

管氏经络辨证理论探析*

丁丽玲, 王雪松, 刘芳, 导师: 管遵惠

(昆明市中医医院管氏特殊针法学术流派传承工作室, 云南昆明 650011)

摘要: 辨证论治是指导针灸临床诊治疾病的基本法则, 而经络辨证是针灸临床最重要的辨证论治方法。对导师曾遵惠十二经脉病候、奇经八脉、十二经别以及经络学说在针灸配穴和针刺手法方面的运用的论述分析, 阐述了管氏经络辨证的理论渊源及临床特点, 体现出经络辨证针灸法的真谛和特点, 强调了经络辨证在针灸临床中的重要性。

关键词: 经络辨证; 探析; 管遵惠; 名医经验

中图分类号: R245

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2014)06-0074-03

吾师管遵惠, 国家级专家, 云南省名中医。导师出身于中医世家, 家学渊源, 衣钵亲传, 幼承庭训, 加有才思敏捷, 而立之年即著书立说, 学验俱丰, 博采从长, 遵古而不泥古, 在继承家学及前人经验基础上, 对针灸学经典理论及管氏家传针法, 研用颇彰, 致力于经络学说研究, 创立了管氏经络辨证针灸法的理论和临床运用特点, 形成了特色鲜明的管氏针灸流派。现将导师经络辨证理论分析探讨如下。

导师针灸临床擅长经络辨证, 系统整理和完善了经络辨证理论, 所著《论经络学说的理论及临床运用》^[1]一书, 为经络辨证奠定了基础。

1 对十二经脉病候的论述分析

导师认为, 十二经脉在正常情况下, 起着运行气血, 濡养人体组织器官等作用, 而当其受到某种致病因子的侵袭, 机体的生理功能发生异常变化时, 经络就会通过它所联系的有关部位, 反映出各种症状和体征来, 在古代文献中叫做“病候”。按十二经脉分经归纳的证候群, 称为十二经病候。它是经络学说的一个组成部分。

强调十二经病候在辨证论治中的重要意义。中医临床的最大特色是辨证论治。在具体运用中有阴阳、表里、寒热、虚实的八纲辨证, 有《伤寒论》的六经辨证以及《温病学》的卫气营血和三焦等辨证方

法, 这些是历代医家在长期与疾病作斗争的过程中, 不断总结经验, 在原有基础上逐步发展而成的。尽管这些辨证方法的论证方法不同, 却有一个共同的特点, 就是根据“证”——病人的主诉和医生检查所得的一系列证候和体征——来分析其病因和病机的。换句话说, 也就是: 辨证论治的主要依据是证候群。因为十二经病候对疾病的证候作了非常系统地、完整和详细地论述。这些疾病与证候的出现, 是脏腑经络病变的反映。这是古人在长期医疗实践中通过对许多疾病的临床观察, 反复验证后朴素的纪实。它的作用, 不仅在于对复杂证候作了系统归纳, 更重要的是, 它向人们揭示了一个非常重要的道理——即同时出现的和一个疾病在不同阶段所出现的各别证候和体征之间, 具有内在的联系, 包括病理上的联系和治疗上的联系。这正如导师所强调的, 人们只有在认识到证候与证候之间具有联系关系的前提下, 才有可能从这一主导思想出发, 根据这些外在证候的启示去追索内在的病机, 才有可能树立起整体观点, 从整体出发去研究和处理疾病, 辨证论治也才有其客观的依据, 否则的话, 把各个证候和体征, 都看成是各不相干的, 孤立的, 没有联系的, 偶然的, 那就根本谈不上什么辨证论治, 而只能指导人们走向头痛医头, 脚痛医脚, 治标不治本的错误道路上去。由此可见, “八纲”、“六经”、

* 基金项目: 国家中医药管理局全国名老中医管氏特殊针法学术流派传承工作室建设项目

收稿日期: 2013-12-03

作者简介: 丁丽玲(1962-), 女, 云南昆明人, 副主任医师, 主要从事管氏特殊针法及管氏经验穴、集合穴的临床及科研工作。

“卫气营血”、“三焦”等重要的辨证方法——作为中医诊断疾病的有力武器——其基本原理,则与十二经病候的启示有不可分割的关系。

2 对奇经八脉理论临床意义的见解

认为奇经八脉(督、任、冲、带、阴跷、阳跷、阴维、阳维)是经络系统中的重要组成部分。因为奇经八脉将十二经脉中,某些性质相近的几条经脉联合组织起来,其主要担任着联系、调节、组合和主宰这个经脉组合系统的功能,因此,奇经的病候,概括了各条奇经所统辖的经脉所主病候的某些合并疾病,就象是将十二经脉的病候做了分类归纳。这些给我们一个非常重要的启示——即十二经脉中,某些性质相近的经脉在病理上还存在着内在的、更加密切的有机联系,它指导人们在中医辨证时,不仅要看到个别的脏腑和经络的病证,还应联系到性质相近或相关的脏腑和经络的病理联系。因此,奇经的理论,不仅补充和完善了中医辨证论治的方法,更重要的是,它指导人们全面地去分析、观察病情,更好地体现了中医的整体观点,把中医辨证论治提高到一个更高的阶段。

