

## ☆学术争鸣☆

## 经络与方位对应现象探讨

蒋松鹤 楼新法<sup>1</sup> 卢君艳(温州医学院附属二院, 温州 325027; <sup>1</sup>温州医学院, 温州 325027)

**【摘要】** 本文从“脏经对应”的古典理论和“循经取穴”的临床基本原则着手,探讨“方位对应”现象与“脏经对应”之间的关系。结果发现,“脏经对应”理论存在许多疑点,其合理成分具有“方位对应”的现象,而其疑点之处恰恰不具有“方位对应”的特点。“方位对应”并具复杂性。认为“方位对应”概念使我们从复杂的古典经络理论和临床经验中抽出一条主线,有利于简化研究对象。

**【关键词】** 经络 循经取穴 方位对应

**【中图分类号】** R 224.1 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-0607(2006) 01-0059-03

## Study on the Homologous Phenomenon of Meridian and Orientation

JIANG Song he, LOU Xin fa<sup>1</sup>, LU Jun yan (The Affiliated Hospital of Wenzhou Medical College, Wenzhou, 325027; <sup>1</sup>Wenzhou Medical College, Wenzhou, 325027)

**【ABSTRACT】** In the present paper, the authors analyze “the homologous phenomenon of the meridian of traditional Chinese medicine (TCM) and the orientation” and “the relationship between the Zang- or Fu-organ and the meridian” from the classical theory of “corresponding correlation between the Zang- or Fu-organ and the meridian” and the basic clinical principles about “selecting acupoints along the meridian”. Results reveal that there exist many doubtful points in the doctrine of “corresponding correlation between the Zang- or Fu-organ and the meridian” including “non-specific correspondence” and “non-correspondence”. For example, puncturing acupoints of the Pericardium Meridian can treat disorders of both the heart and the stomach. However, in the doctrine of “correlation between the Zang- or Fu-organ and the meridian”, there are some reasonable elements which possess the phenomenon of “correspondence of orientation” while the doubtful points don’t. The “correspondence of orientation” is quite complicated probably due to the organisms’ “diversity” and “multiple directions (meridians’ distribution)” but may help us sort out a main thread from the classical meridian collateral theory and clinical experience, favoring simplifying the researched objects.

**【KEY WORDS】** Meridian collateral theory Selecting points along the meridian Correspondence of orientation

我们曾从古典经脉理论、部分腧穴及现代临床文献检索等内容研究初步提出经络的对称律<sup>[1]</sup>; 此后又从临床基础一体化的思路,结合神经解剖学基础,进一步提出经络的对称、对应律,并对此进行中西汇通的诠释<sup>[2]</sup>。本文拟从“脏经对应”的古典理论和“循经取穴”的临床基本原则等角度探讨“方位对应”现象与“脏经对应”之间的关系。

## 1 “脏经对应”疑点

## 1.1 非特异对应

“脏经对应”指脏腑与肢体的对应性联系。《灵枢·海论》说:“夫十二经脉者,内属于府藏,外络于肢节。”《灵枢·经脉》则进一步指出十二经脉与五脏六

腑之间的一一对应,并由此产生临床“循经取穴”的重要理论。“脏经对应”及“循经取穴”理论曾经成功指导针灸临床数千年,但其间也存在着诸多疑点,阻碍着理论的进一步更新和突破。在实际临床治疗上,脏腑疾病的治疗与十二经取穴并非一一对应。如针刺心包经穴位既能治心,又可治胃;针刺脾经穴位既治脾胃疾病,又治泌尿系统疾病,此为一经对多脏。心包经、心经均与心相关,为一脏对多经。

## 1.2 不对应现象

六阳经除胃经和胆经部分穴位临床应用与“脏经对应”理论较吻合,其余四经均无显著的临床对应性应用(其中三焦范围广泛,贯穿呼吸、消化和泌尿系统)。如膀胱经除局部(腰骶部)的次髎、会阳等穴

外,很少治疗泌尿系统疾病<sup>[3]</sup>。董氏在分析《针灸大成》经穴主治特点后归纳<sup>[4,5]</sup>,大肠经穴位主治五官、消化系、皮肤、精神、神经系、风湿病等(除合谷穴外很少应用于治疗大肠疾病<sup>[3]</sup>);小肠经穴位主治五官疾病,其次为经脉所过局部及精神、神经、发热、胸腔疾病。六阴经穴位在临床应用上与“脏经对应”理论吻合情况则明显好于六阳经。

