

• 民族医药 •

傣医四塔理论与经筋理论关系的初步研究*

梁玉杰, 金羽, 李长瑾, 王雪梅[△]

(云南中医药大学基础医学院, 云南昆明 650500)

摘要: 本文通过相关文献对比研究,分析四塔在人体的生理功能和病理表现,同时研究经筋在人体的循行走向规律、生理病理表现及疾病主治范围。得出经脉作为经筋的主体,每一条经脉都有其对应的塔都属性。四塔辨证是傣医诊疗体系的基本辨证方法,经筋辨证是傣医应用于外治诊疗的特色辨证方法,四塔病证涵盖经筋病证,四塔辨证指导经筋辨证,经筋辨证提高临床辨证效率。以上表明,在临床实践中四塔理论与经筋理论不是各自为用,而是广泛深入地结合了起来。

关键词: 傣医学;经筋理论;四塔理论

中图分类号: R29

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2022)01-00023-06

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2022.01.006

Preliminary Study on the Relationship between the Four Pagodas Theory and the Meridian Sinew Theory of Dai Medicine

LIANG Yujie, JIN Yu, LI Changjin, WANG Xuemei

(Basic Medical College, Yunnan University of Chinese Medicine, Kunming 650500, China)

ABSTRACT: Through the comparative study of relevant literature, this paper analyzes the physiological function and pathological performance of the four pagodas on the human body, and studies the circulation regularity, the physiological and pathological performance and the main disease therapeutic fields of meridians and sinews. It is concluded that each meridian has the corresponding pagoda attribute while as the main body of the meridian and sinew. The four pagodas syndrome differentiation is the basic syndrome differentiation method of the diagnosis and treatment system of Dai medicine; the meridian sinew syndrome differentiation is the characteristic syndrome differentiation method of Dai medicine applied to external treatment; the four pagodas disease contains the meridian sinew disease; the four pagodas syndrome differentiation guides the meridian sinew syndrome differentiation; and the meridian sinew syndrome differentiation improves the clinical syndrome differentiation efficiency. The above indicates that the four pagodas theory and the meridian sinew theory are not used separately, but are widely and deeply combined in clinical practice.

KEY WORDS: Dai medicine; meridian sinew theory; four pagodas theory

傣医学作为中华医学和民族医药学的瑰宝,它是傣族社会劳动人民在生产、生活和医疗实践过程中,通过与自然和疾病作斗争不断积累和总结的医疗实践经验,并借鉴佛教义理和文化,同时吸纳其他传统医学有价值的部分,形成自己的医学理论体系,具有

鲜明的地域特点和民族特色,为傣医学的传承、发展和创新提供了基础条件。目前研究傣医学四塔理论与经筋理论关系的内容较少,因此笔者研究四塔与经筋之间的关系以期进一步丰富傣医学诊疗体系,促进民族医学的传承、发展和创新。

收稿日期: 2022-01-03

* 基金项目: 云南省科技厅面上项目(201701CH00036)

第一作者简介: 梁玉杰(1990-),男,在读硕士研究生,研究方向:云南民族民间医学诊疗方法及学术思想。

[△]通信作者: 王雪梅, E-mail: 599018735@qq.com

1 四塔与经筋的理论联系

四塔理论源自南传佛教,在傣医学古籍《巴腊麻他坦》《帷苏提麻噶》《嘎牙山哈雅》《罗格牙坦》《档哈雅》等文献中都记载有四塔学说,阐释了人体生命起源和自然生命过程。四塔理论认为人体和自然界都是由风、火、水、土等四要素(四塔)所构成,并用于阐释人体生理过程和病理表现的规律,同时用于指导临床疾病的诊疗和预防^[1]。《巴腊麻他坦》曰:“没有土,万物难生;没有水,万物将枯死;没有火,万物将不熟;没有风,万物将不长。”具体阐述人体生理结构协同运转与四塔平衡密切相关,同时与自然界中风、火、土、水处于天人相应的动态平衡状态。对生命起源及生长发育阐述的傣医经典古籍《嘎雅山哈雅》中记载:“人体全身共有50根大筋……分布于人体各部……最细的有7000根。”表明经筋系统的粗细(大小)分类、循行分布、数量多少和形态功能^[2-3],属于人体生理结构的组成部分,受到四塔的协调并发挥生理功能,同时在病理变化方面又相互影响。若四塔中塔菲(火塔)功能异常,则火塔的温煦功能失常而出现太过或不及的病理表现,在经筋系统的病灶处出现皮肤温度升高或降低,傣医临床常称为塔菲过盛型或塔菲不足型。综上,四塔病证应涵盖经筋病证,四塔理论作为傣医学核心理论对经筋理论的应用具有指导作用。

