

4-1-1973

การรักษาโรคด้วยวิธีฝังเข็ม

จรัส สุวรรณเวลา

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjournal>



Part of the [Medicine and Health Sciences Commons](#)

Recommended Citation

สุวรรณเวลา, จรัส (1973) "การรักษาโรคด้วยวิธีฝังเข็ม," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 18: Iss. 2, Article 7.
Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjournal/vol18/iss2/7>

This Review Article is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Chulalongkorn Medical Journal by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

การรักษาโรคด้วยวิธีฝังเข็ม

จรัส สุวรรณเวลา*

ได้ทำการศึกษาจากตำราและรายงานต่าง ๆ เกี่ยวกับการใช้วิธีการฝังเข็มในเวชปฏิบัติ โดยเฉพาะในแง่การใช้การฝังเข็ม เพื่อระงับความรู้สึกสำหรับทำผ่าตัด และเพื่อการรักษาโรคต่างๆ ปรากฏว่ามีหลักฐานพอเชื่อได้ว่า วิธีการนี้สามารถห้ามความรู้สึกเจ็บจนทำการผ่าตัดผู้ป่วยได้ แต่ผลยังไม่แน่นอน ส่วนการใช้ในการรักษาโรคต่างๆ ยังไม่มีหลักฐานที่แน่นอนว่าได้ผล

ไม่น่าเชื่อเลยว่าเข็มที่ปักที่ขา จะทำให้คนไข้ไม่รู้รู้สึกเจ็บจนผ่าตัดต่อมไทรอยด์ที่คอได้ หรือเข็มที่ปักที่ขานั้นทำให้อาการปวดท้องหายไป หรือทำให้ดับทำงานดีขึ้น เท่าที่เราเรียนรู้กันมา สิ่งเหล่านี้ย่อมเป็นไปได้ ดังนั้นเราจึงพูดได้ว่าสิ่งเหล่านี้ไม่จริง ไม่มีทางเป็นไปได้ หรือเป็นของหลอกลวง แต่ตอนนี้ชักจะมีเสียงปรากฏหนาหูว่าสิ่งที่เป็นไปไม่ได้นั้นได้เป็นไปได้แล้ว เราจึงน่าจะพิจารณาดูว่ามีความจริงอยู่สักเพียงใด ส่วนใดจริง ส่วนใดเป็นอุปาทาน ในที่นี้จะได้ทำการวิเคราะห์วิจารณ์ข้อมูลต่างๆ เท่าที่หาได้เกี่ยวกับการรักษาโรคด้วยวิธีฝังเข็ม

ประวัติ

วิธีการรักษาโรคด้วยวิธีฝังเข็ม เป็นวิธีการแพทย์แผนโบราณของจีนที่ใช้ถ่ายทอดกันมากกว่า 2,000 ปีแล้ว และมีปรากฏในตำราแพทย์ที่เรียก

ว่าไนซิง หรือตำราอายุรศาสตร์ของพระเจ้ารพรดีเหลือง^{20,21} ซึ่งเขียนไว้ในราวพุทธศตวรรษที่ 2 หรือ 3 วิธีการนี้กระจายเข้าไปในญี่ปุ่นเมื่อพันกว่าปีมาแล้ว และไปยังยุโรปในราวคริสต์ศตวรรษที่ 17 และ 18^{1,4,6} ได้ใช้ปนกับการแพทย์แผนปัจจุบันมาแล้ว และปรากฏในตำราแพทย์บางเล่ม เช่นหนังสือ Handbook of Therapeutics ของ Ringer ตีพิมพ์ในอังกฤษใน ค.ศ. 1898 ก็มีบทหนึ่งเกี่ยวกับการใช้การฝังเข็มในการรักษาโรคปวดหลัง หรือหนังสือ Principles and Practice of Medicine ของ William Osler ตีพิมพ์ในสหรัฐ ใน ค.ศ. 1909 ก็กล่าวว่า การฝังเข็มเป็นวิธีการที่ได้ผลดีในการรักษาโรคปวดหลัง ต่อมาวิธีการนี้ได้เสื่อมความนิยมและหายไปจากการแพทย์แผนปัจจุบัน คงเหลืออยู่เพียงบางแห่ง โดยเฉพาะในฝรั่งเศส และเยอรมัน

