

中西医结合成就丛书

神经注射疗法



陕西人民出版社

32-51

Y

中西医合流成就丛书

神經注射療法

朱龍玉著

陝西人民出版社

一九五九年·西安

参加神經注射疗法研究工作者

朱	龙	玉	王	克	俭
魏	景	順	薛	文	云
演	培	华	李	兆	祿
刘 沛 然					

前 言

电針神經療法是在祖國寶貴醫學遺產針灸療法的基础上，根據巴甫洛夫神經論的原則，結合現代解剖生理學的知識，逐步發展起來的一種理學療法。它是中西醫合流的產物，由於物理性的電流和針對神經刺激的綜合作用，能治療很多急慢性疾病，因而容易令人想到化學性的物質與機械性的鋼針對神經刺激亦當有所影響，其結果就很有可能發生作用。過去對坐骨神經痛，Lange氏給坐骨神經鞘內注射生理鹽水，使劇痛消失；三叉神經痛有的又給注射酒精，使其功能喪失，疼痛停止，這些都是迫不得已僅僅用在神經痛方面的一種方法。而現代醫學書上禁忌直接向神經注射。一般護理學上認為注射藥物於神經上，能發生損傷，可以引起癱瘓或麻痺，這種概念在醫護人員的腦海中已成為金科玉律。譬如在臀部肌肉注射，一定要在外上方，怕的是損傷坐骨神經。然而我們六年來，卻一直是電針直接刺激神經，觀察數十萬次，沒有一例因為刺激神經而發生副作用。不難設想選擇適當口徑的針頭，既能避免損

伤神經，也能使新的療法——神經注射發揮作用。为了体会起见，曾用生理鹽水通过个人亲身試驗，除了在神經注射部位短時間內有沉困、脹滿、发麻感觉之外，沒有发现什么不良反应，这和从前电針神經的試驗过程大致相同，即对正常人无显著作用，而对疾病患者則有治疗可能。事实証明：我們的臆断完全收到了預期的效果。譬如向神經注射硫酸鎂、任氏液、青黴素、鏈黴素、奴夫卡因、生理鹽水以及蒸餾水等均有治疗作用，其疗效神速，有些惊人。这不仅打破了过去認為注射藥物要避开神經的“清規戒律”，而且充分証明了党号召我們“敢想、敢說、敢干”的伟大和正確！这个療法之所以成功，关键在于党的启发鼓舞和支持，在于我所全体同志的共同努力，在于我所与西安市第四医院等单位的密切协作。在一月多（1958年11月25日——12月底）的短暫時間里，就取得了一定的成績。这就生动地証明了党的中西医合流方針和共产主义协作精神的正確和伟大。目前这项工作正以飞跃的形勢向前发展，預想它将陸續大放異彩。现就注射部位、藥物和方法、临床治疗、實驗观察、討論和結論等項，分別敘述于后，其中錯誤之处，敬請批評指正！

朱 龙 玉

1959.1.

目 录

前 言	
一 注射部位、藥物和方法.....	(1)
二 临床治疗.....	(14)
三 实验观察.....	(34)
四 討 論.....	(45)
五 結 論.....	(51)

一、注射部位、藥物和方法

部位：一般分局部和全身部位两种。所謂局部就是在患处局部皮神經或神經干予以注射，多用于局部症狀明显者，如左鼻前庭癰，局部注射右眶下神經；右面神經麻痺，局部注射右面神經的顳枝、顴枝、上頰枝、下頰枝、下頷緣枝等，有的部位，神經微細，不易命名，可記載局部解剖名称，如顳部、膝关节囊等。所謂全身部位系指不在患处而在远隔部位予以注射，如扁桃腺炎注射腓深神經綫，腹瀉注射脛神經綫，通常注射患处被支配的神經收效显著，倘注射不准，則疗效不佳，一般全身部位与局部互相配合，同时採用。

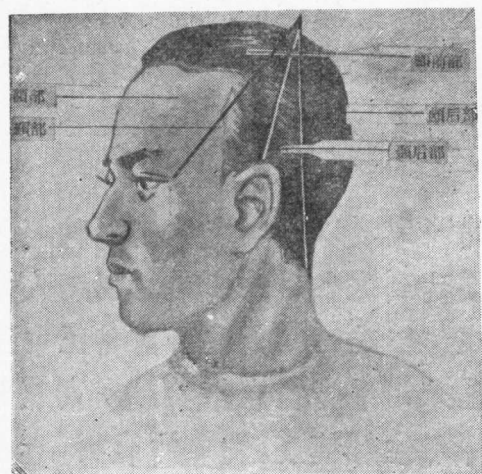
注射的深浅，以刺中皮神經、神經干或其近旁为宜，要达到这个目的，通常以病人的反射动作及感觉来作标准。例如注射前臂正中神經，直刺1—3厘米，手指微有顫动，病人感觉麻到手掌，此时即可注射藥液。发麻的範圍，大都是根据神經分佈的区域而定，皮神經較神經干发麻的程

