

南部某醫學中心中醫常見疾病與處方用藥探討

鄭宇真¹、胡文龍^{1,4}、蔡明諺^{1,2}、黃升騰^{1,2}、陳志文⁶、洪裕強^{1,2,5,*}

¹高雄長庚紀念醫院中醫科系，高雄，台灣

²長庚大學中醫系，桃園，台灣

³高雄醫學大學醫學院，高雄，台灣

⁴輔英科技大學護理學院，高雄，台灣

⁵義守大學學士後中醫系，高雄，台灣

⁶高雄長庚紀念醫院中藥局，高雄，台灣

(102 年 10 月 11 日受理，102 年 12 月 13 日接受刊載)

目的：探討南部某醫學中心中醫部處方用藥頻率與就醫型態常見之疾病。

方法：採用回溯性研究，擷取 HIS 資料庫中自 2009 年至 2012 年期間中醫處方數據，對常用中藥品項之分類（包含科學中藥單味藥及複方）、使用頻率與患者就醫常見十大疾病之分析比較。

結果：2009-2012 年間，南部某醫學中心中醫門診前十大疾病第一位為軟組織之其他疾患，其次為過敏性鼻炎、其他背部疾患、其他關節疾患、腦動脈阻塞、功能性消化道疾患、糖尿病、腦血管疾病後遺症等疾患。中醫住院第一位為腦血管疾病後遺症，其次為惡性腫瘤、術後療養、半身麻痺、其他大腦退化等疾患。目前台灣中醫以科學中藥為主要處方模式，該中心科學中藥單味藥及複方使用率之第一位，分別為丹參與加味逍遙散。統計結果亦顯示南部民眾對中醫的使用率逐年提升。

結論：本研究具中醫臨床參考價值，藉由分析中醫常見十大疾病以及常用科學中藥之間的關聯性，可提供其他中醫師臨床處方用藥之參考。

關鍵字：科學中藥、中醫常見十大疾病、中醫藥

前言

自健保開辦以來，台灣民眾對於自身健康及就醫知識有逐漸重視的趨向。根據衛生福利部中央健康保險署公布的統計資料，中醫每年申報件數從民國 86 年間的 26,775,000 件，增加至民國 100 年間的 38,208,000 件¹，顯示台灣民眾對中醫

門診之醫療使用率逐年提升。而目前在全民健保的體制下，中醫師開立處方也以科學中藥為大宗。

基於台灣民眾對中醫服務需求與日劇增，中醫臨床資訊的流通往往諱於師傳徒的習性顯得保守而相對不足。我們回顧期刊論文，發現大多數期刊以分析單一疾病對應常用中藥處方，例如 2009 年吳龍源等提出中醫門診肝病患者中藥製劑

* 聯絡人：洪裕強，長庚紀念醫院高雄分院中醫科系，83342 高雄市鳥松區大埤路 123 號，電話：07-7317123 分機 2334，傳真：07-7317123 分機 2335，電子郵件信箱：e120845@adm.cgmh.org.tw, hungyuchiang@gmail.com

用藥頻率與形態分析，結果呈現治療慢性肝病及肝硬化前五名方劑分別為加味逍遙散、龍膽瀉肝湯、小柴胡湯、柴胡疏肝散、茵陳五苓散²；2012年吳龍源等研究中醫門診高脂血症患者用藥頻率與形態分析，指出治療高脂血症前5名複方項目依序為血府逐瘀湯、加味逍遙散、防風通聖散、大柴胡湯、麻子仁丸；單方藥前5名藥品當中依序為丹參、山楂、決明子、何首烏、紅麴³；2013年賴榮年等提出台灣乳癌婦女1998-2008年間的中藥使用率及模式分析，針對乳癌患者提出接受中醫治療處方以蒲公英、丹參為中醫師最常開立的單味中藥，複方則為加味逍遙散、天王補心丹⁴；也有針對某一地區患者做出單一疾病分析，如2007年賴榮年等提出北臺灣某中醫醫院1998-2004年更年期婦女中醫處方模式之分析，發現治療更年期症狀中醫處方以疏肝鬱、滋腎陰為主要開方模式，最常開立的複方為加味逍遙散，單味藥為酸棗仁⁵。

台灣各地區民眾對中醫的使用率以中南部較北部地區為多，可能與早期台灣中醫發展由南部進向北部，或是中醫醫學教育最早由中部設立中醫學院及醫學中心有關⁵。而回顧文獻時發現並無針對南部地區民眾使用中藥的資料統計，因此我們為了解目前南台灣民眾中醫就醫型態，以及中醫師開立處方用藥之現況，本研究蒐集2009至2012年南部某醫學中心中醫部處方，整理並分析該院科學中藥品項（包含單方及複方）、使用件數，與該院中醫部常見十大疾病（包含門診及住院）種類，以了解南部民眾常見就醫疾病型態和中醫師常用處方用藥，進而歸納常見疾病所用方藥，提供中醫師臨床之參考。

材料與方法

I、臨床處方資料來源

本研究臨床處方來自2009年至2012年南部某醫學中心中醫部處方。

II、處方數據研究方法

採用回溯性研究，從醫院HIS系統資料庫中擷取2009年至2012年中醫處方藥物使用次數，利用電腦排序，得出最常使用處方藥物（包含科學中藥單味藥及複方藥）前十位，並與該院中醫部前十大疾病診斷碼（ICD-9-CM）做資料比對與分析。取得前十名處方用藥（包含單方及複方）後，再從醫院HIS系統資料庫中抓取開立該處方時所使用的疾病診斷碼（ICD-9-CM），利用電腦排序，得出常用前五名方藥之常用疾病診斷碼前三位作資料分析。

