

發展上認識問題，從整體連繫上認識問題，而且最主要的核心是理論與實踐的互相轉化。理論通過了實踐的考驗才能成為真的理論，實踐之後又能提出更新的理論。現有的中西醫在理論的方面對於付諸實踐的考驗不夠，於是就阻礙了對於客觀實際的真正的認識，中醫在這方面尤為缺欠。雖然都能從經驗和實驗中了解一些實際的情況，解決一些問題，但由於這種認識理論中的毛病，便不能對於人體和病徹底認識和處理上通暢的發展。

五、中醫科學化不是中醫西醫化。由上面醫學的歷史發展上看便很清楚的中醫科學化決不是西醫化，因為現有的西醫還不夠科學。中醫必須學蘇聯醫學才能達到科學。中醫要掌握不斷使用工具，掌握形式邏輯中的正確部分，學習唯物辯證的認識方法，跟發展中的社會和人民大眾密切結合起來才能逐漸科學化。目前既有的西醫並沒有達到這樣高度的科學水平。

六、不學西醫能不能科學化？既然如此，那麼就直接學習蘇聯醫學，不必學現有的西醫了。這也是不行的，不符合於客觀的實際。現有的蘇聯醫學並不是憑空跳出來的，是把舊的醫學再提高了一步。它吸收了全部的舊的正確部份。目前我們還沒有很好的介紹蘇聯醫學之前，學習現有的西醫還是科學化的必要過程之一。我們要承認西醫比中醫科學進了一步，我們即要學這一步，但只要我們在學習過程中明確了不停頓在西醫的水平，即對於科學化上沒有妨礙。因此現階段的科學化中若不學西醫即成為空談，無法科學化也就不能把中醫中的優良部分批判的吸收到科學中去使之科學化起來。這個階段是很快就要過去的。

總起來說，目前這個階段中醫科學化，必須努力學習西醫，同時還不要放棄中醫；今後更應以最大決心學習蘇聯醫學，改造思想方法，才能達到科學化。

針灸防治瘧疾與蘇聯先進學理

曾 義 宇

蘇聯巴甫洛夫的學說，認為「一切病變與神經是分不開的，神經機能不改變，就沒有病理現象。」例如瘧疾根據斯勃倫斯基氏報告：「有十七個病例，屢用奎林治療沒有效果，後用腦脊髓液注射法，有十一人立刻退熱，有五個繼續痊癒，脾臟縮小，瘧原蟲在血中漸次消失，只有一人沒有完全治癒，因為抽注法改變了神經機能，使瘧原蟲無法繼續生存於血中。」又根據法國勒盤氏的反射療學，治療瘧疾的特效藥物奎林與砒都是迷走神經的興奮劑。再根據美洲舊金山阿邦氏的實驗，作第七頸椎叩擊的反射療法，能夠得到興奮迷走神經的作用，和增加大腦垂體內分泌的作用。

先進的巴甫洛夫生理學說，根本是不承認「靜止的規律」，資本主義醫學思想的反動概念，這種概念，一直是認為在傳染機轉的範圍內，由始至終，微生物決定一切。而不知道「動的規律」，

自發機轉，機能改變的綜合觀點。如果不能掌握發展的，「動的規律」，則我們將永遠不可能弄清由急性病轉為慢性病，其演變的本質何在？

我國的新針灸療法，自毛主席在延安提倡以來，在解放中原時，治癒軍民不少，防治瘧疾更是特效，據某縱全年統計：瘧疾人數五一—五人，痊癒實數四六二一人，百分比為90%，減輕實數二二〇人，百分比4.5%，參考新編針灸學，魯子俊編著）。

針灸能夠防治瘧疾，在中國醫學中有最古的記載與最近的實驗報告（例如：內經、重慶科學針灸研究所治療統計，北京針灸實驗所統計等。）針灸療法能夠制止瘧疾症狀，是不能否認的。但是針灸療法，是否合乎巴甫洛夫的生理學說，能夠掌握發展「動的規律」，改變了神經機能，使瘧原蟲無法繼續生存於血中，是值得我們醫務工作者宜注意研究的問題。

