

出國報告（出國類別：訪問）

中醫海外偏遠地區醫療服務學習之醫學人文教育成效評估  
-PURNA 醫學學術工作坊暨國際針灸訓練

服務機關：臺北榮民總醫院 傳統醫學部

姓名職稱：陳方佩 副教授

吳大鵬 主治醫師

吳珮雯 住院醫師

派赴國家/地區：印度/邁索爾

出國期間：2018.11.29-12.02

報告日期：2018.12.14

# 目錄

---

摘要 .....	3
目次 .....	3
一、 目的 .....	3
二、 過程 .....	3
三、 心得 .....	3
四、 建議事項 .....	4
附錄 .....	5
出差人員列表- 傳統醫學部 .....	5
照片記錄 .....	5

## 摘要

醫學人文、社會與倫理教育是養成一位稱職醫師之基本要素，視病猶親的態度與對多元文化社會之人道關懷，更是目前醫師養成教育中「人文素養」、「社會意識」之期許。近年臺灣各醫院及醫學院校皆致力於「醫學人文與社會」教育課程之規畫與推展，教育部亦於 2003 年推動「醫學專業教育改進計畫—醫學人文計畫」，創新與體驗式教學方案之評估模式研究，尤其針對中醫系學生之海外服務學習計畫極為少見，此類服務學習活動對醫學人文教育之成效與影響仍闕如。

鑑於本國醫學教育中，對於醫學人文中國際視野、人道關懷、社會文化等領域之實作課程之缺口，且中醫屬華人特有的傳統醫學，是台灣社會的重要醫療方式，國際上對傳統醫學的發展一直都非常重視，規劃一中醫醫學生時期的海外服務學習課程，包含醫學人文、社區醫學、調查研究法、以及國際衛生等領域的應用，提供臨床前、以及臨床期之醫學生一海外偏遠地區之志工服務活動，透過計畫性的服務活動與結構化的反思過程，在多元文化服務場域中體驗人道關懷、社會責任、與社區醫療服務之學習，培養醫療服務需具備的醫學人文之態度。

關鍵字：中醫、海外服務學習、針灸

## 目次

### 一、 目的

瞭解此中醫海外偏遠地區服務學習方案作為一體驗學習、多元文化之醫學人文教育方案，對於不同時期醫學養成教育之影響以及成效，並規劃一針對醫學教育之海外服務學習方案評估架構，期以評估模式之試行，提供未來其他體驗醫學人文課程評估方式之參考。

### 二、 過程

與 Purnaa 基金會共同策劃為期五天的針灸訓練課程，以講課方式帶領參與者由淺入深，逐一認識中醫基礎理論、陰陽五行、氣血臟象學說以及經絡學說；佐以實作的方式，記憶十二經絡以及穴位定位，並示範針、灸、拔罐、耳穴、頭皮針等外治法，教學相長。

### 三、 心得

印度自有阿育吠陀醫學作為其傳統醫學，治法有內服外敷的草藥、油膏等，和傳統中醫學相比，唯獨缺乏侵入性治療-針，目前在印度尚無完善的針灸教育訓練以及

官方執照認證，許多執行針灸的人員，甚至沒有醫學背景，並未學習過解剖學、生理學，僅是私下向「老師」學習(老師也僅是自稱為針灸專業的人員)，藉由私下授課認識圖譜上的穴位，但非常缺乏專業人士指導臨床經驗，甚至出現祭出「免費針灸治療」廣告，招募病人當白老鼠以增加個人臨床經驗的情形，實在罔顧病人安全。雖然印度設有替代與輔助醫學系(Complementary and alternative medicine, CAM)，學生修業滿5年(含臨床實習)，即可取得替代療法醫師執照，CAM包含了各式各樣的療法，如水療、阿育吠陀、瑜珈、顏色、聲音、針灸療法等，但在針灸這個項目，並無太多的著墨，實際參觀當地醫院診察病人的過程，針法使用上，也並無太多經絡學說的運用，更沒有融入中醫辨證論治的核心概念。

