

目 录

躍进型經絡測定器的創造.....	1
經絡經穴探索器.....	5
中进一型經絡測定器.....	6
孔穴部位与肌肉关系模型.....	6
創制人体經穴模型的說明.....	7
經絡測定仪对探討經絡学說的意义.....	8
經絡封閉疗法在內科临床上使用的初步效果观察.....	11
經穴电气診斷治疗法报告.....	13

躍進型經絡測定器的創造

福建省中医研究所針灸研究室 蘭云桂
福建省人民醫院針灸科

一、使用方法

(1) 对14經絡的綫路測定方法

使用“鴛鴦導子”在四肢上經絡的起點開始測定，也就是從井穴處測起。將導子按在井穴的上下移動探測，在這個區域內某一皮膚點電表反應最高就是經絡起點，在導子的兩接觸點上用色筆點上記號，再將導子的陰極按在向心的這一點上，導子陽極點則以陰極點為中心向周圍方向探測，在這個範圍內發生電流反應最高的照樣將陽極接觸點上記號，依上述方法步步前進，測至整條經絡綫為止，測後將各記號联接起來，就構成成為一條能夠看得到的經絡綫。

應當指出，在我們經絡的實測過程中，除可以描繪出正常的經絡綫外，由於氣候的變化，特別是溫度和氣壓的變化，經絡也出現不同的改變。這表現最明顯的是在下雨前和下雨後，在這時可以發現經絡比平常加寬，這似乎是說明氣候的變化，引起了經絡的變化。

其次由於探測時間不同，有時我們發現原來可以完整測出的經絡，而發生變化，有時在同一經絡綫某一段可以測出，另一段不易測出，甚至完全測不到。我們還發現了深夜與白天不同的變化。

(2) 使用原穴、俞穴、井穴探知臟器虛實、疾病及病灶位置的方法。

測定原穴可以使用“鴛鴦導子”或“雌雄導子”，“鴛鴦導子”的用法是：將導子按在原穴處移動，以發現反應的強弱。這種測定必須將導子多次移動，以免按錯部位。將所得數字作記錄。“雌雄導子”的用法是：雌導子（陰極）按在被測經絡綫的一端，雄導子（陽

極)在原穴处探找,与上相同。測定井穴的方法單用“雌雄導子”,方式同上。俞穴可使兩種導子。最后將各穴所得數字对照就可得出結論。

數字的比較和計算方法,將記錄的各數字,从中找出相差不超過10個微安者,作為常數,然后再找出比常數高的數字,兩側數字比常數高于10微安以上者說明機能過甚,超過常數20微安以上者,一般能說明有疾病存在。如一側與常數相等,一側高于常數10—20微安,這說明疾病或過甚在高的一側。

二、躍進型經絡測定器的構造

躍進型經絡測定器不同于日本和我國現有的各式經絡測定器,它的電源是由市電供應,電流經過一個53和一個66雙路整流后,再經過一個66放大輸出,中間經過較為嚴密的電子放射作用的控制。電力輸出是電、電位器及溶液活動電來控制的,適合于任何強度的負荷電力。測定器由一個電壓表和一個微安表來表達工作情況。全部儀器有三百多個零件,全屬國產。電導子有“雌雄”導子“驚濤”導子及“握手”導子三種。“雌雄”導子的構造要有絕緣較好的導子,前端是銅導子接綫柱,頂端是用木制成的絕緣筒,中間裝有無液鈉棉,用于經綫穴位的測定。“驚濤”導子是由兩個雌雄導子併在一起的,可用來測定經絡綫路 and 原穴俞穴。“握手”導子是三個鉛電容器相聯及一個銅筒制成的陰陽兩導電柱,專用來測定人體虛實的。各種導子都不使用液體導電,因此使用方便,不易受其他條件所影響。

三、躍進型經絡測定器的效能

本儀器的實驗雖然經過幾個月的時間,但由于技術條件及科學知識的限制,我們還未曾作過系統完整的考察,可能還有很多問題未曾發現,在此我們僅僅是將幾個月實驗中所初步觀察到的現象作一次簡要的介紹。

