

一、針灸的起源与沿革

針灸是祖国医学中发明最早的一門治疗学术。远在沒有文字以前的时代，人类基于求生活与防卫身体的本能，在遇有身体違和，发生痛苦的时候，便会本能地用指掌按摩，用爪甲切掐，或用拳石擂打压刺，或烤灼燙熏等等，而就在这些有意識或无意識的动作当中，发现了緩和痛苦或解除痛苦的方法，于群居生活中，自然地相互交流試用，从逐步的推广与逐步的演进，而成立了这一个針灸治病的法門。究竟誰是第一个发明針灸者，是无法查考的。无可怀疑，針灸学术是古人从自卫生命，謀取緩解痛苦的种种动作中，由无意識的动作而有有意識的用之以解除痛苦，經過了不知若干人的嘗試，若干年代的經驗所积累起来的。

根据近年殷墟出土文物的考証，証实了針灸疗法，可能創始于石器时代，到了新石器时代更有了相当的发展。从此通過了多少人的智慧，相繼地发现和改进，相繼地实践观察，运用归納方法，来解决感性經驗所发现的一切問題，把人体被发现的刺激点称作孔穴。再經過若干年代，根据各种不同病态，結合刺激点在治疗过程中的疗效机轉的再观察，反复的識別，反复的証明，用演譯的方法，才肯定出人体病理生理的綫索，系統地把孔穴联系在一定的經絡綫上，而确定了它的作用，称之为經絡，并且进一步根据孔穴疗效特点，訂出了有規律的刺激方法(針法)，于是就完成了經絡治疗規律。

〔山海經〕說：“高氏之山，有石如玉，可以为針。郭璞注云

“可刺癰腫者。”〔內經〕異法方宜論中，也曾敘述過針灸療法的起源，說：“東方之域，天地之所始生也，魚鹽之地，海濱傍水，其民食魚而嗜咸，皆安其處，美其食，魚者使人熱中，鹽者勝血，故其民皆黑色疏理，其病皆為癰瘍，其治宜砭石，故砭石者亦從東方來。……北方者，天地所閉藏之域也，其地高陵居，風寒凜冽，其民樂野處而乳食，藏寒生滿病，其治宜灸焫，故灸焫者從北方來。……南方者，天地之所長養，陽之所盛處也，其地下水土弱，霧露之所聚也，其民嗜酸而食胾，故其民皆致理而赤色，其病癰痹，其治宜微針，故九針者從南方來……”。

我們可以推想到最早的“砭石”治療，是由拳石擗打等的感性動作所演進的。更可以了解到，用文字來記載治療經驗的時候，已經是具備了醫學理論和醫學規律，當時對針灸治療，可以說已發展到了登峰造極的程度。所以在第一部醫典〔內經〕中，已沒有那種用粗糙的工具砭石來治療的敘述，可以想見已經通過了去蕪存菁的工作了。

這是針灸療法發展的一個概況。至於針灸醫學文獻方面，在公元前403—222年戰國時代，那時的文化已有高度發展，在醫學文獻方面，成完了一部巨著“黃帝內經”。此書根據現代考證，是現存中醫書中最古的一部典籍，當然在這部書以前，可能還有醫書，但是現在無法考證了。這部書的內容包括：養生、預防、臟象、生理、病理、診斷、治療以及經絡系統，尤其是〔靈樞〕，可以說是幾乎全部講述有關於針和灸的，稱它為針灸醫學基礎經典，亦未始不可。

〔靈樞〕九針十二原篇說“……余欲勿使被毒藥，無用砭石，欲以微針通其經脈，調其血氣，營其逆順出入之會，令可傳于後世。”從這段文字中可以看出針灸治療的重要性。

秦代曾一度焚書坑儒，但對醫學文獻可能未全部銷毀或

未銷毀，故远古医学仍得傳于世。公历紀元以后，祖国医学高度发展，針灸与藥物治疗相輔并進，文献著作漸多，著名的医家如齐太倉公淳于意、淳翁、程高、郭玉、华佗、張仲景等，对于針灸疗法均有相当貢獻。从晉到唐，則有〔甲乙經〕、〔千金〕、〔外台〕，都为医林巨著，尤以晉之皇甫謐的〔甲乙經〕，根据〔內經〕学說，分門別类的次第編排，成为針灸学术上有系統的特書。宋、金、元时代，則有王惟德的〔腧穴銅人圖經〕，王执中的〔針灸資生經〕，竇汉卿的〔針經指南〕、〔标幽賦〕，滑伯仁的〔十四經發揮〕，对于經絡腧穴学說，有更进一步的發揮。明末时期，有針灸專家楊繼洲，他不但博学多聞，經驗丰富，并將历代有关文献，汇成全璧，編著〔針灸大成〕一書（原名〔針灸大全〕）。但是，在十六世紀以后，一般士大夫視医为小技，尤以祖傳秘傳为封建社会所諱忌，因而使針灸医学闇然无光，即处方医家，亦遂放弃針灸；針灸学术从此日漸衰微。

