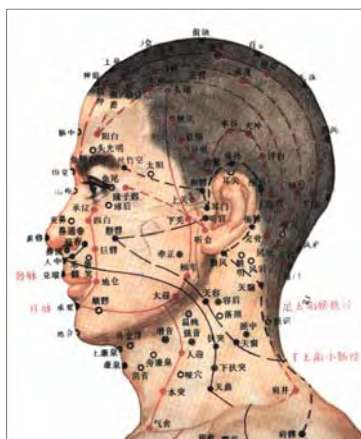


Anesthésie par Acupuncture Bibliographie



Centre de documentation du GERA
192 chemin des cèdres
83130 La Garde
France

centre.doc@gera.fr



ACUDOC2

Centre de documentation du Groupe d'Etudes et de
Recherches en Acupuncture
192 chemin des cèdres
83130 - La Garde, France

www.acudoc2.org

www.gera.fr

**Base de donnée spécialisée en acupuncture et médecine
traditionnelle chinoise.**

Domaine

Acupuncture et médecine traditionnelle chinoise. Aspects historiques et sociologiques.
Théories médicales traditionnelles. Etudes cliniques et expérimentales.

nombre de références disponibles

140.200 références au 1er janvier 2006.

Origine des documents

Périodiques spécialisés en acupuncture et MTC (publiant régulièrement des articles
d'acupuncture) : collection de 350 revues d'acupuncture et MTC titres ([voir catalogue des
périodiques](#)). Articles de périodiques "extérieurs" (ne publiant qu'occasionnellement des
articles d'acupuncture). Thèses et mémoires. Traités (bibliothèque de 2690 livres
d'acupuncture et MTC (voir catalogue des traités).

Antériorité

Pour les publications en langues occidentales, les documents sont indexés à partir de 1683
(De Acupunctura de Wilhem Then Rhyne) : 1090 références avant 1950. Une recherche
bibliographique rétrospective systématique a été menée. Pour les publications en langues
asiatiques, les documents sont indexés à partir de 1980 (date antérieure pour certains
documents).

Bibliographies sélectives

L'informatisation du centre de documentation du GERA permet la diffusion de bibliographies
sélectives. ([voir demande de bibliographie](#)). Le tri peut notamment s'effectuer à partir :
-de 220 descripteurs primaires (sections, [voir plan de classement](#)).
-de 1800 descripteurs secondaires (mots-clés, [voir thésaurus](#))

fourniture des documents

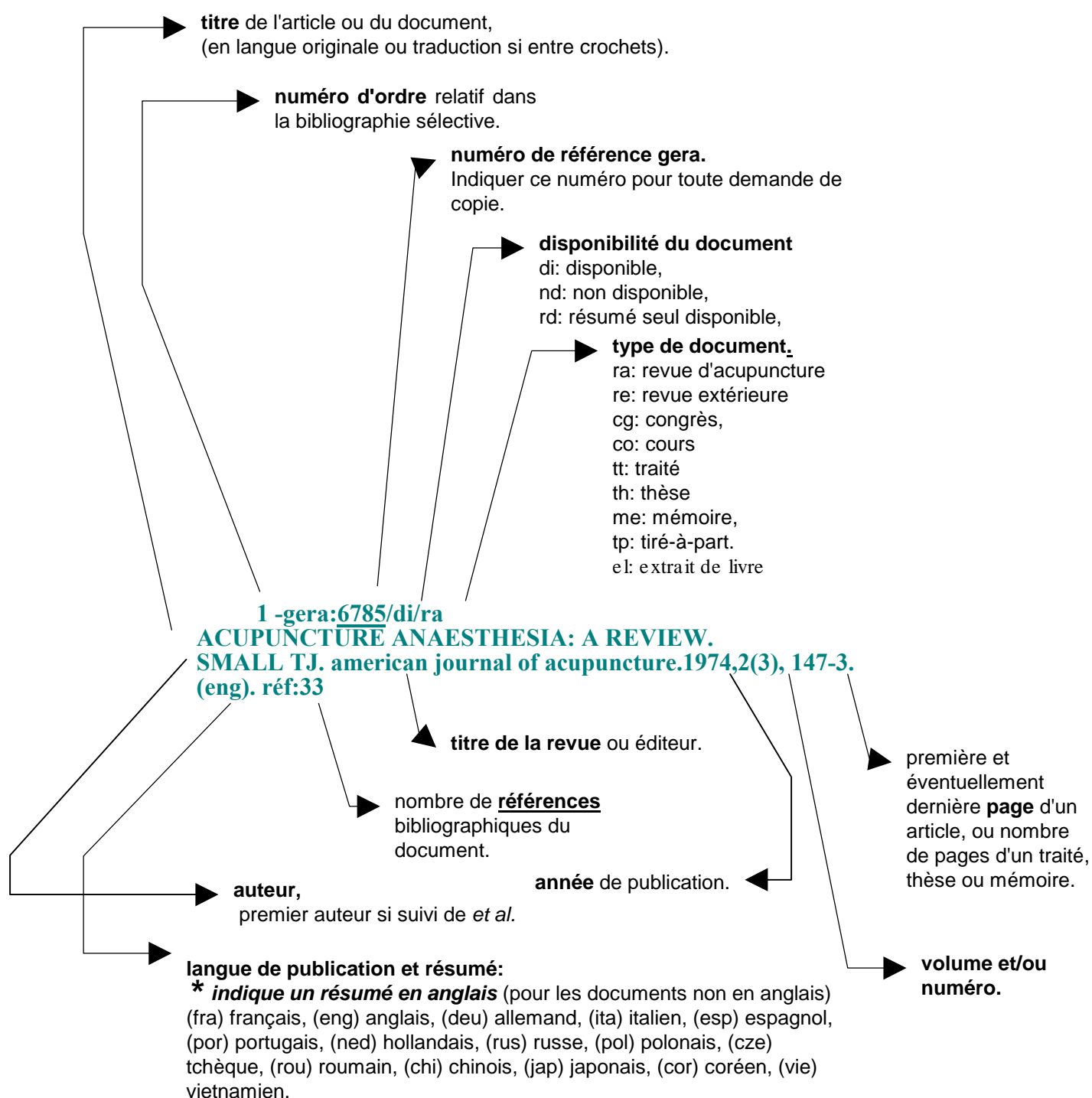
Le centre de documentation du GERA peut donner accès aux documents sous forme de
photocopies. (3.2 €par article). [voir demande de copie de document](#)

Informations / Demande de documentation

Dr Johan Nguyen

☎ : 04.96.17.0030/ 📠 : 04.96.17.00.31 ✉ centre.doc@gera.fr

référence type



Les résumés correspondent soit à la reproduction du résumé présentation de l'auteur, soit à un résumé assuré par le CD GERA

centre de documentation du gera
192 chemin des cèdres
83130 La Garde- France
fax : 04.96.17.00.31
centre.doc@gera.fr

Demande de copie de document

Les reproductions sont destinées à des fins exclusives de recherches et réservées à l'usage du demandeur. tarif: 3.20 € par article, gratuit pour les membres du gera.

Joindre un chèque d'un montant correspondant à la commande (nombre d'articles x 3.20 €)

Pour toute thèse ou mémoire, s'adresser directement à la société ou à la bibliothèque universitaire concernée. Les prêts de livres ne sont assurés qu'aux membres du GERA

nom:	date et signature:
adresse:	
e-mail :	

<i>n° réf.gera</i>	<i>auteur</i>	<i>n° réf.gera</i>	<i>auteur</i>
1/		16/	
2/		17/	
3/		18/	
4/		19/	
5/		20/	
6/		21/	
7/		22/	
8/		23/	
9/		24/	
10/		25/	
11/		26/	
12/		27/	
13/		28/	
14/		29/	
15/		30/	

ci-joint un chèque de € (nombre d'articles x 3.20 €) à l'ordre de **CD GERA**
une facture sera automatiquement jointe à l'envoi des copies

attention !

vérifier la disponibilité de l'article (di)

vérifier la langue de publication

vérifier le type de document (pas de copie de thèse ou mémoire)

- 1- gera: 26296/di/ra
THE CLINICAL EXPERIENCES OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN ANTERIOR APPROACH FOR RESECTION OF CERVICAL INTERVERTEBRAL DISC AND INTERBODY*. 3rd HOSPITAL OF BEIJING MED COLLEGE. . 0,,199 (eng). ref:0
 [18.20 / 1812-]
- 2- gera: 58936/di/ra
ANALGESIA ACUPUNTURAL EN CIRUGIA DE LAS MAMAS. GANDARIA A ET AL. *medicina holistica*. 0,54,7-12 (esp). ref:0
 [11.11 / -]
- 3- gera: 23710/di/re- num
ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN NEUROSURGERY : ITS APPLICABILITY, LIMITATION, AND MECHANISM. HSU JUI KUANG. x. 0,,716-24 (eng). ref:36
 [14.15 / -]
- 4- gera: 26299/di/ra
THE REPORT OF 72 OPERATIONS FOR UPPER EXTREMITIES UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA AT "YEPING" POINT. LEI YUNSHAN ET AL. . 0,,201 (eng). ref:0
 [18.20 / -]
- 5- gera: 28418/nd/tt
ELEKTROAKUPUNKTUR-ANASTHESIE. MARIC D. *haug, heidelberg*. 0,,99P (deu). ref:0
 [6.02 / -]
- 6- gera: 26297/di/ra
THE CLINICAL RESEARCH ON ACUPUNCTURE ANESTHESIA FOR ORTHOPEDIC OPERATIONS OF EXTREMITIES. XIAN RED CROSS HOSPITAL. . 0,,200 (eng). ref:0
 [18.20 / -]
- 7- gera: 6701/nd/ra
[ANESTHESIE PAR ELECTROACUPUNCTURE SUR LES NERFS]. CHINESE ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES *. *chinese journal of surgery*. 1959,7(5),453-4 (chi). ref:0
 [6.02 / paraneurale-]
- 8- gera: 26271/di/ra
[CHEST PAIN AFTER PNEUMONECTOMY CURED BY ACUPUNCTURE]. CHANG HK. *zhonghua waike zazhi*. 1961,9,389-390 (chi). ref:0
 [17.09 / 21.04-]
- 9- gera: 6702/di/ra
[L'ACUPUNCTURE EN ANESTHESIOLOGIE]. JIRI MACH ET AL. *rivista italiana di agopuntura*. 1970,3(7),18-22 (ita). ref:0
 Etude des réactions végétatives chez des patients traités par acupuncture avant une anesthésie générale. L'étude chez 119 patients opérés et 20 volontaires montre qu'un traitement préalable par acupuncture donne de bons résultats dans 92,8 % des cas. [6.02 / premedication-]
- 10- gera: 6703/di/ra
[ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE]. DIMOND EG. *journal of the kyoto pain control institute*. 1971,4(4),2-18 (eng). ref:0
 Reproduction de l'article paru dans JAMA (référence n°6705). [6.02 / -]
- 11- gera: 6705/di/re- num
[ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE, MEDECINE OCCIDENTALE ET MEDECINE TRADITIONNELLE CHINOISE]. DIMOND EG. *jama*. 1971,218(10),1558-63 (eng). ref:0
 [6.02 / -]
- 12- gera: 6704/di/ra
ANALYSE DE 331 CAS D'OPERATIONS SOUS ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE PRATIQUEES AU 33ème HOPITAL MILITAIRE DE CHINE POPULAIRE.
 TIMOWSKI JC. **acupuncture**. 1971,30,11-6 (fra). ref:3
 Traduction française d'un article chinois. Les résultats sont analysés en fonction de la zone d'intervention, des groupes de points utilisés, d'une prémédication. [6.02 / choix-]
- 13- gera: 6708/di/re- num
[ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE, PREMIERE COMMUNICATION SUR L'APPLICATION DE L'ACUPUNCTURE EN ANESTHESIOLOGIE]. BENZER H ET AL. *anaesthetist*. 1972,21,452-55 (deu*). ref:0
 Description générale de la méthode et de son développement (première amygdaléctomie à Vienne le 8 mars 1972). Applications en obstétrique et électroacupuncture. [6.02 / 05.12- 11.10-]
- 14- gera: 6720/di/re- num
[UTILISATION DE L'ACUPUNCTURE EN CHIRURGIE MAJEURE]. BROWN PE. *lancet*. 1972,june 17,1328-30 (eng). ref:7
 Observation en Chine par un médecin anglais de diverses interventions chirurgicales : lobectomie, ménicectomie, tumeur intracrânienne, césarienne... [6.02 / 17.09- 11.11- 14.15- 18.20-]
- 15- gera: 21824/di/re- num
ACUPUNCTURE ANESTHESIA AND MEDICINE IN CHINA TODAY. CAPPERAULD I ET AL. *surgery gynecology and obstetrics*. 1972,135,140-45 (eng). ref:0
 Voyage d'étude en Chine à l'instigation du British Medical Journal. Les services de santé des zones rurales ; les départements hospitaliers en médecine traditionnelle occidentales combinées ; les études médicales, avantages et désavantages de l'acupuncture en anesthésie. [6.02 / enseignement- organisation- chine-]
- 16- gera: 13334/di/ra
ANESTESIA POR ACUPUNTURA EN OFTALMOLOGIA. CARBALLO F. *revista argentina de acupuntura*. 1972,28,2-3 (esp). ref:0
 [15.10 / -]
- 17- gera: 28476/nd/tt
ACUPUNCTURE, ELECTROACUPUNCTURE ANAESTHESIA. CHAN P. *alhambra, californie*. 1972,, (eng). ref:0
 [6.02 / -]
- 18- gera: 6723/di/re- num
[ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE]. CHISHOLM NA. *lancet*. 1972,sept 9,540. (eng). ref:0
 L'analgésie par acupuncture peut s'expliquer par le phénomène de l'hypnose éventuellement renforcé par la stimulation mécanique du système nerveux. [6.02 / psychisme- hypnose-]
- 19- gera: 1479/di/ra
ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE DANS LES OPERATIONS GYNECOLOGIQUES. GHEOGHIU ET AL. *nouvelle revue internationale d'acupuncture*. 1972,25,453 (fra). ref:5
 [11.11 / -]
- 20- gera: 6707/di/re- num
L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE. GROUPE DE RECHERCHE EN ANESTHESIE PAR *. *ann anesth franc*. 1972,132(4),627-34 (fra). ref:0
 Reproduction d'un texte chinois sur l'analgésie par acupuncture : 1) Caractéristiques. 2) Méthodes (choix des points, techniques de stimulation). 3) Facteurs influençant le résultat : le choix des points, la stimulation appropriée, l'obtention du Qi, la coordination avec l'équipe chirurgicale, les facteurs physiologiques et individuels. 4) Interprétation. [6.02 / choix-]
- 21- gera: 24054/di/el
A SECOND LIFE FOR CHANG CHIU-CHU. HSIEH FANG. *in scaling peaks in medical science, foreign languages press, beijing*. 1972,,49-55 (eng). ref:0
 [11.11 / -]

- 22- gera: 28275/nd/tt
ACUPUNCTURE ANESTHESIA. HUI WEN ET FU WEIKANG. foreign languages press,peking. 1972,, (eng). ref:0
 [6.02 / -]
- 23- gera: 28276/nd/tt
L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE. HUI WEN ET FU WEIKANG. editions en langues etrangeres,peking. 1972,, (fra). ref:0
 [6.02 / -]
- 24- gera: 8162/nd/re
GLIMPSES OF NEUROSURGERY IN PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA. JAIN KK ET AL. international surgery. 1972,57,155-7 (eng). ref:0
 [14.15 / chine-]
- 25- gera: 6716/di/ra
[ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE : CONDIDERATIONS GENERALES]. KUNZO NAGAYAMA. journal of the kyoto pain control institute. 1972,5(1),3-8 (eng). ref:0
 La première analgésie par acupuncture a été réalisée au Japon le 18 septembre 1972 à l'Université de Kyoto. [6.02 / japon-]
- 26- gera: 6717/di/ra
[ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE : INTRODUCTION]. KUNZO NAGAYAMA. journal of the kyoto pain control institute. 1972,5(2),101-5 (eng). ref:0
 Discussion sur la validité des informations et la réalité de l'anesthésie par acupuncture. [6.02 / -]
- 27- gera: 6718/di/ra
[ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE]. LANZA U ET AL. rivista italiana di agopuntura. 1972,14,5-6 (ita). ref:14
 Techniques utilisées dans les premières interventions réalisées par les auteurs. [6.02 / -]
- 28- gera: 17999/di/ra
L'ACUPUNCTURE ANESTHESIE. LANZA U ET AL. meridiens. 1972,17-18,129-134 (fra*). ref:14
 [6.02 / -]
- 29- gera: 21503/di/ra
L'AGOPUNTURA ANESTESIA. LANZA U ET AL. rivista italiana di agopuntura. 1972,12,5-10 (ita). ref:0
 L'acupuncture-anesthésie a été utilisée dans quatre cas : un abcès tonsillaire, une hernie inguinale gauche, une extraction dentaire multiple, une extirpation d'un kyste suppuré au visage. On n'a pratiqué ni pré-anesthésie, ni anesthésie chimique, on a pratiqué uniquement la technique de l'acupuncture. Les auteurs exposent leurs considérations, leurs critiques et leurs perspectives. En conclusion, nous pouvons retenir que l'acupuncture obtient un effet anesthésiant qui doit être évalué à sa juste importance. [6.02 / -]
- 30- gera: 6714/di/tt
A PROPOS DE L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE. TEXTES CHINOIS PUBLIES EN FRANCAIS ET TEMOIGNAGES VECUS. MAILLET A. editions du centenaire,paris. 1972,,63P (fra). ref:0
 Recueil de textes chinois publiés en français dans diverses revues (Pékin Information, la Chine en Construction, les Cahiers de la Chine Nouvelle, l'Humanité Rouge). [6.02 / -]
- 31- gera: 6709/di/re- num
ACUPUNCTURE ANESTHESIA : A NEW THEORY AND CLINICAL STUDY. MAN PL ET AL. current therapeutic research. 1972,14(7),390-4 (eng). ref:0
 A partir de 8 observations, et d'autres expériences, les auteurs pensent que l'acupuncture est efficace et semble agir selon la théorie du gate-control. [6.02 / -]
- 32- gera: 6713/di/ra
[ANALGESIE ET ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE]. NGUYEN VAN NGHI ET AL. rivista italiana di agopuntura. 1972,13,3-7 (ita). ref:11
 Histoire, principe pratiques, résultats chinois, réflexion sur 25 premiers cas. [6.02 / -]
- 33- gera: 6710/nd/re
[A PEKING... ANESTHESIE PAR AIGUILLES ELECTRIQUES, LES ANCIENS CHINOIS ONT-ILS ANTICIPE LE SAVOIR NEUROPHYSIOLOGIQUE MODERNE]. PAYNE JP. world medicine. 1972,7(10),58-61 (eng). ref:11
 [6.02 / -]
- 34- gera: 24048/di/el
SINGLE-NEEDLE ACUPUNCTURE ANAESTHESIA IN PULMONARY RESECTION. PEKING TUBERCULOSIS RESEARCH INSTITUTE. in scaling peaks in medical science. 1972,,1-10 (eng). ref:11
 [17.09 / -]
- 35- gera: 6715/nd/re
[EDITORIAL SUR L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE]. TIEN HC. world journal of psychosynthesis. 1972,4,4-5 (eng). ref:0
 [6.02 / -]
- 36- gera: 6712/di/ra
[ANALYSE DE 331 CAS D'OPERATIONS SOUS ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE PRATIQUEES AU 33e HOPITAL MILITAIRE DE CHINE POPULAIRE]. TYMOWSKI JC. rivista italiana di agopuntura. 1972,12,14-17 (ita). ref:0
 Traduction italienne de la référence 6704. [6.02 / -]
- 37- gera: 21504/di/ra
ANESTESIA DI 331 CASI DI OPERAZIONI SOTTO ANESTESIA CON AGOPUNTURA PRATICATI AL 33° OSPEDALE DELLA CINA POPOLARE. TYMOWSKI JC. rivista italiana di agopuntura. 1972,13,13-4 (ita). ref:0
 [6.02 / -]
- 38- gera: 23219/nd/nd
APPENDIX DRUGLESS ANAESTHESIA BY ACUPUNCTURE. URQUHART IA. arizona medicine. 1972,29,575-8 (eng). ref:0
 [10.17 / -]
- 39- gera: 6711/nd/re
[TECHNIQUE ACUPUNCTURALE D'ANESTHESIE CHIRURGICALE]. VEITM I. journal of the american medical association. 1972,219(11),1486 (eng). ref:0
 [6.02 / -]
- 40- gera: 6721/di/re- num
[ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE, RAPPORT D'UN CAS]. WEI-CHI LIU. jama. 1972,221(1),87-8 (eng). ref:0
 Rapport du premier cas aux U.S.A. : Amygdalectomie le 27 avril 1972 chez un homme de 31 ans. [6.02 / amygdalectomie-]
- 41- gera: 6706/di/re- num
L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE (ETUDE PHILOLOGIQUE, HISTORIQUE ET SCIENTIFIQUE)]. WONG M. lyon mediterranee medical. 1972,8(18),1679-95 (eng). ref:1
 Description des points principaux utilisés en anesthésie : nom, localisation, indications en pathologie et indications en anesthésie par acupuncture. [6.02 / 02.06-]
- 42- gera: 28838/nd/tt
L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE. X. editions en langues etrangeres,pekin. 1972,,40P (fra). ref:51
 [6.02 / -]
- 43- gera: 6750/di/ra
[ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE DANS LA CHIRURGIE SUR DES PATIENTS EN ETAT DE CHOC]. ANHWEI MEDICAL COLLEGE. chinese medical journal. 1973,3,24 (eng). ref:51
 Etude sur 50 cas (choc hémorragique, toxique ou traumatique), l'anesthésie par acupuncture permet : a) d'élever

la tension (point auriculaire surrénale) permettant une meilleure sécurité dans l'intervention chirurgicale, b) de diminuer la quantité de sang transfusé. [6.02 / 21.01- 05.10- choc-]

44- gera: 6729/di/ra

OU EN EST L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE EN REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU VIETNAM ?. BUI QUANG HIEN ET AL. *mensuel du medecin acupuncteur*. 1973,6,21-30 (fra). ref:51

La première intervention a été réalisée au Vietnam en 1969. Orientations de recherches au Vietnam, choix des points, techniques de ponction, rapport détaillé de quelques observations. [6.02 / choix- vietnam-]

45- gera: 6724/di/ra

ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE : UN TMOIGNAGE. CASSIN G. *mensuel du medecin acupuncteur*. 1973,1,27-30 (fra). ref:0

Témoignage d'un acupuncteur opéré d'une hernie inguinale sous analgésie par acupuncture par l'équipe de Nguyen Van Nghi. [6.02 / 10.17- hernie-]

46- gera: 6746/di/ra

ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE. CASSIN G. *nouvelle revue internationale d'acupuncture*. 1973,28,89-96 (fra). ref:0

Témoignage d'un acupuncteur opéré d'une hernie inguinale sous analgésie par acupuncture par l'équipe de Nguyen Van Nghi. [6.02 / -]

47- gera: 12260/di/ra

[ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE DANS LA SPLENECTOMIE : RAPPORT DE 305 CAS]. CHANGSHAN COUNTY PEOPLE'S HOSPITAL. *chinese medical journal*. 1973,2,22 (eng). ref:0

[10.17 / -]

48- gera: 6732/nd/re

[L'AIGUILLE ET LE BISTOURI : DERRIERE LE MYSTERE DE L'ACUPUNCTURE ET DES MERIDIENS]. CHAVES JF ET AL. *human behavior*. 1973,2(9),19 (eng). ref:0

[6.02 / -]

49- gera: 37166/di/re

PRACTICAL APPLICATION OF ACUPUNCTURE ANALGESIA. CHENG SB ET AL. *nature*.

1973,242(5400,559-60 (eng). ref:0

[6.02 / -]

50- gera: 70105/di/re- num

PRACTICAL APPLICATION OF ACUPUNCTURE ANALGESIA. CHENG SB ET AL. *nature*.

1973,242(5400,559-60 (eng). ref:0

[6.02 / -]

51- gera: 6740/di/ra

[PRINCIPES ANALGESIQUES DE L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE]. GENERAL HOSPITAL OF THE KWANGCHOW *. *american journal of chinese medicine*.

1973,1(1),172-76 (eng). ref:0

[6.02 / -]

52- gera: 6728/di/ra

ESSAI SUR LE PRINCIPE DE L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE. GROUPE COORDINATEUR POUR L'ANESTHESIE*. *mensuel du medecin acupuncteur*. 1973,6,15-20 (fra). ref:0

1) Le corps humain comporte-t-il des points ? 2) Comment reconnaître les King lo ? 3) Pourquoi l'anesthésie par acupuncture est-elle utilisée dans les interventions chirurgicales ? (effet analgésique, effet régulateur). [6.02 / 02.06- 02.05-]

53- gera: 6736/di/ra

[ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE : RAPPORT DE DEUX CAS]. HO WYH ET AL. *american journal of chinese medicine*. 1973,1(1),151-4 (eng). ref:0

Calcul salivaire et amygdaléctomie. [6.02 / amygdaléctomie-

19.03-]

54- gera: 13099/di/ra

[ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE EN NEURO-CHIRURGIE]. HSUAN WU HOSPITAL. *chinese medical journal*. 1973,2,15 (eng). ref:4

[14.15 / -]

55- gera: 13100/di/ra

[OBSERVATIONS SUR L'EFFET ANALGESIQUE DE LA PUNCTURE DU POINT CHUAN LIAO EN NEURO-CHIRURGIE : RAPPORT DE 619 CAS]. HUASHAN HOSPITAL. *chinese medical journal*. 1973,2,16 (eng). ref:4

[14.15 / 18ig-]

56- gera: 11536/di/ra

[CESARIENNE SOUS ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE]. KAKIZANI K ET AL. *american journal of acupuncture*.

1973,1(3),108-11 (eng). ref:4

[11.11 / -]

57- gera: 12254/di/ra

ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN HERNIORRHAPHY. KAO FF ET AL. *american journal of chinese medicine*.

1973,1(2),327-8 (eng). ref:4

[10.17 / -]

58- gera: 6719/di/re- num

[APPROCHES SCIENTIFIQUES DE L'ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE]. KROGER WS. *psychosomatics*. 1973,14(4),192-4 (eng). ref:2

L'anesthésie par acupuncture implique une procédure préopératoire similaire au training autogène (autohypnose). Elle ne diffère de l'hypnose que par l'utilisation d'aiguille à la place de mots. Ses résultats n'apparaissent supérieurs que par les antécédents culturels et l'environnement socio-culturel. Les avantages, inconvénients, indications et contre-indications des deux méthodes sont similaires. [6.02 / hypnose-]

59- gera: 6731/nd/re

[L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE : PREMIERE COMMUNICATION, CONTROLE DE LA METHODE]. LANZA U. *minerva medica*. 1973,40,2112 (ita). ref:18

Présentation de cas : abcès amygdalien, hernie inguinale, ablations dentaires multiples, kyste supprimé au niveau du zygoma. [6.02 / hernie- 10.17- 19.07- 19.04- 16.09-]

60- gera: 28570/nd/tt

INTRODUCTION TO ACUPUNCTURE ANAESTHESIA. LOWE WC. *henry kimpton, london*. 1973,,107P (eng). ref:18

[6.02 / -]

61- gera: 6350/di/re- num

TESTS OF ACUPUNCTURE. MACINTOSH R. *british medical journal*. 1973,25 aug,454-5 (eng). ref:18

L'acupuncture peut être utilisée en analgésie chirurgicale, mais comme l'hypnotisme. [6.02 / hypnose-]

62- gera: 28574/nd/tt

HANDBOOK OF ACUPUNCTURE ANALGESIA. MAN PL. *field place press, woodbury*. 1973,, (eng). ref:6

[6.02 / -]

63- gera: 2012/nd/re

[APPLICATION DE L'ACUPUNCTURE A LA CHIRURGIE OCULAIRE : ETUDE PRELIMINAIRE]. MIYAKE K ET AL. *folia ophtalmol jap*. 1973,12,1304 (jap). ref:6

[15.10 / -]

64- gera: 6730/di/ra

[ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE : INTRODUCTION (2)]. NAGAYAMA K. *journal of the kyoto pain control institute*. 1973,6(1),9-14 (eng). ref:6

Revue de l'expérience japonaise depuis 1971. [6.02 / -]

65- gera: 17572/di/ra

ACUPUNCTURE ANESTHESIA. INTRODUCTION OF THE SELECTIVE WAY OF MERIDIAN POINTS IN NEEDLE ANESTHESIA AND THAT OF PAIN RELIEF *. NAGAYAMA

K. **journal of the kyoto pain control institute.** 1973,2,2-49 (eng). ref:6
[6.02 / choix-]

66- gera: 2577/di/ra
[REDUCTION DE DIVERSES FRACTURES EN UTILISANT L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE]. NAGAYAMA K ET AL. **journal of the kyoto pain control institute.** 1973,4,5-28 (eng). ref:6
[18.20 / -]

67- gera: 6727/di/ra
ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE A PROPOS DES 50 PREMIERS CAS REALISES EN FRANCE. NGUYEN VAN NGH. **mensuel du medecin acupuncteur.** 1973,5,26-30 (fra). ref:6
Compte rendu d'une première série de l'équipe européenne ayant réalisé la première intervention sous analgésie par acupuncture. [6.02 / -]

68- gera: 6734/di/ra
[ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE : A PROPOS DE 50 PREMIERS CAS REALISES EN FRANCE]. NGUYEN VAN NGH. **american journal of chinese medicine.** 1973,1(1),135-42 (eng). ref:0
Compte rendu d'une première série européenne. [6.02 / france-]

69- gera: 6751/di/tt
L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE. NIBOYET JEH. **maisonneuve,ste ruffine.** 1973,,430P (fra). ref:2
1) Caractéristiques et mise en évidence de l'analgésie par acupuncture. 2) Inconvénients et avantages, indications et contre-indications. 3) Technique de l'analgésie acupuncturale. 4) Traitement préopératoire. 5) L'énergie électrique en acupuncture, analyse d'appareils électriques de fabrication chinoise utilisés pour l'analgésie acupuncturale. 6) Nos essais d'analgésie acupuncturale en Europe. [6.02 / appareil-premedication- 05.12- parametre-]

70- gera: 6733/nd/re
[RESULTATS OBTENUS EN CLINIQUES AVEC L'ELECTRO-ANESTHESIE PAR L'ACUPUNCTURE CHINOISE]. OSHIMA Y ET AL. **japanese journal of anesthesiology.** 1973,22(7),678-84 (jap). ref:2
Dès perception du Deqi, une stimulation manuelle par rotation de l'aiguille ou électrostimulation par courant rectangulaire (20-30 V, 2-5 Hz) est appliquée durant 20 à 30 mn. Echec dans 5 cas sur 40. Dans 67 % des cas (ORL, dermatologie), l'opération a pu être pratiquée de manière satisfaisante avec la seule acupuncture, dans les autres cas une faible dose d'anesthésique a été suffisante. [6.02 / 08.15- 16.09-]

71- gera: 6741/di/ra
[POINTS, MERIDIENS ET COLLATERALES ET PRINCIPES DE L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE]. PEKING ACUPUNCTURE ANESTHESIA *. **american journal of chinese medicine.** 1973,1(1),177-82 (eng). ref:2
[6.02 / 02.05- 02.06-]

72- gera: 6743/di/ra
[ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE]. PEKING ACUPUNCTURE ANESTHESIA *. **american journal of chinese medicine.** 1973,1(2),351-59 (eng). ref:2
[6.02 / -]

73- gera: 6747/di/ra
[ETUDE PRELIMINAIRE SUR LE MECANISME DE L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE]. PEKING ACUPUNCTURE ANESTHESIA *. **scientia sinica.** 1973,16(3),447-56 (eng). ref:0
Exposé des effets physiologiques de la piqûre aux points d'acupuncture. Analyse des principaux facteurs affectant l'efficacité en insistant sur la technique de puncture. Premiers résultats d'une étude expérimentale de l'action sur le système nerveux de l'anesthésie par acupuncture. [6.02 / prediction-stimulation-]

74- gera: 6749/di/ra

[L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE EN CHIRURGIE PEDIATRIQUE : RAPPORT DE 1308 CAS]. PEKING CHILDREN HOSPITAL. **chinese medical journal.** 1973,2,23 (chi*). ref:0
1308 cas réalisés de 1966 à 1972 sur des enfants de 1 jour à 14 ans (voir traduction française in Nguyen van Nghi, 1974, pp 827-835, réf 6752). [6.02 / 23.11-]

75- gera: 6738/di/ra
[PRINCIPES DE L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE]. PLA GENERAL HOSPITAL. **american journal of chinese medicine.** 1973,1(1),167-71 (eng). ref:0
[6.02 / -]

76- gera: 6726/di/ra
REFLEXION SUR LA NAISSANCE EN OCCIDENT DE L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE LE 23 OCTOBRE 1971. RAMI J ET AL. **mensuel du medecin acupuncteur.** 1973,4,28-30 (fra). ref:0
Rapport par le chirurgien qui a effectué les premières interventions sous analgésie par acupuncture réalisées en Occident avec l'équipe du Docteur Nguyen Van Nghi. [6.02 / -]

77- gera: 95615/di/re
L'ACUPUNCTURE EN QUESTION. RENTCHNICK P. **paris match.** 1973,1267,62-66 (fra). ref:0
[Original en bibliothèque]. La controverse se développe : les chirurgiens chinois ont-ils réussi à anesthésier leurs patients avec des aiguilles ? Non dit le témoignage de ces médecins suisses qui reviennent de Pékin. [6.02 / 01.02- suisse- chine-]

78- gera: 6742/di/ra
[EXPERIENCE PERSONNELLE SUR L'ACUPUNCTURE EN CHIRURGIE GENERALE]. ROCCIA L. **american journal of chinese medicine.** 1973,1(2),329-35 (eng). ref:0
[6.02 / -]

79- gera: 6745/di/el
A NEGLECTED SOURCE FOR THE EARLY HISTORY OF ANESTHESIA IN CHINA AND JAPAN. SABURO MIYASITA. in nakayama et al,**chinese science,explorations of ancient tradition,mit,cambridge.** 1973,,273-8 (eng). ref:0
Utilisation de Flos Datura comme anesthésique sous la dynastie Yuan (1279-1367). Mention de la plante et de ses propriétés dans divers classiques. [6.02 / 26.03- 01.02- japon-]

80- gera: 6735/di/ra
[VALEUR DE LA PRE-ANESTHESIE CHIMIQUE DANS L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE]. SCAROGNINA P ET AL. **american journal of chinese medicine.** 1973,1(1),143-50 (eng). ref:12
Discussion sur l'intérêt d'une pré-anesthésie. Certains auteurs ont montré paradoxalement que les résultats sont meilleurs chez les sujets qui n'y sont pas soumis. Les auteurs ont étudié diverses drogues et à leur avis l'atropine est le médicament de choix pour une pré-anesthésie. [6.02 / premedication-atropine-]

81- gera: 13997/di/ra
[PNEUMECTOMIE SOUS ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE]. SHANGAI FIRST TUBERCULOSES HOSPITAL. **chinese medical journal.** 1973,2,19 (eng). ref:5
[17.09 / -]

82- gera: 6737/di/ra
[POURQUOI DES OPERATIONS CHIRURGICALES SONT-ELLES POSSIBLES SOUS ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE ?]. SHANGHAI ACUPUNCTURE ANESTHESIA *. **american journal of chinese medicine.** 1973,1(1),159-82 (eng). ref:5
1) Origine de l'anesthésie par acupuncture. 2) La sensation du Deqi dans la pratique de l'acupuncture. 3) De la fonction régulatrice de l'acupuncture aux principes de l'anesthésie par acupuncture. [6.02 / deqi-]

83- gera: 6739/nd/re

[L'ANESTHESIE EN CHINE]. SUZUKI M. *japanese journal of anesthesiology*. 1973,22(13),1517-23 (jap). ref:0
Compte rendu d'un voyage en Chine de deux anesthésistes japonais. L'anesthésie par acupuncture n'est pas la technique la plus répandue, elle n'est utilisée que dans 10 à 20 % des cas. [6.02 / chine-]

84- gera: 6748/di/ra

[NOUVELLE METHODE D'ANALGESIE BASEE SUR LES MERIDIENS D'ACUPUNCTURE]. TANY M. *american journal of acupuncture*. 1973,1(4),203-9 (eng). ref:0
Les premiers cas d'analgésie par acupuncture ont été rapportés en Chine en 1958. Indépendamment des travaux chinois, l'auteur a réalisé, en 1969. Une appendicectomie. Depuis l'auteur a une expérience de 500 cas dans divers types de chirurgie (chirurgie faciale, thyroïdectomie, appendicectomie, césarienne...). 1) Caractère de l'analgésie : l'analgésie a un caractère local, mais peut être étendue à l'ensemble du corps. De plus cette extension suit des zones qui peuvent être expliquées par le phénomène méridien. 2) L'anesthésie par acupuncture ne modifie que peu la température de la zone analgésifiée, de même que sa résistivité : ceci suggère que l'analgésie n'est pas due à des modifications locales du système nerveux autonome. 3) La pression artérielle, la fréquence cardiaque ne sont pas modifiées (on note, une simple tendance à la bradycardie), ce qui suggère que l'analgésie n'est pas liée à une modification humorale. 4) L'effet analgésique est bloqué en cas de lésion centrale ce qui suggère que l'analgésie est en relation avec le système nerveux central. 5) Une analgésie similaire à la puncture du point est obtenue par simple application locale d'électricité statique ou champ magnétique. Il apparaît que la stimulation nerveuse n'est pas obligatoire ; il est nécessaire d'établir une nouvelle théorie méridienne. [6.02 / 07.04-07.05- temperature- topographie-]

85- gera: 6725/di/ra

UNE ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE A L'HOPITAL BICHAT. TRAN DINH CAN ET AL. *mensuel du medecin acupuncteur*. 1973,2,31 (fra). ref:8
Rapport d'une observation de cure de hernie inguinale sous anesthésie par acupuncture chez un patient de 60 ans avec insuffisance cardio-respiratoire. [6.02 / 10.17- hernie-]

86- gera: 11522/di/re- num

ESSAIS DE L'ANESTHESIE ACUPUNCTURALE AVEC STIMULATION ELECTRIQUE EN OBSTETRIQUE, A PROPOS DE NOS DEUX PREMIERES OBSERVATIONS. VALLETTE C ET AL. *journal gynecol obstetr biol reprod*. 1973,2(5),567-72 (fra*). ref:0
[TRIAL OF ACUPUNCTURAL ANESTHESIA WITH ELECTRIC STIMULATION IN OBSTETRICS. A PROPOS OF OUR 1ST 2 CASES]. [11.11 / -]

87- gera: 6722/di/re- num

[TECHNIQUE DE L'ACUPUNCTURE POUR L'ANESTHESIE CHIRURGICALE]. VEITH I. *jama*. 1973,219(11),1486. (eng). ref:0
L'anesthésie par acupuncture représente une innovation sur laquelle on ne dispose que du témoignage de médecins ou de journalistes américains qui ont voyagé en Chine. [6.02 / -]

88- gera: 6744/nd/th

ASPECTS THEORIQUES ET BILAN DES ANESTHESIES PAR ACUPUNCTURE REALISEES EN FRANCE. VITIELLO A. *these medecine,marseille*. 1973,, (fra). ref:3
Nous avons tenté, au cours de ce modeste travail, d'apporter quelques éclaircissements à propos des anesthésies par acupuncture. Nous avons vu, que ce type d'anesthésie est le prolongement d'une méthode thérapeutique, vieille de plusieurs milliers d'années, qui repose sur la notion d'équilibre entre diverses formes d'énergies circulant dans des voies de conduction appelées "méridiens". L'étude des méthodes nous a appris qu'il est nécessaire de connaître la localisation et l'action thérapeutique des points d'acupuncture. Qu'il est indispensable de stimuler ces points pendant une vingtaine de minutes avant le début de l'intervention, puis pendant toute la durée de l'opération. Et, enfin, que la participation du malade, si elle n'est pas indispensable, joue tout de même un rôle très

important. Les résultats nous ont montré qu'il est nécessaire de poursuivre l'étude de cette technique afin de la perfectionner. Cette étude est actuellement bridée par les difficultés de recrutement des malades, c'est pourquoi ce type d'anesthésie est encore à son stade expérimental. Nous avons ensuite esquissé les aspects théoriques, ceux-ci n'expliquent pas de façon vraiment satisfaisante l'action de l'acupuncture ; mais ils pourront servir de tremplin aux recherches futures. Enfin, nous avons exposé l'intérêt de ce type d'anesthésie. Celui-ci est triple : tout d'abord, à travers ses résultats spectaculaires, intéresser un plus grand nombre de médecins à la médecine chinoise, ensuite élargir le champ des indications opératoires chez des sujets tarés, et enfin ouvrir une nouvelle voie de recherche dans la physiologie humaine. [6.02 / -]

89- gera: 13998/di/ra

[ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE EN CHIRURGIE THORACIQUE : ANALYSE CLINIQUE DE 818 CAS]. X. *chinese medical journal*. 1973,2,20 (eng). ref:3
[17.09 / -]

90- gera: 6781/di/re- num

[OBSERVATIONS CLINIQUES ET EXPERIMENTALES SUR L'ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE]. BENZER H ET AL. *wiener klinische wochenschrift*. 1974,86(3),65-9 (deu*). ref:3
Délégation de 4 anesthésistes autrichiens en Chine où ils ont pu observer 29 interventions sous analgésie par acupuncture. A Vienne 69 interventions ont été pratiquées (64 % de résultats positifs). [6.02 / chine- autriche-]

91- gera: 6777/di/re

[L'ANESTHESIOLOGIE EN REPUBLIQUE POPULAIRE DE CHINE]. BONICA JJ. *anesthesiology*. 1974,40(2),175-86 (eng). ref:5
Compte rendu d'un anesthésiste américain à la suite d'une visite en Chine populaire. 1) Organisation sanitaire en Chine. 2) L'anesthésiologie (développement, état actuel, techniques utilisées). 3) L'anesthésie par acupuncture. La méthode est née à Sian en 1958, a été utilisée puis abandonnée dans quelques hôpitaux. Elle n'a été reprise qu'au moment de la Révolution Culturelle. Discussion sur la sélection et la préparation des patients. Observations de l'auteur sur les 15 interventions auxquelles il a assisté. [6.02 / chine- 01.02- prediction-]

92- gera: 6782/nd/re

[ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE EN REPUBLIQUE POPULAIRE DE CHINE. IMPLICATIONS POUR LA MEDECINE AMERICAINE]. BONICA JJ. *jama*. 1974,229(10),1317-25 (eng). ref:16
[6.02 / -]

93- gera: 6757/di/ra

CONFERENCE A PROPOS DE L'ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE EN CHINE. CENTRE CULTUREL FRANCE CHINE. *mensuel du medecin acupuncteur*. 1974,11,21-8 (fra). ref:16
Commentaires d'un film présentant l'analgésie par acupuncture. [6.02 / -]

94- gera: 6771/di/ra

[L'ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE AUJOURD'HUI]. CHANG HSIANG-TUNG. *chinese medical journal*. 1974,12,7-16 (eng). ref:0
[6.02 / -]

95- gera: 6774/di/re- num

[ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE : THEORIE DES SIX FACTEURS]. CHAVES JF ET AL. *psychoenergetic systems*. 1974,1,11-21 (eng). ref:0
L'analgésie par acupuncture s'explique par l'adjonction de 6 facteurs : 1) Les patients qui acceptent l'analgésie par acupuncture croient en son efficacité. 2) Des médicaments sont souvent utilisés en combinaison avec l'acupuncture. 3) La douleur induite par l'acte chirurgical est en général surestimée. 4) Les patients subissent une préparation spéciale. 5) Les aiguilles d'acupuncture détournent l'attention du patient de la

douleur opératoire. 6) Suggestion d'un effet antalgique dans le traitement par acupuncture. [6.02 / prediction- suggestion-]

96- gera: 17462/di/ra
ACUPUNCTURE ANAESTHESIA AND LATERAL SUBOCCIPITAL APPROACH FOR ACOUSTIC NEURINOMA EXTIRPATION. CHEN GONGBAI AND ZHOU LIANGFU. **chinese medical journal.** 1974,12,847-852 (eng). ref:2P [14.15 / -]

97- gera: 6766/di/ra
[CONSTITUANT ACTIF D'UN ANESTHESIQUE DE LA MEDECINE TRADITIONNELLE]. CHINESE ACADEMY OF MEDICAL SCIENCE. **chinese medical journal.** 1974,9,155 (eng). ref:2P
 Le constituant actif de Flos Daturae est la scopolamine. [6.02 / 26.03-]

98- gera: 6764/di/ra
[ANESTHESIE PAR PLANTES MEDICINALES TRADITIONNELLES DANS LES INTERVENTIONS SUR PATIENTS EN ETAT DE CHOC : ANALYSE DE 232 CAS]. COORDINATING GROUP FOR RESEARCH ON TCM *. **chinese medical journal.** 1974,9,150 (eng). ref:2P
 Utilisation d'anisodine (extrait de Anisodus Tonguticus) et de scopolamine (extrait de Flos Daturae). [6.02 / 21.02- choc- 26.03-]

99- gera: 6762/di/ra
[OBSERVATIONS SUR 232 OPERATIONS SOUS ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE]. DONG AOU SANTORIUM OF THE DISTRICT OF *. **american journal of acupuncture.** 1974,2(1),49-51 (eng). ref:2P
 Traduction intégrale d'un article du Chinese Medical Journal, 1973,5,285. [6.02 / -]

100- gera: 6783/di/ra
[PROBLEMES RECENTS EN ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE]. ETSUTARO IKEZONO ET AL. **journal of the kyoto pain control institute.** 1974,7(1),2-8 (eng). ref:0 [6.02 / -]

101- gera: 10786/di/ra- num
[ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE EN CHIRURGIE PLASTIQUE]. FRANKLYN RA. **american journal of chinese medicine.** 1974,2(3),345 (eng). ref:0 [8.15 / esthetique-]

102- gera: 6760/di/re- num
ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE EN CHINE. GEMPERLE M. **helv chir acta.** 1974,41,179-83 (fra). ref:0
 Observations d'un anesthésiste genevois à la suite d'un voyage en Chine. [6.02 / suisse- chine-]

103- gera: 6775/di/re- num
ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE EN CHINE. GEMPERLE M. **maroc medical.** 1974,581,406-11 (fra). ref:0
 Sévère critique de l'anesthésie par acupuncture par un anesthésiste universitaire suisse après un voyage en Chine. [6.02 / chine- suisse-]

104- gera: 6805/di/re- num
L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE EN CHINE. GEMPERLE M. **cahiers d'anesthesiologie.** 1974,22(4),401-5 (fra). ref:0
 Critique des résultats annoncés par les chinois. [6.02 / -]

105- gera: 6756/di/ra
INTRODUCTION A L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE. GROUPE COORDINATEUR POUR L'ANESTHESIE *. **mensuel du medecin acupuncteur.** 1974,9,23-8 (fra). ref:0
 1) Remarques préliminaires. 2) Faits saillants de l'anesthésie par acupuncture. 3) Méthodes de l'analgésie par acupuncture (choix des points, techniques de ponction, durée de stimulation, médicaments adjuvants). 4) Facteurs jouant sur l'efficacité de l'anesthésie (le choix des points, la coordination avec l'équipe chirurgicale, les facteurs psychologiques et variations individuelles). 5) Vues préliminaires sur l'interprétation de l'acupuncture. [6.02 / choix- prediction-]

106- gera: 6761/di/ra
EXPERIENCES CLINIQUES D'ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE DU DEPARTEMENT D'ANESTHESIOLOGIE DU CENTRE CHIRURGICAL DE L'UNIVERSITE JUSTUS *. HERGET ET AL. **mensuel du medecin acupuncteur.** 1974,14,133-8 (fra). ref:0
 Pendant près de deux ans nous avons procédé à des essais d'analgésie par acupuncture, au cours desquels nous avons expérimenté d'une part les différentes positions d'aiguilles en vue d'opérations en stomatologie, chirurgie générale et urologie, et, d'autre part, nous nous sommes livrés à des essais de stimulations par courants électriques de types et d'intensité différents. Les résultats obtenus ont fait l'objet d'une communication au Congrès d'Anesthésie de Linz en septembre 1973. Nous avons ensuite commencé systématiquement l'analgésie par acupuncture en octobre 1973 à la clinique de Giessen. Dans la période du 8 avril au 8 octobre 1974, nous avons effectué 76 analgésies par acupuncture, pratiquement toutes en vue d'interventions chirurgicales importantes qui ont été : 52 opérations à "coeur ouvert", 20 opérations urologiques, 4 opérations difficiles de chirurgie générale. L'analgésie par acupuncture que nous pratiquons se différencie par des points essentiels de la méthode originale chinoise et représente, comme on le verra plus loin, une combinaison de la narcose par intubation moderne et de l'analgésie par acupuncture avec la possibilité de respiration spontanée, assistée et contrôlée. Le procédé d'anesthésie que nous avons développé permet une relaxation musculaire suffisante pour qu'il n'y ait pas de contre-indication pour les opérations abdominales. L'acupuncture remplace ici très bien les anesthésiques classiques, tout en conservant les avantages de l'intubation, de la relaxation et de la respiration. [6.02 / anesthesie*- 07.10- 19.07- parametre- 22.08-]

107- gera: 13101/di/ra
[ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE EN NEURO-CHIRURGIE]. HSUAN WU HOSPITAL. **contemporary research in chinese acupuncture.** 1974,3,106-120 (eng). ref:0 [14.15 / -]

108- gera: 6763/di/ra
[OBSERVATIONS CLINIQUES SUR L'ANESTHESIE PAR MTC DANS 1173 CAS]. HSUCHOW MEDICAL COLLEGE. **chinese medical journal.** 1974,9,149 (eng). ref:0
 Analgésie induite principalement par la plante Flos Daturae. [6.02 / 26.03-]

109- gera: 13102/di/ra
[OBSERVATIONS SUR L'EFFET ANALGESIQUE DE LA PUNCTURE DU POINT CHUANLIAO EN NEURO-CHIRURGIE]. HUA-SHAN HOSPITAL. **contemporary research in chinese acupuncture.** 1974,4,169-76 (eng). ref:0 [14.15 / 18ig-]

110- gera: 13108/di/ra
L'ACUPUNCTURE ET LE NEURO-CHIRURGIEN. JAIN KK. **american journal of acupuncture.** 1974,2(3),164-6 (eng). ref:0
 Bases neurologiques de l'acupuncture, anesthésie par acupuncture, traitement de la douleur rebelle. L'acupuncture doit réduire le recours à la chirurgie de la douleur et l'anesthésie par acupuncture diminuer la mortalité en neuro-chirurgie. [14.15 / 06.01-]

111- gera: 18300/di/ra
STATIC POTENTIAL ANALGESIA APPLIED IN CAESAREM SECTIONS. KAHLIZAKI K ET AL. **american journal of chinese medicine.** 1974,2(4),429-32 (eng). ref:32 [11.11 / -]

112- gera: 6759/nd/re
[ETUDE EXPERIMENTALE DE L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE]. KAMAGAWA M. **japanese journal of anesthesiology.** 1974,23(9),876-9 (jap). ref:0
 L'anesthésie par acupuncture n'occupe pas une grande place dans l'anesthésie moderne. Elle présente un petit intérêt dans les petites interventions chirurgicales. [6.02 / -]

113- gera: 6780/nd/re

[APPLICATION DE L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE].

KUBA T. **japanese journal of anesthesiology.**

1974,23(5),448-54 (jap). ref:0

Electroacupuncture en petite chirurgie ORL. [6.02 / 05.12-16.09-]

114- gera: 11526/nd/re

ELEKTRO-AKUPUNKTUR-ANALGESIE BEI EINFACHEN GYNEKOLOGISCHEN OPERATIONEN. KUBISTA E ET AL. **anaesthesist.** 1974,23(2),93-4 (deu). ref:7

[ANALGESIE PAR ELECTRO-ACUPUNCTURE DANS LES INTERVENTIONS GYNECOLOGIQUES SIMPLES]. 50 % de succès chez 16 patientes (dilatation du col, curetage, ablation de polypes). [11.11 / -]

115- gera: 18655/di/ra

DE LA PREPARATION A L'ACCOUCHEMENT PAR L'ACUPUNCTURE. KUBISTA E ET AL. **nouvelle revue internationale d'acupuncture.** 1974,33,47-54 (fra). ref:7

[11.11 / -]

116- gera: 6778/di/re- num

L'ACUPUNCTURE. PROBLEME DE L'ANESTHESIOLOGIE CONTEMPORAINE. LASSNER J. **maroc medical.**

1974,581,403-5 (fra). ref:0

Généralités sur l'acupuncture et sur son utilisation dans le domaine chirurgical. [6.02 / -]

117- gera: 6772/nd/re

[L'ACUPUNCTURE : UN PROBLEME POUR L'ANESTHESISTE ?]. LIPTON S. **proceeding of the royal society of medicine.** 1974,67(8),731-3 (eng). ref:0

[6.02 / -]

118- gera: 6754/nd/th

QUE POUVONS-NOUS ESPERER DE L'HYPOALGESIE PAR ACUPUNCTURE DANS LE DOMAINE CHIRURGICAL EN 1974 ?. MALAGUIN JM. **these medecine,tours.**

1974,88,122P (fra). ref:0

A) L'acupuncture seule, en général, ne procure pas une analgésie suffisante pour les interventions chirurgicales et doit être accompagnée de drogues sédatives, analgésiques ou éventuellement d'une anesthésie locale. B) L'acupuncture n'est utilisée comme une méthode analgésique que pour 15 à 20 % de toutes les opérations de Chine. C) Les critères de sélection des patients souhaitables pour l'hypoalgésie par acupuncture sont d'une part clinique : âge, condition physique et mentale, et d'autre part dépendant du type d'intervention. D) Les avantages de l'hypoalgésie acupuncturale sont discutés et des formes variées de techniques de stimulation ont été décrites. E) L'acupuncture produit une augmentation générale du seuil douloureux et de la tolérance à la douleur, avec ses meilleurs effets pour les territoires sensitifs des dermatomes stimulés. Plan : 1) introduction, 2) études statistiques, 3) rappel anatomique, 4) les observations les plus démonstratives, 5) il existe des échecs, 6) clinique, 7) hypothèses expérimentales, 8) facteurs d'efficacité, 9) techniques, 10) sur le plan thérapeutique. [6.02 / premediction- prediction-]

119- gera: 6758/di/re- num

[ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE. RAPPORT DE 100 CAS]. MANN F. **british journal of anaesthesia.**

1974,46,361-4 (eng). ref:0

Dans 10 % des cas l'analgésie est juste suffisante pour une intervention chirurgicale, dans 65 % l'analgésie légère produite est insuffisante pour une intervention chirurgicale, et dans 25 % des cas l'analgésie est minime ou nulle. [6.02 / -]

120- gera: 6779/nd/re

[ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE]. MATSUMOTO T ET AL. **international surgery.** 1974,59(1),40-2 (eng). ref:6

Description de la méthode, avantages et inconvénients. [6.02 / -]

121- gera: 6776/di/re- num

[OBSERVATIONS SUR LA PRATIQUE DE L'ANESTHESIE

EN REPUBLIQUE POPULAIRE DE CHINE]. MC INTYRE

JWR. **anesthesia and analgesia.** 1974,53(1),107-110 (eng). ref:6

Observations d'un anesthésiste canadien sur l'anesthésie en Chine : organisation et techniques utilisées dans l'acupuncture (méthode et réflexions sur les quelques cas qu'il a pu observer). [6.02 / chine- canada-]

122- gera: 6773/nd/re

[OBSERVATIONS SUR L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE EN REPUBLIQUE POPULAIRE DE CHINE]. MODELL JH. **archives surg.** 1974,109(6),731-2

(eng). ref:0

[6.02 / -]

123- gera: 6786/di/ra

[ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE (résumé)]. MORSE H. **american journal of chinese medicine.** 1974,2(3),333-4

(eng). ref:0

Généralités sur l'analgésie par acupuncture. [6.02 / -]

124- gera: 6784/di/ra

[ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE]. NAGAYAMA K.

journal of the kyoto pain control institute. 1974,7(1),12-15

(eng). ref:0

[6.02 / -]

125- gera: 6755/di/ra

QUELQUES CAS SIMPLES D'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE. NGUYEN TAI THU ET AL. **mensuel du medecin acupuncteur.** 1974,8,29-34 (fra). ref:0

Rapport de l'équipe de recherche de l'Institut de Médecine Orientale de Hanoï. Technique d'analgésie par acupuncture : la préparation, induction de l'analgésie, surveillance en cours d'opération, suites opératoires, groupes de points utilisés selon la région à opérer. Rapport de quelques cas simples (ulcère duodénal, dent de sagesse incluse, hémorroïdes). Traitement des troubles post-opératoires (reprise du transit, rétention d'urine, nausées). [6.02 / 10.17- 10.09- 10.05- vietnam- 21.04-]

126- gera: 18087/di/ra

ANALGESIE ACUPUNCTURALE POUR SHUNT ARTERIO-VEINEUX DE L'AVANT BRAS EN VUE D'UNE EPURATION RENALE. NGUYEN VAN NGHI. **mensuel du medecin acupuncteur.** 1974,15,171-3 (fra). ref:0

[22.08 / dialyse- 07.10-]

127- gera: 6752/di/tt

THEORIE ET PRATIQUE DE L'ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE. NGUYEN VAN NGHI MAI VAN DONG ET LANZA U. **édition nvn,marseille.** 1974,,890P (fra). ref:0

Traité de base par l'équipe ayant réalisé les premières anesthésies par acupuncture en Occident : 1) Notions de bases (énergie et méridiens, les points énergétiques, utilisation des points et des méridiens en analgésie, étude des trajets des méridiens principaux et secondaires et de leurs points analgésiques, étude des points hors méridiens). 2) Mécanisme d'action de l'acupuncture (l'acupuncture en thérapeutique, l'acupuncture en analgésiologie). 3) Protocole technique de l'analgésie par acupuncture (principes généraux, conduite pratique). 4) L'analgésie par acupuncture dans les différentes spécialités chirurgicales (expériences, princeps, travaux de confirmation, expérience européenne sur 185 cas). [6.02 / -]

128- gera: 3301/nd/re

[ESSAI D'ELECTRO-ANESTHESIE CHEZ LE CHIEN]. PEI CHIN TANG. **federation proceedings.** 1974,3,382 (eng). ref:226

Chez le chien anesthésié, l'injection de 2,5 microgrammes de bradykinine dans l'artère splénique entraîne des réactions pseudo-affectives sous la forme de vocalisations, d'inhibition respiratoire et d'augmentation de la tension artérielle, souvent accompagnées de mouvement de la tête et des membres. L'électro-acupuncture est appliquée au niveau des poignets et des chevilles, près des troncs nerveux. Dix minutes après on observe une diminution des vocalisations et des mouvements. Mais la réponse respiratoire et vasculaire n'est pas modifiée.

Après acupuncture la réapparition des vocalisations et des mouvements se fait après un temps de latence variable en fonction de la durée de l'électrostimulation. Cette latence suggère une médiation chimique de l'effet analgésique ; la persistance de la réponse respiratoire et vasculaire suggère que l'action de l'acupuncture s'effectue à un niveau supérieur par rapport aux centres médullaires vaso-moteurs et respiratoires. [6.02 / 24.02- ea-]

129- gera: 6765/di/ra
[ANESTHESIE PAR MEDECINE TRADITIONNELLE, ANALYSE CLINIQUE PRELIMINAIRE DE 150 CAS]. PEKING FRIENDSHIP HOSPITAL. **chinese medical journal.** 1974,9,154 (eng). ref:226
 Utilisation d'anisodine et scopolamine. [6.02 / 26.03-]

130- gera: 6792/di/ra
[BATTEMENT DE QUEUE CHEZ LE RAT COMME MODELE D'ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE]. REN MUIFENG ET AL. **chinese medical journal.** 1974,12,576-82 (eng). ref:226
 [6.02 / rat- ea-]

131- gera: 6785/di/ra
[ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE : UNE REVUE]. SMALL T.J. **american journal of acupuncture.** 1974,2(3),147-63 (eng). ref:226
 Revue générale : 1) historique, 2) avantages et inconvénients, 3) techniques, 4) applications en Chine. [6.02 / rg-]

132- gera: 11538/di/th
PREMIERS ESSAIS DE L'ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE DANS LES CESARIENNES. TOURETTE JM. **these medecine,marseille.** 1974,117, (fra). ref:33
 [11.11 / -]

133- gera: 1477/di/ra
ESSAI DE CURETAGE SOUS ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE. TRAN DINH DE. **mensuel du medecin acupuncteur.** 1974,7,26-8 (fra). ref:33
 [11.11 / -]

134- gera: 6788/di/ra
ASPECTS THEORIQUES ET BILAN DES ANESTHESIES PAR ACUPUNCTURE REALISEES EN FRANCE (1). VITIELLO A. **mensuel du medecin acupuncteur.** 1974,10,23-30 (fra). ref:5
 [6.02 / -]

135- gera: 6789/di/ra
ASPECTS THEORIQUES ET BILAN DES ANESTHESIES PAR ACUPUNCTURE REALISEES EN FRANCE (2). VITIELLO A. **mensuel du medecin acupuncteur.** 1974,13,103-7 (fra). ref:62
 [6.02 / -]

136- gera: 6790/di/ra
ASPECTS THEORIQUES ET BILAN DES ANESTHESIES PAR ACUPUNCTURE REALISEES EN FRANCE (3). VITIELLO A. **mensuel du medecin acupuncteur.** 1974,16,215-33 (fra). ref:62
 [6.02 / -]

137- gera: 3450/di/re- num
THE PRACTICE OF ACUPUNCTURE IN CHINA. WANG JK. **anesthesia and analgesia.** 1974,53(1),111-2 (eng). ref:62
 Indications de l'anesthésie par acupuncture et les voies de recherches pour en élucider le mécanisme. [6.02 / chine-]

138- gera: 1960/nd/re
[ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE EN NEUROLOGIE]. WEN HL. **asian journal of medicine.** 1974,10,157 (eng). ref:0
 20 opérations de chirurgie crânienne avec 90 % de succès. Avantages et inconvénients en neurochirurgie. [14.15 / -]

139- gera: 6753/di/tt
THE PRINCIPLES AND PRACTICAL USE OF ACUPUNCTURE ANAESTHESIA. X. **medicine and health**

publishing co,hong kong. 1974,,326P (eng). ref:0
 Traduction anglaise d'un traité de base : 1) Notions théoriques de base en anesthésie par acupuncture (théorie des Tsang Fu et Chinglo, anatomophysiologie. 2) Méthodes de l'anesthésie par acupuncture (indications, préparation, choix des points, méthodes de stimulation, adjonction de médicaments, technique chirurgicale, soins post-opératoires), 3) Introduction aux points utilisés couramment en anesthésiologie (points somatiques et auriculaires). 4) Application dans divers types d'interventions chirurgicales (classés par régions). 5) Autres types d'anesthésie, par acupuncture (rhino, facio, manopuncture, chimiopuncture...). [6.02 / mano- rhino- 05.11- 05.10- premedication- stimulation-]

140- gera: 6787/di/ra
[LA CHINE REDECouvre UN ANESTHESIQUE GENERAL UTILISE IL Y A 1700 ANS]. X. **american journal of chinese medicine.** 1974,2(4),366 (eng). ref:0
 Note à propos d'un article du Quotidien du Peuple du 6 octobre 1974 signalant l'utilisation de Flos Daturae comme anesthésique pour des opérations chirurgicales moyennes. [6.02 / 26.03-]

141- gera: 6767/nd/re
[ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE DANS LE MONDE OCCIDENTAL]. ARIAS ET AL. **recent progress in anaesthesiology and ressuscitation,amsterdam excepta medica.** 1975,347,1974 (eng). ref:0
 [6.02 / -]

142- gera: 6797/nd/re
[L'ACUPUNCTURE DANS LES CLINIQUES CHIRURGICALES]. BUNYATYAN AA ET AL. **khirurgija.** 1975,12,70-5 (rus). ref:0
 Expérience sur 152 cas, les résultats sont en faveur de l'extension de la méthode. [6.02 / -]

143- gera: 6795/di/tt
ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN THE PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA. CHEN JYP. **dnew publication,washington.** 1975,,105P (eng). ref:0
 1) Brève histoire de l'anesthésie par acupuncture en Chine et dans les pays occidentaux. 2) Facteurs essentiels dans la réussite de l'analgésie par acupuncture. 3) Points d'acupuncture utilisés couramment en anesthésiologie. 4) Avantages de l'analgésie par acupuncture. 5) Inconvénients. 6) Résolution des inconvénients d'analgésie incomplète, relaxation musculaire insuffisante, réflexes liés à la traction viscérale. 7) Mécanismes (théorie méridienne, neurophysiologique, humorale, hypnose et conditionnement). [6.02 / chine-]

144- gera: 6768/nd/re
[ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE : LE POINT DE VUE D'UN ANESTHESISTE AMERICAIN]. FOLDES FF. **recent progress in anaesthesiology and ressuscitation,amsterdam excepta medica.** 1975,347,708-11 (eng). ref:0
 [6.02 / -]

145- gera: 6811/di/ra
[ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE (résumé)]. GAARY AE. **acupuncture and electrotherapeutics research.** 1975,1(1-4),219-20 (eng). ref:0
 Conduite de 56 interventions sous analgésie par acupuncture avec stimulation manuelle ou électrique. [6.02 / -]

146- gera: 6793/di/re- num
DEMYTHIFICATION DE L'ANESTHESIE ACUPUNCTURALE. HUGUENARD P. **ann anesth franc.** 1975,16(6),397-412 (fra). ref:0
 La méthode dite "anesthésie acupuncturale" utilise une série de techniques : sélection des patients, psychothérapie, prémédication, adjuvants (morphinomimétiques, anesthésiques locaux), choix de points (très variés) dont la spécificité n'est pas démontrée, stimulation mécanique ou électrique (avec des courants très différents selon les "écoles"). Les effets de ces procédés sont inconstant. Ils

s'établissent lentement. Ils se traduisent au mieux par une hypo-esthésie plus ou moins étendue qui ne s'accompagne d'aucune protection "anti-réflexe". L'action sur les différentes fonctions de l'organisme n'est pas connue dans le détail. Il n'existe pas chez l'homme d'étude statistique au sens strict du terme. On peut estimer grossièrement que sur 100 opérés déjà choisis, 30 environ subissent l'intervention dans des conditions acceptables en occident. Les observations, bien que rien ne soit dissimulé, aussi bien à Hanoï qu'à Pékin, sont difficiles et ne devraient être le fait que d'anesthésistes-réanimateurs chevronnés ayant des informations sur l'acupuncture. Certains avantages de la méthode n'apparaissent que par rapport à de mauvaises anesthésies "chimiques" (atotoxicité, simplicité, économie), d'autres sont carrément des inventions (effets anallergisants, anti-infectieux, anti-choc) ou au moins des abus de langage. Les inconvénients, outre l'inconstance de l'efficacité, l'absence de "protection", la durée de l'induction... consistent dans le défaut de standardisation des techniques, les difficultés de l'expérimentation animale et le manque d'explication rationnelle quant au mécanisme d'action. [6.02 / -]

147- gera: 6798/nd/re
ANESTHESIE ACUPUNCTURALE. HUGUENARD P.
encyclopedie medicale chirurgicale : anesthesie reanimation. 1975,,36505 (fra). ref:24
 [6.02 / -]

148- gera: 6800/di/ra
ANALGESIE ACUPUNCTURALE. JIANG SHENYU. **revue francaise d'acupuncture.** 1975,4,23 (fra). ref:24
 [6.02 / -]

149- gera: 13094/nd/el
[L'ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE EN NEURO-CHIRURGIE, APPLICATION, LIMITES ET MECANISME]. KUANG MJ. **in arias a et al, recent progress in anaesthesiology and ressuscitation, amsterdam.** 1975,347,716-24 (eng). ref:0
 [14.15 / -]

150- gera: 6827/di/ra
L'ANALGESIE ACUPUNCTURALE. LAVAL J. **meridiens.** 1975,31-32,81-104 (fra*). ref:0
 Revue sur l'analgesie acupuncturale en 1975 : la methode, les indications en Chine et en Occident, le mecanisme d'action. [6.02 / chine-]

151- gera: 6794/di/re- num
ESSAIS D'ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE. LEGER L ET AL. **nouvelle presse medicale.** 1975,4,2017-20 (fra*). ref:37
 L'expérience clinique porte sur 31 observations, dont 10 stomatologiques. L'acupuncture est susceptible de procurer une analgésie après prémédication banale. Sur 21 opérations abdominales, il a fallu compléter 5 fois par infiltration de quelques centimètres cubes de lignocaïne, et par administration veineuse de pentazocine. Sept fois, il a fallu recourir à la narcose pour terminer l'intervention. Mais tous les opérés non soumis à narcose complémentaire ont repris une alimentation normale dès leur retour en salle, ont eu des gaz dans la journée et une selle le lendemain. Dix interventions stomatologiques peuvent être considérées toutes comme des succès. Les essais paraissent mériter d'être poursuivis. [6.02 / 21.04- 19.07-]

152- gera: 6796/di/ra
MECANISMES D'ACTION DE L'ACUPUNCTURE EN ANESTHESIOLOGIE. MAI VAN DONG. **mensuel du medecin acupuncteur.** 1975,17,245-9 (fra). ref:1
 Malgré la masse considérable de travaux consacrés à la physiologie énergétique au cours de ces dernières années, le mécanisme d'action de l'acupuncture est encore loin d'être élucidé. Plusieurs théories ont été proposées pour expliquer ce mécanisme. La conception neurologique est inspirée essentiellement de la théorie de Melzack et Wall ou théorie de "la porte de contrôle" (gate control theory). La théorie neuro-humorale est appuyée sur les expériences récentes de circulation céphalique croisée et de perfusion du liquide

céphalo-rachidien. La théorie énergétique est fondée sur les bases énergétiques et anatomo-physiologiques de la médecine orientale. [6.02 / -]

153- gera: 6812/di/ra
[ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE (résumé)]. MAN PL. **acupuncture and electrotherapeutics research.** 1975,1(1-4),221 (eng). ref:1
 Généralités sur l'analgésie par acupuncture. [6.02 / -]

154- gera: 6807/nd/re
[CHIRURGIE ET ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE]. MATSUMOTO T ET AL. **american surgeon.** 1975,41(7),42-6 (eng). ref:4
 Rapport de 3 cas. Discussion des avantages et inconvénients de la méthode et de son avenir. Le terme anesthésie est impropre, il faut utiliser le terme analgésie. [6.02 / -]

155- gera: 6769/nd/re
[ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE EN RPC]. MAYRHOFER O. **recent progress in anaesthesiology and ressuscitation, amsterdam excepta medica.** 1975,347,686-99 (eng). ref:4
 [6.02 / chine-]

156- gera: 2566/di/ra
L'ACUPUNCTURE DANS LES DOULEURS POST-OPERATOIRES EN TRAUMATOLOGIE ET ORTHOPEDIE. MENIALOV N V ET AL. **mensuel du medecin acupuncteur.** 1975,25,173-4 (fra). ref:4
 [18.20 / 21.04- 18.07-]

157- gera: 6809/di/ra
[CHOIX ET DETECTION DES POINTS DANS L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE]. NAGAYAMA K. **journal of the kyoto pain control institute.** 1975,8(2),74-9 (eng). ref:0
 [6.02 / choix-]

158- gera: 6817/di/ra
ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE : ETUDE CLINIQUE, APPLICATION CHIRURGICALE, MODE D'ACTION. NGUYEN THUONG CUAN ET AL. **revue francaise d'acupuncture.** 1975,2,3-27 (fra). ref:0
 Travail de la clinique chirurgicale de l'hôpital Viet Duc de Hanoï : sur la base de 367 séances d'anesthésies par acupuncture manuelle ou électro-acupuncture, les auteurs ont essayé d'étudier ce nouveau mode d'anesthésie au point de vue clinique, ses applications en chirurgie et son mode d'action. Cliniquement les auteurs ont pu observer l'apparition première des effets analgésiques sur les extrémités des membres, le vertex, puis de ces régions, la propagation de l'anesthésie se fait vers le tronc où s'opère la rencontre des zones anesthésiées. L'extension de l'anesthésie se fait par tronçons sur les membres ou le tronc. Fait caractéristique, les effets anesthésiques apparaissent très tôt au niveau des pavillons des oreilles en même temps qu'au niveau des extrémités des membres, et du vertex, mais à partir des oreilles il n'y a pas d'extension rayonnante de l'anesthésie vers les régions avoisinantes. Avec l'électro-acupuncture, on peut obtenir une anesthésie généralisée à tout le corps dans la plupart des cas, les points utilisés étant classiques ou non. Si l'on fait une comparaison subjective entre le degré d'anesthésie acupuncturale et le degré d'anesthésie novocaïnique, on constate que la première n'est pas complète ; elle est de l'ordre de 80 % au maximum si la profondeur de l'anesthésie novocaïnique est de 100 %. L'anesthésie n'atteint que la couche superficielle de la peau, des muqueuses de la bouche, du pharynx, de la cornée, et des dents ; plus l'on va vers la profondeur, plus le degré de l'anesthésie diminue. Le maximum d'anesthésie est obtenu au niveau de la main, de l'avant-bras, du pied, de la jambe et plus particulièrement au niveau des pavillons des oreilles. Un des auteurs a personnellement pratiqué 38 opérations (dont 23 thyroïdectomies, 6 résections gastriques, 5 craniotomies) sous anesthésie acupuncturale. Cette anesthésie, n'étant pas complète, exige de la part de l'opéré un certain effort pour supporter l'opération. Toute opération n'exigeant qu'une incision superficielle de la peau est bien mieux supportée

qu'une opération intéressant les plans profonds, les organes profonds. La traction douloureuse des organes internes, la tension musculaire de la paroi abdominale demeurent les écueils de la chirurgie abdominale pratiquée sous anesthésie par acupuncture. Abordant l'étude du mode d'action de l'anesthésie acupuncturale, les auteurs ont étudié 27 malades neurochirurgicaux avec lésions des nerfs périphériques et de la moelle. Fait intéressant, 8 sur 9 malades ayant une section totale ou une lésion grave de la moelle, présentent des effets analgésiques sus-lésionnels, les points utilisés étant aux membres inférieurs. Sans exclure la voie nerveuse les auteurs seraient tentés de faire intervenir une voie humorale dans le mécanisme d'action de l'acupuncture. [6.02 / 10.17- 14.14- 16.09- 05.10- topographie- vietnam- 25.02-]

159- gera: 6804/di/tt

TEORIA E PRATICA DELLA ANALGESIA CON AGOPUNTURA. NGUYEN VAN NGHI LANZA U ET MAI VAN DONG. *editrice alzanie sas,pinerolo*. 1975.,832P (ita). ref:27 Traduction italienne de la référence (6752). [6.02 / -]

160- gera: 6815/di/ra

[ANALYSE CLINIQUE DE 1474 INTERVENTIONS SOUS ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE CHEZ L'ENFANT]. PEKING CHILDREN'S HOSPITAL. *chinese medical journal*. 1975,1(5),369-74 (eng). ref:27

Du fait de la difficulté de coopération de l'enfant, une induction médicamenteuse de l'anesthésie est réalisée. Description de la méthode et résultats. Evaluation de l'effet de l'induction médicamenteuse sur l'analgésie par acupuncture. [6.02 / 23.11-]

161- gera: 12263/di/ra

[RAPPORT SUR L'APPENDICECTOMIE SOUS ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE]. PEKING MEDICAL COLLEGE. *contemporary research in chinese acupuncture*. 1975,6,273-79 (eng). ref:27 [10.17 / -]

162- gera: 6770/nd/re

[EXPERIENCE CLINIQUES SUR L'ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE]. PONTINEN PJ ET AL. *recent progress in anaesthesiology and resuscitation,amsterdam excepta medica*. 1975,347,735-8 (eng). ref:27 [6.02 / -]

163- gera: 12257/di/ra

CHIRURGIE ABDOMINALE ELECTRONIQUE ET ACUPUNCTURE. RUBIN. *acupuncture*. 1975,44,18-21 (fra). ref:27 [10.17 / -]

164- gera: 11525/di/re- num

GYNECOLOGIE CHIRURGICALE ELECTRONIQUE ET ACUPUNCTURE. RUBIN M. *revue francaise de gynecologie*. 1975,70(7-9),493-6 (fra*). ref:0 [11.11 / 05.12-]

165- gera: 6806/di/re- num

[ACUPUNCTURE : ASPECTS CHIRURGICAUX]. SECHZER PH ET AL. *bulletin of the new york academy of medicine*. 1975,51(8),922-9 (eng). ref:0

Méthodes, équipements et résultats de l'utilisation expérimentale de l'acupuncture au Maimonides Medical Center. Trois interventions pour hernie inguinale sous analgésie par acupuncture ont été réalisées avec des résultats satisfaisants. 233 patients ont été traités pour syndromes douloureux. [6.02 / hernie-]

166- gera: 6808/di/ra

[ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE]. SHANGHAI ACUPUNCTURE ANAESTHESIA GROUP. *rivista italiana di agopuntura*. 1975,21,3-26 (ita). ref:5 Traduction italienne de la référence (129). [6.02 / -]

167- gera: 6814/di/ra

[L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE : UNE METHODE ANESTHESIQUE COMBINANT LA MEDECINE TRADITIONNELLE CHINOISE ET LA MEDECINE

OCIDENTALE]. SHANGHAI ACUPUNCTURE ANESTHESIA *. *chinese medical journal*. 1975,1(1),13-27 (eng). ref:5

Revue générale sur la méthode : 1) Technique : préparation, choix des points, stimulation, médications adjuvantes. 2) Résultats dans 10 types d'intervention. 3) Facteurs influençant l'efficacité de l'analgésie : le choix des points, l'intensité de stimulation, les variations individuelles, l'adaptation du chirurgien et du patient aux nécessités de l'analgésie par acupuncture. 4) Avantages et problèmes de l'analgésie par acupuncture. 5) Recherches préliminaires sur le mécanisme d'action. [6.02 / choix- parametre- prediction-]

168- gera: 21341/di/ra

ACUPUNCTURE ANESTHESIA : AN ANESTHETIC METHOD COMBINING TRADITIONAL CHINESE AND WESTERN MEDICINE. SHANGHAI ACUPUNCTURE ANESTHESIA *. *contemporary research in chinese acupuncture*. 1975,5,224-50 (eng). ref:17 [6.02 / -]

169- gera: 6816/di/ra

[L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE : UNE METHODE ANESTHESIQUE COMBINANT LA MEDECINE CHINOISE ET OCCIDENTALE]. SHANGHAI ACUPUNCTURE ANESTHESIA GROUP. *contemporary research in chinese acupuncture*. 1975,5,224-50 (eng). ref:17 Reproduction de la référence (6814). [6.02 / -]

170- gera: 6799/di/ra

[ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE EN CHINE]. SPOEREL WE. *american journal of chinese medicine*. 1975,3(4),359-68 (eng). ref:17 [6.02 / -]

171- gera: 6803/di/ra

[ENREGISTREMENT TELEMETRIQUE DE L'ECG DANS LES OPERATIONS SOUS ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE EN RPC]. THOMA H ET AL. *american journal of chinese medicine*. 1975,3(1),47-60 (eng). ref:2 [6.02 / ecg-]

172- gera: 21822/di/re- num

TELEMETRISCHE EKG-DATEN (BIORHYTHMEN) BEI OPERATIONEN IN ACUPUNCTUR-ANALGESIE IN DER VOLKSREPUBLIK CHINA. THOMA H ET AL. *anaesthesist*. 1975,24,32-38 (deu). ref:4 [6.02 / -]

173- gera: 11524/di/re- num

L'ANALGESIE ACUPUNCTURALE EN CHIRURGIE OBSTETRICALE. RESULTAT D'UNE SERIE CONTINUE DE 12 CESARIENNES. VALLETTE C ET AL. *revue francaise de gynecologie et d'obstetrique*. 1975,70(12),705-9 (fra*). ref:4 [11.11 / -]

174- gera: 6801/nd/re

[ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE EN CHINE]. VERKHRATSKIUI SA. *klin khir*. 1975,2,76-7 (rus). ref:14 [6.02 / chine-]

175- gera: 6791/di/ra

ASPECTS THEORIQUES ET BILAN DES ANESTHESIES PAR ACUPUNCTURE REALISEES EN FRANCE (4). VITIELLO A. *mensuel du medecin acupuncteur*. 1975,17,265-72 (fra). ref:14 Voir n°6744. [6.02 / -]

176- gera: 6810/di/ra

[APPLICATION DE L'ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE EN CHIRURGIE ET EXPLICATION PHYSIOLOGIQUE DE SES BASES]. WEISS SL. *american journal of acupuncture*. 1975,3(1),47-52 (eng). ref:62
Énumération des avantages et inconvénients. La méthode est particulièrement indiquée en cas de contre-indication de l'anesthésie conventionnelle. La technique est illustrée par son application dans les extractions dentaires. Une explication physiologique est donnée. [6.02 / 19.07-]

