

出國報告（出國類別：研討會）

和漢醫藥學會學術大會心得報告

服務機關：臺中榮民總醫院 傳統醫學部

姓名職稱：陳明墾 住院醫師

派赴國家/地區：日本/廣島

出國期間：114年08月22日至114年08月25日

報告日期：114年09月20日

摘要

本次參與日本廣島和漢醫藥學會大會，以病例報告形式進行海報發表，並參與多場學術講座。內容涵蓋腸內菌叢與漢方藥交互作用、豬苓湯治療排尿疼痛、人參養榮湯應用於癌症惡病質等研究，顯示漢方於免疫調節、肌少症及營養狀態維持的潛力。另有安排市民公開講座，推廣「貓頭鷹型體質」的概念，體現日本社會對醫學知識的重視。我們在懇親會上也獲授 Cross Border Exchange Award 殊榮，透過與日本漢方醫師交流，了解其制度與臺灣之差異，也見證研究導向與臨床實務並重的特色。此次經驗拓展國際視野，亦提醒需持續精進英日語能力，並思考如何將新知驗證並應用於臨床。

關鍵字：和漢醫藥學大會，漢方，人參養榮湯，貓頭鷹型體質，海報發表

目 次

一、 目的	1
二、 過程	1
三、 心得	3
四、 建議事項	6
(至少四項，包括改進作法)	
(一) 外語能力的提升	
(二) 將知識驗之於臨床	
(三) 市民講座的觀察	
(四) 賓至如歸的體驗	
五、 附錄	7

一、 目的

本次前往日本廣島參與和漢醫藥學會學術大會，我們透過病例報告海報發表，分享臨床治療經驗，並藉此促進與國際同道之間的專業交流。期間參與大會學術課程講座活動，不僅能掌握臺日雙方於傳統醫學與和漢醫藥領域之最新研究進展，亦有助於拓展國際視野，強化中醫臨床與研究之連結。同時，期望藉由學術互動與經驗交換，除了建立跨國友誼的契機，亦能提升本院傳統醫學部在國際學術領域之能見度。

二、 過程

(一) 研討會第一天 08/23

1. 09:00-11:10 參與講座：腸內菌叢開啟了對漢方作用機轉的新認識

此場講座由五個小演講構成，主題均與研究腸內環境健康、漢方治療相關，包含(1)研究腸道衰弱進展的因子(年齡、過食加工食品、藥物、吸菸、飲酒、高脂肪飲食)以及對策。(2)漢方與腸內菌叢密切相關，藉由漢方改善腸內環境(菌相)調節免疫功能。(3)腸道的菌相可能也和肥胖、type 2 DM 相關，*A muciniphila* 這隻菌被認為有助於改善腸道屏障、胰島素阻抗。而漢方藥「防風通聖散」被發現能增加 *A muciniphila* 的數量，從而改善肥胖及胰島素阻抗。(4)探討漢方藥與腸內菌叢的交互作用。

2. 11:20-12:00 參與講座：會長演講-漢方 Next stage-基礎研究與臨床研究的融合

中島會長特別談起了日本漢方的歷史，特別是昭和時代漢方正式回歸日本醫學體系後，在多位學者的努力下才有今日的漢方發展。也提到漢方醫學認為症狀不足以辨別疾病的本質，因此有一群人將疾病分組化，並設計相應的漢方，後來逐漸發展出龐大的學術群體，也就是「一貫堂」。和漢醫學會的特色，同時也是漢方下一階段的目標：融合醫師與藥師專業、西醫與傳統醫學、基礎研究與臨床，透過融合產生嶄新姿態

3. 12:20-13:20 參與講座：豬苓湯治療排尿疼痛的可能性

此講座特別針對慢性膀胱疼痛及排尿功能障礙等長期症狀進行漢方治療，期能增加患者的生活品質。其中男性患者多使用牛車腎氣丸(特別適用於高齡者的排尿障礙)；女性則多用豬苓湯(特別適用於膀胱黏膜病變伴隨排尿功能障礙)。

