

北京中醫學會針灸專門委員會召開

針灸小組交流經驗座談會

【編者按】中央衛生部，爲了發揮中醫潛在力量，利用一切治療方法，使慢性病休養員早日恢復健康起見，曾號召北京中醫學會組織志願針灸醫療隊，爲傷病員服務；北京中醫學會針灸專門委員會全體會員都很積極地踴躍參加。自1952至1953年間，先後組織了八個小組，分赴新鄉，山東，安徽，綏遠，河北，山西，陝西，甘肅等地慢性病療養院爲我們最可愛的人——志願軍和解放軍的休養員，展開針灸治療工作。

通過這個工作，說明中醫同志們，不僅在思想上提高了政治覺悟，而且都能放下私人的業務，離開繁榮的首都，走上了最需要的地方去，貫徹了「面向工農兵」的政策，加強了中西醫的團結，在黨和毛主席的英明領導下，中醫已實際行動起來了！

目前各組均已先後陸續返京，（除河北涿鹿小組外）並又取得了一定的治療成績，爲了總結工作，交流經驗起見，遂於八月二十三日下午，在北京中醫學會召開了交流經驗座談會；這個會的召開，不僅對針灸療法的研究上，提供了一些新的實驗材料，而且在它的發展上，是有很大的光輝前途的。

八月二十三日下午，北京中醫學會召開針灸小組交流經驗座談會，出席的計有：中央衛生部醫政處鮑敬桓處長，魏龍驤，史德華大夫，針灸療法實驗所王雪苔大夫，北京中醫進修學校朱顏大夫，中醫學會趙樹屏主席，白嘯山、董德懋兩副主席，申芝塘委員，針灸專門委員會高鳳桐主任委員，劉介一，王華卿委員。參加外出工作的針灸醫師計有：

新鄉組：那松山 于新市 馬振海 馮國華 時濟世

山東組：朱擇甫 戴壽益 許雲祉 王宗禹（現赴邢台就業不在京）

安徽組：賈夢蓮 石仰之（原有郭翼唐閻善曾大夫，因被該省留用，現不在京）

河北組：路志正（此組七人，其餘均是西醫師）

西北組：李治序 劉宗儒 高慶吉 梁淦池（原有張濤清，因被甘肅省留用，現不在京）宗馨吾 王基亮 殷芳五 王雲五大夫（現在涿鹿工作未回）

綏遠組：尙古愚 劉楷

山西組：鄭魁山 董耀中

各首長來賓以及針灸醫師，共約三十餘人。

首由中醫學會趙樹屏主席致詞謂：今天的座談會，是爲了把各針灸醫師的治療經驗整理出來，介紹出去，由去年中央衛生部發動各位針灸醫師，分赴各地區爲傷病員進行治療，的確是獲



（趙樹屏主席致開會辭）

得了很多的成績，從各地區來信的反映上，都挽留大家繼續工作，就可以證明。針灸療法是深得休養員和羣衆的擁護的，當然取得休養員的信仰，是與針灸療法的效果分不開的。希望大家站在學術的立場，以實事求是的態度，把具體實地的經驗，作一重點地扼要的介紹，以便加以整理，看看究竟針灸對那種病灸有療效，再把它介紹出去，最後我代表中醫學會向大家表示慰勞。

繼由針灸專門委員會高鳳桐主任委員，報告外出針灸大夫姓名人數及所去的地區名稱，並對各首長來賓，光臨參加指導，表示非常感謝。

鄭魁山大夫代表報告外出工作情況：

（一）政治方面：在各慢性病療養院，我們傳達了黨和毛主席以及中央人民政府對休養員

的照顧和關懷，使休養員得到了精神上的無比安慰，提高了他們安心休養和恢復健康的信心，一致表示要好好休養，服從治療，以期早日恢復健康，重新走上各個不同的工作崗位，為祖國大規模的經濟建設服務。

(二) 團結方面：各療養院院長主治醫師護士等，在生活上工作上都特別照顧和協助，例如幫助確定診斷，介紹給我們新的醫學知識；由於針灸奏效迅速，引起院內的醫務人員學習針灸的興趣，所以我們每晚給他們介紹一些針灸的知識，互相研究學習，通過實際治療工作，中西醫得到了進一步的真誠團結。