度微弱，範圍也小。我們把前臂正中神經，由肘窩中央到腕部一段，依照它的行徑分為上、中、下三段，分別命名為前臂正中神經綫上三分之一、中三分之一及下三分之一。其所以這樣區分的理由，是為了觀察和記載部位不同，作用是否就有區別，全身的神經干均可依此類推。現就其主要注射部位附圖說明於后：

(一) 顱頂注射部位

左或右：額部、顱前部、顱後部、顳部、顳後部。

注射深度：斜刺1——3厘米。



圖一 顱頂之注射部位（左）

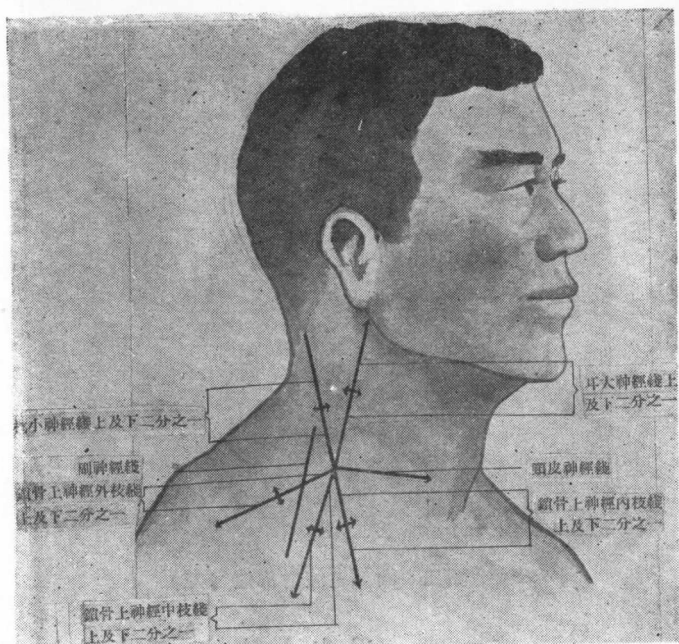
注射深度：直或斜刺1——4厘米。

(三) 頸部注射部位

枕小神經線上二分之一與下二分之一。

耳大神經線上二分之一與下二分之一。

頭皮神經線。



圖三 頸部之注射部位 (右)

