

科學中藥科學嗎？

——認識濃縮中藥與煎藥

科學中藥正確名稱應該是濃縮藥粉

中藥處方所用藥物的份量

因人、因病、因時、因各種情況

而有不同

今日科學卻不管病患病情如何

而視同一規格化

實應深思

文／周莉蕙 攝影／林鳳琪

表 哥同學蕭先生，是一位四十七歲的少年阿公，就住在附近，常常帶著他的「黏巴達」大孫女來看診，把阿蕙當成家庭醫師，有任何問題不是電話詢問，就是親自來看診。

煎劑與粉劑

元月九日一早他因上吐下瀉、喝水即吐、畏冷、頭痛、鼻塞流涕，前來就診，看完診後阿蕙囑咐道：「服用此濃縮藥粉『五苓散』加味，是要與稀飯上面那層米湯（白飲）一起攪拌服用，每二小時服用一次，六小時後若已不再吐，間隔可拉長四～六小時。您現在是腸胃型感冒，可以的話，中餐不要吃了，讓腸胃稍作休息，晚餐若不再吐，才開始吃清淡的食物，如稀飯。」

蕭先生微帶病容的問道：「吃藥帖會不會比較快？每次病情較嚴重，您不都是開藥帖的嗎？又為何要用米湯來配藥呢？」

阿蕙解釋道：「因為您喝水就吐，表示水停在中焦，胃失和降，煎劑是要喝一大堆水的，所以用粉劑會比較好。而且配白稀飯可以保護胃壁、益胃氣，《傷寒論》的五苓散用法，就是用它組成的五種藥味，搗為散，以

白飲和服！另外，若口渴，溫水一小口慢慢吞，不要牛飲，不然又要吐了哦！」

是科學中藥還是濃縮中藥粉？

二天後（1／11星期五）覆診，蕭先生說到了當天的晚上就已不再吐了，於是精神抖擻地坐下聊起天來。

好學的蕭先生問：「對了，想問您一個問題，您那天有說是濃縮藥粉，我沒聽錯吧！一般不是都叫科學中藥嗎？」

阿蕙隨手在網上找到這段話，照著上面念給他聽：「中藥粉是科學的中藥，那中藥的湯劑、丸劑、膏劑就不是科學的中藥嗎？今日的科學中藥應該要叫『濃縮中藥粉』才合適。為什麼？原因有二：

一、中醫用藥講的是膏、湯、丸、散（藥粉、藥劑），什麼病要用膏？什麼病要用湯劑？什麼病要用丸？什麼病要用散（即藥粉＝今日的科學中藥）。膏、湯、丸、散所治之病各不相同，對病的療效各有其長處，乃先賢幾千年的累積經驗，不能拿膏劑來替代湯劑，亦不能拿散劑（科學中藥）來替代湯劑，否則療效會大打折扣，今日的科學中藥實際是誤導了大眾使用中醫藥的科學方向。

二、中醫用藥處方，講究的是「君臣佐使」，每一處方中所用藥物的份量因人、因病、因時、因各種情況而有不同，今日科學卻將病患，不管病情如何而視同一規格化，實際是逼迫醫生謀殺部分病患的科學，以遷就衛生主管當局的科學，實為今日大眾健康的劫數與公敵。所以阿蕙才說成「濃縮藥粉」啊！

「了解，了解，所以我現在適合用藥粉就是了。」

濃縮中藥的製作

他又問了：「濃縮中藥怎麼做的呢？是不是就像您說的直接拿生藥搗碎就好？」

「當然不是。磨粉中藥材是未經煎煮的生藥直接磨成粉狀而成，其衛生條件包括微生物數量、殘留農藥及重金屬……等，常都不能符合標準。而濃縮中藥是以先進的GMP（優良藥品製造規範）提取濃縮技術，提煉成即沖即溶的顆粒，免除煎煮中藥的繁瑣。而中藥材磨粉則不溶於水，藥效因未經濃縮而偏低。

所謂GMP就是優良藥品製造標準，要獲得優良藥品製造規範之認證資格，需經過各項查驗並符合標準之後，始取得政府認證：如設備材質及

清潔、製造的方法與過程、品質的檢驗、原料及製品的保管、組織及各有關作業人員應該遵守的要點……等等。

目前衛生署只准各藥廠按照古籍方劑、經典（如：傷寒論、金匱要略、溫病條辨、醫宗金鑑、太平惠民和局方、萬病回春、外科正宗等）所記載的方劑加以組成、製成『濃縮中藥』。依照廠商所標示，其生藥與濃

