

珠澳兩地醫療衛生相關專業大學生健康文化素養現況研究*

吳哲昊、何敏妍、陳鈺澄、吳其標、于麗麗

(澳門科技大學中醫藥學院)

摘要：為瞭解珠澳兩地醫療衛生相關專業大學生中醫藥健康文化素養水平現況，提供兩地有關部門制訂適宜的政策依據，從而為大灣區中醫藥產業的發展做好人才準備。本文選取珠澳醫療衛生相關專業大學生為研究對象，採用分層整群抽樣方法，單因素分析採用 X^2 檢驗和 Fisher 確切概率法，多因素分析採用二元 Logistic 回歸分析。研究共回收問卷 964 份，有效問卷 927 份。樣本人群健康文化素養總體水平為 31.1%，五維度素養水平從高至低為中醫藥健康生活方式素養、中醫藥文化常識素養、中醫藥基本理念素養、中醫藥信息理解能力素養、中醫藥公眾適宜方法素養；中醫藥健康文化素養與戶籍地、年級、專業的單因素分析差異均有統計學意義($P < 0.05$)。珠澳兩地醫療衛生相關專業大學生健康文化素養總體水平高於全國居民健康素養水平，各維度得分不均衡，中醫藥公眾適宜方法素養水平最低；戶籍地、年級、專業是影響各維度素養水平的因素。珠澳高校需更加重視醫藥專業領域學生中醫藥健康文化的培養，以進一步提高大灣區學生的中醫藥健康文化素養水平。

關鍵詞：珠澳地區、大學生、健康文化素養

* 收稿日期：2023 年 1 月 25 日；通過日期：2023 年 05 月 15 日。

Research on Health Culture Literacy among Medical and Healthcare Related Students in Zhuhai and Macau

Wu, Zhehao; Ho, Manin, Chen Yuying; Wu, Qibiao; Yu, Lili

(Faculty of Chinese Medicine, Macau University of Science and Technology)

Abstract: To investigate current status of the cultural literacy level of Traditional Chinese Medicine (TCM) health among college students majoring in medical and healthcare in the Zhuhai and Macau, the results of the survey can provide evidence for the government to formulate appropriate policies, and promote the development of Chinese medicine talents in the Guangdong-Hong Kong-Macau Greater Bay Area. Stratified cluster sampling was used to sample college students, and the data were analyzed by χ^2 -test and Logistic regression. A total of 964 questionnaires and 927 valid questionnaires were obtained. The overall level of health literacy of the sample population was 31.1%, the five-dimensional literacy level, from high to low, is healthy lifestyle literacy, cultural knowledge literacy, basic concept literacy, information comprehension ability, public appropriate methods literacy. There were significant differences between the literacy level of the students and the analysis results of their domicile, grade and major ($P < 0.05$). The overall level of health cultural literacy among college students in Zhuhai and Macau is higher than that of national residents, but the scores in all dimensions are uneven. Domicile, grade and major are the factors that affect the level of dimensions of literacy. The colleges in Zhuhai and Macau should emphasize the importance of TCM health cultural literacy education and further improve the level of TCM health cultural literacy of students in Guangdong-Hong Kong-Macau Greater Bay Area.

Keywords: Zhuhai and Macau; College students; Health culture literacy

一、引言

中醫藥是我國優秀傳統文化的重要組成部分，在維護和增進我國公民健康水平中發揮著重要的作用。¹粵港澳大灣區中醫藥發展，正在迎來天時、地利、人和的大好時機。2021 年兩會期間，國家中醫藥管理局提出，將深入開展中醫藥文化弘揚工程、中醫藥文化傳播行動，對組建粵港澳大灣區中醫藥文化創新發展中心相關事宜，將予以重點關注。我國在過去三年與新冠狀病毒疫情抗衡取得驕人的成績，保全了全國人民的健康，中醫藥在這其中發揮了非常重要的作用。同時，中醫中藥亦普及到不同階層，特別是年輕一代對中醫藥的認識和信心都有所加強。本研究以珠澳兩地為中心，調查醫療衛生相關專業大學生人群中中醫藥健康文化素養的現狀，為兩地有關部門制訂適宜的政策提供依據，從而為粵港澳大灣區中醫藥發展做好人才準備。

