

C1.  
149

IX134/21

# 針 灸 麻 醉

西安市医学科学研究所針灸麻醉研究室編  
(西安市第四医院)



西安人民出版社

1959.12.

40432

庫存書  
不外

## 序

針灸是我國醫學的獨創，流傳最早，石器時代已有針的前身砭石出現。至秦漢時期，〔黃帝內經〕對於刺、灸、十二經、奇經八脈和腧穴均作了詳細記載和論述，確立了針灸療法比較完備的理論基礎。自內經以下，晉皇甫謐著〔針灸甲乙經〕、元滑伯仁以忽泰必烈著的〔金蘭經〕為藍本著〔十四經發揮〕、明楊繼周著〔針灸大成〕等等，經過歷代發展，更加豐富了祖國醫學針灸療法的內容，給後人學習這兩門科學留下了最珍貴的遺產。

臨床實踐證明，針灸的療效很廣泛，對於消化系統、循環系統、泌尿生殖器系統、神經系統、特別是對於急性炎症，都有顯著療效。往往遇有內服中西藥物不易奏效的某些疾病，有時針灸却有針未起而病已除的獨到功能，立竿見影之速，實使人難以想象。因其設備簡便，較易掌握，療效迅速而顯著，久為我國廣大勞動人民所歡迎，同時，也一貫受到國外醫學界的重視。

針灸在唐代已傳入日本，到清代法國和德國都有人進行研究。至目前，世界上已有蘇聯等30多個國家應用我國的針灸療法，足見針灸療法在世界醫學中所占位置的重要。

西安市第四醫院在黨的社會主義建設總路線的光輝照耀下，在院黨支部領導堅決貫徹黨的中醫政策的鼓舞下，破除

迷信，解放思想，掀起了技术革命运动的高潮，在1958年别开生面地将针灸止痛的原理用于临床麻醉的实践，并广泛使用于各科室的重大手术，都收到了良好效果，实属创举。这充分说明了党的中医政策的正确和祖国医学内容的丰富多采，及继续努力研究的必要性。

麻醉学，对近代外科手术起了很大的促进作用，然而各种麻醉均有它一定的局限性。针灸麻醉，不但是祖国医学针灸疗法的一个新发展，而且对麻醉学亦增添了新的内容。针灸麻醉，虽然初步获得良好效果，但目前仅是曙光初露，并且还存在不少问题，如机制问题，电流量问题，穴位问题等尚待大家继续鼓足革命干劲，戒骄戒躁，广泛与其他有关部门的生理、病理和麻醉研究人员密切协作，进一步作深刻研究，以求问题早日解决，使患者减少不必要的痛苦，使祖国医学在世界上大放光彩。

西安市卫生局局长 叶瑞禾

1959年8月

## 前 言

在党的社会主义建設总路綫和中医政策的光輝照耀下，我院全体同志于1958年在党支部的正确领导下，破除迷信，解放思想，轟轟烈烈地开展了学习祖国医学的运动。在运动中由于中国科学院陕西分院針灸研究所的帮助，我們試用針刺通电的方法刺激穴位来代替葯物麻醉施行手术获得成功。

这一新的发现，及时得到了上级党组织的重視和支持，从而鼓舞了同志們的革命干劲，全院又开展了一个研究电針穴位麻醉的群众性活动，使这一方法很快地推广应用于各科大小不同手术，也均获得滿意的效果。

电針穴位麻醉，是在研究祖国医学針灸疗法基础上的一个新发现，所以本書定名为“針灸麻醉”。这种麻醉方法，目前尚无較全面的資料。我們在医院党支部的具体领导下，集体整理和总结了我院电針穴位麻醉在临床实践中的初步經驗，在此基础上参考国内有关文献和資料编写成这本小冊子，以資抛磚引玉，彼此交流經驗。由于時間短促和水平限制，書內錯誤之处在所难免，尙望讀者提出批評和指正。

在編写本書过程中，西安市卫生局叶瑞禾局长不断指导并为本書写序，机制綜述部分蒙第四軍医大学王复周副教授审阅指导，国内許多医学院校及兄弟医院，提供了不少宝贵临床資料，都給了我們很大的帮助，特在此一并致謝。

西安市第四医院針灸研究室

1959年8月

# 目 录

序

前 言

## 第一篇 总 論

### 第 一 章 緒論

### 第 二 章 机制綜述

第一节 关于針灸疗法作用机制的研究..... ( 5 )

一、关于針灸在神經系統作用的研究..... ( 7 )

