

針灸

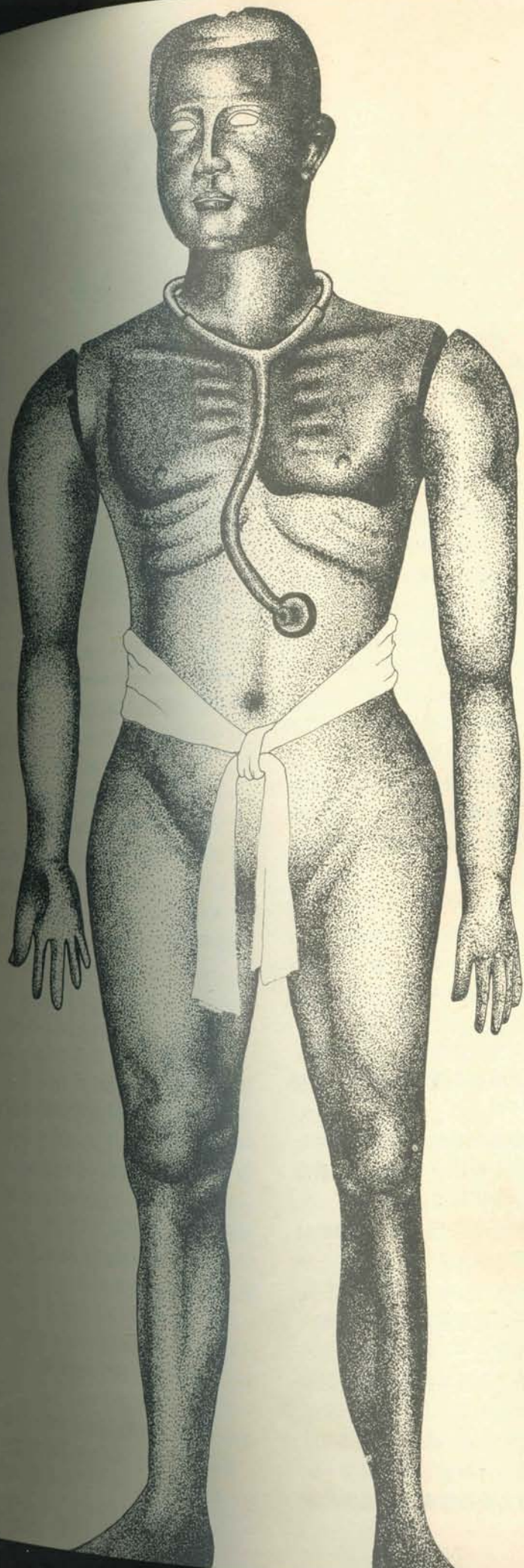
在西醫 發展

北醫中醫研究社

策劃執行：葛 謹
江滄鎮
黃棟樑
張錫安
黃世鑫

民國六十年，國內外掀起了一陣針灸熱後，國內西醫界開始對這門中國古典的醫學發生了興趣。八年來，有數十位醫學界前輩及單位在這塊处女地上一鋤一鋤地開墾，從基礎，從臨床，一個個的實驗，一篇篇的報告，一步一步地向共同的目標“探討針灸的原理和臨床價值”邁進。

我們試圖把目前針灸的發展情形作一番整理。目前在臨床方面有榮總針灸科、三總針灸科、空總汪叔游主任、台北市立煙毒勒戒所及幾位醫師等；在基礎方面有各學校的研究人員，我們將一一詳細地介紹。



壹、臨牀方面

一、榮民總醫院針灸科

主任：鍾傑醫師

1 歷史：民國六十年，在國科會的支助下，榮總針灸科的前身—榮總針灸研究委員會正式成立。由外科部主任盧光舜醫師擔任召集人，集內、外、婦、兒、五官各科對針灸研究有興趣的專科醫師以上十五人組成，同時聘請國內針灸專家五人為顧問，就針灸之止痛、麻醉及臨床應用展開研究。民國六十三年，正式開放門診，隸屬於復健醫學部。民國六十六年元月，脫離復健醫學部，獨立為一級的醫療單位，並改名為針灸科。由耳鼻喉科副主任張斌醫師兼任主任，同年七月，改聘鍾傑醫師專任主任。

2 組織：現有主任一人，住院醫師三人，針灸技術員五人及其他辦事人員等。

3 宗旨：本科的主要任務有三：

①設立門診，服務病患。

(a)一般門診：每天上午看複診，下午看初診，每天門診人數約一百五十人。

(b)特別門診：對特殊研究專題之病例，另於每天上午設特別門診，計有氣喘、視力矯正、減肥、膝關節疼痛、肩關節疼痛等特別門診。

(c)轉診及會診：本科亦接受他科轉來的病人及住院病人的會診，與各科醫師共同檢查和研討針灸治療的極限和方法。

(d)門診小手術：對慢性病人及特殊研究的病人採用埋線、割治

、拔火罐等特殊療法，以擴展針灸的應用範圍。

②推廣針灸教育，灌輸對針灸醫療的正確觀念，培養資深的針灸醫師及技術員：

(a)本科住院醫師及技術員的訓練：本科有完備的住院醫師訓練計劃；第一年在針灸科接受基礎的針灸訓練，第二年起陸續至一般內科、一般外科、神經精神科、病理科、X光科，另一科任選接受基礎的醫學訓練，每科三個月，每受完一科的訓練須回針灸科再受三個月的針灸訓練，訓練期共四年，期滿後成績優良者可晉升住院總醫師，訓練期為一年，期滿後成績優良者可晉升為專科醫師。

