



中華民國中醫藥學會

Chinese Medicine Association, R.O.C.

簡訊

民國69年12月30日創刊
民國96年6月30日出刊

陳成章 題

第225期

每逢3.6.9.12月30日出版

發行人：卓播臣

發行單位：中華民國中醫藥學會

地址：台北市萬華區廣州街32號7樓

電話：(02)2302-2919

傳真：(02)2306-9285

劃撥帳號：00036907

印刷：文盛彩藝 (02)2301-7980

中華民國中醫藥學會 第十七屆第二次會員大會 於8月12日盛大舉行

Association 學會看板

中華民國中醫藥學會定於八月十二日上午九時起假台北市三軍軍官俱樂部舉行慶祝成立五十五週年暨第十七屆第二次會員大會，大會將由理事長卓播臣醫師親自主持，大會並邀請名老中醫專題演講，醫藥界的貴賓及中央民意代表多人均將蒞會指導。

大會除舉辦醫界聯誼餐會，摸彩活動，並贈送出席會員及醫界來賓，由知音出版社出版中國名教授李鴻江主編《推拿按摩治療常見病及圖解示範》乙冊，大會盛況可期。

中華民國中醫藥學會成立五十五週年慶

- 一、日期：九十六年八月十二日（星期日）
- 二、地點：台北市延平南路142號三軍軍官俱樂部勝利廳
- 三、會序：

時間	活動項目
08:30~09:00	會員大會報到領取資料
09:00~09:40	中華民國中醫藥學會成立55週年慶祝大會
09:40~10:20	中華民國中醫藥學會第17屆第2次會員大會
10:20~12:00	專題演講： 1.當代名人養生之道/中國醫藥大學副教授陳欽銘醫師 2.文明疾病-糖尿病治療/九七高齡名老中醫姜通醫師 3.雷諾氏症中醫臨床治療/本會常務理事董延齡醫師 4.臨床常見傷科疾病針推治療/中華民國中醫傷科醫學會常務理事林文彬醫師 5.社交禮儀/台北縣中醫師公會理事長陳風城醫師
12:10~13:30	聯誼餐會摸彩聯歡



說明：96年7月1日由中醫藥界共同舉辦紀念黃民德醫師學術研討會第九屆年會於國立中國醫藥研究所盛大舉行。

歡迎中醫藥界人士加入本會

- 一、入會資格：中醫師、中醫藥從業人員及對中醫藥學有深刻研究而有傑出成就者。
- 二、入會手續：
 - 須經本會會員二人介紹，始得入會。
 - 填具入會申請書一份，附繳中醫師證書或中藥商證書及相關證件影本、二吋半身相片四張，身份證影本一份，並提供驗方一則，親至本會辦理申請。
 - 繳費：入會費三、〇〇〇元，年度會費一、五〇〇元，捐金五、〇〇〇元，一次繳請，爾後每年繳納常年會費。
 - 經本會常務理事會審查通過後，發給中英文會員證書，研究委員聘書。
- 三、本會會址設在台北市廣州街32號7樓
電話：(02)2302-2919。
郵政劃撥帳戶號碼：〇〇〇三六九〇七
中華民國中醫藥學會戶。

Look 活動看板

2007年海峽兩岸中醫病毒性疾病學術論壇大會

時間：96年8月5日（星期日）AM9:00~PM16:30

地點：台北市立聯合醫院中醫院區大禮堂（臺北市萬華區昆明街100號10樓）。

主辦單位：行政院衛生署中醫藥委員會

承辦單位：台北市中醫師公會、中華民國中醫肝病醫學會、台北市立聯合醫院中醫院區、中華民國傳統醫學會、台灣中醫臨床醫學會、中華中醫學會、中華民國中醫癌症醫學會、台灣中醫皮膚科醫學會。

合辦單位：中華民國中醫兒科醫學會、中華民國中醫抗衰老醫學會。

協辦單位：中華民國各中醫師公會、中華民國中醫藥學會。

08:30~09:00	報到·領取資料	
09:00~09:20	大會開幕·主席及來賓致詞·團體合照	
09:20~09:40	臺灣中醫藥研發策略：治療肝病之成果及展望	行政院衛生署中醫藥委員會主任委員/林宜信博士
09:40~10:10	傷寒雜病論「厥陰病脈證並治」補遺試擬之上-手厥陰心包絡經表證與臟病治法淺探	中華民國中西結合神經醫學會名譽理事長/李政育教授
10:10~10:40	如何將中國期刊全文資料庫找到的治療病毒相關論文運用於臨床照護	台北市立聯合醫院陽明院區中醫科主任/賴榮年教授
10:40~10:50	茶敘	
10:50~11:20	艾可清膠囊抗HIV/AIDS作用的研究	廣州中醫藥大學熱帶研究所所長/林春教授/賴鎮源理事長
11:20~11:50	HPV感染的皮膚疣之中藥治療	中華民國中醫兒科醫學會名譽理事長/蘇三稜醫師
11:50~12:20	慢性乙型肝炎抗病毒治療原則與對策	廣州中醫藥大學熱帶研究所/郭興伯教授/黃碧松理事長
12:20~13:00	午餐	
13:00~13:30	慢性B型肝炎中醫治療之回顧與展望	台北市立聯合醫院中醫院區院長/鄭振鴻醫師

