

出國報告（出國類別：開會）

第 42 屆和漢醫藥學會 學術大會參與報告

服務機關：臺中榮民總醫院傳統醫學部
姓名職稱：黃愷弟/住院醫師
派赴國家/地區：日本/廣島
出國期間：114 年 8 月 21 日至 114 年 8 月 25 日
報告日期：114 年 9 月 20 日

摘要

(摘要約 200-300 字)

本次於 2025/8/21-8/26 前往日本廣島，參與第 42 回和漢醫藥學會學術大會(大會 8/23-8/24)，並以壁報形式發表中醫藥輔助治療復發性克隆氏廔管：病例研究為題之中醫治療個案。此次大會聚集來自日本、中國、台灣等地漢方與中醫專家，大會主題為漢方醫學的下一階段—基礎與臨床實踐的結合，議題涵蓋、漢方對於腸道與免疫的影響、現今日本對於中藥研究方法等面向。除進行海報展示與現場討論外，亦參與多場主題演講，了解日本傳統醫學界在臨床研究設計、生物統計訓練、產學合作等方面的推展策略，並參與其舉辦之晚宴，與日本學者進行深入的交流及建立友誼。此次出國經驗不僅強化我對中西醫整合治療的理解，也拓展了國際醫學交流視野。

關鍵字：日本、和漢醫學

目 次

一、 目的	1
二、 過程	1
三、 心得	4
四、 建議事項	5
(至少四項，包括改進作法)	
(一) 鼓勵年輕醫師參與國際會議壁報發表，提升跨文化溝通與研究整合能力	
(二) 加強與日本漢方醫學界的交流合作，如合辦學術工作坊或交換計畫	
(三) 持續培養醫師之臨床研究素養，特別是針對統計、生物醫學倫理、與發表技巧的訓練	
(四) 定期舉辦出國簡報回饋座談，促進知識擴散與同儕學習	
五、 附錄	6

一、目的

本次前往日本廣島參加第 42 回和漢醫藥學會學術大會，旨在透過海報與口頭發表方式，分享中醫結合現代醫療於發炎性腸道疾病（Crohn's disease）之臨床應用案例，展示本院傳統醫學部與中西醫整合醫療的實踐成果。並參與研討會、參與課程，透過與日本漢方醫學界學者的互動交流，期能促進台日雙方在臨床與研究上的合作及相互切磋，並提升個人國際簡報經驗與跨文化溝通能力。

二、過程

(一) 8/21 行程

1. 「廣島原爆和平紀念公園」與「原爆資料館」參訪。因開放參與此研討會的人員免付費參訪，透過當地詳盡的展示，深入了解 1945 年原子彈投下所造成的歷史傷痛與和平訴求，也為本次的國際學術行程增添了人文厚度。

(二) 8/22 行程

1. 往世界文化遺產「嚴島神社」參訪，親身體驗日本神道文化及海上鳥居的壯麗景觀。
2. 午後回到市區後，主辦方大會會長中島正光先生，特別安排參觀了當地職業棒球隊「廣島東洋鯉魚」主場比賽，感受日本棒球文化的熱情與凝聚力，亦作為文化交流的一環。

(三) 8/23 參與第 42 屆和漢醫藥學會學術大會研討會

1. 大會主題演講：中島正光教授的專題演講：「漢方 Next Stage ～基礎と臨床の融合～」。
- 講者回顧日本漢方發展歷程，強調早期學者如何致力於漢方學的科學化。並提出未來發展應該更注重：
 - (1) 藥理學與臨床應用的結合
 - (2) 辨證論治與疾病診斷的互補
 - (3) 跨領域合作（感染症、免疫、循環代謝疾病等）
 - (4) 基礎研究成果回饋臨床治療
2. 中島正光教授為是日本漢方醫學史上重要流派，一貫堂醫學的創辦人森道伯弟子的孫輩，故演講中也介紹了一貫堂醫學的流變以及治療上以方證相對為核心，強調「方劑」與「證候」的直接對應，與台灣目前現行傳統醫學作法，會參酌各症，討論病機的思維略有不同。
3. 多位學者聚焦於「腸道菌叢與漢方藥物」的研究。「Gut Frailty」的概念，認為腸道脆弱化是老化與疾病的新標誌；有學者探討漢方藥透過腸道菌叢調控免疫反應的可能性；另位學者報告防風通聖散及山藥萃取物在改善代謝與調整腸道菌叢上的新證據。這些研究顯示，日本漢方界正積極結合分子生物學與臨床實證，探索「腸道菌叢—免疫—代謝—漢方」的跨領域整合。
4. 參與研討會課程收穫：聽取日本學者的介紹，學習到出雲量表（Izumo Scale）的應用。此量表由日本研究團隊開發，將腸胃道症狀分成五大領域（逆流、上腹

