

編號：CCMP96-RD-102

## 促進中西醫整合全人照護模式及中西醫學教育之研究 (2-2)

呂鴻基

中華醫藥促進基金會

### 摘要

不分國界的主流醫學就是現代醫學。也就是以科學化醫學，對抗 (allopathic) 醫學為主軸，重視實證醫學。傳統醫學，則依全人 (whole man) 或整體 (holistic) 觀念照顧病人。世界上各類傳統醫學的消費者頗眾，不可否認的是--傳統醫藥中有些療效確實值得研究，應正視其存在價值並去蕪存菁，使之成為主流醫學的輔助及另類醫學 (CAM)。

現代醫學與傳統醫學 (包括中醫藥) 在各先進國家已開啟對話，這是東西方一致的趨勢，世界衛生組織在 2002 年 5 月 26 日首度發表「2002-2005 年傳統醫藥及替代醫藥全球策略」，建請全球 180 餘國家將此策略納入該國醫療政策。傳統醫學在全球已受到普遍重視。

中華醫藥促進基金會素對傳統與現代醫藥的促進頗多著力，2004 年 6 月至 2006 年 12 月間，在衛生署中醫藥委員會經費補助下，共舉辦 12 場「傳統醫學與現代醫學對話論壇」及三場專家學者座談會，每場次依不同議題分別邀請中醫及西醫專家學者，促使不同領域的專家學者深度對話，針對傳統醫學與現代醫學對人類的健康照護，以及相關疾病預防、診斷、治療與評價之環境支持、專業教育、醫病關係與資訊對稱等各種層面，以人為本，以科學為用，使專家智慧與經驗相互激盪，並整合產生出中西醫藥替代或整合運用的共識與可行方策，藉以作為政策釐訂及專業教育各層面之參考。

本年度繼續舉辦四次「傳統與現代醫學的對話論壇」，進行中西醫理論建構及共識形成，探討傳統與現代醫學的異同與互補，提出中西合作具體可行的方案，並將 95 年論壇內容編輯成 4 本專輯刊物出版，作為中西醫學整合教材，

促進「中西醫藥整合的實證醫療照護模式」的研究，以減少中西醫照護醫療資源之浪費，並透過專家論壇之意見整合，以達到長期規劃。

關鍵詞：傳統醫學、現代醫學、輔助與另類醫學、預防醫學、全人照護

Number: CCMP96-RD-102

# **A Study on the Education Integration of Traditional Chinese Medicine and Western Medicine (2-2)**

Hung-Chi Lue

Chinese Medical Advancement Foundation

## **ABSTRACT**

In the world today, the main stream medicine, or so-called modern, scientific, orthodox or allopathic medicine, which developed following Renaissance mainly in the Western countries, has prevailed, and has been practiced in almost every country. Traditional medicine, which includes three major systems, Chinese, Ayurvedic and Unani medicine, has contributed also to the health care of human beings for more than a few thousand years.

In the past decades, the demands for the traditional medicine, especially the Chinese medicine, emphasizing the holistic and natural health care, have increased. Complementary and alternative medicine (CAM), coined most recently in the US, has become popular, calling for the studies and modernization of the traditional medicine.

It is a fact that almost 12% of the clinic patients under the National Health insurance coverage in Taiwan are visiting the traditional Chinese medical clinics.

Recognizing that the theories behind, and the languages or terminologies used in the traditional Chinese medicine and the modern medicine (MM) are entirely different, we plan the present studies.

A forum for the dialogue between Traditional Chinese Medicine (TCM) and

Modern Medicine (MM) will be established. Expert physicians and investigators from TCM and MM will be invited to talk on the following topics : Initiation and mechanisms of dialogues between TCM & MM ; Elimination of the difficulties might be involved. The role of main and CAM in the health care of the aged, the chronic diseases and women, health promotion of children and adolescents, treatment and care of cancers, psychiatric illnesses, asthma, diabetes mellitus, coronary artery disease, hypertension, depressive disease, obesity, pains, climacteric, spinal disease, nutrition problem, pressure and tension, and the future trends of TCM development.