- 177- gera: 17353/nd/re
L'ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE EN CHIRURGIE OBSTETRICALE A ALEXANDRIE. X. nursing (brux).
 1975,47(8-9),11-5 (fra). ref:11
 [ACUPUNCTURE ANALGESIA IN SURGICAL OBSTETRICS IN ALEXANDRIA]. [11.11 / egypte-]
- 178- gera: 21339/di/ra
ACUPUNCTURE ANESTHESIA. X. contemporary research in chinese acupuncture. 1975,5,221-3 (eng). ref:11
 [6.02 / -]
- 179- gera: 6819/di/ra
[ENVIRON 1000 OPERATIONS SOUS ELECTRO-ACUPUNCTURE EN ALLEMAGNE FEDERALE].
 BANASCHEWSKY E. *akupunktur*. 1976,1,22 (deu). ref:11
 [6.02 / 05.12- allemagne-]
- 180- gera: 6832/nd/re
[EVALUATION DE L'ACUPUNCTURE COMME METHODE D'ANALGESIE EN CHIRURGIE]. BORZECKI M ET AL.
anaesth ressusc intensive ther. 1976,4(1),53-60 (eng). ref:11
 Evaluation de la méthode chez des patients non préalablement testés. Sur 13 interventions, 5 analgésies sont jugées très bonne et 3 insuffisantes. L'acupuncture a son application principale dans la douleur chronique. Dans le domaine chirurgical elle présente de nombreux inconvénients. [6.02 / -]
- 181- gera: 13104/di/ra
ANALGESIE EN NEURO-RADIOLOGIE PAR STIMULATION DU PAVILLON DE L'OREILLE. BOURDIOL.
auriculomedecine. 1976,2,38-41 (fra). ref:11
 [14.15 / radiologie- 05.10- 05.12-]
- 182- gera: 1073/di/re- num
[HYPNOSE ET CHIRURGIE : ANALYSE CRITIQUE ET APPLICATION A L'ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE].
 CHAVES JF. *american journal of clinical hypnosis*. 1976,18(4),217-36 (eng). ref:11
 L'hypnose diminue l'anxiété et aide le malade à tolérer la douleur lors de l'intervention mais ne la diminue pas. Il intervient d'autres facteurs comme la relation médecin-malade, l'utilisation de certains médicaments, la suggestion d'analgésie, la distraction. Ces mêmes facteurs contribuent à l'apparent succès de l'analgésie par acupuncture. [6.02 / psychisme- hypnose-]
- 183- gera: 6818/nd/re
[ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE CHEZ L'ANIMAL D'EXPERIMENTATION]. CONCI F. *minerva medica*. 1976,67,3747-52 (ita). ref:4P
 Revue des principaux travaux expérimentaux et description d'une technique utilisée chez le lapin. Etude anatomique du point d'acupuncture et observations sur le mécanisme d'action. [6.02 / histologie- 24.01- lapin- 02.06- ea-]
- 184- gera: 6834/di/ra- num
[ANESTHESIE PAR MTC CHEZ LES PATIENTS EN ETAT DE CHOC]. COORDINATING GROUP FOR RESEARCH ON TCM*. *chinese medical journal*. 1976,2(1),33-41 (eng). ref:38
 Utilisation de plantes médicinales traditionnelles dont l'action anesthésiante est connue depuis plus de 1700 ans (anisodine extrait de *anisodus tonguticus* et scopolamine extrait de *flos daturae*). L'anesthésie générale conventionnelle aggrave l'état de choc alors que l'anesthésie par MTC associe une action anesthésique et antichoc, et est idéale en cas d'intervention chirurgicale chez des patients en état de choc. [6.02 / 21.02- 26.03- choc-]
- 185- gera: 6820/di/ra
[EXPERIENCES AVEC LA METHODE DE L'ANALGESIE ACUPUNCTURALE EN CHIRURGIE]. COVIC D.
akupunktur. 1976,4,99 (deu). ref:3
 [6.02 / -]
- 186- gera: 12253/nd/re
- [ANESTHESIE PAR STIMULATION ELECTRIQUE DANS LA CHIRURGIE ABDOMINALE AVEC CONSIDERATION SPECIALE POUR LA VAGOTOMIE PROXIMALE *].**
 DOENICKE A ET AL. *anaesthesist*. 1976,25(5),248-56 (deu). ref:3
 [10.17 / -]
- 187- gera: 11545/nd/th
STIMULOANALGESIES, THEORIE ET EXPERIMENTATION EN CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE. FICHEUX P. *these medecine, bordeaux 2*. 1976,365,261 (fra). ref:3
 Principes généraux de l'acupuncture et de l'analgésie par acupuncture. Etude en expérimentation, de différents protocoles (acupuncture simple, sans stimulation, acupuncture somatique avec stimulation associée à auriculopuncture simple, puncture de points pris aux hasard, essais de potentialisation... Les résultats sont inconstants, limitant la méthode. [11.11 / -]
- 188- gera: 6823/di/re- num
DIE KOMBINIERTE AKUPUNKTUR-ANALGESIE ALS VERFAHREN DER ALLGEMEINEN ANAESTHESIE.
 GRABOW L. *anaesthesist*. 1976,25(5),231-4 (deu*). ref:217
 [COMBINED ACUPUNCTURE-ANALGESIA AS A METHOD IN GENERAL ANESTHESIA]. The clinical results of 162 operations performed with combined-acupuncture-analgnesia are reported. The experiences so collected are satisfying. This method seems suitable for anaesthetic practice. Total absence of toxicity good analgesia and the negligible circulatory reactions give this method advantages in the anesthetic treatment of old and poor risk patients. A heavy disadvantage is that the method in time consuming is expensive in personnel. [6.02 / anesthesie combinee-]
- 189- gera: 6824/di/ra
ANALYSE CLINIQUE DE 1474 OPERATIONS SOUS ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE CHEZ ENFANTS.
 HOPITAL DES ENFANTS MALADES DE PEKING.
meridiens. 1976,33-34,75-85 (fra*). ref:11
 Traduction française de la référence (6815). [6.02 / 23.11-]
- 190- gera: 6826/di/re- num
BEOBACHTUGEN ZUM VERHALTEN DER LEUCOZYTEN BEI HERZOPERATIONEN IN AKUPUNKTUR-ANALGESIE (ELEKTROSTIMULATION). LACKNER J ET AL.
anaesthesist. 1976,25(5),246-7 (deu*). ref:0
 [Observations of the course of leucocytes in cardiac surgery under acupuncture analgesia]. In 11 cardiosurgical patients leucocyte and differential counts were made performed during and after surgery. In some cases Lymphocyte transformation and migration inhibition test was studied. Comparing cases under conventional neurolept anaesthesia with those who had acupuncture Analgesia (electrostimulation) it appeared that the number of leucocytes was rising significantly higher in the latter, although the total number of lymphocytes remained constant. In lymphocyte transformation and migration inhibition- test the observed decrease seemed to be less pronounced. Because a trial applying acupuncture in healthy persons resulted in no change in the number of leucocytes, it is suggested that the surgical trauma and related catecholamine release might be of importance. No definite result could be obtained. [6.02 / hemogramme- stress- gb- 07.10- 23.02-]
- 191- gera: 12264/di/ra
[ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE UTILISEE DANS LES INTERVENTIONS ABDOMINALES CHEZ LE LAPIN]. LEE MH ET AL. *american journal of acupuncture*. 1976,4(2),149-56 (eng). ref:4
 [10.17 / lapin- ea-]
- 192- gera: 6829/di/re- num
A PROPOS DE LA DEMYTHIFICATION DE L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE. LEGER L. *ann anesth fran*. 1976,17(1),65-6 (fra). ref:4
 Réponse du professeur Léger au professeur Huguenard à propos de son article (réf. 7793). [6.02 / -]
- 193- gera: 28571/nd/tt

OSTEOPUNCTURE : RELIEF FROM STRONG AND CHRONIC PAIN. LOWENKOPF AN. *medical arts, santa barbara*. 1976,,196P (eng). ref:0
[6.02 / -]

194- gera: 54/di/re
[ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE ET CHIRURGIE]. MATSUMOTO T. *american surgeon*. 1976,6,422 (eng). ref:0
Présentation de trois observations, discussion des indications, contre-indications, avantages, inconvénients de l'analgésie par acupuncture. [6.02 / -]

195- gera: 6831/di/re- num
ACUPUNCTURE ANESTHESIA - A CLINICAL STUDY. MODELL JH ET AL. *anesthesia and analgesia*. 1976,55(4),508-12 (eng). ref:0
On a proposé une anesthésie par acupuncture à 42 patients devant subir une chirurgie plastique. 8 ont accepté et parmi eux un patient a subi 2 interventions. 5 des 9 interventions sont considérées comme des réussites, pour les 4 autres il a fallu recourir à une anesthésie locale. La réussite semble liée à la motivation du patient. Le résultat semble imprévisible, aussi l'acceptation d'une telle méthode sera faible. [6.02 / 08.15- esthetique-]

196- gera: 2834/di/ra
URETERO-PYELOGRAPHIE RETROGRADE SOUS ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE. NGUYEN PHUC BUU NGA. *mensuel du medecin acupuncteur*. 1976,27,277-8 (fra). ref:4
[22.08 / radiologie-]

197- gera: 2011/nd/re
[ACUPUNCTURE EN CHIRURGIE OPHTALMOLOGIQUE]. OGATA H. *japanese journal of anesthesiology*. 1976,25(10),965-70 (jap). ref:3
[15.10 / -]

198- gera: 6833/nd/re
[RÉSULTATS CLINIQUES ET EXPERIMENTAUX DE L'ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE]. PAUSER G ET AL. *anaesthesist*. 1976,25(5),215-22 (deu). ref:3
Depuis mars 1972, 102 interventions sous analgésie par acupuncture ont été réalisées avec un taux de réussite de 64 %. [6.02 / -]

199- gera: 6821/di/re- num
[ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE]. SOVAK M. *anaesthesist*. 1976,25(5),257. (eng). ref:3
Le mécanisme d'action est basé sur l'utilisation efficace de la suggestion hypnotique et le conditionnement. [6.02 / suggestion-]

200- gera: 6830/di/re
AKUPUNKTUR-ANALGESIE IN CHINA. SPOEREL WE. *anaesthesist*. 1976,25,197-203 (deu*). ref:4
Compte rendu de la visite d'une délégation de 10 anesthésistes canadiens en 1974 qui ont pu observer 87 interventions chirurgicales dans 17 hôpitaux différents. L'auteur évalue le taux de réussite à 80 %. En Chine, l'analgésie par acupuncture est considérée comme étant à une étape expérimentale, limitée à certaines interventions chirurgicales. L'analgésie par acupuncture doit être considérée comme une alternative à l'anesthésie locale et non à l'anesthésie générale. Dans une pratique moderne de l'anesthésie, l'acupuncture a un intérêt très limité mais l'étude du phénomène peut contribuer à notre connaissance du fonctionnement du système nerveux. [6.02 / canada- chine-]

201- gera: 6822/nd/re
[ETAT ACTUEL DE L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE EN CHINE]. TUNG LC ET AL. *med welt*. 1976,27(20),1002-5 (deu). ref:10
L'anesthésie par acupuncture est réelle, mais son pourcentage de réussite est faible par rapport à l'anesthésie conventionnelle. [6.02 / chine-]

202- gera: 6835/di/ra
RECHERCHES SUR LES BASES THEORIQUES DE

L'ANALGO-ACUPUNCTURE. X. *meridiens*. 1976,33-34,53-73 (fra*). ref:16

1) L'anesthésie par acupuncture résulte d'un processus complexe. La piqûre est le facteur le plus important, mais on ne peut négliger le psychisme. 2) L'organisme est le siège d'antagonismes qui sont les facteurs de la transformation de la douleur en analgésie, du désordre en stabilité. La piqûre est la condition de cette transformation ; elle mobilise des facteurs internes qui apaisent la douleur et corrigent les troubles. Elle rapproche les fonctions organiques de l'équilibre normal. 3) On pense que la piqûre agit sur le système neurohumoral. Le mésencéphale occupe dans la globalisation du processus un rôle d'initiateur. 4) Le combat douleur-antalgie se situe à différents niveaux du s.n. central et peut être en rapport avec le système de "projection sensitive non spécifique". 5) Le combat de la douleur et de l'antalgie est absolu, l'équilibre entre elles ne peut être que relatif. D'autres facteurs que la piqûre interviennent tels que la manoeuvre chirurgicale, les médications, les conditions ambiantes, les différences individuelles et le facteur psychique. Ils sont à considérer objectivement et dialectiquement pour améliorer le résultat. 6) Dans ce débat sur le principe de cette analgésie nous avons insisté sur la théorie moderne, mais elle ne donne qu'une solution partielle. La théorie moderne n'exclut pas les anciennes doctrines (viscères et méridiens). Les deux sont complémentaires et doivent se combiner dans la pratique. Nous ne sommes qu'au début de la connaissance du zhenma, celle-ci se développe et révèle beaucoup de faits nouveaux, pose de nombreux problèmes. Nous devons appliquer à leur étude les moyens du matérialisme dialectique et historique, balayer de notre esprit les vues spiritualistes et métaphysiques, établir un bilan scientifique des expériences pratiques. Ainsi pourra-t-on, dans un proche avenir, proclamer la nature de cette zhenma, maîtriser ses lois fondamentales et contribuer à fonder un nouveau système de médecine nationale pour mieux servir les peuples de Chine et du Monde. [6.02 / prediction- psychisme-]

203- gera: 6840/nd/re
[ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE]. BERLIER D. *fortschr d med*. 1977,95(25),1613 (deu). ref:0
Mécanismes d'action, théories neurophysiologiques et théories humorales. [6.02 / -]

204- gera: 6855/nd/re
[AURICULO-ACUPUNCTURE PAR METHODE COMBINEE POUR LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES A HAUT RISQUE]. CARACAUSI SR ET AL. *acta anaesthesiol*. 1977,28(5),721-31 (ita). ref:0
Chirurgie cardiaque, thoracique et greffe de rein sous auriculopuncture associée à des doses faibles d'analgésiques, neuroleptiques et myorésolutifs. [6.02 / 17.09- 05.12- 07.10- 22.08- greffe- 05.10-]

205- gera: 6837/di/re- num
ANESTHESIE ACUPUNCTURALE. CHASPOUL C ET AL. *gazette medicale de france*. 1977,84(10),1057-63 (fra*). ref:26
Les auteurs, lors d'un récent voyage en Chine Populaire, ont assisté à une dizaine d'interventions effectuées sous analgésie acupuncturale ; ils ont pu suivre, de bout en bout, ces interventions et surveiller les malades, ceci éliminant tout doute sur le mode de prémédication ainsi que sur les thérapeutiques médicamenteuses adjuvantes pendant l'intervention. Cette méthode semble valable en ce qui concerne la chirurgie de la tête, du cou, du thorax, en gynécologie à l'exclusion, toutefois, de la chirurgie viscérale lourde qui demande un relâchement musculaire important. L'importation de la méthode en occident demande une coopération malade, chirurgien et anesthésiste très importante. Les travaux récents apportent un certain nombre de preuves expérimentales permettant de croire en la validité de l'anesthésie acupuncturale. [6.02 / -]

206- gera: 12268/di/ra
[ANALGESIE PAR ELECTRO-STIMULATION (ESA) DANS LES INTERVENTIONS ABDOMINALES HAUTES]. DOENICKE A ET AL. *akupunktur*. 1977,1,19 (deu). ref:0
[10.17 / 05.12-]

207- gera: 21532/di/ra

CONTRIBUTO DELL' ANALGESIA CON AURICULOPUNTURA. GAZZONI IDALGO. *rivista italiana di agopuntura.* 1977,28,45-7 (ita). ref:0 [6.02 / 05.10-]

208- gera: 17386/nd/re

ERFAHRUNGEN MIT DER KOMBINIERTEN ELEKTRO-STIMULATION AN ANESTHESIE (AKUPUNKTUR-ANALGESIE) IN DER BAUCHCHIRURGIE. GLOECKNER RJ ET LAHRTZ H. *anesthesiol intensivmed prax.* 1977,14(1),53-9 (deu). ref:0 [EXPERIENCES WITH COMBINED ELECTRO-STIMULATION ANESTHESIA (ACUPUNCTURE ANALGESIA) IN ABDOMINAL SURGERY]. [10.17 / -]

209- gera: 6865/di/el

[OPERATIONS EXPERIMENTALES AVEC ACUPUNCTURE]. HSU MHS. in *basic acupuncture: a scientific interpretation and application, taipie.* 1977,,149-51 (eng). ref:0 Expérience de l'auteur principalement dans la petite chirurgie maxillo-faciale. [6.02 / 19.07-]

210- gera: 6864/di/ra

[ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE]. HWA KAU KING. in *basic acupuncture: a scientific interpretation and application, taipie.* 1977,,141-8 (eng). ref:0 Préparation, sélection des points, méthode de stimulation, technique combinée, adjonction de médicaments, avantages et inconvénients, exemples de formules dans divers types d'interventions. [6.02 / -]

211- gera: 6843/di/re- num

[ELECTROENCEPHALOGRAMME DURANT L'ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE CHEZ LE CHIEN]. KADONO H ET AL. *jap j vet sci.* 1977,39(5),539-47 (eng). ref:0 Etude des modifications de l'EEG et de la fréquence cardiaque au cours de l'analgésie induite chez le chien par électrostimulation du 23V. L'EEG évolue en fonction de 5 phases : 1) Phase de l'excitation électrique (début de la stimulation). 2) Phase de l'anesthésie légère. 3) Phase d'anesthésie profonde. 4) Phase d'état. 5) Normalisation à l'arrêt de la stimulation. On n'observe pas de modification particulière de la fréquence cardiaque. [6.02 / eeg- chien-23v- 07.04-]

212- gera: 6838/di/ra

[CONDITIONS PRELIMINAIRES ET PARAMETRES POUR L'EFFICACITE DE L'ANALGESIE ACUPUNCTURALE PAR ELECTROSTIMULATION]. KALWEILT K. *akupunktur.* 1977,1,30 (deu). ref:21 [6.02 / 05.12- parametre-]

213- gera: 6858/di/ra

ELECTROANESTHESIE ET ACUPUNCTURE. MARY M. *meridiens.* 1977,39-40,63-71 (fra*). ref:21 Electroanesthésie occidentale et son intérêt pour l'acupuncteur : emplacement des électrodes, anodes et cathodes, types et fréquence du courant. [6.02 / 05.12- parametre-]

214- gera: 6842/di/re- num

RECHERCHES CONCERNANT L'EFFET ANALGESIANT DE L'ACUPUNCTURE. MAYRHOFFER O ET AL. *cahiers d'anesthesiologie.* 1977,27(3),263-72 (fra). ref:0 Des recherches récentes ont pu mettre en évidence un mécanisme neuro-physiologique de l'effet analgésiant de l'acupuncture. Les faits suivants peuvent être considérés comme acquis. Cet effet ne peut être déclenché qu'à condition que le système nerveux soit intact. Seule compte la stimulation périphérique continue. Ni l'utilisation d'aiguilles spéciales, ni le choix des points de stimulation n'importe. On obtient les mêmes résultats par la stimulation électrique douce percutanée de n'importe quelle partie du corps que pour la stimulation mécanique ou électrique des points d'acupuncture. Il se peut que ces modalités de stimulation agissent sur le relais de la substance gélatineuse de roland de la moelle

pour inhiber la transmission des afférences nociceptives. Il est certain qu'elles déclenchent un mécanisme inhibiteur supraspinal impliquant des noyaux mésencéphalique. Les impulsions freinantes cheminent de ces noyaux par une voie médullaire dorso-latérale vers les cornes postérieures. Le maximum de l'effet analgésiant produit par l'électrostimulation n'est atteint qu'après 15 à 30 minutes et persiste assez longtemps après l'arrêt de la stimulation. On peut présumer que l'analgésie est liée à la libération d'une substance endogène à action morphinique au niveau du mésencéphale. Les succès cliniques de l'électro-acupuncture analgésiante doivent être attribués à l'action combinée de la stimulation déclenchant les mécanismes neuro-humoraux décrits et de facteurs psychiques. Parmi ces derniers, la confiance dans l'efficacité de la méthode et la suppression de la crainte de la douleur jouent le rôle principal. [6.02 / endorphine- specificite-25.10-]

215- gera: 6839/di/ra

[MECANISMES DE LA DOULEUR ET ANALGESIE ACUPUNCTURALE]. MELZACK R. *akupunktur.* 1977,1,9 (deu). ref:4 [6.02 / -]

216- gera: 6844/di/re- num

ACUPUNCTURE ANALGESIA AND ANESTHESIA. MURPHY TM ET AL. *archives surgery.* 1977,112(7),896-902 (eng). ref:4 Revue sur le développement de la méthode en Chine. L'expérience à l'University of Washington Pain Clinic montre qu'il s'agit en fait d'une hypoalgésie avec toutefois quelques cas analgésie complète. En Chine la méthode n'est utilisée que dans 10 % des interventions, avec des résultats positifs (en utilisant les critères occidentaux) que dans 30 % des cas. [6.02 / -]

217- gera: 17461/di/ra

DRUGLESS ACUPUNCTURE ANALGESIA FOR NEURO-SURGERY. NAGAYAMA K. *journal of the kyoto pain control institute.* 1977,4,2-19 (eng). ref:28 [14.15 / -]

218- gera: 18146/di/ra

FORMULES ACUPUNCTURO-ANALGESIQUES (2). NGUYEN VAN NGHI. *mensuel du medecin acupuncteur.* 1977,43,119-23 (fra). ref:28 [6.02 / -]

219- gera: 21538/di/ra

FORMULARIO AGOPUNTURALE ANALGESICO (1). NGUYEN VAN NGHI. *rivista italiana di agopuntura.* 1977,29,73-8 (ita). ref:0 [6.02 / -]

220- gera: 21541/di/ra

FORMULARIO AGOPUNTURALE-ANALGESICO (2). NGUYEN VAN NGHI. *rivista italiana di agopuntura.* 1977,30,47-50 (ita). ref:0 [6.02 / -]

221- gera: 6857/di/ra

FORMULES ACUPUNCTURO-ANALGESIQUES (1). NGUYEN VAN NGHI ET AL. *mensuel du medecin acupuncteur.* 1977,42,49-58 (fra). ref:0 [6.02 / -]

222- gera: 6861/di/ra

[FORMULAIRE D'ACUPUNCTURE-ANALGESIE 1 ET 2]. NGUYEN VAN NGHI ET AL. *rivista italiana di agopuntura.* 1977,29,73-8 (ita). ref:0 [6.02 / -]

223- gera: 12255/di/ra- num

REFLEXION SUR L'ANALGESIE ACUPUNCTURALE POUR CURE D'HERNIES INGUINALES BILATERALES. NGUYEN VAN TRA. *mensuel du medecin acupuncteur.* 1977,42,72 (fra). ref:0 25E, 28VB, 36E, 6Rte et 3F bilatéral, 30 minutes avant l'intervention. Résultats très bons. Problème de l'anesthésie du

péritoine. [10.17 / -]

224- gera: 2009/di/ra

[L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE DANS LA CHIRURGIE OPHTALMIQUE]. OGATA H. *american journal of acupuncture*. 1977,5(4),347-52 (eng). ref:0 [15.10 / -]

225- gera: 6862/nd/re

[ANALGESIE PAR ELECTROSTIMULATION EN CHIRURGIE]. OTT E. *cardiovascula dis*. 1977,4(4),403-8 (eng). ref:4
Etude chez 30 patients (chirurgie gynécologique) de l'effet de l'électrostimulation et de l'anesthésie classique sur l'hémodynamique des vaisseaux systémiques et pulmonaires. Pas d'effets spécifiques. [6.02 / 11.11- 05.12-]

226- gera: 6863/di/ra

[4 CAS D'ANESTHESIE PAR ELECTROACUPUNCTURE]. PASTORE F ET AL. *rivista italiana di agopuntura*. 1977,30,35-9 (ita). ref:4
3 hernies inguinales et 1 nodule thyroïdien. [6.02 / 16.06- 18.17- 09.02-]

227- gera: 6841/di/re- num

[ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE : RESULTATS CLINIQUES ET EXPERIMENTAUX]. PAUSER G ET AL. *therapiewoche*. 1977,27(11),2156-62 (deu). ref:4 [6.02 / -]

228- gera: 6836/di/re- num

L'ANALGESIA CHIRURGICA PER AGOPUNTURA. OSSERVAZIONI SU OLTRE 500 CASI. ROCCIA L ET AL. *minerva medica*. 1977,68,703-10 (ita*). ref:0
Rapport fait à la Société Italienne d'Anesthésiologie en 1976. Résultats et remarques générales sur l'application de la technique en divers domaines chirurgicaux. [6.02 / italie-]

229- gera: 2010/di/re

[ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE EN CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE]. VANNUCI M ET AL. *minerva medica*. 1977,68(33),2323-7 (ita*). ref:23
Avantages et inconvénients de l'anesthésie générale et locale comparée à l'anesthésie par acupuncture dans la chirurgie oculaire. Etude faite sur 50 patients qui montre une meilleure action analgésique per et post opératoire. [15.10 / -]

230- gera: 6859/di/ra

[ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE EN CHINE]. WEI WEN. *comparative medicine east and west*. 1977,5(2),185-8 (eng). ref:11
Reproduction d'un article général paru dans China Feature. [6.02 / chine-]

231- gera: 6856/nd/re

[ANESTHESIE PAR ELECTRO-ACUPUNCTURE : COMPARAISON ENTRE LA TECHNIQUE TRADITIONNELLE CHINOISE ET LA TECHNIQUE COMBINEE, NOTES *]. ZANINI F. *minerva medica*. 1977,68(56),3795-8 (ita). ref:0
La technique combinée (induction par de faibles doses de médicaments et maintien de l'analgésie uniquement par acupuncture) est supérieure à l'anesthésie selon la technique chinoise. [6.02 / anesthésie combinee- 05.12-]

232- gera: 6871/nd/re

[ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE, POSSIBILITES ET LIMITES, CONTRIBUTION CLINIQUE]. CARACAUSSI SR ET AL. *minerva medica*. 1978,69(44),2989-94 (ita). ref:0 [6.02 / -]

233- gera: 2565/di/ra

[ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE DANS LES OPERATIONS ORTHOPEDIQUES]. EDIRIWARA S A. *american journal of acupuncture*. 1978,6(4),319-23 (eng). ref:0 [18.20 / -]

234- gera: 6874/nd/re

[ANALYSE NEUROMETRIQUE DES FONCTIONS CENTRALES APRES ANESTHESIE PAR HALOTHANE, NEUROLEPTANALGESIE ET ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE *]. GRABOW L. *anaesthesist*. 1978,27(1),25-35 (deu). ref:3
Etude comparative des 3 types d'anesthésie sur l'activité cérébrale (métabolisme, activité électrique, test psychométriques). [6.02 / eeg-]

235- gera: 1478/di/ra

[HYSTERECTOMIE PAR VOIE ABDOMINALE SOUS ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE UTILISANT LE POINT JIZHONG]. INSTITUT DE PHYSIOLOGIE DE SHANGHAI. *chinese medical journal*. 1978,4(6),481-6 (eng). ref:3 [11.11 / -]

236- gera: 6870/di/ra

ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE EXONASALE (AVEC RESULTATS DE 1411 CAS). LAO C. *meridiens*. 1978,41-42,197-202 (fra*). ref:3
Les auteurs rapportent leur expérience sur 1.411 cas d'interventions chirurgicales faites sous analgésie par acupuncture exonasale avec en même temps une étude détaillée des différents points du nez : localisation, technique de puncture. Les résultats d'analgésie obtenus sont de l'ordre de 96% et sont en rapport très étroit avec la relation équipe médicale- malade, la technique chirurgicale et la médication associée. [6.02 / rhino- 05.11-]

237- gera: 17341/di/ra

DISTRIBUZIONE DELL'ANALGESIA IN TENTATUO DI ANALGESIA MEDIANTE ELETTR-AGOPUNTURA PER MAMMECTOMIA. MANCUSI L. *rivista italiana di agopuntura*. 1978,31,21-25 (ita). ref:22 [11.11 / 11.07-]

238- gera: 21542/di/ra

DISTRIBUZIONE DELL'ANALGESIA IN UN TENTATIVO DI ANALGESIA MEDIANTE ELETTR AGOPUNTURA PER MAMMECTOMIA. MANCUSI L. *rivista italiana di agopuntura*. 1978,31,21-5 (ita). ref:22 [11.11 / 05.12- 11.07-]

239- gera: 13333/nd/re

ACUPUNCTURE ANESTHESIA FOR SQUINT SURGERY (letter). NG FK. *medical journal of australia*. 1978,2(11),532 (eng). ref:3 [15.10 / 15.09-]

240- gera: 6866/di/re

BASES CLINIQUES DE L'ANALGESIE ACUPUNCTURALE. NGUYEN THUONG XUAN ET AL. *nouvelle presse medicale*. 1978,7,3905-8 (fra). ref:3
A partir de 249 observations d'analgésie acupuncturale, les manifestations cliniques, les possibilités et limites des applications chirurgicales ont été étudiées. Cliniquement, quels que soient les points d'acupuncture, l'analgésie a pour points de départ les extrémités des membres et le vertex ; à partir de ces régions, la propagation de l'analgésie se fait vers le tronc où s'opère la rencontre des zones analgésiées. On peut obtenir une analgésie généralisée à tout le corps avec des points d'acupuncture non spécifiques, voire arbitraires. Cette analgésie est incomplète, inférieure à celle induite par la novocaïne. Elle n'atteint que les plans superficiels de la peau, des muqueuses buccales et pharyngées, de la cornée, des dents... et n'affecte pas les couches musculaires profondes, les organes internes, les nerfs. Soixante-quatre interventions chirurgicales diverses ont été pratiquées sous acupuncture pour tester les possibilités et les limites de [6.02 / topographie-]

241- gera: 21545/di/ra

FORMULARIO AGOPUNTURALE-ANALGESICO (4). NGUYEN VAN NGHI. *rivista italiana di agopuntura*. 1978,32,21-7 (ita). ref:3 [6.02 / -]

242- gera: 28412/nd/tt

AKUPUNKTUR-ANALGESIE. NGUYEN VAN NGHI.

medizinisch literarische verlagsgesellschaft mbh, uelzen.
1978,,500P (deu). ref:3
[6.02 / -]

243- gera: 28738/nd/tt
AKUPUNKTUR-ANALGESIE. NGUYEN VAN NGHI. *mlv.*
1978,,500P (deu). ref:3
[6.02 / -]

244- gera: 6873/di/ra
[FORMULAIRE D'ACUPUNCTURE-ANALGESIE (3)].
NGUYEN VAN NGHI ET AL. *rivista italiana di agopuntura.*
1978,31,51-8 (ita). ref:3
[6.02 / -]

245- gera: 6869/nd/re
**[EFFETS DE L'ANESTHESIE EPIDURALE ET
ACUPUNCTURALE SUR LES POTENTIELS EVOQUES
SOMATOSENSORIELS].** OHO T. *amsui.* 1978,27(7),694-9
(jap). ref:3
[6.02 / pe-]

246- gera: 11523/nd/re
**AN UNUSUAL ECTOPIC PREGNANCY OPERATED ON
UNDER ACUPUNCTURE ANALGESIA.** PATEL K ET AL.
east afr med j. 1978,55(2),87-9 (eng*). ref:3
Une malade après dilatation-curetage sans résultat est
soumise à une laparotomie sous anesthésie par électro-
acupuncture. Découverte d'une grossesse extra-utérine
rompue. [11.11 / 05.12-]

247- gera: 2008/di/re- num
ACUPUNCTURE ANAESTHESIA FOR SQUINT SURGERY.
SERPELL G ET AL. *medical journal of australia.*
1978,2(11),512-3 (eng). ref:3
An account of an operation for squint using acupuncture
analgesia is given. This is the first ophthalmic operation carried
out in Australia using this form of analgesia; and is probably
the first surgical operation of any type carried out in Australia
using acupuncture technique. The indications and possibilities
of this method are discussed. [15.10 / 15.09- australie-]

248- gera: 6872/nd/re
**[STRESS OPERATOIRE SOUS ANESTHESIE PAR
ELECTROACUPUNCTURE ET ENFLURANE EVALUE PAR
LA CORTISOLEMIE].** STELLPFLUG H ET AL. *prakt anaesth
wiederbeleb intensivtherap.* 1978,13(6),483-8 (deu). ref:4
La cortisolémie est mesurée avant, pendant et après des
interventions gynécologiques. Sous électroacupuncture la
cortisolémie augmente continuellement pendant l'opération
alors que sous anesthésie par enflurane elle est diminuée.
Après l'opération le niveau diminue en cas de douleur. Après
anesthésie par enflurane, la cortisolémie s'élève
progressivement. Du fait du haut degré de corrélation entre
cortisolémie et stress, nos résultats montrent que l'analgésie
par acupuncture entraîne un stress supérieur à l'anesthésie
médicamenteuse (voir traduction anglaise réf. 6884). [6.02 /
09.05- stress- 05.12- cortisol- 11.11-]

249- gera: 6867/nd/re
**[FACTEURS INFLUENCANT L'EFFICACITE DE
L'ANESTHESIE INDUITE PAR ELECTROACUPUNCTURE].**
TRESHCHINSKII AI ET AL. *anesthesiol reanimatol.*
1978,(4),40-2 (rus*). ref:4
[6.02 / 05.12- prediction-]

250- gera: 6868/nd/re
**[CARACTERISTIQUES DE L'ANALGESIE PAR
ACUPUNCTURE, REVUE DES ARTICLES SUR
L'ANALGESIE PAR STIMULATION ET SUBSTANCES
MORPHINE-LIKE].** WATANABE Y ET AL. *masui.*
1978,27(7),667-75 (jap). ref:9
[6.02 / endorphine- 25.10- rg-]

251- gera: 13106/nd/re
RIFLESSOANALGESIA IN NEUROCHIRURGIA. ZANINI.
minerva medica. 1978,69(44),2995-8 (ita). ref:9
[REFLEXOANALGESIA IN NEUROSURGERY]. [14.15 / -]

252- gera: 17479/nd/re
**ANALGESIA MEDIANTE AGOPUNTURA IN
OFTALMOCHIRURGIA.** BARBIERI O ET AL. *minerva
med.* 1979,70(56),3853-56 (ita). ref:9
[15.10 / -]

253- gera: 36075/di/ra
**DIE KOMBINATIONEN-ELEKTROSTIMULATIONS
HYPALGESIE BEI LEDENWIRBELSAULENOPERATIONEN.**
BAUM J ET AL. *anaesthesist.* 1979,28,227-36 (eng). ref:31
[6.02 / -]

254- gera: 17345/di/re
**ANALGESIA MEDIANTE AGOPUNTURA NELLE
REVISIONI STRUMENTALI DELL'UTERO.** BONDI N.
minerva medica. 1979,70(24),1731-3 (ita*). ref:31
[ACUPUNCTURE ANALGESIA IN INSTRUMENTAL
EXAMINATIONS OF THE UTERUS]. The authors put in
choice the acupunctural-analgesia in front of general
anesthesia in uterus's critical instrumental inspections.
Following the biomolecular data and the obtained results
without any anaesthesiologic risk, the author presents the
used method and, also if the number of patients is low, the
author advises the acupunctural method in above-mentioned
disease. [11.11 / -]

255- gera: 6890/di/ra
[L'ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE AUJOURD'HUI].
CHANG HSIANG-TUNG. *chinese medical journal.*
1979,92(1),7-16 (eng). ref:9
Après une présentation préliminaire de la MTC, l'auteur
développe un concept moderne de l'analgésie par
acupuncture. La nature du Deqi, l'intensité de stimulation et la
spécificité relative du point sont abordées d'un point de vue
neurophysiologique. Sur la base des études cliniques et
expérimentales, l'effet analgésique de l'acupuncture est
considérée comme une action au niveau du système nerveux
central. Hypothèse sur le mécanisme d'action. [6.02 /
specificite- stimulation- deqi-]

256- gera: 13097/di/ra
**[ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE ET ABORD LATERO-
SOUS OCCIPITAL DANS L'EXERSE DU NEURINOME DE
L'ACOUSTIQUE].** CHEN GONGBAI ET AL. *chinese medical
journal.* 1979,92(12),847-52 (eng). ref:9
[14.15 / -]

257- gera: 372/nd/re
ACUPUNCTURE ANESTHESIE. DROUIN J ET AL. *vie med
canada fr.* 1979,8,725-30 (fra). ref:9
[6.02 / -]

258- gera: 6887/di/re- num
**ANESTHESIE ACUPUNCTURALE, REFLEXIONS A
PROPOS D'UN STAGE DE 3 MOIS DANS DIVERS
HOPITAUX DE LA REPUBLIQUE POPULAIRE CHINOISE.**
DUPONT A. *cahiers d'anesthesiologie.* 1979,27(2),227-35
(fra). ref:9
L'auteur anesthésiste a pu observer en Chine 32 interventions
sous analgésie par acupuncture. La méthode a un effet
hypoalgésiant qui permet éventuellement avec l'administration
de drogues complémentaires de tolérer des interventions
périphériques qui n'intéressent pas les viscères profonds. Pour
les interventions viscérales cette hypoalgésie est insuffisante.
Les interventions observées se sont déroulées dans des
conditions inconfortables pour l'opéré et le chirurgien, et par
ailleurs dangereuses. [6.02 / enseignement- chine-]

259- gera: 2579/nd/re
**[ANESTHESIE PAR ELECTROSTIMULATION DANS LES
INTERVENTIONS SUR LES MEMBRES].** FISCHER M ET
AL. *prakt anaesth wiederbeleb intensivtherap.* 1979,1,8
(deu). ref:7
[18.20 / 05.12-]

260- gera: 6880/nd/re
**[L'ANESTHESIE PAR ELECTROSTIMULATION ET SON
UTILISATION CLINIQUE].** FISCHER M ET AL. *prakt
anaesth wiederbeleb intensivtherap.* 1979,14(1),1-8 (deu).

ref:7

Interventions : 90% de succès. [6.02 / 05.12-]

261- gera: 6881/nd/el

[ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE]. IN LU HC. x. 1979,,157-78 (eng). ref:16
[6.02 / -]

262- gera: 6889/di/ra

[PRINCIPES DE PRESCRIPTION DE LA MEDECINE TRADITIONNELLE CHINOISE EN ANESTHESIE MODERNE]. JIN BIN. *chinese medical journal*. 1979,92(5),360-5 (eng). ref:16

Les principes de prescription des médicaments traditionnels peuvent être utilisés en anesthésiologie moderne illustrant l'intégration des deux médecines. Exemples concernant les principes Biazheng Lunzhi Suizhen Jiajian (le traitement doit être basé sur la condition présente du patient, ajouter ou retirer une drogue comme il se doit) et Zhufu Zuoshi Youfang Youyao (utilisation adéquate et ajustement des combinaisons médicamenteuses. [6.02 / 26.01- 26.06- 05.02- 05.02-]

263- gera: 1076/di/ra

9 CAS D'ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE. MANCUSI L ET AL. *mensuel du medecin acupuncteur*. 1979,61,23-6 (fra). ref:16
[6.02 / cc-]

264- gera: 2578/nd/re

[OSTEOSYNTHESE ET ANALGESIE AU MOYEN DE L'ACUPUNCTURE]. MARINONI R ET AL. *minerva ortop*. 1979,10,465 (ita). ref:0
[18.20 / -]

265- gera: 6883/di/ra

[FORMULAIRE D'ACUPUNCTURO-ANALGESIE (5)]. NGUYEN VAN NGHI ET AL. *rivista italiana di agopuntura*. 1979,35,45-9 (ita). ref:0
[6.02 / -]

266- gera: 6882/di/me

[APPLICATION DE L'ELECTROACUPUNCTURE EN ANALGESIE CHIRURGICALE]. PASTORE F. *memoire d'acupuncture, cedat, marseille*. 1979,13,30P (fra). ref:0
[6.02 / 05.12-]

267- gera: 6876/di/ra

COMPTE RENDU D'UNE ANALGESIE PAR AURICULOTHERAPIE. PIRO ET AL. *auriculomedecine*. 1979,16,25 (fra). ref:21
[6.02 / 05.10-]

268- gera: 6886/di/re- num

[ANALGESIE-ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE : UN PLACEBO POUR LE MEDECIN ET LE PATIENT ?]. SCHAER H. *schweizerische medizinische wochenschrift*. 1979,109(23),865-9 (deu*). ref:21

Diverses techniques non médicamenteuses (acupuncture, neurostimulation transcutanée...) sont utilisées dans le traitement de la douleur chronique. La théorie du gate-control et l'activation du système des endorphines sont des hypothèses préliminaires, mais il est difficile de démontrer l'effet analgésique qui s'ajoute au constant effet placebo. Toutefois, il a été démontré que chez les patients inconscients avec anesthésie superficielle l'électro-stimulation entraîne une diminution significative des anesthésiques nécessaires. [6.02 / placebo-]

269- gera: 6888/di/re- num

ZUR QUANTIFIZIERUNG DER ANALGETISCH/ANAESTHETISCHEN WIRKUNG DER ELEKTROSTIMULATION. SCHAER H. *anaesthesist*. 1979,28,52-9 (deu*). ref:36

The analgesic/anaesthetic effect of electrostimulation of ear or body acupuncture points was assessed by comparing the fentanyl requirements for anaesthesia with and without stimulation. To ensure similar conditions, only extended gynaecological operations were included in this study. In the first part, a suitable anaesthetic procedure was developed.

According to the working hypothesis, the basic pharmacological anaesthesia alone should be adequate for the operative procedure in 25-50% of the cases (ED 25_ 50). Insufficient anaesthesia was supplemented with fentanyl. The fentanyl requirement depends mainly on the standards used to determine the level of anaesthesia. After premedication with 0.5 mg flunitrazepam (rohypnol) i.m., induction of anaesthesia with a further 0.5 mg flunitrazepam i.v. and 6-10 mg etomidate and maintenance with an inspiratory N2O of 70%, 17 out of 23 patients needed a supplement of a mean of 0.27 mcg fentanyl/kg body weight/10 min operation time. Fentanyl was injected when systolic pressure rose above 180 mm Hg, when heart rate exceeded 130/min or when the patients were sweating. To achieve control of possible intraoperative auditory sensations, music was played for the patients by earphones from a pre-recorded tape. Stimulation of ear points (SS, 58, 82) or body points (St 36, SP 6) with bipolar rectangular pulses of 0.4 ms duration at a rate of 10/s with 10 respectively 20 mA resulted in a decrease in fentanyl requirement as compared to controls. If ear points were stimulated, only 3 out of 10 cases needed fentanyl supplementation, whereas during stimulation of body points, out of 10 patients, none needed fentanyl. The effect of electrostimulation of body points (St 36 and SP 6) can thus be quantified as equivalent to at least 0.27 mcg fentanyl/kg body weight/10 min operation time for gynaecological operations. The effect of stimulation of ear points was not significant. [11.11 / ecr- 05.10- 6rte- 06.02- 05.12- 36e-]

270- gera: 6884/di/ra

[DETERMINATION DE LA CORTISOLEMIE COMME INDICATEUR DE STRESS, ETUDE COMPARATIVE DURANT DES INTERVENTIONS CHIRURGICALES SOUS *]. STELLPFLUG M ET AL. *american journal of acupuncture*. 1979,7(3),207-14 (eng). ref:6

Traduction anglaise de la référence 6872. [6.02 / 09.05- cortisol- stress-]

271- gera: 6879/di/re- num

AKUPUNKTURNARKOSE. SUTTMANN H. *anaesthesist*. 1979,28(2),50-1 (deu). ref:15
[6.02 / -]

272- gera: 6877/rd/re- num

[ROLES JOUES PAR LES FACTEURS PSYCHOLOGIQUES DANS LE MECANISME CLINIQUE DE L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE]. WANG JI SHENG ET AL. *acta psychologica sinica*. 1979,11(1),88-97 (chi*). ref:10

Depuis 1965 les auteurs ont observé des centaines de patients soumis à l'analgésie par acupuncture. Les facteurs psychologiques jouent un rôle actif dans divers aspects (sensation de puncture, analgésie par acupuncture, régulation par acupuncture). Les facteurs psychologiques constituent un des facteurs sous-tendant l'analgésie par acupuncture. [6.02 / suggestion- prediction- psychisme-]

273- gera: 6875/nd/re

[QUANTIFICATION DE L'EFFICACITE DE L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE PAR LE FRONCEMENT DES SOURCILS]. X. *zhonghua yixue zazhi*. 1979,59(7),600 (chi). ref:0

Un patient qui souffre pendant l'anesthésie par acupuncture fronce les sourcils. L'auteur propose de mesurer l'efficacité de l'acupuncture en fonction de la durée et du nombre de froncements de sourcils. Dans cet article, l'auteur analyse les résultats de l'anesthésie par le point Du Mai dans 30 opérations abdominales et propose une échelle d'analgésie. [6.02 / -]

274- gera: 6885/nd/re

[L'ACUPUNCTURE EN ANESTHESIOLOGIE]. X. *minerva medica*. 1979,70(24),1701-33 (ita). ref:0
[6.02 / -]

275- gera: 13995/di/ra

[PNEUMOLEBECTOMIE SOUS ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE]. X. *zhonghua yi xue zazhi*. 1979,59(7),391 (chi). ref:0

De 1965 à 1978, 1048 pneumolobectomies ont été réalisées sous anesthésie par acupuncture avec 97,2 % de résultats positifs, dont 78,1 % de bons ou excellents résultats. Nous avons discuté : 1) De la relative spécificité des points d'acupuncture : a) si nous employons plusieurs points (12 à 40 points) 234 cas, 74,8 % d'excellents résultats, b) si nous employons un point unique : san yang luo (8TR) 133 cas, 85,7 % d'excellents résultats, c) si nous employons les points situés aux membres inférieurs : yang fu (38VB), yin men (11Rte), 30 cas, 50 % d'excellents résultats. En conclusion : le point unique est le meilleur, par rapport à la technique des points multiples ($P < 0,01$) et à celle des points des membres inférieurs. 2) De l'effet de l'acupuncture en fonction de la sensibilité individuelle : l'effet anesthésique de l'acupuncture est meilleur chez les patients calmes et confiants, chez ceux dont la respiration, le pouls, et l'électropotentiel cutané sont stables après l'induction de l'anesthésie par acupuncture, chez ceux qui ont pratiqué le "Qi gong" (exercices de respiration) adapté avant l'opération. 3) De l'effet régulateur et analgésique de l'acupuncture : la tolérance de la douleur est augmentée après l'acupuncture. L'acupuncture inhibe l'augmentation de l'histamine sérique, augmente le taux d'endorphines, et diminue les fluctuations de la pression sanguine. Elle ne supprime pas les fonctions immunitaires de l'organisme. [17.09 / 8tr- qg- 23.02- 11rte- specificite- 38vb-]

276- gera: 6878/rd/re
[ETAT EMOTIONNEL DES PATIENTS ENTRANT DANS LA SALLE D'OPERATION, RELATION AVEC L'EFFET DE L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE ET AVEC *]. XU SHULIAN ET AL. *acta psychologica sinica*. 1979,11(1),77-87 (chi). ref:0

Il existe une haute corrélation entre l'état émotionnel du patient (évalué par lui-même ou par observation objective) et le résultat. [6.02 / psychisme- prediction-]

277- gera: 1075/nd/re
[RELEXO-ANESTHESIE ET HYPOTENSION CONTROLEE AU COURS D'INTERVENTION NEURO-CHIRURGICALES (NOTRE EXPERIENCE)]. ZANINI F ET AL. *acta anaesthesiol ital*. 1979,5,815 (ita). ref:0
 Avantages de la réflexo-anesthésie chez les malades avec grands risques d'hypotension profonde (sujets âgés, hypertendus ou fragiles). L'électro-acupuncture permet une réduction très importante des anesthésiques à administrer. [6.02 / 07.06-]

278- gera: 6919/di/cg
[RELATION ENTRE LA STIMULATION REPETEE ET EFFET DE L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE]. 370 HOSPITAL OF PLA. *advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia,beijing*. 1980,,215-21 (eng). ref:0
 Une période de stimulation correspond à une stimulation acupunctureale de 30 minutes. Les auteurs étudient l'intérêt de l'application en préopératoire d'une période (12 heures avant) ou de deux périodes (12 h. et 24 h.) de stimulation. L'application d'une période de stimulation préparatoire (12 heures avant) donne les meilleurs résultats. [6.02 / seance-]

279- gera: 6920/di/cg
[UTILISATION D'INDEX PHYSIOLOGIQUES POUR L'OBSERVATION DE REACTIONS NOCICEPTIVES SOUS ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE]. 3rd HOSPITAL OF BEIJING MEDICAL COLLEGE. *advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia,beijing*. 1980,,217-22 (eng). ref:0

Il y a une relation entre les modifications pléthysmographiques, de la fréquence cardiaque, de la fréquence respiratoire ou encore de la résistivité cutanée et la perception de douleur en cours d'intervention sous analgésie par acupuncture. [6.02 / prediction-]

280- gera: 1475/nd/re
L'ANALGESIA MEDIATE AGOPUNTURA NELLA CHIRURGIA GINECOLOGICA. NOSTRE ESPERIENZE. ASTUTI R ET AL. *minerva medica*. 1980,71(12),923-5 (ita). ref:0
[L'ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE EN CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE : NOTRE EXPERIENCE]. [11.11 / -]

281- gera: 21640/di/ra
L'ANALGESIA CHIRURGICA PER ELETTRAGOPUNTURA, NOSTRA ESPERIENZA SU OLTRE DUEMILA CASI. ASTUTI R ET AL. *rivista italiana di agopuntura*. 1980,38,47-60 (ita). ref:0
 [6.02 / -]

282- gera: 11546/di/me
ANALGESIE PAR ELECTROACUPUNCTURE POUR MAMMECTOMIE. BARRILE G. *memoire d'acupuncture,scuola medica italiana di agopuntura a discipline **. 1980,,15 (ita). ref:0
 Rapport détaillé avec photographies d'une observation. [11.11 / 11.07-]

283- gera: 6898/di/re- num
[HYPOALGESIE POST-OPERATOIRE SUIVANT UNE ANALGESIE PAR ELECTROACUPUNCTURE]. BAUM J ET AL. *anaesthesist*. 1980,29,454-8 (deu*). ref:6
 Une hypoalgésie post-opératoire est habituellement considérée comme un avantage de l'anesthésie par électroacupuncture. Après établissement de critères, une hypoalgésie post-opératoire est effectivement observée chez 50 % des patients après chirurgie vertébrale sous analgésie par acupuncture. L'utilisation de tests psychologiques montre que les patients avec effet hypoalgique post-opératoire sont en fait plus tolérants à la douleur que les autres. [6.02 / 21.04- 05.12- prediction- psychisme-]

284- gera: 13993/di/cg
[ETUDE CLINIQUE DE L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE DANS LA PNEUMECTOMIE]. BEIJING TUBERCULOSIS INSTITUTE. *advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia,beijing*. 1980,,9 (eng). ref:35
 [17.09 / -]

285- gera: 13996/di/ra
[ETUDE CLINIQUE SUR L'ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE DANS LA RESECTION PULMONAIRE]. BEIJING TUBERCULOSIS RESEARCH INSTITUTE. *chinese medical journal*. 1980,93(5),287-92 (eng). ref:0
 [17.09 / -]

286- gera: 11542/di/ra
[ANALYSE CLINIQUE DE 1000 CAS DE CESARIENNES SOUS ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE]. BEIJING, OBSTETRICS AND GYNECOLOGY *. *chinese medical journal*. 1980,93(4),231-8 (eng). ref:0
 [11.11 / -]

287- gera: 4261/di/cg
[SUR LE PSC BASE SUR L'ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE]. CHANG CHUN INSTITUTE OF TCM. *advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia,beijing*. 1980,,292 (eng). ref:0
 [6.02 / 02.05- psc-]

288- gera: 23152/di/cg
THE STUDY ON THE INDIVIDUAL VARIATION IN 142 CASES OF SUBTOTAL GASTRECTOMY UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. CHEN DAOZHI ET AL. *advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia, beijing*. 1980,,171 (eng). ref:0
 [10.17 / prediction-]

289- gera: 13092/di/ra
[ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE EN NEURO-CHIRURGIE]. CHEN GB. *american journal of acupuncture*. 1980,8(3),271-82 (eng). ref:0
 [14.15 / -]

290- gera: 6925/di/cg
[PREDICTION DE LA QUALITE DE L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE PAR TEST A L'ADRENALINE INTRADERMIQUE]. CHEN QIZHI ET AL. *advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia,beijing*. 1980,,222-27 (eng). ref:0
 Injection intradermique d'adrénaline : il y a une relation entre

le degré de l'analgésie par acupuncture et la dimension de la zone blanche ainsi induite. [6.02 / adrenaline- prediction-]

291- gera: 23255/di/ra

STUDIES ON THE COMBINATION OF DRUG AND ACUPUNCTURE AS A METHOD OF ANESTHESIA IN TOTAL HYSTERECTOMY. CHINA WELFARE INSTITUTE. **acupuncture research.** 1980,5(1),19-23 (eng). ref:0
100 cas d'hystérectomie totale effectuée sous anesthésie acupuncturale. Répartition en 3 sous groupes selon la gravité et la réponse à l'acupuncture. Pour toutes les patientes, prémédication la veille et du dolosal 5mn avant l'intervention ; groupe A : acupuncture seule, 50 cas ; groupe B, 25 cas, recoit en plus de l'haloperidol ; groupe c, 25 cas, recoit de la xylocaïne 2 % en péri-dural. 45 réussites sur 50 dans le groupe A, 24 sur 25 dans le B, 25 sur 25 dans le C. Les patientes incomplètement anesthésiées ont reçu du pentanyl ou du dolosal. [11.11 / ecr?-]

292- gera: 12252/di/cg

[FONCTION REGULATRICE DE L'ACUPUNCTURE DANS LA GASTRECTOMIE SUBTOTALE]. CHINESE ACADEMY OF MEDICAL SCIENCY. **advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia,beijing.** 1980,,15 (eng). ref:0
[10.17 / -]

293- gera: 3521/co/re- num

ACUPUNCTURE (editorial). CHOU SN. **mayo clin proc.** 1980,55(12),775-6 (eng). ref:0
Note sur les bases scientifiques de l'anesthésie par acupuncture. [6.02 / -]

294- gera: 4260/di/cg

[ETUDE SUR LA RELATION ENTRE LE PSC ET L'EFFICACITE DE L'ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE]. COOPERATIVE GROUP IN RESEARCH OF PSC. **advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia,beijing.** 1980,,291 (eng). ref:7
[6.02 / psc- 02.05-]

295- gera: 4263/di/cg

[ETUDE PRELIMINAIRE SUR LA RELATION ENTRE PSC ET EFFICACITE DE L'ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE]. COOPERATIVE GROUP OF ACUPUNCTURE *. **advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia,beijing.** 1980,,293 (eng). ref:0
[6.02 / 02.05- psc-]

296- gera: 18544/di/cg

OBSERVATION ON THE EFFECT OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA WITH IPSILATERAL AND CONTRALATERAL POINTS IN STRABOTOMY. COOPERATIVE GROUP OF ACUPUNCTURE *. **advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia,beijing.** 1980,,138 (eng). ref:0
130 cas d'anesthésie par acupuncture pour strabisme uni et bilatéral. 85,86 % de bons ou très bons résultats. Points utilisés : qihou, 2VB, 4GI et le point auriculaire des yeux. La puncture des points homolatéraux avec aiguille en place donne des meilleurs résultats que la puncture des points controlatéraux, ou avec puncture immédiate. [15.10 / immediate- 05.10- seance- lateralite-]

297- gera: 23154/di/ra

THE PREOPERATIVE EVALUATION ON EFFECT OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA FOR SUBTOTAL GASTRECTOMY. COOPERATIVE GROUP OF ACUPUNCTURE ANESTHE. **advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia, beijing.** 1980,,172 (eng). ref:0
[10.17 / prediction-]

298- gera: 14509/di/ra

[ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE EN CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE]. EDIRIWEERA SA. **british journal of acupuncture.** 1980,2(1),16 (eng). ref:0
[18.20 / -]

299- gera: 18545/di/cg

THE APPLICATION OF ACUPUNCTURE ANAESTHESIA FOR OPHTHALMIC SURGERY. EYE HOSPITAL OF

ZHONGSHAN MEDICAL. **advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia,beijing.** 1980,,139 (eng). ref:0

2635 anesthésies par acupuncture pour 20 sortes d'intervention différentes sur les yeux (glaucome, strabisme, cataracte...) en utilisant 3 groupes de points (2VB, taiyang, yuyao), (4GI, 6TR), (2V, 2E, 4GI) avec électrostimulation des points. Aucun des 3 groupes de points ne semblent donner de résultats supérieur. L'anesthésie par acupuncture est mal indiquée dans les interventions sur les cataractes. [15.10 / 15.07- choix- 15.06- 05.12- 15.09- specificite-]

300- gera: 19863/di/cg

THE STUDY ON THE APPLICATION OF FUTU AND JIAJI POINTS FOR INTRATHORACIC OPERATIONS. (THE ANALYSIS OF 268 CASES). FENG ZHIDE ET AL. **advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia,beijing.** 1980,,164 (eng). ref:0
[17.09 / itij-]

301- gera: 6902/di/cg

[ETUDE SUR L'ANESTHESIE PAR PRESSION DIGITALE]. FIRST MEDICAL COLLEGE OF PLA. **advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia,beijing.** 1980,,199-205 (eng). ref:0
1) Extractions dentaires par pression digitale sur les points 6E et 7E avec 97,8 % de résultats positifs (3488 cas). 2) 776 cas d'amygdalectomie et interventions sur les sinus (7E et 6E) avec 99,2 % de résultats positifs. 3) 65 interventions thyroïdiennes avec 96,9 % (taiyang et 7E et éventuellement 4GI). 4) 175 gastrectomies en utilisant les mêmes points avec 90 % de réussite ; La pression digitale est effectuée avant et poursuivie durant toute l'intervention. Etude expérimentale sur le mécanisme d'action. [6.02 / acupression- 10.17- 16.09- 19.07- 6e- 7e-]

302- gera: 15954/di/cg

THE CHANGES OF EEG UNDER ACUPUNCTURE ANAESTHESIA. FU YAOJI ET AL. **advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia,beijing.** 1980,,319 (eng). ref:0
[6.02 / eeg-]

303- gera: 19861/di/cg

THE CHANGES OF RESPIRATORY RESISTANCE IN PULMONARY RESECTION UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. FU YAOJI ET AL. **advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia,beijing.** 1980,,159 (eng). ref:0
[17.09 / -]

304- gera: 19859/di/cg

THE SELECTION, MANIPULATION AND ACUPUNCTURE EFFECTS OF "SANYANGLUO" IN PULMONARY RESECTION UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. FU ZHONGLI. **advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia,beijing.** 1980,,158 (eng). ref:0
[17.09 / 8tr-]

305- gera: 6899/rd/th- num

L'ANALGESIE ACUPUNCTURALE : ESSAI DE SYNTHESE DES EXPERIENCES SCIENTIFIQUES. GAUTHIER G. **these medecine,marseille.** 1980,276,69-79 (fra). ref:0

L'acupuncture est une thérapeutique peu iatrogène qui doit être utilisée par des médecins et pour des malades du XXème siècle. Même si certains mécanismes sont encore inconnus, il faut se rendre à l'évidence d'observations indiscutables réalisées selon nos techniques et nos méthodes occidentales. Notre étude ne rapporte que les expérimentations et statistiques rigoureuses et scientifiques. La première partie montre que les points et les méridiens d'acupuncture ont une existence réelle, avec des propriétés physiques et histologiques. Elle prouve que l'acupuncture a une action biochimique et neurologiques effective, mesurable, contrôlable et reproductible, et laisse entrevoir certains mécanismes d'action qui permettront de mieux comprendre l'effet analgésique. La deuxième partie explique brièvement les techniques d'analgésie. Puis, une description est faite des expériences d'analgésie expérimentale chez l'animal. Enfin, nous citons quelques expériences d'analgésie en clinique humaine, parmi les interventions pratiquées en Chine et à

Marseille. La troisième partie est un essai de synthèse des expériences et d'explication des mécanismes d'action de l'analgésie acupuncturale. Pour la clarté de l'exposé, nous avons arbitrairement séparé les phénomènes neurologiques et biochimiques. En fait, ces mécanismes sont probablement liés. Ainsi, peut-on expliquer l'analgésie par divers mécanismes selon le niveau neurologique : au niveau périphérique, l'analgésie peut agir par l'intermédiaire du système nerveux autonome, dont de nombreuses fibres amyéliniques sont visibles sur une coupe histologique d'un point. La filtration médullaire est un mécanisme possible déduit de la théorie du Gate Control. La stimulation d'un point mettant en jeu les fibres A de grand diamètre. La formation réticulée intervient par inhibition descendante présynaptique. L'inhibition supraspinale descendante a été mise en évidence par la section de la partie dorsale de la moelle épinière en dessous du niveau d'un point qui était stimulé pour l'analgésie du membre inférieur. Cette section diminue beaucoup l'effet analgésique. Inhibition thalamique : l'acupuncture renforce le rôle de barrage joué par le thalamus vis-à-vis des influx nociceptifs et facilite les rétro-actions inhibitrices exercées sur lui par le cortex somesthétique. Rôle du noyau caudé : la stimulation de la partie dorsale de la tête du noyau caudé détermine une élévation du seuil douloureux. C'est cette partie qui reçoit les influx provenant de la stimulation des points. Le cortex somesthétique intervient dans l'analgésie en exerçant son contrôle sur les structures sous jacentes, en particulier le thalamus. Des explications biochimiques de l'analgésie acupuncturale ont été recherchées à partir de la constatation suivante : le temps de latence qui intervient entre le début de la stimulation et l'apparition de l'analgésie correspondante fait suspecter la sécrétion d'une substance endogène aux propriétés analgésiques. Le transfert topographique de l'analgésie confirme cette théorie. La découverte des endorphines et les expériences de blocage de l'analgésie acupuncturale par la naloxone semblaient bien régler le problème du médiateur de l'analgésie. En fait, l'analgésie étant transmissible topographiquement, il faudrait admettre l'existence d'endorphines métamériquement marquées. De plus, l'action de l'acupuncture et de la morphine sont différentes. D'autres études concernent l'action analgésique des médiateurs chimiques, et montrent que : Noradrénaline, Dopamine et 5 hydroxytryptamine n'ont pas d'effet antalgique et sont antagonistes de l'acupuncture. Par contre, l'acétylcholine possède un pouvoir analgésique qui peut être diminué par des produits antimuscariniques. Or, on sait que l'atropine, qui bloque les effets muscariniques de l'acétylcholine, diminue l'effet analgésique de l'acupuncture. La néostigmine (anticholinestérasique) augmente l'analgésie acupuncturale. La microscopie électronique nous a appris récemment qu'il existe au niveau du point d'acupuncture des cellules capables de sécréter une substance non encore identifiée, mais dont le poids moléculaire est proche de celui de l'acétylcholine. Plan : 1) expériences scientifiques prouvant l'action de l'acupuncture (existence du point et des méridiens), action au niveau neurologique ; action biochimique. 2) expériences scientifiques d'analgésie acupuncturale (méthodes, expériences animales, clinique humaine). 3) essai de synthèse des expériences scientifiques et d'explication des mécanismes d'action de l'acupuncture (théorie énergétique, neurologique, biochimique). [6.02 / 25.01-]

306- gera: 13107/di/ra

ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN NEUROSURGERY. GONGBAI CHEN. *american journal of chinese medicine*. 1980,8(3),271-82 (eng). ref:0

This paper explores the method of acupuncture anesthesia in craniocerebral operations : selection of cases and preoperative management; selection of acupuncture points and adjustments of stimulus parameters; preoperative administration of drugs and choice of proper adjuvants during the operation; and problems existing in craniocerebral operations during the application of acupuncture anesthesia and their countermeasures. The "triple contrary effects" of acupuncture anesthesia are considered, namely : anti-pain or analgesia, anti-shock, and anti-infection. How acupuncture activates the analgesic effects of the organism is discussed the spinal afferent pathway for the needling sensations; the role of the caudate nucleus in acupuncture analgesia; and the co-

relationship between endorphin in the cerebrospinal fluid and acupuncture analgesia. [14.15 / -]

307- gera: 1484/di/ra

ETUDE COMPARATIVE DE L'UTILISATION DE 2 PRESCRIPTIONS DANS LA CESARIENNE SOUS ANALGESIE ACUPUNCTURALE (46). GROUPE D'ANALGESIE ACUPUNCTURALE POUR *. *mensuel du medecin acupuncteur*. 1980,75,170-1 (fra). ref:0 [11.11 / 11.10-]

308- gera: 1474/di/ra

RESULTATS DE L'ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE DANS L'HYSTERECTOMIE ETUDE DES PARAMETRES OBJECTIFS (41). GROUPE D'ETUDE SUR L'ANALGESIE PAR *. *mensuel du medecin acupuncteur*. 1980,75,164-6 (fra). ref:0 [11.11 / uterus-]

309- gera: 23150/di/ra

THE STUDY ON ACUPUNCTURE ANALGESIC EFFICACY RELATED TO ACIDOPHIL VARIATION OF DIFFERENT PEPTIC ULCER PATIENTS DURING THE OPERATION. GUANGDONG COOPERATIVE GROUP OF ACU. *ANALGESIA*. *advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia, beijing*. 1980,,169 (eng). ref:0 [10.17 / prediction-]

310- gera: 6909/di/cg- num

THE APPLICATION OF ASPIRIN IN ACUPUNCTURE ANESTHESIA. HE BAILIN ET AL. *advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia, beijing*. 1980,206,210-11 (eng). ref:0

L'aspirine seule ne modifie pas le seuil de la douleur ou le seuil de tolérance à la douleur mais elle potentialise l'action de l'acupuncture. [6.02 / medication- potentialisation- aspirine-]

311- gera: 1480/di/ra

ANALYSE CLINIQUE DE 1000 CAS DE CESARIENNE SOUS ANALGESIE ACUPUNCTURALE (42). HOPITAL DE GYNECO-OBSTETRIQUE DE BEIJING. *mensuel du medecin acupuncteur*. 1980,75,166-7 (fra). ref:0 [11.11 / 11.10-]

312- gera: 1482/di/ra

OBSERVATIONS CLINIQUES SUR 85 CAS DE CESARIENNES ACUPUNCTURO-ANALGESIE (44). HOPITAL DE GYNECO-OBSTETRIQUE DE GONQING. *mensuel du medecin acupuncteur*. 1980,75,169 (fra). ref:0 [11.11 / 11.10-]

313- gera: 1483/di/ra

EXPERIENCES DE CESARIENNE SOUS ACUPUNCTURO-ANALGESIE (45). HOPITAL N°1 DE NANJING. *mensuel du medecin acupuncteur*. 1980,75,169-70 (fra). ref:0 [11.11 / 11.10-]

314- gera: 1472/di/ra

ETUDE DES REGLES CLINIQUES DE L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE DANS L'HYSTERECTOMIE PAR VOIE HAUTE (39). HOPITAL N°4 DE XIAN. *mensuel du medecin acupuncteur*. 1980,75,162-3 (fra). ref:0 [11.11 / uterus-]

315- gera: 11528/di/cg

[ANALYSE DE 1000 CAS DE CESARIENNES SOUS ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE]. HOSPITAL FOR OBSTETRICS AND GYNECOLOGY *. *advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia, beijing*. 1980,,12 (eng). ref:0 [11.11 / 11.10-]

316- gera: 23151/di/ra

THE APPLICATION OF AURICULAR ACUPUNCTURE ANESTHESIA FOR SUBTOTAL GASTRECTOMY. HOSPITAL OF NANJING MEDICAL COLLEGE. *advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia, beijing*. 1980,,170 (eng). ref:0 [10.17 / 05.10-]

317- gera: 1455/di/ra

EFFICACITE ANALGESIQUE DU MERIDIEN TOU MO DANS LES INTERVENTIONS ABDOMINALES ET APPLICATION CLINIQUE DES CRITERES DE DOULEUR (37). HU SANJUE ET AL. *mensuel du medecin acupuncteur*. 1980,75,161 (fra). ref:0 [10.17 / vg- curieux-]

318- gera: 23162/di/ra

THE ANALGESIC EFFICACY OF "DUMAI" ACUPUNCTURE IN ABDOMINAL OPERATION AND THE CLINICAL APPLICATION OF SOME INDICES OF PAIN. HU SANJUE ET AL. *advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia, beijing*. 1980,,179 (eng). ref:0 [10.17 / vg- curieux-]

319- gera: 6923/di/cg

[RECHERCHES SUR UNE PREVISION DE L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE PAR DIVERS INDEX]. HUNAN MEDICAL COLLEGE. *advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia,beijing*. 1980,,220-25 (eng). ref:0
Prévision à partir de 5 items : état de conscience, élévation du seuil de tolérance de la douleur après acupuncture, test à l'adrénaline, élévation de la température après acupuncture. La présence de 5 items donne 100 % de bons résultats dans l'anesthésie par acupuncture, 3 items 85 %, 2 items 80 %, 1 seul 62 %. [6.02 / prediction- temperature-]

320- gera: 1481/di/ra

ETUDE CLINIQUE DE 193 CAS DE CESARIENNES SOUS ACUPUNCTURO-ANALGESIE (43). JIANG ZHAOXIANG. *mensuel du medecin acupuncteur*. 1980,75,168 (fra). ref:0 [11.11 / 11.10-]

321- gera: 6911/di/cg

[QUELQUES EXPERIENCES CLINIQUES EN ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE GUIDEES PAR LA THEORIE DE LA MTC]. JIN SHUBAI. *advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia,beijing*. 1980,208,212 (eng). ref:0
1) Préparation avant l'intervention. Une bonne information du patient permet une meilleure coopération durant l'intervention. Il existe une relation directe entre coopération du patient et résultat de l'analgésie. D'autre part un traitement préalable en fonction du syndrome traditionnel permet une amélioration des résultats : en cas "de vide de yin avec feu" donner rhizoma coptidis... ajouter 6MC, 36E et 3F pour obtenir une sédation et améliorer la digestion, fuliu pour la transpiration, 4GI pour la constipation... 2) Choix des points et manipulation. Pour les gastrectomies sont utilisés les points 36E, 3F et 4Rte. La manipulation utilisée dépend du temps de l'intervention (incision cutanée, abord du péritoine, hémostase...). [6.02 / 04.07- prediction-]

322- gera: 6910/di/cg

[RAPPORT PRELIMINAIRE SUR L'UTILISATION DE L'ACETAZOLAMIDE (DIAMOX) DANS L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE ET SON INFLUENCE SUR *]. JIN ZHIGANG ET AL. *advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia,beijing*. 1980,207,211 (eng). ref:0
1) Etude comparative de deux séries de 100 patients : la prémédication par diamox (0,25 g, 24 heures puis 3 heures avant l'opération) donne de meilleurs résultats que la prémédication par luminal + phenobarbital. 2) Le diamox est un inhibiteur de l'anhydrase carbonique qui est un activateur de l'influx nerveux au niveau cortical et sous-cortical. Une étude expérimentale chez le rat montre que l'électroacupuncture diminue également l'activité de l'anhydrase carbonique au niveau cérébral. [6.02 / medication- potentialisation-]

323- gera: 6905/di/cg

[ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE ET DROGUE ADJUVANTES]. JING BING ET AL. *advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia,beijing*. 1980,202,207 (eng). ref:0
1) Pour renforcer l'action antalgique de l'acupuncture, l'auteur propose l'adjonction de 10 mg de Diazepam avec 0,3 mg de scopolamine IV et éventuellement de morphine pour abolir la

douleur, sans altération de la conscience. 2) En cas de chirurgie abdominale où l'anesthésie est souvent peu satisfaisante, propanidide ou ketamine à faible dose. 3) En cas de thoracotomie, appendicectomie ou herniorraphie, blocage intercostal avec dicaine à 1 %. [6.02 / medication- potentialisation-]

324- gera: 6900/di/cg- num

THE OBSERVATION OF IMMUNE REACTION OF PATIENTS UNDERGOING GENERAL OR ACUPUNCTURE ANESTHESIA. LAI BAITANG ET AL. *advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia,beijing*. 1980,151,160 (eng). ref:0
A la différence de l'anesthésie générale, l'analgésie par acupuncture ne diminue pas les fonctions immunologiques du patient en dehors d'une inhibition de la phagocytose 1 heure après le début de l'intervention. [6.02 / 23.02-]

325- gera: 6896/di/ra

L'ANALGESIE ACUPUNCTURALE. LAVAL J. *meridiens*. 1980,51-52,127-67 (fra*). ref:0
Dans cette étude sur l'analgésie acupuncturale sont exposés le choix et la préparation des sujets, la sélection des points, la technique de la stimulation électrique, les avantages et inconvénients de l'analgésie acupuncturale, ses indications et contre-indications. Description de l'analgésie acupuncturale combinée avec l'analgésie classique, pratiquée en Allemagne en grande chirurgie. Rappel du mécanisme de l'analgésie acupuncturale : théorie du "gate control", rôle des neurotransmetteurs, action des endorphines et des récepteurs morphiniques. L'explication du très complexe mécanisme biochimique de l'analgésie acupuncturale est à l'origine de nouvelles recherches qui concernent maintenant toute l'acupuncture. [6.02 / -]

326- gera: 6922/di/cg

[RECHERCHE SUR UNE PREVISION DE L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE]. LI KAIQIAO ET AL. *advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia,beijing*. 1980,219,224 (eng). ref:22
Relation entre le résultat de l'anesthésie par acupuncture et divers indices physiologiques à partir de l'étude de 600 opérations : 1) Il y a une relation avec la tolérance de l'acupuncture et le seuil de tolérance de la douleur. 2) Avec la modification de la température cutanée après puncture (une élévation est un bon pronostic). 3) Une inhibition après acupuncture du réflexe cutané galvanique et du volume sanguin digital sont des éléments favorables. 4) Il n'y a pas de relation entre le résultat de l'analgésie par acupuncture et les index respiratoires. [6.02 / prediction-]

327- gera: 19864/di/cg

THE ANALYSIS OF 192 CASES IN INTRATHORACIC OPERATIONS UNDER ACUPUNCTURE ANAESTHESIA WITH INTRATRACHEAL INTUBATION. LI MINXUE ET AL. *advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia,beijing*. 1980,,165 (eng). ref:0 [17.09 / -]

328- gera: 18547/di/cg

THE COMPARATIVE OBSERVATION ON STRABOTOMY UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA AND DRUG ANESTHESIA. LIAONING COOPERATIVE GROUP OF ACUPU *. *advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia,beijing*. 1980,,140 (eng). ref:0
60 cas d'intervention pour strabisme. 30 anesthésies classiques et 30 anesthésies par acupuncture (points opposés à l'oeil opéré). Peu de différences significatives entre les deux groupes si ce n'est une meilleure tolérance postopératoire pour le groupe ayant eu l'anesthésie par acupuncture. Il y a une relation entre le résultat de l'anesthésie et l'élévation du seuil de la douleur testé en préopératoire, et une relation inverse avec une élévation de la fréquence cardiaque. [15.10 / parametre- lateralite- 15.06-]

329- gera: 23153/di/ra

THE STUDY ON IMPROVING THE EFFECT OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA FOR SUBTOTAL GASTRECTOMY. LIONING COOPERATIVE GROUP OF

ACUPUNCTURE. **advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia, beijing.** 1980,,171 (eng). ref:0
[10.17 / -]

330- gera: 1456/di/ra
QUELQUES MODIFICATIONS DE CRITERES PHYSIOLOGIQUES AU COURS DES INTERVENTIONS POUR CANCER DE L'OESOPHAGE SOUS ANESTHESIE PAR *. LIU YINGTAO. **mensuel du medecin acupuncteur.** 1980,75,161 (fra). ref:0
[10.17 / 10.04- 23.04-]

331- gera: 23149/di/ra
SOME CHANGES OF PHYSIOLOGICAL AND BIOCHEMICAL INDICES DURING OPERATION OF ESOPHAGEAL CARCINOMA UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. LIU YINGTAO ET AL. **advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia, beijing.** 1980,,161 (eng). ref:0
[10.17 / 23.04- 10.04-]

332- gera: 6903/di/cg- num
[RECHERCHE SUR LA POTENTIALISATION DE L'EFFET DE L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE PAR STIMULATION SYNCHRONE ET BLOCAGE DU POINT]. LU GUOWEI ET AL. **advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia, beijing.** 1980,201,207 (eng). ref:0
1) Chez le lapin la puncture associée à une stimulation locale synchrone a un effet analgésique supérieur à la puncture simple. 2) L'injection de novocaïne à 0,1 % au niveau du 4GI permet une tolérance de l'intensité de stimulation 0,5 à 1 fois supérieure et entraîne une élévation significative du seuil de la douleur. Cet effet est également observé en clinique où l'infiltration de 6Rte permet une élévation de 30 % des bons résultats en cas de chirurgie abdominale basse. [6.02 / comparaison- 05.12- 25.02- blocage-]

333- gera: 18546/di/cg
THE RESEARCH ON CHARACTERISTICS OF POINTS FROM PRACTICES OF OPHTHALMOLOGIC OPERATION UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. LU NANHUI ET AL. **advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia,beijing.** 1980,,139 (eng). ref:0
1560 cas d'anesthésie par acupuncture en ophtalmologie. Résultats selon trois types de points : 1) points près des yeux (14VB jusqu'à yuyao) ; 2) points des mains (3TR, 7P) ; 3) points de podopuncture (oeil et tête). Les points des mains donnent les meilleurs résultats. Chez un même patient, les points de la main utilisés pour un oeil sont inférieurs aux points locaux utilisés pour l'autre oeil. 4GI est supérieur à 36E dans la douleur postopératoire. [15.10 / podo- specificite- 3tr- choix- 05.11- 7p-]

334- gera: 17478/nd/re
[OCULOCARDIAC REFLEX DURING OCULAR MUSCLE OPERATION UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA : A COMPARISON BETWEEN ELECTROCARDIOGRAMS *]. LU NH. **chung hua yen ko tsa chich.** 1980,16(1),35-9 (chi). ref:0
[15.10 / egg-]

335- gera: 6908/di/cg- num
THE INFLUENCE OF ASPIRIN (AN INHIBITOR OF PROSTAGLANDIN BIOSYTHESIS) ON ANALGESIC EFFECT UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. LU ZHONGDING ET AL. **advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia,beijing.** 1980,205,209 (eng). ref:0
1) L'étude expérimentale sur 36 volontaires montre que l'aspirine (1,5 g) potentialise l'action analgésique de l'électroacupuncture (alors que l'aspirine seule n'a pas d'action sur le seuil de la douleur). 2) Une étude sur 740 opérations chirurgicales montre qu'une prémédication par 1,5 g d'aspirine 1 heure avant l'intervention (20 minutes avant le début de l'électroacupuncture) élève de façon significative le résultat. [6.02 / aspirine- medication- prostaglandine-]

336- gera: 23148/di/ra
ACUPUNCTURE ANESTHESIA FOR SUBTOTAL GASTRECTOMY BY SELECTING POINTS ACCORDING TO DIFFERENTIATION SYMPTOMS AND TYPES. LUO

QINGDAO. **advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia, beijing.** 1980,,169 (eng). ref:0
[10.17 / -]

337- gera: 6906/di/cg- num
THE CLINICAL OBSERVATION ON THE ENHANCEMENT OF ANALGESIC EFFECTS WITH HALOPERIDOL UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. ABSTRACT. LUO YI. **advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia,beijing.** 1980,203,208 (eng). ref:0
This paper compares the effects of acupuncture anaesthesia (AA) in two groups of thyroidectomies, each containing 50 cases. In one group Haloperidol was used, but not in the controls. They are similar in sex, age and disease as well as in the technique and duration of their operation. The selected "AA point" was also the same in all cases. In the series with Haloperidol, the success rate is 100% and excellent-good rate is 90% as compared with 97% and 74% respectively in the controls. The difference was statistically significant ($P < 0.05$). The analgesic rates for skin incision and traction of the thyroid gland were both 32% in the former, and 19% and 18% respectively in the latter ($P < 0.01$). A difference was also observed in the dosage of 2% Lidocaine used during operation. It was 0.09 ml per hour in the former while 0.24 ml in the latter. This suggests that Haloperidol is able to enhance the analgesic effect in AA. [6.02 / medication- 16.09- ctanr- ecr-]

338- gera: 4262/di/cg
[OBSERVATIONS CLINIQUES SUR LA CORRELATION ENTRE PSC ET ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE]. MA RUILIN ET AL. **advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia,beijing.** 1980,,293 (eng). ref:0
[6.02 / psc-]

