類，我可以說是對抗。善惡正邪真的可以那麼簡單地劃分嗎？

二是說——「干預身體的天然平衡則是對抗。」袁醫生曾引甲狀腺病為例，指西醫「對抗」不足為法。人體內的 homeostasis（或譯為「自我調節」）應是「同類療法」與「對抗療法」都承認的。甲狀腺病人因不能正常調節而生病癥，則「損有餘」、「補不足」又怎能說是「對抗」？你說是「對抗」，我視為「幫助調節」，又怎樣？或說西醫強把一些化驗數字說成疾病，這是不能成立的，因為甲狀腺病自古都有，中國第一世紀的《神農本草經》記載用海藻（含碘質）治療缺碘性的甲狀腺病，分明是「補不足」，卻又算不算是「對抗療法」？

中國醫學史上有金元四大家，分別主張「寒涼」（以降心火）、「補土」（益腸胃）、「攻下」（用汗、吐、下去邪毒）、「養陰」（治陰虛）。「補土」與「養陰」或許可算是「同類療法」（其實治陰虛未嘗不是「對抗」），「攻下」與「寒涼」分明是對抗了。「去邪毒」尤其與「殺菌」觀念相近。我想指出的並不是四家的優劣長短，而是中國醫學史上從來沒有像西方那樣把「同類」與「對抗」兩種療法對立起來，成為你死我活的兩大陣營。把醫療一分為二，自以為執真理一端而攻擊對方、否定對方，在我看來，是非常「西方」的。因此，「同類療法與對抗療法孰優孰劣」，可能是一個「假問題」。

現實中當然有同類醫師與主流西醫之分；但是硬把西醫說成是「對抗式醫師」，然後推論「對抗」必然治標不治本等等，在我看來，似乎並不妥當。旗幟鮮明固然有





利「對抗」，卻並不利於「對話」。

以上的觀點，請代為轉達袁醫生。有機會的話，我會很有興趣向他請教一些我對 homeopathy 的疑問。

祝 安好

讀者區結成謹上

一九八八年十一月卅日

（原載《信報》一九八八年十二月）

對區結成先生的回應

《二元觀點不利對話》，刊出讀者區結成先生的來信，涉及一些有關中醫的問題，但周、袁二先生並沒有回音，可能因為二先生不是中醫，當然無法答覆。

同類療法一名順勢療法；異類療法一名對抗療法。二者之不同，本刊屢有辯論，並以「順治」「逆治」區別之。黃帝內經：「未有逆而能治者也。」以故中醫最重順治，反對逆治。所謂順治，即指「王道醫術」；所謂逆治，即指「霸道醫術」。當然中醫在其歷史長河中亦不免有霸道醫術的出現，例如所謂「劫劑療法」即是。清代名

醫徐靈胎為此，寫了一篇「劫劑論」，申述其害。他說：「世有好醫，利人之財，取效於一時，不顧人之生死者，謂之劫劑。劫劑者，以重藥奪裁邪氣也。夫邪之中人，不能使之一時即出，必漸漸漸托而後盡焉。今欲一日見效，勢必用猛厲之藥，使邪氣暫伏，及至藥力盡，而邪復來，元氣已大壞矣。」（見徐著醫學源流論）足見「逆治」本來是指一種傷天害理的療法，萬萬不足為訓。自來王霸不能並立，逆順背道而馳。金元四大家，發揮內經之理法，可以說全部是順治，何可指鹿為馬，妄稱為「對抗」（逆治）。

如說：「中國醫學史上從來沒有像西方那樣把「同類」與「對抗」兩種療法對立起來，成為你死我活的兩大陣營。」實在是有味於事實，並非持平之論。

既然在中醫所標榜的王道治術之中，也不免有霸道治術的出現；當然在西醫的霸道治術之中，也不能無王道治術的存在。我們絕不可執偏概全，不分輕重，如何取捨，另當別論。即如細菌學說，中醫執「物必先腐而後蟲生」，西醫執「物必先蟲而後腐」，差之毫釐，謬以千里，怎麼可以說是：「你可以說成是同類：我可以說是對抗。」如此是非不明，試問公道何在？奎甯非中土所產，藥性及民間經驗不詳，無從研究，但中藥常山，經美國藥學家證明其中甲種生物鹼之藥效，超過奎甯一百倍，可





是中國醫學卻稱常山爲「截瘡劑」，「截」即「劫劑療法」之意。如不知禁忌，盲目用之，必然有招致不良副作用之流弊。現代科學家有無爲之剖析其原理之所在？是否可以見菌就殺，一味對抗？一藥之中，可能常常有同類和對抗同時存在，尤須劃分而論，不可混而爲一，含糊過去。

陳紬藝

（編者按：本文轉載自台灣《自然療法》雙月刊，陳紬藝中醫師是台灣自然療法誌社社長，著有《自然療法與國民健康》）

騙取病人信任太不道德

不少西醫自大狂妄到令人作嘔的地步，把病人當做白痴、豬狗不如，肆意宰割。

周兆祥先生：

拜讀你的專欄及對袁醫生的訪問，本人甚有同感，香港醫療界的現實極不合理；由一小部分接受英式西醫訓練的人所組成的集團，是一個壟斷性的既得利益集團，爲了保護特權利益，把自己扮演成爲至高無上的醫學的化身，而對其他醫學流派採取蔑視、打擊、壓制的態度和手段，其用心的卑污，手段的下流，實有損醫者的身份，其最主要的手法是向市民實施洗腦。有病必須求助他們這批醫生，否則將會自誤，甚至





造成嚴重的後果。凡是向他們求診的人，必被「忠告」或暗示切勿服食中藥及求助中醫，中醫會醫壞你，耽誤你的病，而中藥則吃壞人，只有服食他們這些「救世主」的藥，你才會得救。事實是否如此，就我個人已接觸不少病例，都是由西醫開出不適當的藥物，或接受不適當的醫療而引致的。

市民遇有大病，固然無可選擇地被放在由這些人操生殺大權的祭壇上，對本身生死不能置喙，否則將會被責罵或趕出醫院（例如病人或家屬不大同意某些手術，即須馬上出院），就算醫生犯了明顯的錯誤，以致出了人命，照例亦受到同業的蔭庇，所以有大病入院，病人生命的權利實際處於絕無保障的地位，香港成功控訴醫學失職的案例絕無僅有，病人入院等於賭命，只好祈求上蒼令自己遇到較負責的醫生。事實上我的親屬中，死於人爲手術錯誤的已有其人。

至於門診醫生，則多以敷衍病人爲能事，多數採用對症治療方式，以致濫用抗生素、激素、抗過敏藥類、鎮靜劑的情形令人吃驚，不少病人被吩咐定期取藥，至死方休，對小孩子則妄用大劑量抗生素（請注意目前十幾廿歲的青少年的牙齒都變焦黃，這是四環素的傑作）及激素，完全達到滅絕人性的地步。稍有失眠、怠倦，即給予鎮靜劑，所以有關醫生都門庭若市，甚至有求診取藥已達廿年的患者。此外尚有高血壓

患者，不論有否需要，或因精神緊張而引致，一律被吩咐「常來拿藥，不可間斷，否則有爆血管的危險」。筆者每日接觸這類因長期服藥而引致後遺症的患者不少。

最可怕的是慫恿病人做不必要的外科手術，例如兒童的扁桃腺、包皮、中、老年人的膽石、婦女的子宮及卵巢切除或剖腹生產。我有一個親戚就是做不必要的膽囊手術引致併發症死亡，真是沉冤莫雪。慫恿病人的手法不外乎是危言聳聽，以病的最壞發展來嚇人，例如扁桃腺炎會引致風濕心臟病，良性子宮瘤會變癌，膽石會引致急性膽管炎死人等等，最普遍的洗腦是，小孩發熱會壞腦（這等於說上街會有被車撞死的危險一樣，不能說是錯），以致家長一旦發覺小孩輕微發熱，即失魂落魄去求他們這些現代的黃大仙救命，小孩濫用退熱藥的情況及引致的後遺症亦十分嚴重。

西醫又利用一般人的恐懼心理，動不動叫人驗這驗那，表面上是超然的科學，實際目的是與化驗所坐地分肥，病人花錢及受苦，往往接受的是無謂的檢驗。又如孕婦先兆流產，本來可以用西醫醫術以外的方法補救，但因病者早被洗腦，只好接受刮宮手術，以本人親歷的病例，即西醫斷定非刮宮不可，而病人抱著一線希望來找我治療，結果成功挽回的病例不少。

本人並非炫耀，但爲什麼西醫要這麼頑固地排斥其他醫學門派，很簡單，無非是





維護本身攫取金錢的特權。為什麼西醫要掩飾本身的弱點及無能，把自己扮演成唯一的醫學派掌門人？無非也是爲了金錢與地位，這真是對人性的一種嘲笑！或者，哪一個行業也有黑暗面，但依本人觀察，西醫行內的醜惡行徑，因其以雪白的醫生袍掩蓋，更加臭不可聞，而且因其地位的超然，操縱每個人（包括閣下及筆者）的生死，而所掌握的利器犀利，殺傷力是非常之大的。香港中醫果亦有不少黑幕，但多涉及歛財、江湖手法等，因他們不處在權威性地位，對人命的殺傷力反而相差很遠。相反的，如果賦予中醫正式醫學地位，中醫界的自律會做得比現在好，而西醫在有競爭對手的情況下，亦不敢肆無忌憚，爲所欲爲。

西醫醫術無疑有其優點，而且不可避免地處於醫學的主流地位，但它的哲學基礎卻是薄弱的，主要建立於細菌學（巴斯德）、解剖學（莫爾加尼等）及細胞病理學（微耳和）等十九世紀學說上的西醫醫術，目前只是向精巧的路上發展，但從歷史眼光上看，依然顯得稚嫩，如果西醫片面自大，排斥其他學派，一定會妨礙它的進步。

由於醫療哲學上的貧困，西醫開始面對無可克服的困難，例如藥物的副作用及由此而引致的人體免疫力的降低，以及細菌的抗藥性、二重感染，新菌種及病毒的不斷產生及變異等等，而且大部分西醫醫生有意將西醫醫術的危險和不足之處向病人隱

瞞，令他們對吃進自己體內的毒藥所產生的破壞性後果瞭然不知，只知道由醫生給予的，一定不會有錯，這種騙取病人信任心的行徑實在非常之不道德。大部分醫生亦有意隱瞞某些藥物只能暫時消除症狀（例如止痛藥及傷風藥等等）的真相，而病人則以爲自己的病已經醫好。

不少醫生的自大狂妄已經到了令人作嘔的地步，他們不屑與病人多談病況（尤其是所謂大醫生及政府醫生），把病人當作白痴或豬狗不如（任由宰割），病人往往至死都不知患了何種疾病，而醫生則是高高在上的先知。

周先生，從你的專欄可見你是位有正義感，有真性情的人，希望你能大聲疾呼（雖然註定效果不會很大）多揭露所謂杏林的醜行，多談談中醫藥及自然療法，勇於向壟斷醫療事業的惡霸們挑戰，則一般大眾幸甚。囉嗦及冒昧，不敬之處祈爲見諒。即頌大安。

長期讀者敬上





西醫界是封閉的小圈子

西醫當我們是無知，事實上外行人對藥物的認識往往比他們多。

周兆祥兄：

喜閱你近日在信報有關自然療法與西醫流弊的文章，我閱後也甚感共鳴。

我知道香港的西醫界是一個相當封閉的小圈子；我這樣說有兩個實例——(1)海外畢業的西醫甚難考取非英聯邦醫生的資格考試；(2)市民（病人）能夠知道醫生配什麼藥的權利一直被否定。

我個人對第二點十分反感，作為消費者的病人，竟然無權知道自己所獲得的是什

麼樣的服務（所吃的是維他命C或飲的是糖水）。

醫生當我們是無知，但實際上我們的一些非醫生人士對藥的知識比醫生更好。如可能的話，請你探討這一問題。（在外國，這個問題老早便已解決了）

如有可能，請寄給我有關袁醫生的文章及有關資料，祝教安！

梁榮能敬上

（原載《信報》一九九三年一月）





不打針的父母聯合起來

在這種社會裏，父母做正確的事往往被嘲弄、恐嚇、非議，讓我們努力扭轉乾坤

周兆祥先生：

你好。

本人的孩子於上月出世，剛巧你在信報的專欄訪問袁大明，縷述一些有關預防疫苗的消息，深感震撼。及後閱讀了 Hannah Allen 的 Don't get Stuck 及 Hanis L. Coulter & Barbara Loe Fisher 的 DPT A Shot In The Dark 更是惶恐不安，其實我以往亦曾有聽聞疫苗注射的不可靠及危險，但卻沒有深入了解，現在我與太太就應否不替小兒打預疫苗針有些意見，她認為那麼多初生嬰兒接受注射防疫針亦沒有聽聞任何意外，那有何可懼，倘若因不替小兒打防疫針而日後染上病又怎辦。我唯有盡力向她解釋預防疫苗可能引發的可怕後果，況且香港亦沒有有關接種防疫針的統計數據。還有十天小兒便會接受出院後的防疫針，唯望她到時能改變主意。

在此想向閣下查詢，可有朋友的孩童沒有接受防疫針，在這方面若能得到資料，相信會有助我說服妻子改變為小兒打防疫針的主意。

如果那些沒有替孩子接種防疫注射的父母能聯合起來，提供數據指出沒有打防疫針亦身體健康，相信會有助大眾改變對現代西醫的迷信，但這提議在實行上必有很多困難，而且更需要一段長時間才可列出數據來。祈望小兒會有機會提供這種數據。祝閣下與家人安好

你的讀者 梁國強

一九八八年十二月卅一日

另：向你求助是因為我沒有朋友不替他們的孩子打防疫針，據聞你有很多朋友不信西醫的，因此向你求索有關資料，替小兒決定接受打防疫針與否的責任當然自負。勞煩之處，懇請原諒！





梁先生：

很高興收到你的信。

今天爲人父母者，往往完全不知道應該怎樣做才能夠保護自己的下一代免受這個充滿毒害的世界摧殘。歷史上從未有過一種生物，像你和我這樣徬徨無知，不懂得照料子女，爲他們謀福利。

所以你把問題提出來，證明我們之中還有肯反省、負責任的父母。這些少數民族背著特別重的十字架，只因爲我們這種社會不但不支持幫忙，還嘲弄、處處留難，有勇氣做得正確的父母（包括帶水壺上街的、不送子女入學的、家裏不裝電視的、餵母乳的）。

在我們這裡，嬰兒出生都被迫（被醫務人員所迫，但法律並未規定）「自動」打針，這是極反民主、反人權、反人性、反全民健康的集體慢性屠殺。以下的意見被西醫朋友斥爲不負責任、害死人，我亦以同樣惡毒的話回敬：「他們不負責任、害死人。」

如果我的子女今天出生，我一定阻止他們出生前被人用超音波掃描檢查（除非懷

疑有嚴重病態），出生後注射預防針。

梁太太「認爲那麼多初生嬰兒接受注射防疫針亦沒有聽聞任何意外，那有何可懼，倘若因不替小兒打防疫針而日後染上病怎辦」，這正是千千萬萬父母的弱點，不斷受到西醫利用。總之人做我做（家家裝電視機所以我們也裝、人人送子女上學我們也送）就心安理得，而且未聞有意外，吃白粉也絕少有「意外」的。

西醫至今未有足夠證據證明打防疫針確是有效，就是說打了X針可以在絕大多數情形下在某時間內防範X症，但越來越多證據（很少流傳出來）顯示防疫針不但大多無效，而且副作用多多。按照常理，把強烈的物質一次用那種方法輸入體內循環系統，一定嚴重干擾整個人體的運作，後患無窮。半歲大時一支針可能令一個人終身成爲輕度殘廢人（現在滿街都是了，難怪）。

所以，有良知的研究者、醫療工作者，應該多多公佈事實——就各位臨床所見，有多少打了針依然患該病的例子？有哪些病可能因某種防疫針藥引起？有哪些疫苗特別可疑？

做父母的不妨記著，子女是你的，照料保護的責任在你手上，不是在社會託管者（醫生、教師等）手上。你們替他們想過（甚至爭吵過）才決定打不打針、上不上





學、裝不裝電視機，他們日後會終生感激你們，雖然他們未必知道這些決定牽涉到多大問題。

現在我們仍未知道的，一二十年後會知道較多。

你要求索取更多資料，我已轉問袁醫生，他的資料比我多，尤其是透過病人方面得到的數據。

周兆祥

一九八九年二月

（原載《信報》一九八九年二月）

論醫生專業道德

魯致知

金錢成為醫者的唯一專業宗旨，整個社會都受害。

魯致知，著名專欄作家，七四年獲法國里昂大學生物化學專家博士學位，曾任醫院高級研究員、醫療化學技術顧問、藥廠市務推廣經理、報刊編輯，擅長英法德多國語文，著有《生之所繫》、《健康與環保》及《格物情趣》等書。

醫德何在？

近閱英國《經濟學人》一篇題為《醫生時有差錯》的文章，引人共鳴之餘，亦使人感慨良多，因為此類事件，香港也屢見不鮮，茲錄近月見聞兩則，作為談論醫德問題的引子。





今年十月下旬，在一次大開蟹宴會中，結識得一位年約六十餘歲的李翁。是夜李翁精神矍鑠，老當益壯，持螯把酒之際，談笑風生，使人印象彌深。

怎料十一月中旬，友人告我李翁往一名醫處接受一割攝護腺手術後，其後昏迷不醒。據當事者家人口述，當夜李翁與此位名醫約定晚上九時在養和醫院做手術。九時正，麻醉師依時為李翁施行麻醉，等候名醫的駕臨，怎料一等再等，兩個小時過去，當事者家人雖然心焦如焚，但這位名醫仍然遲遲未至。直到十一時三十分，名醫施施然來，謂宴罷塞車，所以來遲。隨後手術開始，至凌晨一時結束，護士驟然發覺李翁心臟竟已停止跳動，於是急忙施救，心臟終能復跳，但李翁卻已昏迷不醒。至今一月有餘，李翁仍在昏迷狀態中生死未卜。

另有一金融界友人，去年農曆十二月廿八日，其六歲幼子腸胃絞痛，而家庭醫生又適逢外遊未歸。友人夫婦愛子心切，立即送往香港一著名私家醫院中求診，當日駐院醫生懷疑此孩子腸臟有嚴重問題，需要留院觀察，並表示抽骨髓試驗，以確定病因云云。友人夫婦聞言，心中一驚，因為抽骨髓試驗，事態嚴重，稍有差池，能傷及脊椎神經，後遺症甚多。為安全計，友人婉拒，接其愛子回家，靜候其家庭醫生年初四返港，再作判斷。後經其家庭醫生細心診視，開一道瀉劑及甘油條，大瀉一頓後，此

