

今日針灸術之趨向 (Present-Day Trends in Acupuncture)

沈 曾 譯

針灸是一種正待發展的技術，西方醫師對它有兩種不同的看法：一、認為針灸的確對某種疾病有效，二、如以近代醫學去處理的話，則有尚待商榷之必要。

用尖塊石頭或骨片來刺痛皮膚或切割皮膚，其目的是要得到局部性的治療效果。像這樣的治病觀念，早在先史時代就有了，且會擴展到歐洲，亞洲及美洲。然而，中國針灸技術是比其他地方開始得早，同時也發展成爲一種特殊的方法了，這種技術到紀元前第三世紀末葉或第二世紀前葉才成爲正統的療法：這裡有兩種理由；第一是因爲用金屬性的針能深刺於人體之內而比石頭針較少危險及痛楚。第二是藉着合理之觀念來執行針灸，就須了解經脈和循環理論，以及陰(Yin)陽(Yang)六氣(Ki)等，而且關於印度的prāna觀念，希臘的氣(Pneuma)觀念和古羅馬在血管系統上的 spiritus vitalis 等等，均須充分明瞭其大意。但陰陽論僅中國人知其精微理論，有些因素在解剖學上是奇特的想像。在醫學的原始階段中，均存在着純想像的解剖形態，因當時不可能以屍體解剖來證實牠，例如在 Galen 及 Leonardo da Vinci 之著作。直至十七世紀仍是如此。針灸原先的預後是要克服鬱積和重造體液的，或血液含氧量等正常循環，這些均利用引起局部出血或直接解除血管之阻塞以達到目的。後來，因有人嘗試過，纔知道針灸又有間接性的效果，即刺激部位可影響到身體各部份，而且在某種情形下又可以用灼艾(moxas)或甚至用按摩來代替針。這顯而易見，針灸再也不是中醫師所專有的技術。它常跟食物、普通性之衛生、灼艾、按摩、體操、水療法、身體調養、養生調氣及各種藥物等，具有連帶關係。確實地，針灸會一定被忘棄並被認爲是沒有效能的，甚至被認爲有相當危險性。

就如我們以上所述，針灸在中國有長久之歷史且會擴展到整個遠東，但在歐洲直至十九世紀經懷疑及信任之過程後方漸被採用。目前，在歐洲西部已經相當流行，尤以法國爲最，故有理由去探討其價值。

第一、法國針灸醫師並不是江湖庸醫，乃是正式醫師，且企圖將針灸術設爲一種專科，雖然這個預期尚未達到，但是已在巴黎的教學醫院及醫院的物理治療部列爲教程，在巴黎的醫院，國立傷殘院

在里昂，在 Algiers (阿爾及耳) 等處均設有針灸門診部。針灸術所以興行的另一原因乃在它代表一種對純物質性的科學醫學的反應，因科學醫學僅以人體機器作對象，而不以病人作一整體看待。病人感到針灸術醫師給予他必須的注意和看護，使之不致遭受風險，故病人對之寄予全部信心。

用表列舉能以針灸治癒的疾患頗爲困難，較有價值者，列出曾用針灸治癒的各種病人針灸的適應症在中國極爲廣泛，甚至包括癩疾、吸血虫病、蛔虫病、桿菌性痢疾、霍亂、闌尾炎、肺結核，B型腦炎、聾啞病、高血壓、遺尿病、破傷風、月經困難、風濕病、神經痛等等。但在西方以針灸治病似乎專對休克及暈厥這一類，如神經痛、機能失全、自主神經平衡失全、乏力、痙攣(便秘、腎及肝疝痛)、難醫治的嘔吐、骨關節炎、濕疹及氣喘等。獸醫亦曾在相似的疾患中獲得顯著的治療成績。

針灸在機能性疾患及各型疼痛方面(偏頭痛、齒痛，坐骨神經痛、殘肢痛、創傷後痛)，具有顯著功效，故這些似乎都是使用這種技術的合法理由。施行針灸比任何其他醫術更需要正確之診斷。

一般而論，多數病人在接受針灸前，均曾試用各種治療方法而無效，又曾經種種檢查而否定器官性病狀之可能，故所冒之危險性甚微，必須明瞭的一點是，針灸有時能影響各種症狀而不能治癒疾病這就形成了『偽癒』，可引起有害的結局。例如在急性闌尾炎時，經數次針灸使疼痛消失，熱度減退、緊張消弛、但不能阻止穿孔的進行。同樣的危險存在于破傷風、胃潰瘍、早期胰腺炎處理之後，其結果亦復如此，這纔是針灸術真正的危險所在。比由針刺入而引起的意外事件要嚴重得多，後者如加以適當的注意，發生的機會甚少。

針灸術因何而發生作用？至今仍不明瞭，會有許多不同解釋之試圖，其中有認爲乃屬「暗示」，針僅爲象徵性之媒介物而已。一部學者贊成近代蘇聯學說，附和 Pavlovian 氏之理論，認爲皮內之刺激可影響中樞神經系統。各種學說互相爭執尚未得一

(下轉P. 61)