4. 15:00-16:00 海報發表：海報口頭發表、提問

海報發表過程，每位發表人有約三分鐘的時間簡述海報的內容，隨後有提問時間，最後再由評審委員評分。報告現場以及評審委員-奧見裕邦醫師可見附錄中之照片。

(二) 研討會第一天 08/23 晚上 懇親會

懇親會在廣島車站旁的格蘭比亞大酒店舉辦，眾人一邊享用晚餐一邊和彼此交流，主辦方包含總會長-中島正光教授輪流上台致詞，感謝大家此次的參與，並同時交接下一任會長。在議程最後，黃愷弟醫師與我還受中島會長邀請上台接受頒獎-Cross Border Exchange Award。

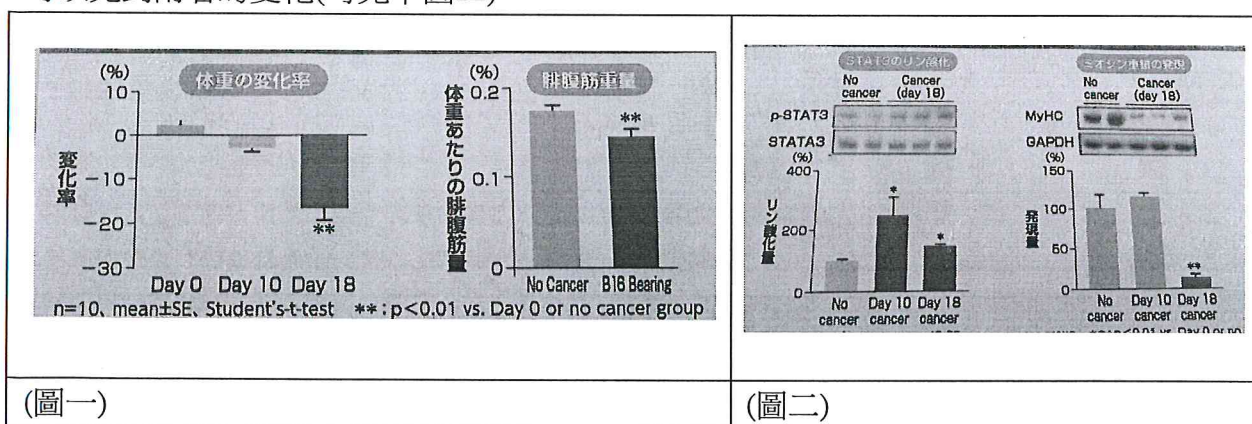
(三) 研討會第二天 08/24

1. 09:20-10:20 特別講座：為何多種中藥組合使用會出現不同的功效？透過實驗驗證「藥性累積」與「毒性分散」理論
蔡少青教授以「藥性累積」與「毒性分散」的理論實驗為核心，闡述了中藥複方為何能展現單味藥難以達到的療效。講者透過細胞與動物實驗，說明藥效不僅是單純相加，而是存在協同、互補與減毒的複雜互動。
2. 11:00-11:45 特別講座：Bridging Big Data, Bench and Bedside: Integrative Chinese and Western Medicine for Cancer Treatment in Taiwan
中國附醫的顏宏融老師亦受邀發表特別講座，老師分享臺灣中醫的健保制度、住院患者的中醫會診治療、癌症輔助治療分享，以及中國醫團隊所發表的相關中醫研究成果，並廣邀日本同道來臺灣交流傳統醫學。
3. 12:00-13:00 參與講座：人參養榮湯治療癌症惡病質與年齡相關肌肉萎縮的可能性-作為支持療法的應用及高齡化社會的前景
人參養榮湯在癌症惡病質研究中展現改善潛力。其作用機制包含抑制蛋白質分解並維持肌肉量，同時減少脂肪組織消耗。動物實驗證實能改善骨骼肌萎縮與蛋白質合成下降，並具抗炎作用。臨床上，於 Pre-cachexia 階段早期介入，希望延緩病程惡化。人參養榮湯或成為癌症惡病質的控制與延緩進展的重要治療選項之一。
4. 14:00-16:30 市民公開講座
研討會安排時段開放給民眾免費參與講座，內容包含：(1)漢方治療新冠肺炎急性期可緩解發熱、咳嗽、呼吸困難；長期可改善倦怠、嗅覺障礙等後遺症，並提出相關研究作為佐證(葛根湯併用小柴胡湯加桔梗、石膏)。(2)貓頭鷹型體質，此由山本巖醫師提出並結合多位醫師的臨床經驗總結，向市民朋友介紹此體質的特色如日夜顛倒、天氣變化導致暈眩倦怠等，並推廣漢方治療。

