

# 针刺麻醉

## 最完美中西医学结合

在现今医学上，中西合璧已非不可能之事，但最完美的中西结合例子并不多，针刺麻醉（Acupuncture anesthesia）就是其一。

“我认为，针刺麻醉是中西医学结合的最高境界。‘针刺’是中医的名词，而‘麻醉’则是西医的名词，两者结合为‘针刺麻醉’的名词不仅意味着突破了统一论，也符合了病患的最大利益。”

——周嘉教授

**周**嘉教授是中国上海中医药大学附属曙光医院的副院长、心胸外科主任医师兼针刺麻醉研究所所长，更被记录为全球使用针刺进行手术的第一位外科医生。

在2011年，美国权威心脏病学综合性杂志《国际心脏杂志》刊登了周教授等医生撰写的《当代中国针刺麻醉心脏直视手术》论文，成为了当时近5年来SCI收录论文中关于针刺麻醉临床型研究排名第一的文章。

日前，周教授与上海中医药大学附属曙光医院副研究员王珂特来马为国际医药大学（IMU）中医学院举办的工作坊担任主讲嘉宾之一，并借此机会与大马媒体进行了联动。

先来了解何谓针刺麻醉？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原则进行针刺，在麻醉效果产生后，在患者仍有意识的状态下施行外科手术的一种麻醉方法。

周嘉：针刺能够参与甲状腺切除手术，已证明了中国医学在医学界的极大作用。人体有很多穴位，每个穴位都能对应治疗不同的病种，只用一支针，就能起到治疗的部分作用。



1976年中国邮政发行4枚一套“医疗卫生科学新成就”（T-12）邮票，“针刺麻醉”赫然列在第一位。

### 不用麻药一扎就睡？

万万没想到，针刺麻醉并不是现代医学界的新突破，早在1958年的中国，针刺麻醉已出现在外科手术室。单从字面来看，针刺麻醉真的一扎就睡吗？真的完全不用麻药吗？

针刺麻醉分为3种类型，如下：

·单针刺麻醉：中国最早的针刺麻醉，只用针刺法刺激经穴，完全不用麻药。适用于进行低风险手术，如甲状腺切除手术。病患在手术进行中不会感到疼痛。

·针刺复合麻醉：目前最常用的一种针刺麻醉方式。以应用针刺麻醉为主，同时配合另一种药物麻醉方法，无需气管插管。

·针刺复合麻醉（术后康复）：这种与第二种针刺复合麻醉的作用不同，主要是术后恢复快。

为了避免混淆，周教授特别针对针刺复合麻醉和针刺复合麻醉（术后康复）作出进一步解释。他举例，做胃镜检查通常需要用少量的麻药让病人入睡，他们在过程中可以自行呼吸，但不会有疼痛感。实行针刺复合麻醉只需类似剂量的麻药，再加上针刺，便可以进行一个心脏手术，而且完全不用气管插管。

“这完全颠覆了一般麻醉的传统概念。很多人都认为，开心、开脑、开肺的手术都一定要用插管麻醉，其实未必。”

一个特别的机缘，上海画家汤黎黎目睹了针刺麻醉的全过程，令他非常震撼，于是把这一场景用油画的形式呈现了出来，并命名为《针刺麻醉》。此画被中国美术馆永久馆藏。（1972）

### 协助术后快速恢复

另外，针刺复合麻醉（术后康复）则能够在术后快速恢复方面有很好的效果。比方说，一般在进行腹腔镜手术后，难免会造成胃肠道功能紊乱，严重的话，甚至无法进食，这就是麻醉并发症。

他的研究团队在相关实验中发现，相比于使用传统麻醉方式，使用针刺麻醉的病患的胃肠道功能恢复得更快。

“一些老年人在做骨科手术（如膝关节置换手术）后，大脑会变得比较糊涂，这与手术本身无关，多多少少也是因为麻药的后遗症。通过采用针刺麻醉，我们发现可以改善这种问题，老年人在手术后也能保持大脑清晰。”

他继续举例，通常做完心胸外科手术的病患伤口会很痛，平时的做法是采用静脉输入镇痛药物，但这些药物会导致病患一进食就会呕吐或排便受影响。然而，针刺麻醉可减少病患手术后的镇痛麻药量至少一半，副作用也随之减少一半。

由此可见，针刺麻醉比传统麻醉更胜一筹。



## 【针刺麻醉优势】

- 可减少麻药剂量70%至80%，并发症随之减少，而且术后恢复快。
- 减少气管插管造成的细胞损伤。
- 针对有困难插管的病人可避免因插管而造成损伤。
- 针对患有严重肺病或肺气肿的老年人，为了避免因插管引致的呼吸衰竭，针刺麻醉可让病患术后恢复情况良好。
- 医疗费用可减少至少20%。



