

gia súc, phải vận dụng tốt những biện pháp khác đã được xác định về giải quyết thức ăn, chuồng trại, phòng trừ dịch bệnh.

Trong điều kiện thức ăn gia súc thiếu thốn hiện nay ở một số vùng, phải dành ưu tiên thức ăn (cả về khối lượng và chất lượng) cho những súc vật giống: lợn nái và trâu nái, súc vật giống hậu bị v.v... Những súc vật giống này là vốn quý để tái sản xuất mở rộng, nếu bị hao hụt thì chăn nuôi phải một thời gian dài mới hồi phục được. Tổ chức tương trợ nhau giữa các địa phương, các hợp tác xã, về thức ăn, giống... điều hòa giữa nơi thừa và nơi thiếu. Tận dụng mọi nguồn thức ăn: tận thu những phụ phẩm, phế liệu của nông nghiệp, công nghiệp (cám, bã, khô dầu, xác mắm, bột cá, rơm, thân ngô, dây, lá khoai lang,...); dành phần lương thực thích đáng cho chăn nuôi. Phổ biến rộng rãi những

phương pháp chế biến thức ăn: thức ăn sống, thức ăn ủ men vi sinh vật, thức ăn hỗn hợp chế biến theo lối thủ công và công nghiệp, v.v...

Hiện nay, việc tu sửa chuồng trại sau lũ, lụt và để chuẩn bị chống rét cho gia súc là rất quan trọng. cùng với việc, phòng, trừ những loại dịch bệnh có thể xảy ra sau lũ, lụt và có thể xảy ra trong mùa đông: áp dụng vệ sinh phòng bệnh, tiêm phòng theo kế hoạch, chuẩn bị đủ cơ sở vật chất và kĩ thuật cho việc phòng bệnh, chữa bệnh v.v...

Ra sức phát triển vụ sản xuất thức ăn mùa đông kết hợp với thực hiện tích cực những biện pháp khác về thức ăn, chuồng trại, giống, thú y,... là những việc làm thiết thực để khôi phục và phát triển, tiếp tục đưa chăn nuôi đi dần lên thành một ngành chính trong sản xuất nông nghiệp.

CHÂM GÂY TÊ

một thành công của i học Trung-quốc
về đường lối kết hợp Đông Tây i

QUAN ĐÔNG HOA

Từ lâu người ta cho rằng, một khi dùng tới dao mổ là phải dùng thuốc tê, thuốc mê. Ngay từ thế kỉ thứ III, thầy thuốc Hoa Đà, một danh i Trung-quốc cũng đã dùng thuốc mê « ma phị tán » để tiến hành mổ bụng. Đến giữa thế kỉ thứ XIX, các nước phương Tây phát hiện dùng éte, nitơ oxít thấp (N_2O) để gây mê, rồi từ đó dần dần phát hiện các phương pháp gây tê, gây mê khác nhưng đều không tránh khỏi dùng đến thuốc. Các cán bộ i tế Trung-quốc với tinh thần dám nghĩ, dám làm đã đột phá được độc quyền của thuốc tê, thuốc mê, dùng kim châm thêm một số vị trí nhất định (gọi là huyết), rồi tiến hành phẫu thuật trên người bệnh trong trạng thái

tỉnh thần tỉnh táo, đó là dùng châm gây tê hay còn gọi là châm tê.

Nguồn gốc

Châm gây tê phát sinh và phát triển trong quá trình thừa kế và phát huy vốn i học cổ truyền của Trung-quốc. Nền i học cổ truyền Trung-quốc, tức đông i Trung-quốc, đã có mấy nghìn năm lịch sử, đó là kết tinh những kinh nghiệm thực tiễn của nhân dân lao động trong quá trình lâu dài đấu tranh chống bệnh tật. Cách đây hơn 2000 năm, trong quyển *Nội kinh*, một quyển sách i học cổ nhất đã ghi chép việc dùng kim châm để chữa nhức đầu, đau răng, đau tai, đau mắt, đau lưng,

