

意的。

(1) 在學習中，西醫發揮了具體幫助中醫的互助作用，證明了中西醫是可以在一起學習，交流經驗，相互研究的，但不應忽視的就是加強政治思想及團結中西醫的政策教育。

(2) 課程多，時間短，缺少整理筆記和討論的時間，難以鞏固所學，以後舉辦，時間應適當延長。

(3) 今後對學員的文化、年齡、身體健康各方面，應囑保送單位嚴格按規定辦理，以免影響整體的學習。

三、實習階段：

1. 門診工作及一般情況——爲了使學員所學的針灸理論通過實習操作，達到掌握針灸療法的技能，特設立臨時免費門診部，作爲學員的實習場所，並爲部份羣衆治療疾病。從六月二十日至七月十七日止，計時二十八日，在這段時期中，三十名學員，都以緊張而愉快的心情，投入了實習工作。由於在開始實習前做好了一些組織工作，如治療程序的演習，學員治療組的建立，並明確地予以分工，確定以有針灸基礎的學員爲組長，先由組長及有基礎的學員多作示範，使不會的學員均能根據理論單獨進行治療之後，進一步的建立了負責制，實行分組包乾。這些佈置大大的堅定了學員的學習信心，提高了責任心和工作積極性。治愈率上亦有顯著的收穫。門診部的威信，在羣衆中很快的樹立起來，求治者有遠至五十華里的，這樣加強了政府與羣衆的聯繫，提高了政府在羣衆中的威信。

2. 門診部的治療效果——臨時門診部在短短的二十八天內，經學員三十人的共同努力下，共治療了九〇二人，共計三千三百三十人次。在治療過程中，由於學員經過了政治學習，提高了政治覺悟，加強了醫療的責任心，對病人發揮了高度的同情心，大大的提高了治療效果。如治療統

計九〇二名病例中，全愈的達四百零一人，治愈率爲四四·四%，半愈的二百一十一人，佔二三·三%好轉的一百七十二人，佔一九·〇%，無效的二十人，佔二·二%，不明的九十八人，佔一〇·八%，其中以運動器官疾病療效最大，如關節炎一百九十三名病例中，經十四次治療（平均數）全愈的就達一百零六人，佔五四·九%。而神經系統疾病的療效亦較大，一般的神經痛（無器質變化的）及消化系疾病的療效也很好，如慢性胃炎五十七名病例中，治愈的三十一人，好轉的九人，其他治療大多得到好轉。學員們由於治療效果的事實證明，對針灸療法的信心，大大提高，這一階段的實習是有成績的。根據這段工作，認爲有下列幾點經驗和教訓：

(1) 從九百〇二名患者的職業來看，其中絕大多數是勞動婦女，遭到慢性疾病的侵襲是嚴重的，而針灸療法不但效力好，且經濟、方便，是適合目前廣大勞動人民的需要的，亦充分證明了推廣針灸療法是完全適合和急需的，今後應繼續辦理。

(2) 設立臨時門診部對整個教學計劃的完成起了決定性的作用，現方便了羣衆，解除了他們的疾苦，學員們又得到有系統的臨床治療工作，補救了因指導教師少而照顧不週的缺點便利了統一領導。

(3) 有針灸基礎的學員，能幫助未學過的學員能很快的地達到運用針灸治療，提高了針灸工作的信心，今後開班時，是可以採用的。

總的說來，通過這班教學和實習兩大階段，是獲得了顯著的成績和經驗，對今後舉辦針灸訓練摸索出了一些具體做法和方向，我應按這次針灸訓練的經驗來鞏固發揮其獲得成績的部份，改進存在的缺點，來更好的完成今後的針灸推廣工作而努力。

介紹武漢市孫惠卿先生的外刺療法

中南衛生局中醫科 李 振 鵬

解放後，住在武漢市較久的人，特別是一般解放軍同志，都知道以針刺人體神經末梢而解決一般慢性疾病的孫惠卿先生。

孫先生祖籍是浙江紹興人，一八八三年生於湖北武昌，今年已七十二歲了，他研究外刺療法，據說是從幼年開始的，因他在幼年時曾患過一次痧症，非常痛苦，當時他家裏就是按照通常的刮痧方法，在他的四肢關節處進行擣搥，他很清楚的覺得刮擣的疼痛刺激重了，疾病的痛苦就見輕

些，其雙方的輕重是成反比例的。後來他在鄰居中又看見「打瘡」的辦法，將一個瘡疾患者網縛起來，遍身亂打，使其渾身汗出，則霍然去病。因此，他知道以上兩個方法，感覺到刺激皮膚的疼痛，而能解除疾病，所以便開始就閱讀醫書，以中醫、西醫、針灸科等各種先進醫務結合起來研究，會悟到：人體組織是一個有機整體，它的各組織各器官都是由中樞神經起主導作用的，進而領會到神經原之聯系及其彼此相互間的連系，

