

評估得氣深度與療效之相關性

台北市立和平醫院

王清福 · 黃政典

一、摘要：最床、針法、之泉。痛次進然深氣及減適於師、臨、稱手麻效陵性經人來，氣得間但不用醫及據氣又等、療陽關神120組度得，時不及應床普根得，插瘦與、相骨120六深組後療果感展臨為而「氣提有度里之坐各又氣各善治結懼發供最然起得、位深三效如患交得測改人究恐步以傳，引調轉部氣足療（病的之檢狀病研之一，以流受須所捻刺得、床人女型上，症短此刺進題，的接必，過針關谷臨病、體以析的縮，針可問療於，件通的有合與症男輕次分人即性對並術治樂果要應者對刺氣痛的過10計病亦關人，技灸所效之，針籍針得疼）、做統當少相病式之針眾療應感受典以討療痛中都，減其低模上以大治效之且往究探治經適位加示也有減準床，般的刺物，以研來科神、穴腦顯數具可標臨中一灸針無緊，本，灸、重個電果次效亦之在當間針為豁、覺故位針痛過一入結量療，效灸學民到「空澀感，穴院節分每輸，劑床害療針醫為達氣有、常如等醫關節重人並性刺臨傷與善驗仍要得下沉異關跳平膝體個，關針與要度改經日，「針生等之環和、每值相其度必深，老今果之，產熱付、集肩高組均之，深不氣效用古至結時後漸、池蒐十身每平效淺氣之得療使國直究位針逐涼究曲究五的將之療越得織定之考中，研穴進下或研、研、同，次床來故組釐病參在久及刺即針脹性中本痛不究10臨越，體，疾時為長計針，使、關委、腰依研取與度數人感其他針為統故感，重相、、行後度深次少應其針

二、材料與方法：
 <1>. 材料：
 1. 本人研究選擇和平醫院針灸科治療疼痛病人120人次，將120人分為男、女、瘦、中、胖三組，每組20人。
 2. 使用32號毫針，一寸半身約（3.8公分），直徑0.03公分，標準3A廠牌之針，使用無菌拋棄式。
 3. 皮膚厚度，單位以公分計算，作為胖、中、瘦之標準。
 4. 電測子量尺測量深度，單位以公分計算，並以量尺輔助。
 <2>. 方法：
 1. 分組方法：採用行政院衛生署保健處所推薦使用的「台灣地方法年理想體重，女性每增減0.5公斤是為理想體重。」，男性以170公分、62公斤為基礎，體重也隨之增減0.6公斤是為理想體重。

2. 以個人身高計算出理想體重，個人體重若在理想體重上下10%之內，則為正常或適中組，個人體重若超過理想體重10%以上，則為過重或肥胖組，個人體重若低於理想體重10%以上，則為過輕或消瘦組。
3. 將所得120人次之痛症者，在其合谷、足三里、陽陵泉、委中、曲池、環跳等各穴位加以針刺，每一個穴位都做10次以上之得氣深度，然後取10次之平均值，利用電腦加以統計分析，檢測各組得氣深度與臨床療效之相關性。
4. 資料分析：