研究結果

I、中醫常見十大門診疾病（表一）

南部某醫學中心2009—2012年中醫部門診（包含中醫內婦兒科及針傷科）常見十大疾病及佔率比較，發現軟組織之其他疾患（ICD-9-CM:729）連續四年來皆佔第一位（平均佔率12.38%），過敏性鼻炎（ICD-9-CM:477）均佔第二位（平均佔率5.98%）。其次為肌肉關節疾患、腦血管疾患（包含腦血管阻塞、腦內出血、腦血管疾病後遺症）、糖尿病、功能性消化道疾患等。另外非每年皆入前十大疾病為一般徵候、肥胖及其他營養過度、慢性肝病及肝硬化、月經疾患及其他女性生殖道之異常出血、接觸性皮炎及其他濕疹、嬰兒腦性麻痺、以及急性鼻咽炎。

II、2011—2012年中醫住院常見十大疾病（表二）

2011—2012兩年間，中醫住院第一位皆為腦血管疾病後遺症，另一大類為惡性腫瘤，包含女

表一 2009～2012年中醫門診病患十大疾病別統計表

排序	2012 年			2011 年			2010 年			2009 年		
	ICD-9-CM	疾病名稱	佔率(%)	ICD-9-CM	疾病名稱	佔率(%)	ICD-9-CM	疾病名稱	佔率(%)	ICD-9-CM	疾病名稱	佔率(%)
1	729	軟組織之其他疾患	15.20	729	軟組織之其他疾患	11.90	729	軟組織之其他疾患	11.60	729	軟組織之其他疾患	10.80
2	477	過敏性鼻炎	5.20	477	過敏性鼻炎	5.40	477	過敏性鼻炎	6.40	477	過敏性鼻炎	6.90
3	724	其他背部疾患	4.60	719	其他關節疾患	5.10	724	其他背部疾患	5.50	724	其他背部疾患	6.10
4	719	其他關節疾患	3.80	724	其他背部疾患	4.80	719	其他關節疾患	5.30	719	其他關節疾患	5.30
5	434	腦動脈阻塞	3.10	278	肥胖及其他營養過度	3.40	250	糖尿病	2.70	438	腦血管疾病後遺症	3.40
6	780	一般徵候	2.90	434	腦動脈阻塞	2.70	564	功能性消化道疾患	1.90	250	糖尿病	2.40
7	715	骨關節病及有關疾患	2.60	250	糖尿病	2.50	626	月經疾患及其他女性生殖道之異常出血	1.70	564	功能性消化道疾患	2.30
8	564	功能性消化道疾患	2.10	780	一般徵候	2.40	571	慢性肝病及肝硬化	1.70	343	嬰兒性腦性麻痺	2.20
9	431	腦內出血	2.00	438	腦血管疾病後遺症	2.00	692	接觸性皮炎及其他溼疹	1.30	434	腦動脈阻塞	2.20
10	250	糖尿病	1.90	564	功能性消化道疾患	2.00	460	急性咽喉炎(感冒)	1.00	571	慢性肝病及肝硬化	2.20
小計		前十大疾病	43.50		前十大疾病	42.70		前十大疾病	39.10		前十大疾病	43.90

表二 2011 ~ 2012 年中醫住院十大疾病統計表

2012 年				2011 年		
順位	ICD-9	疾病名稱	佔率 (%)	ICD-9	疾病名稱	佔率 (%)
1	438	腦血管疾病後遺症	18.64	438	腦血管疾病後遺症	19.78
2	154	直腸，直腸乙狀結腸連接部及肛門之惡性腫瘤	13.56	141	舌惡性腫瘤	7.77
3	V58	其他術後療養	11.86	154	直腸，直腸乙狀結腸連接部及肛門之惡性腫瘤	7.77
4	780	一般徵候	8.47	146	口咽部惡性腫瘤	5.49
5	202	其他淋巴及組織細胞組織之惡性腫瘤	6.78	344	其他麻痺性徵候群	5.49
6	174	女性乳房惡性腫瘤	5.08	780	一般徵候	4.40
7	348	腦部之其他病態	3.39	434	腦動脈阻塞	4.40
8	342	半身麻痺，偏癱	1.69	342	半身麻痺，偏癱	3.30
9	331	其他大腦退化	1.69	331	其他大腦退化	3.30
10	351	面神經疾患	1.69	202	其他淋巴及組織細胞組織之惡性腫瘤	3.30
小計		前十大疾病	67.80		前十大疾病	64.80

性乳房惡性腫瘤、舌惡性腫瘤、口咽惡性腫瘤、直腸、乙狀結腸及肛門惡性腫瘤、淋巴及其他組織惡性腫瘤等。顯示腦中風後遺症和惡性腫瘤的患者，在接受西醫治療的同時，對於中醫藥介入治療的需求和接受度相當高。