(三) 推廣針灸療法方面：各組不但作針灸工作，而且利用晚上的時間，培養針灸人材，以期生根發芽，開花結果，等我們走後，能够繼續工作，共培養了二三名，（包括院長醫師護士等）一般都能配穴處方，施行針術；如安徽省幹部療養院吳起大夫，現在整個担负針灸治療工

來賓多加批評指導，好使我們糾正缺點前進。

典型病歷報告開始：（詳細病歷和針灸刺激點的部位，留待針灸總結詳述）

山東組：第一個病歷，是濟寧市市委會宣傳部部長展中同志，患斑替氏病，據山東省立醫院檢查，內外科會診的結果，考慮脾臟摘除；因該院住有同樣患者三名，已二三年，尚在療養，所以展同志不同意摘除。於1952年12月30日施用針灸治療，在未針灸前，白血球檢查2,200呈顯著的降低，觸診脾臟上下左右過臍而堅硬，在我們針灸十二次後，白血球檢查，已增至4,650，脾臟已收縮至肋緣下二橫指，食慾增加，精神亦恢復了。他很驚異的說：想不到針灸有這樣的奇效，真應該發揚祖國的醫學遺產。

第二個病例是山東第七康復醫院一分院的指導員楊壽恒同志，患栓塞性靜脈炎自1949年7月發病，即不能工作，遠在七年前右脈搏即停止，左手脈搏亦停止年餘，經省立醫院內外科會診的結果，主持作交感神經切除術，但只能止痛，不能根本治療，故迄未作手術。經我們於1953年1月3日施用針灸，共三次，其痛疼即消失，脈搏亦微恢復而出院，他深深感謝黨和毛主席的關懷，把我多年不愈的疾病，給派來的針灸大夫治好了，能够繼續作革命工作了。

西北組介紹的病例中有治愈了一個長期患頸項強直兼癱瘓的西醫師。新鄉組報告了治療歇斯底里及癲狂的病例，對精神病收到了很大的效果。綏遠組介紹針灸治腸系膜淋巴腺結核的病例。河北組介紹了治遺精症的病歷，並發現了一個新的針灸刺激點。

李治序同志代表作總結時說：

由於以上各位大夫的交流經驗，所舉出的各個病例，可以看到針灸醫療工作，已獲得了部分的成績，但是還有一些缺點，需要加以克服和糾正，才能使針灸工作，更好地開展，茲將優缺點分述如下：

① 優點：

- (1) 工作積極，態度和藹，學習虛心，不分黑夜白日，隨時診治。
- (2) 關切休養員的疾苦，除針治外，時到病室，給以精神上的鼓勵和安慰，與休養員打成一片。
- (3) 政治水平提高了一步，展開了批評和自我批評的武器，樹立了全心全意為工農兵服務的思想。



（中央衛生部醫政處鮑敬桓處長講話）

作，並成立了針灸科。而我們向各醫師學習了科學診斷和新的醫學知識；如綏遠組參觀了腰麻注射的手術，便聯想到三、四腰椎左右，是可以深刺的。（編者按：腰部三、四椎左右，神經分佈很少，在針灸方面，深刺是無甚大意義的，但這說明了中醫過去不敢深刺腰部，是缺乏組織解剖學的知識的。）事實證明，只有中西醫加強團結，互相學習，才能發揮祖國醫學的寶貴遺產，更好地為人民服務。

但是限於我們的文化水平和新的醫學知識不夠，所談的典型病例，僅是根據治療的實際經過。由於時間的倉促，準備的很不够，難免有不恰當和不正確的地方，我們誠懇地希望各位首長

- (4) 毫不自秘的介紹針灸經驗，打破了過去的保守思想。
- (5) 針灸技術不但提高，而且由於接觸了廣泛的不同病例，因而擴大了針灸療法的範圍。
- (6) 通過實際治療工作，促進了中西醫的互相學習，加強了進一步的眞誠團結。
- (7) 提高了針灸療法的威信，節省了藥物，爲國家積累了財富。