子霍然而癒。原來小孩子年晚饞嘴食滯，以致腸胃不適，故有絞腸之病。由於不懂描述其部位，以致幾乎為庸醫錯下診斷，貽誤身體健康。

諸如此類有關醫生的故事，臚列出來，不勝枚舉，上述兩則不外是近月來的見聞而已，但已足以顯示今日社會醫療服務中一個值得為醫者反省的問題，就是今日醫生的專業道德究竟何在。

病人與醫生之間，向來有一種不言而喻的契約，此契約就是當病者往醫者處求醫，病者對醫者寄予絕對的信心，期望醫者按其專業醫術，予以悉心的診斷和治療，而醫者亦當以恢復病者健康為己任。但今日絕大多數的醫生甚少有醫者父母之心，所謂病人也者，不外是搖錢樹而已，而其中學而無術的，更有草菅人命之嫌。

現代醫生的心態

在現代商業社會中，開辦診所與開辦會計師事務所或律師事務所，都同屬於一種為客戶提供專業服務而營利的商業活動。所謂在商言商，醫生以自己的專業知識而賺錢，原是天經地義的事。

但懸壺濟世究竟與賬目處理及法律訴訟不同，後二者的對象不外是世情雜務，前





者的對象卻是人的寶貴生命與健康，因而，行醫的宗旨，向來在於「解人疾苦、起人沉病」，而病者的健康福利，更應在金錢報酬之上；但在今日的行醫者當中，真正抱有濟世為懷的實在少得如鳳毛麟角了，以金錢私利為重的卻佔絕大多數。

這種功利主義的心態，在醫學院學生的行為上最為明顯。多年前，筆者在國外醫學院任教生化，每當臨考前夕，圖書館有關參考科目的課外參攷書籍大多外借一空，餘下未借出的盡皆有缺頁缺圖的現象，而所缺部分皆為考試範圍之內。本來，圖書館中有影印服務，若需參考資料，實在不必出此下策，因而這現象顯示一種卑下的心態，就是在競爭激烈的醫學考試中，有用參考資料能夠借得的則據而有之，甚至不擇手段，亦務使其他同學無法取得同樣資料，以期在考試中能夠出人頭地。做學生時代已抱有這種損人利己的心態，試問畢業後又怎會成為濟世為懷的良醫？

不要以為外國醫學院如此，筆者友人多年前任教香港大學醫學院時，曾試問醫學院新生為何讀書，其中一半人謂立志為人服務，另一半則坦言以賺錢為目的。當時吾友心下仍感安慰，因為香港醫學院仍有一半人立志濟世，但就今日所見所聞，吾友已相信當日的調查，有一半學生直言不諱，另一半則虛偽說謊。

金錢成為醫者的唯一專業宗旨，受害的是整個社會的人，而其中最為明顯的損害，是不必要的外科手術，此種現象在歐美富裕國家中尤為常見。

據英國牛津社區及全科醫療服務署最近的一項統計，在英國每十位女性中，有二位曾經子宮切除手術，在美國及丹麥，子宮切除手術者在女性人口中竟佔百分之七十；因而患後期心臟病而需心血管繞道手術的，在美國每十萬人中有六十一人，但英國十萬人中只有六人；至於剖腹生子則更為流行了，美國剖腹分娩與自然分娩的比率高達百分之二十，英國與日本的則分別是百分之九與八。

此等常見的手術，至少有一半以上是無此必要而可避免的，但由於手術費的利誘，醫生遂罔顧病者的體力健康，輕易開刀謀利。

醫生濫施手術

外科手術明知不必要，醫生仍要頻頻開刀，只因割的是病者的肉，裝進口袋的是花花綠綠的鈔票。

人不幸罹患疾病則延醫診治，能夠負擔得起的，大多很少斤斤計較金錢上的多





寡，但求醫者悉心治理，早日康復就是。

然而，正因為一般病者求治心切，而又缺乏專業的醫學知識，許多孜孜為利的醫生，特別是那些所謂外科大國手，動輒為病人開刀，最常見的例子是剖腹分娩，這種通常在胎兒位置不正確或其他複雜的情況下才施用的分娩手術，如今在醫生的鼓吹下已成爲一種普遍流行的分娩方法了。

另一例子是冠心病血管繞道手術，這種手術對身體元氣戕害極大，輕易不可爲之，何況，如今血管栓塞已有藥物可以紓解，即使情況較嚴重的，亦可用插管吹球法，而毋須開刀手術了。至於一向只有外科手術才能割除的腎石、膽石，今日亦同樣可以超音波治療法在體外將積石打碎，甚至乾脆以藥物予以溶解消除。因此，今日除割除體內腫瘤或器官移植外，真正需要外科手術而治療的疾病實在不多。

其實，以事論事，外科手術是最低能的醫術，它祇能除去患病的器官或組織，但不能使之復原。何況，剖割體軀，即使普通手術如剖腹分娩，對身體健康仍是沉重的打擊，足以戕元傷本。

既然外科手術是如此不必要，何以今日的醫生動輒要開刀治療。此無他，外科手術費高昂，割的是病者之肉，裝進口袋的是花花綠綠的鈔票，正是利之所在，何不可

爲？在醫療失誤常有法律追究之虞的美國尚且如此，在向無病者控訴醫生先例可援的地區如香港等地，手術上的醫療失誤祇能算作病者的不幸。爲醫者少有自咎。病情惡化，於此人事已盡了，任何技術上的失誤，只有當事者心知肚明。由於任何手術事前都須由病人的至親簽署一份授權書，上面通常有小字書明施手術者不負任何手術得失的法律責任。因此一旦發生不如意事情，除非有當場醫務人員的指控，否則休想追究任何手術失誤的責任。

七十年代中，當時的儀器檢測技術尚未有今日般先進，北美不少外科醫生尚常施用一種稱爲檢查性的手術。所謂檢查性手術，就是當醫者無法從醫療檢測上準確決定患病的器官或組織部位時，只有打開病人的胸膛，逐一查看究竟。幸運的病者給發現真正的病原，不幸的遭人剖割一番，或從此一病不起。如今這種情形相信已甚爲少見，但並非完全絕跡。

醫生愛財取之有道？

所謂君子愛財、取之有道，爲醫者以專業知識提供專業服務而謀利，原是天經地義之事。





但從醫行業有一先天性的矛盾存在，就是醫者的責任在恢復病人健康，而健康的人卻不會去看醫生，正因如此，很多醫生明知一劑藥可以把病治好，卻特意分期治理，一則能使更多病人復診，以收門庭若市的光采，二則收入大增，正是生財之道。因此，今時今日，傷風微恙，還是不醫為妙，因為損失金錢尤在其次，費時誤事最為不值。

很多醫生明知一藥可把病治好，卻特意分期治理。因

此今時今日傷風微恙，還是不醫為妙。

但今日醫生的生財之道遠不止此，在醫藥和我們一樣兩不分家的日本，當地的醫生有意無意間成為藥物的推銷者，他們從藥商處以低廉的批發價錢買入大批藥物，以市價售給自己的病人，有時刻意配方一些利潤較高的特效藥，以致日本的國民藥物消費成為全世界最高昂的。根據世界衛生組織的統計，一九八五年日本每年每人的平均藥物費用為一百一十六美元（美國為一〇六美元），約為英國的三倍（四十一美元）。

在向有醫藥不分家傳統的我們這裡，是否有同樣為藥廠推銷藥物的醫生則毋須直說了，但近二十年來，醫藥不分家至少導致一項極為不良的科學現象，就是在六十年代，製造抗生素的藥廠對醫生誘以厚利，使代為推銷，當時大多數醫生動輒配方抗生素，例如早期的盤尼西林，以及後期的四環素，結果造成一種濫用抗生素的現象。抗生素的濫用不但使很多病人蒙受不必要的副作用，而且導致多種細菌突變成能夠抵抗抗生素的變種。因此，今日流行於此地的細菌所以比二十年前厲害，實拜當年醫生濫用抗生素之賜。

由於種種原因，今日藥廠已不敢明目張膽以回扣送禮或免費開會渡假等方式誘使醫生代為推銷藥物，但辦法仍然層出不窮，而最常用的方法，就是在新藥剛獲批准發售但又未能確悉其完全副作用時，藥廠方面通常廣徵一組有自己病人的全科醫生為其進行一項所謂後市場監管試驗，因此，藥廠通常給予醫生每位病人一百鎊的試驗報酬。但當醫生在其病人中選擇試驗的對象時，卻不明言是試驗，因而很多受試驗的病人根本不知道自己求醫治病，反而成為醫生的「白老鼠」。

據英國消費者委員會一項調查，近年有三種新藥的配方至少有百分之五十五至六十屬於此種監管試驗。其中有一種心臟病新藥雖然在為數七千名病人監管試驗初期中未發現有任何問題，及至後期方知此藥對腎臟有不良副作用。





伸張病人權益

今日社會醫療服務質素每下愈況，非獨我們這裡如是，先進歐美國家亦如是，而且情況有愈來愈嚴重的趨勢，因而美國紐約州現正考慮訂立法律，實行定期考核執業醫生，使濫芋充數、不稱其職的庸醫，不再遺害社會。

但單單立法定期考核醫生仍然未能確切提高今日醫療服務的水準，因為此項考核計劃只能保證所有執業醫生能在專職上不致與現有的醫療科技新知脫節，卻不能杜絕濫施手術、濫作檢測、濫開藥物的現象，亦不能要求外科醫生減收手術費，為貧苦的危病者開刀。

既然在今日功利為主的社會風氣中，我們不能企望執業行醫的人突然天良發現，變得仁心仁術，我們唯一能做的就是鼓吹病者的權利，並要求醫務當局早日立法實行醫藥分家，並成立一個以病人權益依歸的獨立醫療評審會。

其實，今日除少數地區如日本及我們這裡之外，大多數先進國家醫藥早已分家。在美國，醫生與藥劑師、化驗師是不同的專業。因此，醫生不能兼任配藥及化驗。在我們這裡，由於傳統制度所致，醫生配藥比比皆是，其中兼營化學實驗室者更是不

乏人。即使我們這裡的醫生並無替藥廠推銷藥物或以病人試驗的事故，由於藥物學與醫療化學近十多年來各有嶄新的發展，因此除非本地醫生是超人，否則很難寄望他們在醫藥科技多方面保持一定的專業水準。

今日我們的生活與知識水準普遍提高，故在關乎生命健康的醫療事業服務上，我們亦應有一個代表病人權益的獨立機構。

我們不能企望醫生突然天良發現，變得仁心仁術，唯一能做的是鼓吹病人的權益。

我們延醫求診，有權要求醫生以一般人能懂的詞彙，為我們詳細解釋有關自己身體的健康情況；當醫生要求我們接受儀器或藥物的測試，我們有權知道所為何事，有何不良副作用；如要施用手術治療時，我們亦有權知道是否必要，有否另外治療的方法；至於處方藥物，我們更有權知道所處方藥物的名稱，及其作用與副作用。

我們這裡或真有不少仁心仁術、濟世為懷的醫生，只不過我們無緣識之耳，但一個社會醫療服務的品質，不能依賴少數良醫，而須依靠一個能夠真正保護病人權益、





以病人福利為依歸的制度及架構。由於福利永遠不會是賜予的，而疾病之罹患又無人能免，因此我們應當極力爭取這種權益。

重新考核執業醫生

一向以來，社會人士對醫生尊崇備至，稱之為醫師，以其有濟世為懷之心，能解人疾苦、起人沉痾，因而委之以照顧健康性命，病者對醫者不可謂信任之極了。

殊不知今日的醫生大都祇知斂財，為一己私利濫銷藥物、濫施手術，當中有敷衍塞責、罔顧病人健康福利的；有胡亂用藥、戕害病人身心的；亦有為藥廠以病人試藥、跡近草菅人命的，更有見人貧賤、無法負擔手術費而見死不救的。

此等現象，不獨此地有之，即使先進地區如歐美日本等國，更有甚之者，因而此等地區之醫療當局，對每下愈沉的醫療服務水準極為關注，並已提出多項改革醫療服務的建議，供立法者訂立考核醫生條例之參考。

今年（編者按：一九八九年）五月上旬，由美國紐約州州長喬奧模所委任的一個醫務專家委員會，建議政府立法就醫生專業水準作經常性的專業考核。在現有的制度下，紐約醫生每三年須向醫務局註冊一次，若期間並無專業失誤的投訴，則毋須接受任何考核。但在新建議下，執業醫生每九年換領一次新執照時，必須參加一項專業考試，或經同業評審，或將病人紀錄呈交查核。

美國已開始實行新制度：執業醫生都要定期再考試，才獲准繼續行醫。

一般而言，醫生的執業期可長達四十年，在日新月異的醫療科技發展上，這是一段很長的時期，若醫生在執業期間不致力進修，是否能維持一定的專業水準，頗有疑問，故此項計劃的支持者認為此舉將能普遍提高醫療服務的水準，減少醫療失誤的訴訟及增加社會人士對醫療專業的信心。

香港的情況又如何？香港醫學會現有會員三千二百多人，全都經港府醫務當局委任的一個法定醫務局（Medical Council）考核合格，批准掛牌執業的。一如美國現有的制度，香港醫生一旦領牌，倘無專業失誤的投訴，是可終身執業的。

由於香港一般社會人士對醫學專業的知識不高，兼以香港甚少專長於醫療失誤賠償的專業律師，因此香港在醫療失誤上的投訴很少，何況，即有投訴，負責評審的亦





是由香港醫生所組織的醫務局，又如何能使人相信此局能公正不偏呢？

不難理解，醫學會對此項重新考核醫生的建議表示保留態度，並認為考核不能改善醫療服務的水準，但若醫學界業內並無一種自律的政策，而今日社會醫療服務水準之差，又是一件有目共睹的事實，我們又如人可對醫生再寄予信任呢？

（原載《信報》）

回應《醫療風暴》之一

有必要應戰

名 翹

很多西醫以不屑一顧的態度視周兆祥及其言論，然而筆者卻以為有必要正視周君的挑戰，因為他嚴重誤導社會大眾。

周兆祥在《醫療風暴》（《西醫危害健康》在香港出版時原名《醫療風暴》）一書（輯錄周先生與某君的關於醫療問題的「對談」，原刊於《信報》）的序裏說：「每一位正直又明理的西醫朋友，看到我們舉出的資料不但不會憤怒，還會像我們一樣切願早日改善情況。」





筆者是執業西醫，自問「正直又明理」，也希望現代醫療所存在的一些問題得到改善。（現代社會問題多多，醫療只不過是其中之一）可是很遺憾，當年讀到周君的關於醫療的對談，的確感到十分憤怒，原因很簡單，「對談」中的很多所謂資料，與事實相差實在太遠。現在讀《醫療風暴》一書，憤怒有增無減。當「對談」在信報刊出時，筆者曾經投稿信報作回應，寫的是指出周君對腎臟透析（洗腎）治療之誤解及誤導。很可惜，稿件刊出後周先生未置一詞。其後周先生寫了一篇關於愛滋病和注射疫苗有關的傳言，筆者又去信周先生指出其謬誤之處。這次周先生卻親自來電對自己的疏忽道歉。筆者的信在周君的專欄刊出，周君自註不同意筆者的意見，可是並沒作出適當的解釋。

其實當年周先生在「對談」中對西醫的抨擊頗引起了業中人士的反應，不用說是負面的為絕大多數——如上所述，「對談」中的觀點不但偏激，所引的所謂「資料」更往往不符事實。然而西醫界不論官方（醫學會等）或個別西醫都沒有系統地回應「對談」的各項指責（不論其是否成立）。現在筆者眼見周先生把「對談」印行成書，又讀到信報另一位作者魯致知先生發表對這本書的意見（《信報》九一年七月廿三及廿四日），而周先生更舉辦題為「醫療風暴」的座談會，深感到有必要站在一個

執業西醫的立場，為社會大眾提供另一面的看法。

周兆祥先生向「西醫」挑戰已經不止一次，以這次最為來勢洶洶。同業中議論的多，但像筆者般曾經兩次「應戰」的相信很少。有很多西醫以不屑一顧的態度視周兆祥及其言論，然而筆者卻認為有必要正視周君的挑戰，因為周君的很多言論嚴重地誤導了社會大眾。

《信報》的作者中有很多不同專業的人士寫本身的專業，可是似乎並沒有醫療界的人經常或定期性執筆。其他報章的醫藥專欄亦僅著重於醫療常識的介紹。筆者願以回應「醫療風暴」為開始，執筆為《信報》讀者介紹醫療界的「內幕」，以內行人的身份，幫助大眾辨別是非，或者能夠真正地幫助改善現代醫療現存的一些問題。





回應《醫療風暴》之二——

醫生會故意拖延療程？

名翹

普通人不會爲了三五百元而故意增加別人的痛苦，醫生也不會爲了區區之數作出有違良心和專業道德的事。

魯致知先生在「讀《醫療風暴》有感」一文《信報》九一年七月廿三、廿四日）中提出了關於改善香港醫療界的一些不良現象的建議。歸納起來，他的提議可說站在兩個極端。其一爲理想主義化的「改善社會風氣」。如果我們果真能令到社會上的「功利主義」及「物質主義」等消滅的話，不但斂財的醫生（中、西或其他另類者）

會絕跡，貪婪的商人或房地產炒家，貪污的公務員以致以一切作奸犯科的人也會消失於無形。知其不可而爲之或許有其必要，可是要減少醫療界的流弊的話，比較切實可行的辦法在哪裏？

魯先生的另一個建議似乎從「改變社會風氣」的理想化極端跑到了最實際的另外一個極端——敦促政府成立一個類似廉政專員公署一樣獨立權力的「醫療評審專員公署」。可是一個現代社會所面對的問題簡直多不勝數，如果應付每一個問題都要成立「××公署」的話，原有的機構將如何處置，所需的人力物力又是否社會所能夠或願意負擔的？

筆者執筆的目的就是希望盡一己之綿力，藉著揭示一些「內幕」能有助於消除醫療界的一些不正之風。

行醫具有一種和其他商業行爲截然不同的特點。醫生行醫的目的之一是治病救人（這個「治」包括了「防治」在內），而矛盾就在於醫生行醫的另一目的是賺錢維生。醫好一個病人豈非「斷了一條財路」，更不要說努力預防大眾生病了。如果純粹從賺錢的角度來看，醫生爲什麼要醫好病人？