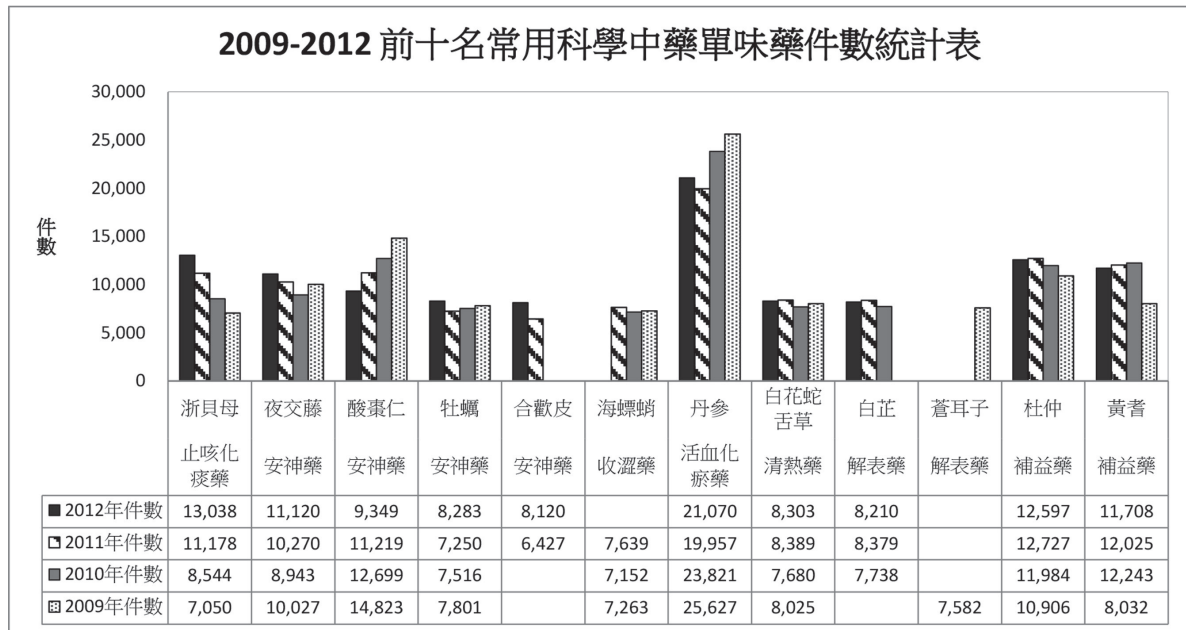
III、前十名常用科學中藥單味藥（表三、圖一）

常用科學中藥前十名中，活血化瘀的丹參皆居第一位，且明顯多於其他藥物。其次為安神藥（如酸棗仁）、補益藥（如黃耆）、解表藥（如

白芷）、清熱藥（如白花蛇舌草）、收澀藥（如海螵蛸）、止咳化痰藥（如浙貝母）。

IV、前十名常用科學中藥複方（表四、圖二）

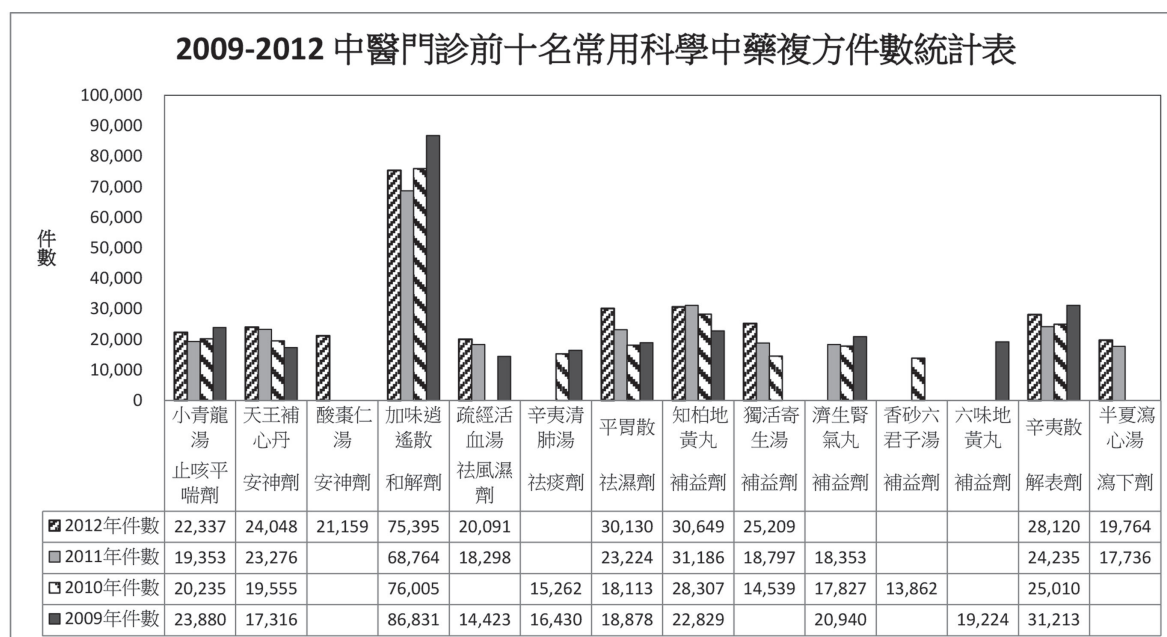
加味逍遙散連續四年居冠，且件數也比第二位多出一倍。第二位至第十位分別以補益劑（如知柏地黃丸）佔多數，其餘為解表劑（如辛夷散）、安神劑（如天王補心丹）、祛濕劑（如平胃散）等。從 2009-2012 年總件數來看，該院科學中藥複方件數有逐年成長的趨勢。



