



# 中西整合醫學會 會訊

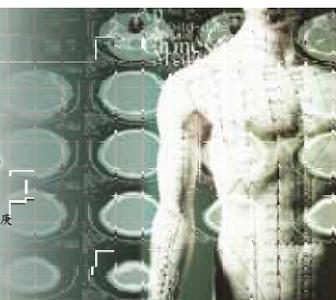
Taiwan Society for Integration of Chinese and Western Medicine

◎ 發行所：中西整合醫學會  
◎ 創刊日期：2006年3月29日  
◎ 發行日期：2022年03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](mailto: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：夏德林  
◎ 臺灣中西整合消化醫學會理事長：黃仁杰  
◎ 中西整合癌症醫學會理事長：高尚德



## 會務公告

☆學術活動，課程詳情列於本會訊p2-4:

▣台中:

4/10 「中西癌症合作-從臨床到學術研討會」實體暨線上視訊研討會

4/24 「慢性鼻竇炎、慢性蕁麻疹與肺纖維化疾病新知」線上視訊課程

▣高雄:

6/18 「失智之居家與社區整合醫學教育訓練坊」實體研討會



## 衛生福利部公告

衛部保字第1110110368號

主旨：預告修正「全民健康保險保險對象門診藥品、門診檢驗檢查、急診應自行負擔之費用」草案。

依據：行政程序法第一百五十一條第二項準用第一百五十四條第一項。公告事項：

一、修正機關：衛生福利部。

二、修正依據：全民健康保險法第四十三條第三項。

三、「全民健康保險保險對象門診藥品、門診檢驗檢查、急診應自行負擔之費用」修正草案如附件。本案另載於本部全球資訊網站「衛生法令查詢系統」(網址：<https://mohwlaw.mohw.gov.tw/>)之「法規草案」網頁及國家發展委員會「公共政策網路參與平臺-眾開講」網頁(網址：<https://join.gov.tw/policies/>)。

四、本案已由本部中央健康保險署多方收集意見並與社會各界進行溝通，經該署於111年2月25日全民健康保險會第5屆第2次委員會議報告後，已參酌各界意見重行調整方案提報本部；對於本公告內容仍有任何意見或修正建議者，請於本公告刊登公報次日起14日內陳述意見或洽詢：

- (一) 承辦單位：衛生福利部社會保險司
- (二) 地址：台北市南港區忠孝東路六段488號4樓
- (三) 電話：(02)85906666轉6779
- (四) 傳真：(02)85906048
- (五) 電子郵件：[hghsunwei@mohw.gov.tw](mailto:hghsunwei@mohw.gov.tw)

公告連結：[https://www.nhi.gov.tw/BBS\\_Detail.aspx?n=73CEDFC921268679&sms=D6D5367550F18590&s=F3CECB82F679ABF7](https://www.nhi.gov.tw/BBS_Detail.aspx?n=73CEDFC921268679&sms=D6D5367550F18590&s=F3CECB82F679ABF7)



# 中西癌症合作

## ——從臨床到學術研討會

時間：111年4月10日(星期日) 08:00~12:00

地點：中國醫藥大學英才校區-立夫教學大樓104教室(台中市北區學士路91號)

主辦單位：臺灣中西整合醫學會、中國醫藥大學附設醫院/中醫部

協辦單位：台中慈濟醫院中醫部、台中慈濟醫院癌症中心、  
行動基因生技股份有限公司、科達製藥股份有限公司

時間	研討主題	主講者	座長
08:00-08:25		報到	
08:25-08:30	引言致詞		王人澍 副院長 台中慈濟醫院
08:30-09:20	中西醫整合癌症治療	李典錕 主任 & 莊佳穎 主任 台中慈濟醫院	張東迪 主任 中國醫藥大學學士後中醫學系暨附設醫院中醫兒科
09:20-10:10	次世代基因在癌症發展-精準醫療在臺灣的進展與經驗	劉祈瑞 博士 & 李典錕 主任 行動基因生技公司 台中慈濟醫院	
10:10-10:20		茶敘	
10:20-11:10	中西醫合診民間藥用植物在不同癌症的應用	王人澍 副院長 台中慈濟醫院	陳建仲 主任 中西醫臨床整合研究中心
11:10-12:00	癌症最新診斷和治療	李典錕 主任 台中慈濟醫院癌症中心	黃進明 院長 佑生堂中醫診所
12:00	閉幕	邱國樑 醫務秘書 台中慈濟醫院	