一般人以其他商業行爲和行醫比較，覺得沒有理由醫生會「嫌錢腥」。香港社會





裏便有一種說法——很多醫生喜歡故意拖延病者的療程，藉以多取診金。用魯致知先生的說話：「很多醫生明知一劑藥可以把病治好，卻特意分期治理……正是生財之路。」（《醫療風暴》頁一一九，原刊《信報》）

其實此種說法大謬不然。筆者以內行人的身份可以斷然說故意拖延療程是不存在的。先不說這是道德上不容許以及法律上關係重大的不法行為，根本上故意拖延療程是在醫理上行不通的。更重要的是，市場的力量——病人的選擇——令得故意拖延療程不可能存在。

先從醫學原理說起，故意拖延療程是不可能的。舉肺炎（細菌性）為例，筆者倒想知道怎樣可以「分期治理」。一般肺炎應施以抗生素一至兩星期。「分期治理」是故意將藥的劑量減半還是改用一種對肺炎菌效力較差的藥。通曉藥理的人會明白兩者都行不通。不足夠的劑量或者不合適的抗生素都醫不好病人。本來每次用藥一克為期七天的療程不要以為將劑量減至半克便可以把療程延至十四天而仍舊可以把肺炎醫好。無效的藥更不用說了。

市場的力量是不可估量的。醫生絕不會以拖延病情作為生財手法，即使要斂財的話也不會以「分期治理」來趕走病人。現今私人診所充斥，病人又要求診治要快速見效。香港的病人尤其喜歡轉換醫生，有時孩子發燒上午見完李醫生下午還未退燒便會跑到陳醫生處。單純從商業角度來看，做醫生的只有希望能做到藥到病除，令病人滿意而廣作介紹，沒有理由故意延宕治療的。

從道德觀點來說，故意拖延病人的治療是不對的。醫生也是人（不可能只有大奸大惡的人才會選擇行醫），普通人不會為了三五百元而故意增加別人的痛苦，醫生也不會為區區之數作出有違良心和專業道德的事。當然違背良知的人各個行業也有，西醫也不例外，然而不良份子終歸只是少數。

雖然說香港並不如美國那麼多醫療事故的訴訟，可是一般醫生仍然隱然感受到法律訴訟的威脅。故意拖延病情可能引致病人的情形惡化，在法庭上是很難勝訴的。可以說，法律的嚇阻作用對西醫來說是不容低估的。（這方面的問題希望日後能為讀者作一詳細介紹。）

既然醫理上並不可行，又違反道德，更可能引致被控失職，而且會令病人裹足不前，那麼醫生有什麼理由要故意拖延病情來作「分期治理」？社會上又何以會普遍地有「很多醫生喜歡故意拖延療程」的想法？

除了上面說過的一般人誤以為醫生把疾病「分期治理」便可以多賺錢以外，故意





拖延療程的傳言主要是因為多數病人都希望及早痊癒，而醫生又沒有灌輸正確的健康知識，使病人明瞭疾病有其本身的自然進程，縱使醫生能夠縮短這個進程使病人早日痊癒，也不可能每次都做到藥到病除的。

所謂故意拖延療程很大部份是因為病人患了傷風咳嗽而向西醫求診，經過一兩次診治都未見完全痊癒的話，部份病人便會有不滿醫生故意拖延病情的指責。其實傷風咳嗽不外乎病毒或細菌（或二者併發）造成上呼吸道感染，其中尤以病毒感染佔大多數。現代西醫的觀點是任由病人自身的抵抗力對付這類輕微的病毒感染。很多人其實都知道傷風是「醫不好」的。醫生的診治有兩個目的——其一是「診」——確定病人患的確是病毒性上呼吸道感染而不是其他疾病，有沒有因傷風感冒而衍生的併發症（主要是細菌感染引起的中耳炎、肺炎或腦膜炎等）；其二是「治」——如果有細菌感染的話則施以抗生素，沒有的話則針對各種症狀如發燒、頭痛及咳嗽等給予症狀性的治療。

最容易引起故意拖延療程疑惑的便是那些只患上病毒性上呼吸道感染的病人。這些傷風或感冒有其本身的自然進程。其病源是進入人體細胞的病毒，醫生不會針對病毒施藥（現今對付病毒的藥物可能引致的副作用太大，不值得用於傷風感冒），因此

不能改變病症的自然進程，只能針對病癥減低病人的不適。病的進程如果要三天的話，醫生不可能在兩天內治好病人，病人往往在藥物效力過後又再次感受到傷風感冒引致的病癥，因此而以為是醫生故意拖延以便自己複診時多收一次診金。有些病人便會轉向另一位醫生求診。（後者往往收到所謂「行運醫生醫病尾」的效果）

另一個最易令病人以為醫生故意拖延療程的情形是當病者患的是「功能性疾病」（有別於所謂「器官性疾病」）時。這類病人有很大部份其實有不同程度的神經衰弱，這類病經常都是難以治癒的。而故意拖延療程的誤會亦往往由此而起。

筆者絕不懷疑西醫中的確有少部分不屑者以類似故意拖延療程的手法斂財，不過其所用的方法卻絕不會是拖延病情以作「分期治理」。最常見的應是明明療程已經完成，病人已完全康復，醫者卻不斷吩咐病人複診。可是有時複診又確有其必要，病人很難斷定。筆者建議病人如果懷疑複診是否必要時應該直接問醫生。多發問是病人自保的重要手段。另外筆者認為為了病人本身的保障，最好就不要隨便轉醫生。醫生與病人的長期關係其實是很重要的。一般來說醫生對經常向自己求診的病人總會多瞭解一些和多關心一些。有自己的個人或家庭醫生其實是很重要的。





回應《醫療風暴》之三——

《醫療風暴》的可信性

名翹

周兆祥的可信性（不是單指醫療方面）已經大受打擊，他的錯誤是過份依賴他得到的資料。

筆者參加了九月十八日在會議展覽中心的《醫療風暴》座談會。周兆祥先生兩年前在《信報》（以及更早之前）討論醫療的言論筆者很早就注意到。現在周君又出版書籍又大搞座談會，名之為《風暴》。九月十八日那晚出席者十分踴躍，可見這《風暴》的吸引力。聽完這次座談會之後，筆者心裏的不吐不快之感覺更加強烈。這種一面倒而又充斥著不確實的資料的言論及可能引起的誤導足以令不少人健康受損，指出

這場《風暴》的謬誤是有其必要的。香港醫療界的沉默是到了打破的時候了。

《風暴》一書和座談會（指筆者親自參加過那次）裏所引用的許多所謂資料都是錯誤的，筆者甚至懷疑其中有部份都有人無中生有或者信口開河的。

《風暴》否定細菌致病論的部分（頁十六至廿四）《信報》另一位作者（《科技人間》的魯致知先生，其原刊《信報》的某篇文章亦輯錄於《風暴》一書，頁一一五至一二一）已經另外為文駁斥之（魯先生在這方面是和《風暴》劃清界線的）。在此姑且不論，其他不確實的資料可說俯拾皆是，現舉其重要者供讀者辨明。

一、有關糖尿病的：

「現在居然證實，胰島素對糖尿病一點好處都沒有，因為它根本不能減少糖尿病的後遺症。」（頁卅二）

上引的說法是不成立的，千千萬萬靠每天注射胰島素才能維持生命的糖尿病患者是最好的見證。關於胰島素的療效可以分開來說。胰島素對維持某一類糖尿病患者生命來說是無可置疑的。這類患者發病突然，比較年輕，沒有另一類糖尿病患者的特徵如過胖及遺傳性等。（當晚以專家身份出現的某講者竟然混淆了以為倚靠胰島素的病人是有遺傳性的，事實卻剛好相反）。這類病人（倚靠胰島素者——Insulin





Dependent Diabetes Mellitus，簡稱 IDDM）身體不能製造胰島素，因為分泌這種荷爾蒙的細胞大部分甚至全部都被破壞了。他們每天都要注射胰島素才能避免因血糖過高而引致的致命的酸中毒（Acidosis）。胰島素的這點功效是不容否認的。

胰島素究竟對糖尿病的其他後遺症（全都是慢性的）有沒有幫助是近年醫學界仍在爭論的。有些專家認為如果能夠改善注射的方法——例如不斷檢定血糖多少來精密控制廿四小時內的劑量——的話，大多數慢性併發症是可以減少的。現在大多數病人接受的胰島素其實不夠，然而由於恐怕引起血糖過低，醫生都寧可用較少的劑量。

另一些西醫則認為胰島素只可以調節血糖，對於某些慢性併發症如腎病等是沒有幫助的。這些只有部分被大多數西醫認同。這方面的研究仍在進行中。

筆者的結論是：本身對糖尿病只具皮毛知識的人利用這些皮毛來作聳人聽聞的聲明。

二、有關癌症的：

「癌症……至今為止醫學界還未有妥當的辦法把癌症早一點查出來……已經太遲了。」（頁卅七）

首先應指出，當晚周君及另一位講者有意無意中都好像把癌症視為單一病症。其

實人體有各種不同的細胞構成多種組織和器官，所可能產生的不同癌症各有其本身獨特的成因和自然進程，產生不同的症狀，各有其特別的診斷以及治療方式。

現在西醫已經能夠於很早期時確診某些癌症。不但第一期，甚至零期的癌也能確診。（多數癌都可以由 Stage 0 至 Stage 4，由早期至末期區分。）比較廣為人知的是子宮頸癌，較少人知的是大腸癌。及早治療使得很多病人得到痊癒。前美國總統雷根就是一個活生生的例子，他是一九八三年（約）確診為早期大腸癌而經手術後繼續競選連任，至今仍健在。

當然有些癌症是很難在早期確診的，胰腺癌是最好的例子。

「西醫的方法無法在『淺』的時候查出病（指癌症，引註）來。」（頁卅七—卅八）

前引句子應改為「有時無法在淺的時候查出」。這中間有很大的分別。

筆者有一個問題，相信讀者也想知道其答案的，就是：「有什麼『另類』醫療能夠確診早期的癌症？」

我們常說診症要對症下藥，不能確診又談何治療？

此外，座談會其中一位講者提到西醫醫治癌症的成功在這二十年來沒有多大進展





——除了個別例子。他舉的例子有三，兒童血癌、某些淋巴結癌及肺癌中的 small-cell carcinoma (SCC)。這是承認了西醫對某類癌症是有成果的。可是要讓知情者舉這些成功的例子的話，數目當然不只這些，筆者要指出的是，該位講者以肺癌中的 SCC 為例外卻恰恰好顯示了其本人對西方醫學只具有皮毛知識。因為西醫以藥物療法對付 SCC 的確有相當進展，可是距離成功還很遠。

再回到兒童血癌（應是急性淋巴細胞血癌），講者視此為西醫治癌不成功的例外。然而另一位講者周兆祥在同一場合中大聲疾呼說患癌者不應該接受藥物治療、「電」療、手術或者入醫院。殊不知西醫能夠成功治癒兒童急性血癌正是建基於藥物以及「電」療的。（治癒率達百分之八十以上）

周先生那天晚上的這種說法是非常不負責任的。筆者無法不表示極大的遺憾，並且要求周君作出適當的澄清。可以肯定說，不少患血癌的兒童的家長一定會非常注意《風暴》或近似的言論，其他正接受癌症治療（指西醫）者的士氣亦可能受周先生影響。這正是筆者要指出《風暴》的謬誤的原因。筆者要特別強調，西醫對於很多種癌症的治療是成功的，尤其是能及早發現的話。

三、有關陰道癌和睪丸癌

「女性患了陰道癌，醫生往往主張切除整個子宮，男性睪丸腫瘤，醫生卻主張局部切除腫瘤部分，不會切除整個睪丸。」（頁五五）

這個說法是完全不正確的。男性睪丸腫瘤百分之九十是癌症，一經確診，西醫的方法是（幾乎毫無例外）把患病的睪丸整個切除而保留無病的另一個睪丸。所謂局部切除是無中生有。

至於以陰道癌為例則顯示了某君不知道陰道癌是女性癌腫中比較罕見的。婦女患的其實多數是子宮頸癌，西醫的療法是電療為主，輔之以手術。

可見西醫的做法和《風暴》所指的剛好相反。某君的醫學知識並不高明。

四、有關愛滋病診斷的準確性

座談會中某君說：「一百個沒患上愛滋病的人接受愛滋病檢驗可能有九十人被錯誤驗出為有愛滋病。」（大意）此語一出，聽眾為之嘩然，可見其煽情及震撼的成功。又說：「真正患上愛滋病的人接受檢驗，有百分之十不被驗出。」（大意）

上述數字全然不確，香港的愛滋病教育基金應該加以澄清，以確保公眾對愛滋病檢驗的準確性的信心。

照某君的講法，這個檢驗的準確性（假陽性反應，即沒有愛滋抗體而被誤為有





的，達百分之九十；假陰性反應，即有愛滋抗體而不被檢出的達百分之十。）是不能被接受的，醫生亦不可能採用這種檢驗。真相是，檢驗愛滋病抗體的準確性是相當高的，假陽性反應絕無僅有，假陰性反應亦絕少，可是由於潛伏期較長的關係，有些患者可以在早期呈現陰性反應。筆者實際行醫經驗裏從未見過有假陽性反應（就是沒有愛滋而被誤驗為愛滋病）。

某君把錯誤的數據提供給社會大眾是極不負責任的。

上面舉出《風暴》的謬誤有四點，然而筆者認為如果要逐一指出《風暴》以及周兆祥對西醫的指責中錯誤的事實（注意是事實而非意見或看法，意見不同或看法有異是無法避免的，可是事實則不容歪曲）的話，非要寫一本比《風暴》要長得多的書不可。因此只好暫時打住。

筆者很想談一談自己的看法。周兆祥的「可信度」（不是單指有關醫療方面）已經大大的受到打擊。周君所做的公衆事務不可能給他帶來私利（良心上的滿足不算），《風暴》也不例外。他的錯誤是過分信賴他得到的資料。其實周君應該對所得的資料稍加核對，或者請教有關的人士（儘管這些人士的看法可能不同於周君，可是事實終歸是事實，周君要利用某些資料來證明自己的看法是對的就有責任確保這些資料合乎

事實）。大膽說一句，周兆祥是被人利用了。

筆者發現《風暴》的謬誤資料絕大部分是源自與周兆祥對談的某君。本文所指出的全部出自某君的這些資料兩年前已發表過（《信報》），現在出版成書，周兆祥顯然並沒有經任何核對就全盤接受了這些謬誤而據此以大肆抨擊西醫。得益的是誰？

座談會上周兆祥講了一句話是令筆者在心裏暗笑的。他說：「這個社會是『拉客仔』的社會。」筆者絕對同意，所以花心思寫這些文章全部不以真名發表，以避「拉客」之嫌。





讀《醫療風暴》有感

魯致知

今日社會醫療大毒疽從小患變成致命癌症，主要是因為它能唯我繁殖不斷，完全扼殺其他健康細胞的功能，最後導致個體死亡。

最近同文周兆祥兄將其年前發表於《野鴿居六號》的系列與袁大明醫生對談的文章結集出書，書名《醫療風暴》（編者按：在台灣出版時則增訂之後改名為《西醫危害健康》，即本書），並蒙厚愛，獲贈乙冊。

雖然書中大部分文章早已在其發表於專欄時讀過，但事隔多時，今次一口氣讀來，仍使人對西醫壟斷醫療專業師那種唯我獨尊的氣燄，及罔顧病者利益只知圖利的「醫德」反感和氣憤。雖然筆者對書中袁醫生全盤否定西醫科學的論據未敢苟同，亦

對其中多項有關疾病的觀點存疑，但對西醫醫療錯誤造成人命損失、濫施手術、藥物貽害民衆健康的社會現象則深表贊同。其實，一如其他的傳統自然療法，西醫在疾病的治療上的確有很多局限和不足。但這並不是西醫所以成為今日社會醫療服務大毒疽的根本原因。如衆周知，毒疽所以能從小患養成致命癌瘤，主要是因為能唯我繁生不斷，完全扼殺其他健康細胞的功能，最後導致個體死亡。

同理，西醫之弊，弊在其自我獨大，以致無法讓其他傳統自療法補其不足，最後受害的乃是整個社會的國民健康。

西醫今日所造成的國民健康水準日低、西醫醫療費用日高，問題不在於醫療科學本身，而在於醫生與藥廠交相徵利、互相勾結，及社會人士一面對醫療盲從附會及對西醫醫生壟斷醫療服務的容忍態度。因此，今日的西醫問題，是一個社會風氣與制度問題。社會風氣急功近利，醫生於是金錢掛帥，難望其有濟世之心，社會人士對醫療的無知，醫生於是妄自狂大，自以為能醫百病，社會制度容忍西醫獨尊，醫生於是目空一切，自視為不容質疑的權威：立法當局維護西醫權益，罔顧大眾權利，則西醫壟斷醫療服務的現象，永難有改善之日。

筆者對周兆祥兄及袁醫生能夠本著社會良心大聲疾呼揭發西醫界中種種庸醫害人





的現象的勇氣大表欽佩，但平心靜想，今日西醫害人的事例俯拾即是。如我們能有辦法成立一個類似廉政公署的獨立審查機構，追究近十年或五年內的醫療失誤，相信一定個案纍纍。然而，在現在的制度下，即使我們大揭西醫瘡疤，掀起一股「醫療風暴」，亦將莫奈之何。正如前面的分析，要作根本改革，最理想莫如社會風氣的更改，退而求其次，則須從改變制度方面入手，有如推廣環保一樣，先從民衆教育開始，以至政治組織再由立法制度的層面漸次改形換勢，然後才可以徹底改變西醫之壟斷。西醫不再壟斷，則流弊可免。

（原載《信報》一九九一、七、廿三）

評《醫療風暴》的批評

魯致知

此書抨擊西醫科學的証據都不能令識者信服，但其中所引有關西醫欠缺醫術的行為卻是社會事實。

黎承傳醫生在繁忙醫務中，不惜抽出寶貴時間為駁斥《醫療風暴》一書中的種種「謬誤」而寫來洋洋七千多字的文稿。難能可貴之餘，亦可見這位自稱「既正直又明理」的黎醫生對此書感到相當氣憤。相信香港醫療界中與黎醫生有同感者大不乏人。

《醫療風暴》的出版在香港醫療界中引起極大的震撼是意料中事，因為當年的對談在《野鴿居六號》刊出時已引起香港醫學界中人的極大不滿，如今不過再度衝擊而已！奇怪的是何以香港醫學界一直對此保持緘默。直到最近才有一位黎醫生站出來駁斥？