圖一 前十名常用科學中藥單味藥件數統計

表三 2009 ~ 2012 前十名常用科學中藥單味藥件數統計表

排序	2012 年		2011 年		2010 年		2009 年	
	藥品	件數	藥品	件數	藥品	件數	藥品	件數
1	丹 參	21,070	丹 參	19,957	丹 參	23,821	丹 參	25,627
2	浙貝母	13,038	杜 仲	12,727	酸棗仁	12,699	酸棗仁	14,823
3	杜 仲	12,597	黃 耆	12,025	黃 耆	12,243	杜 仲	10,906
4	黃 耆	11,708	酸棗仁	11,219	杜 仲	11,984	夜交藤	10,027
5	夜交藤	11,120	浙貝母	11,178	夜交藤	8,943	黃 耆	8,032
6	酸棗仁	9,349	夜交藤	10,270	浙貝母	8,544	白花蛇舌草	8,025
7	白花蛇舌草	8,303	白花蛇舌草	8,389	白 芷	7,738	牡 蠣	7,801
8	牡 蠣	8,283	白 芷	8,379	白花蛇舌草	7,680	蒼耳子	7,582
9	白 芷	8,210	海螵蛸	7,639	牡 蠣	7,516	海螵蛸	7,263
10	合歡皮	8,120	牡 蠣	7,250	海螵蛸	7,152	浙貝母	7,050



圖二 前十名常用科學中藥複方件數統計

表四 2009 ~ 2012 前十名常用科學中藥複方件數統計表

排序	2012 年		2011 年		2010 年		2009 年	
	藥品	件數	藥品	件數	藥品	件數	藥品	件數
1	加味逍遙散	75,395	加味逍遙散	68,764	加味逍遙散	76,005	加味逍遙散	86,831
2	知柏地黃丸	30,649	知柏地黃丸	31,186	知柏地黃丸	28,307	辛夷散	31,213
3	平胃散	30,130	辛夷散	24,235	辛夷散	25,010	小青龍湯	23,880
4	辛夷散	28,120	天王補心丹	23,276	小青龍湯	20,235	知柏地黃丸	22,829
5	獨活寄生湯	25,209	平胃散	23,224	天王補心丹	19,555	濟生腎氣丸	20,940
6	天王補心丹	24,048	小青龍湯	19,353	平胃散	18,113	六味地黃丸	19,224
7	小青龍湯	22,337	獨活寄生湯	18,797	濟生腎氣丸	17,827	平胃散	18,878
8	酸棗仁湯	21,159	濟生腎氣丸	18,353	辛夷清肺湯	15,262	天王補心丹	17,316
9	疏經活血湯	20,091	疏經活血湯	18,298	獨活寄生湯	14,539	辛夷清肺湯	16,430
10	半夏瀉心湯	19,764	半夏瀉心湯	17,736	香砂六君子湯	13,862	疏經活血湯	14,423

V、開立前五名常用科學中藥時所使用之疾病診斷碼（表五、表六）

利用表三及表四取得常用處方（單味藥及複方）排序出常用疾病診斷碼，發現活血化瘀的丹參最常使用於軟組織之其他疾患（ICD-9-CM:729）、慢性肝炎、第二型糖尿病、及高脂血症。其次安神藥（如酸棗仁）常用於一般徵候（ICD-9-CM:780）及停經後症候群（ICD-9-CM:6279）；補益藥（如黃耆）常用於軟組織之其他疾患、第二型糖尿病、及過敏性鼻炎；解表藥（如白芷）常用在過敏性鼻炎；止咳化痰藥（如浙貝母）則常用在過敏性鼻炎及慢性支氣管炎（ICD-9-CM:491）。

常用複方第一位加味逍遙散在停經後症候群、月經疾患及其他女性生殖道之異常出血、以及睡眠障礙（ICD-9-CM:78050）之患者使用最多；補益劑（如知柏地黃丸）則多用在第二型糖尿病、高脂血症及軟組織之其他疾患；解表劑（如辛夷散）常用於過敏性鼻炎及氣喘；安神劑（如天王補心丹）則多用於睡眠障礙和停經後症候群；祛濕劑（如平胃散）常使用於激躁性結腸症（ICD-9-CM:5641）和消化性潰瘍。

討 論

本研究結果呈現無論是科學中藥單味或是複方，處方總件數皆逐年提升，可見南部民眾就診中醫的人次以及患者對中醫藥的接受度皆逐年提升。

中醫部常用十大藥物中，顯示單味科學中藥「丹參」連續四年皆為第一位。丹參在《神農本草經》裡提到：味苦，微寒。治心腹邪氣，腸鳴幽幽如走水，寒熱積聚，破癥除瘕，止煩滿，益氣。丹參也善調婦女經水，《婦人明理論》中有「一味丹參散，功同四物湯」之說^{6,8}，為婦科要藥，

可養血涼血，在分類上亦屬活血化瘀藥。在常見十大門診疾病診斷碼中，連續四年皆以「軟組織之其他疾患」為第一位（10.8 – 15.2%）；十大住院疾病診斷也以腦血管疾病後遺症和惡性腫瘤為最常見病種。其他慢性疾病如關節疾患、背部疾患等也在前十大排行。前述疾病久病必瘀⁷，常氣滯血瘀或氣虛血瘀，又腦中風或惡性腫瘤患者也常用活血化瘀藥合併其他藥物配伍治療⁹，故活血化瘀藥物使用頻率極高。

