

鍼灸與科學

周治華自署

河南省圖書館

鍼灸與科學

周治華敬贈

覃序

中華文化，獨特卓立，舉凡時空運動，自然因果，信仰價值，語意詞彙，美術科學，醫藥衛生，皆自成體系，與泰西軌道互異，自古超前。晚近國勢岌岌，咸以爲振衰起敝，非泰西科學不爲功，倉皇失措，始則盤旋於「中體西用」之論，繼則自我菲薄，卑視固有文化，誣以一切不合科學，對中國醫藥，攻訐特甚！中國醫藥，果爲不科學乎？民元以來，痛詆中國醫藥者，莫若余嚴，及其老之將至，讀書已多，乃悔其少作，幡然改悟，不能自己！中醫歷史悠久，維護我中華民族之健康，孳生繁衍，數逾八億，舉世無與倫比，甚且廣被東南亞，自成科學體系，惜乎中西滙通之作，所見不多，或且陳舊，不能隨時代以易移！周教授治華近著「針灸與科學」一書，以最新之科學理論，闡述中醫針灸學說，持以示余，欲勸撰述爲中醫藥奮鬥之史實，以序其端，勤聆聽之餘，欽佩周教授用功之深，所見之博，歡喜讚歎，何敢辭焉！

民國十七年（一九二八）北伐成功，建都南京，當時「汪兆銘及衛生部長劉瑞恒等，醉心西化，以迅雷不及掩耳之手段，向中央提出廢止中醫、中藥案件，立即通過，且隨即公告。於是舉國譁然，湖南醫藥兩界，率先反對，發布通電，數日之間，全國各省市同仁一致響應，一致團結，從而全國工商各界，莫不大力支持，遂有民國十八年之南京請願，以及焦易堂、陳果夫等五十六人，於中國國民黨三中全会，推翻廢止中醫、中藥原案，並提議成立中央國醫館，期以行政力量，保障傳統醫藥，而與西方醫藥，齊頭並進。豈意汪兆銘之流，心有未甘，竟向當時行政院長譚延闓橫施壓力，予以攔置，經各方一再爭取，始於民國二十年成立該館，然被排出行政體制之外，而組織理事會，推陳立夫爲理事長，焦易堂爲館長。嗣後，雖二公維護中醫中藥，不遺餘力，并有關防印信，表面似爲公務機構，然實已成爲一般性之社會團體。是爲中醫奮鬥「勝而不利」之第一回合。當此之時，各省中醫藥同仁，人材鼎盛，又無不集中精神，挽救傳統醫藥，惜自中央國醫館成立而後，大都以爲中醫地位，穩如泰山，殊不知已入人彀中，惟改「一次掃除」爲「逐漸消滅」而已！猶憶國醫館成立之先，湖南某次集會中，中醫藥同仁發言熱烈，勤奮力謂「中醫無政治力量之維護，生存十分困難；中醫無學術長足之進展，生存更爲困難。」語畢，吳漢僊擁動而起，連稱「主張甚佳，亟宜建議中央實施。」不意此語竟爲成立中央國醫館之張本，復爲動數十年來爲中醫藥奮鬥之嚆的。

中央國醫館既被排出行政體制之外，勤及金真喻、陳遜齋諸同仁，深以爲憂，經與焦易堂再四討論，無奈其偏向樂觀，不予重視，勤等因而轉向立法院爭取立法地位，蓋以如無立法保障，何來中醫立足餘地？行政機關，視中醫爲末流雜技，與星、相、卜、祝，並無不同；而多數同仁，却誤以爲中央國醫館名位崇高，社會必然另眼相看，其實大謬不然。是故勤等抱定主張，不斷向立法院申述：「西醫既有醫師條例之法律保障，何能獨擯中醫於門外？」如此連續交涉，終於民國六十二年立法院通過中醫條例，然立法院通過之法案，必經國民政府公布方能生效，不意阻撓者竟尼其成就，將此一條例留中不發者三年，卒由吾人多方爭取，最後請監察院于院長右任鼎力支助，始於民國二十五年予以公布。中醫奮鬥，至此始獲立法生根。

中醫地位，既獲立法生根，衛生署（此時衛生部已改爲署）根據中醫條例於民國二十五年年底設一中醫委員會，第一任主委，由陳郁主持，故民國三十七年以前，凡衛生署發給之中醫證書，均由其副署。中醫奮鬥，至此始納入行政體制。

然西醫之法律憑藉爲醫師條例，中醫之法律憑藉爲中醫條例，西醫可稱醫師，中醫則祇能稱中醫，名分懸殊，不平孰甚！吾人乃繼續奮鬥，務

期達到中西醫名稱，在法律上之地位平等，至民國二十六年，立法院始有西醫條例，中醫條例並列，而無分軒輊之決定。惜乎國民政府正將公布之際，而七七事變第二次世界大戰爆發，其事遂廢，此一懸案，直至民國三十二年九月立法院通過醫師法，始告徹底解決，醫師法之通過，實吾人到處奔走，費盡心血，艱苦備嘗之成果，外則得力於孔庚之鼎力贊助，內則得力於彭養光、劉伯瀛與林佛性之盡心策劃，及向衆多立法委員，尤其法制委員會委員多方說服，乃得完成立法程序，中醫奮鬥，至此始取得中西醫在法律上之地位平等。