* หน่วยประสาทศาสตร์ แผนกสรีรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

มันนี่ ซึ่งมีสมาคมแพทย์ฝังเข็มนานาชาติ และมีศูนย์กึ่งกลางอยู่ที่นครปารีส

การแพทย์ในประเทศจีน เมื่อ 20-30 ปีก่อนก็เช่นเดียวกับในประเทศไทย คือ มีทั้งแผนปัจจุบัน และแผนโบราณ ซึ่งต่างคนต่างอยู่ และโรงเรียนแพทย์ต่างๆ ก็มุ่งพัฒนาด้านการแพทย์แผนปัจจุบัน จนเมื่อมีการปฏิวัติวัฒนธรรมในประเทศจีน เมื่อ พ.ศ. 2496 รัฐบาลจีนได้ประกาศรวมแพทย์แผนปัจจุบันกับแผนโบราณเข้าด้วยกัน และได้สนับสนุนแพทย์แผนโบราณขึ้น การศึกษาเรื่องการฝังเข็มจึงได้ทำกันมากขึ้น และแพร่หลายขึ้น มีรายงานใช้ในโรคต่างๆ เช่น ใช้สมองอกอีกเสบ ไตอีกเสบเรื้อรัง โรคบิด ปวดท้อง ต่อมทอนซิลอักเสบ และแม้กระทั่งใส่ตั้งอีกเสบ และอ้างว่าได้ผล^{3, 20, 21}

ใน ค.ศ. 1958 คณะแพทย์รัสเซียได้ไปเยี่ยมสาธารณรัฐประชาชนจีน ได้นำเอาวิธีการฝังเข็มไปใช้และทำการศึกษาที่กรุงมอสโก และเลนินกราด มีรายงานออกมาหลายฉบับ ใช้รักษาโรคหลายอย่าง เช่น โรคผิวหนัง หืด vasomotor rhinitis และต่อหิน^{20, 12} ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1959 เป็นต้นมา ได้มีรายงานมากขึ้นเรื่อยๆ จากประเทศในยุโรปตะวันออก ฝรั่งเศส และเยอรมันนี และมีการประชุม Second World Congress on Acupuncture ที่ฝรั่งเศสเมื่อ ค.ศ. 1969 แต่เรื่องฝังเข็มนี้ยังไม่ดัง จนเมื่อเดือนกันยายน ค.ศ. 1971

แพทย์ชาวอเมริกัน 2 คน ได้รับเชิญไปเยี่ยมสาธารณรัฐประชาชนจีน และได้นำเรื่องการฝังเข็มเพื่อการรักษาโรค และเพื่อระงับความรู้สึกสำหรับการผ่าตัดมาเผยแพร่ และต่อมาประธานาธิบดีสหรัฐเดินทางไปเมืองจีน และเปิดการติดต่อมากขึ้น เรื่องฝังเข็มจึงได้รับการสนใจกันมาก และมีรายงานภาษาอังกฤษออกมามากขึ้น

ในเมืองไทยแพทย์จีนแผนโบราณได้ใช้วิธีการฝังเข็มมาตลอด คนไข้บางคนก็ได้เดินทางไปรับการรักษากับวิธีฝังเข็มจากฮ่องกง จนเมื่อศาสตราจารย์วิจิตร วีรานุกติ ได้เดินทางไปกับทีมป้องกันไทยไปยังสาธารณรัฐประชาชนจีน และกลับมาเล่าถึงเรื่องนี้ ความสนใจจึงได้มากขึ้น และได้มีการทดลองใช้การฝังเข็มเพื่อระงับความรู้สึกสำหรับการผ่าตัดในโรงพยาบาลบางแห่ง