那麼在一處刺激，可影響到多處，反之在多處刺激，也可影響一處的病變了。由此他才想到外刺皮膚的治療方法。

孫氏的外刺療法，是用七枚鋼針，把針綁在一枝竹筷的頭上，將七枚針紮成一個圓柱形，使用時手持竹筷的尾端利用其衝力，以外刺、彈刺、輕刺、重刺四種不同的方法，重刺最深不過六厘米，刺畢稍有血痕，但與皮膚並無損害，亦無任何危險。他所刺激的部位，一般先從頸項脊背直到薦骨臀部，沿着脊椎兩側普遍密刺。其次是刺激胸前直至臍部上側。再次為四肢，先外側，後內側，然後再刺手足掌側，背側，乃至額面處無所加以刺激。在孫氏編著的「刺激神經治療法概要」裏說：「本治療法效果：是以刺激的驅使力，使其發生反射作用，以激發神經興奮，增強分泌機能，加速血液循環，促進新陳代謝，調整交感神經，副交感神經平衡和統一解除疾病，恢復身體各部組織的正常發展，而增進健康」。

外刺療法所適用的範圍，為高血壓、各種急性慢性腸胃病、風濕性、關節炎、腎臟病、神經衰弱、肺結核、氣管炎、水腫、癲癇、淋巴腺結核、頑癬、婦科病以及其他各器官的疾病，都有顯著療效，且一般治療期是每週二次，一般病症施治二至三個月即可收效。孫氏經過十餘年的實踐，在臨床上積累了不少的經驗，三年來從個人的研究觀察，證明了此項療法確曾治好了一些慢性疾病，為了說明外刺療法的效果，特將孫氏過去在臨床上治療的幾個病例介紹如下：

一、中南行政委員會財委會高秘書長的岳母齊氏，六十四歲，一九五一年六月廿八日中風不語，入漢口協和醫院，血壓高一九〇 mmhg，第二天升至一九五 mmhg，院方認為病勢嚴重，後病者家屬徵得院方同意請孫氏診治，在第一次治療後，病者即能說話，下午血壓降至一八五 mmhg，第二天病者請求出院，在家續治，至六、七次後即降為一四〇 mmhg 以下，恢復正常，診治一月病者大大好轉。

二、王振亞河南人，五〇歲，現住漢口中山大道文華里十一號，五月得病不省人事，針第一次後即漸醒，半身癱瘓經治療兩個月，能扶杖行走，經續刺數次後，自己可步行至孫處，胳膊已抬平，腿可抬高。

三、袁耀欽，四十七歲，住漢口牌樓街一號，一九五〇年十二月發高熱病倒，先在普愛醫院門診內外科診治數週無效，後到仁和街一日本醫生處當結核病治療每天打針無效，病重又到普愛住院醫治一個時期，下肢失掉知覺，無甚效果。一九五一年四月五日到孫處治療，當時上身癱瘓，下肢癱瘓，脊背疼痛，經孫氏診治兩月，已

能行走，除脊背在勞累後仍發痛外，餘均復原。

四、四野後勤部駐漢辦事處胡洛夫，患胃病及失眠，住院六個月進步較慢，不能堅持工作，經孫氏針刺三次後，睡眠即由四小時增加到七小時以上，由於睡眠充足，精神振奮，陸續針刺七次，胃病亦感到好轉，後因事離漢未再續治。

類似以上病例在幹部和羣衆中治療的很多，不勝枚舉。

孫氏外刺療法，五年來已為各方所重視，一九五三年六月中南區衛生局召開全區中醫代表大會，孫氏被聘為特邀代表，並請其作專題報告，介紹經驗，受到大會表揚推廣。一九五三年，大連醫學院曾派五一級軍幹生馮幼啓向孫氏學習，返院後該院生理教研組於一九五三年十一月二十日給孫氏的復信說：「我們大連醫學院生理教研組舉行了一次外刺療法座談會，由你的高足馮幼啓作報告，這個會引起了許多人的重視，不僅是本教研組全體同志，其他一些教研組的同志，連部份負責黨的工作同志也來參加會了。聽完報告以後，大家在嚴肅而又興奮的情況下進行了座談。在座談會中，不少的同志認為外刺療法，不但是有科學的根據，而且是與世界上最先進的醫學思想——蘇聯偉大的巴甫洛夫之學派的反射論很一致的，人體中的一切器官和組織，是在中樞神經系統的領導指揮之下，發揮其功能，並且保證其完整的統一性的。神經中樞機能的損害或紊亂時，便引起了其所支配部位的病變，造成了身體的疾病。施行外刺療法，刺激了痛覺神經的末梢，強力的傳入衝動，激發了神經中樞，對他自身功能，來一個收復與調整，從而也提高了患部的生理機能（表現為新陳代謝的提高），產生了興奮或鎮靜的治療效果。其作用或者是着重初級中樞，或者是着重大腦皮層，乃是視疾病的性質和部位而定的。當刺激是落在支配患部神經的鄰近神經時，也可以通過中樞的聯絡而影響到患部。」

總之「外刺療法的優點，是在於發動了人體內部的總的調協機構——中樞神經系統，用自已的力量，來糾正體內的異常變化，恢復正常的生理機能。所以，它能治療一般過去西醫所難以對付的神經性疾病，並且治療效果特別迅速而顯著。」