二、對象與方法

（一）、對象

本研究選取珠澳兩地具有醫療衛生相關專業的高等院校，兩所高校均為多科性本科學校，同時承擔研究生培養任務。納入標準為在讀學生，醫療衛生相關專業。

（二）、研究內容和工具

本研究採集研究對象的人口學資料和中醫藥健康文化素養相關信息。人口學資料包括學校所在地、性別、戶籍地、專業、年級等。中醫藥健康文化素養調查採用《2017 年中國公民中醫藥健康文化素養調查問卷》，該問卷用於調查民眾中醫藥健康文化素養水平，內容包括五個維度共 37 個題目，本研究以問卷得分 ≥ 80 分（滿分 100 分）作為判定具備中醫藥素養和某維度素養的標準。²

¹ 康國榮，《甘肅省 15~69 歲居民中醫養生保健素養現況研究》（蘭州：甘肅中醫藥大學甘肅省健康教育所，2017），3。

² 譚巍、靳琦、趙玉洋、梁田田、錢思妍、杜毅蓉、王然禹、劉倩，〈2017 年中國公民中醫藥健康文

(三)、質量控制

本研究在開展過程中嚴格遵循知情同意、無害及保密的原則和要求。線上問卷嚴格設定答題規限，確保符合邏輯要求；受訪者必須完成所有問題才能提交，確保了資料的完整性；對資料進行邏輯性檢驗，確保資料可靠性；原始資料與最終資料都備份於兩個獨立網盤，確保資料安全性。研究獲得澳門科技大學醫學倫理委員會批准，批准號：MUST-HSS-202301331001。

(四)、研究方法

本研究採用分層整群抽樣方法抽取樣本，使用網絡問卷形式進行調查。調查結果使用 SPSS Statistics 22 版本進行統計分析。採用 X^2 檢驗和 Fisher 確切概率法進行組間比較。採用二元 logistic 回歸進行回歸分析。檢驗的顯著性水準為 0.05（雙側）。

三、結果

(一)、調查對象基本情況

問卷調查時段為 2021 年 11 月 24 日至 12 月 23 日。本研究共回收問卷 964 份，有效問卷 927 份，問卷有效率為 96.2%。在有效樣本中，珠海學校學生 747 人 (80.6%)，澳門特別行政區學校學生 180 人 (19.4%)；男生 307 人 (33.1%)，女生 620 人 (66.9%)；戶籍地在廣東省學生 116 人 (12.5%)，其他省學生 791 人 (85.3%)，港澳臺地區學生 20 人 (2.2%)；中醫藥相關專業（中醫學、中藥學、中西醫結合）學生 136 人 (14.7%)，臨床醫學專業學生 486 名 (52.4%)，護理學專業學生 253 人 (27.3%)，其他專業（食品與營養科學、口腔及牙醫、公共衛生、助產學）學生 52 人 (5.6%)；本科學生 892 人 (96.2%)，其中一年級學生 247 人 (26.7%)、二年級學生 229 人 (24.7%)、三年級學生 195 人 (21.1%)、畢業年級（四年級和五年級）221 人 (16.0%)，碩士研究生及以上 35 人 (3.8%)。

(二)、中醫藥健康文化素養現況

珠澳兩地醫療衛生相關專業大學生中醫藥素養水平為 31.1%，五維度素養水平從高至低為中醫藥健康生活方式素養、中醫藥文化常識素養、中醫藥基本理念素養、中醫藥信息理解能力素養、中醫藥公眾適宜方法素養。中醫藥健康文化素養各維度與影響因素分析數據結果見表 1。

表 1 中醫藥健康文化素養水平與影響因素分析結果 (n/%)