Purna 基金會創辦人 Mamatha 醫師，本身是西醫神經內科專科醫師，潛心鑽研針灸學多年，並曾於臺北榮民總醫院觀摩學習針灸，有感於唯有在印度建立起真正專業的針灸訓練教育，才能創造病人最大福祉，故邀請臺北榮民總醫院傳統醫學部團隊親臨指導。

本次工作坊由最基礎的中醫基礎理論開始，包含陰陽、五行、氣血、臟象、經絡學說，讓學員了解針灸治療是建構在中醫辨證論治的整體觀基礎上，而非頭痛醫頭、腳痛醫腳；除了中醫課程之外，也介紹了針灸機轉的現代科學研究，充分顯現臺北榮總傳統醫學部致力於發揚中西醫整合醫學以及中醫科學化研究的特色。團隊中的實習醫學生與住院醫師共同負責規劃、設計課程，並由資深主治醫師協助修訂。教學相長中，年輕醫師們深刻體會身在臺灣要成為一位合格的中醫師，必須至少經過5-7年的醫學院淬煉，以及臨床訓練，完善的教育訓練過程除了確保病人安全不受威脅外，紮實的訓練與豐厚的醫學背景知識，使醫師在面對病人的疑難雜症時，得以思考、創新來解決問題。

工作坊結束後，團隊有幸能參觀當地替代療法醫院以及醫學院，雖然印度在硬體設備上不如臺灣先進，但當地政府大力支持新設公立醫院，並且對病人端提供免收費的福利政策，這點令我們感到驚訝。而醫學院的部分，多半課室並無投影機或電腦設置，教學方式仍以傳統板書為主，但學生們勤奮認真向學的態度，與臺灣學生相比，令我們感到汗顏。

總結針灸療法在印度尚有很大的發展空間，臺北榮民總醫院成為臺灣第一所將針灸療法相關知識、技術帶入印度的醫療院所，實為創新佳舉。

#### 四、 建議事項

本次工作坊是第一次嘗試，參予者課後回饋皆良好，並且期待下一次活動。由於多數參予者無醫學院背景知識，多數人提問時出現「偏好速成」的情形，如詢問「那頭痛該怎麼治療？要扎哪些穴位？」，但治療策略的擬定，第一層面牽涉到診斷，再來是治則的擬定，最後還是穴位的選定；例如甚麼原因造成的頭痛？什麼證型的頭

痛？若是風寒型頭痛，治則為祛風散寒，則選取風池、風府，佐以列缺、曲池等穴位，看似簡單的提問，其實無法三言兩語以蔽的回答；若是簡短的提供幾組穴位，又容易淪於不知其所以然，只知對應穴位，臨床難以驗效。由此可見教學實為十年樹木，百年樹人之業，非三天兩日可成就。檢討會中曾提出此點討論，除了再三強調治療必須建構在診斷之上，也提出日後若有機會再次合作，希望基金會平時就可舉辦帶狀教育課程，或是透過網路連線遠端教學的方式，旨在確保參予者具備一定程度的背景知識（解剖學、生理學等，以及中醫生理學、中醫診斷學等），那麼屆時工作坊就可討論進階的主題，如特定疾病的治療專論等，會更加貼近臨床應用與需求。

## 附錄

### 出差人員列表- 傳統醫學部

- 副教授兼部主任陳方佩
- 主治醫師 吳大鵬
- 契約不分科住院醫師 吳珮雯
- 實習醫學生 吳鑄峰
- 實習醫學生 蕭華

## 照片記錄



107.12.01 開幕式



107.12.01 開幕大合照



107.12.02 指導進針技巧



107.12.03 灸法治療介紹



107.12.04 指導穴位定位



107.12.04 課後問答



107.12.05 指導定位百會穴



107.12.05 至醫學院與醫學生分享臺灣針灸



107.12.05 結訓證照頒發



107.12.05 合影留念