解放以来，由于党的正确領導，珍視祖国医学的真正价值，因而使針灸疗法得到了广大群众的信仰。在文献方面有着迅速的发展，在治疗方面亦有着更多的发现。虽然，中医書籍有五千余部，而專論針灸的只有十几部；但是历代以来，所有以方藥治疗的医学名家，沒有一个不精通經絡学說和針灸疗法的，在比較巨大的医学文献中，还存有不少的針灸治疗片断的記載，由此可見經絡学說与針灸疗法的重要。

二、針灸治病的學理

甲、現代對針灸治病學理的研究

關於針灸的治病學理問題，最近几十年来，曾作出許多科學上的研究，如：神經纖維損傷的變質學說^①，電氣交流變化學說^②，黑特氏帶反射學說^③，物理刺激促使神經機能興奮或抑制學說^④等等，還有以為是激發網狀內皮細胞的防禦、營養、修補能力等關係，以及提高活體生理機能對抗疾病抗力基礎，由知覺神經的興奮，掀起了交感神經機能亢進而影響造血器

① 據日本醫學博士三浦謙之助的研究，以不同之大小長短針，予肌肉神經以損傷，其損傷部分之下，可以看出發生變質及所傷之程度量，其部發生麻痺，在麻痺之前段為興奮。故如能善於應用，對疾病能起作用。

② 日本岡本愛雄氏之說，根據“佩爾茲利斯之電氣分析法”的理論，針為金屬所製，含有積極性及消極性電氣，故針刺入身體組織中時，組織中發生消極性電氣，因此兩者相交流之電氣發生針刺之效果云云。此說不足信，因對身體組織的刺激，不獨是金屬所製之針，即是用木製竹制的，也能發生同一程度的作用。

③ 內臟發生病變之際，適當其臟器外之軀體淺表部分，或一定之皮膚上，發生特有之知覺過敏帶，黑特氏對此作有詳細的研究，其研究所得之發現，名為黑特氏知覺過敏帶，亦稱黑特氏帶。

黑特氏之說：內臟是因一種病的條件而發生疼痛感覺的，此感覺普通局限在疾病所在的局部，而臟器自身則僅有一種鈍重倦怠的感覺而已，當其反射到體壁或四肢時，才感到特有的穿刺性疼痛。

普通存在於皮膚表層之潛在性疼痛(壓痛)，可由黑特氏帶證明。

自日本后藤道雄指出其與針灸術中的經穴有重要關係之後，便引起了針灸界的注意。

④ 針治為一種機械性的刺激，頗多信此說者，即針刺激神經及肌肉，予以沖動時，因其刺激之輕重、時間之長短等，因而神經分子之形態及配列發生變化，或使神經機能亢進，或使之減弱，此皆因機械的刺激而發生之證明。

官促成生理現象等。到今日为止，在巴甫洛夫学說的指导下，針灸治病的学理，更有作出进一步理解的可能了。

关于这些近代的科学上的研究，諸位比我懂得多。我只知道針灸学是祖国治疗学上最早发明的学科，它本身自有一套完整系統的学理，这种学理，不但用之于針灸，而且也是中医內外科的藥物治疗的依据。

中医学术的基本学理，完全建立在营卫气血和阴阳五行的上面，而营卫气血、阴阳五行的凭借，則在人体組織的臟腑經絡上。而且中医的生理概念，更着重于“精”与“神”两个生命元素。所以中医治病，首先必須研究患者体質的强弱，再从辨証中確認其某經的变动，而根据其变动的的原因，“阴阳虛实”、“表里內外”，与以适当的調整，就是客观地从病候的变动，观察生理的机制的变动，确定組織生理的机制，从其变动的根本原因而与以調整的。