調查項目		健康 文化素養	基本理念	公眾 適宜方法	健康 生活方式	中醫藥 文化常識	信息 理解能力
學 校 所 在 地	珠海市	310(41.5)	439(58.8)	10(1.3)	470(62.9)	421(56.4)	382(51.1)
	澳門特區	117(65.0)	124(68.9)	11(6.1)	139(77.2)	151(83.9)	136(75.6)
	X ²	32.243	6.230	14.921	13.168	46.523	35.077
	P	<0.001	0.013	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
性 別	男	132(43.0)	168(54.7)	9(2.9)	179(58.3)	172(56.0)	151(49.2)
	女	295(47.6)	395(63.7)	12(1.9)	430(69.4)	400(64.5)	367(59.2)
	X ²	1.737	6.953	0.920	11.122	6.263	8.341
	P	0.188	0.008	0.337	0.001	0.012	0.004
戶 籍 地	廣東省	69(59.5) ^a	78(67.2) ^a	3(2.6)	92(79.3) ^a	82(70.7)	74(63.8)
	其他省市	353(44.6) ^b	480(60.7) ^a	17(2.2)	511(64.6) ^b	480(60.7)	433(54.7)
	港澳台地區	5(25.0) ^b	5(25.0) ^b	1(5.0)	6(30.0) ^c	10(50.0)	11(55.0)
	X ²	12.636	12.770	1.667	21.269	5.472	3.369
	P	0.002	0.002	0.400	<0.001	0.065	0.186
專 業	中醫藥 相關專業	99(72.8) ^a	102(75.0) ^a	9(6.62) ^a	111(81.6) ^a	117(86.0) ^a	109(80.2) ^a
	臨床醫學	193(39.7) ^b	283(58.2) ^b	7(1.44) ^b	288(59.3) ^b	260(53.5) ^b	237(48.8) ^b
	護理學	115(45.5) ^b	154(60.9) ^b	3(1.19) ^b	178(70.4) ^{ac}	158(62.5) ^b	142(56.1) ^b
	其他專業	20(38.5) ^b	24(46.2) ^b	2(3.85) ^{ab}	32(61.5) ^{bc}	37(71.2) ^{ab}	30(57.7) ^b
	X ²	48.252	17.521	12.165	27.069	49.931	42.538
	P	<0.001	0.001	0.004	<0.001	<0.001	<0.001

年 級	本科一年級	102(41.3) ^a	142(57.5) ^a	2(0.8) ^a	163(66.0) ^a	156(63.2) ^a	138(55.9) ^a
	本科二年級	89(38.9) ^b	131(57.2) ^a	1(0.4) ^a	133(58.1) ^a	142(62.0) ^a	116(50.7) ^a
	本科三年級	92(47.2) ^b	113(58.0) ^a	8(4.1) ^{ab}	132(67.7) ^a	111(56.9) ^a	98(50.3) ^a
	本科畢業年級	115(52.0) ^b	146(66.1) ^{ab}	7(3.2) ^{ab}	148(67.0) ^a	130(58.8) ^a	135(61.1) ^a
	碩士研究生及以上	29(82.9) ^b	31(88.6) ^b	3(8.6) ^b	33(94.3) ^b	33(94.3) ^b	31(88.6) ^b
	X ²	29.379	16.925	14.994	19.103	18.616	22.638
	P	< 0.001	0.002	0.002	0.001	0.001	< 0.001

注：abc字母表示特徵子集行比例有統計學差異(P < 0.05)

(三)、中醫藥健康文化素養影響因素

採用二元 logistic 回歸進一步對珠澳兩地學生中醫藥健康文化素養的相關影響因素進行分析，採用向前法數據預處理，排除學校所在地、性別因素。將中醫藥健康文化素養作為因變量（具備=0，不具備=1），取戶籍地、專業和年級作為自變量，進行 logistic 回歸分析，因素分析結果均是 P < 0.05，詳細數據結果見表 2。

表 2 中醫藥健康文化素養影響因素的 logistic 回歸分析結果

影響因素	B	S.E	WALD	P 值	OR 值	95%CI 區間
常量	1.362	0.318	18.317	< 0.001	3.906	
戶籍地（參照：廣東省）			21.300	< 0.001		
內地其他省	-0.595	0.216	7.570	0.006	0.552	(0.361,0.843)
港澳臺地區	-2.645	0.606	19.054	< 0.001	0.071	(0.022,0.233)
專業（參照：中醫藥相關專業）			40.831	< 0.001		
臨床醫學	-1.679	0.266	39.798	< 0.001	0.187	(0.111,0.314)
護理學	-1.244	0.278	19.988	< 0.001	0.288	(0.167,0.497)
其他專業	-1.546	0.376	16.913	< 0.001	0.213	(0.102,0.445)
年級（參照：本科一年級）			18.357	0.001		
本科二年級	0.193	0.218	0.785	0.376	1.213	0.791-1.859

本科三年級	0.401	0.206	3.765	0.052	1.493	0.996-2.237
本科畢業年級	0.812	0.221	13.481	<0.001	2.251	1.460-3.472
碩士研究生及以上	0.985	0.529	3.467	0.063	2.678	0.950-7.554

