

中西医親密合作認真地整理研究祖國醫學

中华人民共和国卫生部副部长 錢信忠

(一)

全国中医經絡、針灸学术座談会是祖国医学研究工作上一次具有重大意义的會議。出席这次會議的代表 153 人,有中医,西医,老年、青年医务人员,省、市卫生行政领导干部以及其他有关科学工作者,聚集一堂,經過大会报告,小組討論,专题报告,檢閱了中医經絡、針灸研究工作方面的成績,交流了研究工作的經驗,增进了中西医之間的互相了解和团結,明确了中医研究工作中的一些問題。对今后整理、研究、提高祖国医学遗产起着促进作用。

中医經絡、針灸的研究工作,在保定會議后,尤其是今年 1 月 25 日人民日报社論发布后有很大的进展。这次會議所收集到的論文近四百篇,主要内容是实验研究和临床疗效与机制分析方面的資料,如果要征集临床疗效方面的总结材料,那么将大大地超过这个数字,这说明針灸的应用与研究工作的普及与提高兩方面都有很大的开展。

根据會議收集的論文来看,中医經絡針灸的研究工作已掀起了热潮,而且取得很大的成績。参加研究的单位有 120 个,其中医学院校 45 个(中医学院 7 个)、科研机构(包括直属医院) 17 个,省市医院 25 个,县、区医院 22 个,其他部門的兄弟单位 11 个,如中国科学院生理研究所,一机部机械制造与工艺科学研究院,铁道部第四設計院、北京大学、复旦大学、上海精密医疗器械厂等,他們积极参加了整理研究祖国医学遗产的工作,取得了不少成績,受到了大家的热烈欢迎。在研究过程中充分发挥了大协作的精神,体现了对祖国医学遗产的高度热忱和重視。

全国各地对經絡針灸的机制从很多方面进行了探索性研究,并且取得了很大成績。

在进一步总结临床經驗的基础上,开展了針灸临床疗效的机制研究工作,其中疗效比較显著的有針刺治疗闌尾炎、小儿麻痹、聾哑、高血压、神經痛、风湿性关节炎、神經衰弱、气喘、遺尿症。此外,对某些傳染病(如細菌性痢疾、疟疾等)、眼科疾病(如視網膜色素变性、視神經萎縮、角膜潰瘍等)、妇科疾病(如月經病、子宫脫垂等)以及湿疹、牛皮癬、无脉症等也同样有一定的疗效。

各地对針刺治疗 1500 多例小儿麻痹症进行了分析,治愈率达 50% 左右,有效率达 96.4%,說明針灸对小儿麻痹症有一定疗效。同时,用肌电图观察証明,針刺后肌肉的活动电位逐漸增加,客观地証明麻痹肌肉的恢复过程。針刺治疗闌尾炎 2000 余例的临床分析,肯定了針刺对单纯性闌尾炎的疗效最好,治愈率达 80% 以上(上海 88%)。但經過随訪有 10% 以上的复发率(上海 13.1%),对其他型的闌尾炎治疗率則低于 80%(上海市单纯性慢性闌尾炎急性发作的治愈率为 77.3%,急性闌尾炎伴有局限性腹膜炎为 33.8%)。闌尾炎疗效机制的研究方面,証明針刺后腸鳴、腸蠕動增强和闌尾排空現象。病人痛苦迅速消失,体温和白血球很快下降,噬菌指数的增高等指标,从而可以認為針刺有促进机体

的防御机能的作用。針灸治聾哑症根据 7 个单位 682 例的报告, 其治疗的价值是可以肯定的。上海中医学院 301 例聾哑病人的分析, 显著有效率 30.6%, 有效率为 84%, 无效率 15.3%。太原市中心医院作了 462 例分析, 显著有效率 19.2%, 有效率为 85%, 无效率 15%。武汉医学院 56 例的分析, 有效率为 33.8%。从上面材料充分说明針灸的临床应用范围很广, 疗效也是肯定的, 我們还需继续努力, 进一步总结和提高針灸的疗效, 确定它的适应症, 并进而研究其机制, 这是非常重要的。

中医經絡学說的理論研究, 亦有了很好的开端, 論文中有关經絡理論性的探討也不少, 特别是中医老先生結合临床經驗的分析, 受到了大家的欢迎。如对慢性腎炎的疗效, 运用中医經絡学說进行系統分析, 針灸手法燒山火、透天涼的示范, 說明經絡学說与手法的关系; 介紹了子午流注, 按时取穴的經驗, 以及針灸补泻手法; 按經穴推拿示范等, 都引起了到会代表很大的兴趣, 并对經絡学說的重視。

实验研究方面做了大量的工作, 探索了一些研究的方法: 如试图說明針刺对內脏活动的影响, 針刺对神經中樞部分及外周分析器的作用; 針刺对机体防御反应的影响; 針刺感应的分析, 針刺疗效的作用机制; 經絡与脏器的关系; 經絡穴位形态学的研究等。这对今后研究經絡、針灸机制作用提供了一些綫索。实验研究証明針刺委中、內庭、足三里后胃的蠕动、波速、波幅、胃張力及排空时间均有显著变化; 針刺內关、足三里可以使血压降低; 針刺合谷、三阴交可使子宫收縮明显加强和間隔縮短, 加速分娩过程; 針刺臙中、天突、合谷、巨闕等穴位在 X 綫下观察到食管壁蠕动增强, 食管腔增大可以緩解食管癌患者吞咽困难的痛苦。設計了动物实验, 用腎上腺素引起家兔心率减慢, 針刺心包絡經“內关”配“足三里”能大大削弱腎上腺素对心跳减慢的作用, 并促其迅速恢复正常。初步說明內关穴对心脏活动有一定的影响。此外, 还作了一系列的針灸与神經反射机制的研究, 如封閉穴位后对反射的影响等。針灸机制方面的研究工作, 虽然研究进行的时间不长, 經驗不多, 实验資料还很少, 理論性的研究还要进一步努力, 特别是要注意科学性, 提高研究工作的质量; 但由于大家对研究祖国医学的热忱很高, 寻找了一些实验研究的方法, 这些精神都是非常可貴的, 也是值得鼓励的。

經絡测定仪的研究, 各地做了不少工作, 在有关部门的科学工作者的共同协作下, 应用現代物理学、生物物理学、电学等改进了仪器的装置, 有了一些新的发展。由中谷型改进后制成京一型、永恒型等, 对电阻、电位、电极以及放置部位等都作了研究。在討論中大家比較一致的看法, 认为目前用經絡测定仪虽然还不十分理想, 但是对測定經絡現象, 帮助临床診斷和实验研究的某些方面, 还是有一定的意义, 需要很好的掌握应用和不断的改进。

此外, 普及了針灸的临床应用, 繼承了我們祖先所遺留下来的各种手法, 发掘了流傳民間的經驗, 例如: 用耳針治疗急性扁桃腺炎与各种疼痛; 用鍤針治疗消化系疾病; 指針治疗癲癇、休克; 七星針治疗神經性皮炎等都有不同程度的效果。同时, 用祖国医学的理論, 結合現代医学方法, 在針灸应用上有了一些发展, 如电針治疗神經官能症、风湿病以及用电針代替麻醉; 用水針配以青霉素、蒸溜水等药液, 进行穴位注射; 用穴位紫外綫照射治疗支气管哮喘等均有很好的疗效。

