

現代針灸資料選集

(第二集)

司徒鈴等編著

人民衛生出版社

內 容 提 要

本書是針灸理論研究的論文選集，也是我社1958年出版的“現代針灸資料選集”的續編。全書共收載了至1958年末全國各中醫雜誌中較好的著作18篇。主要內容包括：(1)經絡方面的理論著述；(2)子午流注方面的論著；(3)取穴法、針刺手法及配穴規律方面的論著；(4)專論灸法的論著，以及其他各方面的針灸理論文章。

因本書內容，重點在於對針灸理論的學術性探討，特別是有關針灸手法、處方配穴等經驗尤為寶貴，所以對於學習、研究針灸的讀者，具有一定的參考作用。

現代針灸資料選集 (第二集)

開本：787×1092/32 印張：6 3/8 插頁：2 字數：120千字

司徒鈴等編著

人民衛生出版社出版

(北京書刊出版業營業許可證出字第〇四六號)

·北京崇文區廣子胡同三十六號·

西四印刷廠印刷

新華書店科技發行所發行·各地新華書店經售

統一書號：14048·2184

定 價：0.60 元

1959年12月第1版第1次印刷

(北京廠) 印數：1-12,000

2/23/25

目 录

經絡学說之我見(王新华).....	(1)
古代經絡学說的探討(李元吉).....	(8)
对經絡学說的实际体会(金长凱等).....	(14)
經脈交叉与交会的探討(李春熙).....	(22)
子午流注古法新解及其应用(王立早).....	(28)
对学习子午流注針法的三点見解(刘广江).....	(44)
針灸处方配穴的研究(江苏...学校 針灸学科教研組).....	(52)
对本經取穴、他經取穴和多經取穴治疗的 初步研究(司徒鈴).....	(72)
試談針灸...古的原則与取穴的規律(肖少卿).....	82)
論行針法...文献).....	(87)
針灸手...談(吳艺卿).....	(102)
有关針...覺的初步探討(裴 斌).....	(107)
我对骨...認識和体会(赵正山).....	(110)
漫談“...”穴(江一平).....	(124)
針灸療法...用中的几个原則問題(何宏邦).....	(131)
談“鍼灸”...稼).....	(138)
談灸(米...切).....	(148)
“化脓灸”...驗介紹(陆大鳴).....	(166)

經絡學說之我見

王 新 華

經絡是祖國醫學中一種獨特的學說，它和陰陽、五行、臟腑、營衛氣血等學說並為中醫的基本理論，所以說：經絡學說是組成中醫學理論體系的一部分。不但如此，它還可用以歸納臨床上所出現的複雜症狀，從而作出正確的診斷和治療。由此，我們更可以体会到，經絡學說不但是生理、病理學的基础，而且也是從整體觀念出發而作出正確診斷和治療的準則；不但針灸學科需要，而且其他各科也必不可少。本文單就自己對經絡學說的點滴体会，作如下的探討。

一、經絡是什麼？

“經絡”是十二經絡、奇經八脈、十五絡脈的總稱。是人體的重要組成部分之一。有人要問，經絡究竟是什麼？不妨可以這樣說：經絡是生理機能上氣血運行和機體內部相互聯繫的綫路。不過這個所謂“綫路”，只是生理上的一種感應綫路，不是在目前解剖刀下所能找到的綫樣徑路。

經絡學說的理論，與中醫生理學特點之一的气化學說是分不開的，正如唐容川說：“經脈者，臟腑气化之路径也，故既阴气化，又須知經脈行止之地。”這裡又產生了一個問題，“气化”又是什麼呢？“气化”的意義，就是由一種物質變為另一種物質；或由某一種物質變為多數物質；或由多數物質綜合轉變為一種物質，這種轉變的過程，就叫做“气化”。正如現代很多人所說的，西醫重在解剖實質，中醫重在生理气化，也就

