

由增產節約談到研究針灸療法

趙 玉 青

自從偉大的，有歷史意義的三反五反勝利後，社會面貌一新，每個人提高了覺悟，工人階級保證了超額生產，都是全心全意為人民服務，建設我們可愛的祖國。這些任務，是要健康力量來完成的，因之醫務工作者的任務也加重了。在節約的原則下，針灸療法是在醫療方法中佔首位的，是勞動人民所需要的，所以提高針灸技術，推廣針灸療法，是目前所急需的。

針灸學術是經濟簡便的理療學；雖然不是萬能的，而它的療效，是我們經過實驗，含有科學價值，值得研究的。

過去的針灸學術，缺少應用科學器械，從人體的構造上和機能上進行實驗，墨守舊法，固步自封，成了少數人知道的秘訣，不能科學化，大眾化，所以把數千年流傳下來的針灸學術，不能發揚光大，隨社會發展的規律而進步。

針灸學術，在舊社會裏，受了封建思想的保守，和買辦階級的鄙視，加之反動政府的壓迫，衛生工作的不提倡，僅靠少數人的力量，著書立說，舉辦學校，學社，傳習所等，熱心倡導。但因無新方向領導，所以也沒有新的發展，甚而各是其所說，各私其技，不能集體研究，形成技術不統一的現象：有的消毒，有的不消毒，分寸深淺欠缺一致的標準，甚而唸咒神秘，造成迷信的色彩。

現在中國的人民在毛主席領導下已經站起來了，中國固有的學術，有價值的文化也要發揚光大，將來也可能在國際學術上佔一領域。我們政府，要使中醫學科化，建立進修中醫，培養中醫，研究中醫的機構。朱璉局長發表新針灸學著作後，並籌辦針灸實驗所，更引起社會上對針灸的重視。經過第一次全國衛生行政大會後，中央衛生研究院中醫研究所已設有針灸研究室；北京中醫學會又成立了針灸專門委員會，設立針灸研究

班，都是朝着針灸學術科學化的方向進行。

我們對針灸療法的價值，既有了相當認識，提高學習興趣，知道針灸療法是人民所需要的，前途的發展是光明遠大的，應在普及的基礎上提高，由改善而進步，成為現代化的針灸療法。

茲將研究針灸學術應有的認識介紹數端如下：

(一) 要研究基礎醫學：研究針灸要從基礎醫學入手，深入的研究解剖學，生理學，尤其是神經系統和內分泌的作用首先搞清楚，進而由人體構造上確定針灸的穴位。由生活機能上研究針灸的作用。

(二) 要借助各種科學：關於病理學，診斷學，生物理化等科學，都與針灸的研究有關。在病理學上先瞭解病變的所在，確定疾病是進行性的，退行性的，或傳染性的，是器質的病變，或官能的病變。在治療上，宜用針，或宜用灸，宜服藥，宜注射，或宜施行手術等，未實施針灸之前，先有了科學的診斷和記錄，確定病名，記載病歷；既針灸之後，再驗其新陳代謝的機能和血球的增加變異，而知其所以然的效果。

(三) 進針手法的選擇：進針的手法很多，有速刺法，緩刺法，穿刺法，搓捻刺法，研究那一種刺法有特效，觀察對神經機能的反應，那一種手法妥當就用那一種手法。在我的經驗上除出血針外，是用毫針緩刺法搓捻刺法最好。進針時，既可免痛，而且緩慢刺激，可由交感神經經過紅核視丘，傳達到人腦皮質，再反應出來，（這也是劉民英同志在針灸講演會上所談過的）應將進針的手法統計起來，比較效果，然後達統一化的目的。