应该指出: 祖国医学的整理和研究工作, 各地都非常重視, 中西医学院校生理教研組、科学院生理研究所、医学科学院等生理系, 結合临床和有关教研組从生理的角度对神

經与体液等方面进行了不少工作，各級医疗单位特别是专署、县医院也热烈地开展了临床研究，他們热情高，干劲大，克服困难总结了临床經驗。上海、北京等城市对中医經絡針灸的研究工作起了积极带头作用，对这次會議贡献了一定的力量。特别是上海組織科学研究大协作和领导科学研究工作的經驗，值得各地学习。

上述成績的获得，归根結底在于党的正确领导，認真地貫徹了党的中医政策，加强組織领导，并采取了具体措施。党中央对卫生部党组关于西医离职学习中医班总结报告的批示和今年1月25日人民日报“認真貫徹党的中医政策”的社論，更为大家指出了明确的方向，进一步推动了整理研究祖国医学遗产工作的开展。而广大的中西医药卫生人員在党的中医政策的照耀下，加强了团结合作，发揚了干劲和钻劲，从多方面开展了对祖国医学的整理研究工作，这是获得上述成績的一个重要因素。

这次會議之所以开得比較成功，也是由于在中共中央宣傳部和上海市委的直接领导，使會議有了明确的指导思想。

會議始終貫徹了“百花齐放，百家爭鳴”的方針，中西医都能把各种見解在大会报告和小組討論中摆出来，和暢而又坦率地进行了爭辯与討論。經過爭辯，初步明确了一些問題，对祖国医学經絡学說有了进一步的認識，对实验研究方法的各种不同看法有了互相了解。总之，大家都能暢所欲言，各抒己見，心情舒暢，通过爭鳴，增进了互相了解，彼此都有启发和提高。

會議貫徹了中西医团结合作的精神，中西医都抱着互相尊重，互相学习的态度。許多中医介绍了自己的宝贵經驗，許多西医提供了自己临床和实验的报告。西医听了中医經驗介绍后，认为对今后的研究有很大的启发，并深深感到学习中医理論的重要性；中医听了临床和实验研究报告后，觉得整理祖国医学遗产大有可为，情緒十分飽滿。通过学术爭鳴，中西医都認識到继承发揚祖国医学遗产，离开了任何一方都不行，必須亲密合作才能完成这一光荣艰巨的任务。代表們表示今后在学术上要力求互相了解，首先要重視別人的长处，虛心求教，才能亲密合作进行研究，这充分体现了中西医之間互相学习的共同愿望。

會議中开始树立良好的学风，这次會議大家都本着实事求是的精神，在討論中进一步認識到整理研究祖国医学遗产是一件十分艰巨而繁重的工作，既不能急于求成，簡單从事，也不能固步自封，停滯不前，必須互相学习，互相支援，从理論、临床、实验等各方面，采取多种多样的方法，踏踏实实地进行研究工作。科学必須通过实践，不是空談，要占有詳細的材料，加以科学的分析，綜合的研究，从中找出客观規律。大家認識到，学术問題沒有足够的科学論据，不能过早的下結論，更不能輕率的肯定或否定，往往否定比肯定某一問題更加复杂，因此，对待祖国医学遗产必須采取十分慎重的态度。

(二)

对今后中医經絡、針灸研究工作在討論中提出了几个問題：

1. 继承发揚祖国医学遗产是一个十分光荣而又艰巨的任务。我們的方向是要把古今中外医学中一切好的东西吸收过来，加以整理提高，发展我国具有独创性的医药学派。这一偉大目标，必須中西医亲密的团结合作，經過长期艰苦的努力，才能实现。这次會議中西医都对团结合作有了进一步的認識和体会，并表示了互相合作的共同愿望，出現

了中西医互相交朋友，虚心向对方学习的生动事例，这是非常好的现象。应当看到科学是不断发展，人们的知识常常是有限的，必须虚心学习，刻苦钻研，才能不断丰富自己知识，中西医共同合作，应用现代科学方法和充分发掘祖国医学的宝库，充实医学科学的内容。

2. 目前祖国医学的整理研究工作还刚刚开始，大家还在寻找各种各样的方法和途径，进行一些探索性的研究。我们要鼓励大家从各方面来进行研究工作，各种各样的方法要互相协作，互相补充，避免强调某种方法，排除其它的片面观点。整理研究祖国医学遗产必须采取认真严肃的态度，在应用祖国医学的治疗过程中，有的临床疗效经过研究，用现代科学方法和知识是可以解释的，或者解释其中某一部分；但也可能有这种情况：在中医临床治疗上，有疗效，而用现代科学方法和知识，虽然经过研究，目前还不能得到解释，那么，我们必须采取慎重的态度，不要因为我们一时还不理解，就轻易的否定。

这次会议中交流了很多经验，学习了很多方法，其中有些疗效比较肯定，经验比较成熟，操作也比较有把握的可以学习应用，逐步加以推广。但有些经验必须采取慎重的态度，经过实验，掌握必要条件，有重点的应用。总之，对于不够成熟的东西，不要轻易推广。

3. 针灸的临床应用相当广泛，已收到很好的效果，积累了大量的资料。但认真的总结和客观的分析做得还不够，对进一步提高疗效和探讨临床机制，受到一定限制。因此，临床研究可以从以下两个方面进行：一方面，广泛应用各种有效的治疗方法，解除病人痛苦；同时可以积累大量的资料，从大量的资料分析中，可以说明或证实某些疾病治疗的一般规律性，对进一步研究临床治疗机制，提供有力的佐证；另一方面，开展临床治疗机制的研究，在研究过程中应该符合科学研究的要求，要有详细的病历记载，客观的检查，周密的观察，必要与可能的对照，定期的随访等，找出疾病治疗的规律性。因此，广泛的临床治疗与精细的研究观察，必须密切结合。

整理提高祖国医学遗产，需要有临床部分的研究，也需要有实验部分的研究，近代医学的发展必须进行有计划、有组织的理论性研究。研究工作一方面必须结合生产，结合实际，从当前需要出发，另一方面，研究工作也应该考虑到科学发展，理论性研究往往是比较长而复杂的，但它的目标是解决关键性重要规律性问题，经过长期的大量的实验，积累了丰富资料，经过正确的分析，作为解决某一问题的本质或规律，使相关的实际问题迎刃而解。

实验研究在动物身上进行，有它的局限性。因为，动物与人究竟不同，如动物穴位不一定与人的穴位相同，动物不能表达针刺得气的感受，人有第二信号系统等。虽然如此，利用动物作研究对象还是有許多有利条件，例如，可以制造病理模型，进行各科急性慢性病的实验；人工制造生理缺陷，改变机能状态，内脏和肢体的离体试验，进行各种观察等。显然，这些研究只能用动物进行。从近代实验研究的资料来看，动物实验往往能够发现生物学上一些重要的共同规律，而被广泛的应用于医学。如巴甫洛夫学说及许多疾病的机制和实验治疗等。

当然，动物实验的结果不能完全适用于人，解释人体的各种现象也不能直接应用于人，这是人所共知的。

实验研究的计划，必须要有足够的科学根据，明确的目的，要有步骤和预期的效果。

設計妥善的實驗方法(正確的指標和詳細的記錄),必須經過認真討論;在實驗進行的各個階段,必須檢查和小結。總之,採取認真負責的科學態度是非常必要的。

對祖國醫學理論的整理研究工作,也是一個非常重要的方面。對目前經絡針灸的研究工作有重要的現實意義。這一工作可以從兩方面來着手進行。一方面通過西醫學習中醫後,結合臨床實踐,用現代科學的知識來加以整理闡述;另一方面通過中醫運用祖國醫學理論總結臨床經驗來加以闡明發揮,特別是中醫老先生有豐富的臨床經驗和理論素養,應充分發揮他們的力量,有計劃有組織的來進行臨床經驗的整理總結工作,從而使祖國醫學的理論得到整理和發揚。對已有文獻的整理,也是一個重要方面,必須予以重視,應當制訂規劃積極進行,這一工作也應在中醫老先生的指導下來進行。

