

458.24克, 情绪紧张的23人, 针刺耐痛阈平均数为374.78克, $P < 0.001$, 差异极显著。129例情绪状态与针刺中痛区间和108例情绪状态与痛反应的关系, P 值均小于0.005, 差异极显著。

三、对针麻有无顾虑、情绪状态与针麻效果的关系

101例对针麻有无顾虑、111例情绪状态与针麻效果的关系, P 值均小于0.005, 差异极显著。

总结: 本工作证实了某些心理因素对痛觉、针刺镇痛和针麻效果的作用, 为心理因素在针刺镇痛和针麻效果中的作用提供了实验依据。

情绪状态对针刺效应的作用及针刺效应与针刺镇痛的关系

中国科学院心理研究所妇产针麻组

研究结果:

一、情绪状态对耐针、得气、针感及抗痛能力的提高。

(一) 情绪状态与耐针的关系: 依主观体验划分的196例情绪状态与耐针的关系; 依表情行为划分的200例情绪与耐针的关系; 依综合评定(即主观体验与表情行为结合起来)的209例情绪与耐针的关系, P 值均小于0.005, 有着极显著的统计学关系。

(二) 情绪状态与得气的关系: 依主观体验评定的123例情绪、依表情行为评定的126例情绪, 依综合评定的131例情绪与得气的关系, P 值均小于0.005, 有着极显著的统计学关系。

(三) 情绪状态与针感的关系: 依主观

体验评定的197例情绪、依表情行为评定的202例情绪, 依综合评定的212例情绪与针感的关系, P 值均小于0.005, 有着极显著的统计学关系。

(四) 情绪状态对针刺抗痛能力提高的作用: 比较镇静的103例, 痛阈平均提高62.5%, 比较紧张的49例, 痛阈平均提高39.4%。比较镇静的73例, 耐痛阈平均提高23.9%, 比较紧张的46例, 耐痛阈平均提高16.7%。

二、耐针、得气和针感之间的关系:

132例耐针与得气的关系, 221例耐针与针感的关系, 133例针感与得气的关系, P 值均小于0.005, 有着极显著的统计学关系。

三、耐针、得气、针感与针刺镇痛的关系。结果见表。

耐针、得气、针感与针刺镇痛的关系

		例数	针前痛阈平均数	针中痛阈平均数	提高的%
耐 针	好	89	113.7	194.4	63.8
	中	39	113.8	171.8	51.0
	差	26	110.8	144.6	30.5
得 气	好	53	114.9	194.5	69.3
	中	36	109.2	172.5	58.0
	差	13	110.0	150.0	36.4
针 感	好	90	119.8	193.4	61.4
	中	33	112.7	170.3	51.1
	差	32	108.8	152.5	40.2

总结:

情绪状态对耐针、得气、针感和抗痛能力的提高有着重要的作用。

耐针、得气、针感相互之间有着显著的统计学关系, 它们对针刺镇痛有着重要的影响。

情绪对肌肉状态的影响及肌肉状态与针刺镇痛的关系

中国科学院心理研究所妇产针麻组

一、情绪状态对针刺时肌肉状态的影响

依主观体验确定的192例情绪、依表情行为确定的195例情绪、依综合评定的204例情绪与肌肉状态的关系 P 均 < 0.005 , 差异极其显著。镇静的情绪, 针刺时肌肉状态好, 紧张的情绪针刺时肌肉状态差。

二、肌肉状态与耐针、得气、针感的关

系

213例耐针、133例得气、213例针感与肌肉状态的关系 P 均 < 0.005 , 即肌肉状态与耐针、得气、针感有着极其显著性的统计学关系。肌肉状态好, 耐针亦好, 得气亦好, 针感亦好, 反之亦反。

三、肌肉状态与针刺镇痛的关系, 见表。

肌肉状态与针刺镇痛的关系

肌肉状态 \ 针刺镇痛	例数	针前痛阈平均数	针中痛阈平均数	提高百分数
好	79	120.12	195.18	62.58
中	41	112.93	173.41	53.58
差	32	107.8	152.8	41.74

总结:

情绪状态对针刺的肌肉状态有显著影响。肌肉状态与耐针、得气、针感关系密切。

肌肉状态好, 针刺镇痛提高大, 肌肉状态差, 针刺镇痛提高的小。

医患配合在针麻中的作用

中国科学院心理研究所妇产针麻组

一、病员配合程度与切皮、缝皮、找输卵管反应和整个针麻效果的关系: 89例配合与切皮反应、85例配合与缝皮反应、97例配合与找输卵管的牵拉反应、95例配合与针麻效果、 P 均 < 0.005 , 差异都极其显著。

二、病员配合程度与切皮、找输卵管的

皮电波动的关系见表1。

病员配合情况与切皮、找管皮电波动有一定的关系。

三、手术操作与牵拉反应和找管皮电的关系

1. 找管次数与牵拉反应: 249例的结