(1)能測出人體14條經絡的綫路,發現了經絡綫的不同變化。

(2)能測出經絡在不同生理情況、不同氣候變化和不同病理情況下的各種變動。

(3)探定不同時間內經絡運轉情況。

(4)使用原穴、俞穴及井穴等,探测腑器某一經絡生活机能状况,疾病的存在及病灶位置。能帮助诊断,这給針灸和用葯方面的“补瀉”提供了指示作用。

(5)能测定人体气血的虚实情况。

四、躍进型經絡測定器的測定方法

有病灶或机能过甚。比常数低于10微安以下者,說明机能衰弱,低于20微安以下者,表明有疾病存在。如一側与常数相等,一側低于常数10—20微安,則說明疾病或衰弱在低的一側。高数为实,低数为虚,在針灸手法上,实側瀉,虚側补,使用葯品也是如此。

(3)对人体气血虚实的測定方法

此种測定是不須要通过电的,而是利用高度灵敏的微安表来測定人体静电存在的多少。測定时將鉛壳电容器接到陰極上,銅筒接在陽極上就可,被测人的双手应被風吹干,然后兩手分別握紧两个导子,这时人体静电通过电表,这种数字是越高越好,因为高只能說明身体的强壮,不表明疾病,如果得到的数字在20微安以下,則說明身体的虚弱或有疾病存在。

五、我們对躍进型測定器对經絡測定結果的認識

我們研究是以整条經綫为对手,对个别穴位研究較少,我們使用的仪器与实验方式,与我們已知的仪器与实验也有着很大的差別,因此,我們的認識也只能限制在躍进型測定器的范围内,至于我們的看法是否正确,希望在討論中与大家进一步探討。

(1)我們測出来的綫路是否为經絡綫?

在这个問題上我們也曾多次怀疑,为了明确这一問題,我們多方面进行了对照。

①我們使用原穴的測定結果,临床上对照了經絡所屬臟器的生活机能和病变的存在,是完全符合的。

②我們使用仪器探测出来的綫路,經描繪后变成了肉眼可見的路綫,这种綫路和古时依感觉所描繪的綫路是一致的,与我們施針中所發現的感觉綫路也是同样的。

③实验中經絡上反应較大的穴位,經絡的綫路会出现不同的

变化,針后一般反应較高。

上述各点証明了我們測出来的确是經絡,它充分証实了 14 經的存在和在人体上所起的作用。

(2)从我們測定結果中的新的發現来看,不單是証实了14經的确实存在和它对人体臟器的貫穿情况以及治疗中的指导作用,同时它还証实了我国医学中其他理論,和充实了一些实际內容,如气候的变化与疾病的影响、經絡寬度的改变,这正是說明了“天人合一”及“人体天地”的說法是正确的。关于經絡在時間上的运轉,这可能就是“子午流注”学說的理論根据。从人体静电測定結果来看,它証实了我国医学中的气血論。同时我們測定中还發現了經絡的不同活动,一种是經絡本身綫路的活动,如膀胱經在小腿上的承山穴及胃經在腿上的足三里穴,它們在同一人体上不是固定在一个位置上,而是上下行走的。另一种是,經絡在人与人之間的綫路也不是一致的,有的有弯,有的無弯,有的弯有大小之分,也有的弯有位置不同。并且我們还發現了經絡不象古圖描繪的那么垂直,而多数經絡都是弯弯曲曲的,也有的是順应人体体形和不同的發育而排列的。总之,人体經絡的途路大体是一致而在某些地方則有各种不同的情况,这样看来,規定在經絡上的穴位,它在人体表面的位置就不能說不变了。

最后,从躍进型經絡測器的研究和实用过程中,我們認為:①論証了中医 14 經絡学說和中医其他理論的科学性,②証实了在临床诊断治疗中的作用,③补充了 14 經絡的一些实际的內容。今后在繼續研究中,相信还可以从不断实践和观察的过程中,有很多新的發現。

由于我个人学識經驗有限,在短期的研究过程中成績不大,希望以此和同道門交流。

經絡經穴探索器

江西省江西医学院第二附属医院 張志鈞

“在十二年內做到中西医合流,使我国医学成为东方医学,进入世界医学的前列”。这是党和毛主席向全体医药卫生工作者所提出的一项負有偉大历史意义的光荣任务,就是在这种思想指导下一切为了伤病員早日恢复健康的目的,开始了經絡經穴探索器的制作。