從醫學知識的角度看，《醫療風暴》一書的確是謬誤百出。真不知袁大明醫生在對談時到底是爲了抨擊西醫的作爲而故意歪曲西方醫學知識，還是真的對西醫學一知半解，因而信口開河。筆者向來不敢贊同這種以歪曲科學事實的煽情手法從事社會教育工作，無論這工作是如何有意義。這是何以我讀過此書後曾經大感不快，並立即寫了一篇讀後感婉轉地表示對書中袁醫生全盤否定西醫科學的論據未敢苟同。亦對其中多項「有關疾病的觀念存疑」（語見七月廿三日本欄評論）。老實說，倘若筆者就書中談及那些似是而非的醫療觀點像黎醫生一樣逐項駁斥，則足以完全否定此書內容中有關醫療知識的可信性。但《醫療風暴》在本質上不是一本關乎醫療知識的書，而是一本揭發今日西醫爲維護專業權益壟斷醫療服務，只知圖利罔顧病者利益等現象的書。換言之，這本書的價值不在其醫療知識的可信性，而在其對社會流弊的批評。由於書中所引的許多醫療觀念與醫學事實不符，所以，此書抨擊西醫科學的証據都不能令讀者信服，但其中所引有關西醫斂財、壟斷、濫用藥物、濫施手術等種種欠缺醫術的行爲卻是有案可稽、有統計數字可查的社會事實。這些事實不容否認！因此，從社會現象的角度看，這本書能惹起社會人士對今日醫療流弊的關注，從而使人設法謀求改善。筆者相信這是周兆祥所以設法將其專欄的對談結集出書的良苦用心所在。醫療

界中像黎醫生一樣明醫理的人一定很多，其中深明書中所談及的種種醫生流弊亦不少，惟其身醫療界，即使是正直而有社會良心的醫生又誰敢挺身而出，冒業界約指責而爲這些不良社會現象作見證呢。

至於黎醫生批評我對設立醫療評審專員公署的建議，我將於下文回應。

（原載《信報》一九九一、十二、十五）





回應黎醫生的「回應」

魯致知

在現存立法制度下，只要情況不變，則周兆祥之輩無論如何大聲疾呼揭西醫瘡疤，亦莫奈之何！

在回應《醫療風暴》的文稿中，黎醫生亦對筆者於七月廿三、廿四兩日評論中所提關於改善醫療界一些不良現象大不以為然。黎醫生認為：「他（魯致知）的建議可說站在兩個極端：其一為理想主義化的『改善社會風氣』。如果我們果真能令到社會上的『功利主義』及『物質主義』等消滅的話，不但斂財的醫生（中、西或其他另類者）會絕跡，貪婪的商人或房地產炒家、貪污的公務員，以至一切作奸犯科的人也會消失於無形。知其不可而為之或許有其必要，可是要減少醫療界流弊的語，比較切實可行的辦法在哪裏？」

「魯先生的另一個建議似乎從『改變社會風氣』的理想化極端跑到了最實際的另一個極端——敦促政府成立一個類似廉政專員公署一樣獨立權力的『醫療評審專員公署』。可是一個現代社會所面對的問題簡直多不勝數，如果應付每一個問題都要成立『××公署』的話，原有的機構將如何處置，所需的人力物力又是否社會所能夠或願意負擔的？」

黎醫生自言對《醫療風暴》一書中有關醫療疾病的「誤解」及「誤導」感到「十分憤怒」，並且以很明理（主要是醫理）的態度指出其中的謬誤，但對其中有關西醫斂財壟斷與欠缺醫德的指責，卻避而不答，隻字不提，為什麼？

黎醫生不敢就《醫療風暴》對西醫行為與制度的指責作正面的回應，只因這位「正直而明理」的醫生明知西醫圈內的確有不少醫術低下的庸醫，的確有不少不足為外人道的醫療失誤，也的確有不少藉機斂財的手段，但身為西醫，又怎能公開承認這些指責，以致西醫專業的權威與聲譽有損呢？

正因為這些指責並非惡意詆毀，亦非誣蔑誹謗，更非無的放矢，而是切中今日社會醫療服務中的流弊，所以黎醫生對此無話可說。不過，正如其他忙於賺錢（？）不暇回應的大多數西醫心中所想，黎醫生亦何嘗不知在現存的立法制度下，只要政府只





承認西醫爲正統的醫療專業，只要醫藥不分家的制度仍然存在，只要醫療失誤由業內人士評審，以香港而言，只要除現在的醫務委員會外，並無其他有撤銷醫師執照權力的機構作獨立監管，則周兆祥之輩，無論如何大聲疾呼大揭西醫瘡疤，大掀「醫療風暴」——亦莫奈之何！黎醫生對於筆者上述的建議大感不安，以似是而非的託辭，意圖將之完全否定，然則這些託辭是否理由充足呢？下文再繼續分析。

（原載《信報》一九九一、十二、十六）

設立「專員公署」的芻議

魯致知

社會急功近利，人人拚命賺錢又何獨醫生爲然？如此社會風氣一日不改，歛財現象永遠存在。但移風易俗，又談何容易？

平心而論，整個社會急功近利，人人拚命賺錢，又何獨醫生爲然？所以，我們亦實在不必要對醫生歛財的心態過於苛責。事實上，如此社會風氣一日不改，這種現象亦永遠存在。但移風易俗，談何容易；而社會價值觀念的改變，亦非朝夕間事，故欲有效地杜絕今日醫療界的流弊，則須從改變制度方面入手。

顯而易見，上述建議只不過是一項解決辦法的概念，其中或有本末之分，倘黎醫生硬稱前者爲「理想主義」，而後者爲「實際方法」亦無不可。





不過，筆者最終的意願是樂見一個類似廉政公署的「醫療評審專員公署」的成立。

然而，黎醫生認為，「現代社會面臨的問題多不勝數，如果應付每一個問題都要成立『××公署』的話，原有的機構將如何處置，所需的人力物力又是否社會所能夠或願意負擔的」？

雖然筆者並不堅持拙見是改善目前醫療界不良現象的唯一辦法，但卻無法贊同黎醫生將此問題普遍化，並以爲香港政府當局早已有一個醫務委員會，便毋須多此一舉成立什麼專員公署了，而更以人力資源爲理由質疑社會負擔的能力和意願。

須知醫療服務是社會服務中一個極爲重要的環節，任何人不能免於疾病，故不能不倚賴醫生救死扶危。倘一地醫療服務由於社會經濟、政治制度、人力資源及業界道德等問題而素質低下，甚至使社會人士對之失卻信心，則必須急謀改善，因爲這並不是普通的社會問題，而是一項關乎民生健康的大問題。倘若爲檢舉公務員貪污尚有一個獨立的廉政公署，何以爲杜絕醫療流弊而不值得設立一個「醫療評審專員公署」？

以香港而言，雖然目前醫務當局亦有一個接受醫療失誤投訴的醫務委員會，但是，這個委員會的成員全部爲醫療界中人，試問誰能確保它對每一項投訴都作徹底的

調查與公正處理？何況，這委員會與一般市民有極嚴重的隔閡，不少人甚至不知道有這個委員會的存在。倘在醫療監管上，這個委員會若不是形同虛設，何以對香港今日醫療界的種種流弊熟視無睹呢？

當然，爲顧及大眾利益，我建議的醫療評審專員公署的評審委員除獨立的醫療專家外，必須包括一些非醫科專業的民選議員及有獨立評審能力的一般社會人士，至於實際的架構如何及資源人力的來源，則有待社會人士進一步的討論和籌劃了。

（原載《信報》一九九一、十二、十七）





西醫質疑《醫療風暴》

魯致知

的用心所在

周君深信現代西醫理論源於「錯誤」的哲學觀點，不論其表面成就如何，都會加以撻伐，希望移風易俗。

「魯致知先生：首先得感謝你在貴專欄中毫不含糊地否定了《醫療風暴》一書中的所謂醫療知識的可信性，並且指出該書在這方面是謬誤百出的。

「你表示奇怪何以醫學界對周兆祥博士的抨擊似乎沒有反應，其實我也詫異你何以不早些利用你的專欄指出《醫療風暴》的謬誤，反而在那些言論結集成刊出成書（並且輯錄了你的兩篇文章在內）以後在信報為文對該書加以表揚……。其實想向周博士

『還擊』的醫學界人士大有人在，只是基於沒有機會而已。現在得魯先生仗義執言，可說喜出望外。目的已達到本來可以收筆，可是魯先生所論有兩點是我不能同意的，不能不提出來再次討教。

「第一點我不同意的是魯先生對周博士的『用心所在』（指掀起所謂『醫療風暴』而言）的看法。這項運動的核心人物是周博士和某君。其中某君本身的動機不值多提，周博士的動機我自信是相當了解的。首先我得表明我對周君本人的誠意毫不懷疑。很多西醫同業以為他是『想出名』，我不同意。我以為周君對健康和醫療的看法只是他的人生哲學以至宇宙觀的一部分——周君認為現代西醫是現代西方科技及其背後的哲學對人類及大自然的玷污的例子。好像魯先生那般以為周博士所反對的只是部分西醫欠缺醫德行為的話，我想周君是會抗辯的。至於《醫療風暴》一書中『許多醫療觀念與醫學事實不符』（魯先生原文）這點，周君大概是不大介意的。我的看法是，周君深信現代西醫理論如同很多其他現代科技一樣，其源自一種『錯誤』的哲學觀點，不論其表面成就如何，周博士都會加以撻伐而希望達到移風易俗的目的。」

上文是香港西醫黎承傳醫生回應日前本欄幾篇有關《醫療風暴》一書評論的來信。本來，該書出版已有半年之久，所惹議論大都有如明日黃花。





不過，念及醫療是筆者常感關注的問題，而今醫療制度及醫療服務的素質一日未獲改善，則《醫療風暴》所提及的種種醫療流弊仍然時效未失；再者以往我們作為專欄作家評論西醫，大都未能給予被評者解釋的機會，未免有欠公允；而當中言論偏激或引據失實者，更易引起西醫業界人士的不滿（這次黎醫生來信質疑《醫療風暴》一書的用心就是明顯的一例），因此，我將於下文詳細回覆黎醫生的來信。

（原載《信報》一九九二、二、十二）

《醫療風暴》的餘波

魯致知

黎醫生認為醫療風暴是一小撮人所掀起故意污蔑西醫專業的陰謀活動。

在日前一篇評論《醫療風暴》的文章中，筆者清楚表明所以在否定此書有關醫療知識可信性之餘，仍然推許作者揭發西醫流弊的社會良心，是因為「從社會現象的角度看，這本書能引起社會人士對今日社會醫療流弊的關注，從而使人設法謀求改善」（十二月十五日日本欄評論）。筆者相信這是周兆祥所以將其專欄對話結集出書的良苦用心所在。

但黎承傳醫生目前來信認為這次醫療風暴之所以掀起，除因為有另類治療者某君欲藉此抨擊西醫，更因為周兆祥認為「現代西醫是現代科技及其背後對人類及大自然





沾污的例子」(黎醫生原文)。換言之，醫療風暴是一位別有居心者的陰謀，充其量亦不外是一位以綠色哲學為人生觀為專欄作家對健康和醫療的個人看法而已。言中之意，今日社會並沒有什麼醫療流弊，醫療風暴是一小撮人所掀起故意污蔑西醫專業的陰謀活動。

筆者與袁大明醫生素不相識，無意揣測他平日與周兆祥對談時對西醫諸多抨擊是否別有動機，但筆者相信周兆祥是個誠摯而又具有社會良心的作家，絕不會無中生有，故意歪曲事實踐踏他人。不錯，他多年來在其專欄對生活環境、飲食健康、醫療科技、以至社會制度發表其基於綠色哲學的個人觀，並對不少貶損自然環境的科技發明、文明建制及社會現象口誅筆伐，以期移風易俗。

倘黎醫生對周兆祥的思想言論有如此中肯的認識，除明白到他所以對自然療法趨之若鶩之外，因為這類療法正契合其綠色思想，亦應明瞭到他所以抨擊西醫，並不因為西醫是現代西方科技，是危害人類健康的大敵，而是遠在他認識袁大明這位同類治療者之前，已對西醫斂財、濫用藥物、濫施手術種種令人激憤的現象屢見不鮮，使他下定決心，希望有朝一日能掀起一股醫療風暴，使社會人士以至有關當局認識在現行的醫療制度下存在不少亟須改善的不良現象。

可惜的是，周兆祥未能在籌辦醫療對談之前，找一位較袁大明更精通西醫醫理的志同道合為主談，並列舉合情合理的醫療失誤個案及統計數字為證據，使被抨擊者得以口服心服；及至有意結集出書，自言有不少西醫朋友的周兆祥仍然不就教於識者以匡不逮，貿然以不正確醫理抨擊西醫，即使掀起醫療風暴，引致社會人士關注，但由於醫理論據與事實違悖，確難令西醫業界人士心悅誠服。

(原載《信報》一九九二、二、十三)





何以醫療服務品質令人不滿

魯致知

今日行醫者當中，真正濟世為懷的鮮如鳳毛麟角。

黎醫生來信表示不同意的第二點，認為他不是對筆者倡議成立獨立醫療專員公署對付欠缺醫德西醫之事「大感不安」，而是認為筆者當時並沒有指出《醫療風暴》一書的謬誤，反而加以推崇，因而下決心為文駁斥該書。這點我已在前面的討論中詳細解釋過，不再多言了。接著談到醫生醫德的問題，黎醫生這樣寫道：「我同意西醫當中有個別不良分子濫用其專業地位謀取暴利。這樣的人每個行業都會有。我認為西醫中這些人只是極少數。西醫也是人，不能說所有西醫都是聖人，也不能說所有西醫都是壞人。真相是，西醫中只有極少數『聖人』和『壞人』，絕大部分西醫和社會上其他大多數人一樣，站在自己的工作崗位，以自己的技能，本著個人道德和良心，依照

社會的法律和準則，換取其應得的一分報酬，如此而已。」

從黎醫生的來信，我們不難看到不少西醫相信自己所從事的專業跟社會上其他如律師會計師之類的專業並無不同，就是以自己的技能本個人道德良心依社會法律謀取一分應得的一分報酬而已，因此實在不明白何以一般社會對他們所提供的專業服務特別感到不滿，甚至有人因而掀起所謂「醫療風暴」！

兩年前，筆者在評論醫德與醫術的一系列文章中，曾經指出醫療專業究竟與法律訴訟及賬目處理不同，後二者的對象不外是世情雜務，但前者的對象卻是人的寶貴生命與健康。因此，行醫的宗旨向來在於「解人疾苦、起人沉病」，而病人的福利與權利，更應在金錢報酬之上，但在今日的行醫者當中，真正濟世為懷者鮮如鳳毛麟角。

在這唯利是圖的心態下，芸芸西醫中，診症草率了事，三數分鐘看一個病人者有之；板起面孔作專家狀，寡言厲色，使病人憚而不敢問者有之；笑臉迎人，診視漫不經心，答病人問題支吾以對者有之；診後不論病情，特效藥照配，針照打者亦有之。這些醫生開門設診，一心只望日日客似雲來，賺個盆滿鉢滿，又怎會有時間與心情細問病人疾苦，遑論悉心診治了；其中又有不少醫生根本看不起病人，因而不屑向病人細心解釋病情與藥理；更有明知病人痼疾在抱，非開刀以救治不可，但由於病人無法





負擔高昂的手術費，依然見死不救者大不乏人。上述現象雖無統計數字可據，若醫學界願意請一個獨立民意調查機構作一項有關西醫醫療服務品質的調查，當知此文所論述的與事實相去不遠。

（原載《信報》一九九二、二、十四）

西醫歛財手法層出不窮

魯致知

可惜本地並無一位有社會正義感的西醫願意挺身而出，公然指斥這些不良的社會現象。

身為醫療界中人，黎醫生即使未曾體驗過一般病人所受的醫療待遇，大概同業西醫一些如下的歛財手法都耳熟能詳吧。

去年十月在美加健康議會雙周年研討會上，美國醫療專家西蒙斯（II Simmons）指出，由於缺乏有關法律予以嚴密監管的緣故，目前美國醫生最常使用的歛財手法，就是盡量設法轉介病者前往給予「回扣」的化驗所進行檢測而從中取利，至於身兼某些醫療化驗所集團幕後老闆或股東的醫生更不在話下。這種唯利是圖的心態導致許多不必要的化驗與檢測。結果使病人蒙受金錢損失之餘，尚須忍受不必要的痛苦（一些





需插管內窺的檢測並不好受）。上述情況之普遍已成為美國醫療費用與年俱增的其中一項因素。

在同一會議上，來自哈佛大學醫學院的醫學教授希姆斯坦（D. Himmelstein）表示，美國不少執業西醫由於在一些昂貴的技術或器材上作過一項可觀的投資，或有直接與間接的利益關係，經常在不必要的情況下盡量使用這些技術或器材，藉此增加收費，期能提高其執業的利潤與投資報酬率。他引述一項新近發表的報告，指出在美國至少有百分之十四的冠心病血管外科手術的施行根本無此必要；而其他專家亦表示約有三成的診斷檢測實屬多餘。

以上的指責不外是醫生以不法手段斂財而已，最令人感到心膽俱寒的，仍是最近來自英國一項有關當地西醫捏造臨床藥物試驗數據的報導。英國藥物工業協會醫藥總監威爾斯（F. Wells）指出，西醫捏造臨床藥物試驗的事例向已有之，以往有關藥廠鑑於不欲與醫療業者為難，故大都不願揭發，但近年這種情況變本加厲，故向英國醫科議會（General Medical Council）舉報的個案，逐漸增加。該議會是負責監管英國醫療專業的法定機構，其發言人表示上述於法不容的作弊行為一旦調查屬實，被告將受撤銷執照的處分。

本地執業醫生甚少有從事臨床藥物試驗者，相信不會有類似上述英國醫生這種不法的行為，但美國醫生所使用的斂財手法，在我們這裡卻隨處可見，只可惜本地並無一位有社會正義感的西醫願意挺身而出，公然指斥這些不良的社會現象；有的只是像黎醫生這樣正直、誠實的西醫，以為一般醫生絕大多數不外是「以自己的技能、本著個人道德和良心、依照社會法律和準則，換取其應得的一分報酬而已」。

（原載《信報》一九九二、二、十五）





請勿詆毀西醫行業

周慶平

把環保和西方醫學界對立起來，相信是這幾位人士在香港的傑作，可謂全世界獨一無二，肯定亦非香港綠色運動之福。

《信報》周兆祥專欄「野鴿居六號」最近不斷以和袁大明及梁德君兩位一問一答的方式討論環保和醫療問題，一方面自我宣傳，另一方面又恣意向西醫界作出無理攻擊，有很多方面都有誤導讀者之嫌，故本人特此提出討論。