339- gera: 11544/di/ra
[L'ASSOCIATION ALTHESIN-ACUPUNCTURE EN CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE]. MARTULLO P ET AL. **giornale italiano di agopuntura.** 1980,1(1),49-55 (ita). ref:0
[11.11 / -]

340- gera: 6901/di/cg
[ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE SONO-ELECTRIQUE]. PAI TINGFU ET AL. **advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia,beijing.** 1980,198,204 (eng). ref:0
Avec l'électroacupuncture conventionnelle on observe une diminution progressive de l'analgésie du fait d'une stimulation électrique monotone. Les auteurs proposent une acupuncture sono-électrique où le stimuli électrique varie en permanence en fonction d'un son. 1) Etudié sur 1000 interventions le système donne des résultats supérieurs à l'électroacupuncture classique, surtout en cas d'interventions moyennes. 2) Le résultat est également meilleur sur les réactions à la traction des viscères abdominaux. 3) Les suites opératoires sont meilleures. [6.02 / 21.04- parametre- 05.12-]

341- gera: 6918/di/cg
[ETUDE DE LA PHOTOGRAPHIE DU CHAMP DE RADIATION POUR EVALUER L'EFFET DE L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE]. PEOPLE'S HOSPITAL OF QIDONG CONTRY. **advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia,beijing.** 1980,216,221 (eng). ref:0
Il y a une relation entre l'intensité de la douleur perçue par le patient en cours d'intervention sous analgésie par acupuncture et l'aspect de la photographie kirlian. [6.02 / prediction- 04.06-]

342- gera: 6895/di/ra
A PROPOS D'ANALGESIE. PETITET J. **acupuncture.** 1980,63,23-4 (fra). ref:0
Réflexions d'un anesthésiste-réanimateur, responsable de la section analgésie de l'OEDEA. [6.02 / -]

343- gera: 19860/di/cg
THE INVESTIGATION OF INDIVIDUAL VARIATION IN THE EFFECT OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA FOR PULMONARY RESECTION. RESEARCH GROUP OF ACUPUNCTURE *. **advances in acupuncture and**

acupuncture anaesthesia,beijing. 1980,,159 (eng). ref:0
[17.09 / -]

344- gera: 23155/di/ra
THE CHANGES OF SOME PHYSIOLOGICAL INDICES IN SUBTOTAL GASTRECTOMY. RESEARCH GROUP OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA. advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia, beijing. 1980,,174 (eng). ref:0
[10.17 / -]

345- gera: 23158/di/ra
THE OBSERVATION OF THE EFFECT ON 126 CASES OF APPENDECTOMY UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. RESEARCH GROUP OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA. advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia, beijing. 1980,,177 (eng). ref:0
[10.17 / -]

346- gera: 19862/di/cg
THE ANALYSIS OF BLOOD GAS OF 45 CASES IN PULMONECTOMY UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. SHANGHAI FIRST HOSPITAL OF TUBERCULOSIS. advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia,beijing. 1980,,160 (eng). ref:0
[17.09 / -]

347- gera: 19857/di/cg
THE CLINICAL SUMMARY OF 1.067 CASES FOR PULMONARY RESECTIONS UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. SHANGHAI FIRST TUBERCULOSIS HOSPITAL. advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia,beijing. 1980,,157 (eng). ref:0
[17.09 / -]

348- gera: 23146/di/ra
THE SUMMARY OF 100 CASES IN SUBTOTAL GASTRECTOMY UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. SICHUAN COOPERATIVE GROUP OF ACUPUNCTURE. advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia, beijing. 1980,,166 (eng). ref:0
[10.17 / -]

349- gera: 6913/di/cg
[ETUDE PRELIMINAIRE SUR LES RELATIONS ENTRE LE RESULTAT DE L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE, LE PSC, LA CLASSIFICATION TRADITIONNELLE*]. SONG KAIYUAN ET AL. advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia,beijing. 1980,210,215 (eng). ref:0
1) L'anesthésie par acupuncture est supérieure chez les patients avec psc au point jing. 2) Il y a une relation avec le seuil de tolérance de la douleur. 3) Le résultat est meilleur chez les sujets où l'élévation de la température est inférieure à 1°. 4) Le résultat est le meilleur en cas de vide de yang et le plus faible en cas de vide de yin. [6.02 / psc- vide- prediction- temperature- yang- yin-]

350- gera: 16027/di/cg
STUDIES ON THE ANALGESIC EFFECT OF LOCAL ANESTHESIA OF THE EAR BASE IN MAN AND RABBIT AND ITS AFFERENT NERVOUS PATHWAYS. SUN YUNSHOU ET AL. advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia,beijing. 1980,,366 (eng). ref:0
[6.02 / 05.10- ea- 25.02- 05.15- lapin-]

351- gera: 23156/di/ra
THE OBSERVATION OF SOME PHYSIOLOGICAL INDICES IN SUBTOTAL GASTRECTOMY UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. THE ACUPUNCTURE ANESTHESIA COOPERATIVER. advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia, beijing. 1980,,175 (eng). ref:0
[10.17 / -]

352- gera: 23160/di/ra
THE CLINICAL USE OF IMPROVED ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN ABDOMINAL OPERATIONS. THE PEOPLE'S HOSPITAL, QIDONG COUNTY,HUN. advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia, beijing. 1980,,178 (eng). ref:0

[10.17 / -]

353- gera: 11532/nd/re
[ANESTHESIA IN PLASTIC VAGINAL OPERATIONS BY MEANS OF ACUPUNCTURE]. UTEGENOVA KD ET AL. akush ginekol (mosk). 1980,6,50 (rus). ref:0
[11.11 / vagin-]

354- gera: 17337/nd/re
ACUPUNCTURE ANALGESIA AND CESAREAN SECTION. VALLETTE C ET AL. journal reprod med. 1980,25(3),108-112 (eng). ref:0
The application of acupuncture anesthesia in obstetrics is discussed and reviewed. Of 14 patients delivered by cesarean section under acupuncture, 8 (57%) felt no pain, and 6 did not go through the entire procedure without other supplementary anesthesia. The failure and success rates are reviewed. It is suggested that the technique be evaluated further because with acupuncture the fetus and mother are completely protected from the secondary effects of general regional anesthesia. [11.11 / 11.10-]

355- gera: 6912/di/cg
[CARACTERISTIQUES CLINIQUES DE L'ANAGESIE PAR ACUPUNCTURE (ANALYSE DE 1293 CAS D'OPERATIONS CHIRURGICALES SOUS ANALGESIE PAR *]. WANG DANZHU. advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia,beijing. 1980,209,214 (eng). ref:15
1) L'effet de l'acupuncture dépend du choix des points (selon les méridiens ou l'innervation, éventuellement avec des points au niveau de l'incision) et des paramètres de la stimulation (haute fréquence au niveau du tronc et basse fréquence au niveau des points du membres). 2) Le résultat dépend également des variations individuelles et des conditions pathologiques. 3) Pour les interventions mineures la rétention de l'aiguille n'est pas obligatoire. 4) Résultats sur 1293 cas. [6.02 / immediate- parametre- 05.12- prediction-]

356- gera: 6924/di/cg
[ETUDE SUR UNE PREDICTION DES EFFETS DE L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE ET SUR LES PARAMETRES DE STIMULATION). WANG JISHENG ET AL. advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia,beijing. 1980,221,226 (eng). ref:0
1) Un seuil élevé de tolérance de la douleur, un état émotionnel stable et un seuil de discrimination de deux points sont des éléments favorables. 2) L'acupuncture, les massages par électrovibration peuvent élever le seuil de tolérance de la douleur. L'association des techniques donne de meilleurs résultats que l'acupuncture seule. L'analgésie par acupuncture est plus élevée si l'intensité de stimulation est augmentée toutes les 5 minutes durant l'induction. La durée d'induction optimum est de 25 minutes. [6.02 / prediction- stimulation- prediction-]

357- gera: 6927/di/cg
[ROLE JOUE PAR LES FACTEURS PSYCHOLOGIQUES DANS L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE]. WANG JISHENG ET AL. advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia,beijing. 1980,224,228 (eng). ref:0
L'anesthésie par acupuncture n'est pas le fait de la suggestion : elle peut être réalisée quel que soit l'état mental du sujet ou la confiance qu'il a en la méthode. [6.02 / prediction- psychisme-]

358- gera: 14510/nd/re
A CASE REPORT OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN AMPUTATION OF THE KNEE. WONG PT. med j malaysia. 1980,34(4),347-8 (eng). ref:0
[18.20 / 18.20- 18.18- cc-]

359- gera: 6894/di/ra
[ANALYSE CLINIQUE DE L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE POUR DES INTERVENTIONS CHEZ DES PATIENTS EN ETAT DE CHOC OU AVEC AFFECTION GRAVE]. WU RONG RONG ET AL. acupuncture research. 1980,5(1),24-8 (chi*). ref:0
Etude chez 99 patients : 52 choc hémorragique, 29 choc toxique et 18 autres affections. 1) La tension artérielle s'élève

durant l'induction de l'anesthésie par acupuncture chez la plupart des patients. La quantité de sang transfusée diminue en cas de choc hémorragique. 2) Tension, pouls et respiration restent stables durant l'intervention, les suites sont simples et rapides. La méthode est d'application facile et peut être utilisée dans les plus petits hôpitaux. 3) Une attention particulière doit être portée aux autres mesures antichoc : traitement de la cause, transfusion, correction de l'acidose, contrôle de la respiration. 4) Dans un certain nombre de cas, on observe, après amélioration de l'état du patient, une analgésie insuffisante ou une tension musculaire. Dans ces cas on peut utiliser des injections de plantes médicinales pour obtenir un relâchement des muscles de la paroi abdominale au niveau des points d'acupuncture. En cas d'échec, une anesthésie épidurale est pratiquée. 5) Dans quelques cas la tension ne se modifie pas ou diminue durant la période d'induction ; ceci n'est pas en relation avec la durée de cette période. 6) Les causes de décès sont l'insuffisance cardiaque, respiratoire, rénale et le choc irréversible induit par l'hémorragie. [6.02 / 21.02- choc-]

360- gera: 23161/di/ra
AURICULAR ELECTRO-ACUPUNCTURE ANESTHESIA WITH INTRAMUSCULAR SODIUM PENTOTHAL HYPNOSIS FOR UPPER ABDOMINAL OPERATION AMONG CHILDREN*. WU YUEFENG. *advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia, beijing*. 1980,,179 (eng). ref:0 [10.17 / 23.11- 05.10- 05.12-]

361- gera: 6897/di/el
[BREVE INTRODUCTION A L'ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE]. X. in *essentials of chinese acupuncture,foreign language press,beijing*. 1980,,416-25 (eng). ref:0 [6.02 / -]

362- gera: 6921/di/cg
NATIONAL COOPERATIVE GROUP OF PREOPERATIVE FORECAST OF EFFECTIVENESS OF ACUPUNCTURE ANAESTHESIA. X. *advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia,beijing*. 1980,218,222 (eng). ref:0
 Prévision des résultats de l'anesthésie par acupuncture à partir de l'étude de 19 items chez 52 patients. Seuil de tolérance de la douleur, fréquence cardiaque au repos, seuil de la sensation tactile au 6MC, facteurs psychologiques, sexe et âge, modification après puncture du seuil de tolérance de la douleur, de la fréquence cardiaque... Les index de prévision varient en fonction du temps de l'intervention (incision...) et du type d'intervention. [6.02 / prediction-]

363- gera: 11529/di/ra
CLINICAL ANALYSIS OF 1000 CASES OF CESAREAN SECTION UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. X. *chinese medical journal*. 1980,93(4),231-8 (eng). ref:0
 Nous avons analysé et comparé 1000 cas de césariennes sous anesthésie par acupuncture (taux de succès global de 98,4 %) avec des cas similaires de césariennes sous anesthésie épidurale. L'anesthésie par acupuncture peut être utilisée en cas de toxémie gravidique, éniemies ou autre complications. Ses avantages sont la stabilité de la TA, et du pouls durant l'opération, la moindre perte de sang, la convalescence rapide, la simplicité, la sécurité. [11.11 / -]

364- gera: 13994/di/ra
[ETUDE CLINIQUE SUR L'ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE DANS LA RESECTION PULMONAIRE]. X. *chinese medical journal*. 1980,93(5),287-92 (eng). ref:0 [17.09 / -]

365- gera: 6907/di/cg
[OBSERVATION SUR L'ELEVATION DE L'EFFET DE L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE PAR DICANTIN]. XU QIMING. *advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia,beijing*. 1980,204,208 (eng). ref:0
 Une prémédication par dicantin permet : 1) une élévation significative de l'efficacité de l'analgésie par acupuncture. 2) une amélioration de la relaxation musculaire et une diminution des réflexes de traction viscérale. 3) une amélioration des résultats chez les patients avec des mauvais tests de

prédiction de l'analgésie par acupuncture. [6.02 / prediction-medication-]

366- gera: 6893/di/cg- num
[RELATION ENTRE SENSIBILITE CUTANEE ET EFFET DE L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE]. XU SHULIAN ET AL. *advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia,beijing*. 1980,380,372 (eng). ref:0
 106 sujets sont testés avant pneumectomie sous analgésie par acupuncture. Il apparaît une relation entre l'efficacité de l'acupuncture et l'évaluation préopératoire : 1) Avec le seuil de perception d'un stimuli électrique au niveau des points d'acupuncture 8TR et 7C. 2) Avec le seuil de la douleur au niveau du champ opératoire. Ceci peut avoir une valeur prédictive pour l'analgésie par acupuncture. [6.02 / prediction- 17.09- 7c- 8tr-]

367- gera: 6926/di/cg
[INFLUENCE DE LA SUGGESTION SUR LE DEGRE DE L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE]. XU SHULIAN ET AL. *advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia,beijing*. 1980,223,227 (eng). ref:0
 1) La suggestion élève le seuil de la douleur. 2) Il y a une relation entre sensibilité à la douleur et suggestibilité. 3) La suggestibilité n'est pas un facteur essentiel de l'analgésie par acupuncture. 4) Il n'y a pas de relation entre le résultat de l'anesthésie par acupuncture et la croyance en la technique. 5) Il apparaît que la suggestion n'est pas un facteur déterminant de l'analgésie par acupuncture mais exerce néanmoins une influence modérée favorable ou défavorable. [6.02 / psychisme- prediction- suggestion-]

368- gera: 1471/di/ra
ETUDE DE L'ELECTROACUPUNCTURE AU POINT JIZHONG (6VG) DANS L'HYSTERECTOMIE TOTALE PAR VOIE HAUTE (38). XU ZHENGYI ET AL. *mensuel du medecin acupuncteur*. 1980,75,162 (fra). ref:0 [11.11 / uterus- 05.12- 6vg-]

369- gera: 6914/di/cg
[RELATION ENTRE LES VARIATIONS INDIVIDUELLES ET L'EFFET DE L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE]. YAN HUIJIN ET AL. *advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia,beijing*. 1980,211,216 (eng). ref:0
 Le résultat de l'anesthésie par acupuncture dépend : 1) De la stabilité de l'activité sympathique au repos. 2) Du seuil de tolérance de la douleur. 3) Du syndrome traditionnel : en cas de gastrectomie les meilleurs résultats sont obtenus chez les patients avec "vide froid de la rate" et les moins bons chez les patients avec "attaque de l'estomac par l'énergie du foie". [6.02 / f- e- yang- vide- 10.17- 04.07- sympathique- prediction-]

370- gera: 23157/di/cg
THE CLINICAL ANALYSIS OF 282 CASES OF APPENDECTOMY UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. YU BEIJIAN ET AL. *advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia, beijing*. 1980,,175 (eng). ref:0 [10.17 / -]

371- gera: 1473/di/ra
OBSERVATION CLINIQUE DE 140 D'HYSTERECTOMIE TOTALE ET LYMPHADENECTOMIE PELVIENNE SOUS ANESTHESIE ACUPUNCTURALE (40). YU JIN ET AL. *mensuel du medecin acupuncteur*. 1980,75,164 (fra). ref:0 [11.11 / uterus-]

372- gera: 6892/di/re
[VALEUR DE LA REFLEXOTHERAPIE EN CHIRURGIE, RESULTATS OBSERVES SUR 105 APPLICATIONS CLINIQUES]. ZANINI F ET AL. *minerva medica*. 1980,71(51),3723-7 (ita*). ref:0
 Expérience de l'auteur sur la technique de réflexoanesthésie (électroacupuncture auriculaire combinée). Les meilleurs résultats sont observés chez les sujets à faibles risque. [6.02 / anesthesie combinee- 05.10- 05.12- prediction-]

373- gera: 23147/di/cg
THE CLINICAL ASSESSMENT OF SUBTOTAL

GASTRECTOMY UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA AND STUDY ON DIFFERENTIATION ACCORDING TO THE THEOR*. ZHANG GUANGZHENG ET AL. *advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia, beijing*. 1980,,167 (eng). ref:27 [10.17 / -]

374- gera: 6915/di/cg
[RECHERCHE SUR LES FACTEURS INFLUENCANT LE RESULTAT DE L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE]. ZHANG SHIYI ET AL. *advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia, beijing*. 1980,212,217 (eng). ref:27
 L'anesthésie par acupuncture (600 thyroïdectomies) dépend : 1) De facteurs individuels : une bonne tolérance à la douleur, une bonne coopération durant l'intervention, une bonne tolérance à la puncture, un état mental calme, un seuil de la douleur élevé constituent des éléments favorables pour l'anesthésie par acupuncture. Par contre le sexe, l'âge, la profession, la stature et la constitution du patient n'interviennent pas. 2) Une bonne coopération entre le chirurgien et l'anesthésiste, un acte chirurgical simple sont des éléments favorables. 3) L'utilisation de points locaux ou situés sur le même dermatome donne de meilleurs résultats que les points distaux. Par contre il n'y a pas de différence entre stimulation manuelle ou électrique, de même que n'intervient pas la durée de la période d'induction ou les variations d'intensité de l'électrostimulation. [6.02 / 17.09- prediction-choix- stimulation-]

375- gera: 19858/di/cg
THE STUDY ON ELEVATION OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA EFFECT FOR 328 CASES OF PULMONECTOMY. ZHANG SHUQUAN, ET AL. *advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia, beijing*. 1980,,157 (eng). ref:0 [17.09 / -]

376- gera: 6917/di/cg
[EFFETS DE L'APPLICATION ALTERNEE D'UN DOUBLE TOURNIQUET SUR L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE]. ZHAO GUOSHUN ET AL. *advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia, beijing*. 1980,214,220 (eng). ref:0
 Un tourniquet est utilisé couramment dans la chirurgie des membres mais il diminue l'efficacité de l'anesthésie par acupuncture ; les auteurs pensent que cela est dû à la compression des fibres nerveuses au niveau du garot, d'où l'intérêt de l'utilisation alternée de deux garrots qui permettent de maintenir le blocage circulatoire et de diminuer la compression nerveuse. Une étude clinique comparée montre la supériorité de la méthode. [6.02 / 18.20- 25.02- 25.11-]

377- gera: 23159/di/cg- num
THE CLINICAL SUMMARY OF 1, 270 CASES FOR INGUINAL HERNIORRHAPHY UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. ZHONGSHAN MEDICAL COLLEGE. *advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia, beijing*. 1980,,177 (eng). ref:0
 Groupe 1 : 36E, 4Rte (bilatéraux). Groupe 2 : 18V, 23V, 11Rn, 28VB (unilatéraux). Groupe 3 : 36E, 4Rte, 11Rn, 28VB (unilatéraux). Stimulation électrique à haute fréquence. L'analgésie par acupuncture est incomplète. Les résultats sont améliorés : avec des infiltrations locales de procaine à 0,5%, avec les points du groupe 2, avec la méthode de Ferguson plutôt que Bassini. [10.17 / -]

378- gera: 6916/di/cg
[ANALYSE DES FACTEURS INFLUENCANT L'EFFET DE L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE]. ZHUANG XINGLIANG ET AL. *advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia, beijing*. 1980,213,219 (eng). ref:0
 Etude sur 440 cas de thyroïdectomie : 1) il n'y a pas de différence entre l'utilisation de points selon les méridiens (4GI, 6MC) ou de points selon l'innervation (18GI) ou encore de points auriculaires. Toutefois la proportion de résultats grade I est supérieure avec le 18GI (résultat significatif). 2) L'association à la pethidine donne de meilleurs résultats que l'association à d'autres analgésiques ou encore à l'absence d'association. 3) Il y a une relation entre le degré de tolérance

à la douleur et le résultat de l'anesthésie mais non avec le degré de tolérance à l'électro-stimulation. [6.02 / choix-specificite- comparaison- 17.09- 05.10-]

379- gera: 373/di/ra
[ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE EN CHIRURGIE, EXPERIENCE INITIALE A IBADAN, NIGERIA]. AKINYEMI ET AL. *acupuncture and electrotherapeutics research*. 1981,6(2-3),159-68 (eng). ref:0
 L'analgésie d'acupuncture pour la chirurgie : expériences initiales à Ibadan, Nigeria. La technique type de l'acupuncture chinoise a été appliquée pour les opérations de sept malades nigériens subissant l'acupuncture pour la première fois. Quatre d'entre eux ont eu de l'analgésie proportionnée à leur opération. Quoique la technique soit élémentaire et sûre, les préparations préalables, la production prolongée, l'emploi d'adjuvants, et le manque du relâchement des muscles, sont de graves inconvénients dans un milieu où sévit une pénurie de personnel médical. Cependant, cette technique peut être convenable à des malades à risque pour lesquels l'anesthésie générale est contre-indiquée. [6.02 / nigeria- ec-]

380- gera: 21652/di/ra
ANALGESIA MEDIANTE AGOPUNTURA NELLE ISTEROSALPINGOGRAFIE. AMODEO F. *rivista italiana di agopuntura*. 1981,40,29-31 (ita). ref:20 [11.11 / radiologie-]

381- gera: 6928/di/re- num
[ANALYSE SPECTRALE DE L'ELECTROENCEPHALOGRAMME DURANT L'HYPALGESIE ELECTRIQUE (ELECTRO-ACUPUNCTURE COMBINEE) ET L'ANESTHESIE *]. CARACAUSI SR ET AL. *minerva medica*. 1981,72(33),2209-14 (ita). ref:6
 A la différence de l'anesthésie médicamenteuse l'EEG sous électro-acupuncture montre une prédominance des fréquences d'éveil ou de subvigilance. [6.02 / eeg- anesthésie combinee-]

382- gera: 546/di/ra
ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN NEUROSURGERY. CHEN GONGHAI. *chinese medical journal*. 1981,94(7),423-30 (eng). ref:10
 Cet article résume l'expérience de 4466 cas d'opérations crânio-cérébrales entreprises sous l'anesthésie par acupuncture. Le pourcentage de succès dépasse 90 %. La technique, le cas clinique, la sélection des points d'acupuncture, la médication pré-opératoire, l'emploi des adjuvants pendant les opérations et les problèmes à résoudre sont décrits. On a trouvé que l'anesthésie par acupuncture est efficace contre la douleur, le choc et l'infection, et est rarement suivie de complications. La procédure de l'anesthésie est simple, sûre et économique et convient spécialement aux patients âgés, ou qui sont en état de choc. Le mécanisme de l'anesthésie par acupuncture est discuté. [14.15 / -]

383- gera: 12262/di/ra
[GASTRECTOMIE SOUS ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE]. CHUNG C. *acupuncture research quarterly*. 1981,18,55-7 (eng). ref:10 [10.17 / -]

384- gera: 6930/nd/th
INTERET ET OPPORTUNITE DE L'ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE, COMPARAISON AVEC L'ANESTHESIE CLASSIQUE. COLONNA M. *these medecine, paris lariboisiere*. 1981,100,192 (fra). ref:0
 Peut-on espérer que, dans l'avenir, bon nombre d'interventions pourront se pratiquer sous analgésie acupunctureale en Europe ? Le docteur Lebarbier exprime son opinion à ce sujet dans "les lieux du corps" : "si en république populaire de Chine, les interventions se font par cette méthode dans 40 à 50 % des cas, il ne semble pas qu'en Europe, un pourcentage aussi élevé puisse être atteint un jour." Il est bien évident qu'actuellement, les techniques classiques d'anesthésie ont acquis une perfection suffisante pour permettre des interventions dans de nombreux domaines. Les indications de l'analgésie acupunctureale sont limitées en

chirurgie générale occidentale pour plusieurs raisons : peu de malades sont disposés spontanément et même après une préparation "psychologique" à se voir opérer en toute conscience ! L'analgésie acupuncturale est parfois incomplète. La durée de sa période d'induction la contre-indique en cas d'urgence. Son utilisation est difficile dans les longues interventions. Il existe des différences physiologiques raciales, entre les orientaux et les occidentaux, surtout en ce qui concerne le seuil douloureux. Ses avantages essentiels sont : l'absence de matériel important, sa facilité d'application la rendant utilisable en dehors même de milieux hospitaliers, sa totale innocuité, les suites opératoires simples et la réduction notable d'infections, l'absence de perturbations des paramètres physiologiques normaux, la collaboration permanente entre l'opérateur et l'opéré, la possibilité d'intervention estomac plein si besoin est. En occident, l'analgésie acupuncturale peut être appliquée aux cas d'intolérance complète ou d'allergie aux produits chimiques, aux affections sévères (néphropathies, cardiopathies, hépatopathies...) contre-indiquant l'anesthésie classique, ainsi que chez les vieillards et les enfants en bas âge, ce qui restreint considérablement son utilisation en pathologie générale. Par contre, ses indications majeures se situent dans le domaine odonto-stomatologique où elle permet d'obtenir des résultats très fructueux. De même, elle semble très intéressante en chirurgie vétérinaire, où l'absence de certains facteurs psychologiques permet l'obtention d'un pourcentage de réussite nettement plus élevé que chez l'homme, et ceci met en même temps en relief la réalité de la méthode. Le grand intérêt de l'analgésie acupuncturale pour les anesthésiologistes, réside dans le fait qu'elle ouvre la porte à la recherche sur les médiateurs chimiques et les applications des systèmes inhibiteurs en neurophysiologie. Ceci permettra peut-être, de synthétiser des produits inhibiteurs-like, éventuellement utilisables par l'anesthésiste dans l'avenir. Plan : 1) Généralités sur l'acupuncture. 2) L'analgésie acupuncturale : caractéristiques de l'analgésie par acupuncture chez l'homme et ses autres effets particuliers, inconvénients et avantages, indications et contre-indications, préparation du malade avant l'intervention, techniques et méthodes. Facteurs influençant l'analgésie acupuncturale. Mécanisme d'action. [6.02 / -]

385- gera: 6929/nd/r
ANALGESIE ACUPUNCTURALE. D'HATIS. in francois g et al, precis d'anesthesie, masson, paris. 1981,,583 (fra). ref:0 [6.02 / -]

386- gera: 1491/di/ra
LIGATURE DES TROMPES PAR VOIE HAUTE SOUS ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE SANS MAINTIEN DE L'AIGUILLE : OBSERVATION ET ANALYSE DE 698 CAS*. DIUJIANG ET AL. **mensuel du medecin acupuncteur.** 1981,77,273 (fra). ref:0 [11.11 / trompe-]

387- gera: 11533/rd/th- num
LE CERCLAGE DU COL UTERIN : A PROPOS DE 118 CERCLAGES DONT 44 SOUS ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE A LA MATERNITE DE L'HOPITAL DE VALENCE. FAURE M. **these medecine,lyon.** 1981,21, (fra). ref:0 [11.11 / col-]

388- gera: 11541/di/me
L'ANALGESIE AU MOYEN DE L'ACUPUNCTURE DANS LES HYSTEROSALPINGOGRAPHIES. FORTUNATO A. **memoire d'acupuncture,cedat,marseille.** 1981,,28 (fra). ref:0 [11.11 / uterus- radiologie-]

389- gera: 6933/di/me
ACUPUNCTURE ET ANESTHESIE. GRANGER JL. **memoire d'acupuncture,afa,paris.** 1981,103,91P (fra). ref:0 Par ces quelques observations, j'ai essayé de démontrer que cette technique simple, associant une analgésie acupuncturale et une anesthésie générale à minima, permet de conserver la majorité des côtes négatifs reconnus par les occidentaux, de l'analgésie acupuncturale telle que la préconisent les chinois.

Au delà de cette adaptation anesthésique, la médecine chinoise permet de rendre d'énormes services en pré et post-opératoire. Puissent ces quelques observations, apporter une petite pierre pour construire le pont reliant les médecines orientale et occidentale pour créer une médecine universelle. La douleur, électrostimulation, rapport de 21 observations (césarienne, perforation d'ulcère, cholécystectomie, hystérectomie, hernie étranglée). [6.02 / 11.11- 10.17- 21.04-]

390- gera: 1488/di/ra
LIGATURE DES TROMPES SOUS ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE : ANALYSE DE 23554 OBSERVATIONS (54). GROUPE COOPERATIF NATIONAL. **mensuel du medecin acupuncteur.** 1981,77,270-1 (fra). ref:88 [11.11 / trompe-]

391- gera: 18729/di/ra
VENTILATORY RESPONSES TO CARBON DIOXIDE AND HYPOXIA DURING ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN RABBITS. HOMMA I ET AL. **american journal of chinese medicine.** 1981,9(4),315-8 (eng). ref:0 Les réponses ventilatoires au CO₂ et à l'hypoxie durant l'anesthésie par acupuncture sont comparées aux réponses sous anesthésie au pentobarbital. Sous pentobarbital, les réponses sont significativement inférieures à celles obtenues sous anesthésie par acupuncture. [6.02 / lapin- ea-]

392- gera: 1490/di/ra
LIGATURE DES TROMPES SOUS ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE (56). HOPITAL DE GYNECOLOGIE OBSTERIQUE DE *. **mensuel du medecin acupuncteur.** 1981,77,272 (fra). ref:13 [11.11 / trompe-]

393- gera: 1493/di/ra
ANALYSE DE L'EFFICACITE DE L'ANESTHESIE ACUPUNCTURALE ET MEDICATIONS COMPLEMENTAIRES DANS LA LIGATURE DES TROMPES (59). INSTITUT DE SANTE DE CHINE. **mensuel du medecin acupuncteur.** 1981,77,274 (fra). ref:0 [11.11 / trompe-]

394- gera: 6938/di/re- num
[ALTERNATIVES A L'ANESTHESIE PAR INHALATION]. KENNY GNC. **british journal of anaesthesia.** 1981,53(1),755-805 (eng). ref:0 Dont l'acupuncture qui est suggérée comme étant similaire à l'hypnose par son taux de réussite (20 %) et par ses inconvénients (absence de relâchement musculaire). [6.02 / hypnose-]

395- gera: 1492/di/ra
APPLICATION DE L'ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE SANS MAINTIEN DE L'AIGUILLE DANS 600 CAS DE LIGATURE DES TUBAIRES ABDOMINALES (58). LI ZAIMING ET AL. **mensuel du medecin acupuncteur.** 1981,77,273-4 (fra). ref:2P [11.11 / trompe-]

396- gera: 374/di/re- num
ACUPUNCTURE EN ANESTHESIE. PHAM QUANG CHAU. **chirurgie.** 1981,107(5),347 (fra). ref:0 [6.02 / -]

397- gera: 1495/di/ra
ETUDE SUR LA FORMULE LEUCOCYTAIRE, CLASSIFICATION ET CYTOCHIMIE DES GRANULOCYTES NEUTROPHILES PENDANT LA LIGATURE TUBAIRE SOUS *. SHI AIJUNG ET AL. **mensuel du medecin acupuncteur.** 1981,77,276 (fra). ref:0 [11.11 / hemogramme- trompe-]

398- gera: 12261/di/ra
[ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE DANS LA GASTRECTOMIE SUBTOTALE]. SIM CB ET AL. **acupuncture research quarterly.** 1981,17,20 (eng). ref:0 [10.17 / -]

399- gera: 6931/di/re- num

ACUPUNCTURE ANALGESIA AND ACUTHEsia. ITS ECONOMIC ASPECT. SUBRAMANIAN MSR. **tropical doctor.** 1981,11(1),19-21 (eng). ref:0

Comparaison des coûts et efficacité de l'anesthésie par acupuncture par rapport à l'anesthésie générale conventionnelle dans les lobectomies réalisées au Welisera Chest Hospital. [6.02 / economie- sri lanka- 17.09-]

400- gera: 6932/di/re- num

[MODIFICATION DE L'ANESTHESIE PAR HALOTHANE CHEZ LE CHIEN INDUITE PAR L'ELECTROACUPUNCTURE]. TSENG CK ET AL. **canadian anaesthesists society journal.** 1981,288(2),125-8 (eng). ref:0

Après induction de l'anesthésie par halothane chez 10 chiens et le déclenchement de l'électroacupuncture (6Rte bilatéral), la concentration minimale alvéolaire montre une diminution significative de 1,2 % à 1,0 %. [6.02 / chien- 05.12- ea- 6rte-]

401- gera: 12258/di/ra

[CLINICAL OBSERVATION OF COMBINED ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN SUBTOTAL GASTRECTOMY]. WANG YOULIANG ET AL. **acupuncture research.** 1981,6(4),248 (chi*). ref:16 [10.17 / ecr?-]

402- gera: 1496/di/ra

APPLICATION DU POINT CILIAO (32V) MODIFIE DANS L'ANESTHESIE ACUPUNCTURALE POUR LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES EN GYNECOLOGIE ET *. WENG JIAYI ET AL. **mensuel du medecin acupuncteur.** 1981,77,276 (fra). ref:0 [11.11 / 32v-]

403- gera: 13999/di/el

[ETUDES CLINIQUES SUR L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE DANS LES RESECTIONS PULMONAIRES]. X. in huetz germaine, **memoire d'acupuncture, marseille, cedat.** 1981., (fra). ref:0
Traduction française d'un article du Chinese Medical Journal. [17.09 / -]

404- gera: 11537/di/ra

[OBSERVATIONS CLINIQUES SUR L'HYSTERECTOMIE PAR VOIE ABDOMINALE]. XIE XUEOU ET AL. **acupuncture research.** 1981,6(4),243 (chi*). ref:0 [11.11 / uterus-]

405- gera: 1489/di/ra

3346 CAS DE LIGATURE DES TROMPES PAR VOIE ABDOMINALE SOUS ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE (55). XIU ZIYU ET AL. **mensuel du medecin acupuncteur.** 1981,77,271-2 (fra). ref:0 [11.11 / trompe-]

406- gera: 6554/di/ra

[INFLUENCE DE LA PREPARATION MENTALE DANS L'EFFICACITE DE L'ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE]. XU SHULIAN ET AL. **acupuncture research.** 1981,6(3),197 (chi*). ref:0
La préparation mentale ne joue qu'un rôle modéré dans l'analgésie par acupuncture qui varie selon les individus. [6.02 / psychisme-]

407- gera: 6936/di/ra

[ETUDE DES INDICES PREOPERATOIRES DE PREVISION DE L'EFFICACITE DE L'ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE]. YANG SHEN ET AL. **acupuncture research.** 1981,6(3),175 (chi*). ref:0
Etude en préopératoire des modifications de fréquence du pouls et du seuil de la douleur. [6.02 / prediction-]

408- gera: 6934/di/ra

[ETUDE PRELIMINAIRE DE L'EFFET POST-ACUPUNCTURE, AMELIORATION DES SUITES OPERATOIRES]. YANG ZHEN ET AL. **acupuncture research.** 1981,6(3),186 (chi*). ref:0
Les études comparées sur 103 cas de gastrectomie des

suites opératoires après anesthésie sous acupuncture ou épidurale ou générale montrent : 1) Que la fièvre post-opératoire est moindre sous acupuncture. 2) Que les modifications de fréquence cardiaque sont moindres. 3) Que l'élévation des polynucléaires et des neutrocytes est plus importante, avec augmentation de la phagocytose. 4) Que l'EMG du muscle grand droit montre initialement une meilleure analgésie pour l'épidurale mais ensuite pour l'acupuncture. 5) Que le transit intestinal est rétabli plus précocement après acupuncture. [6.02 / 13.01- 21.04- leucocyte- fièvre- 07.04- 10.17- emg-]

409- gera: 480/di/ra

[INTERVENTION POUR KYSTE DE L'OVAIRE SOUS ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE ANALYSE DE 150 CAS]. ZHANG LIZHU ET AL. **national medical journal of china.** 1981,8,459 (chi). ref:0

150 interventions ont été réalisées de juillet 1970 à juin 1979. L'effet anesthésique a été satisfaisant dans 94 % et excellent dans 80 %. La durée de l'opération a varié de 35 à 45 minutes, la plus courte a été de 18 minutes et la plus longue 5 heures. Les points de base ont été 6RTE, Neimadian et les points à côté de l'incision avec comme points complémentaires les points Tuoji ou Ciliao (32V). Selon notre expérience les points Tuoji et Ciliao améliorent l'effet analgésique dans les interventions pelviennes. [11.11 / kyste- ovaire- ec- 32v-]

410- gera: 1494/di/ra

ETUDE CLINIQUE DE L'EFFET ANALGESIQUE PAR STIMULATION ELECTRIQUE DU POINT ZHAGUAN (40PN) (60). ZHOU JIAYIN ET AL. **mensuel du medecin acupuncteur.** 1981,77,275 (fra). ref:0 [11.11 / curieux-]

411- gera: 6935/di/ra

[RELATION ENTRE LES MODIFICATIONS DE LA FREQUENCE CARDIAQUE ET L'EFFET DE L'ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE]. ZOU LIRONG. **acupuncture research.** 1981,6(3),172 (chi*). ref:0

L'efficacité de l'analgésie par acupuncture dépend de facteurs individuels. L'auteur propose la stimulation préopératoire du 6MC pendant 20 minutes comme test. Une diminution de la fréquence cardiaque non modifiée ou augmentée est en relation avec une analgésie insuffisante. [6.02 / 6mc- prediction-]

412- gera: 6967/di/me

MEMOIRE SUR L'ANALGESIE ACUPUNCTURALE PRE ET POST-OPERATOIRE DANS TROIS SPECIALITES CHIRURGICALES DIFFERENTES. BIGAS J. **memoire d'acupuncture, afa, paris.** 1982,109,29 (fra). ref:0

L'hypalgésie post-opératoire après électrostimulation per-opératoire existe réellement. Ce n'est pas une légende et trois ans de pratique nous ont persuadé de l'efficacité de la méthode en formulant plusieurs réserves : 1) L'électroacupuncture doit être considérée comme un adjuvant. Elle doit accompagner une anesthésie générale classique et non pas la supplanter. Elle permet essentiellement de diminuer la quantité des drogues injectées et de réduire, voire supprimer, les drogues analgésiques. Elle doit être particulièrement intéressante dans des interventions chirurgicales de longue durée (type Wertheim) chez des sujets fragiles. L'atotoxicité reste l'atout principal. 2) L'efficacité est variable et fonction de plusieurs paramètres. D'abord, il faut que l'anesthésiste soit confirmé dans la technique d'anesthésie mais aussi dans l'acupuncture et l'électrostimulation, ce qui demande trois années d'études supplémentaires. Ce n'est donc pas une facilité pour des débutants. Il me paraît même formellement contre-indiqué de parler de cette méthode à des étudiants, car elle est encore très artisanale, peu employée et mal codifiée. Les chinois considèrent la chirurgie maxillo-faciale comme l'indication majeure ; mais ils emploient toujours une neuroleptanalgie complémentaire (dolosal en perfusion) et ils ont un contexte économique (pauvreté de moyens) qui les obligent à rechercher un meilleur prix de revient sans se soucier d'un inconfort éventuel. Les européens sont plus exigeants pour le confort analgésique et l'hypalgésie ne saurait toujours les satisfaire. Le cadre des cliniques privées où j'ai réalisé cette

expérimentation s'y prête mal. Les malades et les chirurgiens ont des exigences de résultats. La rigueur de ce travail ne correspond pas à celui d'un laboratoire expérimental. Dans une thèse soutenue en 1980 à Paris devant le Professeur Guillemet, le docteur Durand a rendu compte de la stimulation électrique transcutanée dans le traitement de la douleur post-opératoire sur 50 cholecystectomies dans le service du professeur Loygue à l'hôpital St-Antoine. Sa conclusion présente 47 % des patients de la série stimulée ne réclamant aucun antalgique. Peut-être que combinaison de l'électrostimulation per et post- opératoire permettrait une efficacité accrue. En terminant sur cette hypothèse de travail, je pense qu'il faut continuer à soulager la douleur le plus simplement et le plus efficacement possible. La douleur, bases cliniques de l'analgésie acupuncturale, physiopathologie de l'acupuncture, expérimentation clinique en stomatologie, ophtalmologie et obstétrique. [6.02 / 21.04-]

413- gera: 1078/di/tt

ANALGESIE ACUPUNCTURALE. BOSSY J, ROCCIA J ET NGUYEN TAI THU. **masson,paris.** 1982,,165P (fra). ref:33
Cet ouvrage s'est voulu essentiellement pratique pour permettre une diffusion plus grande de la méthode. L'utilisateur y trouvera tous les détails techniques permettant sa réalisation. En particulier il trouvera rassemblés les principes du choix des points, les groupes de points qui se sont révélés les plus efficaces à l'expérience, les modalités de préparation du malade, de prémédication, le repérage des points, la profondeur et la direction de la pique, le choix des malades, les procédés opératoires adaptés à la méthode. Le lecteur y trouvera également les indications et les limites de la méthode. Enfin ce livre pourra être utilisé en analgésie médicale pour soulager les différentes douleurs aiguës, chroniques et rebelles que le médecin acupuncteur peut rencontrer dans sa clientèle habituelle, que le médecin anesthésiste- réanimateur trouvera en milieu hospitalier, en particulier dans les suites opératoires, et qui sont soumises aux algologues dans les centres spécialisés. [6.02 / -]

414- gera: 28125/nd/tt

ACUPUNTURA ANESTESICA. CHAI SHI LIM. **bellaterra, barcelona.** 1982,,186P (esp). ref:109
[6.02 / -]

415- gera: 14512/di/ra

[INTERVENTIONS SOUS ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE DANS LA TUBERCULOSE OSTEO-ARTICULAIRE, RAPPORT DE 246 CAS]. CHENG HONG ET AL. **acupuncture research.** 1982,7(4),248 (chi*). ref:109
[18.20 / 18.06- 17.06-]

416- gera: 2005/di/ra

APPLICATION DE L'ANALGESIE ACUPUNCTURALE DANS LA CHIRURGIE OPHTALMIQUE. COLLEGE MEDICAL DE ZHONGSAN. **mensuel du medecin acupuncteur.** 1982,87,685-6 (fra). ref:0
[15.10 / -]

417- gera: 1959/di/ra

ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE EN CHIRURGIE. COLLEGE MEDICAL N° 1 SHANGHAI. **mensuel du medecin acupuncteur.** 1982,93,919-20 (fra). ref:0
[14.15 / -]

418- gera: 2013/nd/re

[RESULTATS PRELIMINAIRES DE L'ACUPUNCTURE DANS L'ANALGESIE EN CHIRURGIE OCULAIRE]. COSTA M L. **minerva ophthalm.** 1982,24(2),93-97 (ita*). ref:0
Sur 16 cas de cataracte ou glaucome, efficacité bonne dans 12 cas. [15.10 / 15.06- 15.07-]

419- gera: 479/di/ra

[ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE EN CHIRURGIE OBSTETRICALE]. ERVI G. **rivista italiana di medicina orientale.** 1982,3(1),45 (ita*). ref:8
Analyse de 22 interventions. [11.11 / 11.10-]

420- gera: 2221/di/ra

UTILISATION DES POINTS FUTU (18GI) ET JIAJI DANS

LES INTERVENTIONS INTRATHORACIQUES (ANALYSE DE 266 CAS). FONG CHITEH. **mensuel du medecin acupuncteur.** 1982,93,929-30 (fra). ref:8
[17.09 / 18gi- htj-]

421- gera: 2165/di/ra

MODIFICATIONS DE LA RESISTANCE RESPIRATOIRE DANS LA PNEUMECTOMIE SOUS ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE. FU YAOKI. **mensuel du medecin acupuncteur.** 1982,93,926 (fra). ref:0
[17.09 / -]

422- gera: 2163/di/ra

TECHNIQUE MANIPULATOIRE ET ACTION DU 8TR DANS LA PULMONECTOMIE SOUS ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE. FU ZHONGHI. **mensuel du medecin acupuncteur.** 1982,93,925 (fra). ref:0
[17.09 / 8tr-]

423- gera: 1074/di/ra

HYPOTHESE DE TRAVAIL ET PREMIERES DEMARCHES PRATIQUES EN ANALGESIE ACUPUNCTURALE. GIRAudeau JP. **perspectives yin yang.** 1982,18,5-7 (fra). ref:0
[6.02 / -]

424- gera: 6940/di/ra

NOUVELLES CONCEPTIONS DE L'UTILISATION DE L'ELECTROACUPUNCTURE DANS LE DOMAINE CHIRURGICAL. GIRAudeau JP. **perspectives yin yang.** 1982,21,2-11 (fra). ref:0
[6.02 / 05.12-]

425- gera: 2007/di/ra

COMPARAISON DE L'ANALGESIE ACUPUNCTURALE ET DE L'ANESTHESIE MEDICAMENTEUSE DANS LES STRABOTOMIES. GROUPE COOPERATIF D'ANALGESIE *. **mensuel du medecin acupuncteur.** 1982,87,687 (fra). ref:0
[15.10 / -]

426- gera: 1457/di/ra

100 CAS DE GASTRECTOMIE SUBTOTALE SOUS ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE. GROUPE COOPERATIF DE SHICHUAN. **mensuel du medecin acupuncteur.** 1982,93,930 (fra). ref:0
[10.17 / -]

427- gera: 1497/di/ra

60 CAS DE CANCER DU SEIN OPERES SOUS ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE. HOPITAL DES TUMEURS DE HANGZHOU. **mensuel du medecin acupuncteur.** 1982,93,928 (fra). ref:0
[11.11 / 11.07- 23.04-]

428- gera: 1955/di/ra

INTERVENTION SUR LA FOSSE POSTERIEURE SOUS ANALGESIE ACUPUNCTURALE. HOPITAL DU PEUPLE DE LUDA. **mensuel du medecin acupuncteur.** 1982,87,678 (fra). ref:0
[14.15 / -]

429- gera: 2161/di/ra

1067 CAS DE RESECTION PULMONAIRE SOUS ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE. HOPITAL N°1 DE SHANGHAI. **mensuel du medecin acupuncteur.** 1982,93,923-4 (fra). ref:0
[17.09 / -]

430- gera: 1954/di/ra

ANALYSE CLINIQUE DE LA RESECTION DE LA TUMEUR DU NERF AUDITIF SOUS ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE DANS 100 CAS., HOPITAL XUAN WU, PEKIN. **mensuel du medecin acupuncteur.** 1982,87,677-8 (fra). ref:0
[14.15 / -]

431- gera: 2164/di/ra

VARIATIONS INDIVIDUELLES DANS LES RESULTATS DE L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE POUR

PNEUMECTOMIE. INSTITUT DE LA TUBERCULOSE DE BEIJING. **mensuel du medecin acupuncteur.** 1982,93,925 (fra). ref:0
[17.09 / -]

432- gera: 1956/di/ra
ANALGESIE ACUPUNCTURALE DANS L'EXTRACTION DES TUMEURS DE LA SELLE TURCIQUE. JIN DEFANG ET AL. **mensuel du medecin acupuncteur.** 1982,87,678-9 (fra). ref:0
[14.15 / 23.04- 09.06-]

433- gera: 11531/nd/re
[ELECTROACUPUNCTURE AS A METHOD OF PREANESTHESIA MANAGEMENT IN GYNECOLOGICAL SURGERY]. LAPIK VI ET AL. **anesteziol i reanimatol.** 1982,2,10-3 (rus). ref:0
[11.11 / 05.12-]

434- gera: 2222/di/ra
ANALYSE DE 192 OPERATIONS INTRATHORACIQUE SOUS ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE AVEC INTUBATION INTRATRACHEALE. LI MINXUE ET AL. **mensuel du medecin acupuncteur.** 1982,93,930 (fra). ref:0
[17.09 / -]

435- gera: 2006/di/ra
RECHERCHES SUR LES CARACTERES DES POINTS DE L'ANALGESIE ACUPUNCTURALE POUR LES OPERATIONS OPHTALMIQUES. LU NANHUI ET AL. **mensuel du medecin acupuncteur.** 1982,87,686-7 (fra). ref:0
[15.10 / specificite-]

436- gera: 1459/di/ra
GASTRECTOMIE SUBTOTALE SOUS ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE AVEC CHOIX DES POINTS SELON LA DIFFERENCIATION DES SYMPTOMES ET DES SIGNES. LUO QINGDAO. **mensuel du medecin acupuncteur.** 1982,93,933 (fra). ref:0
[10.17 / 04.07-]

437- gera: 1485/di/ra
[DISTRIBUTION DE L'ANALGESIE DANS L'ANALGESIE PAR ELECTROACUPUNCTURE POUR MAMMECTOMIE]. MANLUSI L. **rivista italiana di agopuntura.** 1982,45,18 (ita). ref:0
[11.11 / 11.07-]

438- gera: 6942/di/me
L'ACUPUNCTURE DANS LA CHIRURGIE GENERALE. MINIERO ET AL. **memoire d'acupuncture,cedat,marseille.** 1982,,98 (fra). ref:0
Dans ce travail les auteurs ont traité : L'origine historique de l'acupuncture dans la Chine et dans l'Europe. Les motivations socio-politiques et pratiques qui ont porté cette méthode dans le domaine de la médecine. Les premières expériences que l'on a réalisées en Europe dans l'espoir d'éviter des thérapies nuisibles et toxiques pas seulement pour l'épargne économique et pharmacologique mais aussi pour le malade. Les bases théoriques et pratiques de cette technique pour mettre en évidence les principales différences entre la médecine orientale et occidentale : l'une préventive et l'autre curative. Les divers mécanismes d'action de l'acupuncture émis par les différents chercheurs qui, en considérant le pouvoir analgésique considérable de cette méthode, l'ont appliquée dans les interventions chirurgicales. Les caractéristiques, les indications, les avantages les contre-indications et les limites de l'acupuncture. La technique qu'ils ont utilisée pour les interventions chirurgicales dans l'analgésie par l'acupuncture simple et combinée. Leur expérience basée sur une statistique de 72 interventions chirurgicales de différent type que l'on a réalisée par l'acupuncture pure ou combinée a mis en relief des avantages considérables de cette méthode tels : la stabilité des paramètres cardio- circulatoires pendant les opérations, le rapide recouvrement de la conscience et le bon état d'analgésie à l'éveil. [6.02 / -]

439- gera: 82699/nd/tt

L'ANALGESIA E L'ANESTESIA CON L'AGOPUNTURA NELLE CLINICHE CHIRURGICHE. MONTI A. **montes,bologna.** 1982,,303P (ita). ref:32
[6.02 / -]

440- gera: 1077/di/ra
PRATIQUE DE L'ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE AU VIETNAM (1969-1980). NGUYEN TAI THU ET AL. **meridiens.** 1982,57-58,145-164 (fra*). ref:32
Les formes d'acupuncture au Vietnam deviennent de plus en plus riches et variées. Aujourd'hui, l'acupuncture vietnamienne a atteint un nouveau stade. Son emploi dans le traitement des maladies se veut élargie au domaine de l'analgésie pour remplacer l'anesthésie médicamenteuse. 11600 interventions chirurgicales ont été réalisées comprenant plus de 60 types d'interventions variées dont certaines majeures, en chirurgie générale, chirurgie de guerre, gynécologie, O.R.L., stomatologie, ophtalmologie, etc... les résultats satisfaisants sont obtenus grâce à une technique précise se basant sur les lois de la médecine traditionnelle et l'expérience clinique. [6.02 / vietnam- rg-]

441- gera: 2004/di/ra
OBSERVATIONS SUR LA PUNCTURE HOMOLATERALE ET CONTROLATERALE DANS L'ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE DANS LES STRABOTOMIES. PROVINCE DE HENAN ET LAIONNING. **mensuel du medecin acupuncteur.** 1982,87,685 (fra). ref:13
[15.10 / lateralite- 15.09-]

442- gera: 1961/di/ra
[OPERATIONS POUR HEMATOME SOUS-DURAL CHRONIQUE SOUS ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE]. SAITO T ET AL. **journal of the japan society of acupuncture.** 1982,1,44 (jap*). ref:0
Les patients avec hématome sous-dural chronique présentent fréquemment des complications comme l'asthme, des bronchectasies ou encore des affections cardiaques. Nous avons utilisé chez cinq patients l'analgésie par acupuncture au lieu de l'anesthésie générale. Ces patients présentaient par ailleurs : bloc de branche droit, fibrillation auriculaire, myocardiopathie asthme et bronchectasies, mais également des troubles de la conscience. L'acupuncture a été associée à une injection de diazepam (10 mg) et de pentazocine (30 mg). [14.15 / -]

443- gera: 1460/di/ra- num
[CLINICAL OBSERVATION OF 128 CASES OF HERNIORRHAPHY UNDER ELECTRO-ACUPUNCTURE ANESTHESIA AT THE INCISION LOCAL-POINT]. SUN ZHIFENG. **chinese acupuncture and moxibustion.** 1982,2(6),21 (chi*). ref:0
128 cases of herniorrhaphy were performed under Electro-acupuncture Anesthesia. The results showed that Electro-acupuncture Anesthesia at the incision local Points may raise the analgesic effect of herniorrhaphy and satisfy the operating requirements. It has less physiological interference to the patient and dual regulating function of hemodynamics. The successful rate in this group is 96,7%, in which Grade 1 makes up 25,6%, and Grade 2, 71,1%. This method is now used as one of the routine anesthetic methods for herniorrhaphy in our hospital. [10.17 / ctanr-]

444- gera: 6944/nd/re
[ECHEC DES ANTAGONISTES DES NARCOTIQUES POUR MODIFIER L'ACTION DE L'ELECTROACUPUNCTURE SUR L'ANESTHESIE A L'HALOTHANE CHEZ LE CHIEN]. TAY AA ET AL. **canadian anaesthesists society journal.** 1982,29(3),231-5 (eng). ref:0
L'électroacupuncture diminue la concentration alvéolaire minimale chez le chien. Cet effet n'est pas modifié par la naltrexone IV ou intrathecal. Ceci peut suggérer que l'analgésie par électroacupuncture n'est pas médiatisée par les endorphines. [6.02 / 25.10- chien- 05.12- ea- endorphine-]

445- gera: 17676/nd/re
FAILURE OF NARCOTIC ANTAGONIST TO ALTER ELECTROACUPUNCTURE MODIFICATION OF HALOTHANE ANAESTHESIA IN THE DOG. TAY AAL ET

- AL. **can anaesth soc.** 1982,3,231-5 (eng). ref:0
[6.02 / ea- chien-]
- 446- gera: 28739/nd/tt
AKUPUNKTUR-ANALGESIE. TRAUSSCHKE W. **haug.**
1982,,86P (deu). ref:28
[6.02 / -]
- 447- gera: 1486/di/ra
[ANALGESIE OBSTETRICALE]. VALLETTE C ET AL.
rivista italiana di agopuntura. 1982,45,18 (ita). ref:28
[11.11 / -]
- 448- gera: 1487/di/ra
**[LES CERCLAGES DU COL SOUS ANALGESIE
ACUPUNCTURALE].** VALLETTE C ET AL. **rivista italiana di
agopuntura.** 1982,45,22-3 (ita). ref:28
[11.11 / col-]
- 449- gera: 6939/di/ra
[LA CHIRURGIE ET L'ACUPUNCTURE : UNE REALITE].
VEROUX G. **rivista italiana di agopuntura.** 1982,45,12 (ita).
ref:28
[6.02 / -]
- 450- gera: 53/di/ra
**[RECHERCHE SUR LES RELATIONS ENTRE LES
VARIATIONS INDIVIDUELLES A L'ANESTHESIE PAR
ACUPUNCTURE].** WANG GUANGLU ET AL. **chinese
acupuncture and moxibustion.** 1982,2(2),19 (chi*). ref:28
50 cas de glaucome ont été opérés sous anesthésie par
acupuncture. Les résultats montrent que les variations
dépendent plus de différences individuelles que du choix des
points ou de la technique acupuncturale. 74 autres patients
sont classés selon les syndromes de la MTC et leur réponse à
l'anesthésie par acupuncture est analysée. Les résultats
montrent que le malade vide-froid répondent le mieux, puis les
malades vide-chaueur. les malades plénitude-chaueur sont les
moins sensibles à l'anesthésie par acupuncture. Cela suggère
que par le diagnostic des syndromes avant l'opération et le
choix de points durant l'opération de bons résultats peuvent
être obtenus. [6.02 / 15.10- d\$- 15.07- prediction- 04.07-]
- 451- gera: 23186/di/ - num
**[THE ROLE PLAYED BY THE PSYCHOLOGICAL
FACTORS IN THE CLINICAL MECHANISM OF
ACUPUNCTURE ANAESTHESIA].** WANG JI SHENG ET AL.
psychological abstracts. 1982,67,428 (eng). ref:28
[6.02 / prediction- psychisme-]
- 452- gera: 1461/di/ra- num
**[OPERATION RADICALE POUR CANCER GASTRIQUE
SOUS ANESTHESIE COMBINEE EPIDURALE LASER
ACUPUNCTURE].** WANG YOULIANG ET AL. **chinese
acupuncture and moxibustion.** 1982,2(6),23 (chi*). ref:28
Clinical observation of 10 cases of radical operation of gastric
cancer under laser-epidural combined anesthesia was made.
The results showed that this method had remarkably analgesic
effect, which provided a new way for overcoming the
incompleteness of acupuncture anesthetic analgesia. When
this method was applied, the epidural anesthetic doses were
obviously reduced, and the influence of hemodynamics
reduced as well, however, the anesthetic safety was
increased. The anesthetic effect of this method is markedly
higher than that of acupuncture anesthesia group (P<0.005).
[10.17 / 05.14- comparaison- ecr- 23.04-]
- 453- gera: 13095/di/ra
**[ANALYSE CLINIQUE D'INTERVENTIONS DE LA FOSSE
POSTERIEURE SOUS ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE].**
WANG ZONGXUE ET AL. **acupuncture research.**
1982,7(3),183 (chi*). ref:28
[14.15 / -]
- 454- gera: 23187/di/ - num
**[PATIENTS' EMOTIONAL STATE ON ENTERING THE
OPERATION ROOM, ITS RELATIONSHIP TO THE EFFECT
OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA AND TO SOME*].** XU
SHU LIAN ET AL. **psychological abstracts.** 1982,67,428
(eng). ref:0
[6.02 / psychisme- prediction-]
- 455- gera: 27846/di/re- num
**[PATIENTS' EMOTIONAL STATE ON ENTERING THE
OPERATION ROOM, ITS RELATIONSHIP TO THE EFFECT
OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA AND SOME
PSYCHOPHYSIOLOGICAL FUNCTIONS].** XU SHU-LIAH ET
AL. **psychological abstracts.** 1982,67,492. (eng). ref:0
Résumé de l'article paru dans Acta Psychologica Sinica,
1979, 11(1),77-87. [6.02 / psychisme- prediction-]
- 456- gera: 1458/di/ra
**GASTRECTOMIE SUBTOTALE SOUS ANESTHESIE PAR
ACUPUNCTURE, ETUDE DES FORMES CLINIQUES DE LA
MTC.** ZHANG GUANGZHENG ET AL. **mensuel du medecin
acupuncteur.** 1982,93,931 (fra). ref:0
[10.17 / 04.07-]
- 457- gera: 2162/di/ra
**RENFORCEMENT DE L'EFFICACITE DE L'ANESTHESIE
PAR ACUPUNCTURE DANS 328 CAS DE
PNEUMONECTOMIE.** ZHANG SUQUANG. **mensuel du
medecin acupuncteur.** 1982,93,924-5 (fra). ref:0
[17.09 / -]
- 458- gera: 1958/di/ra
**VARIATIONS DE LA TENSION DU LCR PENDANT
L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE ET L'ANESTHESIE
GENERALE CHEZ DES PATIENTS AVEC LESIONS *.**
ZHUANG XINLIAN. **mensuel du medecin acupuncteur.**
1982,87,680-1 (fra). ref:0
[14.15 / lcr-]
- 459- gera: 6943/nd/re
**[EVALUATION COMPARATIVE DE L'EFFICACITE DE
L'ANALGESIE PAR ELECTROSTIMULATION EN
RELATIONS AVEC LA PRECISION DE LA LOCALISATION
*].** ZOLNIKOV SM. **anesteziol i reanimatol.** 1982,5,57-8
(rus). ref:0
[6.02 / prediction-]
- 460- gera: 11527/nd/re
**[ANESTHESIE ENDOTRACHEALE COMBINEE AVEC
L'ELECTROACUPUNCTURE EN CHIRURGIE
GYNECOLOGIQUE].** ZOLNIKOV SM ET AL. **anesteziol i
reanimatol.** 1982,5,59-62 (rus). ref:0
[11.11 / -]
- 461- gera: 12251/nd/re
**[ANALGESIC EFFECT OF ELECTROACUPUNCTURE
DURING SURGERY OF THE BILE DUCTS].** ZOLNIKOV SM
ET AL. **anesteziol i reanimatol.** 1982,4,53-5 (rus). ref:0
[10.17 / 10.11-]
- 462- gera: 1079/di/ra
ETUDE SUR L'ANESTHESIE PAR PRESSION DIGITALE.
1ER COLLEGE MEDICAL DE PLA. **revue francaise de mtc.**
1983,96,113 (fra). ref:0
[6.02 / acupression- 05.16- ec-]
- 463- gera: 6954/nd/re
**ESSAI D'ANALGESIE PAR ELECTROACUPUNCTURE
CHEZ LE CHIEN.** AUBRY MA. **cahiers d'anesthesiologie.**
1983,31(2),123-7 (fra). ref:0
Induction d'une anesthésie générale par thiopental et étude
comparée de l'effet analgésique de l'électroacupuncture et
injection de phénoferidine. L'acupuncture a une action
hypoalgésiante et myorelaxante et potentialise l'action
narcotique du thiopental. [6.02 / ea- chien-]
- 464- gera: 11530/di/ra
**[OBSERVATIONS CLINIQUES SUR LES CESARIENNES
SOUS ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE].** BEIJING
OBSTETRIC AND GYNECOLOGICAL *. **chinese
acupuncture and moxibustion.** 1983,3(5),13 (chi*). ref:19
1) Comparaison entre anesthésie par acupuncture et
anesthésie épidurale : 664 cas sous acupuncture et 237 cas
avec épidurale : sous acupuncture les modifications

tensionnelles sont moindres, les pertes de sang et les complications moins importantes et l'analgésie post-opératoire meilleure. 2) Comparaison acupuncture-anesthésie locale. L'analgésie locale entraîne une plus grande perte sanguine et des complications post-opératoires plus longues. [11.11 / 11.10-]

465- gera: 2563/di/ra

EXPERIENCES CLINIQUES SUR L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE DANS LA RESECTION DE DISQUE ET GREFFE INTERCORPOREALE CERVICALE. COLLEGE MEDICAL DE BEIJING. *revue francaise de mtc.* 1983,96,117 (fra). ref:19 [18.20 / 18.12-]

466- gera: 1083/di/ra

RECHERCHES SUR L'EVALUATION DE L'EFFICACITE DE L'ACUPUNCTURO-ANESTHESIE. COLLEGE MEDICAL DE HUNAN. *revue francaise de mtc.* 1983,96,115 (fra). ref:19 [6.02 / ec-]

467- gera: 22070/di/re- num

[THE USE OF ACUPUNCTURE IN OBSTETRICAL AND GYNECOLOGICAL OPERATIONS]. ERYOMIN VS ET AL. *x.* 1983,,40-2 (rus*). ref:19

The authors used acupuncture (AP) and electroacupuncture (EAP) during gynecological operations (in 30 women) performed under endotracheal anesthesia with nitrous oxide. Neuroleptanalgesia was used in the control group. The expenditure of phentanyl, droperidol and hexanal in cases where AP and EAP were utilized fell sharply; in 14 patients no narcotic analgesics were required. The patients' arousal and the course of the post-surgery period was uneventful. The data obtained warrant the recommendation of both AP and EAP as a component of general anesthesia in obstetrical and gynecological operations. [11.11 / -]

468- gera: 13091/di/ra

[ANESTHESIE PAR ELECTRO-ACUPUNCTURE DANS LA RESECTION DE L'ADENOME HYPOPHYSIAIRE]. GAO LIDA ET AL. *chinese medical journal.* 1983,6,469 (eng). ref:10
43 patients sont opérés avec d'excellents résultats dans 41 cas. Tous les points d'acupuncture choisis sont en relation avec les nerfs sensitifs en rapport avec le champ opératoire. Groupe a (champ opératoire frontal) : 2V, yu yao, 21TR, 3VB. Groupe b : chuan liao (nerf infra orbitaire) couplé avec un point du lobe de l'oreille. Des résultats excellents sont observés dans chaque groupe à l'exception d'un cas dans chaque série. [14.15 / 09.06-]

469- gera: 13103/di/ra

[L'ANESTHESIE PAR L'ACUPUNCTURE AURICULAIRE DANS LES INTERVENTIONS SUR LA FOSSE POSTERIEURE]. GAO QIAOLAN ET AL. *chinese acupuncture and moxibustion.* 1983,3,15 (chi*). ref:10
Etude sur 290 interventions dont 169 sur nerf trijumeau, 84 cas de neurinome de l'acoustique, kyste cérébelleux et ostéome de l'occipital. L'intervention la plus longue a été de 9 h. Efficacité de 96,8 % (grade I et II : 87,2 %). Points : shenmen vers reins, poumons, front vers occiput et cœur, stimulation électrique en complément : injection IM de 0,1g de luminae, injection s/c de 0,5 mg atropine, et IV de dolantine (1mg/kg). [14.15 / -]

470- gera: 6948/di/ra

L'ELECTROACUPUNCTURE EN ANESTHESIOLOGIE. GIRAUDEAU JP. *etudes.* 1983,19,28 (fra). ref:10
Utilisation des zones de projections auriculaires des énergies endogènes de Darras en analgésie chirurgicale. [6.02 / 05.10- 05.12- 02.03-]

471- gera: 1963/di/ra

[DE QUELQUES PROBLEMES DANS L'ETUDE CLINIQUE DE L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE EN NEUROCHIRURGIE]. GUO YUHUA ET AL. *chinese acupuncture and moxibustion.* 1983,3(2),17 (chi*). ref:10
Sur 396 interventions chirurgicales l'anesthésie par acupuncture donne les résultats suivants : grade I : 32,6 % ; grade II : 45,7 %, grade III : 16,4 %, grade IV : 5,3 %. L'auteur

souligne les points suivants : 1) les résultats idéaux sont au niveau de la fosse crânienne antérieure. 2) Un bon résultat est obtenu en sélectionnant les points d'un même ganglion. 3) L'utilisation du 2E permet de réduire la pression intracrânienne. 4) Dans le but d'inhiber l'activité sympathique une administration d'halopéridol augmente l'efficacité. Paramètres de l'électro-acupuncture : induction 20-30 minutes, ondes continues, fréquences 3-6 hertz. [14.15 / 2e-potentialisation-]

472- gera: 23203/di/el

THE CLINICAL REPORT ON 193 CASES OF CESAREAN SECTION UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. JIANG ZHAOXIANG ET AL. *acupuncture research.* 1983,8(3),177 (eng). ref:10

193 cas de césariennes effectuées sous anesthésie acupuncturale avec 95,8 % de réussite. Le choix des points, le type d'intervention et la comparaison à un groupe de césariennes pratiquées sous anesthésie épidurale sont discutés. L'hémodynamique est meilleure dans le groupe acupunctural, ainsi que les suites opératoires. Au total meilleurs résultats pendant et après l'intervention, simplicité et sécurité font de l'anesthésie acupuncturale une technique de choix. [11.11 / -]

473- gera: 6955/di/re- num

HISTORY AND THE UNDERSTANDING OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA. JOHNSON DA. *southern medical journal.* 1983,76(4),497-8 (eng*). ref:10

Observations de chirurgiens américains ou britanniques au milieu du XIXème siècle sur la capacité des chinois à endurer des interventions chirurgicales sans aucune anesthésie. A partir de ces observations l'auteur pense que dans la réussite de l'anesthésie par acupuncture, c'est le patient qui importe et pas l'aiguille. [6.02 / prediction- 19s- 01.02-]

474- gera: 1082/di/ra

RECHERCHES SUR L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE. LI KAICHIAO. *revue francaise de mtc.* 1983,96,115 (fra). ref:8 [6.02 / ec-]

475- gera: 6947/di/ra

[FACTEUR INFLUENCANT L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE, ETUDE DE 41 PARAMETRES DANS 100 CAS DE THYROIDECTOMIE]. LI QISONG ET AL. *chinese acupuncture and moxibustion.* 1983,3(1),13 (chi*). ref:8
41 paramètres (état général, psychologique, cardiaque, pulmonaire, syndrome traditionnel, seuil de la douleur...) sont étudiés par ordinateur. Les paramètres dont dépend l'efficacité de l'anesthésie par acupuncture sont : 1) La transpiration durant l'opération : plus la transpiration est abondante moins l'anesthésie est efficace. 2) Le syndrome traditionnel : plus sévère est le degré de vide de yin, moins efficace est l'anesthésie. 3) Modification de la pression diastolique durant l'opération : plus grande est la modification moins efficace est l'anesthésie. [6.02 / informatique- 04.07- 09.02- prediction- 16.09- vide+yin-]

476- gera: 1085/di/ra

RECHERCHES SUR L'ACCROISSEMENT DES EFFETS DE L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE PAR STIMULATION SYNCHRONES ET METHODE DE BLOCAGE DES POINTS. LU GUOWEI ET AL. *revue francaise de mtc.* 1983,96,119 (fra). ref:8 [6.02 / ec- potentialisation- blocage-]

477- gera: 15592/di/ra

[RELATIONSHIP BETWEEN VISCERAL TRACTION REACTION AND ELECTRO-ACUPUNCTURE TOLERANCE THRESHOLD]. LUO QINGDAO. *acupuncture research.* 1983,8(1),61 (chi*). ref:8 [6.02 / ecr?- tolerance- 05.12-]

478- gera: 1080/di/ra

ETUDE CLINIQUE SUR L'ACCROISSEMENT DE L'EFFICACITE DE L'ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE L'HALOPERIDOL. LUO YI. *revue francaise de mtc.* 1983,96,114 (fra). ref:0

[6.02 / ec- potentialisation- medication- haloperidol-]

479- gera: 6950/di/ra

[RECHERCHE SUR L'ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE DANS LES DIVERSES FORMES DE THYROIDISME]. MA LIHUA ET AL. **chinese acupuncture and moxibustion.** 1983,3(6),14 (chi*). ref:0

1) Dans le groupe vide de yang, l'efficacité est élevée (92,6 %) avec élévation du seuil de la douleur, ralentissement cardiaque durant la stimulation et faibles modifications de la vasomotricité et résistivité cutanée. 2) Dans le groupe vide de yin, l'efficacité est faible (64,7 %) avec faible élévation du seuil de la douleur, accélération du pouls et grandes modifications vasomotrices. 3) Dans le groupe vide de yin et yang associés, l'efficacité est intermédiaire. [6.02 / prediction- vide- yin-yang- 04.07- 16.09- 09.02-]

480- gera: 11521/di/ra

CERCLAGE DU COL SOUS ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE. MALROUX C ET AL. **revue francaise de mtc.** 1983,98,227 (fra). ref:0
[11.11 / col-]

481- gera: 13096/di/el

L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE EN NEURO-CHIRURGIE. MUSARELLA PS. **in memoire d'acupuncture, cedat, marseille.** 1983,,30 (fra). ref:0

Traduction d'un article du chinese medical journal 1981, (94(7) 42 3-30). [14.15 / -]

482- gera: 6946/di/ra

[RECHERCHES SUR L'ANESTHESIE SONO-ELECTRIQUE]. PEI TINGFU ET AL. **chinese acupuncture and moxibustion.** 1983,3(1),17 (chi*). ref:0

Depuis 1972, les auteurs ont utilisé l'anesthésie sonoelectrique dans 1285 cas avec des résultats satisfaisants. Sur 486 opérations majeures 82,9 % de bons résultats sont obtenus avec cette méthode contre seulement 76,8 % avec l'anesthésie électrique. Sur 48 cas de craniotomie 25 % de bons résultats contre 16,7 % avec la méthode conventionnelle. Un bon résultat est obtenu dans la sensation douloureuse à la traction des viscères abdominaux : sur 100 cas de ligature de trompes on observe 88,5 % sans réaction contre 71,4 %. Sur 126 cas observés, les suites opératoires sont meilleures. [6.02 / 14.14- 05.12- parametre- 11.11-]

483- gera: 13093/di/ra

[ABLATION DE MICROADENOME PITUITAIRE SOUS ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE]. SUN GUOLIANG ET AL. **shanghai journal of acupuncture and moxibustion.** 1983,3,23 (chi). ref:0
[14.15 / -]

484- gera: 18820/di/ra

ELECTRIC PULSE TREATMENT IN ANESTHESIOLOGY. TSIBULYAK VN ET AL. **acupuncture and electrotherapeutics research.** 1983,8(2),157 (eng). ref:0
[6.02 / -]

485- gera: 11543/di/me

L'ACUPUNCTURO-ANALGESIE DANS LE DOMAINE GYNECO-OBSTETRICAL. VACHET-LEFEVRE MF. **memoire d'acupuncture, cedat, marseille.** 1983,,75P (fra). ref:0

Si l'acupuncturo-analgésie est fréquemment utilisée en Chine, elle est encore peu connue dans notre pays. Pourtant des milliers d'interventions se sont déroulées grâce à cette technique avec un pourcentage de réussite de l'ordre de 80 %. Son spectre d'indications est extrêmement étendu (des interventions à coeur ouvert avec circulation extra-corporelle ont été pratiquées sous acupuncturo-analgésie), et elle revêt par ailleurs un intérêt particulier dans le cas des contre-indications à l'anesthésie générale. Notre étude nous a permis de mettre l'accent sur le fait que : Dans le domaine des interventions gynécologiques, le pourcentage de réussite est lui aussi de 80 %. Dans le domaine obstétrical, l'acupuncturo-analgésie pourrait permettre le véritable accouchement sans douleur. Car n'oublions pas que celui-ci n'est en fait possible que dans les centres utilisant la péridurale de façon courante.

L'acupuncturo-analgésie pourrait donc avoir un brillant avenir dans le domaine gynéco-obstétrical. Cependant, de nombreux efforts restent encore à faire pour que celle-ci soit couramment utilisée en France. C'est peu à peu que nous arriverons à convaincre l'opinion médicale, para-médicale et publique de l'intérêt d'une telle technique. [11.11 / -]

486- gera: 6952/di/ra

[BREVE INTRODUCTION A L'UTILISATION DE L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE A L'ETRANGER]. WANG BENXIAN. **chinese acupuncture and moxibustion.** 1983,3(3),41 (chi*). ref:13

L'anesthésie par acupuncture a été utilisée dans près de 30 pays dans près de 100 types d'interventions. En général des résultats satisfaisants sont obtenus dans la chirurgie cervicale et céphalique et en obstétrique. Mais de bons résultats sont également obtenus en chirurgie cardiaque sous CEC. [6.02 / rg- 14.14- 07.10- 16.09-]

487- gera: 1084/di/ra

ROLE JOUE PAR LES FACTEURS PSYCHOLOGIQUES DANS L'ACUPUNCTURO-ANALGESIE CLINIQUE. WANG JISHENG ET AL. **revue francaise de mtc.** 1983,96,116 (fra). ref:13

[6.02 / psychisme- prediction- ec-]

488- gera: 6945/di/ra

LA ANALGESIA ACUPUNTURAL. X. **revista de acupuntura latino-americana.** 1983,2,37-40 (esp). ref:13
Reproduction de textes chinois. [6.02 / -]

489- gera: 2564/di/ra

RECHERCHE CLINIQUE SUR L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE POUR LES INTERVENTIONS ORTHOPEDIQUES DES EXTREMITES. XIAN RED CROSS HOSPITAL. **revue francaise de mtc.** 1983,96,118 (fra). ref:0
[18.20 / -]

490- gera: 3075/di/ra

[INFLUENCE SUR L'IMMUNITE CELLULAIRE DE L'ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE ET DE L'ANALGESIE MEDICAMENTEUSE]. XU YIN ET AL. **chinese acupuncture and moxibustion.** 1983,3(6),17 (chi*). ref:0

L'anesthésie générale diminue l'immunité cellulaire mais non l'analgésie par acupuncture. [6.02 / immunologie- 06.02- ec-]

491- gera: 6949/di/ra- num

[FUNCTIONAL INFLUENCE ON CELLULAR IMMUNITY BY ACUPUNCTURE ANESTHESIA AND DRUG ANESTHESIA]. XU YING ET AL. **chinese acupuncture and moxibustion.** 1983,3(6),19 (chi*). ref:0

Taking 3H-TdR infiltrated with lymphocyte blastogenesis LTR as the observing index, 96 operated patients under acupuncture anesthesia, epidural anesthesia were subjected to the experiment of cellular immunity in order to observe the change of LTR before and after anesthesia. The results showed that the lymphocyte blastogenesis for general anesthesia was remarkably reduced, but that for acupuncture anesthesia was free from prominent influence. [6.02 / ttl- 23.02-]

492- gera: 15577/di/ra- num

[SYNERGIE ENTRE METOCLOPRAMIDE ET ANALGESIE PAR ELECTRO-ACUPUNCTURE]. XU ZHENBANG ET AL. **acupuncture and electrotherapeutics research.** 1983,8(3-4),283-8 (eng). ref:0

Etude sur le seuil de la douleur chez le rat et en clinique en premedication avant thyroïdectomie sous analgésie par acupuncture. [6.02 / potentialisation- 16.09-]

493- gera: 14989/di/ra

[ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE DANS 100 CAS DE PROSTATECTOMIE]. YANG CC. **acupuncture research quarterly.** 1983,25,7 (eng). ref:11
[22.08 / 22.07- prostate-]

494- gera: 6953/di/ra

[MON OPINION SUR LA RECHERCHE EN ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE]. YANG WENMING. **shanghai journal**

of acupuncture and moxibustion. 1983,3,19 (chi). ref:0
[6.02 / -]

495- gera: 23220/di/ra
[**CLINICAL OBSERVATION OF COMBINED ACU-LASER ANESTHESIA IN SUBTOTAL GASTRECTOMY**]. YU ZHIQIN ET AL. **acupuncture research.** 1983,8(4),252 (chi*). ref:0
[10.17 / 05.14- ecr?-]

496- gera: 6951/di/ra
[**GASTRECTOMIE SUB-TOTALE SOUS ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE CHEZ LE CHIEN ET MODIFICATION DU SYSTEME NORADRENERGIQUE**]. ZHOU SHU ET AL. **journal of traditional chinese medicine.** 1983,3(4),251-8 (eng). ref:0

Le chien est le meilleur modèle animal pour l'étude expérimentale de l'anesthésie par acupuncture du fait de la grande similitude avec les observations faites chez l'homme. L'anesthésie par acupuncture (avec les équivalents du 15V, 20V, 6MC, 36E) associée à une prémédication de dolentine et à l'infiltration des pédicules stomaciques juste avant leur ligature, entraîne 54 % d'effets excellents et 29 % de bons. La tension artérielle reste stable tout au long de l'intervention. Dans le groupe de contrôle soumis à la seule prémédication on observe une nette diminution de l'activité plasmatique de dopamine beta-hydroxylase, mais une augmentation du taux d'adrénaline des fibres adrénergiques de l'estomac réséqué ainsi que du taux de sérotonine dans les cellules APUD de la muqueuse gastrique. [6.02 / chien- 25.11- noradrenaline- 10.17- apud- ea-]

497- gera: 1081/di/ra
[**ANALYSE DES FACTEURS INFLUENCANT L'EFFET DE L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE**]. ZHUANG XINLIANG ET AL. **revue francaise de mtc.** 1983,96,114 (fra). ref:0
[6.02 / ec- prediction-]

498- gera: 23221/di/ra
[**APPROACH TO THE PREOPERATIVE PREDICTION ON THE EFFECT OF ABDOMINAL OPERATION UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA**]. ZOU LI RONG. **acupuncture research.** 1983,8(4),260 (chi*). ref:0
[10.17 / prediction-]

499- gera: 23243/di/ra
[**THE STUDY ON THE CLINICAL RULE OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA FOR ABDOMINAL TOTAL HYSTERECTOMY**]. 4TH MUNICIPAL HOSPITAL, XIAN. **second national symposium, beijing.** 1984,,181 (eng). ref:0
[11.11 / -]

500- gera: 11535/di/ra
[**LA CESARIENNE SOUS ACUPUNCTURE**]. AMOURAUX C ET AL. **acupuncture.** 1984,79,15-8 (fra). ref:0
[11.11 / 11.10-]

501- gera: 23249/di/ra
[**THE COMPARISON OF EFFECTS OF TWO PRESCRIPTIONS FOR CESAREAN SECTION UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA**]. BEIJING COOPERATIVE GROUP OF ACUPUNCTURE. **second national symposium, beijing.** 1984,,187 (eng). ref:0
[11.11 / -]

502- gera: 6959/di/cg
[**EXPLORATION SUR LES FORMES CLINIQUES DE LA MTC ET L'IMMUNITE SOUS ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE**]. BEIJING OBS AND GYN HOSPITAL. **second national symposium on acupuncture and moxibustion,beijing.** 1984,231,211 (eng). ref:0
Les patients sont divisés en divers groupes selon le diagnostic traditionnel : normal, vide du yin du foie et des reins, vide du yin du coeur et de la rate. 1) l'utilisation de points spécifiques de ces syndromes n'élève pas l'effet analgésique. 2) Chez 101 patients avant césarienne le taux des IgM est supérieur dans le groupe normal par rapport aux autres groupes, le taux des IgA est le plus bas en cas de vide de yin du coeur et de la rate. 3) L'analgésie par acupuncture n'entraîne pas de grande modification des immunoglobulines.