痛、飽脹感、便秘、腹瀉)，並對應至 GERD、FD、IBS 三大疾病群。其特色是透過 Likert 量表評估頻率與嚴重度，讓原本主觀的症狀能夠客觀化、標準化。

- (1) 臨床啟發：Izumo Scale 的設計簡明，能在門診快速應用，值得參考導入台灣臨床，以協助功能性腸胃疾病患者的追蹤與治療成效評估。
 - (2) 研究應用：此量表能有效量化症狀，利於臨床試驗及跨國研究的比較，未來若要進行中西醫合併治療的臨床試驗，也可考慮使用。
 - (3) 在地化建議：可翻譯成中文問卷，並進行信效度檢驗，建立台灣本土化的版本，讓其在本地臨床研究與醫療評估上更具實用性。
5. 有學者分享了「食藥區分」的議題。他指出，在日本制度下，許多藥草被同時使用於食品與藥品，但法律規範上存在明確的分類限制。此種「食藥同源」的觀念與我國中醫藥文化十分接近，但日本對於界線的管理更為嚴謹。這讓我體會到，中醫藥在推廣時，不僅要考慮臨床療效與安全性，也必須關注法規、制度以及文化層面的差異。
 6. 於本日下午 1500-1600 進行海報發表，此次形式為口頭報告 3 分鐘以及評審及聽者問答時間 2 分鐘，本次報告主題為中醫藥輔助治療復發性克隆氏瘻管：病例報告，以台灣中醫的治療方式與辨證論治，協助病人生活狀況改善，與漢方醫學專家討論，日本專家除了對於台灣中醫可對於患者的症狀變化，進行系統性的歸納感到有興趣，以及處方上使用單複方的調配靈活度好奇，也期待我們可以對於腸道發炎疾病的中醫治療能夠更有發展。
 7. 同行的學姐以「台灣中醫教育制度與各國中醫師培育歷程的比較」為主題進行發表，因內容豐富且具有國際比較視角，吸引眾多與會者駐足並熱烈提問。現場互動氣氛良好，我也共同協助進行分享與說明，向參與學者介紹台灣中醫教育體系的架構、臨床與學術訓練內容，以及中醫師資格取得方式，讓日本與其他國家的與會者對台灣中醫制度有了更深入的理解與興趣。
 8. 在其餘海報展示部分，觀察到 Kracie 製藥團隊利用 COPD 模型小鼠，探討人參養榮湯 (NYT) 的治療效果。結果顯示，NYT 不僅減少了肺部炎症細胞浸潤與肺泡破壞，也能抑制氧化壓力與呼吸肌衰退。啟發傳統補益方在人類呼吸系統慢性疾病，特別是 COPD 患者中的潛在應用價值。
 9. 另有看到關於中醫舌診的研究海報發表，利用舌診影像分析系統 (TIAS)，針對 1,289 名受試者的舌質進行色彩分類，並以 CIELAB 色空間評估 6 種舌色。結果顯示，不同舌色在亮度、紅度與黃藍軸上具有統計學顯著差異，證實 TIAS 能夠將傳統舌診的主觀判斷客觀化，為舌診的標準化與臨床應用提供科學依據，因科部近期也即將推動舌診儀檢測，藉此機會看到日本醫學如何進行此主觀診斷的科學化歷程。
 10. 在 8 月 23 日晚間，我們參加了由大會舉辦的歡迎晚宴，地點位於廣島著名的格蘭比亞大酒店 (Hotel Granvia Hiroshima)。本次晚宴採立食形式舉行，使與會者能夠自由走動、主動交流，營造輕鬆活絡的氣氛。