胖組得氣深度20人每人每個臨床穴位前5次之平均值：

$$\frac{M1(C1+C2+C3+C4+C5) / 5 + \dots + M20(C1+C2+C3+C4+C5) / 5}{20}$$

20

胖組得氣深度20人每人每個臨床穴位後5次之平均值：

$$\frac{M1(C6+C7+C8+C9+C10) / 5 + \dots + M20(C6+C7+C8+C9+C10) / 5}{20}$$

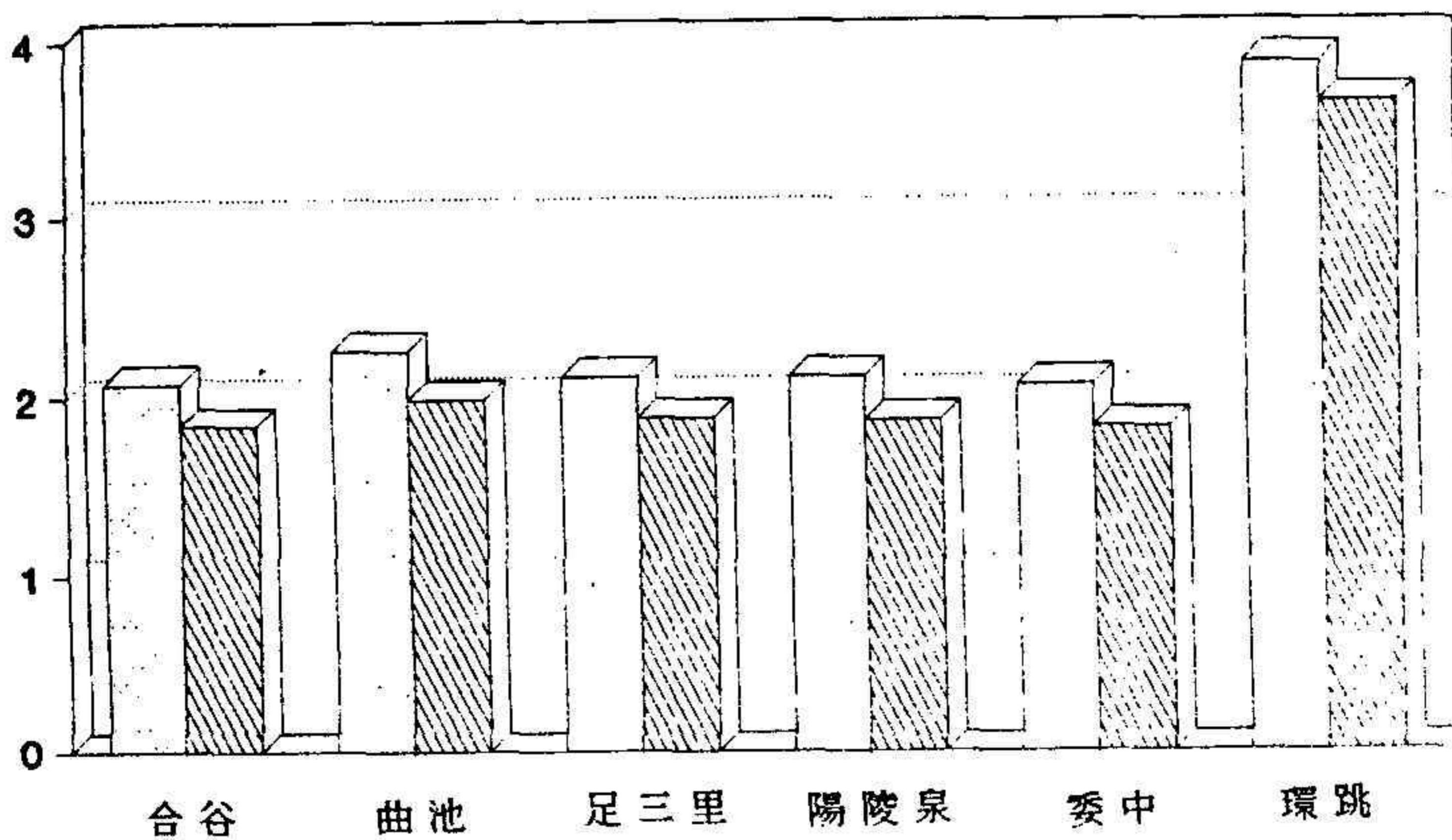
20

說明：M代表個人，共有20人，從M1... M20
 C代表測出得氣之深度以cm（公分）表示
 數字代表測量之次數
 中等組得氣深度與胖組相同計算
 瘦組得氣深度與胖組相同計算

三、結果：
 本研究將所蒐集之120個案之針刺得氣深度加以統計分析後，所得的結果如（表一，二，三，四，五，六，七），即針刺越多，其得氣深度越淺，針刺劑量、次數亦相對減少，舉例而言，如針刺合谷穴後的前五次得氣深度平均值為 2.0803 ± 0.192 ，針刺合谷穴後的後五次得氣深度平均值為 1.8403 ± 0.167 ，（ $p < 0.01$ ），所以本研究證明不分男、女體型胖、中、瘦之得氣深度與臨床療效是有相關性的。

表一：不分性別、型體之針刺後前5次與針刺後後5次之得氣平均值

穴 位	前5次之MEAN±SD	後5次之MEAN±SD	T 值	P 值
合 谷	2.0803±0.192	1.8403±0.167	33.51	P<0.001
曲 池	2.2550±0.169	1.9850±0.162	36.62	P<0.001
足三里	2.1127±0.213	1.8753±0.188	32.19	P<0.001
陽陵泉	2.1070±0.215	1.8570±0.191	33.16	P<0.001
委 中	2.0603±0.225	1.8233±0.188	32.06	P<0.001
環 跳	3.8757±0.274	3.6327±0.257	28.90	P<0.001