大連醫學院附屬醫院為不少慢性病者採用外刺療法的治療結果，在內科方面治療有效的如風濕性關節炎，全身神經痛、坐骨神經痛、神經衰弱、消化不良、肺結核、習慣性便秘、原因不明的頭痛、腹瀉等。惟其中有個別坐骨神經痛病例無效；腹瀉有的針刺一次後即止住了瀉；對風濕性關節炎效果也不同，有的迅速痊愈後長期未犯，也有個別的好到一定程度在天氣陰雨的時候，

仍有不適感覺，對肺結核只治過一例，自一九四九年起每年咯血，去冬施用外刺療法後，未再咯血；至於實際病情因該院未進行X光照片及血液檢查，故無法判定。在耳鼻喉科方面治療有效的為中耳炎、鼻膜炎、面神經麻痺、面神經痛和面神經抽動。在眼科方面對眼力疲勞有效。在外科方面僅做了一位三叉神經痛無效，就沒繼續再做。在小兒科及皮膚科還沒有做過。但該院認為

外刺療法，對於某些疾患確有相當療效，且方法簡便易學，是值得研究的。

從孫氏歷年在臨床上的治療成就，和大連醫學院生理教研組的座談，以及該院附屬醫院試行外刺療法的結果，與個人三年來經常在孫處的觀察，證明這一療法是有其獨特的治療效果，而且有研究推廣的價值的。因此，將這一療法介紹出來，以供中醫同道的參考。

砂眼病史述略

宋 向 元

我國眼科學，在漢代以前似沒有專門著作。「史記扁鵲傳」裏面雖有「……扁鵲過陽，聞周愛老人，即為耳目痺醫」的記載，而現存最古的醫學經典「素問·靈樞」中，論及眼科的話亦不多見。這說明上古的人們對於眼病祇知攝生以防，（註一）而對眼病的認識和處理尚不進步。

「砂眼」，這是近來醫務界慣用的病名，它在中醫舊籍裏面是找不到的。這是一種常見的眼病，起初不顯甚麼痛苦，只覺眼臉有些磨擦眼球，眼睛容易疲勞，漸有迎風流淚，結膜經常發紅等現象。這是一種傳染病，（註二）往往由於害砂眼病人的毛巾，枕頭或洗臉盆等傳染而來。這種眼病很厲害，初起不治就會漸漸嚴重，引起角膜潰瘍，穿孔；或引起睫毛內翻，睫毛亂生。還有引起上眼瞼下垂，不能很好睜開。我國害此病的極多，由此瞎了眼的不少。——我國醫家注意此病很早，至遲在晉代的方書就有關於「砂眼」的某些症狀和其治療方法。這說明「砂眼」病很早就侵害着我國人民，因而引起醫家的注意了。但是，古人對於此病的認識，向來束縛於「風、冷」或「脾經風熱」等推測之說，不能進一步追求真正病原之所在；所以直到近代醫學輸入之前，始終不知它是一種傳染病。於是預防知識不能早期普及，千百年來不知若干萬人的光明，葬送於這毒惡的「砂眼」病！

「砂眼」病，在晉代和唐代的醫書裏面叫做「目中風腫」。「外臺秘要」二十一卷引「肘後」：療目中風腫弄眼方」三首，又引「范汪」：療目中風腫痛方」一首。——「肘後備急方」是葛洪

所著，「范汪方」是范東陽所著，這都是晉代的方書。

葛洪所說的「弄眼」二字，是否指「砂眼」的症狀而言，無考。

到了隋代的「巢氏諸病源候論」（公元610年行世，以下簡稱「巢源」。）創述眼病諸候，凡三十八論。其中不少南北朝以來對於眼病觀察的記載，可供吾人探索這一階段中的醫學發展的跡象；但其理論方面則未脫去「素問·靈樞」的範疇。

「巢源」的「目風腫候」解釋並描述「砂眼」的症狀說：「目為肝之外候，肝虛不足，為冷熱之氣所干，故氣上衝於目；外復遇風冷所擊，冷熱相搏，而令瞼內結腫，或如杏核大，或如酸棗之狀。腫而因風所發，故謂之風腫。」——這似指「砂眼」第二期結合膜乳頭肥大的症狀而言。

初期的症狀，「巢源」則有「目風赤候……見風淚出，目瞼皆赤。」和「目昏候……目皆癢而淚出，目皆恒濕」等記載。關於末期的症狀，則有「睪目候……風客於瞼膚之間，所以其皮縱橫，覆於目，則不能開。」——從這些記載，可見當時醫家對於此病的觀察已經漸趨精密了。

到了唐代，我國眼科學突然地進步起來。其最大的原因，當是受了印度醫學的影響。（註三）如孫思邈（581—673）的千金方把目疾的原因分為十六種；又如李諫議的「近效方」亦有類似的主張。而「近效方」記述「倒睫毛」的症狀，頗為具體而生動，可補「巢源」之缺略。原文見