二、关于針刺的体液影响方面的研究..... ( 9 )

第二节 关于麻醉作用机制的研究..... ( 11 )

第三节 电的作用..... ( 14 )

結 語..... ( 15 )

### 第 三 章 电針器械

第一节 电針器械的构造..... ( 18 )

一、毫針的种类..... ( 18 )

二、陝卫式电針机..... ( 20 )

三、新型三用电針机..... ( 24 )

第二节 电流的性质..... ( 28 )

一、脈动电流 ( 断续性直流电 )..... ( 28 )

二、感应电流 ( 法拉弟电流 )..... ( 29 )

## 第四章 手术前的准备

- 一、一般准备..... ( 32 )
- 二、解釋工作..... ( 32 )
- 三、局部准备..... ( 33 )
- 四、輔助麻醉藥物的使用..... ( 33 )
- 五、詳細檢查所应用的器械..... ( 35 )

## 第五章 操作方法

- 一、患者的体位..... ( 36 )
- 二、电針穴位麻醉法..... ( 36 )
- 三、單純針刺法..... ( 37 )
- 四、注意事項..... ( 37 )

# 第二篇 十四經常用麻醉孔穴

## 第一章 手太阴肺經

- 一、循行部位..... ( 42 )
- 二、主要症候..... ( 42 )
- 三、已用于麻醉的穴位..... ( 42 )

## 第二章 手阳明大腸經

- 一、循行部位..... ( 45 )
- 二、主要症候..... ( 45 )
- 三、已用于麻醉的穴位..... ( 45 )

## 第三章 足阳明胃經

- 一、循行部位..... ( 49 )

- 二、主要症候..... ( 49 )
- 三、已用于麻醉的穴位..... ( 50 )

#### 第四章 足太阴脾经

- 一、循行部位..... ( 59 )
- 二、主要症候..... ( 59 )
- 三、已用于麻醉的穴位..... ( 59 )

#### 第五章 手少阴心经

- 一、循行部位..... ( 63 )
- 二、主要症候..... ( 63 )
- 三、已用于麻醉的穴位..... ( 63 )

#### 第六章 手太阳小肠经

- 一、循行部位..... ( 66 )
- 二、主要症候..... ( 66 )
- 三、已用于麻醉的穴位..... ( 66 )

#### 第七章 足太阳膀胱经

- 一、循行部位..... ( 69 )
- 二、主要症候..... ( 69 )
- 三、已用于麻醉的穴位..... ( 70 )

#### 第八章 足少阴肾经

- 一、循行部位..... ( 77 )
- 二、主要症候..... ( 77 )
- 三、已用于麻醉的穴位..... ( 77 )

#### 第九章 手厥阴心包经

- 一、循行部位..... ( 81 )
- 二、主要症候..... ( 81 )
- 三、已用于麻醉的穴位..... ( 81 )

## 第

### 手少阴三焦經

- 一、循行部位..... ( 83 )
- 二、主要症候..... ( 83 )
- 三、已用于麻醉的穴位..... ( 83 )

## 第十

### 足少阳胆經

- 一、循行部位..... ( 89 )
- 二、主要症候..... ( 89 )
- 三、已用于麻醉的穴位..... ( 90 )

## 第十一

### 足厥阴肝經

- 一、循行部位..... ( 97 )
- 二、主要症候..... ( 97 )
- 三、已用于麻醉的穴位..... ( 97 )

## 第十三章 督 脉

- 一、循行部位..... ( 101 )
- 二、主要症候..... ( 101 )
- 三、已用于麻醉的穴位..... ( 101 )

## 第十四章 任 脉

- 一、循行部位..... ( 104 )
- 二、主要症候..... ( 104 )
- 三、已用于麻醉的穴位..... ( 105 )



## 第三篇 各 論

### 第一章 耳鼻喉科

- 一、临床麻醉效果的观察..... ( 109 )
- 二、性别与麻醉效果的关系..... ( 110 )
- 三、年龄与麻醉效果的关系..... ( 111 )
- 四、术前用药对麻醉效果影响的观察..... ( 112 )
- 第一节 鼻腔手术..... ( 113 )
  - 一、穴位选择与操作方法..... ( 113 )
  - 二、穴位与麻醉效果的临床观察..... ( 115 )
- 第二节 上颌窦部手术..... ( 117 )
  - 一、穴位选择..... ( 118 )
  - 二、操作方法..... ( 120 )
- 第三节 鼻部其他手术..... ( 120 )
- 第四节 扁桃体截除术..... ( 121 )
  - 一、穴位选择与操作方法..... ( 121 )
  - 二、单纯针刺代替药物麻醉，行针次数与电针穴位麻醉效果的关系..... ( 125 )
  - 三、单纯针刺与电针穴位麻醉法效果的比较..... ( 126 )
  - 四、电针穴位或单纯针刺麻醉施行扁桃体截除术的缺点..... ( 128 )
- 第五节 耳部手术..... ( 129 )