đau khớp, đau dạ dày và cả những cơn đau bụng do giun. Tới khi cách mạng Trung-quốc thành công, đông 1 Trung-quốc—bao gồm cả châm cứu — không ngừng phát triển toàn diện. Đến năm 1958, các cán bộ 1 tế Trung-quốc trên cơ sở tổng kết những kinh nghiệm về châm cứu giảm đau và châm cứu chữa bệnh, đã mạnh dạn vận dụng châm cứu vào trong các phẫu thuật ngoại khoa: bước đầu dùng kim châm vào huyết để làm giảm đau trong việc thay băng các vết thương; tiến một bước, dùng kim châm vào một số huyết nhất định trước khi thay băng vết mổ để phòng ngừa đau; tiến thêm một bước nữa, dùng kim châm gây tê trong phẫu thuật. Sau trường hợp thành công đầu tiên trong việc dùng kim châm gây tê trong phẫu thuật cắt amidan, châm gây tê được nhanh chóng nghiên cứu áp dụng tại các bệnh viện, các trường đại học và các viện nghiên cứu 1 học trên khắp đất nước Trung-hoa.

Quá trình nghiên cứu

Thực nghiệm trên súc vật:

Phạm Cần Chi, Hồ tam Giác, Vương Phúc Chu tại Phòng sinh lý Trường đại học Quân 1 Tây-an đã làm thực nghiệm trên thỏ: dùng kim châm hai bên huyết Hợp cốc và Nội đình, tiến hành quan sát tác dụng chặn đau trên mũi

thỏ, thấy trong 30 thỏ, sau khi châm xuất hiện cảm giác tê ở 15 con. (Xem bảng dưới đây)

Thử nghiệm sinh lý trên người.

Để xác định tác dụng gây tê của châm, nhiều nơi đã tiến hành thử nghiệm sinh lý trên người. Xin giới thiệu kết quả thử nghiệm sinh lý về cảm giác đau của Bệnh viện Nhân dân số 1 thành phố Thượng-hải:

—Thử nghiệm về đau trên da cánh tay, bàn tay của 30 người khỏe mạnh, sau khi châm hai huyết Khúc trì, Ngoại quan bằng phép tả, thấy có kết quả tê rõ rệt ở tất cả những người thử nghiệm với mức độ khác nhau. Về cảm giác đau, hoàn toàn mất là 19 ca, chiếm 63,33%, cảm giác đau giảm 11 ca, chiếm 36,67%. Về thời gian bắt đầu giảm cảm giác đau, sau 10 phút có 29 trong 30 ca; chỉ có 1 ca là từ 10 đến 20 phút sau, mới giảm cảm giác đau.

—Thử nghiệm về đau trên niêm mạc trong họng của 40 người khỏe mạnh, sau khi châm hai huyết Hợp cốc, Nội đình:

Khi châm hai bên (tổ 1: 20 ca) huyết Hợp cốc, Nội đình rồi tìm cảm giác đau ở amidan, trụ trước, trụ sau, thấy có 37 bên giảm cảm giác đau ở những mức độ khác nhau (có ca hết hẳn đau), chiếm tỉ lệ 92,5%, chỉ có 3 ca không có biến đổi về cảm giác đau.

Thỏ số	Giống	Thể trọng (kg)	Ngưỡng đau trước khi châm (V)	SAU KHI CHÂM		
				Thời gian xuất hiện tê (phút)	Ngưỡng đau trong khi gây tê (V)	Thời gian tê kéo dài sau khi rút kim (phút)
7	đực	2,5	2,5	38	3,0	12
6	đực	2,9	1,8	7	2,5	10
2	đực	2,5	6,0	24	7,5	38
1	đực	2,5	2,2	xuất hiện ngay	3,8	38
9	cái	1,7	2,0	12	2,5	40
10	cái	2,1	4,0	33	6,0	13
8	đực	1,5	3,2	3	6,2	35
12	đực	2,0	4,2	xuất hiện ngay	6,0	41
15	cái	2,7	4,4	4	5,6	39
21	cái	2,5	7,0	13	9,0	32
25	cái	2,5	2,8	10	4,8	1 giờ sau rút kim còn tê
24	cái	2,6	3,0	19	4,0	12
29	cái	2,0	6,0	40	8,0	25
27	cái	1,8	8,5	18	9,0	5
30	cái	2,3	1,4	7	1,8	12

Khi châm một bên (tổ 2 : 20 ca) có 36 bên ở ba vị trí amiđan, trụ trước, trụ sau có mức độ giảm đau khác nhau, cũng có những ca hết đau, tất cả chiếm 90%.