(b)本科接受國內外正式醫療機構推薦曾受基礎針灸訓練之合格醫師、護士或直接與臨床有關之醫事技術人員，施予實習教育：

(i)曾受基礎針灸訓練之醫師，未有針灸醫療經驗者，實習不得少於一個月。

(ii)曾受基礎針灸訓練，且有針灸醫療經驗一年以上之醫師，實習不得少於一週。

(iii)曾受基礎針灸訓練之醫事技術人員，實習不得少於三個月。

(c)主持或支持院內外學術活動：

(i)每週三下午輪流在榮總、三總及空總舉行針灸聯合討論會。

(ii)利用公餘發表學術演講及作針灸教學。

(iii)支持中西醫藥界學術機構舉



針灸治療器具：艾炙罐、針盒、消毒棉球、酒精、開罐

辦的學術會議。

(iv)主編中華科學針灸研究基金會發行之英文針灸季刊。

(v)編著針灸臨床實習手冊及中醫名詞術語詞典。

(d)派員協助沙烏地阿拉伯醫院針灸科的創立，這是國外綜合醫院設立針灸科的先鋒。

③研究針灸的適應症及機轉，發揚中國古老醫術的精粹：

(a)本科研究出一套針灸西化處方模式，並於民國六十七年購置電腦一部，兩者配合以便作臨床資料的統計和分析。

(b)本科正進行的臨床研究專題有：(i)近視，(ii)減肥，(iii)關節痛，(iv)膝關節痛，(v)背痛，(vi)急性外傷，(vii)急性腰扭傷等。

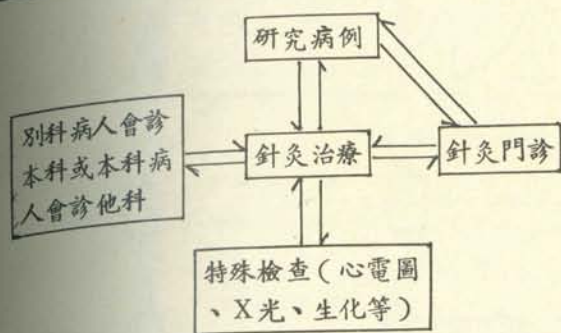
(c)本科與他科配合研究之項目有：(i)與新陳代謝科合作之糖尿病研究。

(ii)與過敏科配合之氣喘研究。

(iii)與胃腸科配合之免疫 T-Cell 研究。

(iv)與核子醫學部合作，作針灸後 Cortisol 變化之研究。

4. 發展：



三總針灸科治療及研究之流程圖

①配合電腦的啟用，本科將要求所有的工作人員熟悉電腦的操作，以便時時深入地作臨床資料的統計和分析，以找出針灸的適應症及有效穴位，希望能達到“disease difference not individual difference”的境界，因為 individual difference 一直是針灸醫療的一大困擾。

②隨著業務的擴展，希望能有專科醫師、總住院醫師及正式護士的設置，歡迎有志之士踴躍地申請針灸科，鍾主任表示：只要是醫學系的畢業生，不管有沒有針灸的基礎，他都歡迎，而且一定傾囊以授。

三、三軍總醫院針灸科

主任：沈楚文醫師

1. 成立經過：在行政院國科會的支持下，三軍總醫院於民國六十一年十一月正式成立「針灸研究會」。成立之時，由潘樹人博士（現任三軍總醫院院長）的全力推動以及汪福南、金華福、李詩慶、徐滿祥、林豐造及張星輝等醫師的努力奔走及策劃，此外美國醫藥援華基金會執行長劉孔樂先生亦給予相當的鼓勵和經費支援。首先由當時麻醉科汪福南主任負責兼管該會，開始積極進行研究。同時在門診部設立門診，一方面從事研究，一方面服務病患。民國六十三年改由加強醫護中心金華高主任兼管該會。此時多項研究皆已獲得初步結果，相

繼於各醫學雜誌發表，或在學術討論會中提出報告。針灸的研究有賴於潘院長和朱炳圻副院長的大力支持下，希望能藉科學的方法對針灸的治療效果作一客觀的評判，並能進一步探討針灸的生理、生化等反應而找出其作用原理。自民國六十五年，由於感科會的改變支持方式與潘院長的指示將針灸研究會任務編組為「針灸科」，由沈楚文醫師兼任主任，除加強針灸的臨床工作外，更促進針灸臨床研究的進展；另配合其他科的有關針灸的研究，使針灸醫術能更進一步的融合於科學化的治療領域裡。

2. 編組：三總針灸科為一任務編組單位，負責針灸學理與臨床療效等的研究，以及從事針灸臨床診療服務。該科設有顧問二人，主任一人，針灸醫師三人，研究員一人，及助理員二人，現聘劉孔樂先生、曹成章大夫為顧問。

3. 設備：該科有男治療室一間，內置病床12張，女治療室一間，內置病床6張，病房之外有顧問室、辦公室、診察室、會議室、登記處各一。該科除了一般針灸治療器材外，並有良導絡、示波器、針麻刺激器、紅外線治療燈、生物迴饋儀等多種診療儀器設備。