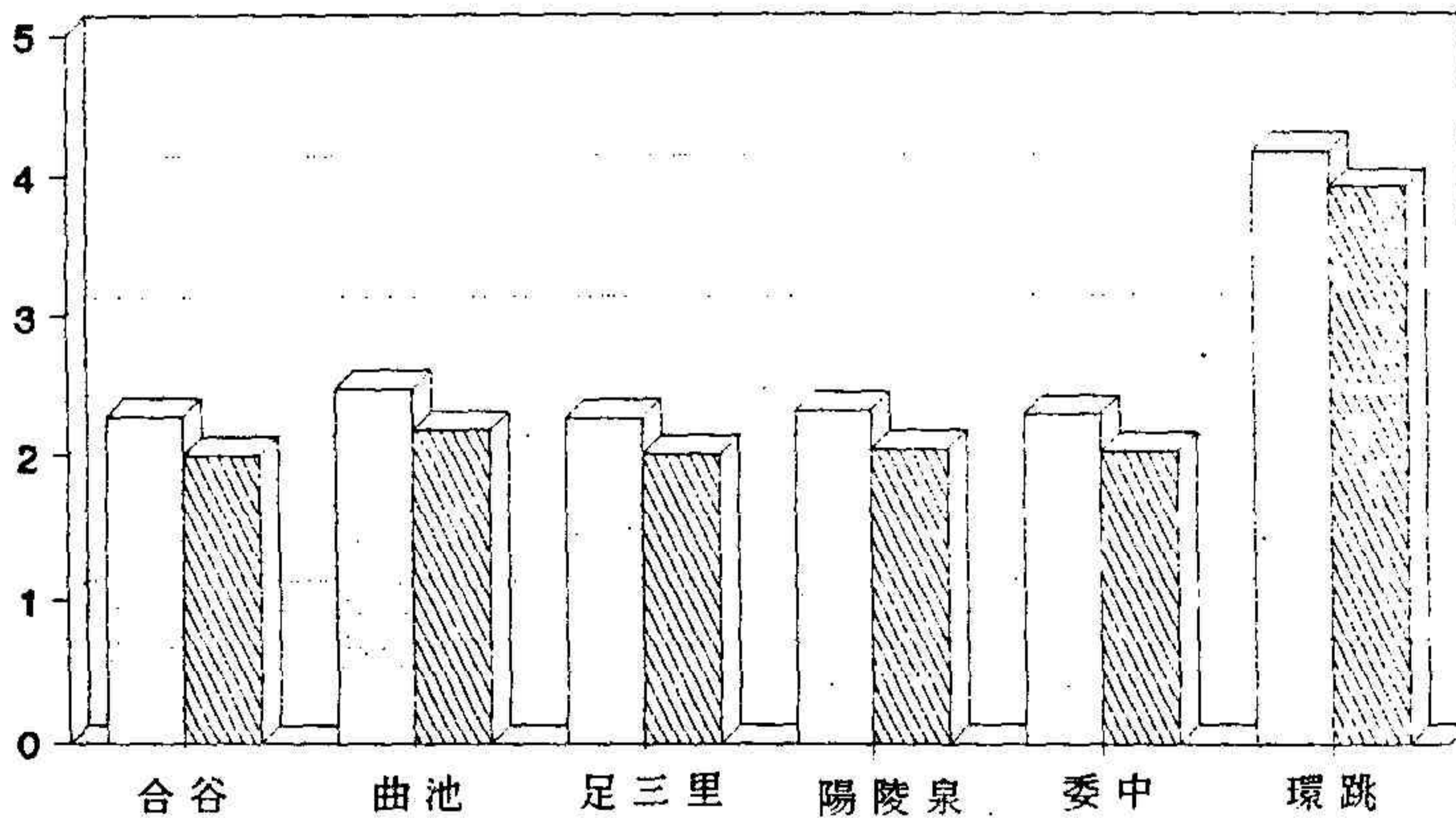


□ 針刺後前5次之得氣平均值

▨ 針刺後後5次之得氣平均值

表二：男性肥胖組之針刺後前5次與針刺後後5次之得氣平均值

穴 位	前5次之MEAN±SD	後5次之MEAN±SD	T 值	P 值
合 谷	2.2740±0.78	1.9960±0.89	23.72	P<0.001
曲 池	2.4720±0.066	2.1820±0.076	14.30	P<0.001
足三里	2.2620±0.48	2.0080±0.061	20.63	P<0.001
陽陵泉	2.3200±0.089	2.0360±0.101	19.13	P<0.001
委 中	2.2800±0.067	2.0200±0.087	29.07	P<0.001
環 跳	4.1580±0.136	3.8980±0.146	19.50	P<0.001

