

中西醫協作續擴展 將增中醫優勢病種 指定醫院服務點增至65個 先導計劃增癌症呼吸科及膝骨關節炎治療

中西醫協作續擴展 將增中醫優勢病種

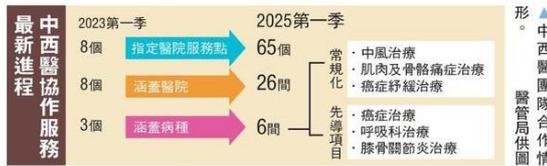
指定醫院服務點增至65個 先導計劃增癌症呼吸科及膝骨關節炎治療

醫管局2014年起分階段以先導計劃形式推行中西醫協作服務，其後於2023年初把中風、癌症舒緩、肌肉及骨節痛症治療3個先導項目恒常化，並進一步擴展服務，以涵蓋更多病種及醫院服務點，為病人提供更多治療選擇。醫管局總行政經理（中醫）黃巧雲日前在接受香港文匯報等傳媒訪問時表示，中西醫協作服務已新增癌症、呼吸科及膝骨關節炎治療3個先導計劃，指定醫院服務點亦由2023年首季8間醫院共8個服務點，增至今年首季涵蓋26間醫院合共65個服務點。她指出，醫管局會依據《中醫藥發展藍圖》全面配合香港中醫藥發展，中西醫協作服務會持續擴大包括增加更多中醫優勢病種，例如長者身體機能衰退而引發的各類疾病及慢性病，以紓緩醫療體系壓力。

●香港文匯報記者 張弦



●醫管局指，中西醫協作服務未來朝長者因身體機能衰退而引發的各類疾病，以及慢性病兩個方向推進。左起：黃慧賢、黃巧雲、田晶。
香港文匯報記者張弦 攝



黃巧雲介紹指出，醫管局去年4月首次在靈實醫院開展呼吸科治療先導項目，服務對象為18歲或以上的合資格住院並診斷為患有哮喘、支氣管擴張、慢性阻塞性肺病等病人，再由中西醫團隊評估其臨床情況，病人可自願參與，每次治療收費為120元（不包括一般公立醫院服務收費）。

120人參與先導項目 普遍滿意療效

靈實醫院副行政總監/內科部門主管黃慧賢表示，截至今年3月底，約有120人參與先導項目，他們的年齡介乎38歲至96歲，普遍滿意療效。

她指出，中西醫合作必須確保中西藥相互作用的安全性，醫院遂建立一個由中西醫專家、藥理學專家及毒理學專家組成的小組，

負責檢視臨床方案中的中藥安全應用，並就中西藥相互作用等方面，制訂相關臨時指引予中西醫團隊參考，「在用藥時大家會參考這個指引，如果有中西藥相沖，醫生會特別留意，或者不用該種藥物。」

靈實香港中文大學中醫診所暨教研中心（西貢區）註冊中醫師田晶引述一名65歲、患有支氣管擴張的女病人參與計劃的成效。該病人入院時因黃膿痰增多診斷為肺炎，醫生遂處方抗生素並轉介至物理治療，病人病情改善，但痰問題持續，而且服用安眠藥後睡眠質素仍欠佳，中醫診斷為肝鬱脾虛，氣血不足，在接受中西醫協作治療及服用中藥後減少痰量，脾胃功能好轉，氣血、睡眠情況有明顯改善，不久後康復出院。

中醫升正氣免疫力 緩解西藥不適

田晶指出，住院病人症狀嚴重、病情複雜，多見氣喘、胸悶、咯血等重症，中醫優勢是通過整體觀念和辨證論治，判斷病人情況，採用中藥或針灸改善病情，減輕病人咳嗽等呼吸道症狀，提升正氣和免疫力，以及緩解西藥帶來的腸胃不適等症狀。

黃巧雲補充，目前除了靈實醫院外，九龍醫院、律敦治醫院及葛量洪醫院亦提供呼吸科中西醫協作服務，醫管局會繼續累積經驗，把中西醫協作服務進一步擴展，包括探討可涵蓋至更多中醫優勢病種，以及推廣至更多醫院，持續培育人才，「希望能提升中西醫合作能力，提升治療效果，構建香港特有中西醫協作模式及經驗，走向國際化。」