四、討論

健康素養理念由是 Simonds 在 1974 年所著的 *Health Education as Social Policy* 中提出的。劉宏巖、李磊等學者提出了中醫藥素養的概念和內涵，認為中醫藥素養是人們對中醫藥知識的理解與運用，以及對中醫藥社會效應的態度。³2017 年中國公民中醫藥健康文化素養調查報告概括了中醫藥健康文化素養的內涵，其是指個人理解掌握中醫藥基本理念、中醫藥健康生活方式、中醫藥公眾適宜方法、中醫藥文化常識、中醫藥資訊理解能力五個方面的內容，並運用這些知識和能力維護促進自身健康、提高文化素質的能力。⁴中醫藥健康文化素養水平的提升有助於提高民眾自身的健康觀念，促進個人形成健康的生活方式。

2016 年國務院發佈〈「健康中國 2030」規劃綱要〉，明確指出要充分發揮中醫藥獨特優勢，實施中醫治病保健的計劃，將中醫藥優勢與健康管理結合，探索融健康教育、健康管理、健康保險為一體的中醫科學生活方式。⁵同年二月，國務院印發〈中醫藥發展戰略規劃綱要(2016-2030)〉，明確指出要繁榮發展中醫藥文化，大力宣導「大醫精誠」觀念，實施中醫藥健康文明的素養提升工程。⁶隨後國家中醫藥管理局辦公室聯合國家衛生健康委員會文宣司等部門牽頭組織開展了調研工作，在 2017 年的調查報告中公佈中國公民的中醫藥健康文化素養水平達到 13.4%。⁷2019 年 7 月

³ 李磊、于銘、於瑤，〈論公眾中醫藥素養的內涵〉，《長春中醫藥大學學報》，第 6 期（長春 2007），6-7；劉宏巖、李磊，〈關於公眾中醫藥素養的若干思考〉，《長春中醫藥大學學報》，第 5 期第 25 卷（長春 2009），657-659。

⁴ 國家中醫藥管理局辦公室，〈2017 年中國公民中醫藥健康文化素養調查報告〉，<https://baijiahao.baidu.com/s?id=1620907045290942609&wfr=spider&for=pc>，瀏覽日期為 2022 年 01 月 02 日。

⁵ 中共中央、國務院，〈「健康中國 2030」規劃綱要〉，http://www.gov.cn/xinwen/2016-10/25/content_5124174.htm，瀏覽日期為 2022 年 01 月 02 日。

⁶ 國務院，〈中醫藥發展戰略規劃綱要（2016-2030）〉，http://www.gov.cn/zhengce/content/2016-02/26/content_5046678.htm，瀏覽日期為 2022 年 01 月 02 日。

⁷ 國家中醫藥管理局辦公室，〈2017 年中國公民中醫藥健康文化素養調查報告〉，

15 日，〈國務院關於實施健康中國行動的意見〉明確要求，至 2022 年和 2030 年全國居民健康素養水平分別不得少於 22%和 30%。⁸

本次研究調查顯示，珠澳兩地醫療衛生相關專業大學生健康文化素養總體水平為 31.1%，高於國家對 2022 年和 2030 年全國居民健康素養水平 30%的預期。但是，本研究是以醫療衛生相關專業大學生為樣本人群，該人群的素養水平高於全國居民是合理的。醫療衛生相關專業大學生，目前是健康素養知識的接受者，將來是健康素養知識的傳播者，他們需要掌握健康知識和基本技能，才能將其傳播於他人。⁹按照問卷得分 ≥ 80 分的判定標準，本次調查對象在中醫藥公眾適宜方法素養維度得分偏低，中醫藥公眾適宜方法維度分值低的結果與國內同類研究結果也有一致性。¹⁰但作為有醫療衛生相關知識的大學生，其中部分甚至主修中醫藥相關專業，中醫適宜方法具備率僅為 2.27%，低於相關研究，甚至低於相關居民中醫藥健康文化素養中該維度的具備率。¹¹珠海和澳門地區的中醫藥教育不足可能是其中一個重要原因。也反映出學生在學習和實踐中存在理論和實踐脫節的情況，導致其實際應用能力和技能水平不高。其次，受到現代循證醫學和偏西醫訓練的影響，學生可能會對中醫藥的實證基礎和臨床應用產生質疑，也影響其中醫藥公眾適宜方法素養水平具備率。調查結果提示在中醫藥健康文化素養普及和推廣工作中，要留意區分具體人群和所屬階段去實施中醫藥健康文化素養普及和推廣，同時側重實踐操作方法的推廣，從而有效提升醫療衛生相關專業大學生中醫藥健康文化素養水平，為其將來從業打好基礎。

