

针刺麻醉临床实用手册

主编 刁枢 孙海峰



上海浦江教育
(原上海中医药大学)



实用针刺麻醉手册

主编 刁 枢 · 孙海峰

上海浦江教育出版社
(原上海中医药大学出版社)

图书在版编目(CIP)数据

实用针刺麻醉手册/刁枢,孙海峰主编. —上海:上海浦江教育出版社有限公司,2015.8

ISBN 978-7-81121-410-9

I. ①实… II. ①刁… ②孙… III. ①针刺麻醉—手册 IV. ①R246.2-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第184260号

上海浦江教育出版社出版

社址:上海海港大道 1550 号上海海事大学校内 邮政编码:201306

电话:(021)38284910(12)(发行) 38284923(总编室) 38284916(传真)

E-mail: cbs@shmtu.edu.cn URL: <http://www.pujiangpress.cn>

上海盛通时代印刷有限公司印装 上海浦江教育出版社发行

幅面尺寸:130 mm×184 mm 印张:3.25 字数:526 千字

2015 年 8 月第 1 版 2015 年 8 月第 1 次印刷

责任编辑:黄 健 封面设计:赵宏义

定价:42.00 元

编 委 会

主 编 刁 枢 孙海峰

副主编 刘佩蓉

参 编	董 波	桂 敏	黄青云
	刘春亮	刘 奇	刘莎莎
	师小伟	孙成杰	王国平
	王 晶	徐基良	张 瑜

审 阅 李国安 孙行军

校 对 孙爱军

序

针刺麻醉起源于 20 世纪 50 年代,曾风靡一时,被应用于开胸、开肺等手术,使国外医者叹为观止。但近几十年来针麻遭到冷落,主要原因是因为主流医学在理论和技能方面逐步发展,麻醉严重并发症已降低至 $1/100\,000$ — $1/200\,000$ 。由于围手术期并发症的发生率仍在千分之几,因此,创新针药复合麻醉的发展思路,将针刺作为提高麻醉疗效的辅助方法,继承和发扬前人宝贵的诊疗理论和丰富的临床经验,并融合当今科技发展的成果,以促进手术患者的康复,将是针麻发展的不二选择。

现代医学的发展促进了医学模式的转变,由生物医学模式向生物-心理-社会医学模式转变,即从过去的

“以疾病为中心”转向“以病人为中心”继而转向“以人为中心”。提倡始终要把人的健康问题置于与人相关的生物、心理、社会因素中去理解和解决。综合运用中、西医药学的理论与方法,以及中、西医药学互相交叉渗透中产生的新理论、新方法,研究人体结构与功能、人体与环境(自然与社会)关系等,探索并解决人类健康、疾病及生命问题。2014年10月19日,上海中西医结合学会麻醉与疼痛分会的成立,建立了中西医麻醉与疼痛学术交流平台。

上海市第七人民医院于2013年4月晋升为三级甲等中西医结合医院,麻醉科被列为院级重点专科。为弘扬中西医文化,古为今用、洋为中用、传承和创新相结合,麻醉科大胆应用针刺麻醉来减毒增效,通过审证求因,辨证施治,针药结合,多法并举,显著提高了针刺麻醉效果。针刺麻醉应用于临床手术中有许多优点:剖宫产手术麻醉引起的仰卧位综合征减轻;五官科手术的麻醉药量减少;“针麻+局麻”患者清醒状态下手术或手术后快速苏醒;老年患者伴有心肺疾病者针药复合麻醉可

降低麻醉相关风险;门急诊肩关节复位,针麻可减轻患者的疼痛、应激,对饱食病人安全性高。

本书作者通过大量实践、文献阅读,为广大临床医生在针药复合麻醉理论和方法上提供借鉴,以期起到抛砖引玉的作用。

中华医学会疼痛分会常委
上海医学会疼痛专业委员会主任委员
上海医学会麻醉学会副主任委员
中国中西医结合麻醉分会副主任委员
上海中西医结合麻醉与疼痛分会主任委员

王祥瑞

前 言

千百年来,中医学在针灸治疗各种痛证方面积累了丰富的经验,特别是上世纪六七十年代针刺麻醉(简称“针麻”,Acupuncture Anesthesia)得到了空前发展。然而由于镇痛不足等原因,针刺麻醉的作用随之受到质疑并逐渐淡出临床麻醉。随着医学科学的发展,临床麻醉已不再局限于术中镇痛,而是向着整个围手术期安全及术后转归、长期改善的目标转变,但目前的麻醉技术和药物还无法完全满足这样的要求,如:围手术期的应激反应、免疫的调控等。针刺麻醉可以减少麻醉用药及副作用,起到“增效减毒”的效果。因此,针刺麻醉又重新引起麻醉界的重视。

针刺麻醉实际上是一种典型的针刺预处理,选择特定穴位,特异性地对某一系统进行更突出的调整。通过提高痛阈,同时增强机体对麻醉药的反应性,从而显著减少麻醉药的用量,消除麻醉药对生理功能,特别是免

疫系统的抑制。其优点是使用安全、生理干扰少、术后恢复快、并发症少、术后伤口疼痛轻等。因而,针刺麻醉的意义正从“麻醉”的角色向调节机体异常应激反应和调节免疫抑制等方面悄然转变,更多地表现在保证整个围手术期安全及术后的长期改善。这些转变预示着针刺麻醉的发展有着广阔的前景和巨大的潜力。