以前中國沒有「醫生」這名稱。傳統上的醫生，我們是稱呼為「大夫」、「郎中」、「世醫」等等。

就算不理傳統，依照一般大眾的了解，無可否認，「醫生」這名稱，是等同於「現代西方醫學工作者」的。

袁大明及梁德君兩位都沒有合乎「西醫」的訓練，皆非一般大眾心目中的「醫生」，兩位更多方詆毀西醫行業。但另一方面又自稱為「醫生」，令人誤以為他們是「西醫」，何虛偽至此！

袁、梁兩位何不自稱「袁大夫」、「梁大夫」，令人更加認同他們是傳統醫療工作者？事實上，我認為「大夫」是個人的尊稱，稱為「袁大夫」「梁大夫」絕對配得起他兩位有餘，而且至少不會令市民產生混淆。

本人多年閱讀周兆祥關於西方醫學的評論，我認為有很多觀點是不正確的。其一是把現代西醫當做近代的新生技術。這是非常錯誤的。

現代西方醫學其實是由傳統醫學一步步蛻變過來的。當近世紀科學起飛之時，西方醫學及時認識到化學、生物學、遺傳學、甚至物理學對事物理解的重要，於是採取了這些基本科學方法來認識和應用在醫學上。其後發展了生物化學，亦被應用在醫學方面。甚至數字上的微積分及統計學，亦是用來作醫學研究的分析方法。讀者如有時間看一些嚴肅的醫學書籍，都知道很多醫學理論都是要經過統計學（Probability





Study) (Double Blind Tests) 等才被接受的。

「雷射」、「冷凍」、「玻璃纖維」、「遺傳工程」、「電腦分析」等等，都是西方醫學在蛻變過程中和科學發展結合的生動例證。

可以這麼說，現代西方醫學是傳統醫學在無盡的發展過程中不斷加入科學知識的產品，和傳統醫學並非對立，亦並非是無中生有的「怪胎」。

另外一點我覺得周兆祥非常錯誤，是把西醫描述為一班只知道「搞錢」，明知西方醫學無用甚至對病人有害，但都用來為害病人的人。判斷一個人的誠意，不能單是「聽其言」，重要的是「觀其行」。

我可以說，絕大部分西醫自己生病都是採用西醫方法。服西藥、打針、施手術等，在需要時，西醫都會自己動用。絕大多數西醫的兒女也會打預防針、吃抗生素、退燒藥等。西醫如非認為這些方法有用，又怎麼會用來為害自己和兒女？但另一方面，中醫、跌打醫治不好病人時要病人去找西醫，或自己有病找西醫的例子，真是數不勝數。

周兆祥先生可以說，依你的哲學觀點，你認為西方醫不好，我不和你爭辯，因為辯論最終到底就可能變為不同的「認識論」或「唯心、唯物」之爭。周兆祥先生你可以有禪的慧根，認為「直覺」才是最真最好。但用來醫人，我就情願相信科學驗證和統計學的分析了。

本人也是非常擁護綠色環保，但是我發覺香港以華人為主的綠色組織，經常都是被如周兆祥、袁大明等人利用作為詆譭西醫的場所（不信大家可以翻看以前這些組織的幾個專題醫藥討論會的內容就一目了然）。把環保和西方醫藥界對立起來，相信是這幾位人士在香港的傑作，可謂全世界獨一無二，肯定亦非香港綠色運動之福。在他先進國家，醫生很多都是環保的積極分子。

好在香港也有些環保組織並沒有這樣蓄意反西醫。如世界野生動物基金香港分會的主持人就是西醫。本人亦以作為這組織的會員為榮。

我相信如果香港的一些綠色組織能避免再被這些人利用作為反西醫的場所，就必然有很多醫療界人士，包括醫生、護士等願意參加的。

（原載《信報》一九九二年四月廿六日）





請勿詆毀周兆祥博士

袁大明

對抗醫療行業的宣傳基地無處不在無孔不入，另類醫療的聲音除了一些深明大義的團體外，要立足難過登天。

拜讀《信報》四月廿六日及五月十日分別刊登之「請勿詆毀西醫行業」、「西醫怎樣看周兆祥」兩篇文章，本人亦願意回應這些批評。

非常高興，終於有人願意出來對話，這是我期待已久的事。記得二年多前，在中華文化促進中心所舉辦的一次每月對話，按原來的安排，我是要回應一位西醫的講題，在對話前一星期，我與這位西醫講者對講題辯論一番，事後被講者毅然拒絕我作

為他的回應人，到底是否理虧就不得而知。在對話當日，數十位對抗醫療人員即場出現，將另類的聲音淹蓋，最後演變成一場大罵戰，成為醫療界在香港開埠以來首次公開的辯論。周兆祥博士很明白另類醫療醫生在香港這個被西醫壟斷的社會的處境，是完全沒有半平方吋的基地，於是在他自己個人的專欄「野鴿居六號」，討論一連串有關醫療的問題。請切記「野鴿居六號」並非綠色環保基地，純粹是周兆祥博士個人在《信報》的專欄，當時讀者對於專欄的熱烈響應是史無前例，大概是討論的內容真正反映了讀者的內心感受。

無數生活在這個被對抗醫療人員（俗稱西醫）壟斷的香港社會的市民，長久以來都是被迫接受唯一被香港政府認可的醫療方法，雖然過去曾有無數悲痛的經驗，但鑑於別無選擇，只好逆來順受，這次終於有人道出肺腑之言，大快人心。雖然，香港醫療問題並不會因此而獲得改善，因為以西醫為首的疾病工業，在香港勢力龐大，控制香港政府的醫療政策，刻意阻止其他醫療事業的發展，縱使已有數千年歷史，數億人使用的中國國寶的傳統中醫、針灸，以及西方的脊骨神經科、自然療法、同類療法等，在香港一直無法充分地獲得發展，這是個鐵一般而又有目共睹的事實。

其實，周兆祥博士在創立綠色力量時，已幾番澄清綠色力量並非只是一個環保團





體，環保工作只佔綠色力量十分之一的活動，單單注重環保，是無法解救人類現時的困境，因此，提倡另一種觀點去分析及了解人類問題的關鍵所在，提倡另一套解決的方法。綠色力量關注的問題甚廣泛，而現時醫療制度的流弊，只是所關注問題之一。周兆祥博士過去曾經不斷從綠色角度研究社會上各種的活動，包括宗教、法律、教育、婦權運動、另類生活形式等等。

綠色力量一向反對霸權式的醫療制度，希望能夠發出警訊，令香港醫療服務得以改善，這一點早在《醫療風暴》一書的首頁已有清楚的聲明。至於周兆祥博士為人，他的坐言起行作風，相信為有識之士已可不言而喻。可惜，在香港像周兆祥博士這樣有正義感的人，委實太少，是香港中國人的不幸。

綠色力量的成員中，包括很多醫療界人士，如中醫、西醫、護士等均有，並非只有一位西醫作為分會主持的世界野生生物基金會，才有西醫參加。

談到基地，對抗醫療行業的宣傳基地，可謂無處不在無孔不入，香港媒體沒有一天不是在播放西醫的宣傳資料，什麼醫學常識、醫學專欄、健康專欄，背後全部都是對抗醫療人士所操縱，但這些資料又是否如周慶平所說，位位都有合乎「西醫」的訓練，才有資格撰寫歌頌西醫的教育文章。

另類醫療的聲音，除了在一些綠色及團體、深明大義的團體，透出另類的聲音外，相信要立足簡直是難過登天。

對抗醫療除了媒體基地之外，無數的基金會、慈善機構，例如防癌會、腎臟基金會、防癆基金會、心臟基金會等，不斷替西醫募捐籌款，而中醫界並未分沾過分毫，所提倡的完全是對抗醫療的一套方法。

說得坦白一點，對抗性醫療界，不單只基地滿布香港社會每一角落，甚至可以說是把我們的社會完全醫療化；我們出生時要對抗醫療人員寫出生證書、死後要他們寫死亡證書，入學要寫證明已打預防針證書、患病休息時需要醫生批准的病假證書、移民要健康證明書等等，生老病死都是不斷透過對抗醫療人員的關卡。這與區區幾個綠色環保基地相比，簡直只是小巫見大巫。

（原載《信報》一九九二·五·十）





反駁與謾罵

郭耀安

盼望社會上能有專業人士例如西醫等對周兆祥先生等人的見解提出意見，這些專業意見對綠色思想的探索有莫大裨益。

頃閱四月二十六日讀者版周慶平先生「請勿詆譭西醫行業一文」，該文只是周慶平先生個人情緒發洩、詆譭周兆祥先生及詆譭大部分具有綠色思想者的文章。

誠然周兆祥先生發展過頗多對西醫效用質疑的文章，但就西醫方面，似乎亦未多見有對周兆祥先生等人的見解提出反駁的地方（可能該等文章有在別處刊登，但本人只是《信報》及《南華早報》的訂戶，就此兩份報紙來說，反駁的文章是不多見），

周兆祥先生的專業訓練是在語言學方面，他的環保、綠色、另類文化等思想是參加一個團體及個人思想啟發、領悟等方面產生的。作為一個環保及綠色思想支持者，本人甚盼望社會上能有一些專業人士例如醫生等，對周兆祥先生等人的見解提出意見。這些專業意見，對綠色思想的探索，是有莫大裨益的。綠色思想提出的意見，容或有偏差，但其對人類現狀及前景的關注，是不容置疑的。

周慶平先生引述甚多近世科學及技術，此等技術及知識是構成現代西方醫學的一部分。但周慶平先生能否以同樣的科學及客觀的精神，拿出具體的論據，去反駁周兆祥先生的不是？

關於西醫濫用抗生素、濫收費用的現象，電視台亦有專輯報導過，難道這些報導又是對西醫行業的詆譭？

周慶平先生的文章，只是發洩個人的感受，將一些醫學構成的基礎學科某部分介紹出來，但這對於評價及否定周兆祥先生等的綠色思想有何具體聯繫？

文中提到香港的華人綠色團體被周兆祥先生等人用作詆譭西醫的場所。希望周慶平先生明白香港是言論自由的地方，相信綠色思想人士也十分渴望周慶平先生等人提出具體反駁的論據，互相探求事物真相，共同進步。但文中所見，盡是發洩情緒的謾





罵，容或周兆祥先生等的見解有錯誤的地方，但這對探求真相及改善現狀有幫助嗎？最後，要是香港的華人綠色團體容許周兆祥先生等人用作詆譭西醫的場所，這豈不是所有參加者或該等團體的幹事都是傻瓜，任由周兆祥等人散播謠言？周慶平先生事實上正在詆譭香港所有的華人綠色團體。

（原載《信報》一九九二·五·十）

再論西方醫療與綠色運動

周慶平

非科學、反科學並非一定是綠色生活，反而很多人會披這種羊皮，販賣自稱是「另類」的騙人技倆。

自從本人於四月廿六日在《信報》為文指出西醫並非與傳統醫學和綠色運動對立之後，本人從個人接觸和《信報》看到不少人對本人的意見有不同的反應。從正方面來說，有很多人同意本人的見解；從反方面來說，也有意見認為本人是對香港的華人綠色團體存有偏見。本人歡迎多些人對問題發表意見。至於顧我君在「醫言」欄希望《信報》能闢欄對此作公開辯論，就本人個人來說，實雅不願為。事實上本人提起荒廢已久之筆而為文，實在是看不過眼之作，豈好辯哉，迫不得已也。





本人要明確指出的是，我是絕對擁護綠色運動及香港華人綠色團體。本人也非常讚賞周兆祥先生從事綠色運動的奉獻心和擇善固執的作風。本人所反對的，是那些假借綠色運動來反西方醫療學術的那一小撮人，無論他們是基於個人錯誤的認識抑或基於個人利益。就「西醫並非反環保」這命題，本人願從另一角度再討論一下。

首先我們要明白，綠色思想基本上是一種生活態度和哲學思想。它主張和地球和諧共處，生活平淡，小社會，提倡靈性的和諧，尊重生命，愛護萬物，主張人際關係是合作多於對抗等等。但如有人說，我喜歡個人的刺激享受，絕對的自我，地球的將來和我無關，何用我費心，又有何不可？本人只可回答，歸根到底，這是個人思想生活態度的問題，不能用科學方法回答。但這並非說綠色運動就不必採取科學方法，甚至反科學。

茲舉例以作說明，例一，臭氣層破壞的問題。如何知道臭氣層被破壞？是要經過天文氣象觀察大氣臭氣的量度，才可以知道臭氣層被破壞的程度。如何肯定臭氣層破壞和氯化碳有關？要經過化學實驗和計算，才可以得出一粒氯化碳分子可以分解三十萬粒臭氣分子的結論。如何知道臭氣層破壞對生物有害？這又要大量的量度和計算，才可以證明臭氣層被毀會增加紫外線等有害射線。至於要證明這些射線對生物有害，引起人類的皮膚癌，又是要經過無數的觀察、實驗、量度、計算等才可得到結論。由臭氣層被破壞到對環境有害到要禁用氯化碳物質，完全是一個科學論證的過程。這是從正面肯定綠色運動是要科學分析的。

例二，氣功師的特異功能。氣功師說自己氣功蓋世，可以移形換物，千里之外發功治病，用手一摸就取走膽石或其他身體器官，玄之又玄。一方面要人信他，拜他，以宗教的虔誠對待他，但另一方面又不肯或不能把他們的「功力」作科學量度和驗證，這是什麼勞什子的「另類醫療」？不單是非科學，簡直是反科學。如非赤裸裸的騙術，頂多是魔術技巧而已。這是從反面說明，非科學、反科學並非一定是綠色生活。反而，很多人會披著反科學、非科學的羊皮，販賣自稱是「另類」、「綠色」的騙人技倆。

嚴肅的西方醫療工作者，他的理論根據和醫療方法，都是有科學根據的，是前人經過實驗統計過的。和臭氣層被破壞達到禁止用氯化碳物的論證過程一樣，是科學化的，也是和環保運動無對抗性的，是相輔相成的。當然，我並非說西方醫療是科學化就絕對正確無誤。正如科學實驗可能有錯誤一樣，醫療研究也可能因多種的原因（如資料未夠齊全，環境變化，統計偏差等）而有錯誤的結論。但要推翻這些結論，也要





採取科學方法，不能泛泛而談，單純基於自己的信念就說西方醫療不對。

對於各式各樣的所謂「另類治療」，我的要求就如同我要求那些氣功特異功能師一樣，請拿出證據來，請作精確的實驗、量度、統計，不要自吹自擂，要人信就算。一方面採取科學方法來分析臭氣層破壞的問題，但另一方面又不接受基於科學分析的西方醫療方法，這樣的「綠色」，不是自相矛盾嗎？

本人絕對無意把「西方醫療非反綠色」這問題發展為本人與環境團體的筆戰。能引起更多的人尤其是醫療界的人參加討論，則於願已足。至於本人不幸淪為一小撮人的箭靶，指名惡言相向，則是「天要下雨，娘要嫁人」，由得它吧！（九二年五月十二日）

（原載《信報》一九九二·五）

應支持鼓勵有醫術的醫生

阮黃月兒

周兆祥文一出，更令一知半解的家長無所適從，孩子有病該不該看醫生？

《兒康》雜誌編輯先生：

你好，接到貴刊將於廿七期後停刊的消息本人深表惋惜，本人為貴刊長期讀者，從貴刊各類專題上獲益不少，希望貴刊能在短期內再與我們讀者見面。

本人拜讀過周兆祥先生在廿七期的育兒心得(三)之大作，對於「澄清教育的誤解」一段，本人非專業人士，故暫且不予置評，但對於「面對醫療界的控制」一段，本人學識淺薄，其中有很多疑問，欲向編輯先生和周先生請教。





第一點：對於「控制」二字，甚感疑惑，香港是一個自由社會，沒有誰能控制誰（在相當程度上說），況且醫療服務是極為個人性的服務，你不愛看醫生，不愛進醫院，也無人能強迫的，若你不在香港讀書，更大可不接受防疫針注射（只有小兒防疫針是「半強迫性」注射的），那又怎麼可以用「控制」兩字來醜化醫療服務呢？

第二點是：「例如目前就有專家指出卡介苗可能間接造成了目前愛滋病的災難」。請問可否告之鄙人，是從那本醫療刊物引出來的呢？知否一般非醫療性的專業刊物，只是穿鑿附會之談，不可盡信。而先生引用此例據，有否顧及到拜讀貴文的家長心理。

第三點是：「譬如小孩子一發燒，父母的第一個反應就是去看醫生，然後……，以為這樣就萬事大吉。做父母如果嚴重一點就去做手術。」請問周先生知否小兒發燒是一個很危險或該說令醫生或護士很擔憂的病徵？在〇至三、四歲的小兒來說，他們不能完全說出自己的病況，兒童年紀愈小，發燒對他們來說危險性愈大，絕不能像周先生所說：「多飲些水，休息一兩天，等其自己產生抵抗力就會好。」來得那麼簡單。但此論調用於較大的兒童（十歲）以上，或成年人，也不能說完全不對。提到嚴重發燒，醫生就會動手術這點，那發燒就絕不是一般的傷風咳嗽發燒而已，大概是

因身體某些地方發炎而引致發燒（如 appendicits 之類）才會動手術。不然，這些醫生就是正如周先生所說的「無聊」醫生。最後一點是我覺得服少量或適當用退燒藥和抗生素是不致會令身體虛弱那麼嚴重。每個人只要有均衡的飲食、適當的運動、衛生的居家環境，當然就會使身體強健起來。

本人極希望沒有曲解周先生的立場，更希望周先生能對上述四點作一個重新的看法。本人在政府醫院兒科病房工作多年，樹大有枯枝，當然有些沒有醫德的醫生，但我們也應給予醫德（無論任職政府或開業）的醫生一些支持及鼓勵，本人並不介意不是本行的朋友對醫療界有些錯誤的言論，但對於一分關心兒童身心健康刊物的編輯醫生閣下，不申正此段文章，大感失望。有否想到此文一出，更令一些一知半解的家長無所適從，孩子有病該看醫生或不？又該看些什麼醫生呢？

本來還有些育兒心得想與周先生分享，但也不敢浪費閣下與周先生的寶貴時間，最後送給周先生本人喜愛的座右銘其中兩段：

父母之道就是愛

孩子生活在吹毛求疵的環境裡，
他就學會處處批評別人。





孩子生活在充滿讚賞的環境裡，
他就會學習如何欣賞別人。

希望今日的兒童，在各方面的關懷與照顧下，能成為身心健康的廿一世紀主人翁。

順祝

編安

讀者阮黃月兒上

十二月四日

（原載《兒康雜誌》）

訪問

什麼是綠色醫療？

陳以明

在正常、健康的生活環境中，人不會生病。

綠色醫療又名另類醫療，也有人稱之為自然療法，其實自然療法只是綠色醫療底下的一個大系統。

袁大明醫生說，綠色醫療有數百種療法，其中較常見的有一百三十多種，包括：營養療法、同類療法、草藥療法、脊骨神經療法、浣腸水療、體質水療、物理治療、離子療法、反射治療、色光治療、臭氧治療、芳香治療、針灸等。

