

序

遠絡柯氏醫學自從2002年由日本東京開始推廣，三年前由日本回到台灣，今年開始更迅速地推廣到美國、中國、韓國、新加坡...等世界各地，現今已有數千位醫師學習遠絡。遠絡柯氏醫學可立即除去運動傷害疼痛，如：2007/01/14於東京舉行的WFATT（世界運動傷害防護協會）的活動中，除了二十分鐘的演講之外，另外有15分鐘的示範教學(Workshop)，四位與會人員在場接受治療，最快的在5秒最慢的也在25秒內當場即將其局部的症狀除去。在場的三百多位與會人員皆感驚訝，由此，2008/06/18在美國聖路易的NATA(美國國家運動傷害防護師協會)所舉辦的年度大會中，積極邀請遠絡柯氏醫學進行六個小時的教學，所以在運動醫學的領域，遠絡柯氏醫學將會成為全球的主流醫學。

在疼痛醫學領域中，遠絡柯氏醫學也漸漸地被世界各地的疼痛專家所重視，在大學醫院與開業學員中，目前總計我們治療了四十多個 CRPS (Complex regional pain syndrome 區域疼痛症候群) 患者，CRPS目前是疼痛醫學界被視為最嚴重且無法治療的疾患，這四十個CRPS症例中僅有二例無法治療，其他症例皆高達80%以上的療效。2006/11在美國杜克大學的演講時，有一位CRPS I 型(舊名為RSD)的病人，其疼痛指數VAS為9.5，經杜克大學疼痛主任 Dr. Huh 將電極置入腦部(目前被視為最新的疼痛治療法)，這位病人經「電極刺激」後，VAS 值降低至8，當病人經過遠絡的治療後，其VAS值即時降低至0~2之間，這訊息即時經美國CRPS患者協會流傳出去，而引起美國疼痛界的矚目。

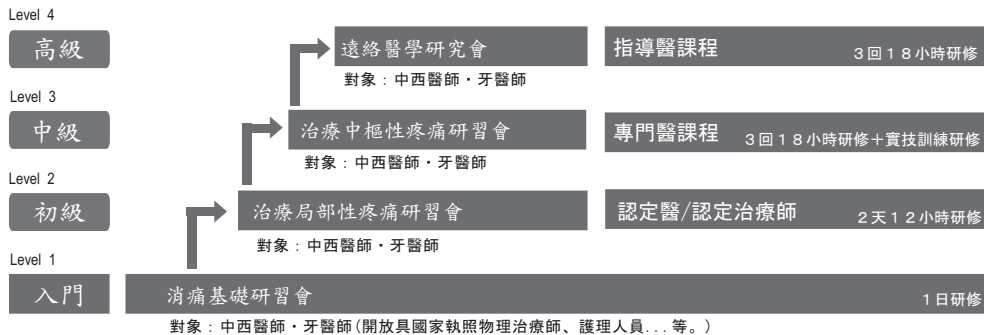
除了CRPS之外，對於PHN(帶狀疱疹後神經痛)、FBSS(脊椎手術疼痛症候群)、三叉神經痛...等，現今疼痛醫學界無法治療的難治性疾患皆有高達80%以上的治療效果(依日本Painless銀座醫院統計)。因此，除了台灣疼痛學會、日本麻醉學會、日本疼痛學會之外，在2007/10/14~10/16美國麻醉醫學年會ASA、11/15中國麻醉疼痛學會、12月新加坡疼痛學會，亦經由演講而將遠絡療法與遠絡柯氏醫學推廣出去，甚至2008/5/29~6/1國際疼痛學會(韓國)已專程招待我們有1個半小時的遠絡柯氏醫學專題演講。美國杜克大學更認定遠絡柯氏醫學是正式教育學分的科別，並在2007/10開始開課。

除了疼痛與運動醫學外，對於難治性疾患甚至Hospis病患的治療上也有顯著的效果。這是因為遠絡柯氏醫學是將中醫和西醫的缺點修正後，而產生的一個新醫學理論和治療法。遠絡柯氏醫學與現今醫學最大不同的地方是在現今醫學僅著重在治療“Body”，而遠絡柯氏醫學是著重在治療「人」。所謂「人」是由Body、Mind和Life三者所構成，就如同車子是因為有Energy才能行走，現今醫學只修理零件(Body)，而遠絡柯氏醫學則是找出車子Energy(Life)被阻礙處，去做治療。我們不去治療Body(零件)，而是治療Life(Energy)。

在新的醫學技術出現後，遠絡柯氏醫學已結合了數千位醫者，從事救人濟世的大理念。我們由衷希望您的參與共同推廣遠絡柯氏醫學以愛心去救助更多需要被救助的人，並希望您給予我們懇切的建議與指教。

遠絡醫學進階課程(Level 1~4)

若您想學習遠絡柯氏醫學體系及遠絡療法實技，可參加以下研修課程，Level 1入門基礎課程、Level 2初級課程、Level 3中級課程、Level 4 高級課程，若您確實通過各安排的課程，您可在治療理論及治療技術上獲得確實的提升，請您安心的接受我們所規劃的課程。



聯合特別演講報名表

- 申請辦法 請詳細填寫下述之報名表後，依表格上之傳真回傳或以郵寄方式寄回
- 演講時間 09:30~16:30
- 演講會場·日期 **台北會場 基泰TIDC商務中心11樓**
2007年9月23日(日) 台北市中正區衡陽路51號11樓
- 報名截止日 即日起至9月20日止(人數超過限制時，以先完成報名手續為優先)
- 匯款方式 請依下列指定銀行帳戶匯至：
第一銀行 忠孝路分行
戶名 柯氏醫學系統有限公司
帳號 103-10-059921
- 報名費用 新台幣6000元(已包含教材、午餐費)
- 聯絡處 遠絡醫學研究會 台北市衡陽路51號7樓之1
TEL:02-2313-1200
FAX:02-2313-1123
E-Mail:info.tw@enrac.com
http://tw.enrac.com

遠絡柯氏醫學研習會

特別演講報名表

報名日期：2007年 月 日

- 演講會場·日期 台北會場 開課日 2007年09月23日 報名截止日 2007年09月20日
- 報名表填寫處

姓名	性別			醫師資格	
	男/女			<input type="checkbox"/> 中醫 <input type="checkbox"/> 西醫 <input type="checkbox"/> 牙醫	
	服務單位	任職醫院	地址	電話	FAX
	職務	E-Mail		醫師執照號碼：	
自宅	地址	電話	手機		