自抗戰軍興，舉國上下，全力以赴，中醫率先赴義，決不後人，即以湖南而言，抗戰開始，即由中醫同仁一百二十人，組織醫療服務團，三大隊，每隊四十人，募醫募藥，爲傷兵難民服務，工作地域除湖南而外，廣及湖北、江西二省。勤忝被推爲團長，在此期間，艱苦備嘗，爲平生之最，雞鳴天早，月落霜遲，赤足芒鞋，躑躅山椒水溪，約囊藥擔，往來僻地窮鄉，敵機果襲，牀虱交侵，無日夜之分，鮮寒暑之別，臥無枕席，食不飽餐，鬚鬢不蓄而長，無暇修飾，永留至今，以爲紀念，全團始終在戰時行軍中生活工作。據當時所知，全國各省中醫（包括針灸各科在內），參加軍醫行列者，不計其數，惟戰時未作統計，且戰後各謀舊業，不勞國家遣散，無從稽考。是爲中醫不計功，不言祿，共赴國難，犧牲奮鬥，可歌可泣之光榮史實。

民國二十八年底，勤聞關赴渝，策動後方所有各級人民團體，共赴國難，當時中醫，官方竟不允組織公會，而多數同仁，又自命清高，不屑於爲公會之組織。勤認爲中醫應有之權利，不能放棄，因即起而向當時主管民衆團體與民衆活動之社會部極力爭取，必須將中醫納入國家職業團體體制之內。社會部乃於民國三十年，呈請行政院公布中醫公會組織辦法。但各省縣市中醫同仁，對此辦法，多採觀望態度，甚至以爲公會組織，與各地中央國醫館分支館疊床架屋，雖經長期努力，亦僅成立重慶市及四川省兩中醫公會。至於全國性中醫公會之創立，則在民國三十二年九月立法院通過醫師法之後，進行籌組。但戰時法律規定，凡全國性職業團體之組織，必須七個以上省級公會之發起，過半數以上之同意，始准組織籌備會，當時中醫方面，全國僅有一市、一省兩會，適值無法可施之際，獲悉西醫全國公會發起籌組時，亦僅有四個省級公會即經獲准，於是勤邀同鄭曼青、劉仲輿、韓奇逢諸同仁共赴社會部援例交涉，乃於民國三十四年二月八日奉准籌備，同年十月二十五日中華民國全國中醫師公會聯合會正式成立。成立之日，社會部長谷正綱，中央組織部長陳立夫，均親臨指導，極一時之盛，中醫奮鬥，至此始納入國家職業團體。

自醫師法通過之後，乃由考試院，行政院依據醫師法制定中醫師檢覆辦法公布，民國三十三年五月三十一日開始檢覆，使前此中醫師正式取得國授資格。檢覆憑藉有三：一爲三十四年以前，一部份地方政府中醫考試及格，報由省府所發之證書。二爲當時地方官（縣長）證明行醫五年以上之文件，但以民國三十四年九月爲截止日期。（現行海外同仁行醫五年，得以送檢者，實緣此而來。）三爲中醫專科學校以上之畢業證書。中醫艱苦奮鬥，至此雖然取得國家檢覆資格，然檢覆辦法限定：三十四年九月以後，一般行醫資歷，送檢不予承認；三十四年九月以後未經檢覆及格者，不得擅自自行醫；因之中醫資格之取得，祇有中醫專科以上學校畢業之一途，就理論言，本亦未可厚非，無奈當時全國專科以上中醫學校，多達十七所，而無一爲教育部所承認者。試問中醫專科以上學校畢業之學歷，又從何得來？此種措施，勢必使千古以來之傳統中醫，斷絕於一旦！因之吾人復一再向考試院交涉，要求舉辦中醫師特考，以挽救中醫之命脈。當時考試院長戴傳賢初則嚴加拒絕，經再四嚴厲交涉，始允舉辦特考，但堅持祇能比照普考。爲此結廬，在重慶期間，屢次懇談，均屬不歡而散。抗戰勝利，還都南京，勤等繼續努力，每半月必群集聯袂往考試院一次，其間幸經該院顧問林業農同仁，每次先容，最後一次，費盡唇舌，始獲准比照高考之特考。吾人深感此一承先啓後之成果，得來不易，勤曾與施今墨、

張簡齋、鄭曼青、林業農等，共攝影一幀，以資紀念。中醫奮鬥，至此始獲得特考之權益。

民國三十五年，國民大會制訂憲法，民選國大代表及立法委員，中醫自不能放棄此參政之權利與義務。惟中央預訂憲法原案，僅有區域代表之選舉，而無職業代表之參加。中醫爲自由職業之一，參與區域競選，自極艱難，勤於是即行電邀全國性人民團體一百六十五個，推派代表，齊集首都，共同會商；爭取有關職業、婦女、邊疆民族及海外僑胞參政權之產生，並明訂於憲章。參與其事之各團體負責人皆爲全國各團體之領導人，如王曉籟、張毅夫、江一平、許君武、呂雲章、王宜聲與耿占元等，共二百餘人，經最艱苦之努力，始獲如願。中西醫共獲十六名國大代表，中醫八名，六男兩女；西醫八名，五男三女。中西醫共獲四名立法委員，西醫一男一女，中醫兩男。此爲勤團結全國各種職業團體，爲中醫爭取參政權，提高政治地位之經過。