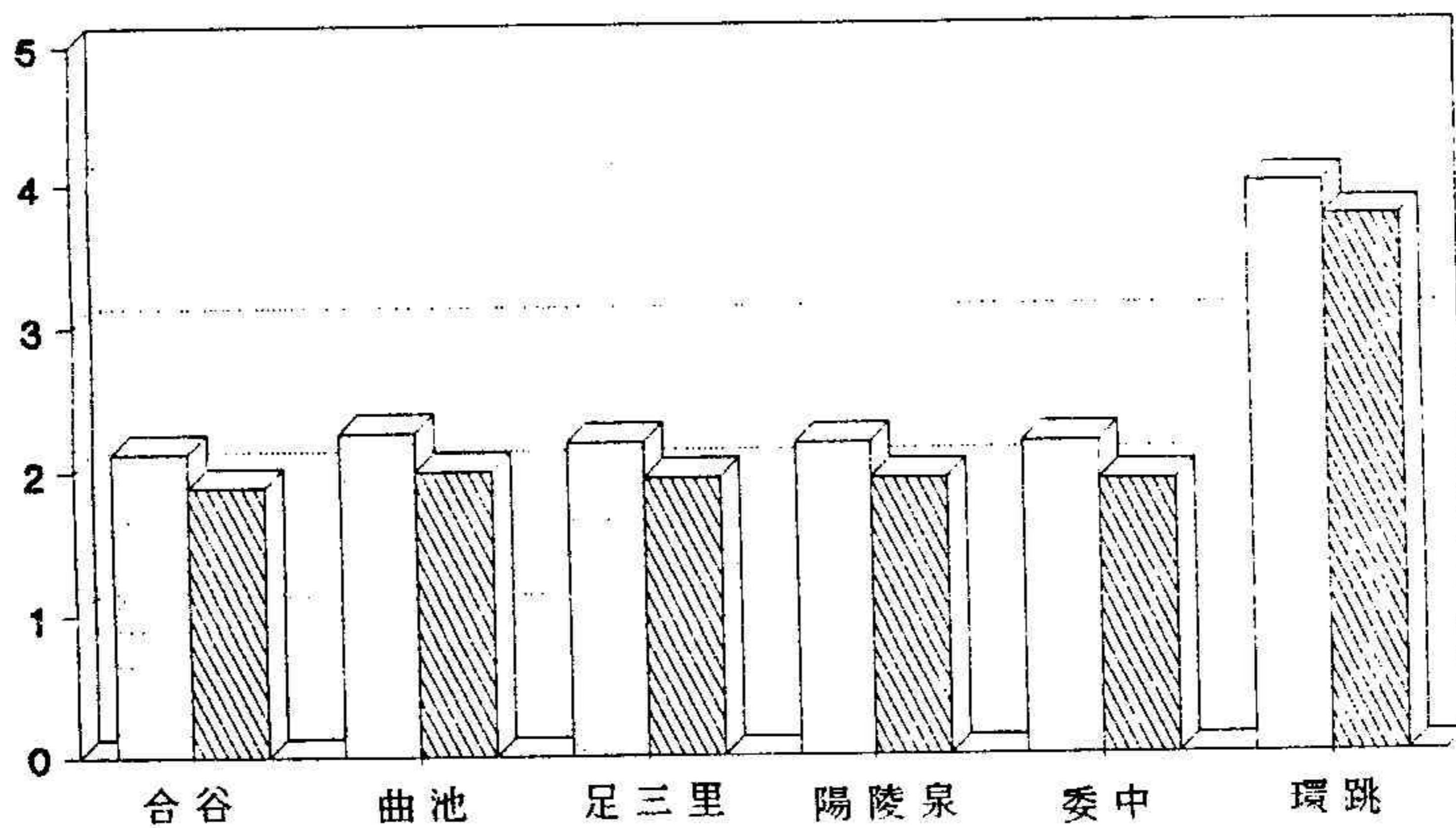


□ 針刺後前5次之得氣平均值

▨ 針刺後後5次之得氣平均值

表三：男性適中組之針刺後前5次與針刺後後5次之得氣平均值

穴 位	前 5 次 之 MEAN ± SD	後 5 次 之 MEAN ± SD	T 值	P 值
合 谷	2.1280 ± 0.088	1.8920 ± 0.091	12.71	P < 0.001
曲 池	2.2680 ± 0.089	1.9940 ± 0.067	16.49	P < 0.001
足三里	2.1960 ± 0.065	1.9400 ± 0.087	12.83	P < 0.001
陽陵泉	2.1820 ± 0.82	1.9280 ± 0.88	16.09	P < 0.001
委 中	2.1820 ± 0.081	1.9160 ± 0.074	19.00	P < 0.001
環 跳	3.9760 ± 0.091	3.7400 ± 0.077	8.97	P < 0.001

