



中西整合醫學會

Taiwan Society for Integration of Chinese and Western Medicine

會訊

◎ 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05月31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

會員資料更新 & 會員專屬Line 群組

親愛的會員您好：若您的聯絡資訊有異動，敬請您更新聯絡資料。

- 會員資料更新表單：<https://forms.gle/qCQ3nba5bafBJmLy9>

學會誠摯邀請會員加入會員專屬Line群組，方便大家聯繫。

- 欲加入者請聯絡秘書處提供：姓名、Line ID及Line名稱或電話號碼。

中西整合醫學會 謹啟



衛生福利部公告

衛生福利部核准「臺灣清冠一號濃縮製劑」專案製造，應經中醫師處方，
民眾勿自行購買服用

資料來源：中醫藥司/建檔日期：110-05-19/更新時間：110-05-19 <https://www.mohw.gov.tw/cp-16-60830-1.html>

因應新冠肺炎疫情需要，衛生福利部同意已取得「臺灣清冠一號濃縮製劑」外銷專用藥品許可證之藥廠，得依藥事法第48條之2規定，向衛生福利部申請專案製造。昨天並已核准第1家藥廠「臺灣清冠一號濃縮製劑」專案製造，目前並積極審查其他藥廠專案製造申請案。該藥品類別為「須由中醫師處方使用」，核准製造期間至中央流行疫情指揮中心解散日止。民眾應由中醫師診斷臨床症狀後，給予「臺灣清冠一號濃縮製劑」專案藥品，確診者切勿自行到中醫診所求診用藥，以免造成社區感染擴大。

「臺灣清冠一號濃縮製劑」處方組成為黃芩、魚腥草、北板藍根、栝樓實、荊芥、薄荷、桑葉、厚朴、炙甘草及防風等10種中藥材，與衛福部110年4月12日函頒「新型冠狀病毒病(新冠肺炎)中醫會診分期治療指引」之輕症方相同，可用於治療新冠肺炎無症狀帶原與初發作症狀者，非預防保健使用。

為因應疫情升溫，民眾應避免不必要移動、活動或集會，若有至中醫診所看診之需求，可依健保署所提「因應COVID-19之視訊診療調整作為」方案進行，屬居家隔離、居家檢疫或自主健康管理者，由衛生局轉介至指定視訊診療之醫療機構，安排看診；若非屬前開三類人員，可撥打指定之視訊診療醫療機構視訊診療門診掛號專線，或上網至指定之視訊診療醫療機構網頁掛號，約定診療時間。民眾不可自行至中藥房、網路及其他通路購買來路不明宣稱清冠一號之中藥方，以免誤服不明藥物導致傷害。

至於中醫醫療院所應遵照中央流行疫情指揮中心公告「醫療照護機構感染管制相關指引」進行相關防疫措施，以保障看診民眾及醫護人員之安全。衛生福利部呼籲所有防疫工作，包括篩檢、通報與醫療均依照中央流行疫情指揮中心的指示執行，現在是國內防疫的重要時刻，請民眾配合做好各項防疫措施及個人防護工作，共同守住防疫陣線。

中醫揭這6類人「更該服用清冠一號」 指揮中心回應了(節錄)

<https://www.ettoday.net/news/20220511/2248792.htm>

記者施怡妏／綜合報導 2022年05月11日

多數人認為清冠一號只有「確診者」才能服用，但中醫師陳潮宗指出，若從事高風險工作的人員，也應該服用清冠一號「預防性投藥」，不僅能預防感染新冠肺炎，即使確診了，也可以減輕感染後的症狀。不過，指揮官陳時中針對此事表示，「清冠一號不是保健食品」，未確診服用可能適得其反。中醫師陳潮宗在YouTube頻道「Dr.Nice陳潮宗中醫」發布新影片，教導民眾如何正確服用「清冠一號」，除了確診者可以服用外，也可以當作「預防」新冠確診來使用，由於新冠肺炎傳染性極強，一旦感染後症狀變化和病情發展相當快速，所以「高風險人員」應該積極主動「預防性投藥」。

不過，指揮中心指揮官陳時中今(11)日在記者會上提到，近來台灣清冠一號缺貨的原因，「因為很多人都把它當作保健食品」，我們通過的並不是一個保健食品，他是一個處方藥，要經過處方來取得，否則會變成「要的人拿不到，拿去吃的人不見得對身體好」，呼籲民眾不要將清冠一號當作保健食品吃，應該留給確診者服用，「因為跟我們的適應症不知道是相符還是不相符」。

此外，中西醫師黃獻銘也曾指出，清冠一號的用處「並非預防」，「未確診」而先服用清冠一號可能適得其反，最理想的情況是「確診」時(至少快篩陽性)，並經過您的中醫師通訊問診後，確定這個清冠一號可以幫助到您，再開立。



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

線上視訊課程

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 |
| 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 | 中西整合醫學會暨 高雄長庚紀念醫院中醫 部 |
| 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



肺癌與氣喘精準治療&肺阻塞肌少症新知

2022/06/26 (週日) 08:30~12:00

台中福華大飯店5F會議中心CR501
(台中市西屯區安和路129號)主辦單位:  臺灣中西整合醫學會
Taiwan Society for Integration of
Chinese and Western Medicine