由于治疗法則是直达的，整体的，故收效迅速。要研究針灸治病的机理，首先要把中医学理的基础搞通，从临床上去摸索証实。否則，阴阳、五行、营卫、气血，以及在解剖学上素未謀面的經絡，很难令人相信的。

乙、营卫气血的生理概念

营卫气血，可以統称为气血。中医学說，每以营为血，卫为气，但是詳細地分別起来，就有先天的气血与后天的气血两种。先天的气血是父母給与的真气(也称元气)，就是人的精神，好象发酵用的酵母。〔灵樞〕經脉篇說：“人始生，先成精，精成而腦髓生，……”本神篇說：“故生之来謂之精，兩精相搏謂之神”。五藏各有所藏，腎之所藏为精，心之所藏为神。有形可見者为精，无形可見者为神。这里所說的“精”与“神”，是中

医認為人的生命的主要原素。祖国医書上并認為“神藏于心”，是精神机能的根本；“精藏于腎”，亦称为精气，是人体生命的根本。精与神是分不开的，所以認為心与腎的机能是相連貫的，机能与液体混合而成为人体生活力生命力的基本根源。形容得妙一些，就是古書上所說的“天地交泰而生人”，人是得天地之精气而成的。由神而生的为气，由精而生的为血，二者相互支持，相互協調，从母体胚胎时，就基此原則而成長。因此就称为先天之气血，也就是人的原动力的发軔。它在母体时，借母体的营养分而逐渐增殖发育起来；脱离了母体以后，从消化器官中吸收营养分来增加补养，发育長大成人，这就是从先天的气血中补充入后天的营养分而扩展增長的气血，称为后天的气血。故中医書上往往以心腎的机能被認為有先天的意义，而脾胃的机能被認為有后天的意义。如果先天的气血，因外界的非常刺激而损伤、减少，或因長期消耗过度，或因后天营养补充不足，以致真元殆尽，所謂油干灯草尽，原动力完了，人的生命也就宣告終了。中医处处講真元，处处着重于先天之本，就是为此。

基于上述中医对于气血的概念，我們可以了解到血固然是人身上最宝贵的东西，是循环人身的有色液体，能給予人身营养及生命力的物質。至于气的說法，它的含义更是非常广泛的，中医对人体生理的看法，是不但言血，并且言气，例如大出血的病用血脱益气的方法，可見气对人身的重要性。

但是，气的作用并不一致，有宗气、中气、元气的分別。而各个臟腑器官，都有他的本气，至于經絡，也有各經不同的經气。

肺主宗气，主持呼吸机能。胃主中气，腎主元气，一司后天气血营养的补給，一司人体生命之本。

总而言之，气是一切活动机能的主宰，有气才能活动，有气才能发挥作用。“血无气不行，气为血之帅”，气是肉眼所看不到的，生命完结，亦即是气之断绝。解剖尸体时，根本就看不到气，所以西医就很少讲到中医所谓的气。但是中医对气来讲，是十分重视的，在针灸治疗上，也有因得气与不得气，而区别出其疗效的强弱与不治的。各种气都是保持平衡的，太过与不及都足以致病。

至于营卫的说法，上面已经讲过，气血有先天之气血和后天之气血的分别。后天的气血就称营卫。再明白言之，营是先天之血借后天之营养分而增殖成的；卫是先天之气借后天之营养分而扩大的。营卫即是后天的气血。〔内经〕上说：“荣行脉中；卫行脉外，”它在全身循行着，并补给营养物于各个组织。它的循环路线，固然离不开血液循环的系统，但是还有它的主要的通路，可以说是生命力生活力的补给路线。所以营卫的循行路线，并不等于血液循环，或许还包括着神经系统、淋巴系统、内分泌系统以及有管腺、无管腺等各个液体循环在里面。不过到现在为止，还没有肯定性的得出正确结论。但是营卫气血的循行道路，古人称它为经络，已经有正确的证明了。

丙、臟腑与经络

中医学说，对于内臟器官和五官、骨骼、皮肤等等的生理机能的说法，与近代科学所公认的并不一样。中医所说：心脏的机能，大部分等于近代科学的大脑皮质作用；肝的机能是指情感激动，相当于植物性神经作用；脾则指为消化系统而司吸收营养作用的；肾则指为生殖作用与精神作用，类乎近代的内分泌作用。惟有对肺脏的说法，则与近代科学上所指的