三、心得

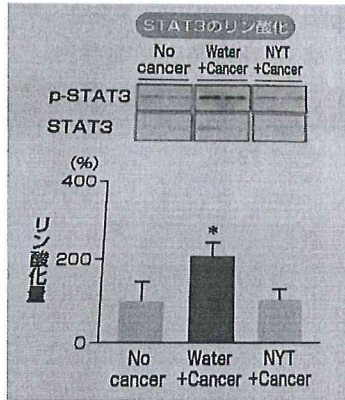
首先，很感謝院方批准我們此次前往日本廣島，參加和漢醫藥學會學術大會，這對我以及黃愷弟醫師而言都是第一次到國外參加國際研討會並且發表海報，不論從學習的角度，或是和國外傳統醫學領域同道交流的角度，這都是一次極具非凡意義的經驗。因此需要再次感謝臺中榮總願意提供機會，讓年輕的住院醫師能到國外闖一闖、看一看，提供我們這些小樹苗特殊的養料，以期未來能夠更加茁壯。

在研討會中我印象最深刻的方劑是人參養榮湯，此方頻繁地出現在各學者的研究中，不論在講座上、藥廠邀請學者舉辦的特別演講，甚至是海報的張貼中都能見到人參養榮湯的身影。人參養榮湯是由補氣的四君子湯、養血的四物湯，以及黃耆、肉桂、陳皮、遠志等單味中藥加減而成，在傳統醫學中，它常常被用在針對氣血兩虛、積勞虛損的患者，達到益氣養榮，補心安神的功效。來自名古屋市立大學的大澤匡弘教授以人參養榮湯為題材，針對癌症惡病質進行動物研究。首先，研究團隊對於癌症惡病質動物模型的建立十分嚴謹，他們將黑色素癌細胞(B16F6)移植到小鼠的側腹部皮下，觀察到在第18天時小鼠的體重出現顯著降低，此外相較於未移植腫瘤細胞的小鼠，其腿部腓腸肌肉量亦顯著降低(可見下圖一)。在分子生物領域也特別去分析 STAT3 以及重鏈肌球蛋白(MyHC)的表現，前者在多種肌肉萎縮狀態下皆觀察到過度活化，機制上扮演促進肌肉分解、抑制肌肉再生的角色。值得一提的是，慢性發炎也和 STAT3 的活化相關，尤其是被腫瘤釋放的發炎因子活化(IL-6、TNF- α)，倘若我們將發炎狀態與中醫的熱證做連結，典籍上所述「壯火食氣」、「熱則耗液傷津」也會讓機體往虛證的方向改變；後者則是肌肉收縮的核心構造蛋白，常常被當作肌肉萎縮研究的指標蛋白，從建立的惡病質小鼠模型可以見到兩者的變化(可見下圖二)。

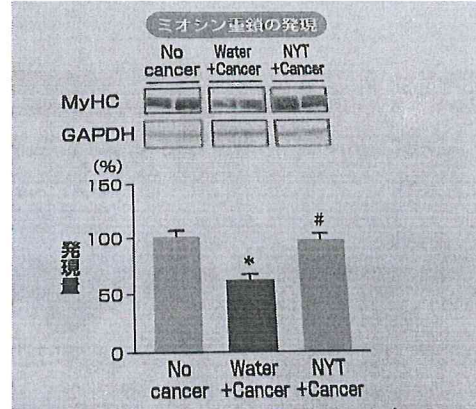


而在給予模型小鼠連續 14 天的人參養榮湯(1.0g/kg)之後，可見到 STAT3 顯著下降、MyHC 顯著上升(見下圖三、四)，由此可知此方劑可能有抑制 STAT3 的效果，進而恢復蛋白質合成，改善骨骼肌萎縮。癌症惡病質是由於癌細胞增殖需要大量的能量，當這些能量從患者身上奪取時，即使補充營養，也會進入「癌細胞也獲得營養」的惡性循環，導致蛋白質與能量平衡被破壞，肌肉持續萎縮。面對如此嚴苛的狀態，教授認為需要找到一個手段去阻止惡性循環，避免惡病質持續進展，因為一旦進展到難治性惡病質(Refractory cachexia)的狀態，想要再逆轉是非常困難的。這也是漢方或者說傳統醫學針對癌症病患所能提供力量的地方，透過此場講座的分享，亦可以從基礎醫學研究的結果給