Keywords: Complementary and alternative medicine (CAM), Traditional chinese medicine (TCM), Modern medicine (MM)

## 壹、前言

世界衛生組織在 2002 年 5 月 26 日首度發表「2002-2005 年傳統醫藥及替代醫藥全球策略」，建請全球 180 餘國家將此策略納入該國醫療政策。傳統醫學在全球已受到普遍重視，該策略的公佈有助於各國展開對傳統醫藥及替代醫藥的規範化管理，使其更加安全可靠，能被更多民眾獲得且其資源可持續利用。

立法院第五屆第五期科技及資訊委員會：西醫系學生學習中醫之可行性期能以委託研究計劃方式進行研究，及行政院衛生署九十二年度施政方針中其中第八點為：持續推動中藥之研究發展與中醫之科技研究；提升醫藥衛生研究水準，促進生物科技產業發展。

傳統醫學有悠久的歷史，是一種在不同文化下，由理論、信仰和經驗所產生的知識、技巧和實行之總和，不但可以用來保持健康，而且可以預防、診斷、增進和治療生理和心理的疾病。相對於西方現代的主流醫學 (Mainstream Medicine)，在歐洲和北美、澳洲，傳統醫學有時又可以稱為互補 (complementary)、另類 (alternative) 或是非一般 (non-conventional) 醫學。

中醫藥委員會補助 93 年度至 94 年度舉辦「傳統醫學與現代醫學對話論壇」，經廣泛邀集專家學者的參與討論，達成重要共識包括「真理只有一個，是為了同一個病人的健康著想」。「中西醫應該以病人為中心 (patient centered)，站在病人的立場著想」。「若知道有更有效的醫療與藥物，一定要採用，嘉惠病人，這是醫者的天職」。

為延續已經建立的「傳統醫學與現代醫學的對話論壇」機制，邀請專家諮詢、論證與方式，讓更多不同領域的中、西醫學專家學者深度對話，針對傳統醫學與現代醫學對人類的健康照護，以及相關疾病預防、診斷、治療與評價之環境支持、專家教育、醫病關係與資訊對稱等各種層面，以人為本，以科學為用，使專家智慧與經驗相互激盪，並整合產生出中西醫藥替代或整合運用的共識與可行方策，藉以作為政策釐訂之建議。

## 貳、材料與方法

本計畫之總目標：延續民國93年-94年已建立的「傳統醫學與現代醫學對話論壇」機制，用專家諮詢與論證，促使不同領域的專家學者深度對話，針對傳統醫學與現代醫學對人類的健康照護，以及相關疾病預防、診斷、治療與評價之環境支持、醫學教育、醫病關係與資訊對稱等各種層面，以人為本，以科學為用，使專家智慧與經驗相互激盪，並整合產生出中西醫藥替代或整合運用的共識與可行方策，藉以作為政策釐訂之建議。

### 實施方法與進行步驟

本研究進行的方式主要是以中華醫藥促進基金會主導，偕同中華民國中西整合醫學會、聯合醫學基金會以及各大醫學院如：台灣大學醫學院、陽明醫學大學、臺北醫學大學、中國醫藥大學、中山醫學大學、成功大學、高雄醫學大學、慈濟醫學大學、以及各公私立醫療機構邀請各領域之專家學者組成編輯委員會，討論整理論壇內容，製成成果書表等相關出版品，將研究結果印製成冊並有效公佈，藉由實體教育通路，進行傳播、教育與推展之活動，擴散效益至少達二千人以上。

本計畫進行步驟如下：

- 一、專案團隊的建立
- 二、理論結構及核心價值與共識的形成
- 三、計劃願景的建構
- 四、議題規劃
- 五、召開「傳統與現代醫學的對話論壇」研討會
- 六、利用現代資訊技術整合專家意見
- 七、蒐集世界各國傳統醫學與現代醫學規範化管理資訊
- 八、編印「傳統醫學與現代醫學對話論壇」研討會專輯
- 九、提出落實「2002~2005年世界衛生組織傳統醫藥及替代醫藥全球策略」的具體建議

藉此以達到提供傳統醫學與現代醫學對話空間與橋樑的效能，並且希望能以實證科學的精神促進中西醫整合與全人照護模式的建立，以厚實整體醫療與實證科學的整合與發展基礎，並作為醫事專業人員教育與

