

編號：CCMP95-TP-056

培育中醫醫療機構負責醫師 實證醫學訓練計畫

賴榮年

臺北市立聯合醫院

摘 要

本研究是在推動中醫師對於實證醫學的認識，並推動相關中醫實證之研究。藉由實證醫學觀念的推廣，以改善醫療服務的品質，並提高醫療資源的有效運用。改善臨床教學、繼續學習、與醫療服務的內涵及其知識的來源。研究成果將成為中醫藥委員會評鑑各醫院推動中醫實證醫學的指標，使中醫師更能掌握中醫實證醫學，以提昇中醫師對於中醫藥相關研究的興趣。

本研究計畫以「實證醫學的運用」及「流行病學方法論」兩本實證教科書為教材，計劃執行分 2 種模式。第一種模式：全年度舉辦一系列實證醫學入門學習工作坊，共有 60 位中醫醫療機構負責醫師接受為期 6 個月的實證醫學訓練，訓練結束頒予中醫實證醫學基礎課程結業證明書。第二種模式：針對各層級中醫醫療機構的需求，舉辦三場實證醫學專題研討會，三場分別為：第一場：96 年 4 月 8 日於台中中國醫藥大學附設醫院舉辦「中醫藥實證中區研討會」共 126 人；第二場：96 年 6 月 10 日於台北市立聯合醫院中醫院區舉辦「中醫藥實證北區研討會」共 120 人；第三場：96 年 9 月 30 日於台南市立醫院舉辦「中醫藥實證南區研討會」共 148 人，訓練結束頒予中醫實證醫學講習會繼續教育證明書。

關鍵詞：研究方法、實證醫學、中醫學

Number: CCMP95-TP-056

The Training Program of the Evidence-Based Traditional Chinese Medicine

Jung-Nien Lai

Taipei City Hospital

ABSTRACT

This study project, under the recommendation of Committee on Chinese Medicine and Pharmacy, Department of Health, Executive Yuan, is to promote Chinese medicine doctor's understanding of medical science of the real example. With the popularization of the medical idea of the real example, in order to improve the quality of medical care, the effective application of medical resources, clinical teaching, and medical care. The research enables the Chinese medicine doctor to grasp real example medical science of Chinese medicine even more, in order to promote Chinese medicine doctor's interest to the relevant research of traditional Chinese medicine.

This project is as the teaching material with two evidence-based textbook of "Explicit Evidence-Based Clinical Practice Guidelines" and "Epidemiology Methodology", plan to carry out and divide 2 ways. The first way: it is estimated that holds a series of evidence-based medicine to study the workshop elementarily in whole year, 60 Chinese medical organizations are responsible for doctor's accepting the 6- month evidence-based medicine training. Doctors who complete the coursework will obtain the coursework completion certificate. The second way: to the demand of different level of Chinese medicine clinics and hospitals, 3 seminars of evidence-based medicine are held: 126 Chinese medicine doctors at

Chinese Medical University Hospital on April 8th; 120 Chinese medicine doctors at Taipei City Hospital, Branch for Chinese Medicine on June 10th; and 148 Chinese Medicine doctors at Tainan Municipal Hospital on September 30th. All attendants has successfully passed an evidence-based medicine test and obtained a certificate of continuing education. The whole-year work gets the aim of project and is benefit to the doctor of Chinese medicine in Taiwan.

Keywords: research method, evidence-base medicine, traditional Chinese medicine

壹、前言

由於醫學的研究一日千里且種類繁多，已經使得臨床工作者逐漸感覺到昨是今非，甚至進退失據或不知所從⁽¹⁻³⁾。EBM（實證醫學）是 Evidence-based medicine 的簡寫，主要是指將流行病學與統計學的知識運用於臨床工作之中。以流行病學及統計學的方法，從龐大的醫學資料中過濾出值得信賴的部份，嚴格評讀、綜合分析、將所能獲得的最佳文獻、證據，與醫護人員的經驗，及病人期望的結合，以應用於臨床工作中⁽⁴⁻⁶⁾。EBM 可以幫忙我們將流行病學與統計學的知識運用於臨床工作之中，學習 EBM 不但是專業繼續教育的重要方法，更是個人終身學習不可不具備的工具⁽⁷⁻¹⁰⁾。而地區性合作團體及網路交流管道的建立，則可促進資訊的交流，以增進專業學習的效率。因應健保制度的推展，在有限的資源下，如何讓醫療服務有其品質上的依據，以避免資源的浪費，更是當前的重點課題^(11,12)。

根據 94 年 9 月 25 日於台中金典酒店舉辦的第一次中醫藥實證醫學專家座談會中，林昭庚教授的報告可看出目前台灣中醫實證醫學的現況為：大多數醫院之中醫部的中醫師多數以臨床服務為主，少有精神投入研究，對實證醫學尚缺乏觀念^(13,14)。故可知中醫相關的實證醫學人員培訓尚需加強。林昭庚教授又指出近 2、3 年來，中國醫藥大學張永賢副校長及長庚張恆鴻院長的確在推動中醫實證醫學上多所著墨，然而現階段缺少領導之醫院且缺乏課程之整合設計。林教授指出應該要設立教育中心，成立北、中、南、東區的實證醫學教育中心，凡此種種，正足以說明培訓中醫實證醫學種子教師的急迫性⁽¹³⁻¹⁵⁾。

台北市立聯合醫院配合衛生署政策，積極推動實證醫學，具體成果有：一、台北市立萬芳醫院陳杰峰主任與前台大骨科主任侯勝茂教授推動實證醫學多年，為目前北部推動實證醫學衛生署補助單位。陳杰峰主任亦了解到國內實證醫學缺乏教材之現況，為了推動實證醫學亦主編一本實證醫學教科書（書名：臨床流行病學方法之應用）⁽¹⁷⁾，並於台北市立聯合醫院中進行多場的實務演講。二、個人於 92 年即擔任台北市立聯合醫院陽明院區（前台北市立陽明醫院）實證醫學小組召集人，並推動實證醫學迄今，與陳杰峰主任常配合各項實證活動之參與及推廣。並召集了西醫科室（例如：內科、眼科、家醫科等 10 科）之科主任或主治醫師共同研讀 Handbook for the preparation of explicit evidence-based clinical practice guidelines 一書，編譯後由合記醫學圖書公司印製發行

(書名：實證醫學的運用臨床診療指引)⁽¹⁸⁾。該著作為目前與陳杰峰主任的書並列為國內主要推動實證醫學的重要參考教科書，個人並於 94 年 7 月與彭康院士、陳杰峰主任、賴鈺嘉主任共同受郭耿南教授之邀，擔任其於國家衛生院推動實證醫學網路平台計畫⁽¹⁹⁾，充分了解國內目前整體推動實證醫學實務現況，並於台北市立聯合醫院中醫部積極推廣，加上前仁愛院區中醫科主任呂萬安及本人陸續發表了中醫論文於 SCI 雜誌⁽²⁰⁻²³⁾。三、參與郭耿南教授所發起之台灣實證醫學學會，且於發起人之一，於 96 年 8 月 15 日參加台灣實證醫學學會之成立大會。可見無論就教學、研究、服務上，台北市立聯合醫院皆為國內推動中醫實證醫學不可忽視的一員。尤有甚者，於 94 年 6 月份成立之台灣中醫家庭醫學醫學會⁽¹⁴⁾，理事長陳春發為前任台北市立聯合醫院中醫院區院長，在其帶領下，學會全體理監事完全認同實證醫學為中醫未來繼續教育重要的一環。因此，結合台北市立聯合醫院及台灣中醫家庭醫學醫學會的資源，應合適擔任培訓中醫實證醫學種子教師的任務。

本研究是在推動中醫師對於實證醫學的認識，並推動相關中醫實證之研究。藉由實證醫學觀念的推廣，以改善醫療服務的品質，並提高醫療資源的有效運用。改善臨床教學、繼續學習、與醫療服務的內涵及其知識的來源。促進專業人員間的合作及互動，以團隊的方式來進行系統的文獻評估。研究成果將成為中醫藥委員會評鑑各醫院推動中醫實證醫學的指標，使中醫師更能掌握中醫實證醫學，以提昇中醫師對於中醫藥相關研究的興趣。

貳、材料與方法

實證醫學 (EBM) 最困難的部份在 critical appraisal 及提問臨床問題⁽²⁴⁾，如果能夠將這兩段結合，把 PBL 跟 critical appraisal 加進去，以西醫 EBM 的訓練架構，加入中醫的主題。中醫藥委員會亦大力提倡各專科醫學會提昇雜誌的內容與水準，故很重要的一點即是針對投稿的中醫師及閱讀的中醫師加強此方面的能力，沒有這方面的觀念，很難於撰寫具有實證精神的文章，且廣大普遍的開業中醫師亦不會或不能仔細評讀文章中的精髓。本計劃針對此方面中醫師普遍存在缺乏流行病學的訓練及思路的現象加以補強。