(三)

今後中醫經絡、針灸研究工作的具體任務,是要在黨的領導下,繼續鼓足干劲,在已有研究工作的基礎上,進一步研究經絡針灸的臨床療效和作用機制,探討經絡本質。為此,必須:

1. 繼續開展西醫學習中醫,這是繼承發揚祖國醫學遺產的關鍵。在自願原則下,學習的方法可以多種多樣,離職學、在職學、向中醫老先生求教,結合臨床,結合實驗,邊學邊用,要逐步深入。學習是長期的,要精益求精,為深入地研究中醫經絡針灸打下良好的基礎。有條件的中醫也應儘可能學習一些現代醫學基礎知識,如解剖學、細菌學、生理學、藥學等。中西醫在臨床和研究工作中要加強團結,密切合作,互相交朋友,互相學習,互相幫助,為進一步開展祖國醫學的研究工作創造有利的條件。

2. 加強中醫經絡針灸研究工作的具體規劃,分工協作。我國目前醫學科學研究隊伍和力量還比較薄弱,必須調動一切積極因素,充分發揮醫療、教學、研究等機構的力量,有重點、有計劃的進行研究。研究機構和高等醫學院校(結合提高教學質量)應組織力量結合本身的任務,加強綜合性的理論研究;醫療機構也應根據本身條件,結合提高醫療質量,著重於臨床研究(有條件的單位也可進行實驗研究)。在研究工作中要發揚分工協作的精神,研究工作的大協作,這是社會主義科學研究工作的特色,也是科學研究工作中群眾路線的體現。實踐證明,協作得好的地方,科學研究工作也就開展得好,上海市在組織研究工作大協作方面創造了很好的經驗,值得各地學習。同時,研究工作大協作中必須發揚共產主義風格,克服困難,互相支援的精神。研究工作的思路可以廣闊,研究計劃必須落實,必須加強檢查,制訂研究計劃的時候,要避免不必要的重複,但在摸索階段重複是難免的,有的重複甚至是必要的。

3 加強科學情報交流,掌握科學情報對發展科學研究有重要意義,可以掌握科學發展動向,吸取經驗,避免重複,少走彎路。這次會議許多代表都要求加強科學情報交流,這是很必要的,希望各地充分發揮醫學情報網的作用,目前還沒有建立醫學情報組織的省市建議很快建立起來。情報交流的方法可以多種多樣,通過學術刊物、學術活動、交換資料、建立直接取系等。國外的科學情報可由中國科學院情報研究所、中國醫學科學院和中醫研究院的情報研究室進行收集和介紹。

這次會議開得很好,交流了學術經驗,開展了學術爭鳴,中西醫之間有了進一步的互相了解,對今後繼續整理和研究祖國醫學提供有利條件。今後,中西醫要更加緊密的團結

合作,互相学习,互相帮助,取长补短,认真的贯彻“百花齐放,百家争鸣”的方针,积极开展学术活动,树立实事求是的科学态度,发扬踏踏实实,埋头苦干,刻苦钻研的学术风气,应用现代科学的方法,认真的整理和研究祖国医学。

我们相信,在党的正确领导下,经过大家的热忱和辛勤的劳动,无疑地将使我国医学科学更加丰富和提高,对人民的健康事业和社会主义建设作出更大的贡献。

1959年7月29日

理論研究

針灸療法的十年成就概述

中醫研究院

針灸是我們祖國醫學中的一個重要的組成部分，已有數千年以上的發展歷史。它的特点是：治療範圍廣、簡便、節省，一直受到廣大群眾的歡迎。而且還流傳到世界上30多個國家。

新中國成立以來，在針灸教學、治療、理論研究等方面，得到了空前的發展。據不完全統計，到1959年7月為止，所發表的針灸文章已達2603篇，為舊中國時期的8.8倍。無論數量或質量，都遠遠地超過了解放前的水平。

豐富多彩的針灸操作方法

針灸療法，不外乎針法和灸法兩大類。但由於所用的工具及使用方法的不同的，却又可分為各種各樣的操作方法。建國以來，還發掘了流傳在民間的經驗，吸收了國外研究針灸的成就，創造了一些新的操作方法，在提高臨床療效上起了很大的作用。

1. 毫針刺法：這是古代傳下來的最通用的針法，在通常針灸書籍里都有記載。
2. 放血針法：將某些穴位或靜脈上用三稜針刺血以治病的方法，內經上叫作“絡刺”或“刺血絡”。
3. 皮膚針法：是淺刺表皮的針法，有用單根毫針的；有將5—7枚鋼針捆在一起，裝一木柄，以叩打表皮的。後者通常叫作梅花針和七星針。
4. 針挑法：這是流傳在民間的用針挑破皮膚甚至從皮下挑出一些纖維素以治病的方法。治療淋巴腺結核的截根法，就是針挑法的一種形式。
5. 皮內針法：是將針平臥着刺進真皮層中，留針幾小時乃至三、五日的一種針刺方法。
6. 皮下留針法：是用毫針平刺入皮下，留針三、五天到一、二周的一種方法。
7. 火針法：是將針燒紅後再刺進組織的方法，古代又叫“燒針”、“燔針”或“燂針”。
8. 穴位注射法：是用注射針刺入穴位，待產生毫針刺法那樣的特殊感應後，再注入少量蒸餾水或各種藥液以治病的一種方法。
9. 電針法：是在毫針上通以微弱的感應電流或直流電流的一種治病方法。
10. 耳針法：是針刺耳部以治療周身許多疾病的方法。
11. 指針法：是在穴位上用指壓或爪切以代替針刺的治療方法。在民間流傳很廣。
12. 溫熱艾炷灸法：將艾絨製成圓錐形的艾炷，放在穴位上，點燃其尖端，使它逐漸向下燃燒。以不燒灼皮膚為度，只是使皮膚感受到一定的溫熱而已（約為攝氏50—60度）。
13. 燒灼艾炷灸法：是在施行艾炷灸時，燒灼皮膚的一種方法。如果燒灼的較輕，僅是燙起泡沫來，叫作發泡灸法。如果燒灼的較重，在施灸後經過化膿過程，最後留下癍痕，叫

作化脓灸法或瘢痕灸法。

14. 艾卷灸法：是用紙将艾絨卷成手指粗的艾卷用以在穴位上熏烤的方法。古傳的“雷火針法”或“太乙針法”，就是这种灸法的最初形式。

15. 温筒灸法：用一种特制的温灸器，里面装入艾絨，点燃以后放在人体上施灸。

16. 灸烤法：这是在民間流傳下来的专治破伤风的方法（詳見中华外科杂志 1958 年 12 号）。

除了以上所举 16 种針灸操作方法以外，还有芒針刺法、針柄灸法、电热灸法、穴位紫外线照射法及針刺游子透入法等，在民間也还流傳着許多有价值的針灸方法。

針灸在临床各科的成就

根据現已发表的資料来看，針灸至少对于 200 余种疾病有效，而对于其中 60 余种疾病的疗效更为显著。

在神經精神科，針灸对于头痛、偏头痛、各种神經痛、周圍神經麻痺、中风及其后遺症、神經衰弱、癩病等亦都有一定疗效。据中医研究院附属医院等四个单位的报告，共观察了坐骨神經痛 571 例，用針灸治疗，治愈者达 45.7%，減輕者 51.2%，无效者 3.1%。天津市立中医医院曾观察过中风及其后遺症 192 例：病程在一个月以内的 89 例；一至三个月的 28 例；三个月乃至一年以上的 75 例。內有 9 例，就診时呈现重篤的昏迷状态。他們以針灸結合中藥治疗。結果是：全愈及接近治愈的 51 例；減輕的 115 例；无效 1 例；死亡 1 例，后果不詳 24 例。有效率达 86.9%。