逾百中醫師參與 料聘更多人手

逾百中醫師參與 料聘更多人手

香港文匯報訊（記者 張弦）醫管局若要把中西醫協作服務擴展至更多醫院服務點，並涵蓋至更多中醫優勢病種，人手是其中一個關鍵。醫管局總行政經理（中醫）黃巧雲表示，現時有逾百名來自十八區中醫診所的中醫師參與協作服務，暫未出現人手不足問題，相信隨着中西醫協作服務的持續發展，能聘請更多中醫師參與。

黃巧雲強調，醫管局一直持續培育人才，包括自2022年底推出「大灣區中醫訪問學者計劃」，派遣本地中醫師到廣東省接受深化培訓，同時亦安排香港的西醫團隊更熟悉和了解中醫的治療方法、臨床應用和管理。

在病房結合病人情況培訓增經驗

她指出，透過計劃派來的專家學者與中西醫協作服務緊密相關，「目前粵港澳大灣區專家庫有20位專家，他們主要到香港進行臨床教學與科研相關工作，亦會到中西醫協作病房與本地中醫師一起參與治療，培訓香港中醫師。」她指出，此舉突破了大學一些理論培訓模式，直接在病房結合病人實際情況進行培訓，過去積累的經驗相當不錯，中醫師及西醫團隊的回饋均十分好。

中西醫協作服務在項目常規化前，每次收費為200元，後來特區政府加大資助力度，現時每次收費120元。

對於公營醫療服務新收費將於明年起生效，黃巧雲指出收費檢討是整個醫療改革進程重要一環，特區政府醫務衛生局亦正與中醫藥界和相關部門制訂《中醫藥發展藍圖》，其中會檢討收費及未來發展，若有調整會向公眾公布。

呼吸科治療先導項目 加快病人康復 中西醫協作冀拓展至門診

呼吸科治療先導項目 加快病人康復 中西醫協作冀拓展至門診

醫院管理局的中西醫協作服務，截至今年第一季涵蓋指定病種增至六個，包括呼吸科治療。靈實醫院於去年4月率先開展呼吸科治療先導項目，由中西醫團隊為病人制定治療方案，共同巡房和會診，截至今年3月，120名病人參與接受治療。有支氣管擴張病人接受中醫治療後，痰量減少，睡眠情況改善。

醫院管理局期望，中西醫協作可涵蓋更多中醫優勢病種，期望從住院服務拓展到門診。

大公報記者 劉碩源

醫管局中西醫協作服務於2023年初常規化，為配合施政報告提出加強中西醫協作服務，由2023年下半年起，分階段擴展至更多的中醫優勢病種。截至今年第一季，中西醫協作服務已擴展到26間公立醫院、65個指定服務點，涵蓋病種由原先的三個增至六個，除了三個常規化病種，涵蓋中風治療、肌肉及骨骼痛症治療、癌症舒緩治療，新增三個先導項目病種，涵蓋呼吸科治療、癌症治療、膝骨關節炎治療。

醫院管理局總行政經理（中醫）黃巧雲表示，人口老化是本港的重大挑戰，中西醫協作聚焦慢性病、退化性疾病及癌症治療，旨在提升患者生存品質，構建具國際競爭力的特色醫療模式。

呼吸科治療先導計劃於2024年4月在靈實醫院啟動，18歲以上的哮喘、支氣管擴張、慢性阻塞性肺病等呼吸系統疾病住院患者，可經中西醫團隊評估後自願參與，每次中醫治療收費120元。

共同制定治療方案 120人參與

靈實醫院副醫院行政總監、內科部門主管黃慧賢醫生表示，截至今年3月，約有120名患者參與，患者年齡38至96歲，平均年齡75歲，其中65%人患慢性阻塞性肺病。

臨床數據顯示，患者接受中西醫結合治療後，咳嗽、睡眠、胃口等症狀顯著改善，部分患者因西藥副作用引發的腸胃不適症狀，亦於服用中藥後得以緩解。

靈實香港中文大學中醫診所暨教研中心（西貢區）註冊中醫師田晶表示，其中一名65歲、支氣管擴張的女患者因肺炎入院，她有大量黃濃痰，接受抗生素治療後，痰量雖然減少，但持續不適，服用安



▲中西醫協作服務漸見成效，左起黃慧賢、黃巧雲及田晶。

眠藥但都睡不好。中醫團隊評估後介入治療，中醫辨證她是「肝弱脾虛、氣血不足」，便對其採用健脾益氣、疏肝解鬱的中藥治療，她服中藥後，痰量明顯減少，脾胃功能與睡眠品質改善，不久便康復出院。