經絡經穴探索器的制作并不是一帆風順的,最初还是表現信心不足,認為这一制作,需要有高深的無綫电学知識。加之我缺乏資料,从前又沒有中医的理論知識等。这都給工作帶來了一定的困难。但是由于党支部無論在物力、人力上,以及在精神上都給予了大力的支持和鼓舞。我也在整風运动的基础上,逐漸破除了迷信,發揮了敢想、敢干的共产主义風格。对于共产党员來說,應該是沒有克服不了的困难,不懂的就学,不知道的就問。这样,在制作中,首先就得到本院中医針灸科大夫吳剛、万叶浩兩同志的协助,最后又得到本院放射綫科張川浜大夫的合作,經過两个月的漏夜苦战,才获得成功。

經临床实验証明,基本符合临床診斷和治疗要求。

經絡經穴探索器是帮助医生应用祖国医学理論診斷疾病的一种科学仪器,該仪器具有下列效用:

1. 經絡測定:測定全身經絡的运行和位置及人身經絡变化的情况,并根据祖国医学理論来判断疾病的原因,确定其治疗方法。
2. 音响探穴:正确探知人身所有經穴的准确位置。
3. 气血測定:測定人身的气血情况借以确定治疗方針及衡量治疗的效果。
4. 电知热感:电知热感測定,根据各井穴对电热的敏感性据以判断疾病的原因且能作經絡測定,的輔助参考。

5. 电針治疗。

經絡經穴探索器的試制成功，再一次說明了科学并不神秘，关键問題在于破除迷信，解放思想，必須徹底清除进军中的絆脚石——資產階級思想，才能飞躍前进，登峰造極。

經絡經穴探索器的試制成功，也再一次地証明了党的方針政策的偉大和正确。

中进一型經絡測定器

北京市中医进修学校針灸教研組

价值效用 我校針灸教研組制定的經絡測定器，暫定名为中进一型經絡測定器，除具有京一型二型的功用外（气血經絡、經穴測定及电針治疗）尚有兩点功用：（一）使用中进一型經絡測定器，可以在較短的时间內又准确的測出十二經廿四原穴。（二）使用中进一型經絡測定器在測定穴位电波时，声音用扩大器傳出，这样可以使較多的學員都可以同时听到，在教員使用上非常方便。

創造發明过程 我校針灸教研組教員傅忠立曾参加中医学院主办的經絡測定器構造和使用的學習，当时感到該器存在着缺点，學習結束回校后，得到本校党的大力支持和同志努力帮助、在原有京一型京二型的基础上加以鑽研改进，經過了五晝夜的苦干，試制成功。

孔穴部位与肌肉关系模型

北京市中医进修学校針灸教研組

价值效用 孔穴部位是針灸治病主要关键之一，只有取穴准确才能提高疗效，因此提高孔穴部位的正确性是教学过程中主要

一环,过去我們只用圖表,学生只能对孔穴部位得到平面認識,利用石膏針灸模型学生亦只能得到淺層認識,对于大部分位于分肉之間的孔穴进一步的認識就不能解决了。今后我們教学除用圖表,石膏針灸模型外,每組分配孔穴部位与肌肉关系模型一具,这就使学生对于孔穴部位正确的認識大大提高了。

創造發明过程 我組全体教师,在总路綫光輝照耀下,經過誓师大会的鼓舞,我們想如何使学生对孔穴部位認識的更正确,經過大家的鑽研,認為人体大部孔穴都是位于分肉之間,因此想利用淺層肌肉模型做針灸模型。更主要的是在我校党支部的关怀支持下,我們苦战了四晝夜,星期日也不休息,把模型制成了。不过此模型的姿勢尚未完全符合做針灸模型的要求,故所点的孔穴部位,难免还有不正确之处,敬希同道們指正。今后我們計劃与模型厂联系,單做專为針灸用的模型,以便使其效用更为提高。

創制人体經穴模型的說明

山西省中医学校

山西省中医学校为了便于針灸課的教学起見,在去年夏季曾設計了与成人一般大小的立体經穴模型一具。特聘請模型技工用紙漿的材料、歷經五、六个月的时间、終於去年十二月作成。

模型姿勢的設計是根据宋朝王惟一所鑄銅人的姿勢,將左手向前外側作九十度的曲肘,其他与銅人姿勢大致相仿。所以这个模型是身体直立,兩目向前直視,右臂向外垂下,右掌心向前,右手手指作自然之伸直;左臂向前外側曲肘下垂,左掌心向胸腹,左手作自然之半握拳;兩腿分开直立,兩脚尖向前,兩足底着地。

