



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

◎ 內政部台內社字第8209883號

◎ 創刊日期: 2006年3月29日

◎ 發行日期: 2025年10月24日

◎ 總編輯: 傅彬貴、梁信杰、蕭望德

◎ 執行編輯: 陳映儀

◎ 劃撥帳號: 21511322

◎ 網址: <http://www.cwm.org.tw>

◎ Email: society.cwm@gmail.com

◎ 電話: 04-2205-3366 #3119

◎ 傳真: 04-2207-7140

◎ 地址: 404328 台中市北區學士路91號

◎ 臺灣中西整合醫學會理事長: 張恒鴻

◎ 臺灣中西整合消化醫學會理事長: 賴學洲

◎ 中西整合癌症醫學會理事長: 高尚德

2025年10月出刊 VOL.119

2025 Poster Presentation 徵稿

日期: 2025年12月21日(週日)13:40-17:00

地點: 中國醫藥大學英才校區立夫教學大樓101教室

投稿題目及類別:

中西醫整合相關研究

(例如: 中西醫藥整合醫學、針灸、中醫藥基礎研究、
中醫典籍研究、中西醫教育之研究、病理機轉等)

- 原著(Original Article)
- 統合分析/文獻回顧(Meta-analysis)
- 病例報告(Case Report)

投稿辦法及摘要範本:



<https://cwm.org.tw/2025/09/15/2025rule/>

評選辦法:

每位入圍者有10分鐘(8分鐘口頭報告, 2分鐘討論), 大會將評選出前三名及三名優選, 評審標準包含學術內容、表達能力及時間控制、簡報製作等。

第一名	新台幣10,000元
第二名	新台幣8,000元
第三名	新台幣5,000元
優選	新台幣3,000元(三名)

本辦法若有未盡事宜, 本會有權隨時修訂之, 並公告於相關網站及大會會場, 本會不另行寄發通知

👉 報名網址: <https://forms.gle/KZ3pvsNZZgckRDYb8>



報名截止日: 2025年11月28日(週五)下午五時

主辦單位: 臺灣中西整合醫學會、中國醫藥大學中西醫結合研究所

協辦單位: 臺中市呼吸道健康促進協會



中西醫整合急性後期照護計畫： 2025成果發表暨學術研討會

日期：民國114年11月1日(六) 13:00~17:30

地點：高雄長庚紀念醫院 兒童醫院6樓 藍廳

時間	課程主題	講者	座長
13:00-13:30	報到		
13:30-13:50	長官與貴賓開幕致詞		高雄長庚紀念醫院 中醫內科 蔡明諺 部主任
13:50-14:40	高齡患者的衰弱評估與介入：提升存活與生活品質的照護策略」	高雄榮民總醫院 高齡醫學中心 王郁鈞醫師	高雄長庚紀念醫院 中醫針灸科 黃博裕主任
14:40-15:30	建構中西醫整合急性後期-高齡衰弱患者照護成果報告	高雄長庚紀念醫院 中醫針灸科 計畫主持人 黃博裕	
15:30-15:40	休息時間		
15:40-16:30	高齡衰弱症患者職能與復健治療之介入內容與成效評估	樹人醫專 職能治療科 葉雅欽 助理教授	高雄長庚紀念醫院 中醫針灸科 黃博裕主任
16:30-17:20	高齡衰老患者之營養評估與照護經驗	高雄長庚紀念醫院 梁子明 資深營養師	
17:20-17:30	綜合討論		



參加對象：全國醫療院所及參加衛福部健保署PAC計畫之醫療院所、對提升急性後期照護有興趣之醫療院所、醫護人員

👉 報名連結：<https://forms.gle/Ts6Upa3MQ8up7FmJ8>

學分申請：

1. 中醫師繼續教育學分(1學分100元，114/10/20前繳費優惠一學分50元)