วิธีการฝังเข็ม และทฤษฎีของจีน

หลักการและวิธีการรักษาโรคด้วยวิธีฝังเข็มในปัจจุบันมีความสัมพันธ์ใกล้ชิด จนแยกกันไม่ออกกับความเชื่อเกี่ยวกับสรีรวิทยา และวัฒนธรรมของจีน^{3, 10, 11, 12, 20, 21} ความเชื่อนี้มาจากลัทธิเต๋า ที่ว่าทุกสิ่งทุกอย่างในจักรวาลมีอยู่เป็นคู่และสมดุลกันเสมอ ผู้หญิงกับผู้ชาย ความดีกับความชั่ว ร้อนกับเย็น ซึ่งจีนเรียกว่า Yin กับYang และเชื่อว่าร่างกายของมนุษย์ประกอบด้วยธาตุต่างๆ 5 อย่าง คือ ไม้ ไฟ ดิน โลหะ และน้ำ หากธาตุเหล่านี้มีส่วนสัมพันธ์กันดี คนนั้นก็มีสุขภาพดี

หากธาตุหนึ่งธาตุใดหย่อน หรือเกินไป ก็จะทำให้เกิดโรค การรักษาสุขภาพและการรักษาโรคก็อยู่ที่การพยายามปรับให้ธาตุเหล่านี้เข้าสู่ภาวะสมดุลย์

ในร่างกายนมนุษย์ธาตุเหล่านี้กระจายไปตามเส้นต่างๆ ซึ่งจีนเรียกว่า ชิงโล และฝรั่งแปลเป็น meridians เส้นเหล่านี้พาดจากศีรษะลงมาตามตัวและแขนขา มีอยู่ทั้งหมด 12 คู่ กับอีก 2 เส้นตรงแนวกลางด้านหน้าและหลัง

การฝังเข็มเพื่อรักษาโรคก็ฝังเข้าไปตามจุดเฉพาะต่างๆ บนเส้นเหล่านี้ เพื่อปรับธาตุต่างๆ ให้กลับเข้าสู่สมดุลย์ จุดต่างๆ เหล่านี้ปรากฏในตำราจีนโบราณมีชื่อเรียกต่าง ๆ กัน มีนับเป็นพันๆ จุด แต่ที่สำคัญมีอยู่ 300-500 จุด ใช้ในการรักษาโรคต่างๆ กัน ยกตัวอย่าง เช่น จุดลงน้ำดี 20 อยู่ที่ 2 ข้างของก้านคอ ใช้ในการรักษาโรคปวดศีรษะ จุดปอด 7 อยู่ที่ข้อมือตรงด้านหัวแม่มือใช้ในการรักษาโรคหัด เป็นต้น¹²

วิธีการของแพทย์แผนโบราณของจีน ใช้วิธีจับชีพจรหรือแม่ตูลิ้น และถามประวัติอย่างละเอียด ให้การวินิจฉัยโรคว่าธาตุอย่างใดผิดปกติไปอย่างไร แล้วก็เลือกจุดที่จะฝังเข็ม นอกจากการฝังเข็มอาจใช้ยาพวกสมุนไพร หรือใช้ไฟ³ เมื่อฝังเข็มเข้าไปแล้ว อาจทิ้งเข็มไว้เลย แต่ส่วนใหญ่ทิ้งไว้เพียงระยะเวลาหนึ่ง อาจเพียงครึ่งชั่วโมงแล้วเอาออก บางทีก็ต้องขยับในจังหวะต่างๆ ด้วย

การฝังเข็มเพื่อระดับความรู้สึกสำหรับการผ่าตัด

วิธีการนี้เป็นของใหม่ เมื่อรัฐบาลจีนประกาศรวมแพทย์แผนปัจจุบันกับแผนโบราณเข้าด้วยกันและมีแพทย์บางคนสังเกตเห็นว่าการฝังเข็มสามารถลดความเจ็บปวดได้ จึงได้นำมาลองใช้สำหรับทำการผ่าตัด จากนั้นก็มีรายงานว่าทำไปแล้วมากראยได้ผลดี เช่นเชกมิง³ รายงานไว้ว่าใช้ไปตั้งแต่ พ.ศ. 2512 ทั้งสิ้น 1500 ราย ได้ผลร้อยละ 90 โดยเฉพาะในการผ่าตัดต่อมไทรอยด์ 504 รายได้ผลถึงร้อยละ 98 ผลไม่ค่อยดีในการผ่าตัดช่วงท้องซึ่งต้องร้องอวี้วะภายในช่องท้อง