縮後的「浸膏」藥液比例約為五倍，再以百分之三十三左右的澱粉與浸膏混合乾燥而成。安全衛生，服用簡便。

煎藥與藥粉何者有效？

只不過，有些人會抱怨吃藥後變胖了就是。曾經還有位女性患者，因此而拒絕再服用濃縮藥粉的呢！」

中醫用藥講的是膏、湯、丸、散（藥粉、藥劑），各有其功效，不可相互替代，否則功效會大大降低。



蕭先生露出驚訝的表情道：「太誇張了吧！」隨後又問：「我記得您說過，一帖水煎藥帖的療效，差不多等於是三天藥粉的功效，對吧！」

「這是老師們臨床的經驗。但有些用藥粉療效也很快，還是要看病程，何種疾病，而選擇合適的劑型。喏，給您看一篇拷貝下來的段落：『陽明醫學院藥理學研究所副教授黃啓剛表示，在他以科學方法試圖解析煎藥與科學中藥粉，何者對人體的療效較佳時發現，如在同一重量之下，水藥與藥粉的效果一樣好；而科學中藥雖然較方便民眾服用，但目前市面上所售的科學中藥，在外包裝上所標示的劑量，明顯較水藥的劑量不足，遂使治療效果大大折扣。』這就是為什麼，病情嚴重一點的時候，請您們二～三小時服用一次，不然就給煎劑的原因了。」

中藥市場的惡性競爭

一名經銷科學中藥的藥師表示，由於國內中藥市場競爭激烈，各家業者為了能搶進中醫院，莫不使出渾身解數，折扣戰或送贈品等手法都與西藥市場相同，以某家製造的科學中藥為例，其醫院進價甚至只有批發價的四、五折。

這名藥師指出，由於健保採取中醫總額預算制，並且只給付科學中藥，因此，各中醫院如果能把中藥的進價成本壓得越低就賺得越多。許多財團法人醫院或公立醫院若選擇低價標選用中藥時，也造就科學中藥惡性競爭的環境，使得正派經營的藥廠根本無法得標。

由於科學中藥價格的惡性競爭，業者為了降低成本，品質也就「向下沈淪」。台北市一名兼營科學中藥的藥師透露，部分藥廠除了大量選用價廉的藥材外，更在製程偷斤減兩，根本未經煎煮、濃縮過程，竟直接把藥材磨成粉末，就封裝上市。

另一名藥師也說，在科學中藥的製造過程中，需經一道消毒與吸附過程，但有的中藥廠為了節省成本，不是草草了事，就是採用低成本的吸附劑，也影響品質。

不過，您放心啦，我們簽約的這家廠商是GMP藥廠，符合標準生產，很有良心道德的。」看他一副越看越吃驚的模樣，阿蕙當然要立刻解釋一番囉！「還好！還好！」蕭先生拍拍胸膛，一副驚惶失色：「那我們怎麼去分辨濃縮藥粉的好壞品質呢？」蕭先又問。

「非常困難！目前的濃縮藥粉都是粉狀，很難從外觀去分別優劣，所以

有學者專家利用TCL（薄層層析鑑別）、HPLC（高效液相層析）、DNA、組織切片、finger print（指紋圖譜）、甚至“毛細管電泳”等總總方法，去鑑定分析，期望未來的中藥品質更安定、安全、正確、均一、又有效！」

服藥粉注意事項

蕭先生停頓一下想想後又問：「那……濃縮藥粉除了上回提及用米湯配，還有沒有其他的服法要注意的呢？」

阿蕙說：「當然每日服用劑量及次數，要遵照醫師指示服用。如川芎茶調散配著茶一起喝，療效加倍，但其他的藥盡量用溫開水服用，最好不要混合其他食物、牛奶、乳汁調送。也可以放到空杯中，加入適量的溫開水攪拌後服用。」

哪裡可以買到濃縮中藥？

「對了！」蕭先生突然提及：「剛說的川芎茶調散，如果我想買濃縮中藥，除了您診所外，還有哪裡可以買得到？我家準備了一罐川芎茶調散，也想介紹宜蘭的親戚朋友買來當家庭常備藥。」

阿蕙答：「一般的中醫診所、中藥房，以及各大GMP藥廠都會有，但有些傳統的中藥房或中西藥房進的方劑種類不多，單味藥更是少，而且有病還是請他(她)去看醫師，會比較準確安全些，您說是吧！」

