



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97年6月30日出版

陳成章 題

第228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

## Invitation 敬邀出席 中華民國中醫藥學會 第十七屆第三次會員大會 7月13日天成大飯店召開

Association  
學會看板

### 本會全球資訊網 正式啓用 [www.cmatw.org.tw](http://www.cmatw.org.tw)

為慶祝創會五十六週年中華民國中醫藥學會訂於七月十三日星期日上午九時起假台北市忠孝西路一段43號天成大飯店一樓天采廳舉行慶祝大會，並召開第十七屆第三次會員大會，2008中醫藥學術研討會將有來自各地的中醫藥界人士出席，大會將邀請政府首長及中央民意代表多人與會。

2008年中醫藥學術研討會，邀請台北市、台北縣中醫師公會理事長專題演講，大會並舉辦聯誼餐會，摸彩聯誼活動。出席大會的會員及來賓，由大會致贈上海中醫藥大學名教授匡調元醫師主編《輝煌中醫學》乙冊，大會精彩可期，歡迎醫藥界人士踴躍參加。

- 一、日期：九十七年七月十三日（星期日）
- 二、地點：台北市忠孝西路一段43號天成大飯店一樓天采廳
- 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56週年慶祝大會
09:40 ~ 10:20	中華民國中醫藥學會第17屆第3次會員大會
10:20 ~ 12:00	2008年中醫藥學術研討會 第一場主題：中醫臨床十大名方 主講：台北市中醫師公會理事長 陳潮宗醫師 第二場主題：從韓醫的發展看台灣中醫的未來 主講：台北縣中醫師公會理事長張景堯醫師
12:10 ~ 13:30	聯誼餐會摸彩聯歡



本會監事長陳志芳醫師（左三，現任中華中醫學會理事長）與理事張景堯醫師（現任台北縣中醫師公會理事長）（右四）前往韓國首爾考察韓醫現況，返國後發表成果。

## 衛生署出版實用醫學辭典

發燒一詞，大家都知道，但究竟腋溫、肛溫、口溫、耳溫分別要超過多少，才算真正發燒，衛生署最近出版「實用醫學辭典」一書，收集4000多個醫學字辭，要幫民眾解惑。

衛生署出版「實用醫學辭典」一書，總計蒐集4128個字詞，再由國內24家專科醫學會依部位分工，由各專科醫師分別撰寫淺顯易懂又不失專業的解說，內容涵蓋4000多個字辭中，有包括雞眼、急性心肌炎、蝨合治療、延髓空洞症等名詞，可供民眾查閱，求得更正確的資訊。

## 農委會建立首座本土植物藥物資料庫

台灣常見的牛樟、土肉桂等50種本土植物，未來可能要肩負抗癌、降血壓與治療糖尿病的任務。農委會林試所建立國內首座藥物資料庫，將1000多種「身懷絕技」的天然本土植物藥源建檔，希望經過研究、試驗、技轉後，有機會變成新藥上市。

目前國內醫療市場各式成藥琳瑯滿目，但幾乎都是人工合成且具副作用，也缺乏小分子藥物。台灣擁有豐富林業資源，農委會林試所自96年起開始進行新藥開發，授權財團法人生物技術開發中心開始技轉，對台灣樹種分布與潛在藥物特性進行植物材料採集及鑑定。

林試所森林保護組長吳孟玲表示，「天然樹木組織粗萃液藥物篩選資料庫」已完成約1000種植物樣本採集、處理、篩選、活性分析與評估作業，包括中文名、科名、學名、採集時間、採集地點、原生或栽植標示等皆完整紀錄，並採用GPS定位座標經緯度，以供業界後續開發用，希望經過研究、試驗、技轉後，有機會變成新藥上市。到時林試所可以大量培育、繁殖苗木，提供原料來源，由於這些樹種中有不少屬於台灣特有種，也可提高林業的附加價值，增加農民的收入。

目前已篩選出50多種具發展潛力植物，包括牛樟、薄葉嘉賜木、柚葉藤、土肉桂、喜樹、烏心石等本土植物。且初步進行細胞、動物實驗，未來可能對心臟病、高血壓、癌症、糖尿病皆具有療效，未來還將繼續擴大資料庫的內容，讓現代的本草綱目更加完整。另外由於抗生素抗藥性嚴重，現在國內的林試所

也跟生技研究員合作開發新藥物，朝治療病毒型感染性疾病的方向進行，希望能找到適合作為新抗生素的樹種成分，或是可加強現有的抗生素。藉著產學合作，政府希望未來能提升台灣醫療與藥品技術的競爭力。