在內科疾患方面，更有不少針灸适应症。对于高血压病，無論是用一般針灸或者是梅花針、水針、化脓灸，都有降低血压及改善各种症状的效用。对于神經性嘔吐、急性胃炎、急性胃腸炎、胃痙攣、食物中毒、急性腸炎、习惯性便秘等，疗效比較显著。例如，山东医学院附属医院曾报告針灸治疗 37 例由于金黄色葡萄球菌所致的食物中毒，全部得到治愈。其中有 29 例，在針后 10—20 分钟，即停止恶心、嘔吐，腹痛显著減輕。針灸治疗风湿病，也有較好的疗效。根据福建省人民医院和重庆市第一中医院的报告，共治疗急性和慢性风湿性关节炎 1364 例，症状全部消失者占 21.2%，显著減輕者 16.0%，減輕者 53.8%，无效者 9.0%。电針治疗风湿病，效果也比較好。河南省采用針灸、拔火罐、按摩、內服马前子丸和虎骨药酒的綜合疗法，治疗大骨节病，也收到滿意效果。据該省伏牛山区医疗大队灵宝分队的总结，共治疗 3207 例，有 2798 例全愈，治愈率达 87.2%。

在治疗傳染病方面，針灸也有疗效。例如，延安县医院对 188 例流行性感冒病人进行針刺大椎穴及口服复方阿斯匹林治疗的对比观察。証明針治极为优越，一般于針后一小时体温下降，6—15 小时内逐渐降至常温，各种症状也迅速消退，全部患者于 6—20 小时后恢复健康。沈阳市傳染病院报告針治流行性脑脊髓膜炎 25 例，全部治愈，沒有后遺症。此外，他們还針治由于各种傳染病引起的尿閉症 303 例，都有滿意的疗效。而且針后一直排尿通暢。此外，針灸治疗疟疾及細菌性痢疾，各地报告較多，疗效也比較滿意。

对于寄生虫病，針灸虽然沒有直接的驅虫作用，但是它可以減輕寄生虫病的症状，改善人体的健康状况，解除驅虫药物的毒性反应，給根治某些寄生虫病提供了有利条件。如解除治疗血吸虫病的錳剂毒性反应和治疗絲虫病的海群生毒性反应，及治疗晚期血吸虫病的肝脾肿大、腹水及其他各种症状，針灸均有一定的疗效。

針灸对于妇产科中的痛經、月經過多、經閉、子宮脫垂、妊娠劇吐、产后子宮收縮痛、胎盤滯留、新生儿窒息等，也都有不同程度的疗效。据上海第一医学院妇产科医院的观察，針灸还有显著的催乳作用。他們共观察 378 例，針灸后有 30.4% 乳量显著增加，51.5% 乳量中度增加，仅 18.1% 无效。在刮宮及正常分娩中，应用針灸的方法引产，效果也比较滿意。据江西医学院妇产科教研組及上海第一医学院妇产科医院的观察，引产成功率皆在 70% 以上。

針灸治疗小儿麻痹及其后遺症的卓越成就，已引起了广大医药卫生界注意。北京市儿童医院針灸治疗 815 例：全愈(运动能力及反射皆恢复正常) 238 例；接近全愈(运动能力恢复正常) 86 例；显著进步(运动已恢复，但还不够正常) 305 例；进步(麻痹程度減輕) 184 例；无效 2 例。有效率为 99.7%。其中麻痹在兩、三年以上的有 61 例，針灸后，也有 25 例显著进步，34 例有进步，仅 2 例无效。針灸治疗小儿遺尿症，小儿惊厥、小儿幽門痙攣等，疗效也較好。治疗小儿单纯性消化不良的疗效，一般都在 90% 以上。

在眼病方面，針灸治疗急性結膜炎及电光性眼炎，疗效很突出；对于麦粒肿、外伤性角膜炎等的疗效也比较滿意。

針灸治疗聾哑，近年来取得了很大的成績，上海中医学院附属第十人民医院曾針治本病 301 例，除 20% 发病原因不明外，有 80% 是由于幼小时患急性傳染病、中耳炎、外伤、或由于鏈霉素及奎宁中毒引起的。病程多数是在 5—19 年之間。針治后，能够听到背后的普通講話声音、学习簡單詞句，并能回答簡單問話的，有 92 例(30.6%)；听力部分恢复，能听到背后較高声音并能学习簡單詞句的，有 163 例(54.1%)；无效者，46 例(15.3%)。針灸对于耳鼻咽喉科的急性炎症有明显的止痛和消炎作用。据北京市耳鼻咽喉医院的总结，針治急性扁挑体炎、急性咽炎、会厌炎、急性喉炎、外耳道炎、急性中耳炎、急性鼻竇炎等共 224 例，有效率(包括治愈及減輕者)达 98%。

在牙齿疾患方面，单纯針灸或穴位注射(水針)治疗牙痛及急性炎症，疗效也都滿意。

針灸治疗神經性皮炎、湿疹、带状疱疹等，也有一定疗效，据中国医学科学院皮肤病研究所的报告，針治带状疱疹 41 例，全部治愈。特点是止痛迅速，疗程縮短。

不少外科疾病，針灸疗效也很好。如黑龙江省祖国医药研究所用截根法治疗頸淋巴腺結核 66 例，有 65 例全愈，1 例显效。天津市立第二医院外科用燒灼灸法灸委中下一寸处，治破潰淋巴腺結核 164 例，全愈 154 例，进步 4 例。山东医学院附属医院曾报告过冻疮 180 例，仅进行了 1—3 次的針刺治疗，就有 113 例全愈，仅 3 例无改变，其余的都有好转。針灸治疗急性闌尾炎的成就較突出，据上海市华东医院等五个单位的总结，針灸治疗急性闌尾炎 466 例：属于单纯型的有 454 例(内有成人单纯型急性闌尾炎 327 例；成人慢性闌尾炎急性发作 76 例；小儿单纯型急性闌尾炎 51 例)，針灸治愈 447 例，仅有 7 例因为疗效不显著而施行手术；属于破坏型(急性闌尾炎伴有局限性腹膜炎或闌尾脓肿者)的有 12 例，針灸治愈 7 例，因疗效不大而施行手术的 5 例。手术时发现闌尾皆已坏疽，但并没有严重的局限性腹膜炎。大多数患者于針灸后 6—24 小时以内腹痛与腹肌痙攣等症状消失，6—48 小时以内体温及白血球总数恢复正常。平均住院日数亦显然縮短。他們曾对 277 例单纯成人患者，进行了 3—4 个月的随访，未复发为 93.8%。