此外，十大常用藥物以安神藥（酸棗仁、合歡皮、夜交藤、牡蠣）佔多數，顯示眾多南部民眾深受失眠之苦。《本草綱目》記載：棗仁，味酸性收，故主肝病，寒熱結氣，酸痺久泄，臍下滿痛之症。其仁甘而潤，故熟用療膽虛不得眠、煩渴虛汗證；生用療膽熱好眠，皆足厥陰、少陽藥也。《神農本草經》：合歡皮味甘平，主安五臟，和心志，令人歡樂無憂。夜交藤為何首烏的藤莖，具有養心安神，通絡，祛風的作用。牡蠣具有平肝潛陽，軟堅散結，收斂固澀的功用，在因肝陽上亢而失眠的患者，配伍其他藥物而組成的柴胡龍骨牡蠣湯，也常用來治療失眠患者，且用於腫瘤患者的失眠，兼有軟堅散結及重鎮安神的雙重效果。雖然失眠並未列入該中心常見十大疾病之診斷，但失眠常合併其他疾患，例如軟組織及骨關節疾患之患者，經常因酸痛不適等症狀而導致夜間眠差；抑或是腦中風的患者，因大腦受損而影響睡眠中樞；腫瘤患者擔心自己病情惡化而失眠，所以臨床上會因患者需要而經常用安神藥來配伍其他藥物。⁹⁻¹¹我們也從表五可看出，睡眠障礙、失眠是開立安神藥常用之診斷，其他也可見慢性疾病如筋膜炎、慢性肝炎等。由此可知具有其他疾患的患者的確常同時合併有睡眠問題。

惡性腫瘤的患者，臨床上常尋求中西醫合併治療。白花蛇舌草具有較強的清熱解毒作用，可用於治療癰腫瘡毒¹²，現代藥理研究¹³⁻¹⁴也有抗腫

表五 前五名科學中藥單味藥之常用疾病診斷碼

排 序	2009 年			2010 年			2011 年			2012 年		
	藥 品	疾病名稱	筆數	藥 品	疾病名稱	筆數	藥 品	疾病名稱	筆數	藥 品	疾病名稱	筆數
1	丹 參	慢性肝炎	2166	丹 參	筋膜炎	1823	丹 參	筋膜炎	2459	丹 參	筋膜炎	2642
		肌痛及肌炎	1874		第二型糖尿病	1802		肌痛及肌炎	2129		肌痛及肌炎	2181
		高脂質血症	1796		肌痛及肌炎	1724		第二型糖尿病	1374		慢性肝炎	1457
2	酸棗仁	睡眠障礙	1294	酸棗仁	睡眠障礙	1145	杜 仲	筋膜炎	2139	浙貝母	過敏性鼻炎	1280
		停經後症候群	734		停經後症候群	657		肌痛及肌炎	1569		筋膜炎	1145
		慢性肝炎	588		筋膜炎	563		腰痛	1192		單純性慢性支氣管炎	831
3	杜 仲	肌痛及肌炎	987	黃 耆	過敏性鼻炎	807	黃 耆	第二型糖尿病	672	杜 仲	筋膜炎	2334
		筋膜炎	752		第二型糖尿病	661		過敏性鼻炎	624		肌痛及肌炎	1805
		神經痛、神經炎及神經根炎	739		慢性腎絲球腎炎	496		激躁性結腸症	472		神經痛、神經炎及神經根炎	1219
4	夜交藤	睡眠障礙	1403	杜 仲	筋膜炎	1390	酸棗仁	睡眠障礙	1094	黃 耆	筋膜炎	753
		失眠	1056		肌痛及肌炎	1066		失眠	753		第二型糖尿病	703
		慢性肝炎	779		神經痛、神經炎及神經根炎	948		筋膜炎	747		過敏性鼻炎	534
5	黃 耆	過敏性鼻炎	561	夜交藤	睡眠障礙	1160	浙貝母	過敏性鼻炎	1230	夜交藤	睡眠障礙	1939
		第二型糖尿病	513		失眠	984		急性鼻咽炎 (感冒)	807		筋膜炎	1030
		慢性肝炎	292		筋膜炎	564		高脂質血症	801		失眠	1004

表六 前五名科學中藥複方之常用疾病診斷碼

排 序	2009 年			2010 年			2011 年			2012 年		
	藥 品	疾病名稱	筆數	藥 品	疾病名稱	筆數	藥 品	疾病名稱	筆數	藥 品	疾病名稱	筆數
1	加味逍遙散	子宮功能不良性異常 性出血	2076	加味逍遙散	停經後症候群	1691	加味逍遙散	停經後症候群	1637	加味逍遙散	停經後症候群	1781
		停經後症候群	1967		子宮功能不良性異常 性出血	1505		睡眠障礙	1508		睡眠障礙	1777
		睡眠障礙	1639		睡眠障礙	1295		子宮功能不良性異常 性出血	1445		子宮功能不良性異常 性出血	1250
2	辛夷散	過敏性鼻炎	4050	知柏地黃丸	第二型糖尿病	1048	知柏地黃丸	第二型糖尿病	1144	知柏地黃丸	第二型糖尿病	1068
		氣喘	678		筋膜炎	684		高脂質血症	659		高脂質血症	576
		慢性鼻竇炎	320		高脂質血症	546		筋膜炎	565		神經痛、神經炎及神 經根炎	502
3	小青龍湯	過敏性鼻炎	3475	辛夷散	過敏性鼻炎	3461	辛夷散	過敏性鼻炎	3272	平胃散	激躁性結腸症	1400
		氣喘	934		氣喘	727		氣喘	570		過敏性鼻炎	1051
		單純性慢性支氣管炎	531		慢性鼻竇炎	184		筋膜炎	261		睡眠障礙	1000
4	知柏地黃丸	第二型糖尿病	979	小青龍湯	過敏性鼻炎	3126	天王補心丹	睡眠障礙	1057	辛夷散	過敏性鼻炎	3686
		高脂質血症	450		氣喘	857		筋膜炎	585		氣喘	474
		本態性高血壓	409		咳嗽	554		停經後症候群	434		筋膜炎	395
5	濟生腎氣丸	第二型糖尿病	493	天王補心丹	睡眠障礙	596	平胃散	消化性潰瘍	890	獨活寄生湯	筋膜炎	1506
		本態性高血壓	364		停經後症候群	361		激躁性結腸症	855		骨質疏鬆症	870
		肌痛及肌炎	298		筋膜炎	275		過敏性鼻炎	840		腰痛	762