การใช้วิธีฝังเข็มสำหรับระดับความรู้สึกเพื่อผ่าตัดนั้น แม้ในประเทศจีน ก็ยังอยู่ในขั้นทดลองและกำลังหาวิธีที่จะให้ได้ผลดีขึ้น ได้มีการใช้ไฟฟ้าจี้แทนการขยับเข็มตลอดเวลา และได้มีการทดลองหาตำแหน่งจุดที่ฝังได้ผลสำหรับการผ่าตัดต่างๆ ข้อดีของวิธีนี้น้อยที่ราคาถูกลงทุนน้อย คนไข้รู้สึกตัวระหว่างผ่าตัดและสามารถกินอาหารระหว่างผ่าตัดหรือหลังผ่าตัดทันที ไม่มีคลื่นไส้อาเจียน โรคแทรกซ้อนจึงมีน้อย แต่วิธีการนี้ต้องเตรียมผู้ช่วยด้านจิตใจด้วย ไม่ให้กลัวการผ่าตัด เพราะถ้าคนไข้กลัว แม้จะไม่เจ็บปวด ก็อาจทนการผ่าตัดไม่ได้ก็ได้ วิธีการฝังเข็มจึงใช้ในรายผ่าตัดฉุกเฉินไม่ได้

ได้มีการทดลองใช้วิธีการฝังเข็มนี้ในเด็กเล็กและในสัตว์และได้ผลระดับความเจ็บปวดได้ แสดงว่าคงจะไม่ได้เป็นจากการสะกดจิต

แพทย์ที่เข้าไปเยี่ยมสาธารณรัฐประชาชนจีน ออกมาหลายคนรายงานว่าได้เห็นการใช้วิธีฝังเข็มนี้ในการผ่าตัดต่างๆ ทั้งการผ่าตัดต่อมไทรอยด์ด้วยการฝังเข็มที่ปลายแขน การผ่าตัดแผลในกะเพาะอาหารและการผ่าตัดสมองด้วยการฝังเข็มที่ใบหูและที่ศีรษะ การผ่าตัดปอดด้วยการฝังเข็มที่แขนขา³

ในสหรัฐอเมริกา ก็มีรายงานแพทย์ชาวจีนนำวิธีการฝังเข็มที่แขนไปใช้ได้ผลในการผ่าตัดต่อมทอนซิล โดยไม่ต้องใช้ยาชา หรือยาสลบเลย⁹

จากหลักฐานต่างๆ นี้แสดงว่า วิธีการฝังเข็มสามารถระงับความรู้สึกเจ็บได้แน่ และในบางรายถึงระดับที่อาจทำการผ่าตัดได้ แต่จะได้ผลมากจริงดังที่อ้างหรือไม่ ยังเป็นปัญหาอยู่ ขณะนี้ยังไม่มียุทธศาสตร์เพียงพอ

การฝังเข็มเพื่อการรักษาโรค

ในตำราแพทย์แผนโบราณของจีน ได้กล่าวถึงการใช้การฝังเข็มรักษาโรคต่างๆ มาก แต่เป็นการยากที่จะพิจารณาจากคำกล่าวว่าเป็นโรคใด และได้ผลจริงเพียงใด เช่น กล่าวไว้ว่า “เมื่อตามัวมองไม่เห็น และปวดหัวทางด้านข้าง และหางตาจะหายได้ด้วยฝังเข็มที่จุดถุงน้ำดี 4” (เจียยิจิง เล่ม 12 หน้า 4)¹⁰