其他，如耳針治疗外伤性疼痛，灸法治疗鸡眼、各部关节扭伤和肛裂，均有一定效果。近来針灸更被广泛应用于各种手术后并发症，如手术后的尿閉、腹脹、伤口疼痛，以及由于

腰麻引起的头痛等,均有显著疗效。

在各科手术中,应用针法进行麻醉,是针灸疗法的新进展。针法麻醉大致可分为三种形式:即针刺麻醉、水针麻醉和电针麻醉。例如西安市医学科学研究所针灸麻醉研究室,曾对耳鼻咽喉科、口腔科、妇产科及外科等 39 种手术,共合 482 例进行观察。结果:无痛的 374 例(77.6%),微痛的 90 例(18.8%),成功率达 96.3%;无效的 18 例,占总例数的 3.7%。在应用针法麻醉手术中,不但操作简便,而且尚具有下列优点:如血压、脉搏稳定;无恶心、呕吐(扁桃腺切除术除外);局部无水肿;术后无头痛、腹胀、尿闭等。是值得我們进一步深入研究的。

蓬勃开展的理论研究

我国医务界,结合祖国医学的理论知识,用现代科学方法,正在从各方面进行针灸理论研究,而且已得到某些初步成果,兹简要介绍如下:

从神经系统入手,研究针灸:有些单位从脑电波的变化上了解针灸对于大脑皮层的影响。如沈阳中国医科大学(现为沈阳医学院)神经精神科教研组对脑电波正常的人,进行测定。发现在针灸以后,有多数人大脑的额叶、颞叶、顶叶、枕叶的 α 波幅度显著降低(抑制);少数人则 α 波幅度升高(兴奋)。武汉医学院观察到:梅花针刺刺激健康人的胸腰部,在脑电波上表现出大脑皮层兴奋性的增高;刺激颞颥部,引起了大脑皮层抑制过程的发展。河北医学院病理生理教研组及药理教研组曾用运动从属时值为指标,对病人和健康人进行了 105 次实验观察。结果是:对病人用持久的重刺激针法时,90% 实验例的时值增大,且多数呈现时相性经过;而用短暂的轻刺激针法时,则有半数实验例的时值减小。健康人的变化则没有病人那样明显。因此,他们认为:针刺引起大脑皮层的兴奋与抑制过程的变化,一方面决定于针刺的强度及作用时间,另一方面也取决于中枢神经系统的机能状态。武汉医学院对用硫喷妥钠麻醉的家兔,在与抗麻醉药(安息香酸钠咖啡因)及自然苏醒时间作对照之下,观察到针刺人中穴和梅花针叩刺皮肤,都有明显地对抗硫喷妥钠对大脑皮层的麻醉作用。西安卫生学校电针疗法研究室,也曾证明电针刺刺激对于用乙醚、水合氯醛、硫喷妥钠麻醉的动物(犬与家兔),可以使其提前苏醒。中国医学科学院实验医学研究所生理学系,用家兔实验证明:对于用手术方法去掉第六腰神经根的股四头肌,针刺能够明显地促进它的机能恢复,同时,针刺损伤侧还能防止健侧股四头肌在术后的动作电位下降。

从观察各内脏器官的机能活动入手,研究针灸:沈阳医学院生理教研组曾研究针刺对于狗的心脏的影响,针刺相当于人的足三里穴时,在心电图上发现狗的心率增加, P—R 间期缩短, R 波幅度降低, T 波降低、消失或者逆转;起针以后,还有相当长时间的持续作用。在若干日内反复施针时,还可以获得更大的重积作用。为了研究穴位的特殊性,中国医学科学院实验医学研究所生理学系与中医研究院针灸研究所合作,在给家兔静脉注入肾上腺素,使其心率显著减慢的情况下,观察针刺各穴的作用。看到:在多数情况下,针刺相当于人的心包经内关穴配合右侧胃经的足三里穴,可以显著减弱肾上腺素的作用,促使心率迅速恢复正常。而针刺胆经的光明穴及尾巴侧面的非穴点,则多不显示这种效果。有的单位还观察过针刺对于实验性休克的影响:在狗的股静脉注入兔血以造成输血性休克,针刺相当于人的人中穴可以挽救,使其血压、呼吸、心跳提早恢复正常。针刺人中(或

加刺十宣、合谷)，对于家兔的创伤性休克也有一定的急救作用。许多地方还观察过针刺对消化道运动机能的影响。如中国医学科学院肿瘤医院曾在X綫下，看到针刺天突、膻中、合谷、巨闕等穴，可以引起食管蠕动增强，管腔放宽。中医研究院针灸研究所在X綫下，看到针刺足三里穴引起胃蠕动减慢，针刺手三里穴引起胃蠕动增快。从蠕动波的深度的变化来看，当胃弛缓时，针刺后收缩加强；当胃紧张时，针刺后弛缓。对于幽門痙攣，针刺也可以使之缓解。江西医学院附属第一医院放射科还发现针刺胃俞与足三里，多数可引起胃蠕动增强，胃液分泌也增加。浙江医学院生理学教研组以0.25%奴佛卡因注入狗的相当于人的足三里穴，看到能引起胃周期运动的亢进。兰州医学院生理学教研组以电针刺狗的腰椎与骶椎的联接处，也发现多数可引起胃活动加强。此外，上海市立第六人民医院在X綫下观察到：针刺足三里或闌尾穴，引起小腸蠕动增强，闌尾出現蠕动并有使造影剂排空的现象；针刺三阴交、中极、气海、归来等穴，见到子宫从下向上蠕动，輸卵管內的碘油增加。沈阳医学院神經精神科教研组在胆囊摘除后而留有胆瘻及門診檢查胆汁的患者身上，发现針下肢各穴，胆汁流出量就显著增多；針上肢及背上部各穴，胆汁流出量就立即减少；灸全身各穴，胆汁流出量都有显著增加。

根据各实验材料来看，针灸对于内脏的机能活动确实有影响，而其效果如何，同刺激的性质、刺激的部位以及内脏当时的机能状态有着密切关系。

从体液和生物化学入手，研究针灸：在内分泌方面，沈阳医学院病理生理教研组证明：针刺家兔的相当于人的足三里、肝俞、胆俞等穴，能引起垂体——肾上腺系统的活动增强，肾上腺的重量增加，皮质增厚。中国科学院生理研究所从针灸催乳中观察到：于针灸后，绝大多数缺乳妇女血液中的生乳激素有所增加。针灸对于血液成分及免疫物质的产生也有影响。据第四军医大学生理教研室的实验，针刺家兔的足三里穴，在留针时白血球总数平均比针前增加50%以上，在分类上表现出嗜中性白血球增加最多；这种变化，于起针以后2—3小时达到最高峰，24小时后显示回降，但其平均数仍高于针前。而针刺臀部非穴区，则没有如此显著的影响。西安卫生学校还观察到针灸内关与足三里穴，能使人的白血球对金黄色葡萄状球菌的吞噬作用增强；对于家兔抗羊血球溶血素的产生，电针刺刺激可以使它显著增高；在给家兔接种百日咳菌苗后，给以电针或通常毫针刺刺激，其抗体的产量也显著增加。沈阳医学院病理生理教研组，在研究机体防御反应中，证明：在给家兔针刺足三里、曲池后，其大脑皮层、肝、肾与横纹肌组织的巯基含量增加；当针刺风府、胆俞、肾俞、足三里等穴时，可使组织的琥珀酸脱氢酶活力显著增强。针灸在体液和生物化学方面引起的这许多变化，都说明针灸能提高机体的防御能力及调整组织细胞的代谢。

