

體制外的灰色經濟：疼痛的英國人為何轉向中醫？

黑工、灰色經濟、誇大藥效——但在英國，轉向中醫的人愈來愈多。



Lam Yik Fei/Getty Images

某個星期五下午，64歲的英國女性 Dawn 拄著拐杖，搭了兩站公車來到倫敦北面一家小型商場，走進商場角落一間窄小的中藥店櫃位。癱坐在候診椅的瞬間，她痛得皺眉。

那天我正在櫃台值班。Dawn 告訴我，她上個月檢查出左腳腕關節骨質疏鬆、股骨壞死，兩個月後將動手術清除壞死的骨細胞，但是她的鼠蹊部和大腿肌肉僵硬又疼痛，已經好幾個月了，大大影響她行走和日常活動的能力。

「針對這個問題，醫院或GP（全科醫生）說了什麼？他們有提供藥物或物理治療嗎？」我問。

「醫生什麼也沒說，只說手術後會改善。」Dawn 表示。那即是說，她必須忍受兩個月的疼痛等待手術，連止痛藥也沒有。值班的中醫師聽完我翻譯轉述的主訴症狀，拿出針具在 Dawn 的虎口扎了三針，要她四處走動兩分鐘、活動下肢，接著進診間躺下來針灸。

一小時後，Dawn 走出診間，呼出長長的一口氣說：「我的手終於能碰到我的腳趾了。」

在中醫館打工滿半年，我逐漸習慣聽到病人說「醫院說他們做不了什麼」、「醫生開了止痛藥，但沒什麼用」、「GP幫我轉診去做物理治療，但不知道什麼時候能排到」。

2024年5月，我開始在這家英國連鎖中醫館打工。此前，我在台灣出生長大，中西醫由全民健保給付、到處都有大小醫療院所，從背痛針灸到腸胃炎住院都能即時就診，費用也不高。來英國後我才發現，許多民眾會在免費的英國國民醫療（NHS）系統之外，來到中醫館問診，而即便是最簡陋的中醫館，收費也不便宜。針灸一次的費用，可能是一家人好幾餐飯的花費。既然有正規且平價的醫療體系，為什麼他們寧願來中醫館治病呢？

後來我才知道，英國NHS對「非緊急治療」設定的標準等待時間為18週，目標是在18週內完成92%的轉診；所謂的非緊急治療，包含白內障、關節置換手術等等。不過，截至2024年8月為止，轉診治療的等待名單上有640萬人，只有約6成的轉診在18週內完成，甚至有28萬人等待逾52週。也就是說，此時此刻英國國民醫療的等待名單上，有上百萬人生活在疼痛和不便之中，忍耐長達四個月至一年，才能獲得治療。

坐骨神經痛和膝關節磨損等問題，也許不適用NHS所定義的緊急狀況，但對公車司機和建築工人而言，卻是分分鐘都影響他們的生計和日常作息。因此，在我打工的中醫館裡，總是能見到民眾來諮詢各種疑難雜症。



NHS May James/Reuters/

以英國NHS漫長的等候清單而言，Dawn非常幸運，能在檢查後的三個月內就排到手術，「可能是因為我本來就是癌症病患，醫院不敢冒險，所以很快就處理了這個問題。」

除了運用針灸治療骨質疏鬆造成的疼痛，Dawn 不是第一次在NHS之外尋求另類療法的幫助。Dawn 過去有乳癌病史，曾在化療後經歷掉髮、噁心、失去味覺的後遺症，她自言「所有東西嚐起來都像橡膠或紙板」。但 Dawn 發現，只要把一片檸檬放到舌下含著，待苦味沁入味蕾，就能減輕噁心感。除了醫生開的處方藥物之外，Dawn 既嘗試阿姨寄給她的草藥營養品，也定期去癌症中心、病友互助會，瞭解有什麼能幫助癌症的另類療法。