Về thời gian bắt đầu giảm đau và hết đau, thường xuất hiện trong 15 phút đầu, nhưng hết đau hoàn toàn thì chậm hơn, cũng có ca ngay phút đầu thử nghiệm đã đạt tới mức hết đau, nhưng cũng có những ca kéo rất dài thời gian đau và không đạt tới mức hết đau.

Như vậy, châm một bên huyết hoặc cả hai bên đều gây tê đều thấy có tác dụng gây tê. Nhưng châm cả hai bên, mức độ kết quả rõ rệt hơn so với châm một bên, và so sánh về giảm đau với hết đau thì châm cả hai bên thời gian hết đau cũng lâu hơn.

Tóm lại, xuất phát từ thực tiễn lâm sàng, rồi tiến hành thực nghiệm trên súc vật, thử nghiệm sinh lý trên người đã chứng tỏ dùng kim châm có tác dụng gây tê, và về mức độ tê có thể cho phép người thầy thuốc tiến hành các phẫu thuật trên người bệnh. Do những điều kiện thuận tiện như vậy, châm gây tê đã nhanh chóng đưa vào áp dụng tại các

bệnh viện; mặt khác, được tiến hành nghiên cứu sâu thêm về: thủ thuật, vai trò của các huyết vị, vấn đề biến đổi về sinh vật học trên cơ thể do châm gây tê trong khi tiến hành phẫu thuật và sau phẫu thuật; đồng thời phát triển ra nhiều loại châm gây tê như: châm ở các vị trí huyết trên người (thể châm), châm ở trên vành tai (nhĩ châm), châm ở mũi (tị châm), châm ở mắt (diện châm), và châm bằng thủ thuật vẽ kim châm thông thường, hoặc kích thích bằng dòng điện (điện châm).

Nhiều công trình của các đơn vị nghiên cứu đã được công bố trên các báo chí, các hội nghị cho ta thấy khả năng to lớn của châm gây tê.

Xin giới thiệu kết quả áp dụng châm gây tê tại một đơn vị nghiên cứu. Vũ Dũng Tuyên ở nhóm nghiên cứu Bệnh viện Vận Thành trong báo cáo sơ kết dùng châm gây tê có nêu: trong 468 ca có 393 ca thu được kết quả hoàn toàn như i muốn trong phẫu thuật, chiếm 83,76%. (Chi tiết hơn, xin xem các bảng ở trang 15, 16)

Bảng thống kê kết quả châm gây tê

Kết quả Các khoa	Hoàn toàn vừa i		Vừa i		Thất bại		Cộng
	số ca	%	số ca	%	số ca	%	
Ngoại khoa	226	82,18	30	14,59	18	6,56	274
Phụ khoa	40	78,44	9	17,64	2	3,92	51
Nhãn khoa	38	84,44	5	11,11	2	4,44	45
Tai mũi họng và răng hàm mặt	38	89,79	8	8,16	2	2,04	98
<i>Tổng cộng</i>	392	83,76	52	11,11	24	5,13	468

Ghi chú : Hoàn toàn vừa i : từ lúc rạch da đến mờ xong, người bệnh không đau

Vừa i : rạch da hơi đau, người bệnh chịu được.

Thất bại : rạch da đau nên phải dùng cách gây tê khác.

Giá trị thực tiễn

Như trên đã nêu, phẫu thuật dùng châm gây tê là tiến hành phẫu thuật trên người bệnh trong trạng thái tỉnh thần tỉnh táo. Người bệnh, ngoài cảm giác đau giảm đi hoặc mất, còn tất cả các chức năng sinh lý khác đều duy trì ở mức bình thường. Trong quá trình phẫu thuật, người bệnh có thể phối hợp với thầy thuốc, nên nhiều phẫu thuật dùng

châm gây tê mang lại kết quả rất tốt, vừa chính xác, vừa nhanh. Chẳng hạn, dùng thuốc mê trong phẫu thuật lác mắt phải đợi thuốc nhạt đi mới biết là phẫu thuật có thành công hay không. Nếu dùng châm gây tê, người bệnh tự chuyển động nhãn cầu, ngay lúc đó, thầy thuốc có thể kiểm tra kết quả của phẫu thuật. Dùng châm gây tê trong phẫu thuật tuyến giáp trạng, thầy thuốc có thể từng lúc