一九五一年八月，西南衛生部，防疫大隊組織一個川南抗瘧隊，我們七、八個同志，攜帶化驗的工具，就到四川和雲南交界，少數民族所在，瘧疾最流行的屏山縣內，分成九個小組，實驗常山等國產藥物，和新針灸療法是否能夠有消滅瘧原蟲的作用，使其無法繼續生存於血液中的事實。在針灸治療方面，就完全不用藥物，在血片中查出瘧原蟲以後，即依針灸治程，用戟刺第七頸椎為主的新針灸療法，（參考新針灸學，朱璉著、第一二七頁「大椎」及三六五頁「瘧疾，」）繼續治療四次（參考新編針灸學第六八頁），並繼續作五次的血片檢查。統計結果：計算消滅瘧原蟲的百分比治療效果，在屏山縣冒水號和屏邊鄉及西甯鄉的統計一四四五人的治療，針灸消滅瘧原蟲的百分比為56——76%較常山稍弱，常山消滅瘧原蟲的百分比是60——77%，比白樂君為強，白樂君消滅瘧原蟲的百分比僅36——65%但治療以後的副作用，針灸最小（20%以下），而常山最強（60%以上）。根據以上結然果來，以刺戟第七頸椎為主的新針灸療法，能够使瘧原蟲無法繼續生存於血液中，這種事實與蘇聯進步邊界及美洲的脊椎反射療法專家所得到的結果相似，更證明了巴甫洛夫神經病理學的正確性。

柳州鐵路醫院，在奎林針藥無效，或奎林針藥缺乏的時候，曾經試用針灸，得到滿意的效果

。例如住院五二三八號葉鴻鈞子二歲，體溫四十四度點五，福伯龍針藥無效，目上視，抽筋不止，我們在第七頸椎針刺後，抽筋及目上視即終止，體溫漸次恢復正常，第三日就痊癒出院。又如院號五二六七陳伯初，體溫三十九度點八，頭痛，嘔吐，瘧原蟲為環形生殖體，正當醫院奎林針缺乏，秦昭鮮院長囑用針灸試治，下針吐即止，次日即未再發，病愈出院。其他所有瘧疾併發的一切症狀，如全身痠痛，畏冷，惡心，不出汗等等症狀，同內科負責醫師謝祚錫試用針刺，都能及早制止症狀，減輕病人痛苦。

總結：（一）針灸防治瘧疾，效驗準確，應用簡便，且極少副作用，並能節省藥物消耗，為醫務工作者響應毛主席增產節約號召的最滿意的療法，（二）針灸治病學理與巴甫洛夫「神經機能不改變、就沒有病理現象」相符，是中蘇醫學的橋梁，值得提倡。（完）——于柳州鐵路醫院。

「介評」：此稿是本室徵詢資料之一，因為這篇文章的內容是理論結合實踐交織約寫作，對針灸療法的研究是有價值的。願介紹給同志們共同研究，深刻體會針灸療法的效能及將來發展的方向，所以代為發表。

中央衛生研究院中醫研究所針灸研究室附白

醫學的發展規律與 中醫的前途和中藥改進的道路

朱 顏

醫學是自然科學和社會科學的綜合體，密切的跟着社會的發展而發展，因此醫學的發展規律就是社會發展在人類保健事業方面的反映。

根據辯證法唯物論的觀點，人類一切認識和思想意識，都是客觀事物的反映，因此醫學的起源，也不能是憑空假想出來的，而是先從一系列的客觀事物的存在開始的，最初有各種同樣的偶然遭遇，反複地在人類腦子裏烙上印象，建立了

原始的認識，人類根據這種原始認識，在各種目的的支配下，主動的去製造那些和偶然遭遇相同的事實，漸漸的掌握了那些事實，並且在日常生活中及生產鬥爭中加以利用，或加控制，這些從偶然遭遇而來的原始認識，通過長期的普遍應用的實踐，成為一種經驗的積累，在這個發展階段的醫學，其基本性質屬於原始辯證的範疇，在這個階段裏的醫學，在本質上是純朴的，而在程度