ในระยะหลังตั้งแต่ พ.ศ. 2498 เป็นต้นมามีรายงานจากประเทศจีน ใช้การฝังเข็มในโรคต่างๆ เช่น ไตอักเสบเรื้อรัง โรคบิด สมองอักเสบ

ต่อมทอนซิลอักเสบ เป็นต้น และอ้างว่าได้ผลดีเมื่อ พ.ศ. 2512 มีรายงานจากแผนกศัลยศาสตร์วิทยาลัยแพทย์จุฬานาน เมืองกวางตุ้ง ทำการรักษาโรคไส้ติ่งอักเสบ 49 ราย เป็นไส้ติ่งอักเสบเฉียบพลัน 36 ราย appendiceal abscess 10 ราย และไส้ติ่งอักเสบแตก และเยื่อช่องท้องอักเสบ 3 ราย และรายงานว่าได้ผลดีทุกราย อาการปวดท้อง ไข้ เม็ดเลือดขาวขึ้นสูงหายไป และไม่มีโรคแทรกซ้อนใด¹⁰

มีรายงานจาก Bechterev Psychoneurological Institute ใน เลนินกราด สหภาพรัสเซีย (พ.ศ. 2493)¹⁰ ใช้การฝังเข็มรักษาคนไข้ที่มีความผิดปกติทางเพศ 35 ราย ที่รักษาวิธีธรรมดาแล้วไม่ได้ผล และรายงานว่าได้ผลดี 26 ราย หายหรือดีขึ้นซึ่ง 2 รายคงดีอยู่นานกว่า 1½ ปี และมีรายงานจาก Gorki Medical Institute ในสหภาพรัสเซีย (พ.ศ. 2492)¹⁰ แสดงผลการรักษาในผู้ป่วย 250 รายด้วยโรคต่างๆ ปรากฏว่าได้ผลดีมากและหายได้แก่แผลเปปติค ซึ่งหายถึง 37 ราย ในผู้ป่วยที่รักษา 48 ราย Glaucoma 35 ราย ก็ได้ผลดี หาย 20 ราย ส่วนโรคหืดส่วนใหญ่อดีขึ้น แต่ไม่ถึงกับหาย

รายงานของ Mauries จากฝรั่งเศส¹⁰ ทำการรักษาผู้ป่วยโรคต่างๆ 625 ราย ปรากฏว่าโรคปวดแบบต่างๆ ทั้งปวดหลัง ปวดประสาท ปวดท้อง ปวดตามข้อ โรคแพ้ต่างๆ เช่น หืด หัวดี

และโรคจิตประสาท ได้ผลดี แต่โรคทางกาย เช่น เบาหวาน โรค Parkinson Cardiac asthma Multiple sclerosis ไม่ได้ผล

รายงานของ Mann จากอังกฤษ¹⁰ รักษาผู้ป่วยด้วยปวดศีรษะ 40 ราย ในระยะ 4 ปี ผู้ป่วยเหล่านี้ได้รับการรักษาตามแผนปัจจุบันแล้วไม่ได้ผล ปรากฏว่าผู้ป่วยร้อยละ 80 ได้ผลดีขึ้นมากหรือหาย

เมื่อเร็ว ๆ นี้มีรายงานจากฮ่องกง Wen และ Chau²¹ ใช้รักษาผู้ป่วย Status asthmaticus 6 ราย ปรากฏว่าได้ผลดีกว่าวิธีที่ใช้ยู่ตามปกติ ผู้ป่วยดีขึ้นทั้ง 6 ราย การหอบหายไปภายในเวลา 5 นาที ถึง 4 ชั่วโมง และเมื่อใช้ซ้ำๆ ปริมาณยาขยายหลอดลมที่ต้องใช้ประจำก็ลดลง