Bảng thống kê châm gây tê trong phẫu thuật sản phụ khoa

Chẩn đoán	Tên phẫu thuật	Số ca	Huyệt vị châm	KẾT QUẢ			Hỗ trợ gây tê	Ghi chú
				Vừa 1 +++	Vừa 1 +	Thất bại		
Sa sinh dục	Cắt tử cung	1	Thái sung (2), Tam âm giao (2), Hợp cốc (2), Quan nguyên (2), Túc tam lý (2), Nội quan (2), Ngũ khu (2).	1			Thêm điện châm, phong bế hai bên Thử liệu	
Đẻ khó	Mổ lấy thai	1	Âm lăng tuyền (2), Thái sung (2), Thượng cự huyệt (2), Ngũ khu (2), Khí môn (2), Chương môn (2), Trung quản (2)	1			Thêm điện châm, phong bế Tỉ du, Thử liệu	
U nang phần phụ	Cắt u nang	7	— nt —	2	3	2	— nt —	2 ca không kết quả: gây mê ếtê
U nang tuyến Bartholini	Cắt u nang	2	Thái sung (2), Tam âm giao (2), Lưu cốc (2), Túc tam lý (2), Quan nguyên.	2			— nt —	
Ung thư tử cung	Cắt tử cung rộng	1	Thái sung (2), Âm lăng tuyền (2), Thượng cự huyệt (2), Ngũ khu (2), Khí môn (2), Chương môn (2), Trung quản.		1		— nt —	
Vô sinh	Nạo tử cung	32	Thái sung (2), Tam âm giao (2), Lưu cốc (2), Túc tam lý (2), Quan nguyên.	29	3			
U xơ cơ tử cung	Cắt u xơ	4	Thái sung (2), Tam âm giao, Lưu cốc, Túc tam lý (2), Quan nguyên	2	2		Thêm điện châm phong bế Tỉ du, Thử liệu	
Rách hội âm	Khâu	1	— nt —	2			— nt —	

nói chuyện với người bệnh, nghe và xác định được tình hình phát âm của người bệnh, tránh gây tổn thất thần kinh, ảnh hưởng tới cơ năng phát âm. Phương pháp dùng châm gây tê trong các phẫu thuật tim và phổi, người bệnh có thể theo yêu cầu của thầy thuốc mà tiến hành thở bụng làm cho phẫu thuật được thuận lợi.

Phương pháp dùng châm gây tê trong phẫu thuật không làm rối loạn cơ năng sinh lý của người bệnh, sau phẫu thuật cũng không có tác dụng phụ xảy ra như khi dùng thuốc tê, thuốc mê. Ngược lại, do châm vào huyệt vị, có thể điều động và tăng cường nhân tố tích cực của người bệnh chống với bệnh tật, điều chỉnh cơ năng toàn thân, các chỉ s

Thống kê châm gây tê trong phẫu thuật tại mũi họng — răng hàm mặt

Chẩn đoán	Tên phẫu thuật	Số ca	Huyệt vị châm	Kết quả			Hỗ trợ gây tê	Ghi chú
				Vừa i +++	Vừa i +	Thất bại		
Viêm amidan	Cắt bỏ	46	Nội đình (2), Hợp cốc (2), Giáp xa (2)	40	4	2		Thất bại, thêm thuốc tê
Pôlip mũi	Cắt pôlip	19	Hợp cốc (2), Nghinh hương (2),	19	2			
Viêm mũi quá phát	Cắt xương cuồn	19	— nt —	19	2			
Veo vách ngăn mũi	Chỉnh hình	4	— nt —	4				
		1	Hợp cốc (2), Nghinh hương (2),	1				
Viêm xoang hàm trên	Mổ xoang	4	Tứ bạch (2), Hợp cốc (2), Nghinh hương (2)	4				
Sâu răng	Nhổ răng	5	Hợp cốc (2), Giáp xa (2), Hạ quan	5				

huyết áp, nhịp mạch và hô hấp của người bệnh trong quá trình phẫu thuật đều có thể giữ ở mức độ bình thường. Sau phẫu thuật, vết mổ và chức năng của cơ thể khôi phục được tốt, người bệnh có thể hoạt động được sớm, ăn được sớm. Rất nhiều người bệnh vì chức năng gan, thận, phổi không tốt hoặc cao huyết áp, bệnh nặng mà cơ thể quá suy nhược hoặc choáng, có dị ứng đối với thuốc mê, thuốc tê, không dùng được thuốc mê, thuốc tê, đều có thể dùng châm gây tê tiến hành phẫu thuật an toàn.

