2019年01月出刊 VOL.44

中西整合醫學會 會訊

Society For Integration of Chinese and Western Medicine R.O.C

◎ 發行所:臺灣中西整合醫學會
◎ 創刊日期: 2006年3月29日
◎ 發行日期:2019年01月25日
◎ 劃撥帳號: 21511322
◎ 內政部台內社字第8209883號
◎ 創刊人:陳維昭
◎ 創刊總編輯:高尚德
◎ 總編輯:傅彬貴、梁信杰、周仁偉
◎ 執行編輯:陳映儀
◎ 地址:40402 台中市北區學士路91號
◎ 網址:http://www.cwm.org.tw
◎ Email:society.cwm@gmail.com
◎ 電話:04-2205-3366 #3119
◎ 傳真:04-2207-7140
◎中國醫藥大學中醫學系校友會理事長：林昭庚
◎臺灣中西整合醫學會理事長:夏德椿
◎臺灣中西整合消化醫學會理事長:何明印
◎中西整合癌症醫學會理事長:高尚德

親愛的會員您好：

衷心感謝您對臺灣中西整合醫學會之支持，面對嶄新的一年，理監事團隊將延續對中西整合醫學的熱情，繼續努力。

祝您　新年快樂

臺灣中西整合醫學會第十屆
理事長 夏德椿
監事長 張恒鴻
秘書長 傅彬貴
暨全體理監事　敬賀

會務公告

一、「中華民國中西整合醫學會」更名公告

本會107年12月9日會員大會決議通過，將本會名稱由「中華民國中西整合醫學會」更名為「臺灣中西整合醫學會」，並經內政部108年1月7日台內團字第1070090170號函同意備查，核發立案證書，特此公告。

二、第十屆第四次理監事聯席會議通過設置募捐委員會，特此公告募捐委員會設置及捐款獎勵辦法如下:

臺灣中西整合醫學會募捐委員會設置辦法

第一條 本會為積極推動募捐經費，支持會務永續發展，依本會組織規程第十九條之規定，特成立「臺灣中西整合醫學會募捐委員會」（以下簡稱本委員會）。

第二條 本委員會設主任委員一人，由理事長擔任，副主任委員及委員由理事長聘任若干人，委員可由學會理監事遴選擔任之。本委員任期與理事長任期相同，置執行秘書一人，由主任委員指定之，依本會決議，承主任委員之命綜理會務；另置助理人員若干人協助執行秘書處理會務。

第三條 本會職責如下：
一、募捐基金之籌募、管理及運用。
二、募捐計劃之執行成效及檢討。
三、年度收支預算及決算之審定。
四、其他理事長交辦業務。

第四條 本委員會會議每年至少舉行一次，由主任委員召集之，必要時得召開臨時會議。

第五條 凡對本會捐款及不動產，皆歸學會所有，捐款人與使用人不得為同一人，經費使用應遵守利益衝突迴避原則。

第六條 每筆捐贈款需提撥百分之十，做為會務發展使用，使用時，需由指定單位說明，經委員會核准後，始能執行。

第七條 本辦法經理事會議通過，並經理事長核定後施行，修正時亦同。

會務公告

臺灣中西整合醫學會捐款獎勵辦法

第一條 臺灣中西整合醫學會（下稱本會）為鼓勵及妥善運用會員或各界對本會各項發展之捐贈，並強化同仁募款執行績效，特訂定本辦法。

第二條 對本會捐款者，除選擇分期捐款外，依下列方式獎勵：
一、凡本會會員一次捐款滿2萬元以上者，得視同永久會員。
二、凡對本會捐款10萬元以上，經理事會通過後，得成為本會贊助會員。
三、捐款20萬元（含）以上者，得於年會公開頒贈感謝狀，並享有2年本會教育課程8折優惠。
四、捐款30萬元（含）以上者，除了得於年會公開頒贈獎座和第三項優惠之外, 將捐款人姓名得選擇永遠表揚在本會網站之「捐助人芳名錄」。
五、捐款人得選擇於捐款後下一個月之會訊上刊登捐款人名冊。

第三條 捐款之個人捐款金額可累計，達成目標額度後，依本辦法該級別進行獎勵。

第四條 捐款人可選擇分期捐款，俟達成目標額度後，再依本辦法進行獎勵。

第五條 本會對於捐款人之捐款將依所得稅法第17條（個人） 及同法第36條 （營利事業公司）之規定，開立相關證明收據，以利捐款人進行年度稅務規劃及稅務申報。

第六條 捐款人得指定專款專用於特定用途。

第七條 捐款方式：
一、現金捐款：請與本會秘書處聯繫，約定時間後於學會繳交，清點金額之後，會同捐款人確定正式收據之抬頭、捐款用途、聯絡地址及電話。
二.、支票或匯票捐款：支票抬頭請註明「中華民國中西整合醫學會」，並加劃橫線註明「禁止背書轉讓」，以掛號郵寄 至本會，並註明捐款人姓名、地址、電話等資料。
三、劃撥匯款：戶名：中華民國中西整合醫學會，劃撥帳號：21511322，請於郵政劃撥儲金存款單上註明捐款人姓名、地址、電話等資料。。
四、捐款金額得依捐款人意願分期繳交。