「原本我對中醫療法真的評價很低、不抱任何期待，」Dawn 笑說，來到我打工的中藥鋪諮詢之前，她自行上網研究了針灸，總覺得不太喜歡在身上扎針這個想法，「但是我真的太痛了，就決定嘗試看看。」

第一次體驗把脈、舌診、針灸後，Dawn 對中醫有了全新的認識。

「當我告訴醫生疼痛在左大腿時，他卻在右手虎口施針，我問醫生為什麼治療那裡？他說這兩處互相連結。當他開始對虎口施壓時，大腿的痛減輕了，這真的很有趣。」

她拿出開始針灸前幾個月的照片，照片中的她小腿變形腫脹，「當時我真的很擔心我餘生都會長這樣，但現在這些都消失了。」

誰在英國看中醫？

知名影集《怪醫豪斯》（House M.D.）曾出現以下劇情：一名定期針灸和整脊的韓裔美國人，年紀輕輕就中風入院，主角豪斯醫生戲謔地斷言他中風的原因，「要麼是有毒草藥，要麼是整脊師（chiropractor）造成的脊髓損傷，要麼是針灸師不小心用了施過巫術的針所造成的感染。」他還說：「只要掛上一塊招牌，並譴責西醫的狹隘和貪婪，你就能過上該死的好日子。」

雖然影集最後點出病患中風的原因和這些無關，但短短幾句對白反映了主流大眾對針灸和草藥的印象：迷信、不可靠、使用者只有東亞裔群體。

事實上，無論是倫敦本地人或異鄉人，對於「死不了」的慢性健康問題，似乎都有共識在英國國民保健服務（NHS）之外自力救濟。據估計，英國針灸執業者每年大約提供 400 萬次針灸治療；此外，逾三分之一的成年人曾經服用過草藥（herbal medicines）。

在英國，主流醫療之外的針灸、拔罐、整脊、草藥等服務，都歸類在「補充和另類療法」（CAM, Complementary and Alternative Medicines），這些療法包含但不限於中醫。例如西方國家盛行的瑞典按摩和芳香療法，也是舒緩身心不適的常見補充療法。

CAM無疑在亞洲國家較盛行，但在歐美國家，補充和另類療法的普遍程度，可能也遠超過影集主角豪斯醫生的想像：在英國，每五人就有一人在過去一年內使用過補充和另類療法，在澳洲約有一半，其他歐洲國家的盛行率則落在10%至40%不等。在美國，約40%的人有CAM使用經驗。

這也是我在倫敦連鎖中藥鋪所遭遇的第一個文化衝擊：光顧中醫藥鋪的不只有華人，而且華人並不佔多數。上工第一天，各種不同族裔和口音的本地人、移民或觀光客，在假日時間湧入店裡：退休的英國老奶奶、經營餐廳的黎巴嫩移民夫婦、波蘭籍的建造業工人、來自尼日利亞的空手道教練……他們無論國籍族裔背景，全都問我同樣的問題：「我有一個困擾，你們能幫助我嗎？」

中醫求診者主訴的困擾之中，最常見的是勞損、運動傷害或關節炎引起的慢性疼痛，再來是抑鬱、焦慮等身心症，因子宮肌瘤、不孕症、甲狀腺或自體免疫系統疾病等婦科和內科問題上門求助者，也不在少數。

自從開始在中藥鋪櫃台打工之後，我才發現不止在唐人街，倫敦的東南西北都有中醫藥鋪的足跡。大英博物館附近的Red Lion Street，300公尺內就有兩間中醫診所；北倫敦Wood Green的商業街上，300公尺內有三間。這裡的中醫藥鋪有連鎖店鋪，也有個人經營的中醫診所或治療室，其提供的服務和商品，不外乎是針灸、推拿和拔罐療程，通常也兼各類中草藥零售。較平價的店家，針灸一次的「行情價」約 35 至 40 英鎊，一週份的草藥則是 45 至 80 英鎊；而坐落在高級地段、裝潢明亮寬敞的高級診所，每次診療消費動輒 100 至 500 英鎊不等。



