

致立法局衛生事務委員會

2003/4/2

急事:防治新**流感疫毒性**肺炎蔓延(非典型肺炎)

- 應有 1)西醫學 + 中醫學雙面思維
(微觀科技 + 宏觀概念與經驗)
2)治病 + 防病
3)科技 + 全民生活化防病措施
4)現代醫學 + 歷史經驗醫學
共同處理疫症,才能阻止**疫毒性肺炎**蔓延

可惜政府將資源全放在西醫西藥思維方法上.不使用中醫術之優點,以致費盡心血,事倍而功微,方法有錯而不自知,即使香港西醫及有關衛生人員,流盡血汗,拼了命,疫症乃蔓延迅速,禍及全球.

- 1)西醫界找到元兇病毒,但仍無法阻斷疫毒傳播關鍵點,是密室中,
人與人直接傳染,和空氣傳播. 在飛機室內,升降機內,無門窗冷氣巴士,酒樓,中央空調大廈,醫院,地鐵站,馬會投注站等(抽煙人群不會帶口罩)都是污濁空氣再循環.即使日日消毒,只是靜態性,物器消毒,短暫安全,有人進入就可由近距空氣互相傳染.故**無阻止動態性空氣傳染**.
(口罩亦只阻止大點口沫傳染,不能阻止空氣傳染,即使傳染距離是 3 呎內,有效傳染時間是數十分鐘內,一帶病毒者仍可在未病發時傳染多人,人無特定抗毒力,只吸入少少病毒,而又不能即時消滅肺內病毒便會生病).
- 2)治病用西醫藥,現即使有效,但藥費及護理費高昂,所需時間長,體弱者或受不了葯毒副作用而失敗,可用病床有限(Ribavirin ,steroids 不可用於預防),
治療速度追不上疫症傳播速度.如疫症蔓延,患者成千上萬,衛生署,醫管局之人力物力財力能否承受? **疫症之預防比疫症之治療更是關鍵**所在.
- 3)古中醫也曾面對兇險疫毒性麻疹,在無法認知病源體麻疹病毒,也不知其抗原性類型情況下,只按肉眼觀察,格物致知,按中醫哲理思維仍可找出了麻疹之防治藥物與護理方法,其過程雖然較現代艱辛費時,但治療有效.反而無懼病毒變種變型,
中醫術之概念性(相對是西醫精確性)醫學思維乃可解決疾病問題.
說甚麼“非典型病”,以為是新病,病毒變型,就以為不能用舊方法處理,
這是你們西醫精確性思維(key & lock)所誤.

在中醫思維中,按公佈資料,應稱現今疫症為“疫毒性肺炎”,或“春溫疫毒”.
夏秋病發應減少.清代溫病醫家所示方劑及方法已有效.無懼病毒變種變型,

可惜你們無認知中醫術之優點.

4)現在西醫界已找出快速驗証此疫症冠狀病毒方法,

正好給中醫治療此疫毒肺炎機會,由西醫學方法驗証其效.

可惜這樣做法,香港西醫界並無專利藥之收益,

但是中醫藥成本比西藥低得多.藥料無缺,可廣泛地使用,

使用過程中是安全得多,人人可用會用,故可以**啓動全民防疫自保.**

(中醫從不可以權威或專家自居,因為治防方法是無白金方劑,或鑽石方劑.)

經常用普通家常草藥治病.)

5)現時香港政府輕視中醫術,“西醫為官醫,中醫為民醫”.

疫症蔓延兇險,香港仍不容中醫出面相助.如暗裏仍非議中醫術.

香港與中醫,前景都不妙.

話雖如此,疫症當頭,禍臨香江,水浸眼眉,危及全球,中醫仍不可獨善其身.

如香港衛生署能認知疫毒危機**(每 6-7 天,患者人數倍增,兇險之可見)**

願放棄對中醫無形之輕視,事急馬行田,當機立斷,不可困於法律程序,官腔.

找香港大學 space 中醫學教授及本人或其他有真料之中醫參與西中醫合作
研討,提出中醫學對此疫毒性肺炎有效預防方法.由西醫方法驗証(數日可証).

免得香港因疫症而人心惶惶.經濟加快下沉.若如老人家董伯伯,仍語語空談
不知險,只在字句婉轉.反而暗裏非議中醫術,對本文斷章取意.

則時不與我.白費了我一番誠意.

附:廣州已減慢疫毒肺炎傳播,一定用中西醫合用方法.

西醫用 Ribavirin , 其毒性副作用與愛滋病 AIDS 用藥 AZT 類似,

中醫認為是敗血藥,不得用於預防.

一中醫,陳鉅釗

每 7 天,患者人數倍增,兇險之可見.

香港人口密度高,患者數字將有可能超越廣州患者之數字.