4. 研究概況：根據近年來有關針灸文獻的報導，針灸對於一般功能性失常（Functional disorder）及止痛、麻醉的效果較顯著，但其學理基礎及實際的臨床應用價值仍待確定。

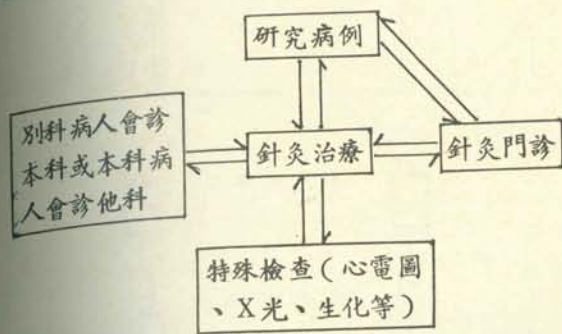
因此針灸研究可從基本理論以及臨床的觀察兩方面著手。

自從民國六十一年底開始，該研究會便積極地逐次單獨或與其他有關科部合作進行研究。民國六十一年，首先進行研究針刺在外科的臨床應用，其中包括針刺止痛應用於拔牙及針刺麻醉應用於耳鼻喉科疾病之手術。民國六十二年開始進行針灸止痛（如手術後之止痛、癌症止痛）、針刺催產、氣喘病的針灸治療及針灸之物理治療評價的研究。民國六十三年，又開始進行近視的針灸治療及精神病患之針灸治療。民國六十五年至六十六年間，劉孔樂先生及徐滿祥先生與台灣高等法院及拘留所共同合作進行了針灸戒除毒癮的研究。民國六十七年，該會繼續進行針刺適當刺激量，針刺對原發性高血壓之治療及針灸安胎之研究。該科並於民國六十六年及六十七年將以往所有病例加以整理、統計、分析、對針灸療效及針灸適應症作了詳細的評估。該科擬定於六十八年度提出之研究項目如次：

- ①針灸對人體傷寒抗體之促進作用
- ②針刺對齒髓痛閾升高之研究。
- ③各類病患之克里安電光形式及針刺前後之變化。

5. 臨床診療服務：該研究會於三軍總醫院門診部設有針灸門診（門診時間為星期一、三、五上午九點至十二點），由受過中西醫訓練之醫師負責診斷及針灸處方。病患在門診經過診斷並處方後再轉至針灸治療室，接受針灸醫師的治療。

每位病患經過一個療程十次的治療後，又重新回到門診，再接受一次詳細的診察，並評估病情變化及治療效果，酌情修改穴道處方。該科與三軍總醫院其他部科亦隨時密切配合，



三總針灸科治療及研究之流程圖

①配合電腦的啟用，本科將要求所有的工作人員熟悉電腦的操作，以便時時深入地作臨床資料的統計和分析，以找出針灸的適應症及有效穴位，希望能達到“disease difference not individual difference”的境界，因為 individual difference 一直是針灸醫療的一大困擾。

②隨著業務的擴展，希望能有專科醫師、總住院醫師及正式護士的設置，歡迎有志之士踴躍地申請針灸科，鍾主任表示：只要是醫學系的畢業生，不管有沒有針灸的基礎，他都歡迎，而且一定傾囊以授。

二、三軍總醫院針灸科

主任：沈楚文醫師

1. 成立經過：在行政院國科會的支持下，三軍總醫院於民國六十一年十一月正式成立「針灸研究會」。成立之時，由潘樹人博士（現任三軍總醫院院長）的全力推動以及汪福南、金華高、李詩慶、徐滿祥、林豐造及盧星潭等醫師的努力奔走及策劃，此外美國醫藥援華基金會執行長劉孔樂先生亦給予相當的鼓勵和經費支援。首先由當時麻醉科汪福南主任負責兼管該會，開始積極進行研究。同時在門診部設立門診，一方面服務病患，民國六十三年改由加強醫護中心金華高主任兼管該會。此時多項研究皆已獲得初步結果，相

繼於各醫學雜誌發表，或在學術討論會中提出報告。針灸的研究有賴於潘院長和朱炳圻副院長的大力支持下，希望能藉科學的方法對針灸的治療效果作一客觀的評判，並能進一步探討針灸的生理、生化等反應而找出其作用原理。自民國六十五年，由於感科會的改變支持方式與潘院長的指示將針灸研究會任務編組為「針灸科」，由沈楚文醫師兼任主任，除加強針灸的臨床工作外，更促進針灸臨床研究的進展；另配合其他科的有關針灸的研究，使針灸醫術能更進一步的融合於科學化的治療領域裡。

2. 編組：三總針灸科為一任務編組單位，負責針灸學理與臨床療效等的研究，以及從事針灸臨床診療服務。該科設有顧問二人，主任一人，針灸醫師三人，研究員一人，及助理員二人，現聘劉孔樂先生、曹成章大夫為顧問。

3. 設備：該科有男治療室一間，內置病床12張，女治療室一間，內置病床6張，病房之外有顧問室、辦公室、診察室、會議室、登記處各一。該科除了一般針灸治療器材外，並有良導絡、示波器、針麻刺激器、紅外線治療燈、生物迴饋儀等多種診療儀器設備。