由於相關植物所萃取出來的藥源「炙手可熱」，再加上篩選出的藥源都是來自台灣本土的植物，因此目前除技轉唯一的生技中心做開發，相關植物的採成程序都列為「極機密」保護。林試所也希望，目前仍在草擬的「遺傳資源法」能夠儘快在立法院通過，讓相關智產權保護能夠有法源依據。

## 診所藥局藥袋逾半數不合規定

診所、藥局的藥袋一半以上標示不合格，消保會日前公布查核國內醫療院所及藥局之藥袋標示結果，其中以中醫診所（84.31%）最為嚴重、一般診所（62.67%）、藥局（50.8%）、醫院（22.45%）。

消保會針對全國醫療院所做調查，查核醫院有49家、診所75家、藥局120家及中醫診所51家。查核項目共有13項，其中包含法定標示11項（病人姓名、病人性別、藥名、藥品劑量、藥品數量、藥品之用法、藥局/執業醫療機構名稱、藥局/執業醫療機構地點、調劑交付年月日、調劑者姓名、主要適應症等）、建議標示事項2項（主要副作用、其他用藥指示）。

消保會組長吳政學表示，在藥品的警語（副作用）標示方面，中醫診所未標示的有40家，占比例78.43%；一般診所未標示的有37家，占比例19.33%；藥局中未標示的有47家，占比例39.17%；而醫院中未標示的有7家，占14.29%。

吳政學消保官提到，在醫院的藥師在藥袋上未標示警語（副作用）則不用被處罰，而藥局、診所等若未標示警語（副作用）則將被處以藥師法第19條規定，處2000元以上10000萬以下的罰鍰。他指出，目前有關「藥袋標示違規，以罰機構為原則」是有重新加以檢討之必要。



本會監事長陳志芳醫師於中西醫抗腸病毒記者座談會發表中醫如何預防腸病毒

## 天麻、何首烏、紅麴 動物實驗證實可防腦病變

目前沒有任何治療可以阻止失智症的惡化，醫界經動物實驗發現，天麻、何首烏、紅麴有預防腦病變的功效。

失智症有許多類型，其中六十%為阿茲海默症，血管性失智症占二五%左右。治療失智症需視病患罹病類型而定，但目前的藥物多只能延緩病情惡化，無法根治。專家認為，最好的方法是「預防」發病。

中國醫藥大學前校長謝明村曾進行動物實驗，證實使用天麻萃取物的老鼠，比較懂得迴避危險。生物科技發展中心也曾進行何首烏動物實驗，發現這個常用來抗老、治療腦中風的中藥有改善記憶的功效。台大醫院神經科醫師邱銘章則針對阿茲海默症患者進行天麻、何首烏的研究。

邱銘章將中度和輕度的個案分為隨機、雙盲、安慰劑三組，使用天麻萃取物治療廿六周，共有四十位完成試驗。另外，以何首烏萃取物治療廿四周，共有八十四位完成試驗。以氟十八及正子斷層掃描發現，服藥前後代謝並無顯著差異，但中草藥的安全耐受性相當良好。但需要更久的時間觀察，或做為失智症未來繼續發展的研究方向。

衛生署中醫藥委員會主委林宜信表示，天麻、何首烏都屬於「上品藥」，常用來改善記憶力減退或考前安神之用。但已出現腦病變者使用能否改善，需要更進一步研究。

台大生命科學院微生物與生化學研究所長潘子明教授昨天發表以NTU568紅麴米的實驗結果。他將老鼠分為未出現病徵的預防組、早期治療組、晚期治療組，發現在尚未發病前即餵食紅麴米的老鼠，記憶學習能力比另二組明顯改善差距達二·二九%及三一·一%，紅麴米中的有機酸和γ-氨基丁酸的複合性代謝物，可減少類澱粉在腦中的沈積，預防性餵食也有改善小鼠記憶力的功效。

## 成大研究發現芝麻油能控制敗血症

成大醫學院最近研究發現，日常生活經常使用的芝麻油及芝麻酚對未來解決敗血症及感染症相關的控制工作，將會有重要的角色扮演。但目前這項研究還停留在動物實驗階段，未進行人體實驗。

成大醫學院環境醫學研究所所長劉明毅教授表示，芝麻長久以來被作為天然保健食品，一直深受人們的歡迎。自古以來芝麻在人們的生活飲食中佔有重

要的地位，中醫食補上是補肝腎、潤五臟的良藥，女性坐月子吃麻油雞來補身，以及在養生食譜所熟知的綠茶芝麻湯，芝麻油一直被視為很重要的保健食品。從過去文獻指出芝麻油具有抗氧化與抗發炎的功效，但沒有實證醫學上的佐證。