瘤的作用。牡蠣除了上述有重鎮安神的效果，也可軟堅散結，有抗腫瘤的功效，故此二味藥為中醫師治療腫瘤常用處方藥物。

加總 2009－2012 年科學中藥複方前五位為加味逍遙散、知柏地黃丸、辛夷散、平胃散，以及小青龍湯。加味逍遙散出自《太平惠民和劑局方》，為和解劑，是逍遙散中加入牡丹皮和黑梔子，用以疏肝解鬱，清熱養血，適合更年期或情志疾病屬於肝鬱血虛化熱的患者¹⁵⁻¹⁶。知柏地黃丸為六味地黃丸加入黃柏、知母，可補養肝腎，兼能瀉火¹⁷⁻¹⁸。比較中醫門診常見十大疾病佔率第一至五位分別為：軟組織之其他疾患、過敏性鼻炎、其他背部疾患、其他關節疾患、以及糖尿病。其中小青龍湯及辛夷散皆為止咳化痰，解表藥，有數篇期刊研究小青龍湯與辛夷散對於過敏性鼻炎有不錯的療效¹⁹⁻²¹。糖尿病在中醫的觀點為消渴症，分為上消、中消、下消，知柏地黃丸可滋陰降火，補益肝腎，與消渴症多因陰虛所造成症狀可相配合使用²²⁻²³。平胃散為燥濕和胃之劑，在十大疾病中，消化道功能性疾患也佔有一定比率，此外惡性腫瘤的化療後的患者，易常主訴噁心、嘔吐、腸胃機能障礙，此時可用平胃散配伍其他藥物使用²⁴⁻²⁵。

衛生福利部中央健康保險署實施中醫總額醫療照護試辦計畫，計畫包含「全民健康保險小兒氣喘緩解期中醫優質門診照護試辦計畫」、「全民健康保險小兒腦性麻痺中醫優質門診照護試辦計畫」、「全民健康保險腫瘤患者手術、化療、放射線療法後西醫住院病患中醫輔助醫療試辦計畫」、「全民健康保險腦血管疾病西醫住院病患中醫輔助醫療試辦計畫」、「全民健康保險腦血管疾病後遺症門診照護計畫」²⁶。在中醫部常見十大疾病中，皆含上述計畫實施對象。醫學中心門診及住院大多為急重症患者，可見對於腦中風急性期及後遺症、腫瘤及腫瘤放、化療後的病患，

合併中醫藥使用對疾病治療具有加乘作用。根據統計台灣民眾最常見過敏原為塵蟎²⁷，台灣地處亞熱帶地區，氣候溫暖潮濕，最利於塵蟎生長，許多孩童及成人患有過敏性鼻炎及氣喘，加上中醫小兒氣喘優質門診試辦計畫²⁶的實施，使得過敏性鼻炎中醫門診就診率僅次於軟組織疾病。小兒腦性麻痺為小兒在出生前或出生後腦部尚未發展成熟時受到損害或損傷，而引起以非進行性中樞性運動和姿勢障礙為主要臨床表現。因小兒腦性麻痺是以肢體活動障礙為主，中醫小兒腦性麻痺優質門診試辦計畫²⁶包含頭皮針針灸、中醫五音、穴位推拿按摩、督脈及神闕藥灸、體針半刺，也視患兒情況開立口服藥治療，但臨床上仍以針灸為主要治療方案。

將前五名處方之常用疾病診斷碼（表五、表六）與中醫部常見十大疾病（表一、表二）比較，發現民眾至中醫門診就診型態主要以肌肉骨傷疾患為主，臨床上多以針灸治療為主要方針，從疾病別推測內科系疾患主要是過敏性鼻炎、慢性肝炎、睡眠障礙、糖尿病、及高脂血症較為多見。

我們統計 2009-2012 年間該院所發生的藥物不良反應（Adverse Drug Reaction, ADR）共有 22 件，2009 年 0 件，2010 年 1 件（總處方張數 108664 張，佔率 0.0092‰），2011 年 3 件（總處方張數 100839 張，佔率 0.0297‰），2012 年 18 件（總處方張數 98385 張，佔率 0.1829‰）。根據世界衛生組織烏帕薩拉監測中心（World Health Organization - Uppsala Monitoring Center, WHO-UMC）所制訂藥物不良反應（ADR）通報案例之成因相關性（Causality）評估標準表²⁸⁻²⁹，將藥物不良反應成因相關性級別分為六級：確定，極有可能，可能，存疑，資料不全，以及無法評估。該院 22 件藥物不良反應中，有 14 件級別為可能，7 件資料不全，2 件無法評估。其中一名患者服用中藥處方後一周出現噁心、嘔吐、黃疸現象，至

