

針刺治療

與

戒毒



對於藥品成癮性的治療通常可以從兩個不同的角度着手；其一即精神心理治療法——包括精神病治療法、心理療法、催眠療法，亦即針對社會問題者。其二即生理療法——使用藥物來對抗上了癮的藥品，例如使用 methadone 以除去於戒毒中發生之脫癮症候群 (withdrawal syndrome) 或令患者於服用毒品時感到不適，這方法乃是使患者產生不利的生理反應或杜絕其對毒品的慾望。當然，心理療法及生理療法是可以合併使用的。

在此報告中我們想提出另一種方式的生理療法來治療毒癮，特別是針對 withdrawal syndrome 即利用針刺電療法——一種從未被嘗試應用的療法

針刺電療法相當簡單，經濟而且治療時患者無任何顯著的副作用，這種療法效果迅速，可使患者十分滿意，而且似乎可取代服用毒品的渴望，並且住院期也縮短不少，更重要的是，患者不用擔心會對治療中所使用之另一型式的藥品上了癮。

by H.L. Wen

(溫祥來)

and

S. Y. C. Cheung

蕭弘勳譯

材料及方法

從 1972 年 11 月 9 日以來，我們已經治療過 40 個患有毒癮的病例，他們都接受了針刺電療。其中有 30 個是有鴉片癮的，另外 10 個是有海洛英 (heroin) 癮的。這 40 個病例中有 6 個是自願前來的，其他則是因患病來院治療而被發現同時具有毒癮，他們先被徵詢是否願意接受治療，當取得他們的允諾時，即開始進行一系列的針刺電療。

40 個病例中，有 39 個男性，只有 1 個女性——一個西方人，同時她也是最年輕的患者 (17)，最年老者為 79 歲。

患者花用於毒品的金錢則因各人之經濟狀況而有所差別；收入愈多用於毒品上的錢也就愈多。金額從港幣兩百到四百元不等，然而品質和劑量也因市場不同而有所差別。

患者的成癮期從 3 年到 58 年之久，其中一半曾因 pulmonale 接受過治療，其餘則曾因氣喘、肺結核、肺氣腫、肺因性心臟病，或因腦震盪、頭骨折、風濕病、下背痛、動脈硬化性心臟病、膀胱癌、關節強硬性脊柱炎等，而曾經接受過治療的。前面已經提過，另有 6 個是自願戒毒而來的。

技術

為了省時省事起見，我們將針刺技術稍加改變，僅取兩個穴位，然而病人於接受治療中所經驗的療效却比傳統的方法來得令人滿意。

方法乃是在病人的兩耳各取外耳甲 (Choncha) 的中央部位，以針刺入表皮半公分處，這穴位即肺點 (lung point of ear)。施行時先用酒精將耳朵擦淨，然後以消毒的針刺入，該針再與電刺激器 (electrical stimulator) 連接，打開開關，電刺激的頻率從 0 漸漸增至 100 — 125 週/秒；

而且其強度增大到病人感到兩耳有電流通過但不疼痛為度；假使病人抱怨兩耳痛苦難耐，則應將電刺激的強度調節到病人感覺舒服為宜。電刺激時間的長短因各人體質及毒癮大小而異；平均說來，電刺激通常進行半小時，在剛開始治療的兩三天內，病人每天要接受兩次到三次的電刺激，以後四、五天則每天一次即可。

這些病人通常在開始治療以後 10 — 15 分鐘時，皆有種共同的感覺，據他們說眼睛乾澀，口乾舌燥，然而頭痛、發抖及腹痛都漸漸消失，呼吸變為規則且感到溫暖和輕鬆。

結果

在這 40 個病例中有 39 個，於脫離了毒品 (僅餘的一個因得做膀胱癌手術而轉院)，這些病人的體重都增加了，而且表示對毒品已無渴求慾。採取其中 22 位病人的尿液進行化驗，以確定所言是否事實，結果發現其中有一個可疑的病例和一個正反應者 (positive reaction)，而其餘皆對他們從前所吸食的毒品呈現負反應 (negative)，這些尿液乃是由 The Society for the Aid and Rehabilitation of Drug Addicts (S.A.R.A.) 負責檢驗的。那「可疑」的結果和腦震盪有關，因他腦震盪後有症狀時接受了 Luminal 的治療所引起的。

而正反應的病例則是因膀胱癌的疼痛難忍而必須注射麻醉藥來止痛而引起的。其餘 20 個負反應的病例則表示了他們完全脫離了毒癮而且到目前尚未再度發作。另有 18 個病人未做尿檢驗乃是因剛開始時，我們對於此項治療是否能解除 withdrawal Syndrome 及毒品需求慾而做了臨床觀察，直到發現這是可能的，才對其他的病人作了尿液檢驗。

至今，計有 8 個病人會再度回院接受治療，其中有兩人同時回院，一個是因下背疼痛，另一位則

因右肩關節處疼痛 (frozen Shoulder)，他們覺得針刺電療可讓疼痛消失；而其他6位是因為他們覺得需要毒品和 Withdrawal Syndrome 又發作了，他們都接受了門診治療，從此就一直不會有復發的症狀了。

我們發現海洛英的上癮較難應付，他們得在一覺得有 Withdrawal Syndrome 出現時愈快接受針刺電療愈好，因為他們是非常衝動和渴求毒品的。有3個志願者於我們能幫助他們以前離開了醫院，故本報告中未將他們包括在內。