2 k23 B E 22

这个道理。这种气化学說的产生是古人通过长期的实践，观察了人类在生存中的生活现象、生命现象、病理现象，并結合了自然现象而逐步地推测发展起来的，认为人们在生存中，有一种肉眼所不能看到的、复杂的气化过程，这种气化作用就是生理机能的正常表现。所以我们在理解經絡学說以前，必須首先知道气化学說，弄通气化学說后，是可以帮助理解經絡学說的，也就不会硬要从解剖刀下去找根据了。

經絡学說的产生可能萌始于針灸疗法；由于人们在生存中，不幸而发生了疾病，祖先們运用了智慧，采取石針、石片等治疗，当时是可以获得一定效果的，以后跟随着針灸技术的发展，以及在临床施治的效果等，逐步积累經驗而确立了孔穴，再由每一穴的相互联系，而发展成为經穴（綫和点）学。因此說：經絡学說是古人通过长期的观察与实践，根据其生理作用、病理变化，結合診斷的辨証、治疗的感应等，逐步地綜合、分析、归納，找出了徑路和起止点、相互間的联系，及至后来在症候的归类、辨証施治及葯物的区分上都广泛运用了它，这不能說不是我們祖先的一項伟大創造。

二、經絡与內脏的关系

十二經脈的每一經脈上有一脏或腑，例如手太阴“肺”經、手阳明“大腸”經……等。这就說明經脈不但分布于体表，而且与內脏也有着密切联系，如灵樞海論云：“十二經脈者，內屬于腑脏，外絡于肢节。”“屬”是与本脏相連的意思，如手太阴經与肺脏相連，所以称为手太阴肺經。又如张隱庵說：“皮肤与經絡相通，而內連脏腑。”由此可以看出，經絡在人体是通达內外的一条交通要道，也就是体表和內脏的气血运行徑路，这又与中医生理學理論的整体性学說有着密切的关系，說明机体

内部脏器和脏器和组织之间、脏器和组织之间，以及组织与组织之间是紧密联系着的，它与机械的、局部的看问题有着根本上的不同。

由于“经络”在正常生理情况下是通达内外的枢纽，因此，当机体发生了病理变化时，体表疾病可以影响到内脏，相反的如内脏疾病也可以反映到体表来，这在内经上是可以找到根据的，如素问繆刺论云：“夫邪之客于形也，必先舍于皮毛，留而不去，入舍于孙脉，留而不去，入舍于络脉，留而不去，入舍于经脉，内连五脏，散于肠胃，阴阳俱感，五脏乃伤，此邪之从皮毛而入，极于五脏之次也。”这说明外邪侵袭人体的一般次序，因而在治疗方面也必须按照此种规律，如阴阳应象大论云：“故邪风之至，疾如风雨，故善治者治皮毛，其次治肌肤，其次治筋脉，其次治六腑，其次治五脏，治五脏者半死半生也。”从这里也可以说明另一个问题，就是必须知道疾病传变的顺序，才能掌握早期治疗，不致使病变传及五脏，发生治疗效果大为降低的危险。再说内脏疾病反映出体表，如灵枢邪客篇云：“黄帝问于歧伯曰：人有八虚，各何以候？歧伯答曰：以候五脏。黄帝曰：候之奈何？歧伯曰：肺有邪，其气留于两肘；肝有邪，其气留于两腋；脾有邪，其气留于两髀；肾有邪，其气留于两膕，凡此八虚者，皆机关之室，真气之所过，血络之所游，邪气恶血固不得住留，住留则伤筋络骨节，机关不得屈伸，故病挛也。”这是与经脉的循行部位相一致的，如手太阴肺经、手少阴心经经脉均达于肘中；足厥阴肝经经脉行于腋下肋肋处；足太阴脾经经脉上循膝股内前廉而入腹；足少阴肾经经脉，出膕内廉。这些都说明了经络与内脏的关系。