RCHM Stefan Wermuth/Reuters/

在台灣執業逾十年、現居倫敦的中醫師葉妍廷指，與台灣將西醫、中醫皆納入健保醫療體系不同，英國的中醫藥產業基本上是一個全自費的自由市場，與國民醫療體系（NHS）沒什麼互動。雖然 NHS近年開始跟少數針灸師合作，但都還在初期試辦與研究階段，僅有少數私人醫療保險將針灸納入保險範圍。

葉妍廷也指出，在英國，中醫的執業門檻也遠低於中醫制度化的國家。以台灣為例，中醫師和西醫師在法律上都是「醫生」（doctor），訓練期長達七年。中醫學生除了解剖學等基本生理學知識之外，還要學習中醫內科、婦科、兒科、針灸、傷科，同時必須接受西醫的一般醫學、急診訓練，完成為期兩年的西醫見習與中醫見實習，才能掛上「中醫師」的名號執業。



2024 8 21 Ann Wang/Reuters/

然而英國的中醫藥產業卻在法外之地野蠻生長。中醫從業者團體屬於自願自主管制（voluntary self-regulation），沒有法律規範，對於會員的培訓背景、證照資格審查，也沒有一致的標準。依規定，中醫從業者只要加入中醫協會或針灸師學會等從業者團體、獲得一組執業的註冊編號，就能實際執業。「（中醫師）參差不齊的問題世界各國都有，但英國真的完全沒有制度，」葉妍廷苦笑，「在這裡，你不需要有任何證照，就能當中醫。」

不像其他醫事人員，例如醫師、營養師、物理治療師，都受到法規管制（statutory regulation），必須對相關法律和監管機構負責，保障從業人員和患者的權利。在英國，無論是中醫工作者或就醫的患者，都缺乏法律保障。

所以在英國，中醫師不是醫生，只能自稱從業者（practitioner）。他們不像台灣中醫師一樣，能夠說自己可以「治療帕金森氏症」；無論給予患者針灸或中藥，都只能說這些措施可以「舒緩顫抖」（ease tremors），不能宣傳自己能「治療」（cure, treat）疾病。

「不只是廣告上綁手綁腳，英國這邊的醫療保險範圍，也會限制我們的臨床操作：例如不可以從事埋線、火針、小針刀、整脊這些風險相對較高的中醫療法，如果發生醫療糾紛，醫療保險不給付。」

葉妍廷認為，長期而言，這對英國中醫產業的發展有不良影響：「如果因為篩選中醫師不夠嚴格，就把所有風險高的好技術擋住，這就像你怕不好的外科醫師，就禁止所有醫師開刀，這是很弔詭的一件事。」

在監管薄弱之地野蠻生長

在英國就讀醫療史博士的台灣中醫師張捷就認為，中醫藥產業在英國缺乏管制，主要原因有兩個：一是因為中醫在英國的政治影響力較弱，二來則是中醫從業者本身也缺乏推動制度化的共識和誘因。

在中醫相對普及的幾個英語系國家——美國、加拿大、澳洲、英國——之中，英國可說是對中醫管制最少的。美國、澳洲和加拿大有上百萬華人人口，移民醫療需求大、中醫從業者數量多，因此對針灸或中醫藥或多或少有些法律規範，如成立專責政府機構、舉辦證照考試、頒發執業許可等等。相較之下，英國的華人人口僅50萬且分散各地，中醫和另類醫療使用者又以高社經地位的上層階級為主，因此當政府有意為中醫立法、成立監管機構時，都遭到納稅人強烈反對，更遑論將中醫納入國民醫療體系。



Bobby Yip/Reuters/

此外，推動中醫以及整個中醫藥產業法制化，需要各個從業者團體取得共識，但英國的中醫社群派系林立，彼此的習慣和利益也有所牴觸。張捷指出，之所以會有這樣派系林立的情況，是因為在1970年代末中醫大量傳播至海外、華人移入英國之前，英國本土已經有些自成體系的中醫社群。