十四經綫是按陰升陽降,用箭头标明經脉循行的方向,陰經用藍綫,陽經用紅綫,以資醒目。

十四經穴是按近代之 361 个穴名而点的,共計穴位 670 个,口里的“齟交”穴看不到,能看到的有 669 个穴位,足底的“涌泉”穴,

因兩足底都着地，倒置模型即可看見。

模特兒選定是以中等身材的成年男子肌肉發達，不胖不瘦，光頭不留髮等為條件，脫出石膏母模，據母模作出紙漿模型，按人身皮膚顏色噴漆，然後點穴、划綫，楷書穴名，最後噴上一層透明漆。這樣，用手摸時，點綫等都摸不掉，並且可用濕布拭擦，能夠長期保持清潔美觀。

經絡測定儀對探討經絡學說的意義

北京中醫學院 韓 明

經絡測定儀，是用現代科學方法診斷疾病的一種儀器，這種儀器主要的用途，可以測定經絡、經穴等。使用它診斷疾病的理論基礎，是根據祖國醫學的經絡學說。

經絡學說和陰陽五行……是我國古代醫學家通過長期的臨床實踐，從無數病例的治療效果中分析、研究，從而歸納病理反映的情況，推斷生理及病理活動的功能及其變化規律，逐步發展成為系統的中醫理論。它不僅是我國歷代醫家作為正確診斷複雜症候的基礎，直到今天，中醫運用針灸治療和藥物治療，在處方、配穴時，仍然以它為指導原則的。

但是經絡學說，很多人對它曾發生懷疑，而有所爭論，日本中谷博士通過“良導絡”的研究，制成了“陰陽經穴探知器”，經過多方面的實踐，目前對經絡問題的爭論，初步得到解決。我們所使用的經絡測定儀，是我院勤工儉學教具廠所製成的，比日本所制的，有所改進，並提高使用的準確性。

經絡測定儀的使用原理，是把一定的電流通過測定儀放輸到人體，在皮膚上可以看到有電阻大的和電阻小的差別，並可以看出那些點容易通電和通過多少的電流量。用經絡測定儀試測全手臂各部的通電量時候，在手臂上發現許多通電量不同的點，把其中通電量較多的點，相互聯繫起來，就與手太陰肺經的徑路相一致；進

一步試測手臂上部及胸部，就得出全部的肺經路徑，通電量較多的點，是與經穴相符合的，用同樣測定方法，測出了十二經，因此，我們可以知道雖然經絡測定儀的原理，是用電來體現經和穴，但是，明顯地示出十二經的通路來。

在十二經的每一經的通路上，又分佈了若干腧穴，每經俞穴中，又各有一些專穴，如井穴，榮穴，俞穴，原穴，經穴，合穴……其中尤以原穴為氣血輸注的穴位，象徵經脈之根本，故表現最為突出，從內經記載看來，原穴是可以反映出五臟的情況的。而經絡測定儀在測定各經穴的數值時，原穴的數值，就是各穴的平均值，因此，可知古人取原穴的正確性。

我們在臨床上使用經絡測定儀，是依據中醫理論的整體觀點，來測知人身各經原穴的氣血傳注和聚集情況，以及各原穴左右平衡情況，也就可以進一步察知該經所系之臟腑虛實情況及其所主之病症，來進行診斷。所以經絡學說是說明機體與外界環境之關係。如果經絡之氣失常，外邪就容易內傳，體表的病變，可以影響內臟的功能，臟腑的疾病，也可以反映到体表。所以通過測定情況，便可以求察原因，明確病理的機轉及預後。這就成為治療上的重要依據，也就可以做到循經治療。它既能指導臨床實踐，因此從經絡測定中，更可以說明祖國醫學的經絡學說在臨床上的價值了。