田晶表示，中醫在住院患者治療具有「辨證論治」的優勢，可通過中藥、針灸緩解氣喘、胸悶等症狀，亦能減輕西藥引發的腸胃不適，與西醫有效互補。

打造國際認可中西醫協作典範

黃巧雲表示，中西醫協作的核心支柱包括病人安全、臨床管制、循證為本、協作模式及病歷共享。其中，由中西醫專家、藥理學家組成的獨立小組，制定用藥指引，確保了中西藥協用的安全，強調中西醫協作並非簡單疊加治療，而是通過共同診療、病歷共用實現「1+1>2」的協同效應。

中西醫協作呼吸科治療先導計劃目前已由靈實醫院，擴展至九龍醫院、律敦治醫院、葛量洪醫院共四間醫院。黃巧雲說，將探索更多中醫優勢病種，如老年退化性疾病，並推動服務向門診。醫管局期望通過深化與大灣區合作、完善科研數據支撐，將香港打造成國際認可的中西醫協作典範，將相關經驗向全球推廣。

由零開始 協作機制發展廿多年

由零開始 協作機制發展廿多年

逐步
建立

香港的中西醫協作機制經歷了多年的醞釀與發展，逐漸形成如今的格局。1999年，《中醫藥條例》草案提交立法會並獲通過，基本確立了香港中醫藥規管法定架構，同年成立的香港中醫藥管理委員會，負責規管中醫註冊、考核、持續進修、紀律等事宜，為中醫藥在香港的正規化發展奠定基礎。



▲靈實醫院率先實踐中西醫協作服務。

沙士促使中西醫合作

2003年沙士爆發，成為中西醫合作的重要契機。醫院管理局從廣東邀請兩名中醫專家來港為病人治病，研究中西醫混合療法，香港中醫藥界也組成抗炎行動小組，推動了香港中西醫合作新機制的建立。

2013年，由各相關界別代表組成的中醫中藥發展委員會成立，為政府提供中醫藥發展建議。在其建議下，醫管局開始在公立醫院開展中西醫協作診療服務。2014年，醫管局在公營醫院住院部開展「中西醫協作項目」先導計劃，初期為三類特定病患提供服務，包括中風、癌症紓緩、肌肉及骨骼痛症，旨在探索中西醫在臨床服務中的有效合作模式。

其後，中西醫協作項目不斷拓展。2023年度起，將中醫復康加入「中風治療」臨床框架、在日間化療中心開展全新的「癌症治療」先導項目，並持續探討把中西醫協作推展至更多新病種。2024年施政報告提出，擴展中西醫協作服務至「呼吸科疾病」、「膝骨關節炎」等中醫優勢病種，並逐步推展「癌症治療」至所有醫院聯網。

中西醫協作服務-呼吸科先導項目

中西醫協作服務-呼吸科先導項目

服務對象

- 18歲或以上的合資格住院病人
- 診斷為哮喘、支氣管擴張或慢性阻塞性肺病，且伴有持續性呼吸症狀或其他相關症狀
- 經指定醫院服務點中西醫團隊評估臨床情況，並符合計劃準則

服務模式

- 西醫和中醫共同就選定病種指定臨床治療方案
- 西醫與中醫共同評估治理病人，參與巡房和會診，以及定期進行個案討論
- 參與計劃屬自願性質，參與服務不影響病人原本的治療方案

費用

- 每次120元，由中醫診所收取（不包括一般公立醫院服務收費）
- 綜援受助人可獲豁免收費

中醫治療

- 中醫師根據臨床情況而定，方案涵蓋中藥及針灸

進度

靈實醫院

(2024年4月)

九龍醫院

(2024年6月)

律敦治醫院

(2024年10月)

葛量洪醫院

(2025年2月)

資料來源：
醫院管理局

呼吸科推中西醫協作治療 參與病人多煙民 中醫調理增免疫力等

呼吸科推中西醫協作治療

參與病人多煙民 中醫調理增免疫力等

【明報專訊】醫管局去年4月起分階段向4間公立醫院的呼吸康復科病人，提供中西醫協作治療服務。截至今年3月底，最先推出計劃的靈實醫院共120名病人參與，獲邀病人當中，約三成病人接受中醫治療。醫管局總行政經理（中醫）黃巧雲稱，連同另外5個協作計劃，包括3個已常規化項目，合共於65個服務點提供中西醫協作計劃。