綠色醫療相信在正常、健康的生活環境中，人不會生病。疾病是在身體受到挑





戰，失去平衡、和諧時，作出反應及自我治療的訊號。比方說，我們吃了不潔的東西，肚子就會作出發痛的反應，然後自療機制發動，透過腹瀉把穢物排出體外。

癌腫也是一樣，當身體機能出現故障，製造出大量未能清除的毒素時，身體作出反應，製造一個垃圾房來儲存毒素，避免波及全身。癌腫是強烈的警告訊號，提示固有的生活方式不當，需要重整；如果只是切除癌腫，只是治標的方法，並沒有根治病源。

綠色醫療是整合醫療，認為健康是精神、情緒、身體都在和諧、平衡的愉快狀態中。所以綠色醫療技術是多元性的，計有：靈性整合（如冥想、禪定、靜坐）、心理治療、身體治療和藥物治療等，跟道家所說的性命雙修類同。

袁大明指出，綠色醫療相信一切非急性創傷都是因自身中毒而起，由於毒性內聚之故，器官功能受到干擾破壞，出現高血壓、糖尿病、皮膚出疹、血管閉塞等病症，因此高血壓等只是症狀，而非病源。

由於高血壓等只是症狀，綠色醫療醫生對傳統西醫的對抗性治療（包括：切除癌腫、用藥物控制血壓、糖尿病等），一直鞭撻得不遺餘力。並且責怪西醫是慢性病的元兇，舉例說：用藥物控制傷風感冒的症狀，會令病情深化至成為哮喘等；又或者

不是要開刀，造成永久創傷。

不過綠色醫療也不是沒有限制的，急性和創傷性的病患，例如：流血不止、皮膚嚴重灼傷、急性腦膜炎、急性腸胃病等，對抗性治療（即俗稱之西醫）仍是第一線治療方法。

（原載《香港聯合報》一九九五·八·十四）





綠色醫療——自我醫療？

趙明

綠色醫療的哲學理論是：人有治療自己的能力，疾病是當身體受到挑戰時，發出的應戰訊號。綠色醫療相信正確的治療方法來自大自然，極度反對西醫的對抗性療法，認為只是治標，而且會為病者帶來永久性創傷，後患無窮。

從前綠色醫療飽受懷疑和歧視，保險公司不願支付綠色醫療的賬單。但現在，美國的保險公司已同意為保戶支付非主流療法的費用。看來現在是時候讓我們重新認識那些非主流醫學的觀點。

綠色醫療興起，是由於疾病性質改變及對主流醫療失望所致，同時醫療費用也是一個誘因。但無論是選擇綠色醫療還是傳統西醫醫療，都要付出沉重代價，務必謹慎從事。

無可否認，傳統西醫的對抗性治療曾經十分有效，因為一百年前，傳染病佔七成。但在慢性病佔八成的今天，高血壓、糖尿病、心臟病不斷侵襲我們，但西醫卻未能提供最有效的根治方法，怎不教人失望。

同時藥物副作用愈來愈明顯，無論開刀及檢查導致醫療創傷及醫療費用不斷上升，進一步促使民衆轉向綠色醫療。

此外綠色醫療提出的每個人都有治療自己的力量，慢性疾病是由於生活方式、飲食習慣、情緒等問題，導致身體心靈失衡、自我中毒所致，要根治這種疾病必須由排毒、強化體質開始，進而重整身體設計的理念，正好切合了剛剛走紅的綠色思想，所以大受歡迎。

在美國，一九九〇年光顧綠色醫療的共有四億二千五百萬人次，而主流醫療的只有三億八千八百萬人次，花費在綠色醫療上的僅只一百三十七億美元，僅稍多於美國人住院開刀，保險公司不負責那部份的花費，在經濟考慮上，也促使民衆選擇綠色醫





療。

綠色醫療共有數百種技術，其中常見的已有一百多種，但歸納起來，不外乎三大類：(一)排毒類；(二)強化體質類和(三)重整身體設計類。

以下介紹袁大明這位綠色醫療醫生採用的醫療方法，來解釋綠色醫療的精神。

袁醫生的醫療方法分爲五部曲：(一)洗腸；(二)體質水療；(三)重新設計身體；(四)酵素療法；(五)食療。

●洗腸

洗腸是排毒的最主要手法，袁醫生說，洗腸只是鍛鍊大腸功能，並非用水沖出汗穢，即使是強力清潔劑也不可能清洗大腸細菌，何況是清水。洗腸只是利用水力，推動腸壁，幫助整條腸蠕動，排出穢物。

●體質水療

體質水療是推動淋巴液流動，淨化血液，完成水療可以看到血中毒素減少，血中氧份增加，免疫能力提高、消化系統的加強和平衡神經系統，這是改善體質的療法。

●重新設計身體

清除體內儲存多時的毒素後，體質不錯是得到改善，但如果不改變過去的生活

習慣、起居飲食，毒素很快會重新積聚，所以要作一個離子測驗，看看是屬於那一類型的體質，用酵素和食療，作進一步鞏固身體。

●酵素療法

酵素是身體的催媒劑，身體的生化活動依賴酵素，一般食物都含有酵素，但煮食後酵素徹底毀滅，於是身體儲存的酵素很快會用完，所以必須加添酵素，鞏固身體。

●食療

袁醫生說，人體可分爲四大類型：甲狀腺型、性腺型、腎上腺型、腦下垂體型，按不同類型進行不同的飲食方法，可鞏固身體的健康。

不過綠色醫療很依賴病人本身的狀態，需時多久也要視乎個別情況而定，所以有一定程度的風險，對抗性醫療也有一定的局限，所以選擇醫療方法上必須謹慎。當然最好是根本不生大病，綠色醫療認爲在正常的生活環境中，有好的空氣、食物、水、陽光、開朗的心情、充足的運動和休息，人根本不會生病，你認爲如何？

(原載《香港聯合報》一九九五·八·十四)





袁大明挑戰西醫

丕文

香港醫生會不承認他們這類自然療法醫生，認為「非我族類」。他們同業中甚至被起訴，認為無牌行醫，後來當然「無功而還」，而警方也漸漸不受理。四年來，袁大明奮勇抗戰，誓要港人認識西醫的真面目。

問：醫學會一直反對你們用「醫生」的字眼，認為採用另類療法的醫療人員只可以稱「醫師」，但你的名片明顯地仍沿用「醫生」的稱號，有沒有特別的意思？

答：西醫一直以來壟斷了「醫生」這個稱號，認為這只屬於他們的範疇。其實這是非常荒謬和不合法的，因為醫生只是一個專稱，甚至在法律上，他們的合法稱號應

是註冊醫療人員。而香港有一條法律：任何中國族類的成年人，如果他利用中草藥行醫，便可以稱為中醫生、中醫師、唐醫或國醫。但香港沒有一個中醫敢用「中醫生」這個名稱。

又根據第三十二條法例：如果任何人刻意、有意或故意令別人誤以為他是註冊醫療人員就是犯法。但事實上，我們從沒有用過「醫生」這兩個字的稱號，我們沿用的是七個字的稱號——脊骨神經科醫生。我們本身根本不喜歡別人以為我們是他們那種害人、殺人多於救人的醫生。我們反對這些醫療人員，反對成為他們的一分子。

問：你們有否表態不是他們的一分子？

答：有。我們曾經企圖在各大報章刊登一句宣言：香港脊骨神經科學會忠告香港市民，脊骨神經科並非對抗醫療人員（俗稱西醫）。但當時香港的報章，除了西報和左派報紙外，都不敢刊登。你看，這是多麼可悲的現象，你說我們會誤導市民，我們登報澄清立場，而香港的媒體卻不敢賺取這筆費用。

問：媒體是有自己立場的，不是光登了廣告、賺取費用就能置身事外，何況這句宣言立場非常對立，如果刊登了，難免要負責。但你本人怎樣看這件事？

答：他們根本怕承受壓力！譬如無線電視以往製作的《星期二檔案》曾介紹過自





然療法，事後他們遭責難，說這純粹是單方面的報導。他們再來找我，我說我提供的資料全是有根有據的。我更反問他們，我說錯了什麼？如果有存疑，我可以到醫學會的圖書館翻書給他們看：再不是，來個公開對談也可以。後來當然不了了之，他們以為自己高高在上，與你對談，豈不是提高了你的地位！

相反地，西醫說什麼，媒體照單全收。為什麼媒體不找我們這些醫療人員來comment一下？他們說什麼特效藥能醫什麼什麼病，但背後的問題卻從來不探討。香港的媒體根本就是受西醫控制的！

問：你說，西醫是害人、殺人多於救人的醫生。真的有那麼嚴重嗎？

答：每當醫生罷工，社區內的死亡率必然下降。一九六二年，加拿大薩斯卡通省醫生大罷工，死亡率下降十七%。一九七六年，美國羅省醫生大罷工，死亡率下降十八%。接著南美洲哥倫比亞醫生罷工，死亡率下降了卅五%。歷史上最長的醫生大罷工是在以色列，罷工為期八十五日，死亡率下降五〇%，從以上的數字，你會作出什麼概念？

又根據一九七三年美國國會公開的報告，全年有二百四十萬宗無謂的開刀，一萬一千五百人因此而死亡，比之越戰每年死亡的人數還要多，並耗費國家財產五十億美元。而因為服食藥物導致死亡的，估計有十多萬人；因而送進急診室的，則有一百二十萬宗。但若是香港的中醫不慎弄死一、兩個人，則被千夫所指。

問：但全球從事西醫的比率要比另類醫療高，當然死亡率也相應提高吧！

答：我剛才所針對的是無謂的開刀。而你所說的也不對。全世界接受另類醫療的比對抗醫療的要高，因為他們沒有能力支付西醫的龐大費用。中國大陸是實行中、西醫合併的，因為西方的特效藥非常昂貴，開刀、換腎、洗腎等等，無錢不行。為什麼印度政府要資助四類不同的醫療方法？也是出於同樣的原因。全世界只用西醫醫療方法的國家，醫療制度瀕臨破產。在美國，醫療費用約佔國民總收入百分之十，僅次於軍費；在加拿大，醫療經費的負擔兩倍於教育經費。但他們的國民真的比別人要健康嗎？不見得。從數字看，文明社會有百分之四十九的人，患有一種或以上的慢性病。慢性病是指不能根治的疾病，就是一定要醫治至死亡那一天。如此情況，國家醫療制度焉能不破產？

問：然則，西醫沒有存在的價值？

答：它只有十分之一的用處。這句話是哈佛一個醫學教授 Dr. Frantz J. Ingelfinger 在《新英倫醫學雜誌》上說的。例如醫治創傷、斷骨、流血不止、急性





盲腸炎、急性腦膜炎這類急性病症，西醫的方法是有效的，但是這只佔人類健康問題的百分之十。若硬將這種醫療方法要全世界人接受，那麼肯定病人會愈來愈多，醫療費用也愈來愈高。

問：恕我唐突，你是否對西醫存有偏見？

答：我只是對西醫用不公平的手法來壟斷醫療的發展，表示反感；令一般人沒有醫療的選擇，對他們造成很多無謂的死傷，表示反對。我並不反對西醫本身，它是有一定存在價值的。抗生素如適當使用，是可以救命的；阿司匹靈早期是用來醫治腦膜炎的，現在也濫用了。

問：一般註冊西醫是嚴禁做廣告的，而你們則不包括在內，這是否給你們一個有利的空間？

答：我想分幾個層面來看這個問題。從簡單的層面看，做廣告是否可以幫助另類醫療人員生存呢？這是當然的。但西醫是不是真的不做廣告？絕對不是。西醫的廣告是無處不在的，社會每一個角落都在替西醫做廣告，媒體是最顯而易見的，他們最喜歡這樣下結論；小心呀，不要自己亂作主張，不要耽誤病情呀，有快快去看醫生。試問這是什麼？當然是替西醫做廣告。甚至慈善團體籌辦什麼心臟基金，癌症基金，

全都是推動對抗式醫療的，這是更加深入的廣告，是無形的。其次，香港人自出娘胎以來，身體有毛病，潛意識就是去看西醫。整個社會都給洗了腦，這種廣告往哪裏找？

而且所有媒體都願意替西醫作宣傳，他們不需要找個別醫生做訪問，醫學會有的是醫學代表。香港《選擇》雜誌，所寫的醫療文章全是西醫的，而其他醫療人員不可可以在《選擇》寫文章？暫時還沒有。香港中央醫療健康組所出的刊物的資料，也全是西醫的資料。所以西醫根本不需要個人做廣告。做廣告是重要，但西醫廣告效力遠比任何一個單獨另類醫療人員所做的廣告大。

問：那麼你想，為什麼一定要嚴禁他們做廣告？

答：做廣告主要的目的是保障消費者不受欺騙。而相反不做廣告的目的，是便利專業人員繼續壟斷這個知識，剔除所有競爭，令他們不會受到挑戰，更容易控制消費者，令消費者無知。

他們更利用註冊的形式，令人覺得他們可以信賴，他們的話才是最準確的。甚至令你以為他們的行為是非商業性，是擁有崇高道德的專業人員，非相信他不可。其實這是最危險的。蕭伯納曾說：所有專業都是對付群眾的。他們想盡辦法鞏固自己的地





位，爲自己的會員謀福利。這其實是一種手段，讓消費者無從選擇。美國的法庭已經作出裁定：不准專業做廣告是不合憲法的。所以那裡的醫院、醫生、牙醫都做廣告。

事實上，他們更利用這種手法控制內部的人，如果有一個醫生看到不合理的事，想宣之於世，他們就利用專業去對付他，說他自我宣傳、做廣告、不道德，要立即收聲。他們盡量避免有異議人士出現，因爲如果一旦發生內鬨，就會互挖瘡疤、互揭醜聞了。

問：其實西醫的對抗醫療與自然療法，最大的不同在哪裏？

答：在醫療的派別有兩大主流，一是對抗式醫療，俗稱「西醫」。「西醫」這個名稱，其實很容易予人一個錯覺，以爲是西方醫療，其實西方醫療有二十種之多，這只是其一。第二主流就是自然醫療。它最大的特色是醫療的概念和哲學，而不是工具，要視乎手法和目的。我們相信人體有醫治自己的能力，就是生命力，中國人稱之曰「氣」。這種生命力是用來維持我們的健康的，但當這種「氣」受到不同形式的干擾時，就會失去平衡，身體就會作出一系列的反應，企圖將不平衡的地方作出平衡，而當身體不能靠自己康復時，自然醫療就會採取極低侵犯性的步驟，利用無毒素的物質，幫助病人增加抵抗力，幫助病人恢復平衡。而對抗醫療是不同的，譬如一個病人

發燒、噁心、疼痛，西醫認爲這是醫療的目的，要止噁、止嘔，但在自然醫療認爲這些症狀是身體的調節方法，身體是靠這些反應將外來的物質排出體外的。

問：可以作更深入深入的解釋嗎？

答：身體受到感染，外來的物質令你失去平衡，體內的運動就會加速，譬如發燒，將體溫升高，增加新陳代謝率，溫度提高攝氏十度，速度就會以雙倍提升。在實驗室中，我們清楚看到溫度升高，白血球的運作就會加快，但太高就會相反地減慢，對身體不利。但一般發燒是能殺病菌的。早期在印度和中國，曾觀察到一個現象，如果病人同時患有梅毒和瘡疾，由於瘡疾令病人每兩三日就發燒一次，不斷的發燒，後來發現病人梅毒的末期症狀，神經系統受損是明顯減低了。證明發燒能殺梅毒菌。

問：然則，你認爲有病都不用吃藥，不用看醫生了？

答：南加州有一位醫生叫 Norman Cousin 曾說過，百分之八十五的病是可以自己控制的，他曾經患過一種厚皮症，西醫認爲是無法醫治的，因爲身體的組織開始硬化。後來他用一種心境的方法來醫好自己，他每天看漫畫書、喜劇笑片，嘻嘻哈哈，令身體的免疫能力增強，抵抗疾病。

至於有病要不要看醫生這個問題，是見仁見智的。但西醫採取對抗的手法，令身





體的機制被禁，身體無法作出調節，病情就會愈積愈久，成為慢性病。

至於吃藥，自然醫療一直不主張吃有毒的雜質，而服用維他命是可以補充體力的。

問：上面提到梅毒可以用發燒來醫治，那麼愛滋病和癌症呢？

答：多倫多綜合醫院就嘗試用高溫去醫治癌症，譬如乳癌，利用電流將溫度加至一百一十幾度，刺激乳房的組織。

自然療法中有不少實例是對愛滋病和癌症有幫助的。《Roger Recovery From Aids》這本書，說一個印度醫生用自然療法將同業醫好，他發現這個朋友抽煙飲酒，並剛剛離婚，心境受到創傷，於是他要求朋友戒掉煙酒，不准服食化學藥物而用食療，他的朋友後來還跟護士戀愛，最後他的愛滋病也不藥而癒。

至於癌症，曾經得過兩次諾貝爾獎的 Dr. Linus Pauline，他做過很多實驗，證明服食大量維他命C，可幫助癌症病人減輕痛苦，增長壽命。而 Dr. Max Gerson 提倡用食療的方法，Dr. Anne Wignmore 採用生食和小麥草。Max Gerson 曾經有一百三十個醫好的例子，成功率大約是百分之三十。不要忘記，這些病例全是西醫已經放棄的，所以成績算是很不錯。

問：已故藝人羅石青曾向一個「神仙」求醫，神仙用一百〇八種藥材煎水給羅浸身，好將其體內的毒素排出體外。這個方法在醫學上成不成立？

答：因為我不知道他用的是什麼草藥，無從下結論，但顯然這種方法不適合病人。我們姑且不討論他是否神棍，但我們絕不能因為這個人利用這種方法不靈光就說草藥不行。要不然，那麼無數人因西醫醫不好而死亡，就可以說西醫不行了。