有不少单位研究针灸是从测定皮肤电反应入手，以测定皮肤电位或皮肤导电量的变化为指标，探讨经络与穴位在电反应上的特点。目前尚无一致结论。兰州医学院病理生理教研组曾参考人与牛马的经络穴位的分布情况，分别测定了狗、兔、豚鼠、猴的皮肤电位。发现在这些动物皮肤上都分布着相当数量的高电位点。特别是在猴子身上得到的结果，其高电位点的数目、分布情况及位置几乎与人体经穴完全相同，这是颇值得注意的。此外，他们还以测定皮肤电位变化的方法，研究了某些穴位同内脏机能活动的联系。例如：当猴子进食后，其胃经穴、脾经穴和胃俞、脾俞等穴的皮肤电位都比进食前显著增高，而心包经穴的电位则升降不定。可见皮表的电反应同内脏的机能活动确有联系，而其联系又显然带有区域特异性。

以上，我們概括地介紹了針灸療法在新中國成立以來的成就，其中包括豐富多彩的針灸操作方法、針灸在臨床各科的成就以及理論研究情況。從這些成就里，生動地證明了我們祖國醫學的可貴及黨的中醫政策的正確性。

經絡學說

中醫研究院

經絡是祖國醫學的重要組成部分。它和陰陽、五行、臟象、營衛氣血共同構成了祖國醫學的理論體系，對臨床各科都有着指導作用，為歷代醫家所重視。如朱肱活人書說：“治傷寒先須識經絡，不識經絡，觸途冥行，不知邪氣之所在……”喻嘉言又說：“凡治病不明臟腑經絡，開口動手便錯。”從這裡可以看出經絡在治療中的重要性了。茲將經絡的作用，根據文獻記載及臨床體會，略述于下。

經絡學說在祖國醫學中的作用

1. 經絡在生理上的作用

(1) 經絡有運行氣血、營養周身、抗御病邪、保衛機體的作用。靈樞經脈篇說：“人始生，先成精，精成而腦髓生，骨為干，脈為營，筋為剛，肉為牆，皮膚堅而毛髮長。谷入于胃，脈道以通，血氣乃行。”這段經文充分說明了經脈是人體的一個組成部分，由於水谷入胃，經脾胃的消化吸收，把其中的精微部分，變成衛氣營血，營血進入脈中，衛氣伴行脈外。而氣血的運行，又必須通過經絡才能完成，因此經絡也就具有營養周身，抗御病邪，保衛機體的作用。

(2) 人體經脈，內連五臟六腑，外絡四肢百節，上下相貫，左右交叉，經脈與經脈之間，又有絡脈相通，因此經絡把人體各個組織器官，構成了相互聯繫，不可分割的統一整體。

(3) 經絡在人體通達內外的基礎上，與自然界建立了相互適應關係。

人生於天地之間，自然界的各種變化，對人體都有一定的影響，正如靈樞經別篇說：“人之合於天道也……”人之所以能夠合於天道，是因為有經絡的存在，由於經絡能通達內外，和自然環境建立了互相適應關係，如四季脈搏的變化，以及十二經在一日內氣血的流注等，都說明了人體與自然界氣候相應的關係，是與經絡分不開的。

以上三種經絡的基本作用，叫作經絡之氣，如果經絡之氣有了異常變化，人體就會發生病理改變。

2. 經絡在病理上的作用

(1) 是動病與所生病：十二經脈，受到病邪侵襲的時候，由於生理功能的失常，就發生了病態的表現。十二經的病態表現，就是十二經的症候群。十二經的症候群中，又有是動病與所生病的區別。有關是動病和所生病的解釋很多，有的說是動病是氣分病，所生病是血分病；有的說是動病是經絡病，所生病是臟腑病；還有的說是動病是外因侵犯三陰三陽之氣，所生病是因臟腑有病而外現的十二經症候群……等，說法不一。總之，是動病和所生病，是經絡及其臟腑在病邪侵襲下，所發生的生理功能異常的病態表現。

(2) 病在外可轉于內：在經絡通達內外的基礎上，當病邪外侵時，可通過經絡的傳遞

作用，而內入臟腑，如肢體受寒，常能引起腹瀉。

(3) 病在內症見于外：根據經絡的內外相通作用，病于臟腑，其症狀可表現在体表，如肝病肋痛。

3 經絡在診斷上的作用 經脈發生病變的時候，可以表現出本經特有的症候群，並且常常在本經循行的路綫上表現出自發痛、壓痛及寒溫等感覺，這樣我們就可以根據這種特有症狀診斷為某經某絡的病。

經脈以手太陰肺經為脈之大會，可診查各經疾病。至于手太陰肺脈的寸關尺三部分候臟腑之法，屬於脈學範圍，故此從略。十二經脈之中，各經都有它自己的動脈，各經的動脈，都可候各經的病，如足陽明胃經的“沖陽脈”，足少陰腎經的“太溪脈”等。

絡脈發生病變時，可根據絡脈的特徵，作為診斷的依據，如靈樞經脈篇說：“凡此十五絡者，實則必見，虛則必下……”素問皮部論又說：“……其色多青則痛，多黑則痺，黃赤則熱，多白則寒，五色皆見則寒熱也……”這是古人根據絡脈的隆起、陷下及色澤改變，作為診斷之法。

4. 經絡在治療上的作用 經絡在各科治療中，都起着決定性的作用。今將用藥及針灸中的作用，略述于下。

甲、經絡與用藥的關係。祖國醫學在臨床用藥時，首先要考慮到藥物的歸經問題，例如麻黃歸心、肺、膀胱、大腸經，桂枝歸肺、膀胱經等。因此，在臨床處方時，必須考慮到病在某經而應用某經的藥物來進行治療。

乙、經絡在針灸療法中的作用：

(1) 經絡與配穴關係：

① 每條經脈，都有它自己所屬的腧穴，在病變狀態下，也表現出一定的本經症候。凡本經的腧穴，尤其是四肢肘膝以下的五腧穴，都能治療本經的症狀，因此產生了循經取穴的原則。

② 由于經脈發生病變時，多數在本經的循行路綫上發生異常的表現，因此產生了局部取穴的原則。

③ 十二經脈中，在四肢肘膝以下的五腧穴每經各有一原穴，古人認為各經的原穴，可治各經臟腑之病，又配以表里相關的絡穴，便產生了表里原絡的配穴法。

④ 古人以經脈之氣聚集的地方叫募，經脈之氣發出的地方叫俞。本經臟腑發生病變的時候，就可以採用本經背部的俞穴及本經腹部的募穴進行治療，謂之俞募取穴法。

⑤ 由于經脈在循行中，有些分枝繞絡于其他臟腑，更有一穴值二經或幾個經氣交會的，以及陰陽表里，五行生克等關係，便產生了應用會穴及異經取穴的原則。

⑥ 由于經脈在循行過程中，有相互交叉的現象，因此便產生了左病刺右，右病刺左的原則。

⑦ 刺絡：即用三稜針刺絡脈放血之法。如靈樞官針篇說：“四曰絡刺，絡刺者，刺小絡之血脈也。”這些都說明了古人應用絡脈上放血治療疾病的方法。

⑧ 因經脈有同經相通的作用，所以手經有病可取足經，足經有病可取手經。

(2) 經絡循行與補瀉手法的關係：根據手之三陰、從胸走手，手之三陽從手走頭，足之三陽從頭走足，足之三陰從足走腹的循經方向，臨床上採用迎隨補瀉時，以針尖順經為補，逆經為瀉。