6項協作計劃 涵65服務點

呼吸科治療先導計劃中，約六成半病人有慢阻肺病，大部分是年長煙民，其餘分別是哮喘及支氣管擴張病人。病人入院時，院方會篩查病人是否適合，再邀病人參與。計劃治療期約2至3星期，靈實醫院副醫院行政總監黃慧賢稱，獲邀病人中約三成接受中醫治療。

靈實中大中醫診所暨教研中心中醫師田晶稱，計劃大多為病情複雜的住院病人，故需提高病人免疫力，亦需解決抗生素帶來的副作用。他稱，除了由肺部着手調理，亦會從其他器官入手治療。舉例治療一名65歲支氣管擴張病人時，就通過健脾、舒肝解鬱，令其咳痰徵狀減輕，睡眠亦明顯改善。不少參與計劃的病人屬年長煙



醫管局總行政經理（中醫）黃巧雲（中）稱，中西醫協作計劃收費水平及政策方向，會按中醫藥發展藍圖作檢視，未正面回應會否隨公院新收費而調整。
（陳展棋攝）

民，田稱醫師會根據病因「說教」鼓勵戒煙。

醫管局：將向老人病拓展

連同這項計劃，目前醫管局共推出6項中西醫協作計劃，當中3項已常規化，共有104名中醫參與；截至今年首季涵蓋26間醫院共65個服務點。黃巧雲稱3項先導計劃成熟後，亦會拓展至其他醫院，未

來整個協作服務會朝老人病及慢性疾病方向拓展。

中西醫協作計劃收費由2020年3月起，由以往每次200元降至目前每次120元，黃稱政府資助下協作計劃收費已有減低。至於會否因應明年元旦公營醫療新收費，再相應調整收費，黃僅稱協作計劃收費水平及政策方向，會按中醫藥發展藍圖作檢視。

中西醫協作 擴至癌症呼吸科關節炎

中西醫協作 擴至癌症呼吸科關節炎

為配合政府《施政報告》提出加強服務，應對未來人口老化挑戰，醫管局近年不斷將中西醫協作計劃服務，推展至更多公立醫院及涵蓋病種；繼數年前已將中風治療、肌肉及骨骼痛症治療及癌症舒緩治療的常規化後，最新亦將癌症治療、呼吸科治療及膝骨關節炎治療納入先導項目，讓病人可自願接受中西醫協作診治。

醫管局總行政經理（中醫）黃巧雲稱，今年第一季提供中西醫協作的公院已增至26間，較2023年的8間增幅達兩倍以上，指定服務點亦有8個增至65個，未來服務將不斷擴展。

其中，靈實醫院去年4月首次開展呼吸科治療先導項目，該院副醫院行政總監兼內科部門主

管黃慧賢提到，18歲以上有哮喘、支氣管擴張或慢性阻塞性肺病的病人，評估後認為適合者可參加先導項目。截至今年3月底約120名病人參與，平均年齡75歲，「獲邀請病人中，約三成接受（中

西醫協作)，唔接受原因主要話冇錢或冇需要。」

65歲患支氣管擴張女病人入院時診斷為肺炎，醫生處方抗生素，病情雖改善但睡眠質素差，接受中醫治療後睡眠有改善。

最新提供中西醫協作醫院

最新提供中西醫協作醫院	
癌症	東區醫院、瑪麗醫院、伊利沙伯醫院、瑪嘉烈醫院、屯門醫院
呼吸科	律敦治醫院、葛量洪醫院、九龍醫院、靈實醫院
膝骨關節炎	東區醫院、聯合醫院、仁濟醫院、博愛醫院

資料來源：醫管局

信報



黃慧賢（左）提到，獲邀請病人中，約三成接受中西醫協作；中為黃巧雲。

(司徒志雄攝)

Mixed medicine offers relief for respiratory cases

HEALTHCARE

Mixed medicine offers relief for respiratory cases

Pilot scheme targets breathing diseases with integrated Western and Chinese treatments

Sammy Heung

sammy.heung@scmp.com

Respiratory disease patients can now receive integrated Western and Chinese medicine treatments at four public hospitals under a pilot scheme that aims to alleviate symptoms and reduce side effects.