☛ 線上報名連結: <https://forms.gle/rQvgJx45tYvXmZko7>

➤ 繼續教育積分申請:

- ✓ 中西整合醫學會教育積分費4點= 400元
- ✓ 中醫師繼續教育積分4點= 400元
- ✓ 台灣內科醫學會繼續教育積分
- ✓ 中華民國癌症醫學會繼續教育積分(腫瘤內科A類2學分;腫瘤外科A類2學分)



➤ 報名注意事項:

1. 線上視訊: Cisco Webex; 申請學分者請於google表單簽到退
2. 報名截止日: 111年04月04日(一)止。
3. 報名費及學分費用繳費方式: 請於111年04月04日(一)前劃撥繳費, 再傳真或email郵政劃撥收據影本。



# 慢性鼻竇炎、慢性蕁麻疹與肺纖維化疾病 新知研討會

時間:111年04月24日(星期日)09:30~12:30

主辦單位:臺灣中西整合醫學會



線上視訊會議課程

時間	研討主題	主講者	座長
09:00-09:30	報 到		
09:30 - 09:40	Opening Remark		王仲祺 部主任 臺中榮民總醫院
09:40 - 10:20	Real world Experience: Omalizumab in management of CRSwNP	施亮均 醫師 中國醫藥大學附設醫院	王仲祺 部主任 臺中榮民總醫院
10:20 -11:00	Chronic Spontaneous Urticaria in theory and practice: Diagnosis and Treatment	卓雍哲 醫師 臺大醫院	蔡高頌 院長 光妍皮膚科
11:00 - 11:20	Break		
11:20 - 12:00	硬皮症和皮膚炎與失控的肺纖 維化	曾智偉 醫師 台中榮民總醫院	傅彬貴 秘書長 臺灣中西整合醫學會
12:00 - 12:20	Discussion		A11
12:20 - 12:30	Closing Remark		傅彬貴 秘書長 臺灣中西整合醫學會

☛線上報名連結: <https://forms.gle/uGEAgy7eUo6KYmGM6>

## ➤ 繼續教育積分申請:

- ✓ 中西整合醫學會教育積分費4點= 400元
- ✓ 台灣內科醫學會繼續教育積分:B類5分
- ✓ 台灣家庭醫學學會繼續教育積分
- ✓ 臺灣皮膚科醫學會繼續教育積分:2點
- ✓ 中華民國免疫學會癌症繼續教育積分:2分

## ➤ 報名注意事項:

1. 報名截止日:111年04月20日(三)止, 未報名者, 恕不提供講義。
2. 學員需實際登入課程, 並依各醫學會規定, 於google表單線上簽到退。

\*\*本課程免收報名費\*\*





## 失智之居家與社區整合醫學教育訓練坊

06月18日(星期六)  
13:00~17:00高雄市前鎮區中山二路260號  
和逸飯店·高雄中山館

指導單位：衛生福利部

主辦單位：屏東縣中醫師公會、臺灣中西整合醫學會、高雄長庚紀念醫院中醫部

協辦單位：中華民國中醫師公會全國聯合會、大高雄中醫師公會、高雄市中醫師公會、  
台灣中醫家庭醫學醫學會

時間	研討主題	主講者	座長
12:50 -13:10	報 到		
13:10 -13:30	引言與貴賓致詞		
13:00- 14:30	失智症的臨床診斷與分級	洪琪發 主任 高雄長庚紀念醫院 老年及復健社區精神科	蔡明諺 部主任  中西整合醫學會暨 高雄長庚紀念醫院中醫部
14:30-15:30	中醫失智實證照護建議 與臨床經驗	林舜毅 醫師 臺北市立聯合醫院仁愛院區 中醫科	
15:30-15:50	Coffee Break		
15:50-16:50	失智照護員之長照經驗 與衛教	蘇秋萍 個管師 高雄長庚紀念醫院	劉俊廷 醫師  中西整合醫學會暨 高雄長庚紀念醫院中醫部
16:50-17:00	總和討論	屏東縣中醫師公會 陳啟禎 理事長	