在这里还须要说明一个问题，就是所谓“脏腑表里”关系，这与经络的联系更大，不但在正常生理状况下，经络的循行径

路是相互联系的；而且在異常病理变化中也可以看出脏腑的表里关系，如肺与大腸相表里，在生理循行径路上，手太阴肺經起于中焦，下絡大腸，还循胃口，上膈屬肺……；手阳明大腸經……下入缺盆，絡肺，下膈屬大腸。它們的关系就是肺經屬肺本脏，而向下聯絡大腸；大腸經屬大腸本府，而与肺脏相聯絡，这就是生理方面的表里关系。其次在病理方面，如肺經有病可以影响到大腸經以及大腸府；大腸經有病也可以影响到肺經以及肺脏。其他各脏腑之間的表里关系，也是同样的。

三、經絡相互間的关系及 其在人体的作用

众所週知，經絡是一整体性的循行体系。如灵枢邪气脏腑病形篇云：“經絡相貫，如环无端。”經絡相互間的关系除橫的表里关系外，还有直的传注关系，如十二經脈起于手太阴肺經，終于足厥阴肝經，肝經的終点有一支脈，从肝脏、过膈膜，注于肺中，又与手太阴肺經相銜接，这样就形成了一个环形的整体。在阴經(手足三阴經)与阳經(手足三阳經)之間的联系結合，又是十五絡脈在其中起的作用，所以称十五絡为阴經与阳經传注的紐帶，如滑伯仁曰：“絡脈者，本經之旁支，別出以聯絡他經者也，本經之脈，由絡脈而交他經，他經之交，亦犹是焉……夫十二經之有絡脈，犹江河之有沱潛也，絡脈之传注于他經，犹沱潛之旁导于他水也。”手太阴肺經的別絡，別行处有穴名列缺，起于腕上分肉之間，与本經經脈并行，直入掌內，散于手魚边缘，由此別絡聯絡手阳明大腸經；大腸經的別絡，別行处有穴名偏历，在腕上三寸处，由此別走入于手太阴肺經，这就使手太阴肺、手阳明大腸經脈相互接合，其他五阴經与五阳經的相互接合关系亦是如此。在阴經与阴經之間、阳經与

阳經之 与有支脈相联系，使其相互銜接，形成經絡的循环体系，也是将脏腑形骸联系成为一个有机的整体。

由于十二經脈均与內脏直接发生联系，并有阴阳配偶，表里关系等，所以称其为“正經”，而在正經之外，还有八条經脈，因不与內脏直接发生关系，也沒有表里的配偶，所以称为“奇經”，这八条奇經都貫串在正經之間，能够調节十二經气血的运行，并有支配、联系作用，所以古人将十二經譬为江河，奇經譬为湖澤，也就說明奇經八脈在人体起着相当重要的作用，是經絡循环体系中不可缺少的一环。奇經八脈中只有任、督二脈各有专穴，在治疗上的作用都有独到之处，所以古人又将此二脈与十二經脈相并，合称为“十四經脈”。

关于經絡在人体的作用，內經上早有記載，如灵枢本脏篇云：“經脈者，所以行血气而营阴阳，濡筋骨、利关节者也。”上面談过，經絡在体内的循行，是通达內外的要道，因为它能将人体所有各脏腑、肌肤、骨骼等分別联系起来，建立了各有所屬关系，所以能运行气血来溉养五脏六腑，輸布于四肢百骸，濡潤骨节，滋养肌肉，也就是說能补給週身的营养；并且按照脏腑的功能，与天时的“六气循环”(指太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴六气)分別配合，将机体与自然界又結合为活动的統一体，这也就是“天与人体相适应”学說，因为天时的变化对机体会发生影响，而机体本身又具有适应自然的能力，这就是所謂“防卫”机能。由于經絡可以传布輸送营养，所以也就能夠發揮保卫的功能，这就是中医学中机体内部的整体性和机体与外在环境統一性的理論。