奇经理论复杂多变,掌握较难。因此,许多医家在这方面的阐述和经验的积累,不够系统和丰富,作为经络系统中的重要组成部分,尚有待进一步挖掘和提高。其见解有三:

2.1 奇经理论在疾病诊断方面的指导意义

奇经病候,实际上就是各条奇经所统辖的经脉的综合证候。因而,在临床上,当几条经脉同时出现病变,所表现出多种症状时,奇经病候就可以将其症状加以分类组合,对病因病机进行分析,做出诊断——指出主要是哪几条经脉的病变。这不仅适于一般的病症,对一些复杂的疑难病症,它提示了一种很好的归纳总合的诊断方法。反过来说,某些奇经疾病也许症状并不复杂,但它也提示了在考虑病因和分析病理机转时,必须同时注意到某些性质相关的经脉和内脏,这就避免了在诊断时的片面性。这在疾病诊断方面有着非常重要的指导意义。如在诊断妇科疾病中,无论从生理、病理上,都与奇经之冲、任、带有密切联系。如《素问·上古天真论》说:“二七而天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下,故有子……”《素问·骨空论》说:“任脉为病,女子带下瘕聚。”王叔和《脉经》说:“任脉也,动,苦少腹绕脐

下引横骨,阴中切痛。”“冲脉也,动,苦少腹痛,上抢心,有痼疾,绝孕,遗矢溺……”徐灵胎说:“凡治妇人,先明冲、任之脉。”又说“冲任脉皆起胞中,上循背里,为经络之海。此皆血之所从生,胎之所由系,明于冲任之故,则本源洞悉,而后所生之病,千条万绪,可以知其所从起。”^[2]刘宗厚曰:“带下以带脉为病得名”^[3]等等。从这些论述可以看出,妇科胎、产、经、带,在病机上是非常重视冲、任及带脉的关系,把这些疾病归责于冲、任、带脉气的失调和它们所主的病症。这些疾病在病理上又与肝、脾、心、肾及胞宫等各脏腑、各经脉有密切联系,而这些经脉又受奇经中的冲、任、带所统率和主导,这样任、冲、带病的性质就包含了这些脏腑及经脉的综合病变。同时,也把妇科疾病所涉及到的有关脏腑、经脉以及它们之间的病理关系,条理清晰的分析出来。这对疾病的辨证论治是有深刻意义的。

2.2 奇经理论在药物治疗方面的临床意义

导师对于奇经疾病在治疗上的处方遣药,主要是应用它所统辖的某些作用相近经脉的方药。如导师分析善补任督二脉亏损的龟鹿二仙胶(鹿角、龟板、人参、枸杞,熬成胶,酒化服。鹿得天地之阳气最全,善通督脉,龟得天地之阴气最多,善通任脉。人参补气益阳,枸杞滋阴填精,故善补任、督脉),其主治范围,多属肝肾阴虚,脾肾阳虚,脾肺两虚之证。如病后虚弱,淋漓漏下,阳萎,遗精,早泄,带下,胎漏,小产等症。从药物归经上看,鹿角入肾、肝,龟板入肾、肝,人参入脾、肺,枸杞入肾、肝,该方体现了任督两脉对肝、肾、脾、肺的密切联系和统率关系。药物对奇经疾病的治疗也存在着相对的特异性,历代不少医家也注意总结了这方面的经验,如《得配本草》^[4]记载有入奇经的药物:巴戟入冲脉,鳖甲行冲脉,龟板通任脉,川断、龙骨治带脉为病,白果通督脉,虎骨入阴阳二跷,桂枝走阳维等等。因此,对药物归奇经的研究,是很有临床价值的,它不仅补充完善奇经理论,充实经络学说内容,同时也论证了奇经理论在药物治疗方面的临床指导意义。奇经理论在药物运用和指导临床实践方面有很广阔的研究前途,它使我们在辨证论治的原则下,开阔了治疗视野,使药物处方的治疗范围在有原则遵循的前提下,不断有所补充和扩大。进一步挖掘整理奇经理论,和在此基础上对药物处方深入研究,这对丰富和发展祖国医学理论,将大有裨益。