☛線上報名連結：<https://forms.gle/4y4YQQiJxZRRRTAn8>

➤ 繼續教育積分申請：

- ✓ 中西整合醫學會教育積分費4點= 400元
- ✓ 中醫師繼續教育積分2點= 200元
- ✓ 受訓醫師基本訓練課程：實證醫學1小時

\*\*本課程免收報名費\*\*



➤ 報名注意事項：

1. 報名截止日：111年05月25日(三)止。
2. 聯絡資訊：

➤ 屏東縣中醫師公會

電話：08-751-0096 傳真：08-751-8038

➤ 臺灣中西整合醫學會

電話：04-2205-3366 #3119 傳真：04-220-77140



## 高血壓新指引 標準下修為130/80／預計5月發布 建議測量居家血壓取代門診血壓

資料來源：<https://news.ltn.com.tw/amp/news/life/paper/1506066>

〔記者邱芷柔／台北報導〕國民健康署統計，十八歲以上國人高血壓盛行率達二十六·七六％，推估有五三〇萬人罹患高血壓，並有近三成民眾不知道高血壓已悄然上身。台灣高血壓學會預計今年五月發布高血壓最新指引，兩項重要變革包括下修高血壓標準為一三〇／八十毫米汞柱，並採居家血壓取代門診血壓。

### 推估530萬國人罹患 近3成不自知

目前我國定義高血壓標準為收縮壓大於一四〇毫米汞柱、舒張壓大於九十毫米汞柱，新指引下修為一三〇／八十毫米汞柱，適用所有對象。

台大醫院心血管中心主治醫師王宗道參與跨國合作研究，歷經三年追蹤發現，中老年華人將收縮壓控制在一三〇毫米汞柱以下，心血管風險會下降二十六％，急性心臟衰竭風險更能下降七十三％。他更指出，高血壓不是老人病，除了年輕人要注意自身血壓，許多患者認為「年紀大血壓本來就會偏高」，這都是錯誤迷思，任何年齡層都應將血壓控制在一二〇／八十毫米汞柱。

王宗道說，新指引有兩項重要變革，除了下修高血壓數值，全世界指引大多以門診血壓做標準，但許多民眾到了醫院，在倉促、緊張的情況下量測血壓，影響準確度，因此台灣將領先全球，建議改採居家血壓取代門診血壓。