The Hospital Authority said the pilot scheme targeting respiratory diseases had started at Haven of Hope Hospital in Tseung Kwan O in April last year and was now available at Kowloon, Ruttonjee and Grantham hospitals.

"This scheme targets patients aged 18 or above who have been diagnosed with asthma, bronchiectasis or chronic obstructive pulmonary disease, and experience persistent respiratory symptoms," said Rowena Wong How-wan, the authority's chief manager of Chinese medicine.

"After an assessment by doctors and Chinese medicine practitioners in our team, we will invite eligible patients to join the voluntary scheme. The fee for each treatment is HK\$120."

The Integrated Chinese-Western Medicine Programme now involves 26 hospitals providing stroke care, musculoskeletal pain management, cancer palliative care, cancer care, knee osteoarthritis management and respiratory disease management.

Dr Wong Wei-ying, deputy chief executive of Haven of Hope Hospital, said that as of the end of last month, 120 patients, aged 38 to 96, had taken part in the pilot scheme for respiratory diseases.

She said 65 per cent of the patients had chronic obstructive pulmonary disease, where the respiratory tract was obstructed or had narrowed due to long-term

damage. Twenty per cent were asthma patients.

Wong said the remaining 15 per cent of patients had bronchiectasis, a long-term condition that causes lung airways to widen. The condition can lead to a build-up of mucus, which increases risk of infection.

"We found that most of the time, symptoms such as coughing, as well as patients' appetite and sleeping, have improved after the treatments," she said. "Chinese medicine can also help when patients are experiencing side effects from Western medications."

A panel of Chinese and Western medicine experts, pharmacologists and toxicologists had established guidelines on how to use medications from both practices safely, she said.

Wong pointed to the case of a 65-year-old bronchiectasis sufferer admitted to hospital with increased mucus and diagnosed with pneumonia. She said the woman was prescribed antibiotics and her mucus had reduced but persisted.

Practitioner Tian Jing, from the Chinese medicine clinic operated by Haven of Hope Hospital and Chinese University, said he diagnosed the woman with "liver depression and spleen deficiency" and "insufficient qi and blood".

Qi refers to the vital energy of a person that flows through channels in the body. He said Chinese medicine believed coughing and mucus were not necessarily caused by conditions in the lungs and could be alleviated by improving liver and spleen function.

"After taking Chinese medicine, the patient's mucus has significantly reduced. Her liver and spleen functions, as well as sleep, quickly improved," he said.

公立醫院擴展中西醫協作治療 呼吸科及癌症治療加入先導計劃

【Now新聞台】醫管局在部分公立醫院的呼吸科、癌症及膝骨關節炎治療，引入中西醫協作服務，新增三個先導項目希望為病人提供更適切治療。

政府為加強中西醫合作，前年將中西醫協作計劃恆常化，服務涵蓋中風、肌肉及骨骼痛症，以及癌症紓緩三個治療服務。現時有26間公立醫院，一共65個指定服務點已提供中西醫服務。

醫管局擴展多三個先導項目，包括在呼吸科、癌症及膝骨關節炎，引入中西醫治療，將在12間公立醫院試行。去年4月起率先在靈實醫院的呼吸科推行，邀請合資格住院病人，當中約三成病人願意參加接受中醫治療，截至今年3月底，有120人參與，有病人治療後情況有明顯改善。

靈實醫院副醫院行政總監黃慧賢：「可能因為要病人付費，對於中藥不了解，他之前無服用而有擔憂。我們看一個病人因為炎症的問題，比較長的抗生素，有些輻射的情況，臨床檢查後，可能與其他細菌問題無關，多數與抗生素有關，我們看到中藥在這方面可以幫助他們減輕不適。」

現時九龍醫院、律敦治醫院及葛量洪醫院呼吸科亦已引入中西醫服務，中醫診所每次收費120元，醫管局指會適時檢討。

醫管局總行政經理(中醫)黃巧雲：「在整個醫療改革內，當然收費檢討亦是重要環節。醫務衛生局亦牽動，我們所有業界及醫管局正進行中醫藥發展藍圖，在此會檢討政策及未來發展，當然亦會包括收費，適時地我們會配合政府，在收費如果作出任何調整，我們會再繼續公布。」