Châm gây tê không cần dùng tới các máy gây mê phức tạp, không bị hạn chế bởi các thiết bị, khí hậu và hoàn cảnh địa lý, vì vậy có thể tiến hành rộng rãi châm gây tê ở ngoài các thành phố, thị trấn, đặc biệt thích hợp với các vùng núi, vùng nông thôn và trong hoàn cảnh thời chiến. Tính đến nay trên khắp các vùng của đất nước Trung-hoa đã có trên 40 vạn người bệnh đã dùng châm gây tê trong phẫu thuật (bao gồm từ trẻ em mới sinh được mấy tháng đến các cụ già 70 — 80 tuổi), trong đó tỉ lệ thành công đạt tới 90% số ca.

Về nguyên lý của châm gây tê

Với kết quả đạt được trên, nhiều đơn vị nghiên cứu và bệnh viện đã tiến hành tìm hiểu vấn đề mấu chốt của châm gây tê và cơ chế

gì đã dẫn tới sử dụng kim châm để gây tê. Hiện nay đơn vị Tổng quân 1 viện Quân đội giải phóng nhân dân Trung-quốc đã giải đáp vấn đề này một cách thỏa đáng:

Điểm mấu chốt của thành công trong châm gây tê là có đủ lượng kích thích.

Huyệt là đúc kết những kinh nghiệm từ nhiều năm của việc dùng kim châm chữa bệnh. Mỗi huyệt biểu hiện một đặc thù riêng, huyệt *Hợp cốc* có tác dụng chữa đau đầu, đau mắt; huyệt *Túc tam lý* chữa đau bụng. Muốn có kết quả trong chữa bệnh phải chọn được đúng huyệt và phải có một thao tác nhất định, đó tức là phải vẽ kim, kích thích tới mức người bệnh cảm thấy đau, buốt, tê, nhức tại nơi châm và lan tỏa cảm giác đó theo những hướng nhất định, thường là lan dọc theo đường kinh, đồng ý gọi là « đặc khí ». Châm kim đạt tới « đặc khí » thì mới có hiệu quả với bệnh và theo lối nói hiện nay, kim châm đã đạt được tới lượng kích thích đủ để phát huy tác dụng.

Trong châm gây tê cũng vậy, muốn có hiệu quả gây tê cao, châm phải đạt tới lượng kích thích đủ, và như vậy đã đề ra một hướng, chủ yếu ở đây là vấn đề lượng kích thích chứ không phải số lượng huyệt. Qua nhiều thí nghiệm đối chiếu, so sánh, nhóm nghiên cứu châm gây tê tại Tổng quân 1 viện đã thấy

không cần dùng tới hàng chục huyết mà chỉ cần dùng độ vài huyết hoặc có khi một huyết để tiến hành gây tê là có thể đạt được yêu cầu phẫu thuật. Và cũng dựa trên cơ sở lượng kích thích đủ đó, nên không cứ dùng «thể châm» mà có thể dùng «nhĩ châm», «điện châm», hoặc «tị châm» để gây tê.

Từ khái niệm lượng kích thích tới nguyên lý châm gây tê.

Châm gây tê là mức phát triển nhảy vọt của châm cứu học, do đó tìm hiểu nguyên lý châm gây tê phải đề cập tới vấn đề kinh lạc. Kinh lạc là một khái niệm của đông y, nó có quan hệ tới việc chẩn đoán và điều trị bệnh, nó tập hợp các huyết trên cơ thể thành những nhóm nhất định: nhóm huyết trên 14 đường kinh và nhóm huyết ngoài đường kinh, kinh lạc còn là biểu hiện ở một trình độ nhất định mối quan hệ tương hỗ giữa các bộ phận trong cơ thể, và dùng để giải thích quá trình sinh lý, bệnh lý trong cơ thể con người. Châm cứu chữa bệnh, châm cứu giảm đau, chủ yếu phải thông qua cơ năng điều chỉnh của hệ kinh lạc. Châm gây tê là ngăn chặn đau trong khi mổ xẻ. Như vậy, châm gây tê cũng phải thông qua tác dụng điều chỉnh của hệ kinh lạc.