奮鬥至此，屈指計算，自民國十七年起，至三十六年止，整整十九年，中醫始獲公平，應有之法律、政治地位與權益。然最基本之中醫藥教育，遭受摧殘，爭取奮鬥，困難尤不可以道里計！民國三年，教育部正式命令，不准中醫設立學校，自此中醫藥備受排斥，有志之士，在全國各地設立中醫藥院校者：上海有章太炎之中醫學院，北平有施今墨之華北中醫學院，漢口有冉雪峰之中華中醫專科學校，成都曹壽石之國醫學院，鎮江有省主席陳果夫之醫政學院，長沙有省主席何鍵之國醫專科學校，全國多達十七所，主持者皆黨國勳要，碩彥名儒，然申請立案，概不獲准！民國三十六年，勤組織十人代表團向國民政府絕食請願，國內外同仁，一致通電聲援，長沙并爲罷市遊行，然中醫藥學校，仍然不准立案！政府遷台後，勤爲爭取中國醫藥學院之創立，繼續努力，其間建校、立案，阻撓紛至，歷四十餘年之堅苦奮鬥，排除萬難，民國四十七年，教育部長張其昀獨排衆議，毅然准予立案，中華民國政府核准立案之第一所中國醫藥學院，終獲成立！民元開國以來，率先自動辦理財團法人登記，以示大公，而垂久遠，用爲貫徹創校目的者，亦以本校爲第一，先於政府法令規定私校必須辦理財團法人登記者十餘年。十九年來，中國醫藥學院已擴及中國醫學研究所及中國藥學研究所，然所謂「中醫不科學」之聲，猶喧騰衆口，不絕於耳。

中國醫藥學院中國醫學研究所周教授治華，近著「針灸與科學」一書，都三十萬言，舉凡中醫理論之陰陽五行、易理醫學、經絡學說、及藏象學說，皆以近代高等數學、近代物理、近代哲學、最新生理化學、現代科技、及模式學說，詳加闡述，圖文並茂，深入淺出，曲盡其妙。陰陽五行，曩以爲不科學之尤者，周教授用高等數學及近代物理學證明爲最科學，經絡學說與神經學說，曩以爲南轅北輒者，則用最新之網路學說溝通之，藏象學說爲模式學說之最高極致，子午流注爲矩陣巧妙之應用，中醫理論之科學方法，超前於當世者蓋千百年，二次大戰前，非西方科技所能夢見，此其所以被誣爲「不科學」者歟！

歐美醫學界對中國醫學，尤其針灸，現已推重有加，群起研究，而國人尚有毀其爲「不科學」者！勤因於歷述中醫界五十年來奮鬥史實之餘，深望其一讀周教授此書，必有爽然自失而幡然易轍者，然則是書之問世，其裨益於中華文化與民族醫藥前途之發揚，以及增進人類之健康，功豈淺鮮已哉！因樂於爲序以歸之。

民國六十六年（一九七七）八月

覃 勤 序於中華民國中醫師公會全國聯合會

唐序

國人皆知中國醫學理論，假藉陰陽五行及易理哲學，然陰陽五行者何？易理哲學者何？非涉於玄，即淪於澀，國人尚不易曉，西人何能服膺？欲其宏揚於世，曼曼乎難哉！今之研究科學者，多不屑一顧，宜乎西醫以不科學目之！然中國醫學，爲中華文化重要之一環，此數千年之寶藏，果爲不科學乎？抑將漫漫長夜，任其沉歿於黑暗之深淵乎？

中國醫藥研究發展基金會諸君子，或社會名流，或杏林耆彥，縱追隨其後，群策群力，志在以科學方法，整理中醫學術，並從臨床經驗，實證中醫方劑，以濟人救世爲依歸，以融合中西醫學爲鵠的，特發行中國醫藥研究叢刊，主編周君治華，國學既受家傳，又習物理化學，且有十五年之專利發明，近年對針灸國粹，用科學方法，深入研究，完成「針灸與科學」一書，近三十萬言，在其主編之叢刊分期發表，創刊號以近代物理及數學，演繹陰陽五行，遂使讀者交相讚歎，二期闡明易理數學，解決甚多以前不能解決之問題，如先天八卦與後天八卦之相關問題，一皆用於針灸，尤使學者震驚，三期靈龜八法，詳釋易卦配穴原理，獨出意表，四期藏象學說，非但發前人之幽光，且使中醫理論，進入最新之科學境界，全書以模式學說爲經緯，以巧妙之圖表，爲簡易之說明，共表七十有二，凡圖一百一十；創意迭出，美不勝收，倘非中西融會貫通，思想深入，曷足臻此，非唯周君個人之成就，實亦中國醫學整體之光榮，值全書出版，樂爲之序。

唐序
六十六年
于台北

陳序

二次大戰以還，三十年，西方文化，進展至模式治學時代；下士大笑陰陽、五行之聲，戛然而止。專家學人，藉以融匯中西學術，二期文藝復興，指日可待。

陰陽、五行等學說，肇自我國上古。凡二起一合於三次知識驟增中，而成整合學術之最佳模式。且早已化為普通意識形態，深入民間；惟吾人日用而不知。如謂我國文化，一向被外人指為謎團，原因實基於此，非為無由。