# 针刺麻醉弱点何在？

既然第一代的针刺麻醉（单一针刺麻醉）已经好处多多，那为何在后期还要配合麻药呢？

周教授解释：“基本上，麻醉必须具备五大要素，包括镇痛、镇静、肌肉松弛、体内环境稳定和脏腑器官保护。针刺在麻醉当中肯定能起到一部分的作用，但不可能涵盖全面的作用。”

他以针刺麻醉为何会在中国以外的国家声名大噪的起因作一个例子。从1972年美国尼克松总统访华开始，中国的针刺麻醉已经在国际上取得了很大的认可。当时，美国卫生代表团还特赴中国考察，亲眼见证实施针刺麻醉的全程。

该代表团其中一名成员是美籍华人李永明博士，他曾在一篇论述文章上写道：针刺麻醉确实真有其事，而且完全不用麻药，只用一支针做麻醉。可是，他也在文中提到，认为那是无人道的行为，因为在手术进行时，病人在出汗，证明针刺麻醉的镇静作用还不够。

“过了约40年，上海曙光医院创新使用针刺复合麻醉技术，可达到的麻醉效果更好，而且可减少相关并发症。基本上，几乎所有的病种都可以做针刺麻醉，但需视不同病种选择合适的方式。”

“针刺作为麻醉来说，其最大弱点是没有肌肉松弛的作用。譬如，在做腹腔镜手术时，病患的腹部很紧，若使用针刺麻醉，麻醉的效果是不佳的。不过，针刺麻醉在腹腔镜手术后却起着很大的恢复作用，它可以让病患很快排便，也可以让原本排尿不顺畅的病患康复。”

## 镇静镇痛非催眠

有些人会好奇，把针拔出来后，病患会不会马上恢复感觉？“这样说吧，医生在替病人做胃镜检查时，唤醒病人的时间是由医生决定，针刺麻醉也是如此。”

他继续说：“针刺麻醉不是一种催眠术，它的作用主要是镇静镇痛。至于什么时候要让病人醒过来，就要看麻药的作用。一般上，针刺麻醉不是把针扎下去就起到麻醉作用，把针拔出来麻醉就马上消退，它是有延续性的，可以延续半天的时间。”

“所以，我们在手术过后也会利用针刺麻醉取代镇痛药，半天扎一次，每次扎20分钟。”

他也指出，在进行需要把病人唤醒的手术时，采用针刺麻醉更为方便。现今，有一种西医外科手术称作“唤醒”（Awake），意即在手术进行时把病人唤醒。

举例来说，一颗肿瘤长在靠近大脑语言神经的位置，这将影响病人日后的发音或导致肢体一侧偏瘫。因此，医生在进行肿瘤移除手术的中途会把气管插管拔掉，把病人唤醒，确定他能说话或肢体能活动，然后再重新插管进行麻醉，继续进行手术。“如果采用针刺麻醉，就不必那么麻烦了。”



王珂：在术后康复初期，针灸师会在前2、3天根据不同的病种每半天进行一次针刺治疗，每次时长20分钟。

# 针刺麻醉过程

王珂也为整个针刺麻醉的过程进行解释。

在麻醉前的半个小时，先由针灸师介入，根据不同的病种为相关的身体部位施针约30分钟。在手术进行时，将持续做电针刺激，直到手术结束。接着，在术后康复初期，针灸师会在前三天根据不同的病种每半天（12个小时）进行一次针刺治疗，每次时长20分钟。

“针刺和麻醉分别是由针灸师和麻醉师进行。针灸师不会参与麻醉工作，病人的麻醉管理全由麻醉师负责。基本上，针灸师扎完针就可以离开了，麻醉的风险不是由针灸师承担。”

“在中国，只要拥有资格证书的针灸师就可以参与针刺麻醉，但马来西亚的情况可能会不同。在上海曙光医院，我们会有资深的针灸师负责指导新进针灸师整个操作过程。”

目前，怡保中央医院是我国首间采用针刺麻醉进行甲状腺切除手术的医院，当时是由该院的卫生总监与上海曙光医院的针灸师共同执行。据悉，大马现今仍未有任何一名针灸师可以进行针刺麻醉。

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原则进行针刺，以产生麻醉效果。左起为国际医药大学中医资深讲师颜爱心博士、周嘉教授和讲师黄伟彬。