訓練之用。

96 年度舉行四場「傳統醫學與現代醫學的對話論壇」研討會、針對國人常見罹患疾病為對話主題，邀請該領域中西醫學專家學者作深度對話，專業教育與整體性訓練的整合或法令與環境支持的理論與實務等問題，期符合世界各國落實「2002~2005 年世界衛生組織傳統醫藥及替代醫藥全球策略」的發展趨勢。

96 年度四場對話論壇內容包括：

- 一、中、西醫學在心身醫學的對話
- 二、中、西醫學在新陳代謝症候群的對話
- 三、中、西醫學在嚴重感染性疾病的對話
- 四、中、西醫學在生殖泌尿疾病的對話

本會 95 年度執行計劃中共舉辦四場對話論壇，逐場將論壇內容錄音及錄影，成立編輯委員會，整理逐字稿，聘請編輯人員潤飾成文章，成立編輯委員會，由資深中醫及西醫專家學者審查文章並加評論，將內容修訂編輯完稿，印刷成冊，寄給相關醫事人員，醫學學校圖書館，透過不同傳播媒體的影響將此整合現代與醫學傳統之觀念，提供政策實務及教育各層面之參考。

## 參、結果

### 一、傳統醫學與現代醫學的對話論壇

本會為籌備傳統醫學與現代醫學的對話論壇，成立專家諮詢委員組成名單如下：

顧問：林宜信、陳定信、許重義、楊思標、楊照雄、蔡長海及謝博生。

學術節目委員會：呂鴻基（主委）、藍忠孚（副主委）、周明智、黃明和、張漢東、陳寬墀、楊敏盛、林昭庚、張成國、陳光偉、劉景昇、蘇奕彰。

編輯委員會：陸幼琴（主委）、張蓓貞（副主委）、沈蓉、林高德、吳幼林、馬正平、陳光耀、黃連福、蘇嘉俊。

本年度四場對話論壇內容及各場次參加學員人數如下：

- (一) 中、西醫學在心身醫學的對話，參加學員人數約 126 人，中醫師 52 人，西醫師 74 人。
- (二) 中、西醫學在新陳代謝症候群的對話，參加學員人數約 138 人，中醫師 75 人，西醫師 43 人。
- (三) 中、西醫學在嚴重感染性疾病的對話，參加學員人數約 142 人，中醫師 65 人，西醫師 77 人。
- (四) 中、西醫學在生殖泌尿疾病的對話，參加學員人數約 136 人，中醫師 65 人，西醫師 71 人。

各場次節目內容如下：



## 傳統醫學與現代醫學對話論壇

### 「傳統醫學與現代醫學在心身醫學的對話」研討會

會議日期：民國 96 年 4 月 28 日（星期六）

會議地點：中國醫藥大學（立夫教學大樓 B1 國際會議廳）

台中市北區學士路 91 號

時 間	題 目	主持、演講、評論
8:30-8:50	報 到	秘書處
8:50-8:55 8:55-9:00	開幕致詞 來賓致詞	呂鴻基董事長 衛生署長官 楊思標名譽教授 (台大醫學院)
<b>I. 中西醫學對心身症的認識</b> 主持人：李明濱 教授(台大醫院精神部) 張永賢 副校長(中國醫藥大學)		
9:00-9:05	引言	
9:05-9:35	現代醫學對心身症之認識	主講人：廖士程醫師 (台大醫院精神部)
9:35-10:05	傳統醫學對心身症之認識	主講人：陳建仲主任 (中國醫藥大學附設醫 院中醫部)
10:05-10:25	茶敘	
<b>II. 中西醫學對心身症的診斷評估工具</b> 主持人：呂碧鴻 副教授(台大醫院家庭醫學部) 許堯欽 主任(奇美醫院中醫部) 鄭光智 主任(羅東聖母醫院復健科)		
10:25-10:30	引言	
10:30-11:00	現代醫學對心身症的診斷評估工具	主講人：陳錫中醫師 (台大醫院精神部)
11:00-11:30	傳統醫學對心身症的診斷評估工具	主講人：黃怡嘉醫師 (三軍總醫院中醫部)
11:30-12:30	綜合討論	
12:30-13:30	午餐	