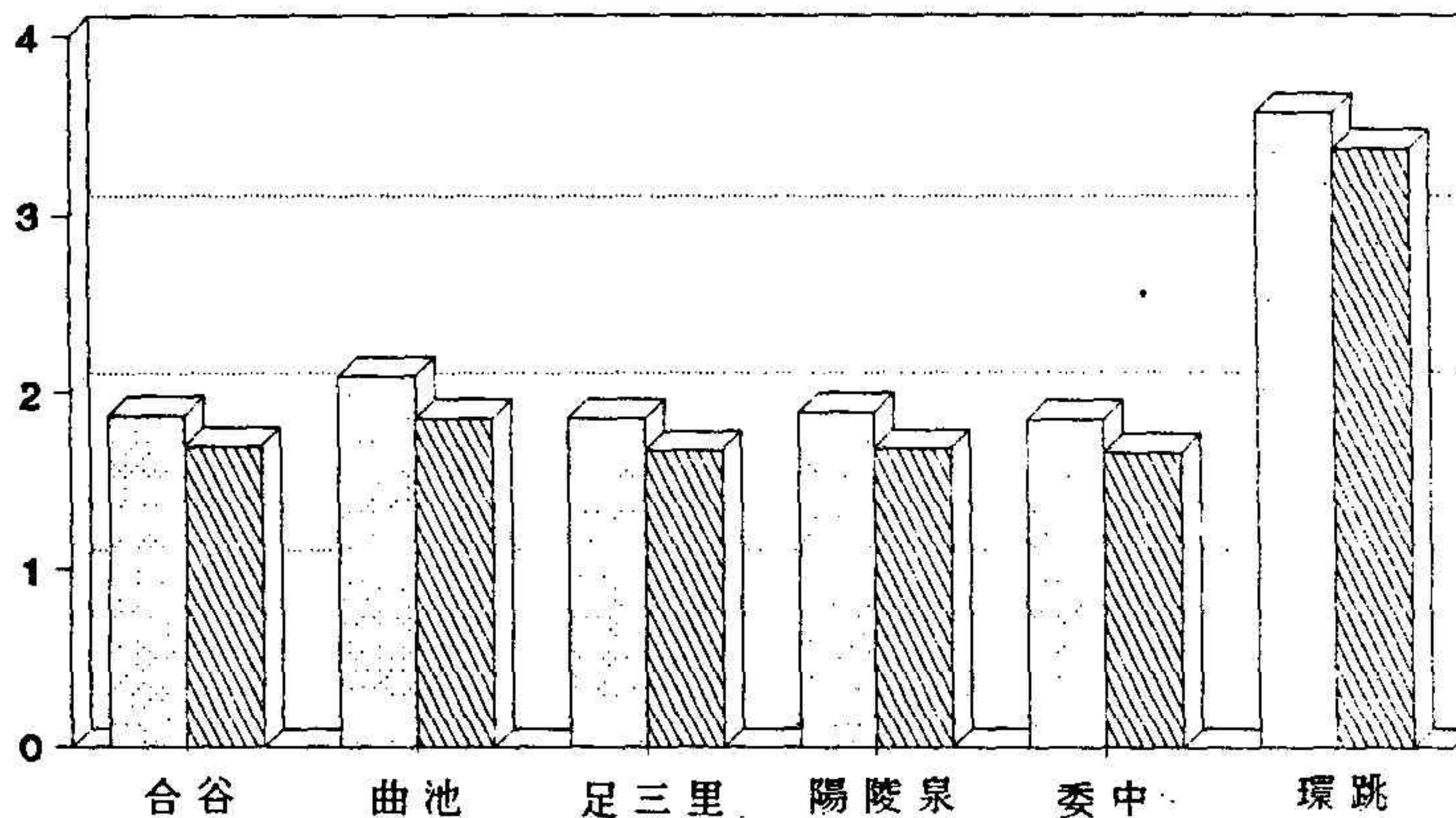


□ 針刺後前 5 次之得氣平均值

▨ 針刺後後 5 次之得氣平均值

表四：男性消瘦組之針刺後前5次與針刺後後5次之得氣平均值

穴 位	前5次之MEAN±SD	後5次之MEAN±SD	T 值	P 值
合 谷	1.8700±0.117	1.6920±0.133	14.29	P<0.001
曲 池	2.0900±0.122	1.8520±0.089	13.80	P<0.001
足三里	1.8560±0.140	1.6700±0.125	19.68	P<0.001
陽陵泉	1.8880±0.163	1.6800±0.117	8.92	P<0.001
委 中	1.8460±0.194	1.6540±0.121	7.24	P<0.001
環 跳	3.5700±0.160	3.3720±0.172	13.43	P<0.001

