

貢獻給針灸治療工作者幾點意見

趙 玉 青

一、針灸療法工作者應注意的事項

〔一〕要專心致志，小心謹慎的，集中精神注意病人的反應。

內經上說：「手如握虎，勢若擒龍，心無外慕，如待貴賓」，這是啓示醫務工作者使用醫療器械時應該注意的態度，尤其是做針灸治療工作者，針一入穴，如同戰鬥員上了火線一樣，對病人的呼吸，體溫，脈搏，氣色，神情，神經反應的酸、麻、脹、痛等觀察與詢問，絲毫不能放鬆和大意，全心全意在病人身上，以防變態反應，及意外發生。

〔二〕要手法熟練敏捷，把握針的深淺度，按症施術。

〔三〕要全面的了解病狀，詳細的做診斷，宜用針，宜用灸，宜用藥，然後施治才能收到對症治療的效果。

〔四〕要有爲人民服務的觀點，站穩神聖醫務工作者的立場，面向工農兵廣大羣衆，依靠羣衆，適合人民的需要而改進技術。

二、帶口罩的重要

帶口罩可以防避灰塵，飛沫，不潔空氣中的菌類入口，醫務工作者、病家，都應該帶，預防疾病的傳染，是很需要的，尤其是針灸工作者接近病人的時間長，做灸法時煙霧飛揚，應該帶上口罩工作。

三、穿手術衣的重要

白色手術衣是醫務工作者必須穿的，消毒後穿在身上，不但可以防止病者細菌傳染醫者，且可防止醫者衣著上的細菌傳染病者。針灸工作者

接觸病者時間長，更應穿消毒白色手術衣是必要的。

四、取穴的注意點

取頭部穴位注意傷腦。取頸部穴注意血管。取鎖骨以下的穴位注意傷肺尖。取胸腔上的穴位注意傷肺臟和心臟。取肋下及胸骨分歧部位、和橫隔膜下的穴位注意傷肝。腹部取穴注意腹膜。背部取穴慎勿深，注意傷及內臟系。四肢部取穴注意傷動脈血管，古人的刺禁篇是很有意義，值得注意的。（凡是胸、背、肋間的穴均忌深刺）

五、隔衣刺針的危險性

過去因受封建思想的束縛，男女授受不親，裸體觀之不雅，婦女足部尤其不能隨便裸露，遂養成隔衣刺針的惡習，此種習慣，不但取穴失掉準確性，血管內臟有傷害的危險。並且將衣服上的污垢甚至細菌，都可以由針器傳進身體內，是最危險，最不合科學的幼稚行爲，現在一定要改此習慣，幫助完成消毒的意義。

六、消毒法的重要

消毒殺菌的意義是很重要的，可以避免疾病的傳染，防止化膿，無論在預防上，或治療上，尤其是用針灸治療，爲求安全，所以必須要認真的講求消毒法。

（一）針器消毒法：

鋼鐵針可用煮沸消毒法，臨時時再經過酒精的擦拭及浸泡，然後使用。用畢後，再行煮沸消毒，用消毒過的鉗子挾入消毒過的玻璃管內保存。

九金針（九成赤金的針）蒸煮均可以，爲保持針柄堅固也是蒸煮較好。

合金合銀的針不宜多煮，可用蒸法消毒，消毒時把針放在消過毒的玻璃管內，用紗布包好，再放進蒸器內，蒸畢，臨用時仍用酒精或泡或擦，然後使用，用畢仍如前蒸法消毒，再行一次，平時保存在玻璃管內備用，保存時間如過兩週，雖然未經使用，亦須再消毒一次，方可使用。

(二) 針管的消毒法：

針管是保護針器的用具，必須經過消毒，才能使用，先用煮沸消毒法煮畢，再用酒精棉擦拭，然後將針器放入，封好管口，不使空氣進入管內，用時揭開管口，用消毒鉗子夾住針柄取出，不可用手亂摸。

(三) 穴位消毒法

用針時預防人體皮膚上染有細菌，或污垢，在進針前，一定要嚴密的消毒，才能安全，宜用2%濃度的碘酒，先擦穴位皮膚，再用75%濃度的酒精棉球擦之，（只擦一下，不可來回擦）然後進針。

(四) 手術前手指消毒法：

施手術前醫師先用肥皂洗刷手指乾淨，（約五分——十分鐘）然後再用酒精將手指遍擦，然後持針進臂穴，再施各種手術。治完一人，仍照前法再把手消毒一次，以免彼此傳染，如遇傳染性疾病，手術畢，宜用濃度1%的石炭酸水洗手，較為安全。

(五) 針後穴位消毒法：

起針後用酒精脫指棉球將穴孔揉好，可以防止細菌侵入，及針痕浮腫。和打注射針後的揉法相同。

七、針灸工作中最注意消滅的兩種細菌

細菌本來有球菌，桿菌，孤菌，螺旋體等。此外還有立克次氏體，及病毒，都是病源體，在預防為主的原則下，消毒殺菌是要認真的，而在針灸手術中對化膿球菌，及破傷風桿菌更要嚴密消滅，防止意外。

八、針灸治療醫案詳細記載的重要

治療過病症，作術前檢查，應將病者的病歷，由主訴詳細記載，並作各種詳細檢查，如血球、血壓、血色素、體溫，體重，脈搏等等。檢查清楚後，作正確診斷，以憑施治，或針，或灸。施治後，將歷次治療經過及病變檢查，直至病癒，再作各種詳細記載，編成醫案，治療同樣疾病多了，統計起來，集合驗案，憑實效而推出原理，就是科學，可以做推行全國有力的證明，由實際上研究，才不是空洞的理論。蘇聯巴甫洛夫的路線，就是用唯物觀點，辯證方法，由實踐中求結論，是我們的良好導師。

鍼灸療法治癒手指痙攣症的經過和討論

曲 祖 貽

簡歷：潘夢溪，女，年四十八歲，原籍安徽，已婚，現住北京市福長街17號。就診日期：一九五一年十月廿四日。主訴：本人十八年前，曾患羊癇風疾，三二日捷發作，近二年則未犯。由前半月起，忽然感覺右臂運動有些不靈活，當時並未在意，又經過一月，漸覺手指亦不得力，尤其右手指顯然有發硬狀況，繼而無名指，小指，已感屈伸甚分困難。上週除手大指偶爾勉強

尚能稍微活動外，其餘四指，屈伸不得，已不能遂意運用，用左手自己強力拉之，一撒手又彎屈拳硬如鉤，飲食，睡眠均正常，惟自己非常害怕，恐成殘廢，請求治療……。

診查所見：體溫正常，脈搏之速度，節律，亦甚平和，惟重按微呈緊張有力現象。局部觀察：右手不紅不腫，週圍施一輕微壓力，亦無特殊痛感反應，除手大指勉強伸直尚能應物外，其