2 四塔与经筋关系的研究现状

塔拢(风塔)在人体生命进程中具有推动和促进作用,经脉是风(气)的循行通道,经脉作为经筋系统的主体部分,经筋与风塔更为紧密。周红黎^[4]等指出经筋中畅行的精微物质实为经气(风),同时也表明经气在经筋中畅行除依赖于风(气)的“动”性外,还有依赖于火的“热”性、水(血)的“湿”性,以及土的“载”性;若火的温煦失常、水血的滋摄失常则易致疼痛等疾,土的承载失常则经筋无所依附而消亡。程颖^[5]在对傣医经筋理论内涵的初步探讨中表明人体四塔主要是依靠风塔的流动来维持身体的转运功能,经脉是风的循行通道,风能量在经脉中流动的通畅是人体生命健康的基础。李长瑾等^[6]认为四塔平衡对经筋系统发挥生理功能不可或缺,其中土塔(塔拎)对经筋起承载作用;水塔(塔喃)对经筋起滋润作用;火塔(塔菲)对经

筋起温煦作用;风塔(塔拢)对经筋起推动作用。其中风塔(塔拢)在傣医学中被详分为“六股风”,概括为体内风和外界风。体内风、外界风二者作用于人体表现在推动人体生理功能和作为致病因素。谢昌松^[7]认为四塔“风、火、水、土”分别是推进经筋气血的能量、促进人体生发和气血盛衰的维持、滋养经筋气血的基本元素、经筋气血的能量之源。傣医学认为人体分布有“六股风”,类似于中医“气”的作用,对人体脏腑气血等解构功能具有推动作用。脉是风的通道,风气的协调与否对四塔动态平衡起关键性作用,四塔的平衡与失调又影响人体结构(经筋)的生理体现和病理表现。综上所述四塔中风塔与经筋关系最为密切,同时依赖四塔之间合和共生、协和平衡。

3 四塔与经筋

杨梅等^[2]通过对傣医经典古籍《嘎牙山哈雅》(人体解说)一书中有关经筋记述的概念及内涵研究,表明将经筋系统称为经脉和经筋更为确切。经筋理论认为,循行分布于人体的所有经脉(Energy Line)总共有72000多条,其中被誉为人体“生命通道”的10条最重要,对人体生命活动的延续起关键作用,被后世称为“十主经脉”(Sen Sip)^[8]。傣医学的经筋系统以经脉作为主体部分,是气血(风塔、水塔)运行的通道,其概念相对笼统,区别于中医对经筋和经脉的划分。经脉作为经筋系统的主体部分,笔者根据现有的傣医学经典和文献资料,以及课题组成员研究内容,对经脉的具体循行、生理功能、主治范围进行梳理,具有“经筋所过主治所及(整体诊疗),灶结所在主治所在(局部诊疗)”的生理与病理特点。经筋循行分布所辖体属部分生理现象和病理表现与四塔的平衡和失调密切相关。

3.1 塔拢(风、气)与中脉、左右耳脉、二阴脉、生殖脉《傣医基础理论》^[8]指出塔拢(风、气)之性主动有促进作用,与中医“气”的功能类似,对人体起推动作用。在生理方面主要表现为具有支持、资助、孕育生殖,促进新陈代谢,食物的受纳及消化吸收,代谢产物的排泄,促进机体生长发育等的功用,如人体肺脏的呼吸功能、胃肠道的蠕动消化功能、肝脏中血液的流动代谢作用、肾脏生殖之精的排泄及作用都需要风塔之动性

的推动作用得以实现。塔拢在病理方面的表现主要有太过和不及两个方面,吴永贵等^[9]认为风塔过盛时若风气不行导致气滞之类的闷胀疼痛,如胸肋和胃脘闷胀疼痛、脘腹胀满、大便不畅等;若风气逆行导致咳嗽气喘、呼吸不畅、呃呃、噎膈、肋腹部走窜痛等。风塔不足时常见临床表现为人体生理机能低下,如少气懒言、自汗、不思饮食,甚则内脏下垂、小便失禁等。

中脉:中脉循行开始于脐部,沿人体正中线上行,经胸骨切迹,结束于舌的根部。中脉所主管的体属部分为脐以上的心脏、肺脏、胃腑、小肠腑、大肠腑等。中脉的生理体现以呼吸系统、胃肠道消化系统、生殖系统、躯体机能等方面为主。临床常见病理表现为胃痛、胃胀、反酸、呕恶、嗝气、心胸胀闷疼痛、咳嗽、咯喘、发热等。