根據統計在美國每年約有超過20萬人死於敗血症，一般來說，敗血症主要是由細菌的內毒素所引起，而且死亡率相當高，但是到目前為止，對於敗血症並無有效的治療方式。氧化性壓力被證實是敗血症的發生過程中，扮演一個重要的角色。在2001年有研究發現，在食物中添加芝麻油可明顯降低敗血症小鼠的死亡率，此研究將芝麻油以營養補給的方式給予，對於急症醫學上面臨的敗血症治療問題卻幫助有限。

成大醫學院研究團隊是最早以單一劑量的芝麻油來治療實驗動物之敗血症，將芝麻油視為藥物，以口服一劑的方式來對敗血症做預防及治療。

在敗血症研究中，有二個比較常用的動物模式，一個是直接給定量的內毒素來誘導敗血症，另一個則是對實驗動物作盲腸結紮穿孔的手術，讓動物產生腹膜炎而導致敗血症。內毒素的誘導優點是穩定，容易做機制探討，但被認為與臨床敗血症複雜的發生過程卻不完全相同；而盲腸結紮穿孔的誘導方式，雖然造成敗血症的原因較複雜，不易做機制上的探討，但這種方式被認為是最接近臨床敗血症的動物模式。

芝麻油是一個具有相當強效抗氧化作用的物質，芝麻油能抑制內毒素所誘發之氧化性壓力，並達到保護臟器的作用及療效，並降低大鼠的死亡率。另外，芝麻油也能明顯降低大鼠經盲腸結紮穿孔術後所產生之脂質過氧化反應及血中一氧化氮的含量，並能減緩大鼠實驗性敗血症所產生之肝臟傷害。

芝麻酚，這種芝麻木質素具有相當強的抗氧化能力，是芝麻油內的重要有效成份，可以經由抑制促發炎激素來降低內毒素引發之氧化性壓力及器官衰竭；也對盲腸穿孔術所引發的敗血症，可以透過減輕脂質過氧化反應，改善肝、腎臟血液生化異常指數，減少體內過多氧化自由基的產生，增加實驗動物的存活率。因此，芝麻酚可能是芝麻油可以有效對抗敗血症的有效成份。



# 腸病毒專欄

## 認識腸病毒71型

腸病毒是一群病毒的總稱，型別多達數十種，其中腸病毒71型致病力最高，尤其易引起神經系統併發症。多數人感染腸病毒可能沒症狀，或症狀輕微，約七至十天能自癒。且感染後，對該型病毒有免疫力，但對未感染過的類型，則不具免疫力。

腸病毒可經糞便、口鼻分泌物、飛沫及皮膚潰瘍水泡等途徑傳染。潛伏期約3-5天，發病後一週內傳染力最強，感染者腸胃道6-8週仍會排出病毒。因幼兒免疫力差，所以易感染腸病毒，年齡愈小（5歲以下），感染發病機會愈高。

腸病毒剋星—『勤洗手』，腸病毒中央流行疫情指揮中心表示：腸病毒雖然傳染力很強，但只要針對其特性與弱點來做預防措施，例如：勤洗手、保持良好衛生習慣，疫情流行期間，避免帶幼童出入公共場所，都可以大幅降低感染的風險。且預防勝於治療，保持幼兒營養均衡、多喝水、充足運動及睡眠，當身體的免疫力提高，就可有效降低病毒入侵的風險。

兒科醫學會呼籲全國百萬名嬰幼兒（0-5歲）家長，腸病毒的病程發展非常快，腸病毒感染主症狀是發燒、手足口症狀、疹性咽峽炎等，若感染腸病毒幼童合併出現嗜睡、意識不清、持續嘔吐、肌躍型抽搐（無故驚嚇或突然全身肢體抽動）、手腳無力、呼吸急促或心跳加快等重症前兆病徵，應立即轉送大醫院治療。（疾病管制局諮詢專線1922）

## 腸病毒未有症狀前已具感染力

參與腸病毒急重症照護逾十年的台中慈濟醫院小兒科吳漢屏醫師證實，與民國87年一樣，今年流行腸病毒71型，此類型腸病毒正是引起腸病毒感染併發重症的罪魁禍首。值得注意的是，腸病毒71型會侵襲神經系統，嚴重時往往危及性命。

吳漢屏舉例說明，民國92年SARS爆發期間，政府強力宣導民眾出門一定要戴口罩、不出入公共場所以及公共遊樂設施全面消毒，當時不僅有效遏止SARS疫情擴散，同時腸病毒重症通報個案也相對降低。