2.3 奇经理论在针灸疗法方面的临床意义

针灸疗法在指导理论和辨证方法上,与药物治疗相同,但在治疗方法的具体实施上,又与药物治疗各异。针灸疗法的基础在穴位,穴位处方的是否得当,关系着针灸疗效的优劣。如奇经八脉中,任督二脉分布有它本脉所属的穴位,但是任督二脉所主治的范围,又包括了任督二脉所统属的那些经络的合并病症,因此也就扩大了穴位适应证的范围。例如督脉中的哑门穴有治哑作用,但在古代文献所载的督脉病候中并没有哑病的记载,在阳维脉的病候中却列有“不能言”的病症,而哑门正是阳维与督脉的交会穴,这说明奇经理论是针灸疗法指导理论之一,它指出的某些配穴原则,在临床上行之有效的。而且,在具体的配穴处方的方法上,古代医家亦根据奇经理论做出了范例,如“八脉交会穴”:冲脉的病取公孙,阴维的病取内关,督脉的病取后溪,阳蹻的病取申脉,带脉的病取足临泣,阳维的病取外关,任脉的病取列缺,阴蹻的病取照海,这八脉交会穴是用十二经脉的腧穴来治疗奇经疾患的例子,同时指出了经脉的交会穴在针灸临床的重要意义。另外,还在此基础上,结合古代哲学的理论推衍出“灵龟八法”、“飞腾八法”——2 种以八脉交会八穴为基础,按时开穴的配穴法。这 2 种配穴法的临床价值,已为长期医疗实践所证实。奇经理论在针灸临床上的指导意义和实用价值是无可置疑的。

3 十二经别临床意义的见解

经络学说虽然以十二经脉为主体,但还须依靠十二经别及其他各部分的交叉纵横的多种联系才能使经络系统对人体起着周密的联络作用。导师从十二经别的具体分布,分析其作用和临床价值,对其临床意义的见解有二:

3.1 加强了十二经脉的表里属络关系

十二经脉的分布循行,有表经和里经的相互配合,阳经为表,属腑络脏,阴经为里,属脏络腑。十二经别则加强了这种联系作用。导师认为,在针灸临床上,它是取穴处方的重要指导理论之一,如四总穴中的“头项寻列缺”;再如肺经受邪发热而取合谷、曲池;还如脾虚运化失常出现腹胀、泄泻等症状而取用足三里,胃气痛取公孙等,都是以表里属络的理论为依据的,同时它也给脏象学说,脏腑辨证等,在论证脏腑之间的生理、病理的联系和变化方面,提供了理论依据。

3.2 突出了头面部经脉的重要性

在十二经脉中,循行于头面部的主要是阳经,通过经别的循行分布和“六合”关系,阴经气血也上循于头,这样,再加上奇经等有关经脉的多种联系,从而使人体中的经气集中于头脑颜面及五官部位,故《灵枢·邪气藏府病形篇》说:“十二经脉,三百六十五络,其血气皆上于面而走空窍。”这说明头、面、空窍是经气汇集的重要部位。近年来,针刺方法有许多新发展。如耳针疗法应用于诊断和治疗全身肢体及内脏疾患,并应用于针刺麻醉。另外,面针疗法和鼻针疗法,在应用于针麻方面也取得了一定的成绩。这些都说明面部的经脉、腧穴的重要作用,它的主治病证有较广的适应范围。其理论依据是经络系统中各个部分在头部都有错综联系,而经别的循行会合是使经气集中于头面部的一个因素,这对中医临床各科同样有指导意义,它阐明了脏象学说中的“心开窍于舌”,“肾开窍于耳”,“肝开窍于目”,“肺开窍于鼻”,“脾开窍于口”,“其华在唇”等理论的依据,进而说明了头面疾患与脏腑经脉之间的内在有机联系。

4 经络学说在针灸配穴和针刺手法方面的运用

导师认为,针灸治病和中医其他各科一样,必须根据阴阳、五行、营卫气血等基本理论,运用望、闻、问、切的主要诊断方法,来辨证论治,但在施治方法上,针灸疗法又别具特点。针灸治病,是直接作用于腧穴,通过经络的传导反应,来调整人体的营卫气血和脏腑功能,恢复人体内阴阳相对动态平衡,以达到治愈疾病的目的。而针灸配穴处方的恰当与否,是针灸疗效优劣的关键之一。针灸配穴处方的原则,在《内经》中已有论述,如《灵枢·终始篇》“邪客于经,左盛则右病,右盛则左病。”故有“病在左者取之右,病在右者取之左”的取穴原则。导师经过多年临床经验及古典研究,推衍出二十五种配穴法。如刚柔配穴法,也叫夫妻配穴法,即天干有阴阳的分别,以阳为夫,以阴为妻,按十干相合与它所代表的经穴相配的一种配穴法。例取胆经穴,治脾经病。一患者腹胀食少,身重体困,面目发黄,皮肤发痒,口渴口苦,发热便溏,小便不利,色赤,脉濡数,苔黄而腻。辨证为湿热蕴脾,按夫妻配穴法,甲己相合,故可取胆经日月、阳辅穴治疗。