2. 台灣內科醫學會

指導單位：衛生福利部中醫藥司

主辦單位：長庚醫療財團法人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、
高雄市立鳳山醫院、中華針灸醫學會、臺灣中西醫整合醫學會



呼吸道疾病聯合討論會

11/02 (Sun) 9:00-12:00



線上視訊會議

Time	Top	Speaker	Moderator
09:00-09:30		線上報到	
09:30-09:40	Opening Remark	傅彬貴 教授 臺灣中西整合醫學會秘書長	
09:40-10:20	2025秋冬呼吸道病毒治療選擇與挑戰	陳俊佑 主任 童綜合醫院 急診醫學部臨床研究科	傅彬貴 教授 臺中榮民總醫院 醫學研究部臨床試驗科
10:20-11:00	嚴重氣喘的診斷與治療實務	謝逸安 醫師 亞洲大學附屬醫院 胸腔內科	
11:00-11:40	IgE氣喘標靶藥物的臨床選擇	蔡英明 教授 高雄醫學大學 附設中和紀念醫院	黃建文 副院長 亞洲大學附屬醫院
11:40-12:00	Panel Discussion & Closing Remark		

主辦單位：臺灣中西整合醫學會
Taiwan Society for Integration of Chinese and Western Medicine

協辦單位：NOVARTIS
台灣諾華股份有限公司

SHIONOGI
台灣野村藥業股份有限公司

👉 報名連結：<https://forms.gle/jqBF2PusLJ3F6nxJ8>

*學分申請(申請中):

1. 中西整合醫學會繼續教育積分
2. 台灣內科醫學會
3. 台灣家庭醫學醫學會
4. 臺灣兒科醫學會

5. 台灣胸腔暨重症加護醫學會
6. 台灣氣喘暨過敏疾病衛教學會
7. 社團法人台灣臨床藥學會
8. 台灣專科護理師學會：
一般護理師繼續教育積分



慢性腎臟病實證特色醫療照護課程 Lesson II

時間 114年11月06日(週四)
12:20 ~ 13:20



線上視訊課程

時間	研討主題	主講者	座長
12:00-12:20		視訊登入	
12:20-13:20	慢性腎臟病的中醫分期 治療經驗分享	陳俊良 博士 林口長庚紀念醫院 中醫部主任	蔡明諺 部主任 高雄長庚紀念醫院 中醫部

指導單位：衛生福利部中醫藥司

主辦單位：高雄長庚紀念醫院中醫部

協辦單位：臺灣中西整合醫學會、台灣中醫臨床技能學會

👉 報名連結：<https://forms.gle/jKYTtK75fRVtMmbMA>

本次學分申請：內科醫學會

主題：慢性腎臟病的中醫分期治療經驗分享

講師：陳俊良 博士 | 林口長庚紀念醫院

座長：蔡明諺 部主任 | 高雄長庚紀念醫院中醫部



【兩岸呼吸道疾病交流會】

12/20 (Sat) 13:00~17:00

地點：台中裕元花園酒店4F北側包廂 +  線上視訊



Time	Topic	Speaker	Moderator
13:00-13:20		報 到	
13:20-13:30	Opening Remark	夏德椿 教授 臺灣中西整合醫學會監事長	
13:30-14:00	中醫用於重症醫學	周晶 主任 西安醫學院第一附屬醫院 重症醫學科	王勝昱 副院長 西安醫學院第一附屬醫院
14:00-14:30	2025年肺癌新進展	蘇春霞 教授 同濟大學附屬 上海市肺科醫院	夏德椿 教授 中國醫藥大學附設醫院 內科部暨重症醫學中心
14:30-14:50	Panel Discussion		邱國樑 副院長 台中慈濟醫院
14:50-15:10		Break	
15:10-16:10	Expanding the Spectrum: Precision Medicine from EGFR to HER2 Mutation in Advanced and Metastatic NSCLC	曾政森 主任 臺中榮民總醫院 胸腔部胸腔腫瘤科	涂智彥 主任 中國醫藥大學附設醫院 內科部胸腔科
15:40-16:10	Light on The Horizon for HER2 Overexpression and Mutation in Non-Small Cell Lung Cancer	徐培崧 醫師 新光醫院 胸腔內科	林裕超 副教授 中國醫藥大學附設醫院 胸腔暨重症系
16:10-16:40	Survival Benefit of Radiotherapy in Extensive- Stage Small Cell Lung Cancer Treated with Chemo- Immunotherapy	陳偉峻 醫師 中國醫藥大學附設醫院 胸腔暨重症系	鄭文建 醫師 中國醫藥大學附設醫院 胸腔暨重症系
16:40-17:00	Panel Discussion & Closing Remark		張恒鴻 教授 臺灣中西整合醫學會理事長