### 第二章 妇产科

- 第一节 穴位选择..... ( 130 )

|                        |         |
|------------------------|---------|
| 一、妇产科常用的穴位·····        | ( 134 ) |
| 二、选穴的根据·····           | ( 135 ) |
| 二节 操作方法 ·····          | ( 135 ) |
| 一、体位·····              | ( 135 ) |
| 二、穴位封闭法·····           | ( 136 ) |
| 三、人工流产刮宫术·····         | ( 136 ) |
| 四、阴道及会阴部手术·····        | ( 137 ) |
| 五、腹部手术·····            | ( 137 ) |
| 三节 人工流产刮宫术·····        | ( 138 ) |
| 一、采用穴位·····            | ( 139 ) |
| 二、临床麻醉效果观察·····        | ( 140 ) |
| 四节 刮宫流产同时作阴道输卵管结紮····· | ( 141 ) |
| 一、采用穴位·····            | ( 142 ) |
| 二、临床效果观察·····          | ( 143 ) |
| 五节 阴道及会阴部手术·····       | ( 144 ) |
| 一、采用穴位·····            | ( 144 ) |
| 二、临床效果观察·····          | ( 144 ) |
| 第六节 妇科腹部手术·····        | ( 149 ) |
| 一、采用穴位·····            | ( 150 ) |
| 二、临床效果观察·····          | ( 150 ) |
| 第七节 会阴切开及产钳术·····      | ( 153 ) |
| 第八节 腹部手术(产科)·····      | ( 154 ) |
| 第九节 无痛分娩法·····         | ( 156 ) |

### 第三章 口腔科

|               |         |
|---------------|---------|
| 第一节 穴位选择····· | ( 159 ) |
|---------------|---------|

|                         |         |
|-------------------------|---------|
| 第二节 适应症与禁忌症.....        | ( 161 ) |
| 一、适应症.....              | ( 161 ) |
| 二、禁忌症.....              | ( 161 ) |
| 第三节 操作应注意的事项.....       | ( 162 ) |
| 一、电针穴位麻醉.....           | ( 162 ) |
| 二、单纯针刺麻醉.....           | ( 164 ) |
| 第四节 临床麻醉效果观察.....       | ( 164 ) |
| 第五节 拔牙术.....            | ( 165 ) |
| 一、临床麻醉效果观察.....         | ( 165 ) |
| 二、性别与麻醉效果的关系.....       | ( 170 ) |
| 三、年龄与麻醉效果的关系.....       | ( 171 ) |
| 四、拔牙原因与麻醉效果的关系.....     | ( 173 ) |
| 五、拔牙部位与麻醉效果的关系.....     | ( 176 ) |
| 六、牙齿松动度与麻醉效果的关系.....    | ( 177 ) |
| 第六节 口腔与颌面外科手术.....      | ( 179 ) |
| 第七节 裂唇修补术.....          | ( 182 ) |
| 一、临床麻醉效果观察.....         | ( 182 ) |
| 二、年龄、性别、部位与麻醉效果的关系..... | ( 183 ) |

## 第四章 外科

|                    |         |
|--------------------|---------|
| 第一节 术前准备.....      | ( 189 ) |
| 一、一般准备.....        | ( 189 ) |
| 二、辅导麻醉.....        | ( 189 ) |
| 第二节 操作方法及注意事项..... | ( 191 ) |
| 一、操作方法.....        | ( 191 ) |
| 二、注意事项.....        | ( 193 ) |

