

中醫協同癌症免疫療法之探討

DOI : 10. 6528/CAMS. 202012_8(1). 0001

鄭淑鎂¹、簡鸞瑤²、李政育³、廖炎智⁴

1. 培真中醫診所
2. 劉桂蘭中醫診所 / 同心堂中醫診所
3. 育生中醫診所
4. 國防醫學院 三軍總醫院 核子醫學部

摘要：

現今癌症免疫療法已蓬勃發展，患者的治療選項更多元化，面對越來越多患者選擇中西合療之際，中醫究竟應扮演什麼樣的角色？除了讚嘆調節免疫是中醫的專長、除了自詡緩解西醫療法的副作用外，中醫該如何確認其立足點？當癌症患者進行免疫療法同時也求診中醫時，醫者除在握的證病合辨工具之外，還需對癌症免疫療法的副作用、免疫過亢的病理有基本認識，才能針對中西醫合療各階段擬定因應的用藥策略。本文將逐一探討。

病症詭局多變，臨床上無法將癌症病情全數控制良好仍是中西醫學共同面臨的難題，需共同努力、突破瓶頸，互相印證並攜手協同治療，此乃病家之福也。當免疫療法加入癌症治療行列之際，正是醫者溫故知新、省思過去治癌策略的好時機，期勉吾等從癌症免疫的觀點，重新檢討，再修正、再出發！

失智症之營養與飲食照護

DOI : 10. 6528/CAMS. 202012_8(1). 0002

黃月順

永和明師中醫診所

摘要：

依據國際失智症協會 (ADI) 2019 年全球失智症報告，估計全球有超過 5 千萬名失智者，到 2050 年預計將成長至 1 億 5 千 2 百萬人。世界衛生組織 (WHO) 推估，全球平均每三秒新增一名失智症患者；我國失智人口快速增加，依照內政部人口統計資料推估，二〇三六年失智人口將高達五十五萬人，將對家庭、社會造成重大衝擊及負擔。國外失智症病人約有 50% 住在長期照護機構，但是台灣的失智症病人有很高的比例是在家中照顧，這與傳統文化強調孝順美德有關，為了給予失智老人更好的照護，對日常生活起居及飲食方面的技巧與知識學習就更加重要。

本文所要探討的是失智症患者營養與飲食照護相關課題。目前研究尚未有完整營養不良造成失智之相關科學實證，而是從失智症患者在飲食方面異常行為及改善方法作探討，並說明哪些營養與食物對大腦有助益進而改善或減緩失智。而營養不足的相關證據則是依其人 BMI 過低，白蛋白不足，總膽固醇不足，血紅素低下等檢驗數值及中醫四診加以診斷。

創傷性腦損傷的中西醫結合療法之探討

DOI : 10. 6528/CAMS. 202012_8(1). 0003

林裕仁¹、李政育²、廖炎智³

1. 懷恩堂中醫診所/厚德堂中醫診所

2. 育生中醫診所

3. 國防醫學院 三軍總醫院 核子醫學部

摘要：

創傷性腦損傷 (Traumatic brain injury, TBI) 泛指頭部受到外力直接或間接之傷害而導致腦組織或腦神經受到不同程度的損傷。頭部外傷常見原因包括車禍、跌倒、遭人攻擊，及在工作場所、家中和運動時受傷等。根據衛福部的統計，事故傷害為 2019 年國人十大死因中的第六位。若單看年齡層 1~24 歲的死亡原因，則以事故傷害居首位。交通意外雖然只佔 TBI 的 25%，但通常會造成較嚴重的傷害。例如因頭部外傷死亡的病人，有 60% 是由於交通意外引起，其中一半到院前就已死亡。許多嚴重的腦外傷患者又有明顯的肢體殘疾和其他神經功能損傷、意識障礙等後遺症，造成了家庭沉重的負擔。