第八條 本辦法經理事會議通過並經理事長核定後施行，修正時亦同。

* 本會匯款帳戶尚未更名，更名後再修正獎勵辦法*

臺灣中西整合消化醫學會第三屆第五次理監事聯席會議紀錄

時間: 107年12月09日（星期日）中午12：00-13:30
地點: 中國醫藥大學立夫教學大樓6F第二會議室(台中市北區學士路91號)

一、主席致詞
(略)
二、報告事項
1. 財務報告及會費繳交狀況。

總收入	總支出	結餘
25,000 (會費8,200)	3,566	214,34

三、會議議程
提案一、討論明年7月份年會的日期與節目規劃負責人
決議:明年將於7月底舉辦大腸癌相關議題之研討會，地點於中國醫藥大學，由何明印理事長規畫相關課程，另請黃仁杰學術主委協助。

提案二、理監事改選事宜
決議:理監事改選與7月底的研討會一同舉辦。

四、臨時動議 (無)

2019年01月出刊 NO.44

中西整合醫學會 會訊
Society For Integration of Chinese and Western Medicine R.O.C

第十屆理事簡介

葉家舟
Chia-Chou Yeh

現職：
-慈濟大學學士後中醫學系教授
-中國醫藥大學中醫學系兼任教授
-佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院中醫部主任

學歷：
-中國醫藥大學中醫研究所博士

經歷:
-慈濟大學、中國醫藥大學 專、兼任教職
-雲林縣中醫師公會理事
-為恭紀念醫院中西醫整合部主任
-苗栗縣中醫師公會理事
-行政院衛生署中央健保局北區分會醫管組組長
-考試院典試委員
-大林慈濟醫院中醫科中西醫整合醫學組主任

研究領域:
-中醫內科學
-中醫基礎醫學

對會員/學會的一段話:中醫是現代醫療系統中的一員，以病人為中心的最高指導原則下，整合中西醫治療方式的整合，是目前醫療發展中最要的事。

黃國欽
Kuo-Chin Huang

現職:
-中國醫藥大學附設醫院中西醫結合科主任

學歷:
-中國醫藥大學中西醫結合研究所碩士

經歷:
中國醫藥大學附設醫院新陳代謝科研究醫師

研究領域:
-糖尿病
-甲狀腺疾病
-高血脂
-心血管疾病
-其他內分泌系統疾病
-中醫內科疾病

對會員/學會的一段話:醫療本為救人而設，手段何必中西分明？在這裏，中醫與西醫可以對話討論、攜手合作，探索醫學知識的奧秘，為人類生命的美好作推手。整合中西醫學，我們需要更多的人一起參與，這是我們的責任，也是樂趣。

中醫有效減少化療藥心毒性　獲國際期刊、臨床療效雙認證肯定

Reference: ETtoday新聞 https://www.ettoday.net/news/20190108/1351569.htm#ixzz5c5VyI58S　　2019年01月08日 林悅

台灣乳癌病友日多，在化療過程中可能面臨心衰竭等副作用，有些病友甚至被迫停止化療，增加死亡的風險，台南市立醫院中醫部郭祐睿醫師研究團隊發現，使用薑黃、蒲公英、白花蛇舌草與黃芩等藥，可減輕化療藥引起的心臟衰竭，並降低乳癌的再復發率與死亡率。

郭祐睿醫師舉案例指出一名林小姐是乳癌病友，經過乳癌化療用藥「小紅莓」治療後，發現左心室心輸出量小於40%，腫瘤科醫師為了安全而停止化療，林小姐尋求郭祐睿醫師治療，經過半年悉心調理，心輸出量增加到了53.1%，腫瘤標記物CA153及CEA也都維持正常，雖然林小姐無後續的化療，至今仍維持非常好的生活品質，令林小姐很滿意。

林小姐現身說法指出，她於2016年10月發現罹患乳癌初期，但基因型屬易復發且多重轉移類型，她接受乳癌化療用藥「小紅莓」治療後，造成嚴重副作用，其中化療藥的心毒性造成心臟受損，再治療下去會要命，不得已只好停止化療。林小姐聽聞中醫治療癌症有顯著效果，因住家近台南市立醫院，所以才求助郭醫師治療，沒想到中醫治療效果顯著，除讓醫師原本說不可逆的心臟受損恢復到心輸出量到53.1%，其他的副作用及乳癌都得到改善，2018年底的體檢各項檢查及癌指數都正常，讓她現在擁有良好的生活品質，郭祐睿醫師可說是她的救命恩人。