|      |                 |         |
|------|-----------------|---------|
| 第三节  | 頸部手术 .....      | ( 193 ) |
| 第四节  | 胸壁部手术 .....     | ( 196 ) |
| 第五节  | 上腹部手术 .....     | ( 198 ) |
| 一、   | 胃穿孔单纯缝合术 .....  | ( 200 ) |
| 二、   | 胃切除胃腸吻合术 .....  | ( 201 ) |
| 三、   | 胆襄切除术 .....     | ( 202 ) |
| 第六节  | 中腹部手术 .....     | ( 203 ) |
| 第七节  | 下腹部手术 .....     | ( 205 ) |
| 一、   | 腹股溝疝修補术 .....   | ( 206 ) |
| 二、   | 闌尾切除术 .....     | ( 211 ) |
| 三、   | 膀胱鏡檢查 .....     | ( 214 ) |
| 四、   | 膀胱石摘除术 .....    | ( 215 ) |
| 第八节  | 泌尿生殖器部手术 .....  | ( 215 ) |
| 一、   | 腎切除术 .....      | ( 217 ) |
| 二、   | 睪丸鞘膜翻轉縫合术 ..... | ( 217 ) |
| 第九节  | 肛門部手术 .....     | ( 218 ) |
| 第十节  | 脊椎四肢关节手术 .....  | ( 220 ) |
| 一、   | 上肢手术 .....      | ( 220 ) |
| 二、   | 下肢手术 .....      | ( 221 ) |
| 三、   | 脊柱关节手术 .....    | ( 224 ) |
| 第十一节 | 凡 点体会 .....     | ( 224 ) |

## 第五章 眼 科

|     |                |         |
|-----|----------------|---------|
| 第一节 | 麻醉效果一般分析 ..... | ( 227 ) |
| 一、  | 麻醉效果 .....     | ( 227 ) |

|                          |         |
|--------------------------|---------|
| 二、眼的不同解剖部位与穴位的关系.....    | ( 227 ) |
| 三、性别, 年龄与效果的关系.....      | ( 227 ) |
| <b>第二节 外眼手术</b> .....    | ( 229 ) |
| 一、睑内翻矫正术.....            | ( 231 ) |
| 二、睑腺肿手术.....             | ( 231 ) |
| 三、结膜手术.....              | ( 232 ) |
| 四、斜视矫正术.....             | ( 233 ) |
| <b>第三节 内眼手术</b> .....    | ( 235 ) |
| 一、虹膜切除术.....             | ( 236 ) |
| 二、青光眼手术.....             | ( 237 ) |
| 三、白内障手术.....             | ( 238 ) |
| <b>第四节 穴位选择</b> .....    | ( 239 ) |
| <b>第五节 讨论</b> .....      | ( 241 ) |
| 一、关于操作方面的两个问题.....       | ( 241 ) |
| 二、麻醉效果不甚理想的原因分析.....     | ( 241 ) |
| 三、电针穴位麻醉在眼科手术上的应用价值..... | ( 242 ) |

# 第一篇 總論

## 第一章 緒論

針灸療法是祖國醫學的寶貴遺產之一，是我國人民在長期和疾病作鬥爭中積累起來的一門科學。它的理論知識淵博，臨床經驗豐富，應用非常廣泛，已成為我國歷代人民向疾病作鬥爭的有力武器之一。

祖國醫學的主要基礎理論是經絡學說。它與陰陽、五行、臟腑、營衛、氣血等組成了完整的中醫理論體系，貫串在生理、病理、診斷、治療等方面，在理論和實踐上都占着相當重要的位置。

祖國醫學認為，人是一個整體，人體的內部和外部，臟腑與臟腑之間，都有密切的關係。它們互相制約，相互協調，以維持人體生命的活動，而維持這種平衡和協調的機構就是經絡。〔靈樞經〕海論篇載：“夫十二經脈者，人之所以生，病之所以成，人之所以治，病之所以起。”這說明人的生長與保持健康，病的構成與痊癒，都與經絡有極密切的關係。經脈篇又載：“經脈者所以能決死生，處百病，調虛實，不可不通”。這就更加明確地指出了經絡在人體中的重要作用。針灸療法無論在辨證論治，取穴或決定手法原則方面，都是以經絡學說為理論基礎。所以，學習中醫、針灸

及电針穴位麻醉的人，首先要研究經絡学說。

党对祖国的文化与科学遗产一貫非常重視。在1958年的大跃进中，党中央公布了对卫生部党组关于組織西医离职学习中医班总结报告的批示，号召进一步加强中西医的团结合作，共同整理与发揚祖国医学，用現代科学方法进行中医、中药的研究，从中提出精华。全国中西医工作者积极响应党的偉大号召，掀起了学习中医的高潮，不仅使針灸疗法广泛地应用于全国各地，而且普遍地研究了經絡机制問題，从而使針灸疗法与經絡学說进入了一个新的发展阶段。在党的中医政策的光辉照耀下，針灸疗法获得了很大的成就。如針刺治疗急性闌尾炎、使无脉病人恢复脉跳、能治好聋哑症、治疗某些傳染病以及色盲等症，都是目前世界医学办不到或难以办到的。