急診診斷為急性肝炎，並立即停用中藥住院治療。該名患者服用之中藥處方可能造成急性肝炎之藥品為何首烏、七寶美髯丹及當歸飲子，這三種藥品皆含有何首烏，曾有研究指出何首烏可能造成急性肝損傷³⁰，故本案例有可能是由何首烏所引起的不良反應。另外一名患者服用小青龍湯後睡不著，應是處方中麻黃所導致。另有一名患者主述咳嗽痰壅前來就診，服用處方後出現口乾、舌麻脹痛、頭暈症狀，回顧該處方中有天南星。天南星中毒表現為咽喉發癢、灼辣，麻木，舌強流涎，舌疼痛腫大，口腔黏膜糜爛，甚者會頭昏，呼吸不順，過去也曾有案例報告指出天南星中毒導致嚴重呼吸道阻塞須插管治療³¹。

本研究受限於資料無法利用關聯規則（association rules）作資料探勘（data mining），進而找出同時併用二種單方、二種複方、甚至三種單方及複方的統計，否則更能反映出常用藥物的配伍與使用頻率之間的相關性。另本研究限制於無法單獨分析中醫內婦兒科的個別資料，必須和針傷科之診斷碼合併計算。中醫針傷科常見的疾患即為軟組織損傷、骨關節及肌肉之損傷，恰巧與十大常見疾病前幾位吻合。若能將未使用中藥治療的疾病刪除，應更能真實反映常見十大疾病與藥物之相關性。

結論與未來展望

南部某醫學中心中醫部常見十大疾病第一位為軟組織之其他疾患，其次為過敏性鼻炎、其他背部疾患、其他關節疾患、腦動脈阻塞、功能性消化道疾患、糖尿病、腦血管疾病後遺症等疾病。科學中藥單味藥及複方使用之第一位，分別為丹參與加味逍遙散。此結果可顯示南部民眾就醫型態與中醫師處方習慣，以及民眾對於中醫的使用率逐年提升。我們未來將逐一針對常見單一疾病

分析中藥處方用藥規律，歸納出台灣中醫常見疾病與用藥相關性，以供臨床上中醫師治療的參考。

誌謝

本研究通過 IRB 證明案號：102-3045B，使得本研究得以順利完成，特此誌謝。

參考文獻

1. 中央健保署，健保統計資訊，衛生福利部中央健保署全球資訊網：http://www.nhi.gov.tw/webdata/webdata.aspx?menu=17&menu_id=1023&WD_ID=1043&webdata_id=3520。
2. 吳龍源、陳明哲、陳志芳、彭文煌，中醫門診高脂血症患者用藥頻率與形態分析，中醫藥研究論叢，15:7-35，2012。
3. 吳龍源、賴慧真、吳文碩、蔡淑鈴、張照敏、蔡美霞、吳秀惠、楊萬清、彭文煌，中醫門診肝病患者中藥製劑用藥頻率與形態分析，中醫藥雜誌，20:21-33，2009。
4. 賴榮年、吳建東、王榮德，台灣乳癌婦女 1998-2008 年間的中藥使用率及模式分析，中醫藥雜誌，24:13-23，2013。
5. 賴榮年、蕭盛雄、葉家豪、張曉慧，北臺灣某中醫醫院 1998-2004 年更年期婦女中醫處方模式之分析，北市醫學雜誌，4:737-748，2007。
6. 顏正華，中藥學，知音出版社，台北，丹參，pp. 551-556，2011。
7. 武春發、張安楨，中醫骨傷科學，知音出版社，台北，pp. 19-27，1992。
8. 焦樹德，用藥心得十講，知音出版社，台北，丹參，pp. 231-233，2002。
9. 段艷霞、李潔、史美育，中藥治療中風後抑鬱症用藥規律探討，中華中醫藥學刊，6:1419-1421，2011。