② 缺點：

- (1) 診斷做的不够——在各療養院，除根據主治醫師診斷外，限於時間的短促，各針灸醫師，在利用科學診斷方面，做的不够，特別是化學檢查，配合的不够。
- (2) 病歷記載的不够完整——針灸醫生少，就診病人多，所以病歷記載的不够完整，這樣就會影響將來的統計，在它的實效研究上，也有一些障礙。
- (3) 灸法做得不够——許多應用灸法治療的病例，因限於時間，沒有利用灸法去治療，因而影響治愈率。
- (4) 與院方聯系不够——針灸大夫，因忙於治療，與院方主動的聯系不够，因而有時發生時間的衝突，如在針灸時間，召開會議等。
- (5) 統計做的不够——有的病，雖然在治療過程中，根據患者的自覺症狀和檢查，已接近痊愈，但有的未經科學證明，還不能肯定說完全根除，須待長期的觀察，以判定其效果。

總之我們的缺點還多，通過這次工作，使我們迫切地感到學習新醫學的需要，今後要加強學習蘇聯生理學家巴甫洛夫的高級神經活動學說，來提高我們的政治和技術水平，更好地爲人民的保健事業服務。

鮑敬桓處長於各代表報告結束後說：中央衛生部委託北京中醫學會針灸專門委員會，組織針灸醫師，出發各地爲傷病員治療痛苦，二年以來，遵循着毛主席的道路，獲得了很好的成績，引起了良好的影響，但我們不能以此爲滿足，應該進一步的把這項簡便經濟的針灸療法，再發揚光大起來。

第一：北京的針灸醫師，要和各地的針灸醫生聯系起來，互相交流經驗，因爲我們的目的是一個「要把病人治好」，大家聯系研究，才能更進一步的提高。

第二：此次在各療養院，用針灸療法，真正

治好了許多病，所以能引起西醫的重視，通過治療實踐，表現祖國遺產的偉大作用。中西醫從學術上團結起來。

第三：北京中醫，過去都不喜歡出首都，現在經過巡迴醫療的組織推動，在廣大的祖國領土上，進行了工作，甚至到了西康昌都草原地帶和邊遠的地方，爲患者進行針灸治療，這些行動，給全國各地的醫務人員一種鼓舞。各地少數民族亦歡迎這種療法。

今天這個座談會，我們對於針灸的效能，又更深入的了解了一次，對今後的工作，我提出以下的意見，請參考：

應把今天總結的材料整理出來，把經驗介紹出去，以增加醫務人員和病員們對針灸療法的信心。再繼續組織一批針灸醫師，赴外工作，多解決一些疾病問題，同時也可提高每人的臨床經驗。再出去不只是爲休養員和幹部治病，同時還要爲羣



(各地所贈紀念品之一斑)

衆治病。到各地工作時，應聯合當地針灸醫師，共同工作，西醫同志有願意學的，亦可幫助他們掌握這種技術。

針灸療法實驗所王雪苔大夫，介紹該所學員七人，去年由衛生部派赴西康少數民族地區開展針灸工作的情况，談到很多的少數民族因得到了針灸治療，解決了不少的多年不愈的疾病，所以少數民族對於政府益加愛戴，一致感謝毛主席對他們的親切關懷。

過去接到各地來信的反映，早就知道一些針灸醫師爲傷病員治療的消息，今日一併介紹出來，願彼此在工作中互相鼓勵。(註：針灸療法實驗所赴西康去的針灸小組，於八月中旬返京)

北京中醫進修學校朱顏大夫，代表北京中醫進修學校向大家表示敬意，並提出兩點建議：

第一點：希望針灸中醫，要盡量吸取科學知識，在施行治療前，最好團結中西醫會診，把病歷記錄下來，多講病狀，少談理論；如有特殊病例，則介紹治療經驗，今天的報告，都是些實地的經驗，這就是會上的一個特點。