4. 研究概況：根據近年來有關針灸文獻的報導，針灸對於一般功能性失常（Functional disorder）及止痛、麻醉的效果較顯著，但其學理基礎及實際的臨床應用價值仍待確定。

因此針灸研究可從基本理論以及臨床的觀察兩方面著手。

自從民國六十一年底開始，該研究會便積極地逐次單獨或與其他有關科部合作進行研究。民國六十一年，首先進行研究針刺在外科的臨床應用，其中包括針刺止痛應用於拔牙及針刺麻醉應用於耳鼻喉科疾病之手術。民國六十二年開始進行針灸止痛（如手術後之止痛、癌症止痛）、針刺催產、氣喘病的針灸治療及針灸之物理治療評價的研究。民國六十三年，又開始進行近視的針灸治療及精神病患之針灸治療。民國六十五年至六十六年間，劉孔樂先生及徐滿祥先生與台灣高等法院及拘留所共同合作進行了針灸戒除毒癮的研究。民國六十七年，該會繼續進行針刺適當刺激量，針刺對原發性高血壓之治療及針灸安胎之研究。該科並於民國六十六年及六十七年將以往所有病例加以整理、統計、分析、對針灸療效及針灸適應症作了詳細的評估。該科擬定於六十八年度提出之研究項目如次：

- ①針灸對人體傷寒抗體之促進作用
- ②針刺對齒髓痛閾升高之研究。
- ③各類病患之克里安電光形式及針刺前後之變化。

5. 臨床診療服務：該研究會於三軍總醫院門診部設有針灸門診（門診時間為星期一、三、五上午九點至十二點），由受過中西醫訓練之醫師負責診斷及針灸處方。病患在門診經過診斷並處方後再轉至針灸治療室，接受針灸醫師的治療。

每位病患經過一個療程十次的治療後，又重新回到門診，再接受一次詳細的診察，並評估病情變化及治療效果，酌情修改穴道處方。該科與三軍總醫院其他部科亦隨時密切配合，

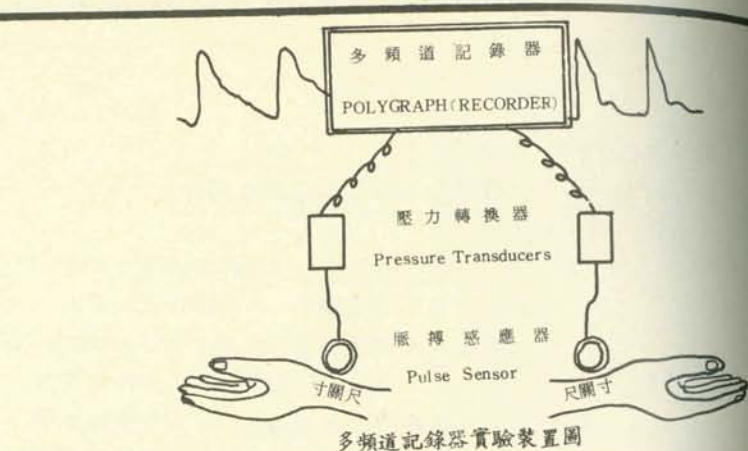
必要時可會診別科醫師，或將病患轉至檢驗單位，進行各種檢查，使診斷與治療達到正確而有效，避免延誤病患治療的時機。

三軍總醫院為一軍方醫院，故該研究會門診病人，大部分均屬軍人及軍眷，僅一部份是來自民衆。在該研究會門診病患中，截至民國六十七年十二月三十一日止，統計結果軍人佔百分之四十三，軍眷佔百分之二十七，民衆佔百分之三十。該研究會從民國六十一年設立門診以來，初複診人次迅速逐年增加，至民國六十四年達到最高峯。各項統計結果請參見各報告。

6. 展望：雖然近年有關針灸的研究報告甚多，但是針灸的真正原理為何，依然撲朔迷離。絕大部份學者都嘗試將已有的西方醫學理論來解釋針灸療效的機制，先後提出了許多的假設，並企圖找出實驗證據。早先，學者曾以「閘門學說」(Gate Control Theory) 解釋針刺止痛的原理。接著又有神經反射，荷爾蒙分泌，抗體形成，增加抗病白血球，以及最近發現之「腦啡」(β -endorphin) 的釋放等假設。然而針灸的原理並未能真正地揭示開來。在目前衆說紛紛的針灸理論中，如何理出脈絡，尋出能解釋針灸作用的真正原理，仍是一道極待突破的藩籬。

至於針灸之療效如何？各家統計結果尚不一致。該會對以往臨床治療之病例有過詳細的統計分析，在今後的臨床診療工作中，我們仍將一本謹慎的態度，對各個療效做客觀的評估，確定針灸的治療範圍，使針灸治療有一具體可循之準則。

另外針灸治療適應症的確定，以及更有效的治療穴位及治療方式的探



多頻道記錄器實驗裝置圖

尋也是應予繼續積極努力的目標。同時，如何將中國古籍中所載數千年累積的經驗，去蕪存菁，有系統地加以整理，又如何將它與西方實驗醫學的理論相互銜接，使針灸的治療與理論並進，都是刻不容緩的事。