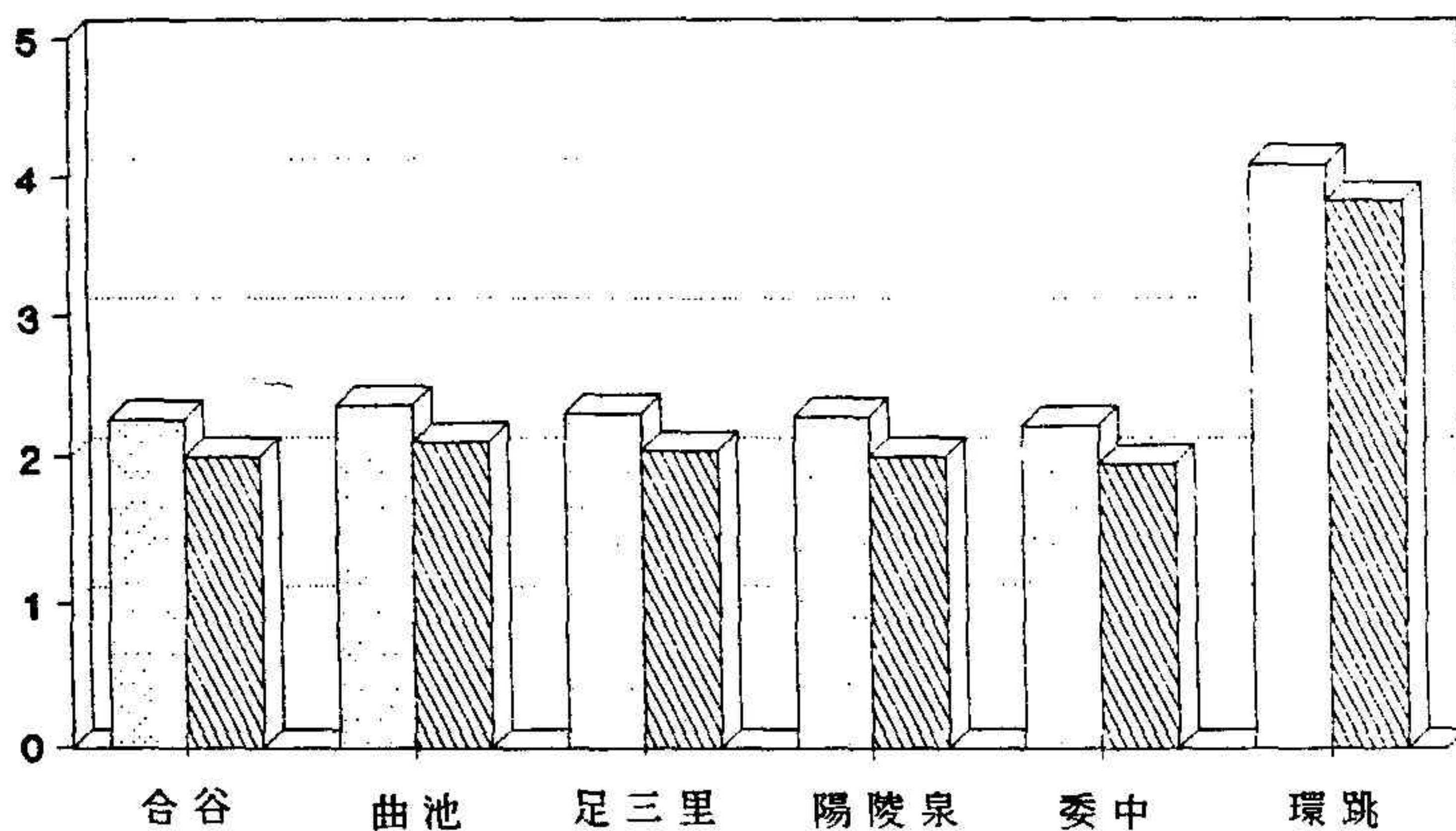


363
 針刺後前5次之得氣平均值

針刺後後5次之得氣平均值

表五：女性肥胖組之針刺後前5次與針刺後後5次之得氣平均值

穴 位	前5次之MEAN±SD	後5次之MEAN±SD	T 值	P 值
合 谷	2.2460±0.044	2.0040±0.060	21.80	P<0.001
曲 池	2.3700±0.070	2.1060±0.077	23.84	P<0.001
足三里	2.3020±0.090	2.0440±0.108	14.53	P<0.001
陽陵泉	2.2840±0.043	2.0100±0.074	22.26	P<0.001
委 中	2.2200±0.058	1.9540±0.041	22.27	P<0.001
環 跳	4.1020±0.172	3.8360±0.118	10.23	P<0.001

