中醫專科醫學會訊
第 78 期
113 年 02 月 29 日發刊
100 年 02 月 01 日創刊

電 話 /02-37651197 傳 真 / 02-37651194
社 址 / 台北市永吉路 30 巷 148 弄 14 號 2 樓

發行單位 / 中華民國中醫內科醫學會
中華民國中醫婦科醫學會
中華民國中醫男科醫學會
中華民國中醫兒科醫學會
中華民國中醫肝病醫學會
中華民國中醫癌症醫學會
中華民國中醫抗衰老醫學會
共同發行人 / 洪裕強 陳雅吟 賴東淵
姚明昇 呂文智 郭奕德
吳宗鴻
本期召期人 / 陳雅吟
總 編 輯 / 程惠政

目 錄

1. COVID-19 感染或疫苗注射後對月經的影響之中西醫文獻回顧及病例 P12
2. 人類如何決定生男生女？P12
3. 中醫教妳如何坐月子 P15
4. 養生飲茶 P22
5. 會務活動 P25

主題文章

COVID-19 感染或疫苗注射後對月經的影響之中西醫文獻回顧及病例

許雅婷 / 佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院中醫部

一、 前言：

在 2019 年底爆發並快速蔓延的嚴重特殊傳染性肺炎，是一種由新型冠狀病毒（SARS-CoV-2 virus）所引發的呼吸道疾病，又被稱為新冠肺炎、COVID-19（coronavirus disease 2019），在全球造成了數百萬人的感染與死亡，為此各國政府積極推動疫苗接種計劃，以期減少發病率和死亡率。

然而在疫情流行期間，出現許多女性在確診或施打疫苗後有月經週期或經血質量的變化、經痛或經前症候群的程度加重等情形。目前有許多研究試圖驗證感染新冠肺炎或施打 COVID-19 疫苗對女性月經及生育能力的影響。故在此分享一例施打 COVID-19 疫苗後診斷早發性停經的病案，希望以現有的西醫觀點結合中醫辨證論治得出可能的聯繫和機制。

二、 病例報告：

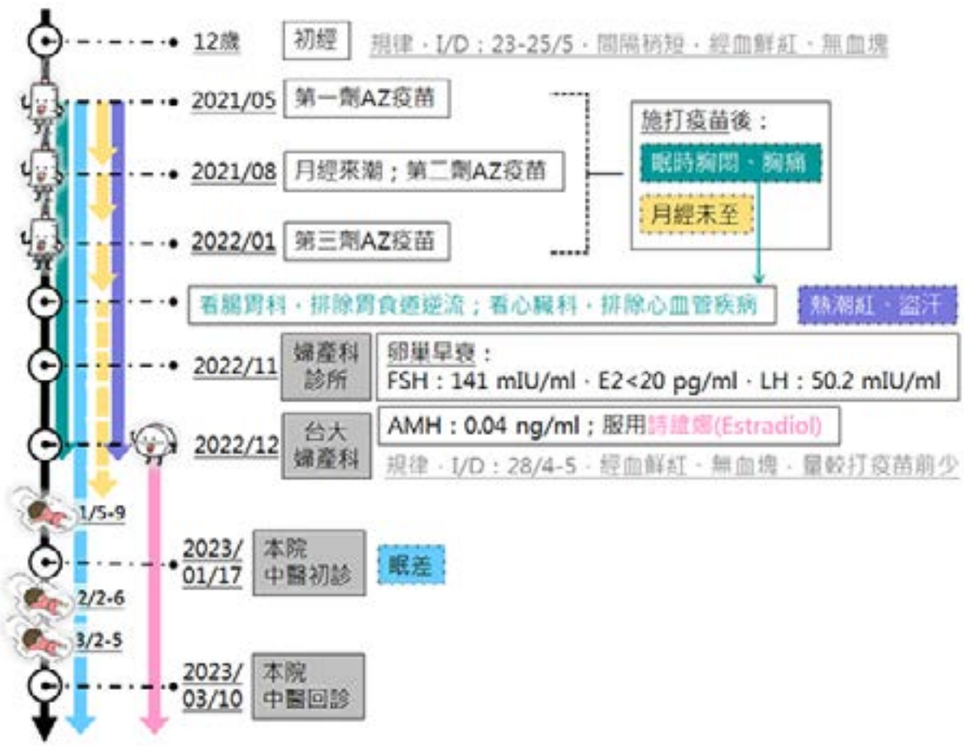
I. 主訴：

自 2021/05 起施打三劑 COVID-19 疫苗（AstraZeneca）後，月經遲至、不規律已 1 年 多。

II. 病史：

42 歲女性，工作為學校護理師，孕產史為 G2P2A0，兩胎皆為自然產；施打 AZ 疫苗前並無系統性疾病。

患者自述打 AZ 疫苗前的月經週期規律，約 23 至 25 天，經期約持續 5 天，色鮮紅、無血塊。但於 2021/05 施打第一劑 AZ 疫苗後，月經 3 個月未至，且睡覺時出現胸悶、胸痛的情形；2021/08 月經來潮後，施打第二劑 AZ 疫苗，月經再次中斷 2 個月；月經恢復正常後，再於 2022/01 施打第三劑 AZ 疫苗，月經又中斷 3 個月；2022/04 月經恢復後，週期不規律、經量變少，伴隨有潮熱盜汗，夜間潮熱尤甚。故患者於 2022/11 至婦產科診所就診，因抽血檢驗的結果為 FSH:141 mIU/ml、E2<20 pg/ml，而被懷疑有早發性停經；2022/12 台大醫院就診檢驗 AMH:0.04，並開始接受



荷爾蒙治療，建議持續服用詩維娜至 50 歲。

服用荷爾蒙藥物後仍有夜熱、淺眠易醒、醒後難入睡的症狀，而於 2023/01/17 至本院中醫部尋求共同診治。患者體型中等（BMI:22.2），面色紅潤，工作壓力有時較大，個性急躁、易緊張；看電腦過久眼睛乾澀；納可，吃豆製品易脹氣；大便每日一行，成形，小便可。就診當日舌脈為舌偏紅苔薄黃，脈弦細數，膚溫。

III. 檢驗檢查：2022/11/30

FSH	E2	LH	AMH
141□ mIU/ml	<20□pg/ml	50.2□ mIU/ml	0.04

IV. 西醫診斷：

早發性停經（Asymptomatic premature menopause），年未老經先斷，本為腎虛，表現為心肝血虛、熱擾心神。

V. 中醫診斷與辨證：

配合西醫荷爾蒙治療，以養心安神、清熱滋陰為主要治則，

VI. 治則：

給予加味逍遙散 1.5g、天王補心丹 1.5g、旱蓮草 0.3g、女貞子 0.3g、牡丹皮 0.3g、夜交藤 0.3g、遠志 0.3g、合歡皮 0.3g，BID 服用 28 天。