本研究計畫以兩本實證教科書為教材，預計至少 60 位中醫師接受為期 10 個月的實證醫學訓練，計劃執行分 3 種模式。實證教科書分別如下：一、實證醫學的運用⁽¹⁸⁾：臨床診療指引/賴榮年等編譯，合記，民國 93 年。二、流行病學方法論⁽²⁵⁾：猜測與否證的研究/王榮德著，臺灣大學醫學院出版：健康世界總經銷，民國 78 年。

一、第一種模式：全年度舉辦一系列實證醫學入門學習工作坊（附件一）

每個月一次由實證教師教授實證教科書內容並於訓練課程中指導中醫師如何評讀論文，蒐集實證網路的方法，每兩位學員實際操作一台電腦，使學員在課堂上可直接操作，遇到搜尋問題時也可即時提問。

與去年相比，因針對對象為開業中醫師，上課內容需普及化，因此要求老師們以淺顯易懂的方式教學，另更要求老師再製作教學講義時務必每個畫面或動作皆要有一張投影片，使學員下課後依舊可以回家照做練習。上課時以實機操作方式教導學員如何在 CEPS「中文電子期刊資料庫」、CNKI「中國期刊全文資料庫」、Cochrane Library、MEDLINE、OVID、PudMed、Elsevier Science 等實證資料庫在現場進行逐步搜尋教學以學習相關網頁搜尋方法，以及健保資料庫的介紹。而老師們也會在課堂中出練習題以及提供 Ovid 和 Cochrane Library 的試用帳號密碼，讓學員們不但可即時按照講義上詳細易懂之步驟實機練習，回家後也有一段可以再次複習的時間。我們於課程的安排為一堂西醫，一堂中醫的方式講解各資料庫的運用，例如：「如何將 Cochrane Library 資料庫找到的下背痛論文資料運用於臨床照

護」、「如何由中國期刊全文資料庫將找到的下背痛相關療法論文資料運用於臨床照護」。上課內容：

(一) CEPS「中文電子期刊資料庫」、CNKI「中國期刊全文資料庫」

由台北市立聯合醫院陽明院區中醫科主治醫師葉家豪講解 CEPS 以及中國期刊全文資料庫檢索功能。包括如何利用「遠距服務系統」以及 CNKI「中國期刊全文資料庫」線上取得全文文獻，讓更多的中醫師更能了解國立中國醫藥研究所網站服務內容及中國全文期刊網的使用方式。

(二) Cochrane Library、Medline、Ovid、Elsevier Science

Cochrane Library 為重要之實證醫學資料庫，可查詢臨床實證和醫療決策可靠之科學依據和最新資訊。MEDLINE 包含了內科索引、牙科文獻索引、國際護理以及涵蓋各健康聯盟、生物學、物理學、人類學、和醫學及健康照顧相關的資訊、溝通障礙、群居生物和生殖學等，提供使用者參考書目及作者之摘要，這些是來自超過 4,000 份在美國及其他 70 個國家所發行的期刊。OVID 為線上資料庫，其提供使用者利用單一的介面檢索 90 餘種書目及全文資料庫，其主題範圍涵蓋理、工、醫、農、人文及社會科學等各學科領域之文獻書目、摘要、或全文資料。Elsevier Science 是世界上公認的高品位學術期刊出版公司，地處荷蘭，也是全球最大的出版商。民國 87 年以來 Elsevier 公司 1,700 多種電子期刊全文資料庫。用戶可通過互聯網線上搜索、瀏覽、列印以及下載所需的期刊論文。上課時以上述各大資料庫為主要練習，進而評讀論文，分別以下背痛、退化性膝關節炎、更年期中醫藥療法以及頭痛為關鍵字，進行中醫以及西醫論文查詢。

(三) 健保資料庫

健保資料庫囊括了絕大部分的健保相關資料，如：醫事機構相關檔案、醫事人員相關資料、重大傷病證明明細、門診及住院申報檔案以及藥局相關檔案，透過各個檔案之間的串檔即可將所需的變項合為一個再進行分析。健保資料庫優點為：1. 資料樣本數多每年均會發行資料；2. 醫師、病患、病人有一致代碼；3. 醫師、病患、病人資訊可相連結；4. 為台灣目前最大，最完整的 Panel Data。其缺點為 1. 缺乏家戶組成資訊；2. 缺乏自覺健康資訊；3.

僅有健保給付醫療費用以及缺乏社經背景變數。課程內容：1.健保資料庫結構；2.各子資料庫的整理；3.各子資料庫串連。

二、第二種模式：全年度將針對各層級中醫醫療機構的需求，分北中南三地舉辦三場實證醫學專題研討會（附件二）

研習會以針對廣大開業中醫師，平日無暇接受正規長期訓練而設，研習會仍以實證論文搜尋為主軸，如此才能進而提升中醫師資料收集能力，進而提升各中醫師的品質，也才能培養廣大開業中醫師有能力閱讀各中醫醫學會雜誌所刊登出來的論文，了解其所提出的問題，其研究中的族群、暴露、對照、時間等流行病學觀念及文獻搜尋之方法及實務操作。

以個人過去參與、學習或協助指導台大公衛學院王榮德、陳保中教授課程的經驗，論文評讀為提供為碩博士的課程，一般除了學生皆為台大碩博士生外，一次指導的人數至多為15人上下，而且無論是論文評讀的課程，或論文實務分析的課程，較能達到一定品質的教學，其所訓練出來的碩博士生的確可以一針見血的挑出論文的優劣點，當然就比較能提出一個好的臨床問題來做研究。在執行本計劃時，考量到若聘請西醫實證醫學中心的教師教授，由於未曾做過中醫的實證研究（目前做過中醫實證研究的西醫實證醫學中心的教師不多），可能無法針對中醫種子教師困難處立刻提出解決方案；另一個問題是，評讀中醫論文時，可能無法了解辨證論治或中醫機轉下所研發的研究設計。再加上本次種子教師訓練人數頗多，因此執行本計劃一定要有別於過去西醫推廣實證醫學的教育訓練方式，陳保中教授為知名的流行病學家，且曾發表中醫實證論文於國際期刊的經驗（附件六），故本研究乃將論文評讀的課程及論文實務分析的課程合併，以中醫的實證研究論文加以剖析評嚴，並以中醫實證種子教師之疑問為教學主軸，個人參與每一堂課，並於課堂中發現講師授課內容或專有名詞恐非中醫師所能理解時，會立刻中斷課程並針對內容做討論，每堂課皆至少有20分鐘以上的互動。因此許多學員都認為收獲豐盛，由於參與的中醫師可能程度高低不同，增加了不少授課老師及個人於工作坊中協助的工作。如當評讀到統計方法時，個人需介紹學員在計劃所提供教科書中要看那一段的觀念，亦再需建議閱讀那一本中文統計書；至於問卷為類別變項的注意事項等，本計劃回應及提供因各個不同程度參與中醫師的需求及合適的參考資料。不過，也因此使個人更了解如何才是中醫師學習實證醫學較好的教學模式。個人認為此模

式的確發揮了能以相對於研究所較短的授課時數，一併解決臨床醫師沒有時間、缺乏參與管道等實務問題。

本計畫已安排成立產官學研諮詢小組，名單如下：行政院衛生署中醫藥委員會主委林宜信、中華民國中西整合醫學會高尚德教授、中國醫藥大學副校長張永賢、中國醫藥大學陳建仲、長庚紀念醫院中醫醫院楊賢鴻主任、中國醫藥大學後中醫學系系主任陳立德，此名單將與 鈞委員會商議後決定並將於計畫開辦之初級計畫結束前召開兩次會議以整合專家意見。

參、結果

個人擔任陽明醫院實證醫學小組召集人多年，與萬芳醫院實證醫學小組召集人陳杰峰主任曾討論為什麼衛生署大力推動實證醫學，卻不如預期能在西醫教學醫院立刻推廣開來呢？有重重的困難？歸結起來有幾點：第一、許多開業醫師，其在資料搜尋的技術有困難需克服，雖然有心來參與研討會，學習了一些技巧，但回去練習時發生操作問題而又無處詢問，終於放棄。第二、開業醫師雖平素讀不少論文，但未學習過論文評讀的課程，在忙錄的臨床以外，沒有系列的課程、缺乏專人指導及沒有專人管理不同程度學員的學習進度及即刻解決問題專責的對口，很快就澆熄了學習的熱忱（附件 3）。因此本計劃考慮到開業中醫師亦會發生西醫推廣實證醫學類似的困難，且由上述說明可知，目前有實證醫學中心的醫學中心，並未準備提供訓練中醫實證醫學的教材及師資，因此在執行本計劃之初，隨即架設中醫實證醫學知識網站（<http://tatcmf.tpech.gov.tw/CEBMR/>），預備在計劃執行過程中，逐步的放入所有的訓練教材資料及照片，且由計劃主持人擔任網主，即刻回應種子教師在搜尋時所遇到的問題，有效減少或解決臨床醫師沒有時間、缺乏參與管道等實務問題，且克服了實證醫學教育訓練後複習及釋疑的問題。