台灣高血壓學會教育委員會主委鄭浩民說明，測量居家血壓以「七二二原則」，每週量測七天、早上兩次、晚上兩次，並以一週平均數值為基準。

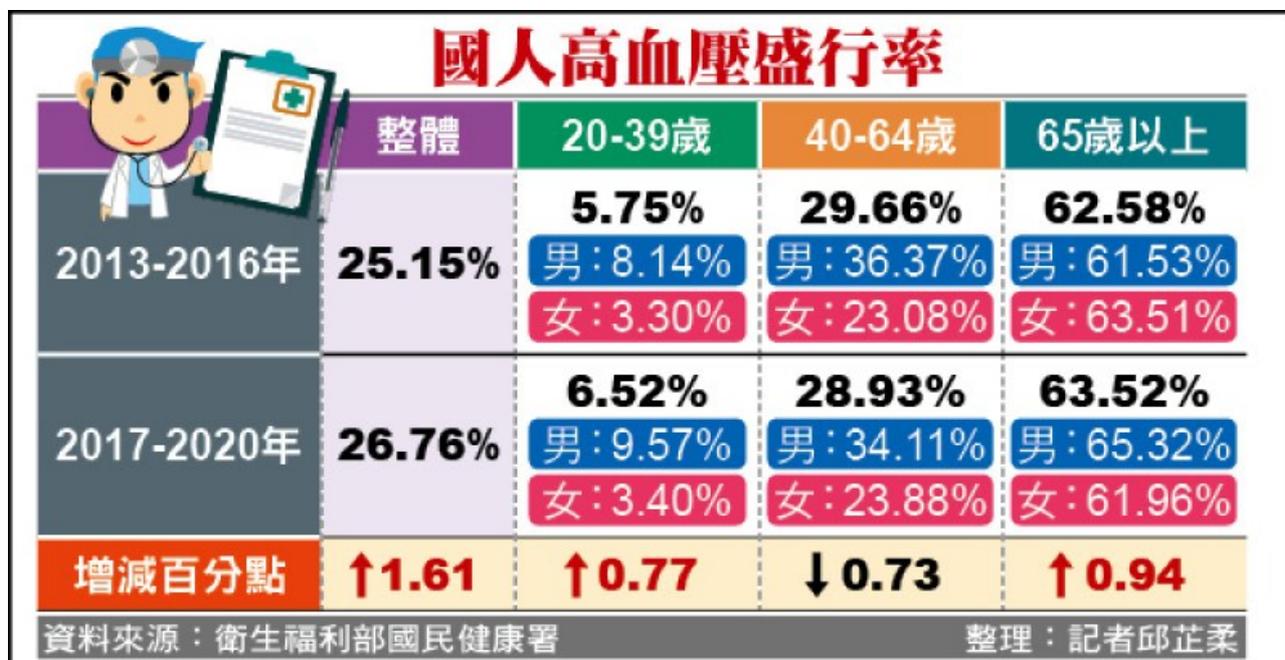
### 高鉀飲食有助降低盛行率

他也提到，居家、定期量血壓是防治高血壓的基本功，從改變飲食、生活型態都能有效控制血壓。學會將與國健署合作推動「高鉀飲食」，帶動國人多攝取富含鉀離子的蔬果，採高纖、低脂、低鈉飲食，配合充足睡眠與運動，降低高血壓盛行率。

國健署從國人十大死因分析，高血壓是腦血管疾病、心臟病及腎臟病的危險因子，約每四·五人死亡中就有一人是死於高血壓直接相關疾病。調查也顯示，我國有近三成民眾不知道自己患有高血壓。

### 18歲以上每年至少量一次血壓

國健署提醒，十八歲以上的民眾每年至少要量一次血壓，有高血壓家族史更應定期測量血壓並予記錄，並落實良好生活型態。罹患慢性病及老人族群，則要持續規律服藥，妥善控制血壓。





# Discrimination of the Cognitive Function of Community Subjects Using the Arterial Pulse Spectrum and Machine-Learning Analysis

Hsin Hsiu<sup>1,2</sup>, Shun-Ku Lin<sup>3,4,5</sup>, Wan-Ling Weng<sup>1</sup>, Chaw-Mew Hung<sup>6</sup>, Che-Kai Chang<sup>1</sup>,

Chia-Chien Lee<sup>1</sup>, Chao-Tsung Chen<sup>4,5,7</sup>

<sup>1</sup>Graduate Institute of Biomedical Engineering, National Taiwan University of Science and Technology, Taipei 106, Taiwan.

<sup>2</sup>Biomedical Engineering Research Center, National Defense Medical Center, Taipei 114, Taiwan.

<sup>3</sup>Institute of Public Health, National Yang Ming Chiao Tung University, Taipei 112, Taiwan.

<sup>4</sup>Department of Chinese Medicine, Taipei City Hospital, Renai Branch, Taipei 106, Taiwan.

<sup>5</sup>General Education Center, University of Taipei, Taipei 100, Taiwan.

<sup>6</sup>Department of Healthcare, Taipei Veterans Home, New Taipei City 110, Taiwan.

<sup>7</sup>Institute of Traditional Medicine, National Yang Ming Chiao Tung University, Taipei 112, Taiwan.

Sensors (Basel) 2022 Jan 21;22(3):806 | [10.3390/s22030806](https://doi.org/10.3390/s22030806)

Impact Factor:3.576

## Abstract

Early identification of cognitive impairment would allow affected patients to receive care at earlier stage. Changes in the arterial stiffness have been identified as a prominent pathological feature of dementia. This study aimed to verify if applying machine-learning analysis to spectral indices of the arterial pulse waveform can be used to discriminate different cognitive conditions of community subjects. 3-min Radial arterial blood pressure waveform (BPW) signals were measured noninvasively in 123 subjects. Eight machine-learning algorithms were used to evaluate the following 4 pulse indices for 10 harmonics (total 40 BPW spectral indices): amplitude proportion and its coefficient of variation; phase angle and its standard deviation. Significant differences were noted in the spectral pulse indices between Alzheimer's-disease patients and control subjects. Using them as training data (AUC = 70.32% by threefold cross-validation), a significant correlation ( $R^2 = 0.36$ ) was found between the prediction probability of the test data (comprising community subjects at two sites) and the Mini-Mental-State-Examination score. This finding illustrates possible physiological connection between arterial pulse transmission and cognitive function. The present findings from pulse-wave and machine-learning analyses may be useful for discriminating cognitive condition, and hence in the development of a user-friendly, noninvasive, and rapid method for the early screening of dementia.

**Keywords:** Mini-Mental State Examination; community subjects; dementia; machine learning; pulse; spectral analysis.