不像一般的疹性病毒，離開人體1小時後，就無法生存，腸病毒於室溫可存活數天，所以家中若有一位小朋友感染腸病毒，玩具一定要徹底消毒，否則容易傳染給其他兄長。

腸病毒對酸及許多化學藥物具抵抗力，清潔消毒劑及酒精，都無法殺死腸病毒，利用市售的含氯漂白水或含氯衣物漂白水，就可使腸病毒失去活性。

如何泡製家庭使用的消毒水？吳漢屏解說，以泡製200ppm含氯漂白水為例，取市售家庭用漂白水濃度一般在6到7%一湯匙（約15至20cc），在加入五公升的自來水攪拌均勻即可。

## 中醫藥預防手足口病

根據手足口病的起病、病程、臨床特徵，當屬於中醫溫病學“溫病”、“濕溫”、“時疫”等範疇，被稱為濕熱疫毒，系實證、熱證，手足口病系外邪所致病證。當具有外感病證的邪正消長特點，而分為邪盛初期、邪盛極期、邪減正復期。依據病程、皮疹特點及全身症狀來辨別邪正消長情況，一般初起病邪在肺衛，繼而邪及氣營而見疹，終則邪減正復而癒。治療方法有疏風清熱、清心瀉火、清暑化濕、滋陰降火等。

根據手足口病特徵，可採用有清熱、解毒、化濕作用的中藥煎水服食以預防感染。

- 1.實性體質：將金銀花、茵陳、生薏仁、大青葉（即板藍根的葉子）、甘草等放入水中，煮開後20分鐘倒出，當茶飲用。“喝三五天就可以，但體虛、容易拉肚子的孩子不要喝。”對於口裡長疹、有潰瘍、口氣臭的孩子，除了上述方子之外，還可用燈心花、藿香、生石膏、防風、淡竹葉煎水飲用，可清心火。對於食慾不振的孩子還可在燈心花方子裡增加麥芽，以開胃。
- 2.虛性體質：葛根、生薏仁、板藍根、生薑、紅棗。加水適量，煎湯飲。
- 3.家長可用通量菖蒲、藿香、白芷、艾葉制作香袋，給孩子佩帶胸前。

## 日常生活預防

- 1.勤洗手，注意衛生。
- 2.飲食宜清淡，避免肥甘濃味，禁食冰冷、辛辣或過鹹的食物。
- 3.多喝白開水，少喝飲料。
- 4.晨起戶外運動，加強鍛鍊。
- 5.注意孩子的衣服乾爽。
- 6.注意居室內空氣流通、溫度適宜。（文／中華民國中醫藥學會監事長陳志芳醫師提供）

## 腸病毒的中醫療法

腸病毒屬中醫溫病「疫疹」的範圍。其病因病機為溫熱濕邪自口鼻肌膚內入心脾二臟，在自內向外透發；脾開竅于口而主四肢，心開竅於舌而主血脈，故疹發于口舌與手足之肌膚。

## 中醫辨證論治

### 一、邪犯肺衛（前驅期）

症狀：打噴嚏、流鼻水，身有微熱，食慾不振，身癢，手足部位有充血性斑丘疹，大小不一；口腔內疱疹，疱漿少而透明，舌質淡紅，苔薄黃或膩，咽紅、脈濡、指紋淡。

治療：銀翹散合六一散加減。

### 二、脾虛濕盛型（低熱潛伏期）

症狀：低熱、口腔潰瘍少、不太痛，大便次數增加、多食後就圍。舌苔白厚膩，舌質淡。

治療：參苓白朮散加減。

### 三、毒在氣分（典型症狀期）

症狀：手足及膝臀部有大小不一的丘疱疹，周圍紅暈，疱漿晶瑩透明，皮疹為圓或橢圓型，期長軸與皮紋走向一致，大如黃豆、小似米粒，口腔內頰、上顎部黏膜及舌面上均有散在性疱疹；身熱、咽痛、流涎、納呆或拒食，哭鬧不安，舌質紅、苔黃膩、脈滑數。