水煎藥的優缺點

蕭先生點點頭表示認同，接著又問：「那水煎藥與濃縮藥的優缺點可以再講詳細一點嗎？」

幸好還沒有患者來到，阿蕙微笑著說：水煎藥的優點如下：

第一，有些疾病較嚴重，或者是突然急性發作，當然以水煎藥的效果較好，控制好之後再繼續使濃縮藥粉。

第二，濃縮藥粉是已經做好既定的成方，使用上沒有辦法減味，只能加味，所以您們可能吃到不少的澱粉；而水煎中藥可以依患者的體質、證型等，精挑細選藥物，經由不同的煎熬方法，等於幫患者量身定做，所以應用最靈活，效果也比較好。

第三，有些方劑要大量使用某種藥材，例如黃耆要用到一兩甚至二兩時，若製成科學中藥，要加賦形劑，患者不一定吃得下如此大的劑量，所以以水煎藥為宜。

而水煎中藥的缺點當然就是現代人

忙，不喜歡費時、費力地去煮它。有時用高貴藥材，長期下來也是需花一筆費用，不見得每個人都付得起。而且品質參差不齊，如果買到品質不好的，藥效反而會比科學中藥差。另外煎藥技術對藥效的影響很大，技術不好者，會使藥效大打折扣；而且像您這現在這樣，不宜喝進太多的水，或是有些疾病是對於水分攝取不宜過多的，都不太合用。

視病症選擇藥劑種類

濃縮藥粉品質穩定，攜帶方便，安全衛生，日常三餐服用簡便，適合於病症單純及需長期服藥的慢性病患者使用，也方便小孩服用。

所以究竟要選擇水煎中藥或濃縮中藥，必須視疾病種類、病情嚴重度及需求等的不同，而有不同的選擇。不過現今的健保只給付科學中藥，水煎藥是不給付的，所以一般診所都是以濃縮中藥為主，再輔以水煎中藥來治療。」

此刻，有患者來了，阿蕙再次叮嚀：「蕭先生，不好意思，有其他客人，咱們下次再聊。您目前不適合生冷、油膩難消化和辛辣臭惡的食物，所以趁這周休二日剛好在家好好調養您的胃一下囉！」

「謝謝，您還有病人，不打擾了，再見。」蕭先生笑了一笑說。

「拜拜。」



有些疾病較嚴重，或者是突然急性發作，一般以水煎藥的療效較好。

冬春之際的 預防保健

——氣喘、關節炎

文／盧成 攝影／林鳳琪

根據統計

台灣地區十八歲以上成人的支氣管氣喘

盛行率高達百分之七點七九

冬春每年國內約有一千四百人死於氣喘

因此

值此冬春季節交替之際

應慎防氣喘發作



時序入春，氣候變化大，值此冬春季節交替時，正是氣喘發作的高峰期，氣喘患者應加強控制病情，避免接觸過敏原，以免誘發氣喘；此外，春雨綿綿，部分風濕病患也會在陰雨天或溫度變化較大時感到肌肉、關節痠痛，建議患者此時可以熱敷方式或做柔軟體操緩解不適症狀。

氣喘對國人的威脅

氣喘是一種常見的氣道炎症反應疾病，許多國家氣喘病的盛行率都有攀升趨勢，其已成為全球性的健康問題。藝人鄧麗君、林翠、崔愛蓮等人皆因氣喘病而消香玉殞。根據統計，台灣地區十八歲以上成人的支氣管氣喘盛行率高達百分之七點七九，八十九年氣喘就診個案數達四十九萬九千多人，其中十七歲以下年輕族群佔三成八，成人約佔六成二，總計一年花費醫療費用近二十億元；每年國內約有一千四百人死於氣喘，前年氣喘更擠入國人十大死因排行榜中。

另一項統計則發現，台北地區的學童罹病率已由民國六十三年的一點三上升至民國八十三年的一點七九，是學童健康的一大威脅。

氣喘九成以上是遺傳

氣喘病的發作與遺傳體質及環境誘發因素有密切關係。馬偕醫院小兒過敏免疫科主任徐世達表示，氣喘的發生九成以上與遺傳體質有關，根據統計，若幼兒的一等親中有一人罹患過敏性疾病，日後罹患氣喘的機率為百分之五十；若一等親中有二人以上罹患氣喘，幼兒有高達百分之八十的機率日後罹患氣喘。