(四) 8/24 日行程

1. 繼續於研討會場參與課程，北京大學藥學院蔡少青教授所分享的藥效物質的「積

重作用」與「毒性分散效果」理論，探討了中藥複方為何能展現單味藥難以達到的療效。作者提出「效能理論」，核心包含兩點：其一為累積作用，即多種具有相似藥效的成分疊加而增強療效；其二為毒性分散效果，即多種藥物合用時能分散與稀釋毒性，減少不良反應。實驗結果顯示，單味藥的平均有效率約為 24.6%，而藥物組合後有效率提升至 54.3%，同時副作用顯著降低。研究證明複方配伍能在增強療效的同時減少毒性，為傳統方劑優於單味藥的合理性提供了藥理學依據，也凸顯了中藥複方在現代藥物研究中的價值。

2. 顏宏融院長演講：本次大會邀請中國醫藥大學中醫學院顏宏融院長，以 Bridging Big Data, Bench and Bedside: Integrative Chinese and Western Medicine for Cancer Treatment in Taiwan 為主題演講，會中並歡迎日本醫師，可以到中國醫藥大學進修中醫研究所，免學費負擔，顏院長以台灣中醫教育制度為出發點，介紹台灣中醫的養成之路，以及中醫教育的精髓；另透過介紹中國醫藥大學附設醫院的中醫部經驗，除了基礎醫學的研究，在臨床端透過目前衛服部所推動的西醫住院中醫健保輔助計畫，可以有效的結合中西醫為病人健康所努力，可以看到在中西醫共同照護癌症下，死亡風險顯著較低，透過串聯基礎科學、臨床觀察、大數據回溯分析，強調了整合醫學的重要性，也見識到其他醫院的中西醫整合經驗。
3. 日本藥學研究學者針對大黃及含大黃方劑在便秘治療中的再評估進行了分享。便秘不僅影響生活品質，長期甚至會增加心血管疾病風險，因此有效治療具重要意義。大黃是傳統瀉下藥的代表，常見於大黃甘草湯、桃核承氣湯及麻子仁丸等處方。研究顯示，大黃中的蒽醌類成分能促進腸道蠕動與水分分泌，而麻子仁丸更被證實可透過調控腸道水通道蛋白（AQP3），減少水分再吸收，達到軟化糞便、促進排便的效果。這些研究成果可看到，傳統方劑的臨床療效正逐步被科學機制所支持，特別是「藥物配伍」對瀉下強度的影響，更凸顯漢方醫學的特色。
4. 隨著高齡化社會的到來，日本每年新增癌症患者已超過 100 萬人。雖然治療技術進步使得癌症患者的存活率提升，但長期治療帶來的癌惡液質（cancer cachexia）與加齡性肌少症（sarcopenia）問題，嚴重影響患者生活品質與治療持續性。這些狀態不僅造成體重下降與營養不良，也會降低免疫功能並增加治療副作用。中午的藥商 seminar，介紹了人參養榮湯在這些問題中的應用潛力。基礎研究顯示，人參養榮湯能夠改善癌惡液質模型中的體重減輕、肌肉萎縮與代謝異常，並可能透過調控炎症反應、胰島素抵抗相關基因與骨骼肌蛋白代謝路徑來發揮作用。此外，在老齡化小鼠模型中，人參養榮湯可改善體重下降與骨骼肌功能衰退，並可能透過 Klotho 蛋白相關路徑增強抗老化效果。人參養榮湯不僅有望成為癌症支持療法的一環，亦可望應用於高齡社會中與肌少症相關的照護。這使我體會到，傳統方劑的價值透過科學研究被重新發掘，並有機會在現代醫療中提供新的治療選擇，特別是在癌症與老年醫學交會的領域。
5. 市民公開講座：第二天研討會的下午，主辦方舉辦了市民健康公開講座，類似社區衛教的概念，開放一般民眾參與研討會學習健康相關須知，蠻讓我印象深