治療：甘露消毒丹加減。

### 四、毒熱傷陰（口腔潰瘍期）

症狀：水疱潰成小潰瘍，局部紅赤糜爛，手足臀部的疱疹液變為黃褐色，伴身熱咽痛口渴，拒食哭鬧，拒熱飲、喜冷飲，舌質紅，苔黃或花剝，脈滑。

治療：竹葉石膏湯加減。

### 五、肺胃陰傷（恢復期）

症狀：潰瘍癒合，皮疹消退，身不熱，納少便乾，舌質紅，苔薄少津或花剝、脈細數。

治療：益胃湯加減。

### 六、陽明燥結（兼裡熱期）

症狀：發熱煩躁，口腔潰瘍密佈，疼痛哭鬧，大便乾秘難解，尿黃赤。舌苔黃厚而燥，舌質紅赤。

治療：小承氣湯加減。

其他尚可用加味導赤散治療，並用貫眾水漱口及外敷養陰生肌散（青黛、石膏、雄黃、膽草、浦黃、黃柏、甘草、薄荷、老梅冰片）。

（文／台北市中醫師公會常務理事曹永昌博士提供）

## 腸病毒肆虐 中藥噴劑緩解症狀

隨著全球醫學界紛紛投入漢方中藥的研究風潮，中華民國耳鼻喉科醫學會在 91年由前榮民總醫院家醫部鍾易成和李祥和醫師、耳鼻喉醫學會吳守寶等 7位西醫師共同發表「中藥液劑對於腸病感染之手足口病及疱疹性咽峽炎病患隨機測試研究」，為國內首例科學化觀察中藥治療腸病毒的研究。

該研究在161位經專科醫師診斷出手足口病和疱疹性咽峽炎、剛發病一天的腸病毒病童，去除合併其

# 腸病毒專欄

他疾病及無意願參與研究者，共分成條件差不多的實驗組48名、對照組48名，實驗組以服用包含黃芩、黃連、板藍根、玄參、柴胡、桔梗、甘草、連翹、牛蒡子、馬勃、白殭蠶、升麻、薄荷、陳皮等中藥液劑，對照以止痛劑、口內膏和胃腸藥的治療效果。

研究發現，實驗組48名腸病毒病童中，8成以上輕中型病情明顯改善，而且病程縮短為2.33天，與一般腸病毒平均病程為7-10天相比較，有明顯的改善。此研究並隨機抽樣30名病童接受生物晶片定性定量檢測，發現病童咽喉的病毒數在用藥 48小時後都有顯著的減少。

目前台灣1400多家中、西醫院診所都已臨床應用發現，中藥噴霧液對腸病毒有非常穩定的治療效果，尤其是輕、中型腸病毒。

中醫內科醫學會創會理事長鄭歲宗醫師也表示，春夏中華民國交替時節好發風熱，成為流行瘟疫，因此，早在元朝就有用「普濟消毒飲」來治療瘟疫，也就是 7位西醫師研究使用的藥方，後來再將藥方研發成口腔噴劑，可直接透過粘膜吸收，效果也比喝到肚子再由腸胃吸收來得快。

除了坊間醫療院所與藥局販售的中藥噴劑，鄭歲宗也建議，可以桔梗、甘草、連翹、金銀花、菊花各2-3錢，用2碗半的水煮成1碗，加黑糖溫飲，也可預防及治療口腔疾病症狀。

## 南市醫推出預防腸毒中藥方

防治腸病毒，台南市立醫院中西醫聯手，小兒感控科主治醫師吳靜淑提醒，腸病毒可藉由糞口、飛沫及接觸傳染，因此應小心處理病患的糞便及口鼻分泌物，且處理完後一定要洗手；中醫部則推出腸病毒預防藥方，以清熱利濕的多種中藥材所組成，提供大家另一個預防選擇。

台南市立醫院中醫部則從預防著手，以生甘草、紅棗、薏苡仁、薄荷、魚腥草、白茅根、板藍根、滑石等多種藥材組成預防藥方，不論是從一歲以下幼兒或是成年人都適合，但不同年齡有不同的用量。

中醫師徐慧中表示，這些藥材經現代藥理研究，皆具有抗病毒、提高免疫力、利尿消炎、保護黏膜的作用，惟若體質敏感，飲後有腹瀉症狀，應告知醫師依病人體質加減藥方，孕婦、氣喘、過敏體質者也不宜飲用；最好是經醫師處置後再使用，不要自行長期服用，更能確保身體健康。

## 慢性腎衰竭 針刺治療露出曙光

台灣每年產生的新尿毒症人口數，達每百萬人口385人，台灣已成為全世界尿毒症發生率最高國家。台北市立聯合醫院和平院區泌尿科主任陳證文以針刺治療慢性腎衰竭患者，結果發現使用針刺治療似乎能延緩並改善慢性腎不全惡化，更進而恢復部份腎功能。

台灣腎臟醫學會統計，2003年全台灣尿毒症發生率最高為雲嘉南地區，每百萬人口有514人，也就是雲嘉南地區每年新洗腎人口，高居世界第一。依據美國腎病研究組織（USRDS）2004年報告分析，台灣每年產生的新尿毒症人口數，達每百萬人口385人，台灣已成為全世界尿毒症發生率最高國家。