郭祐睿醫師說乳癌患者常使用的化療藥物艾黴素（Doxorubicin, Adriamycin，俗稱小紅莓）具有心毒性，使用後容易造成心律不整、心衰竭、血管阻塞及擴張性心肌病變，甚至對心臟造成永久且不可逆的傷害，因此乳癌病友接受治療前後，都須隨時監控心臟狀況。郭祐睿醫師團隊開始著手分析1997年至2010年的健保資料庫，篩選48914名曾接受小紅莓化療的乳癌患者，其中24457人曾接受中醫治療，另有24457人未曾接受中醫治療；統計結果顯示，接受中醫治療患者心臟衰竭機會，比未接受中醫治療者降低30%。郭醫師透過文獻與資料庫資料發現，使用薑黃、蒲公英、白花蛇舌草與黃芩等4種中藥，能降低化療引起心衰竭的機會更可減少70%以上，且郭醫師自己於臨床使用這4種藥物也有良好的成效。

郭祐睿醫師指出小紅莓的心毒性是因為會在體內產生自由基，使細胞產生過氧化，進而改變構造與功能，破壞心肌纖維，薑黃、蒲公英、白花蛇舌草與黃芩因為都有抗氧化力，可以降低細胞的過氧化現象，從而減少小紅莓的心毒性，所以是具有抗氧化力兼具解毒能力的中藥。而其研究已刊登於中醫類頂尖國際期刊「Journal of Ethnopharmacology」，他將此研究臨床應用於乳癌患者也獲得良好療效。

郭祐睿醫師強調中醫治療不只對乳癌症患者減輕副作用有效，根據WHO的研究，中醫在預防癌症復發轉移、延緩惡化，甚至對增加癌症存活率也有助益，因此衛福部特地增列預算，鼓勵肺、乳、肝、大腸癌患者，都可透過中醫加強照護，民眾可善加利用中醫加強照護癌患這項福音。

Traditional Chinese medicine is associated with a decreased risk of heart failure in breast cancer patients receiving doxorubicin treatment.

Journal of Ethnopharmacology IF:3.119

Huang CH[1], Chang HP[2], Su SY[3], Chen WK[4], Chang YJ[5], Lee YC[6], Kuo YJ[7].

1.Division of Cardiology, Department of Internal Medicine, Changhua Christian Hospital, Changhua 500, Taiwan; Department of Beauty Science and Graduate Institute of Beauty Science Technology, Chienkuo Technology University, Changhua 500, Taiwan; School of Medicine, College of Medicine, Kaohsiung Medical University, Kaohsiung 807, Taiwan.
2.Department of Traditional Chinese Medicine, Tainan Municipal Hospital (Managed by Show Chwan Medical Care Corporation), Tainan 701, Taiwan.
3.Department of Traditional Chinese Medicine, Tainan Municipal Hospital (Managed by Show Chwan Medical Care Corporation), Tainan 701, Taiwan.
4.Department of Applied Cosmetology, National Tainan Junior College of Nursing, Tainan 700, Taiwan.
5.Epidemiology and Biostatistics Center, Changhua Christian Hospital, Changhua 500, Taiwan.
6.Department of Hematology-Oncology, Tainan Municipal Hospital (Managed by Show Chwan Medical Care Corporation), Tainan 701, Taiwan.
7.Department of Traditional Chinese Medicine, Tainan Municipal Hospital (Managed by Show Chwan Medical Care Corporation), Tainan 701, Taiwan; Department of Applied Cosmetology, National Tainan Junior College of Nursing, Tainan 700, Taiwan.

Abstract

Ethnopharmacological Relevance:

Cardiovascular disease is the main concern of breast cancer survivors who received doxorubicin treatment. Traditional Chinese medicine (TCM) provides as a complementary therapy to patients with breast cancer and is an important component of health care in Taiwan. However, the TCM utilization patterns and it's efficacy in breast cancer patients is unknown.

Materials and Methods:

From a sample of claims data collected over the period of 1997-2010 in Taiwan, we identified 24,457 breast cancer patients who received TCM treatments and 24,457 breast cancer patients who did not receive TCM treatments. All enrollment patients had received doxorubicin chemotherapy. These patients were paired by age; index day; and propensity score for selected comorbidities, Herceptin and tamoxifen. The incidence of cumulative congestive heart failure (CHF) was compared between cohorts. Fine and Gray regression hazard model was used to evaluate the risk of CHF.

Results:

After adjusting for age, Herceptin, tamoxifen, diabetic drug, cardiovascular drug, statin and comorbidities, the stratified Fine and Gray model revealed that the TCM cohort had an adjusted subdistribution hazard ratio (sHR) of 0.68 (95% confidence interval (CI) = 0.62-0.76, $p < 0.0001$) for the development of CHF. In addition, the sub-cohort analysis revealed that the Baihuasheshecao cohort compared to the non-TCM cohort had an adjusted sHR of 0.29 (95% CI = 0.15-0.56, $p = 0.0002$) for the development of CHF.

Conclusion:

Using TCM significantly decreased the incidence of CHF in patients with breast cancer who received conventional chemotherapy with or without radiotherapy.