13:30~14:00	病毒性肝炎治療的熱點和難點	廣州中醫藥大學熱帶研究所/張奉學教/吳碧蘭醫師
14:00~14:30	病毒性肝炎臨床治療的思考	長庚紀念醫院中醫醫院主治醫師/陳柏全醫師
14:30~14:50	茶敘	
14:50~15:20	天然藥物治療病毒性疾病的研究進展	廣州中醫藥大學熱帶研究所副所長/胡英杰教授/賴慧真醫師
15:20~15:50	苦參碱對刀豆蛋白A所致小鼠肝損傷的保護作用	廣州中醫藥大學熱帶研究所/李常青教授/林銘培醫師
15:50~16:30	綜合討論	

說明：本次研討會歡迎醫藥界人士踴躍報名參加研討，報名費300元，大會提供大會手冊、午餐。郵政劃撥帳號：00195927，戶名：台北市中醫師公會。洽詢專線：(02)2302-4821·傳真專線：(02)2336-7561。

中藥材辨識及臨床運用進修課程

主辦單位：台北市中醫師公會

協辦單位：中國醫藥大學中國藥學研究所·中華民國中醫藥學會

上課地點：台北市萬華區廣州街32號7樓·公會會議廳

上課日期：自96年9月9日起每月第二週星期日14:00~17:50

9月9日	中藥材辨識與藥理分析（一）	敦聘中國醫藥大學教授群：中國藥學研究所所長張永勳教授
10月14日	中藥材辨識與藥理分析（二）	中醫系中藥學科主任張賢哲教授
11月11日	台灣市售易混用誤用中藥品種（一）	中國醫藥大學附設醫院中藥局總藥師童承福博士
12月9日	台灣市售易混用誤用中藥品種（二）	長庚醫院中藥藥劑部主任楊榮季博士
1月13日	現代中藥炮製	
4月13日	台灣本土草藥	
5月11日	水煎藥臨床用藥經驗（一）	中華民國中醫肝病醫學會理事長黃碧松副教授
5月18日	水煎藥臨床用藥經驗（二）	台灣中醫臨床醫學會理事長林展弘博士

說明：1.上課報名費：\$8,000元（含上課講義）8/15前劃撥繳費9折優惠，全程出席本課程之中醫師，可申請中醫師繼續教育積分32點（證書製作費用另計）。

2.欲研習之醫師請傳真或郵寄報名表，報名地址：台北市萬華區廣州街32號7樓 / 郵政劃撥繳費帳號：00195927·戶名：台北市中醫師公會。電話：(02)2302-4821·傳真：(02)2336-7561。

國內研究發現 紅參與銀杏可望治療陽痿

傳統中藥治療陽痿也極具潛力。國立中國醫藥研究所副教授邱文慧研究員於2007年中醫藥研究新知研討會發表「改善男性性功能障礙的藥理研究」指出，經動物試驗證實，人參可增加一氧化氮濃度、銀杏可改善末梢血循，可治勃起功能障礙。

邱文慧利用大白鼠和大白兔的陰莖海綿體，發現注射紅參萃取液的陰莖海綿體，可明顯腫脹、勃起，推測可能刺激多巴胺分泌，提高內皮細胞的一氧化氮濃度；下一步將從六十種成分純化出五到六種，找出確切成分。

邱文慧說，韓國人體試驗證實，每天吃三次、每次九百毫克的紅參，十八周後勃起功能評估量表分數可增近一分（愈高分愈正常），勃起硬度和時間有改善；國外研究銀杏葉和樹皮萃取物，在人體試驗中可改善一半的動脈性陽痿。與會的中醫師指出，人參只對器官損害的器官性陽痿有效，需搭其他藥材，服用一到兩個月無效就不需再吃，高血壓和癌轉移患者不宜。

生蒲黃花粉、女貞子、黃豆、綠豆、何首烏、薑黃、澤瀉等可抑制腸內膽固醇吸收

國立中國醫藥研究所副研究員陳幸祐於2007年中醫藥研究新知研討會發表「降低膽固醇之中草藥研究」指出中藥生蒲黃花粉、女貞子、黃豆、綠豆等含植物固醇，可競爭性地抑制腸內膽固醇吸收。但女貞子生物鹼劑量太高時對人體有毒性，過量使用會使脾臟收縮，血壓微降，脊髓運動中樞受抑制，影響血液循環，出現口乾舌燥等症狀。