<https://baijiahao.baidu.com/s?id=1620907045290942609&wfr=spider&for=pc>，瀏覽日期為 2022 年 01 月 02 日。

⁸ 國務院，〈國務院關於實施健康中國行動的意見〉，http://www.gov.cn/zhengce/content/2019-07/15/content_5409492.htm，瀏覽日期為 2022 年 01 月 03 日。

⁹ 劉環、張偉、鄧小冬、馬英、劉雲，〈醫學生健康素養現狀調查及影響因素分析〉，《中國醫藥導報》，第 14 期第 35 卷（四川 2017），33-36。

¹⁰ 譚一凡、羅堯岳、秦露露、易俊儒、郭萍、廖若夷，〈湖南省內中醫院護士中醫藥健康文化素養現狀及影響因素分析〉，《湖南中醫雜誌》，第 3 期第 39 卷（湖南 2023），112-116+133。

¹¹ 尚成英、何霞霞，〈高職醫學生中醫藥健康文化素養調查研究〉，《衛生職業教育》，第 3 期第 41 卷（甘肅 2023），114-116；高多多、張愛蓮，〈醫學院校學生的中醫藥健康文化素養水準及影響因素分析〉，《中國醫療管理科學》，第 1 期第 11 卷（北京 2021），72-77；孫延波，〈遼寧省居民中醫藥健康文化素養水準及影響因素研究〉（吉林：吉林大學公共衛生學院碩士論文，2020），11；郭穎，〈中國公民中醫藥健康文化素養現況及影響因素研究〉（北京：北京中醫藥大學管理學院碩士論文，2018），47。

戶籍地是中醫素養總體水平的影響因素，戶籍地反映了個人認知的形成受到長期生活環境的影響，單因素分析結果顯示，內地其他省份和港澳臺地區學生中醫藥健康文化素養具備率均低於戶籍地在廣東省學生。學校所在地為珠海市學生的中醫藥健康文化素養具備率低於澳門特別行政區的學生。戶籍地、學校所在地的影響可能與地域文化和歷史背景不同、學校的學科體系及辦學規模有關。專業也是中醫素養總體水平的影響因素，臨床醫學專業、護理學專業學生和其他專業學生中醫藥健康文化素養具備率均低於中醫藥相關專業學生，中醫藥相關專業學生課程設置的中醫藥知識更多，在理論學習中穿插臨床實踐課程，所學知識更接近中醫臨床，對實踐操作能力要求更高。年級也是中醫素養總體水平的影響因素，年級一定程度上反映了個體主動獲取和理解中醫藥文化信息並付諸實踐的能力，與本科一年級學生相比，本科畢業年級學生更容易具備中醫藥健康文化素養。碩士研究生及以上學生中醫藥健康文化素養具備率均高於本科所有年級學生，中醫藥文化往往需要更高的悟性和理解力，所以文化程度高更具優勢，這一結果在健康素養和中醫藥素養的研究中都得到了證實。

五、結論

本研究結果顯示，在抽樣的珠澳兩地醫療衛生相關專業大學生群體中，其健康文化素養總體水平高於全國居民整體素養水平，但是素養水平五個維度得分不均衡，中醫藥公眾適宜方法素養水平最低。學生的戶籍地、年級、專業對各維度素養水平有不同程度的影響。研究結果提示，珠澳高校需要加大中醫藥健康文化推廣的力度，更加重視醫藥專業領域學生中醫藥健康文化各維度的均衡的培養，以此來進一步提高大灣區學生的中醫藥健康文化素養水平。

六、研究的創新性

首次對澳門醫學類專業學生進行健康文化素養現況調查，並與大灣區臨近的珠海進行比較，探討影響該群體健康文化素養水平的因素，為粵港澳大灣區中醫藥發

展提供人才狀況數據，從而為未來的發展規劃提供科學的依據。另一方面，本研究仍有不足之處在於樣本來源於大灣區兩地的兩所醫學類院校，樣本代表性有所局限。目前國內的相關研究較少，角度較為局限，希望本文可以為大學生生涯教育提供幫助。