[6.02 / rn- c- 23.02- rte- f- 04.07- vide- yin- d\$-]

503- gera: 23229/di/ra
[**CLINICAL OBSERVATION ON THE PREOPERATIVE USE OF PETHIDINE IN CESAREAN SECTION UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA**]. BEIJING OBS AND GYN HOSPITAL. **second national symposium, beijing.** 1984,,212 (eng). ref:0
[11.11 / -]

504- gera: 23204/di/ra
[**CLINICAL ANALYSIS OF CESAREAN SECTION IN PATIENTS WITH TOXEMIA OF PREGNANCY UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA**]. BEIJING OBSTETRICS AND GYNECOLOGY HOSPITAL. **acupuncture research, selected abstracts, beijing.** 1984,,17 (eng). ref:0
[11.11 / -]

505- gera: 6977/di/el- num
[**EFFETS DE L'ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE SUR L'ANALGESIE INDUITE PAR DIVERSES DROGUES**]. BEIJING TUBERCULOSIS INSTITUTE. **in acupuncture research,institute of medical information,beijing.** 1984,4-50,155 (eng). ref:0

Etude sur le seuil de la douleur chez le lapin : 1) L'acupuncture, la péthidine élèvent le seuil de la douleur. 2) L'association de l'acupuncture à la péthidine ou au mélange lytique élève davantage le seuil de la douleur que l'acupuncture. 3) L'acupuncture ne potentialise pas l'action de la ketamine ou du diazepam. [6.02 / potentialisation- medication-]

506- gera: 23228/di/ra
[**CLINICAL STUDY ON SUPPLEMENTARY MEDICATION FOR CESAREAN SECTION UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA**]. BEIJING, AND GYN. HOSPITAL. **second national symposium, beijing.** 1984,,212 (eng). ref:0
[11.11 / -]

507- gera: 6982/di/ra
[**7 ANNEES D'AESIA (AURICULUM STIMULATION ANALGESIA)**]. BROEDERSDORFF CD. **der akupunkturarzt aurikulotherapeut.** 1984,3,59-66 (deu). ref:0
Développement de la technique en Allemagne. [6.02 / 05.10- anesthésie combinée- allemagne-]

508- gera: 23165/di/cg
[**AN OBSERVATION ON RESPECTIVE EFFECTS INDUCED BY ACUPUNCTURE ANESTHESIA AND BY LOCAL ANESTHESIA ON PATIENTS UNDER SUBTOTAL GASTRECT***]. CHEN DAOZHI ET AL. **second national symposium an acupuncture and moxibustion, beijing.** 1984,,193 (eng). ref:0
[10.17 / -]

509- gera: 5272/di/el
[**RELATIONS ENTRE LA DIFFERENCIATION DU SYNDROME ET SON TRAITEMENT ET L'EFFICACITE DE L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE**]. CHEN DEZUN ET AL. **in acupuncture research,cams,beijing.** 1984,,9 (eng). ref:0

46 cas de résection pulmonaire sous anesthésie par acupuncture. 31 cas sont traités en préopératoire par acupuncture et plantes médicinales selon la différenciation des syndrômes (13 vide de Yin du Poumon, 11 vide de Qi du Poumon, 4 vide de Qi du Coeur, 1 vide de Rein Yang, 1 vide de Rate Yang et 1 plénitude du Coeur), 15 cas servent de contrôle sans traitement préopératoire. [6.02 / rte- vide- prediction- 04.07- yin- p- c- rn- 17.09- vide-]

510- gera: 13110/di/ra
[**ETUDE SUR L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE DANS LA CHIRURGIE DE LA FOSSE CRANIENNE ANTERIEURE**]. CHEN GONGBAI ET AL. **journal of tcm.** 1984,4(3),189-96 (eng). ref:0
Rapport du chinese national coopérative group for acupuncture asthésie in neuvosurgéry regroupant 34 centres. Etude sur 4827 opérations. Le point 18IG donne des résultats supérieures à l'association 3F + 63V, ou encore aux points

auriculaires. Ceci est confirmé par des études expérimentales chez le sujet sain. L'aiguille est implantée jusqu'au caudal interne le long de l'aile Ne. Etude des variations individuelles, des facteurs psychologique, des avantages et inconvénients en neuroclinique. [14.15 / -]

511- gera: 23237/di/

CHANGES OF PLASMA OESTRADIOL-17B AND PROGESTERONE LEVELS IN 31 CASES OF ABDOMINAL TOTAL HYSTERECTOMY UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. CHENG JIANDE ET AL. **second national symposium, beijing.** 1984,,220 (eng). ref:11 [11.11 / -]

512- gera: 23202/di/

ANALYSIS OF HUMAN ELECTRIC CARDIOGRAPH (ECG) AND ELECTROENCEPHALORESISTOGRAM (EERG) EXAMINATION BEFORE AND AFTER HE-NE LASER ACUPO*. CHONGQING FIRST PEOPLE'S HOSPITAL. **acupuncture research, select abstracts, beijing.** 1984,,203 (eng). ref:11 [11.11 / -]

513- gera: 23222/di/

CLINICAL OBSERVATION OF ANALGESIC EFFECT ON SIX KINDS OF SURGICAL AND GYNECOLOGICAL OPERATIONS UNDER LASER ACUPOINT IRRADIATION. CHONGQING FIRST PEOPLE'S HOSPITAL. **acupuncture research, selected abstracts, beijing.** 1984,,193 (eng). ref:11 [11.11 / -]

514- gera: 23245/di/

THE RESULTS OF ABDOMINAL HYSTERECTOMY UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA AND OBSERVATIONS OF OBJECTIVE INDICES. COOPERATIVE GROUP OF ABDOMINAL TOTAL HYS. **second national symposium, beijing.** 1984,,183 (eng). ref:11 [11.11 / -]

515- gera: 11548/di/ra

CERCLAGE DU COL SOUS ANALGESIE ACUPUNCTURALE : RESULTATS ET POST OPERATOIRES. DANA A. **bulletin de la societe internationale medicale d'acupuncture et de stimulothérapie.** 1984,1,36 (fra). ref:11 [11.11 / col-]

516- gera: 23175/di/ra

THE USE OF "TIANDING" POINT IN ACUPUNCTURE ANESTHESIA FOR GASTRECTOMY. DEPARTMENT OF ANESTHESIA, AFFILIATED HOS. **acupuncture research, select abstracts, beijing.** 1984,,11 (eng). ref:11 [10.17 / -]

517- gera: 6968/di/re- num

L'ACUPUNCTEUR DANS L'ABORD DIAGNOSTIQUE ET THERAPEUTIQUE DU PATIENT AVANT UNE INTERVENTION CHIRURGICALE. DESWARTE D. **agressologie.** 1984,25(11),1199-201 (fra*). ref:11
Le rappel de quelques bases fondamentales de l'acupuncture traditionnelle montre qu'elles sont inscrites dans la ligne dynamique des conceptions scientifiques modernes. La démarche clinique de l'acupuncture, par une anamnèse rigoureuse et la prise en compte de tous les symptômes subjectifs et objectifs, permet un pronostic et une thérapeutique mieux individualisés. L'acupuncture peut jouer un rôle préventif au sens large mais aussi pré-opératoire en ce qu'elle permet l'emploi de doses thérapeutiques minimales dont la finalité est le respect, dans la mesure du possible, de la physiologie du patient. [6.02 / 21.04-]

518- gera: 11550/nd/th

L'ANALGESIE ACUPUNCTURALE A PROPOS DE 46 OBSERVATIONS DE CESARIENNES PROPHYLACTIQUES. DEVUN B. **these medecine, st etienne.** 1984,8464, (fra). ref:9
Notre étude intéresse l'apport de l'électroacupuncture dans les techniques d'analgésies chirurgicales. Les recherches neurophysiologiques ont permis de montrer que

l'électroacupuncture à haute fréquence (50 - 100 HZ) était d'origine neurale. L'électroacupuncture à basse fréquence (10 HZ) agissait par le biais d'une sécrétion de neuromédiateurs en particulier d'endorphines. La césarienne prophylactique apparaît comme une indication particulièrement intéressante de ce mode d'analgésie : risque iatrogénique inférieur pour l'enfant et la mère, intérêt de la participation active de la patiente pour un acte créateur qu'est la mise au monde d'un enfant et enfin pas de suites opératoires pénibles. [11.11 / parametre- 05.12- 11.10-]

519- gera: 6958/di/cg- num

EFFECT OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA AND COMBINED ACUPUNCTURE ANESTHESIA ON IMMUNE FUNCTION. DING XIUJUAN ET AL. **second national symposium on acupuncture and moxibustion, beijing.** 1984,213,197 (eng). ref:9
Etude sur 34 cas de gastrectomie, la fonction immunitaire étant évaluée sur le taux de transformation lymphoblastique (incorporation de 3H-TdR). L'anesthésie par acupuncture et par épidurale déprime davantage l'immunité cellulaire que l'anesthésie générale. Cette action semble en relation avec une élévation de la cortisolémie due au stress. [6.02 / titl- 10.17- 09.05- anesthésie combinee- 23.02-]

520- gera: 6980/di/ra

[EFFETS DE L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE SUR L'IMMUNITE CELLULAIRE ET LA CORTISOLEMIE]. DING XIUJUAN ET AL. **shanghai journal of acupuncture and moxibustion.** 1984,3,26 (chi*). ref:0 [6.02 / cortisol- 23.02- 09.05-]

521- gera: 23253/di/

ABDOMINAL TUBAL LIGATION UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA WITHOUT RETAINING THE NEEDLE IN SITU. DISTRICT MATERNITY AND CHILD HEALTH HOSP. **second national symposium, beijing.** 1984,,192 (eng). ref:0 [11.11 / -]

522- gera: 23256/nd/nd

[USE OF ACUPUNCTURE ANALGESIA IN OBSTETRICAL AND GYNECOLOGICAL OPERATIONS]. EREMIN VS ET AL. **akush ginekol (mosk).** 1984,(8),40-2 (rus). ref:0 [11.11 / -]

523- gera: 23176/di/

SUBTOTAL GASTRECTOMY UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA AND ACUPUNCTURE ANESTHESIA SUPPLEMENTED WITH SUB-CLINICAL DOSES OF KETAMINE INTR*. GAO CHONGSHAN ET AL. **acupuncture research, select abstracts, beijing.** 1984,,12 (eng). ref:0 [10.17 / -]

524- gera: 6965/di/re- num

ANALGESIE OPERATOIRE ET ACUPUNCTURE. GIRAUDEAU JP. **agressologie.** 1984,25(11),1193-5 (fra*). ref:0
L'effet antalgique est connu dès l'antiquité ; l'analgésie acupunctureale chirurgicale est utilisée en chine dès 1958 pour des amygdalotomies. L'introduction de la stimulation électrique, la simplification des protocoles y ont permis un développement tel que plus d'un million d'interventions auraient été réalisées en Chine à ce jour. L'expérience vietnamienne commence en 1969. Dans les années 70, les travaux de Van Nghi et Niboyet en France, de Lanza et Rocca en Italie confirment les résultats chinois. L'effet obtenu est le plus souvent une hypoalgésie et ce "nouveau mode d'anesthésie" s'est révélé rapidement inadapté à l'anesthésie moderne. Dès octobre 1973, Hergert et Hempelmann associent l'électroacupuncture à l'anesthésie générale, technique qui connaît un grand développement en Allemagne, en Autriche et en Italie ; elle permet une forte diminution de la consommation de morphinomimétiques. L'hypothèse d'une modulation du message nociceptif (Noordenbos, 1969) et (Melzack, 1965) s'est traduit sur le plan pratique par une nouvelle conception du traitement de la douleur ; très vite, l'électroacupuncture est apparue, en occident, comme une modalité particulière de cette nouvelle approche thérapeutique. [6.02 / anesthésie combinee- rg-]

525- gera: 12259/di/ra

ADAPTATION CLINIQUE DE L'ANALGESIE PAR STIMULATION ACUPUNCTURALE (ASA) EN CHIRURGIE ABDOMINALE MAJEURE. GRANGER JL. *bulletin de l'association de recherche et d'etude des medecines de l'asie.* 1984,4,24-29 (fra). ref:28
[10.17 / -]

526- gera: 6969/di/re- num

INTERET D'UN BILAN ENERGETIQUE PRE-ANESTHESIQUE. GUENIOT G. *agressologie.* 1984,25(11),1203-8 (fra*). ref:28

L'acupuncteur analyse la situation d'un sujet à opérer en termes d'énergie et de structure. L'acte chirurgical et l'anesthésie modifient la circulation d'énergie et perturbent les rapports des structures avec leur environnement. En intégrant les éléments du passé pathologique, il définit le terrain particulier du sujet recoupant les données morphopsychologiques et physiologiques traditionnelles. C'est la connaissance de ce terrain qui permettra de personnaliser le traitement pré et surtout post-opératoire. [6.02 / 21.04-]

527- gera: 26300/nd/cg

THE CLINICAL RESEARCH ON ANALGESIC EFFECT OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN LATERAL MENISCECTOMY. GUO BANGFU ET AL. *second national symposium on acupuncture and moxibustion,beijing.* 1984,,202 (eng). ref:0
[18.20 / 18.20- 18.18-]

528- gera: 23247/di/

THE CLINICAL EXPERIENCES IN 85 CASES OF CESAREAN SECTION UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. GYNECOLOGY AND OBSTETRICS HOSPITAL, CONG. *second national symposium, beijing.* 1984,,186 (eng). ref:0
[11.11 / -]

529- gera: 23252/di/

THE EXPERIENCES IN ABDOMINAL LIGATION OF OVIDUCT UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. GYNECOLOGY AND OBSTETRICS HOSPITAL, CONG. *second national symposium, beijing.* 1984,,191 (eng). ref:0
[11.11 / -]

530- gera: 80503/di/ra

UNSERE ERFAHRUNGEN MIT DER AKUPUNKTUR IN DER ANASTHESIOLOGIE. HAKL L ET AL. *deutsche zeitschrift fur akupunktur.* 1984,5,114-7 (deu*). ref:0
[Nos expériences avec l'acupuncture en anesthésiologie]. Electro-acupuncture de 4GI et 36E avec une prémédication classique permet d'obtenir en chirurgie chez 70% des malades, une analgésie durable de 6 à 25 heures sans prise ultérieure d'analgésiques. En associant l'acupuncture à une anesthésie classique chez des malades à risque, 50% des doses habituelles d'anesthésiant s'avaient suffisantes avec une remarquable analgésie postopératoire et stabilisation neuro-végétative. Dans les douleurs fantôme l'utilisation simultanée de l'appareil Analgonik (stimulation nerveuse transcutanée) et de l'électro-acupuncture des points cités augmentait l'efficacité. [6.02 / fantome-]

531- gera: 23240/di/

THE CLINICAL SUMMARY OF 60 CASES OF BREAST CANCER UNDER COMPOUND ACUPUNCTURE ANESTHESIA. HANG ZHOU TUMOUR HOSPITAL. *second national symposium, beijing.* 1984,,163 (eng). ref:0
[11.11 / -]

532- gera: 23236/di/

PREOPERATIVE ASSESSMENT OF ANALGESIC EFFECT IN PATIENTS UNDERGOING HYSTERECTOMY WITH ACUPUNCTURE ANESTHESIA. HU SHULAN ET AL. *second national symposium, beijing.* 1984,,219 (eng). ref:0
[11.11 / -]

533- gera: 23211/di/

CLINICAL CONCLUSION OF 88 CASES OF THE LIGATION

OF SALPINX UTERINA UNDER LASER ACUPOINT

ANESTHESIA. HUANG YINGZHEN ET AL. *acupuncture research, selected abstracts, beijing.* 1984,,192 (eng). ref:0
[11.11 / -]

534- gera: 23246/di/

THE CLINICAL REPORT OF 193 CASES FOR CESAREAN SECTION UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. JIANG ZHAOXIANG ET AL. *second national symposium, beijing.* 1984,,185 (eng). ref:0
[11.11 / -]

535- gera: 23208/di/

A CONTRAST OF IMPACTS ON THE STATE FUNCTIONS OF THE LEFT VENTRICLE BETWEEN THE ACUPUNCTURE ANESTHESIA AND THE EPIDURAL ANESTHESIA*. JIU XIAOXIN. *acupuncture research, selected abstracts, beijing.* 1984,,22 (eng). ref:0
[11.11 / -]

536- gera: 19867/di/el

APPLICATION OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA COMBINED WITH DRUGS IN THORACIC SUGERY. KUANG XIANXUAN ET AL. *in acupuncture research,cams,beijing.* 1984,1-09,8 (eng). ref:0
[17.09 / -]

537- gera: 11551/di/re- num

CESARIENNE SOUS ACUPUNCTURE (A PROPOS DE 46 CAS). LAFONT JP ET AL. *agressologie.* 1984,25(10),1141-3 (fra*). ref:0

Quarantes six césariennes ont pu être réalisées avec une analgésie acupuncturale. Dans tous les cas la prémédication a été assurée par 100 mg d'hydroxyzine IM. Huit cas seulement ont nécessité une anesthésie générale complémentaire, 6 fois en raison d'adhérences, 2 fois à la demande de la patiente. Des antalgiques complémentaires (1 ou 1,5 mg de dextromoramide) ont du être utilisés 22 fois (sur 38). La sensibilité péritonésiale, conservée, a été contrôlée dans la plupart des cas par une infiltration de lidocaïne à 1 %. Cette méthode offre avant tout l'intérêt de donner aux femmes qui ne peuvent accoucher normalement la possibilité de participer à la naissance de leur enfant ; elle permet de suites opératoires beaucoup plus confortables que celles qu'entraîne une anesthésie générale. [11.11 / -]

538- gera: 14990/di/re- num

EFFETS D'UNE ELECTROSTIMULATION ACUPUNCTURALE SUR L'ANALGESIE PRE ET POST-OPERATOIRE AU COURS DE LA CHIRURGIE DU REIN, ETUDE COMPARATIVE PRELIMINAIRE. LEFEVRE J ET AL. *agressologie.* 1984,25(11),1231-6 (fra*). ref:0
[22.08 / 05.11- rhino- 21.04-]

539- gera: 11549/di/ra

EXPERIENCE PERSONNELLE D'ANALGESIE ACUPUNCTURALE POUR LE CERCLAGE DU COL DE L'UTERUS. LELOUP M. *bulletin de la societe internationale medicale d'acupuncture et de stimulothérapie.* 1984,1,41 (fra). ref:28
[11.11 / col-]

540- gera: 23241/di/

THE PRELIMINARY EXPERIENCE IN 57 OPERATIONS OF BREAST CARCINOMA UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. LI CHUNJIU ET AL. *second national symposium, beijing.* 1984,,163 (eng). ref:28
[11.11 / -]

541- gera: 23254/di/

THE APPLICATION OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA WITHOUT RETAINING THE NEEDLE IN 600 CASES OF ABDOMINAL TUBAL LIGATION. LI ZAIMING ET AL. *second national symposium, beijing.* 1984,,193 (eng). ref:28
[11.11 / -]

542- gera: 6961/di/ra

[OBSERVATIONS CLINIQUES SUR 324 OPERATIONS

CHIRURGICALES SOUS ANALGESIE PAR PUNCTURE DU 26VG ET 24VC]. LI ZHONGWEN. chinese acupuncture and moxibustion. 1984,4(4),23 (chi*). ref:28

Induction 10 à 15 mm, stimulation au G626, 13 à 16 Hz. Prémédication de base : phénobarbital et sulfate d'atropine 30 minutes avant l'opération. Appendicectomie, gastrectomie, césarienne... 99,3 % d'efficacité (grade 1 : 21,3 %, grade 2 : 54 %, grade 3 : 24 %). [6.02 / 26vg- 05.11- 24vc- facio-]

543- gera: 16478/di/el

INFLUENCE OF INTRAPERITONEAL INJECTION OF HEMICHOLINE-3 ON ELECTROACUPUNCTURE ANALGESIA IN RATS. LIANG XUNCHANG ET AL. in acupuncture research, institute of medical information, beijing. 1984,,144 (eng). ref:28
[6.02 / ea- rat- potentialisation- 25.10-]

544- gera: 20501/di/el

ANALGESIC EFFECT OF NEEDLING YIFENG THROUGH FUTU ON CRANIOCEREBRAL OPERATIONS : A CLINICAL OBSERVATION OF 115 CASES. LIN ZHIXIANG ET AL. acupuncture research, selected abstracts of papers on acupuncture anesthesia. 1984,,3 (eng). ref:0
[14.15 / -]

545- gera: 23207/di/

EFFECT-PREDICTION OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN PANHYSTERECTOMY. LIU LIZHEN ET AL. acupuncture research, selected abstracts, beijing. 1984,,21 (eng). ref:0
[11.11 / -]

546- gera: 23230/di/

NEONATAL NEUROBEHAVIOTAL RESPONSES AFTER ACUPUNCTURE AND GENERAL ANESTHESIA FOR CESAREAN SECTION. LIU YINGTAO ET AL. second national symposium, beijing. 1984,,214 (eng). ref:0
[11.11 / -]

547- gera: 23205/di/

OBSERVATIONS ON THE COMBINAISON OF ACUPUNCTURE AND EXTRADURAL ANESTHESIA. LU JUE. acupuncture research, selected abstracts, beijing. 1984,,19 (eng). ref:0
[11.11 / -]

548- gera: 23172/di/cg

EXPERIMENTAL STUDY OF CHOLECYSTECTOMY OFF ANIMALS UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. LUO QINGDAO ET AL. second national symposium an acupuncture and moxibustion, beijing. 1984,,206 (eng). ref:0
[10.17 / 10.11-]

549- gera: 23234/di/

COMBINED ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN HYSTERECTOMY. MA LIHUA ET AL. second national symposium, beijing. 1984,,217 (eng). ref:0
[11.11 / -]

550- gera: 26302/di/cg

A REVIEW OF CLINICAL EXPERIENCE OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN 600 CASES OF ANTERIOR ROUTE OPERATIONS ON THE CERVICAL SPINE. MA LIHUA ET AL. second national symposium on acupuncture and moxibustion, beijing. 1984,,225 (end). ref:0
[18.20 / 18.12-]

551- gera: 6971/di/ra

[EXPERIENCE AVEC L'ACUPUNCTURE EN ANESTHESIOLOGIE]. MAKL L ET AL. deutsche zeitschrift fur akupunktur. 1984,27(5),114-7 (deu). ref:0
1) L'anesthésie par acupuncture associée à l'anesthésie classique permet de réduire de 50 % les doses médicamenteuses, d'avoir un effet analgésique post-opératoire prononcé, d'avoir un effet stabilisant sur les fonctions cardiovasculaire et respiratoire. 2) La stimulation nerveuse transcutanée est inférieure à l'acupuncture pour les douleurs des membres fantômes. [6.02 / fantome- 05.12-

anesthesie combinee-]

552- gera: 6970/nd/re

ACUPUNCTURE ET ELECTROANESTHESIE (résumé). MERIEL P ET AL. agressologie. 1984,25(11),1217 (fra). ref:0
L'acupuncture vise, entre autres objectifs, à obtenir en période péri-opératoire une hypo-algésie, qui peut être aussi obtenue par une électro-stimulation déclenchant, sans doute, la sécrétion d'endorphines naturelles. Des anesthésistes-réanimateurs tentés par la réalisation d'une hypo-algésie sans morphino-mimétiques avaient, pour les mêmes raisons, utilisé les courants de Limoge et la stimulation transcutanée par électrodes. Leur démarche part de bases différentes, mais finalement assez peu éloignées et vise au même résultat : l'utilisation de moyens non pharmacologiques pour limiter la toxicité des médicaments très actifs qu'ils utilisent. Le fait que beaucoup d'anesthésistes-réanimateurs soient en quête de telles méthodes pour compléter leur pratique devrait les orienter vers l'utilisation de l'acupuncture. En effet, celle-ci, en dehors des techniques d'hypo-algésie, ouvre un champ d'application passionnant pour aborder le malade et le préparer à l'opération et une aide efficace pour atténuer les effets de la maladie post-opératoire. [6.02 / -]

553- gera: 19865/di/cg

CLINICAL STUDIES ON ACUPUNCTURE ANAESTHESIA FOR LUNG RESECTION. NATIONAL COOPERATIVE GROUP OF *. second national symposium on acupuncture and moxibustion, beijing. 1984,,188 (eng). ref:0
[17.09 / -]

554- gera: 23250/di/

THE CLINICAL STUDY ON ABDOMINAL TUBOLIGATION UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA (ANALYSIS OF 23, 554 CASES). NATIONAL COOPERATIVE GROUP OF ACUPUNCTUR. second national symposium, beijing. 1984,,189 (eng). ref:0
[11.11 / -]

555- gera: 23174/di/cg

CLINICAL STUDY OF APPENDECTOMY UNDER COMBINED ACUPUNCTURE ANESTHESIA. NATIONAL COOPERATIVE GROUP OF APPENDECTO. second national symposium an acupuncture and moxibustion, beijing. 1984,,208 (eng). ref:0
[10.17 / -]

556- gera: 11547/di/ra

[1144 CAS DE LIGATURE DES TROMPES PAR ANALGESIE PAR SONO-ACUPUNCTURE]. PEI TINGFU ET AL. chinese acupuncture and moxibustion. 1984,4(4),19 (chi*). ref:0
100 % de bons résultats contre 96,3 % avec l'épidurale et 80 % avec l'analgésie locale. Le 1Rn donne de meilleurs résultats que le 6Rte ou le 36E. [11.11 / 36e- ct- 6rte- 1rn- trompe-]

557- gera: 23171/di/cg

FLUOROHISTOCHEMICAL STUDIES OF NORADRENALINE IN SYMPATHETIC NERVE FIBERS IN GASTRIC WALL OF DOG UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. PENG JUNYUN ET AL. second national symposium an acupuncture and moxibustion, beijing. 1984,,199 (eng). ref:0
[10.17 / 25.11- 10.05-]

558- gera: 23182/nd/re

MINILAPAROTOMY UNDER ACUPUNCTURE ANALGESIA. PL DIAS. royal soc med j. 1984,77,295-8 (eng). ref:0

Laparotomie faite sous anesthésie acupuncturale chez 78 femmes pour stérilisation. Chez 48 patientes aucune médication intra veieuse n'a été utilisée, uniquement anesthésie locale et acupuncturale avec électro-stimulation. Ces patientes ont pu repartir une heure après l'intervention. Cette méthode étant simple, sûre et économique, spécialement en [11.11 / -]

559- gera: 6956/di/cg

[ETUDE COMPAREE DE L'ELECTROENCEPHALOGRAMME SOUS ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE, ANESTHESIE COMBINEE ET ANESTHESIE GENERALE]. QIU DEMAQ ET AL. **second national symposium on acupuncture and moxibustion,beijing.** 1984,204,189 (eng). ref:0
 Etude sur 36 cas de pneumectomie sous anesthésie par acupuncture. On observe essentiellement un rythme alpha. L'anesthésie générale entraîne des aspects pathologiques variés selon le produit. L'aspect de l'anesthésie combinée dépend du niveau de l'analgésie médicamenteuse. L'acupuncture a une fonction protectrice sur l'activité cérébrale, et l'EEG peut servir d'index pour évaluer l'efficacité de l'effet antalgique. [6.02 / 17.09- eeg- anesthésie combinee-]

560- gera: 23233/di/
THE SIGNIFICANCE OF MEASURING THE PP INTERVAL OF PATIENTS BEING OPERATED UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. QU XIAOXIN ET AL. **second national symposium, beijing.** 1984,,216 (eng). ref:0
 [11.11 / -]

561- gera: 23238/di/
A COMPARISON OF THE IMPACTS OF PATIENTS COMPLICATED WITH CARDIOVASCULAR DISEASES UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA AND EPIDURAL ANESTHESIA. QU XIAOXIN ET AL. **second national symposium, beijing.** 1984,,221 (eng). ref:0
 [11.11 / -]

562- gera: 6966/nd/re
ANESTHESIE ELECTROMEDICAMENTEUSE EN VENTILATION SPONTANEE. REITER V ET AL. **agressologie.** 1984,25(11),1219-20 (fra). ref:0
 [6.02 / anesthésie combinee-]

563- gera: 6957/di/cg
[OBSERVATIONS COMPAREES DE L'ELECTROCARDIOGRAMME DURANT L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE ET L'ANESTHESIE GENERALE]. ROU XUECHAO ET AL. **second national symposium on acupuncture and moxibustion,beijing.** 1984,205,189 (eng). ref:0
 Etude sur 27 cas de pneumectomies. Les fonctions cardiaques sont moins déprimées sous acupuncture que sous anesthésie générale. [6.02 / ecg- 17.09-]

564- gera: 6981/di/el
ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE OU PUNCTANALGESIE. ROUSTAN C. **in traite d'acupuncture, masson, paris.** 1984,3,249-53 (fra). ref:0
 Traduction française d'un traité de l'institut de MTC de Shanghai. Indications, méthode, conseils pratiques et exemples choisis des points à stimuler dans les meilleures indications de punctanalgésie. [6.02 / -]

565- gera: 6973/di/el
[CONDUCTION DE LA SENSATION D'ACUPUNCTURE ET EFFETS DE L'ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE]. SHANG SHUXUN ET AL. **in acupuncture research, institute of medical information, beijing.** 1984,1-25,25 (eng). ref:0
 Il existe une relation entre le résultat de l'analgésie par acupuncture (pneumectomie) et la conduction de la sensation d'acupuncture évaluée en préopératoire : le résultat est supérieur dans le groupe avec conduction (puncture du 6MC et conduction jusqu'au niveau de la région axillaire) que dans le groupe sans conduction (la sensation n'irradie pas au-delà du coude). [6.02 / psc- prediction-]

566- gera: 23226/di/
THE OBSERVAION ON LEUKOCYTE COUNTS, CLASSIFICATION AND CYTOCHEMISM OF NEUTROPHIL GRANULOCYTE DURING TUBAL LIGATION UNDER ACUPUNCTU*. SHI AIRONG ET AL. **acupuncture research, selected abstracts, beijing.** 1984,,196 (eng). ref:0
 [11.11 / -]

567- gera: 23173/di/cg

THE EFFECTS OF SELECTIVE ACUPUNCTURE POINTS IN SPLENECTOMY ON DOGS. SUN YONGCAI ET AL. **second national symposium an acupuncture and moxibustion, beijing.** 1984,,208 (eng). ref:0
 [10.17 / specificite- 24.02-]

568- gera: 23217/di/cg- num
CLINICAL INVESTIGATION OF HERNIORRHAPHY UNDER LOCAL AND ACUPOINT ELECTROACUPUNCTURE ANESTHESIA : REPORT OF 121 CASES. SUN ZHIFENG ET AL. **second national symposium on acupuncture and moxibustion, beijing.** 1984,,210 (eng). ref:0
 27VB -> 28VB, 27E le long de l'incision, 0,5 d au dessus du 27VB -> l'ombilic. 2VC -> le périnée. Les 3 premières aiguilles en sous cutané sur 5 pouces. La 4^e sur 2 pouces. Stimulation électrique jusqu'à la myoclonie. Très bons résultats : 25,6%. Bons résultats : 71,1%. [10.17 / -]

569- gera: 23163/di/cg
THE ANESTHETIC EFFECT OF ACUPUNCTURE DURING SUBTOTAL GASTRECTOMY. TAN SHUJIA ET AL. **second national symposium an acupuncture and moxibustion, beijing.** 1984,,191 (eng). ref:0
 [10.17 / -]

570- gera: 23210/di/
CLINICAL ANALYSIS OF 21 CASES OF ABDOMINAL HYSTERECTOMY UNDER LASER ACUPOINT ANESTHESIA. TANG CHANGQI ET AL. **acupuncture research, selected abstracts, beijing.** 1984,,191 (eng). ref:0
 [11.11 / -]

571- gera: 23224/di/
THE ANALYSIS OF THE EFFECT OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA AND ADJUVANT DRUGS IN ABDOMINAL TUBAL LIGATION. THE CHINA WELFARE INSTITUTE. **acupuncture research, selected abstracts, beijing.** 1984,,194 (eng). ref:0
 [11.11 / -]

572- gera: 58555/nd/re
LA ACUPUNTURA EN CIRUGIA EXPERIMENTAL: UNA EXPERIENCIA EN PERROS. URGELLES LORIE ET AL. **rev cuba cir.** 1984,23(5),438-55 (esp*). ref:0
 En el presente trabajo se exponen los resultados obtenidos en un experimento en el que se aplico la acupuntura en perros con el proposito de obtener analgesia quirurgica. Se utilizaron los puntos que por analogia corresponden a los meridianos en el humano. La muestra fue de diez perros, de los cuales cuatro fueron toracotomizados con la intencion de obtener una preparacion corazon-pulmon aislada y el resto fue laparotomizado para realizar una fistula gastrica. Se observo en todos los casos una analgesia generalizada que era de mayor intensidad en la zona quirurgica. En el 90 por ciento de los perros el resultado fue excelente, ya que solamente se utilizo la acupuntura combinada con drogas tranquilizantes como el diazepam y la cloropromacina. En un caso fue necesario anadir la mitad de la dosis de pentobarbital sodico en el transoperatorio. Se expone la aplicacion de la acupuntura en cirugia experimental y sus perspectivas futuras en esta rama(AU) [6.02 / chien- eaa-]

573- gera: 6962/di/ra
[PROGRES DANS LA RECHERCHE CLINIQUE SUR L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE EN CHINE]. WANG BENXIAN. **chinese acupuncture and moxibustion.** 1984,4(4),48 (chi*). ref:
 1) Recherche sur l'efficacité. 2) Recherche sur les indications. 3) Sur les facteurs influençant l'analgésie. 4) Perspectives. [6.02 / rg- prediction-]

574- gera: 18522/di/cg
THE INFLUENCE OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA ON ACETYLCHOLINE (ACH) CONTENT IN CEREBROSPINAL FLUID OF THE PATIENTS UNDER NEUROSURGICAL *. WANG CAIYUAN ET AL. **second national symposium on acupuncture and moxibustion,beijing.** 1984,,173 (eng). ref:
 [14.15 / -]

- 575- gera: 6979/di/ra
[RAPPORT DE 45 OPERATIONS SOUS ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE]. WANG FENGLING. chinese acupuncture and moxibustion. 1984,4(3),17 (chi*). ref: [6.02 / -]
- 576- gera: 14511/di/ra
[RAPPORT CLINIQUE SUR 530 OPERATION SUR LE RACHIS CERVICAL SOUS ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE]. WANG KUAN ET AL. chinese acupuncture and moxibustion. 1984,4(1),14 (chi*). ref: Futu bilateral, Hegu droit et Weiguan, induction à une fréquence de 4 Hz, passage à 100 H2 lors de l'incision, taux d'efficacité de 99,3 %. [18.20 / parametre- 18.12-]
- 577- gera: 26306/nd/cg
SUMMARY OF 202 OPERATIONS PERFORMED ON PROTRUDED INTERVERTEBRAL DISC UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. WANG QIHAO ET AL. **second national symposium on acupuncture and moxibustion,beijing.** 1984,,24 (eng). ref: [18.20 / 18.14-]
- 578- gera: 26303/di/cg
A PRELIMINARY REPORT ON THE RESULTS OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN 38 CASES OF POSTERIOR ROUTE SPINE OPERATIONS. WANG SULIN ET AL. **second national symposium on acupuncture and moxibustion,beijing.** 1984,,226 (eng). ref: [18.20 / 18.11-]
- 579- gera: 23166/di/cg
THE QUALITATIVE OBSERVATION ON VARIATION OF SERUM GASTRIN BEFORE AND AFTER STIMULATION BY ACUPUNCTURE OR ACULASER IN PATIENTS WITH*. WANG YOU LIANG ET AL. **second national symposium an acupuncture and moxibustion, beijing.** 1984,,194 (eng). ref: [10.17 / secretion- 10.05-]
- 580- gera: 23168/di/cg
FORECAST OF THE ANALGESIC EFFECT BY ACULASER IN THE COMBINED ACUPUNCTURE ANESTHESIA FOR GASTRECTOMY. WANG YOU LIANG ET AL. **second national symposium an acupuncture and moxibustion, beijing.** 1984,,196 (eng). ref: [10.17 / 05.14-]
- 581- gera: 23177/di/el
CLINICAL OBSERVATION OF COMBINED ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN SUBTOTAL GASTRECTOMY. WANG YOU LIANG ET AL. **acupuncture research, select abstracts, beijing.** 1984,,12 (eng). ref: [10.17 / -]
- 582- gera: 23227/di/
THE APPLICATION OF MODIFIED "CILIAO" POINT IN ACUPUNCTURE ANESTHESIA FOR GYNECOLOGICAL AND OBSTETRICAL OPERATION. WENG JIAYIN ET AL. **acupuncture research, selected abstracts, beijing.** 1984,,197 (eng). ref: [11.11 / -]
- 583- gera: 23179/di/
THE APPLICATION OF STAPLING INSTRUMENT IN GASTRECTOMY UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. WU CHUANDE ET AL. **acupuncture research, select abstracts, beijing.** 1984,,16 (eng). ref: [10.17 / -]
- 584- gera: 23218/di/ra
A CLINICAL ANALYSIS OF COMBINED AURICULO-ACUPUNCTURE AND BASAL ANESTHESIA FOR ABDOMINAL OPERATIONS AMONG CHILDREN. WU YUEFENG ET AL. **second national symposium on acupuncture and moxibustion, beijing.** 1984,,223 (eng). ref: [10.17 / 23.11- 05.10-]
- 585- gera: 6972/di/tt
ACUPUNCTURE RESEARCH, SELECTED ABSTRACTS OF PAPERS ON ACUPUNCTURE ANESTHESIA. X. **institute of medical information,beijing.** 1984,,205P (eng). ref: Compilation de résumé parus d'articles dans la revue Acupuncture Research et portant sur l'analgésie par acupuncture. [6.02 / -]
- 586- gera: 12265/di/el
GASTRECTOMIE. X. **selection from shanghai jam 82-84.** 1984,,111 (eng). ref: [10.17 / -]
- 587- gera: 12266/di/el
APPENDICE. X. **selection from shanghai jam 82-84.** 1984,,115 (eng). ref:0 [10.17 / -]
- 588- gera: 13109/di/el
ADENOME PITUITAIRE. X. **selection from shanghai jam 82-84.** 1984,,109 (eng). ref:0 [14.15 / 09.06-]
- 589- gera: 23235/di/
A SURVEY OF 169 CASES OF TRANSABDOMINAL TOTAL HYSTERECTOMY UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA AND COMBINED ACUPUNCTURE ANESTHESIA. XI'AN FOURTH HOSPITAL. **second national symposium, beijing.** 1984,,218 (eng). ref:0 [11.11 / -]
- 590- gera: 23178/di/
A COMPARISON OF THE COMBINED ANESTHESIA OF ACUPUNCTURE AND EPIDURAL ANESTHESIA TO ACUPUNCTURE ANESTHESIA AND EPIDURAL ANESTHESI*. XIANG LIMIN ET AL. **acupuncture research, select abstracts, beijing.** 1984,,13 (eng). ref:0 [10.17 / cta-]
- 591- gera: 23183/di/
[A SUMMARY OF 381 CASES UNDER ANESTHESIA WITH ZZ ACUPUNCTURE MANIPULATION IMITATING DEVICE]. XIANG LIMIN ET AL. **acupuncture research.** 1984,9(4),292 (chi*). ref:0 [10.17 / 05.03- puncture-]
- 592- gera: 13229/nd/re
NOTRE IMPRESSION SUR UNE COURTE EXPERIENCE DE L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE POUR LA CHIRURGIE OPHTAMOLOGIQUE. XIANG LX ET AL. **bull soc ophtalme.** 1984,84(11),1247-8 (fra). ref:0 [15.10 / -]
- 593- gera: 23201/di/
THE MYOELECTRIC CHANGES OF ABDOMINAL WALL IN THE LIGATION OF SALPINX UTERINA UNDER LASER ANESTHESIA. XIE XUEOU ET AL. **acupuncture research, select abstracts, beijing.** 1984,,202 (eng). ref:0 [11.11 / -]
- 594- gera: 23209/di/
CLINICAL OBSERVATION OF ABDOMINAL HYSTERECTOMY IN 63 CASES UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. XIE XUEOU ET AL. **acupuncture research, selected abstracts, beijing.** 1984,,23 (eng). ref:0 [11.11 / -]
- 595- gera: 23223/di/
CLINICALANALYSIS OF ANALGESIC EFFECT OF HE-NE LASER ACUPOINT ANESTHESIA OBSERVATION OF CESAREAN SECTION. XIE XUEOU ET AL. **acupuncture research, selected abstracts, beijing.** 1984,,194 (eng). ref:0 [11.11 / -]
- 596- gera: 6963/di/ra
A GENERAL SURVEY ON THE DEVELOPMENTS IN CLINICAL ACUPUNCTURE ANESTHESIA RESEARCH IN THE PAST FIVE YEARS. XIN YL. **journal of traditional chinese medicine.** 1984,4(4),255-8 (eng*). ref:0
 1) Résultats des études cliniques menées au niveau national

pour les thyroïdectomies, interventions sur la fosse crânienne antérieure, sur le rachis cervical, les extractions dentaires et les pneumectomies. 2) Choix des patients et évaluation préopératoire de l'analgésie. 3) Analgésie combinée avec de faibles doses d'analgésiques. 4) Détermination des points à action analgésique maximum. 5) Adaptation des techniques et instruments chirurgicaux aux impératifs de l'analgésie par acupuncture. 6) Etude expérimentale animale. [6.02 / 14.14-16.09- anesthésie combinée- choix- 19.07- ea-]

597- gera: 23251/di/
THE REPORT OF 3, 346 CASES OF ABDOMINAL LIGATION OF OVIDUCT UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. XIU ZIYU ET AL. **second national symposium, beijing.** 1984,,190 (eng). ref:0
[11.11 / -]

598- gera: 26301/di/cg
A CLINICAL SUMMARY FOR ORTHOPEDIC OPERATIONS OF EXTREMITIES UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. XU CHENG. **second national symposium on acupunctur and moxibustion,beijing.** 1984,,224 (eng). ref:0
[18.20 / -]

599- gera: 6975/di/el
[OBSERVATION SUR LES RELATIONS ENTRE TESTS PREOPERATOIRES D'EVALUATION DE L'ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE ET RESULTATS]. XU PINGNAN ET AL. **in acupunctur research,institute of medical information,beijing.** 1984,1-27,27 (eng). ref:0
1) 6 index sont étudiés : fréquence du pouls, débit sanguin, seuil de discriminabilité au niveau de l'avant-bras et du champ opératoire, seuil de la douleur et seuil de tolérance de la douleur. 2) Un ralentissement du pouls, une augmentation du débit sanguin, une élévation du seuil de discriminabilité et des seuils de douleur sont corrélés avec une analgésie chirurgicale satisfaisante. 3) Seuil de discriminabilité et de douleur ont la corrélation la plus élevée alors que la fréquence du pouls et débit sanguin sont plus en relation avec des variations individuelles. [6.02 / prediction-]

600- gera: 26304/di/cg
THE SPINAL OPERATION WITH ACUPUNCTURE AND DRUG. XU PINGNAN ET AL. **second national symposium on acupunctur and moxibustion,beijing.** 1984,,227 (eng). ref:0
[18.20 / 18.11-]

601- gera: 23206/di/
A FURTHER STUDY OF ABDOMINAL HYSTERECTOMY UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA BY USING JIZHONG POINT. XU ZHENGYI. **acupunctur research, selected abstracts, beijing.** 1984,,20 (eng). ref:0
[11.11 / -]

602- gera: 23231/di/
THE EFFECT OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA USING JIZHONG POINT ON THE PLASMA ENDOPHIN CONTENT DURING CESAREAN SECTION. XU ZHENGYI ET AL. **second national symposium, beijing.** 1984,,215 (eng). ref:0
[11.11 / -]

603- gera: 23232/di/
SERUM ESTRADIOL AND PROGESTERONE LEVEL AS A MEANS TO FORCAST ACUPUNCTURE ANESTHESIA EFFICACY. XU ZHENGYI ET AL. **second national symposium, beijing.** 1984,,215 (eng). ref:0
[11.11 / -]

604- gera: 23242/di/
THE INVESTIGATION ON ELECTRO-NEEDLING OF JIZHONG POINT IN ABDOMINAL TOTAL HYSTERECTOMY. XU ZHENGYI ET AL. **second national symposium, beijing.** 1984,,180 (eng). ref:0
[11.11 / -]

605- gera: 6964/di/ra
[SUR L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE]. YANG WENMING. **shanghai journal of acupunctur and**

moxibustion. 1984,4,7 (chi). ref:0
[6.02 / -]

606- gera: 6974/di/el
[ETUDE SUR LES INDEX D'EVALUATION PREOPERATOIRE DE L'ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE]. YANG ZHEN ET AL. **in acupunctur research,institute of medical information,beijing.** 1984,1-26,26 (eng). ref:0

Les modifications du seuil de la douleur et de la fréquence du pouls sont étudiées 3 à 5 jours avant l'intervention (gastrectomie) dans des conditions techniques similaires pour l'induction de l'analgésie. Il apparait une relation entre modification du seuil et de la fréquence cardiaque et résultat de l'analgésie chirurgicale. [6.02 / 10.17- prediction-]

607- gera: 6976/di/el- num
A PRELIMINARY STUDY ON POST-ACUPUNCTURE EFFICACY PROMOTION OF RECOVERY ON ORGANISM. YANG ZHEN ET AL. **in acupunctur research,institute of medical information,beijing.** 1984,1-30,30 (eng). ref:0
Etude comparée des suites opératoires après analgésie par acupunctur, analgésie épidurale ou anesthésie générale. (103 cas de gastrectomie partielle) : 1) La fièvre post-opératoire est moins élevée et moins longue en cas d'analgésie par acupunctur. 2) L'élévation des polynucléaires neutrophiles est plus importante après acupunctur au 2ème jour de même que la capacité de phagocytose. 3) L'effet analgésique post-opératoire (évalué 3 heures après l'intervention) est moindre qu'avec l'épidurale. 4) L'émission de gaz est plus précoce avec l'acupunctur. [6.02 / 21.04-]

608- gera: 23244/di/
THE CLINICAL OBSERVATION ON 140 CASES OF RADICAL HYSTERECTOMY AND PELVIC LYMPHADENECTOMY UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. YU JIN ET AL. **second national symposium, beijing.** 1984,,183 (eng). ref:0
[11.11 / -]

609- gera: 23167/di/ra
RADICAL TREATMENT OF CARCINOMA VENTRICULI AND SUBTOTAL GASTRECTOMY UNDER COMBINED ACUPOINT LASER IRRADIATION-EPIDURAL ANESTHESIA. YU ZHIQIN ET AL. **second national symposium an acupunctur and moxibustion, beijing.** 1984,,195 (eng). ref:0
[10.17 / 05.14- 23.04-]

610- gera: 23181/di/
CLINICAL OBSERVATION OF COMBINED LASER-ACUPOINT ANESTHESIA IN SUBTOTAL GASTRECTOMY. YU ZHIQIN ET AL. **acupunctur research, select abstracts, beijing.** 1984,,204 (eng). ref:0
[10.17 / 05.14- 10.05-]

611- gera: 6960/di/cg
[RELATION ENTRE LE PSC ET L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE]. YUAN CUNXIN ET AL. **second national symposium on acupunctur and moxibustion,beijing.** 1984,298,278 (eng). ref:0
Etude chez 120 patients divisés en deux groupes. Un groupe (75 cas) où est utilisée la classification du PSC de 1972 (net, faible et absent) et un autre groupe (45 cas) où est utilisée la classification de 1975 : (+++) : PSC jusqu'au champ opératoire (+) PSC n'atteignant pas le champ opératoire et (-) : PSC absent). Quelle que soit la classification utilisée on observe une relation entre le degré de PSC et le résultat de l'analgésie : plus le degré du PSC est élevé, meilleure est l'analgésie. [6.02 / psc- prediction-]

612- gera: 26305/di/cg
THE APPLICATION OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA AND COMBINED ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN WAR SURGERY. ZHANG RENHUI ET AL. **second national symposium on acupunctur and moxibustion,beijing.** 1984,,227 (eng). ref:0
[6.02 / arnee-]

- 613- gera: 11540/di/ra
[31 CAS D'HYSTERECTOMIE PAR VOIE VAGINALE SOUS ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE COMBINEE]. ZHANG RENMUI ET AL. *acupuncture research*. 1984,7(3),192 (chi*). ref:0
 [11.11 / uterus-]
- 614- gera: 23248/di/
SOME EXPERIENCES IN CESAREAN SECTION UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA; ZHANG SHAOHUA ET AL. *second national symposium, beijing*. 1984,,186 (eng). ref:0
 [11.11 / -]
- 615- gera: 23170/di/ra
THE FUNCTIONAL STATE OF PERIPHERAL SYMPATHETIC NERVE DURING OPERATION UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. ZHENG XIAOZHAO ET AL. *second national symposium an acupuncture and moxibustion, beijing*. 1984,,198 (eng). ref:0
 [10.17 / 25.02-]
- 616- gera: 23239/di/
OBSERVATIONS ON ABDOMINAL TOTAL HYSTERECTOMY UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA AND COMBINED ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN DIFFERENTIATION*. ZHENG YUYING ET AL. *second national symposium, beijing*. 1984,,222 (eng). ref:0
 [11.11 / -]
- 617- gera: 23225/di/
THE STUDY AND CLINICAL OBSERVATION ON ANALGESIC FUNCTION IN TUBAL LIGATION WITH ELECTRIC STIMULATION AT "ZHAGUAN" POINT. ZHOU JIAYIN ET AL. *acupuncture research, selected abstracts, beijing*. 1984,,195 (eng). ref:0
 [11.11 / -]
- 618- gera: 23169/di/ra
EXPERIMENTAL SUBTOTAL GASTRECTOMY UNDER ACUPUNCTURE COMBINE WITH SUPPLEMENTARY MEDICATIONS. ZHOU SHU ET AL. *second national symposium an acupuncture and moxibustion, beijing*. 1984,,197 (eng). ref:0
 [10.17 / -]
- 619- gera: 23180/di/cg
THE EXPERIMENTAL MODEL OF SUBTOTAL GASTRECTOMY UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN DOGS. ZHOU SHU ET AL. *acupuncture research, select abstracts, beijing*. 1984,,185 (eng). ref:0
 [10.17 / 24.02- ea-]
- 620- gera: 19866/di/cg
THE APPLICATION OF MODIFIED ANTERIOR INCISION TO PULMONARY RESECTION UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. ZHU SHUJI ET AL. *second national symposium on acupuncture and moxibustion, beijing*. 1984,,190 (eng). ref:0
 [17.09 / -]
- 621- gera: 19868/di/el
ACUPUNCTURE ANESTHESIA COMBINE WITH DRUGS FOR LUNG RESECTON. ZOU XUECHAO ET AL. *in acupuncture research, cams, beijing*. 1984,1-10,9 (eng). ref:0
 [17.09 / -]
- 622- gera: 23164/di/ra
TECHNICAL IMPROVEMENT OF PARTIAL GASTRECTOMY UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. ZU ZHIQIN ET AL. *second national symposium an acupuncture and moxibustion, beijing*. 1984,,192 (eng). ref:0
 [10.17 / -]
- 623- gera: 19679/di/ra
ANALGESIE INDUITE PAR ELECTROACUPUNCTURE. BOSSUT DFB. *revue d'acupuncture veterinaire*. 1985,23-24,25-37 (fra*). ref:0
 L'auteur étudie l'effet analgésique de l'électroacupuncture par
- dosage de B endorphine et de prolactine au niveau plasmatique chez différents moutons. Il en résulte que l'effet obtenu est probablement la conséquence du stress produit par la stimulation électrique, même si le patient ne semble pas en souffrir. [6.02 / prolactine- 09.06- endorphine- ea- mouton- 24.01-]
- 624- gera: 80413/di/ra
VERSAGEN EINER HOCHFREQUENTEN AURIKULAREN ELEKTROSTIMULATION BEI ANALGESIE NACH CHOLEZYSTEKTOMIEN. KEINE BESSEREN ERGEBNISSE DURCH BLUTPROTEINHEMMER (DOPPELBLINDVERSUCH). CECCHERELLI F ET AL. *deutsche zeitschrift fur akupunktur*. 1985,28(4),87-92 (deu*). ref:78
 [Echec d'une analgésie après cholécystectomie par électrostimulation à haute fréquence. Résultats également négatifs par aprotinine]. The authors investigated the efficacy of auricular electric stimulation for management of postoperative pain following cholecystectomy on female patients. They also investigated whether or not administration of aprotinin at varying dosages improved the analgesia; the results showed that high frequency auricular electric stimulation failed to produce analgesia. Those groups which received placebo acupuncture seem to demonstrate better results than do those having received electric stimulation. It does not appear that intravenous application of aprotinin improves the results of electric stimulation. [10.17 / 10.11- 05.12- ctanr-]
- 625- gera: 19661/di/ra
ACUPUNCTURE ANALGESIA TODAY. CHANG HSIANG-TUNG. *revue belge d'acupuncture*. 1985,31,5-11 (eng). ref:29
 [6.02 / -]
- 626- gera: 23185/di/
THE EFFECTS OF COMBINED ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN GASTRECTOMY. CHANG RENHUL ET AL. *acupuncture research*. 1985,10(3),161-4 (chi*). ref:30
 [10.17 / -]
- 627- gera: 6984/di/ra
[ETUDE CLINIQUES DE L'ELECTROSTIMULATION AURICULAIRE (AESA) COMBINEE]. HAKIM-MEIBODI A. *der akupunkturarzt aurikulothérapeut*. 1985,5,119-25 (deu). ref:30
 Rapport de 1000 cas avec AESA en chirurgie de routine. 1) La méthode est très efficace et ne montre pratiquement pas d'échec (0,3 %). 2) Une stimulation au niveau d'une seule oreille est suffisante. 3) L'ASEA a une action positive sur les suites opératoires. [6.02 / 05.10- anesthésie combinée- 21.04- lateralite-]
- 628- gera: 16681/di/re
[ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE]. HOU JP. *florida acupuncturist*. 1985,1(3),4 (eng). ref:30
 [6.02 / -]
- 629- gera: 14000/di/ra
[PNEUMECTOMIE SOUS ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE]. LI ZHIMIN. *acupuncture research*. 1985,10(3),169-72 (chi*). ref:30
 [17.09 / -]
- 630- gera: 11552/di/ra
[ETUDE CLINIQUE SUR 57 CAS D'HYSTERECTOMIE SOUS ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE ET ANESTHESIE EPIDURALE]. MA LIHUA ET AL. *chinese acupuncture and moxibustion*. 1985,5(2),18 (chi*). ref:0
 [11.11 / uterus- ecr?-]
- 631- gera: 16676/nd/re
[CHANGES IN BIOGENIC AMINE LEVELS IN THE BLOOD AND URINE DURING ANESTHESIA USING ELECTROACUPUNCTURE]. MARKELOVA VF ET AL. *anesteziol reanimatol*. 1985,6,36-9 (rus). ref:0
 [6.02 / 25.11- 05.12-]

- 632- gera: 13230/nd/re
[INITIAL CASES OF USING ELECTROACUPUNCTURE HYPNOANALGESIA IN OPHTHALMIC SURGERY FOR GENERAL ANESTHESIA]. OLTEANU M ET AL. *rev chir (oftalmol)*. 1985,29(4),279-81 (rum*). ref:0
 [15.10 / 05.12-]
- 633- gera: 16680/nd/re
APPLICATION OF POSSIBILITY THEORY : EVALUATION OF AVAILABILITY OF ACUPUNCTURE ANAESTHESIA. OUYANG MIAN ET AL. *fuzzy sets and systems*. 1985,2,115-21 (eng). ref:0
 [6.02 / -]
- 634- gera: 6983/di/ra
EXPOSICION SUMARIA DE LA EVOLUCION DE LA ANESTESIA POR ACUPUNTURA EN CHINA. TCHAO MING-TE. *revista uruguaya de acupuntura*. 1985,33,4-14 (esp). ref:0
 [6.02 / rg-]
- 635- gera: 8040/di/re- num
ACUPUNCTURE BOOM PUNCTURED. X. *nature*. 1985,318(6043),222. (eng). ref:0
 Restrictions à l'anesthésie par acupuncture en Chine. Ce nouveau septicisme ne s'étend pas à l'utilisation thérapeutique de l'acupuncture. [6.02 / chine-]
- 636- gera: 12269/di/ra
[ANALYSE DES ECHECS DE L'ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE DANS LES GASTRECTOMIES SUBTOTALES]. XIANG LIMING ET AL. *acupuncture research*. 1985,10(4),241-5 (chi*). ref:0
 [10.17 / prediction-]
- 637- gera: 11553/di/ra
[RECHERCHE CLINIQUE SUR L'ANESTHESIE COMBINEE PAR ACUPUNCTURE DANS L'HYSTERECTOMIE PAR VOIE ABDOMINALE]. XIE XUEOU ET AL. *acupuncture research*. 1985,10(4),246-9 (chi*). ref:0
 [11.11 / -]
- 638- gera: 30984/di/ra
[AN ATTEMPT OF USING ZZ MANIPULATION IMITATOR IN 381 CASES OF GASTRECTOMY UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA]. YE QIANG ET AL. *shanghai journal of acupuncture and moxibustion*. 1985,1,4 (chi). ref:0
 [10.17 / 05.03-]
- 639- gera: 23184/di/
TECHNICAL IMPROVEMENT OF SUBTOTAL GASTRECTOMY UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. YU ZHIQIN ET AL. *acupuncture research*. 1985,10(1),10 (chi*). ref:0
 [10.17 / -]
- 640- gera: 23402/nd/nd
[CHARACTERISTICS OF GENERAL ANESTHESIA BALANCED BY ELECTROACUPUNCTURE ANALGESIA IN CESAREAN SECTION]. ZOL'NIKOV SM ET AL. *anesteziol reanimatol*. 1985,(5),55-9 (rus*). ref:0
 [11.11 / -]
- 641- gera: 17932/di/el
PREOPERATIVE COMPREHENSIVE FORECAST OF THE EFFECTIVENESS OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN SUBTOTAL GASTRECTOMY FOR PEPTIC ULCER. BEIJING MEDICAL COLLEGE. *in research on acupuncture,moxibustion and acupuncture anesthesia,beijing*. 1986,,1076-080 (eng). ref:0
 [10.17 / -]
- 642- gera: 17946/di/el
RELATIONSHIP BETWEEN EFFECT OF ACUPUNCTURE ANALGESIA AND SYMPATHETIC FUNCTIONAL ACTIVITY. CAO XIAODING ET AL. *in research on acupuncture,moxibustion and acupuncture anesthesia,beijing*. 1986,,1129-38 (eng). ref:0
- [6.02 / prediction-]
- 643- gera: 17931/di/el
OBSERVATION OF VISCERAL DRAGGING-PAIN-REACTION DURING SUBTOTAL GASTRECTOMY. CHEN PEIXI ET AL. *in research on acupuncture,moxibustion and acupuncture anesthesia,beijing*. 1986,,1065-75 (eng). ref:0
 [10.17 / -]
- 644- gera: 17925/di/el
CLINICAL STUDIES OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA FOR LUNG RESECTION. DEPARTMENT OF ACUPUNCTURE *. *in research on acupuncture,moxibustion and acupuncture anesthesia,beijing*. 1986,,1008-014 (eng). ref:0
 [17.09 / -]
- 645- gera: 17947/di/el
ON RELATIONSHIP OF INDIVIDUAL DIFFERENCE AND EFFECTIVENESS OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA. DEPARTMENT OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA *. *in research on acupuncture,moxibustion and acupuncture anesthesia,beijing*. 1986,,1139-44 (eng). ref:0
 [6.02 / prediction-]
- 646- gera: 11343/nd/re
ACUPUNCTURE AND CAESARIAN SECTION (letter). GUDGEON CW ET AL. *med j aust*. 1986,145(2),119. (eng). ref:0
 [11.11 / -]
- 647- gera: 17945/di/el- num
ON THE PROPOSED MECHANISM OF ANALGESIC EFFECT OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN LATERAL MENISCECTOMY. GUO BANGFU ET AL. *in research on acupuncture,moxibustion and acupuncture anesthesia,beijing*. 1986,,1123-28 (eng). ref:0
 In reviewing the results of 385 cases of lateral meniscectomy under acupuncture anesthesia, we analyze the way of Point selection under the guidance of the Channel Theory and the relation between the Channels and the nerves, so as to explore the nature of the Channel. Our preliminary concept is that Channels represent in a broad sense various physiological functions, including the nerve system. It is incorrect to put an equal symbol between the two. The conductive functions of the nerve can be accomplished by stimulating the Point to activate the nervous activities and to produce the antagonistic action towards the pain-producing factor and finally to reach the goal of the alleviation of pain. This might be the mechanism of the acupunctural analgesic effect. As to analgesic effect of acupuncture in meniscectomy, it might be the activation of the Point receptor, with the impulse transmitted to the brain to make the pain threshold of the operation field elevated. We are convinced that the Channel and the nerves have something in common. [18.20 / 18.20-18.18-]
- 648- gera: 19996/di/re- num
CERCLAGE DU COL UTERIN SOUS ELECTROACUPUNCTURE. A PROPOS DE TRENTE-NEUF CAS. HAJMAN CM. *agressologie*. 1986,27(8),691-3 (fra*). ref:0
 Trente-neuf femmes ont subi un cerclage du col utérin sous électroacupuncture. L'analgesie est de bonne ou très bonne qualité dans 90 % des cas. Huit patientes sur trente-neuf ont reçu un complément anesthésique par voie générale sans jamais entraîner d'anesthésie générale. L'appréciation subjective des femmes a été excellente 38 fois sur 39. Les avantages l'emportent largement sur les quelques inconvénients inhérents à cette méthode d'analgesie. [11.11 / col- ec-]
- 649- gera: 16679/di/ra
[ADOPTION DE L'ACUPUNCTURE PAR LES ANESTHESIOLOGISTES]. KALLA GN. *american journal of acupuncture*. 1986,14(1),54-6 (eng). ref:9
 [6.02 / -]
- 650- gera: 19552/di/ra

CESARIENNES SOUS ACUPUNCTURE, A PROPOS DE 70 CAS. LAFONT JP ET AL. *etudes.* 1986,26,32-36 (fra). ref:6 [11.11 / 11.10-]

651- gera: 30388/di/ra
[AN INQUIRY ON MA FEI SAN (AN ANAESTHETIC FORMULA) AND RE-DISCUSSION ON HUA TUO'S NATIONALITY]. LANG XUCAI. *chinese journal of medical history.* 1986,16(2),88-101 (chi). ref:6 [6.02 / 26.02-]

652- gera: 17944/di/el
ACUPUNCTURE ANESTHESIA USING YEPING POINT FOR UPPER EXTREMITY OPERATIONS . A REPORT ON 72 CASES. LEI YUNSHAN ET AL. *in research on acupuncture,moxibustion and acupuncture anesthesia,beijing.* 1986,,1116-22 (eng). ref:6 [18.20 / -]

653- gera: 20570/di/ra- num
[NEONATAL NEUROBEHAVIORAL REPONSES AFTER ACUPUNCTURE AND ANESTHESIA FOR CESARAN SECTION]. LIU YINTAO ET AL. *chinese acupuncture and moxibustion.* 1986,6(6),26 (chi*). ref:0
 Etude comparative portant sur 3 groupes de nouveaux nés. 1 groupe nés sous anesthésie acupuncturale, 1 groupe anesthésie locale, 1 groupe anesthésie générale. Le test d'apgar effectué sur l'ensemble des 382 enfants, montre qu'il n'y a pas de déficit observé dans le groupe né sous acupuncture. Par contre sous anesthésie générale, scores moins bons avec différence significative. [11.11 / ecr- ne-]

654- gera: 16677/di/re- num
ACUPUNCTURE DANS UNE PRATIQUE CHIRURGICALE. MORIER-GENOUD J. *rev med suisse romande.* 1986,106(2),129-30 (fra). ref:0
 Un chirurgien expose comment l'acupuncture a pu s'introduire et se maintenir dans sa pratique chirurgicale, y apportant non seulement des possibilités thérapeutiques nouvelles, mais aussi élargissant son modèle médical dans une perspective d'autonomie de la santé. [6.02 / -]

655- gera: 17948/di/el
COMPREHENSIVE PREOPERATION FORECAST OF EFFECTIVENESS OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA AND SCREENING OF VARIATIONS. NATIONAL COOPERATIVE GROUP *. *in research on acupuncture,moxibustion and acupuncture anesthesia,beijing.* 1986,,1145-56 (eng). ref:0 [6.02 / prediction-]

656- gera: 17919/di/el
ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN NEUROSURGERY. NATIONAL COOPERATIVE GROUP OF *. *in research on acupuncture,moxibustion and acupuncture anesthesia,beijing.* 1986,,961-972 (eng). ref:0 [14.15 / -]

657- gera: 17935/di/el
CLINICAL STUDY OF ABDOMINAL TUBOLIGATION INDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. NATIONAL COOPERATIVE GROUP OF *. *in research on acupuncture,moxibustion and acupuncture anesthesia,beijing.* 1986,,1099-104 (eng). ref:0 [11.11 / trompe-]

658- gera: 17933/di/el
CLINICAL ANALYSIS OF 1, 000 CASES OF CESAREAN SECTION UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. OBSTETRICS AND GYNECOLOGY HOSPITAL. *in research on acupuncture,moxibustion and acupuncture anesthesia,beijing.* 1986,,1080-90 (eng). ref:0 [11.11 / 11.10-]

659- gera: 16678/di/ra
[NUMERATION LEUCOCYTAIRE DURANT DES OPERATIONS DE STERILISATION SOUS ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE SONO-ELECTRIQUE]. PEI TINGFU ET AL. *chinese acupuncture and moxibustion.* 1986,6(2),29 (chi*). ref:0

Etude de 120 interventions. La meilleure analgésie est obtenue lorsque la numération leucocytaire est peu modifiée alors qu'une élévation de l'éosinophilie est observée. [6.02 / prediction- hemogramme- leucocyte-]

660- gera: 16758/nd/re
[EFFECTIVENESS OF ELECTROACUPUNCTURE IN COMBINED ANALGESIA IN ABDOMINAL SURGERY]. PONOMARENKO TP ET AL. *anestziol reanimatol.* 1986,(1),10-3 (rus). ref:0 [10.17 / -]

661- gera: 22439/di/ra- num
[THE CLINICAL REPORT ON 1120 CASES OF ADOMINAL OPERATION UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA AT DU CHANNEL]. QIN XUELI. *chinese acupuncture and moxibustion.* 1986,6(4),22-4 (chi*). ref:0
 [Compte rendu clinique de 1120 cas d'interventions chirurgicales abdominale sous anesthésie acupuncturale au niveau du méridien du mai]. 1120 cas d'opérations abdominales sont effectuées sous analgésie acupuncturale au niveau du méridien Du Mai (VG). Les très bons résultats atteignent 77,73 %, les succès sont de 99,05 %, les effets sont supérieurs à ceux des techniques habituelles (P<0,01). Les points utilisés sont : Shendao (11VG) pour la région abdominale haute et Jizhong (6VG) pour la zone pelvienne. Cette méthode est efficace pour compléter des effets insuffisants de l'analgésie par acupuncture. [10.17 / ctanr- 6vg- vg- 11vg-]

662- gera: 17926/di/el
CLINICAL STUDY OF 1, 067 CASES OF PULMONARY RESECTION UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. SHANGHAI, FIRST TUBERCULOSIS *. *in research on acupuncture,moxibustion and acupuncture anesthesia,beijing.* 1986,,1015-020 (eng). ref:0 [17.09 / vide- rn- yin- yang-]

663- gera: 19942/nd/re
[ACUPUNCTURE ANALGESIA .ITS MECHANISMS AND USE]. SZCZUDLIK A. *postepy higieny i medycyny doswiadczalnej.* 1986,40(4),474-91 (pol). ref:0 [6.02 / -]

664- gera: 17943/di/el
CLINICAL EXPERIENCE IN ACUPUNCTURE ANESTHESIA FOR CERVICAL SPINE OPERATION THROUGH ANTERIOR APPROACH. WANG KUAN ET AL. *in research on acupuncture,moxibustion and acupuncture anesthesia,beijing.* 1986,,1111-15 (eng). ref:0 [18.20 / 18.12-]

665- gera: 16757/di/ra
[CLINICAL OBSERVATIONS ON GASTRECTOMY IN GASTRODUODENAL ULCER ACUTE PERFORATION AND GIANT GASTRIC ULCER UNDER ACUPUNCTURE *]. WU JINSHU ET AL. *acupuncture research.* 1986,11(1),31 (chi*). ref:0 [10.17 / -]

666- gera: 81041/di/ra
RASSEGNA DEGLI SVILUPPI RAGGIUNTI DALLA RICERCA CLINICA IN ANESTESIA CON AGOPUNTURA NEGLI ULTIMI 5 ANNI IN CINA PAG. XIN YULING ET AL. *orientamenti mtc.* 1986,2,137-46 (ita). ref:0 [6.02 / -]

667- gera: 17950/di/el
STUDY OF ROLE OF PSYCHOLOGICAL FACTORS IN ACUPUNCTURE ANESTHESIA. XU SHULIAN ET AL. *in research on acupuncture,moxibustion and acupuncture anesthesia,beijing.* 1986,,1163-79 (eng). ref:0 [6.02 / psychisme- prediction-]

668- gera: 17934/di/el
INVESTIGATION OF ELECTRO-NEEDLING OF JIZHONG POINT IN ABDOMINAL TOTAL HYSTERECTOMY. XU ZHENGYI ET AL. *in research on acupuncture,moxibustion and acupuncture anesthesia,beijing.* 1986,,1091-98 (eng).