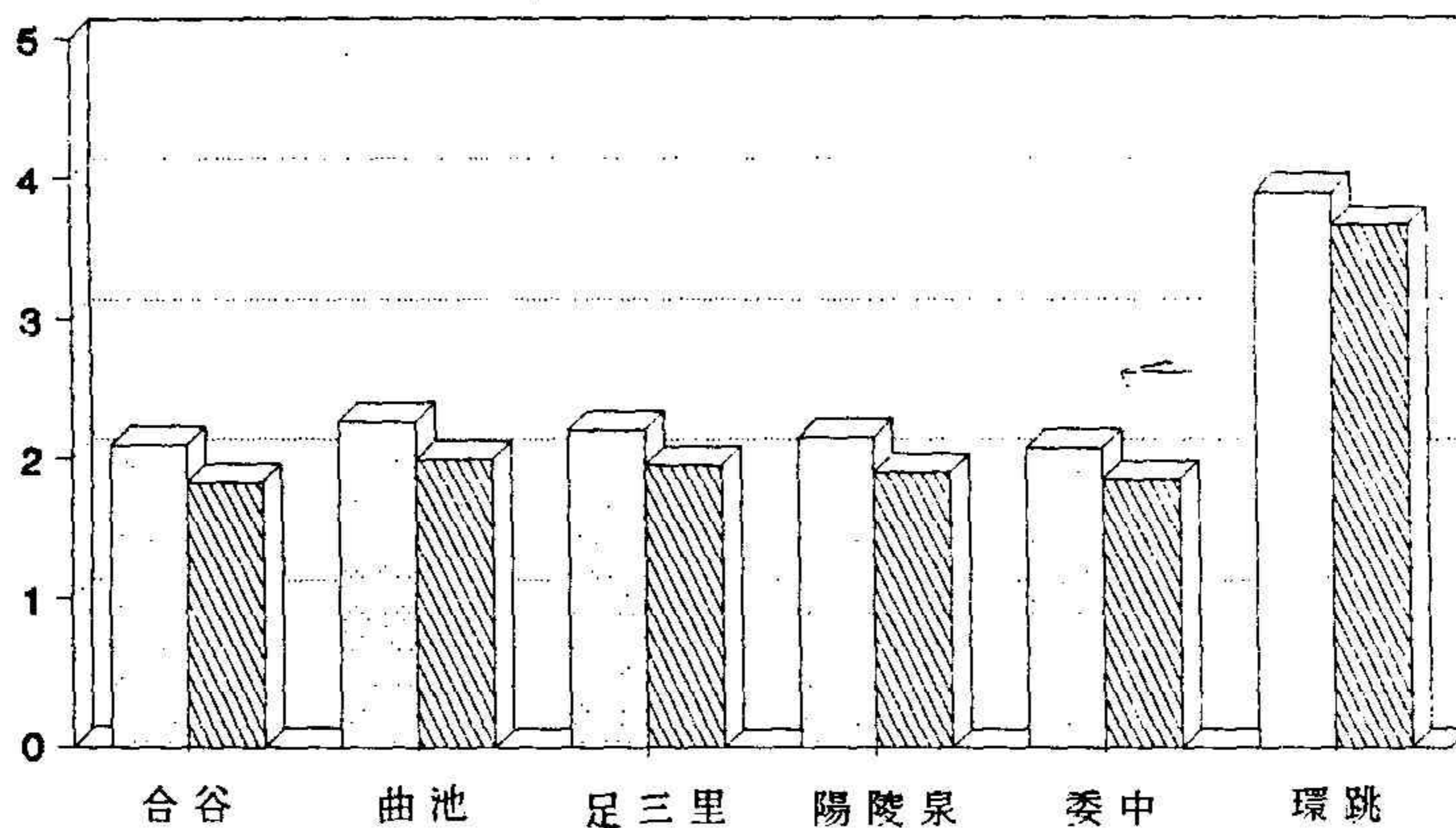


□ 針刺後前5次之得氣平均值

▨ 針刺後後5次之得氣平均值

表六：女性適中組之針刺後前5次與針刺後後5次之得氣平均值

穴 位	前5次之MEAN±SD	後5次之MEAN±SD	T 值	P 值
合 谷	2.0960±0.102	1.8260±0.077	20.64	P<0.001
曲 池	2.2620±0.094	1.9960±0.115	17.48	P<0.001
足三里	2.2060±0.130	1.9500±0.121	13.28	P<0.001
陽陵泉	2.1480±0.97	1.8980±0.088	15.00	P<0.001
委 中	2.0820±0.137	1.8520±0.092	12.31	P<0.001
環 跳	3.8960±0.100	3.6480±0.091	14.89	P<0.001