大部分相接近。腸、胃、膀胱、胆等，虽亦有部分类同，但亦有許多異样。至于五官、骨骼、皮肤的功能和隶属則多数是不同的。

中医認為人体所有一切，不論內臟、五官、皮肤、骨骼，甚至于毛发，都有相互关連并有所屬的关系。中医的經絡學說，就是對人身一切組織，發生直接間接的密切关系。也就是說：內臟与机体百骸之所以能够息息相通者，主要是在于經絡为之溝通联屬和补給营养，周轉循环的关系。所以中医学說對經絡的概念，說它“能决死生，处百病，調虛实”。

經絡不但为营卫气血的循行道路，并且对所管轄之領域內，所有組織臟腑器官等之新陳代謝，以及生長等等的生活現象，都有調整平衡，补給缺損等的关連。由于它有这样一个主要作用，所以能够处理百病而决定預后的生死。主持这个作用的，是經絡之气（亦可單称为經气）。“气”就是他的作用，气弱，或是亢进，或是受外邪的刺激，皆要影响到經絡的平衡，便会发生異动或变动，有了变異，就发生了病候。所以〔內經〕對經絡的異常，謂之“是动……所生病”。〔難經〕二十二難中，有是动脉，有所生病，是一脉变为二病。

是动病，气也，邪在气，气为是动，主煦之；气在外，气留而不行者，为气先病也。

所生病，血也，邪在血，为所生病，主濡之；血在內，血凝而不濡者，为血后病也。

是动病，所生病，乃是經脉气血循环变动的病狀，并不是各經病症的全部。在实际診察与治疗上多应用它。

經絡虽为补給营养的道路，但是也可作为修补缺損的道路，所以對於它的作用所有的生活現象，亦因部位領域的不同而各異，主要原因是由于它所根屬臟腑的关系而有異同。譬

如說它根屬於肺，就接受着肺的機變；根屬於肝，就接受肝的機變。在發現了肺的病候或肝的病候時，即可于其經絡上予以調整或修補；同時也可以知道此經絡是有肺的作用或肝的作用了。所以說，十二經絡方面，各有其不同的性質，也就是因其所根屬臟腑不同的性質而表現出各個經絡性質的特點。

上面已經講過，中醫的病理生理概念，建立在營衛氣血、陰陽五行上面，而總的凭借，在于臟腑經絡上。臟腑在機體上的重要性是大家所知的，古人把經絡與臟腑同樣重視，這是因為經絡不但在生理上有它的重要性，並且在病理的表現與治療上也有它的重要性。

再从治療上來概述一下，就以針灸治療來講吧，針灸的治療，是由皮膚與肌肉的刺激而達到療效作用的。針灸的物理刺激，雖然并未直接施行于臟或腑的器質上，而內臟的病態却往往因刺激皮膚肌肉竟獲治愈。今天在巴甫洛夫的神經學說的指導下，固然有些地方可以說明其療效作用問題，但是還有些含糊的和不能圓滿理解的地方，以致不能完全以神經作用來徹底理解其作用問題。古人雖然沒有了解到有神經，只談到經絡或血管，但是以經絡學說來解答這個療效作用問題，無論在理論方面，實際傳導情況和療效情況方面，都可能自圓其說的。幾千年來的經驗證明，如果說經絡是凭空想象的東西，則就要被歷史淘汰而不能被保存到現在了。

經絡的本態意義，或許就是中醫所講的氣的意義。氣的動態，在每一霎間都有它的活力存在，並且有它的動態規律性。當然內臟和各個組織的本身（上面講過各自有其本氣），自有氣來運動着，而內臟與內臟之間、內臟與全身百骸之間的活力聯繫，就必須通過經氣的推動來互相扶助與約制，互相調整其盈虧損益而保持着平衡。總之，經絡雖然在解剖學上沒

有很好的証实它，但在临床上，病态生理作用与針灸疗效学理上，已經发现了它的真实迹象了。

丁、阴阳五行学說在針灸治疗上的运用

中医学說，無論在那方面，都有着整体观念的学术思想，在人体的組織和生理上，病理与治疗上，皆有一套完整的体系。〔內經〕以五行学說运用于治疗上，包括着針灸疗法而言的。所以研究針灸学对于阴阳五行学說的理解是必要的。