台北市立聯合醫院和平院區泌尿科主任陳證文說，腎臟衰竭的透析患者不斷增加，健保透析的總額核定費用也由2004年的240億增加到2008年294億，使得政府叫窮、醫生叫苦、病患叫痛。以2.3.5.8.針法及在耳穴運用為主，治療慢性腎不全患者，希望促進腎臟的氣血循環、增加腎元之通透性，以延緩、改善惡化進而恢復部份腎功能。

慢性腎不全患者於簽妥同意書之後進行針刺治療，針刺10次為一療程。每位患者於針刺療程前後檢查血液肌酐酸及腎功能（24小時肌酐廓清率）。據以比較腎功能變化並調整下一療程的針刺治療方式。

陳證文說，此治療於2006年2月6日起至2007年6月30日止，在已完成10次/一療程的111個病患中，肌酐酸有進步（下降0.2以上）有53人（47.74%），沒有變化（0.2以內）有20人（18.01%），退步（上升0.2以上）有38人（34.23%）且其中有20人接受透析治療。由此看來使用針刺治療似乎能延緩並改善慢性腎不全惡化，更進而恢復部份腎功能。

他解釋說，針刺頻率為：血液肌酐4.0 mg/dl以下者，每週一次；4.0~8.0 mg/dl者，每週兩次；8.0 mg/dl以上者，每週3次。患者並接受面訪問卷調查針刺療程前後生活品質變化。

陳證文表示，治療過程中病患配合自我照護五寶：1.盡量不感冒；2.晚上11點前入眠；3.每日運動以微汗為限；4.飲食依照營養師專業建議；5.治療以針刺為主，用藥則依循腎臟科醫師專業建議。

任何疾病若能早期診斷、早期治療，應能收到較好的臨床治療效果，腎臟醫學會建議，照會該專科醫

師專業意見的時機為血中肌酐酸女性高於1.5 mg/dl，男性高於2.0 mg/dl，並於每3~6個月追蹤其變化。陳證文認為，該在此時將針刺導入治療，以其能收到早期治療的效果。

他預期，此研究成果應能有效幫助患者延緩邁向透析治療速度，節省醫療支出並改善患者生活品質，將為慢性腎功能不全的治療方式帶來曙光。

## 針灸救視力 中醫保健有方

台灣近視人口愈來愈多，中西醫都有防治方法。一名17歲近視1000多度的男子，透過「針灸」治療近視，視力度數降至500~600多度。但中醫師建議，近視患者治療時，還是要配合眼科醫師，調整眼鏡度數為宜。

中國醫藥大學附設醫院針灸科主治醫師傅元聰指出，扎針刺激眼睛周邊穴位，如攢竹、童子髻、承泣等處，並擴及補氣或補肝腎穴位，都是根據中醫理論對症治療。古代稱近視為「能近怯遠」或「不能遠視」，證型分為兩種，其中因長時間閱讀導致視力過勞，傷血耗氣傷神，或兼具疲倦乏力心神不寧者，謂之氣血虛傷視。另外則因思慮勞心，久視不休眼睛酸澀，併有腰膝無力，導致肝腎虛虧之近視。

治療過程中，時間每次30分鐘，每週1~2次，大約1個月即可告一段落。事實上，患者通常做完第一次就能感覺視力進步。傅元聰說，這套方法對假性近視、減輕近視度數，以及近視雷射手術後遺症，都有不錯的療效。

另一方面，配合治療的中藥以補氣養血、滋補肝腎為重。像是決明子、杭菊、枸杞、女貞子、石斛、夏枯草等藥材，有的能清熱明目，有的能滋潤乾澀，還有的能舒緩眼球刺痛。醫師會依個別症狀處方，將藥材製成茶包，方便患者日常茶飲。

除了針刺與內服，平時的視力保健運動也很重要。傅元聰建議，以每天3次、每次5分鐘為準，以手指先順時針再逆時針方向，輕輕按摩眼眶周圍穴位，以放鬆眼睛周圍肌肉。在專心注目1小時後，應休息片刻，遠望前方，也是很好的保養方法。



陳證文醫師於第14屆國際東洋醫學大會發表研究成果

## 亞洲國家五大病痛 多與肥胖有關

讀者文摘發表亞洲七個國家和城市健康調查，高血壓、高膽固醇、視力問題、糖尿病和體重問題等五項，是最常見的病痛，這些病痛大多與肥胖有關，有四成七的受訪者曾為了身體健康而曾經減肥，台灣也不例外。