传统的“十二经络相连相通”的理论很方便地解释了临床应用“脏经对应”范围之外经穴的例子(如脾经的阴陵泉穴为何能治疗泌尿系疾病),但不能解释大量临床并不取“脏经对应”范围内经穴的现实(如膀胱经的委中穴为何极少记载用于治疗尿潴留)。同时,此类的圆滑解释指导临床并不明确,无法证实。

### 1.3 “脏经对应”理论的发展历史

最明确提出“脏经对应”理论的早期文献可能是《灵枢·经脉》,其影响至今已超过两千年。尽管如此,该文仍不是形成经络雏形之源。在更早的长沙马王堆考古发现的《阴阳十一脉》和《足臂十一脉》中,可以看到经络最早的概念是十一脉,十一脉理论已明显带有阴阳学说(其精髓为对称规律)<sup>[1,2]</sup>的痕迹,但十一之数是无法完美对称的。此后的《灵枢·经脉》显然是在十一脉理论的基础上增加一经,并与脏腑学说挂钩而形成“脏经对应”理论,其理论有着高度归纳的精髓<sup>[1,2]</sup>,同时也缺乏严密推理。黄氏<sup>[9]</sup>更考证经络学说起源于脉诊及刺血疗法,而且经脉学说与脏腑学说原本是独立发展的,经脉与五脏的三阴三阳命名也存在分歧。

## 2 方位对应现象

“脏经对应”存在诸多疑点,由其派生而出的“循经取穴”方法同样既有某些临床价值(如心经穴治疗心血管病等),又有不合理成分存在(如前文所述),使之并不能在临床普遍地应用<sup>[7]</sup>。

我们发现,“脏经对应”理论及“循经取穴”临床原则中的合理成分具有“方位对应”的现象,而其疑点之处恰恰不具有“方位对应”的特点。如从大体上看古典十二经脉理论,肺心在胸腔,与上肢内侧的手三阴对应,肝脾肾在腹腔,与下肢内侧的足三阴对应;又如,胃位于腹中央,与行走于前的阳明相应,肝胆在侧,与行于侧方的少阳厥阴相应。正如前文所述,六阴经和六阳经中的胃、胆经主要穴位的临床应用是与“脏经对应”理论较为吻合的。大肠、小肠、三焦、膀胱四阳经则与各自的脏器无明显对应性,而分

别与面部、肩胛、胁肋、腰背等部位具有对应性,临床分别常用于治疗面部、肩胛、胁肋、腰背等部位的病症。从命名要素上看古典十二经脉理论,除表里经和双侧同经间的对称关系(简单对应)外,同名经也具有明显的对应性,手三阴与足三阴、手三阳与足三阳均是一一上下对应<sup>[1]</sup>。针灸治疗学中,纵向带状的对应尤为普遍,如太阴阳明在前,厥阴少阳居中,少阴太阳在后;相应的临床则是对应的阳明经治疗前额头痛,少阳经治偏头痛,太阳经治疗后头痛等。特定病变部位可能呈宽带状或小块状,在一定范围内均能与某穴间存在未知的联系,尽管目前并不知其详细的途径。如心包经既能治心又可治胃,可能与方位相近有关,心与胃上端相近,胃炎病人有时疼痛部位常误指心区;中渚既治疗颞颌关节炎也治耳鸣,两病变部位位置非常接近。从古今临床取穴经验中也有一些方位对应的例子。如八脉交会穴中的“列缺通任脉,后溪通督脉”理论,列缺为手太阴肺经穴,太阴在前,故通前正中线上的任脉;而后溪为手太阳小肠经穴,太阳在后,通后正中线上的督脉。“脏经对应”的疑点是往往不具有“方位对应”的特点。如膀胱经行于腰背,在部位上与膀胱并无对应关系,可以理解膀胱经的委中穴几乎没有记载用于治疗尿潴留。大肠经、小肠经、三焦经也是如此,不一举例。