行針手術：有單刺術，旋撚術，雀啄術，屋漏術，置針術，間歇術，振顫術，亂針術，以適應病症為選擇，選擇既定，即須時常練習，俗語說的好，「熟能生巧」就是這個意思。在學習之初，做一個軟質小模型人體，持針時時練習，一面可記穴位，一面可以習進針，手術既熟，到運用上，進針時不但不痛，而且功效更大。同時要把握針的方向，針頭入穴所向對的角度，有九十度的直角針，有二十五度角的橫針，還有四十五度以上斜針角度，必須熟練，才能靈活運用。

(四) 運針手術不必拘泥補瀉舊法：我國古代，以奇數為陽，九九為老陽數，六為陰，六六為老陰數，導源於易經，分見於河洛理數，所以補法用九數，瀉法用六數。內經上說：「刺之而氣不至，無間其數，所謂數就是這個九九八十一，六六三十六老陽老陰數。刺激後，針下穴內不起反應，就是氣不至。用陰陽二字做代名詞，其實所謂補瀉，不過是強度刺激和輕度刺激的手術。金針刺入體內直達肌肉，艾灸溫熱由表皮傳導體內，引起神經和血管起了反應，其作用不外興奮，阻抑、誘導，調節等。假如神經衰弱的人，用強度刺激過甚，就有休克的顧慮，即世俗所說是「昏針」。素質健壯的當然沒有什麼關係，這是行術時要注意的。

(五) 神經血管要分清：過去中國的針灸學者，把神經和血管淋巴混合命名，所以統稱之曰「經脈」，定出十四經脈，奇經八脈，用陰陽二字做公式，由穴孔淺深反應作用的不同又定出井、榮、俞、原、經、合等名，圈在生剋制化的範圍內因為古代缺少科學器械，不能把人體構造看的很詳細，所以才有推想的抽象的理論。現在利用科學器械，幫助我們由細胞到整體是一目瞭然的，應從實在看見的材料做研究，破除迷信不確實的說法，隨着醫學發展的規律向前進。

(六) 禁針禁灸經穴的注意：凡是內臟及大動脈分佈的重要部位，我國古代著作站在解剖學的立場上提出很嚴格的「禁針警告」，如

頭腦喜冷靜，凡頭部的穴位「禁灸」的很多，其他部位由灸後發生過偏差的經驗，也告給大家注意，可見古人的小心審慎。雖然說出當然，而未道出所以然，但是無形中合於解剖學，生理學的原理。法國博理氏說：「中國醫學，是中國人長期之實地經驗，已得到了頗為精確之人體穴道部位，以實施其打針之療法，在其三百八十八個穴道中，自然有些是待研究的；但有許多穴道，我們以為選得合理的。惟有實驗可以告訴我們此法之治療價值，此為中國人經多年觀察的結果，在我們未將其穴道與方法有嚴格之考證以前，似應未便輕易批評的。無成見地親眼證明此法之效驗，「歐洲文字記載不多」。(見於曾義宇先生翻譯法文神經療學。)

我們取穴只要避免損害內臟血管要害之處，可以靈活應用，不必拘泥太甚，內經上有骨空論，後人有經外奇穴，可知穴位不必固執，應用上隨時可以變換發明，所以要既不抹煞古人的結晶經驗，又不迷信古人過渡的陳言。

(七) 對參考書的選擇和批判：針灸學術創始於中國，盛行於日本，其次是法國、朝鮮。中國歷代的針灸著作，都未出了形而上唯心論的範圍。日本的針灸雖是學習於中國，配合生理解剖，病理診斷，消毒殺菌的新醫學，隨資本主義社會發展的規律而發展；又有延命山針灸學院，及高等針灸學院的設立，乃提高了針灸學術的水平。又經過樫田、原田、青地，時枝，原博士等幾位學人的研究實驗，知道針灸的在人體所起的作用，尤其對施灸後的觀察，知道中性多核白血球增多，淋巴細胞增多，對人體有亢進效果，對於補體量的增加，抗體的產生，有免疫作用，由血液凝固，血糖變化，證明灸法的本能是一種蛋白的作用，所以就比我們新了一步。