<b>III. 中西醫學對功能性腸胃障礙的治療經驗</b> 主持人：楊培銘 教授（台大醫院內科部） 洪裕強 主任（高雄長庚醫院中醫部）		
13:30-13:35	引言	
13:35-14:05	現代醫學對功能性腸胃障礙的治療經驗	主講人：呂碧鴻副教授 （台大醫院家庭醫學部）
14:05-14:35	傳統醫學對功能性腸胃障礙的治療經驗	主講人：翁誌宏主任 （中國醫藥大學附設醫院中西合作醫療中心肝膽科主任）
14:35-14:55	茶敘	
<b>IV. 中西醫學對憂鬱症的治療經驗</b> 主持人：李明濱 教授（臺大醫院精神部） 謝明鴻 主任（中山醫學大學附設醫院精神科）		
14:55-15:00	引言	
15:00-15:30	現代醫學對憂鬱症的治療經驗	主講人：劉嘉逸主任 （林口長庚醫院精神科）
15:30-16:00	傳統醫學對憂鬱症的治療經驗	主講人：許昇峰副教授 （中國醫藥大學中醫學系）
<b>V. 綜合討論</b> 主持人：呂鴻基 教授（羅東聖母醫院） 李明濱 教授（臺大醫院精神部） 蘇奕彰 教授（中國醫藥大學）		
16:00-17:00	綜合討論	
17:00	閉幕	呂鴻基董事長

## 傳統醫學與現代醫學對話論壇

### 「傳統醫學與現代醫學在新陳代謝症候群的對話」研討會

會議日期：民國 96 年 6 月 23 日（星期六）

會議地點：台大醫院國際會議中心（402CD 教室）台北市中正區徐州路 2 號

時 間	題 目	主持、演講、評論
8:30-8:50	報 到	秘書處
8:50-8:55	開幕致詞	呂鴻基董事長
8:55-9:00	來賓致詞	衛生署長官
<b>I. 新陳代謝症候群總論</b>		
主持人：曾春典教授(台大醫院內科) 魏正宗主任(中山醫學大學附設醫院中藥臨床試驗中心)		
9:00-9:05	引言	
9:05-9:35	現代醫學	主講人：祝年豐局長 (台中縣衛生局)
9:35-10:05	傳統醫學	主講人：林高士主任 (三軍總醫院中醫科)
10:05-10:15	討論	
10:15-10:35	茶敘	
<b>II. 新陳代謝症候群中高血壓的診治</b>		
主持人：許寬立醫師 (台大醫院內科部) 曾國烈主任(花蓮慈濟醫院中醫科)		
10:35-10:40	引言	
10:40-11:10	現代醫學	主講人：王宗道醫師 (台大醫院內科部)
11:10-11:40	傳統醫學	主講人：游智勝醫師 (長庚紀念醫院中醫醫 院中醫內科)
11:40-12:30	綜合討論	全體主持人及演講者
12:30-13:30	午餐	
<b>III. 新陳代謝症候群中高脂血症的診治</b>		
主持人：吳造中醫師(台大醫院內科部) 黃怡超教授(陽明醫學大學通識中心主任)		

13:30-13:35	引言	
13:35-14:05	現代醫學	主講人：林彥宏醫師 (台大醫院內科部)
14:05-14:35	傳統醫學	主講人：楊中賢醫師 (中國醫藥大學附設醫院中醫內科)
14:35-14:45	討論	
14:45-14:55	茶敘	
<b>IV.新陳代謝症候群中糖尿病的診治</b> 主持人：郭清輝主任(台北榮總內科部) 鄭振鴻院長(臺北市立聯合醫院副院長兼中醫院區院長)		
14:55-15:00	引言	
15:00-15:30	現代醫學	主講人：江怡德醫師 (台大醫院內科部)
15:30-16:00	傳統醫學	主講人：蔡嘉一醫師 (台中榮民總醫院中醫科)
<b>V.綜合討論</b> 主持人：呂鴻基教授(羅東聖母醫院) 蘇奕彰教授(中國醫藥大學)		
16:00-16:50	綜合討論	全體主持人及演講者
16:50-17:00	閉幕	呂鴻基董事長