為了找出我們的原穴測定校正數值，最近初步做了一些工作，在全院同志同學們的大力協助和支持下，測定了四百七十人正常的測定值，發現了各經測定數值有一定的規律，一般肺經數值均高而膽經數值一般都低，同時在這一工作過程中，也發現了有一些人並不是正常的，因而經絡測定數值也是處於不正常的狀態，這些不正常的現象與這些人所表現的症狀是相符合的。例如：孟姓婦女，面色蒼黃，肌肉鬆弛，自幼即經常有身暈倦怠，氣短乏力，整天悽悽欲睡，一天中甚至睡到20小時的。患者過去月經經期時常錯後，從未懷過孕，脈濡緩、苔白，經過“經絡測定儀”測定結果，發現脾經數字較高，心經左右數差最大，表示脾實心虛，根據四診八綱的分析，系屬脾濕甚重，心氣不足，這就與測定所得相符。

又一例如張姓婦女，多年左側浸潤性肺結核，現在已經硬結，

經“經絡測定儀”測定，結果發現肺經數值極低，屬虛。特別要提出的是有這個現象，左肺曾患結核而左肺測定值也是比較低的數字，這一點尚待更多病歷証明。

以上兩例說明，病患不顯著的時候，仍然可以測定出某經的不正常。此外，在臨床上也舉出幾例說明經絡的價值。如張姓婦女，患精神分裂症，不眠多夢，意識模糊，時時駭怕，腰痛腿痠，一切症狀皆屬腎虛。於是針太谿、飛揚等穴，並配以肩井、章門、命門等穴，治療兩個月無效，使用經絡測定儀檢查為心包經與肺經的左右數值相差最大，於是改為針刺厥陰俞及肺俞，次日即大見功效，三診後就可以到百貨公司去買東西了。

高姓婦女，精神失常，又哭又笑，健忘少言，醫院診斷為精神分裂症，經用經絡測定儀檢查，膽經和膀胱經的左右數值相差最大，於是針刺膽俞和膀胱俞，兩次治療即停止哭笑，神識逐漸恢復正常。

以上兩例雖然同為精神分裂症，但是用經絡測定儀檢查，所表現的經絡病象不同，因此採取循經治療，收效就大。尤其是張姓婦女一例，以前未經測定，只按征象施以治療，兩個月都未生效，後來採取循經治療就立竿見影了。由此可以說明經絡學說在臨床上的價值。

由於我們在實驗方面及臨床方面，應用了經絡測定儀，發現了許多極有價值的材料，對於經絡學說指導臨床實踐的價值有了新的認識，我們提出下列幾點體會：

1. 我們使用經絡測定儀初步探討了經絡是存在的，經絡是物質。
2. 經絡在生理及病理上是有其一定的價值，並且在臨床上根據測定經絡通電數值及左右比數來下診斷，並施以治療，收效是大的。
3. 我們使用經絡測定儀對祖國醫學經絡學說的研究，開拓了廣闊的道路。我們學院正在研究經絡的本質，經穴定位，藥物的性味歸經，以及經絡測定數值的校正表等等。促進了研究經絡學說的高潮，從而加強了中西醫課及普通基礎課的大協作，對於中西醫合流的問題充滿了信心。但是經絡測定儀還不夠完整，還需要改善，有些問題還不能通過經絡測定儀來解決，例如經絡的本質問題，現

在还不能以神經、血管、淋巴、內分泌腺等等來說明。这个問題还有待于全国的科学家，給予我們支持，在全国医药工作者的大协作下共同来研究，但是經絡学說通过現代科学仪器，已經奠定了在临床上的价值，从而对經絡学說的研究开拓了道路，这是不容否認的。

4. 由于测定仪的使用，对于經絡存在 与否的問題，得到了初步解决，因之使我們更深刻的体会到党所指示的：發揚祖国医学必須与現代科学相結合；这是非常正确的，而繼承和發揚祖国医学遺產，必須貫徹“系統學習，全面掌握，整理提高”的方針，如果脫离了中医理論体系或不用現代科学来研究祖国医学都是不正确的。5. 在中西医团結，共同大协作下，才能創造出我国民族特点的新的医学。祖国医学在国际医学中是一顆衛星，而这顆衛星將由我們在党的领导下，在政治挂帅，解放思想的前提下，在大鬧技术革命的热潮中，發放出去。