五行模式，運用最早。語源，似屬遠古物質類說。而以水、火、金、木、土為模式，類比客觀事物；則出於：夏禹治水，閱歷九州，囊約廣泛知識，討論為政。尚書：皐陶模、鴻範，紀其業績。鴻者大也；範亦模也！是為我國明示模式之濫觴。其範，以五行類比為主；而兼及皇極（皇極，與座標、電磁場，自可通假）、三德、六極、八政之類。模式架構，實已奠定。夏代綿綿，豈僅治水之功澤。

陰、陽語源，蓋由曆學——立竿測日影而來；明暗推移、向背有序，與相對性之寒熱、虛實、表裏，甚至牝牡……為同義辭。資之以為模式，則出於周民族筮術用之推理。殷末物質漸行昌明，受德（紂）虐民揮霍無度，拒諫囚周文；周文本其族之樸素筮術：擴充二進數字（重卦）、廣為類比一般事物、加以相對概念處理，而為溯往知來之危辭。原作載於周易：卦、及卦辭……是為五行而外，陰陽相對之模式，而有數、象、辭治學要求。有周八百年，筮術當非治道，而卦德以之。

陰陽、五行模式，合稱、並用而成家，為周秦諸子爭鳴之殿軍。醞釀於：管仲以鴻範強齊（見管

子：五行篇）；孔子藉周易說仁；鬼谷著捭合、論縱橫；鄒衍始主運，終萬方，咸具承先啓後意義。實則當時學者，如道、墨、兵、雜，類能道之以爲己用，惟非專攻。專攻在漢初：漢初劉安、董仲舒輩，宏道文章，由意而出，不假期於外（王充語），亦未足言學。惟劉向父子闡生、勝（剋），環化五行；京房師弟衍八宮，納甲、爻辰，整合百家氾濫之學識，底定模式學科基礎，厥功至偉。是知我國模式系統，不祇兩端，錯綜爲用，而以陰陽五行概括爲名。

當此之時，假爲世用者，不知凡幾，而或存或亡；惟後代所稱之易學三家，足爲表率：儒家重辭，影響世道人心殊鉅；筮家重術，斯爲後來司曆前身，而一般術數之學屬之；醫家重象，推進類比方法，以至簡之陰陽五行模式，馭至繁之客觀醫藥模式，雖爲醫用，而模式之學遂告成熟。於是東亞數千年來，無論自然學科、社會學科、應用學科，以至文史學科，莫不由此所謂鴻範、所謂彝倫、所謂大同、所謂術數之一貫模式，形成相對、循環之集合概念。雖歷代盲目輕視術數；盲目批評陰陽五行之學者，所言所行，又何曾出其範規。故我國能於：屢被外來民族統治，而外來民族同化；屢被外來文化衝擊，而外來文化同化。學問高低，不爽分毫，有如此者。

深入言之，此類模式，殆可目爲「不限於數之代數系」（新數學語）而皆可用數術證其理、證其用。倘陰、陽二字，易爲正、負；水、火、金、木、土五字，易爲A、B、C、D、E、仍可處理學術之紛紜、氾濫，以定太平。抑，模式譬如升、斗、尺、寸，設無超布帛、粟麥之品物流行，量器則無須改進。故模式發展，決定於知識之澎湃。我國文化，可稱早熟，而止於周秦諸子爭奇鬪妍；自是以降，漢唐雖盛於前，康乾雖盛於後；而學壇、藝壇，述古勝於建新、因循勝於突破，曾無客觀知識驟增、氾濫可言，故傳統模式造詣，亦止於漢初；浸且陰陽五行之爲治學模式，居然懵然不省，恍論發揮。

反之，西方文化雖極後出，而文藝復興三百年，產業革命，早經膾炙人口；加以率先實用顯微工具，深入微物世界，知識澎湃，得未曾有。故稍後愛因斯坦，謙稱易書難讀，竟成相對論；萊布尼茲，一睹先天卦序，即創二進數。遂使周易放兩大異彩，而不發生於中土。曾幾何時，模式之學，亦復應運而崛起於西方，適如我國學程之翻版。所以然者，物質泛濫成災，破壞生態；同一學科，行家都難共曉；整合概念，油然而生，博極返約，趨向形上者，勢也；而學風有如矢量，本屬螺旋，歷史重演，模式復生者，勢也。

然則，吾人居今之世，一旦雲開見日。取捨萬殊，快然暫得之時代，形將嬗替；歷史使命，其在於：闡明我國模式之學；結合西方模式之學。從而分門別類，整合中西學術。以總結互古文化；以迎接二期文藝復興，則二十世紀，大同有望。

準此以求，周教授治華先生之大著「針灸與科學」乃其嚆矢。試觀治華先生：以近代布爾代數及集合，釋陰陽五行；以現代天文及矩陣數學，釋子午流注；以電子網路學說，類比經絡功能；以級數、群論贊周易，而溝通易理與針灸模式……洋洋灑灑，不可方思。而本其成就：視為宏賁傳統醫用模式，可；視為宏賁陰陽五行模式，亦未嘗不可。惟特以子午流注之針術作證，命題發揮。

余治者，醫，昔賢或以小道目之。今讀治華先生大作，不能忍於言，而言陰陽五行：為文化之囊橐、為為政之契機；蓋亦治華先生欲言而未言者。誠如上述，模式之學昇華，應用範圍至廣，本不限於一隅！因序其所論之大、之遠，以襲內經：治彼治此、治小治大、治國自治等守一之義，而為引申。幸世之經世、活人，困於學、勤於政者，並垂察之。