四、經絡学說在中医学上的价值

“經絡”这一独特的学說，自古以来，一直当作我們临床上

診斷和治疗的南針，因为十二經脈把人体各脏腑、組織作了系統的归类，有它一定的起点、終点和循行路綫。当某一經发生病变时，其所表現的症状，必定和該經經脈体表循行徑路和所屬脏腑相一致，因而，我們对临床上所出現的复杂症状，經過綜合与分析，而归入到某一經內，使其得到系統化，如某一經发生了病变，也可以預測其可以出現那些症候，同时也可以預測疾病的传变，从而便于作出正确的早期診斷和早期治疗，所以說十二經脈不但是一切疾病辨証施治的綱領，而且对临床上的認識症候和預測疾病的传变也起了一定的作用。

大家最熟悉的如张仲景的伤寒論，自古称其为中医重要經典著作之一，其中也就灵活地运用了經絡学說，如太阳病之头項强痛，金鑑註云：“太阳經脈上額交巔，入絡腦，还出別下項，連风府，故邪客其經，必会头項强痛也。”又如原文云：“太阳病，头痛至七日以上自愈者，以行其經尽故也，若欲作再經者，針足阳明，使經不传則愈。”本条說明太阳病欲作传經，故先針足阳明，以洩其邪热，使不传阳明而愈，这是制止病邪传变的預防措施。从以上看来，所謂“太阳”，是仲景根据內經經絡領域，以及証候表現，而定出伤寒六經的分类方法，故清代以前，很多註释伤寒大家，每謂“太阳”为足太阳膀胱經之太阳，并非沒有理由，况在伤寒論太阳篇中的蓄水、蓄血等証，均为經絡发病传入膀胱本腑的綫索。

上面談到經絡和內脏有着密切的联系关系，体表疾病可以影响到內脏，內脏疾病也可以反映出体表，所以人体各部无不依經絡为轉达和运输的軌道，这在治疗上的意义就更大了，如使用針灸、按摩等方法治疗体表时，可以将內脏的疾病治愈，使用藥物来治疗，开始是进入內脏的，但可以将体表的疾病治愈，这种整体性疗法是中医治疗学上特点之一，也就不能

說这与經絡學說无关。其次如在藥物性能和效用的区分上，也广泛地运用了經絡學說，古称“藥物的归經”。如薄荷、杏仁入肺經；葛根、白朮入脾胃二經；柴胡入肝、胆經；澤瀉入腎与膀胱經；甘草通行十二經……等等。我們可以回忆一下，各經发病所表现的症候和各种藥物的效用和主治是完全一致的，所以古称某藥归入某經是有其临床治疗效果作根据的，并不是妄造或借說。

中医医疗方法之一的針灸療法，与經絡學說更有着血肉相連的关系，在临床上，首先掌握了每一經发病的症候，也就是患者显现了那些症候，我們知道其是屬於那一經病变，然后按照經絡的理論进行針灸法治疗。大凡針灸处方的法則，不外以下三种，即循經取穴、隣經取穴、局部取穴。如果运用恰当，真有得心应手之妙，如果不按照經絡學說取穴，而采用現代所謂神經學說来取穴，則治疗效果会大为降低，这就可以反衬出經絡學說在針灸療法上的重要性。这些不准备再举例說明了，因为近来雜誌上談得很多很詳細。

現在我們可以上下相联系起来看一看，从正常的生理現象、反常的病理現象、診斷的辨証、处方用藥以及針灸取穴等方面，都离不开經絡學說，无一处不与經絡學說发生关系，正如灵枢經別篇云：“夫十二經脈者，人之所以生，病之所以成，人之所以治，病之所以起。学之所始，工之所止也；粗之所易，上之所难也。”从而更可以看出祖国医学的学术理論体系，是上下一貫联系的，有理論必能指导实践，临床的实践又必須要有理論来指导，所以說中医学上的理論是和实践紧密联系的，而不是相互脱节的。也更說明了中医不单是經驗，而确实具有相当深奥的、独特的理論体系的。

(原載中医雜誌 1957 年 6 月号)