醫管局指會先看新增三個先導項目的成效，再考慮是否將項目常規化，日後會就老人病及慢性病兩大方向作研究，擴大中西醫協作計劃涵蓋的病種。?#要聞

關鍵字: 醫管局

醫管局中西醫協作計劃指定醫院服務點增至65個 指定病種增至六個

醫管局中西醫協作計劃，今年首季起推展至共65個指定服務點，指定病種亦增至六個。

為配合施政報告應對人口老化挑戰，醫管局前年年初將中西醫協作計劃原有三個指定病種服務常規化，今年首季新增三個先導項目，癌症治療、呼吸科治療及膝骨關節炎治療；指定醫院服務點增至65個，涵蓋26間醫院，共六個病種。服務仍然由政府資助，每次收費120元，作為中醫診療費用。領綜援人士免費。

其中，新增的呼吸科治療項目去年四月率先於靈實醫院試行，至今年三月已有約120名診斷為哮喘、支氣管擴張或慢性阻塞性病，18歲或以上合資格住院病人自願參與。同意參與服務病人佔受邀中三成，平均年齡約75歲。而不同意參與計劃的病人主要是因為要額外付費或未吃過中藥。

中西醫團隊共同制定臨床治療方案，亦會參與巡房和會診等。

靈實香港中文大學中醫診所註冊中醫師田晶說：「現在住院病人的病情比較複雜、症狀相對嚴重些，多見症狀是氣喘、胸悶、咳血等重症。有時西藥抗生素服用後，病人腸胃不適，例如腹瀉、胃口不好或便秘，中藥都可以發揮一定優勢。」

靈實醫院內科部門主管黃慧賢表示：「每次看診會給三天中藥。一般西醫覺得病人可出院，中醫不會影響出院計劃。」

目前新增項目，在至少四個醫院聯網提供服務，計劃有超過100位中醫師參與。醫管局指累積經驗後，會探索其它服務模式。

醫管局總行政經理(中醫)黃巧雲稱：「我們一直在拓展，是否不一定要住院(才能參加)。關節炎(項目)我們首創中醫西醫綜合診所，利用門診形式，與病人做中西醫協助服務，去拓展到其它醫管局醫院、其它聯網病室。到成熟時，亦會將它常規化、恆常化。」

醫管局又指，先導項目未來會擴展到涵蓋更多病種，現時主要討論方向是對醫療系統造成相對大壓力的慢性病和長者病。

關鍵字: 醫管局

中西醫先導計劃增至26間醫院 涵蓋6類病種 醫管局：項目成熟後將恆常化

【有線新聞】中西醫先導計劃今年第一季由8間增至26間醫院，涵蓋6類病種，醫管局表示目前仍在汲取臨床經驗階段，未來將擴展到其他醫院。

一名65歲患支氣管擴張的女病人服用抗生素後，睡眠質素仍很差，其後她接受中醫治療後，病情有明顯好轉。註冊中醫師田晶：「當給這個病人吃中藥後，短期內痰量有些明顯的變化，加上脾胃功能恢復很快，睡覺是恢復得最好的。她看到我之後，能夠睡覺可以一覺睡天光。有時西藥抗生素方面，服後病人有些不適，例如腹瀉、胃口不好、便秘等，我們中醫藥都會發揮我們優勢。」

中西醫協作先導計劃由2023年開展至今年第一季，涵蓋的病種由3種增至6種。以呼吸科治療為例，病人入院時被診斷為哮喘、支氣管擴張或慢性阻塞肺病，年滿18歲就被界定為合資格病人，經中西醫團隊評估臨床情況適合，便可參加先導計劃，每次收費120元。

靈實醫院去年4月開展呼吸科治療先導計劃以來，至今只有120名病人參與，佔整體合資格病人的三成。靈實醫院副醫院行政總監黃慧賢：「可能都是因為需要付費，或是對於中藥不是很了解，或是他之前沒有吃過，比較擔憂。」

醫管局表示目前仍在汲取臨床經驗階段，等待項目成熟之後，將會拓展醫療網絡，並將服務恆常化。醫管局未來將會朝著年長疾病和慢性病兩大方向，擴展先導計劃的覆蓋病種。

醫管局擴中西醫協作先導計劃 醫療團隊：會避免中西藥相沖

近年公立醫院陸續於不同病種，引入中西醫結合治療概念，其中4個醫院聯網先後開展「中西醫協作先導計劃」的呼吸科治療服務。其中靈實醫院去年4月起，邀請患哮喘、支氣管擴張或慢性阻塞性肺病的住院病人，接受中西醫團隊共同診症及制定治療方案。