一、第一種模式

「中醫實證醫學應用及種子教師培訓課程」由各中醫專科醫學會及各縣市中醫師公會推薦各中醫醫療機構負責人各 30 名共約 60 名之中醫師。課後發給中醫實證醫學研討會學分證明書，以供種子教師培訓之儲備人才。此部份之成果，已培養 60 位中醫師（附件四），其中有 49 位為自行開業中醫師，經過本計畫實證訓練已建立實證的基本觀念。

今年學員認為課程以及講義皆淺顯易懂，上完課後即使回到診所也可直接照著講義自行練習。步驟明確的講義、上課現場實機操作以及老師上課出題更可以馬上解決學員練習時會遇到的大部分問題，因此相較於去年請學員自行攜帶電腦的方式得到的成效很好。從各大資料庫查找到的西醫治療方式及找到相關關鍵字之中醫論文後，進而開始評讀練習而得到臨床運用結果。課後也有分發 Cochrane Library 之回顧論文評讀範例（附錄七），讓學員們可回家後自行練習。

二、第二種模式

全年度將針對各層級中醫醫療機構的需求，分北中南三地舉辦三場實證醫學專題研討會，分別於96年4月8日於中國醫藥大學附設醫院、96年6月10日於台北市立聯合醫院及96年9月30日於台南市立醫院各舉辦一場研習會人數分別為：126人、120人以及148人。

三、中醫藥實證醫學種子教師研究成果

- (一) 本計劃由台北市立聯合醫院中醫部提供教學資源及整合台灣中醫家庭醫學醫學會理事決議，主動推廣中醫實證種子教師訓練，相信於北台灣台北市立聯合醫院將樂於長期擔任中醫實證醫學推廣之單位，而台灣中醫家庭醫學醫學會亦將於全台推廣中醫實證醫學，列為學會重要的工作之一。
- (二) 本計劃完成北、中、南各一場的中醫實證醫學研討會，每場研討會參與之中醫師皆超過百人，不但順利達成教育訓練工作，也成功的宣達鈞 委員會推廣中醫實證醫學的政策。
- (三) 本計劃完成為期半年遍及全台中醫診所的中醫實證種子教師訓練，除了高完成訓練比率外，高到課率顯見受訓練之中醫實證種子教師，對課程學習的需求，並有完成課後訓練問卷一份（附件八）。
- (四) 本計劃完成首批台灣中醫實證種子教師建軍任務，為未來中醫實證研究、教學建構基礎的菁英網絡。
- (五) 本計劃完成中醫實證教育訓練中心，初期於台灣大學公共衛生學院從事中醫實證研究的教授擔任訓練核心教師，此群教師透過台北市立聯合醫院電腦教室、無線網路環境及圖書館典藏的支援，可持續提供進階訓練與進階工作坊。由於台北市立聯合醫院95年起為國立陽明大學建教合作之附設醫院，故若97年有需此中心擔負中醫實證教育訓練，則將邀請陽明大學傳統醫學研究所教授參與擔任訓練核心教師。
- (六) 本計劃完成部分中醫實證醫學基本訓練教材。且完成中醫實證醫學實務操作技巧訓練模式，未來可由鈞 委員會認可之中醫學會制定中醫實證醫學訓練課程，於各個中醫實證教育訓練中心參考這個課程內容及模式來訓練中醫師，再加以認證。
- (七) 本計劃完成中醫實證醫學知識網站，內有本計劃所有的訓練教材

資料及照片。

(八) 本計劃完成兩場專題演講，邀請國內具實證實務經驗的臨床工作者進行，並有完成問卷一份（附件九）。

本計劃完成中醫實證種子教師心得討論會，並匯整於報告之討論及建議中，供鈞 委員會施政參考。

肆、討論

依據研究結果，分別就計畫推行現況、醫師參與、論文嚴格評讀的情形及文獻檢索技巧學習之結果進行討論。

實證醫學 (EBM) 最困難的部份在論文評讀 (critical appraisal) 及提出一個好的臨床問題⁽²⁴⁾，在國內各中醫專科醫學會大力提倡提昇醫學雜誌內容與水準的同時，很重要的一點即是針對投稿的中醫師及閱讀的中醫師加強此方面的能力，沒有這方面的觀念，很難撰寫具有實證精神的文章且廣大普遍的開業中醫師亦不會或不能仔細評讀文章中的精髓。因此課程中以國內中醫成功投稿於 SCI 論文為實例，由陳保中副教授講解如何評讀，由本人教授如何用實證醫學 (EBM) 評讀後的知識，解決臨床問題及輔導各中醫實證醫學種子教師們評讀論文。

當然談到評讀實證論文時，大家都會問如何快速而有效率的取得該領域的論文，這是圖書館員的專業，近年來這門技術也愈益蓬勃，國內幾家資訊公司中，以飛資得資訊公司與聯合醫院推動實證醫學配合較為密切，故邀請於課程中帶領中醫實證醫學種子教師檢索技巧，如 OVID、MEDLINE 及 PubMed 等資料庫皆一一詳細分解檢索的過程，並甚至於今年的訓練課程中，安排 2 位中醫師操作一台電腦，使參與的中醫師立刻解決可能發生的疑惑。

一、醫院中醫科部推動實證醫學現況與推行模式討論

全民健保在西醫總額規劃上有意以實證醫學作為訂定支付之優先順序的依據⁽²³⁾，故實證醫學是否為醫院中醫科部接受及目前推行情形，對於政策推動有相當大的影響。本研究結果發現，目前參與中醫實證醫學種子教師所屬醫院中，或多或少已推動實證醫學，然而僅有中國醫藥大學及長庚附設醫院開始規劃專為中醫師設計之實證醫學課程。故衛生主管機關若欲實際應用於全民健保支付制度上，建議應積極宣導，促進醫院對中醫實證醫學之主動配合，以確保政策的有效性。

在推行模式方面，大多中醫實證醫學種子教師表示其推行動機為提升醫療品質。此結果與 McColl et al. 所提之實證醫學能改善醫療品質論述相似⁽¹⁸⁾，由此可見，國內醫院中醫科部已開始認同實證醫學能提升中醫醫療品質之效益。在專責單位的設置上，僅中國醫藥大學、長庚附設醫院、台北市立聯合醫院 3 家醫院已有專責的單位負責中醫

實證醫學的推動（中醫實證醫學委員會），但專責單位的型態多為任務編組或委員會的型態之執行單位，且負責推動人員多為中醫科部主任兼任，可能原因在於醫院中在增加新單位在法規上有所規範，且以任務編組或委員會的方式成立執行單位較具機動性，故醫院多採此類型專責單位。此外，目前已實施實證醫學之醫院多以全院推動為目標，且目前多屬導入初期，僅有中國醫藥大學、長庚附設醫院、台北市立聯合醫院3家醫院已實際於院內推動專門中醫實證醫學課程。據中醫實證醫學種子教師表示，目前仍未有明確的獎勵措施，故建議衛生主管機關，以各醫院中醫科部推行進度，為見實習醫師分發配額之指標之一，如此不僅可提高中醫科部之配合度，同時也可加快推廣速度。

二、論文嚴格評讀

本計劃進行過程中，發現大多中醫實證醫學種子教師文獻評讀能力不足，因此，建議需持續開辦此類課程，使中醫實證醫學種子教師在養成訓練中，培養與提升中醫師實證醫學之操作及評讀能力⁽²⁵⁾。若能著重此方面的學習，使熟能生巧，相信可大幅提升中醫師在實證醫學之應用能力。

高階主管一直為支持實證醫學推動的重要因素⁽¹⁹⁾，因此，若要順利推動中醫實證醫學，應由院方設置專責單位負責推動。由於高階主管之重視與肯定為決定實證醫學推行落實與否的必要條件，故建議衛生主管機關，將推廣中醫實證醫學，定為評鑑之必要項目，如此應可協助中醫實證醫學種子教師受到院方的重視。整體而言，中醫實證醫學的推動在不同醫院中，有不同的推動方式，投入資源也不盡相同，重點在於醫院是否能有效訂出針對適合該院文化及背景之推行中醫實證醫學內容，並作全院之宣導與推動，相信如此應有事半功倍之效。

三、文獻檢索技巧

實證醫學在實際操作面上，軟硬體設備為基本的工具，但一般醫院在電腦的普及與網際網路使用的方便性普遍不足，部分中醫實證醫學種子教師表示，認為軟硬體不足為推動實證醫學所面臨的主要困難。由已推動實證醫學之醫院的推動經驗可見，只需一個公共空間及5台左右電腦及網際網路設備，提供醫師們相關資訊查詢，對於醫師在應用實證醫學之軟硬體方便性即有很大的幫助。故建議中醫實證醫學種子教師參與該醫院實證醫學的相關委員會，如此可靈活使用醫院