刻的，研討會不僅對於科學研究的仔細，也不忘盡到社會責任，與普羅大眾科普知識，增加民眾參與，例如 COVID-19 的急性期與後遺症（Long COVID），從西洋醫學與漢方醫學的角度探討治療策略。研究顯示，在急性期使用漢方藥可幫助改善症狀並縮短病程。例如對 161 例 COVID-19 患者的分析中，使用小柴胡湯、補中益氣湯等方劑能有效改善發熱與倦怠等症狀，並減少病程持續時間。同時，在 Long COVID 患者中，也觀察到漢方治療對倦怠感、肌肉痛、關節痛、味覺障礙等症狀具有改善作用。常用處方包括桂枝茯苓丸、人參養榮湯、加味逍遙散等，能夠針對多樣化的後遺症狀況進行調整。整體來說，講者用淺顯的詞彙，向大眾強調漢方醫學的靈活應用，不僅能在急性期輔助治療、減少重症化與縮短康復時間，也能在 Long COVID 的多樣後遺症 中提供個別化治療策略。這不僅突顯了中西醫結合在感染症醫療中的價值，也可能為未來新興感染症的醫療策略提供新的方向。

6. 第二天更換了新一輪海報的發表，一樣有去參觀所刊出的海報，一樣讓人印象深刻，如大黃（Rhei Rhizoma）配方中所含成分「(Sennoside) A、B」的定量分析。大黃是傳統瀉下藥，廣泛用於各類漢方處方，而センノシド A、B 為其主要活性成分，具有瀉下作用與藥理學研究價值。因此，建立能準確測定センノシド含量的方法，對於品質控制與臨床應用具有重要意義。研究團隊採用 HPLC（高效液相層析法）進行成分分析，對 18 種含大黃的漢方處方進行測定，並比較不同製劑間 A、B 的含量差異。結果顯示，不同處方中含量差異顯著，且複方藥物間的含量並非單純相加，顯示其他藥材的組合可能影響大黃成分的溶出與穩定性。此外，煎煮時間與製劑條件也會影響。整體來說，本研究建立了可靠的定量方法，並揭示了漢方複方中藥材間的交互作用會影響主要成分的有效濃度。這不僅有助於提升含大黃處方的品質一致性，也提示我們在臨床使用時需注意不同處方間藥效可能存在差異。對我而言，這展現了從基礎分析到臨床應用的銜接，也是傳統方劑現代化、標準化的重要一步。

三、心得

首先要感謝院部、科部長官、以及榮康基金會的支持，能夠有這個機會，前往日本參與第 42 回和漢醫藥學會學術大會，與日本漢方醫學界有所交流，在交流過程中，我們有機會認識來自日本多所大學與研究機構，致力於漢方研究與臨床應用的專家學者。彼此交流過程熱絡，不僅擴展了人脈網絡，也對日本當前的傳統醫學研究趨勢有了更深入的理解。並見識到日本人的認真，參與研討會十分認真聽講做筆記，並辛勤發問，著實讓人感到敬佩及值得學習，在本人海報發表時，聽者也十分用心地聽，我也透過自己的所學，傳達傳統醫學，對於發炎性腸道疾病的療效，得到了一些聽者及評審的回饋，在 8/23 晚間，我們參加了由大會舉辦的歡迎晚宴。本次晚宴採立食形式舉行，使與會者能夠自由走動、主動交流，營造輕鬆活絡的氣氛。活動伊始，大會主席中島正光教授於致詞中特別介紹了我們來自臺中榮總傳統醫學部的與會團隊，敘述當年他來台參與本院舉辦 2024 年院慶研討會以及參觀科部的經驗，並邀請我們上台與與會嘉賓們致意寒暄，展現高度的友誼與尊重。此外，大會也頒發「海外研究獎」獎狀給我們，以鼓勵我們遠赴

日本，分享臺灣在傳統醫學領域的臨床研究成果。

這兩天的學習，雖然限於語言之間的差異，但給了我一個很好的機會，可以一窺日本漢方醫學的實力，就研究量能來看，不僅學校有許多研究資源、實驗室提供研究生進行基礎的研究，連藥廠本身，也將自己的藥物投入基礎研究、臨床試驗，例如人參養榮湯治療肌少症、豬苓湯治療尿路疼痛，都見到不錯的效果，顯現出跟台灣藥界不同的地方，這也給我了一些研究的靈感，若有機會能在醫院的支持下，進行臨床收案研究