在针灸临床上,纵虽辨证正确,配穴恰当,但如手法不当,仍不能获得预期疗效,有时(下转第 84 页)

良好的语言文化素养,综合考虑中医术语的意义、所指意义、内涵意义等因素,或者保留原文的语法意义、所指意义和内涵意义,使译文与原文达到完全等效;或者舍弃原文的语法意义,保留原文的所指意义,使译文与原文达到最大程度的等效;或者用音译法翻译内涵独特的中医术语,为目的语增添异国情调。中医翻译工作者应将等效作为衡量译作质量的标准,将优质的译作带给读者,促进中医知识和中国文化的对外传播与国际交流。

参考文献:

- [1] Eugene A. Nida, Charles R. Taber. The theory and practice of translation[M]. Leiden: E. J. Brill, 1969: 12.
- [2] 郭建中. 当代美国翻译理论[M]. 武汉: 湖北教育出版社, 1999: 69.
- [3] 金隄. 等效翻译探索[M]. 北京: 中国对外翻译出版公司, 1997: 16.

- [4] 李照国. 中医英语翻译技巧[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1997: 24.
- [5] 谭载喜. 西方翻译简史(增订版)[M]. 北京: 商务印书馆, 2004: 237.
- [6] 姚丽娟, 阮先凤, 桂念. 中医文本的文化语境与翻译[J]. 云南中医学院学报, 2014, 37(1): 83.
- [7] 周冬梅. 语境顺应论视域下的《黄帝内经》英译策略探析[J]. 云南中医学院学报, 2013, 36(1): 90.
- [8] World Health Organization Western Pacific Region. WHO International Standard Terminologies on Traditional Medicine in the Western Pacific Region [M]. Manila, Philippines, 2007: 18.
- [9] World Health Organization Western Pacific Region. WHO International Standard Terminologies on Traditional Medicine in the Western Pacific Region [M]. Manila, Philippines, 2007: 13.

(编辑: 徐建平)

Equivalent Translation of TCM Terms

GONG Qian

(College of Humanities and Social Sciences, Hunan University of Chinese Medicine, Changsha 410208, China)

ABSTRACT: TCM terms are characterized by conciseness and vague meaning so their translation has become a difficult point in TCM translation. Based on the elaboration of the connotation of equivalent translation, this paper discusses the three levels of equivalent translation of TCM terms: complete equivalence, maximal equivalence and no equivalence. When there is agreement of grammatical meaning, referential meaning and connotative meaning between the target text and the source text, complete equivalence is achievable. If there is accordance of referential meaning between the translated text and the original text, maximal equivalence is attainable. In case of no equivalent of TCM terms' referential meaning in the target language, there will be no equivalence between the translated text and the original text.

KEY WORDS: TCM terms; grammatical meaning; referential meaning; connotative meaning; equivalent translation

(上接第 76 页)甚至会适得其反,“烧山火”、“透天凉”手法操作,即在经络理论指导下的调气实施。如行降阴法或升阳法以及慢提紧按或紧提慢按,目的在于调气之深浅;捻转手法、行九阳数或六阴数以及震刮术,目和均在于行气、催气;随而济之或迎而夺之,在于调气,控制经气传导的走向;随呼吸进出针,意在配合和控制经气的顺逆;出针后揉按针孔,意在存气或泄气。

总之,导师强调针灸配穴处方和针刺手法,是针灸临床上最重要的两个关键问题。即在辨证的基础上,配穴处方,施行一定的手法,获取预期的针感,才能达到治疗目的。运用经络辨证,要有整体观念。必须注意经脉、脏腑与人体各个组织器官的相互联系和相互影响的规律。要全面深入地了解疾病

的发展和析证候的演变过程。经络辨证,除了指出经脉脏腑所属的病证外,还应分析其寒、热、虚、实的证候属性,以及经络、脏腑、气血、阴阳的偏盛偏衰,这就必须同时运用八纲、气血等辨证方法,才能在临床上对疾病的认识和处理,更加全面细致,这样才能体现出辨证论治的完整性和系统性。

参考文献:

- [1] 管遵惠. 论经络学说的理论及临床运用[M]. 昆明: 云南人民出版社, 1984.
- [2] 清·徐大椿. 医略六书[M]. 宁波: 上洋赵翰香居, 清光绪 29 年(1903).
- [3] 明·李时珍. 奇经八脉考[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1956.
- [4] 清·严洁, 施雯, 洪炜. 得配本草[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2008.

(编辑: 岳胜难)