可能已騰出之空間。目前醫院在西醫實證醫學的推動上，大多期望外界能提供教育訓練上的協助，及提供成果分享與經驗交流之機會，此部分的需求已由郭耿南教授建置實證醫學之平台。所以大多數醫院的實證醫學中心，並無法提供中醫師所需中醫實證教育的教材及訓練量，故建議衛生主管或類似中醫相關民間團體成立一全國性的中醫實證醫學平台，整合中醫實證醫學之相關資源及教育訓練上的協助，並提供醫院中醫科間的成果分享與經驗交流，以促進國內中醫實證醫學的發展。透過這個平台使醫院中醫科間對於中醫實證醫學有一交流網站，並針對網站內容豐富程度給予公開的鼓勵，以增進醫師對於實證醫學之興趣，如此則即使沒有足夠的電腦及設備，亦可透過網站得到充分且持續的教育訓練機會，並可透過網站做講師培訓、協助各醫院中醫科部進行同步或非同步小組訓練。

伍、結論與建議

一、結論

- (一) 本研究發現目前大多數診所之開業中醫師多數以臨床服務為主，少有精神投入研究，對實證醫學尚缺乏觀念，多半沒有投入中醫實證研究，因此中醫藥實證醫學種子教師的培訓，尤其重要。
- (二) 中醫實證醫學現況是缺乏領導之醫院或單位，亦缺乏專為中醫師整合設計安排之實證醫學課程。
- (三) 本研究發現有 3 位中醫醫療機構負責醫師正就讀於大陸北京及廣州中醫藥大學博士班，但並未有實證醫學以及論文評讀的訓練，因此他們在此計畫中除了補強他們讀研究所所不足之處，更使得他們在研究的題目上更有系統的搜集完整的資訊，有助於其研究之品質。
- (四) 另外本研究也發現中醫醫療機構負責醫師不但經由此課程學習正確的資訊查找方法，也拓寬自己的視野，更甚者有對電腦一竅不通的中醫師習得了更多有關電腦的技巧。

二、種子教師心得，依計劃之要求，僅摘錄部分種子教師心得如下

(一) 臺北市立聯合醫院中興院區沈邑穎

這次課是第二次上，個人覺得這個課程非常重要，尤其我是在從事針灸、經絡以及眼科的研究，以今日的飛蚊症課程來說，葉醫師剛剛也有提到以針灸來治療非常有效，也就是血和水的一個概念。實證醫學對我們的幫助是在於可以有更寬廣的一個空間去思考，讓我們不會限制在一個中醫既有的框架裡面，我想更多的 input 會產生更好的 output，很高興這次可以和大家一同上課。

(二) 臺北市立聯合醫院中興院區許恆一

釣魚給人吃不如教他怎麼釣魚，今年是學習第二年，收穫也更多。

(三) 元生中醫診所許添發

在這邊的收穫使我的視野比以前更寬廣。

(四) 高雄市立中醫院針灸科許智超

很高興賴主任辦這個課程讓大家可以學習如何查找資料。

(五) 高雄市立中醫院李宜貞

今年是第一次上課，上課收穫良多，尤其是學習到如何查資料。

(六) 高雄市立中醫院陳建志

很高興賴主任開辦的課程，去年醫院有三位醫師來上課，今年更多，為四位。這個搜尋課程對中醫師來說是入門，可以的話可以推廣給其他中醫師，增進自身技能，早日可以跟西醫齊頭並進。

(七) 合春中醫診所傅俊欽

對於電腦已經從陌生到熟悉操作。

(八) 榮德中醫診所施睿宏

研究所唸很久，但是居然不知道有 Cochrane Library，這點凸顯了國內研究所教育的盲點，許多做研究的人不知道有如此好用的搜尋工具。

(九) 林口長庚中醫喬聖琳

資料檢索是個很重要的課程，從 10 年前去上海，老師教的是針對中醫的資料檢索，當然當時都是文字沒有電腦化。而我也認同目前研究所對於現在資料搜尋的部份還有些欠缺，因此也覺得這次課程收穫十分多。

(十) 石牌尊賢中醫診所陳仁澤

因為以前雖然常搜尋，但是對於英文網站的領域接觸很少，上這個課後不但電腦有所接觸，英文更有突破。

(十一) 懸壺中醫診所郭銘隆

在碩士班時，在大陸都用大陸的拼音法上網很困難，上這個課後在搜尋以及英文也都有很大的幫助。

(十二) 天心中醫醫院王淑貞

來這邊學習最大的遺憾就是所學的資料無法在家自行上網或重點回顧，學了很多實用的技巧，但卻無法回家自行練習。

三、培訓中醫藥實證醫學種子教師個人心得

從上述中醫藥實證種子教師的感言，可知中醫藥委員會林宜信主任委員前瞻級的視野及為臺灣中醫界提昇品質的用心，完成首批臺灣中醫藥實證種子教師建軍任務，成功的建立了全國北、中、南、東的中醫藥實證醫學研究、教學的菁英網絡。當然，實證醫學的運用、學習、推廣是不間斷的，此項任務的一重要意涵是「態度的轉變」⁽²⁶⁾，是建立中醫師正確追求新知的觀念；是以經驗為基礎的臨床醫療模式轉變為以證據為基礎的臨床醫療模式；以醫生為中心轉變以病人為中心、以問題為中心的觀念。

個人忝為此項任務的班主任，半年來全程親自輔導、協助中醫藥實證醫學種子教師，也看到全國北、中、南、東各層級醫院的中醫師對研究、教學的活躍及熱忱。本計劃回應及提供因各個不同程度參與中醫師的需求及合適的參考資料，如當評讀到統計方法時，個人透過E mail介紹學員在計劃所提供教科書中要看那一段的觀念，再建議閱讀那一本中文統計書；問卷為類別變項的注意事項等，又如有位種子教師學員詢問執行獨活寄生湯治療退化性關節炎的研究⁽²⁷⁾，個人建議該研究設計的注意事項、收案族群的定義及測量工具的申請及付費方式等。不過，也因此使個人更了解了如何才是中醫師學習實證醫學較好的教學模式。個人認為此次安排的模式，由於課程安排多為於臺灣大學公共衛生學院從事中醫藥實證研究的教授擔任訓練核心教師，此群教師透過臺北市立聯合醫院電腦教室、無線網路環境及圖書館典藏的支援，的確發揮了能以相對於研究所較短的授課時數，一併解決臨床醫師沒有時間、缺乏參與管道等實務問題。但對於少數平素較少接觸英文期刊及研究的種子教師學員，教材的中文文化及授課速度皆是以後開辦類似課程者，所可能需考量的問題。

本計劃進行過程中，發現僅臺北市立聯合醫院、中國醫藥大學及長庚附設醫院等幾家醫院設置專責單位來推動（中醫藥實證醫學委員會），但專責單位的型態多為任務編組或委員會的型態之執行單位，且負責推動人員多為中醫科部主任兼任，目前多未有明確的獎勵措施，故雖有規劃專為中醫師設計之實證醫學課程，普遍而言，中醫師這方面學習的管道仍不多，也或許因此大多中醫師文獻評讀能力稍嫌不足，因此建議需持續開辦此類課程，使中醫藥實證醫學種子教師在養成訓練中，培養與提升中醫師實證醫學之操作及評讀能力，使熟能生巧，相信可大幅提升中醫師在實證醫學之應用能力。

四、臺灣中醫實證醫學未來的發展與建議

- (一) 衛生主管機關在西醫總額預算之規劃中，計劃以實證醫學作為訂定審查準則之基礎，優先給付有實證為基礎的醫療處置，以導正醫療行為。因此，建議國民健康保險局及中醫師全國聯合會遴選受過中醫實證醫學訓練的中醫師為健保審查醫師，鼓勵中醫醫療院所推行實證醫學。
- (二) 未來若希望落實實證醫學，建議健康保險局優先給付有實證為基礎的醫療處置之外，在教學評鑑上或教學視察時，對於開立中醫實證醫學之相關基礎課程之各級醫學院校及醫院，予以鼓勵或獎勵，以提升各級醫學院校及醫院對醫師實證醫學基礎能力之重視。
- (三) 若能將中醫實證醫學相關的課程納入正規醫學教育，自醫師養成教育過程就開始熟悉實證醫學的操作，相信醫師在未來進入職場中，能更順利、迅速且正確的將中醫實證醫學的方法應用在臨床診療中。
- (四) 建議衛生主管或類似中醫相關民間團體成立一全國性的中醫實證醫學平台，整合中醫實證醫學之相關資源及教育訓練上的協助，並提供醫院中醫科間的成果分享與經驗交流，以促進國內中醫實證醫學的發展。透過這個平台使醫院中醫科間對於中醫實證醫學有一交流網站，並針對網站內容豐富程度給予公開的鼓勵，以增進醫師對於實證醫學之興趣，如此則即使沒有足夠的電腦及設備，亦可透過網站得到充分且持續的教育訓練機會，並可透過網站做講師培訓、協助各醫院中醫科部進行同步或非同步小組訓練。
- (五) 目前國內許多中醫師就讀大陸中醫藥研究所，無論畢業與否並沒有完整有系統的實證訓練，建議中華民國中醫師公會全國聯合會或各公學會可以多鼓勵這些有心研究的中醫師補強相關的知識及訓練，相信可以更提昇國內中醫師研究的品質。