此次能夠前去，實為一項殊榮。回顧因緣契機，正是去年醫院舉辦國際醫學研討會時，我們有幸熱情接待本次大會主席——中島正光教授，並在導覽、座談及交流中建立起友好的互動基礎。短短一年後，我們便有機會遠赴廣島，親自參與由中島教授主辦的盛會，並在當地獲得他與主辦單位的熱情招待，深感榮幸與感動。此次經驗讓我更加體會到：國際交流的種子，往往源自日常的用心耕耘與誠意接待。也正是因為院部長官的支持與信任，讓我們年輕醫師能積極參與國際事務，拓展視野、建立人脈，並將台灣中醫的優勢推廣至海外。對於本次研討會覺得較可惜的部分是自己的日文能力仍有許多要努力的地方，此次只能大部分使用英文來進行交流，可以再多做精進，最後仍特別感謝院方與傳統醫學部的栽培與鼓勵，使我能夠肩負代表醫院分享學術經驗的使命，也將這份榮耀與溫暖銘記於心。

四、建議事項

(至少四項，包括改進作法)

(一) 鼓勵年輕醫師參與國際會議壁報發表，提升跨文化溝通與研究整合能力：

甲、 持續提供語言與簡報培訓：學術簡報與即席問答模擬課程

乙、 推動「雙導師制度」：由一位臨床導師與一位研究導師共同指導，協助年輕醫師從臨床問題出發，轉化成具國際視野的研究題目。

(二) 加強與日本漢方醫學界的交流合作，如合辦學術工作坊或交換計畫

甲、 規劃定期交流活動、聚焦於特定疾病或臨床議題。

乙、 安排住院醫師或年輕主治醫師赴日短期進修，同時也邀請日本醫師來台參訪交流。

(三) 持續培養醫師之臨床研究素養，特別是針對統計、生物醫學倫理、與發表技巧的訓練

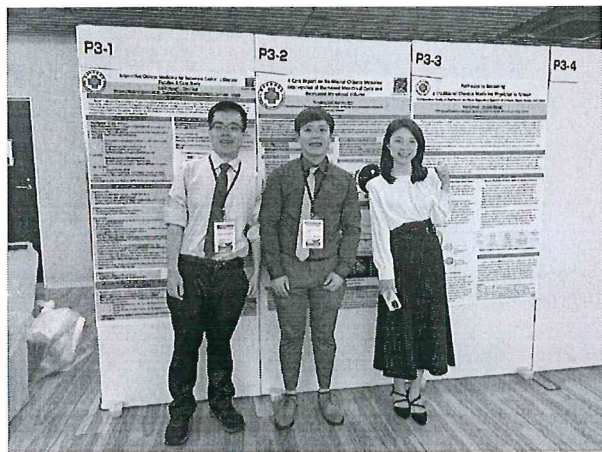
甲、 持續設立臨床研究工作坊：定期舉辦小班制課程，涵蓋研究設計、數據處理、常用統計軟體操作。

(四) 定期舉辦出國簡報回饋座談，促進知識擴散與同儕學習

甲、 跨科部交流：邀請不同專科醫師共同參與，讓中醫、西醫與基礎研究人員能夠跨領域討論

乙、 數位知識庫：將簡報內容錄影存檔，建立院內「國際會議知識庫」，讓未能參與者也能學習

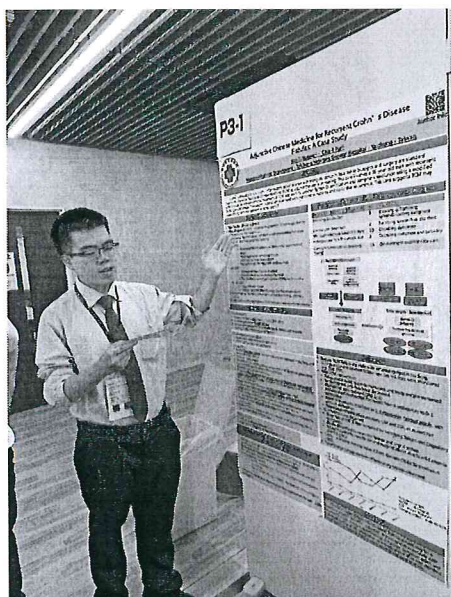
五、 附錄



中榮同仁合影



與大會主席中島正光教授合影



海報發表實況



中國醫藥大學中醫學院院長顏宏融合影



與同行同事陳明墾醫師合影



觀摩大會贊助廠商