VII. 追蹤：

睡眠品質改善，夜半熱醒已無，中藥仍以初診處方為主，約 1-2 個月回診一次，仍併用荷爾蒙藥物，有規律的月經週期及天數。

三、討論

I. 現代研究：

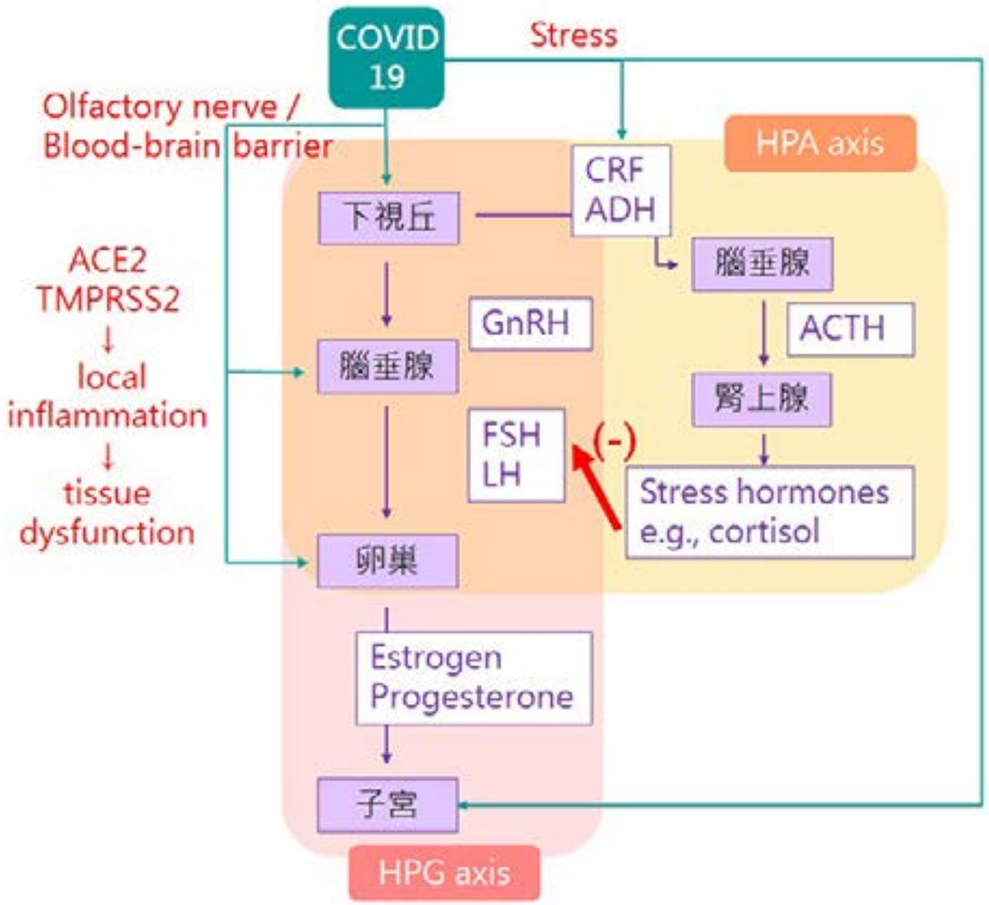
新冠病毒中的棘蛋白（spike glycoprotein）可在宿主體內的跨膜絲胺酸蛋白酶 2（transmembrane protease serine 2，TMPRSS2）和弗林蛋白酶（Furin）的活化下，與宿主細胞的血管收縮素轉化酶 2（Angiotensin-converting enzyme 2，ACE2）受體結合並進入細胞。由於 ACE2 受體在人體內廣泛分佈，COVID-19 的臨床表現除了最常見的呼吸道症狀之外，也包括了心血管、腎臟、胃腸道系統、神經系統、內分泌及生殖系統等全身性的併發症。

感染 COVID-19 或是施打 COVID-19 疫苗後是否會出現月經失調或影響生育能力？英國的研究針對 19,622 名女性調查，施打 COVID-19 疫苗對月經只會造成 1-2 個週期的影響，且會自行恢復正常，另外不同廠牌的疫苗對月經週期的影響也是暫時性的。

中國大陸南京對感染 COVID-19 育齡女性關於月經的 320 份問卷調查，有 162 例（61.13%）表示月經發生改變，並以月經週期延長（27.92%）、經期延長（12.83%）、
經量減少（22.26%）、經痛程度加重（12.45%）等為主要表現。

一篇回顧性的橫斷面研究顯示，COVID-19 患者的促濾泡成熟素（FSH）、黃體生長素（LH）、雌激素（E2）、抗穆勒氏管荷爾蒙（Anti-mullerian Hormone，AMH）等濃度

的中位數雖皆略高於對照組，但未達到統計學上的顯著差異，而輕症與重症患者之間的濃度比較也同樣無顯著差異，因此無法證實感染 COVID-19 後會對女性的內分泌系統或者卵巢儲備功能造成嚴重損害，且缺乏患者康復後的性激素及 AMH 數值追蹤，也沒有相關的卵巢檢體可以驗證，故仍無法確認對卵巢中是否會造成長期損害。以目前發表多國的大數



據論文來看，無論從月經週期或體內相關激素來看，都無法證實感染 COVID-19 或施打 COVID-19 疫苗會造成月經失調或影響生育能力。但有一篇病例報告，描述一名 36 歲的健康女性在感染 COVID-19 後月經未至已 6 個月，抽血檢查發現 LH 和 E2 低、FSH 正常，經性釋素檢查（GnRH test）診斷為低促性腺激素性性腺功能減退症（hypogonadotropic hypogonadism，HH），伴隨下視丘性閉經（hypothalamic amenorrhea）。該篇報告中也回顧了感染 COVID-19 後發生下視丘－腦垂腺功能障礙的其他案例，如腦下垂體中風（pituitary apoplexy）、抗利尿激素分泌過多症候群 (SIADH) 等，並認為新冠病毒可

透過 ACE2 受體在下視丘－腦垂腺引起的發炎反應，和經由鼻腔嗅覺上皮的嗅神經元或穿越血腦障壁的侵襲對下視丘－腦垂腺造成的直接損傷，影響到下游內分泌的調控。新冠病毒透過 ACE2 和 TMPRSS2 進入「下視丘－腦垂腺－性腺（卵巢、睪丸）」之內分泌生殖軸（hypothalamic–pituitary–ovarian/testicular axis，HPG）後，所引起的發炎反應可能會損害生育能力；另外疫情流行期間累積的壓力及焦慮，也可透過「下視丘－腦垂腺－腎上腺」軸（hypothalamic–pituitary–adrenal gland axis，HPA）分泌的壓力激素，去影響女性荷爾蒙的釋放和生殖軸的平衡。

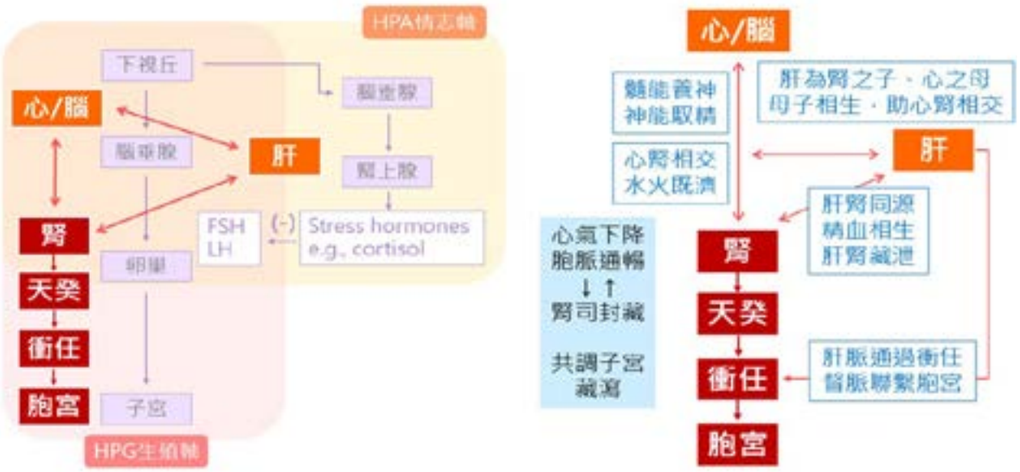
II. 中西醫觀點互參：

張仲景《傷寒論》、《金匱要略》中提及的「熱入血室」一詞，歷代醫家認為是婦女因經期前後血室空虛，外在邪氣乘虛從表而入，與血相搏、血結不行所致。這兩本古籍中共有四條相關條文，張永明等人對此加以整理後歸納出熱入血室的七項要件，其中就有提到：邪熱經三陽而入、月經週期改變或異常出血、伴隨譫語等情緒變化。

李國珍等人認為，外邪不一定是要從子宮受邪，經由肌表、口鼻感邪同樣也可能引起本證，且病程的演變會與邪氣的輕重及素體陰血不足、肝用失常的程度有關。在中醫的觀念裡，不論感染 COVID-19 或施打 COVID-19 疫苗皆屬「外來病邪」，故其所引起的月經失調亦可視為「熱入血室」的範疇，甚至素體陰血虧虛的程度可能與確診後遺症或疫苗副作用的嚴重度有關。