早在1960至1970年代，就有一群歐裔英語人士投身中醫，這些人大多具有自然療法、順勢療法或物理治療的背景，師從台灣中醫師、法國針灸師，其所學習的中醫理論，來自早期歐陸殖民者或耶穌會教士所翻譯的中、日文醫療典籍傳承下來的知識體系。學成之後，這些人就在英國開設私人中醫學院，傳授自己獨特的中醫教學法。

雖然1970年代後也有許多中國大陸移民來的中醫師，或是前往中國大陸、台灣學習中醫的英國人，但是這支早期傳承下來的社群認為自己學的中醫更「authentic」（正宗），因為中醫在1949年後曾經歷複雜的改變。

中國一直到1949年為止，都還沒發展出完整制度化的醫療系統。19世紀末，現今慣稱「西醫」的生物醫學隨傳教士傳入中國，但實施範圍很有限。1930年代，國民政府成立衛生部、規劃設立各級醫院，同時也設立「國醫館」，企圖對中醫（時稱「舊醫」）進行「科學化」改革。但這些工程在戰爭相繼爆發、政權動盪之際未能完成。

大多數民眾日常生活的就醫情境，仍然是到家附近的中藥行，給這些在自家開設藥鋪的「坐堂醫」把脈針灸、處理跌打損傷，或者向巡迴行醫的過路郎中求診。無論西醫或中醫，此時都稱不上制度完備。

1949年後，從大型醫院、縣級醫院到村衛生室，無一不需要人力，既有的西醫醫護、醫學生顯然不足以支撐整個國家的公衛體系。因此，從被中醫反對者蔑稱「舊醫」的坐堂醫生和過路郎中，乃至上山下鄉的知青、識字農民，全都成了國家動員組織醫療人力的對象。

政府招募中醫作為西醫知識的傳播中介，提供醫療隊最基本的醫療訓練：過去中醫知識以學徒制或家族內代代相授為主，不利於大規模系統性訓練，因此「中西醫結合」、簡化中醫理論以利教學，成了解決醫療人力空缺的策略。直到今天，中醫教育在中國仍然有相當大的類型差異，有三年專科、五年中醫學系、也有八年中醫藥博士學位。

這就是為什麼英國和歐洲的某些中醫社群會自認所學更純正、傳統，而來自中醫發源地的華人中醫師也另有主張。

張捷解釋，以西方英語人士為主的針灸師社群較習慣現代國家治理模式，因此傾向與政府合作建立制度，希望自身專業受到認可，進口的中草藥也能獲得品質認證；以華人為主的中醫師社群，則因

移民身分傾向不與政府打交道，認為中藥的療效和品質不取決於制度認可，而是醫生個人的醫術和經驗。

英國籍的中醫從業者也觀察，相較於澳洲的中醫研討會上，可見華人與非華人中醫師密切交流合作，英國的中醫社群則充滿「分離主義」（separatism）：以西方人和華人移民為主的職業團體各行其是，而針灸師內部又分為傳統中醫針灸或西醫改良針灸。

張捷說，這些因素就導致英國各個中醫社群形成「你不理我，我不理你」的關係。「在自由市場裡，這就變成品牌問題：以英國人為主的職業團體，入會門檻高、客群消費力強；以華人移民為主的團體入會門檻低、收費不高，就像台灣的咖啡店有星巴克和路易莎，可以用這樣的角度來理解英國的中醫藥市場。」

對比現今兩岸三地和華人移民眾多的英語系國家，都對中醫藥有相當程度的制度和管理，英國缺乏管制、野蠻生長的中醫產業生態，竟有點類似醫療現代化以前的中國：民眾走進家附近的中藥行給坐堂醫生把脈針灸，而療效或風險由患者自負。