五、對教育單位的建議

中醫實證醫學需經由觀念導入與實際應用上的訓練，才能熟悉並應用在臨床執業上，若國內希望藉由中醫實證醫學來提升醫療決策品質，除了衛生單位外，教育界的協助也有其必要性。

- (一) 為提升中醫實證醫學專業知識及技能（附件三），促進中醫實證醫學教育訓練普及化，以因應中醫實證醫學發展之需要，提升教育訓練成效，建議由教育部所屬的國立中醫藥研究所建構中醫實證醫學訓練E化學習網站，由衛生署所屬的中醫藥委員會將中醫實證醫學訓練教材資訊化，透過台灣中醫家庭醫學醫學會執行教育訓練，並運用學習過程記錄系統、學習評值測驗系統等方式，確實的了解中醫師學習的成效。我們都知道，中醫師與大多數醫師一樣，時間不足是他們學習實證醫學最大的障礙，因此，透過遠距教學線上學習模式，有效節省人員集體訓練時間及人力成本，促使各醫院提升中醫實證醫學人員素質，各醫院之中醫實證醫學種子教師亦可透過此E化學習網站，做長期培訓的互動。
- (二) 若能將中醫實證醫學相關的課程納入正規醫學教育，自醫師養成教育過程就開始熟悉實證醫學的操作，相信醫師在未來進入職場中，能更順利、迅速且正確的將中醫實證醫學的方法應用在臨床診療中。
- (三) 建議醫學院校在醫師的養成教育中，加強文獻評讀技術及電腦資料庫搜尋技巧，以增進其未來閱讀醫學研究文獻及評讀文獻之能力。
- (四) 在主管機關方面，在教學評鑑上或教學視察時，對於開立中醫實證醫學之相關基礎課程之各級醫學院校，予以鼓勵或獎勵，以提升各級醫學院校對醫師實證醫學基礎能力之重視。

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 CCMP95-TP-056 提供經費贊助，使本計畫得以順利完成，特此誌謝。

陸、參考文獻

1. Sackett, D. L., Rosenberg, W. M. C., Gray, J. S. M., Harnes, R.B., Richardson, W. S.: Evidence based medicine: what it is and what it isn't. *BMJ* 1996; 312:71-2.
2. 賴鈺嘉、黃百祭：醫學的困境與新境－運用「證據醫學」重新出發。 *醫望* 2000；33：18-9。
3. 楊培銘：何謂實證醫學。台灣內科醫學會 89 年會員大會學術演講論文，台北，2000。
4. Sackett, D. L., Straus, S. E., Richardson, W. S., Rosenberg, W. & Haynes, R. B.: Evidence-based medicine: how to practice and teach EBM. New York: Churchill Livingstone, 2000.
5. 郭集慶：驗證醫學。 *台灣醫界* 2000；，43(4)：48-50。
6. 李淑敏：證據醫學之應用性研究。國立成功大學工業工程研究所碩士論文，2002。
7. Silagy, C., & Haines, A.: Evidence based practice in primary care. London: BMJ Books, 1998.
8. The Cochrane Collaboration: preparing, maintaining and promoting the accessibility of systematic reviews of the effects of health care interventions. <http://www.cochrane.org/software/docs/newbroch.pdf>
9. Lexchin, J.: Improving the appropriateness of physician prescribing. *International Journal of Health Services* 1998; 4 (4): 333.
10. Evidence-based Care Resources Group.: Evidence-based care: 5. Lifelong learning: how can we learn to be more effective? *CMAJ* 1994; 150; 1971-1973.
11. Kuo, H.W.: Evidence-based Medicine-An Essential Element for Quality Improvement under the Case-payment Environment. *New Taipei Journal of medicine* 2000; 2: 1-4.
12. Eisenberg, J.M.: Physician utilization The state of research about physician's patterns. *Medical Care* 1985; 23(5): 461-483.
13. 行政院衛生署中醫藥委員會編：中醫醫療管理法規彙編，台北，台灣：

- 行政院衛生署中醫藥委員會。2001，223。
14. 行政院衛生署中醫藥委員會編：中醫藥管理法規彙編，台北，台灣：行政院衛生署中醫藥委員會。2005，281。
 15. 行政院衛生署中醫藥委員會編：中醫行政要覽，台北，台灣：行政院衛生署中醫藥委員會。2003，29-52。
 16. 行政院衛生署中醫藥委員會編：中醫藥管理法規彙編，台北，台灣：行政院衛生署中醫藥委員會。2005，574-591。
 17. 邱文達，陳杰峰主編：實證醫學--臨床流行病學方法之應用，台北，台灣：北市萬芳醫院，2004。
 18. 賴榮年等編譯：實證醫學的運用--臨床診療指引，台北，台灣：合記出版社，2004。
 19. 實證醫學及臨床診療指引平台計畫。[cited 2005 Dec 22]. Available from: URL: http://www.nhri.org.tw/nhri_org/mp/02_mission_project/project/90_09.htm
 20. Chuang CH, Lai JN, Wang JD, Chang PJ, Chen PC.: Use of Coptidis Rhizoma and foetal growth: a follow-up study of 9895 pregnancies. *Pharmacoepidemiol Drug Saf.* 2005.
 21. Lai JN, Hwang JS, Chen HJ, Wang JD.: Finished Herbal Product as an Alternative Treatment for Menopausal Symptoms in Climacteric Women. *J Altern Complement Med.* 2005; 11(6): 1075-84.
 22. Lai JN, Chen HJ, Chen CM, Chen PC, Wang JD.: Quality of life and climacteric complaints in women seeking medical advice in Taiwan: assessment by WHOQOL-BREF questionnaire. *Climacteric* 2006; 9(2): 119-128.
 23. Chuang CH, Doyle P, Wang JD, Chang PJ, Lai JN, Chen PC.: Herbal medicines used during the first trimester and major congenital malformations: an analysis of data from a pregnancy cohort study. *Drug Saf.* 2006; 29(6): 537-548.
 24. Critical appraisal and using the literature. [cited 2005 Dec 22] . Available from: URL: <http://www.shef.ac.uk/scharr/ir/units/critapp/>
 25. 王榮德：流行病學方法論。台北、台灣：健康文化事業股份有限公司。1997；10：181。

26. Olatunbosun, O.A., Edouard, L. & Pierson, R. A.: Physicians' attitudes toward evidence based obstetric practice: a questionnaire survey. *British Medical Journal* 1998; 316(7128): 365-366.
27. 實證醫學及臨床診療指引平台計畫。[cited 2007 Jun 19] . Available from: URL:http://www.nhri.org.tw/nhri_org/mp/02_mission_project/project/90_09.htm

柒、圖表





附件一

中醫實證醫學應用及種子教師培訓課程

由於醫學的研究一日千里且種類繁多，已經使得臨床工作者逐漸感覺到昨是今非，甚至進退失據或不知所從。EBM (Evidence-based medicine 實證醫學)，可以幫忙我們將流行病學與統計學的知識運用於臨床工作之中，學習 EBM 不但是臨床醫師進修的重要方法，更是個人終身學習不可不具備的工具。95 年行政院衛生署中醫藥委員會已訓練全國共 94 位中醫實證醫學種子教師，暨台北、台南共超過 200 位中醫師參加實證研討會。為擴大各院所執業醫師，建立實證醫學的觀念及基礎，歡迎有興趣培訓為中醫實證醫學種子教師者熱情參與。因應健保制度的推展，在有限的資源下，如何讓醫療服務有其品質上的依據，以避免資源的浪費，應是中醫界與健保局共同的期待。

上課地點：台北市立聯合醫院中興院區電腦教室（台北市鄭州路 145 號）

上課日期：民國 96 年 5 月 6 日至 9 月 23 日，週日 13:30~17:45 計 7 堂

時間	內容	演講者
13:30-14:00	報到	
14:00-14:20	台灣中醫實證之發展	台北市立聯合醫院 中醫院區中醫科 部主任 程惠政
14:35-15:35	中醫師發表中文期刊 論文的注意事項及技巧	台北市中醫師公會 理事長 陳潮宗
15:35-16:35	如何將所出來之過敏性鼻炎 論文資料運用在中醫臨床	長庚紀念醫院中醫醫院 中醫內科主任楊賢鴻
16:45-17:45	中醫藥文獻搜尋與整理	台北市立聯合醫院 陽明院區中醫科 主治醫師 葉家豪