本文簡介創傷性腦損傷的分類、病理及近代醫學之治療方式，並探討在腦壓高、顱內出血或腦震盪後遺症狀等不同情況下，中西醫結合的治療方針。

中醫經絡穴位針刺對肝膽道系統之生理效應研究

DOI : 10. 6528/CAMS. 202012_8(1). 0004

廖炎智¹、林慶恆²、邱創新³、李政育⁴、梅翔⁵、簡鸞瑤⁶、陳維廉⁷

1. 國防醫學院 三軍總醫院 核子醫學部

2. 台北市百漢中醫診所

3. 國防醫學院 三軍總醫院 核子醫學部

4. 育生中醫診所

5. 時代中醫診所

6. 劉桂蘭中醫診所 / 同心堂中醫診所

7. 喜悅健康診所

摘要：

本研究方法是以前瞻性總膽管排空率(Common bile duct ejection fraction, CBDEF) 和肝管迴流指數(hepatic duct reflux index, RI)作為觀察比較的指標，以中醫複方原則，選擇於臨床上經常使用，治療肝膽疾患的穴位，選取陽陵泉、膽俞、肝俞、足三里四穴，來從事本實驗。結果：藉由總膽管排空率和肝管迴流指數的測定，發現針刺刺激對肝膽道之生理效應包括興奮和抑制兩種作用。興奮作用指可促進膽囊和總膽管收縮，以利膽汁排放；抑制作用乃指可促進肝膽管或膽囊平滑肌鬆弛，舒解疼痛感。

探討骨質疏鬆症的中醫學療效研究

DOI : 10. 6528/CAMS. 202012_8(1). 0005

廖炎智¹、李政育²、程維德²、吳哲豪³、顧明津³、
陳維廉⁴、王美純⁴、林立凡¹、徐慧茵⁵

1. 國防醫學院 三軍總醫院核醫部
2. 育生中醫診所
2. 程維德中醫診所
3. 保惠中醫診所
3. 顧安中醫診所
4. 台北市喜悅健康診所
4. 國防醫學院 三軍總醫院病歷室
5. 全昌堂中醫診所

摘要：

骨鬆症使用加味二仙膠治療效果研究發現如下：

若每日服用 10g 之加味二仙膠，無因食用過量的鈣而引起結石之慮。

顯現本方對 BMD 的改善作用，並不僅在於鈣質的供給，當有更深層的意義。

由 BMD 檢查結果發現大部分患者初服藥的早期，先看到指數稍下降再回升，可能藥效先活化人體破骨細胞的功能後來清除老化細胞，再活化成骨細胞來修復骨密度之功效。

由整個組成及其原方的意義，不僅在於調補老人虛損，更有抗衰老的含義，而骨質疏鬆正是一種老化的現象，在臨床上給予長達一年的服用，並未有不良的反應。以現代科技方式的製劑，能達到新鮮、且經濟的效果；若在服用時加入少許的牛乳及冰糖調味，可使味道更醇美，讓一般人的接受度提高。本研究採取現代醫學骨密度檢查方法及傳統中醫處方中找到防治骨質疏鬆症的治療良方對未來老齡化社會做出長遠的貢獻儘一己之力，為大眾帶來健康幸福快樂的生活，乃吾輩行醫濟世的願望與實現夢想的機會！

中西醫結合對 HIV/AIDS 之病毒性腦病、藥物性腦病、與免疫低下與

感染之併發症之神經失能治療病例研究

DOI : 10. 6528/CAMS. 202012_8(1). 0006

黃英傑¹、林裕仁²、林錡宏³、劉偉修⁴、朱大同⁵、廖炎智⁶、李政育⁷

1. 2. 3 明醫中醫聯合診所

4. 5. 國防醫學院 三軍總醫院 神經外科部

6. 國防醫學院 三軍總醫院 核子醫學部

7. 育生中醫診所

摘要：

本文研究 AIDS 個案，長期 ICU 與住院治療後，出現嚴重的 AIDS 併發症如下：HIV/AIDS 性腦病、HIV/AIDS 藥物性腦病、HIV/AIDS 性肺炎、等等由於伺機性感染、造成 HIV/AIDS 神經損傷，視力缺「損」，生活「失能與致殘狀況」，都造成患者健康陷入困境。本篇研究顯示中醫中藥，針灸，頭面部藥熨，藥枕，溫灸，針藥等等並施，介入治療後有明顯成效。中醫治療對於提升免疫力抑制病毒複製有明顯效果，同時對病毒、藥物、感染等之腦病與神經傳導障礙諸症狀與生活功能的改善中西醫結合治療有極佳改善。