## 3 “方位对应”的复杂性

假如“方位对应”属于简单的几何对应、完全性的对应的的话,经络的规律或许早已一目了然,或许不会再有“脏经对应”理论的无限扩展了。“方位对应”可能是一种复杂的机体对应的现象,其物质基础可能与胚胎时期细胞分裂生长的同源性有关<sup>[9]</sup>,尤其是作为脊椎动物和人体原始功能的局部单位的体节可能扮演重要角色<sup>[2]</sup>。其复杂性可能与多样性和多向性有关。多样性既包括简单对应的对称现象<sup>[1]</sup>、规则对应的全息现象<sup>[9]</sup>,也可能存在与多向性有关的不规则对应(或可理解为未知规则的对应)。为便于论述多向性概念,借用地理学名词——“经线”和“纬线”,则上文所述均属经络在“经线”上的对应;而“纬线”上的对应,则使经络的“方位对应”更趋复杂化。特定穴的特殊作用可能与纬线上的“方位对应”有关。特定穴在分布上是有很强的规律性的,如原穴多在踝关节处,络穴多在腕踝关节以上1~3寸处。又如五输穴中,井穴多在指(趾)甲角旁0.1寸,荣穴和输穴多对称地分布于掌指(跖趾)关

节前后,合穴多在肘膝关节处等。当然,我们并不排除特定穴中存在部分的、不合理的主观扩充因素,但总体而言,特定穴还是有一定临床基础的。

4 “方位对应”的研究价值

“方位对应”现象在经络研究上有着重要的启示。古人在几千年的医疗实践中创立了经络理论,有其深刻的经验因素,也有一些主观性的机械移植,很多理论采用了圆滑的解释方法,既无法证实,也无法证伪。这对于经络理论的现代研究,即证实与证伪是必要的。中医“经络”概念起于古代解剖的朴素白箱方法研究,在当时的条件限制下,逐渐转入将“以表知里”和类比方法作为主要手段的黑箱研究方法。鉴于黑箱方法的非直视性和推测方法为主的特点,在尚无法严密推理的条件下,理论的临床检验是必要的,与临床脱节的理论更新是必需的。从庞大的、复杂的经验宝库中,汲取精华,剔除混杂因素,简化研究对象,提炼研究主线,可能是未来经络研究的重要途径之一。

“方位对应”概念使我们从复杂的经络现象和临

床经验中抽出一条主线,提示在今后的科研设计中,先期可以“方位对应”为切入点,剔除“脏经对应”等混杂因素,以利于一个阶段的研究。但“方位对应”本身又不是简单的几何对应,这又提示我们,在一个阶段研究取得突破之后,又需立即着手下一阶段的、多途径的更深入研究。

参考文献

1 蒋松鹤,楼新法,叶天申,等. 经络“对称律”探讨. 江苏中医药, 2003, 24( 2) : 6  
2 蒋松鹤,楼新法,宋丰军,等. 阴阳、脏腑和疏通经气. 针刺研究, 2004, 29( 3) : 227  
3 蒋松鹤,楼新法. 针推精要. 北京: 人民卫生出版社, 2004. 59  
4 董 征. 体表内脏相关论. 北京: 中国科学技术出版社, 1992. 28、36  
5 明杨继洲著. 针灸大成. 第 2 版, 北京: 人民卫生出版社, 1984.  
6 黄龙祥. 经络学说的演变. 中国针灸, 1994, 14( 3) : 43  
7 焦顺发. 针刺原理与临床实践. 北京: 人民卫生出版社, 2000. 510  
8 张颖清. 生物全息诊疗法. 济南: 山东大学出版社, 1987. 3~4

( 收稿日期: 2005-01-02 修回日期: 2005-04-14)

( 上接第 49 页)

8 张文斌. 三叉神经初级传入纤维与孤束核的联系——HRP 跨越神经节追踪研究. 神经解剖学杂志, 1990, 9( 1) : 97  
9 张文斌. 三叉神经躯体传入成分向孤束核投射的间接途径——HRP 跨节和逆行追踪技术的光镜和电镜研究. 解剖学报, 1992, 23( 3) : 251  
10 张文斌. 大鼠三叉神经节神经元向三叉神经脊束核尾侧亚核和孤束核的分支投射. 解剖学报, 1998, 29( 3) : 242  
11 Loewy AD and Burton H. Nuclei of the solitary tract : efferent pro-

jections to the lower brain stem and spinal cord of the cat . J Comp Neurol , 1978, 181( 2) : 421  
12 孟 卓,陶之理. 大鼠脊髓灰质向孤束核的投射. 神经解剖学杂志, 1986, 8( 2) : 141  
13 孟 卓,吕国蔚. 大鼠脊髓背角神经元与孤束核的电生理研究. 科学通报, 1990, 12( 4) : 292

( 收稿日期: 2005-04-06 修回日期: 2005-09-02)