但是，因它是承襲中國的學術，近於中國的理論也不少，同時翻譯我國許多針灸文獻，所以針灸精髓，高等針灸學講義，簡

明針灸學等著作，都未出了十四經範圍，孔穴仍用我國的名稱。法國的針灸著作流傳我國的較少。總之，日法的作品也都是機械的唯物觀點，對人類有機體整體高級神經中樞活動的作用，還沒有研究徹底，缺乏辯證唯物觀點。我們讀書不做書本的奴隸，要有批判的眼光，搜羅萃會，存其優點，去其缺點，朝着新方向，發展新的前途，學習蘇聯醫學先進巴甫洛夫的精神，走學術革命的路線，創造新中國的新

針灸學。

果能用辯證唯物觀點，新的科學方法，理論結合實踐，把針灸學術做進一步的研究，由整理而改良，然後發明，使針灸學術不但是中國的醫療方法，可進而成為世界人類的醫療和衛生學術，不但在治療上起作用，而且在預防上也起作用，宏揚國萃，責在我輩，願與針灸同道一商榷之。

（一九五二年十二月，於中央衛生研究院中醫研究所針灸研究室。）

「大椎穴」之部位與針灸應用上的價值

曲 滋 義

「大椎穴」，屬於鍼灸學的督脈經穴之一，係鍼灸療法中，頸椎部的主要刺激點。根據舊的經驗傳習中，有兩種說法，一說「大椎」在第七頸椎上，另一說法，是在七椎下，給學者們，添了許多疑團，莫知所從。為了深入瞭解，我們首先應該把頸椎部位搞清，「大椎穴」也就不難發現，如果仍按照書籍所記載的分寸來量取，由於部分人體軀幹的不同，往往與第一胸椎相混淆。從科學立場來觀察，我們應根據解剖部位，及其治療上的成果，來作如下的研究和探討。

從解剖來看，脊柱一共是三十三節，最下的九節是假椎，包括骶椎五節，尾椎四節。上面的二十四節，所謂真椎，真椎的下方，是腰椎五節，中間是胸椎十二節，再上面即所謂頸椎，計七節。

從七個頸椎節，每節的部位上，我們再作進一步的觀察：第一頸椎位置在枕骨下前方的乳狀突下，其尖約與耳垂看齊，很像環形狀，無棘狀突，解剖後，僅能看出有微小之凸體，所以又叫寰椎，外部不容易捫尋。

第二頸椎，位乳突下方約一公分，有齒狀突，恰巧插入樞椎。寰椎的前格，容納樞椎椎體的側塊，一方面本體又面接於枕骨的下方，因此「寰椎」與「樞椎」，在人體骨骼系統中，同為

頭部運動的主要關節。

第三頸椎：從外部觀察，相當於甲狀軟骨微上方，平量約 0.7 公分，如以鍼灸的同身寸折量計算，恰恰適當於中指中節五分弱。

第四頸椎：一般的約在結喉上 0.4 公分取之。

第五頸椎：應在結喉下方，0.3 公分取之。

第六頸椎：相平於環狀軟骨的下緣，橫量到頸後取之。

由第二椎到第六椎，棘突分歧，到第七頸椎，棘突特別長而突出，因為隆起很大，解剖書中，叫它隆椎，針灸書中，名之曰大椎，以便顯示與其他椎節之不同。

察針灸文獻，及臨床應用，對於脊中「督脈」之穴，皆在各椎本節之棘突下方，因此，「大椎穴」應在第七頸椎下殆無疑間。」

臨床需用「大椎穴」時，最簡便最準確的取法，就是將就診者首部，輕輕低昂動搖，用手捫之，發生輕微動盪的，就是大椎，不動的，就是胸椎。因為第一胸椎是與第一肋骨後端相接連，大椎則否。

「從治療效果來看，「大椎穴」有它極其實貴的價值，尤其對於神經，呼吸，消化各系統，如頭痛，感冒，肺氣腫，衄血，嘔吐，精神病，以