民國六十六年（一九七七）八月

陳太義於台中中國醫藥學院之中國醫學研究所

自序

我初學針灸，正值狂熱方興，坊間圖書缺乏，到處開班授徒，但皆志在學費，老師如神龍，見首不見尾，或高其門閥，故示神秘；或從外地密購新書，現買現賣，用以唬人；稍通陰陽五行，河洛八卦，更是山高難仰！沒有一個說出針灸的竅門，也沒有一個介紹了一本標準的書籍，不但無從解惑質疑，有一個班，還拒絕我入門診治療室參觀；學來學去，碰到的都是江湖，內心充滿了受騙的感覺。

在一個偶然的聚會裏，我聽說台北針灸義診中心用五門十變和子午流注的方法，療效很高，甚麼是五門十變，和子午流注，當時一無所知，去坊間查遍了針灸書籍，也不得其門而入，引起我對台北針灸義診中心的嚮往。中心的總幹事周左宇老師，沒有一點江湖氣息，不久便將陰陽五行，五門十變，子午流注和許多不傳之秘，詳細教了我們閱歷較多的十二位同學，我們并被任為中心的實習指導員，直至中心停辦為止，二十多萬人次的義診醫案，都是用這些方法治療，我們直接間接都分享到一份成功的愉悅，充份體認到中醫古法針灸醫療模式的驚人效果。

此外，每週一、三、五下午四時起至十時止，我又為退伍軍人及其眷屬義診，每晚病人都在四十人以上，也是應用這些模式。有一次，台大針灸研究社社長譚健民先生和幾位同道來訪，他們是反對陰陽五行的，當時坐滿了病人等着我治療，沒有時間和他們討論陰陽五行的科學道理，便直接用病患實驗給他們看，針前先說明應用陰陽五行所取穴位，針後請病人說效果，病人異口同聲，予以讚揚，

譚先生等當時雖然無法辯駁，但可以看得出他們內心的存疑。

相知的同道們，見面總是鼓勵我將針灸的傳統理論，用科學方法或與西醫比觀寫出來。中醫古籍，大家認為難讀，一是因年代久遠，傳寫錯誤，一是因定義敘述，自成體系，與西洋近代科學，大異其趣，故近代學人，大多一經接觸，便認其為不合科學！姑不論這種看法，是否合乎最新的哲學觀點，即就科學的立場來說，一位數學家也未必懂得核酸，一位生物學家也未必懂得介子和夸克。中國醫學，和其他科學一樣，必須循序漸進，才能瞭解其中含義。如果一開始便看到「氣分」，「血分」，「陰虛陽亢」，「肺金肝木」，「腎水元陽」，當然不知所云了。

溝通中西醫學的工作，已經快近一百年了，但成果並不理想，我想，也許沒有接觸到科學的核心，皮毛之見，無法令人認同吧！比如陰陽五行，是中醫理論的基礎，也是最為西醫所詬病的，甚至有許多中醫學人，也跟着大聲疾呼，必須廢棄陰陽五行，以為不廢棄陰陽五行，就不能使中醫現代化和科學化！到底陰陽五行是不是妨碍了中醫的現代化和科學化呢？本書從二十世紀哲學的觀點，從近代數學和物理學的觀點，從最時髦的模式學的觀念，從針灸治療績效的觀點，有詳細和深入的闡述。在本書尚未完成前，空軍總醫院汪叔游大夫，發明電子多頻道脈波描圖儀，用最新的科技方法，證明陰陽五行的可靠性。前此日本中谷博士的良導絡，和魏浚雲博士的半導體實驗，從不同的角度，用不同的科技方法，予陰陽五行學說以有力的證明。因此，我誠懇的企望所有反對陰陽五行的學者和醫師們，用真正科學的態度，根據科學的理論，數學的依據，實驗的證明，予以公開的討論。

子午流注，完全是兩個複雜矩陣結合的數學模式，矩陣數學，用於物理學，經濟學，軍事學，是

近代科學的新面目，不知我國在千年前已應用於針灸治療學了，誰能否定中醫理論的科學價效呢？

中醫的經絡學說，與西醫的神經學說，大多認為各不相謀，本書以網路學說，予以溝通，二者相輔相成，一個是實體，一個是現象，並無矛盾之處。

易理之於中醫，猶數學之於西洋科學，易理難明，是真的嗎？本書有系統的說明，並和近代西洋數學相互結合。如能耐心閱讀，讀者將在數論、群論、集合、和布爾代數中，找到無窮的易數樂趣，也將使易數進入近代西洋高等數學的範疇，然後再引用易數，便可得心應手了。

藏象學說，是中醫診斷學和治療學的理论根據，也是中醫理論最複雜的一環，在內難時代，已經發展到成功的階段，可惜數千年來，尚無系統的整理，初學者很難有一整體的概念，本書以模式將其系統化，在本書裏可以充份領略到中醫學說的偉大。

我所知道的，皆在本書和盤托出，尤其許多淪入江湖不傳之秘，在現實的社會中，要想學得一鱗半爪，往往索價以數萬元計！本書不但毫無保留，予以公開，并深入淺出，圖表說明，以期引起知識界的注意，能將中國文化，發揚光大。