徵引書目

- [1] 康國榮，〈甘肅省15～69歲居民中醫養生保健素養現況研究〉（蘭州：甘肅中醫藥大學甘肅省健康教育所，2017），3。
- [2] 譚巍、靳琦、趙玉洋、梁田田、錢思妍、杜毅蓉、王然禹、劉倩，〈2017年中國公民中醫藥健康文化素養水準及影響因素分析〉，《中國中藥雜誌》，第13期第44卷（北京：2019），2865-2870。
- [3] 李磊、于銘、於瑤，〈論公眾中醫藥素養的內涵〉，《長春中醫藥大學學報》，第6期（長春：2007），6-7。
- [4] 劉宏巖、李磊，〈關於公眾中醫藥素養的若干思考〉，《長春中醫藥大學學報》，第5期第25卷（長春：2009），657-659。
- [5] 國家中醫藥管理局辦公室，〈2017年中國公民中醫藥健康文化素養調查報告〉，<https://baijiahao.baidu.com/s?id=1620907045290942609&wfr=spider&for=pc>，瀏覽日期為2022年01月02日。
- [6] 中共中央、國務院，〈「健康中國2030」規劃綱要〉，http://www.gov.cn/xinwen/2016-10/25/content_5124174.htm，瀏覽日期為2022年01月02日
- [7] 國務院，〈中醫藥發展戰略規劃綱要（2016-2030）〉，http://www.gov.cn/zhengce/content/2016-02/26/content_5046678.htm，瀏覽日期為2022年01月02日。
- [8] 國務院，〈國務院關於實施健康中國行動的意見〉，http://www.gov.cn/zhengce/content/2019-07/15/content_5409492.htm，瀏覽日期為2022年01月03日。
- [9] 劉環、張偉、鄧小冬、馬英、劉雲，〈醫學生健康素養現狀調查及影響因素分析〉，《中國醫藥導報》，第14期第35卷（四川：2017），33-36。
- [10] 譔一凡、羅堯岳、秦露露、易俊儒、郭萍、廖若夷，〈湖南省內中醫院護士中醫藥健康文化素養現狀及影響因素分析〉，《湖南中醫雜誌》，第3期第39卷（湖南：2023），112-116+133。
- [11] 尚成英、何霞霞，〈高職醫學生中醫藥健康文化素養調查研究〉，《衛生職業教

- 育》，第3期第41卷（甘肅：2023），114-116。
- [12] 高多多、張愛蓮，〈醫學院校學生的中醫藥健康文化素養水準及影響因素分析〉，《中國醫療管理科學》，第1期第11卷（北京：2021），72-77。
- [13] 孫延波，〈遼寧省居民中醫藥健康文化素養水準及影響因素研究〉（吉林：吉林大學公共衛生學院碩士論文，2020），11。
- [14] 郭穎，〈中國公民中醫藥健康文化素養現況及影響因素研究〉（北京：北京中醫藥大學管理學院碩士論文，2018），47。

聲明與致謝

所有作者均聲明不存在利益衝突。感謝為這項研究付出過努力的研究員和協助人員，並衷心感激參與填寫問卷的醫學生。

資金支持

本研究獲得澳門特別行政區政府高等教育基金(HSS-MUST-2020-04)資助，特此感謝。

第一作者簡介

吳哲昊，澳門科技大學中醫藥學院 2019 級中醫學碩士研究生
通訊電郵：452978343@qq.com

共一作者簡介

何敏妍，澳門科技大學中醫藥學院 2019 級中醫學碩士研究生
通訊電郵：ninamoh@gmail.com

參與作者簡介

陳鈺滢，澳門科技大學中醫藥學院 2020 級中醫學碩士研究生
通訊電郵：472584393@qq.com

通訊作者簡介

吳其標，澳門科技大學中醫藥學院教授。主要研究方向：中西醫結合內科學；肺癌耐藥機制及中西藥物協同效應研究；中西醫結合治療心肺疾病的循證醫學研究
通訊電郵：qbwu@must.edu.mo

通訊作者簡介

于麗麗，女，澳門科技大學中醫藥學院助理教授，主要研究方向：中醫藥防治慢性病。通訊電郵：llyu@must.edu.mo