鎖骨上神經綫 { 內枝上二分之一與下二分之一。
中枝上二分之一與下二分之一。
外枝上二分之一與下二分之一。

副神經綫、
頸臂丛綫、舌神
經綫、迷走神
經綫、膈神經
綫。

注射深度：
直或斜刺1——4
厘米。



图四 頸部之注射部位（左）

（四）項、背、腰、骶、肩注射部位

頸神經后股綫上、中、下三分之一。

胸神經后股綫上、中、下三分之一。

腰神經后股綫上、下二分之一。

骶神經后股綫上、下二分之一。

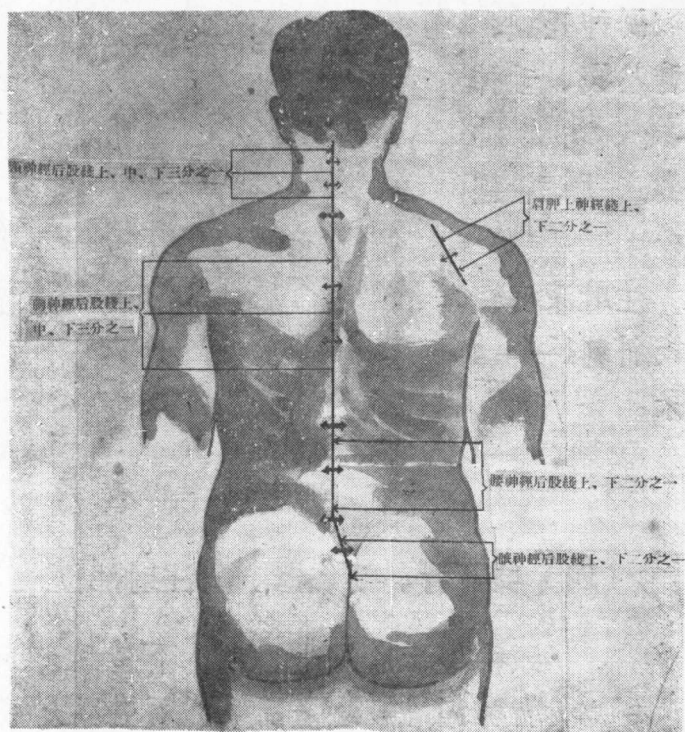
肩胛上神經綫上、下二分之一。

每个棘突間亦可注射。

注射深度：直或斜刺1——5厘米。

（五）胸腹壁注射部位

肋間神經前側枝綫胸段。



图五 項、背、腰、骶、肩之注射部位

肋間神經前側枝綫腹段。

髂下腹神經前皮枝。

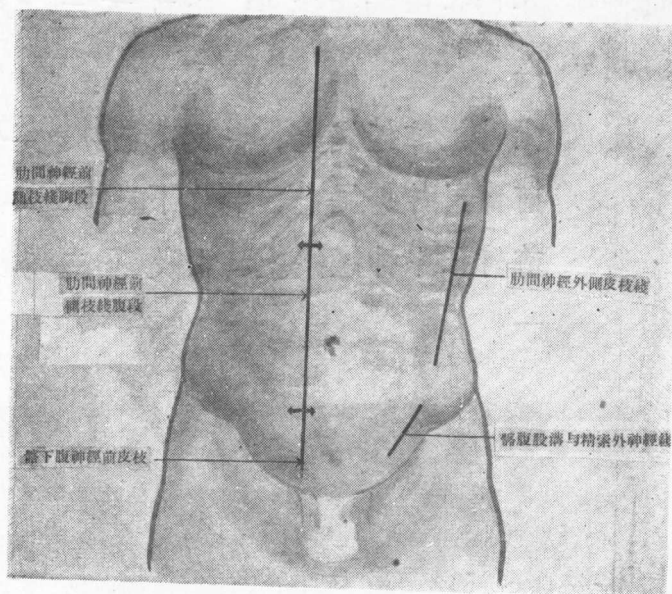
肋間神經外側皮枝綫。

髂腹股沟与精索外神經綫。

注射深度：直或斜刺1——4厘米。

(六) 腹后壁注射部位

腰丛綫上二分之一及下二分之一。

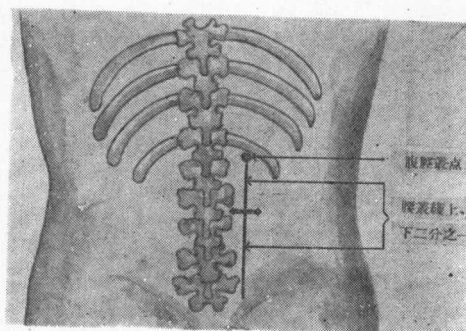


图六 胸腹壁之注射部位

腹腔丛点

注射深度：直
刺4——8厘米。

(七) 上肢
注射部
位



图七 腹后壁之注射部位

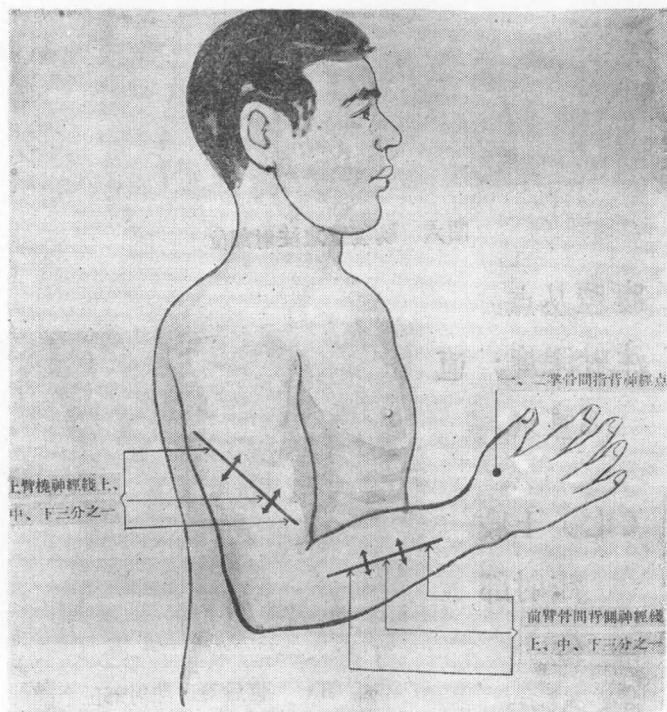
上臂尺神經綫上、中及下三分之一。

上臂正中神經綫上、中及下三分之一。

上臂橈神經綫上、中及下三分之一。

前臂尺神經綫上、中及下三分之一。

前臂正中神經綫上、中及下三分之一。



图八 上肢背面之注射部位 (右)