- ref:0
[11.11 / uterus-]
- 669- gera: 17874/di/el
ELECTRON MICROSCOPIC AND FLUOROHISTOCHEMICAL OBSERVATIONS OF NERVES IN HUMAN STOMACH WALL REMOVED DURING OPERATIONS UNDER *. YU YI ET AL. in **research on acupuncture, moxibustion and acupuncture anesthesia, beijing**. 1986,,504-515 (eng). ref:0
[6.02 / 10.05- 25.11- 10.17- histologie-]
- 670- gera: 17930/di/el
CLINICAL EVALUATION OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN SUBTOTAL GASTRECTOMY AND A STUDY OF TYPE- CLASSIFICATION BASED ON DIFFERENCIATION *. ZHANG GUANGZHENG ET AL. in **research on acupuncture, moxibustion and acupuncture anesthesia, beijing**. 1986,,1053-064 (eng). ref:0
[10.17 / 04.07-]
- 671- gera: 17929/di/el
REGULATORY FUNCTION OF ACUPUNCTURE IN SUBTOTAL GASTRECTOMY UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. ZHOU SHU ET AL. in **research on acupuncture, moxibustion and acupuncture anesthesia, beijing**. 1986,,1038-52 (eng). ref:0
[10.17 / -]
- 672- gera: 17942/di/el
AN ANALYSIS OF DIFFERENT METHODS OF ANESTHESIA FOR PROSTATECTOMY. ZHUANG XINLIANG ET AL. in **research on acupuncture, moxibustion and acupuncture anesthesia, beijing**. 1986,,1105-10 (eng). ref:0
[22.08 / prostate-]
- 673- gera: 25283/di/cg
THE ANALGESIC MECHANISM OF UB-32 ACUPOINT IN ELECTROACUPUNCTURE ANESTHESIA OF THE HYSTERECTOMY. CAO WENJUN ET AL. **selections from article abstracts on acupuncture and moxibustion, beijing**. 1987,,602 (eng). ref:0
[11.11 / 32v-]
- 674- gera: 21094/di/cg- num
REPAIR OF INGUINAL HERNIA UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. CHEN JIALI ET AL. in **compilation of the abstracts of acupuncture and moxibustion papers, beijing**. 1987,,125 (eng). ref:0
6Rte bilatéral, points le long de l'incision. 20 à 30 mn d'induction. Electrostimulation. Excellent : 55,9%, bon : 32,4%, mauvais : 11,7%. [10.17 / -]
- 675- gera: 22354/di/cg- num
A NEW METHOD FOR REPAIRING INGUINAL HERNIA UNDER ACUPUNCTURE ANAESTHESIA. CHEN JIALI ET AL. in **selections from article abstracts on acupuncture and moxibustion, beijing**. 1987,,313 (eng). ref:0
6Rte bilatéral, points le long de l'incision. 20 à 30 mn d'induction. Electrostimulation. Excellent : 55,9%, bon : 32,4%, mauvais : 11,7%. [10.17 / -]
- 676- gera: 20323/di/ra
[CLINICAL OBSERVATION OF GASTRECTOMY UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA WITH SMALL DOSES OF FEUTEUYE DROPENDOL]. CHEN YONGRONG ET AL. **acupuncture research**. 1987,12(2),99-104 (chi). ref:0
[10.17 / -]
- 677- gera: 24383/di/ra
NEEDLING BASED ON TCM PATTERN DIFFERENTIATION ON GASTRECTOMY UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA ASSISTED BY SMALL DOSES OF FENTANYL AND *. CHEN YONGRONG ET AL. **international conference on tcm and pharmacology, shanghai**. 1987,,765-6 (eng). ref:0
[10.17 / 04.07- 10.05-]
- 678- gera: 24802/di/el
ACUPUNCTURE ANESTHESIA. CHENG XINNONG. in **chinese acupuncture and moxibustion, foreign languages press, ***. 1987,,513 (eng). ref:0
[6.02 / -]
- 679- gera: 22283/nd/re
ACUPUNCTURE ANALGESIA. FAN SG. **acta neurochir suppl (wien)**. 1987,38,82-5 (eng). ref:0
[14.15 / -]
- 680- gera: 25009/di/cg
CLINICAL OBSERVATION ON 86 CASES OF DECOMPRESSION MICROOPERATION OF POSTERIOR CRANIAL NERVE ROOTS WITH CO-APPLICATION OF *. FU ZHONGLI ET AL. **selections from article abstracts on acupuncture and moxibustion, beijing**. 1987,,294 (eng). ref:30
[14.15 / -]
- 681- gera: 22335/di/cg
CLINICAL OBSERVATION ON 400 CASES UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN NORTH AFRICA. GAU GOUXUN. in **selections from article abstracts on acupuncture and moxibustion, beijing**. 1987,,291 (eng). ref:0
[6.02 / afrique-]
- 682- gera: 19282/di/ra- num
CERCLAGE DU COL UTERIN SOUS ELECTRO-ACUPUNCTURE. HAJMAN CM. **meridiens**. 1987,77,123-130 (fra). ref:0
L'electro-acupuncture est-elle une alternative à l'anesthésie générale ? Trente neuf femmes ont subi un cerclage du col utérin sous électro-acupuncture (E/A). L'analgésie est de bonne ou très bonne qualité dans 90 pour cent des cas. Huit patientes sur 39 ont reçu un complément anesthésique par voie générale sans jamais entrainer d'anesthésie générale. L'appréciation subjective des femmes a été excellente 38 fois sur 39. les avantages l'emportent largement sur les quelques inconvénients inhérents à cette méthode d'analgésie. [11.11 / col-]
- 683- gera: 22348/di/cg
OBSERVATION OF 158 CASES OF PNEUMONECTOMY UNDER ACUPUNCTURE ANAESTHESIA. HE TINGHUI. in **selections from article abstracts on acupuncture and moxibustion, beijing**. 1987,,305 (eng). ref:33
Sur 158 cas d'anesthésie par acupuncture avec prémédications pour pneumonectomie, 98,7 % de bons résultats (dont 86,7 % excellents). Points utilisés : futu (18GI), jiaji 2, 4, 6 (côté pneumonectomie), sanyanglo (8TR) transfixiant jusqu'au ximen (4MC), xiayifeng, plus points spécifiques du VC et VG. Stimulation électrique (30 à 60000/mn). Induction de 20-30 minutes. [17.09 / 4mc- 05.04- htj- 18gi- 8tr-]
- 684- gera: 25019/di/cg
OBSERVATION OF 158 CASES OF PNEUMONECTOMY UNDER ACUPUNCTURE ANAESTHESIA. HE TINGHUI. **selections from article abstracts on acupuncture and moxibustion, beijing**. 1987,,305 (eng). ref:33
[17.09 / -]
- 685- gera: 20313/di/ra
[CLINICAL OBSERVATION ON 64 SPLENECTOMY UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA]. HU LIMEI. **chinese acupuncture and moxibustion**. 1987,7(3),23 (chi*). ref:0
[Observation clinique de 64 cas de splénectomie sous analgésie par acupuncture]. L'article concerne 64 cas de splénectomie sous anesthésie par acupuncture, avec utilisation du point Zusanli (36E) bilatéral, des points lu du dos de D9 à D12, des points au niveau de l'incision et des points de nasopuncture. Après l'arrivée du Deqi au niveau du point on applique une stimulation électrique (appareil G6805) adaptée à la tolérance du patient. On associe de la péthidine à la dose de 1,5 mg/kg. Le temps d'induction est de 20 à 30 minutes. 98,43 % de résultats satisfaisants. [10.17 / 05.12-

05.11- shu du dos- rhino-]

686- gera: 20376/di/

[STUDY ON ABDOMINAL TUBAL LIGATION UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA]. JIAO ZHAORONG. **chinese acupuncture and moxibustion.** 1987,7(1),19 (chi*). ref:0

[11.11 / trompe-]

687- gera: 21095/di/cg

A CLINICAL STUDY OF THE ACUPUNCTURE EFFECT ON NEONATAL RESPIRATION AND SERUM NEUROTRANSMITTERS DURING CESAREAN SECTION UNDER *. JIN YOUHUI ET AL. **in compilation of the abstracts of acupuncture and moxibustion papers, beijing.** 1987,,125 (eng). ref:0

[11.11 / nouveau- ne-]

688- gera: 22359/di/cg

A CLINICAL STUDY OF THE ACUPUNCTURE EFFECT ON NEONATAL RESPIRATION AND SERUM NEUROTRANSMITTERS DURING CESAREAN SECTION UNDER.* JIN YOUHUI ET AL. **in selections from article abstracts on acupuncture and moxibustion, beijing.** 1987,,318 (eng). ref:0

[11.11 / nouveau ne-]

689- gera: 25030/di/cg

A CLINICAL STUDY OF THE ACUPUNCTURE EFFECT ON NEONATAL RESPIRATION AND SERUM NEUROTRANSMITTERS DURING CESAREAN SECTION UNDER *. JIN YOUHUI ET AL. **selections from article abstracts on acupuncture and moxibustion, beijing.** 1987,,318 (eng). ref:0

[11.11 / 23.11- nouveau ne- 25.11-]

690- gera: 22822/di/ra

[EFFECT OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN INTRAUTERINE CURETTAGE (PART II)]. JUNJI KAMEI ET AL. **journal of the japan society of acupuncture.** 1987,37(2),86-93 (jap*). ref:0

Curetage effectué sous anesthésie acupuncturale dans 413 cas. Induction par la puncture du 36E et 6Rte durant 20mn. Evaluation de l'effet anesthésique par des critères objectifs et subjectifs. De moins bons résultats sont obtenus chez les patientes dystoniques. A noter des taux de réussite variable selon les praticiens (un obtient 63 %, les quatre autres entre 14 et 26 %). [11.11 / -]

691- gera: 22765/di/ra

A CLINICAL STUDY ON STRESS RESPONSES OF PATIENTS OPERATED WITH COMBINED ACUPUNCTURE ANESTHESIA (abstract). KHO HG. **acupuncture and electrotherapeutics research.** 1987,12(3-4),263-5 (eng). ref:0

[6.02 / anesthésie combinée-]

692- gera: 80406/di/ra

HAMODYNAMISCHE WIRKUNGEN DER KOMBINIERTEN AKUPUNKTURANESTHESIE BEI ABDOMINELLER UROLOGISCHER CHIRURGIE (EINE PILOTSTUDIE). KHO HG ET AL. **deutsche zeitschrift fur akupunktur.** 1987,3,60-4 (deu*). ref:0

[22.08 / cta-]

693- gera: 21102/di/cg

A CLINICAL STUDY ON STRESS RESPONSES OF PATIENTS OPERATED WITH COMBINED ACUPUNCTURE ANESTHESIA. KHO HING GWAN. **in compilation of the abstracts of acupuncture and moxibustion papers, beijing.** 1987,,131 (eng). ref:31

[6.02 / anesthésie combinée-]

694- gera: 21103/di/cg

A STUDY ON THE ANALGESIC ACTION OF ACUPOINT STIMULATION IN CASE OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA AND ITS NEUROPHYSIOLOGICAL MECHANISM. KIM SOK BONG ET AL. **in compilation of the abstracts of acupuncture and moxibustion papers, beijing.** 1987,,132

(eng). ref:31

[6.02 / -]

695- gera: 20098/di/ra- num

AN ALTERNATIVE APPROACH TO PREMEDICATION : COMPARING DIAZEPAM WITH AURICULOTHERAPY AND A RELAXATION METHOD. LEWIS GBH ET AL. **american journal of acupuncture.** 1987,15(3),205-14 (eng). ref:31

Oral diazepam, a simple acupuncture technique without needles, and a dedicated relaxation tape were compared as methods of preoperative anxiety control. Observations in 90 adults included objective and subjective measures of anxiety together with patient grading and acceptance of preoperative regimes. The alternative methods were as effective as diazepam and in certain respects had advantages. Acupuncture patients had less palmar sweating ($p < 0.005$) and relaxation tape patients lower pulse rates ($p < 0.01$). More than 83% of patients in each group were satisfied with their preoperative regime. Both alternatives tested were simple, easy to apply and may well have advantages over drugs where rapid recovery is desired. [6.02 / ecr- 05.10- cta- diazepam-]

696- gera: 20136/di/ra

[AN APPLICATION OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA TO CERVICAL VERTEBRAL CANAL PROCEDURES]. LIHUA M ET AL. **acupuncture research.** 1987,12(3),176-9 (chi). ref:20

[18.20 / 18.12-]

697- gera: 22358/di/cg

TOTAL HYSTERECTOMY UNDER COMBINATION OF ACUPUNCTURE AND DRUG ANESTHESIA. LU JU. **in selections from article abstracts on acupuncture and moxibustion, beijing.** 1987,,317 (eng). ref:20

[11.11 / -]

698- gera: 25029/di/cg

TOTAL HYSTERECTOMY UNDER COMBINATION OF ACUPUNCTURE AND DRUG ANESTHESIA. LU JU. **selections from article abstracts on acupuncture and moxibustion, beijing.** 1987,,317 (eng). ref:20

[11.11 / anesthésie combinée-]

699- gera: 22352/di/cg

APPLICATION OF ACUPUNCTURE ANAESTHESIA WITH NEEDLING THE VERTEBRA POINTS AND THE POINT ZONE WITHOUT RETAINING THE NEEDLES IN SITU.* MA DELIN ET AL. **in selections from article abstracts on acupuncture and moxibustion, beijing.** 1987,,310 (eng). ref:0

[10.17 / immediate-]

700- gera: 25023/di/cg

APPLICATION OF ACUPUNCTURE ANAESTHESIA WITH NEEDLING THE VERTEBRA POINTS AND THE POINT ZONE WITHOUT RETAINING THE NEEDLES IN SITU *. MA DELIN ET AL. **selections from article abstracts on acupuncture and moxibustion, beijing.** 1987,,310 (eng). ref:0

[6.02 / 05.03- immediate- séance- vg-]

701- gera: 22346/di/cg

AN APPLICATION OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA TO CERVICAL VERTEBRAL CANAL PROCEDURES. MA LIHUA ET AL. **in selections from article abstracts on acupuncture and moxibustion, beijing.** 1987,,303 (eng). ref:0

[18.20 / -]

702- gera: 25017/di/cg

AN APPLICATION OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA TO CERVICAL VERTEBRAL CANAL PROCEDURES. MA LIHUA ET AL. **selections from article abstracts on acupuncture and moxibustion, beijing.** 1987,,303 (eng). ref:0

[18.20 / 18.12-]

703- gera: 22272/di/re- num

LASER ACUPUNCTURE ANAESTHESIA AND THERAPY

IN PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA. QIN JN. annals of the academy of medicine, singapore. 1987,16(2),261-3 (eng). ref:0

Laser acupuncture anaesthesia has been utilized for operations, on thyroid and stomach, and Caesarean section since 1978 in China. Recently, satisfactory results were reported in stomatology for the extraction of teeth. Laser beams directed at predetermined acupoints produce insensibility in a few minutes without any side effects such as allergy, intoxication, hemorrhage, or infection. This method has been used successfully on more than 5,000 patients for tooth extractions and minor oral and facial operations. Until now, the mechanism of Classical acupuncture anaesthesia has been more or less elucidated by the neural or neuro-humoral hypothesis, which states that deep receptors or minute nerve fibres are stimulated mechanically by the needle. But laser irradiation as a stimulant is something different, since it has only low power and short penetration depth, and arouses almost no sensation compared with the acupuncture needle. The mechanism of anaesthesia due to laser irradiation of acupoints on superficial parts of the body should be investigated in further detail. The methods of laser acupuncture anaesthesia, the selection of laser irradiation acupoint points, the distance and duration of irradiation, and the results of clinical application will be introduced. [6.02 / 05.14-]

704- gera: 22349/di/cg
CLINICAL APPLICATION OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA AT DU CHANNEL IN ABDOMINAL OPERATION. QIN XUELI ET AL. in selections from article abstracts on acupuncture and moxibustion, beijing. 1987,,306 (eng). ref:18
[10.17 / du mai- curieux- vg-]

705- gera: 21092/di/cg
RESEARCH ON HAND MANIPULATING ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN PULMONARY LOBECTOMY. QIU DEMAO. in compilation of the abstracts of acupuncture and moxibustion papers, beijing. 1987,,123 (eng). ref:18
[17.09 / -]

706- gera: 25027/di/cg
A COMPARATIVE OBSERVATION AND SYMPTOMS DIFFERENTIATION OF CHINESE TRADITIONAL MEDICINE AMONG GROUPS OF ABDOMINAL HYSTERECTOMY *. QIU XIAOXIN ET AL. selections from article abstracts on acupuncture and moxibustion, beijing. 1987,,315 (eng). ref:18
[11.11 / -]

707- gera: 21093/di/cg
STUDY ON ABDOMINAL HYSTERECTOMY UNDER COMBINED ACUPUNCTURE ANESTHESIA. QU XIAOXIN ET AL. in compilation of the abstracts of acupuncture and moxibustion papers, beijing. 1987,,124 (eng). ref:0
[11.11 / -]

708- gera: 22356/di/cg
A COMPARATIVE OBSERVATION AND SYMPTOMS DIFFERENTIATION OF CHINESE TRADITIONAL MEDICINE AMONG GROUPS OF ABDOMINAL HYSTERECTOMY UNDER.* QIU XIAOXIN ET AL. in selections from article abstracts on acupuncture and moxibustion, beijing. 1987,,315 (eng). ref:0
[11.11 / -]

709- gera: 21096/di/cg
ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN CESAREAN SECTION IN HIGH RISK CASES. RADWAN AM. in compilation of the abstracts of acupuncture and moxibustion papers, beijing. 1987,,126 (eng). ref:0
[11.11 / -]

710- gera: 21105/di/cg
EPIDURAL STIMULATION FOR LOWER ABDOMINAL OPERATIONS. SALIM COL M. in compilation of the abstracts of acupuncture and moxibustion papers, beijing. 1987,,133 (eng). ref:0

[10.17 / -]

711- gera: 20411/di/ra
EFFECTS OF ACUPUNCTURE AND INTRAVENOUS ANESTHESIA ON CARDIOVASCULAR FUNCTION. SUN DAJIN ET AL. journal of traditional chinese medicine. 1987,7(3),177-80 (eng). ref:0
[6.02 / 07.01-]

712- gera: 21101/di/cg
INFLUENCES OF ACUPUNCTURE AND INTRAVENOUS ANESTHESIA UPON CARDIOVASCULAR FUNCTION. SUN DAJIN ET AL. in compilation of the abstracts of acupuncture and moxibustion papers, beijing. 1987,,130 (eng). ref:7
[6.02 / 07.01-]

713- gera: 25037/di/cg
INFLUENCES OF ACUPUNCTURE AND INTRAVENOUS ANESTHESIA UPON CARDIOVASCULAR FUNCTION. SUN DAJIN ET AL. selections from article abstracts on acupuncture and moxibustion, beijing. 1987,,326 (eng). ref:7
[6.02 / 07.01-]

714- gera: 20322/di/ra- num
[HERNIORRHAPHY UNDER ELECTRO-ACUPUNCTURE ANESTHESIA. A CLINICAL INVESTIGATION]. SUN ZHIFENG ET AL. acupuncture research. 1987,12(2),94-98 (chi). ref:0
[10.17 / ctanr-]

715- gera: 21072/di/cg
CLINICAL OBSERVATION OF ACUPUNCTURE TREATMENT IN ORTHOPEDIC SURGERY. TAKAO MARUYAMA. in compilation of the abstracts of acupuncture and moxibustion papers, beijing. 1987,,107 (eng). ref:0
[18.20 / -]

716- gera: 25016/di/cg
CLINICAL OBSERVATION ON THE DEPRESSION OF 81 CASES WITH CERVICAL VERTEBRA DISEASE UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA COMBINED WITH *. WAHG MENGMIN ET AL. selections from article abstracts on acupuncture and moxibustion, beijing. 1987,,302 (eng). ref:0
[18.20 / 18.12-]

717- gera: 22345/di/cg
CLINICAL OBSERVATION ON THE DEPRESSION OF 81 CASES WITH CERVICAL VERTEBRA DISEASE UNDER ACUPUNCTURE ANAESTHESIA COMBINED WITH.* WAHG MENGMIN ET AL. in selections from article abstracts on acupuncture and moxibustion, beijing. 1987,,302 (eng). ref:0
[18.20 / -]

718- gera: 22336/di/cg
HEMODYNAMIC CHANGES IN CRANIAL OPERATIONS UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. WANG ENZHEN ET AL. in selections from article abstracts on acupuncture and moxibustion, beijing. 1987,,292 (eng). ref:0
[14.15 / -]

719- gera: 25007/di/cg
HEMODYNAMIC CHANGES IN CRANIAL OPERATIONS UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. WANG ENZHEN ET AL. selections from article abstracts on acupuncture and moxibustion, beijing. 1987,,292 (eng). ref:0
[14.15 / -]

720- gera: 22362/di/cg
RESEARCH ON PREOPERATIVE FORECAST OF EFFECTIVENESS OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA BY COMPUTER. WANG YOALIANG ET AL. in selections from article abstracts on acupuncture and moxibustion, beijing. 1987,,321 (eng). ref:0
[6.02 / informatique- prediction-]

721- gera: 20506/di/ra

[A GENERAL SURVEY OF THE DEVELOPMENTS IN THE CLINICAL ACUPUNCTURE ANAESTHESIA RESEARCH WITHIN RECENT YEARS]. WANG YOULIANG. *acupuncture research*. 1987,12(4),274-277 (chi*). ref:0 [6.02 / rg-]

722- gera: 22364/di/cg

EFFECT OF COMBINAISON OF DRUGS WITH ACUPUNCTURE ON ANALGESIC EFFICACY. XU SHAOFON ET AL. in *selections from article abstracts on acupuncture and moxibustion, beijing*. 1987,,323 (eng). ref:0 [6.02 / potentialisation-]

723- gera: 25026/di/cg

THE USE OF JIZHONG POINT IN ACUPUNCTURE ANESTHESIA FOR CAESAREAN. XU ZBENGYI ET AL. *selections from article abstracts on acupuncture and moxibustion, beijing*. 1987,,314 (eng). ref:0 [11.11 / 6vg-]

724- gera: 22355/di/cg

THE USE OF JIZHONG POINT IN ACUPUNCTURE ANESTHESIA FOR CAESAREAN SECTION. XU ZHENGYI. in *selections from article abstracts on acupuncture and moxibustion, beijing*. 1987,,214 (eng). ref:0 [11.11 / 6vg-]

725- gera: 24384/di/ra

JIZHONG POINT (DU6) ON ACUPUNCTURE ANESTHESIA FOR CAESAREAN SECTION. XU ZHENGYI. *international conference on tcm and pharmacology,shanghai*. 1987,,767-8 (eng). ref:0

L'utilisation du point 6VG dans l'anesthésie acupuncturale pour hystérectomie totale donne de bons résultats. Dans cette étude, quatre groupes de points ont été utilisés dans 423 cas de césariennes, pour les comparer. Groupe 1 : 6VG-4VG-2VG. Groupe 2 : 4VG-HM 17ème vertèbre-2VG. Groupe 3 : 6Rte, HM "anesthésie externe", point "près de l'incision". Groupe 4 : 26VG-24VC. Résultats : Groupe 1 : sur 120 cas - 105 excellents (85,5%) Groupe 2 : sur 64 cas - 45 cas excellents (70,7%) Groupe 3 : sur 113 cas - 84 excellents (74,3%) Groupe 4 : sur 126 cas - 93 excellents (73,8%). Le groupe 1 ayant les meilleurs résultats. La stimulation du 6VG par un courant de 12-15 milliampères donne les meilleurs résultats. Pour de bons résultats la sensation acupuncturale doit inadier jusqu'aux membres, si elle se limite au dos, cela ne suffit pas pour intervenir. [11.11 / 6vg-]

726- gera: 22357/di/cg

CLINICAL RESEARCH ON THE ABDOMINAL HYSTERECTOMY UNDER LASER AND ACUPUNCTURE ANESTHESIA. XUE PEIFANG ET AL. in *selections from article abstracts on acupuncture and moxibustion, beijing*. 1987,,316 (eng). ref:0 [11.11 / 05.14-]

727- gera: 25028/di/cg

CLINICAL RESEARCH ON THE ABDOMINAL HYSTERECTOMY UNDER LASER AND ACUPUNCTURE ANESTHESIA. XUE PEIFANG ET AL. *selections from article abstracts on acupuncture and moxibustion, beijing*. 1987,,316 (eng). ref:0 [11.11 / 05.14-]

728- gera: 20172/di/ra

[CLINICAL APPLICATION OF MICROWAVE ACUPUNCTURE ANESTHESIA]. YANGZONG W ET AL. *chinese acupuncture and moxibustion*. 1987,7(4),27-8 (chi*). ref:0 [6.02 / 05.12-]

729- gera: 20138/di/ra

[EFFECT OF NEONATAL RESPIRATION DURING CESAREAN SECTION UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA]. YOUHUI J ET AL. *acupuncture research*. 1987,12(3),182-5 (chi). ref:0

[11.11 / 11.10-]

730- gera: 20139/di/ra

[CHANGES OF PLASMA CORTISOL, 5-HYDROXYTRYPTAMINE, HISTAMINE AND PROSTAGLANDIN F2A DURING CESAREAN SECTION UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA]. YOUHUI J ET AL. *acupuncture research*. 1987,12(3),186-91 (chi). ref:0

The purpose of this study is to investigate the relationship between the effect of acupuncture anesthesia and changes of plasma cortisol, 5-hydroxytryptamine (5-HT), histamine and prostaglandin (PGF). Serial measurements of those substances were made at the time of pre-anesthesia, after induction, delivery of newborns and 6 hrs after operation, 9 of 18 cases studied were suffered cesarean section under acupuncture anesthesia and the rest under epidural anesthesia. (1) The basical value of plasma 5-HT and cortisol in patients with acupuncture anesthesia were higher than that of values in epidural anesthesia. However, the values of histamine and PGF2alpha were higher in patients with epidural anesthesia. (2) After induction of acupuncture anesthesia, the average values of 5-HT and PGF2alpha revealed a slight increase, while the values of histamine were slight decrease. In epidural anesthesia group the level of plasma histamine increased and the others were unchanged. (3) The average of PGF2alpha was markedly reduced in acupuncture anesthesia group at the time of delivery of newborn. While in epidural anesthesia group, it was increased. The changes of cortisol in two groups were slight. The average value of cortisol in epidural group was markedly lower, especially at the time of delivery of newborn. (4) There were no significant different in values of 5-HT, histamine and PGF2alpha between patients with grade I effectiveness of acupuncture anesthesia and patients with epidural anesthesia. However, the value of cortisol was significant higher in acupuncture group at all measurements. (5) The comparison between grade I and II, III indicated that there were a significant difference with the value of plasma 5-HT, cortisol, PGF2alpha at pre-operation, after induction and delivery of newborn. In cases of grade I, the value of 5-HT was markedly lower than grade II and III, while the value of cortisol, PGF2alpha were much higher in grade I. The results mentioned above suggest that there is closed relationship between the values of 5-HT, cortisol, histamine and PGF2alpha and the effectiveness of acupuncture anesthesia. And also shows a parallel relationship with it. These measurements are able to be objective indices for evaluation and prediction on effectiveness of acupuncture anesthesia and analgesia. [11.11 / 11.10-]

731- gera: 27659/di/cg

THE INFLUENCE OF ACETYLCHOLINE (ACH) NEURONAL ACTIVITY ON LASER ACUPOINT-STIMULATION ANALGESIA (LASA). YU CHUAN ET AL. *international conference on veterinary acupuncture, beijing*. 1987,,128. (eng). ref:0

[Influence de l'activité neuronale de l'acétylcholine lors d'analgésie par acupuncture au laser]. Acétylcholine et néostigmine produisent une forte analgésie chez le lapin, identique à celle obtenue par laser acupuncture. Mais la combinaison des 2 traitements produit des effets plus larges que les 2 réunis, effets en partie bloqués par atropine et naloxone. Il existerait donc une relation étroite entre l'analgésie par laser et l'élévation d'acétylcholine. [6.02 / acetylcholine- 05.14- 25.10-]

732- gera: 25022/di/cg

LASER ACUPOINT IRRADIATION. A CLINICAL STUDY OF SUBTOTAL GASTRECTOMY WITH IMPROVED SURGICAL INSTRUMENTS UNDER COMPLEX EPIDURAL *. YU ZHIQIN ET AL. *selections from article abstracts on acupuncture and moxibustion, beijing*. 1987,,308 (eng). ref:0

[10.17 / 10.05- 05.14-]

733- gera: 22347/di/cg

THE ANALYSIS OF THE OPERATIONS ON CERVICAL VERTEBRAE WITH ACUPUNCTURE COMBINED ANAESTHESIA. ZHANG DESHEN ET AL. in *selections from article abstracts on acupuncture and moxibustion,*

beijing. 1987,,303 (eng). ref:0
[18.20 / -]

734- gera: 25018/di/cg
THE ANALYSIS OF THE OPERATIONS ON CERVICAL VESTIBRAE WITH ACUPUNCTURE COMBINED ANAESTHESIA. ZHANG DESHEN ET AL. **selections from article abstracts on acupuncture and moxibustion, beijing.** 1987,,303 (eng). ref:0
[18.20 / 18.12-]

735- gera: 25021/di/cg
A STUDY ON THE ANESTHETIC EFFECT FOR GASTRECTOMY UNDER COMBINED ACUPUNCTURE ANESTHESIA. ZHANG RENHUI ET AL. **selections from article abstracts on acupuncture and moxibustion, beijing.** 1987,,307 (eng). ref:0
[10.17 / 10.05- anesthesie combinee-]

736- gera: 25034/di/cg
THE RELATIONSHIP BETWEEN ACUPUNCTURE ANESTHESIA EFFECTIVENESS AND THE ELECTRICAL STIMULATING CURRENT AND VOLTAGE. ZHEN QIZHI ET AL. **selections from article abstracts on acupuncture and moxibustion, beijing.** 1987,,322 (eng). ref:0
[6.02 / 05.12- parametre-]

737- gera: 24587/di/ra
A PHARMACOLOGICAL STUDY ON COORDINATIVE ANESTHESIA OF DELTA 9. TETRAHYDROCANNABINOL AND SCOPOLAMINE. ZHOU GUOWEI ET AL. **international conference on tcm and pharmacology,shanghai.** 1987,,955-6 (eng). ref:0
[6.02 / 26.03-]

738- gera: 24287/di/ra
CLINICAL APPLICATION OF COMBINED INTRAVENOUS ANESTHESIA OF FLOS DATURAE IN CHEST SURGERY. ZHU DEXIN. **international conference on tcm and pharmacology,shanghai.** 1987,,540-2 (eng). ref:0
[17.09 / 26.03-]

739- gera: 25032/di/cg
ON PREDICTION OF THE EFFICIENCY OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA FOR PULMONARY RESECTION, A REPORT OF 150 CASES. ZOU XIECHAO ET AL. **selections from article abstracts on acupuncture and moxibustion, beijing.** 1987,,320 (eng). ref:0
[17.09 / prediction-]

740- gera: 30981/di/ra
[FORECAST AND EFFECT OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA]. ZOU XUE CHAO. **shanghai journal of acupuncture and moxibustion.** 1987,4,21 (chi). ref:0
[6.02 / -]

741- gera: 22361/di/cg
ON PREDICTION OF THE EFFICIENCY OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA FOR PULMONARY RESECTION, A REPORT OF 150 CASES. ZOU XUECHAO ET AL. **in selections from article abstracts on acupuncture and moxibustion, beijing.** 1987,,320 (eng). ref:0
[17.09 / -]

742- gera: 81413/di/
CHINESE MEDICINES USED IN ANESTHESIA. BIAN CHUN FU ET AL. **abstracts of chinese medicine.** 1988,2(1),88-104 (eng). ref:0
[6.02 / -]

743- gera: 23083/di/ra
[DIAGNOSIS OF LUNG CANCER IN EARLY STAGE WITH DOUBLE IMAGES OF BRONCHOGRAPHY UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA (ATTACHED WITH THE *)]. FAN SHAOYU. **chinese acupuncture and moxibustion.** 1988,8(1),25 (chi*). ref:115
L'anesthésie par acupuncture pour les bronchographies et scopies permet une meilleure qualité d'images et une meilleure approche dans le diagnostic des cancers des

poumons. [17.09 / radiologie-]

744- gera: 26603/di/ra
[THE ANALGESIC MECHANISM OF BL-32 ACUPOINT IN ELECTROACUPUNCTURE ANESTHESIA OF UTERINE OPERATIONS]. GAO WENJUN. **acupuncture research.** 1988,13(4),340-344 (chi*). ref:115
[11.11 / 05.12- 32v-]

745- gera: 26248/di/re- num
LIFTING SOUS ACUPUNCTURE. HAGEGE JC. **Annales de chirurgie plastique et esthétique.** 1988,33(3),277-8 (fra*). ref:115

Il est rapporté un cas unique de lift sous acupuncture. La demande provenait d'une femme médecin qui était venue en consultation accompagnée par un médecin acupuncteur. L'intervention a été effectuée après une prémédication légère et la mise en place d' aiguilles d'acupuncture. Il n'y a pas eu d'anesthésie locale. La patiente n'a eu aucune manifestation douloureuse. Les suites ont été parfaites, notamment sans aucune ecchymose et aucun oedème . Il ne s'agit aucunement de prôner une technique pas toujours réalisable ; plusieurs conditions doivent être réunies. Mais cela existe et il était intéressant de la savoir. [8.15 / -]

746- gera: 23728/di/re- num
ACUPUNCTURE ANALGESIA : A REVIEW. JANSSENS LA ET AL. **veterinary record.** 1988,122(15),355-8 (eng). ref:0
[6.02 / rg-]

747- gera: 25429/di/re- num
THE EFFECTS OF ACUPUNCTURE ON OPERATIVE PAIN AND THE HORMONAL RESPONSES TO STRESS. LEONG RJ ET AL. **international anesthesiology clinics.** 1988,26(3),213-7 (eng). ref:29
[6.02 / 09.05- stress-]

748- gera: 80613/di/ra
A COMPARISON OF THE INFLUENCE OF NERVOUS FUNCTION ON NEONATUS AFTER CESAREAN SECTION BETWEEN ACUPUNCTURE ANESTHESIA AND GENERAL ANESTHESIA. LIU YINTAO ET AL. **chinese journal of acupuncture and moxibustion.** 1988,1(3-4),101-3 (eng). ref:47
[11.11 / ne- nouveau- 23.11-]

749- gera: 80439/di/
REFLEXTHERAPIE IN VERSCHIEDENEN STADIEN CHIRURGISCHER INTERVENTIONEN. PONOMARENKO TP. **deutsche zeitschrift fur akupunktur.** 1988,6,133-7 (deu*). ref:0
[6.02 / -]

750- gera: 80532/di/ra
EFFICACY OF 2,120 ABDOMINAL OPERATIONS UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA AT DU CHANNEL. QIN XUELI. **chinese journal of acupuncture and moxibustion.** 1988,1(1-2),59-61 (eng). ref:13
[10.17 / vg-]

751- gera: 28779/nd/tt
AKUPUNKTUR UND ELEKTROAKUPUNKTUR-ANASTHESIE DES KOPFES UND HALSES. SKOKLJEV A. **wbv.** 1988,,250P (deu). ref:0
[6.02 / -]

752- gera: 23762/nd/re
[USE OF ELECTROSTIMULATION ANALGESIA IN SURGICAL PROCEDURES IN ELDERLY PATIENTS AND HIGH-RISK PATIENTS]. STIMPL J. **rozhledy v chirurgii.** 1988,67(2),104-10 (tch*). ref:0
[6.02 / 23.07-]

753- gera: 80539/di/ra
ADVANCES OF CLINICAL RESEARCHES ON ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN CHINA. WANG BENXIAN. **chinese journal of acupuncture and moxibustion.** 1988,1(1-2),79-85 (eng). ref:0
[6.02 / -]

754- gera: 25743/di/ra

[THE CLINICAL STUDY ON ABDOMINAL TUBOLIGATION UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA]. WANG SHUYI ET AL. *acupuncture research*. 1988,13(3),189-194 (chi*). ref:0
Ligature des trompes sous anesthésie acupuncturale sur 23554 patientes (étude sur 18 provinces). 5 groupes de points utilisés : 1) 6Rte bilatéral, 32V bilatéral 2) 26VG-24VC 3) auriculo : Poumon, Shenmen, Utérus, Glandes endocrines 4) 26VG-24VG-32V bilatéral 5) Auriculo : Poumon, Shenmen, Utérus, Glandes endocrines, région correspondant à l'incision. Pour chaque groupe de points on obtient respectivement : 85,5%, 85,2%; 85,2%, 91,4% et 87% d'excellents et bons résultats. Le quatrième groupe obtenant de meilleurs résultats. En moyenne l'induction se fait en 5 à 10 minutes. Aucun autre analgésique n'a été donné. [11.11 / -]

755- gera: 33280/di/ra

[5 CASES OF TREATED WITH ANGONGNIHUANG TABLETS]. XIONG MANQI ET AL. *acta medica sinica*. 1988,3(4),44 (chi*). ref:03
[6.02 / 26.02-]

756- gera: 80588/di/ra

ADVANCES IN CLINICAL RESEARCHES ON ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN CHINA (CONTINUATION). YANG BENXIAN. *chinese journal of acupuncture and moxibustion*. 1988,1(3-4),48-53 (eng). ref:0
[6.02 / -]

757- gera: 33338/di/ra

[TREATMENT OF CHOLELITHIASIS WITH MIRABILITE TABLETS]. ZHANG XIANGDE ET AL. *beijing journal of traditional chinese medicine*. 1988,1,25 (chi*). ref:0
[11.11 / 26.02-]

758- gera: 83131/rd/re

[THE SYMPATHETIC-ADRENAL SYSTEM DURING REFLEX ANALGESIA USED IN THE TREATMENT OF A PATHOLOGICAL PRELIMINARY PERIOD]. BELITSKIAI RA ET AL. *akush ginekol (mosk)*. 1989,11,27-30 (rus*). ref:0
Résumé Med (1990, 4, II). [6.02 / 09.05-]

759- gera: 27134/di/ra- num

NEIMADIAN-POINT ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN ORTHOPEDIC SURGERY OF EXTREMITIES. CHANG GENSHEN ET AL. *acupuncture research*. 1989,14(1-2),289-290 (eng). ref:0
[18.20 / -]

760- gera: 27139/di/ra

ANALGESIC EFFECT OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN ORTHOPEDIC OPERATIONS OF EXTREMITIES ANALYSIS OF 21 CASES. CHANG GENSHEN ET AL. *acupuncture research*. 1989,14(1-2),295-296 (eng). ref:0
[18.20 / -]

761- gera: 27090/di/ra

CLINICAL EXPERIENCE IN LOBECTOMY WITH HAND MANIPULATING ACUPUNCTURE ANESTHESIA. CHEN TEZHENG. *acupuncture research*. 1989,14(1-2),225-227 (eng). ref:0
[17.09 / -]

762- gera: 27100/di/ra

USING TRADITIONAL CHINESE MEDICINE THEORY TO ELUCIDATE THE MECHANISM OF ABDOMINAL PAN-HYSTERECTOMY UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. CHENG YUYING. *acupuncture research*. 1989,14(1-2),241-243 (eng). ref:0
[11.11 / -]

763- gera: 34408/di/re

[CASES OF GALACTORRHEA, MICTURITION DISORDERS AND ACONURESIS AFTER DELIVERY TREATED BY TCM]. DIANQIN L. *jiangsu journal of tcm*. 1989,10(8),17-8 (chi). ref:0
[11.11 / post- partum-]

764- gera: 27160/di/ra

COMPARATIVE STUDIES ON THE INFLUENCES OF NATURAL HEMOSTASIS OF THE SKIN WOUND UNDER ELECTROACUPUNCTURE ANALGESIA AND MEDICAMENOUS ANESTHESIA IN DOGS (abstract). DOO-SEOK SUH ET AL. *veterinary acupuncture newsletter*. 1989,15(2),11. (eng). ref:0
The effects of electroacupuncture anesthesia (EA) and drug anesthesia (DA) on blood coagulation time, bleeding time, clot retraction ability, thrombocyte count and various hematological values were compared. The results showed: 1) Blood coagulation time under EA was shorter than that under DA, 2) Bleeding time under EA was shorter than that under DA, 3) Clot retraction ability under EA was better than that under DA, 4) Thrombocyte count under EA increased more than that under DA, and 5) There were significant differences in the hematological values between before and after anesthesia. Under DA, erythrocyte counts, hematocrit values, hemoglobin and leukocyte counts were decreased. However, under EA, the decrease of hematological values was found only in blood cell counts and hematocrit values. It was concluded that the natural hemostasis with EA is more quickly achieved than with DA. [6.02 / 24.02-]

765- gera: 27447/di/ra

[ANALGESIC EFFECT OF COMBINED PUNCTURING METHOD ON POST THORACIC OPERATIONS]. GUOPING T ET AL. *shanghai journal of acupuncture and moxibustion*. 1989,8(3),15-7 (chi*). ref:0
[17.09 / -]

766- gera: 80283/di/ra

[A COMMENT ON PAST AND FUTURE OF ACUPUNCTURE ANALGESIA RESEARCH]. HSIANG CHANG. *acupuncture research*. 1989,14(3),302-313 (chi*). ref:6
[6.02 / -]

767- gera: 27096/di/ra

CLINICAL OBSERVATION ON 103 CASES OF SPLENECTOMY UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. HU LIMEI. *acupuncture research*. 1989,14(1-2),235-237 (eng). ref:48
[10.17 / -]

768- gera: 27135/di/ra

[EXPERIENCE IN THE APPLICATION OF ACUPUNCTURE ANAESTHESIA ON 53 CASES OF ORTHOPEDIC OPERATIONS]. JIANG ZHONGDI ET AL. *acupuncture research*. 1989,14(1-2),290-291 (chi). ref:0
[18.20 / -]

769- gera: 34247/di/ra

[ON THE THERAPEUTIC METHODS OF HEAT-REDUCING AND PURGATION IN TCM FOR TREATING SEVERE INFECTION OF BILIARY TRACT]. JUNPU H. *hubei journal of traditional chinese medicine*. 1989,2,13-4 (chi). ref:0
[11.11 / purgation- chaleur-]

770- gera: 27092/di/ra

THE EEG MONITORING AND TECHNOLOGICAL CHARACTERISTICS IN LUNG LOBECTOMY WITH ACUPUNCTURE ANESTHESIA. LI DEFENG. *acupuncture research*. 1989,14(1-2),228-230 (eng). ref:0
[17.09 / -]

771- gera: 27103/di/ra- num

CLINICAL OBSERVATION OF INTERNAL IMMOBILIZATION OF THREE-FLANGED NAIL UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. LI LIQING ET AL. *acupuncture research*. 1989,14(1-2),245-247 (eng). ref:0
[6.02 / ecr-]

772- gera: 27133/di/ra

APPLICATION OF JIAJI ACUPOINTS ON 102 CASES OF FEMALE ABDOMINAL STERILIZING OPERATION. LIU CHENGXIN. *acupuncture research*. 1989,14(1-2),288-289 (eng). ref:0

- [11.11 / htj-]
- 773- gera: 27107/di/ra
THE RESEARCH OF THE SYMPTOMS DURING OPERATION UNDER ACUPUNCTURE ANAESTHESIA.
 LUO QINGDAO. *acupuncture research*. 1989,14(1-2),253-255 (eng). ref:0
 [6.02 / -]
- 774- gera: 80831/di/el
ANESTHESIE ET ANALGESIE ACUPUNCTURALE.
 NIBOYET J. *encyclopedie des medecines naturelles, paris*. 1989,1C-16,6P (fra). ref:0
 [6.02 / -]
- 775- gera: 27099/di/ra
STUDY ON CLINICAL RULES OF ABDOMINAL PAN-HYSTERECTOMY UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA.
 QI XIAOXIN. *acupuncture research*. 1989,14(1-2),240-241 (eng). ref:41
 [11.11 / -]
- 776- gera: 26942/di/ra
[CLINICAL ANALYSIS OF 350 CASES OF OPHTHALMOLOGY OPERATION UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA WITH NO RETAIN THE NEEDLE IN POINT].
 SHI LISEN. *chinese acupuncture and moxibustion*. 1989,9(3),30-31 (chi*). ref:0
 [15.10 / seance immediate-]
- 777- gera: 80073/di/el
[CLINICAL ANALYSIS OF 350 CASES OF OPHTHALMOLOGY OPERATION UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA WITH NO RETAIN THE NEEDLY IN POINT].
 SHI LISEN ET AL. *chinese acupuncture and moxibustion*. 1989,9(3),30-1 (chi*). ref:0
 [15.10 / immediate-]
- 778- gera: 83151/di/re- num
ELECTROPHYSIOLOGICAL MEASURES DURING ACUPUNCTURE-INDUCED SURGICAL ANALGESIA.
 STARR A ET AL. *arch neurol*. 1989,46(9),1010-2 (eng). ref:0
 Electrophysiological recordings (electroencephalograms, somatosensory evoked potentials, cognitive-evoked potentials) were made in five patients during acupuncture-induced analgesia for removal of a thyroid tumor. The electrophysiological measures were unchanged during the operation. Acupuncture's modes of action in producing analgesia are not revealed in this study. [6.02 / -]
- 779- gera: 80039/di/ra
[REACTION OF REFERED PAIN DUE TO APPENDECTOMY PREVENTED BY INJECTION OF SMALL AMOUNT OF DIAZEPAM ON NEIGUAN]. SU XINGJING ET AL. *chinese acupuncture and moxibustion*. 1989,9(5),29-31 (chi*). ref:15
 [10.17 / medication- 6mc- 05.15-]
- 780- gera: 27132/di/ra- num
THE CLINICAL OBSERVATION OF THE APPENDECTOMY WITH ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN 20 CASES. SUN PINSHENG ET AL. *acupuncture research*. 1989,14(1-2),287-288 (eng). ref:15
 [10.17 / ecr-]
- 781- gera: 27073/di/ra
THE EFFECT OF FACE-ACUPUNCTURE ANALGESIA AND OBSERVATION OF IT'S MECHANISM. TANG ZHONGLIANG ET AL. *acupuncture research*. 1989,14(1-2),193-194 (eng). ref:0
 [6.02 / facio-]
- 782- gera: 27079/di/ra
APPLICATION OF ACUPUNCTURE COMBINING WITH DRUGS DURING HYPOPHYSOMARESECTION. WANG MENGMIN ET AL. *acupuncture research*. 1989,14(1-2),206-208 (eng). ref:0
 [6.02 / -]
- 783- gera: 27104/di/ra
THE PERIOPERATIVE USE OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN THE PATIENT WITH MULTIPLE-DRUG HYPERTENSITIVITY : A CASE REPORT. WANG MENGMIN ET AL. *acupuncture research*. 1989,14(1-2),247-249 (eng). ref:0
 [6.02 / -]
- 784- gera: 27078/di/ra
PRELIMINARY DISCUSS ON THE CLINICAL THINKING AND METHOD OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA. WANG QIAOCHU. *acupuncture research*. 1989,14(1-2),203-206 (eng). ref:0
 [6.02 / -]
- 785- gera: 27044/di/ra
FREQUENCY OF ELECTROACUPUNCTURE AS A CARDINAL FACTOR DETERMINING THE POTENCY OF ANALGESIA AND ITS VULNERABILITY TO NALOXONE BLOCKADE IN RABBITS. WANG XIAOMIN ET AL. *acupuncture research*. 1989,14(1-2),141-143 (eng). ref:0
 [6.02 / parametre- eaa+lapin- 05.12-]
- 786- gera: 27105/di/ra
RESEARCH ON PREOPERATION FORECAST OF EFFECTIVENESS OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA BY COMPUTER. WANG YOULIANG ET AL. *acupuncture research*. 1989,14(1-2),249-251 (eng). ref:0
 [6.02 / informatique- prediction-]
- 787- gera: 27081/di/ra
CLINICAL OBSERVATION ON ACUPUNCTURE ANALGESIA. WANG ZONGXUE. *acupuncture research*. 1989,14(1-2),209-212 (eng). ref:0
 [6.02 / -]
- 788- gera: 80300/di/ra
[NEWS IN BRIEF ABOUT THE NATIONAL SYMPOSIUM ON ACUPUNCTURE ANESTHESIA AND ANALGESIA]. X. *acupuncture research*. 1989,14(3),395. (chi*). ref:0
 [6.02 / chine- congres-]
- 789- gera: 80569/di/ra
ACUPUNCTURE ANESTHESIA APPLIED TO 60 CASES IN SHOCK. YAN SHENGTAI. *chinese journal of acupuncture and moxibustion*. 1989,2(1),69-70 (eng). ref:0
 [6.02 / 21.02-]
- 790- gera: 27106/di/ra
THE SPECIAL POST-ACUPUNCTURE EFFECT OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA. YANG ZHENG ET AL. *acupuncture research*. 1989,14(1-2),251-253 (eng). ref:0
 [6.02 / -]
- 791- gera: 50629/di/ra
[YAO YUCHEN'S EXPERIENCE IN TREATMENT OF SOME SYNDROMES AFTER CONTRACEPTIVE OPERATION]. YAO SHIAN. *journal of traditional chinese medicine*. 1989,30(10),17-8 (chi). ref:0
 [11.11 / 21.04-]
- 792- gera: 27088/di/ra
AN ANALYSE OF THE OPERATIONS ON CERVICAL VERTEBRAE WITH ACUPUNCTURE COMBINED ANAESTHESIA. ZHANG DESHEN ET AL. *acupuncture research*. 1989,14(1-2),222-224 (eng). ref:0
 [18.20 / 18.12-]
- 793- gera: 27091/di/ra
CHANGES OF IMPEDANCE PNEUMOGRAPH DURING LUNG RESECTION UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. ZHANG MIN. *acupuncture research*. 1989,14(1-2),227-228 (eng). ref:0
 [17.09 / -]
- 794- gera: 27138/di/ra
THEORETICAL AND PRACTICAL SIGNIFICANCE OF THE THERAPY OF "THREE NEEDLES AND THREE LINES" DURING THE ACUPUNCTURE ANALGESIA. ZHANG

QIONG. **acupuncture research**. 1989,14(1-2),293-295 (eng). ref:0
[6.02 / -]

795- gera: 81195/di/ra- num
[A SUMMARY ON EFFECTS COMBINED ACUPUNCTURE ANAESTHESIA FOR CRITICAL, OLD, WEEK, SPECIAL PATIENTS]. ZHANG RENHUI ET AL. **acupuncture research**. 1989,14(4),403-06 (chi*). ref:0
[6.02 / ctanr- 23.07-]

796- gera: 25771/di/ra- num
[CLINICAL APPLICATION OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN CHILDREN'S INDIRECT HERNIORRHAPHY]. ZHANG ZHEYUAN ET AL. **chinese acupuncture and moxibustion**. 1989,9(1),23 (chi*). ref:0
Twenty-three children with inguinal hernia were operated under acupuncture anesthesia. On the same condition, seven cases were operated under local anesthesia as a control group at random. Meanwhile, the anatomic structure of their inguinal canals was observed. The effect of acupuncture anesthesia : in 23 cases, 15 cases belonged to degree 1 (65,2%), 7 cases to 11 (30,4%) and 1 case to 3 (4,4%). The success rate was 95,6%. [10.17 / ecr- hernie- 23.11-]

797- gera: 27089/di/ra
EFFECTS OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA FOR OPERATIONS OF CERVICAL SPINE BY POSTERIOR APPROACH IN 50 PATIENTS WITH CARDIOVASCULAR DISEASES. ZHAO XIUZHEN ET AL. **acupuncture research**. 1989,14(1-2),224-5 (eng). ref:0
[18.20 / 18.12-]

798- gera: 27094/di/ra
AN ANALYSIS OF THE FOLLOWING-VISIT RESULT OF 11 CASES OF DON'T USING ADJUNCT DRUG AND BRONCHI INTUBATE DURING HAND MANUAL ACUPUNCTURE ANESTHESIA FOR LOBECTOMY. ZHOU HONG. **acupuncture research**. 1989,14(1-2),231-232 (eng). ref:0
[17.09 / -]

799- gera: 81643/di/ra
[CLINICAL APPROACHES TO IMPROVEMENT OF APPENDECTOMY EFFECTS UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA]. CHEN PEI ET AL. **acupuncture research**. 1990,15(3),167-78 (chi*). ref:0
[10.17 / -]

800- gera: 81644/di/ra- num
[MAINTENANCE OF BEST NEEDLE SENSATION AND SMALL DOSE OF FENTANYL AND DROPERIDOL APPLIED IN HERNIOTOMY]. CHEN YONGRONG ET AL. **acupuncture research**. 1990,15(3),170-72 (chi*). ref:0
In 30 cases of herniotomy under acupuncture anesthesia, a series of methods was applied, such as acupoint selection and needle manipulation which based on differentiation of symptoms and signs of TCM, maintenance of best needle sensation and small dose of fentanyl (< 3µg/kg), droperidol (< 0.1mg/kg) which were obviously synergistic with acupuncture. Because of the adjuvants and improvement of the operative technique, the rate of success reached 93,3%, the rate of excellent results (Grade I) came to 66,6%, and the rate of good results (Grade II) 26,7%. The fluctuation of blood pressure was lower than that of the control group. Especially the approach of acupuncture anesthesia was superior in the cases of senile patients with hypertension. [10.17 / potentialisation- deqi-]

801- gera: 61972/di/ra
[ANALYSIS ON 128 CASES OF OVIDUCT LIGATION UNDER ACUPUNCTURE ANAESTHESIA]. HE BO LING. **shanghai journal of acupuncture and moxibustion**. 1990,3,11-2 (chi). ref:0
[11.11 / -]

802- gera: 60174/di/ra
[CLINICAL OBSERVATIONS ON 103 CASES OF SPLENECTOMY BY ACUPUNCTURE ANESTHESIA]. HU LIMEI. **jiangsu journal of traditional chinese medicine**.

1990,11(3),19-26 (chi). ref:0
[10.17 / -]

803- gera: 83275/di/ra
CLINICAL OBSERVATION ON 64 CASES SPLENECTOMY PERFORMED UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. HU LIMEI. **chinese journal of acupuncture and moxibustion**. 1990,3(3),191-4 (eng). ref:0

The article introduces 64 cases of splenectomy performed under acupuncture anesthesia. Anesthetic acupoints selected were Zusanli (bilateral), T9-T12, Back shu points, the points at the incision, and points of nose-acupuncture (Lung penetrating through Yingru). After the arrival of needling reaction, the needles were connected with G6805 Apparatus of Acupuncture Anaesthesia, and the electric current was adjusted according to patient's tolerance. Pethidine was supplemented 1-1. 5 mg/kg. The inducing time was 20-30 minutes The result revealed 98. 43% success rate and 84. 37% satisfactory rate. [10.17 / -]

804- gera: 82146/di/cg
ADVANTAGES AND DISADVANTAGES OF ELECTRO-ACUPUNCTURE ANALGESIA DURING EXTRACORPOREAL SHOCK- WAVE TREATMENT FOR GALLSTONE DISEASE. ILIEV E ET AL. **2eme congres mondial d'acupuncture et moxibustion, paris**. 1990,,92. (eng). ref:0
[6.02 / 10.18- 10.11-]

805- gera: 83407/di/re- num
THE PATTERNS OF STRESS RESPONSE IN PATIENTS UNDERGOING THYROID SURGERY UNDER ACUPUNCTURE ANAESTHESIA IN CHINA. KHO HG ET AL. **acta anaesthesia scand**. 1990,34(7),563-71 (eng). ref:0

The patterns of catecholamines (adrenaline and noradrenaline), peptide hormones (adrenocorticotrophic hormone, antidiuretic hormone, β-endorphin, growth hormone and prolactin), hydrocortisone (cortisol) and those of immunoglobulins (IgA, IgG and IgM) and total and differential leucocyte counts in the peripheral blood were investigated during and for 6 days after thyroid surgery in 20 patients (F/M: 18/2) performed under acupuncture anaesthesia, supplemented by small doses of pethidine (mean: 45.0 mg. s.d. 8.9). Throughout surgery the patients remained conscious. During surgery a significant increase in the level of catecholamines and the above-mentioned circulating hormones and a decrease of immunoglobulins were observed, whereas the leucocyte and differential counts demonstrated leucocytosis due to lymphocytosis, a decreased percentage of eosinophils and a remarkably reduced percentage of neutrophils. In the post-operative phase, levels of noradrenaline and β-endorphin remained elevated, whereas the other circulating hormones gradually returned to normal values. Immunoglobulin levels and eosinophil counts returned to the preinduction values within 24 h, and those of neutrophil and lymphocyte counts within 2 days. Changes in number of monocytes and basophils could not be detected peri- and postoperatively. [6.02 / 25.11- 21.04-]

806- gera: 81514/di/ra
53 CASES OF UTERUS REPAIRING AND SUBTOTAL HYSTERECTOMY WITH LIP ELECTROACUPUNCTURE ANESTHESIA. LI RONJI. **chinese journal of acupuncture and moxibustion**. 1990,3(2),150-51 (eng). ref:51
[11.11 / lacio- 05.11-]

807- gera: 82150/di/cg
ANALYSIS ON CLINICAL EFFECTS OF COMBINED ACUPUNCTURE ANAESTHESIA FOR 138 CRITICAL, OLD, WEAK AND SPECIAL PATIENTS. LIANG YJ ET AL. **2eme congres mondial d'acupuncture et moxibustion, paris**. 1990,,94. (eng). ref:51
[6.02 / 23.07-]

808- gera: 81654/di/ra
[RELATION OF CAPSAICIN-SENSITIVE NEURONS TO THE EFFECT OF ELECTRO-ACUPUNCTURE ANALGESIA]. LU ZHUOSHAN ET AL. **acupuncture research**. 1990,15(3),213-16 (chi*). ref:51

[6.02 / 25.01-]

809- gera: 81125/di/ra

L'ANALGESIE ACUPUNCTURALE. NGUYEN TAI THU. *revue des séminaires d'acupuncture de l'afera.* 1990,5,13-26 (fra). ref:51

Après un historique relatant l'évolution de l'analgésie acupuncturale au Vietnam, l'auteur rend compte de ses résultats portant sur plus de 20.000 cas. Il définit ensuite les 40 principaux points d'acupuncture utilisés en analgésie en précisant pour chacun d'entre eux la profondeur et la direction d'implantation de l'aiguille, et les indications principales. Un dernier chapitre est consacré aux différents protocoles techniques de l'analgésie dans les interventions courantes. [6.02 / vietnam-]

810- gera: 82148/di/cg

HAND MANEUVER ACUPUNCTURE COMBINED WITH ADJUVANT AND INTRAVENOUS ANESTHESIC DRUGS AS A RESEARCH MODEL FOR ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN CHEST SURGERY (46 CASES). QIU DEMAO. *2eme congrès mondial d'acupuncture et moxibustion, paris.* 1990,,93. (eng). ref:0 [17.09 / 05.03-]

811- gera: 82152/di/cg

HAND MANEUVER ACUPUNCTURE ANALGESIA AND HAND MANEUVER ACUPUNCTURE ANAESTHESIA FOR PULMONECTOMY (725 CASES). QIU DEMAO. *2eme congrès mondial d'acupuncture et moxibustion, paris.* 1990,,95. (eng). ref:0 [17.09 / 05.03-]

812- gera: 60986/di/ra

[OBSERVATION ON THE CLINICAL THERAPEUTIC EFFECTIVENESS OF HEAD ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN INTERNAL FIXATION OF FEMORAL NECK FRACTURES]. SHAO ZI SHENG ET AL. *jiangxi journal of traditional chinese medicine.* 1990,21(3),37. (chi). ref:0 [18.20 / cranio- 05.11-]

813- gera: 61061/di/ra

[TCM AND NATIONAL ANAESTHETICS]. SHENG YIRU. *journal of beijing college of traditional chinese medicine.* 1990,2,8-10 (chi). ref:0 [6.02 / -]

814- gera: 81641/di/ra

ERFAHRUNGEN MIT OHRAKUPUNKTUR ALS PRAEMEDIKATION BEI AMBULANTEN CHIRURGISCHEN EINGRIFFEN. WIRZ RIDOLFI A. *akupunkturarzt / aurikulotherapeut.* 1990,7-8,171-5 (deu*). ref:0 [6.02 / -]

815- gera: 80933/di/ra

[EFFECT OF ACUPUNCTURE ANALGESIA ON MINOR SURGERY OF OUTDOOR PATIENTS]. X. *journal of the japan society of acupuncture.* 1990,40(1),98. (jap). ref:0 [6.02 / -]

816- gera: 60279/di/ra

[THE RELATION BETWEEN SENSATION TRANSMISSION ALONG CHANNEL AND ACUPUNCTURE ANAESTHESIA OF ABDOMINAL OPERATION]. XIE KANGXI ET AL. *fujian journal of traditional chinese medicine.* 1990,21(4),28-30 (chi). ref:0 [10.17 / psc-]

817- gera: 81249/di/ra

[APPLICATION OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA DURING CRANIOCEREBRAL OPERATION IN TEMPOROFRONTO- OCCIPITAL REGION]. YAN HUICHONG ET AL. *acupuncture research.* 1990,15(2),92-6 (chi*). ref:0 [14.15 / -]

818- gera: 82192/di/cg

STUDIES ON THE MECHANISM OF ACUPUNCTURE ANALGESIA AND ADVANTAGES FOR TREATMENT OF CERVICAL SPONDYLOSIS MYELOPATHY (CSM) UNDER

ACUPUNCTURE ANESTHESIA (AA). YANG SHANGCHENG. *2eme congrès mondial d'acupuncture et moxibustion, paris.* 1990,,123. (eng). ref:0 [18.20 / -]

819- gera: 82149/di/cg

THE CLINICAL APPLICATION OF PLATE-ELECTRODE ANAESTHESIA IN 449 CASES. ZHANG RENHUI. *2eme congrès mondial d'acupuncture et moxibustion, paris.* 1990,,93. (eng). ref:0 [6.02 / 05.12-]

820- gera: 82147/di/cg

COMPARISON BETWEEN THE EFFECTS OF COMBINED ACUPUNCTURE ANAESTHESIA AND EPIDURAL ANAESTHESIA FOR CRITICAL, OLD, WEAK, AND SPECIAL PATIENTS. ZHANG RENHUI ET AL. *2eme congrès mondial d'acupuncture et moxibustion, paris.* 1990,,92. (eng). ref:0 [6.02 / 23.07- ct-]

821- gera: 63810/di/ra

[QIGONG PRACTICE IN SURGICAL OPERATION]. ZHENG HOU-PING. *qi-gong.* 1990,11(10),454 (chi). ref:0 [6.02 / qg- 05.16-]

822- gera: 64145/di/ra- num

CLINICAL OBSERVATION ON HERNIORRHAPHY UNDER LASER COMBINED WITH ACUPUNCTURE ANESTHESIA. (abstract). BIAN XUEPING ET AL. *acupuncture research.* 1991,16(3-4),278 (eng). ref:0

This paper reported 34 cases of herniorrhaphy under He-Ne laser combined with acupuncture anesthesia. The effects were compared with 33 cases with acupuncture anesthesia and 18 cases with local anesthesia. The successful rates in the combined anesthesia and acupuncture anesthesia groups were 94. 12% and 90. 91% respectively, in which grade I rates were 61. 77% and 30. 3%, grade II rates were 32. 25% and 60. 61%. The result shows that the effect of the combined anesthesia is better than that of acupuncture anesthesia (p<0. 05). The combined anesthesia produced less interference of physiological function than the local anesthesia and it used less adjuvant than the local anesthesia. [10.17 / anesthesie combinee- 05.14-]

823- gera: 64236/di/ra- num

[CLINICAL APPLICATION OF THE COMPOUND ANESTHESIA WITH ACUPUNCTURE AND LASER IRRADIATION ON ACU- POINTS IN REPAIR OF HERNIA]. BIAN XUEPING ET AL. *chinese acupuncture and moxibustion.* 1991,11(4),28 (chi*). ref:0

The authors used laser to irradiate Zusanli (St 36) in combination with electric acupuncture in Wushu (G. B. 27), Daju (St 27) and para-incisional point as the anesthetic method for 34 cases of repair of hernia and the comparison was also made between this method, the sole acupuncture anesthesia and local anesthesia. The result revealed that the success of laser and acupuncture was 94. 12%, better than that of sole acupuncture anesthesia (90. 91%). The physiological disturbance and supplementary medication of the method were both less than those of local anesthesia. [10.17 / ctanr- 05.14-]

824- gera: 64158/di/ra

[THE ANALYSIS OF THE APPLICATION OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA TO 62 CASES OF ORTHOPEDIC OPERATIONS ON FOUR LIMBS. (abstract)]. CHANG GENSHEN ET AL. *acupuncture research.* 1991,16(3-4),291 (chi). ref:0 [18.20 / -]

825- gera: 83563/di/ra

L'ANESTESIA CON AGOPUNTURA NELLA CHIRURGIA GENERALE. FIOCCA C. *rivista italiana di medicina tradizionale cinese.* 1991,4,26-33 (ita). ref:0 [6.02 / -]

826- gera: 45748/nd/re

[ACUPUNCTURE AND NEUROLEPTANALGESIA]. GALOIC-KRLEOZA R. *lijec vjesn.* 1991,113(9-10),327-32

(ser*). ref:0

In search of an anesthetic technique which would inhibit response to surgery stress, we tried to obtain a new method by a combination of a commonly used neuroleptanalgesia (NLA) and a traditional Chinese acupuncture, in which by increasing the level of endogenous opioid peptides we would decrease the need for exogenous opiates and thus influence the body response to surgery. The effect of this combined use of NLA and acupuncture was evaluated on the hyperglykemia, cortisol and aldosterone response during pre, intra and postoperative period, fentanyl and dehydrobenzperidol (DHBP) requirements, and its postoperative analgetic and antiemetic efficacy. The patient population comprised 40 metabolically healthy patients randomly divided into experimental and control group. Using the analysis with t-test we have demonstrated that acupuncture, as and adjuvant to NLA, significantly suppresses the hyperglykemia and cortisol response to surgery stress, while it does not influence the aldosterone mechanism and, it significantly reduces fentanyl and DHBP requirements. With chi 2-test we have shown a significant decrease in postoperative vomiting and pain, and as a result of this, a reduction of analgesic requirements. In summary, a combination of neuroleptanalgesia and acupuncture can be recommended as a technique which significantly suppresses the response to surgery stress (intraoperative hyperglykemia and hypercortisolism) and can be easily applied in the majority of surgical procedures. [6.02 / cta- ecr-]

827- gera: 37229/nd/ra

[ORTHOPEDIC SURGERY OF THE FOOT UNDER ACUPUNCTURE HYPO-ANALGESIA WITH ELECTRIC STIMULATION. CRITICAL ANALYSIS AND RE-EVALUATION]. GUAGLIUMI L. *minerva anesthesiol.* 1991,57(9),484-6 (ita). ref:0 [18.20 / 18.19-]

828- gera: 70168/nd/re

[ORTHOPEDIC SURGERY OF THE FOOT UNDER ACUPUNCTURE HYPO-ANALGESIA WITH ELECTRIC STIMULATION. CRITICAL ANALYSIS AND RE-EVALUATION]. GUAGLIUMI L. *minerva anesthesiol.* 1991,57(9),484-6 (ita). ref:0 [18.20 / 18.19-]

829- gera: 64126/di/ra

CLINICAL OBSERVATION OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA ON ATLANTOAXIL REGION OPERATION BY POSTERIOR APPROACH. (abstract). HU SHULAN ET AL. *acupuncture research.* 1991,16(3-4),260 (eng). ref:0
61 cases underwent operation of atlantoaxil region by posterior approach under acupuncture anesthesia. The patients are conscious. They can protect themselves from damage that may be resulted from the posture to be changed when intubation or operation and cooperate with surgeons in the duration of surgery. Consequently, the risk of injury of nerve and spinal cord is low. We recommend to use acupuncture anesthesia on operation of atlantoaxil region by posterior approach. [14.15 / -]

830- gera: 64123/di/ra- num

RESEARCH OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA DURING CRANIOCEREBRAL OPERATION IN TEMPORO-PARIETO-OCCIPITAL REGION AND POSTERIOR FOSSA. (abstract). JIANG CHENGCHUAN ET AL. *acupuncture research.* 1991,16(3-4),257 (eng). ref:0
This article reported the effects of acupuncture anesthesia in 536 cases through craniotomy by terms of the standardization proceedings and national scaling criteria. 488 cases belonged to grade 1 and the success rate reached 91.05%. In 357 cases operated on temporo-parieto-occipital region, the rate of grade 1 (success rate) was 91.88%. In 179 cases with posterior fossa lesions, the rate of grade 1 was 89.38%. By comparing with the control group, it is sure that acupuncture plays a main role in anesthesia. We discussed the fundamental of neuroanatomy to explain why the effects of ear needling was better than that of body needling. The mechanism of adjuvants that enhanced the effects of acupuncture anesthesia was also described. [14.15 / potentialisation-]

831- gera: 83426/di/re- num

ACUPUNCTURE AND TRANSCUTANEOUS STIMULATION ANALGESIA IN COMPARISON WITH MODERATE-DOSE FENTANYL ANAESTHESIA IN MAJOR SURGERY : CLINICAL EFFICACY AND INFLUENCE ON RECOVERY AND MORBIDITY. KHO HG ET AL. *anaesthesia.* 1991,46(2),129-35 (eng). ref:0

The efficacy of acupuncture and transcutaneous stimulation analgesia, supplemented by small doses of fentanyl (mean 1. 2 µg/kg, SD 1. 7) was compared with moderate-dosed fentanyl anaesthesia (mean 22. 9µg/kg, SD 2. 8) in 29 patients who underwent surgery for retroperitoneal lymph node dissection. The present study describes the anaesthetic techniques and comparison of hemodynamics, demand for analgesics after surgery, recovery and blood gases, restoration of urinary and bowel functions, convalescence in terms of self-reliance and the postoperative course in respect to fatigue and morbidity. A more rapid return of consciousness, an absence of hypercapnia and a smaller decrease in pH were observed in patients who received acupuncture and transcutaneous stimulation (P<0. 05). No clinically relevant disadvantages attributable to the method were demonstrated. [6.02 / ecr- cta- 21.04-]

832- gera: 37108/nd/re

[THE USE ACUPUNCTURE IN THE COMPLEX ANESTHESIOLOGIC MANAGEMENT OF EXTRACORPOREAL LITHOTRIPSYS]. KOLESNIKOV BD ET AL. *anesteziol reanimatol.* 1991,5,35-6 (rus). ref:24 [22.08 / 22.03-]

833- gera: 70044/nd/re

[THE USE ACUPUNCTURE IN THE COMPLEX ANESTHESIOLOGIC MANAGEMENT OF EXTRACORPOREAL LITHOTRIPSYS]. KOLESNIKOV BD ET AL. *anesteziol reanimatol.* 1991,5,35-6 (rus). ref:24 [22.08 / 22.03-]

834- gera: 64144/di/ra- num

CLINICAL OBSERVATION OF RAISING EXCELLENT RESPONSE RATE IN REPAIR OF HERNIA WITH ACUPUNCTURE ANESTHESIA. (abstract). LI LIQING ET AL. *acupuncture research.* 1991,16(3-4),277 (eng). ref:24
To raise the excellent response rate in repair of hernia with acupuncture anesthesia (A. A.), clinical observation was given as compared with peridural anesthesia (P. A.) (30 cases). The A. A. was divided into the A. A. plus dolantin (A. A. Do.) group (58 cases), and the A. A. plus fentanyl and droperidol group (A. A. Fe. Dr.) (36 cases). A. A. Do. : The body and ear needling was applied under the action of the Electrizer. A. A. Fe. Dr. : Dialectical measures were applied such as Zusanli (St 36) and Sanyinjiao (Sp 6) with one or two needles on the incisional edge. The Electrizer was used with its waves and tension changed by the timer. The effects of acupuncture, dose of adjuvant and time were laid stress on in the dialectical analysis. The results: The excellent response rate of A. A. Do. was 25. 9% but that of A. A. Fe. Dr. 80. 6% (p<0. 001). The dose of Fe. or Dr. approached that of Do. after conversion (p>0. 05). The blood pressure was stable during operation compared with that of the controls (p<0. 005). [10.17 / fentanyl- potentialisation- 36e- 6rte-]

835- gera: 64143/di/ra

[EFFECTS OF ACUPUNCTURE COMBINED WITH EPIDURAL BLOCK OBSERVED DURING AND AFTER APPENDICECTOMY. (abstract)]. LI LIZHI ET AL. *acupuncture research.* 1991,16(3-4),276 (chi). ref:24 [10.17 / 21.04-]

836- gera: 64141/di/ra

THE 97 EXAMPLES UNDERSTANDING OF HARELIP-NEEDLE ELECTRO-ACUPUNCTURE ANESTHESIA APPLYING IN OPERATION OF RUPTURE FOR EXTRA-UTERINE PREGNANCY. (abstract). LI RONGJI ET AL. *acupuncture research.* 1991,16(3-4),275 (eng). ref:24
The patient received acupuncture with harelip-needle the anode and negative verges of which were connected to the 6805 machine of acupuncture anaesthesia. In leading time of

15 min with continue waves we made the frequency up to 6000 times per minute. In the course of operation we may continue to stimulate the patient with the same intensity and frequency, 87 cases (90%) are excellent. To merge 25 cases into the shock who received acupuncture, it has evident effect of resisting shock. [11.11 / 05.12- choc-]

837- gera: 64787/di/ra

[ELECTRIC LIP-ACUPUNCTURE ANESTHESIA USED IN THE OPERATION FOR 97 CASES OF THE RUPTURE FROM ECTOPIC PREGNANCY]. LI RONGJI ET AL. **chinese acupuncture and moxibustion.** 1991,11(6),29 (chi*). ref:24

The authors utilized electric lip-acupuncture as the anesthetic in the operation for 97 cases of the rupture resulting from ectopic pregnancy. Renzhong (GV 26) and Chengjiang (Ren 24) were primarily performed with electro-acupuncture. 0.01mg of luminal sodium and 0.5mg of atropine were employed as preoperative medication. The result of the anesthesia was : 87 cases were rated as excellent, making up 90%, and 10 were poor effective, taking 10%. This is a safe and simple method. [11.11 / 24vc- facio- 05.12- 26vg-]

838- gera: 64155/di/ra

[STUDY ON POINT CHOICES FOR THE COMBINED ANESTHESIA OF ACUPUNCTURE AND PERIDURAL DRUG IN SMALL DOSE. (abstract)]. LIANG YANJI ET AL. **acupuncture research.** 1991,16(3-4),288 (chi). ref:24 [6.02 / choix-]

839- gera: 83740/di/ra

TENS ASSISTED SURGICAL ANESTHESIA. A CLINICAL STUDY WITH A NEW DEVICE (ABSTRACT). MÜLLER-BUSCH C. **acupuncture and electrotherapeutics research.** 1991,16(3-4),208. (eng). ref:24 [6.02 / 21.04- 05.12-]

840- gera: 64138/di/ra

TRACING OBSERVATION ON LONG-TIME EFFECT OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA FOR GASTRECTOMY. (abstract). QIN BIGUANG ET AL. **acupuncture research.** 1991,16(3-4),272 (eng). ref:0

Gastrectomy is performed under Acupuncture anesthesia. In 76 cases received re-check the longest time after operation was 13 years and the shortest time was 2 years. Over 11 years were 69 patients (90. 79%). At this time health condition was best degree in 2 years (71. 43%) when per cent was higher relation with the short time after operation and senile problems less. [10.17 / 21.04-]

841- gera: 64130/di/ra

[PNEUMONECTOMY WITH MANUAL ACUPUNCTURE ANESTHESIA. (abstract)]. QIU DEMAQ ET AL. **acupuncture research.** 1991,16(3-4),265 (chi). ref:0 [17.09 / 05.03-]

842- gera: 35743/di/ra- num

PREMIERE ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE AU PORTUGAL. RIBAUTE A. **revue francaise de medecine traditionnelle chinoise.** 1991,147,144-6 (fra). ref:0 [6.02 / portugal-]

843- gera: 64142/di/ra

ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN ABDOMINAL TUBAL STERILIZATION, A REPORT OF MORE THAN 10000 CASES. (ABSTRACT). SHEN LONGTI ET AL. **acupuncture research.** 1991,16(3-4),275 (eng). ref:0

Since 1964 more than 10,000 cases of abdominal sterilization have been done under acupuncture anesthesia. The mean success rate was 97. 5%. A comparison between different acupuncture methods was made. Needling ear acupoints was proved to be the best. Nose points ranked the second in the series (p<0. 001). Individual variations were great, those who tolerated needling well and were mentally calm and serene, had the best results (p< 0. 05). Therefore individualization should be emphasized in acupuncture anesthesia. Demerol, in adequate dosage, was found to enhance the anesthetic effect. Post-operative pain was negligible, indicating the existence of a sustained anesthetic effect. The effects of acupuncture anesthesia was significantly better than those of local

anesthesia. [11.11 / naso- 05.10- choix-]

844- gera: 64133/di/ra

CLINICAL ANALYSIS OF 30 CASES OF LOBECTOMY ANESTHETIZED WITH ACUPUNCTURE AND ACUPUNCTURE- INTENSIVE DRUG. (abstract). TAN GUOPING. **acupuncture research.** 1991,16(3-4),267 (eng). ref:0

30 cases of lung resection under acupuncture and drug anesthesia were taken, during which patients were awake or half- awake and IR-β-EP level were tested. We saw some rise in β-EP level after acupuncture but it showed no statistical significance. Acupuncture and acupuncture-intensive drug may have some concentered effect because we saw obvious rise in β-EP level after using them. Acupuncture analgesia after operation also made β-EP level rise, but we don't know whether it has relation with post-acupuncture effect or not. [17.09 / endorphine- 25.11-]

845- gera: 64134/di/ra

APPLICATION OF ACUPUNCTURE COMBINED WITH SYNERGISTS FOR PULMONECTOMY AND EEG MONITORING. (abstract). TONG WENPU ET AL. **acupuncture research.** 1991,16(3-4),268 (eng). ref:0

Fifty-one pulmonectomies were performed by acupuncture anesthesia combined with synergists and EEG was monitored in 30 patients. Method: trachea intubate was inserted under general anesthesia intravenously, which was progressively removed. Acupuncture anesthesia was performed at the same time. The patients were kept semiconscious. Results: well-marked cases were 23 (45. 1%), failure cases 5 (9. 8%). The EEG of the patients showed that the patients were able to cooperate with surgeons when rhythm of EEG decreased or rhythm was present. [17.09 / eeg- potentialisation- anesthesie combinee-]

846- gera: 64124/di/ra

HEMODYNAMIC AND NEURO-ENDOCRINE CHANGES DURING ACUPUNCTURE ANESTHESIA FOR CRANIOCEREBRAL OPERATIONS. (abstract). WANG ENZHEN ET AL. **acupuncture research.** 1991,16(3-4),258 (eng). ref:0

Hemodynamics and plasma renin-activity (PRA), angiotensin II (AII), cortisol (Cor), aldosterone (ALD) were studied during craniocerebral operation in 112 patients under acupuncture, general or regional anesthesia. The results showed that the patients were quiet and cooperative during acupuncture anesthesia, blood pressure increased slightly, HR increased 17.6- 23.2%, SI, CI and Heather's index (HI) decreased slightly, TPR and EF increased significantly, PRA and AII decreased, Cor and ALD did not change significantly. During N2O-O2-enflurane anesthesia, HR and AII increased, blood pressure, SI, CI, HI, EF and Cor decreased significantly, PRA and ALD did not change. The change of all parameters during regional anesthesia was not significant compared with acupuncture anesthesia. It was concluded that hemodynamic and neuroendocrine changes were less during acupuncture anesthesia than general anesthesia with less postoperative complication and gas recovery. [14.15 / renine- aldosterone- cortisol- angiotensine-]

847- gera: 64149/di/ra

AN ENLIGHTEN GOT FROM THE RESEARCH OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA. (abstract). WANG QIAOCHU. **acupuncture research.** 1991,16(3-4),282 (eng). ref:0

Acupuncture anesthesia is a major breakthrough in the history of traditional Chinese medicine. It creates a non-drug anesthesia in modern surgical operation and promotes the study of analgesia by multiple subjects. Owing to the success of acupuncture anesthesia, some new conceptions are introduced in neurophysiology, biochemistry, histochemistry, neurotransmitter, etc. In our country, the research of acupuncture anesthesia had won 21 prizes in ministerial or national grade. The successive experiences of acupuncture and anesthesia are that to combine traditional Chinese and Western medicine, to learn and cooperate with each other, open up the train of thought, and sump the clinical experience promptly. In addition, cooperation of both basic and clinical

medical study. The leader of scientific research institutions must discover and support the symptom of a trend. [6.02 / -]

848- gera: 82976/di/ra

CLINICAL APPLICATION OF MICROWAVE ACUPUNCTURE ANESTHESIA. WANG YANGZONG ET AL. *chinese journal of acupuncture and moxibustion.* 1991,4(1),22-7 (eng). ref:0

The author has performed 70 operations by applying acupuncture and microwave for compound analgesia, of which the 1st grade rate was 68,57% and the successful rate was 100%. The author has also compared the results and dosage of auxiliary drugs used between microwave acupuncture anesthesia and single acupuncture anesthesia. Both had the significant difference statistically, suggesting that the effect of microwave acupuncture anesthesia is markedly superior to that of single acupuncture anesthesia. [6.02 / 05.12-]

849- gera: 64137/di/ra

ACCOUNT OF FOLLOW THE TRACKS OF PATIENTS ON PARTIAL GASTRECTOMY UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. (abstract). WANG YOU LIANG ET AL. *acupuncture research.* 1991,16(3-4),271 (eng). ref:0

In this article analysed clinical curative effect of 100 cases at past-operative 5-15 years on gastrectomy with acupuncture anesthesia, and compared with the 341 cases on gastrectomy with drug anesthesia. It makes known that clinical curative effect on gastrectomy with acupuncture anesthesia or drug anesthesia was nearly. 100 cases on gastrectomy with acupuncture anesthesia no mortality and peptic ulcer recurrence. If you operate as a rule, you would can get good clinical curative effect, no matter how using varied method of anesthesia. Late complication of acupuncture anesthesia is similar to that of drug anesthesia. 28 cases were examined with fiberoptic endoscopy, no parallel between clinical symptom and gastritis of the postoperative was observed. [10.17 / -]

850- gera: 64147/di/ra

CHANGES OF B-ENDORPHIN (B-EP), LEU-ENKEPHALIN (LEK) AND NOREPINEPHRIN (NE) IN PLASMA DURING INDUCTION PERIOD WITH DIFFERENT ANESTHETICS. (ABSTRACT). XI GUIFANG ET AL. *acupuncture research.* 1991,16(3-4),280 (eng). ref:0

The content changes of β -EP, LEK and NE in plasma were analysed before and 20 min after the induction period of acupuncture anesthesia (AA), general anesthesia (GA) and epidural anesthesia (PA), (AA in 39 cases, GA 11 cases and PA 13 cases). The levels of β -EP and LEK in AA were increased (202 ± 48 and 18 ± 6 pg/ml), which was significantly different from that of GA (-87 ± 113 and -7 ± 8 pg/ml) and that of PA (44 ± 46 and -15 ± 8 pg/ml). But the NE level in plasma was not statistically different among the three groups. The above results showed the effects of various anesthetic methods on releasing of endogenous opioid peptides (EOP) in the body were different. AA activates the pain modulating system and elevates the release of EOP, which was shown in blood. AA regulated and kept the relative stability of vegetative nervous system, and the release of EOP was not induced by stress during AA induction period. [6.02 / 25.11- noradrenaline-endorphine-]

851- gera: 64139/di/ra

A REPORT ON 1201 GASTRECTOMY CASES WITH ACUPUNCTURE ANESTHESIA. (abstract). XIANG LIMIN ET AL. *acupuncture research.* 1991,16(3-4),273 (eng). ref:0

We began the study since October 1964. 1201 cases of gastrectomy were performed up to present. Effective rate was 95% according to the national criterion of analgesic effect of acupuncture Anesthesia. Among the patients, I level rate was 16. 4%. II and III level were 79. 1%. Failed rate 4. 5%. Recent years, we combined acupuncture anesthesia with drug anaesthesia on 97 cases. All of them reached I and II levels. [10.17 / -]

852- gera: 62319/di/ra- num

[CLINICAL STUDY ON ACUPUNCTURE ANESTHESIA FOR GASTRECTOMY]. XIANG LIMING ET AL. *shanghai journal of acupuncture and moxibustion.* 1991,1,9-11

(chi*). ref:0

In this paper the clinical regularity of subtotal gastrectomy under acupuncture anaesthesia is reported based on the practise of 1201 cases. The acupuncture effects of Zusanli (St36) and Shangjuxu (St37) were more favourable as compared with other point prescription. Besides this, the effects were restricted by some other agents such as point-stimulus method, individual difference, operation-stimulus strength and auxiliary drugs, etc. It was considered that acupuncture in the point of Zusanli and Shangjuxu plus injecting a small amount of anaesthetic drug in the epidural space could improve acupuncture effects of the operation. It is worth to research the principles of acupuncture-drug compound anaesthesia. [10.17 / 10.05- 36e- 37e- ctanr-]

853- gera: 64140/di/ra

THE SURVEY OF THE BODY'S REGULATION EFFECT UNDER THE EPIDURAL ANESTHESIA COMBINED WITH ELECTRICAL ACUPUNCTURE. (abstract). XIE XUE'OU ET AL. *acupuncture research.* 1991,16(3-4),274 (eng). ref:0

142 cases of complete hysterectomy under epidural anesthesia, in half of which electrical acupuncture is additionally used were surveyed and compared. The results indicated that electrical acupuncture can decrease physiological disturbance produced by anesthesia and operative stimuli, and the incidence of low blood pressure, slow pulse, and fever lower after the operation. Measurement of T cell subgroup showed that acupuncture increases T3, T4, T8 to enhance cellular immunity and makes the patients being at the state of relative equilibrium in immunity. So the signs and symptoms of the patients were better. [6.02 / 23.02- 05.12-]

854- gera: 64106/di/ra- num

EFFECT OF COMBINATION OF DRUGS WITH ACUPUNCTURE ON ANALGESIC EFFICACY. (abstract). XU SHAO FEN ET AL. *acupuncture research.* 1991,16(3-4),240 (eng). ref:0

In rabbit experiments, some drugs used in clinics were selected and combined with electroacupuncture to observe the effect of drugs on acupuncture analgesia (AA). According to the effect of drugs on AA, the drugs were divided into three kinds: (1) Drugs with potentiating effect : fentanyl, fortanodyn, haloperidol, rotundin metoclopramide, fenfluramine, tetrahydrocannabinol, fentanyl plus droperidol, etc. (2) Drugs with reducing effect : ketamine, diazepam, etc. (3) Drugs with no effect : sulpiride, atropine etc. Based on the laboratory studies, the effects of rotundin, metoclopramide, fortanodyn, etc. on AA were further evaluated in 232 thyroideotomy patients under acupuncture anaesthesia, it was found that these drugs could enhance AA. The mechanisms of some potentiating reducing drugs were studied. [6.02 / potentialisation- 16.09-]

855- gera: 64132/di/ra

A STUDY ON PAINLESS CASES OF PNEUMONECTOMY WITH ACUPUNCTURE ANESTHESIA. (abstract). XUE FUZHOU. *acupuncture research.* 1991,16(3-4),266 (eng). ref:0

180 cases of pneumonectomy with acupuncture anaesthesia have been studied in the article, 88 of which were painless, 92 failed. Conclusions drawn through analyzing and studying clinical data: (1) pneumonectomy with acupuncture anaesthesia has a definite indication and contraindication. It provides a strong argument for spreading and applying the surgery with acupuncture anaesthesia. (2) The patients which had a painless needing sensation while being tested with acupuncture may gain a better acupuncture anaesthesia effect after training breathing before operation. [17.09 / deqi-prediction-]

856- gera: 64794/di/ra

[A COMPARATIVE STUDY ON VARIOUS COMBINED ANESTHESIA OF ACUPUNCTURE AND DRUGS]. YANG HONGMEI ET AL. *shanghai journal of acupuncture and moxibustion.* 1991,10(4),4 (chi). ref:0 [6.02 / -]

857- gera: 64154/di/ra

[CLINICAL ANALYSIS OF MIXED ANESTHESIA OF ACUPUNCTURE AND PERIDURAL DRUG IN SMALL DOSE IN 138 CASES OF SEVERE, AGED, ASTHENIC AND SPECIAL PATIENTS. (ABSTRACT)]. ZHANG RENHUI ET AL. *acupuncture research*. 1991,16(3-4),288 (chi). ref:0 [6.02 / 23.07-]

858- gera: 64131/di/ra

[ANESTHESIA EFFECTS OF UNI AND BILATERAL MANUAL ACUPUNCTURE FOR PNEUMONECTOMY AND POSTOPERATIVE OBSERVATION ON ANALGESIA PRODUCED BY NEEDLING XIMEN AND NEIGUAN POINTS. (abstract)]. ZHOU HONG ET AL. *acupuncture research*. 1991,16(3-4),265 (chi). ref:0 [17.09 / 4mc- lateralite- 6mc- 21.04-]

859- gera: 64146/di/ra

EFFECTS OF ACUPUNCTURE MANIPULATION ON CIRCULATORY FUNCTION DURING OPERATION. (abstract). ZHOU WENJI ET AL. *acupuncture research*. 1991,16(3-4),279 (eng). ref:0

80 female cases were observed when simple cholecystectomy was performed under epidural anesthesia. They were divided into two groups: 40 cases in acupuncture group (acupoints selected: right Neiguan and Zusanli) and 40 cases in control group. Evidence of this study have shown that method combined epidural with acupuncture anesthesia has the ability to adjust physiological condition, to stabilize the circulatory function, and to alleviate postoperative pain of the patient. [10.17 / 10.11- 07.01-]

860- gera: 63234/di/ra

[DR. YANG MEI LIANG'S EXPERIENCE IN ACUPUNCTURE ANALGESIA WITH NEEDLING "NEIGUAN" (P.6)]. ZHU YIAO PING. *zhejiang journal of traditional chinese medicine*. 1991,26(1),37-8 (chi). ref:0 [6.02 / 6mc-]

861- gera: 64129/di/ra

RESEARCH ON THE INDICATIONS OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA (A.A) FOR INTRATHORACIC SURGERY SUGGESTED BY SOME SPECIAL CASES. (abstract). ZOU XUECHAO ET AL. *acupuncture research*. 1991,16(3-4),264 (eng). ref:0

The indications of A. A. for intrathoracic surgeries experienced from a series of special cases are for those patients with: high pain threshold or tolerance; strong confidence in acupuncture and/or operation; high critical cases; severe tracheal constriction or thymoma resection via mediastrium etc. Owing to the analgesia and the control of physiological disturbances offered by A. A. during operation are limited, the authors suggest A. A. should be combined with adjuvant (e. g. sedative, narcotic and relaxant) under respiratory management to take advantages of each technique. [17.09 / -]