古人上观天象、日月星辰、风云雷雨与寒暑往复的变異，俯察大地、山川河流的分別，草木等物的春生、夏長、秋收、冬藏。再看到人的由生而長，由長而老以及疾病死亡，体質衰弱与强壯的不同。从一切事物来对比、衡量，而定出了一种由想象而到实际的規律，这就是以阴阳五行來說明大自然界的所有一切的屬性、現象、变化，以及与人体的病理生理的变态和影响。这不是一个人的成就，也不是一个时期的成就，而是經過几千年的人們的劳动，完全是从客观实际求得的一个颠扑不破的定律。

“阴阳”，大家都知道是代表任何一切事物两个极端相反而又不能单独相存的无定型的事物代名詞，这个不需再解釋了。

“五行”是由阴阳而扩展的，由无形而产生有形的象征。古人因为阴阳尚不足說明一切事物的变动，于是以大自然中的五种主要物質木、火、土、金、水来代表一切的屬性，以說明相生相尅的作用。所謂“相生”，有帮助的意义；“相尅”則有牽制的意义。相生就含有助長的作用，相尅就有削弱的作用。阴阳等于夫妇关系，五行等于母子关系。所以要生与尅，就是为了保持整体的平衡和協調。这种思想的产生，是根据自

然的变化与人体疾病表现相对比而产生出来的,就是说,人体病理的机制,是一面助长,一面抑制,这样来调整疾病产生的矛盾的,例如肺金虚而咳生,则泻火抑木。

这个学说成立以来,一直沿用到现在为止,从疗效事实上来证明是不错的。

古人以五臟六腑分配五行的属性,而经络也同样有肯定的属性,連經穴也有它的五行属性。

有人问这种思想是否实在?这种说法是否有真实性?如何证明?这正是我们需要说明的。否则在原则上搞不通,或者去附会盲从的话,是无益于研究,无益于临床实践的。

疾病的发生,有它一定的过程,疾病的成因,当然是一种非常的刺激或过分的耗损,不論是内在的情志冲动、某种的放縱,或外在的六淫外伤,这些刺激或耗损都能够表现于人体上而成为病候。

内在的如〔灵樞〕本神篇所说“心怵惕思虑则伤神,伤神则恐惧自失,破腠脱肉,毛悴色夭,死于冬。……”这说明因情志激动影响引起內臟間的病理变化。如果把这段加以简单的解释,就是说:倘若经常的怵惕不安,思虑不节,则神受伤,神受伤则藏神的心受其影响而亦受伤害,心受伤害则心气虚,心气虚则肾气来侵侮它,肾气得势,所以与肾相应的“恐”便明显活动了。所以便恐惧流淫而自失,以致腠破肉脱,毛悴色夭。其死期大都在于冬天,因为冬天是属水的旺季,遇水旺的气节,则虚弱的心火,更受不了水的尅制,所以致死了。这是水尅火的缘故。

外在的如“伤于风者,上先受之;伤于湿者,下先受之”、“邪之客于身也,必先舍于皮毛……”、“知肝傳脾,当先实脾”等,都是因刺激使阴阳失却平衡,使生制失却协调而发生虚实

情况，也就是失却平衡造成阴阳偏胜，胜者就是强者，于是去侮其所胜，如木尅土的証候为腹胀痛与瀉痢等；或反侮其所不胜者，如木反侮金的咳嗽气逆、眼痛燥怒等等病症。

如上所述，所謂阴阳偏胜，所謂五行生制，即由內在因素与外来刺激所造成，突破平衡，攻破协调，而致成了病候。在这些病候方面，何以能够肯定是某臟虚、某臟实、某經虚、某經实？又何以能够肯定它是生制所发生的关系呢？当然是有証据的。本人最近从事于运用“知热感度測定法”（日人赤羽幸兵卫著，上海卫生出版社有譯本），結合經絡治疗的实验，由經絡变动中，測定整体各部不平衡現象，利用生制原则来进行針灸刺激量，予以調整經絡的平衡，而引起了非常的疗效作用。这些都足以令人注意，而証明經絡与五行生制学說的实在性。

再从中医的診斷与治疗方面，予以簡單說明。中医診斷与治疗，是根据病候的表現而决定的。例如肺脉弱者，大半是肝脉旺，于是心脉亦旺。如果用針治法瀉心火，則心脉弱，肝脉亦弱，而肺脉可以复常。又如阴虛者，补阴抑阳；金虛木实者，培土瀉木，或是瀉火宁金。因此有“虛則补其母，实则瀉其子”的定律。