## 傳統醫學與現代醫學對話論壇

### 「傳統醫學與現代醫學對於嚴重感染性疾病的診斷與治療」

會議日期：民國 96 年 9 月 2 日（星期日）

會議地點：台大醫院國際會議中心（402AB 教室）台北市中正區徐州路 2 號

時 間	題 目	主持、演講、評論
8:30-8:50	報 到	秘書處
8:50-8:55	開幕致詞	呂鴻基董事長
8:55-9:00	來賓致詞	衛生署長官
<b>I.傳統醫學與現代醫學對於「嚴重感染性疾病的診治原則」</b>		
主持人：張峰義 教授(三軍總醫院) 蘇奕彰 教授(中國醫藥大學中醫學系)		
9:00-9:05	引言	主講人：張峰義教授 (三軍總醫院) 主講人：高尚德主任 (中國醫藥大學中醫學系)
9:05-9:35	現代醫學	
9:35-10:05	傳統醫學	
10:05-10:15	討論	
10:15-10:35	茶敘	
<b>II.傳統醫學與現代醫學對於「流感」之診治</b>		
主持人：蘇益仁 主任(國家衛生研究院臨床研究組) 楊淑齡 醫師(前高雄市立中醫院院長)		
10:35-10:40	引言	主講人：李文珍醫師 (長庚兒童醫院) 主講人：陳建仲主任 (慈濟綜合醫院台中分 院中醫部) 全體主持人及演講者
10:40-11:10	現代醫學	
11:10-11:40	傳統醫學	
11:40-12:30	綜合討論	
12:30-13:30	午餐	
<b>III.傳統醫學與現代醫學對於「SARS」之診治</b>		
主持人：璩大成 院長 (台北市立聯合醫院和平院區院長) 羅綸謙 主任 (彰化基督教醫院 中醫部主任)		

13:30-13:35	引言	
13:35-14:05	現代醫學	主講人：馮長風副院長 (竹東榮民醫院) 主講人：許中華主任 (署立台北醫院中醫科)
14:05-14:35	傳統醫學	
14:35-14:45	討論	
14:45-14:55	茶敘	
<b>IV.傳統醫學與現代醫學對於「敗血症」之診治</b> 主持人：黃燦龍 副院長(長庚紀念醫院北院區) 陳建霖 主任(長庚紀念醫院中醫分院婦兒科)		
14:55-15:00	引言	
15:00-15:30	現代醫學	主講人：黃燦龍副院長 (長庚紀念醫院北院區) 主講人：王琦嫻醫師 (台中榮民總醫院中醫科)
15:30-16:00	傳統醫學	
<b>V.綜合討論</b> 主持人：呂鴻基教授(羅東聖母醫院) 張上淳教授(臺大醫院) 蘇奕彰教授(中國醫藥大學)		
16:00-16:50	綜合討論	全體主持人及演講者
16:50-17:00	閉幕	呂鴻基董事長

## 傳統醫學與現代醫學對話論壇

### 「傳統醫學與現代醫學在泌尿疾病的對話」研討會

會議日期：民國 96 年 11 月 24 日（星期六）

會議地點：台大醫院國際會議中心（402AB 教室）台北市中正區徐州路 2 號

時 間	題 目	主持、演講、評論
8:30-8:50	報 到	秘書處
8:50-8:55	開幕致詞	呂鴻基董事長
8:55-9:00	來賓致詞	衛生署長官
<b>I. 泌尿系統的生理與病理機轉認識</b>		
主持人：余宏政主任(台大醫院) 林高士醫師(三軍總醫院)		
9:00-9:05	引言	主講人：闕士傑醫師 (台大醫院泌尿部) 主講人：陳汶吉所長 (中國醫藥大學中西醫 結合研究所)
9:05-9:35	現代醫學	
9:35-10:05	傳統醫學	
10:05-10:15	討論	
10:15-10:35	茶敘	
<b>II. 慢性腎炎的中西醫治療經驗</b>		
主持人：林杰樑教授(林口長庚醫院) 劉景昇顧問醫師(高雄市立中醫醫院)		
10:35-10:40	引言	主講人：王麗香部主任 (三軍總醫院中醫部) 主講人：楊五常主任 (台北榮民總醫院) 全體主持人及演講者
10:40-11:10	傳統醫學	
11:10-11:40	現代醫學	
11:40-12:30	綜合討論	
12:30-13:30	午餐	
<b>III. 攝護腺腫瘤的中西醫治療經驗</b>		
主持人：謝德生主任(國泰醫院) 黃怡超教授(陽明醫學院)		