古代經絡學說的探討

李元吉

古代經絡學說，是中國醫學基礎理論之一。研究中醫，尤其是研究針灸，無疑地要把經絡學說，作為今後整理和研究工作中的一个重要課題。

在最早的醫學文獻“黃帝內經”里面，就是以經絡學說為中心的（內經里的經脈，也叫做經絡）。古代醫學家通過長期臨床實踐工作過程，認識到人體中有經絡這樣東西在全身分布着，它是保護、營養人體的氣血循環的徑路，在生理、病理及治療上具有重大意義。

經絡的理論基礎，是從當時流行的學術思想，陰陽五行學說來說明各種現象與功能間的相互關係和作用。因此，經絡的發現與存在，是從實踐經驗中得來的，不是臆造想象的東西，也不是由陰陽五行學說的觀念上創造出來的。

針灸療法穴位的分布，與經絡是分不開的。歷代針灸療法發展的指導思想，也無不以經絡的循行分布與經絡的作用為基礎的。我們用針刺時所發生的感覺傳導帶，它放散傳達的路綫，也經常發現與古代所說的經絡循行部位有相同或相似之處。從針下的感應和療效來看，不僅說明了經絡分布的道路，而且顯示出在治療上有其實際意義。

本文就古代經絡學說，很不全面地提出來討論，並報告一例腦膜炎後遺症患者身上發現的經絡反應，以供參考。不恰當或錯誤的地方，請同志們批評指正。

一、什么叫做經絡？

經絡是什么？在內經中已有比較具体的記載。靈樞“經脈篇”說：“經脈十二者，伏行分肉之間，深而不見。…經脈者，常不可見也，其虛實也，以氣口知之。脈之見者，皆絡脈也。”又“脈度篇”說：“經脈為里，支而橫者為絡，絡之別者為孫。”就是說十二經脈是蘊藏于肌肉之間，看不到的。在外面显现的就是絡脈，絡脈中的分枝小絡，就是孫脈，也就是孫絡。靈樞“痛疽篇”又說：“血和則孫脈先滿溢，乃注于絡脈；絡脈皆盈，乃注于經脈。”根据这些材料来看，古代的十二經脈，好象是指血管而言。毋怪有人認為經脈就是動脈，絡脈就是靜脈，孫脈就是毛細血管，与現代解剖学上所見的血管相結合。可是，十二經循行的徑路，与現代血管分布情况，是不完全符合的；就是与神經分布情况，也是不一致的。如果以我們針刺时的感觉传导作对比，就可以完全証明这一点。

十二經脈的分布循行路綫，从針刺的感觉传导來說，与現代的血管和神經分布情况，因为是不符合的，所以还不能結合貫通。那么經絡究竟是什么呢？由于还没有在解剖学上找到依据，目前未能說明經絡的實質存在与否。但古人对經絡的認識，是从实践中得来的，体会到經絡具有“决生死，处百病，調虛實”等重大作用。同时，我們再結合針刺时針下的感传情况来看，意味着經絡是血管以外的循行路綫，或者在官能方面存在这样的徑路。

經絡学說，在內經中已有系統的記載，經過无数次的运用实践而发展起来。十二經絡即在中国医学中作为应用和研究的理論体系。到元翰林学士忽泰必列著金兰循經，发展为十四經絡。滑伯人著的十四經發揮，对于經絡学說有了进一步

的闡明和提高。他說：“人身六脈，雖皆有系屬，惟任督二經，則包乎背腹，而有專穴，諸經滿而溢者，此則受之，宜與十二經并論。”指出了十二經與任督二經的氣血運行關係。這樣，十四經絡，便為醫家所習稱的名詞了。

二、經絡在中醫學上的作用 and 價值

經絡學說，在祖國醫學中是占有很重要的地位，賴以作為診斷、治療及生理、病理的理論基礎和理論指導。如靈樞經脈篇說：“經脈者，所以能決生死，處百病，調虛實，不可不通。”本臟篇說：“經脈者，所以行血氣而榮陰陽，濡筋骨利關節者也。”百病始生篇說：“息而成積，或著經脈。”素問九部三候論篇說：“必先知經脈，然後知病脈。”又說：“血病身有痛者，治其經絡。”陰陽別論篇說：“陽并于上，四脈爭張，氣歸于腎，其治宜經絡。”由此可知，經絡在中醫學上具有何等重要的作用和價值。