何首烏、薑黃、澤瀉、決明子能抑制腸內膽固醇的吸收；何首烏中含的成分能與膽固醇結合，抑制膽固醇的吸收，炒杜仲同樣能減少膽固醇自腸道的吸收。

澤瀉與山楂、紅麴等可以抑制膽固醇合成。而金銀花、薑黃等對脂質有抗氧化等作用。三七的黃酮類化合物對降低膽固醇有顯著作用。丹參則能清除自由基及抑制密度脂蛋白過氧化。

芫荽子、西瓜子、蒲黃、薏仁含油酸及亞麻油酸，可降低三酸甘油酯。

腫瘤患者治療前切勿自行服用人參

美國研究指出，針對一百六十一名準備割除前列腺的前列腺癌男性患者為研究對象，在割除一個月後，研究腫瘤改變的狀況，發現服用亞麻子的患者，腫瘤生長速度比沒有服用亞麻子的患者，腫瘤生長速度比沒有服用亞麻子的患者，減緩三到四成。研究發現，因為亞麻子中富含OMEGA-3脂肪酸，且木脂素含量高，所以能與睪丸激素或雌激素結合，減少細胞

增殖。此外，也研究出人參對於化療後療症病患能改善疲勞感，也有幫助。

長庚中醫醫院中醫內科主任楊賢鴻說，人參是很好的補氣藥，但因人參可能促進血管再生，間接使得腫瘤獲得的血液供應量變大，加上人參的抗癌療效又不足，臨床上都會建議患者在未處理腫瘤前避免服用以免適得其反。就算是切除腫瘤後正在接受放射治療或化學治療患者，也最好是在醫師指示下才適度服用。

一般人吃包括花旗參有助改善疲勞，還有研究發現，人參能增強心臟收縮力、改善運動員耐力，對於免疫力的增強也有幫助。但人參適合有脈虛、面色蒼白、少氣懶言等現象的氣虛病患，以及過勞耗氣的人食用，至於熱性體質、有高血壓的癌症病患，則要審慎使用。

英國醫學研究發現 飲食少鹽降低心臟病和中風 機率

根據英國一項長達十五年的研究，飲食少鹽的民眾罹患心血管或中風疾病的機率降低百分之二十五。

刊登在「英國醫學雜誌」的研究報告，是第一個有關飲食鹽分多寡對身體健康影響的長期研究，研究結果清楚顯示，食用過量鹽分不利身體健康。

美國哈佛大學醫學院自一九八〇年代末期到一九九〇年代初期，進行兩項實驗性研究，藉以了解飲食中減少攝取鹽分後，血壓能降低多少。

實驗組中三百二十七名年齡在三十五到五十四歲的健康男女，進行飲食少鹽計劃，和四百十七名沒有減鹽的對照組作比較。

結果發現，鹽分攝取量減少三分之一的參加者血壓降低，第二次的實驗也支持這項結論，研究人員同時發現，少鹽飲食的民眾因中風及心臟病死亡的機率都減少。

帶領這項研究的庫克教授說，我們的研究提供了獨到的證據，證明鈉的食用量降低有助預防心血管疾病，同時去除外界對鈉食用量減少可能對身體有害的疑慮。

根據英國食品標準局的建議，成人每天食用的鹽分最多不應超過六公克，一到三歲的幼兒每天不應超過二公克，七到十歲的兒童每天最多只能有五公克的鹽攝取量。



糖尿病腎病研究

糖尿病腎病多因消渴病遷延日久或治不得法，加之先天稟賦不足，後天飲食不節等多種病因而致脾胃虛損，運化失司，水濕滯留，精微下泄；肺虛則宣肅失司，易致水道不通；腎虛則封藏失職，不能化氣行水，則水濕內停。若病情持續發展，肺脾腎俱虛，各失其司，久則陽衰濁毒瘀阻，內生之濕濁痰瘀，膠結化毒，濕痰瘀毒，滯於腎絡，腎絡阻滯，諸症可見。元陰元陽受損，五臟六腑失其溫蘊、滋養，臟腑失衡、氣機失暢，形成血瘀，血瘀則水液運行不暢，造成水濕濁毒等蓄積體內，最終導致虛、毒、瘀並存。故糖尿病腎病為本虛標實之證，本虛責之肺脾腎，以腎為根本，標實為濕濁瘀血之毒。