13:30-13:35	引言	
13:35-14:05	現代醫學	主講人：莊正鏗主任 (林口長庚醫院) 主講人：蔡真真醫師 (台中榮總中醫科)
14:05-14:35	傳統醫學	
14:35-14:45	討論	
14:45-14:55	茶敘	
<b>IV.泌尿道結石的中西醫治療經驗</b> 主持人：賴明坤教授(台大醫院) 魏正宗主任(中山醫學大學附設醫院)		
14:55-15:00	引言	
15:00-15:30	現代醫學	主講人：陳淳副院長 (台大醫院雲林分院) 主講人：陳俊良科主任 (長庚醫院中醫內科)
15:30-16:00	傳統醫學	
<b>V.綜合討論</b> 主持人：呂鴻基教授(羅東聖母醫院) 賴明坤教授(台大醫院) 蘇奕彰教授(中國醫藥大學)		
16:00-16:50	綜合討論 病人生活品質的長期追蹤	全體主持人及演講者
16:50-17:00	閉幕	呂鴻基董事長



## 二、「傳統醫學與現代醫學的對話論壇」專輯出版

本年度出版 95 年度舉辦之四場對話論壇內容專輯，相關資料如下：

- (一) 傳統醫學與現代醫學在婦科疾病醫療的對話論壇專輯，出版時間 96 年 8 月。
- (二) 傳統醫學與現代醫學在心血管疾病醫療的對話論壇專輯，出版時間 96 年 12 月。
- (三) 傳統醫學與現代醫學在皮膚疾病醫療的對話論壇專輯，預計出版時間 97 年 2 月。
- (四) 傳統醫學與現代醫學在脊椎疾病醫療的對話論壇專輯，預計出版時間 97 年 2 月。

## 誌謝

本研究計畫承蒙行政院衛生署中醫藥委員會，計畫編號 CCMP96-RD-102 提供經費贊助，使本計畫得以順利完成，特此誌謝。

## 肆、參考文獻

1. 楊思標：臺灣中西醫學整合之步驟。《臺灣醫界》1998，41（2）：57-58。
2. 李經緯：東西方醫學交流與中西醫結合。《中醫藥雜誌》1996；7（4）：211-216。
3. 曾竹寧：論老人社區照顧服務體系之建構。《社會工作學刊》1999；5：141+143-170。
4. 劉秋松、林正介：老年人之健康促進與預防性服務。《臺灣醫學》2003；7（3）：375-384。
5. 楊正福：預防保健醫學之展望。《高雄醫師會誌》2002；37：25-28。
6. 洪英周：基層醫療與預防保健之重要性。《海軍學術月刊》2001；35（5）：70-75。
7. 謝瀛華：家庭保健與預防醫學。《研考雙月刊》1994；18：6-184，26-36。
8. 江永盛：社區化健康促進、健康維護、預防保健及長期照護服務措施。《社區發展季刊》1994；67：310-315。
9. 陳維廉：新世紀的醫學潮流—自然醫學。《核研季刊》1999；31：114-115。
10. 林恆慶、趙儷淨：整合性健康照護系統。《台灣衛誌》2002；1（21）。
11. 謝博生：醫學教育的改革。《醫學教育：理念與實務》，臺北 2nd 版。1997；11-41。
12. 謝博生：《現代醫學在台灣》，臺北 1st 版。2001；145-155。
13. 詹其峰、邱泰源、陳慶餘：台灣基層醫療體系現況之探討，呂碧鴻主編：《家庭醫學（第二版）》，臺北：中華民國家庭醫學會2000；p151-166。
14. 國家衛生研究院論壇醫療人員培育及醫療制度委員會-專科醫師培育專責小組：專科及次專科醫師培育建議書，國家衛生研究院，2003年7月。
15. 楊漢淙、王美芳：提昇基層醫療水準-聯合執業之需要性。《衛生行政》994；14：11-14。
16. 許志怡：推行聯合執業以解決當今基層醫療問題。《臺灣醫界》1991；34：21-23。
17. 詹弘廷：結合社區資源，發展輔導功效--在輔導知能中，建立預防醫學。《輔導通訊》2000；12月。
18. 陳慶餘：臺大醫學院社區醫學教學之回顧。《醫學教育》1999；3（1）：79-84。