予臨床醫師更多信心。

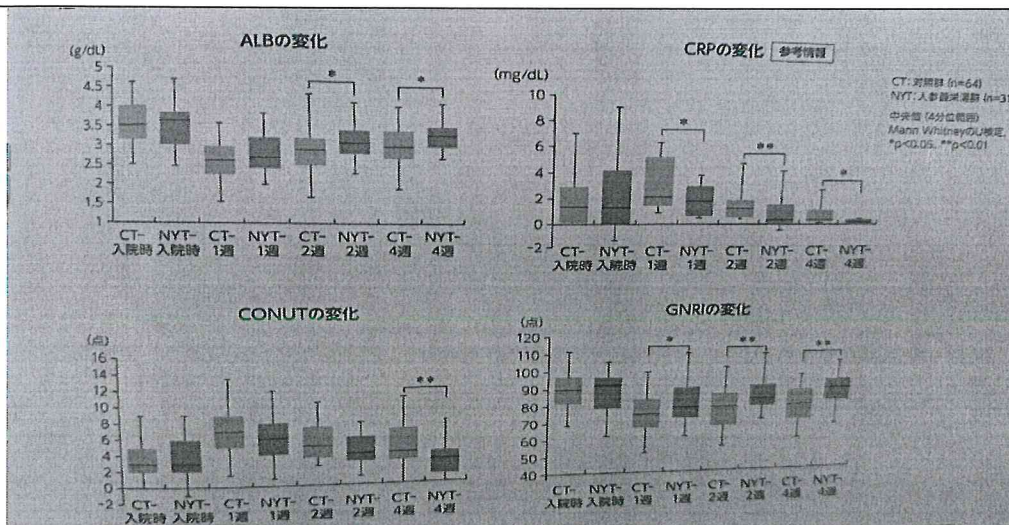


(圖三)



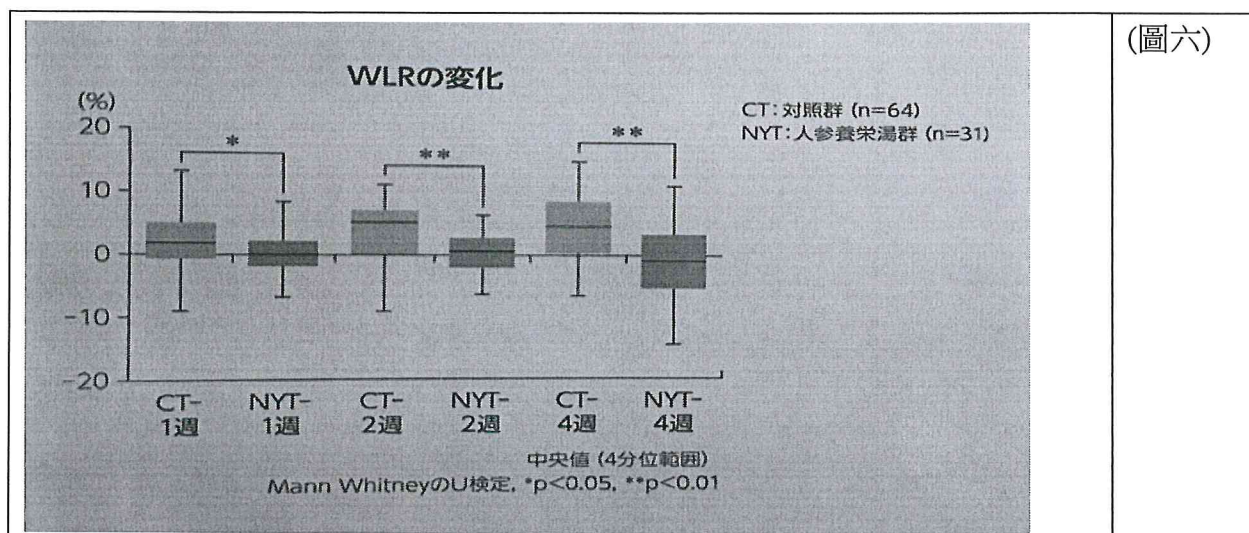
(圖四)