三、空軍總醫院航空太空醫學研究發展組

主任：汪叔游

空軍總醫院航空太空醫學研究發展組，在汪叔游主任領導下，集合了院內愛好針灸的同仁，在國科會的補助下，專題研究“中醫脈診脈象圖形化”自民國六十五年六月十六日起至六十八年七月二十七日止共做了1275個例子，另外利用空餘時間，做了數個動物實驗分述于後。

1. 中醫脈診脈象圖形化之初步研究

本實驗利用多頻道記錄器 (polygraph) 將中醫脈診之廿九種不同脈象，以圖形描記出來。應用自製的兩個脈搏感應器 (pulse sensors) 置于受驗者，左右兩手腕部之「寸、關、尺」三個不同部位，外加 20-60-100 mm Hg 三種外壓感應器經充水導管連接至壓力轉換器 (pressure transducer)，可把橈骨動脈 (Radial Artery) 腕端之搏動波形，由 polygraph 描繪出。由其圖形可判知

- ①部位加壓所生之不同波形而分出浮、沉兩個主脈，細分為濡、弱、革、牢、虛、實、微、散、芤、伏十種。
- ②至數快慢而分出“遲”、“數”兩個

主脈，再細分為“疾、促、結、代”五種。

- ③形狀分出滑、濇兩主脈，細分為長、短、細、洪、動、弦、數種。

寸關尺為中醫脈診學上之名稱表示取用之部位。關於腕關節橈骨動脈搏動處，相當于橈骨莖突處，關上為尺，關下為寸。

展望：雖發現一些脈形常出現于

患者之記錄圖中，如

“動”脈曾出現于肌肉關節患者。

“緊”脈曾出現于內臟疾病。

“滑”脈曾出現于慢性心臟及慢性支氣管擴張症者。

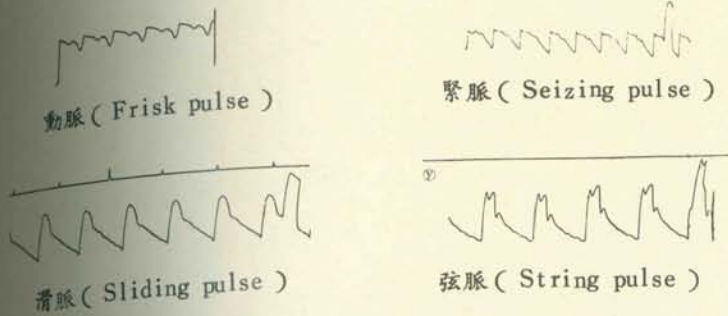
“弦”脈曾出現于肝膽疾病脈波中。

但其間之確實關係，有待進一步研究。此項研究的終極目的是希望證明古書所述脈象與臟腑疾病之確實關係。即是把波形標準化，以臨床診斷的另一科學證據。此項研究，可望于69年完成。

2. 針刺對白兔高空缺氧耐力效

研究：

因為太空人進入太空艙中，範圍小，如能找到使氧氣消耗減少之穴道，則可能使太空人于太空中時間增加。故選用“足三里”穴，埋針三週後放入低壓艙，並測其耗氧量，以比較結果。結果：發現埋針足三里反使水腫



四種脈象的圖形

edema) 增加，亦即得到與預期結果相反之穴道。

3 針刺對腓骨橫斷骨折癒合之研究
此實驗將實驗動物分 control、針刺、電針三組。針刺懸鐘、大杼、腎俞等三穴，十八日後，分別殺死動物取其腓骨做成切片比較 Callus formation (假骨形成) 發現針刺組效果並不大，電針組之效好。

4 針刺風池穴可發生膽汁停滯現象之報告：

把染料 (dye) 注入靜脈—10 分、20、30 後觀察膽囊之變化，休息一小時後，針刺風池穴，發現針刺風池穴可使膽囊顯影好，消失慢，120 分後仍可顯影。

此實驗可作為：

① 內科治療動脈硬化之參考。

② 膽囊顯影術之輔助。

5 針刺得氣對脈波圖形之改變：

此實驗結果顯示脈波圖形之幅度可因針刺而顯示快速或緩慢之升高或降低。此種改變並不因嗎啡之注射而消失。而針刺非穴位則無此變化。

四、臺北市煙毒勒戒所

所長：陳昌盛先生

勒戒所是唯一收容煙毒犯的公立機構，其病患來源是由司法機關護送來或非司法程序，即自願到此接受戒毒者。

勒戒所自民國六十五年成立，即以針刺、電激來減輕煙毒成癮者在禁斷時所產生的痛苦癥候群，做實驗性

質的施用。歷年來經過陳昌聖所長、洪禮峰顧問及林充孝醫師等研究者的努力下，如今則以完全採用針刺、電激為主，藥物為輔的戒毒治療。

在針刺取穴方面，則分為三大方面：

① 穴位探測以增加取穴的印證。方法是在 withdraw syndromes 出現時，以良導絡對施針穴位加以探測。

② 耳針：主要取肺點、神門和交感三個穴位針刺，同時通電刺激。

③ 體針：取足三里、築賓對付腹瀉且有利尿作用，取陽陵泉、崑崙和承山對付肌肉和關節的酸痛。

因為勒戒所有良好的管理及煙民列管追蹤系統，所以其觀察和實驗結果的正確性也比其他研究機構所做同樣性質研究為高。

近來又進一步探討針刺戒毒效果的機制，認為可能是經由針刺導致體內 Morphine like factor 之分泌如 Enkephalin、 β -Endorphin 等等以減輕病患的症狀。據陳所長說勒戒所的腦啡 I V 注射實驗，其效果相當好。外國所做實驗效果所以不明顯可能是實驗對象的控制管理問題。這也顯出勒戒所在這些研究上有利的環境因素，相信繼續的探討，會有更豐盛的成果。