「常壓性水腦症」引流術後之中醫治療醫案

DOI : 10. 6528/CAMS. 202012_8(1). 0007

邵東梅¹、林慶恆²

1. 遼寧中醫藥大學國際教育學院

2. 百漢中醫診所

摘要：

「常壓性水腦症」好發於老年族群，目前西醫的治療方法，以外科手術置放「腦室腹腔引流系統」為主，然而在臨床上，仍然可以遇到因接受西醫評估，無法從事手術治療的老年人；或是接受手術後，回復狀況不佳的病例。以上所述，利用中醫治法，皆能有效改善病人的症狀

中醫學對失眠的成因、診療與保養介紹

DOI : 10. 6528/CAMS. 202012_8(1). 0008

吳哲豪¹、邵東梅²

1. 保惠中醫診所

2. 遼寧中醫藥大學國際教育學院

摘要：

在科技進步，生活壓大的時代，失眠是全世界常見的疾病，因此有許多人長期仰賴的安眠藥才能夠入眠，根據睡眠醫學會 2017 年的統計，失眠在台灣的盛行率約 11.3%，年長者的失眠比率明顯增加、女性失眠比率高於男性^[1]。

失眠(insomnia)是許多疾病的合併症，精神疾病如：焦慮症、憂鬱症、恐慌症、創傷症候群；腦神經疾病如：阿斯海默症、帕金森氏症、腦中風、腦腫瘤等；內科疾病如：氣喘、慢性阻塞性肺病、慢性疼痛、甲狀腺亢進、夜尿、胃食道逆流等……許多的藥物也會有失眠的副作用，例如：中樞神經興奮劑，抗憂鬱劑，支氣管擴張劑、類固醇、利尿劑等^[2]……。

本文經由探討相關疾病導致失眠的合併症，總結出失眠的病因病機，進行中西結合診療之研究，透過純中醫的治療方法，來降低患者對安眠藥的依賴性。

中醫治療慢性重金屬中毒造成失智症並輔以順勢療法

DOI : 10. 6528/CAMS. 202012_8(1). 0009

鄧欣怡¹、鄭惇方²、洪廷翰³、李政育⁴、廖炎智⁵

1. 懷恩堂中醫聯合診所

2. 淡水區衛生所

3. 奧爾親子診所

4. 育生中醫診所

5. 國防醫學院 三軍總醫院 核子醫學部

摘要：

隨著人口年齡結構老化，失智症患者越來越來，其中因為重金屬慢性中毒的患者，也不在少數；特別是今年熱門的“砷砂”重金屬中毒的新聞事件，更引發我們的興趣來研究重金屬中毒後引起的失智現象為何？另外，如何運用中醫治療失智症？以及如何利用順勢療法，加速排除體內的重金屬含量，幫助患者恢復健康？為我們這一篇文章重點。

慢性創傷性腦病變(Chronic traumatic encephalopathy, CTE)

程維德¹、曾宣靜²、邵東梅³、李政育⁴、廖炎智⁵

DOI : 10. 6528/CAMS. 202012_8(1). 0010

1. 程維德中醫診所
2. 台北市立聯合醫院林森中醫昆明院區
3. 遼寧中醫藥大學國際教育學院
4. 育生中醫診所
5. 三軍總醫院 核子醫學部

摘要

由於慢性創傷性腦病變(CTE)臨床欠缺確實的診斷工具，「屍檢」的確診其實對臨床中醫師來講並無幫助，反而可以從患者「病史」當中來瞭解這個疾病的演變過程，當我們發現病人有多次腦震盪(Concussion)或輕度創(外)傷性腦損傷(mTBI)的病史時，不管是數週、數月、多年或數十年，參照著慢性創傷性腦病變(CTE)發展的階段來推估，其實就可以懷疑這個疾病。對中醫而言就當作創傷性腦損傷(TBI)及後遺症來治療，就算已經到了失智症的階段，辨證論治的方向依舊不變，不外乎我們所歸納「創傷必瘀、腦病及虛、腦病及腎」的方向，從「虛、瘀、腎氣」三個治療方向單用、並用或合用，治則不外乎活血化瘀通腦絡、補氣補血補陽氣及大補陽氣(包含腎陽)等等。在病例中我幾乎都是以補陽還五湯為主來增減，當然同型性的方劑皆可用，如歸耆建中湯、黃耆五物湯、十全大補湯等等加方皆可用，甚至直接以「治則」開藥，如活血化瘀藥物+補氣補血補陽藥物+補腎藥物等組合即可，都可以得到很好的治療效果。