17:45-17:45	中醫藥文獻搜尋與整理 檢索實務操作	台北市立聯合醫院 陽明院區中醫科 主治醫師 葉家豪
第 2 場 5 月 20 日 課程介紹：本次課程著重於重要之實證醫學資料庫 Cochrane Library 的介紹及使用方式，可查詢臨床實證和醫療決策可靠之科學依據和最新資訊。		
時間	內容	演講者
14:10-15:10	查詢醫學文獻必到的線上圖書館 — Cochrane Library (最佳實證醫學參考工具)	飛資得資訊 李依鈴
15:10-15:20	中場休息並做實務操作準備	
15:20-16:20	Cochrane Library 資料庫 檢索實務操作	飛資得資訊 李依鈴
16:20-17:20	如何將 Cochrane Library 資料庫 找到的下背痛論文資料 運用於臨床照護	台北市立聯合醫院 陽明院區中醫科 主任 賴榮年
17:20-17:50	如何由中國期刊全文資料庫 將找到的下背痛相關療法 論文資料運用於臨床照護	台北市立聯合醫院 陽明院區中醫科 主治醫師 葉家豪
第 3 場 6 月 24 日 課程介紹：MEDLINE 包含了內科索引、牙科文獻索引、國際護理以及涵蓋各健康聯盟、生物學、物理學、人類學、和醫學及健康照顧相關的資訊、溝通障礙、群居生物和生殖學等，提供使用者參考書目及作者之摘要，這些是來自超過 4000 份在美國及其他 70 個國家所發行的期刊。		
時間	內容	演講者
14:10-15:10	不可不知的線上醫學資料庫 — MEDLINE	飛資得資訊 李紹迪
15:20-16:20	MEDLINE 檢索實務操作	飛資得資訊 李紹迪
16:20-17:20	如何將 Cochrane Library 資料庫 找到的退化性膝關節炎 論文資料運用於臨床照護	台北市立聯合醫院 忠孝院區急診科 主治醫師 曾韋綸
17:20-17:50	如何由中國期刊全文資料庫 將找到的退化性膝關節炎相關 療法論文資料運用於臨床照護	台北市立聯合醫院 陽明院區中醫科 主治醫師 葉家豪
第 4 場 7 月 29 日 課程介紹：囊括了絕大部分的健保相關資料，如：醫事機構相關檔案、醫事人員相關資料、重大傷病證明明細、門診及住院申報檔案以及藥局相關檔案，透過各個檔案之間的串檔即可將所需的變項合為一個再進行分析。本次課程請到台灣大學公共		

衛生學院職業醫學與工業衛生研究所博士候選人謝淑卿、台北榮民總醫院傳統醫學中心主任陳方佩副教授以及前郭綜合醫院不孕症科主任翁紹評醫生，希望透過本次交流，讓更多的中醫師更能了解健保資料庫、資料處理以及論文發表

時間	內容	演講者
14:10-16:10	健保資料庫簡介與 論文發表經驗談	台灣大學公共衛生學院職業醫學與工業衛生研究所博士候選人 謝淑卿
16:20-17:20	台灣傳統醫藥健保資料庫 研究之經驗談及注意事項	台北榮民總醫院 傳統醫學中心主任 陳方佩副教授
17:20-17:50	如何將 Cochrane Library 找到的 不孕症論文資料運用於臨床照護	前郭綜合醫院 不孕症科主任 翁紹評

第5場 8月12日 課程介紹：OVID 為線上資料庫，其提供使用者利用單一的介面檢索 90 餘種書目及全文資料庫，其主題範圍涵蓋理、工、醫、農、人文、及社會科學等各學科領域之文獻書目、摘要、或全文資料，本次在於介紹 Medline 全科醫學文獻及 CINAHL 護理學文獻資料庫。醫學標題表 MeSH 的概念及在資訊檢索之應用

時間	內容	演講者
14:10-15:10	「查閱醫學文獻必會之資料庫－ OVID Evidence Based Medicine Review 資料庫」	飛資得資訊 李依鈴
15:20-16:20	「OVID Evidence Based Medicine Review 檢索實務操作」	飛資得資訊 李依鈴
16:20-17:20	如何將 Cochrane Library 找到的 更年期中醫藥療法論文資料 運用於臨床照護	東元醫院家醫科 主治醫師 李長興
17:20-17:50	如何由中國期刊全文資料庫 將找到的更年期婦女相關療法 論文資料運用於臨床照護	台北市立聯合醫院 陽明院區中醫科 主治醫師 葉家豪

第6場 9月2日 課程介紹：PudMed 為一免費線上資料庫，每天都會新增內容，且功能不斷地改進，他對於使用者最大的便利性在於可以顯示何處可在線上取得參考文獻的全文

時間	內容	演講者
14:10-15:10	不可不知的線上醫學資料庫 －Pudmed	飛資得資訊 李紹迪

15:20-16:20	PudMed 檢索實務操作	飛資得資訊 李紹迪
16:20-17:20	如何將 Cochrane Library 資料庫 找到的頭痛論文資料 運用於臨床照護	東元醫院家醫科 主治醫師 李長興
17:20-17:50	如何由中國期刊全文資料庫 將找到的頭痛相關療法 論文資料運用於臨床照護	台北市立聯合醫院 陽明院區中醫科 主治醫師 葉家豪

第 7 場 9 月 23 日 課程介紹：Elsevier Science 是世界上公認的高品位學術期刊出版公司，地處荷蘭，也是全球最大的出版商。98 年以來 Elsevier 公司 1700 多種電子期刊全文資料庫。用戶可通過互聯網線上搜索、瀏覽、列印以及下載所需的期刊論文。全球數百萬名科學家、工程師、醫師、教授與研究生正使用 Elsevier Scienc 進行資料檢索...現在，您是其中之一！

想找出最新發表的期刊論文，卻不知從何著手嗎？想快速地找到並下載您所需要的全文資料嗎？想不花時間，讓資料主動送上門來找我嗎？想比別人先洞悉未來的研究趨勢，追蹤熱門研究主題嗎？想看於線上免費 2006 年諾貝爾獎六大得主在 Elsevier 所出版之 102 篇典藏文獻等。？

時間	內容	演講者
14:10-15:10	Elsevier 電子資源的世界： 全文、索引摘要與引用文獻索引	飛資得資訊 李紹迪
15:20-16:20	如何將 Cochrane Library 資料庫 找到的飛蚊症論文資料 運用於臨床照護	台北市立聯合醫院 陽明院區中醫科 主治醫師 葉家豪
16:20~16:40	檢索大陸中文期刊 全文資料庫成果發表	賴榮年主任 及學員繳交報告
16:40~17:40	心得討論並頒發結業證書	賴榮年主任

附件二

中醫藥實證醫學中區研習會

日期：九十六年四月八日（星期日）9:00~17:20

活動地點：中國醫藥大學附設醫院兒童醫療大樓十一樓

時間	主題	演講者	主持人
9:00~9:20	報 到		
9:20~9:30	主席、貴賓致詞		
9:30~10:00	台灣中醫實證之發展	衛生署中醫藥委員會 林宜信 主任委員	中國醫藥大學 張永賢 副校長
10:00~11:00	如何評讀論文以隨機雙盲及 追蹤觀察研究為例	台灣大學公共衛生 學院台灣大學 附設醫院 職業醫學專科醫師 陳保中 副教授	中醫門診總額支付制度 保險委員會中區分會 陳必誠 主任委員
11:00~12:00	評讀論文時應注意的統計問 題		中國醫藥大學 中醫學系 高尚德主任
12:00~13:00	午 休		
13:00~14:30	獨活寄生湯治療退化性關節 炎論文評讀及實證臨床運用: Finished Herbal Product as an Alternative Treatment for Symptomatic Relief of Osteoarthritis of the Knee	國立陽明大學 助理教授 台北市立聯合醫院 中醫婦科 賴榮年主任	中國醫藥大學附設 醫院中醫部 陳建仲主任
14:30~14:50	~休 息 coffee break~		
14:50~16:20	實證醫學於中醫臨床之應用	中國醫藥大學 附設醫院 中醫部 陳建仲主任	國立陽明大學 助理教授 台北市立聯合醫院 中醫婦科 賴榮年主任
16:20~17:20	綜合討論		

中醫藥實證醫學北區研討會

日期：民國 96 年 6 月 10 日（星期日）9:00~18:00

上課地點：台北市立聯合醫院中醫院區十樓大禮堂

（台北市萬華區昆明街 100 號）

時間		活動內容	
壹、中醫藥之實證醫學研討會—台北市立聯合醫院中醫院區十樓大禮堂			
8:00~8:30		報 到（領取資料）	
8:30~9:00		大會開幕、主席及來賓致詞／主持人：陳春發理事長	
場次		研討主題	主講人：職經歷
一	9:00~10:00	獨活寄生湯治療退化性關節炎 論文評讀及實證臨床運用	賴榮年主任 國立陽明大學助理教授
二	10:00~11:00	學術調查研究資料庫簡介	田芳華博士 國立台灣大學教育學程中心 助理教授
三	11:10~12:10	資料庫運用	田芳華博士 國立台灣大學教育學程中心 助理教授
12:10~13:00		午 餐 時 間	
四	13:00~14:00	如何評讀論文以隨機雙盲 及追蹤觀察研究為例	陳保中副教授 台灣大學公共衛生學院
五	14:10~16:10	評讀論文時應注意的統計問題	陳保中副教授 台灣大學公共衛生學院
16:20~17:00		綜合討論	