因衝任二脈皆起於胞中、胞宮為經水排泄場所，而此過程又與肝的疏泄、藏血功能有

司血海，若因情志不暢而肝失調達、氣機升降不利，也會導致心氣不得下通於腎、腎水不可上濟於心，心腎之間所系之胞宮藏瀉失度，月經停閉不行。



III. 回歸病人：

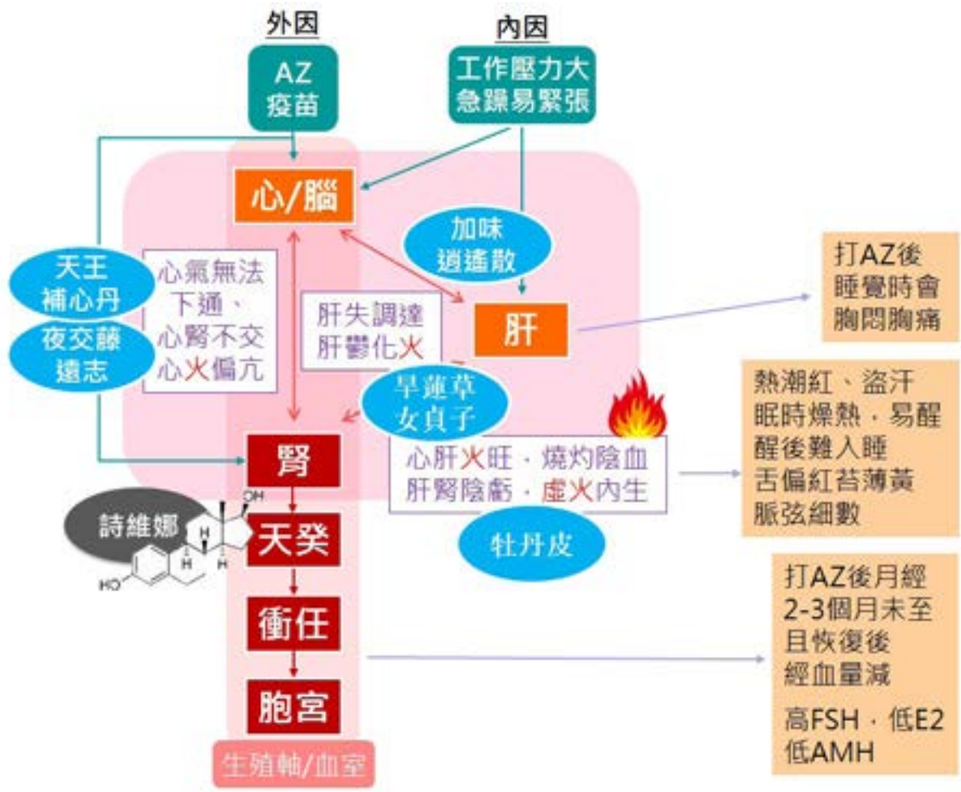
本案患者在施打三次 AZ 疫苗後的月經失調，以及抽血檢驗的 FSH、E2、AMH 數值結果，診斷為早發性停經，雖然研究大多認為，COVID-19 對於月經週期及女性荷爾蒙的影響只會是暫時性且輕微的，但本患者的病程與疫苗施打呈現高度關聯。

早發性停經（Premature menopause），又稱為卵巢早衰（Premature ovarian failure，POF）、原發性卵巢功能不足（Primary ovarian insufficiency，POI），是指 40 歲前卵巢功能衰竭，導致月經紊亂、甚至停經的現象。其診斷標準為 40 歲以下、已有 4 個月以上無月經或寡經、E2（Estradiol）下降、FSH 兩次檢測（相隔 1 個月）皆大於 25 IU/mL，且須排除懷孕、甲狀腺疾病、高泌乳激素血症；臨床上可能見到月經不調、熱潮紅、陰道乾澀、性慾下降、不孕、骨質疏鬆、心血管疾病、焦慮、抑鬱等症狀；西醫一般使用荷爾蒙替代療法，補充適量的雌激素，提升卵巢功能，也能降低心血管疾病與骨質疏鬆的機率，且建議搭配黃體素使用以保護子宮內膜 。早發性停經在中醫屬於「經閉、不孕、血枯、年未老經水斷」等範疇，中醫治療常以多補腎為主，輔以健脾、疏肝、養心安神、活血化瘀等 。

若結合內分泌生殖軸的病位來看，下視丘性閉經與心主神明的功能有關，多為心氣不舒、鬱而化火所致，可用柏子仁湯加減，輕瀉心火、潤養心氣；垂體性閉經，常見

如高泌乳素血症則屬肝鬱化火循經上逆、宜疏肝瀉火，或如席恩氏症候群（Sheehan Syndrome）屬於血枯經閉、宜補肝養血；而卵巢性閉經如早發性停經和多囊性卵巢，則與腎之陰精陽氣較相關，宜調補腎之陰陽、助陽化氣，幫助推動卵子排出。

對於本案，考慮到患者已接受荷爾蒙治療且月經復來，但仍有潮熱、睡眠障礙，故著重對患者睡眠與情志做調整，以養心安神、清熱養陰的加味逍遙散、天王補心丹為主方，搭配旱蓮草、女貞子補肝腎之陰，牡丹皮清熱涼血，夜交藤、遠志、合歡皮養心安神助眠，



希望能達到患者對荷爾蒙的服用劑量減半甚至停用的需求。

四、 結論：

雖然現代研究尚未找到 COVID-19 感染或疫苗施打會影響女性月經及未來生育能力的相關證據，但臨床也確實存在不少這類個案，其致病的機轉可以由中西醫觀點共通的女性生殖軸、情志軸推導，根據病患的症狀做個體化的治療，以減緩臨床不適症狀。

五、 參考文獻：

1.Yan Jing, Li Run-Qian, Wang Hao-Ran, et al.: Potential influence of COVID-19/ACE2 on the female reproductive system. Molecular Human Reproduction 2020；26：367-373.

2.Alison Edelman, Emily R Boniface, Victoria Male, et al.: Association between menstrual cycle length and covid-19 vaccination: global, retrospective cohort study of prospectively collected data. BMJ Medicine 2022；1:e000297：1-10.

3. 黃夢琪、施勇、彭丹紅：南京市育齡期女性感染新型冠狀病毒後月經相關改變的研究。Electronic Journal of Practical Gynecological Endocrinology 2023；10：16-19。

4.Kezhen Li, Ge Chen, Hongyan Hou, et al.: Analysis of sex hormones and menstruation in COVID-19 women of childbearing age. Reproductive BioMedicine Online 2021；42：260-267.

5.Paolo Facondo, Virginia Maltese, Andrea Delbarba, et al.: Case Report: Hypothalamic Amenorrhea Following COVID-19 Infection and Review of Literatures. Frontiers in Endocrinology 2022；13：840749.

6.Nicole Bechmann, Umberto Maccio, Reham Kotb, et al.: COVID-19 Infections in Gonads: Consequences on Fertility? Hormone and Metabolic Research 2022；54：549-555.