10. 賈玉梅, 張鑫, 安神藥配伍規律及臨床應用淺析, 中醫學報, 9:1078-1082, 2011。
11. 戴姪怡, 袁拯忠, 倪小芬, 酸棗仁湯化裁治療失眠的中醫證候分布特點及組方規律的文獻分析, 中華中醫藥學刊, 10:2095-2097, 2010。
12. 焦樹德, 用藥心得十講, 知音出版社, 台北, 白花蛇舌草, p. 312, 2002。
13. Meng QX, Roubin RH, Hanrahan JR. Ethnopharmacological and bioactivity guided investigation of five TCM anticancer herbs. *J. Ethnopharmacol.*, 148:229-38, 2013.
14. Cai Q, Lin J, Wei L, Zhang L, Wang L, Zhan Y, Zeng J, Xu W, Shen A, Hong Z, Peng J. *Hedyotis diffusa* Willd inhibits colorectal cancer growth in vivo via inhibition of STAT3 signaling pathway. *Int. J. Mol. Sci.*, 13:6117-28, 2012.
15. 王綿之、許濟群, 方劑學, 知音出版社, 台北, 加味逍遙散, pp. 123-126, 民 90。
16. 王綿之, 王綿之方劑學講稿, 人民衛生出版社, 北京, pp. 141-147, 2005。
17. 王綿之、許濟群, 方劑學, 知音出版社, 台北, 知柏地黃丸, pp. 271-272, 民 90。
18. 呂景山, 施今墨對藥, 人民軍醫出版社, 北京, pp. 37-39, 2010。
19. 王綿之、許濟群, 方劑學, 知音出版社, 台北, 小青龍湯, pp. 67-70, 民 90。
20. 楊賢鴻, 辛夷散對過敏性鼻炎治療臨床療效評估 (2-2), 中醫藥年報, 24:357-398, 2006。
21. 周潔、莊誠、張丹, 加味辛夷散治療急慢性鼻炎 86 例臨床觀察, 浙江中醫雜誌, 8:348, 2005。
22. 張伯與, 中醫內科學, 知音出版社, 台北, 消渴, pp. 564-591, 2010。
23. 金有蓮, 糖尿病腎病的中醫藥治療, 現代中西醫結合雜誌, 3:352-353, 2008。
24. 胡茂秋, 平胃散加味治療化療引起的胃腸道反應三則, 陝西中醫, 33:108-108, 2012。
25. 錢蘇渝, 應用平胃散從濕論治化療後嘔吐的臨床觀察, 黑龍江中醫藥, 6:14-15, 2011。
26. 中央健保署, 中醫輔助醫療試辦計畫, 衛生福利部中央健保署全球資訊網: http://www.nhi.gov.tw/webdata/webdata.aspx?menu=20&menu_id=712&webdata_id=3265
27. Chiang W, Tsai IF, Tsai WC, Chen BH. Effect of age on allergen responses of allergic patients in southern Taiwan. *Kaohsiung J. Med. Sci.*, 20:323-329, 2004。
28. 食品藥物管理署, WHO Causality, 衛生福利部全國藥物不良反應通報系統, https://adr.fda.gov.tw/Manager/Pages/uDBFileHandler.ashx?IPUBFILES_ID=D40B176EE434460EBD0B469E2107E15B
29. Uppsala Monitoring Centre, The use of the WHO-UMC system for standardised case causality assessment: <http://www.who-umc.org/Graphics/26649.pdf>
30. Yuen MF, Tam S, Fung J, Wong DKH., Wong BCY, Lai CL. Traditional Chinese medicine causing hepatotoxicity in patients with chronic hepatitis B infection: a 1-year prospective study. *Aliment. Pharmacol. Ther.*, 24:1179-1186, 2006.
31. Ryoo SM, Sohn CH, Oh BJ, Kim WY, Lim KS, Lee CC. Oropharyngeal airway obstruction after the accidental ingestion of *Arisaema amurense*. *J. Emerg. Med.*, 45:352-354, 2013.

Common Diseases and Traditional Chinese Medicine Prescriptions at a Medical Center Hospital in Southern Taiwan

Yu-Chen Cheng¹, Wen-Long Hu^{1,4}, Ming-Yen Tsai^{1,2}, Sheng-Teng Huang^{1,2},
Chin-Wen Chen⁶, Yu-Chiang Hung^{1,2,5,*}

¹*Department of Chinese Medicine, Kaohsiung Chang Gung Memorial Hospital and Chang Gung University
College of Medicine, Kaohsiung, Taiwan*

²*School of Traditional Chinese Medicine, Chang Gung University College of Medicine, Taoyuan, Taiwan*

³*Kaohsiung Medical University College of Medicine, Kaohsiung, Taiwan*

⁴*Fooyin University College of Nursing, Kaohsiung, Taiwan*

⁵*School of Chinese Medicine for Post Baccalaureate, I-Shou University, Kaohsiung, Taiwan*

⁶*Pharmacy of Chinese Medicine, Kaohsiung Chang Gung Memorial Hospital and Chang Gung University
College of Medicine, Kaohsiung, Taiwan*

(Received 11th October 2013, accepted 13th December 2013)

Objective: To explore the frequency of prescribing drugs and the various commonly encountered diseases at a department of Chinese medicine of a southern medical center.

Methods: Data pertaining to traditional Chinese medicine prescriptions from 2009 to 2012 stated in the Health Information System (HIS) database were selected. These data were used to conduct a retrospective analysis and compare the classification (including individual and compound drugs used in scientific traditional Chinese medications) and the frequency of prescription of commonly used traditional Chinese medicines as well as to identify the 10 most common diseases.

Results: Between 2009 and 2012, soft tissue diseases were the most common diseases encountered at the traditional Chinese medicine department of the southern medical center, followed by allergic rhinitis, back problems, joint diseases, cerebral artery occlusion, functional gastrointestinal disorders, diabetes, cerebrovascular disease sequelae, and the other two diseases. The most common diseases that patients had been hospitalized were cerebrovascular disease sequelae, followed by malignant tumors, postoperative convalescence, hemiplegia, degenerative brain disorders, and other diseases. Traditional scientific Chinese medication is mainly prescribed in traditional Chinese medical practices in Taiwan. The most frequently used individual and compound traditional Chinese medications at this medical center are the roots of *Salvia miltiorrhiza* and *Jia-Wei-Xiao-Yao-San*, respectively. Statistical data also revealed that the usage frequency of traditional Chinese medicines by people in the southern region is increasing every year.

Conclusions: This study was of clinical importance in tradition Chinese medical practice. Analysis of the 10 most common diseases encountered in traditional Chinese medical practice and the relevance of the most commonly used traditional scientific Chinese medications would serve as a reference for traditional Chinese medical doctors while prescribing drugs.

Key words: Extracted powder, top ten common diseases, traditional Chinese medicine

***Correspondence to:** Yu-Chiang Hung, Department of Chinese Medicine, Kaohsiung Chang Gung Memorial Hospital, No. 123, Dapi Rd., Niasong Dist., Kaohsiung City 833, Taiwan, Tel: +886-7-7317123 ext. 2334, Fax: +886-7-7317123 ext. 2334, E-mail: e120845@cgmh.org.tw, hungyuchiang@gmail.com