除了癌症部分，教授提到人參養榮湯的其他研究也是相當有趣，例如一份 RCT 探討 65 歲以上的 COPD 體弱患者，在給予人參養榮湯半年之後，雖然介入組握力無顯著增加，但在食慾問卷(SNAQ)、COPD 生活品質(CAT)、不安及抑鬱狀態(Hospital Anxiety and Depression Test)都能獲得顯著改善；另一份 RCT 則是針對 65 歲以上近端股骨骨折的手術患者，服用人參養榮湯至患者出院，在入院後 1-4 周評估患者的營養狀態。結果發現介入組的白蛋白相較於控制組顯著上升、營養控制指數(Controlling Nutritional Status, CONUT)顯著下降、老年營養風險指數(Geriatric Nutritional Risk index, GNRI)顯著上升，並且介入組還有顯著低的體重下降率(Weight Loss Ratio)及發炎指數(C-reactive protein)(見下圖五、六)，這些結果均指向了人參養榮湯對於年長者骨折手術後營養狀態的維持甚至是提升有所幫助，同時亦能使機體提早脫離發炎狀態。不論是癌症惡病質，抑或是老年 COPD、骨折，在臺灣正朝著超高齡化社會變遷的現如今，我認為如此的中醫處方有潛力在未來擔任舉足輕重的角色。



(圖五)

(圖六)



此外，研討會特別安排市民講座讓民眾免費參加，座無虛席讓我印象特別深刻，其中針對「貓頭鷹型體質」的介紹相當特別，在臺灣的傳統醫學中並未有此名稱。所謂貓頭鷹型體質，最明顯的特徵就是早晨起床困難，往往在學校或工作上容易遲到或缺席，假日甚至能睡到中午以後才起床。患者常覺得上午頭腦昏沉、注意力難以集中，到了下午與傍晚狀態才逐漸好轉，晚間精神最為旺盛，這與一般人的生活節奏完全相反。進一步觀察還可發現，他們早餐常常沒有食慾，晚餐胃口卻特別好，生活節律明顯偏向夜間。

貓頭鷹型體質往往伴隨頭痛、頭重感、肩頸僵硬、耳鳴、手腳冰冷或麻木，甚至易疲倦、注意力不集中等身心症狀。臨床上此體質好發於學齡期到中學生階段，20歲左右開始顯著增加；女性則在生產後更容易出現，30至40歲為高峰，部分人到60歲後才逐漸緩解。這說明其不僅是生活作息的問題，更涉及體質與自律神經的平衡。

這樣的體質與所謂的「水毒」密切相關。水毒並非真的具有毒性，而是指體內水分代謝失衡，造成體液滯留或分布異，導致頭暈、倦怠、痠痛、畏寒，甚至隨著氣壓與天氣變化加重，因此又稱為「氣象病」。患者容易在雨天、梅雨季或季節交替時特別不舒服，這也是現代醫學難以單純用睡眠障礙來解釋的部分。在漢方使用上，「苓桂朮甘湯」常作為治療貓頭鷹型體質患者的首選，此方其實是源自於漢代張仲景的金匱要略：「心下有痰飲，胸脅支滿，目眩，苓桂朮甘湯主之。」從症狀、病機分析上著實與之相似，只不過日本漢醫蒐集更多更詳細的症狀來描述張仲景所謂的痰飲病，並給予全新的稱呼「貓頭鷹型體質」、「氣象病」，可以說把路走得更寬廣一點。

漢方治療透過調理水分代謝、行氣活血，並輔以改善生活習慣，如避免過度飲水與減少甜食冷飲、注意體內外保暖，加上規律的睡眠與適度運動，能逐漸改善體質。這不僅能幫助患者減輕頭暈與倦怠，還能逐步建立更穩定的生活節律。貓頭鷹型體質的學生時常被視為「懶惰」或「不努力」，但有可能是體質失衡的結果。若透過漢方醫學介入以及正確理解，有效改善患者的生活品質，同時能減少社會對此族群的誤解。

