

针刺麻醉手册

(内部资料 注意保存)

新疆维吾尔自治区革命委员会卫生局编

一九七〇年十月

針刺麻醉手冊

(內部資料，注意保存)

新疆维吾尔自治区革命委员会卫生局編

一九七〇年十月

最 高 指 示

备战、备荒、为人民。

提高警惕，保卫祖国。

要准备打仗。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。

中国应当对于人类有较大的贡献。

中国人民有志气，有能力，一定要在不远的将来，赶上和超过世界先进水平。

目 录

体针简介

- (一) 概况…………… (1)
- (二) 针麻方法概述…………… (2)
- (三) 体针麻醉处方举例· …… (11)

耳针麻醉简介

- 一、什么叫耳针麻醉…………… (25)
- 二、耳壳的表面
 解剖名称和耳穴…………… (26)
- 三、耳麻的特点…………… (39)
- 四、耳麻的具体步骤…………… (41)
- 五、耳麻的处方问题…………… (44)
- 六、资料统计…………… (46)
- 七、存在问题…………… (47)
- 八、体会…………… (49)

耳针疗法

耳穴的探寻方法·····	(59)
对耳穴的几点看法·····	(62)
耳针的应用范围·····	(63)
耳针的操作方法·····	(82)
耳针的反应和处理·····	(83)
应用耳针疗法中的 几点注意事项·····	(85)
耳针为什么能诊疗疾病·····	(86)
需要进一步研究的问题·····	(87)
为革命研究耳针推广耳针·····	(88)

体 针 简 介

(一) 概 况

针刺麻醉(简称针麻)是用针刺穴位的方法达到镇痛以施行手术的一种新的“麻醉”方法。

针麻是1958年大跃进的产物，是我国独创的医疗技术。针麻的产生和发展，是毛泽东思想的伟大胜利，是毛主席革命路线的伟大胜利，也是对叛徒、内奸、工贼刘少奇推行“爬行主义”“洋奴哲学”的有力批判。十二年来，针麻在两个阶级、两条道路、两条路线的激烈搏斗中，经历了效果不断提高、内容不断丰富、方法不断简便的实践——认识——实践过程。

到今年三月份为止，根据不完全的统

计，上海地区已经进行了神经外科、胸外科、普外科、妇产科、骨科、五官科等七十多种病种，包括不同性别、年龄、职业的患者共一万多病例的针麻手术。有效率达90%以上，其中优良级效果占70%左右。

实践证明，针麻由于具有器具简单、操作方便、安全有效、无副作用和后遗症等特点，因而符合于毛主席“备战、备荒、为人民”和“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的伟大战略方针。

我们要更高地举起毛泽东思想伟大红旗，进一步提高针麻效果，为使针麻更好地为战备服务，为广大工农兵服务而努力。

（二）针麻方法概述

针 麻 适 应 范 围

针麻适用于全身各部位各科手术病

种。由于针麻安全，无药物的过敏、过量等意外和摒除了麻醉药物对肌体的毒性作用，因而也适用于体弱、病危、休克、药物过敏等不宜进行药物麻醉的患者。

虽然针麻目前尚存在着镇痛不全、未能完全有效地控制肌肉松弛以及由于牵引内脏和深部组织所引起的生理扰乱等问题，但是很多单位对于病灶复杂、粘连面广，以及需要作广泛病灶探查和清除的病例，也取得了良好的效果。因此，在考虑针麻适应症和选择针麻病例时，首先应该在战略上藐视困难，以“敢”字当头的革命精神和对新生事物的高度热忱，把针麻手术提高到为捍卫毛主席革命路线的高度来认识和实践，批判右倾保守思想；同时，也要本着实事求是的科学态度，在战术上重视困难。只有这样，针麻的适应范围才将在实践中不断扩大。

术 前 准 备

术前准备的目的是，在于充分调动病员一切可能调动的积极因素，并使医务人员对病员有深入的了解和全面的估计，从而保证术中互相配合；共同完成手术。

（1）解释工作：

根据手术指征，耐心向病员解释手术治疗的必要，说明针麻的重大政治意义，介绍针麻的方法、过程、效果、特点、手术步骤的一般常识，术中可能出现的不适感觉和生理扰乱以及如何配合手术等，使病对针麻手术有所了解。解释工作必须突出无产阶级政治。

人的因素第一。针麻中针刺是外因，针刺通过病人的生理、病理状态和精神状态等内因而起作用。针麻手术中病员呈清醒状态，因而精神因素必将影响人的生理功能和耐受手术负担的能力。因此，术前

抓紧时机，尽可能有效地做好病员（包括急症病员）的政治思想工作，使病员带着旺盛的战斗意志接受针麻手术，是必要的。

（2）试针：

术前择病员一至数个穴位进行针刺，称为“试针”。术前试针，可预先了解病员对针刺的感应和“得气”情况以及对针刺刺激的耐受能力；也使病员于术前预先体会针刺的感觉。目前很多单位不予试针，手术也能顺利进行。