五、吳俊隆教授

臺大內科

吳教授于 61 年開始，以動物之針灸實驗來研究針灸之基本原理，在針

刺後對白血球的升高及血脂肪的調節方面獲有重要的結論。其間並獲國科會及葉公超基金的獎助，利用科學儀器來逐步研究神奇之針灸。

吳教授于研究之餘，特別在台大醫院為台大醫六同學開一門針灸之選修課程，由 69 年 2 月開始半學期，共一學分。授課內容並不講授傳統的陰陽五行，經絡學說而是以一種批評性臨床性的講授，嘗試以現代化的神經學，生理學及內分泌學來解釋針灸的機制 (Mechanism)。

另外台大醫院在吳教授主持下，于 68. 8. 1 始每週三有針灸特別開診，負責由內科轉來的患者以針灸做全盤的治病，而首批選修的同學可利用實習醫師放假的時間，至此做針灸的臨床實習。

最後我們請吳教授說說針灸之展望。他認為：針灸原理可說就是 plasma factor，而針灸本身以西醫眼光來看可說是神經內分泌學 (Neuroendocrinology)。針灸數千年來皆有其治療效果，這點是無庸置疑，而其理論有些仍適用、合理，有根據，吾人可以有限吸收，並以科學態度批評，改進並發揚之。欲其合理化、有根據，則必需不斷的做實驗，研究來證實之。舉例來說：經絡並非是獨立存在的東西，所以解剖並無法證實之，而經絡的治療效果可說是血管、淋巴系統及神經的總和作用。展望將來，西方醫學由於針灸的介入，可能促使神經學 (Neurology) 及內分泌 (Endocrine) 產生革命而有新的科學產生，如神經內分泌學 (Neuroendocrinology)。

六、陳超醫師

榮總眼科醫師

屈光不良（近視、遠視、散光等）是現今眼科最常見的疾病，尤其在學生界更是普遍，從幼稚園到研究所幾乎成了眼鏡世界。但是醫學界對此仍無有效的治療方法，在打針、吃藥、物理治療失效之餘，開始有人從古典中國醫學——針灸來尋找良策。只要對青年朋友有利的，我們都願意去試，這是陳超醫師想利用耳針來治療屈光不良時所持之信念。

從民國六十五年九月起，陳醫師開始在診所利用耳針來治療屈光不良，至今已有一千餘人。在治療前，患者均需作有系統之視力檢查和屈光度檢查，以作比較並作為治療的參考。通常每次治療後，患者均有顯著進步且能持續至隔天，陳醫師以十天為一個療程，絕大部分患者都在一個療程後或一個療程未完後停止治療。

在民國六十八年四月中華民國針灸研討會上，陳醫師發表一篇 2809 人的療效報告。

其結果如下表：

效 果	狀 況	人 數 (人)	百 分 比
效果優良	完 全 治 癒	291	10.4
	減輕 75 ~ 600 度	2327	82.8
效果較佳	減輕 75 ~ 50 度	186	6.6
無 效		5	0.2

這 2809 人中男性 1304 人，女性 1505 人，年齡分佈從 4 歲至 67 歲，其中 7 歲至 20 歲者 2076 人，佔 74 %，治療效果與年齡及性別無關，但一般年齡大者進步慢，年青患者，進步較快。

由以上的報告可見耳針及眼屈光的調節確有密切的關係，由耳朵密佈的神經分佈更加強了我們的信心。至

於它的臨床使用價值則是我們興趣之焦點，也是陳醫師持之以恆的研究計劃。

七、賴耀勳醫師 榮總婦產科

在國內以婦產科醫師身份來研究針灸的效用，以賴醫師為最熱心者之一。我們在未約定的時間去訪問他，雖然在百忙中，在明白我們的來意後，仍撥出時間來和我們討論。賴醫師的專長為婦產科，所以其研究主題為針灸對子宮收縮的影響。他曾經先後在美國婦產科雜誌 (A. J. of Obst. Gyn. 43:337, 1974 及 50:479 1977) 和針灸研究季刊 (Acupuncture Research Quarterly Vol. III, No 1,

1978) 發表多篇關於針灸的催生 (Labor induction) 和安胎 (Arresting of premature labor) 的實驗報告。

賴醫師宣稱針灸可能成爲一種簡單、有效、無痛、經濟且無併發症的婦產科治療工具。在催生上，採用的穴位是取脾經的三陰交爲主穴，大腸經的合谷爲輔穴，以電針刺激或手捻



空總脈波儀實際操作情形
(左右二手有水銀柱)

針都有效果。在安胎方面，賴醫師現可使用公孫穴 (脾經)，此穴位可以減少子宮收縮的強度，延長子宮收縮的間期。在西醫的能力內，催生、安胎目前尚未有完善的方法，針灸能確定其在婦產科的療效，則將是一種有效而安全的工具。我們期望賴醫師有更大的發現，同時希望有更多的研究者來參與。