「中醫藥實證醫學研討會」

日期：96年9月30日（星期日）

上課地點：台南市立醫院門診大樓五F大會議室（台南市崇德路670號）

時間	研 討 主 題	主 講 人	主 持 人
09:10-09:30	報 到		
09:30-10:00	致歡迎詞／致開幕詞	衛生署中醫藥委員會林宜信主任委員	
10:00-11:00	中醫藥研究的藍海策略	東元醫院家醫科 李長興 主治醫師	台南市中醫師 公會理事 謝昆紘 醫師
11:00-12:00	如何將 Cochrane Library 找到的 更年期中醫藥療法論文資料 運用於臨床照護	東元醫院家醫科 李長興 主治醫師	台南市中醫師 公會監事 莊興堅 醫師
12:00-13:00	用餐時間		
13:00-15:00	綜合討論	李長興醫師、葉家豪醫師、	
15:00-17:00	中醫藥世代研究	輔英科技大學護理 系莊昭華 副教授	台南市中醫師 公會理事 張長民 醫師
17:00-17:20	COFFEE TIME		
17:20-18:20	傳統醫學實證資源之認識+實 證醫學於中醫門診之運用-以 cochrane library 為例	台北市立聯合醫院 陽明院區中醫科 葉家豪 主治醫師	台南市中醫師 公會理事 林育琦 醫師

附件三：實證醫學之應用障礙文獻整理結果

實證醫學之應用障礙文獻整理結果	
實證醫學之應用障礙	文獻來源
沒有時間	McColl te al.(1998); Jane and Jeanette(2001); Lqbal and Glenny(2002); Melnyk et al.(2002); 李淑敏(2002)
缺乏適切的證據	McAlister et al.(1999); Jane and Jeanette(2001); 李崇維、侯勝茂(2000)
缺乏搜尋實證醫學能力	McAlister et al.(1999); Melnyk et al.(2002);
沒有財務誘因	林慶雄(2000); Lqbal and Glenny(2002);
缺乏對實證醫學的認識	林慶雄(2000); Melnyk et al.(2002)
不易應用在病患身上	McAlister et al.(1999)
病患的期待	Melnyk et al.(2002)
同僚的態度	Melnyk et al.(2002)
缺乏組織的支持	Melnyk et al.(2002)
對實證醫學持負面態度	Melnyk et al.(2002)
缺乏實務範例	林慶雄(2000)
經驗不足	李淑敏(2002)
缺乏意願	李淑敏(2002)
電腦知識不足	李淑敏(2002)

附件四：60名種子教師名單

姓名	服務單位	姓名	服務單位
葉家豪	臺北市立聯合醫院陽明院區	何文光	彰化基督教醫院中醫部醫師
	02-2835-3456		04-723-8595
卓雨青	臺北市立聯合醫院陽明院區	蕭安廷	安美中醫診所
	02-2835-3456		02-8985-7238
林育誠	臺北市立聯合醫院陽明院區	蘇麗玲	建宏中醫診所
	02-2835-3456		02-8209-6729
黃仁彰	臺北市立聯合醫院陽明院區	江明桑	朝和中醫診所
	02-2835-3456		02-2998-4522
黃貴松	臺北市立聯合醫院陽明院區	林寶華	林寶華中醫診所
	02-2835-3456		02-2988-9212
邵士琛	臺北市立聯合醫院中醫院區	張碧蓮	張碧蓮中醫診所
	02-2388-7088		02-2361-1639
吳建隆	臺北市立聯合醫院中醫院區	黃建榮	駿琳大直中醫診所
	02-2388-7088		02-8509-1995
廖麗蘭	臺北市立聯合醫院中醫院區	陳國陽	季鴻中醫診所
	02-2388-7088		02-2930-6818
楊麗妹	臺北市立聯合醫院中醫院區	王淑貞	天心中醫醫院
	02-2388-7088		02-2361-5050
沈邑穎	臺北市立聯合醫院中興院區	戴吉雄	國暉中醫診所
	02-2552-3234		02-2762-8585
許恆壹	臺北市立聯合醫院中興院區	黃熾陞	漢醫堂中醫診所
	02-2552-3234		02-2882-7798
喬聖琳	林口長庚中醫	郭銘隆	懸壺中醫診所
	03-319-6200		02-28279919
吳建東	台大職業醫學暨工業衛生研究所碩士班	傅俊欽	合春中醫診所
	02-3322-8077		02-8663-1119
許智超	高雄市立中醫院針灸科	施睿宏	榮德中醫診所
	07-761-3187		02-22568227
陳建智	高雄市立中醫院針灸科	楊奐儀	全心中醫診所
	07-761-3187		02-8982-9966
嚴秀娟	高雄市立中醫院針灸科	羅珮菁	板橋聖昌中醫診所
	07-761-3187		02-2225-3016

姓名	服務單位	姓名	服務單位
李宜貞	高雄市立中醫院針灸科	謝仲倫	大新中醫診所
	07-761-3187		03-834-1833
黃麗慧	建全中醫診所主治醫師	施誕治	鳳林中醫診所
	02-2959-3556		03-876-4568
林奕良	明師中醫聯合診所	黃佩茹	漢華中醫診所
	02-2232-8688		03-852-5272
陳仁澤	石牌尊賢中醫診所	郭祥筠	養生堂中醫診所
	(02)2828-5001		03-856-5918
陳富來	光漢聯合診所	郭姝桓	杏安中醫診所
	02-8789-3783		03-336-9499
徐美政	耕德中醫診所	吳峻豪	恩典中醫診所
	02-2893-0606		(03)489-1886
陳宜華 洪麗妃	洪麗妃中醫診所	潘聖融	仁人堂中醫診所
	02-2308-9906		03-422-7990
林友泉	安心中醫診所	陳美雲	碩美中醫診所
	02-2991-0199		04-2373-0001
鄭思惠	全昌堂傳統中醫醫院	陳永昆	聖和中醫診所
	02-2375-3383		06-280-0668
施純全	華泰中醫診所	許添發	元生中醫診所
	02-2765-1125		07-611-5379
林佩蓁	理想中醫診所	林威君	宏信中醫診所
	02-2768-8080		07-558-3078
黃月順	明師中醫聯合診所	盧廷圳	盧廷圳中醫診所
	02-2232-8688		035-904-733
吳龍源	吳龍源中醫診所	呂萬安	佛光大學生命學所
	02-2341-4618		03-987-1000#21201
洪盛宗	長青傳統中醫醫院	林奇輝	
	02-2935-3927		

附件五：醫師應用實證醫學的障礙

醫師應用實證醫學的障礙(n=729)

障礙	次數	百分比(%)	序位
沒有時間	346	48.1	2
搜尋文獻不易	186	25.8	
軟硬體資源不足	164	22.8	
缺乏參與管道	264	36.7	3
缺乏實務範例	226	31.4	
評判文獻證據困難	234	32.5	
不易應用在病患上	118	6.4	
缺乏實證醫學教育訓練	355	49.3	1
缺乏誘因	85	11.8	

附件六 實證教師資料專長表

專長	實證教師	學經歷
1.指導論文評讀 2.流行病學指導 3.統計分析	陳保中	台灣大學職業醫學暨工業衛生研究所 副教授、台灣大學內科醫師、英國流 行病學博士 職業醫學專科醫師
1.指導研究論文評讀 2.流行病學指導	賴榮年	台灣大學職業醫學暨工業衛生研究所 博士、臺北市立聯合醫院中醫婦科主 任、台灣中醫家庭醫學醫會秘書長、 台北市立聯合醫院實證醫學小組委員 職業醫學專科醫師
1.社區衛生護理,職業衛生護理 2.公共衛生,流行病學,生物統計 3.生殖流病 4.健康促進	莊昭華	輔英科技大學護理系
1.教育政策 2.高等教育 3.教育研究法	田芳華	國立台灣大學教育學程中心助理教授
1.不孕症、試管嬰兒 2.青春期發展障礙 3.婦女內分泌疾病 4.腹腔鏡腫瘤手術 5.職業生殖危害 6.基因診斷	翁紹評	
1.中醫古籍的研究之流行病學 觀點 2.網路搜尋	葉家豪	台北市立聯合醫院陽明院區中醫內科 主治醫師、院區實證醫學小組委員
1.流行病學指導 2.統計分析 3.網路搜尋	李長興	台灣大學職業醫學暨工業衛生研究所 碩士 職業醫學專科醫師 前中國醫藥大學中醫部主治醫師
1.網路資料搜尋	飛資得公司	

附件七(評讀論文範例:以 Acupuncture and dry-needling for low back pain 為例)

Acupuncture and dry-needling for low back pain

This record should be cited as: Furlan AD, van Tulder MW, Cherkin DC, Tsukayama H, Lao L, Koes BW, Berman BM. Acupuncture and dry-needling for low back pain. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2005, Issue 1. Art. No.: CD001351. DOI: 10.1002/14651858.CD001351.pub2.