歷代醫學家的著作，大都結合經絡學說，進行研究。在以藥物治療為主的傷寒論里，也強調了經絡的重要性。張仲景說：“凡要和湯合藥，針灸之法，宜應精思，必通十二經脈，知道三百六十孔穴，榮衛氣血，知病所在，宜治之法，不可不通。”宋朱肱活人書中指出：“治傷寒先須識經絡，不識經絡，觸途冥行，不知邪之所在。”明代唐恕齋原病集中，有十二經見證的論述。張三錫醫學准繩也說：“臟腑陰陽各有其經，四肢經骨各有其主，明其部以定其徑，循其流以尋其源，舍此而欲知病之所在，猶適燕而南行，豈不愈勞而愈遠哉？方書云：不讀經絡，開口動手便錯，誠確論也。世人以經絡為針灸家書，皆懵然罔究。”喻嘉言醫門法律說：“凡治病不明臟腑經絡，開口動手便錯。”古代醫學家重視經絡，于此可見。

我国伟大的药学家李时珍，对经络也有相当研究，著有奇经八脉考，在他的本草纲目中，关于药物与经络的关系，阐述很多。

如上所述，经络理论，不仅在针灸学上具有头等重要地位，就是药物、方剂，也无不以经络来作为运用准则，这是不可否认的事实。毫无疑问，我们不能忽视这些从实践中获得的经验产物，也不能认为经络在解剖学上没有找到它的循行迹象，而骤然加以否定。否定经络，或不承认经穴，这当然不免是偏激或武断的论调，似觉言之过早。

大家知道，针灸是有科学基础和科学内容的一门专业性知识，也具有十分丰富的临床治疗经验。因此，就必须在原有的理论基础上去探索发掘，进一步研究提高，有可能在新的中国医学理论上写出光辉的一页，对世界医学作出贡献。抛弃了经络经穴理论，离开了临床经验，便会造成无理论指导、脱离现实的无原则的侥倖试验，不可能获致比较理想的成就，就是有些成绩，也不会完整全面的。

我们在日常临床工作中，在经穴部位刺针后，有时出现传导感觉带。这种传导感觉带，往往与经络的径路有很大的一致性。例如针“合谷”穴，感觉有电掣样或痠或麻的特殊感应，向上经臂肩颈侧而达鼻唇附近，也有感传到食指端的；在膝膑窝刺“委中”穴，多数向下感传至足小趾。象这样的事例是比较多的，针灸医师大都有这样的体验，特别是临床经验丰富的医师，体会更深。

这种感觉传导带，与解剖上神经或血管分布的路径，没有共同之点。如果根据古代经络分布情况来对照，则可以部分符合或完全符合。由于感觉传导带与经络分布相类同，那末可以借此测出经络的存在，也可以作为研究经络学说的

现实材料。

其次，再从治疗方面說，依照經穴治病，能收到显著的疗效。例如“合谷”穴能治下齿病；“内庭”穴能治上齿痛；“少商”穴能治咽喉、口颊部的炎性疾患；“足三里”穴能治胃病，等等。这都是常用的有效穴位，諸如此类，不胜枚举。若从古人的經絡关系上去探索 and 解释，得出一个比較能解释的論証，可能性是比較大的。

但是，近几十年来，中医学沒有得到应有的发展和提高；經絡学說，也未被医学界所重視，認為是不科学的东西。在針灸界因直接或間接受到这种影响，以致对經絡学說，产生忽视和怀疑的态度；有的甚至提出了辟穴的口号，否認經穴的存在。这些情况，从近代有些針灸書籍中，可以表明这种傾向和趨勢。因此，針灸基本理論經絡經穴学說，在这个时期內，遭受到严重的打击和摧残，只有极少数針灸临床医家在维护着，从学术上来說，无疑是一种混乱現象。