台大醫院前麻醉科主任林湔鯤博士，數年前也是反對陰陽五行和子午流注的，我曾在自立晚報公開和他討論，他反轉來研究子午流注，從科學的立場確證其存在的價值，他真是一位偉大而令人景仰的典型科學家。

我的才學有限，不能將中醫理論，淋漓闡述，多加發明，如能由這一開端，引發國人的自信心，加以深入的研究，便是本書莫大的收穫了。

針灸與科學

周治華

目 錄

第一章	前言	一
第二章	針灸最科學	一
第三章	陰陽五行與科學運算	六
第四章	我國的五行公設	一三
第五章	數學是科學的基礎	一七
第六章	針灸數學	一七
第七章	針灸和相對論	一九
第八章	子午流注	二一
第九章	子午流注的解剖證明	三〇
第十章	補瀉的科學論據	三一
第十一章	神經學說和經絡學說的溝通	三四
第十二章	易理數學	四五
第十三章	針灸與易理	九三
第十四章	易理針法	九四
第十五章	靈龜八法	一〇一
第十六章	飛騰八法	一三三
第十七章	藏象學說	一三六
第十八章	藏象學說的現代觀	一八一
第十九章	酸鹼平衡	一九四

附量針重休克醫案（一九三頁）、陰陽易數與遺傳密碼（二〇三頁）、
英文子午流注新釋（最末）

第一章 前言

針灸治病，是我國偉大發明之一，雖有四千餘年的寶貴經驗與輝煌歷史，但奧妙難知者，並與時來，舉世正風起雲湧，研究精進，新的發明，日益增多，老的症驗，彌足珍貴，中西交流，新舊結合，刻不容緩。

本文基於此一立念，坦誠論列，有大膽的假設，有小心的求證，祖先寶藏，尊之敬之，力加闡揚，泰西科學，徵之引之，為我註腳；以數理相貫通，以圖表為釋例。有書未經我讀，坐井觀天；淺見率爾操觚，奉堯獻曝；今全世界研究針灸之所，不知凡幾，飽學睿智之士，累萬成千；魚目混珠，遼東豕白，見笑大方，在所難免，幸望同道，不吝匡教。

第二章 針灸最科學

許多受新教育的人，看到針灸的陰陽五行和子午流注，覺得很不科學。在醫學界，似乎東西醫學，多少總存在着一點隔膜，尤其談到中醫陰陽五行的理論，往往使人聯想到西方古醫學中「空氣、水、火、土」的學說，①認為中醫如果不揚棄「陰陽五行」的理論，便無法科學化，永遠不能進步，不知我們的陰陽五行，與西方古醫學的理論完全不同，我們將人體視為一個小宇宙，和原子模型將原子的構造比擬太陽系統，②有異曲同工之妙，我們將陰陽五行配五臟六腑，生理機能和病理狀況，有一套完整的理論系統和數理基礎及哲學思維，這一正確的模式，具見祖先高

度的智慧，比起泰西最新的「模型」model學說，早了幾千年，該是多麼值得自豪的事。試就內經及歷代醫理所述，列一個五行病理關係表如次：⑧

表（一）五行關係表

五行	木	火	土	金	水
五方	東	南	中	西	北
時序	春	夏	長	秋	冬
五色	青	赤	黃	白	黑
五氣	風	暑	濕	燥	寒
五臟	肝	心	脾	肺	腎
五腑	膽	小	胃	大	膀
五脈	弦	洪	緩	浮	沉
五主	筋	脈	肉	皮	骨
五竅	目	舌	口	鼻	耳
五榮	爪	面	唇	毛	髮
五味	酸	苦	甘	辛	鹹
五聲	呼	笑	歌	哭	呻
五液	泣	汗	涎	涕	唾
五臭	臊	焦	香	腥	腐
五藏	魂	神	意	魄	志
五志	怒	喜	（思）	（悲）	恐
五俞	井	榮	（憂）	（合）	
陽干	甲	丙	戊	庚	壬

陰干	乙	丁	己	辛	癸
陽卦	☱	☲	☳	☴	☵
陰卦	☶	☷	☸	☹	☺

這一表用到臨床治療上，處處顯示奇異的效果。是從事針灸者必須澈底瞭解和熟記的。如何應用，後當詳為論述。

到底陰陽五行，是不是科學呢？

為了解答這一問題，讓我們看一看，到底甚麼是科學？

科學的定義，各家紛紜，但總不出以下所說的範疇，就是在許多已知的自然現象和人類行為中，用歸納方法找出最簡單的原理原則，再由這些簡單的原理原則，用演繹方法，推測未知的自然現象和人類行為。簡單的原理原則，只有用數理符號代替，才會確切無差，所以科學離不開數理。

牛頓從許多運動的現象中，找出三大原則，稱為牛頓三大定律，自此以後，凡是運動的現象，都可用這三大定律解釋，而且也可由這三大定律，推測各種不同運動的結果，這就是科學。

達爾文由許多生物的研究，歸納出一簡單的原則，叫進化律，自此以後，許多生物物種的現象，可以用進化律解釋，也叫做科學，但進化律沒有數學公式表示，牛頓的三大定律，有數學公式表示，所以引用的結果，牛頓的三大定律，比較進化律更為確切。