第二點：要特別注意醫療事故，以免在羣衆中產生不良影響，例如禁針灸的部位，及一般

量針救治的方法，應盡量教給後學的人，這樣做不只是爲人民負責，也是爲針灸技術負責。

賈夢蓮大夫提出，我們要響應政府的號召，爲我們的針灸前途，犧牲自己的門診，到外邊去工作，不是在毛主席領導的時代，我們不可能被派到各地爲人民解決疾病問題，受到各地的歡迎，希望大家踴躍參加，我不日即又赴安徽工作。

李治序等三位大夫，當場立即表示願意無條件的參加工作，服從分配。

北京中醫學會白嘯山副主席希望大家要掌握科學診斷，才能總結經驗，肯定成績，希望大家要好好學習科學知識，來發揚祖國的醫學寶藏。

劉介一大夫建議要盡量給予年老中醫以學習科學的機會，同時也希望年老中醫盡可能的去參加進修學習和工作。

座談會於六時半結束，全體出席人員在中醫學會門前攝影散會。



（出席座談會全體同志合影）

鍼灸療法上十二募穴的診斷價值

詹永康

在我們的多年臨床治療經驗中，十二募穴有極可貴的診斷價值，因爲每一個募穴代表着該臟器有病時的主要反射點與壓痛點。

我們利用了十二募穴的壓痛點，配合了我們從經驗中得來的其他疾病壓痛點與一些輔助壓痛點，就可以診斷出各種臟器所發生的各種疾病，正如英國神經病學者指出：一定的內臟器官有病變，則皮膚某處有感覺過敏的區域，蓋由該器官發出交感神經纖維之刺激，達到一定所屬皮膚神經的知覺經道路，以撫、摸、捏、挾、戳刺來證明皮膚區域，在皮膚多作帶狀環繞，在四肢則排列爲縱長方向，而不與某皮膚神經分佈相適合，由此等區域確定可推知各該內臟的病（新針灸學論叢 P21）。

據美國海資篤氏的觀察：由內臟病患會產生一定的皮膚敏感區（中醫學術研究 P53）關於神經敏感帶和經穴的問題，在日本很早就有許多研究針灸醫學的學者注意到，並且由日本醫學博士後藤武雄氏對於神經敏感點的存在追證以後，對於敏感點和十四經穴的關係，作了更深切的瞭解和研究，對於神經敏感帶影響內臟疾患的主要經穴的研究結果，認爲經穴和敏感帶完全大概一致，特別對於敏感帶的最高點一致（唐學正著：學習新針灸學 P44）。

由於上述的論點，可以說明我們智慧的祖先在很早就發現了代表各臟器敏感帶中最敏銳的敏感點——十二募穴。可是由於上古時代，沒有也不可能像現代化進步的科學研究，總是依靠經驗的積累，因之內經裏說：

「募穴乃經氣之結聚」只說明了募穴的重要，却沒有發現它在診斷上的價值。

我們提倡與利用十二募穴來診斷疾病，並非反對現代化的科學診斷，與放棄一些必要的問診與視診，相反的我們是以十二募穴與其他的壓痛點來作爲我們的主要診斷方法，使我們在極短的時間內便能獲知發病在何臟器，或其他臟器的機能正常與否？有了這樣一個概念，在可能範圍內再盡量配合其他的診斷，這樣才算完成了我的診斷工作。

必須指出我們這種壓痛診斷對於全身風濕的病人便完全失去了它的準確作用了。

我們不但在診斷上依靠十二募穴，同時在治療上也發現用十二募穴治療各該臟器的疾病時也特別有效。由這一點我們又逐漸發現了其他疾患的一些診斷壓痛點，譬如對治療枝氣管炎有特效的腫中，治療月經疾患精疾有特效的橫骨，只要一有壓痛，我們就無須病人自訴，早已確定這人是否有枝氣管炎與是否月經不調，是否遺精了。

其次值得鄭重介紹的就是胸椎自一椎到七椎的壓痛對頭痛頭昏與心肺疾患的診斷有重要關係，命門腎命可作爲生殖泌尿系統的輔助壓痛點，脾胃胃俞的壓痛對胃病的診斷也有幫助。

以上便是我們一點淺薄的不成熟的經驗，在這偉大的毛澤東時代，我們應該無私的貢獻出來，是否合乎科學，必須請國內研究針灸學的同志們賜予指正。