一、加味真武湯的應用。主要用於糖尿病腎病中後期見有少陰陽虛水氣證。

水腫應歸於肺脾腎三臟。肺居上焦，通調水道；脾主中焦，運化水濕；腎處下焦，蒸化水液，三焦又有決瀆之權，使膀胱氣化暢行，共同完成水液吸收，運行，輸布，排泄的全過程。歸於肺者，多為急性兼表，肺氣不宣，其病在表。而脾腎所致水腫，多為慢性屬裡，即脾腎陽虛。正如《諸病源候論·水腫病》言：“水腫病者，由腎脾俱虛故也。腎虛不能制水，故水氣盈溢，滲液皮膚，流遍四肢。”本病患者雖初用黃耆防己茯苓湯有效，繼之無效。究其病機，則為忽略陽虛的病機，只知解表祛風除濕，治療肺脾，根本病機未除，則水腫復來。選用真武湯，正切合陽虛水腫，脾腎之陽振奮，水邪退卻，水腫自然消退。

二、苓桂朮甘湯的應用。本方主要用於糖尿病腎病中有中虛水停者。

辨析與體會：

水腫中醫多責之於肺脾腎三臟，以腎為本，以肺為標，而以脾為制，三焦失於通利則水腫纏綿難愈。脾腎陽虛為致病之本，脾陽虛則水飲運化無力，腎陽虛則水飲之氣化失司，因而水飲停蓄而氾濫，故曰“水氣痰飲為致病之標，脾腎陽虛為致病之本。”脾腎陽虛者有真武湯、苓桂朮甘湯等方可選。本例以脾虛為主故選苓桂朮甘湯，兼以溫腎，可謂方證合拍，

切中病機。方中茯苓健脾祛濕以利水；桂枝通陽化氣，溫化水飲；白朮健脾燥濕以絕生痰之源；甘草補脾益氣，調和諸藥。正如《高注金匱要略》說“以淡滲去飲之茯苓為君，佐以辛甘之桂枝以行陽，甘溫之白朮以培土，然後用甘平之甘草為使，所高托諸藥，而令其徐徐下滲之意，此苓桂朮甘湯為諸飲之要劑也”。茯苓、桂枝一利一溫，對於偏寒水飲滯留者，可起溫化淡滲之力也。並加以附子、乾薑，既助中焦之陽，又固下焦之腎，使陽氣宣通，水飲亦隨之通泄，則水腫自除。

三、五苓散的應用。主要用於治療糖尿病腎病氣化失常，小便不暢，下焦蓄水等證。

舌苔白滑視辨識水氣內停的一個主要特徵。方選仲景五苓散，加大腹皮、澤瀉增其制以加強化氣行水之力。五苓散最早見於《傷寒論》，方中桂枝辛溫解太陽肌表而化膀胱之氣，溫通心陽；白朮苦溫；健脾勝濕；澤瀉、二苓甘淡滲濕。五苓散除了利小便以外，還可健脾助運、布散津液的作用，具有潤燥之力，正所謂方有執言“導濕滋乾”，其所治之疾除小便不利之外，勿忘“潤燥”。

四、附子湯的應用。附子湯常被用於治療風寒濕痺之證。此處借用於治療1型糖尿病腎病併發酮血證。

乏力易倦，為陽虛失養；面浮，為陽不制陰，陰氣蒸騰所致；陽不化氣，故夜尿多，火不暖土，見大便爛。遂投以附子湯，溫補元陽，溫經散寒祛濕。加入田七片10（先煎）、丹參、雞血藤等活血補益之品，意在活血而利痰濁等。附子湯常被用於風寒濕痺之證。本例雖非典型的風濕痺證，但患者符合附子湯所主條文，符合六經辨證，故用之而效。

（文／廣州中醫藥大學教授彭萬年醫師）

糖尿病的皮膚病變

糖尿病性的環狀肉芽腫

臨床病因：糖尿病的併發症為微細血管末梢循環障礙，早期的病巢組織引起血管性血管腫，有時有明顯的炎症性浸潤。

臨床症狀：典型的環狀肉芽腫，通常無自覺症狀，皮膚呈現淡紅色有光澤，無鱗屑片，硬度稍軟由小豆大小到豌豆大小。另一類型為皮疹而中央凹陷，可由單發性或演變成多發性。好發部位在手背、手指、前腕、肘頭、下肢、臉部及露出部份。