几年来，中国針灸学得到了空前的发展和提高，全国医学界掀起了学习針灸的高潮。特別令人兴奋的，是苏联、蒙古、朝鮮等国医学家到我国来考察和研究針灸，在国外亦得到推广和发展。为了繼承和发揚祖国医学遗产，使針灸学在科学領域中更向前推进一步，必須广泛开展研究和实验工作。如何研究經絡原理，如何統一經穴部位，是一項非常迫切重要的課題，也可以說是研究工作中一个新的方向。

現在，提出古代經絡学說問題，并不是一味尊經复古，抱着永恆的保守观念，而是說需要我們把这些事实提高到科学理論上来，成为真正的理性認識。我們相信只有这样做，才能把祖國医学发揚光大。

三、一例腦膜炎后遺症患者身上 发现經絡反应的报告

这是一个女病員，姓許，25岁，安徽安庆人。

患者于1956年6月間，突然跌倒，昏迷不語，即住南京市××医院治疗，診斷为腦膜炎，以后即发生右側手足癱瘓。出院后針灸3次，有效。于1956年10月15日來院針灸治疗，門診号40205。

初診时，患者右上肢不能抬举，腕关节不能活动，手指拳曲，不能伸直。右下肢稍能移步，呈跛状，足背下垂，足趾不能蹠起。上下肢肌肉萎縮，膝腱反射亢进。

在第4次針灸后，右手指稍能伸开，行走較穩。間隔2—3天針灸1次。中間曾几次間隔1—2月。現在行走已接近正常，在早上手指能完全伸直。

本病例差不多科內各医师都治疗过，認為效果是比較滿意的。

在今年4月14日进行針刺时，于“肩髃”穴发生电掣样强度痠胀感觉，向下沿手阳明經循行路綫感传至食指內側“商阳”穴；“足三里”时，亦发生电掣样强度痠胀感觉，沿足阳明經循行路綫向下至足次趾外側“厉兌”穴。痠胀感觉闊度約2公分左右，是由上向下扩散的。

后来，据施震医师說：該病員在以前曾有一次針“合谷”穴时，痠胀感觉向上經臂肩頸側而达“迎香”穴附近。

从这一例病員身上发生的經絡反应来看，表明了人体上有經絡这样东西的存在，从而进一步証实了古人的理論和臨床經驗。

因此，究竟有沒有經絡？在很大程度上解答了这个問題。

象这样的針下感觉传导，并不是很少的。由于以往我們沒有很好重視这项研究工作，发现了这样的情况，未詳細記錄下来。因此，目前无法提供更多的具体材料。

今后，我們將注意这个极为重要的研究課題，并热望同志們亦开展这项工作的研究，共同努力，为进一步研究經絡經穴的生理、病理关系，提供更多的資料。

参 考 文 献

1. 长滨善夫，丸山昌朗：經絡之研究，日本杏林書院，1950。
2. 承淡安：經絡的初步認識，中华医学杂志，42:135，1956。

(原載江苏中医杂志 1958 年第 4 期)

对經絡学說的实际体会

金长凱 田嘉泰 盖世昌

李学中 刘庆欣

經絡学說是祖国医学理論体系重要的組成部分之一。它和中医的基本理論阴阳、五行、营卫气血等有着密切的联系和同等重要的地位。数千年来，古人在长期的临床实践中証明，經絡学說对針灸疗法一直起着重要的指导作用，是針灸医学最根本的理論基础。我国历代的許多医家，十分重視对經絡学說的学习和研究，并作了不少的整理和發揮，使經絡学說逐漸的完備起来，成为現代学习和研究針灸医学的重要的理論基础。

但現代的針灸医家对待經絡学說的态度，还存在着不同的看法和見解：

1. 对指导針灸疗法的經絡学說，不肯去虛心的学习和鑽研，只凭主觀而毫无根据的加以全部否定，并給以歪曲的批判