7. 何怡慧、藍英明：談熱入血室。中醫婦科醫學雜誌 2013；17：1-3

8. 張永明、呂平安、李伊婷、張家誠、林淑鑾：《金匱要略》婦人「熱入血室」重新釐訂與闡釋。中醫藥雜誌 2022；33：24 - 41

9. 李國珍、薑麗榮：淺談對“熱入血室”的認識。新疆中醫藥 1999；17：7-8。

10. 柯皓庭、黃鈺婷、鄭為仁：COVID-19 感染或疫苗接種後月經失調：病案討論與文獻回顧。中醫婦科醫學雜誌 2023；30：19-27。

11. 聶詩佳、鄭秀麗：試論“熱入血室”的階段性證治。成都中醫藥大學學報 2022；45：16-19。

12. 中醫哲學書電子化計畫字典：黃帝內經· 素問· 評熱病論。2023 年 9 月 23 日取自 https://ctext.org/dictionary.pl?if=gb&id=82440

13. 中醫哲學書電子化計畫字典：黃帝內經· 素問· 上古天真論篇。2023 年 9 月 23 日取自 https://ctext.org/dictionary.pl?if=gb&id=82232

14. 閆菲、史雲、趙琦等：中西醫女性生殖軸互參探討繼發性閉經的辨治思路。環球中醫藥 2020；13：1178-1181。

15. 尹彤、韓學傑、王麗穎、劉大勝、賈海驊：韓學傑“雙軸理論”診治不孕症新思路的探析。世界中西醫結合雜誌 2022；17：1894-1898。

16. 唐星冉、周惠芳、鐘秋喜、馮華：國醫大師夏桂成基於“心（腦）－腎－子宮生殖軸”理論治療高催乳素血症性不孕症。中醫藥信息 2021；38：62-65。

17. 中醫哲學書電子化計畫字典：素問· 病機氣宜保命集篇· 卷下。2023 年 9 月 23 日取自 https://ctext.org/wiki.pl?if=gb&chapter=541538

18.L Webber, M Davies, R Anderson, et al.: ESHRE Guideline: management of women with premature ovarian insufficiency. Human Reproduction 2016；31：926-937.

19. 陳榮洲：中西結合婦科學。臺中，弘祥出版社，2019：95-103。

COVID-19 感染或疫苗注射後對月經的影響之中西醫文獻回顧及病例 COVID-19 感染或疫苗注射後對月經的影響之中西醫文獻回顧及病例

人類如何決定生男生女？

性別決定一直是生物界很常被探討的議題，生物界有各種不同的決定別方式，例如常見的昆蟲，蜜蜂，是利用受精的二倍體是雌性，無受精的卵子發育成雄蜂（工蜂）保家衛國，女王蜂利用控制受精與否決定族群中性別的比例；烏龜則是因為外在溫度的變化決定性別；還有一些生物是在幼年一種性別、老年一種性別的。在有性生殖的社會中，通常會利用性別比例不均來產生求偶時的競爭，達到選擇具有適應環境變化下一代的目的；然而在人類社會中，性別比例不均是不被期待的，族群間為了競爭配偶、完成繁衍的任務，往往會帶來社會的不安。試想如果這社會男女比 2:1，可以推測有一半的男性無法順利找到另一半。

人類社會的擇偶、婚配依各地的文化有不一樣的樣貌，雖然亞洲國家目前面臨的的問題是不論男女都不願意婚配，生育下一代，但是不可否認的，繁衍下一代是生物與生俱來的本能。本文很單純是從生物學及臨床觀察上來探討人體精卵受精時性別選擇的奧秘。我們都知道人類性別染色體的決定在雄性，因為決定男性的 Y 染色體在父親身上，因此以往探討性別選擇時，會強調要有精壯的精子，卵子只是被動地等待精蟲穿透透明帶，當然這在父權

社會需要男丁傳宗接代的思想下，為生女兒的婦女提供了解套的作法。不過在生物界普遍發現卵子有一套很”智慧”的方式去選擇比較優勢的精蟲來受精，所以生男生女決定在男性的染色體上，只說對了一半的事實；卵子本身也有選擇的能力！

臨床回溯型的觀察試驗有一個好處是不會為了收案而刻意使用，影響最終結果；最大的缺點就是因為沒有嚴謹的實驗設計及對照組，所以無法比較。中醫作懷孕或性別的觀察更是困難，因為民眾有一種刻版印象，懷孕前要吃中藥養身體，生產後要吃中藥補身體，但是懷孕的時候吃中藥對寶寶可能會有不良的影響，中醫又沒有個案管理師制度，更不敢打電話關懷患者是否懷孕、是否順利生產，造成患者的誤解，更不是每個經由中醫協助後懷孕生子的患者會主動告知診所，還是熱情的送彌月蛋糕或油飯，所以統計懷孕率已經有點困難，再加上統計寶寶性別更是難上加難。台北宜蘊中醫診因為與禾馨宜蘊生殖中心屬同一醫療體系，所以透過轉介及醫師互相聯繫，可以掌握的資訊相對比坊間診所多，但是不可諱言，宜蘊醫療體系在 110 年 2 月才成立，所以累積的數據還是有限，近二年診所自然受孕與藉由試管受孕的比例大概 1:1，懷孕個案的平均年齡落在 37.75 歲，屬於高齡懷孕族群，因此我選了有服用龜鹿二仙膠（白參）的患者來觀察看看所謂的”補腎助陽”藥物是否對於胚胎性別的差異有影響。

110/7-112/6 懷孕的 120 位太太，使用龜鹿二仙膠的有五十位，其中先生一起服用的有 14 位，其中有 11 位是流產（符合這年齡層懷孕自然流產的比例，20%）。統計到的男女寶寶比例其實是接近 1:1(16:18)，藉由試管懷孕的男女寶比例 11:11，自然懷孕 5:7。其中試管嬰兒不明瞭性別的因素是因為個案來自其他生殖中心，在拿到媽媽手冊後就沒有再回診了，這些患者通常是因為植入後有出血、腹痛、或孕吐、便秘等其他不適，擔心無法成功妊娠才會繼續使用中藥保胎。

寶寶性別	懷孕個數	試管	自然
男	16	11	5
女	18	11	7
不知性別	5	4	1
總　數	39	26	13

看到這樣的現象，有以下的心得：

1 傳宗接代的傳統觀念。

2. 所謂補腎助陽藥物在高齡族群男女並無法改變精卵受精的性別取向，中醫師也不用再背負協助性別篩選的重責大任，只要專注在備孕養胎。

3. 有 14 位男性服用龜鹿二仙膠，其配偶生產的寶寶性別男女比例是 1:1

4. 利用單一方劑做回溯型研究有失中醫君臣佐使的精神，純粹只是茶餘飯後的聊天題材，拋磚引玉，希望更多前輩可以有更好的體會提出。

5. 在 2023 年宜蘊醫療與女人迷合作的問卷調查中，有 51% 答題者的年齡集中在 30-39 歲，但是受訪者 8 成都沒有小孩，有六成甚至沒有想要生小孩，而且女性自主的情況下，結婚跟生育已經脫鉤，認為生小孩前需要心理諮商的比例（六成）比中醫調養（五成）還高，可見一般民眾對中醫的認識不多、中醫利用率難以提升。

6. 臺灣政府於 110 年 7 月 1 日起實施擴大不孕症治療（試管嬰兒）補助方案，補助對象由低收入戶及中低收入戶擴大至不孕夫妻一方具我國國籍，且妻年齡未滿 45 歲者，一般不孕夫妻首次申請最高補助 10 萬元，低收及中低收入戶維持每次最高補助 15 萬元，減輕不孕夫妻進行試管嬰兒之經濟負擔。民眾高齡懷孕成趨勢，加上補助推一把，讓多數女性選擇試管療程，然而根據國健署資料 37.75 歲女性試管成功率約三到四成，中醫輔助增加優質胚胎、減少取卵次數、增加植入成功率，可以讓個案、中醫、生殖中心三贏！

參考資料

1. 衛福部”響應台灣女孩日，生男生女都是寶”
https://www.mohw.gov.tw/cp-2632-14685-1.html

2. 凍卵不凍卵？生不生小孩？2023 年女性婚育自主大調查公開 https://womany.net/read/article/32547

3. 試管嬰兒補助出生數逾 1 萬 5 千名，單胞胎率近 9 成 https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=4705&pid=17784