862- gera: 37083/di/ra- num

NEIMADIAN-POINT ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN ORTHOPEDIC SURGERY OF EXTREMITIES : AN ANALYSIS OF 198 CASES. CHANG GENSHEN ET AL. *world journal of acupuncture moxibustion*. 1992,2(4),38-9 (eng). ref:0 [18.20 / -]

863- gera: 39321/di/ra

[SUMMARY OF 50 CASES OF APPENDECTOMY UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA]. DU HENGLIN ET AL. *chinese acupuncture and moxibustion*. 1992,12(1),23 (chi*). ref:0

50 cases of acute or chronic appendicitis patient were undergone appendectomy under acupuncture anesthesia. Four to six sensitive points in right lower part of the abdomen were selected to be stimulated. Needles with length of 1.5 cun were inserted deeply into the peritoneum then connected to the apparatus model G 6805. Electrical stimulation with a frequency of 100Hz, strength be able to bear was given through needles for 20-30 min. then stopped and needles were withdrawn. In the same time, Dolantinum of 1 mg/kg was injected intravenously. Before conducting the mesoappendix,

1-2ml of Procain 0.25-0.50 % was injected into the root of the mesoappendix. Results were as follows : in 28 cases of chronic appendicitis patient, 10 cases got excellent anesthesia effect, 17 cases with good effect, only one failure, the excellent and good effective rate was 96 % ; in 22 cases of acute appendicitis patient, 4 cases with excellent effect and 18 cases with good effect, the excellent and good effective rate was 100 %. [10.17 / 05.12-]

864- gera: 36640/di/cg

STUDY ON THE APPLICATION OF ACUPUNCTURE ANAESTHESIA IN THE TEMPO-PARIETO-OCCIPITAL AND POSTERIOR CRANIAL FOSSA OPERATIONS. JIANG CHENGCHUAN. *wfas international symposium on the trend of research in acupuncture, roma*. 1992,,185 (eng). ref:0 [14.15 / -]

865- gera: 43712/di/ra

[NORMALIZATION OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA USED IN NEUROSURGERY]. JING CHENGCHUAN. *acupuncture research*. 1992,17(1),1 (chi*). ref:0

From March 1975 to February 1982 and from April 1987 to October 1990, the national cooperative neurosurgical acupuncture research group had already accumulated the clinic data of 5,244 cases totally, consisting of 2,107 cases in frontal fossa, 1951 cases in the temporo-parieto-occipital region and 1,186 in posterior fossa. By the same manipulative procedures and scaling criteria, the indications, choices of acupoints, stimulus parameters, adjuvants, preoperative measurements, and physiological and biochemical changes during operations were studied. Practically, the results was not only reliable, but repetitive highly. 95% of the cases in frontal fossa belonged to grade I (success), 91. 5% of the cases in temporo-parieto- occipital region was grade I and 89. 38% of the cases in posterior fossa was grade I. We suggest that acupuncture anesthesia should be widely used as one of the usual methods of anesthesia. In this paper, the relative specificity of acupoints, the mechanism of adjuvants, personal differences and preoperative measurements were discussed. In the meantime, the advantages and the remaining problems of acupuncture anesthesia in craniocerebral operations were also mentioned. [14.15 / 05.12- choix- parametre-]

866- gera: 45456/di/ra

[INFLUENCE OF DIFFERENT TYPES OF SYNDROME ON THE RISING OF EXCELLENT RESPONSE RATE IN HERNIA REPAIR WITH ACUPUNCTURE ANESTHESIA]. LI L ET AL. *acupuncture research*. 1992,17(3),147-50 (chi*). ref:0

In order to raise the rate of excellent response in repair of hernia with acupuncture anesthesia, we valued individual difference in the light of basic theory of traditional Chinese medicine. 70 cases were typed by symptoms and signs before hernia operation with acupuncture anesthesia in which 48 cases were yang-deficiency type and 22 cases yin-deficiency type, besides, 30 cases of peridural anesthesia were as the controls. 1. Acupuncture Group: 1. Low-frequency electro-needling (1/sec) was applied to Zusanli (ST36) and Sanyinjiao (SP 6), while high-frequency electro-needling (10/sec) applied to the incisional edge. 2. The electrowaves and intension of stimulation were changed by regular time to maintain the best needling sensation. 3. Small doses of adjuvants were used together with acupuncture, which shows synergism clearly (fentanyl, 2 μg/kg, fentanyl/droperidol, 1/50, the dose depending on the condition of patients in operation). 2. The Controls: Routine peridural anesthesia and adjuvants were used. The same observation was given as the acupuncture group. Results: I. the response rate of yang-deficiency type was 97. 9%, the excellent response rate 75%, while the response rate of yin-deficiency type was 90. 8% and its excellent response rate 45. 4%. The response rate of the groups was no significant difference (P > 0. 05), but the excellent response rate of the two differed significantly, the excellent response rate of yang-deficiency type was better than that of yin-deficiency type (P < 0. 05). II. [10.17 / -]

867- gera: 37068/di/ra- num

INFLUENCE OF THE DIFFERENTIATION OF SYNDROMES ON THE EXCELLENT RATE IN REPAIR OF HERNIA

UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA. LI LIQING ET AL. **world journal of acupuncture moxibustion.** 1992,2(3),30-4 (eng). ref:0

36E, 6Rt (bilatéral), point para-incision, 28E -> 2VC, 27VB -> 2Rt. Electrostimulation basse fréquence 1 / sec. Induction > ou = 20 minutes. Prémédication : Dropéridol 5mg IV 5mn avant incision, Fentanyl 2µg / kg en perfusion.48%. Déficience de Yang (A.A), 22% Déficience de Yin (A.A), 30% Anesthésie péridurale. Déficience de Yang : 75% d'excellents résultats, 65,7% de très bons résultats. Déficience de Yin : 45,4% d'excellents résultats, 30% de bons résultats. Les variations de la pression sanguine, la reprise alimentaire et l'évacuation des gazs sont évalués, à chaque fois au bénéfice de A.A. [10.17 / -]

868- gera: 44989/di/ra- num

[INFLUENCE OF DIFFERENT TYPES OF SYNDROME ON THE RISING OF EXCELLENT RESPONSE RATS IN HERNIA REPAIR WITH ACUPUNCTURE ANESTHESIA]. LI LIQING ET AL. **acupuncture research.** 1992,17(3),147 (chi*). ref:10

In order to raise the rate of excellent response in repair of hernia with acupuncture anesthesia, we valued individual difference in the light of basic theory of Traditional Chinese medicine. 70 cases were typed by symptoms and signs before hernia operation with acupuncture anesthesia in which 48 cases were yang-deficiency type and 22 cases yin-deficiency type, besides, 30 cases of peridural anesthesia were as the control. I. Acupuncture Group : low-frequency electro-needling (1/sec) was applied to Zusanli (ST36) and Sanyinjiao (SP 6), while high-frequency electro-needling (10/sec) applied to the incisional edge. The electrowaves and intensity of stimulation were changed by regular time to maintain the best needling sensation. 3 Small doses of adjuvants were used together with acupuncture, which shows synergism clearly (fentanyl, 2µg/kg, fentanyl/droperidol, 1/50, the dose depending on the condition of patients in operation) . 2. The Controls: Routine peridural anesthesia and adjuvants were used. The same observation was given as the acupuncture group. Results : I. the response rate of yang-deficiency type was 97.9%, the excellent response rate 75 %, while the response rate of yin-deficiency type was 90.8 % and its excellent response rate 45.4 %. The response rate of the groups was no significant difference (P>0.05), but the excellent responses rate of the two differed significantly, the excellent response, rate of yang-deficiency type was better than that of yin-deficiency type (P<0.05). II. The total dose of adjuvants in the acupuncture group was small. III. The blood pressure was stable during operation compared with that of the controls (P<0.005). IV. The intermission of food intake and exsufflation after operation was also shortest than that of the controls. [10.17 / vide+yang-parametre- vide+yin- 36e- 6rte-]

869- gera: 36471/di/ra- num

TNS-ANÄSTHESIE BEI CHOLEZYSTEKTOMIEN - EINE PROSPEKTIVE STUDIE. MÜLLER-BUSCH HC. **der akupunkturarzt aurikulotherapeut.** 1992,18(4),33-41 (deu*). ref:10

[TNS-assisted surgical anesthesia during cholecystectomy - a prospective study]. During cholecystectomy in 20 female patients the TNS-assisted surgical anesthesia could reduce the amount of Fentanyl to 50% in comparison to the control group. Moreover the intraoperative hemodynamic reactions were significantly lower. [10.17 / ecr- 05.12-]

870- gera: 36841/di/ra

THE APPLICATION OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA TO ABDOMINAL TUBAL STERILIZATION : A REPORT OF MORE THAN 10, 000 CASES. SHEN LONGTI ET AL. **world journal of acupuncture-moxibustion.** 1992,2(2),31-4 (eng). ref:19

[11.11 / -]

871- gera: 43757/di/ra- num

[COMPARISON BETWEEN OF ACUPUNCTURE AND EPIDURAL ANESTHESIA IN APPENDICETOMY]. SUN PINSHENG ET AL. **acupuncture research.** 1992,17(2),87 (chi*). ref:0

It was a clinic comparative observation of the effects between acupuncture and epidural anesthesia in appendectomy. Eighty

patients with appendicitis were randomly divided into two groups, each of 40 Patients. The results were no significant difference between two groups in successful rate. It is convinced that acupuncture on Zusanli points (ST36) has analgesia. There were less respiratory depression, hypotension, cardiac arrhythmia and less amount of liquid infusion needed than that of the epidural block during operation. Furthermore, in the group of acupuncture anesthesia, the intestinal gas excreted earlier, the analgesics and antibiotics administered were less and the rate of the wound infection were reduced after operation. These postoperative effects were significantly better than the controls. As it is of clear-cut effects of anesthesia by acupuncture with main points Zusanli and auxiliary points Hegu (LI4) and less interfered life sign in the operation, thus it is desirable to use acupuncture anesthesia in appendectomy. [10.17 / ecr- cta- 36e- 4gi-]

872- gera: 37082/di/ra

NEURO-ENDOCRINAL CHANGES DURING ACUPUNCTURE OR GENERAL ANESTHESIA FOR CRANIOCEREBRAL OPERATIONS. WANG ENZHEN ET AL. **world journal of acupuncture moxibustion.** 1992,2(4),34-7 (eng). ref:0

[14.15 / -]

873- gera: 36257/di/ra

ACUPUNCTURE INDUCED ANAESTHESIA. FICTION OR FACT ? WONG CKM. **british journal of acupuncture.** 1992,15(2),19-28 (eng) . ref:7

This is an observational study conducted over a five week period in Shanghai Medical University, to determine any real effects resulting from acupuncture induced anaesthesia. Patients were interviewed before, during and after operation. Visual analogue scales were used for estimating the amount of pain preoperative, peroperative and postoperatively. Blood pressure and heart rate measurements were used as a guide to sympathetic system response to pain. The results show definite analgesic effects from acupuncture induced anaesthesia : 21.43 %. With complete pain free state throughout operation ; 57.14 % experienced mild painful episodes during operation and 21 .43 % reported severe pain. [6.02 / -]

874- gera: 57179/di/ra

[4TH NATIONAL SYMPOSIUM ON ACUPUNCTURE ANAESTHESIA AND ACUPUNCTURE ANALGESIA HELD IN XIAN]. WU GENCHENG. **acupuncture research.** 1992,17(1),79 (chi). ref:17

[6.02 / chine- congres-]

875- gera: 37070/di/ra

RECENT ACHIEVEMENT IN ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN CHINA. WU GENCHENG ET AL. **world journal of acupuncture moxibustion.** 1992,2(3),38-42 (eng). ref:17

[6.02 / rg-]

876- gera: 57180/di/ra

[BEIJING DECLARATION]. X. **acupuncture research.** 1992,17(1),83 (chi*). ref:0

"Healf of humankind continues to need Traditional Medicine". [6.02 / -]

877- gera: 39935/di/ra

[IDEAS AND PROSPECTS FOR ACUPUNCTURE ANESTHESIA]. XU ZHENBANG ET AL. **shanghai journal of acupuncture and moxibustion.** 1992,2,41 (chi). ref:0

[6.02 / -]

878- gera: 45634/nd/re

THE YIN AND YANG OF NEUROLOGICAL SURGERY. THE 1993 AANS PRESIDENTIAL ADDRESS. BAGAN M . j **neurosurg.** 1993,79(6),807-9 (eng). ref:0

The President of the American Association of Neurological Surgeons (AANS) discusses the present socioeconomic milieu, which has created anxiety in the neurosurgical community. The underlying factors are technological advances, hospital-physician relationships, medical liability,

quality assurance reviews, and physician reimbursement. It is proposed that neurosurgeons be proactive in the development of health-care reform. [14.15 / 02.02- association-]

879- gera: 45747/di/re- num

ELECTROACUPUNCTURE IN ANAESTHESIA FOR HYSTERECTOMY. CHRISTENSEN PA ET AL. **br j anaesth.** 1993,71(6),835-8 (eng). ref:0

We have studied the effects of electroacupuncture at classical acupuncture points, applied before and during surgery in patients undergoing hysterectomy, on postoperative pain and metabolic stress responses in a prospective, randomized and patient-blinded manner. Fifty otherwise healthy women were allocated randomly to receive or not receive electroacupuncture. Electroacupuncture was begun 20 min before skin incision and continued to the end of surgery. All patients received similar general anaesthesia and all received patient-controlled analgesia (PCA) after operation. Postoperative pain in the two groups was evaluated by recording analgesic requirements by PCA and by pain-rating performed by patients and nursing staff. There were no significant differences between the two groups in postoperative analgesic requirements, pain-rating or metabolic stress responses. [11.11 / cta- ecr-]

880- gera: 72962/di/ra

UNO STRIPPING SOTTO AGOPUNTURA. DUBARD D. **rivista della scuola di agopuntura tradizionale della citta di firenze.** 1993,1,37-9 (ita). ref:0 [6.02 / -]

881- gera: 48680/di/ra

UNSERE ERFAHRUNGEN MIT DER ANWENDUNG DER AKUPUNKTUR IN DER ANÄSTHESIOLOGIE. HAKL J ET AL. **deutsche zeitschrift für akupunktur.** 1993,36(5),114-16 (deu). ref:0

[Our experience with the use of acupuncture in anesthesiology]. Thirty seven ambulant patients have been submitted to a general anaesthesia-in a fact to electrostimulation of the points He-Gu and Zu-San-Li. Diazepam 10 mg i. m. was given for a premedication. The electrostimulation of these points was administered 15 min. before the operation, during the operation and 5 min. after the operation. Analgesia has continued at 70 % of patients 6-24 hours after the operation. The same stimulation of the points He-Gu and Zu-San-Li was provided at next 17 highly risk patients with a very good result. The combined use of transcutaneous neurostimulation and electrostimulation of the points He-Gu and Zu-San-Li has showed to be more effective than only electroanalgesia. [6.02 / -]

882- gera: 45915/nd/re

EFFECTS OF ACUPUNCTURE AND TRANSCUTANEOUS STIMULATION ANALGESIA ON PLASMA HORMONE LEVELS DURING AND AFTER MAJOR ABDOMINAL SURGERY. KHO HG ET AL. **eur j anaesthesiol.** 1993,10(3),197-208 (eng). ref:12

The effects of acupuncture and transcutaneous electrical stimulation (TES) on plasma adrenaline (A) and noradrenaline (NA), adrenocorticotrophic hormone (ACTH), beta-endorphin (beta E), anti-diuretic hormone (ADH) and hydrocortisone (cortisol) were evaluated during and, for four days after surgery in 42 male patients submitted to a standardized major abdominal operation in a comparative study of three different anaesthetic techniques. Group 1 received acupuncture and transcutaneous stimulation as the main non-pharmacological analgesic during surgery. Group 2 received moderate-dose fentanyl (initial bolus of 10 µg kg⁻¹ followed by continuous infusion of 5 µg kg⁻¹ h⁻¹ for the first hour, and then 4 µg kg⁻¹ h⁻¹). Group 3 received a combination of both methods. In all three groups analgesia was supplemented, if necessary, by small bolus injections of 50 µg fentanyl. Anaesthesia was induced in all groups with thiopentone 5 mg kg⁻¹ and vecuronium 0.1 mg kg⁻¹ and patients were ventilated (N₂O:O₂ = 2:1) to achieve normocapnia without the use of a halogenated agent. Pre-operatively acupuncture plus TES in Groups 1 and 3 led to a rise in beta E (P < 0.05) without changes of haemodynamics. After intubation beta E did not increase further. Intubation in Group 2 led to an increase of

beta E (P < 0.05) also, and to a rise in pulse rate and blood pressure (P < 0.05) in all three groups. Per-operatively acupuncture plus TES in Group 1 showed a response of circulating NA and cortisol similar to that in Groups 2 and 3, whereas the responses of the circulating A, ACTH, beta E and ADH in Group 1 were more pronounced (P < 0.01). Post-operatively no differences in the hormonal profiles could be discerned between the groups with or without acupuncture plus TES (Group 2 vs. Group 3) nor between those with or without moderate-dose fentanyl anaesthesia (Group 1 vs. Group 3). It is concluded that acupuncture and TES have no effect on the cardiovascular response to laryngoscopy and intubation. They can replace moderate-dose fentanyl anaesthesia in major abdominal surgery at the cost of a more enhanced per-operative neuroendocrine stress response, which does not, however, influence the postoperative hormonal profiles nor the rapidity of return to pre-operative values. [6.02 / 09.10- cta-]

883- gera: 4610/di/cg

CLINICAL TREATMENT VOLUM FOR 160 CASES OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA. LI J ET AL. **third world conference on acupuncture.** 1993,,203. (eng). ref:12 [6.02 / -]

884- gera: 10021/di/cg

THE CLINIC OBSERVATION OF ACUPUNCTURE ANALGESIA AND ENLARGING CERVIX OF THE WOMB IN ARTIFICIAL ABORTION OPERATION (AAO). QIAN DAYING. **third world conference on acupuncture.** 1993,,483. (eng). ref:0 [11.11 / 4vc- 36e- 4gi- 6rte-]

885- gera: 57403/nd/re

[HIGH RISK VASCULAR SURGERY, ANESTHESIA AND TRANLYCYPROMINE : DESCRIPTION OF A CLINICAL CASE]. RICCI V. **minerva anesthesiologica.** 1993,59(7-8),339-401 (ita*). ref:0 [6.02 / -]

886- gera: 1680/di/ra

ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN TREATING URINARY TRACT STONE WITH EXTRACORPOREAL SHOCK WAVE LITHOTRIPSY. SUN LIHONG ET AL. **world journal of acupuncture-moxibustion.** 1993,3(3),34-6 (eng). ref:0

The anaesthetic effect of acupuncture on 40 patients during extracorporeal shock wave lithotripsy was observed in this study. The anaesthetic rate in 20 cases under manual acupuncture was 85% and that in the other 20 patients under electro-acupuncture anaesthesia was 90%. Under the anaesthesia the patients were conscious and in normal physical conditions. The observations indicate that the electro-acupuncture anaesthesia is safe, economical and effective. Additionally, it liberates rates acupuncturists from heavy needling manipulation. The relationship between the analgesic effects and the ages is analysed as well. [22.08 / -]

887- gera: 1652/di/ra- num

TRANSCUTANEOUS ACUPOINT ELECTRIC STIMULATION IN COMBINATION WITH ENFLURANE ANESTHESIA FOR CRANIOCEREBRAL OPERATIONS. WANG BAOGUO ET AL. **world journal of acupuncture-moxibustion.** 1993,3(3),28-33 (eng). ref:3

The reinforcing effect of transcutaneous acupoint electric stimulation (TAES) on enflurane anaesthesia during craniotomy was studied. One hundred and ten neurosurgical patients were randomly divided into three groups. Anaesthesia was maintained with enflurane in Group A (n=40). In Group B, enflurane anaesthesia was supplemented by TAES with Han's acupoint nerve stimulator (HANS) at Hegu (LI 4), Yuyao (EX-HN 4) and Fengchi (GB 20) points on the operated side (n=40). In Group C, enflurane anaesthesia was supplemented by TAES and scalp infiltration with 0.5% procaine solution (n=30). The results showed that the minimum alveolar concentration (MAC) of enflurane in Group B and C decreased by 37.8-47.0% and 42.1-66.1% respectively than that in Group A. The hemodynamics was more stable during operation, and the patients recovered faster after operation in group B and C. It was concluded that TAES with HANS

significantly potentiated the anesthetic effect and decreased the side effects of enflurane during operation, and that the triple combination of TAES, enflurane and scalp infiltration with procaine appeared to be a better anesthetic method for craniotomy. [14.15 / ecr-]

888- gera: 20354/nd/ra
ELECTIVE PROJECT IN A CHINESE HOSPITAL. WONG CK. *acupunct med.* 1993,11(2),61-4 (eng). ref:6
 [6.02 / -]

889- gera: 46680/di/ra
[INDIRECT INGUINAL HERNIA IN CHILDREN TREATED BY SHAN QI KA]. ZHANG QINGWANG. *shaanxi traditional chinese medicine.* 1993,14(9),397 (chi). ref:6
 [10.17 / 23.11-]

890- gera: 85228/di/ra
APPLICATION OF LIP ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN 332 PATIENTS WITH CRITICAL SHOCK (abstract). CHEN WANLING. *acupuncture research.* 1994,19(3-4),163-4 (eng). ref:6
 [6.02 / facio-]

891- gera: 85226/di/ra- num
APPLICATION OF FENTANYL AND HALDOL IN FOUR TYPES OF OPERATION UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA (abstract). CHEN YONGRONG. *acupuncture research.* 1994,19(3-4),160-1 (eng). ref:0
 Animal experiments and clinical practice demonstrated that combined acupuncture and medicines (analgesics and sedatives) could enhance the analgesic effect of pure acupuncture. Since 1984, in our hospital, 422 cases of thyroidectomy, gastrectomy, appendectomy and herniorrhaphy have been performed under combined acupuncture anesthesia and auxiliary medicines Fentanyl and Haldol and achieved satisfied results. Main points of the method: 1) Strictly selected the proper indications for acupuncture anesthesia and paid attention to keeping needling sensation during operation; 2) before operation only luminal and atropine were used rather than dolantin; 3) five minutes before operation Haldol 0,8 - 1,0 mg/kg body weight was given to the patient through intravenous drip; during incision of skin, Fentanyl 1,5 - 2,0 µg/kg was given quickly through intravenous drip and supplemented with half of the initial dose in accordance with the concrete situations during operation; 4) due to individual difference the dosages of the medicines used should be different and the opportunity for medication should be noted, i.e. when the operation-induced pain was most violent the drug action happened to reach climax; 5) it was highly advisable that the doctor tried his best to perform the operation accurately, softly and rapidly. Results showed that out of 92 cases of thyroidectomy, 60 cases of gastrectomy, 20 cases of appendectomy, and 70 cases of herniorrhaphy, 77, 26, 74 and 47 were grade I, 13, 30, 118 and 19 grade II, and 2, 4, 8 and 4 grade III, with the success rates of 97,8%, 93,3%, 96,0% and 94,2% respectively. [6.02 / potentialisation-]

892- gera: 58181/di/ra
ACUPUNCTURE AND INTERPLEURAL ANALGESIA. (ABSTRACT) DEWAR JA ET AL. *acupuncture in medicine.* 1994,12(1),63 (eng). ref:0
 [17.09 / -]

893- gera: 85237/di/ra
PROGRESS IN LABOR ANALGESIA (abstract). JIN YOUHUI. *acupuncture research.* 1994,19(3-4),173-6 (eng). ref:0
 [11.11 / -]

894- gera: 13654/di/ra
A STUDY OF 14 CASES - ELECTROACUPUNCTURE AND NEUROSURGERY. KHAN MS. *journal of chinese medicine.* 1994,45,35. (eng). ref:0
 [14.15 / -]

895- gera: 58186/di/ra
ON THE USE OF ACUPUNCTURE AS AN ANAESTHETIC : MORBIDITY RELATED TO THE HORMONE PROFILE

DURING AND AFTER SURGERY. STRESS RESPONSE TO SURGERY RECONSIDERED. (ABSTRACT) KHO HG. *acupuncture in medicine.* 1994,12(1),65 (eng). ref:0
 [6.02 / -]

896- gera: 45252/ /ra
THE APPLICATION OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN CYSTOSCOPY. LI LI ET AL. *journal of traditional chinese medicine.* 1994,14(1),30-1 (eng). ref:12
 [22.08 / -]

897- gera: 85100/di/ra
EXPRESSION OF PREPROENKAPHALIN ENHANCED BY FENFLURAMINE DURING ELECTROACUPUNCTURE ANALGESIA (abstract). LI XIAOYAN ET AL. *acupuncture research.* 1994,3-4,91-2 (eng). ref:0
 [6.02 / -]

898- gera: 85150/di/ra
THE EFFECTS OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA ON RESPIRATION DURING CERVICAL SPINE OPERATION THROUGH POSTERIOR APPROACH (abstract). LI ZHAO ET AL. *acupuncture research.* 1994,3-4,151. (eng). ref:0
 [18.20 / -]

899- gera: 85222/di/ra
CLINICAL INVESTIGATION ON ANESTHETICS-COMBINED ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN RENAL TRANSPLANTATION (abstract). QU GUILIAN ET AL. *acupuncture research.* 1994,19(3-4),156-7 (eng). ref:0
 [22.08 / -]

900- gera: 85236/di/ra
AN ANALYSIS ON HEART RATE VARIATION OF 38 CASES OF HYSTERECTOMY UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA (abstract). QU XIAOXIN ET AL. *acupuncture research.* 1994,19(3-4),171-2 (eng). ref:0
 [11.11 / -]

901- gera: 85146/di/ra
CLINICAL OBSERVATION ON ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN 400 CASES OF OPHTHALMIC OPERATION-ACUPUNCTURE WITHOUT RETAINING OF NEEDLES (abstract). SHI LISEN ET AL. *acupuncture research.* 1994,3-4,147-8 (eng). ref:0
 [15.10 / immediate-]

902- gera: 85220/di/ra
CHANGE IN CORTISOL CONTENTS BEFORE AND AFTER PNEUMOTOMY UNDER ACUPUNCTURE-COMBINED GENERAL ANESTHESIA AND GENERAL ANESTHESIA (abstract). TONG WENPU ET AL. *acupuncture research.* 1994,19(3-4),154-5 (eng). ref:0
 [17.09 / -]

903- gera: 45218/nd/ra
[A STUDY ON COMBINED ACUPUNCTURE AND ENFLURANE ANESTHESIA FOR CRANIOTOMY]. WANG BG ET AL. *chinese journal of integrated traditional and western medicine.* 1994,14(1),10-3, 3 (chi*). ref:0
 The reinforcing effect of transcutaneous acupoint electric stimulation (TAES) with enflurane anesthesia during craniotomy was studied. 110 neurosurgical patients were randomly divided into three groups. Anesthesia was maintained with enflurane in group A (n = 40); in group B, enflurane anesthesia was supplemented by TAES with Han's acupoint nerve stimulator (HANS) at Hegu, Yuyao and Fengchi points on the operated side (n = 40); in group C, enflurane anesthesia was supplemented by TAES and scalp infiltration with 0.5% procaine (n = 30). The results showed that the minimum alveolar concentration (MAC) of enflurane in group B and C decreased 37.8-47.0% and 42.1-66.1% respectively than that in group A. The hemodynamics was more stable during operation, and the patients recovered faster after operation in group B and C. It was concluded that TAES with HANS significantly potentiated the anesthetic effect and decreased the side effects of enflurane during operation, and that the triple combination of TAES, enflurane and scalp infiltration with procaine proved to be a better anesthetic

method for craniotomy. [14.15 / ecr- cta-]

904- gera: 85144/di/ra

OPERATIONS OF THE CEREBRAL FUNCTIONAL AREAS UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA (abstract). WANG KEJIE ET AL. *acupuncture research*. 1994,3-4,145-6 (eng). ref:0

[14.15 / -]

905- gera: 58204/di/ra

ACUPUNCTURE INDUCED ANAESTHESIA : FICTION OR FACT? (ABSTRACT). WONG C. *acupuncture in medicine*. 1994,12(1),70 (eng). ref:0

[6.02 / -]

906- gera: 85032/di/ra

COMBINATION OF DRUGS WITH ACUPUNCTURE (abstract). XU SHAOFEN. *acupuncture research*. 1994,19(3-4),8-13 (eng). ref:0

[6.02 / potentialisation-]

907- gera: 85221/di/ra

A REPORT OF 62 CASES OF THORACTOMY UNDER ANESTHETICS-COMBINED ACUPUNCTURE ANESTHESIA (abstract). YANG YONGHUA. *acupuncture research*. 1994,19(3-4),155. (eng). ref:0

[17.09 / -]

908- gera: 85151/di/ra

RELATION BETWEEN ANESTHETIC RESULT AND NEURAL TYPES OF PATIENTS IN PNEUMONECTOMY (abstract). ZHANG MIN ET AL. *acupuncture research*. 1994,3-4,152-3 (eng). ref:0

[17.09 / prediction-]

909- gera: 85218/di/ra

RELATION BETWEEN ANESTHETIC RESULT AND NEURAL TYPES OF PATIENTS IN PNEUMONECTOMY (abstract). ZHANG MIN ET AL. *acupuncture research*. 1994,19(3-4),152-3 (eng). ref:0

[17.09 / -]

910- gera: 85250/di/ra

COMPARISON OF EFFECT OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA AND SACRAL ANESTHESIA IN MANCHESTER OPERATION (abstract). ZHAO XUN ET AL. *acupuncture research*. 1994,19(3-4),187. (eng). ref:0

[11.11 / -]

911- gera: 85219/di/ra

APPLICATION OF SYNERGIST-COMBINED ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN PNEUMONECTOMY (abstract). ZHOU HONG ET AL. *acupuncture research*. 1994,19(3-4),153-4 (eng). ref:0

[17.09 / potentialisation-]

912- gera: 84754/di/ra- num

A CLINICAL STUDY ON THE SUBTOTAL GASTRECTOMY UNDER ACUPUNCTURE COMBINED WITH EPIDURAL ANESTHESIA OF SMALL DOSAGE. CHENG RUI SHENG C ET AL. *world journal of acupuncture-moxibustion*. 1995,5(3),16-23 (eng). ref:0

We have performed operations on the patients with perforation of gastric ulcer for subtotal gastrectomy under acupuncture combined with epidural anesthesia of small dosage (study group) or epidural anesthesia only (control group) at random, 20 cases in each group. There is no obvious difference of successful rates between two groups ($P > 0.05$). But the fluctuation of the blood pressure of the study group is smaller than that of the control group ($P < 0.01$); the comparison of the fluctuations of capacity of vessel and the changes of T-wave of ECG before and during operation shows that the study group is better than control group ($P < 0.01$, $P < 0.05$, respectively); in the study group, WBC is decreased significantly after operation, while in the control group, CRP (C-reactive protein) is markedly increased, there are significant differences of these indices between two groups ($P < 0.05$, respectively); complement C3, IgA, IgG and IgM are decreased to a different extent after operation in both groups,

but the decreased degrees of them are smaller in the study group, there are marked differences ($P < 0.05$, respectively) between two groups except IgM; in the study group, exsufflation from the anus after operation appears prior to that of the control group; and the days of hospitalization after operation in the study group is shorter than that in the control group ($P < 0.01$ and $P < 0.05$ respectively). [10.17 / ecr-]

913- gera: 54280/nd/re

[THE EFFECT OF NEEDLELESS ELECTROACUPUNCTURE IN GENERAL ANESTHESIA DURING LAPAROSCOPIC SURGERY]. CHIANG MH ET AL. *acta anaesthesiol sin*. 1995,33(2),107-12 (chi*). ref:12

BACKGROUND : Three kinds of pain-relieving substances, namely, endorphins, enkephalins and dynorphins, can be released by stimulating the relevant acupoints with the dense-disperse mode of nerve stimulator. The neurochemical mechanisms of pain relief by acupoint stimulation have been widely studied and proved. In the present study, we investigated the modulatory effect of needleless electroacupuncture on the inhaled general anesthesia during laparoscopic surgery. **METHODS :** Forty gynecologic patients of ASA class I-II status, scheduled for elective laparoscopic surgery, were randomly allocated to study and control groups. Induction and intubation were performed in the same fashion and anesthesia was maintained with inhaled general anesthetics: 50% N₂O in oxygen and isoflurane, which was adjusted to keep the hemodynamic changes within $\pm 10\%$ of their preoperated level. HANS (LY 257), a special nerve stimulator with 2 Hz and 100 Hz dense-disperse wave, was used to stimulate the bilateral Yang Ling Chuan (G34), Zusanli (S36) acupoints in patients of the study group during the surgery. **RESULTS :** We found that needleless electroacupuncture significantly lowered the volume concentration of isoflurane from $1.0 \pm 0.33\%$ to $0.74 \pm 0.19\%$ ($p < 0.05$) at 30 min after the start of operation. Furthermore, it also significantly shortened the recovery time from 11.4 ± 3.3 min to 8.8 ± 3.2 min ($p < 0.05$). **CONCLUSIONS :** Under general anesthesia, the application of needleless electroacupuncture can reduce the volume concentration of isoflurane and shorten the post-anesthetic recovery time during laparoscopic surgery. [10.17 / cta- ecr-]

914- gera: 84749/di/ra

CLINICAL OBSERVATION ON THE ANALGESIC EFFECT OF BK-91A COMPUTER-AIDED ANESTHETICS AND TREATMENT APPARATUS FOR CRANIOCEREBRAL OPERATIONS. FENGHUA Z. *world journal of acupuncture-moxibustion*. 1995,5(2),62. (eng). ref:12

[14.15 / -]

915- gera: 57438/di/ra

[SOME FACTORS AFFECTING ACUPUNCTURE INDUCED ANALGESIA]. HAN JINSHENG. *acupunctuur*. 1995,18(6),5-9 (hol). ref:0

[6.02 / -]

916- gera: 12766/di/ra

APPLICATION OF SYNERGIST-COMBINED ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN PNEUMONECTOMY. HONG Z ET AL. *world journal of acupuncture-moxibustion*. 1995,5(1),62. (eng). ref:0

[17.09 / -]

917- gera: 17336/di/ra

ANESTESIA TRAMITE AGOPUNTURA NELLA CISTOSCOPIA. LI L ET AL. *rivista italiana di medicina tradizionale cinese*. 1995,59(1),46-7 (ita). ref:0

E stata utilizzata l'anestesia tramite elettroagopuntura in 57 casi di cistoscopia, messi poi a confronto con 22 casi simili in cui e stata effettuata anestesia locale. I risultati ottenuti sono descritti qui di seguito. [22.08 / -]

918- gera: 12444/di/ra

CLINICAL REPORT : MAJOR OPEN SHOULDER SURGERY WITH BALANCED GENERAL ANESTHESIA AND ADJUNCTIVE ACUPUNCTURE. ROALFE R. *medical acupuncture*. 1995,7(1),35-40 (eng). ref:0

[18.20 / 18.10-]

919- gera: 21537/di/ra

[EFFECT OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA ON MINOR SURGICAL OPERATION AND PLASMA β -ENDORPHIN CONCENTRATION]. X. **journal of the japan society of acupuncture.** 1995,45(1),49. (jap). ref:9
[6.02 / endorphine-]

920- gera: 54115/di/ra

[THE CHANGE OF PLASMA OPIOID PEPTIDE CONTENT DURING DIFFERENT PHASES OF ANESTHESIA INDUCTION]. XI GUIFANG ET AL. **shanghai journal of acupuncture and moxibustion.** 1995,14(2),53 (chi*). ref:0
[6.02 / endorphine-]

921- gera: 86602/di/ra

[PROBE INTO CORRELATION BETWEEN HEPATOCINBOSIS COMPLICATED WITH HEMORRHAGE OF UPPER DIGESTIVE TRACT AND THE PICTURE OF TONGUE]. XUE HUANDE. **acta chinese medicine and pharmacology.** 1995,3,37 (chi). ref:0
[10.17 / -]

922- gera: 26732/di/ra

[RESEARCH OF CURATIVE EFFECT OF PINELLIA, BIGHEAD ATRACTYLODES AND GASTRODIA DECOCTION ON EPILEPSY]. YONGLUO Z ET AL. **china journal of traditional chinese medicine and pharmacy.** 1995,10(3),22 (chi*). ref:0

41 cases of epilepsy were treated with the decoction, created by Li Dongyuan. Among them, there were 19 cases showing obvious effect (46. 34%); 13 cases effect (31. 71%); 3 cases slight effect (7. 32 %); and 6 cases no effect (14. 63%). The total effective rate was 85. 37%. Before treatment the percentage of CD3 , CD4 and CD8 of T-cell subpopulation was decreased obviously and the percentage of interleukin alpha-receptor was increased notably. After treatment the percentage of CD3 and CD4 was lifted obviously and the percentage of interleukin alpha-receptor was descended notably. But they were still not recovered to the normal levels.
[14.15 / -]

923- gera: 12526/di/ra

THE EFFECTS OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA ON RESPIRATION DURING CERVICAL SPINE OPERATION THROUGH POSTERIOR APPROACH. ZHAO L ET AL. **world journal of acupuncture-moxibustion.** 1995,5(1),7. (eng). ref:0
[18.20 / -]

924- gera: 85335/di/ra

RESEARCH INTO ANALGESIA BY INHALING ANALGESIC. HUANG XIANGXIAN ET AL. **journal of tcm.** 1996,16(1),7-14 (eng). ref:0

This article deals with analgesia by inhaling analgesic. According to Chinese medical theories, TCM analgesics were chosen from the literature and folk prescriptions screened and proved by analgesic tests on animals. A reasonable prescription was made up and the drug inhaled. Its analgesic effect was superior to that of dolantin injection (3 mg/kg body weight, intraperitoneal injection). Clinical trials showed its analgesic effect in 3-10 minutes and it lasted for more than 2 hours in over 70% of the cases for a total effective rate of 94. 6%. The drug is absorbed quickly and acts directly on the nerve center. Its use is not addictive. [6.02 / -]

925- gera: 55414/di/ra

[NORMALIZATION OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA USED IN OPERATION OF NEOPLASM IN FUNCTIONAL AREA OR DEEP SITE OF BRAIN]. JIANG CHENGCHUAN. **acupuncture research.** 1996,21(2),4-7 (chi*). ref:7
[14.15 / -]

926- gera: 55011/di/ra- num

[STUDY ON COMBINED ACUPUNCTURAL AND GENERAL ANESTHESIA IN PNEUMONECTOMY]. KUANG XIAN-XUAN ET AL. **chinese journal of integrated traditional and western medicine.** 1996,16(2),84-6 (chi). ref:8

Combined acupuncture and general anesthesia in pneumonectomy were studied. The result showed that general anesthesia complemented with electro-acupuncture at He Gu (LI 4) and San Yang Luo(SJ 8) reduced amount of Fentanyl compared with general anesthesia alone. There were no statistical difference in blood pressure and heart rate during the operation in every group, all of the SPO2 were in normal range. It was considered that acupuncture in combination with general anesthesia could reduce dosage of anesthetics and the inhibition of physiological function. It is a practical and acceptable anesthetic method by the surgeon and patient.
[17.09 / ecr-]

927- gera: 86973/nd/re

ACUPUNCTURE IN THORACIC SURGERY (letter). LEAR E. **pharos.** 1996,59(1),38. (eng). ref:8
Pas en France. [17.09 / -]

928- gera: 85583/di/ra- num

CLINICAL STUDY OF ACUPUNCTURE-DRUG COMBINED ANESTHESIA FOR ANTERIOR APPROACH CERVICAL DISCECTOMY. LI SHUREN ET AL. **world journal of acupuncture-moxibustion.** 1996,6(1),17-20 (eng). ref:8

The study compared the anesthetic effects between acupuncture-drug combined anesthesia and local anesthetic-drug combined anesthesia for anterior approach cervical discectomy. The results demonstrated that the analgesic effects have no difference between these two groups. The acupuncture-drug combined anesthesia group had less postoperative complication, sooner recovery and better social and economic benefits. The method is worth using widely in clinical [18.20 / ecr-]

929- gera: 57390/nd/re

THE OPERATING ROOM ON THE FUTURE. MAILHOT CB. **nursing management.** 1996,27(12),28E-28H (eng). ref:2
As more and more care moves to the home setting, the ability to undergo a surgical procedure from the comfort of your own home may not be that far away. As for the operating room itself, patient care will be radically different than it has been in the past. Radiologists, assisted by computers and robots, may be performing procedures on patients "anesthetized" by acupuncture, therapeutic touch and aromatherapy in a totally bloodless environment. [6.02 / -]

930- gera: 86062/di/ra

[TREATING CANCER OF LUNG WITH KANGLAITE INJECTION FILLING IN THE BRONCHIAL ARTERY AND CHEMOTHERAPEUTIC DRUGS IN SMALL DOSAGES]. QIAN MINGSHAN ET AL. **journal of zhejiang college of tcm.** 1996,20(6),29 (chi*). ref:2

109 cases of cancer of lung were treated with kanglaite injection filling in the bronchial artery and chemotherapeutic drugs in small dosages. The results showed that complete remission was 9 cases, partial remission was 50 cases, stabilization was 48 cases, advance was 2 cases, the survival rate after one year was 88%. The studies demonstrated that this method of treatment could reduce side effects and complications of chemotherapeutic drugs, improve patient's vital quality. [17.09 / -]

931- gera: 55400/di/ra

[A REPORT OF STANDARDS ABOUT SUBTOTAL GASTRECTOMY UNDER ACUPUNCTURE COMBINED WITH PERIDURAL ANESTHESIA IN SMALL DOSE OF DRUG]. QIN BIGUANG ET AL. **acupuncture research.** 1996,21(1),18-25 (chi). ref:2
[10.17 / -]

932- gera: 58554/nd/re

USO DE LA ANALGESIA QUIRURGICA ACUPUNTURAL EN OFTALMOLOGIA. RODRIGUEZ ROMERO ET AL. **rev cuba oftalmol.** 1996,9(1),25-30 (esp*). ref:8

Hacemos un resena historica de la anestesia oftalmico, fundamentalmente de la retrobulbal, por ser de las mas difundidas en el pais y analizamos las principales ventajas y desventajas de la misma. Presentamos los resultados obtenidos en 100 pacientes de cirugia mayor del Servicio de Oftalmologia del Hospital Militar de Camaguey: de cataratas,

82 pazienti di glaucomas, 17 y 1 ectopia pupilar. Ademas, se realizaron 41 cirugias menores de pterigion. Todos fueron realizados con analgesia quirurgica acupuntural (AQA). Predominaron el sexo femenino (58,1 por ciento) y los grupos de edades de 71 a 80, 60 a 70 y 51 a 60; en total, 90 pacientes en estos 3 grupos. El principal diagnostico fue de cataratas y un segundo de glaucoma. Los resultados oftalmologicos: excelentes en 90 pacientes, buenos en 3 y regulares en 7 y los analgesicos acupunturales buenos en 97. El posoperatorio inmediato y tardio fue satisfactorio (AU) [15.10 / -]

933- gera: 55415/di/ra
[A CLINICAL OBSERVATION FOR THE POSTERIOR ATLANTO-AXIAL ARTHRODESIS UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA]. WANG KUAN ET AL. **acupuncture research.** 1996,21(2),8-10 (chi*). ref: [18.20 / -]

934- gera: 56474/di/ra
[DEVELOPMENT OF ACUPUNCTURE BALANCED ANESTHESIA (ABA)]. CAO XIAODING. **acupuncture research.** 1997,22(1-2),9 (chi*). ref: [6.02 / -]

935- gera: 57797/di/ra
FROM ACUPUNCTURE ANESTHESIA TO ACUPUNCTURE BALANCED ANESTHESIA (ABA). CAO XIAODING. **world journal of acupuncture-moxibustion.** 1997,7(4),19-25 (eng). ref: [6.02 / -]

936- gera: 56560/di/ra
[APPLICATION ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN ORTHOPEDIC SURGERY OF EXTREMITIES (AN ANALYSIS OF 95 CASES)]. CHANG GENGSHEN. **acupuncture research.** 1997,22(1-2),148 (chi*). ref:27 [18.20 / -]

937- gera: 56550/di/ra
[STANDARD STUDY OF ACUPUNCTURE COMBINED WITH SMALL AMOUNT OF CHEMICAL EPIDURAL, AN ANESTHESIA FOR PATIENTS WITH SUBTOTAL GASTRECTOMY]. CHEN WANLING ET AL. **acupuncture research.** 1997,22(1-2),135 (eng*). ref:27 [10.17 / -]

938- gera: 56553/di/ra
[THE CLINICAL STUDY OF ACUPUNCTURE COMBINED WITH EPIDURAL ANESTHESIA FOR CHOLECYSTECTOMY WITH SMALL INCISION]. GUO DAOXIN ET AL. **acupuncture research.** 1997,22(1-2),141 (chi*). ref:27 [10.17 / ecr -]

939- gera: 56528/di/ra
[ACUPUNCTURE ANESTHESIA (AA) VERSUS ACUPUNCTURE-ASSISTED ANESTHESIA (AAA)]. HAN JISHENG. **acupuncture research.** 1997,22(1-2),97 (chi*). ref:27 [6.02 / -]

940- gera: 57796/di/ra
ACUPUNCTURE ANESTHESIA (AA) VERSUS ACUPUNCTURE-ASSISTED ANESTHESIA (AAA). HAN JISHENG. **world journal of acupuncture-moxibustion.** 1997,7(4),16-8 (eng). ref:27 [6.02 / -]

941- gera: 57733/di/ra
RICERCA SULL'ANALGESIA TRAMITE L'INAZIONE DI ANALGESICO. HUANG XIANGXIAN ET AL. **rivista italiana di medicina tradizionale cinese.** 1997,67(1),35-8 (ita). ref:0
 Questo articolo si occupa di analgesia ottenuta tramite l'inalazione di analgesico. In accordo con le teorie mediche cinesi, gli analgesici della MTC furono scelti dalla letteratura e dalle prescrizioni popolari, testate e provate da test analgesici sugli animali. Fu formulata una prescrizione e fu fatta inalare. Il suo effetto analgesico fu superiore a quello dell'iniezione di dolantin (3mg/Kg per peso corporeo, iniezione

intraperitoneale). Le prove cliniche hanno dimostrato il suo effetto analgesico (indotto in 3-10 minuti e protrattosi per più di due ore in oltre il 70% dei casi per una percentuale totale efficace del 94.6% Il farmaco viene assorbito rapidamente e agisce direttamente sui centri nervosi. [6.02 / -]

942- gera: 67524/di/ra- num
[CLINICAL STUDY OF COMBINED ACUPUNCTURE-DRUG ANESTHESIA FOR ANTERIOR APPROACH CERVICAL DISCECTOMY]. LI SHU-REN ET AL. **chinese journal of integrated traditional and western medicine.** 1997,17(3),148 (chi*). ref:0

Objective: To observe the effect of combined acupuncture-drug anesthesia for anterior approach cervical discectomy. Methods: Fifty patients scheduled for anterior approach cervical discectomy were randomized into two groups, the control group (5% procaine combined with drug anesthesia, n = 25), and the experiment group (combined acupuncture-drug anesthesia, n=25). In the experiment group, bilateral acupoints of Neiguan (P6) and Hegu (LI4) of the patients were stimulated for 30 minutes by Hans Acupoint Nerve Stimulator through skin electrode while a combination of dolantin 25 mg and droperidol 2.5mg were administered intravenously during induction. Results: There was no statistical difference of hemodynamic variation between the two groups (P<0. 05). The experiment group could also provide the same anesthesia effect as control group did,as well as it had less postoperative complications, more rapid recovery with less expense. Conclusions: The acupuncture drug anesthesia for anterior approach cervical discectomy is feasible and it is worthwhile to be widely used in clinical practice. [18.20 / ecr -]

943- gera: 56544/di/ra
[PREOPERATIVE DETECTION OF SKIN TEMPERATURE AND PAIN-TOLERANCE THRESHOLD AND THE EFFECTIVENESS OF ACUPUNCTURE-DRUGS ANESTHESIA]. LIU SHENGLING ET AL. **acupuncture research.** 1997,22(1-2),124 (eng*). ref:3 [6.02 / sd- temperature- prediction-]

944- gera: 56545/di/ra
[EFFECT OF COMPOUND ACUPUNCTURE AND SMALL DOSE PERIDURAL ANESTHESIA ON CIRCULATORY FUNCTION IN SUBTOTAL GASTRECTOMY]. LIU YINGTAO ET AL. **acupuncture research.** 1997,22(1-2),125 (eng*). ref:3 [6.02 / ecr -]

945- gera: 70992/di/ra
DEMONSTRATION DE L'ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE A L'UNIVERSITE FEDERALE DE SAO-PAUL (BRESIL). NGUYEN VAN NGHI ET AL. **revue francaise de medecine traditionnelle chinoise.** 1997,175,109-17 (fra). ref:3 [6.02 / -]

946- gera: 72114/di/ra
ANESTESIOLOGIA. NGUYEN VAN NGHI ET AL. **revista argentina de acupuntura.** 1997,82,36 (esp). ref:3 [6.02 / -]

947- gera: 72139/di/ra
DEMONSTRATION DE L'ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE A L'UNIVERSITE FEDERALE DE SAO PAULO (BRESIL). NGUYEN VAN NGHI ET AL. **revista paulista de acupuntura.** 1997,3(2),119-24 (fra). ref:3 [6.02 / -]

948- gera: 73172/di/ra
ACUPUNTURA EN OCCIDENTE - ANESTESIOLOGIA. HISTORIA DEL PERIODO 1971-1981. NGUYEN VAN NGHI ET AL. **revista argentina de acupuntura.** 1997,83,25-30 (esp). ref:5 [6.02 / -]

949- gera: 57987/di/ra- num
ELECTROACUPUNCTURE ANALGESIA IN MAJOR ABDOMINAL AND PELVIC SURGERY : A RANDOMISED STUDY. POULAIN P ET AL. **acupuncture in medicine - journal of the british medical acupuncture society.**

1997,15(1),10-3 (eng). ref:5

Proponents of acupuncture anaesthesia have tended to look on it as a replacement for conventional anaesthesia. This randomised, controlled trial involving 250 cancer patients undergoing abdominal or pelvic surgery has aimed to assess the use of electroacupuncture as the sole analgesic, but within a standard anaesthetic. It was found that while there was little difference between the perioperative requirement for anaesthetic drugs, all the non acupuncture group required fentanyl, compared to only 5% of the electroacupuncture group (P<0.001). Time to spontaneous respiration (P<0.02) and extubation (P<0.001) immediately post-operatively was reduced in the acupuncture group. Transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS) was used for post-operative pain relief in the acupuncture group, while the control group received non-narcotic analgesics. There was no significant difference in the numbers of patients complaining of pain, but the requirement for additional analgesia was less when TENS was used (P<0.01). There was no difference in the period of post-operative ileus as measured by the return of normal bowel sounds. However the return to normal self caring was significantly improved in the acupuncture group (P<0.02). Both practically and economically this is probably the most important beneficial aspect of electroacupuncture demonstrated by this study. [11.11 / ecr-]

950- gera: 56546/di/ra

[FOLLOW-UP OF LONG-TERM OPERATIVE EFFECTS IN STUDY ON STANDARDIZATION OF SUBTOTAL GASTRECTOMY UNDER COMPOUND ACUPUNCTURE AND SMALL DOSAGE PERIDURAL ANESTHESIA]. QIN BIGUANG ET AL. *acupuncture research*. 1997,22(1-2),128 (eng*). ref:16 [6.02 / -]

951- gera: 56547/di/ra

[STUDY ON SUBTOTAL GASTRECTOMY UNDER COMPOUND ACUPUNCTURE AND SMALL DOSAGE PERIDURAL ANESTHESIA]. QIN BIGUANG ET AL. *acupuncture research*. 1997,22(1-2),130 (eng*). ref:16 [6.02 / -]

952- gera: 56548/di/ra

STUDY ON EFFECT OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA ON BLOCKING RANGE OF PERIDURAL ANESTHESIA. QIN BIGUANG ET AL. *acupuncture research*. 1997,22(1-2),131 (eng*). ref:16 [6.02 / ecr-]

953- gera: 68693/di/ra- num

[COMBINATION OF ACUPUNCTURE ANALGESIA AND EPIDURAL BLOCK IN RENAL TRANSPLANTATION]. QU GUILIAN ET AL. *acupuncture research*. 1997,22(4),275 (chi*). ref:16

One hundred patients undergoing renal transplantation were randomly divided into combined acupuncture-epidural anaesthesia group (group A, points selected : Ciliao, Sanyinjiao, Taixi together with Shenshil and para-incision or Zusanli ; combined with small dose of epidural block) and epidural block group (group C), each 50 patients. The initial dose and total dose of local anesthetics were $5.6 \pm 0.3\text{ml}$ and $13.5 \pm 1.0\text{ml}$ in group A, and $14.5 \pm 4\text{ml}$ and $25.4 \pm 1.2\text{ml}$ in group C, respectively. There was very significant difference between the two groups (P<0.001). During the operation the hemodynamic changes were greater in group C. Ephedrine and atropine were used in 1 and 2 cases in group A, and in 9 and 5 cases in group C, respectively. The starting time of urination of the transplanted kidney was shorter in group A than in group C, being $209 \pm 25\text{s}$ and $410 \pm 47\text{s}$, respectively (P<0.001). There was no significant difference in the indices of immunologic function between the two groups. The anesthetic results in group A were evaluated according to the initial dose of epidural anesthetics . Those were excellent in 31 cases (62%) and good in 13 (26%) with the excellent-good rate 88%. [22.08 / 32v- 3rn- 6rte- ecr-]

954- gera: 56536/di/ra

[COMPARATIVE STUDY ON EFFECTS OF COMPOUND ANESTHESIA OF ACUPUNCTURE AND SIX GROUPS OF

DRUGS IN CRANIOTOMY]. WANG ENZHEN ET AL. *acupuncture research*. 1997,22(1-2),112 (chi*). ref:16 [14.15 / -]

955- gera: 56475/di/ra

[PROGRESS IN RESEARCH OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA AND ACUPUNCTURE ANALGESIA IN CHINA]. WU GENCHENG ET AL. *acupuncture research*. 1997,22(1-2),11 (chi*). ref:16 [6.02 / -]

956- gera: 57940/di/ra

CLINICAL INVESTIGATION OF ACUPUNCTURE BALANCED ANESTHESIA IN CHINA. (ABSTRACT) XIAO-DING CAO ET AL. *acupuncture and electrotherapeutics research*. 1997,22(1),60-1 (eng). ref:16 [6.02 / -]

957- gera: 56552/di/ra

[ACUPUNCTURE ANALGESIA COMBINED WITH EPIDURAL BLOCK FOR CHOLECYSTECTOMY COMPARED WITH EPIDURAL ANESTHESIA]. XU CANRAN ET AL. *acupuncture research*. 1997,22(1-2),139 (eng*). ref:0 [10.17 / -]

958- gera: 56549/di/ra

[DETERMINATION OF BLOOD OXYGEN SATURATION BY PULSE-BLOOD OXYGEN SATURATION DETECTOR FOR THE PATIENT WITH SUBTOTAL GASTRECTOMY UNDER ACUPUNCTURE COMBINED WITH SMALL AMOUNT OF EPIDURAL CHEMICAL ANESTH]. YI YUANQIN ET AL. *acupuncture research*. 1997,22(1-2),133 (eng). ref:0 Résumé à entrer. [10.17 / -]

959- gera: 56543/di/ra

[THE APPLICATION OF R.CATTL'S PSYCHOLOGICAL TEST TO THE RESEARCH OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA]. ZHANG MIN ET AL. *acupuncture research*. 1997,22(1-2),122 (eng*). ref:0 [6.02 / -]

960- gera: 56542/di/ra

[THE RELATIONSHIP BETWEEN DIFFERENT TYPES BASED ON CHINESE TRADITIONAL SYNDROME PREOPERATIVELY AND THE RESULTS OF RESECTION UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA]. ZHOU HONG ET AL. *acupuncture research*. 1997,22(1-2),120 (eng*). ref:0 [6.02 / prediction- 04.07-]

961- gera: 67214/di/ra

[COMPARISON BETWEEN TWO ANAESTHETIC EFFECTS ON THE TRACTION REFLEX DURING SUBTOTAL GASTRECTOMY]. LI CUIRONG ET AL. *acupuncture research*. 1998,23(2),113 (chi*). ref:0

We have studied the acupuncture analgesia combined with small dose epidural anaesthesia for subtotal gastrectomy and compared with simple epidural anaesthesia, in order to reduce traction reflex in the same operations. The results showed that integrated anaesthesia method has much better efficacy in reducing traction reflex than the epidural anaesthesia method, integrated anaesthesia method also reduces adjuvant drug requirement and enhances safety. [10.17 / mo-]

962- gera: 69952/di/ra

DEMONSTRATION DE L ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE A L'UNIVERSITE DE MESSINA (SICILE-ITALIE). NGUYEN VAN NGHI ET AL. *revue francaise de medecine traditionnelle chinoise*. 1998,180,345-348 (fra). ref:3 [6.02 / -]

963- gera: 72108/di/ra

DEMOSTRACION DE LA ANALGESIA POR ACUPUNTURA EN LA UNIVERSIDAD FEDERAL DE SAO PAULO (BRASIL). LA REVUE FRANCAISE DE MEDECINE TRADITIONNEL-CHINOISE 1997, 175- 109-117. NGUYEN VAN NGHI ET AL. *revista argentina de acupuntura*. 1998,85,31 (esp). ref:3 [6.02 / -]

964- gera: 73110/di/ra

DIMOSTRAZIONE DELL'AZIONE ANALGESICA DELL'AGOPUNTURA EFFETTUATA ALL'OSPEDALE DELLA SPEZIA (ITALIA). NGUYEN VAN NGHI ET AL. *revue francaise de mtc.* 1998,179,290-92 (ita). ref:3 [6.02 / -]

965- gera: 73162/di/ra

ANESTESIOLOGIA. NGUYEN VAN NGHI ET AL. *revista argentina de acupuntura.* 1998,85,31-5 (esp). ref:3 [6.02 / -]

966- gera: 73131/di/ra

[DEMONSTRATION DE L'ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE (SANS PREMEDICATION) A LA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE SAO FRANCISCO (BRESIL)]. PERINI M. *revue francaise de mtc.* 1998,178,241-5 (bre). ref:3 [6.02 / -]

967- gera: 69169/di/ra

ACUPUNCTURE AUGMENTATION OF LOCAL ANESTHESIA WITH INTRAVENOUS SEDATION FOR A CHILD UNDERGOING AWAKE CRANIOTOMY. ABSTRACT. SCHWARTZ L. *medical acupuncture.* 1998,10(1),47-8 (eng). ref:3 [14.15 / -]

968- gera: 101249/di/ra- num

[CLINICAL STUDY ON APPLICATION OF COMPOUND ANESTHESIA OF ACUPUNCTURE AND EPIDURAL SPACE IN CHOLECYSTECTOMY]. SUN DAJIN ET AL. *chinese acupuncture and moxibustion.* 1998,18(8),471 (chi). ref:3 [10.17 / ecr-]

969- gera: 68631/di/ra- num

[EXPLORATION OF EFFECTS OF ACUPUNCTURE IN ABDOMINOHYSTERECTOMY UNDER ROUTINE EPIDURAL ANAESTHESIA WITH ACUPUNCTURE]. XIE XUEOU. *acupuncture research.* 1998,23(1),8 (chi*). ref:3
142 cases of abdominohysterectomy were divided into two groups, one of which was employed acupuncture besides routine epidural anaesthesia(EA). We (EA). We compared their clinical observation and laboratorial detection. All results show that: (1) Acupuncture have good regulation actions on hypertensives during anaesthesia. (2) Acupuncture can reduce the disturbance of general circulatory system which induced by anaesthesia and operation under EA. (3) Acupuncture can enhance the effectiveness of the EA. (4) Acupuncture can decrease the fever number after operation. (5) Acupuncture can enhance the cell immunity of organism. As a result of observation, this method is especially suitable for the aged, critical, serious, cardiovascular, or other complication patients. So, we recommend this combined anaesthesia method. [11.11 / ecr-]

970- gera: 75767/di/ra

[CLINICAL APPLICATION OF COMBINED ACUPUNCTURE-DRUG ANESTHESIA IN CEREBRAL FUNCTIONAL AREA OPERATION]. YAN HUICHANG ET AL. *chinese journal of integrated traditional and western medicine.* 1998,18(3),138 (chi*). ref:3

Objective: To reach for higher tumor resection rate and low incidence of disability by operation with combined acupuncture- drug anesthesia in cerebral functional area. Methods: According to the different operation ways, two groups of combination of body-acupuncture and ear-acupuncture were adopted. Results: Satisfactory effect was obtained in all the 80 patients, including 20 cases in language center and 60 in sensory and motor center. The anesthesia grade 1 rate was 100%. After operation, no aggravation in dysphasia or dysfunction was found, 5 cases showed aggravation on myasthenia and dysesthesia, but all recovered within 2 - 4 weeks. Conclusion: Operation with combined acupuncture-drug anesthesia might result high tumor resection rate and low incidence of disability, therefore, this method of anesthesia could be regarded as one of the routine anesthesia methods. [14.15 / 05.10-]

971- gera: 108826/di/ra

APPLICATION OF "COMBINED ACUPUNCTURE-DRUG ANESTHESIA" TO THE OPERATIONS ON FUNCTION AREAS. YAN HUICHANG, JIANG CHENGHEHUAN, AND LIANG WEIMIN. *chinese journal of integrated traditional and western medicine.* 1998,4(3),186 (eng*). ref:3 [14.15 / -]

972- gera: 58059/di/ra

[EFFECT OF ACUPUNCTURE PLUS DRUG ANESTHESIA ON BLOOD CORTISOL IN PNEUMONECTOMY]. ZHOU HONG ET AL. *shanghai journal of acupuncture and moxibustion.* 1998,17(2),17-8 (chi*). ref:3
Acupuncture plus a small dose of anesthetic was used for pneumonectomy in 50 cases. The results showed that the effect of acupuncture anesthesia was better in patients with deficiency of the LungYin than in patients with deficiency of the Lung-Qi. As compared with drug anesthesia group, blood cortisol was significantly higher in both the groups during and after than before the operation and lower in patients with a good effect of acupuncture anesthesia one day after the operation, indicating that acupuncture can adjust the reaction of the body to foreign stimulation and restore the body to balance more quickly. [17.09 / vide+qi+p- cortisol- prediction- vide+yin+p-]

973- gera: 67201/di/ra

[EFFECT OF ACUPUNCTURE PLUS DRUG ANESTHESIA ON BLOOD CORTISOL IN PNEUMONECTOMY]. ZHOU HONG ET AL. *shanghai journal of acupuncture and moxibustion.* 1998,17(2),17-18 (chi*). ref: [17.09 / cortisol- 09.05-]

974- gera: 72814/di/ra

APLICACION DE LA ACUPUNTURA EN EL PUNTO NEIMA PARA LA ANESTESIA EN LAS OPERACIONES ORTOPEDICAS DE LAS CUATRO EXTREMIDADES. CHANG GENGSHE ET AL. *ener qi.* 1999,8,35-8 (esp). ref: Traduction espagnole de : Chinese acupuncture and moxibustion, 1999; 4 : 293. réf gera: [73449]. Para la anestesia en las operaciones ortopedicas de las cuatro extremidades tenemos 73 casos de insercion de aguja en el punto de acupuntura neima, 55 casos en el grupo de comparacion con insercion de aguja en otros puntos de acupuntura y 60 casos en el grupo de comparacion de anestesia con medicinas convencionales. Segun los resultados, la anestesia con insercion de aguja en el punto neima ha sido la mas eficaz. Se ha hecho una comparacion entre el grupo del punto neima y el de medicinas convencionales, con 21 casos en cada uno de ellos, para examinar la endorfina y la angiotensina ii de antes, durante y después de la operacion, y se ha descubierto que con la insercion de la aguja en el punto neima la endorfina se ha elevado notablemente durante y después de la operacion, mientras que no se ha advertido mucha diferencia en la angiotensina ii entre los dos grupos de comparacion. [18.20 / ecr-]

975- gera: 73449/di/ra

[APPLICATION OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA ON NEIMA POINT IN ORTHOPEDIC OPERATION OF EXTREMITIES]. CHANG GENGSHE ET AL. *chinese acupuncture and moxibustion.* 1999,19(5),293 (chi*). ref:4
Voir traduction espagnole de: Ener Qi, 1999; 8: 35-38. Réf gera: [72814]. Acupuncture anesthesia on Neima point was adopted for 73 cases of orthopaedic operation in extremities, and 55 cases receiving acupuncture anesthesia on other points and 60 cases receiving routine medical anesthesia were used as control groups. Results indicated that acupuncture anesthesia on Neima point had the best effect. Blood, β -endorphin and angiotensin- II contents were determined before, during and after operation in 21 cases each in both the Neima points acupuncture group and the routine medical anesthesia group. It was found that blood β -endorphin contents during and after operation in the Neima point acupuncture group increased markedly and there was no significantly difference between the two groups. [18.20 / endorphine- ecr- angiotensine-]

976- gera: 59714/di/ra

[TREATMENT OF FAULTY INVOLUTION AFTER CESAREAN SECTION BY MAGNETOTHERAPY AT ACUPOINTS]. DONG WENYI ET AL. **chinese acupuncture and moxibustion.** 1999,19(8),469 (chi). ref:4 [11.11 / 05.13- 21.04-]

977- gera: 72187/di/re- num

STRABISMUS SURGERY PERFORMED WITH ACUPUNCTURE ANESTHESIA. DUBOSAND R. **pediatric ophthalmology.** 1999,,43 (eng). ref: [15.10 / -]

978- gera: 72043/di/ra

ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE EN CHIRURGIE ESTHETIQUE (A PROPOS DE DEUX OBSERVATIONS). FACCHINETTI JM ET AL. **revue francaise de mtc.** 1999,183,133-8 (fra). ref:0 [8.15 / -]

979- gera: 91402/di/re- num

LA ANALGESIA ELECTROACUPUNCTURAL EN GINECOLOGIA. GAZAPO PERNAS R. **revue cubana obstel ginecol.** 1999,25(1),24-9 (esp*). ref:0

The present paper deals with the use of electroacupuncture as an analgesia in uterine curettage, menstrual regulations, tubal ligation, uterine conizations, and among patients after-tubal ligation, hysterectomies, and with acute pain that attend the Emergency Department Electroacupuncture analgesia was applied to 265 patients et the "Eusebio Hernández" Gynecobstetric Teaching Hospital. 47.2 % of them were at anaesthetic risk. They were divided into 6 groups that received different treatments. In the curettage 1 group it was obtained a total control of pain in 53.3 % of the patients, 35.9 % presented mild complaints, and in 10.8 % the control if, painful sensations was deficient. In the curettage II group it was possible to control the pain completely in 61. 2 % of the cases, where as 32.8 % had mild complaints, and only in 6 % the control the pain was, not efficient. Among patients undergoing menstrual regulations 84 1% of the results were excellent, 12 % good, and only 4 % suffered from pain. Among patients with tubal ligation the total control of the pain was achieved in 60 % of the patients, 20 % had bearable complaints, and the other 20 % also had a bearable pain. In the patients from the curettage 11, menstrual regulation and tubal ligation groups the electrical stimulus and the needles were removed before starting the operation, which is an unpublished experience in our environment. 40 % of the patients with uterine conizations managed to have pain under control with the proposed combination, and 80 % had bearable pain. No complications were observed. 76.9 % of the patients who received postsurgical analgesic treatment obtained excellent results while 23.1 % continued complaining of mild pain. [11.11 / 05.12-]

980- gera: 72707/di/ra

CLINICAL OBSERVATION ON AURICULAR ACUPUNCTURE COMBINED WITH LOCAL ANAESTHESIA IN CERVICAL LAMINOPLASTY FOR CERVICAL SPONDYLISIS. MA MINYU ET AL. **word journal of acupuncture-moxibustion.** 1999,9(4),21-4 (eng). ref:8

Auricular acupuncture combined with local anaesthesia in cervical laminoplasty was studied. The aim of the study was to observe the analgesic action of this anaesthesia and the effects on respiratory and circulatory function. 70 patients were included in the study. There were 55 male and 15 female patients, aged between 39 and 67 years old. The unilateral otopoints including Shenmen, cervical vertebrae, sympathetic, subcortex, external lung and kidney points were used. The sterilised filiform needle of 1 -1.5 cm were inserted into each otopoint and connected to 57 - 6 electro-pulse stimulator being stimulated with continuous wave. Local infiltration anaesthesia was also used with 1- 2 g/L Lignocaine. The results showed that all the patients were conscious, quiet and co-operative with doctors. The respiration, blood pressure and heart rate were all stable. Analgesic action was rather definite. All the patients recovered quickly after operation. We consider that this anaesthesia is a very simple and effective method for

cervical laminoplasty. [18.20 / 05.10- 18.12-]

981- gera: 71760/di/ra

ACUPUNCTURE ASSISTED ANESTHESIA FOR HIGH RISK PATIENTS. ABSTRACT. SHOWAN AM. **acupuncture and electro-therapeutics research.** 1999,24(3-4),256 (eng). ref:8 [6.02 / -]

982- gera: 70926/di/re- num

A PROSPECTIVE RANDOMIZED STUDY OF ELECTRO-ACUPUNCTURE VERSUS ALFENTANIL AS ANAESTHESIA DURING OOCYTE ASPIRATION IN IN-VITRO FERTILIZATION. STENER-VICTORIN E ET AL. **hum reprod.** 1999,14(10),2480-4 (eng). ref:8

The aim of the present study was to evaluate the anaesthetic effect during oocyte aspiration of a paracervical block (PCB) in combination with either electro-acupuncture (EA) or intravenous alfentanil. In all, 150 women undergoing in-vitro fertilization (IVF) and embryo transfer were randomized to receive either EA plus PCB or alfentanil plus PCB. Visual analogue scales (VAS) were used to evaluate subjective experiences during oocyte aspiration, and IVF outcome parameters were recorded. No differences in pain directly related to oocyte aspiration, adequacy of anaesthesia during oocyte aspiration, abdominal pain, or degree of nausea were found between the two groups in the VAS ratings. Before oocyte aspiration, the level of stress was significantly higher in the EA group than in the alfentanil group ($P < 0.05$), and the EA group experienced discomfort for a significantly longer period during oocyte aspiration ($P < 0.01$). Compared with the alfentanil group, the EA group had a significantly higher implantation rate ($P < 0.05$), pregnancy rate ($P < 0.05$), and take home baby rate ($P < 0.05$) per embryo transfer. In conclusion, EA has been shown to be as good an anaesthetic method as alfentanil during oocyte aspiration, and we suggest that EA may be a good alternative to conventional anaesthesia during oocyte aspiration. [11.11 / cta- 11.09- ecr-]

983- gera: 70231/di/ra- num

(STANDARDIZED APPLICATION OF ACUPUNCTURE AND DRUG ANESTHESIA IN CRANICEREBRAL SURGERY). YAN HUICHANG ET AL. **shanghai journal of acupuncture and moxibustion.** 1999,18(6),3-4 (chi*). ref:8

Objective: To investigate the standardized application of combined acupuncture and drug anesthesia in craniocerebral surgery. Methods: The patients were classified into 3 groups according to the operation route. Somatic needling and auricular needling were respectively used in each group. Local infiltration of either 0. 1% lidocaine or 0. 1% procaine were performed in each patient before skin incision. Results: In 900 patients, there were 847 rank I cases (94. 11%) and 53 rank II cases (5. 89%); the rate of rank I were 98. 4% and 91. 59% for auricular and somatic needling respectively. Chi-square test for comparison between auricular and somatic needling showed $\chi^2=17. 86$. $P < 0. 001$. indicating a very significant difference. Conclusion: Combined use of acupuncture and drug anesthesia in neurosurgical operation can produce a marked anesthetic effect, and auricular needling is even more efficacious than somatic needling. It can be used as one of common anesthetic methods for neurosurgical anesthesia. [14.15 / ctanr- cta- comparaisn- 05.10-]

984- gera: 59678/di/ra- num

[OBSERVATIONS ON THE EFFECTS OF DIFFERENT ACUPUNCTURE SYNERGISTS IN PNEUMONECTOMY UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA]. ZHOU HONG ET AL. **shanghai journal of acupuncture and moxibustion.** 1999,18(4),18 (chi*). ref:8

Objective: To improve the effect on pneumonectomy under acupuncture anesthesia. Methods : Anesthesia by manipulated acupuncture plus intravenous injection of acupuncture synergists, holoperidol and fentanyl, was performed in 50 cases (the first group of anesthesia by acupuncture and medicament). On the above basis, 100 g Tramadol and acupuncture synergist, 20 mg metoclopramide were intramuscularly injected 5 min before anesthesia induction in 40 cases (the second group of anesthesia by acupuncture and medicament). Results : In the 50 cases of the first group,

acupuncture anesthesia had a good effect in 33 cases and a poor effect in 17 cases; In the 40 cases of the second group, acupuncture anesthesia had a good effect in 31 cases and a poor effect in 9 cases. The effect was better in the second group than in the first group. In addition, two separate 33 cases from the first group of anesthesia by acupuncture and medicament and of the control group of general anesthesia were compared ($P < 0.05$); two separate 40 cases from the second group of anesthesia by acupuncture and medicament and of the control group of general anesthesia were compared ($P < 0.05$), without compound dolantin solution during the operation. The effect was significantly better in the second group than in the first group. Conclusion: It is indicated that the addition of Tramadol and metoclopramide can further improve the analgesic effect of acupuncture anesthesia and reduce the dose of the compound solution during the operation. [17.09 / ctanr- potentialisation-]

985- gera: 93097/di/ra
[TREATMENT OF INSOMNIA BY ANMEI TANG: A CLINICAL OBSERVATION OF 126 CASES]. CHEN QUN ET AL. *new journal of traditional chinese medicine*. 2000,32(6),18 (chi). ref: [14.15 / -]

986- gera: 89700/di/ra
[EFFECTS OF "FUKANG PILL" ON POSTCESAREAN REHABILITATION]. CHENG CONG-JUAN ET AL. *shanghai journal of tcm*. 2000,34(12),30 (chi*). ref: [11.11 / -]

987- gera: 75584/di/ra
[THE APPLICATION OF HANS IN LAPAROSCOPY OPERATIONS]. CHENG LIANG-DAO ET AL. *chinese journal of pain medicine*. 2000,6(2),73 (chi*). ref: Electroacupuncture stimulation can increase the release of opioid peptides to relieve pain. According to this principle, Han's acupoint nerve stimulator (HANS) was used in gynaecologic laparoscopy-operations under epidural anesthesia. Patients receiving HANS showed a significant relieve of nausea and vomiting caused by artificial pneumoperitoneum, with normal breathing, stable pH and PCO2 values of blood gaseous analysis. Circulatory parameters were stable. The values of blood pressure, heart rate and ECG were not significantly different from that before pneumoperitoneum ($P > 0.05$). Conclusion: the use of HANS in pneumoperitoneal laparoscopy operation is time saving and of low cost. [10.17 / 05.12-]

988- gera: 77691/di/ra
[STRENGTHEN THE INTEGRATED TRADITIONAL CHINESE AND WESTERN MEDICAL RESEARCH ON NEUROSURGERY]. FAN YONGPING ET AL. *chinese journal of integrated traditional and western medicine*. 2000,20(10),780 (chi). ref: [14.15 / -]

989- gera: 88907/di/ra
[CLINICAL OBSERVATION OF REMITTING PAINS IN GYNECOLOGIC OPERATION WITH MOULDED THERAPY OF AURICULAR POINTS]. FANG KEQIN. *xinjiang journal of tcm*. 2000,18(4),37 (chi). ref: [11.11 / 05.10- ctanr-]

990- gera: 89166/di/ra
[CLINICAL OBSERVATION OF REMITTING PAINS IN GYNECOLOGIC OPERATION WITH MOULDED THERAPY OF AURICULAR POINTS]. FANG KEQIN. *xinjiang journal of tcm*. 2000,18(4),37 (chi). ref: [11.11 / ecr?- 05.10-]

991- gera: 74001/di/ra
[CLINICAL APPLICATION OF COMBINED ACUPUNCTURE-DRUG ANESTHESIA IN CEREBRAL BROCA'S AREA OPERATION]. GAO XIANG ET AL. *shanghai journal of acupuncture and moxibustion*. 2000,19(4),16 (chi). ref: Objective : To study the value of combined acupuncture-drug anesthesia in the operation involving the cerebral language

area, for improving tumor resection rate and reducing the incidence of disability. Methods : 12 patients with tumor involving the cerebral language area underwent operation by combined acupuncture-drug anesthesia with intraoperative stimulator. Results : Tumors were totally removed in 8 patients subtitle removed in 4 cases. there was no language dysfunction or deterioration. Conclusion : Combined acupuncture-drug anesthesia might help to localise the language area in operation. avoid the damage to the language function. This method of anesthesia could be regarded as one of the routine anesthesia methods. [14.15 / -]

992- gera: 77700/di/ra- num
[CLINICAL OBSERVATION ON OPERATION OF CEREBRAL SPEECH AREA UNDER COMBINED ACUPUNCTURE DRUG ANESTHESIA]. GAO XIANG ET AL. *chinese journal of integrated traditional and western medicine*. 2000,20(10),731 (chi*). ref:

Objective: To study the effect of combined acupuncture-drug anesthesia (CADA) in neurosurgical operation of cerebral speech area. Methods: Twenty-five patients with tumor close to the speech area underwent neurosurgical operation under CADA or general anesthesia was observed, and the post-operational language function protecting effect was analyzed. Results: Among the 15 patients accepted CADA, total tumor resection was achieved in 9 cases, and subtotal or partial resection achieved in 6 due to their tumor too close to the speech area. No postoperational complication such as dysphasia or aggravation of functional disorder was found in the patients. In the 10 cases underwent general anesthesia, 7 had tumor total resection, 3 had partial resection, and 3 cases suffered from post-operational dysphasia. Conclusion: CADA is helpful in speech area judgement in neurosurgical operation so as to avoid the operational injury on functional area. It is an important method of anesthesia in surgical operation on cerebral speech area. [14.15 / ctanr- 25.10- 16.05-]

993- gera: 91417/di/ra
[COMMON TREATMENT OF CHOLELITHIASIS]. LI CHANG-HUA. *journal of shandong university of tcm*. 2000,24(5),329 (chi). ref: [11.11 / -]

994- gera: 91446/di/ra- num
[CLINICAL OBSERVATION ON EFFECT OF HYDRO-ACUPUNCTURING ZUSANLI ON PULLING-DRAGGING REFLEX DURING CHOLECYSTECTOMY]. LI JIAN-JUN ET AL. *journal of anhui traditional chinese medical college*. 2000,19(5),36 (chi*). ref: Objective: To investigate the effect of hydro acupuncture Zusanli point on pulling-dragging reflex during cholecystectomy. Method: 240 cases of cholecystectomy were divided into 4 groups at random. 20 minutes before operation, patients in treatment group A were hydro-acupuncture at Zusanli point with 10 % glucose 4ml and dolantin 50mg, while treatment group B with dolantin 50mg alone. Positive contrast group were injected intramuscularly with dolantin 50mg, and negative contrast group without any drugs unless necessary during operation. The change of respiration rate, heart rate, blood pressure, partial pressure of oxygen were recorded and analyzed. Result: The effects of treatment group A, B and positive contrast group were better than those of negative contrast group in aspect of preventing pulling-dragging reflex of gallbladder ($P < 0.01$, $P < 0.05$ respectively). Conclusion: Hydro-acupuncture therapy can inhibit pulling-dragging reflex during cholecystectomy, relieve pains and be advantage to anaesthetic management. [10.17 / 05.15- 36e- ecr-]

995- gera: 92117/di/ra
[STUDY ON EFFECT OF SPINE SURGERY ON GASTRIC FUNCTION AND ITS EFFICACY OF RELEVANT TREATMENT]. LIN XIANGJIN ET AL. *chinese journal of integrated traditional and western medicine*. 2000,20(11),834 (chi*). ref: [18.20 / -]

996- gera: 72096/di/ra
DEMOSTRACIONES DE LA ACCION ANALGESICA DE LA ACUPUNTURA REALIZADA EN EL HOSPITAL DE LA

SPEZIA- ITALIA-EL 16 DE ABRIL DE 1998. NGUYEN VAN NGHI ET AL. *revista argentina de acupuntura.* 2000,92,26-9 (esp). ref:

En estas 3 intervenciones quirurgicas, los anestesiistas fueron el Dr. Nguyen Van Nghi, los cirujanos Dr. Impieri M., Dr. Tronfi G., Dr. Calcina G; servicio de anestesia que no participo Dr. Pescetto M., solo hizo acto de presencia, fueron: extirpacion de un quiste sebaceo, un fibroma cutaneo dorsal y una hernia inguinal con protesis plastica. [6.02 / -]