認真結合到經絡与經穴的五行屬性，配合生制关系（經穴所以有井、榮、俞、經、合的分別，即是表示經絡的屬性），进行适量的刺激調整（所謂适量，亦即虛則补之，实则瀉之，与以适当的刺激程度），它的疗效，特別迅速。

总之，能够从脉、色上去探究，从病候表現部位和病情上去旁証，再从治疗效果上去体验，这种学理是凿凿可据的。如果不去实践，是难于深入而不会相信的。所以說：阴阳五行学說与針灸治疗的机理問題也有其相当的意义。

戊、中医針灸治病的學理

基于上述各点，中医对于人体生理病理現象上的一些观察是正确的。所謂阴阳五行，其目的在于說明所观察到的若干現象，从实質来体会它，并非玄虛難測的。現代病理生理學对疾病的基本認識是：“正常机体和各器官通过适当的調整过程，可以使机能发生改变而适应生理範圍内本身的負担变动和外界条件的变动，这种广泛的适应性，就是健康的基本特征；相对的整个机体某一器官某一系統的这种适应性减退或丧失，机体亦因之不能与外界环境維持一定的平衡，这种不能适应的現象，作用于机体的結果，就是疾病。疾病的发生是由机体与周圍环境相互关系的失調所造成的。在这种失調上，一方面由于外界环境在强度上或分量上发生異常；另一方面則是机体本身由于某种原因，对外界环境适应性的降低”（見中医杂志）。这适应性就是中医說的各組織的气，也就是經絡之气。

上面引述的現代病理生理學对疾病的認識与中医对疾病的病理生理概念在学术上的共通性，說明了古人在医学上的成就，是由病理的观察而認識到生理現象，复从机体的病态而肯定出經絡的。所以是有其病理生理的學理的。〔內經〕上說：“邪之所湊，其气必虛，”又說：“阴平阳秘，精神乃治，阴阳离决，精气乃絕，”这說明了病的成因。由于其气必虛的关系，就是說由于内在外在的刺激突破应有的平衡，而致生制協調失常，这时候就会发生生理的異常而显出病候。古人是掌握这个原則，創造出針灸治療法則，与以适当的調整而治愈疾病的。針灸所以能够治病的學理，以“疏通經絡，宣导气血”八个字来总结，原則即是調整虛实，促使生制協調，而达到阴平阳秘的生

理正常現象。

“欲以微針通其經脉，調其氣血，營其順逆出入之會”，在临床上体会起来，是絕對不錯的。說它能激发元氣，起了修复作用，也是不錯的。

这样說法，与近代病理学上的說法虽有着相当的距离，但是古人确是从病的現象結合治疗效果而作出的結論，与偉大的生理学家巴甫洛夫的“机体統一完整性”的学理和“神經学說”的治疗原則，則很相近。虽然許多医学研究者，曾經把針与灸的刺激，对于生理上的作用，作过深切的研究，証明它产生补体作用，增加白血球作用，加强免疫抗体，激发内分泌的产生，激发网状内皮細胞的防御、营养、修补等等的作用，当然，这些都是促进愈病保健的重要作用。但是所有这些作用的产生，还是由經絡或神經經過激发与調整的結果。归根結蒂，針灸的主要作用，还是針对着某部分的經絡或神經机能，在发生不健全不平衡的情况下，与以直接或間接的适如其分的刺激，矯正了不平衡的偏差，而使其归于正常，因而恢复了原有的功能，也就消失了病候。再把現代学說神經机轉作用举例談一談，可見古人虽沒有說到神經，而治疗学理却是类同的。例如針灸治聾啞症，使其恢复听觉与能言語，这是由于听神經的机能衰萎而至于麻痹，用針去对听神經施以直接間接的兩種刺激，激发其机能的修补，恢复听觉而达成病的治愈。又如小儿麻痹症，是由于某几支运动神經的麻痹与失却了平衡，用針或灸的直接激发与調整平衡（指針瀉好的一面），而得到恢复行动正常。又如喘咳的支气管炎，其有关于支气管部分的交感神經、副交感神經的調节机能失却了平衡作用，通过針的刺激，調整了該部的神經調节机制，便可消失病候。又如瘧疾用針灸得愈，也就是加强高級神經的調整机能，发生了生理上的

相应变化，限制和破坏了疟原虫的活动条件，因而得到了治愈的。又如有很多生活条件很好，饮食营养并不缺乏，而发生了缺少营养或某种维生素以致引起了病候，其实是由管理营养吸收的神经机能失调，或失却吸收能力而形成病候的，用针灸刺激其有关部分的神经，激发其吸收作用，病候即可消失。