中藥治療：血府逐瘀湯，加夏枯草、蒲公英、土茯苓、紫草根。

針灸治療：針刺梁丘、築賓、曲池、合谷、足三里、三陰交等穴。

糖尿病的色素性癢疹

色素性癢疹是好發於青春期的背部、項部、鎖骨部，瘙癢非常厲害，同時有類似蕁麻疹膨隆的紅疹現象。

中藥治療：

1.黃連解毒湯→火氣大，臉色紅，心情不穩，容易焦慮。

2.溫清飲→火氣大，皮膚粗糙，有紅褐色著。

3.加味逍遙散→初經異常、頭暈眩、失眠。

針灸療法：針刺曲池、血海、三陰交。

糖尿病的真菌感染症及疾病

(一) 手足白癬：

足癬是極常見的皮膚病，是由真菌侵入足部表皮所引起。通常發生於兩側足底及趾間。

· 病因病理：因濕熱下注，或因久居濕地染毒而成。

· 症狀特點：

(1)汗皰型：足部尤其是足底起疱或聚集成群或融合成大疱，疱壁較厚不容易破，以後水疱吸收及乾燥脫屑，自覺刺癢脹痛。

(2)擦爛型：此型最常見，趾間因汗液浸漬而糜爛發白，常覺發癢而搔抓，破後露出紅潤面，常繼發感染引起淋巴管炎，丹毒或蜂窩性組織炎。

(3)鱗屑角化型：足底有較厚的鱗屑，甚至全部足底皮膚的角質層增厚，足跟有深裂口，引起疼痛，甚至影響工作和走路。

· 辨證施治：

(1)汗疱型：蒼膚水劑浸泡後外用止癢膏。

(2)擦爛型：馬齒莧水劑濕敷。

(3)鱗屑角化型：蒼膚水劑浸泡。

(二) 爪白癬：

爪白癬是手足指（趾）甲的一種真菌病，多發生手足癬之後，亦可同時出現，俗稱“灰指甲”。

· 病因病理：多為手足癬日久蔓延，以至血不榮爪而成。

· 症狀特點：指（趾）甲遠端及側緣失去光澤，增厚變脆，凹凸不平，呈褐色或灰白色，重者甲板與甲床分離。

· 辨證施治：

· 中醫治療：白鳳仙花及白礬適量搗爛厚敷，每日更換一次，直至痊癒。

(三) 體癬：

體癬事發生於頭皮、毛髮、手足及指（趾）甲以外的皮膚真菌病。

· 病因病理：因風濕邪氣客於腠理，或因接觸不潔之物而發病。

· 症狀特點：初起為淡紅色斑點，以後逐漸擴大呈現有鱗屑的炎症紅斑，境界清楚，邊緣明顯，為環狀，微高起或有丘疹、水疱。

· 辨證施治：

(1)辨證方藥：用除濕止癢湯。

(2)局部治療：百部30克，蛇床子15克，50%酒精240cc，過濾取液塗擦，日1~2次。

糖尿病患者的細菌感染症皮膚病

(一) 癰(furuncle)

癰是由化膿菌侵入毛囊及周遭組織而引起的深在急性化膿性炎症。

· 症狀特點：初起為與毛囊一致的高出皮面的圓錐狀炎性小結節，逐漸增大，呈鮮紅色或暗紅色，炎性浸潤顯著，紅腫熱痛明顯。中心可形成膿栓，重症者可見體溫升高，全身不適，附近淋巴結腫大。

· 臨床治療：此係溫熱內蘊；復感熱毒，採用「清熱利濕，涼血解毒」法。

(二) 癰(carbuncle)

癰是一種由很多相鄰的毛囊和皮脂腺形成的急性化膿性感染。其病原菌多為金黃色葡萄球菌。

· 病因病理：可因食膏粱厚味，濕熱火毒內生；或因腎水虧損，陰虛火盛，復感外邪，致使熱毒壅阻經絡，氣血凝滯，壅塞不通而發為癰。

· 症狀特點：多見於中年人或老年人，皮損局部紅腫、熱痛、浸潤明顯，中央多呈壞死，形成多膿栓狀，似蜂窩，日久形成大片潰爛，上有污灰色膿性分泌物，好發於頸、項、腰背等。常伴有高熱寒顫等全身症狀。

· 臨床治療：此係氣血壅滯，化腐成膿。採用「清熱解毒，活血透膿」法。

(文 / 台北市立聯合醫院主任醫師陳旺全博士)



衛生署公佈十大死因 肺癌居癌症死因之首

二〇〇六年國人十大死因出爐，惡性腫瘤仍舊是國人死亡的主因，其次是腦血管與心臟疾病等，雖然慢性肝病與肝硬化也是國人十大死因之一，但由於民眾疾病篩檢率提高，使得慢性疾病的死亡數出現明顯下降情形，是二十年來最大降幅。十大癌症首位為肺癌，因口腔癌死亡人數的百分比增幅則最大。男性因肝癌死亡最多，女性則以肺癌死亡最多。

衛生署統計發現，去年國人因癌症死亡總人數達三萬七千九百九十八人，前十大主要癌症順位為肺癌、肝癌、結腸直腸癌、女性乳癌、胃癌、口腔癌、攝護腺癌、子宮頸癌、食道癌、胰臟癌，順位排名與前年相同。

統計資料指出，男性十大主要癌症死亡原因順位為肝癌、肺癌、結腸直腸癌、口腔癌、胃癌、食道癌、攝護腺癌、胰臟癌、非何杰金淋巴瘤、鼻咽癌；女性十大主要癌症死亡原因順位為肺癌、肝癌、結腸直腸癌、女性乳癌、胃癌、子宮頸癌、胰臟癌、何非杰金淋巴瘤、膽囊癌、卵巢癌。