這項問卷調查涵蓋台灣、新加坡、香港、馬來西亞、泰國、印度、和菲律賓，受訪者為一萬九千七百多位讀者文摘的訂戶，其中，四成的年齡介於三十到四十九歲之間，結果只有五成一的受訪者認為自己很健康，愈來愈多的人曾試圖減肥。

調查結果顯示，亞洲人受困擾的前五大常見疾病是高血壓、高膽固醇、視力問題、糖尿病及體重問題，最關心所罹患的疾病依序是高血壓、高膽固醇、糖尿病、心臟血管疾病、體重問題。

讀者文摘指出，台灣地區，近五成五民眾有高血壓，三成五有體重及過胖問題，三成四有糖尿病問題，二成七有膽固醇過高問題。

台北市立萬芳醫院肥胖防治中心主任劉燦宏分析，除了視力問題，高血壓、高膽固醇、糖尿病都和肥胖有間接關係，許多人以為飲食西化是造成肥胖的主要原因，然而，更不可忽略的是亞洲經濟成長，亞洲人的運動量大幅減少，脂肪在腹部囤積，所以比歐美人在更短的時間內面臨肥胖率上升造成的健康威脅。

劉燦宏說，亞洲人因為肥胖而發生代謝症候群的人，發生糖尿病的機會是一般人的五倍，全世界的糖尿病人口有五成五分布在亞洲，有代謝症候群的人發生中風的機會是一般人的三倍，心血管疾病是三到五倍。

他指出，減肥是違反好逸惡勞的人性，好在不一定人人都要減到標準體重，根據醫學文獻，胖子只要減去原來體重的百分之五到十，就能降低許多慢性的發生率和死亡率。

## 冬病夏治 三伏貼改善過敏性鼻炎、氣喘

過敏性疾病往往很難治療，常常困擾患者長達數年之久，要減少好發於秋冬的疾病，例如過敏性氣喘、鼻炎等可採用中醫「冬病夏治」的觀念，也就是在夏日做好疾病預防措施，藉由三伏天穴位敷貼療法來治過敏性疾病。

「冬病夏治」為傳統中醫的說法，這是利用農曆中的「三伏天」，即一年當中最炎熱的三天，也是人體陽氣最盛的時候，選取一些辛溫、溫陽、逐痰、祛寒的中藥，在人體背部一些治療呼吸道疾病的特定

穴位上進行穴位敷貼，此時因藥物最容易由皮膚滲入穴位經絡，經由經絡氣血直達病處來提高身體的免疫功能，到了季節交換時就能避免外感疾病的侵犯，如此可減少了哮喘病的發作，達到扶正祛邪的效果。所謂的三伏天是指初伏天、中伏天、末伏天，為依據節氣曆法所計算而來，中醫認為，氣喘、過敏性鼻炎為冬季好發的疾病，屬肺系疾病，肺在五行學說中屬「金」，所以取初伏天為夏至後第三個（五行中屬金）庚日，中伏天為第四個庚日，末伏天為立秋後第一個庚日，這三天便是三伏天，彼此相隔十日，以今年為例，初伏在國曆七月十九日，中伏在七月廿九日，末伏在八月八日。

「三伏貼」就是在三伏天所做的穴位貼敷治療法，但貼敷的時間並非僅限於三伏天這三天才有效，在三伏天的前、後一個月內，既是天氣最炎熱的時候，也是治療的好時機，這種療法為中醫的外治法之一，方法是將中藥製成藥餅，敷貼在適當穴位，經皮下吸收及刺激穴位達到治療效果，適合不喜歡服藥的小孩及服藥過多的老人，但孕婦及一歲以下幼兒不宜採用。

## 中西合治 部分醫院已試辦

結合中西醫治病已經是世界趨勢，中華中西醫結合神經學會名譽理事長李政育醫師指出，中西醫結合有許多優點，中醫可彌補西醫的治療盲點，減輕或消除西藥的毒副作用，並減少用藥量，或增強西藥的療效，促進身體自我修復能力。

李政育認為，中西醫雙方應放棄本位主義，為病人的健康福祉而合作，參與中西醫結合治療的雙方，最好都有危急重症、ICU、急診的處理能力，並有依血檢與影像檢查而進行處方的治療能力，並依世界最新標準來進行診斷與實驗。

例如他與中國醫藥大學林欣榮教授合作進行中藥治療腦中風與抗老化動物實驗，與三總前神經外科主任蔣永孝、馬辛一等教授進行腦腫瘤動物實驗模式，都是相當成功的合作模式。

健保局已經開放國內部分醫院進行中西醫合併療法試辦計畫，病患及家屬只要提出申請，中醫師就會前往會診，目前在中風、腦性麻痺、氣喘等疾病都實施中西醫會診，尤其是中風病患若能在復健過程，配合中醫針灸，對於肢體和言語的恢復，效果特別好。