主辦單位：臺灣中西整合醫學會
台中市呼吸道健康促進協會

協辦單位： Boehringer
Ingelheim
百靈佳格翰

 Daiichi-Sankyo

 AstraZeneca

👉 報名連結：<https://forms.gle/CEGVPIzk9gq2H3oe7>

► 繼續教育積分：(申請中)

1. 中西整合醫學會繼續教育積分5點

2. 台灣胸腔暨重症加護醫學會

3. 台灣內科醫學會

4. 台灣肺癌醫學會

5. 台灣臨床腫瘤醫學會



2025年會

中西醫學之整合與創新



臺灣中西整合醫學會
Taiwan Society for Integration of
Chinese and Western Medicine

12/21
(Sun)

08:30~17:00



中國醫藥大學英才校區
立夫教學大樓101教室
(台中市北區學士路91號)

Time	Topic	Speaker	Moderator
08:30-08:50	報到		
08:50-09:00	開幕致詞	張恒鴻 理事長 臺灣中西整合醫學會	
09:00-09:30	細胞治療在中西醫學之應用與發展	許庭源 榮譽院長 高禾醫院	夏德椿 教授 中國醫藥大學附設醫院 內科部暨重症醫學中心
09:30-10:00	外泌體與再生科技	劉恆宇 技術長 樂迴再生科技股份有限公司	巫康熙 教授 中山醫學大學附設醫院 血液腫瘤科
10:00-10:10	Panel Discussion		
10:10-10:30	Coffee Break		
10:30-11:00	體學檢測暨中草藥及保健食品介入策略	蕭明熙 研發長 金萬林企業有限公司	張恒鴻 所長 中國醫藥大學 中西醫結合研究所
11:00-11:30	精準益生菌預防保健產業	陳文聲 董事長 伯樂藥品有限公司	邱國樑 副院長 台中慈濟醫院
11:30-11:40	Panel Discussion		
11:40-12:30	中西整合醫學會第十二屆第三次會員大會 /午餐@2F 201教室		
12:30-13:00	調控能量代謝以延緩衰老： 以AMPK調控劑ATG-125誘導 能量缺口之潛力與應用	李宗諺 教授 長庚大學中醫學系 傳統中醫學碩士班	黃澤宏 部主任 林口長庚紀念醫院 中醫部
13:00-13:30	中西醫合作治療癌症研究： 免疫治療的發展與進展	謝佳訓 教授級醫師 林口長庚紀念醫院 腫瘤科	傅彬貴 教授 臺中榮民總醫院 醫學研究部
13:30-13:40	Panel Discussion		
13:40-14:00	壁報論文參賽者報到		
14:00-16:30	Poster Presentation		
16:30-17:00	評分/頒獎 & Closing Remark		

主辦單位：



臺灣中西整合醫學會
Taiwan Society for Integration of
Chinese and Western Medicine



中國醫藥學會
Chinese Medicine Association of Taiwan

協辦單位：

臺中市呼吸道健康促進協會

👉 報名連結：<https://forms.gle/9sjBuSyS6EPxWV6x5>

► 繼續教育積分:(申請中)