統計資料顯示，口腔癌死亡人數佔所有因癌症死亡人數比例從前年的百分之三點九增加到百分之五點八，每十萬人口死亡人數由九人增加為九點六人，值得特別注意。

另外，去年女性因乳癌死亡百分比佔百分之十點六，較前年百分之十點六稍降，但死亡人數仍維持一千四百三十九人；女性因子宮頸癌死亡百分比佔百分之五點八，較前年百分之六點六有明顯降幅，死亡人數由前年八百七十四人降為七百九十二人。

子宮頸癌死亡人數下降，與推動婦女子宮頸癌抹片檢查政策有關，根據統計，三十歲以上婦女去年接受子宮頸抹片檢查比例達百分之五十三點九，近三年曾接受檢查比例達到百分之八十；五十歲到六十九歲婦女曾接受乳癌X光攝影篩檢比例百分之七點八，累積曾接受乳癌篩檢比例百分之十一點五，有再加強的空間。

95年20大暢銷藥 三高藥囊括近半

根據寰宇藥業調查公司(IMS)公布的2006年藥品暢銷排行榜結果發現，前20大暢銷藥中，治療中老年人高血壓、高血糖、高血脂等三高慢性病藥物囊括近半，減肥及壯陽等「享樂」型用藥吊車尾進榜。

IMS統計這3年來藥品市場現況，台灣藥品市場總額2004年達1033.11億元，醫院市場成長9.1%，藥局成長6.6%，開業醫成長14%；2005年達1044.17億元，成長1.1%，醫院市場衰退0.5%，藥局及開業醫成長6.7%；到2006年達1079.67億元，成長3.4%，醫院市場成長5.6%，藥局及開業醫衰退3.36%。

若拿台灣醫療費用開銷跟美國做比較，我國藥價占總健保費用的25%，美國為15%，國人用藥量為美國的6.5倍，也就是說，每100塊錢健保支出，藥錢占了25塊，台灣用藥消費量驚人。

跟過往經驗做比較，三高藥物仍舊是處方箋暢銷藥，三高的藥物等同於銀髮族用藥，台灣老年人口越來越多，未來這類藥物市場將越來越大，占健保藥物比率也會越來越高。

暢銷名藥脈優銷售額變化不大，一年銷售額約26億元，是排名第二、三的立普妥、可安穩的2倍，十大榜內其他的慢性病用藥，一年的銷售量每一種也約有8億元。

除了三高藥物外，治療癌症的標靶藥物，也擠入前二十大暢銷藥排行榜，該類藥物療效仍止於延長壽命、降低復發率，迄今仍沒有病情完全治癒報告，即使藥費很貴，病人家屬還是願意掏錢買藥。

洗腎用藥這3年都在排行榜，柯明道認為，尿毒症國內發生率居全球之冠，這跟病患喜歡聽電台廣播亂買藥有相當大的關係。

2006年銷售前二十大藥品

名次	中文名	適應症
1	脈優	高血壓
2	立普妥	高血壓
3	可安穩	高血壓
4	保栓通	預防中風
5	基利克	白血症
6	梵帝雅	高血壓
7	可悅您	高血壓
8	安普諾維	高血壓
9	達梭黴素	抗生素
10	剋癌易針劑	乳癌前列腺癌肺癌
11	血凝素第八因子注射劑	A型血友病
12	瑪爾胰	貧血洗腎用
13	容可曼針劑	高血壓
14	艾瑞莎	肺腺癌第二線
15	理思必妥	精神科
16	速博新	抗生素
17	冠達悅歐樂	高血壓
18	諾美婷	肥胖症
19	威而鋼	性功能障礙
20	達利全	高血壓

資料來源：中華日報

台灣家庭求醫行爲 逾半中西醫並用

成大醫院表示，台灣地區民眾求醫型態多元，一項對全台二千個家庭求醫行爲研究發現，近五成鄉村家庭及近三分之二都市家庭，都曾使用中醫、西醫及民俗療法，尤其是傳統中醫更是除了西醫外最常尋求的醫療方式。

成醫家醫部醫師黃盈翔指出，西方醫學是當今健康照顧的主流，但隨著各種慢性疾病增加，及民眾對疾病態度的改變，使得流傳於世界各地文明及傳統非西方醫學主流的養生另類療法，再度受到重視及普及。

近二、三十年來，全球使用輔助及另類醫療的情形日益普遍，不論是生病的人或健康的人都會運用它；美國哈佛大學醫學院研究指出，1991年百分之三十三點八的美國人曾求助輔助及另類醫療，1997年增至百分之四十二點一，六年內花費增加百分之五十。