國泰醫院胸腔內科醫師蘇志光表示，常見的氣喘誘發因素包括過敏原（塵蟎、蟑螂、動物的毛、花粉等）、呼吸道感染、空氣污染、運動、藥物（例如阿斯匹靈類藥物）、情緒激動、季節交替等，尤其是季節變化、溫差大的時期最易誘發氣喘，如夏末秋初或冬末春初時，門診中氣喘患者就會大增。

正確的用藥觀念

氣喘的典型症狀為咳嗽、呼吸急促、喘鳴、胸悶等，尤其是在夜晚或凌晨時最容易發作，蘇志光指出，氣喘嚴重度是以症狀發作頻率氣道阻塞程度及其變異度來分類，可分為輕度間歇性、輕度持續性、中度持續性及重度持續性四級，輕度間歇性每月發

作一至二次；輕度持續性約一周一次；中度持續性患者每天發作一次以上，重度持續性患者則一直持續發作。

治療氣喘的藥物主要分為抗發炎藥物及支氣管擴張劑，抗發炎藥物除可改變或終止氣喘病的氣道發炎反應及降低氣管的高敏度外，還可用於預防支氣管發炎反應的發生；支氣管擴張劑主要用於放鬆伴隨氣道發炎反應所產生的收縮中的支氣管平滑肌，對於改善氣道的發炎反應及敏感度毫無作用。

一項調查顯示，台灣地區只有百分之二十五的患者使用氣喘治本藥物——吸入型類固醇，過去一年中，仍有百分之四十三的病人每週至少發生兩次氣喘症狀，百分之四十日常活動受影響，百分之十二仍住院，百分之二十五曾送急診，顯示很多病人離氣喘治療控制的理想目標仍有大距離。

林口長庚醫院胸腔二科主任郭漢彬強調，隨著醫學的進步，有效控制氣喘，使病患生活完全正常，其實一點也不難，只要醫師與病患皆具正確的用藥觀念，即可有效達成氣喘治療目標。最佳的氣喘治療不但要能夠緩解氣喘症狀，更重要的是必須抑制氣喘發作的主因——支氣管發炎，以達到治本的目的。

如何避免氣喘發作

徐世達表示，氣喘的治療最重要的是改善居家環境，避免接觸過敏原，藥物則有助於緩解及控制病情。患者

以中醫觀點來看，氣喘患者應加強身體鍛鍊，散步、慢跑、打太極拳、游泳等都是不錯的運動。



應儘量避免會誘發氣喘的過敏原，尤其是塵蟎，且要保持室內通風乾燥，濕度宜控制在百分之五十至六十之間，最好不要養寵物。氣候變化劇烈、溫差較大的季節出門時最好戴口罩，以免吸入冷空氣，刺激呼吸道，導致氣喘發作。

台北市立中興醫院中醫科主任曹永

昌表示，春秋雨季花粉廣佈，上呼吸道感染較多，容易引發氣喘發作，以中醫觀點來看，患者應加強身體鍛鍊，散步、慢跑、打太極拳、游泳等都是不錯的運動。練氣功則可提高支氣管功能和呼吸道清除廢物的能力；此外，過度疲勞也會引發氣喘發作，患者不宜從事劇烈及較長時間的運動，以免誘發氣喘。

氣喘的食療保健

在食養食療方面，患者宜常吃人參、銀耳、白果、核桃、栗子、燕窩、柑橘、柚子、枇杷、綠茶等增強肺腎功能；平喘降氣，減少發作患者也可根據體質選擇相應食品調理，如痰多食少，舌苔白，可選食山藥、蓮子、大棗、柑桔、糯

米、芡實、南瓜等補脾；如多汗易感冒，可選食銀耳、百合、蜜、枇杷、等補肺；如小便清長、四肢發冷，可選食核、桃、栗子等補腎。

小心風濕發作

此外，風濕病患常說自己的關節好像氣象台，陰雨天和氣溫變化時就會發病。醫師表示，目前醫學尚無法解釋為何氣候變化會影響風濕病患的病情。過去曾有研究顯示，溫、濕度會影響關節，長期暴露在不正常的氣候環境中會使關節受損；也有人推測，天氣不佳時血液循環較差，冷的環境會使肌腱及肌肉變得緊繃，因此天氣冷時風濕病易發作。