我國的易經，由歷代特出的數學家 and 思想家的研究，將宇宙萬事萬物歸納於陰陽五行之中，用陰陽八卦，和五行生克，可以解釋萬事萬物，也可以推測萬事萬物。實在是最科學的智慧結晶。

，陰陽八卦，和五行生克，是易經的數學，和進步的西洋數學，完全相通，只是符號不同，演算的形式稍異而已。以下將作各種對照說明。

我國古老的數學，有一種方陣圖，依據易經洛書推演而來，縱的數字和等於橫的數字和，也等於對角線的數字和，下面選出「三三方陣」，「四四方陣」，「八八方陣」各一例，④可能使許多聰明的人瞠目結舌，不知如何排法，但真正懂得易理的，只要說出「對待」兩個字，便將這迷人的魔術揭穿了！

圖(一) 我國方陣圖

(1)三三方陣

4	9	2
3	5	7
8	1	6

縱橫或對角線的數字和各為15

(2)四四方陣

4	9	5	16
14	7	11	2
15	6	10	3
1	12	8	13

縱橫或對角線的數字和各為34

(3)八八方陣

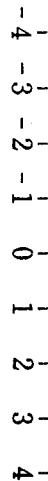
8	49	24	33	25	48	9	64
58	15	42	31	39	18	55	2
6	51	22	35	27	46	11	62
60	13	44	29	37	20	53	4
61	12	45	28	36	21	52	5
3	54	19	38	30	43	14	59
63	10	47	26	34	23	50	7
1	56	17	40	32	41	16	57

縱橫或對角線的數字和各為260

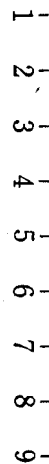
上面三三方陣是奇方陣，四四方陣，八八方陣是偶方陣，看起來，非常複雜，有些書畫了許多解釋的圖線，使人看了愈加覺得奇怪而被迷惑，所以叫做魔方陣，但從無數的，各種各樣的魔方陣中，我們可以找到一個很簡單的原則，即是任何一個魔方陣，對稱的方格內，數字也一定是對稱的，易經的解說，就是對待

，我們看下面的圖解，便會一目了然。

將一直線等分為九刻劃：

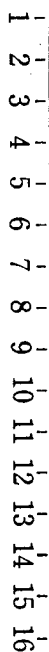


以0為中心，則1與-1對稱，2與-2對稱，3與-3對稱，4與-4對稱。



以5為中心，則4與6對稱，3與7對稱，2與8對稱，1與9對稱。將中心數5，填入九宮格的中心，將各對稱的數字，填入九宮格的對稱小方格，便得到三三方陣。

將一直線等分為十六刻劃。



則1與16對稱，2與15對稱，3與14對稱，4與13對稱，5與12對稱，6與11對稱，7與10對稱，8與9對稱，將各對稱的數字，填入對稱的四方小方格內，就可畫出各種各樣的四四方陣來。

同理等分一直線為六十四刻劃，將各對稱的數字，填入對稱的八八小方格內，便可得到八八方陣。

三三方陣和八卦配合，八八方陣和六十四卦配合，所以也叫易數，用在針灸配穴上，十分有效，也是中醫的一種特殊治病方法。（參看陳照著鶴松易洛電腦針灸學）

我們常常玩方陣，玩魔陣，增加小孩的智力，這是一種數學

遊戲，找出原理，再用這原理，畫出各種方陣來，進而用到治病，便是科學。

我們那些具有特殊智慧的祖先們，由精密的觀察，找到各種疾病和治療的因果關係。利用我國特殊的數理方法——即易經的數學原理：河洛數字的對待流行，陰陽五行的生克變化，以天人合一的哲學基礎，配出各種各樣的治病方法來，隨着時代與經驗的累積，成爲一種極爲完美而藝術化的中國醫學。

如果說陰陽五行不科學，那麼我們提出幾種西方的標準科學來，做一比較：

一、在物理學的量子論裏，最基本的數學式配上1、2、3等常用的數字，便能解釋光譜的現象，最使人難瞭解的，是爲什麼用123這些數字配入，便能符合光波的頻率，這些數學式，現在還沒有人推翻它，量子論的數學公式既然是科學的，爲什麼我們的河圖洛書，用一，二，三，四……九又是不科學的數理公式呢？

二、最前進的科學家，正在研究生物的週期循環性，已經證明任何動物的生理作用，與時間有關，他們叫做生理時鐘，像人類的體溫，每日午前四時最低，偶然夜間工作及晝間睡覺的人，他們的體溫循環，仍是一樣，甚至一個人連續一百小時不睡覺，根據實驗，也還是如此。⑤十七世紀英國哈斐(William Harvey)發明心動論，當時大家都劇烈反對。⑥如果生物時鐘和心動論是科學的，爲什麼我們的陰陽五行和子午流注，不可加以發揚光大呢？

三、現代美國物理學家克瑞克(Crick)和生物學家華生(Watson)研究去氧核糖核酸(DNA)，假定它像一根螺旋形的拉鍊

，從中間可以分開的雙螺旋鏈 Complementary double helix，這是他們假設的原始模型，爲生命之源，⑦事先誰也無法看到，誰也不能確切的指證給別人，但由這一模型，可以解釋許多分子生物學和分子遺傳學的現象，成爲今日最傑出的基因分子科學，二氏也因此獲得諾貝爾獎金。這種假設如果是科學的，我們的陰陽五行的假設，爲什麼不是科學的呢？