997- gera: 79168/di/ra

[EXPERIENCE OF ACUPUNCTURE COMBINED SMALL DOSE EXTRADURAL ANESTHESIA DURING CHOLECYSTECTOMY]. QIN BIGUANG ET AL. *acupuncture research.* 2000,25(2),130 (chi*). ref:

75 cases of cholecystectomy were divided into A group (acupuncture combined small dose extradural anesthesia), B group (stimulating acupoints with electrodes combined small dose extradural anesthesia) and C group (simple small dose extradural anesthesia, control group). The results showed that in A and B groups the amounts of the first usage of 1.5% lidocaine for extradural anesthesia was reduced 38.17% and 29.27% respectively compared with that of C group. The anaesthetic effect up to I grade in A, B, C groups occupied 68.00%, 56.00% and 12.00% separately. The effects of A, B groups were better than that of C group, $P < 0.005$; This indicated that acupuncture (including the acupoints stimulation with electrodes) combined extradural anesthesia may decrease the amounts of extradural use of anaesthetics, improve the anaesthetic effects and meet the elementary demands for abdominal operations. The anesthesia was complete with little interference on the body's physiological function and made it one choice in clinic. It should be noticed to the influence of respiratory rates, SPO₂, HR and BP after the intravenous injection of meperidine to keep the operation smooth. [10.17 / 05.12- comparaisn- ecr-]

998- gera: 72812/di/ra- num

CLINICAL OBSERVATION ON THE ANALGESIC EFFECT OF ACUPUNCTURE OF HEGU-POINT DURING HYSTEROTOKOTOMY. SHI SUYUN ET AL. *word journal of acupuncture-moxibustion.* 2000,10(2),58 (eng). ref:

Essai controlé randomisé acupuncture + anesthésie locale versus anesthésie locale seule. [11.11 / 4gi- ecr-]

999- gera: 71612/di/ra

[APPLYMENT OF ACUPUNCTURE ANAESTHESIA IN OCULAR SURGICAL OPERATION]. SUN YUAN-LING ET AL. *shandong journal of tcm.* 2000,19(3),164 (chi). ref:0 [15.10 / -]

1000- gera: 76298/di/ra

[CLINICAL REPORT OF GENERAL ANAESTHESIA WITH ACUPUNCTURE COMBINED WITH METHYLFLURETHER IN RADICAL OPERATION OF CARCINOMA OF ESOPHAGUS]. TANG YU-MING ET AL. *journal of chengdu university of tcm.* 2000,23(3),13 (chi). ref:0 [10.17 / 23.04- 10.04-]

1001- gera: 73499/di/ra

[CLINICAL OBSERVATION ON 50 CASES OF EYEBROW-VEINING UNDER ELECTROACUPUNCTURE ANESTHESIA]. WANG CUIPING. *chinese acupuncture and moxibustion.* 2000,20(1),53 (chi). ref:0 [6.02 / -]

1002- gera: 78027/di/ra

[CLINICAL STUDY ON OPERATION OF UTERUS WITH ACUPUNCTURE AND CHINESE HERBS ANESTHESIA]. WANG FAN ET AL. *journal of clinical acupuncture and moxibustion.* 2000,16(6),3 (chi). ref:0 [11.11 / -]

1003- gera: 71219/di/ra- num

[CLINICAL APPLICATION OF COMBINED ACUPUNCTURE DRUG ANESTHESIA WITH ISOFLURANE-INDUCED HYPOTENSION IN CEREBRAL OPERATION]. WANG JUNLU ET AL. *chinese journal of integrated traditional and western medicine.* 2000,20(3),167 (chi*). ref:0

Objective: To evaluate the feasibility of combined acupuncture-isoflurane anesthesia with deliberated and controlled hypotension induced by isoflurane for the neurosurgical patients. Methods: Forty-two patients with brain tumor scheduled for selective surgery according to the methods of anesthesia, they were further divided into isoflurane anesthesia (group I, n= 21) and combined acupuncture-isoflurane anesthesia (group II, n= 21). Anesthesia was induced with fentanyl, sodium pentothal and pavolon intravenously administered. The concentration of isoflurane was elevated to reduce mean arterial pressure (MAP) 30%-40% during dissection and occlusion of the tumor. Compare with the hemodynamic parameters (CO, CI, SV, SI, SVR, LVSWI, RPP) which were measured with Swan-Ganz technique before, during and after isoflurane-induced hypotension. In group II, during tracheal intubation the acupoint of Quanliao (SI 18), Yuyao (EX-HN4), Fengchi (GB 20) and Hegu (LI 4) were stimulated by Han's Acupoint Nerve Stimulator. Meanwhile, the isoflurane was inhaled to maintain anesthesia. Results: As compared with group I, concentration of isoflurane decreased significantly, and isoflurane average dosage per hour reduced by 31%-42% in group II. SVR, PVR, RPP were significantly decreased in the duration of hypotension ($P < 0.05$). The range change of CO, CI, SV, SI, LVSWI, RPP during controlled hypotension was significantly lower in combined acupuncture-isoflurane anesthesia than that in isoflurane anesthesia ($P < 0.05$). Conclusion: Combined acupuncture-isoflurane anesthesia with isoflurane induced hypotension was used as a selective way for deliberated and controlled hypotension to the neurosurgical patients. [14.15 / ecr-]

1004- gera: 90591/di/ra

SCIENTIFIC BASES OF ACUPUNCTURE ANALGESIA. ABSTRACT. XIAODING CAO. *acupuncture and electrotherapeutics research.* 2000,25(3-4),202-3 (eng). ref:0

[6.02 / deqi-]

1005- gera: 108717/di/ra

CLINICAL OBSERVATION ON TREATMENT OF TUBAL PREGNANCY BY CHINESE HERBAL MEDICINE COMBINED WITH TUBAL INTUBATION ADMINISTRATION OF METHOTREXATE UNDER UTEROSCOPE. YE QING, ZHANG ZHIMIAN, JIANG YUMEI, ET AL. *chinese journal of integrated traditional and western medicine.* 2000,6(2),139 (eng). ref:0 [11.11 / -]

1006- gera: 71220/di/ra

[FURTHER CLINICAL STUDY OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA FOR SUPRATENTORIAL CRANIOCEREBRAL OPERATIONS]. ZHANG JIANMIN ET AL. *chinese journal of integrated traditional and western medicine.* 2000,20(3),170 (chi*). ref:0

Objective: To improve the successful rate of acupuncture anesthesia for supratentorial craniocerebral operations, Methods: On the basis of previous study of acupuncture anesthesia for craniocerebral operations, 72 cases of front fossa and temporo-parieto-occipital region lesions were operated on by acupuncture anesthesia with new modified acupoints and adjuvants from 1993 to 1998, Results: One hundred percent of successful rate was achieved in all 72 cases by the new methods. Conclusion: Acupuncture anesthesia has distinct advantage and should be widely used as one of the effective anesthesia for supratentorial craniocerebral operations. [14.15 / -]

1007- gera: 78629/di/ra

[A DISCUSSION ON ACUPUNCTURE ANALGESIA]. ZHONG JIAN-GIANG. *henan journal of tcm and pharmacy.* 2000,15(5),26 (chi). ref:0 [6.02 / -]

1008- gera: 98072/di/ra

[OBSERVATION OF ANALGESIC EFFECT IN THE OPERATIVE AREA BY SIMULATED ACUPUNCTURE ANESTHESIA]. DENG CHUN-LEI. *journal of shaanxi college traditional chinese medicine.* 2001,24(2),38 (chi).

ref:0

[6.02 / -]

1009- gera: 94758/di/ra

ANALGESIA CHIRURGICA CON AGOPUNTURA NEGLI INTERVENTI DI ERNIA INGUINALE. DOMINI S. rivista italiana di medicina tradizionale cinese. 2001,83(1),15-8 (ita*). ref:0

The author describes the history of the use of acupuncture in surgery analgesia. Then he introduces the pain physiopathology in western and Chinese medicines and describes the anatomy of inguinal region. Later he speaks about the most important acupuncture points used for surgery analgesia in inguinal region and the stimulation techniques. [6.02 / -]

1010- gera: 96871/di/ra

[AN APPROACH TO THE LAW OF ACUPUNCTURE ANAESTHESIA]. GAO KUN, ET AL. chinese journal of ethnomedicine and ethnopharmacy. 2001,10(5),252 (chi).

ref:14

[6.02 / -]

1011- gera: 93559/di/ra- num

[APPLICATION OF COMBINED ACUPUNCTURE AND INTRATRACHEAL ANESTHESIA IN CHOLECYSTECTOMY UNDER LAPAROSCOPY]. GU CHENYI. chine acupuncture and moxibustion. 2001,21(4),231 (chi*). ref:14

Purpose To investigate therapeutic effect of combined acupuncture and intratracheal anesthesia - Methods Thirty-four cases of cholecystectomy under laparoscopy were divided into, 3 groups: Simple intratracheal anesthesia (Group, 1), Combined extradural block and intratracheal anesthesia (Group II) and Combined acupuncture and intratracheal anesthesia (Group IH). Changes of hemodynamics in operative period were monitored in the 3 groups. Results The fluctuation of hemodynamics was the lest ($P > 0.05$), and dosage of anaesthetics was reduced and the tube was removed in advance in the group, IU. Conclusion Combined acupuncture and intratracheal anesthesia reduces dosage of anaesthetics and has regulative action on the organism; The patient awakes quickly, the time of removing the tube is shortened and blood circulation is more stable. [10.17 / 10.11- ecr-]

1012- gera: 98901/di/ra

[EFFECTS OF PATIENT-CONTROLLED EPIDURAL ANALGESIA ON ENDOCRINE, RESPIRATORY AND CIRCULATORY FUNCTION IN THE ELDERLY AFTER UPPER ABDOMINAL SURGERY]. GUO JIAN-RONG. chinese journal of pain medicine. 2001,7(4),210 (chi). ref:14

[6.02 / -]

1013- gera: 100010/di/ra

[EFFECTS OF INTRATHECAL NEOSTIGMINE PLUS MORPHINE ON NITRIC OXIDE (NO) SYNTHASE (NOS) ACTIVITY, NO/CGMP CONTENT OF THE SPINAL CORD IN A RAT MODEL OF INCISIONAL PAIN]. HU XING-GUO ET AL. chinese journal of pain medicine. 2001,7(4),224 (chi).

ref:14

[6.02 / -]

1014- gera: 95750/di/ra

[CLINICAL OBSERVATION ON APPLICATION OF XINGNAOJING INJECTION IN REVIVIFICATION OF ANESTHESIA]. HUANG WEN. guangxi zhongyiyao. 2001,24(4),10 (chi). ref:14

[6.02 / -]

1015- gera: 95645/di/ra- num

[CLINICAL STUDY ON THE EFFECT OF ACUPUNCTURE COMBINED WITH ENFLURANE GENERAL AN-STHESIA FOR ESOPHAGECTOMY]. LI CHANGGEN ET AL. acupuncture research. 2001,26(2),150 (chi*). ref:14

Objective: To observe the effect of acupuncture combined with extradural administration of small dose of anesthetic for cholecystectomy. Methods: 46 cases of cholecystectomy were divided into acupuncture + epidural administration of anesthetic (A+ EAA) group (n = 16), electrical stimulation +

EAA (ES+ EAA) group (n = 14) and EAA group (n = 16). Bilateral Neiguan (PC 6) and Zusanli (ST 36) were used for acupuncture (2-3 mA, 2/15 Hz, sparse-dense waves) and electrical stimulation (13 mA, 2/15 Hz, sparse-dense waves) in A+ EAA and ES+ EAA groups. Before anesthesia, all the patients were given with intramuscular injection of atropine (0.5 mg/50 kg body weight) and luminal sodium (0.1 g/50 kg), and during operation, they were given with intravenous drip of meperidine (1 mg/kg). Epidural anesthetic used was lidocaine (1.5 %, 5 mL) with epinephrine (E) for patients without contraindications or with E. Results: In A + EAA, ES + EAA and EAA groups, the excellent and good rates of anesthetic effect were 100.0 % (16 cases), 92.9 % (13 cases) and 12.5 % (2 cases) respectively. The anesthetic effect of the former 2 groups was obviously superior to that of EAA group ($P < 0.05$). The doses of lidocaine used every hour in A + EAA and ES + EAA decreased by 33.5 % and 34.0 % respectively in comparison with EAA group, being significantly lower than that of EAA group ($P < 0.01$). The volume in the first hour and the total volume of lidocaine in A+ EAA and ES + EAA groups reduced by 30 % compared with that of EAA group. -During operation, blood pressure kept stable in A + EAA and ES + EAA groups while lowered in EAA group. Conclusion: Acupuncture and acupoint-electrical stimulation combined with extradural injection of small dose of anesthetic can raise the anesthetic effect and meet the demands of cholecystectomy. [10.17 / ecr-]

1016- gera: 98496/di/ra

CLINICAL STUDY ON ACUPUNCTURE COMBINED WITH EXTRADURAL ADMINISTRATION OF SMALL DOSE OF ANESTHETICS FOR CHOLECYSTECTOMY (ABSTRACT). LI CHANGGEN ET AL.. acupuncture research.

2001,26(3),175 (eng). ref:14

46 cases of cholecystectomy were randomly divided into acupuncture combined with extradural injection of small dose of anesthetics group (group A, n = 16), acupoint-skin electrical stimulation with extradural injection of small dose of anesthetics group (group B, n = 14), simple extradural injection of small dose of anesthetics group (group C, n 16). The results revealed that in group A and group B, the excellent plus good rates (class I + II) were 100% and 92.80% separately, while that of group C was 12.50 %. The anesthetic effect of groups A and B was better than that of group C ($P < 0.01$). The average dose of 1.5 % lidocaine for extradural anesthesia per hour was reduced by 33.50 % and 34.00 % respectively in groups A and B compared with that of group C ($P < 0.01$). The amount of lidocaine administered in the first hour and the total amount of lidocaine in groups A and B were reduced by about 30 % compared with those of group C. These indicate that acupuncture and acupointskin electrical stimulation combined with epidural injection of small dose of anesthetics for cholecystectomy may obviously decrease the amount of extradural anesthetics, improve the anesthetic effects and remedy the defects of incomplete analgesic effect, incomplete muscular relaxation and visceral-pulling reaction under simple acupuncture anesthesia. Thus these methods meet the elementary demands of cholecystectomy. The values of plasma catecholamine were determined in 33 cases of cholecystectomy with 11 cases in each group. The plasma noradrenaline (NE), adrenaline (E) and dopamine (DA) were detected one day before operation, during operation (30 min after anesthesia) and 3 days after operation in all the cases. Results: In groups A and B, plasma NE contents were 2.282 ± 0.841 ng/ml, and 2.341 ± 1.566 ng/mL respectively during operation, which were lower than those of pre-operation (3.8531 ± 4.76 ng/mL and 2.902 ± 1.490 ng/mL) ($P < 0.01$). In group A, plasma NE lowered significantly in comparison with pre-operation ($P < 0.01$). But in group C, the NE level increased slightly during operation compared with pre-operation. Plasma E contents of groups A and B increased obviously during operation ($P < 0.01$). Plasma DA of the 3 groups during operation increased in comparison with pre-operation. Three days after operation, plasma NE, E and DA values were close to those of pre-operation. This indicates that either acupuncture or acupoint skin electrical combined with extradural injection of small dose of anesthetics can function in regulating the activity of sympathetic nerve. The effect of acupuncture anesthesia may be mainly related to

plasma NE rather than E and DA. It reveals that acupuncture and acupoint-skin electrical stimulation may reduce or suppress the stress response caused by surgical operation. [10.17 / ecr-]

1017- gera: 103820/di/ra

EFFECT OF ACUPUNCTURE COMBINED WITH EPIDURAL ANESTHESIA ON PLASMA CATECHOLAMINE CONTENT IN CHOLECYSTECTOMY PATIENTS. LI CHANGGEN, ET AL. *world journal of acupuncture-moxibustion* . 2001,11(4),38 (eng). ref:14 [10.17 / ecr-]

1018- gera: 104417/di/ra

[EFFECT OF ACUPUNCTURE COMBINED WITH EXTRADURAL ADMINISTRATION OF SMALL DOSE OF ANALGESIC ON PLASMA CATECHOLAMINE LEVEL DURING CHOLECYSTECTOMY (ABSTRACT)]. LI CHANGGEN, PENG XIAOYUN, XU MINGYU, ET AL. *acupuncture research*. 2001,26(1),54 (eng*). ref:14 [10.17 / ecr-]

1019- gera: 98497/di/ra

CHANGES OF PERIPHERAL LOOD T-LYMPHOCYTC IMMUNE FUNCTION IN CHOLECYCTECTOMY PATIENTS UNDERGOING ACUPUNCTURE ANESTHESIA COMINED WITH EPIDURAL ADMINISTRATION OF SMALL DOSE OF ANESTHETICS (ASBTRACTS). LIU YINGTAO. *acupuncture research*. 2001,26(3),177 (eng). ref:14

Objective. To observe changes of T-lymphocyte subgroups in the peripheral blood in cholecystectomy patients undergoing acupuncture anesthesia combined with epidural administration of small dose of anesthetics for studying the effect of acupuncture analgesia on the immuno-functional activity. Methods: A total 20 cases of cholecystitis plus cholelithiasis patients were randomly divided into acupuncture combined with epidural anesthesia (ACEA) group (n = 10) and epidural anesthesia (EA) group (n = 10). Blood samples (2 mL/time) were collected from the peripheral vein before, during and on the 5th day after operation for isolating lymphocytes that were stained with immunocytochemical technique. For comparison, blood samples of control group were collected from 10 cases of healthy people. Results: (D Before anesthesia, there were no significant differences among the 3 groups in the number of CD3 ' , CD4 ' and CD8 ' and the ratio of CD4 + and CD8 + (P > 0. 05). (2 During operation, CD3 + , CD4 + and CD8 + of ACEA group were obviously more than those of EA group (P < 0. 05). On the 5th day after operation, the number of CD3 + , CD4 ' and CD8 + of ACEA group was still obviously higher than that of EA group (P < 0. 05). (I Comparison of 'CD3 + , CD4 + and CDs + and CD4 + / CD8 + before, during and after operation in ACEA group showed no significant differences, while in EA group, the number of T-lymphocyte subgroups was decreased slightly, except for CD4 + (P < 0. 05). Conclusion: Acupuncture could strengthen the analgesic effect of anesthetics, lower the dose of epidural anesthetics and raise lymphocyte-mediated immunocompetence. [10.17 / ecr-]

1020- gera: 91557/di/ra- num

[CLINICAL OBSERVATION OF ELECTROACUPUNCTURE IN GALLBLADDER SURGERY]. LU LI ET AL. *shanghai journal of acupuncture and moxibustion*. 2001,20(1),15 (chi*). ref:14

Purpose: The influence of electro-acupuncture in gallbladder surgery was observed. Methods: Forty patients needing to undergo gallbladder surgery were randomly divided into group I (by simple epidural anesthesia) and group II (by electro-acupuncture and epidural anesthesia). The blood sugar and angiotensin II (A II) were measured, meanwhile, the heart rate and blood pressure were recorded. Results: In group II the effect of I -degree anesthesia was better in comparison with group I, furthermore, the indexes of circulatory system were more stable. Conclusion: Electro-acupuncture could enhance the effect of epidural anesthesia and maintain stable circulatory functions. [10.17 / 06.02- angiotensine- ecr- 10.11- 05.12-]

1021- gera: 99485/di/ra- num

APPLICATION OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN

COSMETIC PROCEDURES. NIAN FURONG ET AL. *international journal of clinical acupuncture*.

2001,12(3),277-79 (eng). ref:14

The authors selected Hegu (L 14) and Taiyang (EX-HV 5) as anesthesia inducing points in the tattooing of eyelids and observed the effect in acupuncture group (33 cases) and control group (17 cases) which were given anesthesia. Results: in the acupuncture group, 9 showed a marked effect and 24 showed a moderate effect; the total effective rate was 100%, which was superior to that of the control group: 11.8% (p < 0.0 1). There were no side effect in the acupuncture group. [8.15 / ecr- 4gi- tai yang-]

1022- gera: 95644/di/ra- num

[SUMMARY OF THE CLINICAL STUDY ON ACUPUNCTURE COMBINED WITH EPIDURAL INJECTION OF SMALL DOSE OF ANESTHETIC FOR CHOLECYSTECTOMY]. QIN BIGUANG. *acupuncture research*. 2001,26(2),143 (chi*). ref:0

Objective: To observe the therapeutic effect of acupuncture combined with epidural injection of small dose of anaesthetic for cholecystectomy. Methods: 106 cholecystectomy patients were randomly divided into acupuncture + epidural administration of anaesthetic (A+ EAA) group (n = 35), electrical stimulation + EAA (ES + EAA) group (n = 35) and EAA group (n = 36). Bilateral Neiguan (PC 6) and Zusanli . (ST 36) were used for electroacupuncture (2 - 3 mA, 2/15 Hz, sparse- dense waves) and electrical stimulation (11 - 12 mA, 2/15 Hz, sparse-dense waves) in A + EAA and ES + EAA groups. Before anesthesia, all the patients were given with intramuscular injection of atropine (0. 5 mg/50 kg body weight) and luminal sodium (0. 1 g/50 kg), and during operation they were given with intravenous drip of meperidine (1 mg/kg). Epidural anaesthetic used was lidocaine (1. 5 %,5 mL) with epinephrine (E) for patients without contraindications or with E. Results. In A+ EAA, ES + EAA and EAA groups, the excellent rates of anaesthetic effect were 80. 00 % (28 cases), 68. 57 % (24 cases) and 25 % (9 cases); the good rates were 20. 00 % (7 cases), 28. 57 % (10 cases) and 61. 11 % (22); and the poor- effect rates were 0 (0), 2. 86 % (1 case) and 13. 89 % (5 cases) respectively. The doses of lidocaine used in the first hour of operation in A + EAA and ES + EAA were significantly lower than that of EAA group (P < 0. 005), being EAA 35. 43 % and 30. 62 % respectively less than that of EAA group, but the blocked nerve segments were respectively 2 and 3 more than those of EAA group. During operation, the indices of HR, BP, MBP, RR, TV, MV, SPO2 and ECG kept basically stable and the operation were conducting smoothly. Conclusion: Acupuncture and acupoint-electrical stimulation combined with epidural administration of small dose of anaesthetic may be used as one of the effective anaesthetic methods for cholecystectomy. [10.17 / ecr-]

1023- gera: 95963/di/ra

PROGRESS IN THE STUDY ON ACUPUNCTURE COMBINED WITH EPIDURAL ANESTHESIA (ABSTRACT). Qin Biguang. *acupuncture research*. 2001,26(3),164 (eng*). ref:0

Acupuncture anesthesia is created by Chinese medical workers first in 1950s'. Up to now, about more than 1000, 000 cases of operation including above 100 types of operation have been conducted under acupuncture anesthesia in China. In order to solve the problems of incomplete analgesia, muscular tension and reactions of visceral pulling, from the late stage of 1970s', Chinese medical workers have been adopting acupuncture anesthesia combined with anesthetics to enhance analgesic effect for operation and achieved considerable achievements. 1. Research on acupuncture combined with epidural anesthesia before 1990. In 1979, National Acupuncture-Anesthesia- Subtotal-Gastrectomy Corporation Group made a study program on acupuncture plus anesthetics compound anesthesia methods, etc. In 1981, the clinical effect of acupuncture plus anesthetics compound anesthesia was confirmed by the National Acupuncture Anesthesia Operation Academic Symposium. From that time on, acupuncture plus anesthetics compound anesthesia method begins. 2. Research on acupuncture combined with epidural anesthesia from 1991 to 1995. During "the 8th 5-years", clinical research on acupuncture combined with

epidural anesthesia for renal transplantation, subtotal gastrectomy, abdominouterectomy, cholecystectomy, etc began. In addition, study on the conventional operating procedures for subtotal gastrectomy under acupuncture anesthesia combined with epidural administration of small dose of anesthetics was brought into the "State 8th 5-years' Key Research Projects of Science and Technology". Results of acupuncture plus anesthetics compound anesthesia indicate that (1) the analgesic effect is enhanced significantly and the operation conducted under painless state basically; (2) the dose of anesthetics needed is decreased significantly; (3) physiological disorders induced during operation are fewer, and the time for urination after renal transplantation is advanced; but a) the anesthetic methods should be simplified, the applied anesthetics types and their dosages are needed to be studied.3. Research on acupuncture combined with epidural anesthesia from 1996 to 2000. Approved by Chinese State Ministry of Science and Technology and State Administration of TCM, 11 clinical and mechanism study on optimized acupuncture-anesthetics compound anesthesia and analgesia" and "clinical research on acupuncture anesthesia combined with epidural administration of small dose of anesthetics" were brought into "the 9th 5-years' Key Research Projects of Science and Technology". Results display that (1) generally, 4 - 6 acupoints are used every time and acupoint cutaneous electrical stimulation method is also applied; (2) more physiological indexes and strict random control group are adopted; (3) the anesthetic effect of acupuncture combined with epidural anesthesia reaches that of routine epidural anesthesia (including the anesthetic blocked level) ; during operation, the patients keep quiet, have no pain or only slight pain reaction, muscular relaxation is satisfied and the visceral-pulling reaction is light; @ the dose of epidural anesthetics needed is decreased by above 30 % ; (5) during operation, the patient's life signs keep stable, and the operation is conducted smoothly and wins doctors' and patients' approval; 6 in line with the good anesthetic effect of acupuncture- anesthetic's compound anesthesia, plasma NE content is declined and the immunofunction is enhanced; and (2) the anesthetic methods should be simplified further and more convinced theories and clinical practice are needed. [6.02 / rg- 10.17- potentialisation-]

1024- gera: 104419/di/ra- num
[THE OPERATING RULES FOR CHOLECYSTECTOMY WITH ACUPUNCTURE IN COMBINATION WITH EPIDURAL ANESTHESIA..]. QIN BIGUANG, AI ZHONGLI. **acupuncture research**. 2001,26(1),60 (chi*). ref:0
 [10.17 / ctanr-]

1025- gera: 104385/di/ra
SUMMARY OF CLINICAL STUDY ON ACUPUNCTURE COMBINED WITH EPIDURAL ANESTHESIA FOR CHOLECYSTECTOMY. QIN BIGUANG, ET AL.. **world journal of acupuncture-moxibustion**. 2001,11(3),41 (eng*). ref:0
 [10.17 / ecr-]

1026- gera: 104416/di/ra
[SUMMARY OF CLINICAL RESEARCH ON ACUPUNCTURE COMBINED WITH EPIDURAL ANESTHESIA FOR CHOLECYSTECTOMY]. QIN BIGUANG, LIU YINGTAO, LI CHANGGEN, ET AL. **acupuncture research**. 2001,26(1),45 (chi*). ref:0
 [10.17 / -]

1027- gera: 93430/di/ra- num
[THE CLINICAL SUMMARY OF CHOLECYSTECTOMY WITH ACUPUNCTURE COMBINED WITH TINY DOSAGE EPIDURAL ANESTHETIZATION]. QING BI-GUANG ET AL. **journal of chengdu university of tcm**. 2001,24(1),17 (chi). ref:0
 [10.17 / ecr-]

1028- gera: 100007/di/ra
[PRE-OPERATIVE ADMINISTRATION OF TRAMDOL AS PREEMPTIVE ANALGESIA FOR CAESAREAN SECTION]. SUNITA MALERU ET AL. **chinese journal of pain medicine**. 2001,7(4),216 (chi). ref:0

[11.11 / -]

1029- gera: 90014/di/ra- num
[OBSERVATION ON CLINICAL APPLICATION OF COMBINED ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN RADICAL OPERATION FOR CARCINOMA OF ESOPHAGUS]. TANG YUMIN ET AL. **chinese acupuncture and moxibustion**. 2001,21(2),102 (chi*). ref:0
 Methods: Forty-five cases of radical operation of carcinoma of oesophagus were randomly divided into, observation group, and electrode-plate group and drug-anesthesia group. In the observation group and the electrode-plate group, bilateral Xiayifeng and Sanyanyluo (TE8)-through-Ximen (PC4) were selected and the silver needle or electrode plate was connected to a Han's Stimulator. In the drug-anesthesia group other treatment was same as the above, two groups except acupuncture and electrode plate anesthesia. Results: The anaesthetic effects in the former two groups were significantly superior to that of the drug-anesthesia group, with lighter inhibition of the heart and blood vessels, stable awaking and rapid recovery. Conclusion Combined acupuncture anesthesia. is one of anaesthetic methods for radical operation of carcinoma of oesophagus. [10.17 / 4mc- 8tr- ecr- 05.12- 23.04-]

1030- gera: 95643/di/ra- num
[CLINICAL STUDY ON THE EFFECT OF ACUPUNCTURE COMBINED WITH ENFLURANE GENERAL AN-STHESIA FOR ESOPHAGECTOMY]. TANG YUMIN ET AL. **acupuncture research**. 2001,26(2),138 (chi*). ref:0
 Objective: To observe the therapeutic effect of acupuncture combined with enflurane general anesthesia (ACEGA) for esophagectomy. Methods: 70 esophageal carcinoma patients were randomly divided into ACEGA group (n = 24), electrical stimulation + enflurane general anesthesia (ES + EGA) group (n = 23) and EGA control group (n = 23). Xiayifeng Point and Sanyangluo (TE 8) to Ximen (PC 4) were punctured and stimulated with HANS (Apparatus) in patients of ACEGA group and only stimulated with electrical pulses in patients of ES + EGA group. Before enflurane anesthesia, all the . patients accepted intramuscular injection of valium (0. 1 g/50 kg) and atropine (0. 5 mg/50 kg); after anesthesia, they accepted intravenous injection of fentanyl (2 µg/kg/hr) and vecuronium (0. 03 mg/ kg/0 - 5 hr) . Results: In ACEGA, ES + EGA and EGA groups, the excellent rates of anesthesia accounted for 62. 5 % (15 cases), 65. 22 % (15 cases) and 43. 48 % (10 cases) respectively; the good rates were 20. 83 % (6 cases), 26. 09 % (6 cases) and 52. 17 % (12 cases) separately; and the poor rates were 16. 67 % (4 cases), 8. 69 % (2 cases) and 4.35 % (1 case) separately. The dosages of the inhaled enflurane of ACEGA and ES+ EGA were 29. 73 % and 37.84 % lower than EGA group separately (P < 0. 05, P < 0. 01). There were significant differences between ACEGA and EGA and between ES + EGA and EGA groups in the anaesthetic effect (P < 0. 01), showing a synergistic action between acupuncture/acupoint electrical stimulation and enflurane. Conclusion: Acupuncture combined with unflurane general anesthesia for esophagectomy has a good effect in regulating organic functional activities and reducing complications. [10.17 / ecr-]

1031- gera: 96028/di/ra
EFFECT OF ELECTROACUPUNCTURE ON MINIMAL ALVEOLAR CONCENTRATION OF ENFLURANE(ABSTRACT). TANG YUMIN ET AL. **acupuncture research**. 2001,26(3),172 (eng). ref:0
 To study the effect of electroacupuncture on minimal alveolar concentration (MAC) of enflurane. Methods: Fifty adult ASA grade I - 11 patients undergoing abdominal operation were randomly divided into group A (n = 25, enhalating enflurane alone) and group B (n = 25, enhalating enflurane plus electroacupuncture) - MAC was determined according to Egger's method. Xiayifeng-point and Sanyangluo (SJ 8) were punctured and stimulated with HANS (2/15 Hz, 2-4 mA, sparse-dense waves, 15 - 20 min). Results: The MAC of group A was 1. 67 Vol% and that group B was 1. 15 Vol%. The difference between two groups was very significant(P < 0. 01). Conclusion Acupuncture combined with enhalation of enflurane anesthesia for abdominal operation can effectively

lower the minimal alveolar concentration of enflurane. [6.02 / ecr- 8tr-]

1032- gera: 103819/di/ra

CLINICAL SUMMARY ON ACUPUNCTURE COMBINED WITH ENFLURANE- INHALATION ANESTHESIA FOR RESECTION OF ESOPHAGEAL CARCINOMA. TANG YUMIN, ET AL. *world journal of acupuncture-moxibustion* . 2001,11(4),31 (eng). ref:0 [10.17 / ecr-]

1033- gera: 95967/di/ra

Clinical Observation on Preemptive Analgesia of Electroacupuncture for Patients Undergoing Thoracic Operation (ABSTRACT). Tang Yumin, Wei Xianghua, Yin Zhili, Hao Bingi. *acupuncture research*. 2001,26(3),168 (eng). ref:0

Objective: To observe the effect of preemptive analgesia of electroacupuncture (EA) for patients undergoing thoracic operation. Methods: 54 adult ASA (American Standards for Assessing the State of the Patient of American Anesthesia Association) grade I and II patients undergoing thoracic operation were randomly divided into three groups. The single blind method was used in the study. Patients in group A (n = 18) were given with EA by using Han' s Acupoint Nerve Stimulator (HANS) for stimulating Xiayifeng-point and Sanyangluo (SJ 8) to Ximen (PC 4; 2/15Hz, 2 - 4 mA and 15 20 min) first, then given with inhalational anesthetic (enflurane) and intravenous administration of fentanyl 2 tlg/kg/hr, vecuronium 0. 12 mg/kg/0. 5 hr and propofol 2 mg/kg, During operation, HANS stimulation was given continuously, and combined with vecuronium 0. 12 mg/kg. In group B (n = 18), acupoint-surface electrical stimulation (without acupuncture) combined with anesthetics (being same to those of group A) was given. In group C (n = 18), only anesthetics were used. Then, the number of patients needing intramuscular injection of dolantin and the average doses in 3 groups were observed at 0 - 4 hr, 4 - 8 hr, 8 - 12 hr, 12 - 16 hr, 16 - 20 hr and 20 - 24 hr after operation. Results: The average dose of the injected dolantin in Group C was significantly higher than those of group A and B (P < 0. 001). 0 - 4 hr, 4 - 8 hr, 8 - 12 hr, 12 - 16 hr and 16 - 20 hr after operation, the number of patients needing intramuscular injection of dolantin in group A, -B and C were 2, 2 and 9; 1, 2 and 7; 1, 2 and 6; and 1, 3 and 6 respectively. It is clear that the number of patients needing dolantin of group C is evidently more than those of group A and B (P < 0. 05). Conclusion: Acupuncture stimulation conducted before thoracotomy has a preemptive analgesia effect. [17.09 / 8tr- ecr- 4mc-]

1034- gera: 104418/di/ra

[THE OPERATING RULES OF ACUPUNCTURE COMBINED WITH GENERAL ANESTHESIA OF ENFLURANE INHALATION FOR RESECTION OF ESOPHAGEAL CARCINOMA]. TANG YUMIN, YIN ZHILI, REN GUANGGUO. *acupuncture research*. 2001,26(1),58 (chi*). ref:0 [10.17 / -]

1035- gera: 95968/di/ra

Observation on the Effect of Acupuncture- analgesia-enhancing Medicines Combined with Acupuncture Anesthesia (ABSTRACT) for Pulmonary Lobectomy (ABSTRACT). Tong Wenpu, Zhou Hong, Liu Shengling, Zhang Min. *acupuncture research*. 2001,26(3),170 (eng). ref:0

Objective: To observe the effect of application of acupuncture-analgesia-enhancing synergists combined with acupuncture anesthesia to pulmonary lobectomy. Methods: Before anesthesia, intramuscular injection of tramadol(100 mg, a weak analgesic) and maxolon (20 mg, for enhancing acupuncture analgesia) and intravenous administration of haloperidol and fentanyl were given to the patients, 80 cases of patients were randomly divided into acupuncture combined with anesthetic (ACA) group (n = 40) and general anesthesia (GA) group (n = 40). Acupoints used were Houxi (SI 3), Zhigou (SJ 6), Neiguan (PC 6), Hegu (LI 4), Ximen (PC 4), Yuji (LU 10), Shugu (BL 65), Zulinqi (GB 41), Taichong(LR 3), Taixi (KI 3) and Taibai (SP 3). After insertion of the needles, every

acupoint was stimulated by manipulating the needle for 1 min, 3 times altogether. Then intravenous drip of compound fluid of 1 % procaine and scoline and endotracheal intubation were conducted. Before pulmonary lobectomy, procaine 0. 25 % (60 mL) was injected into the local subcutaneous tissues. During operation, the patient was kept basic consciousness. Results: In ACA group, the excellent rate and successful rate were 78 % and 100 % respectively. In comparison with GA group, the doses of the used anesthetics in ACA group (0. 039 ± 0.004 mL/kg/min) were decreased by 45 %, being significantly lower than those of GA group (0. 071 ± 0. 014 mL/kg/min) (P < 0. 001). Conclusion: Acupuncture combined with anesthetics for pulmonary lobectomy is effective and can lessen patients' sufferings and thus is an applicable method in clinic. [17.09 / ecr-]

1036- gera: 92609/di/ra- num

[AN INVESTIGATION ON CLINICAL APPLICATION OF HANS WITH EPIDURAL ANESTHESIA FOR UTEROCTEMY]. WANG JIN-WU ET AL. *chinese journal of pain medicine*. 2001,15(1),16 (chi*). ref:0

Objective: To investigate the clinical effect of HANS on epidural anaesthesia of two points for uteroectomy. Method: 60 cases, aged from 35 yrs to 48 yrs, were divided randomly into two groups, 30 case each. Group C received epidural anesthesia only, Group H epidural anesthesia with HANS (DD wave, continuous during anesthesia and operation). Observatory index included BP and HR emotional scale, SaO₂, pelvic reflection and sedation. Results: There was no difference in anesthesia block segment, volume of bolus and operative times between the two groups, but there were significant differences in sedation administration (10 %: 93. 3 %) and sedation scale (2. 3: 6. 7) due to much more sedatives used in group C. The fluctuation of BP and HR was significantly higher in Group C, and the incidence of stretch reflex (86. 7 %) was much higher in group C than in group H (10%). Conclusion: Patients were much comfortable during the operation under epidural anesthesia with HANS and vital signs were more stable, sedative administration was much less in the group using HANS. [11.11 / ecr- 05.12-]

1037- gera: 94532/di/ra- num

[EFFECT OF COMBINED TRANSDERMAL ACUPOINT ELECTRIC STIMULATION AND ISOFLURANE ANESTHESIA ON ISOFLURANE-INDUCED HYPOTENSION AND TISSUE OXYGEN METABOLISM IN PATIENTS UNDERGOING CRANIOTOMY]. WANG JUN-LU ET AL. *chinese journal of integrated traditional and western medicine*. 2001,21(3),180 (chi*). ref:0

Objective: To observe the effects of combined transdermal acupoint electric stimulation and isoflurane anesthesia on isoflurane-induced hypotension and tissue oxygen metabolism in patients undergoing craniotomy. Methods: Forty-two patients with brain tumor of ASA physical status H or I and scheduled for elective surgery was randomly divided into two groups. The craniotomy was undergoing In-Group A with isoflurane anesthesia, while In-Group B, with combined transdermal acupoint electric stimulation (TAES) and isoflurane anesthesia. Isoflurane induced hypotension was performed in both groups by augmenting the concentration of isoflurane to lower the mean arterial pressure than before anesthesia for 30 % - 40 % and maintain for 30 - 45 mins. The tissue oxygen metabolism, blood gas and arterial lactic acid level before, during and after hypotension were monitored by Swan-Ganz floating catheterization. Results: As compared with before hypotension, the pulmonary arterial and mixed with venous blood oxygen saturation lowered and oxygen supply lowered, and oxygen uptake increased significantly in both groups (P < 0. 05), but the extent of changes in oxygen metabolic criteria in Group B were all lesser than those in Group A (P < 0. 05). Conclusion: Combined acupoint electric stimulation and general anesthesia could maintain the tissue oxygen supply and demand balance better in the isoflurane-induced hypotension process. [14.15 / ecr-]

1038- gera: 95962/di/ra

Improvement of Anesthesia and Analgesia of Acupuncture Combined with Drugs: Clinical Observation and Experimental Research (abstract). Wu Gencheng,

Chen Zhengqiu, Qin Biguang. **acupuncture research**. 2001,26(3),162 (eng). ref:0

Here is the abstract of the final report for the project "Improvement of Anesthesia and Analgesia of Acupuncture Combined with Drugs: Clinical Observation and Experimental Research", one of the national key projects in the ninth-five year plan. The results of clinical and experimental studies from Beijing, Chengdu and Shanghai showed that acupuncture combined with drugs is the very useful method during clinical anesthesia (no matter epidural anesthesia or general anesthesia) and analgesia (such as pain during labor, post-operative pain and sciatic neuralgia). Acupuncture can not only produce analgesia, but also protect the physiological functions of many organs such as brain, heart, kidney and throat. By the way, some new progress about the experimental research of the mechanism of acupuncture analgesia has been carried out, such as the relationship between the new discovered neuromodulators (endomorphin, orphanin FQ) and acupuncture analgesia. [6.02 / 18.16- 11.10- potentialisation-]

1039- gera: 98500/di/ra

APPLICATION OF NEEDLING "NEIMADIAN-POINT" IN ADVANCE TO ORTHOPEDIC SURGERY OF EXTREMITIES (ABSTRACTS). WU LIANFANG. **acupuncture research**. 2001,26(3),180 (eng). ref:0

The authors applied "Neimadian-point" acupuncture to orthopedic surgery of extremities and achieved excellent result. 60 cases of orthopedic operation of extremities were divided randomly into two groups: acupuncture analgesia and control groups. The sex, age and duration of operation of the two groups were basically same. The surgery was performed under routine drugs anesthesia. The Neimadian-points of both legs of the patients in the acupuncture analgesia group were acupunctured and stimulated electrically for 30 minutes before drug anesthesia. The postoperative pain state was observed with blind method. According to the WHO formulated grading standards of pain, the postoperative pain were divided into 0, I, II, III grades. The patients' vital life signs, expression changes, and the administration and dosage of the analgesics were observed continuously for 24 hr after operation. Combining with the painful score records (performed by patients themselves) and according to NRS figure grading standards, the painful scores of each patient were evaluated. The results shown that the analgesic effect of acupuncture group was better significantly than that of control group ($P < 0.05$). Under "Neimadian-point" acupuncture anesthesia performing operation of extremities was successful, and our research data demonstrated that the level of plasma angiotensin- II during operation and after operation had no significant changes compared with preoperation. This shown that the blood pressure of patients was stable during and after operation. It also shown that plasma endorphin- β level during and after operation was significantly higher than that of preoperation, suggesting an analgesic effect of "Neimadian-point" acupuncture. Compared with drug analgesia, "Neimadian-point" acupuncture analgesia has some advantages, such as no complex instrument needed, easy operation, low expenses, no side-effects, easier to be accepted by patients, etc. [18.20 / ecr-]

1040- gera: 99296/di/ra- num

[EFFECTS OF ACUPUNCTURE AND MEDICINES COMBINED WITH ANESTHESIA ON HEMODYNAMICS AND HISTO- OXYGEN METABOLISM IN OPERATION ON CRANIUM]. XIE WENXIA ET AL. **journal of zhejiang college of traditional chinese medicine**. 2001,25(4),49 (chi). ref:0 [14.15 / ecr-]

1041- gera: 100400/di/ra

[EFFECTS OF ACUPUNCTURE AND MEDICINES COMBINED WITH ANESTHESIA ON _ HEMODYNAMICS AND HISTO- OXYGEN METABOLISM IN OPERATION ON CRANIUM]. XIE WENXIA ET AL. **journal of zhejiang college of traditional chinese medicine**. 2001,25(4),49 (chi). ref:0 [14.15 / -]

1042- gera: 111854/di/ra

EFFECTS OF ELECTROACUPUNCTURE ON PLASMA

CATECHOLAMINE AND ANGIOTENSION 11 IN OPEN HEART SURGICAL PATIENTS UNDERGOING CARDIOPULMONARY BYPASS. YANG QINGGUO ET AL.. **world journal of acupuncture-moxibustion**. 2001,11(1),5 (eng*). ref:0 [6.02 / -]

1043- gera: 98568/di/ra

[CHANGES OF PLASMA CATECHOLAMINES IN PATIENTS UNDERGOING POSTERIOR CRANIAL FOSSA SURGERIES UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA COMBINED WITH ANESTHETICS]. YANG QINGGUO, CHEN XIMING, HONG YANNAN, ET AL. **chinese acupuncture and moxibustion**. 2001,21(12),743 (chi*). ref:0 [14.15 / -]

1044- gera: 99672/di/ra- num

[CHANGES OF PLASMA CATECHOLAMINES IN PATIENTS UNDERGOING POSTERIOR CRANIAL FOSSA SURGERIES UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA COMBINED WITH ANESTHETICS]. YANG QINGGUO, CHEN XIMING, HONG YANNAN, ET AL. **chinese acupuncture and moxibustion**. 2001,21(12),743 (chi*). ref:0 [14.15 / ctanr- catecholamine-]

1045- gera: 104415/di/ra

[SUMMARY OF CLINICAL RESEARCH ON ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN COMBINATION WITH GENERAL ANESTHESIA OF ENFLURANE INHALATION FOR RESECTION OF ESOPHAGEAL CARCINOMA (ABSTRACT)]. YIN ZHILI, QIN BIGUANG, WANG YANLIN, ET AL. **acupuncture research**. 2001,26(1),38 (eng*). ref:0 [10.17 / ecr-]

1046- gera: 95646/di/ra- num

[INCIDENCE RATE OF GALBLADDER-CARDIAC REFLEX DURING CHOLECYSTECTOMY UNDER ACUPUNCTURE COMBINED WITH EPIDURAL ADMINISTRATION OF SMALL DOSE OF ANESTHETIC]. ZHANG LANYING ET AL. **acupuncture research**. 2001,26(2),156 (chi*). ref:0
Objective: To observe the incidence rate of gallbladder-cardiac reflex during cholecystectomy under acupuncture anesthesia combined with epidural administration of small dose of anesthetic. Methods: 45 cases of cholecystectomy were randomly and evenly divided into acupuncture + epidural administration of anesthetic (A + EAA), electrical stimulation (ES) + EAA and EAA groups. In A + EAA and ES + EAA groups, bilateral Neiguan (PC, 6) and Zusanli (ST 36) were stimulated with electroacupuncture (2 - 3 mA, 2/15 Hz, sparse-dense waves) and electrical stimulation (11 - 12 mA, 2/15 IU, sparse-dense waves), and the patients were also given with lidocaine (1.5%, 5 ML, till the blocked nerve segments being above T4-11) with epinephrine (E) for patients without contraindications or with E. The anesthetic effect was asked to be painless, muscular relaxation, slight traction reaction, and the patient being quiet during operation. In the process of operation including exploring, lifting, separating and incising the gallbladder and suturing the gallbladder bed, the incidence of gallbladder-cardiac reflex was assessed according to changes of heart rate (HR), mean artery blood pressure (NOEP) and electrocardiogram (ECG). Results: In A + EAA, ES + EAA and EAA groups, the gallbladder-cardiac reflex occurred in 4 (26.67%), 5 (33.33%) and 5 (33.33%) cases respectively, mainly when the gallbladder was lifting, separating and exploring (85.71%). There was no significant difference among the 3 groups in the incidence of gallbladder-cardiac reflex ($P > 0.05$). In addition, in-patients who had abnormal ECG before operation, the incidence of this reflex was higher during operation (57.14%). Conclusion: These three anesthetic methods are not capable of suppressing or blocking the occurrence of gallbladder-cardiac reflex. The effective method for lowering this reflex needs to be researched further in the future. [10.17 / ecr- 6mc- 36e-]

1047- gera: 95969/di/ra

Clinical Study on the Application of Acupuncture Anesthesia to Pulmonary Operation under Vedio Thoracoscope (ABSTRACT). Zhou Hong, Tong Wenpu, Liu Shengling, Zhang Min. **acupuncture research**.

2001,26(3),171 (eng). ref:0

From February of 1997 to December of 2000, the acupuncture and drug anesthesia group applied manual-acupuncture combined with intravenous administration of haloperidol and fentanyl to pulmonary operation under Vediothoracoscope. 66 cases were randomly divided into acupuncture combined with intravenous injection of anesthetics (ACIIA) group (n = 33) and general anesthesia (GA) group (n = 33). Acupoints used were Houxi (SI 3), Zhigou (SJ 6), Neiguan (PC 6), Hegu (LI 4), Ximen (PC 4), Yuji (LU 10), Shugu (BL 65), Zulinqi (GB 41), Taichong (LR 3), Taixi (KI 3) and Sanyinjiao. (SP 6) and were divided into 3 groups to be taken according to the incision location and the pulmonary operation. After insertion, each needle was manipulated continuously for 1 min, 3 times and 18 min altogether. Before anesthesia induction, intramuscular injection of tramadol (100 mg) and maxolon (20 mg) was given, followed by intravenous drip of compound fluid of 1 % procaine and scoline. During operation, the acupuncture operator must follow the operation procedures, for example, when the pulmonary lobectomy was conducted and the incision extension needed, Neiguan (PC 6) and Taichong (LR 3) were stimulated with stronger manipulation. If necessary, fentanyl 0.1 - 0.2 mg was administered intravenously. Results showed that in ACIIA group, good anesthetic effect, was found in 25 cases (78.8 %) and the successful rate was 100 %. In comparison with general anesthesia control group, the dose of dolantin compound liquid used was decreased by 43.5 % per kilogram per minute. [17.09 / ecr-]

1048- gera: 110268/di/ra

[CLINICAL APPLICATION OF BLOCKING OF EAR ROOT IN ORTHOPEDIC OPERATION OF CHILDREN]. CHANG GENSHEN, XING QUNZHI. *chinese acupuncture and moxibustion*. 2002,22(12),829 (chi*). ref:0

Purpose : To testify analgesic effect of blocking of ear root with decrease of dosage of narcotics in operation of children. Methods : Of 103 children of orthopaedic operation, 52 cases received blocking of ear root and 51 cases were used as control group, and the dosage of narcotics and lasting time of the anaesthetic effect were observed. Results : The dosage of the narcotics in the ear-root blocking group was significantly less than that in the control group (P < 0.01). Conclusion : The ear-root blocking method has obvious analgesic effect, decreasing the dosage and toxic and side effects of the narcotics. [18.20 / ecr-]

1049- gera: 109477/di/ra- num

INTEGRATING PATIENT PREFERENCES IN CLINICAL TRIALS: A PILOT STUDY OF ACUPUNCTURE VERSUS MIDAZOLAM FOR GASTROSCOPY. D. MELCHART, H.-G. STEGER, K. LINDE, K. MAKARIAN,. *journal of alternative and complementary medicine*. 2002,8(3),265 (eng*). ref:0

Background and objectives : Patient preferences play an important role when choosing between different treatment options and may have an influence on outcome. We performed a study to investigate (1) to what extent patients make use of the offer to receive acupuncture as a pretreatment for gastroscopy, (2) whether this is perceived as being as effective as sedation, and (3) whether characteristics and outcomes differ between patients giving consent to random allocation and patients choosing their pretreatment. Design : Partially randomized patient preference trial. Patients who gave consent to randomization were allocated randomly while patients who had a preference received the treatment of their choice. Patients: One hundred and six (106) inpatients of a district hospital in southern Germany undergoing gastroscopy for diagnostic purposes.interventions : Pretreatment with a sedative (midazolam) or acupuncture. Main outcome measure : Patient's overall assessment on a visual analogue scale (VAS). Results : Twenty-eight (28) patients (26%) agreed to be randomized, 21 (20%) chose acupuncture, 51 (47%) midazolam, and 8 (7%) did not want pretreatment. Patients receiving midazolam. rated the examination as slightly less troublesome than those receiving acupuncture. Oxygen saturation, blood pressure, and heart rate were significantly lower in patients receiving midazolam. Characteristics and outcomes of randomized and nonrandomized patients did not differ significantly. Conclusions : Because of the low number of

patients giving consent to random allocation conclusions : on effectiveness are difficult to draw. The partially randomized patient preference design is recommended for use in future trials of acupuncture for gastroscopy. Such trials should be performed in an outpatient setting. [10.17 / ecr-]

1050- gera: 100998/di/ra- num

[THE EFFECT OF TRANSCUTANEOUS ELECTRICAL ACUPOINT STIMULATION ON THE STRESS REACTION INDUCED BY SEVOFLURANE ANESTHESIA]. FU JIAN-FENG ET AL. *chinese journal of pain medicine*. 2002,8(1),15-7 (chi*). ref:0

40 patients undergoing abdominal surgery were randomly and evenly allocated to two groups. The effect of transcutaneous electrical acupoint stimulation (TEAS) on hemodynamics and electroencephalogram in the patients undergoing 1MAC

sevoflurane anesthesia were observed in response to skin incision. The results showed that TEAS enhanced 1MAC sevoflurane anesthesia in maintaining hemodynamic stability and inhibited the stress response to skin incision. There was no change on electroencephalogram. [6.02 / ecr-]

1051- gera: 100938/di/ra

LA PREMIERE ANESTHESIE PAR ACUPUNCTURE, IL Y A 30 ANS (NOTE). NGUYEN J. *acupuncture & moxibustion*. 2002,1(1-2),2 (fra). ref:0

[6.02 / -]

1052- gera: 109098/di/ra

SURVEY ON CLINICAL STUDY OF COMPOUND ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN RECENT 10 YEARS IN CHINA. QIN BIGUANG, ET AL. *world journal of acupuncture-moxibustion*. 2002,12(3),3 (eng*). ref:0

In the present paper, the authors make a review on the progresses of acupuncture anesthesia (AA) from (1) historical development, (2) research on acupuncture combined with local anesthesia; (3) research on acupuncture combined with epidural anesthesia; and (4) research on acupuncture combined with general anesthesia. Compound acupuncture anesthesia Provides a new anesthetic measure for surgical operations and has a definite analgesic effect and many advantages, and should be investigated further. [6.02 / -]

1053- gera: 109148/di/ra

SURVEY ON CLINICAL STUDY OF COMPOUND ACUPUNCTURE ANESTHESIA IN RECENT 10 YEARS IN CHINA 6-. QIN BIGUANG, ET AL. *world journal of acupuncture-moxibustion*. 2002,12(3),3 (eng*). ref:0

in the present paper, the authors make a review on the progresses of acupuncture anesthesia (AA) from (B historical development, (2) research on acupuncture combined with local anesthesia; (3) research on acupuncture combined with epidural anesthesia; and (4) research on acupuncture combined with general anesthesia. Compound acupuncture anesthesia provides a new anesthetic measure for surgical operations and has a definite analgesic effect and many advantages, and should be investigated further. [6.02 / -]

1054- gera: 102433/di/ra

[VIDEO LAPAROSCOPIC OPERATION ON 24 PATIENTS WITH GYNAECOLOGY]. QIU RU-QING. *journal of fujian college of traditional chinese medicine*. 2002,12(2),16 (chi*). ref:0

[11.11 / -]

1055- gera: 107022/di/ra- num

[EFFECT OF ACUPUNCTURE COMBINED WITH EPIDURAL ANESTHESIA ON EARLY FUNCTION OF TRANSPLANTED KIDNEY]. WANG ZHENGPIG, LI SHITONG, ZHUANG XINLIANG, ET. *chinese acupuncture and moxibustion*. 2002,22(9),613 (chi*). ref:0

Purpose : To explore the effect of acupuncture on the function of transplanted kidney during operation and at the early stage after operation. Methods : 44 cases were randomly divided into 4 groups, 11 cases in each group. They received respectively routine epidural blocking, small dosage epidural blocking, compound acupuncture and routine epidural anesthesia, and compound acupuncture and small dosage epidural anesthesia. Points selected were Ciliao (BL 32), Sanyinjiao (SP 6), Taixi

(KI 3), and Zusanli (ST 36). The time for starting secretion of urine, urine flow rate and plasma contents of catecholamines were observed for 4 days. Results Acupuncture decreased obviously the dosage of epidural anesthetics, increased the plasma epinephrine content, and unproved renal function during the operation and at early stage after operation, and the compound acupuncture anesthesia conduced to maintain stability of circulation function during the operation. Conclusion : Acupuncture can promote function recovery of the transplanted kidney after operation under epidural anesthesia. [22.08 / ecr-]

1056- gera: 110779/di/ra
ACUPUNCTURE IN ANAESTHESIA. X. acupuncture in medicine. 2002,20(2-3),117 (eng). ref:0
 [6.02 / -]

1057- gera: 107977/di/ra
[AN EXPLORATION ON WHOLISTIC CONCEPT OF TCM TREATMENT FOR UREMIA]. XIE GUIQUAN. new journal of tcm. 2002,34(10),3 (chi). ref:0
 [22.08 / -]

1058- gera: 134631/di/ra
CHANGES IN PLASMA CATECHOLAMINE IN PATIENTS UNDERGOING POSTERIOR CRANIAL OSSA SURGERIES UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA COMBINED WITH ANESTHETICS. YANG QINGGUO, CHEN XIMING, HANG YANNAN, XU CAN RAN, AND SUN DAJIN . international journal of clinical acupuncture. 2002,13(3),207 (eng*). ref:0
 Objective: To investigate the effect of electroacupuncture combined with anesthetics on the sympathetic-adrenomedullar (SA) system in patients undergoing posterior cranial fossa surgeries. Methods: Thirty patients were randomly assigned into the general anesthesia (GA) group, electroacupuncture (EA) group, and general anesthesia plus electroacupuncture (GAPE) group. Peripheral blood samples were taken at certain time points perioperatively, and the concentrations of plasma norepinephrine and epinephrine were determined. Results: The catecholamine values in the EA group were markedly higher than those in the GA and GAPE group at the beginning of and 3 hours after the operation. There were no significant differences among the three groups in the first 4 days after the operation. Also no significant changes in catecholamine levels were found between the GA and GAPE groups during the operation, but they were increased significantly after operation. Conclusion: In the light of stress, no superiority is exhibited by using EA in posterior cranial fossa surgery compared with GA. However, GAPE has a marked suppressive effect on catecholamine reactions in patients undergoing posterior cranial fossa surgeries. [14.15 / ecr-]

1059- gera: 103467/di/ra- num
[THE INFLUENCE OF MINIMAL ALVEOLAR CONCENTRATION OF ANESTHESIA SUPPLEMENTED WITH ACUPUNCTURE IN ABDOMINOSCOPIC OPERATION]. YIN LIHUA, LI WANSHAN, ZHAO WEIXIAN, ET AL. new journal of traditional chinese medicine. 2002,34(4),47 (chi*). ref:0
 Objective: To observe the analgesic effect of acupuncture in female abdominoscopic operation (AO) under general anesthesia supplemented with acupuncture. Methods : 40 cases of AO were allocated to Group I (general anesthesia) and Group II (general anesthesia supplemented with acupuncture) . The minimal alveolar concentration (MAC) was compared between two groups. Results : The value of MAC was (1.65 ± 0.27) Vol% in group I and (1.34 ± 0.24) Vol% in group II. Acupuncture anesthesia can reduce the level of MAC by 18.18% (P < 0.01) . Conclusion : The concentration of anesthesia necessary for general anesthesia was lower in group II, showing that acupuncture anesthesia possesses definite analgesic effect and is worthy of popularization. [11.11 / ecr-]

1060- gera: 106132/di/ra
[OBSERVATION ON HETEROTOPIC PREGNANCY (61 CASES) TREATED BY INTEGRATED TRADITIONAL CHINESE MEDICINE WITH WESTERN MEDICINE .]. YIN SHIMEI GAO HONG. journal of practical traditional

chinese medicine. 2002,7(18),33 (chi). ref:0
 [11.11 / -]

1061- gera: 121135/di/ra
[CLINICAL STUDY ON PROTECTIVE ACTION OF ACUPUNCTURE ON BRAIN DURING CRANIOTOMY]. CHEN JIANLIANG, HE SHENGXUE, LU WEN, ET AL. chinese acupuncture and moxibustion. 2003,23(6),321 (chi*). ref:0
 [14.15 / -]

1062- gera: 122136/di/
EFFECT OF LOCAL INJECTION OF STEROID AND ANESTHETICS ON ELECTROACUPUNCTURE: PREVENTION OF IMMEDIATE ANALGESIA AND INDUCTION OF HYPERALGESIA. CHONG-HAO ZHAO ET AL. medical acupuncture. 2003,14(3),41 (). ref:0
 Background Both electroacupuncture (EA) and the local injection of combined anesthetic and steroid are widely used for acute and chronic pain management. It is unknown whether these modalities will interfere with each other when they are used at a close interval. Objective To determine the interaction of local injection of combined anesthetic and steroid and subsequent EA treatment. Design, Setting, and Patients Case reports of 2 patients at a Los Angeles pain clinic in 2001 who received local injection of combined anesthetic and steroid followed by EA 2 days later. Main Outcome Measure Patient reports of pain using a visual analog scale (VAS). Results EA administered to acupoints LR 9 and 10 in patient 1 and acupoints BL 10 and GB 21 in patient 2 did not relieve the pain. Instead, patients felt increased spontaneous pain the next day, recorded as VAS scores increasing from 5 and 4 up to 10, respectively. The pain then subsided within 2 days to the pre-EA level. Conclusion These cases demonstrated an adverse interaction between local injection of combined anesthetic and steroid and EA in pain management practice. The mechanism of anesthetic- and steroid-induced prevention of analgesia and development of hyperalgesia in EA is unclear. Further studies are needed to investigate the exact interactive mechanism and the optimal time intervals between these treatments. [6.02 / -]

1063- gera: 119200/di/ra
[EFFECT OF WULING POWDER ON ADRIAMYCIN - INDUCED NEPHROTIC SYNDROME IN RATS]. HAN YUPING, WANG NINGSHENG, MI SUIQING. traditional chinese drug research and clinical pharmacology. 2003,14(4),223 (chi*). ref:0
 [22.08 / -]

1064- gera: 117688/nd/re
[ANALGESIA WITH ACUPUNCTURE--WHY NOT?]. KIRKEBY R. ugeskr laeger. 2003,165(43), 4135. (dan). ref:0
 [6.02 / -]

1065- gera: 122732/di/ra
APPLICATION OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA TO APPENDECTOMY AND COMMENTS ON THE OPERATION AND ITS POSSIBLE MECHANISMS. LI ZONG-SHAN, ET AL. world journal acupuncture-moxibustion. 2003,13(3),34 (eng*). ref:0
 [10.17 / -]

1066- gera: 118948/di/ra
[LIVER AND PATHOGENESIS OF INSOMNIA ZHANG YE QING .]. LIU PIN. jiangsu journal of tcm. 2003,24(9),53 (chi). ref:0
 [14.15 / -]

1067- gera: 124105/di/ra
[EFFECT OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA COMBINED WITH EXTRADURAL ADMINISTRATION OF SMALL DOSE OF ANESTHETIC ON BLOOD SUGAR LEVEL IN PATIENTS EXPERIENCING-CHOLECYSTECTOMY]. PENG XIAO-YUN, LI CHANG-GEN, LI XIAO-YU, ET AL. acupuncture research. 2003,28(3),221 (chi*). ref:0
 [10.17 / ecr-]

1068- gera: 113412/di/ra

[RECONSIDERATION AND ANALYSIS OF THE INFLUENCE OF ACUPUNCTURE ON BLOCKING RANGE OF EPIDURAL ANESTHESIA]. QIN BG LI CG REN YC ET AL.. *shanghai journal of acupuncture and moxibustion*. 2003,22(3),35 (chi*). ref:0 [6.02 / -]

1069- gera: 117834/di/ra
[VERAPAMIL AND/OR MORPHINE FOR SUPPLEMENTARY ANALGESIA IN BRACHIAL PLEXUS BLOCK]. SUN XIAO-FENG , MENG LING-XIN, CUI JIAN-JUN, ET AL. *chinese journal of pain medicine*. 2003,9(3),138 (chi*). ref:0 [6.02 / -]

1070- gera: 117392/nd/re
THE EFFECT OF AURICULAR ACUPUNCTURE ON ANAESTHESIA: A SEARCH FOR OPTIMAL DESIGN. T USICHENKO TI, PAVLOVIC D, GROTH M. *anaesthesia*. 2003,58(9),928-9. (eng). ref:0
Comment on: *Anaesthesia*. 2002 Dec;57(12):1159-63.
Comment Letter [6.02 / 05.10-]

1071- gera: 117524/nd/re- num
THE EFFECT OF AURICULAR ACUPUNCTURE ON ANAESTHESIA: A SEARCH FOR OPTIMAL DESIGN. USICHENKO TI, PAVLOVIC D, GROTH M. *anaesthesia*. 2003,58(9),928-9. (eng). ref:0 [6.02 / -]

1072- gera: 124519/di/ra
[CLINICAL OBSERVATION ON 286 CASES OF MID-SMALL SURGERY OF NECK UNDER ACUPUNCTURE ANESTHESIA]. WANG BAOHONG. *chinese acupuncture and moxibustion*. 2003,23(12),735 (chi*). ref:0 [18.20 / -]

1073- gera: 123439/di/ra
[ANALGESIA]. X. *china reflexology journal*. 2003,6, (chi). ref:0 [6.02 / -]

1074- gera: 112780/di/ra
[THE INFLUENCE OF HAN'S ACUPOINT STIMULATOR ON GASTROSCOPE STRESS]. YANG DH,LU L,LIN JS. *shanghai journal of acupuncture and moxibustion*. 2003,22(2),24 (chi*). ref:0 [10.17 / -]

1075- gera: 133722/di/ra
[THE INFLUENCE OF ACUPUNCTURE ON SERUM IL-6 AND NSE LEVELS AFTER ENCEPHALOMA OPERATION]. HU DE-ZHI , JIANG CHENG-CHUAN , CAO XIAO-DING , ET AL. . *shanghai journal acupuncture and moxibustion*. 2004,23(8),11 (chi*). ref:0
Purpose To investigate the differences in interleukin 6 (IL-6) and neuron specific enolase (NSE) between before and after systemic anesthesia (SA) operation and combined acupuncture and drug anesthesia (AA) operation and the difference in the changing tendency between the two anesthesia modes and to compare the different influences of the two different anesthesia modes on those indices. Method Twenty-eight patients with cerebral hemisphere tumor were randomly divided into AA and SA groups and underwent tumor resection by craniotomy under AA and SA, respectively. Venous blood specimens were separately taken in each patient 24 hours before and 3,24,48,72 and 96 hours after the operation. Serum NSE was measured by solid phase ethanol¹ immunoabsorption and serum IL-6, by double antibody ELISA. Results Serum IL-6 and NSE levels rose in the AA group of patients at each time point after the operation and there was a significant difference in the average value between different time points (P <0. 05); serum IL-6 value was lower 48 and 72 hours after the operation in the AA group than in the SA group (P <0. 05) and serum NSE value was lower 3 and 72 hours after the operation in the AA group than in the SA group (P <0.

05). Conclusion Acupuncture can lower serum IL-6 and NSE levels after encephaloma operation. [14.15 / ecr-]

1076- gera: 135723/di/re
EFFECT OF THE FREQUENCY OF TRANSCUTANEOUS ELECTRICAL NERVE STIMULATION ON ANALGESIA DURING EXTRACORPOREAL SHOCK WAVE LITHOTRIPSY. KARARMAZ A, KAYA S, KARAMAN H, TURHANOGU S. *urol res*. 2004,32(6),411-415 (eng*). ref:0

In this prospective, randomised, sham controlled study, we set out to determine which transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS) therapy modality (conventional vs acupuncture-like) is more effective as a supplementary analgesic regimen during extracorporeal shock wave lithotripsy (ESWL). Patients were prospectively randomised to one of three groups. In Group I (n=22), conventional TENS (impulse pattern: continuous at 80 Hz; intensity: 10-30 mA) was applied. In Group II (n=22) acupuncture-like TENS (impulse pattern: burst at 2 Hz; intensity: 15-50 mA) was applied. In Group III (n=22) (control group), stimulation was started at 1 mA and the intensity increased to no more than 10 mA until it produced a tickling sensation. Alfentanil was administered through a patient controlled analgesic device. Alfentanil consumption, hemodynamics and respiratory parameters, a 10-cm visual analogue pain scale, patient satisfaction, recovery and discharge times were evaluated. The consumption of alfentanil was significantly lower in Group I than in Groups II and III (P<0.0001). Pain scores were lower in Group I than in the other two groups (P<0.05). Patients in Group I were more satisfied with their analgesic medication than those in the other two groups (P<0.05). Both the time to an Aldrete score >8 and a modified post-anaesthetic discharge score >8 were significantly shorter in Group I (2.3+/-1.8, 49.1+/-14.6) than those of Groups II (4.6+/-2.2, 60.2+/-18.1) and III (4.9+/-2.8, 58.4+/-16.5) (P<0.0001 and P<0.05, respectively). We conclude that the use of conventional TENS is effective in decreasing the analgesic requirements and the incidence of alfentanil-related side effects during ESWL. [22.08 / ecr-]

1077- gera: 131619/di/ra- num
ACUPUNCTURE FOR PAIN IN EXTRACORPOREAL SHOCKWAVE LITHOTRIPSY. ROGENHOFER S, WIMMER K, BLANA A, ROESSLER W, WIELAND WF, FILBECK TH. *journal of endourology*. 2004,18(7),634-37 (eng). ref:0
Background and Purpose: In most cases, analgesia is required for extracorporeal shockwave lithotripsy (SWL) treatment. Commonly, a combination of a sedative and a synthetic opioid is used, with a wide range of undesirable side effects. To provide an alternative analgesic especially for outpatients, we performed a prospective trial investigating the usefulness of acupuncture. Patients and Methods: A series of 90 patients were included in the study, 49% of whom presented with renal calculi and 10% with proximal-, 10% with middle-, and 31% with distal-ureteral stones. Pain control was performed by acupuncture in the traditional Asian method. The intensity of pain and patient satisfaction were assessed a visual analog scale (VAS). Patients with previous SWL under conventional analgesia also were asked about differences in pain and satisfaction. Results: No significant side effects occurred. The median pain score on the VAS was 2 10 (interquartile range 1). Six patients (6.6%) specified a pain intensity of >4, and in 4 patients (4.4%), a conventional analgesic had to be given to finish SWL. The median satisfaction level was 2 5 (interquartile range 1). Nearly all (93.4%) of the patients would opt again for acupuncture in case of repeated SWL. Conclusion: In many patients, acupuncture achieves satisfactory pain control for SWL. Further randomized multi-institutional studies are needed to confirm this conclusion. [22.08 / -]

1078- gera: 124592/di/ra
[THE APPLICATION OF FINGER-PRESSING THERAPY AT ACUPOINTS IN BRONCHOFIBROSCOPIC CHECK]. ZHANG XI-YUN. *journal of clinical acupuncture and moxibustion*. 2004,20(1),38 (chi*). ref:0 [17.09 / ecr- acupuncture-]

INDEX DES AUTEURS

- 1ER COLLEGE MEDICAL DE PLA^α 462 ,
 370 HOSPITAL OF PLA^α 278 ,
 3rd HOSPITAL OF BEIJING MED COLLEGE^α 1 ,
 3rd HOSPITAL OF BEIJING MEDICAL COLLEGE^α 279 ,
 4TH MUNICIPAL HOSPITAL, XIAN^α 499 ,
 AKINYEMI ET AL^α 379 ,
 AMODEO F^α 380 ,
 AMOURAOUX C ET AL^α 500 ,
 ANHWEI MEDICAL COLLEGE^α 43 ,
 ARIAS ET AL^α 141 ,
 ASTUTI R ET AL^α 280 , 281 ,
 AUBRY MA^α 463 ,
 BAGAN M ^α 878 ,
 BANASCHEWSKY E^α 179 ,
 BARBIERI O ET AL^α 252 ,
 BARRILE G^α 282 ,
 BAUM J ET AL^α 253 , 283 ,
 BEIJING COOPERATIVE GROUP OF ACUPUNCTURE^α
 501 ,
 BEIJING MEDICAL COLLEGE^α 641 ,
 BEIJING OBS AND GYN HOSPITAL^α 502 , 503 ,
 BEIJING OBSTETRIC AND GYNECOLOGICAL *^α 464 ,
 BEIJING OBSTETRICS AND GYNECOLOGY HOSPIT^α 504
 ,
 BEIJING TUBERCULOSIS INSTITUTE^α 284 , BEIJING
 TUBERCULOSIS INSTITUTE^α 505 ,
 BEIJING TUBERCULOSIS RESEARCH INSTITUTE^α 285 ,
 BEIJING, AND GYN. HOSPITAL^α 506 ,
 BEIJING, OBSTETRICS AND GYNECOLOGY *^α 286 ,
 BELITSKIAI RA ET AL^α 758 ,
 BENZER H ET AL^α 13 , 90 ,
 BERLIER D^α 203 ,
 BIAN CHUN FU ET AL^α 742 ,
 BIAN XUEPING ET AL^α 822 , 823 ,
 BIGAS J^α 412 ,
 BONDI N^α 254 ,
 BONICA JJ^α 91 , 92 ,
 BORZECKI M ET AL^α 180 ,
 BOSSUT DFB^α 623 ,
 BOSSY J, ROCCIA J ET NGUYEN TAI THU^α 413 ,
 BOURDIOL^α 181 ,
 BROEDERSDORFF CD^α 507 ,
 BROWN PE^α 14 ,
 BUI QUANG HIEN ET AL^α 44 ,
 BUNYATYAN AA ET AL^α 142 ,
 CAO WENJUN ET AL^α 673 ,
 CAO XIAODING^α 934 , 935 ,
 CAO XIAODING ET AL^α 642 ,
 CAPPERAULD I ET AL^α 15 ,
 CARACAUSI SR ET AL^α 204 , 232 , 381 ,
 CARBALLO F^α 16 ,
 CASSIN G^α 45 , 46 ,
 CECCHERELLI F ET AL^α 624 ,
 CENTRE CULTUREL FRANCE CHINE^α 93 ,
 CHAI SHI LIM^α 414 ,
 CHAN P^α 17 ,
 CHANG CHUN INSTITUTE OF TCM^α 287 ,
 CHANG GENGSHEN^α 936 ,
 CHANG GENGSHEN ET AL^α 759 , 862 , 974 , 975 ,
 CHANG GENGSHEN, XING QUNZHI^α 1048 ,
 CHANG GENSHEN ET AL^α 760 , 824 ,
 CHANG HK^α 8 ,
 CHANG HSIANG-TUNG^α 94 , 255 , 625 ,
 CHANG RENHUL ET AL^α 626 ,
 CHANGSHAN COUNTY PEOPLE'S HOSPITAL^α 47 ,
 CHASPOUL C ET AL^α 205 ,
 CHAVES JF^α 182 ,
 CHAVES JF ET AL^α 48 , 95 ,
 CHEN DAOZHI ET AL^α 288 , 508 ,
 CHEN DEZUN ET AL^α 509 ,
 CHEN GB^α 289 ,
 CHEN GONGBAI AND ZHOU LIANGFU^α 96 ,
 CHEN GONGBAI ET AL^α 256 , 510 ,
 CHEN GONGHAI^α 382 ,
 CHEN JIALI ET AL^α 674 , 675 ,
 CHEN JIANLIANG, HE SHENGXUE, LU WEN, ET AL^α 1061
 ,
 CHEN JYP^α 143 ,
 CHEN PEI ET AL^α 799 ,
 CHEN PEIXI ET AL^α 643 ,
 CHEN QIZHI ET AL^α 290 ,
 CHEN QUN ET AL^α 985 ,
 CHEN TEZHENG^α 761 ,
 CHEN WANLING^α 890 ,
 CHEN WANLING ET AL^α 937 ,
 CHEN YONGRONG^α 891 ,
 CHEN YONGRONG ET AL^α 676 , 677 , 800 ,
 CHENG CONG-JUAN ET AL^α 986 ,
 CHENG HONG ET AL^α 415 ,
 CHENG JIANDE ET AL^α 511 ,
 CHENG LIANG-DAO ET AL^α 987 ,
 CHENG RUI SHENG C ET AL^α 912 ,
 CHENG SB ET AL^α 49 , 50 ,
 CHENG XINNONG^α 678 ,
 CHENG YUYING^α 762 ,
 CHIANG MH ET AL^α 913 ,
 CHINA WELFARE INSTITUTE^α 291 ,
 CHINESE ACADEMY OF MEDICAL SCIENCE^α 97 ,
 CHINESE ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES *^α 7 ,
 CHINESE ACADEMY OF MEDICAL SCIENCY^α 292 ,
 CHISHOLM NA^α 18 ,
 CHONG-HAO ZHAO ET AL^α 1062 ,
 CHONGQING FIRST PEOPLE'S HOSPITAL^α 512 , 513 ,
 CHOU SN^α 293 ,
 CHRISTENSEN PA ET AL^α 879 ,
 CHUNG C^α 383 ,
 COLLEGE MEDICAL DE BEIJING^α 465 ,
 COLLEGE MEDICAL DE HUNAN^α 466 ,
 COLLEGE MEDICAL DE ZHONGSAN^α 416 ,
 COLLEGE MEDICAL N° 1 SHANGHAI^α 417 ,
 COLONNA M^α 384 ,
 CONCI F^α 183 ,
 COOPERATIVE GROUP IN RESEARCH OF PSC^α 294 ,
 COOPERATIVE GROUP OF ABDOMINAL TOTAL HYS^α
 514 ,
 COOPERATIVE GROUP OF ACUPUNCTURE *^α 295 , 296
 ,
 COOPERATIVE GROUP OF ACUPUNCTURE ANESTHE^α
 297 ,
 COORDINATING GROUP FOR RESEARCH ON TCM *^α 98
 ,
 COORDINATING GROUP FOR RESEARCH ON TCM*^α 184