根据上述情况来看,經絡是一門既有系統,又有实用价值的学說,因此,引起了国内外学者的注意,研究的人也日益增多。

近年来对經絡学說的研究动态

近年来,国内对針灸机制及經絡学說的研究,已經全面的展开了,研究的方法是多种多样的。例如关于經絡测定及皮肤导电等問題的研究,針刺感觉传导与經絡关系的研究,針刺体表特定腧穴对某些內脏活动影响的研究,針刺某些穴位对痛觉减低区域的研究,針刺与神經系統关系的研究,針刺对白血球吞噬作用及血象变化的研究,針刺对体内某些化学成分的影响,腧穴与神經肌肉运动点的比較,針刺影响下免疫反应的发生,以及通过某些疾病循經取穴,总结临床疗效等方法,来探討針灸疗法的作用机制及經絡学說,虽然都初步做出了一些成績与找到了一些綫索,但对經絡学說的想法意見还未能一致,茲綜合某些学者的看法,略述于下。

有些学者以內經、难經、甲乙經等书中有关經絡学說的記載为据,认为經絡在形态上似与血管有密切关系。在机能上(生理、病理、診斷、治疗)似与现代医学的神經系統(包括植物神經系統)有密切关系。

有些学者认为包含着症状归类的成分,如伤寒論的六經辨症,十二經的是动病所生病,都是症候归类的一种方法。

还有些学者认为中医的营卫气血,包括了人体所有的病理生理机能与物质活动,它既主机能,又主器质,是与經絡的循行周身分不开的。

更有些学者认为經絡可能是人体尚未被现代医学所发现的另一种东西,因此在研究过程中,特別注意新問題的发现。

以上不过略述部分学者的一些看法;当然其他看法还是很多的。这些看法的分歧,是一个很自然的問題,是一种学术上的爭鳴。我們有党的正确领导、有辯証唯物主义作指导思想,应用现代科学的研究方法,钻研一个时期,一定能弄清經絡的实质,給现代医学增添新的内容。

关于針灸机制的探討及研究方法的一些意見

北京医学院

針灸机制的探討

对于針灸机制,根据我們的实验結果,提出以下的看法。

我們认为針灸是一种刺激,这种刺激的作用是通过神經或神經体液的联系作用于病变部位或整个机体,引起不同的反应,从而对多种疾病发生治疗作用。

1. 針或灸对机体都作为刺激而发生作用 針刺对机体来讲本来就是一种机械刺激,灸是温热刺激。虽然針灸可以使組織损伤,产生化学物质或产生电流,但这些对机体仍不外是化学刺激或电刺激。实验証明,用麻醉剂封閉穴位后机体不能感受針的刺激作用,針的效应就可减弱或不再发生,例如針刺足三里可引起健康人脑电波变化,封閉穴位后这一效应就不出現⁽¹⁾。針刺足三里等穴位,可以引起直腸活动增加,封閉穴位后再針刺,就不

再能引起直腸活动增加⁽²⁾。针刺狗相当于足三里部位,能抑制狗空胃活动,穴位封閉后再刺,就能使抑制作用不出現⁽³⁾。以上实验都說明,只要除去了針的刺激作用,虽然对組織的损伤仍旧存在,金属針所引起的皮下离子濃度变化也可能仍会发生,但是針刺的效应就会消除。不但如此,而且在封閉穴位后就連所謂循經傳布的痠、麻、脹感觉,即“得气”时的感觉也一并消失^(3,4)。因此认为針刺对机体的作用,尤其是远隔作用仍以刺激作用为主。正是这样,所以很多情况不用針灸,在穴位上用另外一些刺激也有治疗作用。

关于刺激反应的关系:刺激的质量不同,产生的作用可以不同。同时由于机体的机能状态不同,对于同样的刺激可以发生不同的反应。例如同是針刺足三里,用同样手法,对原来脑电波中 α 波多的人,就可以产生抑制 α 波的作用,对原来 α 波少的人,就能使 α 波增加⁽¹⁾。在临床治疗中必須根据不同疾病,采用不同手法(虛实补泻)及选穴、配穴等,也說明了刺激和反应的規律。这些規律如掌握准确,就能产生惊人疗效;反之,不但不能治好病,有时反可使病情加重。所以說針灸对机体所起的作用就是刺激作用。

2. 刺激在治疗中如何对特定器官或机能产生作用 針刺穴位时,局部的組織可以直接接受針灸所給予的刺激。此外,主要是被刺部位的感受器、神經受到刺激。实验証明,麻醉感受器或神經,能消除对針刺的某些感受。皮肤針或淺刺法刺激的是皮肤感受器,深刺除能刺激到皮下組織中的感受器、肌肉和腱的感受器、关节的感受器、血管壁的感受器等以外,更可以直接刺激到組織中分布的大小神經。电針疗法不刺穴位,直接找神經走行部位刺激也可收到惊人疗效,就是有力的說明⁽⁵⁾。

感受器和神經接受刺激后,不但可以通过局部反射、軸突反射等在局部起作用,更可傳到远隔部位。針灸对特定的远隔部位发生作用,不外乎通过反射方式而完成。这些反射有很多途徑可以产生特定作用:(1)可以靠进化过程中保留的解剖的特殊关系,如按脊髓节段性发生特定作用。內脏有病,可在受同一脊髓节段所支配的体表,产生过敏带,如札哈林——海德氏带。反之,刺激体表,也可在同一脊髓节段支配的內脏发生作用⁽⁶⁾。如有人按脊髓节段取穴治疗疾病,可以取得意想不到的疗效⁽⁷⁾。(2)可以靠进化过程中形成的特定生理机能联系。如扣打膝腱就只引起膝跳反射等。根据我們的实验結果,針刺人迎穴可以降低血压,就是通过頸动脉竇反射影响心血管的活动所引起的⁽⁸⁾。(3)还有一部分远隔穴的特定作用,沒有同一神經节段支配的可能,或更不是特定的生理性反射,例如針脚上“內庭”穴可以治疗牙痛,針“百会”穴可以治疗脫肛等;特别是那些对正常器官并无明显作用,而在器官有病时就能发生治疗作用的远隔穴,它們的特定作用必将通过病理反射。神經系統从結構上是有向任何部位傳导的可能性,所以生理特定反射的道路在特殊的机能状态下是可以改变的。苏联生理学家 Ухтомский 所发现的优勢現象,就說明神經中樞联系的可变性。当病变发生于某一內脏时,病变的刺激,就可能从这里不断向中樞傳入冲动,因此使中樞的机能状态改变,使原来不能达到这里的冲动来到了这里。所以通过病理反射实现針刺对特定器官发生作用的可能性是完全存在的。(4)通过神經系統高級部位,特别是大脑皮层的联系。机体的一切傳入冲动均可傳向大脑皮层,因此不論多么远隔的、看起来和某一內脏毫无关系可寻的穴位的刺激,通过大脑皮层特别是和內脏活动有关的边缘系統⁽⁹⁾,就可以把它們联系起来。此外,还可以由大脑皮层的高級分析綜合作用,发生特定的反应。

Kaada 和 Maclean 发现捏动物耳朵可以在“內脏脑”⁽¹⁰⁾上发生电反应⁽¹¹⁾。因此耳

針灸治療各種內臟疾病的機制，也可能從神經機制方面去探討。從以上的分析，我們認為針灸的作用是刺激作用，而且刺激感受器或神經除了可以發生局部作用外，更可在遠隔部位發生特殊作用，因此神經機制，必然是針灸機制的核心，因為用神經和神經體液聯系有可能說明針灸治療中所產生的各種現象。但這並不是說現代的神經生理已能解釋針灸治療中的一切問題了，例如：體表內臟有那些生理反射可作為針灸對內臟發生作用的基礎；各種病理反射如何具體形成；大腦皮層如何使傳來的沖動作用於特定器官等，都必須作更多研究，掌握更多的神經生理的規律後，才能真正解決，所以這裡所提到的：只是認為從神經方面研究針灸機制是有希望的方向。