問：我是想問，用草藥浸身的方法在醫療上能站得住腳嗎？

答：不只是草藥，其實用水也可以。水本身有三種特質。第一，水有撞力，可以均勻按摩，幫助推動你的淋巴液循環，帶動免疫系統。歐洲就有用噴射身體的方法來治病。其次，水有儲熱和儲冷的功能，利用冰敷、熱敷，刺激皮膚，推動血液循環。所以為什麼洗了一個熱水浴後，人會覺得特別舒服。以往的精神病院，如果病人發作，他們將就將病人放進水中，好舒緩神經，其實現在流行的桑拿和蒸氣浴也出於同樣的道理。第三，水是溶液，利用飲水，將雜質排出體外，譬如膀胱炎，多飲水，可以將細菌沖走。

問：聽說你有替病人洗大腸的，這有什麼作用？

答：這種沖洗大腸的方法，我們稱之為浣腸法，也是水療法的一種。大腸內藏有





很多毒質，利用這個方法，可以加速毒質排出體外。方法是用喉管插在肛門，用水、葉綠素、鹽水或小麥草汁灌入約一至一公升半水，然後將腸裏的水全部放出，像這樣做四至五次，再加上用手部替腸做按摩，使在腸壁的穢物更容易排出。作用是消毒，令身體協調，先清後補。但末期癌症、生痔瘡和腸胃潰爛的病人則不適用浣腸法。至於年齡是沒有限制的。

問：前來求醫的，大多是什麼病症？

答：我們這兒大部分的病人都是西醫已經放棄了的。你能想像得到的病症，我們這兒都有，如脫髮、禿頭、頭皮癬疥、頭痛、中耳炎、內耳炎、眼疾、針眼、眼紅、青光眼、鼻過敏、鼻息肉、脫牙、流牙血、喉嚨腫脹、呼吸系統受感染、腰椎痛、胸乳癌、乳部發炎、乳汁不夠、肺病、肺炎、長期咳嗽、胸膜炎、肝癌、肝炎、肝硬化、胃潰瘍、腸胃問題、十二指腸、經痛、不孕、子宮內膜移位、水瘤、卵巢瘤、背痛、心臟病、高血壓、皮膚病、精神病，乃至腳趾甲頂趾。

問：這些病人是不是都是西醫放棄他們，而抱著姑且一試的心態來求醫？

答：起初大部分都是這樣的，但清楚明白後，便完全改觀了。有些甚至懷孕也前來檢查，BB出世後，也帶來作全面檢查，將體質搞好。我們開始逐漸建立這一類病

人，是一個好現象。我們上一輩的自然醫療師，他們病人的後代的整體健康都是好好的，這是無可否認的事實。

問：近年環保意識提高，是否風送滕王閣，令自然醫療的地位也受重視？

答：人類由於環保問題而認識到地球上存在很多問題，譬如教育、環境、政治、法律、人的價值觀，而導致環境破壞，從而了解需要一套整體的另類思考方法，而產生綠色思想，明白如果我們的基礎價值觀、經濟結構不改變，環保問題是無法改變的。

環保的醫療觀和環保意識一樣，認為人類不能以征服者自居，無窮無盡地破壞地球的資源。所以自然醫療提倡平衡健康，不主張殺菌。「細菌致病學說」是有很多問題的。早在一百三十多年前，談的是「細胞致病學說」，簡單來說，就是物先腐然後蟲生，身體內的細胞受到破壞，才會不健康，才會滋生病菌；身體健康時，細胞就會恢復正常而有益的菌。而對抗醫療就是以征服者的心態，作出種種方法來殺菌，令身體愈來愈不平衡，病情愈來愈深。

問：對於保持身體健康，你對我們讀者有什麼忠告？

答：根據美國健康教育衛生局的調查報告，預測公元二〇〇〇年，生活在文明社





會的人百分之一百會患有一種或一種以上的慢性病，而慢性病的成因是來自食物、空氣、飲水、工作環境、政治氣候，和缺乏休息及運動，人與人之間的關係乃至家庭是否和睦，甚至陽光。而其中食物是最容易控制的，癌症的主要成因也和食物有很大的關連。要選擇素食、生食、和吃完整的食物，是沒有提煉、沒有加工的食物。而有五大類食物符合以上的原則：水果、蔬菜、種子、果仁、芽菜。

人類最大的問題，是吃得太雜、太亂，自然界沒有一種動物像人類如此飲食的，一下子吃菜，一下子喝湯，一下子又吃肉，還有茶、咖啡、甜品等，所以百分之五十的人腸胃有問題，百分之九十有便秘。食物必須力求單調，身體才容易吸收，才會健康。

（原載《Playboy 雜誌》）

「若我失敗是港人的不幸！」

張麗瑜

——「自然療法」的香港倡導者袁大明醫生

「我不介意被視為偏激，凡是推動新事物的革命者都是這樣。」

「我不能忍受被當權勢力（主流醫生）所抑制。」

「專業的利益都是建立在群眾的愚昧之上。」

「我希望政府不要再讓主流醫生壟斷香港的醫療服務。」

「如果我失敗是香港人的不幸。」

打扮溫文的袁大明醫生，給人的印象是敢言敢行，他說話並不激動，但立場堅定，他所提倡的正是被香港醫學界視為「異端」的「自然療法」。

西方醫學有兩大派系：「對抗醫療」和「自然醫療」，前者即我們慣見的「西醫」；後者是指人有醫治自己的力量，當外在壓力使身體內部平衡失調時，我們的身





體便會作出反應，即所謂的症狀，企圖自我調節以獲得健康的平衡，例如吃錯東西會嘔吐，便是要將體內的毒素排出，所以「自然醫療」並非要對抗症狀，而是以自然的方法調理體質。

舉例說，一個人面部麻痺癱瘓時，「對抗醫療」的做法是「對症下藥」，替病人開一種具消炎作用的藥服下；但「自然醫療」的做法是先了解病人的背景，勸喻病人戒除不良的生活習慣後，開一劑適合他的自然療法藥物，再加上針灸，便能漸漸消除病人面部麻痺癱瘓的症狀。

袁大明醫生對於提倡「自然療法」不遺餘力，他的綠色思想植根於中學時期。「當時我已覺得地球有很多問題，想知道得多一點；但我很抗拒香港的填鴨式教育，於是我便跑到美國去，選擇了一些所謂前衛大學就讀。這些學校提倡綠色思想，著重個人的靈性修養。」

畢業後曾回香港工作，但他的性格渴求自由，不適合當時的工作，便又跑到加拿大讀醫。「我一向也對醫學有興趣，但我選擇讀『自然醫療』，一方面是受我的綠色思想影響，另一方面可能由於我姐姐是吃藥死的，我覺得『對抗療法』並非解決健康問題的方法。」

袁大明於一九八七年回香港並開設診所。「其實我沒有計劃過怎樣推廣『自然療法』，卻有不少人來找我做訪問和講座。」

但他的言論如反對疫苗注射卻引起很大的反應，甚至被人認為是危言聳聽，受到一些醫學界人士抨擊。

「我的性格是不理會一般社會人士的看法，香港只是一味容許『西醫』的存在，『自然療法』已被西方承認多時，但迄今仍未獲香港政府承認，這是不公平的。」

「我只是要求一個公平的醫療制度，能夠容納『自然療法』的存在，讓病人多一個選擇，讓香港的醫療界百花齊放，至於哪一種療法最好是下一步的事。」

「我並不排斥『對抗醫療』，它也有其長處，例如對於醫治燙傷、流血不止、急性腸胃病等便很有效，但不能解決現代的文明病，『自然療法』卻可以。」

袁大明坦承在爭取公平對待的同時也受到很大的壓力。「對我最大的傷害是某周刊胡亂報導我醫死人的事件，我更因此而寫了一本書作澄清，但可以說我從未接過病人的投訴，也沒有什麼需要隱瞞的。」

袁大明說自己沒有政治力量，便透過寫書和翻譯著作來推廣「自然療法」，這樣可以流傳更久，他認為目前香港人對「自然療法」的認識仍很貧乏。





「我們的病人以外國人為主，他們對這方面的認識較多。但坦白的說，很多病人都是在他醫生未能治癒時才來找我們，這樣已經太遲了，我希望能教導人早作工夫搞好健康，而非有事時才來找我們。」

於是他在診所隔鄰開了一間健康用品店，為客人提供各種日常用具和食物，好料理身體。「做醫生救人是單對單的，一個人的能力始終有限，反而開設健康用品店的影響會更大，而且也沒有做醫生那麼拘束。不過，我又很喜歡醫好病人的滿足感。」可能他所選擇的路會較難走，但他自己表示很樂觀，而且比任何人都開心，因為自覺所做的有意義，即使別人覺得他怪也無所謂，而家人所給予的支持，卻是他一直引以為傲的地方。

「我做這麼多，當然有一部分是為了自己不受歧視，但同時也是為了病人的權利，我希望能解決人類所面臨的問題，最後達到一個綠的世界。」

（原載《香港商報》一九九四·三·九）

致親愛的讀者

綠色醫療的意念

袁大明

香港的醫療尚處於一片灰色的境地，到目前為止，仍
未有人能夠構思及實現一個可以維持下去的醫療制
度。

「綠色力量」創始人周兆祥博士在「綠色力量」這個組織創辦時曾開宗明義地指出「綠色力量」不是環保組織，環境問題只是其工作的十分之一，經過二年多的努力，加上香港其他環保團體的工作，香港人及傳播媒介，甚至香港政府，已經對環保問題有相當認識，同時，環保問題也已受到一般市民的關注。最近，香港政府的白皮





書「對抗污染莫遲疑」也針對環保問題作出確實的設施及對策。可是香港目前所面對的在醫療方面的困境，尚未有人以綠色的眼光去正視，以致香港的醫療尚處於一片灰色的境地。到目前為止，尚未有人能夠構思及實現一個可以維持下去的醫療制度（A Survivable and Sustainable System）。

綠色醫療運動有下列觀點：

（一）人類的健康問題已達到危急的關頭，若不馬上救亡，隨時會毀滅。四九%文明社會的人患上最少一種慢性病，病者五個人之中便有一人年紀低於十七歲。美國健康教育衛生局估計，到公元二〇〇〇年所有文明社會人都會患上最少一種慢性病。五四%文明社會人死於心臟病及血管的疾病。在美國，每廿五秒有一個人心臟病發，每四五秒有一個人心臟病死亡，每三個人有一個人患上癌症，每兩個家庭中有一個家庭的成員會患上癌症。七七%的成年人患上風濕或關節炎，五十%的人長期有消化不良的問題，九十%的人患便秘，三十萬香港人經常失眠，在香港，每七個人有一個人有精神問題，九八·五%的人有牙病。根據美國公共健康服務（U.S. Public Health Service）的分析，每一百人中只有一·四%的人是真正健康的。

（二）舊式的醫療制度和辦法無法解決問題，必須全盤改革。

根據一九七七年新英倫醫學雜誌社社論宣稱現代對抗式醫療（即俗稱之西醫）對現代文明病只有十%有貢獻。這些病包括意外創傷、斷骨、嚴重皮膚燒傷、流血不止、急性腦膜炎、急性腸胃病。但對八十%文明人的慢性病無法根治，例如：糖尿病、心臟病、皮膚病、高血壓、消化系統症、內分泌毛病、過敏症、癌症、愛滋病等等。剩下的十%的病症竟是由醫生及醫療所導致的，其中包括藥物所造成的不良副作用、醫療檢查及外科醫術的併發症，所謂的手術後遺症等等。

根據波士頓醫學院對八一五名病人所作的調查，發現三六%的病人入院原因是由現代醫療方法所引起的，九%非常嚴重，二%因此而死亡。

美國國會工作小組報告顯示美國估計每年有二四〇萬宗所謂的外科手術導致一六〇〇人死亡。死亡數字比越戰時為高，而手術費用高達五十億美元。超過四分之一的手術是不需要的。每十個住院病人中有一個會在住院期間感染到新的疾病。以幾十年的努力，花費數以億萬計的金錢，然而在長期與癌症對抗的戰役中，仍然一籌莫展。在每五個服用西藥的人中，有二個人會產生副作用。根據世界情緒健康服務組織宣稱，全世界有二五〇〇萬人因服用精神病藥物導致腦部永久性受損。文明國家醫療費用以火箭速度上升，其增長率竟然超過通貨膨脹的兩倍之多。造成醫療經費預算面





臨破產邊緣。根據《華爾街》雜誌報導，醫療費用是美國個人破產最主要的原因。

(三)醫療改革必須是各地人民自發的、漸進的，從基層開始的。

世界各地的醫療消費者已積極爭取病人的權利、消費者的知情權及選擇的權利。世界各地的人已漸漸覺醒到爭取健康，必須靠自己身體力行，而不是依賴目前的醫療制度。所以，人們現在不斷作各式各樣的運動如爬山、跑步、太極拳等去加強鍛鍊身體，並在食物方面，改吃自然有益的食品，摒棄化學加工食品。他們也極力去針對污染問題，拯救及保護居住環境，務求生活於健康的環境中。

(四)我們明白現代醫療問題乃是由於西方「對抗醫療」深深地介入生活的每一層面：政治、社會、經濟、教育、健康、精神世界……。是的，醫療改革的目的是在於醫療制度對各層面的控制，防止一個醫療化社會的出現（Medicalization of Society）。

(五)改革的總方面是「與自然修和」。

人類一直以征服者的姿態自居，處處向細菌宣戰，大量濫用藥物向細菌宣戰。造成由工業革命的七十%的傳染病演變至今時今日八十%的慢性病，後者是西方醫療為之束手無策的。其主要原因是人類身體免疫系統受到藥物的破壞而導致的。時至今

日，尚在生存的愛滋病及癌症病人均是有賴於自然醫療的照顧。相信將來醫療方法也會朝著返樸歸真的方向走，與自然修和。

（原載《號外雜誌》一九九〇・二）





你怎麼辦？

周兆祥

這個「你」是讀者，是我，是我們，是社會大眾，是踏進二十一世紀的人類。

朋友一個個對我說：你搞出一個什麼「醫療風暴」，痛陳西醫百般不是，於是我們唯一可以依賴的救生圈也沉沒了，信心沒有了，你害得大家好慘，你又提不出半點積極的辦法來幫助大家，你太可惡了，太不負責任呀！

指出真相的人總是被喝倒采，因為天下間的真相確是那麼荒唐（在病態的人類眼裏），那麼痛苦難受。

指出不幸的真相的人總是被喝令住嘴，因為沒有多少智士勇者敢坦然面對。

堅持還要講真相的人要準備犧牲，正如伽里略早已立下萬世流芳的榜樣。

不識時務堅持講真相的人注定殉道，因為既得利益者會竭力打擊他們。

只因於心不忍

西方醫學到了二十世紀末年，已經發展成為人類歷史上其中一個最血腥最不義的大騙局、大災難。

今天全球各地億萬人開始關注環境保護。他們終生日以繼夜被西醫肆無忌憚全身荼毒，連內在的污染也不動手去清理，又如何有希望大自然會恢復青綠？

二十年以來，我這個毫無正統醫學訓練的人不自量力，更不計較利害，又譯又寫了一百多萬字討論醫療健康的各種問題，主持數以百計的醫療健康講座，無非是基於一點點良心，加上不忍之情，覺得自己幸獲上天稟賦一點點能力，眼看那麼多人被壓迫凌辱而不動手扶危解困，恐怕真是罪過。如果中國社會有良心未泯的西醫勇敢站上來講公道話，像西方社會的門德爾松醫生（Robert S. Mendelsohn, M.D.）那樣，當然我可以解甲歸田日夕但道桑麻長，散髮弄扁舟。

打爛人家的救生圈

不久前帶本系學生到北京某著名大學交流學習，學生一個個病倒了，到大學醫院





求診，醫生紛紛不由分說（既不問病歷、對藥物是否過敏，又沒有半句解釋開的是什麼藥），就每人開出四五種強烈程度難以置信的成藥。當晚我在聚會時指出如果同樣的事情在英國發生，醫生會立即被撤銷執照。後來同事怪我不應該砸爛學生唯一支持的救生圈，自己又醫不好他們。

《醫療風暴》一書（即本書之香港版）在香港問世，連印五版，袁大明醫生和我開「對談大會」，成為香港醫學史上破天荒最大規模、氣氛最熱烈的醫療哲學醫療政治聚會。朋友紛紛說：你有破壞卻無建設，大家信了你的那一套，忽然知道西醫原來那麼不濟，居然如此無良，大家又怎麼辦？你提不出可行可信的出路，為什麼要摧毀大家僅有的一些迷信（即使真是迷信）？

促進範式轉移

你看到對街房子失火，自己不懂得救火，就不應該高喊「失火了」？

你知道路上有少女被人擄走強姦，自己沒有能力阻止，就不應該報導，更無資格譴責？

這個文明已經病態到荒謬變成常規的地步。終有一天再沒有人敢講真話。

我也不接受「只會破壞沒有建設」的指控。

當我們指出西方醫療（照前文的定義：即由對抗式醫療哲學出發的二十世紀西方主流醫療）大錯特錯、害人不淺、功不補過的時候，並不是指個別從業員罪惡貫盈（所謂「樹大有枯枝」云云），而是指它整個對事物理解的觀念（perception）和方法學（methodology）出了問題，需要有整全的思想轉化，即所謂「範式轉移」（paradigm shift），才有重回正軌的希望。如果誰以為有人要提出匹敵的方法學來抗衡，才算破壞之後有建設，恐怕就是先入為主，中了舊範式的毒，緣木求魚。

真正的解決辦法，只有是由舊框框跳出來。

新紀元新人生觀

要想消除西醫當道、殆害蒼生的災難，辦法絕不是設立另一種雄霸江湖的醫學來打倒惡勢力，而是引進一場思想的革命，或者更精確一點說：世界觀人生觀的轉化（transformation），讓醫生、大眾、社會決策者紛紛擺脫舊觀念，改用「綠色」（順乎自然）的態度來理解健康與幸福（即英文所謂 wellbeing）這一回事。

由八十年代中期開始，我不遺餘力提倡天然（無化學添加劑）的飲食、素食、生





機飲食（吃有生命的食品）、有機耕種、冥想／氣功／瑜伽／太極、食療、按摩／指壓、另類醫療等等，無不是在致力建立這種新的健康養生文化。

不靠西醫西藥怎麼辦？答案就在這裏。

我們必須盡快改變「醫療」的觀念，重新理解治病、康復、保健等問題。

等科技拯救不如自己養生

我們必須重新做人，不再讓西醫控制自己的生死一切。

我們必須把健康再次掌握在自己手上。

加入這個正在興起的全球性革命。

恢復信任大自然力量，也就是天道、身體的直覺與自我保健能力，不再迷信科技、藥物、手術。

這是全新的、順應自然規律的生活。

生了病，不靠西醫，可以怎麼辦？讓我們先認真一點想清楚：大家可以怎樣擺脫西方醫學的控制，爭取自然狀態的生活，努力做健康的人，由早到晚在「養生」。能辦得到這一點，那個問題已經變成多餘。