其實風濕病的範圍很廣，凡是骨頭、軟骨、肌肉、肌腱、韌帶、粘液囊或滑膜等病變所造成的疾病，都可稱為風濕病。門診中較常見急性發作的患者通常為痛風、退化性關節炎、類風濕性關節炎及肌肉纖維疼痛等。不少老人家抱怨不斷下雨的情況下，關節頻頻作痛，也有一些電腦族、上班族抱怨一下雨就全身肌肉痠痛。

肌肉纖維疼痛患者多是長期從事電腦或文書工作的上班族，平時運動量很少，一不小心便容易造成肌肉扭傷、拉傷，導致慢性疼痛，部分患者

在氣候變化時疼痛加劇。

這些患者平時應多做些運動加強肌肉強度，當症狀發作時，可採取熱敷方式緩解。而在感到肌肉、關節疼痛時應接受治療，若只是尋求短時間的症狀減輕，可能延誤了治療及預防變形的最佳時機。

Point

【季節替換，慎防流行性感冒】

除了氣喘、風濕外之外，冬春兩季交替時也有不少民眾易感染流行性感冒，病毒也會隨著春節假期南來北往的返鄉人潮而擴散。醫師提醒，流行性感冒病毒除了可經飛沫傳染外，還可經由接觸到被感染者的口鼻分泌物而散播出去，因此應勤洗手，儘量避免以手接觸口鼻。在流行期間，民眾應減少出入人多擁擠的公共場所，以免感染。

罹患流行性感冒的患者應多喝水、多休息、少去公共場所。多喝水可減少呼吸道中病毒的數量；多休息可增強體力對抗病毒之侵襲；少去公共場所以免交叉感染另一型的病毒，使症狀更嚴重。若有高燒不退、意識不清的情況，應立即就醫，不宜擅自服用中西成藥或補品，以免延誤病情。

基金會紀事

12月份

12/03 會務人員週報會議。
12/05 ·「歲末感恩祈福法會」第一次籌備會議，與會人員有會宗長老、慧明法師及全體會務人員，主要確認法會時間及各主法法師。
·志工書法班。
12/06 會宗長老、慧明法師、江孟錡為『歲末感恩祈福法會』至永安活動中心勘場。
12/07 慧明法師、淑媛師姐、江孟錡為『歲末感恩祈福法會』至樹林海明寺勘場。
12/10 ·會務人員週報會議。
·醫療網會議與會人員有慧明法師、張耿銘、張瑞芳，討論醫療網合約相關事宜。
12/11 『歲末感恩祈福法會』第二次籌備會議。
12/12 ·中華數位人力資源公司前來本會進行系統使用驗收作業。
·志工書法班。
12/14 全體會務人員進行庫房盤整工作。
12/17 會務人員週報會議。
12/18 『歲末感恩祈福法會』第三次籌備會議。
12/19 ·沈佩蘭顧問至本會進行ISO品質管理系統說明。
·志工書法班。

12/20 ·放生會協調會議，與會人員有會宗長老、慧明法師、許瑞助庭長、梁昇富師兄。
·健保委員會議，與會人員有會宗長老、慧明法師、許瑞助庭長、王台英師姊等，討論健保委員會組織架構、條文。

12/21 會宗長老、如法法師、慧明法師、林芳芬老師為『歲末感恩祈福法會』至永安活動中心勘查場地。

12/25 ·放生會行前會，與會人員有聖虛法師、慧明法師、許瑞助庭長、梁昇富師兄等。
·為『歲末感恩祈福法會』至永安活動中心實地勘查，參與人員有明空法師、如法法師、慧明法師、黃柏霖警官、林果密師兄、會務人員、委員、志工人員等，討論場地規畫、布置、工作細項安排等相關事宜。

·『歲末感恩祈福法會』第四次籌備會議。
12/26 ·醫療網會議，與會人員有慧明法師、張耿銘、醫護組人員，討論醫療網合作方案及條文制定等事宜。
·志工書法班。
12/27 健保委員會議，與會人員有慧明法師、許瑞助庭長、王台英師姊、醫護組人員等，討論修改後之條文內容。

12/28 ·汐止聖覺寺敬邀慧明法師舉行剪彩、啓鑰、開光、安座大典。
·愛德園李小姐至本會與慧明法師協商有關義診合辦事宜。

12/29 放生行—於淡水漁人碼頭舉辦活魚放生及海葬儀式。
12/31 會務人員週報會議。

2002 1月

01/02 志工書法班
01/04 ·『歲末感恩祈福法會』第五次籌備會，行前工作確認。

·醫護組張瑞芳與衛生署李懋華醫師討論有關「台灣僧伽健康檢查報告書暨僧伽照護網簽約儀式紀者會、座談會」事宜。

01/07 ·「台灣僧伽健康檢查報告書暨僧伽照護網簽約儀式紀者會、座談會」會議。
·『歲末感恩祈福法會』行前會議，與會人員有主要主法法師及全體會務人員、志工人員。