貳、基礎方面

一、劉華茂副教授 臺大生理學科

在以生理學的觀點來探測針灸的效果和機制，劉副教授是一個前鋒。劉副教授曾分別在臺灣醫學雜誌 (Vol. 76, No 2, 1977) 和國醫科學委員會會刊 (No 10, part 2, 1977) 上發表兩篇關於針刺止痛的探討。其一是針刺激與貓後腿之痛覺，這項實驗主要在研究電針是否可以止痛？是否一定和穴位有特殊關係？是否可以單純性閘門控制學說 (Gate control theory) 來解釋？實驗以 Acetylcholine 注射後腿動脈做致痛劑，然後刺激痛側的 Common peroneal nerve 區域和足三里區做比較，其止痛效果分別是 19.4 % 和 44.8 %。此表示我們不能排斥穴位止痛的特殊效果，也說明了止痛原理可能不完全 是閘門控制學說可以解釋的。其二是



艾條灸
榮總針灸治療實況
穴位：內膝眼

電針止痛的觀察，這個實驗仍以貓為實驗對象，更精確地以電極在貓的大腦皮層後乙狀迴（post-sigmoid gyrus）前沿中線處記錄誘發電位（evoked potential），如此對於電位閾值（Threshold）的觀察，更能確定止痛的效果。劉副教授推論閾值的升高，可能是化學物質由腦組織釋放出來，影響突觸的結果，這仍有待更深入的實驗來證實。

劉副教授將在今年台大醫學院的針灸選修課上傳授其對針灸止痛的研究心得，相信會使更多人受益，也會激起更多人研究針灸的興趣。

二、吳淳副教授

北醫生物學科

吳副教授是台北醫學院最熱衷於針灸研究者之一。近年來曾嘗試兩個實驗。其一是民國六十三年發表於北醫學報第六卷的電針刺激對傷寒疫苗免疫家兔的抗體產生加強作用。這是基於針灸如何能對急性傳染病發生療效的探討，經由吳副教授嚴謹的實驗控制，認為電針刺激對於家兔之實驗性發燒所產生退熱效果的初步觀察。於本實驗單取大椎穴對傷寒抗體的產生有顯著的加強作用。其二是發表於北醫學報第七卷的針刺大椎穴作一正式的觀察，其目的在了解針刺該穴對發燒究竟可產生怎樣的影響？以及退熱的效果如何？實驗結果顯示大椎穴對家兔的實驗發燒確有退熱的作用，但是吳副教授強調本實驗只是初步近于定性的觀察，更進一步精密的定量，甚至穴位刺激的退熱機制則有待探討。

針灸在北醫一直蓬勃的發展，吳副教授是發動者之一。他一再強調做針灸實驗有三大要點①從過去或現在

的臨床資料找 Topic ②儘可能找出所有有關 Topic 的 Reference ③實驗要有定性、定量及對照比較的嚴謹觀念。相信吳副教授未來的實驗可以給未來針灸的研究帶來更大的貢獻。

三、郝道猛教授

臺大動物學系

郝教授在針刺對血液成份的影響的實驗頗有心得。他早期曾與吳淳副教授合作作電針影響傷寒疫苗免疫家兔抗體產生的實驗，隨後又作了電針對天竺鼠免疫反應的影響，都獲得正性的結果。民國六十一年，郝教授在 Acupuncture Research Quarterly Vol. 1, 1977 發表“全身與局部麻醉對電針刺激引起的抗體產生的影響”，文中指出全身或局部麻醉都會抑制抗體的產生，也會抑制電針刺激對抗體產生的加強作用。隨後郝教授更設計了一個嚴密的實驗，研究電針對於照過 X 射線大白鼠紅血球、白血球及血蛋白的影響。用人工射線處理後的動物，其紅血球、白血球及血蛋白都降低，這個實驗的目的即要研究電針能否幫助其恢復。郝教授得到的結果如下：

- 1 電針對於用 400 R X 一射線處理所降低之血漿總蛋白、白蛋白、球蛋白及血漿 α 和 β 球蛋白均有幫助恢復的趨勢。
- 2 照過 400 R X 一射線所降低之紅血球及白血球數目及血紅素濃度，經用電針處理，其恢復比對照組快

，且提升之幅度亦較高，且其間差異很顯著（ $P < 0.01$ ）。

四、李詩慶教授

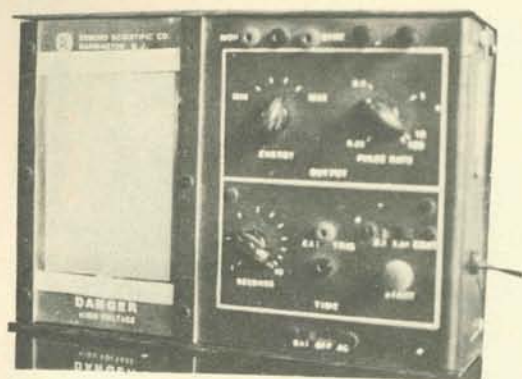
國防醫學院生化學科

李教授是三總針灸研究會的創始人之一，對針灸臨床及基礎方面都頗有心得。李教授曾與徐滿祥醫師合作作電針戒除毒癮的研究，發現電針可使脫癮症狀（Withdraw Syndrome）減輕。民國六十四年，李教授在中華醫學雜誌（22:214—217, 1975）發表“針刺法對小白鼠腹水癌細胞生長之抑制作用”，文中指出針刺治療組比對照組體重增加較慢（表示癌生長較慢），而且存活期比對照組平均多活 9 天（25 天對 16 天）。近年來李教授以其生化的專長研究針刺對體液因素的影響，發現針刺後，代表交感神經系活動的 Dopamine β -hydroxylase 並未改變，而與心理壓力有關的激素如 Serum Cortisol 等却有明顯的上升，這些激素的上升或許對針灸的作用扮演了某些角色。