實體&線上視訊會議



| Time | Topic | Speaker | Moderator |
|-------------|----------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|
| 08:30-09:00 | 報到 | | |
| 09:00-09:10 | Opening Remarks | 夏德椿 理事長 臺灣中西整合醫學會 | |
| 09:10-10:00 | 抗血管新生藥於肺癌的治療 (精準肺癌治療) | 鄭文建 醫師 中國醫藥大學附設醫院 內科部胸腔科 | 夏德椿 理事長 臺灣中西整合醫學會 |
| 10:00-10:20 | Break | | |
| 10:20-11:10 | 生物製劑於嚴重型氣喘的治療 (精準氣喘治療) | 廖信閱 醫師 國立成功大學醫學院附設醫院 內科部胸腔內科 | 梁信杰 主任 中國醫藥大學附設醫院 內科加護病房 |
| 11:10-12:00 | 肌少症(Sarcopenia)的評估與治療 (個體化醫療) | 傅彬貴主任 臺中榮民總醫院 間質性肺病整合照護中心 | |
| 12:00-12:30 | Discussion & Closing Remark | | |
| 11:50-12:00 | 臺灣中西整合醫學會 理監事聯席會議 | | |

線上報名連結: <https://forms.gle/ztg7MtJP4uizNRWX7>

➤ 報名相關事項:

- 報名截止日:111年06月17日(五)止。
- 線上參與者,請依各學分申請規定於google表單線上簽到退。

本課程免收報名費

➤ 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
- ✓ 台灣家庭醫學學會繼續教育積分
- ✓ 台灣胸腔暨重症加護醫學會繼續教育積分
- ✓ 台灣氣喘衛教醫學會繼續教育積分
- ✓ 台灣肺癌醫學會繼續教育積分:1分
- ✓ 台灣臨床腫瘤醫學會





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

Hsin Hsiu^{1,2,*}, Shun-Ku Lin^{3,4,5}, Wan-Ling Weng¹, Chaw-Mew Hung⁶, Che-Kai Chang¹, Chia-Chien Lee¹ and Chao-Tsung Chen^{4,5,7}

¹Graduate Institute of Biomedical Engineering, National Taiwan University of Science and Technology, Taipei 106, Taiwan

²Biomedical Engineering Research Center, National Defense Medical Center, Taipei 114, Taiwan

³Institute of Public Health, National Yang Ming Chiao Tung University, Taipei 112, Taiwan

⁴Department of Chinese Medicine, Taipei City Hospital, Renai Branch, Taipei 106, Taiwan

⁵General Education Center, University of Taipei, Taipei 100, Taiwan

⁶Department of Healthcare, Taipei Veterans Home, New Taipei City 110, Taiwan

⁷Institute of Traditional Medicine, National Yang Ming Chiao Tung University, Taipei 112, Taiwan

*Author to whom correspondence should be addressed.

Sensors **2022**, *22*(3), 806; <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.

Plasma levels of myokines and inflammatory markers are related with functional and respiratory performance in older adults with COPD and sarcopenia

Kelly da SilvaLage^{ac}, Fabiana Angélicade Paula^{ac}, Lilianna PereiraLima^{ac}, Joyce Noelly VítorSantos^{bc}, Jousielle Márciados Santos^{ac}, Ângela AlvesViegas^{ac}, Guilherme Pintoda Silva^c, Hellen Cristinade Almeida^{ac}, Ana Luiza da Silva Nunes TeixeiraRodrigues^c, Amanda Aparecida OliveiraLeopoldino^d, Núbria Carelli Pereirade Avelar^e, Ana LúciaDanielewicz^f, Adriana NettoParentoni^g, Antônio LúcioTeixeira^{hi}, Murilo XavierOliveira^{bs}, Ana Cristina RodriguesLacerda^{abcg}, Vanessa Amaral Mendonça^{abcg}*

^aPrograma de Pós-Graduação Multicêntrico em Ciências Fisiológicas, Sociedade Brasileira de Fisiologia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina, MG, Brazil

^bPrograma de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina, MG, Brazil

^cLaboratório de Inflamação de Metabolismo, LIM, prédio CIPQ-Saúde, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina, MG, Brazil

^dPrograma de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG), Brazil

^eDepartamento de Ciências de Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Brazil

^fPrograma Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação (PPGCR), Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Brazil

^gDepartamento de Fisioterapia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina, MG, Brazil

^hInstituto de Ensino e Pesquisa Santa Casa BH, Belo Horizonte, Brazil

ⁱMcGovern Medical School, UT Health Houston, Houston, USA

Experimental Gerontology **164** (2022) 111834 | <https://doi.org/10.1016/j.exger.2022.111>

Impact Factor:4.032

Abstract

This study investigated whether blood-based biomarkers were related to functional test performance and respiratory muscle strength in older adults with COPD and sarcopenia. The participants included in this cross-sectional study were from both sexes and sixty years or older. Based on clinical assessment, participants were categorized in COPD ($n = 43$) and non-COPD (NCOPD) ($n = 43$) groups. They were also assessed for body composition and muscular mass by dual-energy X-ray absorptiometry, using the relative skeletal muscle index for the diagnosis of sarcopenia. A series of functional tests, including short physical performance battery (SPPB), 6-minute walking test (6MWT), maximal inspiratory and expiratory pressures (MIP and MEP), were carried out. Plasma levels of myokines (Irisin and BDNF), and soluble TNF receptors (sTNFR1 and sTNFR2) were determined by ELISA. In the multivariate analysis, 6MWD was associated with age, COPD-related sarcopenia and BDNF ($R^2 = 0.29$; $f^2 = 0.41$). SPPB score was associated with COPD-related sarcopenia and sTNFR1 ($R^2 = 0.25$; $f^2 = 0.33$). MIP value was associated with sex, COPD-related sarcopenia, sTNFR2 and Irisin ($R^2 = 0.24$; $f^2 = 0.31$). Finally, MEP value was associated with sex COPD-related sarcopenia ($R^2 = 0.18$; $f^2 = 0.22$). Plasma levels of myokines and inflammatory markers are related with functional and respiratory performance in older adults with COPD and sarcopenia.