

針灸對於糖尿病併發胃輕癱及腦中風
平衡障礙之療效

2009 海峽兩岸醫院管理與中西醫結合發展學術

研討會 主講人介紹

主講人

中國醫藥大學附設醫院

謝慶良 副院長

➤ 學歷：

日本九州大學醫學部 腦神經病研究所 醫學博士
中國醫藥學院中醫系 醫學士

➤ 專長：

中醫內科、針灸科

➤ 現任：

中國醫藥大學附設醫院 副院長

➤ 重要經歷

中國醫藥學院附設醫院	主治醫師
中國醫藥學院中醫學系	系主任
中國醫藥學院中國醫學研究所	所長
長庚紀念醫院中醫教授級	主治醫師
長庚大學	教授



針灸對於糖尿病併發胃輕癱及中風平衡障礙之療效

謝慶良 教授
中國醫藥大學附設醫院
針灸研究中心 針灸研究所



針灸對於糖尿病併發胃輕癱之療效



前言

- ◆ 糖尿病為常見的內分泌疾病，屬於中醫的「消渴」證。
- ◆ 糖尿病日久病造成全身併發症，致殘、致死率高。
- ◆ 併發胃輕癱，影響患者生活品質。
- ◆ 胃輕癱治療藥物，種類少，副作用多。
- ◆ 有研究顯示，針刺可能為有效的治療方式。



中醫典籍

- ◆ 內經《素問·奇病論》“其人穀食甘美而多肥，肥令人內熱，甘者令人中滿，故其氣上逆，轉為消渴。”：消渴與肥胖、飲食有關。
- ◆ 唐王素《外台秘要·消渴消中門》“消渴病有三：一渴而飲水多，小便數，如飴飯麴片甜者皆消渴病也。”：消渴病小便為甜。
- ◆ 中醫典籍對於糖尿病的腸胃併發症並未作詳細地論述和記載。



糖尿病併發胃輕癱

- ◆ 1945年由Rundles描述此病變 (*Medicine* 1945;24:116-160)
- ◆ 1954年 Kassander 命名 *gastroparesis diabeticorum* (*Ann Intern Med* 1954;48:797-812)
- ◆ 約25%-60%第一或第二型糖尿病病患發生 (*Atkinson, Clin Gastroenterol* 1983;12:633-650)
- ◆ 臨床症狀：噁心、嘔吐、提早飽食感、上腹不適、餐後腹脹等。



糖尿病胃輕癱可能致病機轉

- ◆ 自主神經病變 (autonomic neuropathy)
- ◆ 血糖控制不良
- ◆ 胃腸道相關激素異常
- ◆ 胃律不整 (慢 1.0-2.4 cpm, 快 3.6-9.9 cpm 或胃律不整)
- ◆ 胃平滑肌運動障礙 (disordered gastric motility)
- ◆ 小腸回饋調控異常

討論(5/8)



- 本研究屬於針刺即刻效應，而研究採用手握式計力器、平衡力板測試儀，由坐姿至站立時間與6公尺行走時間等評估客觀又可量化，因此研究結果是值得信賴。
- 四神針穴位對應中央溝頂部與左右大腦遠端部位，其皮質層功能為運動與感覺皮質區的頂部與裂裂位置上，掌管經幹與下肢運動與感覺的功能。
- 綜合上述理由可以說明本研究結果的正確性。

41

討論(6/8)



- 本研究於頭頂進針，針體因受頭髮遮擋患者並不易得知受針者之組別，且受針者本身無法得知其針刺情況，且進針破皮之疼痛亦相同，受針者亦易得知其為實驗組或控制組，受針者只能從自己是否有得氣針感來得知組別，所以將安慰劑效應減至最低，與進針發明之安慰劑效應有異曲同工。
- 以表淺性針灸(扎針於皮下)當安慰劑(Gosman-Hedstrom, 1998)，將無法排除安慰劑組與實驗組受刺激之可能，因此安慰劑亦可能有部份療效，而導致針灸與安慰劑組比較時，針灸組真正之療效被低估；故本研究對照組在6公尺行走與由坐姿至站立之時間縮短，針灸前後有進步的情形，且兩組間的分析仍未達統計意義，故推論其有存在之潛在刺激。
- 「空經、官針」篇提到：毛刺者，刺浮薄皮膚也。淺刺之頭皮針與中醫針刺手法中之毛刺有相同之道理，針刺於皮下即可產生治療效果。

42

討論(7/8)



- 安慰劑及將針置於特製的包裝器中，施測者與受針者無法看出其是否有進針，其始終與皮膚接觸時能使患者產生針刺之感覺，較不會產生潛在刺激(subliminal stimulation)，而本研究對照組在破皮之後，即固定於淺層皮下，目的為使患者仍感覺針的存在，另一方面由於頭髮的緣故，並無法使用此種特殊之安慰劑針灸。
- 研究之安慰劑組若以表淺性針灸(扎針於皮下)當安慰劑(Gosman-Hedstrom, 1998)，將無法排除安慰劑組與實驗組受刺激之可能，因此安慰劑亦可能有部份療效，而導致針灸與安慰劑組比較時，針灸組真正之療效被低估；故本研究對照組在6公尺行走與由坐姿至站立之時間縮短，針灸前後有進步的情形，且兩組間的分析仍未達統計意義，故推論其有存在之潛在刺激。

43

討論(8/8)



- 「空經、官針」篇提到：毛刺者，刺浮薄皮膚也。淺刺之頭皮針與中醫針刺手法中之毛刺有相同之道理，針刺於皮下即可產生治療效果。
- 本研究的缺點為樣本數少，尚無法代表全部的母群體，進針皮下並留針可能產生潛在刺激，患者可能因有無針感得知自己為實驗組或對照組，失去雙盲實驗設計，建議未來對頭皮針長期客觀之評估，可將上述幾點修正，更可改善其缺陷。

44

結論



- ◆ 針刺四神針得氣可以產生立即效應，減少腦中風患者的平衡力板位移的面積，增強膝伸肌的肌力，推測能改善腦中風患者的平衡功能。

45

主要研究團隊



- ◆ 中國醫藥大學附設醫院
 - > 謝農良 王中邦 高嘉鴻 陳維恭等醫師
- ◆ 彰化基督教醫院
 - > 劉森永、魏夫等醫師及復健部同仁

46



Thanks for your attention!!