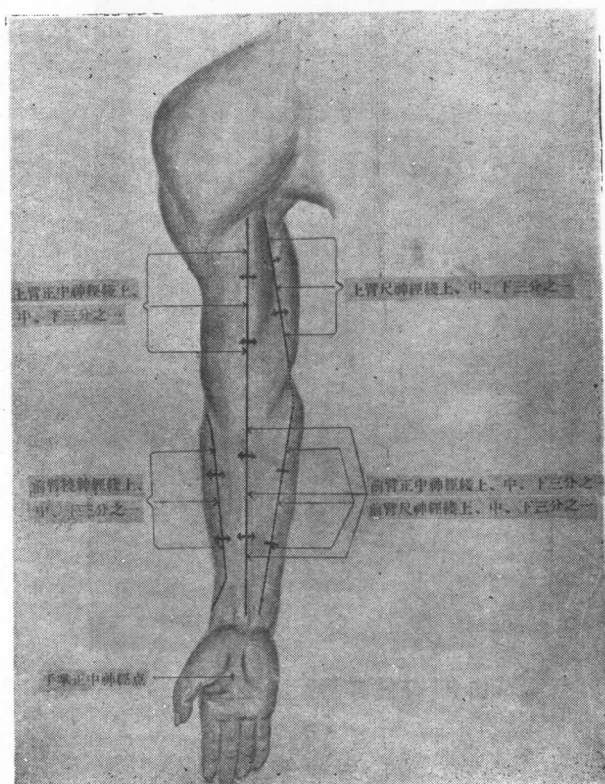
前臂橈神經綫上、中及下三分之一。

前臂骨間背側神經綫上、中及下三分之一。

手掌正中神經点

一、二掌骨間背側指神經点

注射深度：直或斜刺1——4厘米。



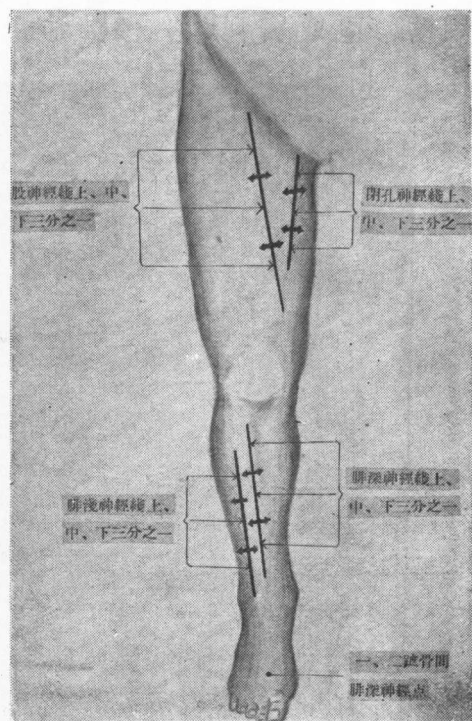
图九 上肢掌面之注射部位（右）

(八) 下肢注射部位

股神經綫上、中及下三分之一。

閉孔神經綫上、中及下三分之一。

坐骨神經綫上、中及下三分之一。



圖十 下肢前面之注射部位 (右)

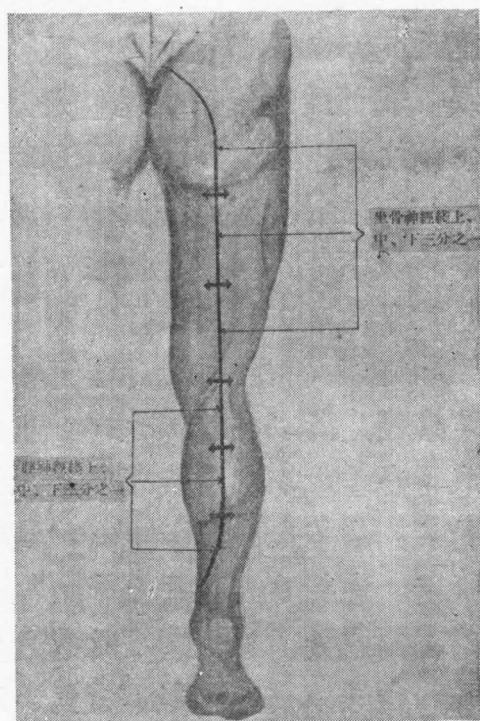
脛神經綫上、中及下三分之一。

腓深神經綫上、中及下三分之一。

腓淺神經綫上、中及下三分之一。

一、二蹠骨間腓深神經點。

注射深度：直或斜刺 1——6 厘米。



图十一 下肢后侧之注射部位 (右)