การฝังเข็มได้ใช้ในการรักษาโรคต่างๆ หลายอย่าง แต่เป็นการยากที่จะวิเคราะห์ว่าได้ผลหรือไม่ และได้ผลในโรคใดบ้าง ทั้งนี้เพราะรายงานส่วนใหญ่มีการบรรยายความเชื่อตามแผนโบราณอยู่ด้วย การวินิจฉัยโรคก็ใช้แบบแผนโบราณหรือใช้ตามอาการมากกว่า มาในระยะหลังนี้ได้มีรายงานผลการรักษาโรคที่ให้การวินิจฉัยตามแบบแผนปัจจุบัน แต่การประเมินผลส่วนใหญ่ก็บอกแต่่าผู้ป่วยที่ใช้วิธีนี้รักษามีอาการดีขึ้นหรือหายจากโรค แต่ไม่ได้ใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์ในการประเมินผลให้แน่นอน ยังไม่มีรายงานใดใช้วิธี double blind เพื่อพิสูจน์ผลของวิธีรักษา

แบบนี้เลย ขณะนี้จึงยังพอกกล่าวได้ว่าไม่มีหลักฐานที่ยืนยันแน่นอนว่าวิธีการนี้ได้ผลจริง ๆ ในการรักษาโรค

เหตุผลตามหลักประสาทสรีรวิทยา

ตามหลักประสาทสรีรวิทยา สิ่งที่เกี่ยวข้องที่สุดที่อาจใช้อธิบายการฝังเข็ม ก็คือ Gate Control Theory of Pain Perception ของ Melzack และ Wall¹³ ซึ่งกล่าวว่าในการรับความรู้สึกเจ็บจะมีการแข่งขันระหว่างความรู้สึกที่นำโดย C fiber และที่นำโดยเส้นประสาทที่ใหญ่กว่านี้ โดยมีเซลล์ประสาทของ substantia gelatinosa เป็นตัวคอยจัดที่ประตูทางเข้า ดังนั้นหากกระตุ้น medullated fiber ก็อาจทำให้ impulse ทาง C fiber ซึ่งเป็นความรู้สึกปวด ถูกระงับไปได้ ประสาทศัลยแพทย์ได้นำวิธีการนี้มาใช้ในการรักษาผู้ป่วยที่มีอาการปวดอย่างรุนแรง เช่น การฝังขั้วไฟฟ้าเข้าไปใน dorsal column ของไขสันหลัง หรือในเส้นประสาท แล้วใช้ไฟฟ้าขนาดจันทวะ 50 ถึง 100 ครั้งต่อนาที ความแรง 1-10 โวลต์กระตุ้นทำให้เกิดความรู้สึกชู่ ๆ หรือเย็นขึ้นในอวัยวะส่วนที่นำความรู้สึกด้วยเส้นประสาทนั้น จะมีผลให้เจ็บปวดในส่วนนั้นหายไป^{14, 15, 18, 19}

ขอยกตัวอย่างผู้ป่วยคนหนึ่งผู้เรียบเรียงบทวิจารณ์นี้ได้ประสบมา ผู้ป่วยเป็น avulsion ของ brachial plexus ทำให้แขนข้างซ้ายเสียไปทั้งข้าง คือลีบและกระดูกกระดูกไม่ได้ นอกจากนั้นก็

มีอาการปวดที่ฝ่ามือมาก จนบางที่ทำงานไม่ได้ หรือนอนไม่หลับ ได้ใช้ไฟฟ้าขนาดดังกล่าวจัดที่ บริเวณ brachial plexus พอเปิดไฟฟ้ากระตุ้น ผู้ป่วยรู้สึกเย็นวูบที่ฝ่ามือ แล้วความรู้สึกปวดก็หายไปทันที และหายไปตลอดเวลาที่กระตุ้นอยู่ 2 ถึง 4 ชั่วโมง จะเห็นได้ว่าความรู้สึกเจ็บอาจถูกห้ามได้ด้วยการกระตุ้นที่ประสาทให้เกิดความรู้สึกอย่างอื่น