4. 110 年人工生殖施行結果分析報告 https://www.hpa.gov.tw/File/Attach/17531/File_22374.pdf

中醫教妳如何坐月子

作者 / 吳南京

產婦分娩時因過度用力（順產）而耗損元氣，隨著寶寶出生時產道損傷出血過多，又有氣血虧虛、百節空虛，需要一段時間的調補，因此產後必須坐月子才能恢復健康。 如果月子養得好，很多原來的痼疾都會治好（生孩子看似大傷元氣，但對很多疾病來說，也是一個祛除病邪的方法），如果月子養不好，也會留下一身疾病。 自古以來就很重視產後坐月子的問題，總結了很多寶貴的經驗，但因為時代的不同，人們生活條件的變化等因素，古人的一些經驗並不適合現代人。

坐月子：大多是指產後 1 個月的時間，要在室內進行身體的康復調養，所以古人稱為月內，這 1 個月內有避風禁水等諸多的生活禁忌，以便使身體得到較好的康復。 等到身體較好地康復了，才能走出屋外。 康復調養 1 個月後，產婦可以走出屋外稍事活動，但因為身體還沒有完全康復，所以還得避免很多不利於健康的生活習慣。 筆者將產後的身體康復調養總結為「三個三』。

第一個三，是產後三天不能下床，得躺在床上靜養。 孕婦分娩，不論是順產還是剖腹產，對人的氣血損耗都極大。 此時最好的做法就是臥床靜養，恢復元氣。 所以產後三天，

以上三個時期還有一些注意事項。

產後三天，這是關係到產婦身體健康的三天，筆者稱為黃金三天，這三天有必要絕對臥床靜養；盡可能不要打擾產婦，這是對產婦的“隔離保護”措施，提供一個不受干擾、可以完全臥床靜養的環境。

另外要儘早促進脾胃的功能，現在醫院裡對產婦（特別是剖腹產）的臥床靜養要求很到位，但總是躺著不動，對產婦的身體康復亦不見得是好事。
中醫的穴位刺激，最好在產後半小時就進行（產婦的病床推出產房，再到病房，時間也要十幾分鐘，等到產婦回到住院的房間，安靜躺下後，差不多也就有半小時了），筆者一般獨取一個足三里穴進行按揉。

足三里，在小腿前外側，當犢鼻下 3 寸（四橫指，但筆者取足三里，一般不機械的以三寸定位，而是在這個部位反覆按揉，找出最明顯的刺激反應點作為定穴），距脛骨前緣一橫指。 足三里是應用很普遍的一個強壯穴位，有燥化脾濕、生化胃氣的作用。 《靈樞經》有曰：「腸中不便，取三里。 」

對於便秘的治療，臨床上除了足三里外，大多還會選天樞等穴位，但產後大便不通，筆者多不選天樞，因為天樞在腹部，過於刺激對身體的恢復反而不利，故而常取四肢肘、膝關節以外的穴位，一者取穴方便，二者損傷也小。 比如產後見有嘔逆，可用足三里配合內關；如因為輸液帶來的痰濕，可用足三里配合豐隆、三陰交；見有炎症（濕熱毒），可用足三里配合陽陵泉、行間，以理脾化濁、清利濕熱。

產後通過刺激足三里和口服運脾補氣、寬中理氣的中藥，針藥結合，多在產育當天就可以通腑，以利於進食。對於產後元氣大虧之人，越早進食，對身體的康復越有利。
產後三天之內（住院期間），如果腑氣已通，可以進食後，食物的溫度不能太熱，也不能太涼。因為元氣大虧之人，身體不耐寒熱，稍有不慎都會傷人。

所以這三天之內，產婦要戴帽子，使頭部保溫（帽子不要太厚，但要大點，把整個頭和前額都能包住。因為頭為諸陽之會，此時頭部受涼，不僅日後會留下頭痛的毛病，還不利惡露的外排。很多婦人在月經期洗頭，月經就不再來；就是因為洗頭後頭部著涼，影響了氣血的運行）。

另外，一定要防冷風；切不能被冷風吹到。冷風會直接從鼻孔吸到肺裡，會形成外感

空虛，風寒濕邪易乘虛而入並深入骨髓，引起感冒、風濕、關節酸痛、腹瀉等，日後很是難治。冬天因為天氣嚴寒，大家都知道保暖；夏季炎熱的氣候最難熬，空調冷風、電風扇等應用較多，產婦用時不應直對電扇或空調，使室內空氣流通，人感覺有些涼意即可。
回到家裡，不要有太多的親朋好友來看望。因為來的人多了，產婦不得不勞神多說話。多言傷氣，產婦氣虛不足，再加多說話，氣會更虛。所以產婦回家後，應有一個相對安靜舒服的環境，以利於身體的康復。話說多了，肺氣一傷，就不能攝血，這都是得不償失的事。
對於月子裡喝水的問題，有人提出月子裡不能喝水，覺得喝水後會引起水腫、關節痛等疾病，要喝米酒（甜酒釀）。而有人覺得產婦生產時喪失了大量體液，產後又容易流汗，身體水分大量流失後，如果嚴格限制水分的攝取，會使體液電解質不平衡，造成脫水的現象，所以坐月子時應多喝水，或吃水果等。其實這個問題沒有一個定論，切不能機械針對，而要看實際情況。

人體對水濕的代謝（中醫學稱為氣化或運化），主要靠腎氣的溫煦（腎主氣化）。如果產婦本就是脾腎兩虛，加上生孩子使脾腎更虛，對水濕的運化作用就會下降，水濕就會內阻。產後元氣大虧，一下子輸入過多的水分難以運化而見濕阻的情況很多，如果見濕阻之人再大量補進湯湯水水，反而加重身體的負擔，形成產後水腫。所以應視產婦的具體情況來定。如果見舌淡胖，舌邊有明顯的齒痕，舌苔白厚膩，這是體內有水濕阻滯，如果不口渴就可以不喝水；如果舌紅、苔少、易口渴，這是陰虛之表現，自然可以適當多喝水。

久視傷血，久視傷神，坐月子期間要鼓勵產婦多休息，哪怕後半期，身體感覺不錯，也應適當活動筋骨，而不能勞神久視。所以，坐月子時，一定要盡可能地讓產婦的情緒處於一個相對寧靜的環境。月子期間，飲食方面要清淡，營養全面。味淡能通，有利於通乳。並且清淡食物利於消化吸收，對身體的恢復有利。

清代名醫李士材的《醫宗必讀》有一篇文章寫了對富貴貧賤治病有區別，書中說：“大抵富貴之人多勞心，貧賤之人多勞力：富貴者膏粱自奉，貧賤者藜藿苟充；富貴者曲房廣廈，貧踐者陋巷茅茨；勞心則中虛而筋柔骨脆，勞力則中實而骨勁筋強；膏粱自奉者臟腑恒嬌，藜藿苟充者臟腑恒固；曲房廣廈者玄府疏而六淫易客，茅茨陋巷者腠理密而外邪難幹。故富貴之疾，宜於補正；貧賤之疾，宜於攻邪。”

意思是說富貴的人吃得好，住得好，但勞心。吃得好則脾胃不足，使“臟腑恒嬌”；住得好則人的腠理不固，毛孔疏泄，人易感受外邪（玄府疏而六淫易客）；勞心多思則肝郁之氣鬱滯不通，後天化源不足，於是筋骨不健（中虛而筋柔骨脆）。
現在年輕人，所過的正是李士材所講的“富貴”生活，甚至有過之而無不及，社會競爭壓力也大，所以飲食上更不能大魚大肉地吃，否則消化不了。

另外還有一個問題就是多胎產的問題，現在雖說少生少育，但是多次流產的問題也非常嚴重。流產必傷腎氣，使氣血兩虛。腰屬腎，腎虛則腰不利，加上月子裡要哺乳，於是很多產婦都有腰膝酸痛的毛病。所以月子裡的飲食一定要考慮到固腎壯骨。此時有必要用中藥配合治療，可採取藥膳的形式。