經絡封閉疗法在內科临床上 使用的初步效果觀察

广西僮族自治区南宁市工人医院

我們在內科临床中，遇見不少慢性疾病，經過了各种疗法仍不見好轉，病人的苦悶使我們也非常不安，尤其是慢性病对工作上的損失和葯品長期的使用，对社会主义建設有着一定的妨碍，在总路綫的光輝照耀下，党的正确领导下，我們中西医团結合作，按照中医經絡理論，針灸医学結合苏联的神經封閉理論，使用葯液（奴佛卡因，氯化鈣等），在不同的經絡穴位上进行封閉又对若干內科慢性疾病上，初步有了一定良好效果，事后我們又發現在長春和广州（新中医药 1958 年 6 月号）依同样理論治疗原發性高血压，也有相当效果，因此我們提供出来，給同道參考研究，交流經驗以輔不及。我們暫定名为“經絡封閉”。

原理 我們主要是根据苏联偉大的唯物学者巴甫洛夫和其同工維許聶夫斯基的神經封閉疗法理論，結合中国数千年具有無

限丰富的实践作依据的經絡学說和針灸的临床医学作指示，是通过皮肤感受器，对神經起了一种良性刺激，阻抑或兴奋，达到調整神經功能，阻断病理恶性循环，来治疗疾病，使封閉与針灸疗法上在应用时，取其長輔其短，效果更臻完善。

我們主觀認為：封閉療法不論在病区远端或近端封閉，沒有象在經絡穴位上刺激那么更有丰富經絡的病变組織影响那么关系密切，同时更容易使人根据理論广泛的对疾病灵活使用，因为刺激一定的皮肤感受器（穴位）对某一定区域的組織器官保持密切关系，事实上已为針灸医师在临床上充份証实，同时封閉療法在使用药量上相当大（我們只使用0.5—3毫升），技术上比較煩难，另一方面針灸虽有了若干优点，但是对某些頑固疾病須要長期留針上（如有的要留針在一天以上才有效果），手法或部位深淺問題上，初学者也有一定的困难，經絡封閉便免除了这些困难和缺点（当然我們对針灸手法問題上，認為有極大价值，沒有否認），而加上奴佛卡因本身药理上的特点（如消除局部疼痛，获得休息，对神經抗傳导障碍作用，調节肌肉的机能，改变毛細血管的滲透性，降低过敏反应，阻止全身中毒等），因此比單純封閉或針灸优良。

方法 对不同疾病，按照不同的經絡穴道（按經絡上發病的原理和針灸經驗）应用0.25%—0.5%的奴佛卡因或0.25%氯化鈣溶液0.5—3毫升注射封閉，深淺仍按照針灸規定，灵活掌握，以酸麻感为适当；未注过奴佛卡因的人应先作皮膚敏感試驗，注射針尖越小越好，以5—10次为一治程，隔一天一次，治程中除一部分服一些維生素外，停止其他药使用。

治疗对象 凡是适合封閉与針灸的都是对象，禁忌症也相同。

治疗效果初步观察 我們在三个月中，選擇一些久經中西药医治無效，也包括相当部分做过針灸与封閉無良好的病人，如慢性胃腸疾病，神經痛，关节炎，原發性高血压，慢性气管炎，变态反应病（如麻疹疹，哮喘，偏头痛）狐臭，神經官能症，迄今統計共227名（复診的，未来复診效果不明的未算在內約有25人），明显收效有148名，进步的65名，失敗的有14名，总的有效率占94%，其中慢性腸胃病在症狀消失最为良好，共計122名，有121名有不同等的

效果,約占有效率99.2%,頭痛及偏頭疼 33 名,有 31 名效果良好,有效占 94%,肋間神經疼 15 名,14 名有效,占有效率 94%,哮喘 7 名,均有不同程度的进步,有 4 例目前仍未再發,各種神經痛,狐臭,高血壓,慢性氣管炎,神經麻痺,神經官能症,均有不同的效果(對頑固性的神經衰弱,第三期的高血壓效果較差)。

例一:方銘修,女性,偏頭疼,中西藥,一般封閉,針灸持久乏效,採取同樣穴位經封,一次治癒。

例二:馬聖榮,男性,患過敏性腸炎,經中西藥針灸七八個月醫治乏效,經封三次便停止腹瀉了。

例三:航運局工人,劉艮堂,男性,患胃及十二指潰瘍及胃憩室十多年經中西藥治療封閉及針灸乏效,經封閉后立即疼痛消失共做二個療程(共 18 次)X 光檢查,潰瘍完全癒合(未經封閉前潰瘍有小指頭大處)。