## 衛生署公佈去年10大死因

衛生署公佈96年國人主要死因統計，國人整體平均壽命持續延長，男性達75歲、女性82歲，比起去年延長3~6個月，不過癌症仍居10大死因之首，幾乎每3個人就有1人死於癌症，而慢性肝病、肝硬化以及心臟病的死亡率呈現上升趨勢，值得中壯年民眾注意。

96年10大死因依序為惡性腫瘤、心臟疾病、腦血管疾病、糖尿病、事故傷害、肺炎、慢性肝硬化、腎炎及腎病變、自殺和高血壓疾病。

從民國71年起，惡性腫瘤位居國人10大死因之首已經長達26年之久，去年就有4萬306人死於惡性腫瘤，占有死亡人數的28.9%，平均將近每3人就有1人死於癌症，每13分2秒就有一人因癌症過世。

前10大主要癌症順位分別為肺癌、肝癌、結腸直腸癌、女性乳癌、胃癌、口腔癌、攝護腺癌、子宮頸癌、食道癌以及胰臟癌，排名順序與前一年相同。

國民健康局表示，人口結構的老化，造成了癌症死亡人數逐漸增加，民眾在年輕時就算罹患高血壓、糖尿病等慢性疾病，但持續用藥，所以並未死於慢性疾病，直到老年時，罹患了惡性腫瘤，生命才走向終點。

至於男性為何比女性短命，國民健康局表示，與女性相較，男性生活習慣確實較差，比較愛吃檳榔、愛抽菸喝酒，長期下來，當然壽命比較短。

生活習慣較差，也導致男性罹癌機率偏高。據統計，96年台灣男性死於癌症人數是女性的1.7倍，其中又以肝癌、口腔癌、食道癌最為明顯，由於這些癌症治療效果欠佳，最後也反映到男性死亡率的增加。

除了性別外，在惡性腫瘤、心臟病，慢性肝病與糖尿病等主要疾病方面，中壯年就診人數明顯增加，甚至不比老年人少，這顯示了中壯年人的健康出現警訊。

## 青壯年罹癌率快速攀升 男罹口腔癌、女罹乳癌居首

癌症連續25年來為國人死因首位，在衛生署國民健康局最近公佈最新的癌症登記報告中發現，25至44歲的男女青壯年5年（90至94年）罹癌變化情況，口腔癌及乳癌分別快速攀升至首位，相當值得關注。

男性口腔癌發生數已由85年的2029人上升至94年的4310人，每年約2000多名男性死於口腔癌。而90至94年男性口腔癌發生率已攀升為17.89%，其中25至

44歲的口腔癌個案數為1099人，粗發生率為10萬分之28.7，比起發生率佔第一的肝癌個案數836人，粗發生率為10萬分之21.8還高。

國民健康局表示，口腔癌的攀升快速，與檳榔攤興起有關，20年前檳榔西施帶起檳榔攤風潮，也使得嚼食檳榔的男性人口日益增多，國健局調查也發現，男性多半當完兵後踏入社會開始嚼食檳榔，平均年齡約22歲。

至於乳癌則位居女性90至94年癌症變化率的首位，佔22.13%，其次為子宮體癌（20.82%）。統計進一步分析，25至44歲女性癌症居首則為乳癌，罹癌個案數1859人，佔10萬分之49.7，顯見年輕女性罹乳癌機率也有增加趨勢。

中央研究院分析，男性罹患口腔癌過去10年來並無明顯攀升，但近4至6年來3、40歲男性嚼食檳榔人數攀升顯著，不過，其實只要戒食檳榔就可預防口腔癌發生，但由於種植檳榔容易、利潤高，仍有不少農民會選擇種植檳榔，也是間接造成口腔癌的因素之一。

此外，乳癌與子宮頸癌發生率過去一直不分軒輊，但排除子宮頸癌的原位癌人數後，乳癌就攀升為第一位，這與現代人飲食西化、高油高脂有關，建議應由蔬果579做起、維持規律作息以及定期運動做起，以降低罹癌機率。

至於最新癌症登記報告中，值得關注的是，子宮頸癌名列女性癌症發生率第2位，應與女性肥胖、荷爾蒙補充過量有關，應避免長期過量使用避孕藥、更年期的荷爾蒙補充也應適量，而醫界目前也正積極尋找取代女性荷爾蒙更好的治療方式。

## 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。