Nhưng các huyết trên kinh lạc đối chiếu với sự phân bố của hệ thần kinh, thấy có đến một nửa số huyết nằm trên trục thần kinh, số còn lại ở gần trục thần kinh. Như vậy, hệ thống thần kinh cũng giữ một vị trí quan trọng trong giải thích cơ chế của châm gây tê.

Từ quan điểm này, thấy tác dụng chặn đau của châm gây tê là thực hiện trong hệ thống thần kinh. Đau là một loại cảm giác, có cơ sở vật chất là hệ thống thần kinh. Đau trong phẫu thuật là từ vết mổ sinh ra xung động thần kinh (biến đổi điện sinh vật), xung động này theo dây thần kinh dẫn truyền tới não gây ra cảm giác đau. Khi châm tại một huyết gây ra phản ứng tê, buốt, nhức, đó cũng là một loại cảm giác phản ánh ở não. Do đó, hệ thống thần kinh cũng là nơi thể hiện tác dụng ngăn chặn đau của châm gây tê.

Quá trình sinh ra đau là một quá trình lượng biến thành chất. Cần phải có một lượng kích thích nhất định mới sinh ra đau, trong 1 học gọi là ngưỡng đau, ngưỡng đau biểu thị bằng lượng kích thích trên một đơn vị thời gian. Dùng dao rạch da khi phẫu thuật là một loại kích thích có cường độ rất lớn, nếu thời gian kích thích của rạch da kéo dài, thì lượng kích thích lớn hơn ngưỡng đau. Ngược lại, rạch dao nhanh tay, thời gian kích thích

do rạch da ngắn, lượng kích thích nhỏ hơn ngưỡng đau cho nên không cảm thấy đau.

Châm gây tê nâng cao được ngưỡng đau, đó là vấn đề chính trong nguyên lý châm gây tê.

Đau và chặn đau là một mâu thuẫn, trên cơ thể người bệnh, là sự đấu tranh giữa lượng kích thích do phẫu thuật và lượng kích thích do châm gây tê. Hai loại kích thích này đều sinh ra điện sinh vật thông qua dây thần kinh dẫn truyền tới não, và trong tế bào của vỏ não hình thành sự đấu tranh giữa hai loại điện sinh vật này. Chúng ta có thể giải thích có ba loại tình huống:

1. «Quan hệ mạnh yếu».

Điện sinh vật lớn sẽ ức chế hoặc làm nhiễu loạn điện sinh vật nhỏ hơn. Châm kim làm cho kết cấu tổ chức tế bào vỏ não biến động sinh ra chênh lệch về điện thế. Kích thích do mổ xẻ muốn làm biến đổi điện thế của tế bào vỏ não phải có lượng kích thích lớn hơn, đó là châm gây tê nâng cao ngưỡng đau.

2. «Vào trước làm chủ».

Châm gây tê được dẫn truyền vào trước rồi sau mới mổ xẻ, nêu rõ tác dụng tương hỗ của điện sinh vật không phải chỉ có quan hệ mạnh yếu mà còn có đặc điểm cái đến trước ngăn chặn cái đến sau. Tế bào vỏ não được châm gây tê kích thích trước, sau đó kích thích do mổ xẻ có lớn hơn, tế bào vỏ não cũng không cảm thụ được.

3. «Chiếm vị trí ưu thế».

Điện thế do châm gây tê tạo ra và điện thế do mổ xẻ gây ra đấu tranh với nhau, đồng thời cảm giác đau có quan hệ ít nhiều tới tế bào vỏ não, và cũng trực tiếp ảnh hưởng tới kết quả ngăn chặn đau.

Như vậy theo nhận thức hiện nay về châm gây tê thì có thể giải thích bằng học thuyết kinh lạc và hệ thống thần kinh, trong đó hệ thống thần kinh đóng vai trò chủ yếu.

Châm gây tê là một vấn đề mới nên còn một số điểm chưa được hoàn thiện, như một số phẫu thuật tiến hành tới một giai đoạn nào đó, người bệnh còn cảm thấy đau; khi co kéo nội tạng, có người bệnh còn cảm thấy khó chịu; và về nguyên lý của châm gây tê, còn một số vấn đề cần tiếp tục nghiên cứu thêm.

Nhưng với các kết quả đã đạt được, rõ ràng châm gây tê là một thành công về đường lối kết hợp đông tây y của Trung-quốc, góp phần tạo điều kiện cho nền y học và khoa học Trung-quốc phát triển mạnh mẽ.