3. 針灸治療作用的實現 針灸治療疾病的範圍很廣，可以治療機能失調病，如尿閉、腹瀉、便秘、胃痙攣等；可以治療寄生蟲病，如疳疾等；也可以治療細菌引起的炎症；更能治療目前病因不明的病，如風濕性關節炎等。針灸如何能實現這些性質完全不同的治療作用呢？僅將我們所能想到的幾方面加以敘述，作為參考：(1)傳入沖動經過中樞達到病變器官，就可以直接改變病變器官的機能活動，象針灸對於很多機能失調性疾病的治療作用，就可能是這樣產生的：例如單純性便秘、腹瀉，只要能調整腸胃運動機能的失調，就能好轉(2)。(2)改變大腦皮層機能狀態，例如胃潰瘍、高血壓等病很可能和大腦皮層機能的紊亂有關，因此傳入沖動若能改變皮層的機能狀態，對這類病就可能有治療作用。(3)改善局部血液循環和代謝情況使疾病治愈。根據我們的實驗研究，針刺四白穴可以觀察到球結膜血管的擴張，使循環改善(12)，灸法更可以發生這種作用。(3)改變內分泌腺活動，例如針刺催奶等，就是影響內分泌腺活動的結果。(4)增加機體的自然療能。設想機體有一套完整的防禦體系，因此有些人對某些病可以不治而自愈，針灸也會增加這些機構的作用。很多研究說明針刺可以增加抗體的產生，增強白血球的吞噬指數，增強網狀內皮系統的吞噬活動等，這可能是治療炎症、寄生蟲病或其他傳染病的作用機制。(5)其他機制。如改變體內化學過程或酶系統的活動，能對類似夜盲症、色盲等一類病和其他代謝機能障礙性的病變等發生作用，甚至在某些機能障礙漸向器質性病變發展時，一旦機能調整，使器質性變化逐漸消失也並非完全不可能；此外，改善營養神經的作用，促進機能代償等也有關係。總之，這些傳入沖動在病的情況下，可能作用在不同的機構，產生不同的作用，以治療性質完全不同的疾病。當然在神經系統調節下，某些傳入沖動也可能同時影響幾個不同機構，使它們同時發生作用。因此，這方面必須對具體病例進行具體分析，找出針灸可能影響的治療機構，因此也必要在臨床治療時作更精細的分析觀察。

關於針灸的持續性作用的發生可能有五個原因。(1)神經系統有痕跡作用。(2)植物性神經系統的神經叢中沖動可以從一個神經元再傳到另一個神經元，往返徘徊作用很久。(3)有神經體液性聯系時，體液性因素作用較久。(4)紊亂了的機能一旦調整後，若不再紊亂，則疾病痊愈；若過一定時間又變壞，則很象針灸的作用可以持續一段時間一樣。(5)針刺造成的損傷或注入藥物的持續作用。

4. 針灸治療中的經絡現象 我們認為經絡現象是我國醫學家二千多年來和疾病鬥爭中發現的事實，是從醫療實踐中找到的腧穴和臟腑間聯系的規律。近來，無論從臨床上循經取穴的療效，同經各穴治其所連屬的臟腑的病和實驗室里發現的穴位對臟器作用的特殊性，以及其他經絡現象：如循經疼痛的疾病(13)，針刺對循經傳遞的感覺，個別人針刺時出現與經絡一致的皮膚白綫等(14)，都証實了經絡現象的存在。但關於這些經絡現象的

本質，在目前尚沒有完全解決。若按古代經絡學說的解釋，是因為有經絡系統，所以表現出經絡現象；但近代很多中、外科學家用各種方法，從結構上尋找經絡系統尚未成功。因此，使我們想到經絡現象的另一解釋，即：經絡現象可能是神經系統和循環機能的綜合表現。現就常見經絡現象以說明從神經來研究針灸機制的可能性：(1)循經取穴和同經的穴都能治療本經所屬的臟腑疾病的問題，也就是穴位的特殊治療作用的問題。關於為什麼這些穴位對該臟器有特定作用，這一點前面已經詳加分析，茲不贅述。現在僅就一經上的穴位都能治所屬臟器的病的問題加以分析。如肺經 11 個穴位都能治肺的病，這一現象，不一定是這些穴都彼此相聯，也可能每個穴都通過各自的反射弧和肺有聯系。好象通往肺的途徑是“最後通路”似的。所以在神經反射的基礎上，同樣可以出現這一經絡現象。(2)針刺“得氣”時或練氣功時主觀感覺到沿經絡循行的感覺問題，實驗證明針刺“得氣”的感覺，是可以在麻醉感受器和神經後消失的，而且感覺存在，腦電波就有變化，反之就沒有⁽¹⁾。所以我們認為感覺的產生，還是和神經系統有關係，只要在大腦皮層的感覺區有興奮按一定方向、一定順序進行，我們就可以有相應的循行的感覺，例如在開顱手術時，刺激感覺區的某些部位，雖然，在軀體上並無刺激，但患者可以有感覺發生；又如神經系統病變時可以產生蟻走感；再如因病斷肢後肢體已不存在，但患者有時仍感到該肢體疼痛。這些都說明循經傳布的感覺可能在中樞內傳布，循經的疼痛，也可由類似方式產生，當然必須進行很多研究工作，更多的掌握感覺發生的規律，才能解決。此外，穴位彼此間靠“中介組織”⁽¹⁵⁾直接聯系的可能也還有待於研究。(3)其他經絡現象：如針刺時循經出現的白綫和本經穴位通電的變化等⁽¹⁶⁾更可能是神經系統中機能活動的表現，正如內臟病變的傳入沖動傳到脊髓，就可以在脊髓同一節段或鄰近節段所支配的體表反應出感覺的過敏一樣。那麼當針刺時，有循經發生的感覺時，也就是在中樞神經內有這些活動時，自然也可以在相當的體表表現出來，如皮膚通電改變或發生白綫等。

總之，經絡現象是客觀存在的，然而經絡現象所以發生的看法則可以不同。我們認為這些經絡現象的產生，仍然是可以從神經系統活動的研究中得到解釋的。

針灸機制研究方法的一些問題

針灸的研究工作還僅在開始，目前在研究對象、研究方法上還存有一些不同的意見：有人認為針灸作用只發生在疾病治療過程中，所以只能結合臨床治療進行研究，不能用正常人及動物進行針灸機制的研究。根據最近的研究工作經驗，我們認為除了結合病人治療進行研究外，還必須採用正常人及動物進行實驗性研究。問題在於如何根據不同的研究目的，恰當地選擇不同的對象。現在將我們一些不成熟的看法分析如下：

1. 結合臨床治療進行觀察研究針灸的機制 病人在疾病過程中的機能狀態、代謝特點以及在針灸治療疾病過程中所發生的變化，都有其特殊的規律。這些特殊規律在實驗動物上難以體現，在正常人體上也不會發生。所以研究這些特殊規律在動物以及正常人體上都有很大的局限性。

結合臨床治療觀察研究針灸機制有其優性。針灸療法是幾千年來在病人的治療實踐中總結出來的經驗，如那些穴治那些病、療效如何、治療的時機和手法等。在此基礎上探討針灸機制問題是十分方便的，也是比較可靠的。其次可結合臨床治療大量觀察病人，從積累大量資料中找尋規律。而且所發現的規律可以立即應用於臨床，以指導實踐。