筆者針對腎氣虧虛，月子裡見腰痛的情況，擬下方治療，效果尚可。

處方：生黃耆 50g，黨參 30g，蒼朮 20g，厚朴 20g，狗脊 50g，菟絲子 50g，枸杞子 30g，益母草 20g，當歸 10g。另外再加生薑三五片，放到中藥裡一起煎。

如見大便不暢幹結，加杏仁 10g，火麻仁 30g，枳殼 15g；如陽虛之人，要防外感，加巴戟天 30g，肉桂 5g，蘇葉 15g；見陰血虛而有熱，加黃芩 30g，麥冬 30g，五味子 10g；見水腫，加茯苓 50g，澤瀉 20g，葫蘆殼 30g，桂枝 15g；因為平時多思，產後氣血虧虛而見情緒抑鬱，防止產後抑鬱症發作的，加鬱金 15g，半夏 20g，柴胡 10g；產後津血虧損，無力制約相火，見心煩失眠的，去黃耆，加桑葉 30g，黃芩 20g，麥冬 30g；見脾虛失運，胃口不開，加半夏 15g，山楂 15g，不能用麥芽消導，會引起回乳；如有炎症，見惡露臭味，去枸杞子，加敗醬草 50g，紅藤 30g。這個藥方和產後三五天之內服用的藥方不同，那個藥方主要考慮到惡露的外排，所以調血藥較重。這個藥方則是針對脾腎兩虛的身體調補，所以用藥純和，稍加些許調血藥疏通氣血而已。

有人認為產後十餘天主要目標是排淨惡露，不能補。筆者以為此言差矣。產後氣血大虛之人，自然要補，只是要看怎麼補，用什麼藥和補藥配合使用。產後必有惡露，排惡露是一個祛邪過程，同時也會耗損氣血，如果再不補，不是虛上加虛麼？補氣藥、補陽藥，用後會見人的精神興奮起來，但補氣藥中的人參、黃耆、黨參，只要用得當，能起到很好的效果。

古時的人參多指的是黨參，現代的人參常指的是東北產的紅參。黨參的作用在於補氣生津養血，《傷寒雜病論》中用黨參，每每用於氣陰兩虛，如“人參加白虎湯”用於汗出過多的氣陰兩虧，產婦多見汗出，不用黨參補養怎麼行呢。另外黃耆補氣升清，固表排毒。產後多見瘀毒要排，體虛而表不固則易外感，黃耆自是常用品。至於現在東北產的人參，因為炮製方法的不同，效果也不同。

曬乾的人參稱為生曬參，藥性不寒不熱，很純和，是產後調補的良品；別直參，則是熟人參，性溫，味甘中有苦，質沉，所以還有些下行之性，吃了別直參可見出血增加，月子裡不用為好，但如果產後見大汗不止，不用大劑別直參還是難以收攝元氣，只是不能久用罷了。有時用一下，補氣攝津還是很好的。

另外，在月子裡，除非惡露不下，一般不選擇藥性偏強的紅花、桃仁等活血化瘀藥，以免出血太過，不利身體，而以益母草、當歸這些藥性緩和的為好。
對於藥性較熱的乾薑、肉桂、附子等藥，一般是明顯的陽虛有寒，或見氣陽兩虛無力氣化的水腫才用，平時調補身體，還是不用為好。清熱解毒類或其他寒涼藥，亦是見到有明顯的炎症或內熱才用。月子裡用藥，溫涼偏性太過，反生他變，對寶寶的健康也不利，因為乳汁為氣血所化，母親血熱則乳熱，血寒則乳寒。

月子裡還要不時觀察惡露的情況。正常的惡露有血腥味，但不臭，如見臭味則說明內火重，有炎症，要及時治療，飲食切不能選擇溫熱之品。正常的惡露一般半個月會乾淨，並且排出物的顏色會轉為白色。有些產婦，孩子都滿月了，還見血性惡露不斷，這就要去醫院檢查，以免變證。

對於月子裡洗頭的問題，這要看情況而定。筆者認為，在血性惡露沒乾淨時還是別洗為好。頭部受涼，不利於惡露外排。等到血性的惡露乾淨了，自然是可以洗的。
衛生問題一定要注意。除了洗頭，還有口腔衛生、陰部衛生等，一樣要重視。產後三五天內，用溫水漱口就可，因為產後百節空虛，牙齒鬆動，此時刷牙對牙齒不利，但是產後 1 週，氣血開始恢復，可用軟毛的牙刷刷牙，只是刷牙時力量要小些，刷牙的水要用比體溫稍高的溫水，不能用冷水。

月子如果調養得好，有 1 個月的時間調養，產婦的身體功能多能得到好的康復，可以走出家門，呼吸下新鮮空氣。視氣溫高低增減衣物，避免外感。不要碰冷水，月子結束後，元氣未復原，此時受寒，寒邪還是會傷人很深。

坐月子是產婦生完孩子後身體康復調養的一個時間段，對女人以後的身體健康意義重大。隨著網路等資訊溝通的普及，很多人盲目學習西方國家經驗，不是很重視產後調養，這是需要反思的問題。當然，時代變化，中醫也一樣要隨著變化，才能應付多變的疾病。坐月子也一樣，前人的一些經驗是局限於當時的時代背景，需要結合現代社會的特點有選擇性地繼承。

養生飲茶

中西方自古以來都有多種結合花草、根莖等材料製成，以調理體質為目的的養生健康茶，例如中醫的漢方茶、西方的花草茶等。每種養生茶的成分、沖泡方式、養生效果都有所不同，首先應釐清自身的需求，這樣才能找出適合自己的茶品；使用任何其他中藥茶飲之前，最好諮詢中醫師或醫生的建議，以確保安全有效地使用。若想靠養生茶達到期望的保養目的，首先必須先查清楚該配方中，是否含有自身缺乏、或是需要加強補充的營養素。

日常養生茶不但能達到預防保健的效果，還能緩減身體微恙的不適感，讓你由內而外透出好氣色！養生茶常見的材料包含了黃耆、當歸、川芎、何首烏、紅棗、枸杞、杜仲、決明子、山楂等等，都很常被放入養生茶中，另外還有一些藥草類，像是魚腥草、鳳尾草、甘草，甚至花草類的菊花、洛神花、玫瑰等等，有時候也會放入薑、黑糖、冰糖、銀耳、山藥等食材，都是養生茶很常見的材料。

以下介紹五種茶飲

1. 枸杞菊花茶

如果你常覺得雙眼視茫茫、肝火旺盛容易口乾舌燥、時不時就頭暈頭痛不舒服，

建議不妨來杯枸杞菊花茶吧，以中醫的角度來看這類茶飲，菊花性涼，有清熱祛火，平肝明目之效，可用於治療頭疼眩暈、眼睛腫痛；而枸杞甘平，又叫做明目果，能夠起到補腎潤肺、生津益氣。兩者一起沖泡能清熱肝，提高肝功能，並且預防視力衰退，這款養生茶能為經常用電腦的人士紓解眼睛疲勞。

2. 養生除溼養生茶（功效：排溼消除水腫）

許多女生也會喝除溼養生茶讓自己隨時保持輕盈，引發水腫的原因也有很多，不外乎是飲食習慣喜歡吃重鹹，或者是需要久坐導致體內循環差，濕氣太重的情況下，就會造成精神不濟、四肢浮腫，甚至是口臭問題，像是茯苓、芡實、紅豆與薏仁都是排濕界的優等生。薏仁、茯苓、白朮、黃耆黑豆、薏米、茯苓、甘草，固定飲用即可以從內在去除身體濕氣。

3. 桂圓紅棗茶

在中醫相關藥典的記載中，桂圓性味甘溫，入心脾二經有助開胃健脾、養血安神、壯陽益氣，能補脾胃之氣，改善因心脾虛損引起的失眠、健忘、驚悸、怔仲等症，也能補營血不足。紅棗又名為「大棗」，性味甘平，入脾經，具有補血、補脾胃、養營安神、緩和藥性的作用；杞子有潤肺、清肝熱、明目之功效；三者結合有助女士補血養氣、安神養生、延緩衰老，功效與薑茶相若，有助皮膚紅潤光澤有彈性。