กระบวนการดังกล่าวนี้จะเป็นวิธีเดียวกับการฝังเข็มแบบจีนใช้ในการระงับความรู้สึกเจ็บเพื่อการผ่าตัดหรือไม่ก็ยังคงต้องได้รับการศึกษาต่อไป การใช้การฝังเข็มในการรักษาอาการเจ็บปวดต่างๆ นั้น หากได้ผลก็คงพอจะอธิบายได้ด้วยกระบวนการนี้ ส่วนการฝังเข็มมีผลให้มีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาในอวัยวะภายในต่างๆ ทำให้โรคหรืออาการต่างๆ ดีขึ้นนั้น มีหลายคนอธิบายว่าเป็น reflex ซึ่งอาจเป็นเพียงระดับไขสันหลัง หรือในระดับที่ใช้สมองด้วย

สรุป

เท่าที่มีรายงานการศึกษาต่างๆ มีหลักฐานค่อนข้างแน่นอนว่าวิธีการฝังเข็มสามารถห้ามความรู้สึกเจ็บจนทำการผ่าตัดผู้ป่วยได้ แต่อัตราการได้ผลของวิธีการนี้ แตกต่างกันในกรณีการผ่าตัดของอวัยวะต่างๆ และเทคนิคการกระทำ ยังกำลังได้รับการศึกษาปรับปรุงอยู่

สำหรับการใช้วิธีการฝังเข็มรักษาโรคต่างๆ นั้น ยังไม่มีหลักฐานที่แน่นอนว่าได้ผล มีข้อบ่งชี้ว่าอาจได้ผลดีในการบรรเทาอาการเจ็บปวดต่างๆ และโรคที่เกี่ยวข้องกับทางจิตประสาท

เอกสารอ้างอิง

1. Brody H : Chinese vs American acupuncture. N Engl J Med 287 : 724-5, 72
2. Capperauld I : Acupuncture anesthesia and medicine in China today. Surg Gynecol Obstet 135 : 440-5, 72
3. Dimond EG : Acupuncture anesthesia. Western medicine and Chinese traditional medicine. JAMA 218 : 1558-63, 71
4. Fernandez-Herlihy L : Osler, acupuncture and lumbage. N Engl J Med 287 : 314, 72
5. Greene NM : This is no humbugor is it ? Anesthesiology 36 : 101-2, 72
6. Joffe B : Osler revisited : imperfect acupuncture. N Engl J Med 287 : 725, 72
7. Keller WJ, Parker SG, Garvin JP : Possible renal complications of acupuncture. JANA 222 : 1559, 72
8. Lee JF : Needle power. A report and discussion of acupuncture. Calif Med 117 : 74-6, 72
9. Liu EC : Acupuncture anesthesia. A case report. JAMA 221 : 87-8, 72
10. Mann F : Acupuncture : The ancient chinese art of healing. William Heinemann Medical Books, London, 1972
11. Mann F : Acupuncture cure of many diseases. William Heinemann Medical Books, London, 1972
12. Mann F : The meridians of acupuncture. William Heinemann Medical Books, London, 1972
13. Melzack R, Wall PD : Pain mechanisms : a new theory. Science 150 : 971-9, 65
14. Notermans SL : Measurement of the pain threshold determined by electrical stimulation and its clinical application. I. Method and factors possibly influencing the pain threshold. Neurology 16 : 1071-86, 66

15. Notermans SL : Measurement of the pain threshold determined by electrical stimulation and its clinical application. II. Clinical application in neurological and neurosurgical patients. *Neurology* 17 : 58-73, 67
16. Shealy CN : The physiological substrate of pain. *Headache* 6 : 101-8, 66
17. Shealy CN, Mortimer JT, Hagfors NR : Dorsal column electroanalgesis. *J Neurosurg* 32 : 560-4, 70
18. Shealy CN, Taslitz N, Mortimer JT, et al : Electrical inhibition of pain : experimental evaluation. *Anesth Analg* 46 : 299-305, 67
19. Veith I : Acupuncture : ancient enigma to East and West. *Am J Psychiatry* 129 : 333-6, 72
20. Veith I : Acupuncture therapy-past and present. Verity or delusion. *JAMA* 180 : 478-84, 62
21. Wen HL, Chau K : Status asthmaticus treated by acupuncture and electrostimulation. *Asian J Med* 9 : 191-5, 73