- ,
 COSTA M L^α 418 ,
 COVIC D^α 185 ,
 D. MELCHART, H.-G. STEGER, K. LINDE, K. MAKARIAN,^α
 1049 ,
 DANA A^α 515 ,
 DENG CHUN-LEI^α 1008 ,
 DEPARTMENT OF ACUPUNCTURE *^α 644 ,
 DEPARTMENT OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA *^α 645 ,
 DEPARTMENT OF ANESTHESIA, AFFILIATED HOSPITAL^α 516 ,
 DESWARTE D^α 517 ,
 DEVUN B^α 518 ,
 DEWAR JA ET AL^α 892 ,
 D'HATIS^α 385 ,
 DIANQIN L^α 763 ,
 DIMOND EG^α 10 , 11 ,
 DING XIUJUAN ET AL^α 519 , 520 ,
 DISTRICT MATERNITY AND CHILD HEALTH HOSPITAL^α 521 ,
 DIUJIANG ET AL^α 386 ,
 DOENICKE A ET AL^α 186 , 206 ,
 DOMINI S^α 1009 ,
 DONG AOU SANTORIUM OF THE DISTRICT OF *^α 99 ,
 DONG WENYI ET AL^α 976 ,
 DOO-SEOK SUH ET AL^α 764 ,
 DROUIN J ET AL^α 257 ,
 DU HENGLIN ET AL^α 863 ,
 DUBARD D^α 880 ,
 DUBOSAND R^α 977 ,
 DUPONT A^α 258 ,
 EDIRIWARA S A^α 233 ,
 EDIRIWEERA SA^α 298 ,
 EREMIN VS ET AL^α 522 ,
 ERVI G^α 419 ,
 ERYOMIN VS ET AL^α 467 ,
 ETSUTARO IKEZONO ET AL^α 100 ,
 EYE HOSPITAL OF ZHONGSHAN MEDICAL^α 299 ,
 FACCHINETTI JM ET AL^α 978 ,
 FAN SG^α 679 ,
 FAN SHAOYU^α 743 ,
 FAN YONGPING ET AL^α 988 ,
 FANG KEQIN^α 989 , 990 ,
 FAURE M^α 387 ,
 FENG ZHIDE ET AL^α 300 ,
 FENGHUA Z^α 914 ,
 FICHEUX P^α 187 ,
 FIOCCA C^α 825 ,
 FIRST MEDICAL COLLEGE OF PLA^α 301 ,
 FISCHER M ET AL^α 259 , 260 ,
 FOLDES FF^α 144 ,
 FONG CHITEH^α 420 ,
 FORTUNATO A^α 388 ,
 FRANKLYN RA^α 101 ,
 FU JIAN-FENG ET AL^α 1050 ,
 FU YAOJI ET AL^α 302 , 303 ,
 FU YAOKI^α 421 ,
 FU ZHONGHI^α 422 ,
 FU ZHONGLI^α 304 ,
 FU ZHONGLI ET AL^α 680 ,
 GAARY AE^α 145 ,
 GALOIC-KRLEOZA R^α 826 ,
 GANDARIA A ET AL^α 2 ,
 GAO CHONGSHAN ET AL^α 523 ,
 GAO KUN, ET AL^α 1010 ,
 GAO LIDA ET AL^α 468 ,
 GAO QIAOLAN ET AL^α 469 ,
 GAO WENJUN^α 744 ,
 GAO XIANG ET AL^α 991 , 992 ,
 GAU GOUXUN^α 681 ,
 GAUTHIER G^α 305 ,
 GAZAPO PERNAS R^α 979 ,
 GAZZONI IDALGO^α 207 ,
 GEMPERLE M^α 102 , 103 , 104 ,
 GENERAL HOSPITAL OF THE KWANGCHOW *^α 51 ,
 GHEOGHIU ET AL^α 19 ,
 GIRAUDEAU JP^α 423 , 424 , 470 , 524 ,
 GLOECKNER RJ ET LAHRTZ H^α 208 ,
 GONGBAI CHEN^α 306 ,
 GRABOW L^α 188 , 234 ,
 GRANGER JL^α 389 , 525 ,
 GROUPE COOPERATIF D'ANALGESIE *^α 425 ,
 GROUPE COOPERATIF DE SHICHUAN^α 426 ,
 GROUPE COOPERATIF NATIONAL^α 390 ,
 GROUPE COORDINATEUR POUR L'ANESTHESIE *^α 105 ,
 GROUPE COORDINATEUR POUR L'ANESTHESIE*^α 52 ,
 GROUPE D'ANALGESIE ACUPUNCTURALE POUR *^α 307
 ,
 GROUPE DE RECHERCHE EN ANESTHESIE PAR *^α 20 ,
 GROUPE D'ETUDE SUR L'ANALGESIE PAR *^α 308 ,
 GU CHENYI^α 1011 ,
 GUAGLIUMI L^α 827 , 828 ,
 GUANGDONG COOPERATIVE GROUP OF ACU. ANA.^α
 309 ,
 GUDGEON CW ET AL^α 646 ,
 GUENIOT G^α 526 ,
 GUO BANGFU ET AL^α 527 , 647 ,
 GUO DAOXIN ET AL^α 938 ,
 GUO JIAN-RONG^α 1012 ,
 GUO YUHUA ET AL^α 471 ,
 GUOPING T ET AL^α 765 ,
 GYNECOLOGY AND OBSTETRICS HOSPITAL, CONG^α
 528 , 529 ,
 HAGEGE JC^α 745 ,
 HAJMAN CM^α 648 , 682 ,
 HAKIM-MEIBODI A^α 627 ,
 HAKL J ET AL^α 881 ,
 HAKL L ET AL^α 530 ,
 HAN JINSHENG^α 915 ,
 HAN JISHENG^α 939 , 940 ,
 HAN YUPING, WANG NINGSHENG, MI SUIQING^α 1063 ,
 HANG ZHOU TUMOUR HOSPITAL^α 531 ,
 HE BAILIN ET AL^α 310 ,
 HE BO LING^α 801 ,
 HE TINGHUI^α 683 , 684 ,
 HERGET ET AL^α 106 ,
 HO WYH ET AL^α 53 ,
 HOMMA I ET AL^α 391 ,
 HONG Z ET AL^α 916 ,
 HOPITAL DE GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE DE *^α 392 ,
 HOPITAL DE GYNECO-OBSTETRIQUE DE BEIJING^α 311 ,
 HOPITAL DE GYNECO-OBSTETRIQUE DE GONQING^α
 312 ,
 HOPITAL DES ENFANTS MALADES DE PEKING^α 189 ,
 HOPITAL DES TUMEURS DE HANGZHOU^α 427 ,
 HOPITAL DU PEUPLE DE LUDA^α 428 ,
 HOPITAL N°1 DE NANJING^α 313 ,
 HOPITAL N°1 DE SHANGHAI^α 429 ,
 HOPITAL N°4 DE XIAN^α 314 ,

- HOPITAL XUAN WU, PEKIN 430 ,
HOSPITAL FOR OBSTETRICS AND GYNECOLOGY * 315 ,
HOSPITAL OF NANJING MEDICAL COLLEGE 316 ,
HOU JP 628 ,
HSIANG CHANG 766 ,
HSIEH FANG 21 ,
HSU JUI KUANG 3 ,
HSU MHS 209 ,
HSUAN WU HOSPITAL 54 , 107 ,
HSUCHOW MEDICAL COLLEGE 108 ,
HU DE-ZHI , JIANG CHENG-CHUAN , CAO XIAO-DING , ET AL. 1075 ,
HU LIMEI 685 , 767 , 802 , 803 ,
HU SANJUE ET AL 317 , 318 ,
HU SHULAN ET AL 532 , 829 ,
HU XING-GUO ET AL 1013 ,
HUANG WEN 1014 ,
HUANG XIANGXIAN ET AL 924 , 941 ,
HUANG YINGZHEN ET AL 533 ,
HUASHAN HOSPITAL 55 ,
HUA-SHAN HOSPITAL 109 ,
HUGUENARD P 146 , 147 ,
HUI WEN ET FU WEIKANG 22 , 23 ,
HUNAN MEDICAL COLLEGE 319 ,
HWA KAU KING 210 ,
ILIEV E ET AL 804 ,
IN LU HC 261 ,
INSTITUT DE LA TUBERCULOSE DE BEIJING 431 ,
INSTITUT DE PHYSIOLOGIE DE SHANGHAI 235 ,
INSTITUT DE SANTE DE CHINE 393 ,
JAIN KK 110 ,
JAIN KK ET AL 24 ,
JANSSENS LA ET AL 746 ,
JIANG CHENGCHUAN 864 , 925 ,
JIANG CHENGCHUAN ET AL 830 ,
JIANG SHENYU 148 ,
JIANG ZHAOXIANG 320 ,
JIANG ZHAOXIANG ET AL 472 , 534 ,
JIANG ZHONGDI ET AL 768 ,
JIAO ZHAORONG 686 ,
JIN BIN 262 ,
JIN DEFANG ET AL 432 ,
JIN SHUBAI 321 ,
JIN YOUHUI 893 ,
JIN YOUHUI ET AL 687 , 688 , 689 ,
JIN ZHIGANG ET AL 322 ,
JING BING ET AL 323 ,
JING CHENGCHUAN 865 ,
JIRI MACH ET AL 9 ,
JIU XIAOXIN 535 ,
JOHNSON DA 473 ,
JUNJI KAMEI ET AL 690 ,
JUNPU H 769 ,
KADONO H ET AL 211 ,
KAHLIZAKI K ET AL 111 ,
KAKIZANI K ET AL 56 ,
KALLA GN 649 ,
KALWEILT K 212 ,
KAMAGAWA M 112 ,
KAO FF ET AL 57 ,
KARARMAZ A, KAYA S, KARAMAN H, TURHANOGU S 1076 ,
KENNY GNC 394 ,
KHAN MS 894 ,
KHO HG 691 , 895 ,
KHO HG ET AL 692 , 805 , 831 , 882 ,
KHO HING GWAN 693 ,
KIM SOK BONG ET AL 694 ,
KIRKEBY R 1064 ,
KOLESNIKOV BD ET AL 832 , 833 ,
KROGER WS 58 ,
KUANG MJ 149 ,
KUANG XIANXUAN ET AL 536 ,
KUANG XIAN-XUAN ET AL 926 ,
KUBA T 113 ,
KUBISTA E ET AL 114 , 115 ,
KUNZO NAGAYAMA 25 , 26 ,
LACKNER J ET AL 190 ,
LAFONT JP ET AL 537 , 650 ,
LAI BAITANG ET AL 324 ,
LANG XUCAI 651 ,
LANZA U 59 ,
LANZA U ET AL 27 , 28 , 29 ,
LAO C 236 ,
LAPIK VI ET AL 433 ,
LASSNER J 116 ,
LAVAL J 150 , 325 ,
LEAR E 927 ,
LEE MH ET AL 191 ,
LEFEVRE J ET AL 538 ,
LEGER L 192 ,
LEGER L ET AL 151 ,
LEI YUNSHAN ET AL 4 , 652 ,
LELOUP M 539 ,
LEONG RJ ET AL 747 ,
LEWIS GBH ET AL 695 ,
LI CHANGGEN ET AL 1015 ,
LI CHANGGEN ET AL 1016 ,
LI CHANGGEN, ET AL 1017 ,
LI CHANGGEN, PENG XIAOYUN, XU MINGYU, ET AL 1018 ,
LI CHANG-HUA 993 ,
LI CHUNJIU ET AL 540 ,
LI CUIRONG ET AL 961 ,
LI DEFENG 770 ,
LI J ET AL 883 ,
LI JIAN-JUN ET AL 994 ,
LI KAICHIAO 474 ,
LI KAIQIAO ET AL 326 ,
LI L ET AL 866 , 917 ,
LI LI ET AL 896 ,
LI LIQING ET AL 771 , 834 , 867 , 868 ,
LI LIZHI ET AL 835 ,
LI MINXUE ET AL 327 , 434 ,
LI QISONG ET AL 475 ,
LI RONGJI ET AL 836 , 837 ,
LI RONJI 806 ,
LI SHUREN ET AL 928 ,
LI SHU-REN ET AL 942 ,
LI XIAOYAN ET AL 897 ,
LI ZAIMING ET AL 395 , 541 ,
LI ZHAO ET AL 898 ,
LI ZHIMIN 629 ,
LI ZHONGWEN 542 ,
LI ZONG-SHAN, ET AL 1065 ,

- LIANG XUNCHANG ET AL^α 543 ,
 LIANG YANJI ET AL^α 838 ,
 LIANG YJ ET AL^α 807 ,
 LIAONING COOPERATIVE GROUP OF ACUPU *^α 328 ,
 LIHUA M ET AL^α 696 ,
 LIN XIANGJIN ET AL^α 995 ,
 LIN ZHIXIANG ET AL^α 544 ,
 LIONING COOPERATIVE GROUP OF ACUPUNCTURE^α
 329 ,
 LIPTON S^α 117 ,
 LIU CHENGXIN^α 772 ,
 LIU LIZHEN ET AL^α 545 ,
 LIU PIN^α 1066 ,
 LIU SHENGLING ET AL^α 943 ,
 LIU YINGTAO^α 330 , 1019 ,
 LIU YINGTAO ET AL^α 331 , 546 , 944 ,
 LIU YINTAO ET AL^α 653 , 748 ,
 LOWE WC^α 60 ,
 LOWENKOPF AN^α 193 ,
 LU GUOWEI ET AL^α 332 , 476 ,
 LU JU^α 697 , 698 ,
 LU JUE^α 547 ,
 LU LI ET AL^α 1020 ,
 LU NANHUI ET AL^α 333 , 435 ,
 LU NH^α 334 ,
 LU ZHONGDING ET AL^α 335 ,
 LU ZHUOSHAN ET AL^α 808 ,
 LUO QINGDAO^α 336 , 436 , 477 , 773 ,
 LUO QINGDAO ET AL^α 548 ,
 LUO YI^α 337 , 478 ,
 MA DELIN ET AL^α 699 , 700 ,
 MA LIHUA ET AL^α 479 , 549 , 550 , 630 , 701 , 702 ,
 MA MINYU ET AL^α 980 ,
 MA RUILIN ET AL^α 338 ,
 MACINTOSH R^α 61 ,
 MAI VAN DONG^α 152 ,
 MAILHOT CB^α 929 ,
 MAILLET A^α 30 ,
 MAKL L ET AL^α 551 ,
 MALAGUIN JM^α 118 ,
 MALROUX C ET AL^α 480 ,
 MAN PL^α 62 , 153 ,
 MAN PL ET AL^α 31 ,
 MANCUSI L^α 237 , 238 ,
 MANCUSI L ET AL^α 263 ,
 MANLUSI L^α 437 ,
 MANN F^α 119 ,
 MARIC D^α 5 ,
 MARINONI R ET AL^α 264 ,
 MARKELOVA VF ET AL^α 631 ,
 MARTULLO P ET AL^α 339 ,
 MARY M^α 213 ,
 MATSUMOTO T^α 194 ,
 MATSUMOTO T ET AL^α 120 , 154 ,
 MAYRHOFER O^α 155 ,
 MAYRHOFER O ET AL^α 214 ,
 MC INTYRE JWR^α 121 ,
 MELZACK R^α 215 ,
 MENIALOV N V ET AL^α 156 ,
 MERIEL P ET AL^α 552 ,
 MINIERO ET AL^α 438 ,
 MIYAKE K ET AL^α 63 ,
 MODELL JH^α 122 ,
 MODELL JH ET AL^α 195 ,
 MONTI A^α 439 ,
 MORIER-GENOUD J^α 654 ,
 MORSE H^α 123 ,
 MÜLLER-BUSCH C^α 839 ,
 MÜLLER-BUSCH HC^α 869 ,
 MURPHY TM ET AL^α 216 ,
 MUSARELLA PS^α 481 ,
 NAGAYAMA K^α 64 , 65 , 124 , 157 , 217 ,
 NAGAYAMA K ET AL^α 66 ,
 NATIONAL COOPERATIVE GROUP *^α 655 ,
 NATIONAL COOPERATIVE GROUP OF *^α 553 , 656 , 657
 ,
 NATIONAL COOPERATIVE GROUP OF ACUPUNCTUR^α
 554 ,
 NATIONAL COOPERATIVE GROUP OF APPENDECTO^α
 555 ,
 NG FK^α 239 ,
 NGUYEN J^α 1051 ,
 NGUYEN PHUC BUU NGA^α 196 ,
 NGUYEN TAI THU^α 809 ,
 NGUYEN TAI THU ET AL^α 125 , 440 ,
 NGUYEN THUONG CUAN ET AL^α 158 ,
 NGUYEN THUONG XUAN ET AL^α 240 ,
 NGUYEN VAN NGHI^α 67 , 68 , 126 , 218 , 219 , 220 ,
 241 , 242 , 243 ,
 NGUYEN VAN NGHI ET AL^α 32 , 221 , 222 , 244 , 265 ,
 945 , 946 , 947 , 948 , 962 , 963 , 964 , 965 , 996 ,
 NGUYEN VAN NGHI LANZA U ET MAI VAN DONG^α 159 ,
 NGUYEN VAN NGHI MAI VAN DONG ET LANZA U^α 127 ,
 NGUYEN VAN TRA^α 223 ,
 NIAN FURONG ET AL^α 1021 ,
 NIBOYET J^α 774 ,
 NIBOYET JEH^α 69 ,
 OBSTETRICS AND GYNECOLOGY HOSPITAL^α 658 ,
 OGATA H^α 197 , 224 ,
 OHO T^α 245 ,
 OLTEANU M ET AL^α 632 ,
 OSHIMA Y ET AL^α 70 ,
 OTT E^α 225 ,
 OUYANG MIAN ET AL^α 633 ,
 PAI TINGFU ET AL^α 340 ,
 PASTORE F^α 266 ,
 PASTORE F ET AL^α 226 ,
 PATEL K ET AL^α 246 ,
 PAUSER G ET AL^α 198 , 227 ,
 PAYNE JP^α 33 ,
 PEI CHIN TANG^α 128 ,
 PEI TINGFU ET AL^α 482 , 556 , 659 ,
 PEKING ACUPUNCTURE ANESTHESIA *^α 71 , 72 , 73 ,
 PEKING CHILDREN HOSPITAL^α 74 ,
 PEKING CHILDREN'S HOSPITAL^α 160 ,
 PEKING FRIENDSHIP HOSPITAL^α 129 ,
 PEKING MEDICAL COLLEGE^α 161 ,
 PEKING TUBERCULOSIS RESEARCH INSTITUTE^α 34 ,
 PENG JUNYUN ET AL^α 557 ,
 PENG XIAO-YUN, LI CHANG-GEN, LI XIAO-YU, ET AL^α
 1067 ,
 PEOPLE'S HOSPITAL OF QIDONG CONTRY^α 341 ,
 PERINI M^α 966 ,
 PETITET J^α 342 ,
 PHAM QUANG CHAU^α 396 ,
 PIRO ET AL^α 267 ,

- PL DIAS^α 558 ,
 PLA GENERAL HOSPITAL^α 75 ,
 PONOMARENKO TP^α 749 ,
 PONOMARENKO TP ET AL^α 660 ,
 PONTINEN PJ ET AL^α 162 ,
 POULAIN P ET AL^α 949 ,
 PROVINCE DE HENAN ET LAIONNING^α 441 ,
 QI XIAOXIN^α 775 ,
 QIAN DAYING^α 884 ,
 QIAN MINGSHAN ET AL^α 930 ,
 QIN BG LI CG REN YC ET AL^α 1068 ,
 Qin Biguang^α 1022 , 1023 ,
 QIN BIGUANG ET AL^α 840 , 931 , 950 , 951 , 952 , 997
 ,
 QIN BIGUANG, AI ZHONGLI^α 1024 ,
 QIN BIGUANG, ET AL^α 1052 , QIN BIGUANG, ET AL^α
 1053 ,
 QIN BIGUANG, ET AL^α 1025 ,
 QIN BIGUANG, LIU YINGTAO, LI CHANGGEN, ET AL^α
 1026 ,
 QIN JN^α 703 ,
 QIN XUELI^α 661 , 750 ,
 QIN XUELI ET AL^α 704 ,
 QING BI-GUANG ET AL^α 1027 ,
 QIU DEMAO^α 705 , 810 , 811 ,
 QIU DEMAO ET AL^α 559 , 841 ,
 QIU RU-QING ^α 1054 ,
 QIU XIAOXIN ET AL^α 706 ,
 QU GUILIAN ET AL^α 899 , 953 ,
 QU XIAOXIN ET AL^α 560 , 561 , 707 , 900 ,
 QUI XIAOXIN ET AL^α 708 ,
 RADWAN AM^α 709 ,
 RAMI J ET AL^α 76 ,
 REITER V ET AL^α 562 ,
 REN MUIFENG ET AL^α 130 ,
 RENTCHNICK P^α 77 ,
 RESEARCH GROUP OF ACUPUNCTURE *^α 343 ,
 RESEARCH GROUP OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA^α
 344 , 345 ,
 RIBAUTE A^α 842 ,
 RICCI V^α 885 ,
 ROALFE R^α 918 ,
 ROCCIA L^α 78 ,
 ROCCIA L ET AL^α 228 ,
 RODRIGUEZ ROMERO ET AL^α 932 ,
 ROGENHOFER S, WIMMER K, BLANA A, ROESSLER W,
 WIELAND WF, FILBECK TH^α 1077 ,
 ROU XUECHAO ET AL^α 563 ,
 ROUSTAN C^α 564 ,
 RUBIN^α 163 ,
 RUBIN M^α 164 ,
 SABURO MIYASITA^α 79 ,
 SAITO T ET AL^α 442 ,
 SALIM COL M^α 710 ,
 SCAROGNINA P ET AL^α 80 ,
 SCHAER H^α 268 , 269 ,
 SCHWARTZ L^α 967 ,
 SECHZER PH ET AL^α 165 ,
 SERPELL G ET AL^α 247 ,
 SHANG SHUXUN ET AL^α 565 ,
 SHANGAI FIRST TUBERCULOSES HOSPITAL^α 81 ,
 SHANGHAI ACUPUNCTURE ANAESTHESIA GROUP^α 166
 ,
 SHANGHAI ACUPUNCTURE ANESTHESIA *^α 82 , 167 ,
 168 ,
 SHANGHAI ACUPUNCTURE ANESTHESIA GROUP^α 169 ,
 SHANGHAI FIRST HOSPITAL OF TUBERCULOSIS^α 346 ,
 SHANGHAI FIRST TUBERCULOSIS HOSPITAL^α 347 ,
 SHANGHAI, FIRST TUBERCULOSIS *^α 662 ,
 SHAO ZI SHENG ET AL^α 812 ,
 SHEN LONGTI ET AL^α 870 ,
 SHEN LONGTI ET AM^α 843 ,
 SHENG YIRU^α 813 ,
 SHI AIJUNG ET AL^α 397 ,
 SHI AIRONG ET AL^α 566 ,
 SHI LISEN^α 776 ,
 SHI LISEN ET AL^α 777 , 901 ,
 SHI SUYUN ET AL^α 998 ,
 SHOWAN AM^α 981 ,
 SICHUAN COOPERATIVE GROUP OF ACUPUNCTURE^α
 348 ,
 SIM CB ET AL^α 398 ,
 SKOKLJEV A^α 751 ,
 SMALL TJ^α 131 ,
 SONG KAIYUAN ET AL^α 349 ,
 SOVAK M^α 199 ,
 SPOEREL WE^α 170 , 200 ,
 STARR A ET AL^α 778 ,
 STELLPFLUG H ET AL^α 248 ,
 STELLPFLUG M ET AL^α 270 ,
 STENER-VICTORIN E ET AL^α 982 ,
 STIMPL J^α 752 ,
 SU XINGJING ET AL^α 779 ,
 SUBRAMANIAN MSR^α 399 ,
 SUN DAJIN ET AL^α 711 , 712 , 713 , 968 ,
 SUN GUOLIANG ET AL^α 483 ,
 SUN LIHONG ET AL^α 886 ,
 SUN PINSHENG ET AL^α 780 , 871 ,
 SUN XIAO-FENG , MENG LING-XIN, CUI JIAN-JUN, ET AL^α
 1069 ,
 SUN YONGCAI ET AL^α 567 ,
 SUN YUAN-LING ET AL^α 999 ,
 SUN YUNSHOU ET AL^α 350 ,
 SUN ZHIFENG^α 443 ,
 SUN ZHIFENG ET AL^α 568 , 714 ,
 SUNITA MALERU ET AL^α 1028 ,
 SUTTMANN H^α 271 ,
 SUZUKI M^α 83 ,
 SZCZUDLIK A^α 663 ,
 T USICHENKO TI, PAVLOVIC D, GROTH M^α 1070 ,
 TAKAO MARUYAMA^α 715 ,
 TAN GUOPING^α 844 ,
 TAN SHUJIA ET AL^α 569 ,
 TANG CHANGQI ET AL^α 570 ,
 TANG YUMIN ET AL^α 1029 , 1030 , 1031 ,
 TANG YUMIN, ET AL^α 1032 ,
 Tang Yumin, Wei Xianghua, Yin Zhili, Hao Bing^α 1033 ,
 TANG YUMIN, YIN ZHILI, REN GUANGGUO^α 1034 ,
 TANG YU-MING ET AL^α 1000 ,
 TANG ZHONGLIANG ET AL^α 781 ,
 TANY M^α 84 ,
 TAY AA ET AL^α 444 ,
 TAY AAL ET AL^α 445 ,
 TCHAO MING-TE^α 634 ,
 THE ACUPUNCTURE ANESTHESIA COOPERATIVER^α 351
 ,
 THE CHINA WELFARE INSTITUTE^α 571 ,

- THE PEOPLE'S HOSPITAL, QIDONG COUNTY, HUN^α 352 ,
 THOMA H ET AL^α 171 , 172 ,
 TIEN HC^α 35 ,
 TIMOWSKI JC^α 12 ,
 TONG WENPU ET AL^α 845 , 902 ,
 Tong Wenpu, Zhou Hong, Liu Shengling, Zhang Min^α 1035 ,
 TOURETTE JM^α 132 ,
 TRAN DINH CAN ET AL^α 85 ,
 TRAN DINH DE^α 133 ,
 TRAUSSCHKE W^α 446 ,
 TRESHCHINSKII AI ET AL^α 249 ,
 TSENG CK ET AL^α 400 ,
 TSIBULYAK VN ET AL^α 484 ,
 TUNG LC ET AL^α 201 ,
 TYMOWSKI JC^α 36 , 37 ,
 URGELLES LORIE ET AL^α 572 ,
 URQUHART IA^α 38 ,
 USICHENKO TI, PAVLOVIC D, GROTH M^α 1071 ,
 UTEGENOVA KD ET AL^α 353 ,
 VACHET-LEFEVRE MF^α 485 ,
 VALLETTE C ET AL^α 86 , 173 , 354 , 447 , 448 ,
 VANNUCI M ET AL^α 229 ,
 VEITH I^α 87 ,
 VEITM I^α 39 ,
 VERKHRATSKIUI SA^α 174 ,
 VEROUX G^α 449 ,
 VITIELLO A^α 88 , 134 , 135 , 136 , 175 ,
 WAHG MENGMIN ET AL^α 716 ,
 WAHG MENGIN ET AL^α 717 ,
 WANG BAOGUO ET AL^α 887 ,
 WANG BAOHONG^α 1072 ,
 WANG BENXIAN^α 486 , 573 , 753 ,
 WANG BG ET AL^α 903 ,
 WANG CAIYUAN ET AL^α 574 ,
 WANG CUIPING^α 1001 ,
 WANG DANZHU^α 355 ,
 WANG ENZHEN ET AL^α 718 , 719 , 846 , 872 , 954 ,
 WANG FAN ET AL^α 1002 ,
 WANG FENGLING^α 575 ,
 WANG GUANGLU ET AL^α 450 ,
 WANG JI SHENG ET AL^α 272 , 451 ,
 WANG JIN-WU ET AL^α 1036 ,
 WANG JISHENG ET AL^α 356 , 357 , 487 ,
 WANG JK^α 137 ,
 WANG JUNLU ET AL^α 1003 ,
 WANG JUN-LU ET AL^α 1037 ,
 WANG KEJIE ET AL^α 904 ,
 WANG KUAN ET AL^α 576 , 664 , 933 ,
 WANG MENGMIN ET AL^α 782 , 783 ,
 WANG QIAOCHU^α 784 , 847 ,
 WANG QIHAO ET AL^α 577 ,
 WANG SHUYI ET AL^α 754 ,
 WANG SULIN ET AL^α 578 ,
 WANG XIAOMIN ET AL^α 785 ,
 WANG YANGZONG ET AL^α 848 ,
 WANG YOALIANG ET AL^α 720 ,
 WANG YOULIANG^α 721 ,
 WANG YOULIANG ET AL^α 401 , 452 , 579 , 580 , 581 ,
 786 , 849 ,
 WANG ZHENGPING, LI SHITONG, ZHUANG XINLIANG,
 ET^α 1055 ,
 WANG ZONGXUE^α 787 ,
 WANG ZONGXUE ET AL^α 453 ,
 WATANABE Y ET AL^α 250 ,
 WEI WEN^α 230 ,
 WEI-CHI LIU^α 40 ,
 WEISS SL^α 176 ,
 WEN HL^α 138 ,
 WENG JIAYI ET AL^α 402 ,
 WENG JIAYIN ET AL^α 582 ,
 WIRZ RIDOLFI A^α 814 ,
 WONG C^α 905 ,
 WONG CK^α 888 ,
 WONG CKM^α 873 ,
 WONG M^α 41 ,
 WONG PT^α 358 ,
 WU CHUANDE ET AL^α 583 ,
 WU GENCHENG^α 874 ,
 WU GENCHENG ET AL^α 875 , 955 ,
 Wu Gencheng, Chen Zhengqiu, Qin Biguang^α 1038 ,
 WU JINSHU ET AL^α 665 ,
 WU LIANFANG^α 1039 ,
 WU RONG RONG ET AL^α 359 ,
 WU YUEFENG^α 360 ,
 WU YUEFENG ET AL^α 584 ,
 X^α 42 , 89 , 139 , 140 , 177 , 178 , 202 , 273 , 274 ,
 275 , 361 , 362 , 363 , 364 , 403 , 488 , 585 , 586 , 587
 , 588 , 635 , 788 , 815 , 876 , 919 , 1056 , 1073 ,
 XI GUIFANG ET AL^α 850 , 920 ,
 XI'AN FOURTH HOSPITAL^α 589 ,
 XIAN RED CROSS HOSPITAL^α 6 , 489 ,
 XIANG LIMIN ET AL^α 590 , 591 , 851 ,
 XIANG LIMING ET AL^α 636 , 852 ,
 XIANG LX ET AL^α 592 ,
 XIAODING CAO^α 1004 ,
 XIAO-DING CAO ET AL^α 956 ,
 XIE GUIQUAN^α 1057 ,
 XIE KANGXI ET AL^α 816 ,
 XIE WENXIA ET AL^α 1040 , 1041 ,
 XIE XUEOU^α 969 ,
 XIE XUEOU ET AL^α 404 , 593 , 594 , 595 , 637 ,
 XIE XUE'OU ET AL^α 853 ,
 XIN YL^α 596 ,
 XIN YULING ET AL^α 666 ,
 XIONG MANQI ET AL^α 755 ,
 XIU ZIYU ET AL^α 405 , 597 ,
 XU CANRAN ET AL^α 957 ,
 XU CHENG^α 598 ,
 XU PINGNAN ET AL^α 599 , 600 ,
 XU QIMING^α 365 ,
 XU SHAOFEN^α 906 ,
 XU SHAOFEN ET AL^α 854 ,
 XU SHAOFON ET AL^α 722 ,
 XU SHU LIAN ET AL^α 454 ,
 XU SHU-LIAH ET AL^α 455 ,
 XU SHULIAN ET AL^α 276 , 366 , 367 , 406 , 667 ,
 XU YIN ET AL^α 490 ,
 XU YING ET AL^α 491 ,
 XU ZBENGYI ET AL^α 723 ,
 XU ZHENBANG ET AL^α 492 , 877 ,
 XU ZHENGYI^α 601 , 724 ,
 XU ZHENGYI ET AL^α 368 , 602 , 603 , 604 , 668 ,
 XU ZHENGYL^α 725 ,
 XUE FUZHOU^α 855 ,
 XUE HUANDE^α 921 ,
 XUE PEIFANG ET AL^α 726 , 727 ,

- YAN HUICHANG ET AL^α 970 , 983 ,
 YAN HUICHANG, JIANG CHENGHEUAN, AND LIANG
 WEIMIN^α 971 ,
 YAN HUICHONG ET AL^α 817 ,
 YAN HUIJIN ET AL^α 369 ,
 YAN SHENGTAI^α 789 ,
 YANG BENXIAN^α 756 ,
 YANG CC^α 493 ,
 YANG DH,LU L,LIN JS^α 1074 ,
 YANG HONGMEI ET AL^α 856 ,
 YANG QINGGUO ET AL^α 1042 ,
 YANG QINGGUO, CHEN XIMING, HANG YANNAN, XU CAN
 RAN, AND SUN DAJIN ^α 1058 ,
 YANG QINGGUO, CHEN XIMING, HONG YANNAN, ET AL^α
 1043 , 1044 ,
 YANG SHANGCHENG^α 818 ,
 YANG SHEN ET AL^α 407 ,
 YANG WENMING^α 494 , 605 ,
 YANG YONGHUA^α 907 ,
 YANG ZHEN ET AL^α 408 , 606 , 607 ,
 YANG ZHENG ET AL^α 790 ,
 YANGZONG W ET AL^α 728 ,
 YAO SHIAN^α 791 ,
 YE QIANG ET AL^α 638 ,
 YE QING, ZHANG ZHIMIAN, JIANG YUMEI, ET AL^α 1005 ,
 YI YUANQIN ET AL^α 958 ,
 YIN LIHUA, LI WANSHAN, ZHAO WEIXIAN, ET AL^α 1059 ,
 YIN SHIMEI GAO HONG^α 1060 ,
 YIN ZHILI, QIN BIGUANG, WANG YANLIN, ET AL^α 1045 ,
 YONGLUO Z ET AL^α 922 ,
 YOUHUI J ET AL^α 729 , 730 ,
 YU BEIJIAN ET AL^α 370 ,
 YU CHUAN ET AL^α 731 ,
 YU JIN ET AL^α 371 , 608 ,
 YU YI ET AL^α 669 ,
 YU ZHIQIN ET AL^α 495 , 609 , 610 , 639 , 732 ,
 YUAN CUNXIN ET AL^α 611 ,
 ZANINI^α 251 ,
 ZANINI F^α 231 ,
 ZANINI F ET AL^α 277 , 372 ,
 ZHANG DESHEN ET AL^α 733 , 734 , 792 ,
 ZHANG GUANGZHENG ET AL^α 373 , 456 , 670 ,
 ZHANG JIANMIN ET AL^α 1006 ,
 ZHANG LANYING ET AL^α 1046 ,
 ZHANG LIZHU ET AL^α 409 ,
 ZHANG MIN^α 793 ,
 ZHANG MIN ET AL^α 908 , 909 , 959 ,
 ZHANG QINGWANG^α 889 ,
 ZHANG QIONG^α 794 ,
 ZHANG RENHUI^α 819 ,
 ZHANG RENHUI ET AL^α 612 , 735 , 795 , 820 , 857 ,
 ZHANG RENMUI ET AL^α 613 ,
 ZHANG SHAOHUA ET AL^α 614 ,
 ZHANG SHIYI ET AL^α 374 ,
 ZHANG SHUQUAN, ET AL^α 375 ,
 ZHANG SUQUANG^α 457 ,
 ZHANG XIANGDE ET AL^α 757 ,
 ZHANG XI-YUN^α 1078 ,
 ZHANG ZHEYUAN ET AL^α 796 ,
 ZHAO GUOSHUN ET AL^α 376 ,
 ZHAO L ET AL^α 923 ,
 ZHAO XIUZHEN ET AL^α 797 ,
 ZHAO XUN ET AL^α 910 ,
 ZHEN QIZHI ET AL^α 736 ,
 ZHENG HOU-PING^α 821 ,
 ZHENG XIAOZHAO ET AL^α 615 ,
 ZHENG YUYING ET AL^α 616 ,
 ZHONG JIAN-GIANG^α 1007 ,
 ZHONGSHAN MEDICAL COLLEGE^α 377 ,
 ZHOU GUOWEI ET AL^α 737 ,
 ZHOU HONG^α 798 ,
 ZHOU HONG ET AL^α 858 , 911 , 960 , 972 , 973 , ZHOU
 HONG ET AL^α 984 ,
 Zhou Hong, Tong Wenpu, Liu Shengling, Zhang Min^α 1047 ,
 ZHOU JIAYIN ET AL^α 410 , 617 ,
 ZHOU SHU ET AL^α 496 , 618 , 619 , 671 ,
 ZHOU WENJI ET AL^α 859 ,
 ZHU DEXIN^α 738 ,
 ZHU SHUJI ET AL^α 620 ,
 ZHU YIAO PING^α 860 ,
 ZHUANG XINGLIANG ET AL^α 378 ,
 ZHUANG XINLIAN^α 458 ,
 ZHUANG XINLIANG ET AL^α 497 , 672 ,
 ZOLNIKOV SM^α 459 ,
 ZOLNIKOV SM ET AL^α 460 , 461 ,
 ZOL'NIKOV SM ET AL^α 640 ,
 ZOU LI RONG^α 498 ,
 ZOU LIRONG^α 411 ,
 ZOU XIECHAO ET AL^α 739 ,
 ZOU XUE CHAO^α 740 ,
 ZOU XUECHAO ET AL^α 621 , 741 , 861 ,
 ZU ZHIQIN ET AL^α 622 ,

index des sujets/ subject index (non

-**☐** /

☐ 1 , 14 , 106 , 118 , 190 , 300 , 334 , 386 , 390 , 392 , 393 , 395 , 397 , 399 , 405 , 473 , 490 , 491 , 520 , 556 , 656 , 686 , 688 , 704 , 748 , 776 , 804 , 806 , 842 , 846 ,

1.01 -**☐** GENERAL ASPECTS AND HISTORY/ ASPECTS GÉNÉRAUX ET HISTOIRE

armée☐ 612 ,
association☐ 878 ,
combinaison médecine occidentale- mtc☐ 961 ,
congrès☐ 788 , congrès☐ 874 ,
économie☐ 399 ,
enseignement☐ 15 , 258 ,
informatique☐ 475 , 720 , 786 ,
organisation sanitaire☐ 15 ,

1.02 -**☐** history/ histoire

*☐ 77 , 79 , 91 , 473 ,

2.01 -**☐** ANATOMY- PHYSIOLOGY/ ANATOMIE- PHYSIOLOGIE

APUD☐ 496 ,

2.02 -**☐** yin-yang. five elements/ yin-yang. cinq éléments

*☐ 878 ,

2.03 -**☐** qi, blood, body fluids/ energie, sang et liquides organiques

*☐ 470 ,

2.04 -**☐** organs and functions/ organes et fonctions

coeur☐ 502 , 509 ,
curieux☐ 317 , 318 , 410 , 704 ,
estomac☐ 369 ,
foie☐ 369 , 502 ,
poumons☐ 509 ,
rate☐ 502 , 509 ,
reins☐ 502 , 509 , 662 ,

2.05 -**☐** meridians/ méridiens

*☐ 52 , 73 , 287 , 294 , 296 ,
du mai☐ 317 , 318 , 661 , 699 , 704 , 750 ,
méridien curieux☐ 317 , 318 , 410 , 704 ,
sensation propagée le long des méridiens☐ 287 , 294 , 296 , 338 , 349 , 565 , 611 , 816 ,
tai yang☐ 1021 ,

2.06 -**☐** points/ points

*☐ 41 , 52 , 73 , *☐ 183 ,
C7☐ 367 ,
E2☐ 471 ,
E36☐ 269 , 556 , 834 , 852 , 868 , 871 , 884 , 994 , 1046 ,
E37☐ 852 ,
E6☐ 301 ,
E7☐ 301 ,
GI18☐ 420 , 683 ,
GI4☐ 871 , 871 , 884 , 884 , 998 , 998 , 1021 , 1021 ,
huatuojiaji☐ 420 , 683 , 772 ,
IG18☐ 55 , 109 ,

MC4☐ 683 , MC4☐ 858 , 1029 , 1033 ,
MC6☐ 411 , 779 , 858 , 860 , 1046 ,
P7☐ 333 ,
RN1☐ 556 ,
RN3☐ 953 ,
RTE11☐ 273 ,
RTE6☐ 269 , 400 , 556 , 834 , 868 , 884 , 953 ,
shu du dos☐ 685 ,
spécificité☐ 214 , 255 , 273 , 299 , 333 , 378 , 435 , 567

,
TR3☐ 333 ,
TR8☐ 273 , 304 , 367 , TR8☐ 422 , 683 , 1029 , 1030 , 1033 ,
V23☐ 211 ,
V32☐ 402 , 409 , 673 , 744 , 953 ,
VB38☐ 273 ,
VC24☐ 542 , 837 ,
VC4☐ 884 ,
VG11☐ 661 ,
VG26☐ 542 , 837 ,
VG6☐ 368 , 661 , 723 , 724 , 725 ,

3.02 -**☐** pathogeny. causes of diseases/ pathogénie

chaleur☐ 769 ,
stress☐ 190 , 248 , 270 , 747 ,

4.02 -**☐** tongue diagnosis/ glossoscopie

histologie☐ 183 , histologie☐ 669 ,

4.06 -**☐** kirlian diagnosis/ kirlian

*☐ 341 ,

4.07 -**☐** syndromes/ syndromes

*☐ 321 , 369 , 436 , 450 , 456 , 475 , 479 , 502 , 509 , 670 , 676 , 960 ,
chaleur☐ 769 ,
différenciation des syndromes☐ 450 , 502 ,
tai yang☐ 1021 ,
vide☐ 349 , 369 , 479 , 502 , 509 , 509 , 662 ,
vide de qi du poumon☐ 973 ,
vide de yang☐ 868 ,
vide de yin☐ 475 , 868 ,
vide de yin des poumons☐ 973 ,
yang☐ 349 , 369 , 479 , 662 ,
yin☐ 349 , 479 , 502 , 509 , 662 ,

5.02 -**☐** principles of treatment/ principes thérapeutiques

*☐ 262 , 262 ,
purgation☐ 769 ,

5.03 -**☐** acupuncture/ acupuncture

*☐ 591 , 638 , 699 , 810 , 811 , 841 ,
acupuncture des troncs nerveux☐ 7 ,
association ou interaction médicamenteuse☐ 310 , 322 , 323 , 335 , 337 , 365 , 478 , 505 , 779 ,
choix des points☐ 12 , 20 , 44 , 64 , choix des points☐ 105 , 157 , 167 , 299 , 333 , 374 , 378 , 596 , 838 , 843 , 865 ,
deqi☐ 82 , 255 , 800 , 855 , 1004 ,
latéralité☐ 295 , 328 , 441 , 627 , 858 ,
puncture immédiate☐ 295 , 355 , 699 , 700 , 777 , 901 ,
séance d'acupuncture☐ 278 , 295 , 699 ,
technique de puncture☐ 591 ,

5.04 - 𠄎 long needle/ aiguille longue

* 683 ,

5.10 - 𠄎 ear acupuncture. auricular medicine/ auriculopuncture. auriculomédecine

* 43 , * 140 , 158 , 181 , 204 , 207 , 267 , 269 , 295 , 316 , 350 , 360 , 372 , 378 , 470 , 507 , 584 , 627 , 695 , 843 , 970 , 980 , 983 , 989 , 990 , 1070 ,

5.11 - 𠄎 nose, face, eye, hand and foot acupuncture/ rhinofacio, manopodo, craniopuncture

* 140 , 236 , 333 , 538 , 542 , 685 , 806 , 812 , craniopuncture 812 , faciopuncture 542 , 781 , 837 , faciopuncture 890 , manopuncture 140 , podopuncture 333 , rhinopuncture 140 , 236 , 538 , 685 , 843 ,

5.12 - 𠄎 electro-acupuncture/ electro-acupuncture

* 13 , 69 , 113 , 164 , 179 , 181 , 204 , 206 , 212 , 213 , 225 , 231 , 238 , 246 , 248 , 249 , 259 , 260 , 266 , 269 , 283 , 299 , 332 , 340 , 355 , 360 , 368 , 372 , * 400 , 424 , 433 , 444 , 470 , 477 , 482 , 518 , 551 , 624 , 631 , 632 , 685 , 728 , 736 , 744 , 785 , 819 , 836 , 837 , 839 , 848 , 853 , 863 , 865 , 869 , 979 , 987 , 997 , 1020 , 1029 , 1036 , appareil de stimulation 69 , paramètres de l'électroacupuncture 69 , 106 , 167 , 212 , 213 , paramètres de l'électroacupuncture 328 , 340 , 355 , 482 , 518 , 576 , 736 , 785 , 865 , 868 ,

5.13 - 𠄎 magnetic acupuncture/ magnétothérapie

* 976 ,

5.14 - 𠄎 laser acupuncture/ laser

* 452 , 495 , 579 , 609 , 610 , 703 , 726 , 727 , 731 , 732 , 822 , 823 ,

5.15 - 𠄎 drug acupuncture/ chimiothérapie

* 350 , 779 , 994 , infiltration d'un point par anesthésique 332 , 476 ,

5.16 - 𠄎 qi gong. massages/ qi gong. massages

* 462 , 821 , acupression 301 , 462 , acupression 1078 , qi gong 273 , 821 ,

5.19 - 𠄎 adverse effects/ accidents thérapeutiques

fièvre 408 ,

5.20 - 𠄎 tcm and alternative medicine/ mtc et médecines douces

hypnose 18 , 58 , 61 , 182 , 394 ,

6.01 - 𠄎 algology/ algologie

* 110 , localisation de l'analgésie 84 , 158 , 240 , membre fantôme 530 , 551 , potentialisation médicamenteuse de l'acupuncture 310 , 322 , 323 , 471 , 476 , 478 , 492 , 505 , 543 , 722 , 800 , 830 , 834 , 845 , 854 , 891 , 906 , potentialisation médicamenteuse de l'acupuncture 911 , 984 , 1022 , 1038 , psychisme 18 , 182 , 202 , 272 , 276 , 283 , 356 , 366 , 406 , 451 , 454 , 455 , 487 , 667 ,

seuil de la douleur 943 , stimulation 72 , 140 , 255 , 357 , 374 ,

6.02 - 𠄎 acupuncture anesthesia/ analgésie chirurgicale

* 269 , 490 , 1020 , anesthésie combinée 188 , 231 , 372 , 381 , 507 , 520 , 524 , 551 , anesthésie combinée 559 , 562 , 596 , 627 , 691 , 693 , 697 , 735 , 823 , 845 , choc 43 , 98 , 184 , 359 , 836 , prediction 72 , 91 , 95 , 105 , 118 , 167 , 202 , 249 , 272 , 276 , 279 , 283 , 288 , 290 , 297 , 309 , 319 , 321 , 326 , 341 , 349 , 355 , 356 , prediction 357 , 357 , 364 , 365 , 366 , 367 , 369 , 372 , 374 , 407 , 411 , 450 , 451 , 454 , 455 , 459 , 473 , 475 , 479 , 487 , 497 , 498 , 509 , 565 , 573 , 600 , 607 , 611 , 636 , 642 , 645 , 655 , 659 , 667 , 720 , 739 , 786 , 855 , 909 , 943 , prediction 960 , 973 , premedication 9 , 69 , 80 , 140 , suggestion 95 , 199 , 272 , 366 ,

7.01 - 𠄎 CARDIOLOGY- ANGIOLOGY/ CARDIOLOGIE- ANGEIOLOGIE

* 711 , 712 , 713 , 859 ,

7.04 - 𠄎 arrhythmia/ troubles du rythme

* 84 , 211 , 408 ,

7.05 - 𠄎 hypertension/ hypertension

* 84 ,

7.06 - 𠄎 hypotension/ hypotension

* 277 ,

7.10 - 𠄎 acupuncture anesthesia in cardiovascular surgery/ analgésie par acupuncture en chirurgie cardiovasculaire

7,10 106 , 126 , 190 , 204 , 486 ,

8.01 - 𠄎 DERMATOLOGY/ DERMATOLOGIE

esthétique 101 , 195 ,

8.15 - 𠄎 acupuncture anesthesia in dermatologic surgery/ analgésie par acupuncture en chirurgie dermatologique

* 70 , 195 ,

9.02 - 𠄎 thyroid gland/ thyroïde

* 226 , 475 , 479 ,

9.05 - 𠄎 adrenal glands/ surrénales

* 248 , 270 , 519 , 520 , 747 , 758 , 972 , adrénaline 290 , cortisol 248 , 270 , 519 , 846 , 972 , 973 ,

9.06 - 𠄎 pituitary gland/ hypophyse

* 432 , 468 , 585 , 623 ,

9.10 - 𠄎 sexual hormones/ hormones sexuelles

* 882 ,

10.01 - 𠄎 GASTROENTEROLOGY/ GASTRO- ENTEROLOGIE

sécrétion 581 ,

10.04 - 𠄎 oesophagus/ oesophage

* 330 , 331 , 1000 ,

10.05 - 𠄎 stomach. duodenum/ estomac. duodénum

- * 125 , 557 , 581 , 610 , 669 , 676 , 732 , 735 , 852 ,
hernie 46 , 59 , 85 , 165 , 796 ,
- 10.09 - 10.09 anus. rectum/ anus. rectum**
* 125 ,
- 10.11 - 10.11 bile ducts/ voies biliaires**
* 461 , 548 , 624 , 804 , 859 , 1011 , 1020 ,
- 10.14 - 10.14 abdominal pain. acute abdomen/ douleurs abdominales. abdomen aigu**
hernie 46 , 59 , 85 , 165 , 796 ,
- 10.17 - 10.17 acupuncture anesthesia in digestive system surge/ analgésie par acupuncture en chirurgie digestive**
* 46 , 59 , 85 , 125 , * 158 , 301 , 369 , 389 , 408 , 496 , 520 , 607 , 669 , 1022 ,
hernie 46 , 59 , 85 , 165 , 796 ,
- 11.02 - 11.02 vulva. vagina. uterus. adnexa/ vulve. vagin. utérus. annexes**
col 387 , 448 , 480 , 515 , 539 , 648 , 682 ,
kyste 409 ,
ovaire 409 ,
utérus 308 , 314 , 368 , 371 , 388 , 404 , 613 , 630 , 668 ,
vagin 353 ,
- 11.07 - 11.07 breast/ sein**
* 237 , 238 , 282 , 427 , 437 ,
- 11.09 - 11.09 infertility. contraception. abortion/ stérilité. contraception. ivg**
* 982 ,
- 11.10 - 11.10 obstetrics/ obstétrique**
* 13 , 307 , 311 , 312 , 313 , 315 , 320 , 354 , 419 , 464 , 500 , 518 , 650 , 658 , 729 , 730 , 1038 ,
nouveau né 687 , 689 ,
postpartum 763 , 763 ,
- 11.11 - 11.11 acupuncture anesthesia in ob-gyn surgery/ analgésie par acupuncture en chirurgie gynécologique et obstétricale**
* 14 , 225 , 248 , 389 , * 482 ,
- 12.01 - 12.01 HEMATOLOGY/ HEMATOLOGIE**
hemogramme 190 , 397 , 659 ,
leucocyte 408 , 659 ,
- 13.01 - 13.01 INFECTIOUS DISEASES/ MALADIES INFECTIEUSES**
* 408 ,
fièvre 408 ,
- 14.14 - 14.14 psychiatry/ psychiatrie**
* 158 , 482 , 486 , 596 ,
psychisme 18 , 182 , 202 , 272 , 276 , 283 , 356 , 366 , 406 , 451 , 454 , 455 , 487 , 667 ,
- 15.06 - 15.06 cataract/ cataracte**
* 299 , 328 , 418 ,
- 15.07 - 15.07 glaucoma/ glaucome**
* 299 , 418 , 450 ,
- 15.09 - 15.09 strabismus/ strabisme**
* 239 , 247 , 299 , 441 ,
- 15.10 - 15.10 acupuncture analgesia in ophthalmic surgery/ analgésie par acupuncture en chirurgie ophtalmologique**
* 450 ,
- 16.05 - 16.05 pharynx. larynx/ pharynx. larynx**
* 991 ,
- 16.06 - 16.06 cervical adenopathy/ adénopathies cervicales**
* 226 ,
- 16.09 - 16.09 acupuncture anesthesia in otorhinolaryngologic surgery/ analgésie par acupuncture en chirurgie ORL**
* 59 , 70 , 113 , 158 , 301 , 337 , 475 , 479 , 486 , 492 , 596 , 854 ,
amygdalectomie 40 , 53 ,
- 17.06 - 17.06 pulmonary tuberculosis/ tuberculose pulmonaire**
* 415 ,
- 17.09 - 17.09 acupuncture anesthesia in lung surgery/ analgésie par acupuncture en chirurgie pulmonaire**
* 14 , * 204 , 367 , 374 , 378 , 399 , 509 , 559 , 563 ,
- 18.06 - 18.06 bone/ os**
* 415 ,
- 18.07 - 18.07 traumatology/ traumatologie**
* 156 ,
- 18.10 - 18.10 shoulder/ epaule**
* 918 ,
- 18.11 - 18.11 spine/ rachis**
* 578 , 599 ,
- 18.12 - 18.12 cervical spine. cervicobrachial neuralgia/ rachis cervical. névralgies cervico-brachiales**
* 465 , 550 , 576 , 664 , 696 , 702 , 716 , 734 , 792 , 797 , 980 ,
- 18.14 - 18.14 lombar spine/ rachis lombaire**
* 577 ,
- 18.16 - 18.16 sciatica/ sciatique**
* 1038 ,
- 18.17 - 18.17 hip. pelvic bones/ hanche. bassin**
* 226 ,
- 18.18 - 18.18 knee/ genou**
* 358 , 527 , 647 ,
- 18.19 - 18.19 foot/ pied**
* 827 , 828 ,
- 18.20 - 18.20 acupuncture analgesia in orthopedic surgery/ analgésie par acupuncture en chirurgie orthopédique**
* 14 , 358 , 376 , 527 , 647 ,
- 19.03 - 19.03 salivary glands/ glandes salivaires**
* 53 ,
- 19.04 - 19.04 jaw/ maxillaires**
* 59 ,

19.07 - toothache. acupuncture anesthesia in oral surgery/ douleur dentaire. analgésie par acupuncture en chirurgie stomatologique

* 59 , 106 , 151 , 176 , 209 , 301 , 596 ,

21.01 - EMERGENCIAS- RESUSCITATION/ URGENCES- REANIMATION

* 43 ,

21.02 - fainting. shock/ syncopes. choc

* 98 , 184 , 359 , 789 ,

21.04 - postoperative care/ réanimation post-opératoire

* 8 , 125 , 151 , 156 , 283 , 340 , 389 , 408 , 412 , 517 , 526 , 538 , 606 , 627 , 791 , 805 , 831 , 835 , 839 , 840 , 858 , 976 ,

22.01 - UROLOGY- NEPHROLOGY/ URO- NEPHROLOGIE

dialyse 126 ,

22.03 - urinary calculi/ lithiases urinaires

* 832 , 833 ,

22.07 - urologic and male genital diseases/ appareil génital masculin

* 493 ,
prostate 493 , 672 ,

22.08 - acupuncture anesthesia in urologic surgery/ analgésie par acupuncture en chirurgie urologique

* 106 , 204 ,

23.01 - INTERNAL MEDICINE. MISCELLANEOUS/ MEDECINE INTERNE. DIVERS

kyste 409 ,

23.02 - allergology. immunology/ allergologie. immunologie.

* 190 , 273 , 324 , 491 , 502 , 519 , 520 , 853 , greffe 204 ,
leucocyte 408 , 659 ,

23.04 - oncology/ cancérologie

* 330 , 331 , 427 , 432 , 452 , 609 , 1000 , 1029 ,

23.07 - gerontology/ gérontologie

* 752 , 795 , 807 , 820 , 857 ,

23.11 - pediatrics/ pédiatrie

* 74 , 160 , 189 , 360 , 584 , 689 , * 748 , 796 , 889 ,
nouveau né 687 , 689 ,

24.01 - VETERINARY MEDICINE/ MEDECINE VETERINAIRE

* 183 , 623 ,

24.02 - dogs. cats/ chien. chat

* 128 , 567 , 619 , 764 ,

24.07 - / animaux de laboratoire

chien 211 , 400 , 444 , 445 , 463 , 496 , 572 ,
lapin 183 , 191 , 350 , 391 ,
mouton 623 ,
rat 130 , 543 ,

25.01 - MECHANISM OF ACUPUNCTURE. ACUPUNCTURE AND CENTRAL NERVOUS SYSTEM/ MECANISME D'ACTION DE L'ACUPUNCTURE. ACUPUNCTURE ET SYSTEME NERVEUX CENTRAL

* 305 , 808 ,
sympathique 369 ,
tolérance à l'analgésie 477 ,

25.02 - afferent pathways/ voies afférentes

* 158 , 332 , 350 , 376 , 615 ,

25.10 - central neurotransmitters/ neuromédiateurs centraux

* 214 , 250 , 444 , 543 , 731 , 991 ,
endorphine 214 , 250 , 444 , 623 , 844 , 850 , 919 , 920 , 975 ,

25.11 - plasmatic and peripheral factors/ facteurs plasmatiques et périphériques

* 376 , 496 , 557 , 631 , 669 , 689 , 805 , 844 , 850 ,

26.01 - HERBAL MEDICINE/ PHYTOTHERAPIE

* 262 , 262 ,

26.02 - prescriptions/ prescriptions

* 651 , 755 , 757 ,

26.03 - plants/ plantes

* 79 , 97 , 98 , 108 , 129 , 139 , 184 , 737 , 738 ,

26.06 - principles of prescriptions/ organisation des prescriptions

* 262 ,

27.01 - methods/ méthodes

cas clinique 263 , 358 ,
comparaison de 2 techniques de la MTC 332 , 378 , 452 , 983 , 997 ,
essai clinique non randomisé 337 , 443 , 624 , 661 , 714 , 795 , 822 , 852 , 983 , 984 , 989 , 991 , essai clinique non randomisé 1024 , 1044 ,
essai comparatif éventuellement randomisé 291 , 401 , 477 , 495 , 630 , 990 ,
essai contrôlé randomisé 269 , 337 , 452 , 653 , 695 , 771 , 780 , 796 , 826 , 831 , 869 , 871 , 879 , 887 , 903 , 912 , 913 , 926 , 928 , 938 , 942 , 944 , 949 , 952 , 953 , 968 , 969 , 974 , 975 , 982 , essai contrôlé randomisé 994 , 997 , 998 , 1003 , 1011 , 1015 , 1016 , 1017 , 1018 , 1019 , 1020 , 1021 , 1023 , 1025 , 1027 , 1029 , 1030 , 1031 , 1032 , 1033 , 1035 , 1036 , 1037 , 1039 , 1040 , 1045 , 1046 , 1047 , 1048 , 1049 , 1050 , 1055 , 1058 , 1059 , 1067 , 1075 , 1076 , 1078 ,
essai ouvert (acupuncture) 379 , essai ouvert (acupuncture) 409 , 462 , 466 , 474 , 476 , 478 , 487 , 490 , 497 , 648 ,
étude contrôlée 556 , 820 ,
étude contrôlée (acupuncture) 590 , 692 , 695 , 826 , 831 , 871 , 879 , 882 , 903 , 913 , 982 , 983 ,
experimentation animale 128 , 130 , 183 , 191 , 350 , 391 , 400 , 444 , 445 , 463 , 496 , 543 , 596 ,
experimentation animale 619 , 623 ,
expérimentation animale (acupuncture) 572 ,
expérimentation animale (acupuncture)/ lapin 785 ,
placebo 268 ,
revue générale 131 , 250 , 440 , 486 , 524 , 573 , 634 , 721 , 746 , 875 , 1022 ,

27.02 -² / techniques d'exploration

ECG² 171 , 563 ,
 EEG² 211 , 234 , 303 , 381 , 559 , 845 ,
 EMG² 408 ,
 hemogramme² 190 , 397 , 659 ,
 histologie² 183 , 669 ,
 liquide cephalo-rachidien² 458 ,
 potentiels évoqués² 245 ,
 radiologie² 181 , 196 , 380 , 388 , 743 ,
 temperature² 84 , 319 , 349 , 943 ,

27.03 -² biological l products/ produits biologiques

actetylcholine² 731 ,
 aldostérone² 846 ,
 angiotensine² 846 , 975 , 1020 ,
 atropine² 80 ,
 catecholamine² 1044 ,
 cortisol² 248 , 270 , 519 , 846 , 972 , 973 ,
 endorphine² 214 , 250 , 444 , 623 , 844 , 850 , 919 ,
 920 , endorphine² 975 ,
 noradrenaline² 496 , 653 , 688 , 748 , 850 ,
 prolactine² 623 ,
 prostaglandine² 335 ,

27.04 -² pharmaceutical products/ produits pharmaceutiques

aspirine² 310 , 335 ,
 diazepam² 695 ,
 fentanyl² 834 ,
 haloperidol² 478 ,

27.06 -² geographical terms/ termes géographiques

afrique² 681 ,
 allemagne² 179 , 507 ,
 australie² 247 ,
 autriche² 90 ,
 canada² 121 , 200 ,
 chine² 15 , 24 , 77 , 83 , 90 , 91 , 102 , 103 , chine²
 121 , 137 , 143 , 150 , 155 , 174 , 200 , 201 , 230 , 258
 , 635 , 788 , 874 ,
 egypte² 178 ,
 france² 68 ,
 italie² 228 ,
 japon² 26 , 79 ,
 nigeria² 379 ,
 suisse² 77 , 102 , 103 ,
 vietnam² 44 , 125 , 158 , 440 , 809 ,

INDEX DES SOURCES

1 - divers à vérifier

chinese acupuncture and moxibustion^α 686 ,
 medical acupuncture^α 1062 ,

2 - divers à vérifier

abstracts of chinese medicine^α 742 ,
 acupuncture research^α 591 , 626 , 639 ,
 acupuncture research, select abstracts, beijing^α 512 , 523 ,
 583 , 590 , 593 , 610 ,
 acupuncture research, selected abstracts, beijing^α 504 , 513
 , 533 , 535 , 545 , 547 , 566 , 570 , 571 , 582 , 594 ,
 595 , 601 , 617 ,
 deutsche zeitschrift fur akupunktur^α 749 ,
 psychological abstracts^α 451 , 454 ,
 second national symposium, beijing^α 499 , 501 , 503 , 506
 , 511 , 514 , 521 , 528 , 529 , 531 , 532 , 534 , 540 ,
 541 , 546 , second national symposium, beijing^α 549 , 554 ,
 560 , 561 , 589 , 597 , 602 , 603 , 604 , 608 , 614 , 616
 ,

3 - congrès

2eme congres mondial d'acupuncture et moxibustion, paris^α
 804 , 807 , 810 , 811 , 818 , 819 , 820 ,
 acupuncture research, select abstracts, beijing^α 619 ,
 advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia,
 beijing^α 288 , 332 , 370 , 373 , 377 ,
 advances in acupuncture and acupuncture
 anaesthesia, beijing^α 278 , 279 , 284 , 287 , 290 , 292 ,
 294 , 295 , 296 , 299 , 300 , 301 , 302 , 303 , 304 , 310
 , 315 , 319 , 321 , 322 , 323 , 324 , 326 , 327 , 328 ,
 333 , 335 , 337 , advances in acupuncture and acupuncture
 anaesthesia, beijing^α 338 , 340 , 341 , 343 , 346 , 347 ,
 349 , 350 , 355 , 356 , 357 , 364 , 365 , 366 , 367 , 369
 , 374 , 375 , 376 , 378 ,
 in compilation of the abstracts of acupuncture and
 moxibustion papers, beijing^α 675 , 688 , 693 , 694 , 705 ,
 707 , 709 , 710 , 713 , 715 ,
 in selections from article abstracts on acupuncture and
 moxibustion, beijing^α 674 , 681 , 683 , 687 , 698 , 700 ,
 701 , 704 , 708 , 717 , 719 , 720 , 722 , 724 , 726 , 733
 , 741 ,
 international conference on veterinary acupuncture, beijing^α
 731 ,
 second national symposium an acupuncture and moxibustion,
 beijing^α 508 , 548 , 555 , 557 , 567 , 569 , 579 , second
 national symposium an acupuncture and moxibustion, beijing^α
 581 ,
 second national symposium on acupuncture and moxibustion,
 beijing^α 568 ,
 second national symposium on acupuncture and
 moxibustion, beijing^α 502 , 520 , 527 , 550 , 553 , 559 ,
 563 , 574 , 577 , 578 , 598 , 599 , 611 , 612 , 620 ,
 selections from article abstracts on acupuncture and
 moxibustion, beijing^α 673 , 680 , 684 , 689 , 697 , 699 ,
 702 , 706 , 712 , 716 , 718 , 723 , 727 , 732 , 734 , 735
 , 736 , 739 ,
 third world conference on acupuncture^α 883 , 884 ,
 wfas international symposium on the trend of research in
 acupuncture, roma^α 864 ,

4 - extraits de traités

acupuncture research^α 472 ,
 acupuncture research, select abstracts, beijing^α 580 ,

acupuncture research, selected abstracts of papers on
 acupuncture anesthesia^α 544 ,
 chinese acupuncture and moxibustion^α 777 ,
 encyclopedie des medecines naturelles, paris^α 774 ,
 in acupuncture research, cams, beijing^α 509 , 536 , in
 acupuncture research, cams, beijing^α 621 ,
 in acupuncture research, institute of medical
 information, beijing^α 505 , 543 , 565 , 600 , 606 , 607 ,
 in arias a et al, recent progress in anaesthesiology and
 resuscitation, amsterdam^α 149 ,
 in basic acupuncture: a scientific interpretation and
 application, tapie^α 209 ,
 in chinese acupuncture and moxibustion, foreign languages
 press, *^α 678 ,
 in essentials of chinese acupuncture, foreign language
 press, beijing^α 361 ,
 in huetz germaine, memoire d'acupuncture, marseille, cedat^α
 403 ,
 in memoire d'acupuncture, cedat, marseille^α 481 ,
 in nakayama et al, chinese science, explorations of ancient
 tradition, mit, cambridge^α 79 ,
 in research on acupuncture, moxibustion and acupuncture
 anesthesia, beijing^α 641 , 642 , 643 , 644 , 645 , 647 ,
 652 , 655 , 656 , 657 , 658 , 662 , 664 , 667 , 668 , 669
 , 670 , 671 , 672 ,
 in scaling peaks in medical science^α 34 ,
 in scaling peaks in medical science, foreign languages press,
 beijing^α 21 ,
 in traite d'acupuncture, masson, paris^α 564 ,
 selection from shanghai jam 82-84^α 585 , 586 , 587 ,
 x^α 261 ,

5 - mémoires

memoire d'acupuncture, afa, paris^α 389 , memoire
 d'acupuncture, afa, paris^α 412 ,
 memoire d'acupuncture, cedat, marseille^α 266 , 388 , 438 ,
 485 ,
 memoire d'acupuncture, scuola medica italiana di agopuctura
 a discipline *^α 282 ,

6 - divers à vérifier

akush ginekol (mosk)^α 522 ,
 anesteziol reanimatol^α 640 ,
 arizona medicine^α 38 ,

7 - divers à vérifier

in francois g et al, precis d'anesthesie, masson, paris^α 385 ,

8 - revues d'acupuncture et MTC

^α 1 , 4 , 6 ,
 acta chinese medicine and pharmacology^α 921 ,
 acta medica sinica^α 755 ,
 acupunct med^α 888 ,
 acupuncture^α 12 , 163 , 342 , 500 ,
 acupuncture & moxibustion^α 1051 ,
 acupuncture and electrotherapeutics research^α 145 , 153 ,
 379 , 484 , 492 , 691 , 839 , 956 , 1004 ,
 acupuncture and electro-therapeutics research^α 981 ,
 acupuncture in medicine^α 892 , 895 , 905 , 1056 ,
 acupuncture in medicine - journal of the british medical
 acupuncture society^α 949 ,
 acupuncture research^α 291 , 359 , 401 , 404 , 406 , 407
 , 408 , 411 , 415 , 453 , 477 , 495 , 498 , 613 , 629 ,
 636 , 637 , 665 , 677 , 696 , 714 , 721 , 729 , 730 , 744
 , 754 , 759 , 760 , 761 , 762 , 766 , 767 , 768 , 770 ,
 771 , 772 , 773 , 775 , 780 , 781 , 782 , 783 , 784 , 785

- , 786 , 787 , 788 , 790 , 792 , 793 , 794 , 795 , 797 , 798 , 799 , 800 , 808 , 817 , 823 , acupuncture research 824 , 829 , 830 , 834 , 835 , 836 , 838 , 840 , 841 , 843 , 844 , 845 , 846 , 847 , 849 , 850 , 851 , 853 , 854 , 855 , 857 , 858 , 859 , 861 , 865 , 866 , 868 , 871 , 874 , 876 , 890 , 891 , 893 , 897 , 898 , 899 , 900 , 901 , 902 , 904 , 906 , 907 , 908 , 909 , 910 , 911 , 925 , 931 , 933 , 934 , 936 , 937 , 938 , 939 , 943 , 944 , 950 , 951 , 952 , acupuncture research 953 , 954 , 955 , 957 , 958 , 959 , 960 , 961 , 969 , 997 , 1015 , 1016 , 1018 , 1019 , 1022 , 1023 , 1024 , 1026 , 1030 , 1031 , 1033 , 1034 , 1035 , 1038 , 1039 , 1045 , 1046 , 1047 , 1067 , acupuncture research quarterly 383 , 398 , 493 , acupuncture research, select abstracts, beijing 516 , acupunctuur 915 , advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia, beijing 297 , 309 , 316 , 318 , 329 , 331 , 336 , 344 , 345 , 348 , 351 , 352 , 360 , akupunktur 179 , 185 , 206 , 212 , 215 , akupunkturarzt / aurikulotherapeut 814 , american journal of acupuncture 56 , 84 , 99 , 110 , 131 , 176 , 191 , 224 , 233 , 270 , 289 , 649 , 695 , american journal of chinese medicine 51 , 53 , 57 , 68 , 71 , 73 , 75 , 78 , 80 , 82 , 101 , 111 , 123 , 139 , 170 , 171 , 306 , 391 , anaesthetist 253 , auriculomedecine 181 , 267 , beijing journal of traditional chinese medicine 757 , british journal of acupuncture 298 , 873 , bulletin de la societe internationale medicale d'acupuncture et de stimulothérapie 515 , 539 , bulletin de l'association de recherche et d'etude des medecines de l'asie 525 , china journal of traditional chinese medicine and pharmacy 922 , china reflexology journal 1073 , chinese acupuncture and moxibustion 443 , 450 , 452 , chinese acupuncture and moxibustion 464 , 469 , 471 , 475 , 479 , 482 , 486 , 490 , 491 , 542 , 556 , 573 , 575 , 576 , 630 , 653 , 659 , 661 , 685 , 728 , 743 , 776 , 779 , 796 , 822 , 837 , 863 , 968 , 975 , 976 , 1001 , 1029 , 1043 , 1044 , 1048 , 1055 , 1061 , 1072 , chinese journal of acupuncture and moxibustion 748 , 750 , 753 , 756 , 789 , 803 , 806 , 848 , chinese journal of ethnomedicine and ethnopharmacy 1010 , chinese journal of integrated traditional and western medicine 903 , 926 , 942 , 970 , 971 , 988 , 991 , 995 , 1003 , chinese journal of integrated traditional and western medicine 1005 , 1006 , 1037 , chinese journal of medical history 651 , chinese journal of pain medicine 987 , 1012 , 1013 , 1028 , 1036 , 1050 , 1069 , chinese journal of surgery 7 , chinese medical journal 43 , 47 , 54 , 55 , 74 , 81 , 89 , 94 , 96 , 97 , 98 , 108 , 129 , 130 , 160 , 167 , 184 , 235 , 255 , 256 , 262 , 285 , 286 , 362 , 363 , 382 , 468 , chine acupuncture and moxibustion 1011 , comparative medicine east and west 230 , contemporary research in chinese acupuncture 107 , 109 , 161 , 168 , 169 , 177 , der akupunkturarzt aurikulotherapeut 869 , der akupunkturarzt aurikulotherapeut 507 , der akupunkturarzt aurikulotherapeut 627 , deutsche zeitschrift fur akupunktur 530 , 551 , 624 , 692 , deutsche zeitschrift für akupunktur 881 , ener qi 974 , etudes 470 , 650 , fujian journal of traditional chinese medicine 816 , giornale italiano di agopuntura 339 , guangxi zhongyiyao 1014 , henan journal of tcm and pharmacy 1007 , hubei journal of traditional chinese medicine 769 , in basic acupuncture:a scientific interpretation and application,taipei 210 , international conference on tcm and pharmacology,shanghai 676 , 725 , 737 , 738 , international journal of clinical acupuncture 1021 , 1058 , jiangsu journal of tcm 1066 , jiangsu journal of traditional chinese medicine 802 , jiangxi journal of traditional chinese medicine 812 , journal of alternative and complementary medicine 1049 , journal of anhui traditional chinese medical college 994 , journal of beijing college of traditional chinese medicine 813 , journal of chengdu university of tcm 1000 , 1027 , journal of chinese medicine 894 , journal of clinical acupuncture and moxibustion 1002 , 1078 , journal of endourology 1077 , journal of fujian college of traditional chinese medicine 1054 , journal of practical traditional chinese medicine 1060 , journal of shaanxi college traditional chinese medicine 1008 , journal of shandong university of tcm 993 , journal of tcm 510 , 924 , journal of the japan society of acupuncture 442 , 690 , 815 , 919 , journal of the kyoto pain control institute 11 , 25 , 26 , 64 , 65 , 66 , 100 , 124 , 157 , 217 , journal of traditional chinese medicine 496 , 596 , 711 , 791 , 896 , journal of zhejiang college of tcm 930 , journal of zhejiang college of traditional chinese medicine 1040 , 1041 , medical acupuncture 918 , 967 , medicina holistica 2 , mensuel du medecin acupuncteur 44 , 46 , 52 , 67 , 76 , 85 , 93 , 105 , 106 , 125 , 126 , 133 , 134 , 135 , mensuel du medecin acupuncteur 136 , 152 , 156 , 175 , 196 , 218 , 222 , 223 , 263 , 307 , 308 , 311 , 312 , 313 , 314 , 317 , 320 , 330 , 368 , 371 , 386 , 390 , 392 , 393 , 395 , 397 , 402 , 405 , 410 , 416 , 417 , 420 , 421 , 422 , 425 , 426 , 427 , 428 , 429 , 430 , 431 , 432 , 434 , 435 , 436 , 441 , 456 , 457 , 458 , meridiens 28 , 150 , 189 , 202 , 213 , 236 , 325 , 440 , 682 , minerva anestesiologia 828 , national medical journal of china 409 , new journal of tcm 1057 , new journal of traditional chinese medicine 1059 , new journal of traditionnal chinese medicine 985 , nouvelle revue internationale d'acupuncture 19 , 45 , 115 , orientamenti mtc 666 , perspectives yin yang 423 , 424 , qi-gong 821 ,

revista argentina de acupuntura 16 , 946 , 947 , 964 ,
 965 , 996 ,
 revista de acupuntura latino-americana 488 ,
 revista paulista de acupuntura 948 ,
 revista uruguaya de acupuntura 634 ,
 revue belge d'acupuncture 625 ,
 revue d'acupuncture veterinaire 623 ,
 revue des seminaires d'acupuncture de l'afera 809 ,
 revue francaise d'acupuncture 148 , 158 ,
 revue francaise de medecine traditionnelle chinoise 842 ,
 945 , 962 ,
 revue francaise de mtc 462 , 465 , 466 , 474 , 476 , 478
 , 480 , 487 , revue francaise de mtc 489 , 497 , 963 ,
 966 , 978 ,
 rivista della scuola di agopuntura tradizionale della citta di
 firenze 880 ,
 rivista italiana di agopuntura 9 , 27 , 29 , 32 , 36 , 37 ,
 166 , 207 , 219 , 220 , 221 , 226 , 237 , 238 , 242 , 244
 , 265 , 280 , 380 , 437 , 447 , 448 , 449 ,
 rivista italiana di medicina orientale 419 ,
 rivista italiana di medicina tradizionale cinese 825 , 917 ,
 941 , 1009 ,
 scientia sinica 72 ,
 second national symposium an acupuncture and moxibustion,
 beijing 609 , 615 , 618 , 622 ,
 second national symposium on acupuncture and moxibustion,
 beijing 584 ,
 shaanxi traditional chinese medicine 889 ,
 shandong journal of tcm 999 ,
 shanghai journal acupuncture and moxibustion 1075 ,
 shanghai journal of acupuncture and moxibustion 483 , 494
 , 519 , shanghai journal of acupuncture and moxibustion
 605 , 638 , 740 , 765 , 801 , 852 , 856 , 877 , 920 , 972
 , 973 , 983 , 984 , 992 , 1020 , 1068 , 1074 ,
 shanghai journal of tcm 986 ,
 traditional chinese drug research and clinical pharmacology
 1063 ,
 veterinary acupuncture newsletter 764 ,
 word journal of acupuncture-moxibustion 980 , 998 ,
 world journal acupuncture-moxibustion 1065 ,
 world journal of acupuncture moxibustion 862 , 867 , 872 ,
 875 ,
 world journal of acupuncture-moxibustion 870 , 886 , 887 ,
 912 , 914 , 916 , 923 , 928 , 935 , 940 , 1017 , 1025 ,
 1032 , 1042 , 1052 , 1053 ,
 xinjiang journal of tcm 989 , 990 ,
 zhejiang journal of traditional chinese medicine 860 ,
 zhonghua waike zazhi 8 ,
 zhonghua yi xue zazhi 273 ,

9 - revues extérieures

acta anaesthesia scand 805 ,
 acta anaesthesiol 204 ,
 acta anaesthesiol ital 277 ,
 acta anaesthesiol sin 913 ,
 acta neurochir suppl (wien) 679 ,
 acta psychologica sinica 272 , 276 ,
 agressologie 517 , 524 , 526 , 537 , 538 , 552 , 562 ,
 648 ,
 akush ginekol (mosk) 353 , 758 ,
 american journal of clinical hypnosis 182 ,
 american surgeon 154 , 194 ,
 amsui 245 ,
 anaesth ressusc intensive ther 180 ,

anaesthesia 831 , 1070 , 1071 ,
 anaesthesist 13 , 114 , 172 , 186 , 188 , 190 , 198 ,
 199 , 200 , 234 , 269 , 271 , 283 ,
 anesthesiol intensivmed prax 208 ,
 anesthesiol reanimatol 249 ,
 anesteziol i reanimatol 433 , 459 , 460 , 461 ,
 anesteziol reanimatol 631 , 660 , 832 , 833 ,
 anesthesia and analgesia 121 , 137 , 195 ,
 anesthesiology 91 ,
 ann anesth fran 192 ,
 ann anesth franc 20 , 146 ,
 annales de chirurgie plastique et esthetique 745 ,
 annals of the academy of medicine, singapore 703 ,
 arch neurol 778 ,
 archives surg 122 ,
 archives surgery 216 ,
 asian journal of medicine 138 ,
 br j anaesth 879 ,
 british journal of anaesthesia 119 , 394 ,
 british medical journal 61 ,
 bull soc ophthalme 592 ,
 bulletin of the new york academy of medicine 165 ,
 cahiers d'anesthesiologie 104 , 214 , 258 , 463 ,
 can anaesth soc 445 ,
 canadian anaesthesists society journal 400 , canadian
 anaesthesists society journal 444 ,
 cardiovascula dis 225 ,
 chirurgie 396 ,
 chung hua yen ko tsa chich 334 ,
 current therapeutic research 31 ,
 east afr med j 246 ,
 encyclopedie medicale chirurgicale : anesthesie reanimation
 147 ,
 eur j anaesthesiol 882 ,
 federation proceedings 128 ,
 florida acupuncturist 628 ,
 folia ophthalmol jap 63 ,
 fortschr d med 203 ,
 fuzzy sets and systems 633 ,
 gazette medicale de france 205 ,
 helv chir acta 103 ,
 hum reprod 982 ,
 human behavior 48 ,
 international anesthesiology clinics 747 ,
 international surgery 24 , 120 ,
 j neurosurg 878 ,
 jama 10 , 40 , 87 , 92 ,
 jap j vet sci 211 ,
 japanese journal of anesthesiology 70 , 83 , 112 , 113 ,
 197 ,
 jiangsu journal of tcm 763 ,
 journal gynecol obstetr biol reprod 86 ,
 journal of the american medical association 39 ,
 journal reprod med 354 ,
 khirurgija 142 ,
 klin khir 174 ,
 lancet 14 , 18 ,
 lijec vjesn 826 ,
 lyon mediterranee medical 41 ,
 maroc medical 102 , 116 ,
 masui 250 ,
 mayo clin proc 293 ,
 med j aust 646 ,

med j malaysia 358 ,
 med welt 201 ,
 medical journal of australia 239 , 247 ,
 minerva anesthesiol 827 ,
 minerva anesthesiologica 885 ,
 minerva med 252 ,
 minerva medica 59 , 183 , 228 , 229 , 231 , 232 , 251 ,
 254 , 275 , 281 , 372 , 381 ,
 minerva ophthalmol 418 ,
 minerva ortop 264 ,
 nature 49 , 50 , 635 ,
 nouvelle presse medicale 151 , 240 ,
 nursing (brux) 178 ,
 nursing management 929 ,
 paris match 77 ,
 pediatric ophthalmology 977 ,
 pharos 927 ,
 postepy higieny i medycyny doswiadczonej 663 ,
 prakt anaesth wiederbeleb intensivtherap 248 , 259 , 260 ,
 proceeding of the royal society of medicine 117 ,
 psychoenergetic systems 95 ,
 psychological abstracts 455 ,
 psychosomatics 58 ,
 recent progress in anaesthesiology and
 resuscitation, amsterdam excepta medica 141 , 144 , 155 ,
 162 ,
 rev cuba cir 572 ,
 rev cuba oftalmol 932 ,
 rev chir (oftalmol) 632 ,
 rev med suisse romande 654 ,
 revue cubana obstel ginecol 979 ,
 revue francaise de gynecologie 164 ,
 revue francaise de gynecologie et d'obstetrique 173 ,
 royal soc med j 558 ,
 rozhledy v chirurgii 752 ,
 schweizerische medizinische wochenschrift 268 ,
 southern medical journal 473 ,
 surgery gynecology and obstetrics 15 ,
 therapiewoche 227 ,
 tropical doctor 399 ,
 ugeskr laeger 1064 ,
 urol res 1076 ,

veterinary record 746 ,
 vie med canada fr 257 ,
 wiener klinische wochenschrift 90 ,
 world journal of psychosynthesis 35 ,
 world medicine 33 ,
 x 3 , 467 ,
 zhonghua yixue zazhi 274 ,

10 - thèses

these medecine, bordeaux 2 187 ,
 these medecine, lyon 387 ,
 these medecine, marseille 88 , 132 , 305 ,
 these medecine, paris lariboisiere 384 ,
 these medecine, st etienne 518 ,
 these medecine, tours 118 ,

11 - traités

alhambra, californie 17 ,
 bellaterra, barcelona 414 ,
 dhew publication, washington 143 ,
 edition nvn, marseille 127 ,
 editions du centenaire, paris 30 ,
 editions en langues etrangeres, pekin 42 ,
 editions en langues etrangeres, peking 22 ,
 editrice alzanie sas, pinerolo 159 ,
 field place press, woodbury 62 ,
 foreign languages press, peking 23 ,
 haug 446 ,
 haug, heidelberg 5 ,
 henry kimpton, london 60 ,
 institute of medical information, beijing 588 ,
 maisonneuve, ste ruffine 69 ,
 masson, paris 413 ,
 medical arts, santa barbara 193 ,
 medicine and health publishing co, hong kong 140 ,
 medizinisch literarische verlagsgesellschaft mbh, uelzen 241
 ,
 mlv 243 ,
 montes, bologna 439 ,
 wbv 751 ,