19. 鄭弘美：美國另類醫療發展現況. *J. Int Chin West Medl* 1999; 1: 39-43.
20. Roy Upton 美國對傳統中藥的監管條例. *ICMCM Abstract* 2002; 27.
21. 呂鴻基：論傳統醫學與現代醫學的發展，2004。
22. 2002 年至 2005 年世界衛生組織：傳統醫藥及替代醫藥全球策略。WHO: Traditional Medicine Team, Essential Drugs and Medicine Policies Department, Health and Pharmaceutical Cluster.
23. Exercise: Staying physically active is essential to good health. *Harvard Health Letter* 2002; 27(1): 6-7.
24. Russel RM: Nutrition. *Journal of the American Medical Association*. 1994; 271(21): 1687-1689.
25. Washington D.C.: Contemporary Issues in medicine: Communication in Medicine. Medical Schools Objectives Project Report 3 (MSOP3): American Association of Medical Colleges, 1999.
26. Carroll D, Sheffield D: Social psychophysiology, social circumstances, and health. *Annals of Behavioral Medicine* 1998; 20(4): 333-337
27. Gordon RJ, Nienstedt BC, Gesler Wm (eds): Alternative Therapies: Expanding Options in Health Care. *Springer Publishing Company*, 1998.
28. Muscat M.: Beth Israel's Center for Health and healing: Realing the Goal of Fully Integrative Care. *Alternative Therapies in Health and Medicine* 2000; 6(5): 100-101
29. Eisenberg DM, Kessler RC, Foster C. et al: Unconventional medicine in the United States: Prevalence, costs, and patterns of use. *New England Journal of Medicine* 1993; (328): 246-252
30. Lerner IJ, Kennedy BJ: The prevalence of questionable methods of cancer treatment in the United States. *CA-A Cancer Journal for Clinicians* 1992; 42(3): 181-191.
31. ATP III: National Cholesterol Education Program (NCEP) expert panel on detection, education, and treatment of high blood cholesterol in adults (Adult Treatment Panel III) : Executive Summary : NIH Publication, 2001: No. 01-3670.
32. Accreditation Council for Graduate Medicine Education, (cited 2003 July).

Available from: URL: <http://www.acgme.org/outcome/comp/compFull.asp>

33. CDC Healthy People 2000. Midcourse Review 1995.
34. Grundy SM, Garber A, Goldberg R, et al. Prevention Conference VI: Diabetes and Cardiovascular Disease: Writing Group IV: lifestyle and medical management of risk factors. *Circulation* 2002; 105: e153-8.
35. Khot UN, Khot MB, Bajzer CT, Sapp SK, Ohman EM, Brener SJ, Ellis SG, Lincoff AM, and Topol EJ.: Prevalence of Conventional Risk Factors in Patients With Coronary Heart Disease. *JAMA* 2003; 290: 898-904.
36. Longlett SK, Kruse JE, Wesley RM: Community- oriented primary care: historical perspective. *J Am Board Fam Pract* 2001; 14: 54-63.
37. MC Tsai, CP Wen, SP Tsai, HY Chung.: Comparison of mortality expectancy between Chinese in Taiwan and Chinese in the US. The 35<sup>th</sup> SER Meeting, Palm Desert, California, 2002.
38. Paul Starr. The Social Transformation of American Medicine. 1982, 420-427.
39. Royal College of General Practitioners. Profile of UK general practitioners. 2001.
40. Shortell SM, Gillies RR, Anderson DA et al.: Creating organized delivery system: the barriers and the facilitators. *Hosp Health Serv Admin* 1993; 38: 447-66.
41. Tinetti ME, Speechley M.: Prevention of falls among the elderly. *N Engl J Med* 1989; 320: 1055-9.
42. Vellas B, Cayla F, Bocquet H et al.: Prospective study of restriction of activity in old people after fall. *Age Aging* 1987; 16: 189-93.
43. Wen, CP, Tsai SP, Shih YT, Chung W-S I.: Bridging the gap in life expectancy of the aborigines in Taiwan. *International Journal of Epidemiology* 2003; 33: 1-8.
44. Yasumua S, Haga H, Niino N. Circumstances of injurious falls leading to medical care among elderly people living in an rural community. *Arch Gerontol Geriatr* 1996; 243: 95-109.