不過歷史上，英國中醫社群其實也曾為制度化付諸行動。

在我打工的倫敦連鎖中醫藥鋪裡，每間分店的牆上都掛著一幅黑白照片：華裔公司創辦人引領英國王室成員參觀中藥鋪，當時仍是王儲的查爾斯三世偕時任妻子戴安娜王妃微笑視察。

這張1990年代拍攝的照片，象徵了中醫在英國最接近制度化的時刻。

1970年代的反文化浪潮下，英國和美國興起懷疑生物醫學、擁抱另類醫學的風氣；與此同時，中國在1978年改革開放、隔年與美國建交，由孤立自守恢復國際交流，也促成中醫西漸的契機。尤其美國在越戰之後，退伍軍人治療疼痛、創傷症候群、鴉片類止痛藥上癮的醫療需求激增，針灸就成了重要的補充療法；在英國，另類療法則受到英國王室和上層階級的喜愛。

1990年代，隨著中醫在英國的能見度提高，部分從業者開始積極推動專業化和制度化。第一步，就是將原本私人開設的中醫學校納入高等教育體系，在大學內設置中醫學士或碩士課程；同時，英國針灸委員會（BACC, British Acupuncture Council）、中醫協會（ATCM, Association of Traditional Chinese Medicine）等中醫職業團體也先後成立。

1998年，全英國的大學、醫學院和護理學院總共開設了108門補充和另類醫學相關的課程模組。查爾斯三世在任威爾斯親王期間，還曾為西敏寺大學（University of Westminster）中醫研究所附設的補充療法綜合診所揭幕。

但是這樣的榮景並沒有持續多久。

儘管針灸治療疼痛的效果在學術上建立了可信度，2000年英國上議院對針灸、草藥等補充和替代醫學法制化提出報告，國家健康與照顧卓越研究院（National Institute for Health and Care Excellence, NICE）的臨床指南，也將針灸列為慢性疼痛的建議療法之一，但生物醫學學者和科學遊說團體仍然強力抨擊，認為納稅人不應資助針灸、草藥這種「偽科學」，中醫從業者社群內部也對於邁向制度化缺乏共識。



NHS Gateway

PA Images/Getty Images

2011年，中醫制度化的努力正式胎死腹中。當時英國的衛生大臣Andrew Lansley如此宣布這個決定：「我有信心針灸師有足夠健全的自主管理措施。」

法制化未果、受到國民醫療體系忽視、加上高等教育的盈利壓力增加，英國大學中醫課程一個個關閉。2023年，西敏寺大學關閉中醫學位——這是英國第一間開設中醫課程、也是最後一間關閉中醫學位的大學。

黑工與灰色經濟

在我所任職的連鎖中醫藥公司，雖然每間分店牆上都有中醫職業團體頒發的證書和執業編號，但仔細一看，就會發現好幾家分店都共用同一位醫師的證書。資深櫃台告訴我，開收據時，如果幫該客人施術的醫生是男性，就抄牆上男醫生的證書，反之就抄女醫生的證書。

在我打工期間，從來沒有客人發現施術者和證書持有者不是同一人。

另外，由於註冊為「傳統草藥」的程序十分麻煩，中藥在英國一般都是以「保健食品」（food supplements）的名義販售，不能宣稱「治療或預防疾病或改變生理功能」的「療效」。

不過客人來詢問中草藥時，櫃台銷售不避諱說明第幾號湯藥能「改善」糖尿病、腸躁症或多囊性卵巢症候群，藥效也用手寫廣告貼在店裡。惟有一次在值班時接到總部的電話，通知今天可能有稽查人員來訪，提醒我把廣告撤下。

此外，店裡也在販售一種壯陽藥，藍色小藥錠裝在藍色盒子裡，收納在隱蔽的櫃子或抽屜，只有客人上門詢問時才拿出來。這種壯陽藥號稱「半小時內見效」，盒上標示的成分有枸杞、當歸、五味子等常見中藥材——但是這些溫和的中藥成份，真的有可能「半小時見效」嗎？