（3）讨论确定麻醉和手术方案：

针麻人员和手术操作者就病员的病灶、病情、病史、思想状况和精神状态进行分析讨论，统一认识，认真确定麻醉和手术方案，充分估计术中可能出现的情况，并准备相应的措施，以保证术中各方的密切配合。

(4) 其他外科术前常规。

針 麻 处 方

选用双侧或单侧穴位数个配伍成方。一般说，不同手术应用不同处方。有的处方适用于多种手术。同一手术，也可应用不同处方。

选用的穴位，应是不易出血和不易产生痛感的；同时应该考虑到病员体位、手术和针刺操作者的位置，以不妨碍外科和针刺操作为原则。

一切真知都是从直接经验发源的。不要从抽象的定义出发，而要从客观存在的事实出发，从分析这些事实中，找出方针、政策和办法来，探索简便、有效的针麻处方。学习针灸临床治疗的丰富经验、分析针麻临床应用所积累的资料、进行医务人员的自身试验——扎“感情针”，是

筛选有效穴位的重要途径。

进行筛选有效穴位的探索，可参考以下几个方面：

1. 选用得气感应强的穴位，如合谷、内关为多种手术所选用。

2. 根据针灸临床治疗经验，如临床治疗有“肚腹三里留”的经验，故腹腔手术多选用足三里穴。

3. 根据祖国医学经络学说考虑：

（一）经络循行路线和手术部位的关系，如拔牙取合谷；

（二）手术所涉脏腑与相应的经络和穴位的关系，如胃切除术取用胃经的足三里；

（三）特定俞穴的性能，各科手术多数选用肘膝以下的四肢穴位。

4. 选用支配手术区的神经干以及相应或邻近节段的神经、肌肉部位。

穴 位 刺 激 方 法

(1) 手法操作：

在选定的穴位上扎针后，以每分钟几十次至200次的频率予以捻转或提插（或同时捻转提插），中等强度，使达到并保持“得气”感应。

手法操作也可以应用手法模仿仪代替。

(2) 电脉冲刺激法：

扎针后于毫针上通以电刺激脉冲发生器（即电针机）输出的电流。

电刺激以何种波形、波宽、强度和频率最为适宜，尚无定论。一次连续通电时间不宜过长，否则病员容易产生适应，如果需要较长时间通电，则应采用断续通电的方法。通电或断电时须注意逐渐加大或减小刺激强度。单向电流容易引起针体电解，不宜使用。

(3) 穴位注射法:

在选定的穴位上注射少量注射液,如维生素B₁、葡萄糖盐水、红花当归液、蒸馏水或乙醚吗啡、杜冷丁、普鲁卡因等。

目前此法多于配穴上应用,也可单独使用。

手术开始之前,将穴位预先进行一段时间刺激,称为“诱导”。诱导时间一般在10—20分钟左右,有短至几分钟,甚至无诱导期的。

一般认为手术过程中的某些步骤,可停止运针或通电,而予以留针,有的单位的某些手术病种,在诱导期和整个手术过程均留针而不予以运针。

針麻下的外科操作

外科操作者,必须怀着对工农兵病员深厚的无产阶级感情和高度的革命责任

感，稳、准、轻、快地进行操作。不论是
何种麻醉方法，这些都是必须遵循的基本
要求。由于在针麻的情况下，病员处于清
醒状态，各种感觉仍旧保持。因此，对于
上述的要求就显得更加重要。

外科操作者、针麻人员和病员的密切
配合，是顺利完成针麻手术的重要环节。

輔助用藥

目前针麻手术常需应用少量辅助药
物。

常用的药物有杜冷丁、非那更、普鲁
卡因、赛洛卡因等，根据当时具体情况分
别于术前或术中，经肌肉、静脉途径给予
或局部浸润、封闭。在某些手术步骤之
前，估计病员可能出现反应，可预先给予
用药。

有很多病例，未用任何辅助药物也取

得了良好的效果。

术 后 工 作

广大工农兵病员是针麻工作的直接参加者，是他们以接受针麻手术的亲身体会，为针麻工作提供了大量丰富的第一性资料。因此，术后继续虚心向病员学习，认真听取病员对针麻工作的意见和建议，发扬成绩，纠正错误，以利再战，是针麻工作的重要组成部份。

(三) 体针麻醉处方举例

头 面 部

一、颅脑手术：

1. 手术名称：半球肿瘤切除术、垂体肿瘤切除术、脑膜肿瘤切除术、颅骨骨瘤切除术、三叉神经

根切断术、颅骨修补术等。

处方1：合谷、外关、中渚、后溪、
太冲、陷谷、足临泣、束骨
(均患侧)。

处方2：合谷(患侧)、听宫、鱼腰
(均患侧)和攒竹(双侧)。
电针。

注：处方2用于额、颈部手术。

二、眼部手术：

2. 手术名称：巩膜缩短术：

处方1：风池、医明、阳白、四白
(均患侧)。

处方2：合谷、支沟、阳白透鱼腰、
四白透承泣(均患侧)。

3. 手术名称：眼睑内翻倒睫矫正
术。

处方：合谷(双侧)。

三、鼻部手术：