胃痛病人經服藥打針,針灸不見效,許多經封閉後都認為比上述方法優良,止痛快又持久。

總之,我們還系初步試驗使用,缺乏遠期觀察,還不能大膽肯定。工作上和業務水平上還有許多缺點,但我們信任對治療上有一定的作用,為了社會主義事業,提出同道研究,和幫助改進,使它提高,並希望予以指導。

經穴電氣診斷治療法報告

長沙市樊西巷針灸聯合診所

概 說

近百年來科學的進步突飛猛進,不論物理化學電子原子……等物質文明,實為亙古未有,在生理醫學方面,也隨着現代化科學基礎利用各種器械,也進步了;但是實際說來,人類科學中之最落後者,厥為生理醫學一門,有許多古人已發現的,我們今日尚不能

了解，举个例子：比如胃潰瘍肺結核，用科学的方法，可以用葯物或开刀治好，但是我們的祖先早知用气功靜坐法治疗，生理学的解釋到底到了什么地步呢？活人的生理狀況，到底有什么闡明呢？随便提出一个关于生命的起碼問題，加上一个为什么，都是沒有回答。自巴甫洛夫学說出世，根据唯物辯証法，以揭开宇宙神秘为目标，为研究生理学者放一曙光，有待吾人努力學習才能有所成就。我們历年診斷和选穴，均凭压痛，从压痛二百余穴，可知病在何臟何腑，及一切症候，不論風湿或伤害，也可知病在何經何段。嗣后研究电針，因每人体質不同，疾病也異，受电的程度也有分別，尤其發現病深之处，电感也小，遂想到由受电的敏感程度上，可以測知病之所在，由电力的大小，可以測知疾病的深淺。后来以数病人作实验，并以測驗疾病之电，放在病处，或該臟腑的俞原募穴之上，而竟有霍然而愈的。

診斷之法甚多，望聞問切，解剖化驗，各有專長，而皮膚电气經穴診斷法，最为易学，且准确簡易，茲先言皮膚与內臟之关系。

皮膚与內臟的关系

外国学者，对于皮膚与內臟之关系，多少年来，陸續均有闡明，如 Marshall-Hall 氏于 1848 年，發表論文，說明人身皮膚痛覺点及內臟疾病二者关系在临床医学上之重要性，彼称为：“內臟反射”，論文有云：此痛覺乃神經强烈刺激之結果，內臟之神經刺激，經傳射而达于皮膚表面。后 Duma 氏繼續研究，認為痛覺点与交感神經球有关，Davy 氏亦在妇科病理表解中，說明皮膚過敏点与交感神經球之关系，1890 年，Quinche 氏亦說明交感神經感覺与皮膚有限敏覺之关系，更有进者为 Henry-Head 氏于 1901 年在倫敦發表論文。謂許多內臟有疾病时，常發生痛覺過敏症于皮膚一定范围之某些点內，此点可用金屬針探刺之，彼称此种過敏点为 Dermatomes（皮膚痛点）最后，彼利用之为內臟機構病理所在之診斷法，即世傳之黑特氏知覺過敏点診斷法是也，彼試探此种過敏点，曾用音 X 試驗其振动程度。从檢定此点皮膚知覺之過敏或過鈍，尚有一部关于知覺過敏之重要著作，著者为英国生理学家——Sirmachenyie

氏一書名為“症狀及其判斷”，出版于 1923 年，內中有云：所謂肉體之痛覺者，乃因脊神經系統某段受了刺激，再傳達分散于人身皮膚上之腦脊髓神經而達于皮膚表面之一种不愉快之感覺也。他又研究致成疼痛之各种因素，加以分辨，依生理症狀及機能予以分類，尤注重于反射。他說：“依一般情形，過敏點或疼痛點，并非即內臟傷害點，乃內臟傷害點傳達于知覺神經外表之散布層。例如許多內臟傷害點（如胃潰瘍），常距離皮膚疼痛點甚遠，明显表示疼痛乃髓脊質中心被刺激之結果”。他以簡單圖解說明內臟疾病所生之疼痛，系由一种主要的反射作用，名為“內臟感覺”，又如海資篤氏，發明皮膚知覺過敏圖說，其他如 Elie Leabard; Ueilgacgnet; Janes Ross; Wetterwald 等生理學者，均証明一機構放射之周圍，有一羣感覺原動細胞營養血管運動熱力的種種紛亂狀態。——Head gwlllaume, Abrams 証明各內臟均与皮膚有一定之关系，Abrams 謂皮乃內臟疼痛之影，又云：皮膚知覺過敏症之減退，聯帶內臟機構恢復健全，黑特氏并進而研究皮膚治療法，彼認為古代芥子泥、粥狀糞法、冰袋等，均屬由皮膚以治內臟，后来 Carmecins(德) Dauieiloqouls 及 Leawir(比)諸氏，用麻醉劑作皮下注射，以治內臟疾病 Andrie Lichtu-rtry 再作論文論皮膚治療法，謂皮膚治療法中，其最有效者，似為皮內注射，無論局部外傷性（如針刺）或液体注射，均有同样作用。