五、哈鴻潛教授

中國醫藥學院 解剖學科 陽明醫學院

哈教授是神經解剖學專家，在針灸的神經學基礎方面有深入的研究。基礎如對針刺得氣之研究，臨床如針刺止痛的研究，哈教授都曾發表過報告。在“針刺得氣之神經解剖基礎”實驗中，哈教授以 Horseradish peroxidase 當追蹤劑，利用其軸突逆



克里安(寇林)攝影裝置的外觀

行運送的特性來追蹤得氣時參與反應之神經元，結果發現得氣是一種節段性反射 (Segmental reflex)。另在止痛方面的研究，哈教授曾作針刺對獼猴齒髓痛閾之效應之實驗，結果發現針刺甚至指壓穴道都可提高齒髓的痛閾。哈教授也曾作過 Naloxone 對針刺止痛之對抗作用的實驗，發現 Naloxone 不但能拮抗 morphine 或 meperidine 的鎮痛效果，也能拮抗針刺的止痛效應。

六、陳榮基教授

臺大醫院神經精神科

陳教授是神經精神科的醫師，不在針灸的神經學基礎方面却有深入研究。他曾作過吸針現象的研究，現針刺發生吸針現象時，大部份 (分之八) 的人肌電圖的活動並未增加，否定了以往認為吸針現象乃肌肉縮的理論，進一步發現只有針灸用可發生吸針現象，而皮下針或標準電圖用針都不發生吸針現象，表示吸針現象只是因為針灸用針表面比較糙且不斷同向旋轉造成組織纏繞所起的。

在民國六十四年，陳教授曾與洪普教授合作針灸對腦皮質誘發波影響，結果發現針刺後並未改變皮質誘發波，但在民國六十八年，陳教授在針灸研討會的報告上指出針刺得時即可改變皮質誘發波，而不得氣則否。前後兩次實驗結果矛盾，可實驗的方法與程序對實驗結果的影響是很大的。

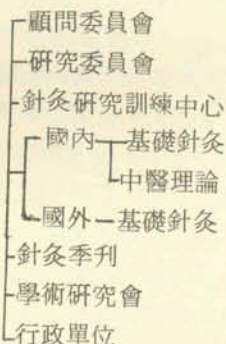
響是很大的。

參、中華針灸科學研究基金會

民國六十年針灸熱潮後，國內對針灸抱有熱忱的中、西醫師共同組成一基金會，成為國內培養新秀，出版刊物和提供研究基金的大本營，那就是中華針灸科學研究基金會。該基金會成立於民國六十一年，是個非營利，非政治性的醫學研究團體，目的在使針灸更科學化，更現代化。

其現有組織如下：

1. 組織 董事會



董事長—劉脩如先生負責總理其事

顧問委員會和研究委員會負責推動針灸現代化，並審查葉公超獎助金以鼓勵針灸之基礎醫學研究。

2. 針灸研究訓練中心，由黃民德中醫師任班主任，聘請國內研習針灸十年以上之中西醫師講學。

基礎針灸班一期四個月，學費 3600 元，實習費另計。

中醫理論班是基礎針灸的延續，一期 4 階段，每一階段 3—4 個月，定二年為一期。報名資格：限為醫院之醫師、護士及技術員或醫學院高年級同學，每班人數皆不超過 20 人。畢業證書：學習結束發給結業證書。畢業人數：國內約 500 人，國外約 40 人。

3. 針灸季刊：66 年開始編印，由榮總針灸科主任鍾傑先生主編，收集國內之論文，以英文發表，每年出版 4 期。

4. 學術研究會：目的在聯繫歷屆針灸研習班結業之學員繼續研究針灸學術，相互交換針灸經驗。

5. 葉氏基金：此為葉公超先生於 67 年捐獻其七十壽誕之全部賀儀，以其孝息，用以資助針灸科學化有關之專題研究。申請之項目有：

- ①常用特效穴相關之生理研究，主要在探討針灸各種穴位所引發之效應。
- ②其他學術價值較高之針灸科學化研究。
- ③國人特多疾病之針灸治療報告研究。

每年申請截止日期為六月底，七月審查，每一計劃最高補助以新台幣伍萬元為限。

由 67 年始至 68 年共得利息 28 萬元，共計補助十一個專題研究。

基金會成立七年來，除本身有訓練中心外，並出動人力、財力支援各地發展針灸，本校六十八年寒假所舉辦的中醫藥暨針灸寒假研習會，其目的除在喚起國人對自己傳統醫學的重視外，並希望早日達成中西醫學的結合，亦就是將來的中國醫師，是一個有民族性又具時代性之醫師。