而在 poster presentation 的部分，雖然過去有參加國內發表的經驗，但國外海報發表還是第一次，大會也有安排每位發表人進行3分鐘的內容介紹以及隨後的問答時間，過程中均使用英文呈現，起初我相當擔心夾雜日語口音的英文提問，然而出乎我意料的是這些學者們的英文說得相當流利，反而是自己一時太緊張英文口說就開始打結，甚至在回答問題時知道自己應該回答什麼，但就是無法轉換成英文的句子，我覺得這是過程中唯

一讓我覺得比較可惜的部分。

在研討會中，我們也認識幾位日本漢方醫師，並藉機和對方交流了解日本漢方醫療制度，體會到其與臺灣有明顯差異。首先，日本漢方醫師必須先取得西醫資格，再進一步接受漢方訓練，而臺灣則是有中西醫雙主修、中醫系、學士後中醫系等等不同學制。此外日本漢方醫師幾乎不執行針灸治療，主要因為另有專門的針灸師執業制度，這樣的分工與台灣「中醫師同時兼具中藥與針灸治療」的模式截然不同。值得一提的是，日本漢方醫療並未納入全民健保給付，患者需自費購藥，這也促使漢方藥廠積極投入臨床與基礎研究，並與各大學研究所的師生密切合作，累積了大量學術成果，與臺灣中藥產業的發展方向大相逕庭。

參與研討會的漢方藥廠攤位也展示了一些創意小巧思，例如他們開發出半液態果凍，能將丸劑或錠劑藥物包入其中，方便吞嚥困難的長者或兒童服用，除了避免配水吞藥有嗆咳風險，同時這些果凍亦具有矯味的效果，顯示出對患者實際需求的貼心考量。整體而言，我覺得日本漢方醫療展現了制度化、研究導向與臨床實用並重的特色，也凸顯出中西醫如何在不同階段發揮所長，這樣的經驗值得我們借鏡學習。無論是日本漢方醫學或是臺灣傳統醫學都是希望能與西醫的互補性上扮演重要角色。在急性期，由西醫主導，確保病情穩定；當病程轉入慢性階段時，漢方則可以入場，逐步輔助改善臨床症狀，提升生活品質。

四、建議事項

(一) 外語能力的提升

書到用時方恨少，英文到說時方知不足，如前所述，在發表時聽眾一多、一緊張便容易腦中空白，這部分可能得從平時日常去累積。除此之外，若未來有更多機會與日本漢方醫師交流，或許可以考慮學習日文，此次研討會發表的講者多半以日文演說，對日文一竅不通的我們而言著實有些不便，使得當下能夠吸收的知識勢必會大打折扣。

(二) 將知識驗之於臨床

從此次研討會當中學習到的一些漢方的應用，可能是過去在臺灣不曾聽過或是留意過的想法，包含前文提到的肌少症或惡病質使用人參養榮湯；氣象病或者在臺灣所謂的痰飲體質可使用苓桂朮甘湯；以及其他針對腸內菌叢調整微環境的用方。對我而言這都是前人智慧的累積，期許自己未來能將這些知識應用於臨床端，一方面也是做再次的驗證。