- | | |
|-------------------------|---------------|
| 1. 中西整合醫學會繼續教育積分20點 | 5. 台灣醫學醫學會 |
| 2. 中醫師公會全國聯合會3學分(\$300) | 6. 台灣臨床藥學會 |
| 3. 台灣內科醫學會 | 7. 台灣專科護理師學會: |
| 4. 台灣家庭醫學會 | 一般護理師繼續教育積分 |



Retroflex Tongue as a Non-invasive Neurological Marker of Functional Severity in Older Adults with Ischemic Stroke: A Retrospective Observational Study

Yung-Sheng Huang^{1,2}, Hen-Hong Chang^{3,4,5}, John Y. Chiang^{6,7}, Po-Chi Hsu^{5,8*} and Lun-Chien Lo^{2,5,8*}

¹Graduate Institute of Chinese Medicine, China Medical University, Taichung, Taiwan

²Department of Traditional Chinese Medicine, Changhua Christian Hospital, Changhua, Taiwan

³Graduate Institute of Integrated Medicine, China Medical University, Taichung, Taiwan

⁴Chinese Medicine Research Center, China Medical University, Taichung, Taiwan

⁵Department of Chinese Medicine, China Medical University Hospital, Taichung, Taiwan

⁶Department of Healthcare Administration and Medical Informatics, Kaohsiung Medical University, Kaohsiung, Taiwan

⁷Department of Computer Science and Engineering, National Sun Yat-sen University, Kaohsiung, Taiwan

⁸School of Chinese Medicine, China Medical University, Taichung, Taiwan

Frontiers in Neurology

Front. Neurol., 20 August 2025

Sec. Neurological Biomarkers

Volume 16 - 2025 | <https://doi.org/10.3389/fneur.2025.1632351>

Impact factor:2.8

Abstract

Background: With the growing global burden of ischemic stroke in aging populations, there is increasing interest in simple and non-invasive neurological markers to support early risk stratification and functional prognosis. Retroflex tongue (RT) and tongue deviation (TD) are observable signs of cranial nerve dysfunction; however, their comparative predictive value for stroke severity remains unclear.

Methods: In this retrospective observational study, 308 older adults (mean age: 69.1 years) hospitalized with ischemic stroke were enrolled. Tongue motor function was evaluated using an automatic tongue diagnosis system (ATDS). Deviation angles were measured, and the presence or absence of RT was assessed by trained traditional Chinese medicine physicians. Stroke severity and functional outcomes were evaluated using the National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS), Barthel Index, and length of hospital stay.

Results: Among the 308 patients, 59 (19.2%) exhibited TD and 249 (80.8%) did not. No significant differences were found in baseline characteristics between TD groups, except for deviation angle (TD: $9.72^\circ \pm 8.91^\circ$ vs. non-TD: $6.40^\circ \pm 7.84^\circ$, $p = 0.011$). Patients without RT had significantly worse clinical outcomes, including longer hospital stays (32.0 vs. 25.9 days, $p = 0.007$), higher NIHSS scores (14.1 vs. 8.9, $p < 0.001$), and lower Barthel Index scores (18.6 vs. 35.0, $p < 0.001$), compared to those with RT. In contrast, TD showed no significant association with these outcomes. Multivariate regression identified non-RT as an independent predictor of stroke severity. ROC analysis supported the discriminative value of RT (AUC = 0.703 for NIHSS ≥ 9 ; AUC = 0.712 for Barthel ≤ 17), whereas TD showed poor predictive ability (AUC = 0.524 and 0.570, respectively).

Conclusion: Absence of retroflex tongue is more strongly associated with stroke severity and functional impairment than tongue deviation. As a simple, observable motor sign, RT may serve as a practical bedside indicator for early neurological assessment. However, given its preliminary status, further validation in prospective, multi-center studies is warranted before clinical application.