诸如此类，用针灸使之消失病候的作用，主要是利用针灸的刺激而调整神经的机能，使之达成平衡，恢复正常作用。以经络治疗来理解，也是同样地调整经络气血的平衡，激发气血的作用而达成治愈目的。

总之，针灸能治好病，在我们祖国医学上的看法是“疏通经络，宣导气血”，包括了它的一切治病作用。在近代医学上的看法是“调整神经机能”，即掌握节制各组织器官的功能活动的统一与平衡。这两种看法，实际是完全接近的。祖国医学很重视气血，而气血的凭借就是经络。经络与神经，分布状况并不相同，不能说经络就是神经，但两者治疗意义上是有着共通性的。

三、經絡學說在針灸治療上的應用

甲、經絡的概念

在現代解剖學的領域內，証實了神經、血管、淋巴腺和內分泌腺等存在，對於經絡還沒有發現器質上的依據，因此引起不少對經絡學說的懷疑。其實，經絡學說，在最古的中醫書籍〔內經〕里，已有了很詳細完備的記載和闡述，可見得它的發現必定很早。假定它是凭空想象的東西，就不可能被保存下來，也不可能這樣詳備而有系統的記載在〔內經〕中，作為中醫基礎學理之一。再則針灸療法所使用的穴位（就是刺針點）的分布，一直是和經絡分不開的。歷代針灸療法的治療法則，也一直离不开十二經絡的循行分布的基礎，而我們在进行針灸治療的時候，病人體內所發生的針下感傳（就是刺針時的感覺），如壓重、痠、麻、脹痛……等，其放散傳達的徑路範圍常常發現與經絡循行的徑路範圍有部分的相符合。由此可見，經絡學說是有其實際意義，確有研究的必要。

經絡是什麼？關於這問題，〔靈樞〕經脈篇說：“谷氣入胃，脈道以通，血氣乃行。”又說：“經脈十二，伏行于分肉之間，深而不可得見，諸脈之浮而常見者，皆絡脈也。”又說：“經脈者，常不可見也，其虛實也，以氣口知之。”動輸篇說：“經脈十二，而手太陰足少陰陽明獨動不休。”根據這些記述看來，則古人所說的十二經脈，明明是指血管而言了。然而，把十二經循行的徑路和現代血管分布的情況相對照，無論如何也

不能符合的。再看〔灵樞〕經脉篇說經絡的偉大作用是“所以能決死生，處百病，調虛實。”根據巴甫洛夫的高級神經活動學說，大腦皮層才有這樣大的機能作用，循環系統是沒有這樣大的作用的。那末，是否可以說古人的學說錯了，經絡學說可以否定了，或者說經絡不是血管而是神經系統了？問題也不是這樣簡單。十二經絡的成為有系統的學說，並不是一兩個人所能想出來的，而是總結了許多年代許多人的經驗得來的，只是限于當時的條件，他們在解剖方面，除了血管而外，未能知道有神經和淋巴管。但對於人體內各器官之間的互相關系，對於“決死生，處百病，調虛實”等的微妙而重大的作用，他們却已知道了，並且已能測知其間必定有一種起着這種作用的物質存在，憑當時的解剖知識，只有結合到脈管上去。因為脈管是分布在全身各組織之間，無所不到的，而針灸時的針下感傳路徑，有時與脈管的某些分布路徑一致，因此，把經絡和脈管便結合在一起，這也是當時很自然的趨向，我們不能因為這一點而否認了經絡學說的本質。經脉既不是血管，那末，是不是神經系統呢？現在有一些人試圖把古人經絡與神經系統聯繫起來。根據巴甫洛夫學說的啟示，經絡學說與神經活動學說，當有其結合的可能；但是目前解剖學上神經分布情況，與經絡的分布情況，則決不是一致的。我們針灸治療時，從病者針下感傳方面和療效方面來體驗，均能証實經絡分布與神經分布不同。所以，在目前階段，我們還不能認為經絡就是神經系統。如果以現在的神經和經絡來生硬結合，是不妥當的。現在我們還未能確實說明經絡的實質是什麼，但據臨床體驗，古人所說的十二經循行的路徑，至少在官能方面可以認為是有規律的有系統的存在着這樣的通路。例如從感傳路徑來証明，在腹腔部針刺氣海、關元等穴，被針者多放覺有