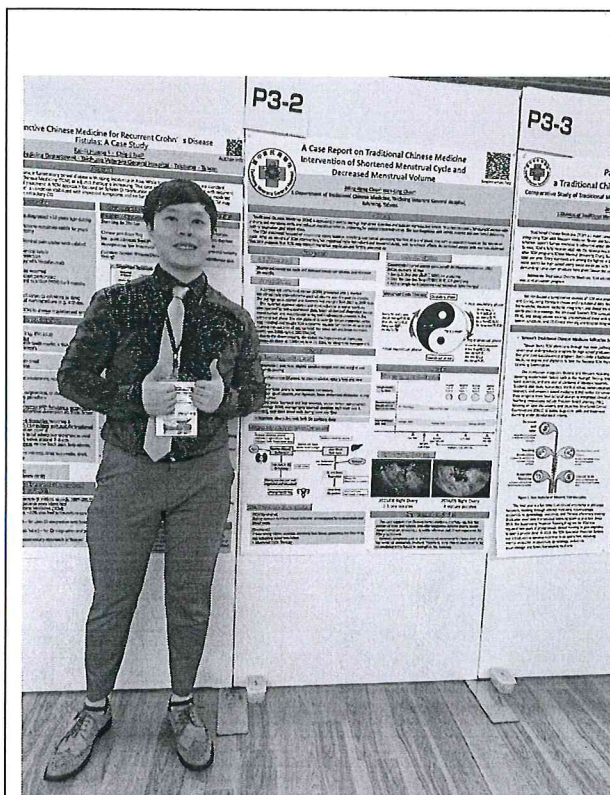
(三) 市民講座的觀察

研討會中穿插的市民講座令人耳目一新，尤其看到座無虛席的講堂，還有父母帶著孩子一起參加聽講，不禁欽佩日本民眾對於醫學知識的重視，可能已經比臺灣再往前走了一步。當前我們部科也參與了不少的社會服務性質的活動，例如電台分享、社區衛教、寒暑期青少年體驗營課程等等，相信有持續提升民眾對於醫學知識的重視，但仍需要一點時間薰陶社會風氣。

(四) 賓至如歸的體驗

此次和愷弟醫師一同參加廣島和漢醫藥學會學術大會有賓至如歸的感覺，在懇親會時上台受獎著實誠惶誠恐，但也感受到主辦大會的用心(見附錄圖十四)。另外，憑大會的識別證還可以免費進入廣島核爆資料館參觀，也是大會相當貼心的地方。這些都是值得我們學習效法的作法。

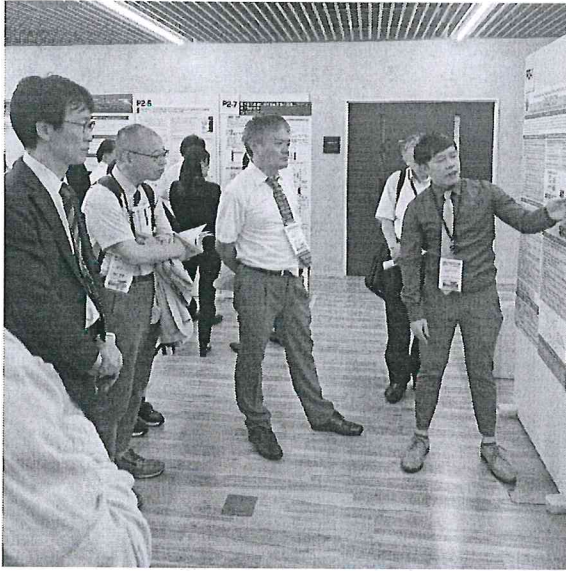
五、附錄



(圖七) 與海報的合照



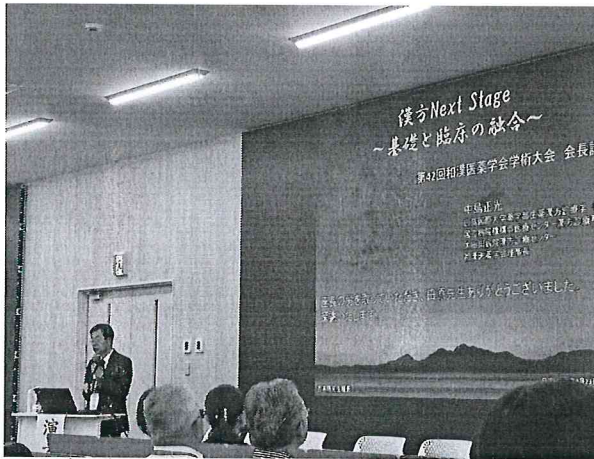
(圖八) 大會場地入口



(圖九) 海報發表現場



(圖十) 偶遇中國附醫顏宏融老師



(圖十一) 中島正光會長發表演說



(圖十二) 市民講座現場



(圖十三) 8/23 懇親會，與中島正光會長合照



(圖十四) 我們獲頒 Cross Border Exchange Award