所有接受了治療的病人皆如此描述他們的感覺一輕鬆、愉快，不再那麼地昏昏欲睡，而且更為關心周遭事物，很快的對交談及閱讀感到有趣，胃口增加，消化良好；並且有個普遍的現象就是病人一接受過治療後總喜歡喝點咖啡、茶和吃些糕點、麵包或麵條；常常於進行治療時要求上廁所排尿，由此可見這種治療方式具有利尿的效果。通常他們於發作中總喜歡蒙頭大睡，毫無食慾，有些則因背痛或腹痛而呻吟、哮喘或是咳嗽，亦即所謂的 Withdrawal syndrome，而接受過治療後的反應與此完全不同，簡直是判若兩人。

討論

於針刺治療中，我們注意到，有鴉片癮的病人一接受治療能立刻解除 Withdrawal Syndrome 的痛苦，而且覺得很舒服；他們更進一步的表示，在治療進行時他們對毒品的渴求慾能立即消失。事實上，這些令人滿意的反應使我們研究針刺電療對解除 Withdrawal Syndrome 的痛苦之效用，更有信心，尤其是對毒癮的根本戒除。

我們並且注意到流淚、流鼻涕、骨痛、哮喘、腹部絞痛、發冷和漠不關心的態度等等，通常都能在接受10到15分鐘的刺激後消失，病人甚至在剛開始治療後不久即抱怨口渴。

當病人自己覺得十分滿意時，我們立即停止；病人常以他所吸食的毒品（海洛英或鴉片）對他的影響的字眼來形容他滿意的程度（例如：他會說：「我就像剛享受了足夠的劑量一般舒服。」）他們大部份會以吸食多少量的毒品所產生的快感來形容因電刺激引起的舒適（例如：8元港幣的鴉片或港幣10元的海洛英。）通常30分鐘的刺激即可發生效用，但有些病人則需45分鐘才有效。

然而，當病人第一次接受這種治療時，總是相當的恐懼和懷疑；因此，我們總得先向他們說明這種治療方式只是在耳朵扎下一針，僅會引起些微的不適，這種不信任的心理於病人第二次接受治療時即不再存在，恐懼消失而且急於體驗第一次治療時所帶來的解痛之愉。對一個初次求診的病人，我們認為最好等到 Withdrawal Syndrome 發作時才施以針刺電療，那麼他們便可以深深的體驗到 Withdrawal Syndrome 的各種痛苦，一個個逐漸消失。

通常病人的中樞神經系統需要60天才能從「上癮」回復到正常；因此，除非已度過這期限，誰也不敢保證他確實已戒了毒；故應該勸告病人，在這期間內一旦 Withdrawal Syndrome 發作時，得立刻回院接受進一步的針刺電療。

病人於 Withdrawal Syndrome 發作時，喜歡手抱住打彎的雙腿蹲坐於床上（就像猴子坐於地上的姿勢一般），甚至當病人躺下時，還是喜歡保持這種姿勢，除非是側躺則否；至於詢及原因，他們認為如此可以減輕四肢和背部的疼痛。

有兩位病人於第一天治療後有腹瀉的現象，這是 Withdrawal Syndrome 的一部份，但再施以針刺電療即獲得痊癒。

5個患有氣喘及慢性支氣管炎的病人於治療末期症狀獲得了改善，而其他肺部有毛病的患者也同樣地大有裨益。

慢性疾病 之 臨床針灸應用

許正男

CASE REPORT



前言

針灸在臨床治療方面，目前已受到世界各國的重視，並且造成了研究的熱潮，憑著人們的好奇，繼續努力，不斷探討，相信不久的將來，針灸一定被發揚光大；揭開神秘的外衣，而扮演世界醫學一個重要的角色。

針灸的基本理論，至今仍莫衷一是，尋求針灸根本的道理，是我們今後努力的方向，更是責無旁貸，本學院同學都有中醫的理論基礎，再加上西醫的嚴格訓練，更適合於從事這方面的工作。只要細心觀察，詳實記錄，確實診斷，假於準確的指法，熟練的手法，有恒心、有耐心，腳踏實地，一步一步的做下去，一定會有大的收穫。因此必須先從臨床實驗做起，提出病例報告，然後致力於動物實驗，實際的臨床治療才能與基礎的理論配合，也如此才能賦予針灸新的生命。關於這一點，首先要告訴各位的是，下學期開始，本學院針灸研究中心，在國科會的支持下，即將展開更進一步的研究工作，對象是一群猿猴，由哈鴻潛教授主持神經生理方面的觀察研究，利用科學儀器測量，會同我來臨床實際針灸實驗動物，那麼針灸學理的找尋與證明，

說不定會寫下神經解剖學、神經生理學更新的一頁。在黃維三教授出國講學期間，承蒙程主任的提拔，安排我擔任醫四、五及中醫三、四的針灸課程，個人內心非常惶恐，但是總希望能帶給同學些許學習上的幫助。課堂上讀到「針灸治療學」這一節時，已將按部取穴的要旨：1.按部，2.循經，3.特效穴，約略提到一部份，下面的十三個病例，是我個人從事針灸治療的抽樣報告，也算是一點研究的心得。

一、中風、半身不遂的後遺症：

- 1.患者：戰××，男，六十歲，台中市人。
- 2.初診：民國六十二年七月二十四日
- 3.主訴：右半身麻痺且不能動，說話不清楚，約有一個多月。
- 4.治療：先針啞門，次針金津、玉液放血，患者即覺舌根鬆，說話較前清楚，另取穴（主穴）合谷、曲池、肩髃、肩井、風池、足三里、陽陵泉透陰陵泉、直立（委中上方四寸五分之內側五分）、外直立（委中上方四寸五分的外側一寸半）、前風市（風市前二寸），輪流施治，每