4. 山楂玫瑰茶

山楂含有多種有機酸及脂肪酶，可以幫助消化蛋白質及脂肪進而促進消化，增加胃中消化酶的分泌，促進消化，能在一定程度上調節胃腸功能。中醫裡山楂性溫，味酸甘，氣平。有入脾、胃、肝經，消宿食，除兒枕痛，去滯血，理瘡瘍，行結氣，療頹疝，健脾胃，祛臟脹之功能。具有消食健胃、活血化瘀、收斂止痢的作用。可用於治療痰飲、咽喉腫痛、腹瀉、腸風、腰痛、疝氣、產後枕痛、惡露不絕、小兒乳鬱。鎮山楂中含有的黃酮類、維生素 C、胡蘿卜素等物質，能阻斷和減少自由基的產生，增強機體免疫力，具有抗衰老、抗癌的作用。

中醫對玫瑰其有味甘、微苦、溫和，無毒，入肝脾二經，具有明顯的理氣解鬱、活血散淤、調經止痛的功效；溫養心肝血脈，舒解體內氣滯，起到寧心安神、抗抑鬱的作用。《食物本草》謂其「主利肺脾、益肝膽，食之芳香甘美，令人神爽。」富含維生素 A、C、B、E、K 和單寧酸，能改善內分泌紊亂，對抗自由基，抗衰老，並能消除疲勞，促進傷口癒合。有助養顏美容、降火氣，利於促進新陳代謝。

5. 抗敏補氣茶

春天天氣多變化，環境中更加活躍的病菌及遍佈的花粉容易引發過敏、呼吸道感染，。中藥材通常會根據具體的配方比例混合使用，以達到補氣、抗敏的效果。但請注意，中草藥飲用時應該根據個人體質和身體狀況，適量飲用。

黃芪味甘，性微溫，具有補氣固表、益氣生津的功效；白朮味甘，性溫，具有補中益氣、健脾和胃的功效；甘草味甘，性平，具有和中補虛、解毒、止咳平喘的功效，且能調和藥性；桔梗味辛、甘，性平，具有宣肺平喘、化痰止咳的功效，總體來說，這些中藥材主要屬於土、木、金三行，其中黃芪和白朮屬於土，茯苓和甘草屬於木，桔梗屬於金。結合在一起製成的茶飲，旨在補氣抗敏，調理身體的陰陽平衡。

2024 中醫內科第 9 屆專科醫師訓練課程

提昇 內科 專業 技能

日期	時間	醫師	講題
視訊課程	血液及腫瘤科疾病治療		
4/21	09:30～12:30	陳建宏	癌症及治療後副作用中西醫結合療法
	14:00～17:00	陳俊良	鼻癌症治療中的中醫協同治療
視訊課程	消化內科疾病治療		
5/26	09:30～12:30	林宏任	消化系疾病中醫治療方法與策略
	14:00～17:00	陳光偉	腸胃疾病中醫之診斷與治療
視訊課程	胸腔及腎臟科疾病治療		
6/30	09:30～12:30	陳星諭	慢性腎病治療思路與實證觀
	14:00～17:00	鐘文冠	中國名家治慢性腎衰
視訊課程	內分泌與新陳代謝科疾病治療		
7/28	09:30～12:30	蔡嘉一	高血脂症與甲狀腺疾患的中醫內科診治
	14:00～17:00	薛敦品	血糖與血脂中醫調控
視訊課程	神經內科疾病治療		
8/25	09:30～12:30	蔡文興	都是達走神經惹的禍~追古溯今話奔豚
	14:00～17:00	黃仲諄	中風康復臨床治療之論
視訊課程	心臟血管內科疾病治療		
9/29	09:30～12:30	林經偉	肺系疾病的中醫治療思路
	14:00～17:00	許堯欽	心臟功能不全的臨床經驗與實證研究
視訊課程	過敏風濕科疾病治療		
10/27	09:30～12:30	李長殷	類風濕性關節炎疾病的臨床診斷和治療
	13:30～15:00	中醫內專線上考試	

視訊教學:Webex Meet

報名電話:02-37651195 傳真:02-37651194

中華民國中醫內科醫學會報名表及報名費請上網

【中醫專科醫學會】下載:www.tcma-7v.org.tw

報名表下載

2024 內科急重難症中西醫診治學術研討會

主辦單位：中華民國中醫內科醫學會　　研討會日期:113 年 5 月 5 日(週日)

合辦單位：台北市立聯合醫院林森醫院昆明院區　　視訊研討會:Google Meet

時間	主題	演講者	經歷
09:30 11:00	神經內科的急症評估與處理	林志遠主任	林森中醫昆明院區神經內科主任 慈濟大學醫學系助理教授
11:00 12:30	傷寒雜病論少陰病與慢性心臟衰竭	蔡文興主任	林森中醫昆明院區中醫主任醫師 義守大學學士後中醫系助理教授
12:30 14:00	中午休息時間		
14:00 15:30	傷寒雜病論厥陰病與 MODS 多器官功能衰竭	蔡文興主任	林森中醫昆明院區中醫主任醫師 義守大學學士後中醫系助理教授
15:30 17:00	門診急重難症的思維及處置	陳建宏主任	林森中醫昆明院區中西整合科主任/中醫內科常務理事

中醫內科視訊學術研討會【報名表】

中文姓名		身分證字號		中醫師證號	台中字第　　號
通訊地址				手機	
電子信箱					
報名費	報名費 □3000 元 □4/ 1 5 前報名•早鳥價 2400 元 學生報名費□2000 元 (三人成行每人 1500 元) **申請中醫師全聯會繼續教育 8 分□積分費 800 元				
報名方式	請利用郵局劃撥繳費　戶名:中華民國中醫內科醫學會　帳號:19247173 網站下載:中醫專科醫學會 http://www.tcma-7v.org.tw 電話:(02)3765-1197 傳真:(02)3765-1194 Email:csm.k1197@gmail.com				

中醫抗衰老醫學會名家傳承系列

太湖六經形氣神與肺癌臨床研討會

主辦單位：中華民國中醫抗衰老醫學會 Webex Meet視訊課程

上課日期：113年5月19日 (日)

太湖學院六經模型結合調氣、安神及復形哲思路，建構對疑難重大疾病治療廣度及深度；五行休旺歸納肺癌治療三大證型，結合臨床醫案提供肺癌精準治療方向。

沈佳主任中醫師
江蘇省第二中醫院治未病中心主任全國中醫臨床優秀人才多家雜誌編委等

上午場09:30-12:30 基於驗案看太湖六經模型形氣神思想的應用

摘要:太湖學堂醫學體系的根本，乃為基於仲景六經辨證基礎上，融合後世各家，包括溫病，以及現代醫學為一爐的六經模型。六經模型是各疾病生發展演變的一種通用模型，可用於內外婦兒，乃至五官、皮等科。本人學習六經模型並在臨床中加以驗證應用，有一些體會，今就六經模型裡有關形氣神的理念及其應用與寶島同道作一分享。六經模型其中一個重要的內容，就是疾病當分形氣神。形氣神得治法有所不同，對於形質病要復形質，氣化病得調氣化，神志病當安神志。次分享將從五個方面進行。先是介紹六經模型的一些基本概念。其次分形氣神三個部分，分別介紹形質病、氣化病與神志病的概念、表現以及從臨床案例中帶來的啟示。在形質病中，分別介紹了巨大肺結節一案，一則肺部多發磨玻璃結節消失案例，以及一例複合形質病(囊息肉、乳腺結節、肺結節)的臨床實踐；在氣化病中，分別介紹了一則除大熱的病案，以及一則皮病案例；而在神志病中，則分別介紹了一則奔氣及一則失眠病案。最後，在總結中還分別講述了形氣神在一方、一經，甚至多經中的表現應用，還有形氣神的相互影響、檢查與診斷，最後，在形氣神由醫入道方面，也談及講者的一些認識與體會。 關鍵字:驗案、六經模型、形氣神、由醫入道