黃盈翔說，台灣地區使用輔助及另類醫療的情形也很普遍，2003年調查顯示百分之七十五的民眾至少使用一種輔助及另類醫療，使用者遍及各人口群及各行各業，高教育程度、中產階級、健康程度不佳、女性、焦慮、有慢性疼痛及泌尿道問題的人，較常尋求另類醫療。

台灣地區家庭求醫行爲，百分之九十的家庭都會使用中醫及西醫的多元體系，民俗療法、氣功、保健食品、健康器材等另類療法，也是民眾常使用的方式，且已成為西醫體系外的另一醫療保健系統，有些商品甚至市場化及國際化。

美國國家輔助及另類醫療中心 (NCCAM)將另類醫療區分為五大類，分別是另類醫療系統、身心介入療法、生物基礎療法、徒手操作及以身體為基礎的療法、能量療法。

另類醫療體系中，傳統中國醫學是其中之一，另有傳統印度醫學、傳統埃及及希臘阿拉伯醫學、同類療法及自然療法等。

並服中西藥要隔 1 小時

根據中國醫藥大學一項調查指出，約有三分之一的受訪病人會在同一天併服中藥和西藥。一般雖認為中西藥間隔一小時後服用就可避免大部分在腸胃道中的交互作用，但藥師指出，有些藥劑成份會在腸胃道以外互相影響，病患應在醫療專業人員指示下服用，以維用藥安全。

奇美醫學中心藥師蔡萬騰指出，不只中西藥間會有藥物交互作用問題，就算中藥與中藥、西藥與西藥間同樣也有；如一天服用超過兩克解熱鎮痛的普拿疼 Panadol，併用抗凝血劑可邁丁 Coumadin，則容易出現刷牙時牙齦流血，皮下出血或瘀青久不退的現象。

他說，在中藥部分，如單獨煎煮附子不會有心臟毒性問題，但若加入（生）白朮共同煎煮，對心臟的

杏林醫訊

Medical news

毒性會增加。

蔡萬騰表示，市面上有不少紅麴製品以健康食品名義販售，但是紅麴含有約百分之零點四的降血脂西藥路脂定 Mevacor成分，其與降血脂西藥脂佳 Lopid(gemfibrozil)或免疫抑制劑新體睦 Neoral併用時，易發生橫紋肌溶解或是肌肉病變，因此在飲食方面亦需加以注意。

他說，目前因中西藥併用產生不良反應的例子雖然不多，但畢竟存有風險，因此提醒民眾在併服中西藥時，除至少隔開一小時外，服藥後身體若有異常狀況要有警覺性，尋求專業藥物諮詢建議，將可能產生的不良反應機率降到最低。

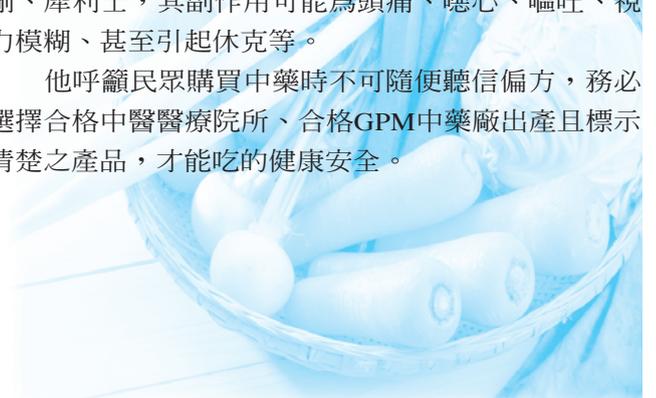
近兩成不明中藥摻雜西藥

台北市衛生局公布95年檢驗統計結果，在879件申請案件中，有165件摻入西藥成分，比例達18.8%，呼籲民眾購買中藥產品時應循合法正規管道，不要亂吃不明來源或無明確包裝標示產品，以保障自身安全。

北市衛生局檢驗室技正許明倫指出，95年民眾申請檢驗中藥產品中以膠囊308件（35%）最多，其他依序為粉劑228件（26%）、丸劑114（13%）、錠劑、湯劑、茶包、塊狀物、膏劑、顆粒及中藥材，共檢出有34種西藥成分；而檢出前10名的藥物以止痛藥、類固醇、利尿劑、中樞神經興奮劑居多，另外檢出壯陽藥及減肥藥也有增多的趨勢，由於這些摻加在中藥之西藥各有其副作用，因此民眾千萬不能亂買服用。

許明倫表示，中藥取材自動物、植物及礦物之天然物質，因此民眾常認為中藥作用較為緩和且無副作用，往往會尋求中藥偏方或秘方來治療某些疑難雜症、惟若吃入添加西藥的中藥產品或保健食品，對使用者健康影響甚鉅。例如治療勃起障礙壯陽藥威而剛、犀利士，其副作用可能為頭痛、噁心、嘔吐、視力模糊、甚至引起休克等。

