



中華醫事科技大學護理學院



教育部實作場域設備精進計畫與智慧雨林產業創生人才育成計畫 專題成果海報發表會

作品名稱：AI 賦能之科學脈診與磁穴調理標準化模型

班級：二調保四A

參與學生：吳隆裕、鄭崇堯、陳季羚、李相汶、
王志毫、李駿勝、劉昆和

指導老師：黃月珠老師

傳統痛點：現代人深陷亞健康狀態（肩頸僵硬、自律神經失調等...），但傳統針灸具備「侵入性（暈針風險、感染風險）」且「必須依賴合格醫師」，無法在一般調理保健機構普及。而傳統推拿按摩則過於依賴「師傅的主觀手感」，缺乏客觀的成效數據，且容易造成調理師的職業傷害。

使用者需求洞察：

病患 (個案) 需求：渴望一種「無痛、非侵入性」，且能「親眼看到數據變好」的客觀調理方案。

機構管理者需求：需要一套「好複製、標準化、高安全性」的商業/服務模型，並能透過數位數據來提升顧客的信任度與回訪率。

技術轉譯與整合：

物聯網 (IoT) 數據擷取：運用「王唯工科學脈診儀」作為前端硬體，將中醫抽象的「氣血」成功轉譯為 12 諧波(C0~C11)的客觀數位訊號。

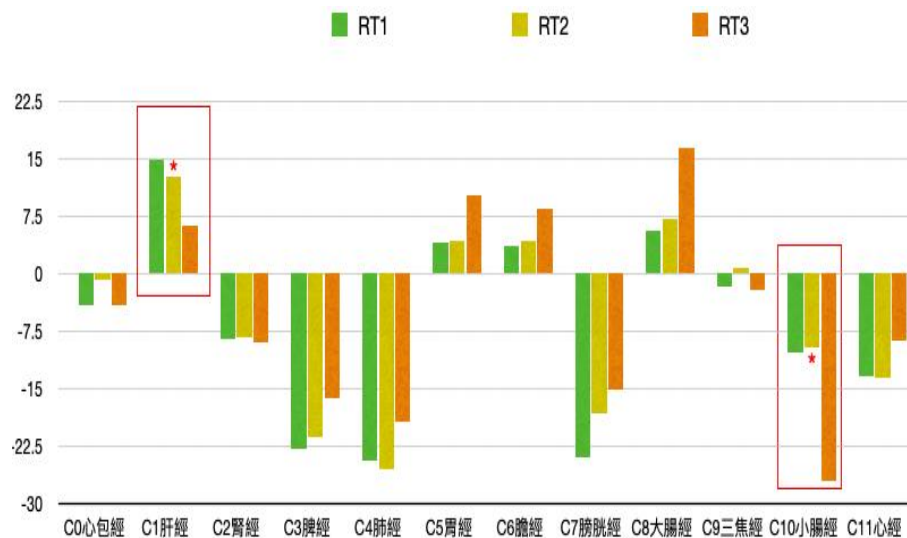
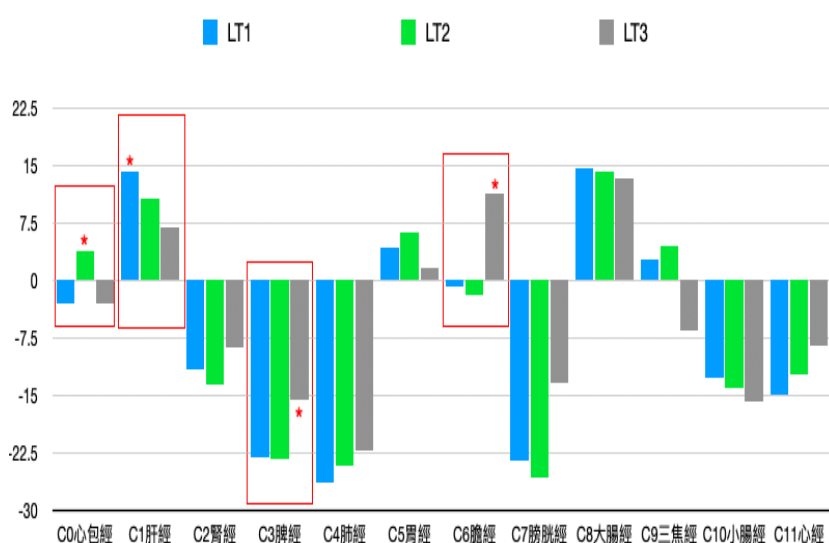
大數據文獻蒐集與轉譯：面對非預期的深層臟腑(C1 肝經、C3 脾經)數據波動，我們運用 AI 進行跨國醫學資料庫(如 PubMed)的深度探勘。AI 協助我們快速檢索並統整了「靜態磁場 (SMF)」、「穴位刺激」與「血液動力學」等國際文獻。透過人機協作，我們成功將中醫傳統的「少陽樞紐轉輸」與「疏肝健脾(木土平衡)」理論，精準轉譯為現代醫學中的「局部微循環阻力改變」與「內臟血流重分配」機制，以純物理與流體力學視角，完成了嚴謹的跨領域知識整合。

驗證歷程與批判思考：

初步統計分析與實證提問：我們不盲從傳統假設，而是運用 AI 進行探索性資料分析 (EDA)。AI 初步跑出 Python 版本的成對樣本檢定與 RM ANOVA 模型後，我們針對「為何未作用於上焦，反而影響深層臟腑」提出實證式提問，展現不畏懼推翻原假設的批判性思考。

原型實作與落地可行性：

原型展示：產出了一套「AI 脈診數位理療 SOP 原型」：包含前端的「T1-T2 冷卻量測法（排除雜訊）」、中端的「非侵入性翳風穴磁力介入 30 分鐘」，以及後端的「T3 數據對比儀表板（視覺化 C6膽經與 C3脾經的改變）」。



臨床/場域可行性評估：

落地優勢：靜態磁石不屬於侵入性醫療器材，完全合法且可安全落地於各類養生保健機構，大幅降低執業門檻。

成效指標 (KPI)：客觀的諧波數值變化（如 C1 肝經下降代表壓力釋放、C3 脾經上升代表血流重分配）。

風險對策：針對磁石可能造成的皮膚過敏，提出「採用低敏膠布」與「嚴格控管 30 分鐘安全劑量」的風險管理對策。

跨域協作與專業表達：

中西科學精準對接：以物理與流體力學語彙進行專業答詢。將中醫「少陽樞紐」轉譯為「特定頻率之諧波耦合共振」；將「疏肝健脾」轉譯為「內臟血液動力學重分配」。

數位理療標準模型：展現強大的跨領域溝通力，成功將依賴經驗的傳統手技，轉型為「具備實證數據、高複製性、低門檻」的現代化 AI 數位理療模型。



中華醫事科技大學 人本・健康・創意・服務