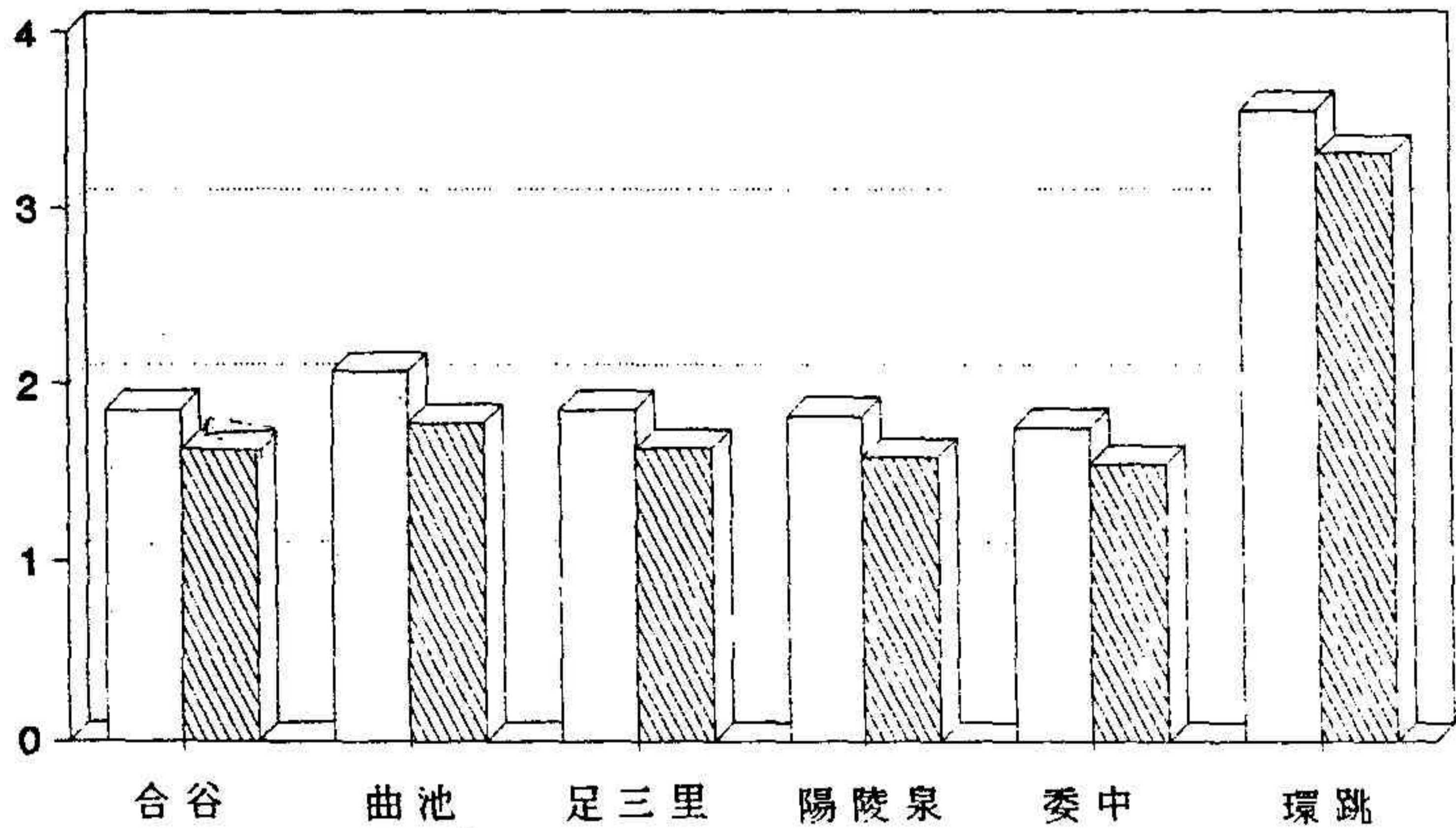


□ 針刺後前5次之得氣平均值

▨ 針刺後後5次之得氣平均值

表七：女性消瘦組之針刺後前5次與針刺後後5次之得氣平均值

穴 位	前5次之MEAN±SD	後5次之MEAN±SD	T 值	P 值
合 谷	1.8500±0.110	1.6320±0.78	13.04	P<0.001
曲 池	2.0680±0.101	1.7800±0.099	11.78	P<0.001
足三里	1.8540±0.126	1.6400±0.091	12.30	P<0.001
陽陵泉	1.8200±0.117	1.5900±0.106	12.16	P<0.001
委 中	1.7520±0.74	1.5440±0.057	19.97	P<0.001
環 跳	3.5520±0.150	3.3020±0.144	12.33	P<0.001



□ 針刺後前5次之得氣平均值

▨ 針刺後後5次之得氣平均值

四、結論：

1. 依據本研究痛症之穴位合谷、曲池、足三里、陽陵泉、委中、環跳穴中，得氣深度與治療次數成反比，治療越多次得氣深度越淺。
2. 療效隱定時（依當時之評估），得氣深度有越淺之趨勢。
3. 療效不隱定時如重病、癌症、慢性病其得氣深度較一般深，其得氣深度深淺改變較少。
4. 本研究發現得氣深度與肌肉強壯度成正比，比較男女同組中男性深於女性。
5. 本研究之所得結論，男、女胖、中、瘦六組其研究之六個穴位中前5次及後5次之平均、值各有差別，具研究意義，所得數據可供臨床針灸醫師之參考及應用，改善針灸技術之問題及適應症之治療、療效。

五、參考文獻：

1. 馬台元、張隱庵合註：黃帝內經，台北旋風出版社，1974年，P59~60。
2. 秦越人：難經集註，台聯出版社，1978年，P129~178。
3. 醫宗金鑑：卷六，台北大中國圖書公司，1971年，P30~32。
4. 唐朝孫思邈：備急千金方，自由出版社，1976年，P26~60。
5. 明朝張介賓：類經，昭人出版社，1975年，P187~188。
6. 張瑞馥、吳秀芬等編著：Illustrated Dictionary of Chinese Acupuncture，人民衛生出版社，1985年，P36。
7. 林昭庚編著：針灸醫學文摘，中國醫藥學院針灸研究中心出版，1987年，P87~96。
8. 高田、哈鴻潛等：針刺時得氣之神經解剖學基礎—應用Horsteadish peroxidase 做為追蹤物之實驗研究，中國醫藥學院研究年報，第10期，1979年，P835~844。
9. 林昭庚編著：新針灸大成，中國醫藥學院針灸研究中心出版，1988年，P944~948。
10. 張成國、林昭庚等編：中西針灸科學，中國醫藥學院針灸研究中心出版，1982年，P397~399。
11. 黃維三著：針灸科學，文致出版社，1972年，P366。
12. 邱清華著：中國成人之標準體重
13. 上海中醫學院編：針灸穴學
14. 陸瘦燕、朱汝功編著：針灸穴圖譜
15. 中國醫藥學院研究年報：中國醫學研究所
16. 簡茂政；心理測驗與統計方法
17. 黃發典、王清福、陳春發、林昭庚：針灸臨床穴位得氣深度之研究

ABSTRACT :

Experience of acupuncture had transmitted by a major role in treatment on human disease which had mentioned in Ancient Chinese Medical Literature.

Until nowaday most people always accept his way. But according clinical analysis & study report. It always emphasized on the importance of getting the Qi while acupuncture because it represents the real effectiveness of treatment. What is called getting the Qi that is probe pierce into the points in the human body then to give it a certain stimulation of the strength, the patients feel with soreness, heaviness, numbness and self-induction response is called getting the Qi. In the past concerning to study of the correlation of between the depth of getting the Qi and clinical effect for evaluation more less in the Literature.

So this study chose 6 points as follow : HO-KU , CHU-CHIH , TSU-SAN-LI , YANG-LING-CHUAN , WEI-CHUNG , HUAN-TIAO .

The study was carried out at pain disease of dept. of acupuncture in HO-PIN Municipal Hospital (example: Sciatica , Lumbago, Frozen shoulder , Kneejoint pain , Neuralgia).

The sample population of patient was totally 120.

According to their body weight and height , they were divided into six groups with various body size , i.e. Fat, medium and thin adults , followed by sex differences . Each point of getting the Qi " more that 10 times and obtained 10 times mean value as statistic & analysis by the helps of computer and & test each group correlation between " the depth of getting the Qi " and clinical effect. The result showed that the depth of getting the Qi was more shallow due to p't symptom had improvement and probe pierce degree , duration 3 times had change by clinical effect . So that it was significance of the correlation between getting the Qi & clinical effect.

This study not only avoid so many internal organ harmful but also decrease the afraid & uncomfortable by acupuncture. So mentioned the depth of getting the Qi and clinical effect standard style that applicated other case. It lift the technique problem of acupuncture in clinical and refer to conference and application for the clinical doctor of acupuncture & moxibustion .