01/08 醫護組張瑞芳與衛生署李懋華醫師討論有關「台灣僧伽健康檢查報告書暨僧伽照護網簽約儀式紀者會、座談會」事宜。

01/09 志工書法班。
01/10 全體會務人員至永安活動中心進行清掃、佈置及演練。
01/11 舉辦「歲末感恩祈福法會」。

01/12 舉辦「歲末感恩祈福法會」。
01/15 醫護組張瑞芳與衛生署李懋華醫師討論有關「台灣僧伽健康檢查報告書暨僧伽照護網簽約儀式紀者會、座談會」事宜。

01/18 心理輔導員會議，指導老師李明毅及全體會務人員參與。
01/21 內部教育訓練—佛門禮儀，由會宗長老帶領所有會務人員參與。

01/27 舉辦「台灣僧伽健康檢查報告書暨僧伽照護網簽約儀式紀者會、座談會」事宜。
01/28 醫護組人員至民生東路探視病僧貝龍瑪雄喇嘛。

01/30 至基隆訪視明悟法師。

心理諮商輔導員、電話輔導員培訓開課了

【主辦單位】財團法人佛教僧伽醫護基金會。

【主 旨】透過講授、觀摩、演練與研讀，熟悉心理諮商及電話輔導之技巧，培訓專業人才，為僧伽提供服務。

【開課日期】民國91年3月17日－23日

【地 點】財團法人佛教僧伽醫護基金會
(板橋市公園街22號2樓)

【報名日期】即日起至3月10日止

【名 額】25名

【報名資格】受過心理輔導初級課程訓練者

【費 用】僧伽一律免費，結訓後須至基金會排班擔任電話輔導員。書籍自備。
一般民衆5000元。書籍自備。

【網 址】<http://www.sangha-care.org.tw>，

【洽詢電話】(02) 8954-1489 醫護組

【傳 真】(02) 8954-1471

【課程內容】

課程	課程內容	時間
觀摩	一、台北市「張老師中心」 二、台北市生命線 三、台北市社區心理衛生中心	每單位三小時
講授 演練	一、初層次同理心 二、助人技巧訓練 三、電話輔導實務 四、溝通技巧演練 五、角色扮演與分組討論	四十小時
研讀	一、助人歷程與技巧—張老師出版社(黃惠惠) 二、有效的輔導員—張老師出版社(張德聰等編譯) 三、諮商要素手冊—心理出版社(謝臥龍等) 四、問題解決諮商模式—張老師出版社(廖鳳池) 五、諮商專業倫理—五南出版社(牛格正)	開課前先讀，再分五次研討

助人的第一步，開始起跑

了解，從接觸開始

接觸，開啓了善緣之門

善緣，助人的開始

心理諮商課程，讓您開啓善緣之門

自助助人



財團法人佛教僧伽醫護基金會



2002年僧伽巡迴義診即將展開

第一站：南投埔里

打通電話 預約健康

關心一下形影不離之色身道場

僧伽巡迴義診 健康看得見

【時間】91年3月3日 星期日

【地點】埔里榮民醫院

【報名方式】歡迎僧伽預約報名

電話：(02) 8954-1489 醫護組

【檢查項目】

- (1) 尿液常規篩檢
- (2) 一般檢查
- (3) 血液常規檢查
- (4) 糖尿病檢查
- (5) 肝膽功能檢查
- (6) 蛋白質
- (7) 腎功能檢查
- (8) 尿酸檢查

- (9) 血中脂肪檢查
- (10) B型肝炎檢查
- (11) 身體基本檢查
- (12) 口腔健檢
- (13) 肝膽超音波（需禁食）
- (14) 心電圖檢查（30歲以上）
- (15) 骨質密度檢查（40歲以上）
- (16) 胸部X光檢查

- (17) 各專科醫師診療
- (18) 口腔保健衛教
- (19) 醫療諮詢
- (20) 營養諮詢
- (21) 領藥／藥物諮詢
- (22) 病歷回收
- (23) 問卷調查表回收
- (24) 醫師判讀



歡迎各道場及師父們電話預約

佛教僧伽醫護基金會 關心您的健康