Plain language summary

- Thirty-five RCTs covering 2861 patients were included in this systematic review.
- **There is insufficient evidence to make any recommendations about acupuncture or dry-needling for acute low-back pain.**
- For chronic low-back pain, results show that acupuncture is more effective for pain relief than no treatment or sham treatment, in measurements taken up to three months.
- **The results also show that for chronic low-back pain, acupuncture is more effective for improving function than no treatment, in the short-term.**
- Acupuncture is not more effective than other conventional and "alternative" treatments.
- When acupuncture is added to other conventional therapies, it relieves pain and improves function better than the conventional therapies alone.
- However, effects are only small. **Dry-needling appears to be a useful adjunct to other therapies for chronic low-back pain.**

結論

- 根據 35 個隨機雙盲試驗中 2861 個病人中發現，沒有足夠的證據顯示針灸能解除急性下背痛的不舒服
- 在慢性下背痛方面，追蹤三個月研究發現有明顯解除病人不舒服及疼痛的症狀，以及改善生理活動的日常功能。
- 慢性下背痛病人若不想使用現代醫學止痛或是復健可考慮針灸治療。
- 若正使用現代醫學治療者可考慮加針灸效果會更加明顯。
- 臨床經驗發現針灸效果顯著，若針灸療效不彰則建議病人現代醫學療法。

附件八

課後問卷

1. 本次中醫實證醫學應用及種子教師培訓課程的內容安排是否滿意？

		非常滿意	有點滿意	普通	不太滿意	非常不滿意
	上完實證醫學工作坊的課程，您對下列資料庫課程安排的看法？					
1	Cochrane Library	<input type="checkbox"/>				
2	中國期刊網	<input type="checkbox"/>				
3	MEDLINE	<input type="checkbox"/>				
4	健保資料庫簡介	<input type="checkbox"/>				
5	Ovid	<input type="checkbox"/>				
6	PudMed	<input type="checkbox"/>				
7	Elsevier Science	<input type="checkbox"/>				

若是不滿意請註明理由： _____

2. 本次實證醫學工作坊的講師安排是否滿意？

		非常滿意	有點滿意	普通	不太滿意	非常不滿意
	上完實證醫學工作坊的課程，您對下列師資安排的看法？					
1	陳潮宗理事長	<input type="checkbox"/>				
2	楊賢鴻主任	<input type="checkbox"/>				
3	葉家豪醫師	<input type="checkbox"/>				
4	李依鈴小姐	<input type="checkbox"/>				
5	賴榮年主任	<input type="checkbox"/>				
6	李紹迪小姐	<input type="checkbox"/>				
7	曾韋綸醫師	<input type="checkbox"/>				
8	謝淑卿小姐	<input type="checkbox"/>				
9	陳方佩副教授	<input type="checkbox"/>				
10	翁紹評醫師	<input type="checkbox"/>				
11	李長興醫師	<input type="checkbox"/>				

若是不滿意請註明理由： _____

3. 本次實證醫學工作坊的課程地點安排是否滿意？

	上完實證醫學工作坊的課程，您對下列課程地點安排的看法？	非常滿意	有點滿意	普通	不太滿意	非常不滿意
1	台北市立聯合醫院中興院區3樓電腦教室	<input type="checkbox"/>				
2	國立師範大學401電腦教室	<input type="checkbox"/>				

若是不滿意請註明理由： _____

4. 請問您的職別？

- 自行開業
- 醫院機構
- 其他

5 上完實證醫學工作坊的課程，您認為對於日後的臨床研究是否有幫助？

1. 非常有幫助 2. 有點幫助 3. 普通 4. 不太有幫助 5. 完全沒有幫助

6. 上完實證醫學工作坊的課程，您認為您在應用實證醫學上可能的障礙為何？（可複選）

- 1. 沒有時間
- 2. 搜尋文獻不易
- 3. 軟硬體資源不足
- 4. 缺乏參與管道
- 5. 缺乏實務範例
- 6. 評判文獻證據困難
- 7. 不易應用在病患上
- 8. 缺乏實證醫學教育訓練
- 9. 缺乏誘因
- 10. 其他（請說明） _____

7. 上完實證醫學工作坊的課程，在下列有關實證醫學的敘述中，請您表示您的看法：

		非常贊同	有點贊同	普通	不太贊同	非常不贊同
1.	可以增加醫師臨床決策的信心	<input type="checkbox"/>				
2.	可以提高醫療品質	<input type="checkbox"/>				
3.	有助於降低醫療資源之浪費	<input type="checkbox"/>				
4.	醫師可藉由實證醫學提升專業能力	<input type="checkbox"/>				
5.	有助於避免醫療糾紛	<input type="checkbox"/>				

6.	有助於年輕醫師學習	<input type="checkbox"/>				
7.	可藉以發展標準醫療的程序	<input type="checkbox"/>				
8.	可增進醫師之研究能力	<input type="checkbox"/>				
9.	可增進醫師文獻搜尋的能力	<input type="checkbox"/>				
10.	運用實證醫學會延誤治療的時機	<input type="checkbox"/>				

8. 上完實證醫學工作坊的課程，您認為身邊其他人的對實證醫學的贊同程度如何？

		非常贊同	有點贊同	普通	不太贊同	非常不贊同
1.	您認為貴院所高階主管的贊同程度如何？	<input type="checkbox"/>				
2.	您認為您醫療專科權威領導前輩的贊同程度如何？	<input type="checkbox"/>				
3.	您認為您院所內的科主任的贊同程度如何？	<input type="checkbox"/>				
4.	您認為科內其他醫師的贊同程度如何？	<input type="checkbox"/>				

【第二部份、您對實證醫學推行模式之態度】

1. 在您服務的醫院所是否已推行實證醫學？

1. 是 2. 正在規劃中 3. 否（請跳答第4題有效程度部份）
4. 不知道（請跳答第4題有效程度部份）

2. 就您所知，貴院所目前實施實證醫學的範圍包括：

1. 全院推動 2. 半數以上科別推動 3. 僅部份科別推動
4. 僅某些醫師個別研究

3. 貴院所目前實施實證醫學的內容包括

- | | | |
|--------------------------------------|---|---|
| 1. <input type="checkbox"/> 成立專責單位 | 2. <input type="checkbox"/> 舉辦相關演講 | 3. <input type="checkbox"/> 舉辦研討會 |
| 4. <input type="checkbox"/> 舉辦院外觀摩 | 5. <input type="checkbox"/> 讀書會 | 6. <input type="checkbox"/> 選員出國進修 |
| 7. <input type="checkbox"/> 內部講師培訓 | 8. <input type="checkbox"/> 專責人員協助資料搜尋 | 9. <input type="checkbox"/> 資料庫檢索課程 |
| 10. <input type="checkbox"/> 統計應用課程 | 11. <input type="checkbox"/> 部門教學 | 12. <input type="checkbox"/> 推動各科建立臨床指引 |
| 13. <input type="checkbox"/> 個別指導 | 14. <input type="checkbox"/> 實證醫學相關激勵措施 | |
| 15. <input type="checkbox"/> 其他（請說明） | _____ | |

附件九

專家學者專題演講問卷

訓練課程						
		非常贊同	有點贊同	普通	不太贊同	非常不贊同
1.	您是否贊同明年有續開實證醫學訓練課程的需要?	5	0	0	0	0
2.	您是否贊同目前中醫師對於設計「人體試驗計畫書」中的統計部分有困難?	1	4	0	0	0
3.	您是否贊同未來加開「人體試驗計畫書」中關於統計部分之教學課程?	4	0	1	0	0
4.	您是否贊同目前中醫師在「評讀 SCI 論文」的統計部分有困難?	4	0	1	0	0
5.	您是否贊同未來加開「評讀 SCI 論文」中關於統計部分之評讀課程?	4	1	0	0	0
6.	您是否贊同由國內已發表 SCI 論文的中醫師，以親身經驗教授評讀 SCI 論文中關於統計部分之課程?	3	0	1	1	0
7.	您是否贊同未來教授評讀 SCI 論文中關於統計部分之課程需要讓中醫師實機操作，將更有利於未來執行人體試驗計畫及評讀論文之能力?	4	1	0	0	0
教科書						
1.	您是否贊同出版「中醫實證醫學研究方法論」類書籍，有助於國內中醫實證醫學之推動?	5	0	0	0	0
2.	您是否贊同出版「中醫實證醫學資料搜尋圖解」，以詳細的圖解逐一呈現搜尋資料庫步驟之專書及光碟，有助於國內中醫師運用實證醫學之意願及能力?	4	0	1	0	0

問卷填寫者名單：

慈濟醫院台中分院中醫科主任 陳建仲
 中國醫藥大學副校長 張永賢
 中國醫藥大學中醫學系系主任 高尚德
 中國醫藥大學後中醫學系系主任 陳立德
 長庚醫院中醫分院中醫科主任 楊賢鴻