他呼籲民眾購買中藥時不可隨便聽信偏方，務必選擇合格中醫醫療院所、合格GPM中藥廠出產且標示清楚之產品，才能吃的健康安全。





行政院衛生署中醫藥委員會主任委員林宜信博士

中醫藥委員會發表臺灣中醫藥典籍研究計畫成果及新書

中醫藥委員會主任委員林宜信表示，衛生署中醫藥委會典籍資訊化業務自八十二年度迄今，共辦理六十項委員辦計畫。分為三個階段：八十八年度之前以典籍電腦建檔工作為主；八十八至九十三年度則以各種常見疾病之中醫藥典籍彙編為工作重點，共辦理三十二項中醫藥典籍委辦計畫，其中二十項為常見疾病之中醫藥典籍研究，並陸續將研究成果加以整理編排進行出版工作；九十四年度迄今，則朝建置特定主題之查詢資料庫等多元化方向發展，期提振典籍研究風氣、擴展典籍研究領域，並加強產官學研經驗交流。例如九十四年度「作用於免疫類之中藥材及方劑之古代典籍整合性網際網路資源建置研究」、九十五年「注意力缺失過動症中醫藥典籍研究」。

林宜信說，根據世界衛生組織發表的「全球疾病負擔」報告，預期在2020年憂鬱症將會成為全球疾病負擔排名第二，顯示此病日形重要、醫療成本增加，將造成社會負擔。而失眠則是另一項文明病，其基本定義就是睡眠障礙，病屬常見，但往往難以醫治。隨著生活節奏加快、競爭壓力增強，失眠有逐漸增多的趨勢。睡眠不足會帶來許多身心的傷害，也是我們必須加以正視的問題。至於飲食保健則非只是病患才需注重，如果我們在飲食上不注重季節變化與個人體質因素，甚至特別偏好某一類食物，長期如此絕對會影響健康，只有正確的飲食方式才能達到保健的目的，中醫飲食治療即有其獨特的理論與方法，能針對個體之年齡、性別、體質差異與季節變化等方面，進行不同的調整措施。

傳統中國醫學對憂鬱症、失眠治療及飲食療法的典籍記載淵源流長，如能加以運用必有助益，因此中醫藥委員會委託學者專家將文獻與相關論述做系統性整理並出版專書，以供臨床、教學與研究之參考。

另外，成果發表主題包括：「注意力缺失過動症中醫藥典籍研究—臨床醫學類」、「進行性肌肉萎縮症中醫典籍彙編」、「腎病症候群」、「河洛中藥文化之研究」、「網際網路資源建置研究」。這些主題經計畫執行團隊進行研究後，將獨特之見解與心得藉此機會進行發表，尤其河洛中藥文化之研究，係將即將消失之特有文化作一系統性研究藉以保存，台灣中藥商由於特殊的職業性，故成為最恪守傳統的族群之一，更發展出別具特質輝煌的河洛中藥文化。

免疫類中藥資訊網 藥材問題一指通

台灣日漸邁入高齡化的社會，除了歸功醫療進步，近來民眾養生概念抬頭也是功不可沒。因應有些民眾對於中藥議題甚有興趣，但礙於上網搜尋沒重點，翻閱古籍更大海撈針，衛生署中醫藥委員會日前委託亞州大學中草藥資源中心建置「免疫類中藥材與方劑中醫典籍資訊網」，民眾如對免疫類中藥感興趣，可上中醫藥委員會官方網站點閱資訊典籍區中的免疫類中藥材與方劑中醫典籍資源網查詢，網址：<http://www.ccmp.gov.tw/>。

從現代醫學角度來看，很多疾病都與免疫功能低下或是免疫功能的不正常有關，不過不只西醫，幾千年來中藥對於治療免疫功能減退也同樣扮演舉足輕重角色。衛生署中醫藥委員會主委林宜信指出，雖然網路方便，但多數民眾上網查閱中藥卻沒重點，想要找書，古籍成千上萬，相當不便閱讀，為此，衛生署中醫藥委員會日前委外完成建置「免疫類中藥材與方劑中醫典籍資訊網」，主導的亞州大學中草藥資源中心博士李明明說，透過專家學者對中西醫文獻做系統性的整理、歸納，除了可供臨床醫師快速檢閱歷代中醫典籍治療相關藥物方劑，或做研究方便查詢，感趣民眾也可自行查閱，加強相關衛教。

衛生署指出，該資料庫免疫類中藥以「本草綱目」所載的中藥為主，民眾可依名稱、集解、性味、主治或附方等欄位查詢。免疫治療常用的方劑則以「現代中醫免疫病學」、「免疫中草藥學」及「中醫免疫學」等專書所載的常用方劑做為資料庫來源，可依方劑名稱、出處以及主治欄位查詢。你知道什麼是補氣類中藥什麼又是補腎類中藥，益氣類方劑有哪些，感趣的民眾，即日起都可上網查。