在新紀元來到之際，新醫療保健已經逐漸普及。

結束歷史慘痛的一頁

「新醫療保健」（New Medicine）就是新紀元式的養生哲學，跟二十世紀流行的那種所謂「現代醫學」（Modern Medicine）背道而馳：前者回歸自然之道，人動手自己照料自己的健康，負責盡力過幸福的生活；後者迷信科技，把事後修補的責任交到醫生手上，間接縱容違反自然本性的生活習慣，令世人以為無妨荒唐渡日，戕殘身體，因為出了事不用怕，「醫學」總會拯救自己。

新醫療保健把人再次視為整全（holistic）的有機體，存在的每一個層次（精神、心理、社交、生理等）息息相關，做人的責任是天天保養這個生命，讓它按照自然的規律美妙地運作。正在成為歷史慘痛一頁的那種「現代醫學」醫病不醫人，把人當做一副機器，逐個零件修補，把所有的人看成為構造大同小異的物質，採用同一「證明有效」的方法來處理。

五大要訣成功做人





新醫療保健以五大「成功要訣」的基礎，就是：飲食、勞動、家庭、結社、意義。

(1) 飲食

所有的生物都「識飲識食」，由出生到死亡按照上天的設計安排來吸取營養，只有自稱為「文明人」這種墮落變態的無毛猿類例外：我們天天以戕害身體的方式吃絕對不宜吃的東西，難怪健康一代不如一代，百病叢生。

揚棄「現代醫學」，加入新醫療保健世界的人由自己的飲食開始，非常關心吃進肚子裏的所有物品，明白到「食物是最好的藥品」這個道理，知道「你吃什麼就變成什麼」（"you are what you eat"），把進食變成與上天聯繫的神聖活動（holy communion），從此，進食不再傷害自己的身體，還令自己開心安心，得到生理、心理、靈性的滋養。

我們都有義務盡力搜集資訊，經過實踐用智慧來判斷：在什麼時候用什麼方式吃什麼東西，才對自己最有利，並且努力逐步改變飲食習慣，改邪歸正。

(2) 勞動

人是「動」物，必須頻頻活動才會健康，否則身體各系統停滯，失去生命力。體

力勞動不但維持生理健康，還令心理及精神方面得到平衡。

現代人「四體不動」，普遍由於生理活動不足而孱弱多病，大家覺醒知道問題之所在，近年開始流行「keep fit」，紛紛上健身院做體操、跳健身舞、慢跑。其實更理想又有益的辦法，還是改變自己對勞動的態度，再次承認體力勞動的價值，嚮往操勞的工作：各種家務、烹飪、園藝耕種、照料寵物、爬樓梯、做手藝、自己裝飾修理家居用品等等，日常事務處處親手去做，不再假手予佣人、工匠、工廠生產。

(3) 家庭

人是需要伴侶和親人的，隔絕外界的獨居生活危害健康，天天跟父母、兄弟姐妹、女子、孫兒親切交往，互相依賴、支持，用實際行動示愛又感受到愛，享受溫馨的天倫樂，這樣自然少病痛，益壽延年。

二十世紀社會「現代化」之後，家庭各種傳統的角色一一式微瓦解，導致慘痛的後果，大家的健康大受其害。家庭恢復舊日的功能之後，由「現代醫學」手中奪回各方面的控制權：嬰兒在家裏出生、幼兒由全家大小合力照料培育、家人生病了或受到各種打擊時得到親人支持、老人家在家裏善終，從此不再在冷冰冰的非人性環境裏，孤零零由冷漠的專業人員以疏離的態度照顧，醫院、診所、育嬰中心、托兒所、學





校、老人院全部退居二線，只作為非常情況下的支持，而不是理所當然的「命運」。

(4) 結社

沒有人是孤島，誰都需要朋友——不單是泛泛之交那種「遍天下」的友人，更重要的是頻頻聚首、一起生活、心靈有所溝通的摯友。

屬於一些團契式組織又活躍其中的人是有福的，大家志趣相投，定期聚會，一起「做事」一起玩、分享生命的樂趣，共同努力解決生活之中面對的大小問題。

組織的本質關係不大：壓力團體（為了爭取權益或改善社會而走在一起）、興趣團體（藝術、運動、嗜好）、宗教團體、互助團體（交換照料幼兒、合作社），都是結社的機緣，重要的是投入、交流、有建設有收穫。

(5) 意義

如果人生是一架噴射機，它的燃油就是「意義」：人要覺得自己對這個人間有用、有貢獻、有崗位、有角色，知道自己得到周圍的人欣賞、尊重，看到自己的努力怎樣令他人受惠，這樣生命才有目標、有奮鬥、有方向感，這樣才會身心健康。

幸福的人必定明白自己工作是為了什麼，跟自己的生命有什麼關係，正如現代心理分析大師佛蘭克（Victor Frankl）指出：「知道了為何而做，自然忍受得住一切

艱苦。」

家庭和結社都是人生意義的主要成分，人的快樂往往來自看到他人因自己而快樂。現代社會生活，處處令人跟宇宙及大自然疏離、跟社會疏離、跟自己疏離，造成生命迷失方向，感受不到意義。大家由照料自己的生理、心理、社交、靈性需要開始，在日常生活中加強與家人朋友的關係，自然能重獲身心健康。

一念悟道擁抱健康

有朝一日，全世界的人醒覺，不再甘心做盲目的「醫療消費者」，把自己的生命任由治病的技師以所謂科學之名肆意摧殘，改為聽取大自然的啟示，坐言起行動手養生積福，那麼歷史上這一段幾十年長的醫療黑暗時代即告結束。

我不敢說你和我都得到這個普天同慶的日子降臨，但是可以肯定，你和我什麼時候立志投靠「新醫療保健」，少吃藥、盡量不跟對抗式醫療打交道、多運動、多注重健康飲食、多行善、建立更佳人際關係、少接觸機器多接近大自然，那麼醫療的黑暗時代已經即時在我們的身上結束。放下屠刀，立地成佛，我們不再污染摧殘自己的身心。





到了越來越多人擺脫「有腿吃藥機器」的身份，照上述秘訣健康幸福生活的時候，誰還需要醫生呢？今天的醫療工作十之八九再沒有需要，社會省下了八九成醫療的資源，人間少了說不完的苦痛。

何必等到死去活來？

在那個歷史性的全民解放來到之前，我們沒有選擇，必須改善醫療服務，而關鍵在於打破西醫的壟斷，讓各種古今中外的醫療方式百花齊放，資源比較平均合理分配，各式各樣方法的效用、價值、地位獲得客觀公正的評估，大眾得到開放而充足的資訊，這都需要社會所有人共同努力去爭取，否則的話既得利益者只會永遠爲了自保不合理的地位與利益而愚民欺騙。

最近幾年，不斷有親友、讀者、陌生人用電話、傳真、寫信的方式找我，訴說生病之後遭遇如何不幸、感到如何徬徨，老實說，我往往深感不勝其擾、愛莫能助，因爲一個人的時間、精力、資源都有限，何況我根本不是醫療工作從業員；我用最大的耐性和愛心聆聽，想盡辦法幫忙，有時奇蹟會出現（也許越來越多）。不過最值得注意和慨嘆的是：這些人多數大半生受了「現代醫學」洗腦，生活胡作妄爲，不肯關心

自己的健康，到了太遲或是差不多太遲時才呼天搶地，臨時抱佛腳。

這些人若是福大命大，逃出鬼門關，往往就大徹大悟，成爲「新醫療保健」的忠誠擁護者，他們明白到盲目依賴醫療科技是如何愚蠢，放縱生活是如何罪過，從此立誓不再容許對抗性醫療摧殘自己。由這時開始，他們生活得幸福，生活得有意義，說不定還有意無意四處傳揚養生的福音，因爲他們自己就是戰勝死亡的活生生見證。

你無需要等到心臟病發或是被宣判患上癌症，吃盡苦頭，「死去活來」後才覺悟。

希望這本書改變你的生命，正如二十多年前初次捧起《醫學的局限》那一刻我的生命改變了一樣。





無良醫生亂割症例子

病徵	可被診斷的病症	真實的病症	手術
小便不流暢	前列腺線癌	前列腺炎	前列腺切除
心痛、頭昏	心血管閉塞	心絞痛	照心導管
皮下腫塊	惡性瘤或瘡	良性瘤或瘡	腫瘤或瘡切除
胃痛	吃藥不癒 嚴重胃潰瘍	緊張，吃藥可癒 輕微胃病，精神	胃切除
下體不正常感覺	子宮生瘤	病 精神緊張或腸胃	子宮切除
小腹痛 經期不準	喉核發炎	感冒	喉核切除
喉痛、喉乾	鼻骨歪了	鼻過敏	鼻骨矯正
或鼻神經痛 鼻水長流或鼻塞	急性盲腸炎	消化不良 細菌感染或腸胃	盲腸切除
腹痛			

(原載《壹週刊》一九九〇・六・廿二)

參考資料推薦

中文資料

教你選擇適當的醫療
發燒——是友？是敵？

同類療法

健康飲食法

當代時事周刊之醫療篇

藥物問題揭秘

奶粉醜聞

識飲識食——怎樣提防

日常進口的毒物

自然療法與國民健康

何時該拒絕外科手術

自然療法雙月刊

袁大明

袁大明

袁大明

袁大明

袁大明

周兆祥譯

周兆祥譯

周兆祥

陳紬藝

張啓漢譯

陳紬藝主編

香港周刊聽書館錄音帶系列

當代時事周刊系列

山邊社彼岸叢書系列，一九八三

山邊社彼岸叢書系列，一九八三

青文書屋系列

自然療法雜誌社（台灣）系列

自然療法雜誌社（台灣）系列

自然療法雜誌社（台灣）系列





Chetley, A. The Baby Killer Scandal

London: War on Want 1983

中譯本周兆祥譯《奶粉醜聞》(香港:山邊1983)

Cohen Marshall, Thomas Nagel. Medicine and Moral Philosophy

Princeton: Princeton University Press

Colemen, V. Body Power: The Secret of Self-Healing

London: Thames and Hudson 1984

Coleman, V. The Medicine Men: A Shattering Analysis of the Drugs Industry

London: Arrow 1977

Cosea Gena. The Hidden Malpractice-How American Medicine mistreats Woman.

Harper Colophon Books

Coulter, H.L., et al. DPT-A Shot in the Dark: The Concerned Parents Guide to the Risks of the Diphtherie, Kpertussis (Whooping cough), and Tetanus Vaccination

Warner Books, 1985

Diamond, H. et al. Living Health.

New York: Warner Books, 1987

英文資料

Ahapiro, Martin Getting Doctored-Critical Reflections on Becoming a Physician

Barker J. Ellis Miracles of Healing and How They are Done, a New Path to Health.

New Delhi: Jain Publishing Co.

Bill, Celia. Healing: The Alternative-A Guide to HongKong Practitioners.

HongKong: Delta Dragon, 1995.

Black, Dean P. Health at the Crossroads-Exploring the conflict between natural healing and conventional medicine.

Tapestry. Press

Broad William & Nicholas Waole Betrayers of the Truth

Oxford University Press

Buttram, Harold E & John Chris Hoffman Vaccinations & Immune Malfunction

Randolph Society Inc.





Henon Frank, John Burnside, and John Beanchamp Health and Human Values.
Yale University Press

Illich, I. Limits to Medicine-Medical Nemesis: The Expropoiation of Health.
Penguin 1977

Illich, I., et al. Disabling Professions
Boston: Masion Books 1977

Inglis Brian Natural Medicine-Comprehensive Guide to the Wide Range of Therapies.
William Collins & Sons

James, Walene. Immunization: The Reality Behind the Myth.
New York: Bergin & Garvey, 1988.

Jones W.Giffoard Medical Survival
Methuen

Kalokerinos Archie. Every Second Child
Keats Publishing Inc.

Kennedy, I. The Unmasking of Medicine.
London: Granada 1983

Drummond Hugh Spirited Guide to Health Care in Dying Empire.
Grove Press Inc.

Fulder Stephen How to Survive Medical Treatment
Century Paperbooks

Gorovitz Samuel. Docotrs Dilemmas-moral conflict and medical care
Oxford University Press Inc.

Gould Donald. The Black and White Medicine Show-How Doctors Serve and Fail Their Customers.
Hamish Hamilton.

Harrison Michelle. A Woman in Residence-a doctor's personal and professional battles against an insensitive medical system
Penguin Books Ltd.

Hastings, Fediman & Gorolon. The Complete Guide to Holistic Medicine.
Bantam New Age Book

Hay, L.L. You Can Heal Your Life
Santa Monica, California: Hay House 1984





Mendelsohn, R.S., et al Dissent in Medicine: Nine Doctors Speak Out

Chicago: Contemporary Book, 1985

Oldsmar Allen, H. Don't Get Stuck! The Case Against Vaccination and Injections

Florida: American Natural Hygiene Society 1985

Pinchuck, T. and R. Clark Medicine for Beginners

London: Writers and Readers 1984

Rama S. A Practical Guide to Holistic Health

Honesdale, Pennsylvania: The Himalayan International Institute 1980

Ruesch, H. "Naked Empress" or the Great Medical Fraud.

Civitas Publications 1982

Ruesch, H. Slaughter of the Innocent.

Civics Publication 1982

Shadman Alonzo J. Who is your Doctor and Why?

Keats Publishing Inc.

Kennedy, Ian. The Unmasking of Medicine: A Searching Look at Health Care Today.

London: Granada, 1983.

Leeds, Dorothy. Smart Questions to Ask Your Doctor. New York: Harper, 1992.

Mason David & Ivan Dyller Better Pills-Everything you should know about medicine that your doctor doesn't tell you

Citadel Press

Melros D. Bitter Pills: Medicines and the Third World Poor. Oxford: Oxfam 1982

中譯本周兆祥譯《藥物問題揭秘》（香港：山邊1983）

Mendelsohn, R.S. Confessions of a Medical Heretic
New York: Warner Books 1979

Mendelsohn, R.S. How to Raise a Healthy Child in Spite of Your Doctor
Contemporary Books, 1984

Mendelsohn, R.S. Malpractice-How Doctors Manipulate Women
Contemporary Books, 1982





鳴謝

名翹醫生
周慶平先生
郭耀安先生
阮黃月兒女士
梁國強先生
長期讀者
張憶芬小姐
魯致知先生
林醫生
朱麗萍小姐
區結成先生
梁榮能先生

兒康雜誌
香港聯合報
花花公子雜誌中文版
香港商報
號外雜誌

Shelton, Herbert M. Vaccine and Serum Evils
Health Research

Sidel, V.W., et al Reforming Medicine-Lessons of
the Last Quarter Century
New York: Pantheon Books, 1984

Sindwa, K.R. "Medical Drugs on Trial? Guilty". An
Expose of the Present Day Drug Practice of
Medicine, the Drug Industry and Food Technology
Chicago: Natural Hygiene Press

Thoulkas Geroge V. The Science of Homeopathy.
Grove Press

Wohl Stanley, The Medical Industrial Complex.
Harmony Books

American Medical Association Vs Four Chiropractors
Non-profit Motion Palpation Institute

Is Cancer Curable Health Research

The Dangers of Immunization.
Randolph Society Inc.





注釋：

- ① 信中附有真實姓名地址，作者是香港執業西醫。由於未聯絡徵求同意，本書沒有刊出全名。
- ② 詳見周兆祥：《爲甚麼「環保」已經落伍？》，輯入《綠色政治》，香港：明窗1988年。
- ③ I. Illich 《Limits to Medicine》. Penguin 1976, pp22-23。
- ④ 參見西丸震哉：《四十一歲壽命說》，台北：中央日報，1991。
- ⑤ R.S. Mendelsohn, et al, 《Dissent in Medicine》, Chicago: Contemporary, 1985, Lecture 8.
- ⑥ 見 R.S. Mendelsohn, 《Confessions of a Medical Heretic》, New York: Warner, 1979, pp186-187.
- ⑦ 《Limits to Medicine》第一章：《Dissent in Medicine》, Lecture 6.
- ⑧ 《Confessions of a Medical Heretic》, 第八章。
- ⑨ 詳見周兆祥：《世紀絕症之謎》，《信報》「野鴿居六號」專欄，1987.9.14-18。
- 該文輯入周兆祥：《明日彩虹》，香港：小島1989。
- ⑩ 這裏涉及比較複雜的理論，讀者有興趣深入了解，可參看 W. James, 《Immunization: The Reality Behind The Myth》, London: Bergin & Garvey, 1988; 並參考袁大明在香港《南華早報》的專欄，1988.7.24, p.2。
- ⑪ 同注八，第八章。
- ⑫ 同注三，第二章。
- ⑬ 同注八，第一章。
- ⑭ R. Eagle. 《Alternative Medicine》, 三言。
- ⑮ 周兆祥譯：《藥物問題揭秘》，香港：山邊1983，第三及第六章。
- ⑯ 即注⑮的那一本，原作者是 D. Melrose。
- ⑰ 同上，第五章。
- ⑱ 同注三，第二章。
- ⑲ T. Pinchuck and R. Clark, 《Medicine for Beginners》, Writers and Readers 1984。
- ⑳ 同注八，第二章。



國立中央圖書館出版品預行編目資料

西醫危害健康／袁大明，周兆祥對談，－初版
－臺北市：暖流，1996〔民85〕
面；公分．－（健康系列；162）
ISBN 957-706-103-6（平裝）

1. 醫學－論文：講詞等

410.7

84013131

本書由作者授權出版

西醫危害健康

健康系列 162

1996年1月初版一刷

對談 _____ 袁大明・周兆祥
發行人 _____ 黃根福
出版者 _____ 暖流出版社
台北市 10605 愛國東路 77 號 2 樓
郵撥 01592995 號 暖流出版社
電話：3217665・3212797 傳真：3214879
行政院新聞局局版台業字 2090 號
打字及版面設計 _____ 泓茂排版公司
印刷者 _____ 正陽印刷公司

定價新台幣 200 元

（缺頁或倒裝請寄回更換）

版權所有・翻印必究

ISBN 957-706-103-6

西醫危害健康

為什麼西醫每次罷工死亡率馬上下降？為什麼我們所患的九成疾病西醫束手無策？為什麼西醫不斷叫人做無謂的手術而造成冤魂無數？為什麼婦女和兒童所受西醫的戕害最多？

本書在香港出版時原名《醫療風暴》，出版後立即引起廣大讀者的迴響而不斷再版。現經作者增加最新資料交由本社出版，一定更為轟動。

暖流出版社

L162/定價 200元