靈實香港中文大學中醫診所暨教研中心註冊中醫師田晶指，醫療團隊會透過中藥及針灸，紓緩病人氣喘、胸悶及咳血等症狀，以及服用西藥的副作用。「最終達到的目的，是緩解呼吸道的問題，提高病人的正氣和免疫力，加速病人好轉。有時病人服用西藥、抗生素後，腸胃方面會有些不適，例如腹瀉、胃口欠佳或便秘等，中藥都可以發揮一定優勢，與西藥互補互惠，提升治療效果，減少發病頻率。」

參與中西醫協作計劃 不影響原本治療方案

服務推行1年，截至3月底，有約120名病人自願參與，佔整體病人30%，病人平均年齡約75歲。靈實醫院副醫院行政總監黃慧賢認為，有病人不太了解中醫藥，甚至擔憂中西藥「相沖」會引起不良反應。

她強調，參與計劃並不影響原本的治療方案。「可能中醫看到有藥物相沖，例如病人正服食薄血丸，醫師就會避開一些中藥，以至不會有不良反應。一直以來，都很少病人因為服食中藥而要改藥，真正有需要的個案，中西醫團隊會溝通，商討最好的治療方案。」

另外，醫管局今年首季已將先導計劃，擴展至更多病種，包括癌症和膝骨關節炎治療，並將中西醫協作的中風、癌症紓緩，和肌肉及骨骼痛症治療，納入常規服務範疇；未來會研究繼續推展服務至更多中醫優勢病種，並開發更多服務模式。

醫管局擴展中西醫協作服務 專家小組訂指引確保藥物不相沖

醫管局表示，今年第一季中西醫協作服務已由原有8間指定公立醫院，推展至26間，共有65個指定服務點，涵蓋6個病種。其中呼吸科治療先導項目去年4月首次在靈實醫院試行，截至今年3月，已為約120名病人提供服務。現時項目已擴展至九龍醫院、律敦治醫院及葛量洪醫院。

醫管局表示，有一名患有支氣管擴張的65歲女士，因黃膿痰增多，診斷為肺炎，服用抗生素後痰量改善但持續，睡眠亦差，參與中西醫協作計劃並服用中藥後，痰量減少、脾胃功能好轉，睡眠情況明顯改善，不久後康復出院。醫管局指出中西醫可互相補足，提升治療效果，中藥亦可緩解西藥可能引致的不適。

醫管局強調由中西醫專家、藥理學專家及毒理學家等組成的專家小組，會檢視臨床方案內的中藥安全應用，並就中西藥相互作用等方面，制訂臨床指引，給予中西醫團隊參考，確保中西藥不會相沖。

醫管局表示，累積經驗後，將研究未來發展，包括涵蓋更多中醫有優勢的病種、擴展至更多醫院服務點、拓展其他服務模式等，長遠希望構建香港特有的中西醫協作模式及經驗，走向國際化。

關鍵字: ha,hospital authority,public hospitals

HA expands Chinese-Western medicine services

The Hospital Authority said over the first quarter of this year, its Integrated Chinese-Western Medicine (ICWM) services expanded from eight designated public hospitals to 26, totalling 65 service points.

Rowena Wong, Chief Manager of the Chinese Medicine Department of Hospital Authority, said in light of Hong Kong's ageing population, authorities hoped to improve patient care by combining different types of treatments.

"We have over 100 Chinese medicine practitioners joining our programme. All of them are trained. We are providing more training for them, including [those] that we send to the Guangdong province to join an enhanced inpatient training programme," she said.

"We see that so far we are grooming the Chinese medicine practitioners into integrated programme areas, and so far, we have very good feedback."

Additionally, the number of designated disease areas within the programme has grown to six, including a pilot programme for respiratory treatment.

The pilot began at the Haven of Hope Hospital in April last year and has served approximately 120 patients as of March this year.

The programme has since expanded to Kowloon Hospital, Ruttonjee Hospital and Grantham Hospital.

Wong said the ICWM programme in general is a crucial initiative for advancing Chinese medicine.

She added that the Health Bureau would unveil a development blueprint for Chinese medicine later this year, which was expected to provide clearer direction and strategies for enhancing the integration of Chinese and Western medicine.