彭濤主任醫師醫學博士
山西省中西醫結合醫院名中醫工作室主任山西中醫藥大學碩士研究生導師

下午場13:30-16:30 肺癌經方證治研究(肺癌三大基本證型)

摘要:肺癌發病有傷氣而至傷形，又傷形而至傷精。經云："兩精相搏謂之神"，神之變亦然可見。何于此危厄之際截斷病情，保全長生?就傳統中醫而言，經方理法示醫者以蛇杖，仲曰："庶可以見病知源思過半矣 "。吳雄志老師宗傷寒六經之法，納諸子百家之論，為中醫界治癌之大家。餘有幸在太湖學習，結合臨床實踐，略有心得，得此機會，與同道分享，共同探討。肺癌臨床見證，有症狀者有之，無症狀亦有之，各種症狀變化多端，就象而言，也是千差萬別。如何辨證選方，頗為難處。按"觀其脈證，知犯何逆，隨證治之"，雖臨床有效，但仍感失之法度。" 法度何處尋覓?不外窮究醫理，再者中西匯通。就醫理而言，凡天地人三界之物，皆在五行之中。從五旺相休囚死，可知肺經病有三。由此推出肺癌三大基本證型：少陽相火小柴胡湯證，厥陰風木烏梅丸證，太陽寒水小青龍湯證。然氣化之藥調形神之病，力有不及。再通過中西匯通之理，發偏方劑藥物，以增強治癌之效。最後再舉臨床驗案。理論聯繫實踐。關鍵字:太湖腫瘤;六經辨證;五行制化;中西匯通

中醫抗衰老醫學會【太湖六經形氣神與肺癌臨床研討會】報名表

姓名		通訊地址	
手機		電子信箱	
報名費	報名費 □4000 元 □4/30 前報名早鳥價：非會員 3000 元 / 會員 2700 元 學生報名費□2000 元 (三人成行每人 1500 元)		
報名方式	□郵局劃撥帳號:19742551 戶名:中華民國中醫抗衰老醫學會 □跨行轉帳:700 郵局 700001019742551 匯款帳號後 5 碼□□□□□ 地址：台北市信義區永吉路 30 巷 148 弄 14 號 2F 電話:(02)3765-1197 傳真:(02)3765-1194 郵電 csm.k1197@gmail.com		

2024 名家專病系統臨床經驗分享

主辦單位：中華民國中醫抗衰老醫學會
協辦單位：中華民國中西結合神經醫學會
中華經絡美容醫學會
視訊上課：Google Meet+*Webex Meet

日期	時間	講師	主題	講師介紹
9/8	09:30-12:30	施丞修	子宮虛寒除外之中醫男女不孕症經驗分享	施丞修中醫診所 院長
	13:30-16:30	莫豔芳*	吳門護瘤-乳腺癌診治篇	太湖學堂中醫基礎教研室主任
9/22	09:30-12:30	戴承杰	中醫癌症治療之經驗分享	戴承杰中醫診所 院長
	13:30-16:30	黃英傑	原發性腦癌中西醫結合醫治	明醫中醫聯合診所 院長
10/6	09:30-12:30	羅瑞陽	自體免疫性疾病的眼部表現	仁有堂中醫診所 院長
	13:30-16:30	鄧欣怡	發炎體與急、慢性發炎	懷恩堂中醫聯合診所 院長
10/20	09:30-12:30	陳俐蓉	過敏三重奏-過敏性鼻炎、氣喘、異位性皮膚炎	培真中醫診所 主治醫師
	13:30-16:30	程維德	截癱治療	程維德中醫診所 院長
11/10	09:30-12:30	鄭淑鎂	更年～何止是更年	培真中醫診所 院長
	13:30-16:30	簡黛瑤	皮膚病的內憂與外患	劉桂蘭中醫診所 主治醫師
11/24	09:30-12:30	顏士展	吳門神志、氣化、形質病的臨床應用思路與醫案分享	承恩中醫和緯分院 院長
	13:30-16:30	李　俠*	銀柴消毒丹在腎臟病患者中靈活應用	北京中醫藥大學 教授

★名家專病系統專家．超強陣容．精要解說．經驗分享★

莫豔芳教授	顏士展院長	鄧欣怡院長	程維德院長	羅瑞陽院長	簡黛瑤醫師	陳俐蓉醫師	李 俠教授

報名費 一期12堂課 收15000元　會員12000元 / 非會員15000元

早鳥價 113/5/31 會員10000元 / 非會員12000元

姓　名		電子信箱	
通訊地址		手　機	
劃　撥	□郵局劃撥帳號:19742551 戶名:中華民國中醫抗衰老醫學會 □跨行轉帳:700 郵局 70000101974255 1 您匯款帳號後 5 碼□□□□□ 地址：台北市信義區永吉路 30 巷 148 弄 14 號 2F 電話:(02)3765-1197 傳真:(02)3765-1194 郵電 csm.k1197@gmail.com		

2024 年中醫兒科專科醫師訓練課程

** 精進臨床醫術。您可以輕鬆站在名家肩上學習**

師資陣容：匯集慈濟、北榮、馬偕、義大、北市聯合等醫院的中醫專業醫師傳授臨床。
課程特色：中醫精準醫學為主軸，臨床顯效案例為題材內容豐富受用無窮。

Webex Meet 視訊課程．突破時間限制方便您上課

日期	時間	課程大綱	授課講師	
113 年 7/21(日)	9:30~12:30	兒少腦神經、自律神經系統： 焦慮症、睡眠障礙、憂鬱症等中醫臨床診治	蘇三稜	三稜中醫診所院長
	13:30~16:30	兒少感染性系統： 腸病毒、腦膜炎、流感肺炎等中醫臨床診治	葉家舟	三義慈濟中醫醫院院長
113 年 8/18(日)	9:30~12:30	兒少消化系統： 胃脹、胃食道逆流、胃炎、便祕等中醫臨床診治	林展宏	珍仁堂中醫診所院長
	13:30~16:30	兒少呼吸系統： 氣喘、慢性支氣管發炎、過敏性鼻炎等中醫臨床診	陳重嘉	昆明院區中醫科醫師
113 年 9/15(日)	9:30~12:30	兒少泌尿系統： 急慢性泌尿道感染、夜尿等中醫臨床診治	蔡金川	義守大學學士後中醫系教授
	13:30~16:30	小兒成長與內分泌系統： 生長發育、小兒糖尿病、甲狀腺等中醫臨床診治	黃碧松	醫道堂中醫診所院長
113 年 10/20(日)	9:30~12:30	兒少免疫系統： 類風濕性關結炎、紅斑性狼瘡、修格蘭氏症等中醫臨床診治	張清貿	榮民總醫院整合醫學科主任
	13:30~16:30	兒少推拿、針灸： 急慢性運動傷害等中醫臨床診治	黃建榮	駿琳大直中醫診所院長
113 年 11/17(日)	9:30~12:30	兒少腦神經系統： 腦性麻痺、妥瑞氏症等中醫臨床診治	林郁甯	花蓮慈濟醫院針灸科主任
	13:30~16:30	兒少皮膚系統： 異位性皮膚炎、蕁麻疹、濕疹等中醫臨床診治	許堯欽	奇美醫院中醫部部長
113 年 12/15(日)	9:30~12:30	兒少血液系統： 各種貧血、出血性疾病、血液腫瘤等中醫臨床診治	張潔閔	馬偕紀念醫院中醫兒科主治醫師
	13:30~16:30	兒少心智系統： 自閉症、注意力缺失過動症等中醫臨床診治。	許雅婷	台北慈濟醫院主治醫師

中華民國中醫兒科醫學會

報名表及報名費請上網下載:www.tcma-7v.org.tw　中醫專科醫學會

報名電話:02-37651123　傳真:02-37651194