传统的针刺麻醉是根据手术部位、手术病种等,按照循经取穴、辨证取穴和局部取穴的原则进行针刺,在取得一定麻醉效果后施行手术的一种麻醉方法。如今,针刺麻醉的定位和作用与过去相比有了很大的变化,严格地说应该是针刺穴位辅助麻醉,考虑到多年的习惯,本书仍沿用针刺麻醉这一名称。

虽然针刺麻醉的作用有了重新定位,但针刺穴位的基本手法没有大的改变。本书在简介针麻基础理论、基本操作等的基础上,突出实际应用。书中共收录十四经所属腧穴 110 个,耳穴 16 个;收录常见手术 117 种,针对每种手术的针刺处方 239 个(其中体针处方 134 个、耳针处方 105 个)。

在本书的编写过程中得到了上海市卫生和计划生育委员会中医药服务监管处孙行军处长、上海中医药大学附属曙光医院李国安教授的帮助和指导,中华医学会疼痛分会常委王祥瑞教授还专门为本书作序,在此谨向

这些领导和专家、教授一并表示感谢!

由于我们对针麻的应用与研究尚处在探索阶段,经验缺乏加之时间较紧,美好的愿望不一定能取得良好的效果,内容的遗漏、差错乃至谬误,在所难免,恳请读者谅解并不吝赐教。

目 录

第一章 针麻基本知识	1
一、脏腑基本知识	1
二、经络基本知识	3
第二章 针麻常用穴位	7
一、取穴方法	7
二、常用穴位	10
(一) 常用体针穴位	10
(二) 耳针麻醉穴位	16
第三章 针刺手法	23
一、进针法	23
二、针刺的角度和深度	26

三、行针手法	27
四、补泻手法	37
五、留针和出针法	38
 第四章 穴位选择原则	39
一、体针麻醉选经、取穴配方的原则	39
(一) 选经原则	39
(二) 取穴原则	40
(三) 穴位配伍原则	41
二、耳针麻醉取穴原则	42
(一) 取临床常用的有效穴位	42
(二) 根据耳针临床治疗实践的经验选穴	43
(三) 根据手术部位取穴	43
(四) 根据中医脏象学说取穴	43
 第五章 针麻常用针具	44
一、针具的构造	44
二、针具的规格	45
三、针具的选择	46

四、注意事项	47
 第六章 电针操作方法	49
一、电针刺激波形	50
二、操作方法	50
三、电流的刺激强度	51
四、注意事项	51
 第七章 针麻穴位处方	53
一、头面部手术	53
(一) 颅脑手术	53
(二) 眼部手术	55
(三) 鼻部手术	58
(四) 口腔手术	58
(五) 颌面部手术	59
(六) 耳部手术	60
(七) 咽喉部手术	60
二、颈部手术	61
三、胸部手术	62

四、腹部手术	63
五、会阴部手术	69
六、腰背部手术	70
七、四肢手术	72
(一) 上肢手术	72
(二) 下肢手术	75
附:十四经循行路线及主要穴位	81

第一章 针麻基本知识

目前,针麻取穴配方大多数仍用经络、脏腑等中医学理论来作指导,且对针麻具有调节机体异常应激反应、免疫抑制原理的研究等方面,也常常联系到中医学理论。因此,本章选择与针麻关系较密切的中医学理论知识作简要介绍。

一、脏腑基本知识

1. 脏腑概念

脏腑学说是从整体观点出发,认为人体的生理、病理活动,是由五脏六腑通过经络系统把全身所有的组织器官结成一个有机的整体。五脏六腑之间,在生理

上互相依存、互相制约,发生疾病时则互相影响,互相转变。

五脏,即心(心包)、肝、脾、肺、肾;六腑,即胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦。

2. 脏腑功能

五脏的功能多为贮藏经过消化吸收后的精微;六腑的功能多为受纳、消化吸收及排泄。现将脏腑的功能简要分述如下。

五脏功能:心——主神志、血脉,开窍于舌;肝——主疏泄,主藏血,主筋,开窍于目;脾——主运化,统血,主肌肉,开窍于口;肺——主气司呼吸,通调水道朝百脉,主皮毛,开窍于鼻;肾——藏精,主水,主纳气,主骨生髓,通于脑,主命门火,开窍于耳及二阴。

六腑功能:胃——受纳水谷;小肠——消化吸收、分别清浊;大肠——传送糟粕;膀胱——贮存和排泄小便;三焦——通调水道;胆——贮藏胆汁。

脏腑中的“主”字,作“主管”解。如果被主管的部位发生了疾病,或在该部位手术,可在主管的脏、腑所属的经络上选配有效穴位。

3. 脏腑表里关系

脏与腑的功能活动彼此影响,互相协调,中医学将脏腑分别组合成表里关系。见表 1-1。

表 1-1 脏腑表里关系表

脏(里)	心	肝	脾	肺	肾	心包
腑(表)	小肠	胆	胃	大肠	膀胱	三焦

脏与腑的表里关系问题,是脏腑理论中重要的一部分,在中医临床工作中广泛运用这种表里关系的理论指导治疗疾病,而在针刺麻醉的选穴配方中也有着同样的理论指导意义。

4. 脏腑的相互关系

由于脏腑之间有互相联系、互相协调的关系,因此可以由一个器官的机能变化来探讨引起另一个器官病理变化的情况。如有些咳嗽患者常有便秘症状出现,用宣肺降气的药治疗咳嗽常常收到通便的作用。又如对溃疡病的治疗或胃的手术,就可考虑运用脾经的穴位;相反,对脾脏疾患手术时可运用胃经的穴位,如此类推。

二、经络基本知识

中医学认为“夫十二经脉者,内属于腑脏,外络于肢