四、二十世紀科學最進步的一環，誰也不能否認是原子物理，但原子物理發達的最大原因，是因波爾發明了原子模型，波爾將原子模型假設像一個太陽系統，核子像太陽，電子像行星，有了這個原子模型，才引發了二十世紀的原子科學，突飛猛進，我國的易經，所談陰陽五行，就是我們的哲理模型，凡是懂得的人，沒有不衷心佩服的，德國大數學家和大哲學家萊布尼茲(Gottfried Wilhelm Leibniz)認爲易經的學說，把數的科學，從局限於某部分的，促進至完全的領域，他看到易圖，驚喜雀躍，歸之於冥冥的主宰——上帝幫助他的結果，他說易經是包藏着不可思議的道的神祕的書，他驚歎着：「我的新的不可思議的發見——就是對理解三千餘年前，中國的君王，唯一的哲學家底古代文字的祕密，對中國人，應引以爲快，應該讓我做一個中國人。」(見日本五來欣造博士著儒教對德意志政治思想之影響一書)。

⑧我國得諾貝爾獎金的李政道和楊振寧，不但自己愛好易經和信仰易經，還將易經介紹給外國的大科學家，使得外國科學家也認爲這是東方人的智慧的最深遠的泉源之一，(今日世界社出版的「現代科學談趣」，是美國物理學家伯恩施坦(Bernstein)的名著，⑨有詳細的介紹。)易經中的八卦，如果代以XYZ，和近代的數學相比，并無遜於西學的地方，比起新數學的「矩陣」

，有過之無不及，⑩外人不正在利用矩陣於原子物理、統計學、和經濟學嗎，為什麼我們不可以談陰陽五行呢？

科學家夢寐所追求的，就是能利用簡單的數學公式或模型，解釋宇宙間複雜的自然現象，李政道和楊振寧獲得諾貝爾獎金，也是一個數學公式，「子午流注」就是生理時鐘和時間配合的數學方程式，陰陽五行就是我們用以解釋病理的一種簡單模型，為什麼我們要將自己祖傳的東西加以揚棄呢？

儘管西洋科學，如何進步，但到二十世紀，電腦科學發明之前，數學仍留在十進位的階段，我們的數學，在二千年前，已有五進位——金、木、水、火、土；八進位——乾、坤、離、坎、震、巽、艮、兌；十進位——甲、乙、丙、丁、戊、己、庚、辛、壬、癸；十二進位——子、丑、寅、卯、辰、巳、午、未、申、酉、戌、亥；六十進位——六十花甲，各種不同的變化了，最妙的是，各有不同的文字，當做符號代替，望文生意，一目了然，不像西洋的各種數系，都是用123：符號代替，極易混淆。日本人也不學了我們的，常拿來應用嗎？現在最新的電腦科學，不是正在應用二進位和八進位嗎？

陰陽五行，除了應用五進位的數字金、木、水、火、土以外，還結合了中國的哲學思想，成為一個解釋宇宙現象的基本模型，我國旅美和加拿大的科學家魏凌雲博士，利用半導體和高壓電攝影的西洋方法，確切證明了我國的陰陽五行，完全可以用西洋科學解釋如下：⑪

圖(一)顯示治療前後病者的健康檢查情形，健康檢查的方法，是量穴道的電阻。譬如說左右兩合谷穴。先將正極放在右合谷，負極放在左合谷，量出電阻值為A，然後將正負極對換，量出電阻值為B。如果A值近於B值，表示陰陽平衡，相當於健康情形

，如果A值與B值差得很多，則陰陽失衡，就是不健康。後一種現象（兩方向電阻值不等），常見於半導體，故稱為半導體現象（Semi-conductor effect）。圖(1)的縱坐標表示兩電阻差，

$$\Delta R = A - B$$

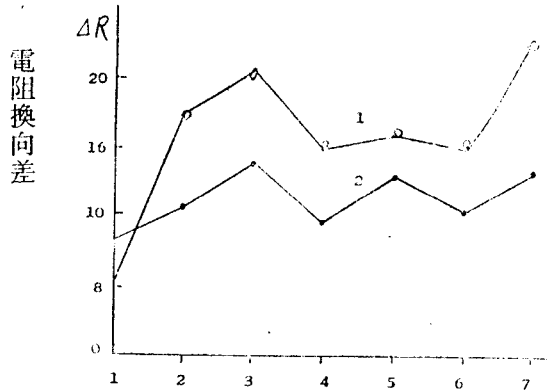
，橫坐標表示不同穴道的位置。第1曲線是病者在治療前的檢查，這根曲線最高，表示病者健康很壞。第2曲線是病者在治療後的檢查，牠比第1曲線顯然降低，表示健康增進。

我們可用這一現象，作科學診斷，比中醫按脈要準，比西醫檢查要快。

表(一)穴道電阻診斷例

經脈	大腸	三焦	小腸	肺	心包	心	脾	肝	胃	腎
左	78	17	25	25	22	22	38	48	46	27
右	70	90	21	38	23	27	38	54	40	23

表(二)說明某一病人診斷的結果，他的病是頸項疼痛，不能回



圖(二)人體穴道半導體現象