我們在积极学习中医的高潮中，根据針灸能止剧烈疼痛这一原理，結合电針疗法的操作，在临床上进行了試驗观察。結果証明，电針对一些疾病尤其是对急性炎症的疗效較一般治疗及单纯針刺的疗效显著，而且止痛作用更是立竿見影，迅速确实。因此，我們就联想到利用它来代替藥物麻醉施行手术的問題。1958年12月5日，耳鼻喉科、妇科、口腔科应用电針穴位麻醉分別施行了扁桃体截除术、人工流产刮宫术和拔牙术等，都按理想得到令人滿意的效果。

党非常重視电針穴位麻醉的初步成就，党支部書記亲自挂帅，召开科室會議，号召大家积极学习和推广已取得的經驗。这样，一个研究与学习电針穴位麻醉的群众性运动便在

全院开展起来。全体医务人员为推广这一新的麻醉方法，充分地发扬了敢想、敢说、敢干的共产主义风格。如外科护理员、共青团员曹炳汉同志，为找到麻醉穴位深夜在自己身上共扎了二百多针次，终使第二天进行的一个腹股沟疝修补术成功。不久，这一麻醉方法便推广于全院各种大小不同的手术。

目前，根据临床观察的结果，我们认为，电针穴位麻醉有较多的优越性。它可以弥补全身麻醉、腰麻及局部麻醉的不足；对体质衰弱、急腹症、肝肾功能不佳及肺部有病变的患者施行手术，比较安全可靠；在大部分手术中均无恶心、呕吐、血压下降等并发症；同时，它不但能达到麻醉效果，而且止痛时间延续甚长，还具有消炎作用；在大多数病例术后，都减少了抗菌素及止痛剂的使用，尤其是对药物麻醉过敏的病人能顺利地完成手术。但在目前来说，它还有一定的缺点：如依据机体情况不同，麻醉穴位作用也出现不同效果，即使采用同样的穴位，施行相同的手术，所获得的麻醉效果也可能截然相反。又如，外眼部小手术及简易的拔牙手术等，应用这种麻醉方法感到操作繁杂，较为浪费时间。对精神紧张，胆小、年幼的患者还不太适用。如果无原则的使用，将会给患者造成不快，给工作带来忙乱，同时，也不利于我们开展这项工作。对于这些存在的问题，今后都有待于大家共同在临床实践中不断研究解决。

有人认为，这种麻醉方法不能代替其它所有麻醉方法，便觉得价值不大，不愿深入研究使用。有人在研究这一麻醉



中否認了經絡學說。我們認為這些看法都有其一定的片面性。目前，我們承認它是不能代替所有的麻醉，但它可以达到麻醉的效果，這已為事實所證明。而且，如上所述，它在某些方面，也具有其他麻醉所不及的優越性。至於經絡學說，根據古書所載，結合臨床實踐，亦非目前神經解剖所能包括。如在臨床觀察中，手陽明大腸經“合谷”穴能治下顎齒痛；足陽明胃經“內庭”穴能治上顎齒痛及咽喉痛；手厥陰心包絡“內關”穴與足厥陰肝經“太衝”穴，能用作麻醉穴位施行扁桃體截除術；手陽明大腸經“合谷”穴與足少陽胆經“光明”穴，能用作麻醉穴位施行眼部手術。以病灶或手術部位與針刺的距離來說，和目前的神經解剖系統似乎都無關係，可是，相反地，其療效和麻醉效果都非常顯著而肯定。

〔靈樞經〕載：“刺諸痛者其脈皆實，故曰從腰以上者，手太陰陽明皆主之，從腰以下者，足太陰陽明皆主之，病在上者下取之，病在下者高取之，病在頭者足取之。”又載：“……經脈者所以行氣血而營陰陽，濡筋骨利關節也”。這說明十二經脈是互相銜接的，如果把它局限於目前所知的神經血管範圍，那就不合乎中醫學的邏輯了。中谷氏從皮膚通電抵抗的實驗研究中，證明了良導點（經穴）與良導絡（經絡）的存在。但是，經絡的實質究竟是什麼？是不是神經？在人體內怎麼會有“決死生、處百病，調虛實……”的機能？這是針灸治病的機制問題，是需要我們今後共同研究解決的理論體系問題。