「絕對不可能，」葉妍廷斬釘截鐵地回答，「除非是西藥那種速效的舌下錠，純中藥不僅都是植物萃取，做成錠狀還要進到胃裡消化，不太可能半小時內就影響下半身血流。」也有在英國執業多年的中醫師私下表示，許多中藥鋪販售號稱能夠「馬上見效」的壯陽藥，通常都會違法摻入治療勃起功能障礙的處方西藥。

無論是誇大療效，或是在保健食品、中藥保健品中偷摻西藥，這些都不是新鮮事，也不是英國中醫藥業獨有的狀況。台灣俗稱這種在中藥偷摻處方西藥的產品為「黑藥丸」，當中最多的是 其中又以壯陽藥和竹、減肥藥最多。這些「黑藥丸」透過網路通路販售，很容易就能規避稽查，賣到全世界。

「（中醫師）參差不齊的問題世界各國都有，但英國真的沒有制度跟法律監管，」葉妍廷苦笑著說，「在這裡，你不需要有任何證照，就能當起中醫密醫。」

在我所任職的中醫藥鋪，每間分店的全職員工和中醫師都承受著來自公司上層的壓力，必須積極推銷公司自產的減肥茶、中藥保健品，也因為針灸收費相對低廉，除非櫃台努力推銷預付7堂、12堂的針灸療程，否則就達不到當日業績。

只是作為平價中藥鋪，我們的來客大多是經濟能力有限的移民，做完針灸之後往往就沒有錢負擔中藥費用，也經常討價還價。但如果營業額下滑，分店醫生會接到總部老闆電話關切。翻開預約簿第一頁的年曆，可以看到醫生用筆寫下每天、每週和每月的營業額。每一間分店，都至少擺有一隻招財貓，面對店門的方向。

每次針灸完一個客人，或賣出一盒減肥茶，醫生總會問我一句：「現在多少錢了？」



| Bobby Yip/Reuters/

張捷說，英國中醫藥產業的「亂」，是對比台灣中醫高度制度化的情況。但台灣的有序其實是種特例——中醫在這些歐美國家落地生根的背景，大都是從移民的灰色經濟下生長出來的，如唐人街的餐廳、國術館、聲色場所等等，都是華人移民交換情報的隱蔽所在。因此，許多中醫師也具有雙重非法身分：他們既是無證居民，又是非法從業者。

在英國定居超過三十年的台灣女性陳家欣說，十幾年前，她曾抱著「死馬當活馬醫」的心情到倫敦市中心的求助中醫，想不到困擾她半年多的頸椎問題就這麼治好了。後來她才知道，這名中醫師也是無證移民，搭乘貨運卡車一路偷渡來英國，在倫敦市中心民宅租了小小的診間看診，在英國住了14年才拿到身分。

英國史上幾次嚴重的移民災難，就是由貨運卡車載運無證移民所造成，例如多佛貨車慘案。2000年在英國港口城市多佛，海關抽查一輛來自荷蘭的貨車，卻在貨櫃裡發現60名中國無證移民，其中58人已窒息死亡、僅2人生還。

雖然以無證移民身分討生活的中醫師數量未知，但由此不難想像為何華人移民中醫社群在制度化運動的過程中較為安靜，即便是合法移民的中醫師也傾向低調行醫、不與政府互動。

我打工的連鎖中醫藥鋪是一家開業超過30年、擁有十幾間分店的公司，依然能見到中醫師共用證照，或是留學生來這裡打黑工賺生活費等等合法掩護非法、遊走灰色地帶的行為。公司一名巴西籍按摩師告訴我，與外面其他地方相比，至少這裡的待遇還算不錯，休假、請假也很彈性。

「就算是已經取得永久居留的合法移民，他的親友可能還沒拿到身分，因此也不敢去國家體制互動或衝撞。」張健說：「制度化以後有規範，有規範後就很多事情不能做、很多東西不能賣、很多錢不能賺，甚至還會被政府抽稅。」

「沒有法律管的地方，才能賺最多錢，這就是江澤民講的『悶聲發大財』。」

（應受訪者要求，Dawn、張健、陳家欣為化名。）