19 世紀末，有法醫 Weihe 者，由 Gohrune 協助，測得某種病用某種同種治療（有譯為順勢療法），藥物治療之后，則皮膚上有一確定而不變之疼痛點，此痛點或為自發，或壓之即感覺，總合其研究結果，共得 195 點，由此痛點可確實斷定為某臟疾病，即在此點，施以治療，此 195 點，內中有 147 點，与我國古代經絡穴道完全相符，法國針灸學會主席 De la Huye 并謂內臟疾病還在皮膚上，不獨表示疼痛，并且于急性變為慢性時，或痊愈時，該點表示有斑痕，用目可見，其他如皮膚上之疣、腫、酒刺、痣等，均為表示內臟之疾患，日人澤田健及小野寺氏等，在診斷上，亦甚注重皮膚壓診及皮膚上之硬結、腫、瘤等。香川修庵所著“六診提要”和一本堂行余醫言，都說了背部皮膚之望診法，張崇一氏著“針灸易學新法”中，列舉了劉天錫醫師許多病症經驗刺法，均証明皮膚与內臟之密切关系。

苏联学术文摘生物学类 55 年 四期，有皮膚电位分布的研究，显示出皮膚上有一些特殊的区域，在表示內臟某些病态时，具有較高的溫度，容易發生血管反映，并有感觉異常現象，称为“活动点”，这些点上，皮膚电位較高于其他各部者，为內臟急性病，电位降低时为慢性病。生理学杂志 55 年謝巧諾夫亦有內臟器官及其相关的皮膚活动点的电位变化的論述，有云：确定的测定了皮膚在正常或安靜状态时的电位，分布之后，随着的問題是，在內臟器官活动或状态改变时，皮膚活动点的圖形和电位的分布会有变化，并举出很多实际例子，其結論有云：这一研究，使以后研究人或动物內臟器官状态时，可以有不損害机体任何部分的完整性及其功能可能性。又德国临床医学所載第七屆国际針灸学会議，有不少演講者，都以为用电气物理学方法来測量皮膚及中国穴位的研究是可能的。Croon 氏說：在皮膚某些点上，發現一种有次序的皮膚电阻的变化，健康者的皮膚“点”电位在一定部位上，而在患者的皮膚点上，則看到有不正常的皮膚电阻变化情况，許密德氏、康比克氏等，均有类似报告，均为系統的研究了一系列中国穴位的皮膚电阻变化的情况。

我們不否定外国学者研究經絡之精神及其成就，若仅就皮膚与內臟之关系，作無原則及支节之研究而不深知經絡及中国古代医理，就不能望有深一層之發現。例如中医学說，五臟皆有喘咳，仅注意肺經，若在腎經測出电位差，則在一不知中医学理之人，必大为疑惑，为何喘嗽，表現在皮膚上之腎經，腎与咳嗽又何关？殊不知中医早已言有腎不納气，腎气上冲之理也。

內經皮部論云：皮者脉之部也，邪客于皮，則腠理开，开則邪气入客于絡脉；絡脉滿則注于經脉，經脉滿則入舍于腑臟也。或中于陰，或中于陽。中于陽，則入六腑，中于陰，則入五臟。又內經太素云：五臟之道，皆出于經隧，以行血气，血气不和，百病乃变化而生，陰絡之色应其經、陽絡之色变無常，随时而行，凡十五絡者，实則必見，虛則必下，視之不見，求之上下。灵樞衛气篇曰：五臟者，所以藏精神魂魄者也。六腑者，所以受水谷而行化物者也。其气內干五臟，外絡肢节，其浮气之不循經者为衛气，其精气之行于經者为