左右耳脉:左耳脉和右耳脉循行开始于脐部,经左(右)乳头上行,穿过胸锁乳突肌,沿颈侧部向上至双耳稍下方结束。两耳脉的生理功能主要以听觉、呼吸系统、胃肠道消化系统、骨关节运动系统为主。常见病理表现为乳房胀痛或增生、耳鸣、耳聋、咽痒或痛、口干苦、口腔溃疡、牙龈肿痛和下颌疼痛;呼吸异常、性欲减退、胃肠道消化疾病、躯体机能退化等。

二阴脉和生殖脉:二阴脉起于脐部,分支成两条平行的经脉:第一条起于脐部,连接到尿道,称为前阴脉;第二条起于脐部,沿着直肠下行至肛门,称为后阴脉。生殖脉起于脐部,连接会阴,循行路线男女各异:男性从脐部正中下行至男性阴茎,女性从脐部沿着子宫下行至阴道。在人体生理方面二阴脉主管泌尿系统和下消化系统;生殖脉主管生殖系统。其临床病理表现为尿频、尿急、尿痛、结石、尿潴留、腹痛、腹泻、便秘;性功能异常、男性前列腺疾患、女性月经不调、不孕不育、先兆流产、子宫肌瘤、卵巢囊肿、卵巢早衰等。

综上所述主经脉中与塔拢在呼吸系统、消化系统、泌尿系统、生殖系统关系密切的经脉约占60%,故十主经脉与风塔的关系更为密切,据生理体现和病理表现推论中脉、左右耳脉、二阴脉、生殖脉的塔都属性主要为塔拢(风、气)。

3.2 塔菲(火)与指脉、右鼻脉 傣医学中的塔菲(火)泛指人体的火热之气和能量,凡机体内具有“热”

性和“激发”的功能及物质皆由火所辖^[10]。火塔在人体主要起温煦作用,其生理功能体现在产生热量帮助食物消化吸收化生气血,促进机能活动及代谢产物的分泌排泄。塔菲病变时主要包括太过和不及两个方面,若火塔太过则临床主要表现为面红目赤、易生疔疖、口舌生疮、口臭反酸、头晕目眩、大便干结、小便短赤甚则血尿、男性性机能亢进;女性月经先期为主、带下黄赤;皮肤亦有疹、癣、疮、疔、疖为患。若火塔不足则人体表现出一派火热不足甚则衰败之象。如畏寒肢冷、面色苍白、口唇青紫、不思饮食、腹痛泻痢甚则完谷不化、腰膝酸软或冷痛、遗精、早泄、阳痿、精冷无子、未老先衰、脉动无力等^[11-12]。

右鼻脉:右鼻脉开始于脐部,从右腹股沟沿右大腿内侧下行,于膝部调转方向,沿右大腿后侧上行,沿髂后上嵴上部、与脊柱平行,上行至C7椎骨。经脉沿颈椎从椎骨C7上行至颅骨枕部,之后与左鼻脉一起变为3条,其中两条绕头部至耳后2~3英寸(约8cm),分别止于太阳穴;第三条经脉从颅骨枕部沿头中线向上,经头巅顶至双眉之间的“第三只眼”凹槽。这条经脉再次分支两条,分别沿鼻梁两侧下行至鼻孔。右鼻脉循行所辖体属主管右侧肌肉骨骼关节发挥正常生理功能。若右鼻脉生理异常多以腰背肌肉疼痛、僵硬,下肢痉挛麻木、膝关节冷痛、屈伸不利以及头晕头痛、鼻塞、流涕等为病理表现;同时肢体循环障碍、代谢障碍为主、体温的变化以及情绪的波动也与右鼻脉相关。

指脉:指脉从脐部分支为4条。其中2条从左(右)髌髌关节和腹股沟连线起,沿着大腿、小腿内侧和踝内侧下行;另外2条从左(右)腋窝沿上臂内侧下行,穿过肘部沿前臂中部至腕关节;分别结束于脚趾和手指。指脉在四肢背部走行是:有2条从左(右)坐骨切迹沿着腿筋外侧下行并结束于左(右)跟腱和踝关节连线的中点处。另外2条分别起于髌髌关节,左(右)旁开脊柱2cm的位置,平行于脊柱上行至C7椎骨,再分别从左(右)肩胛骨肩峰下沿着左(右)肱骨内侧、上臂内侧下行,至腕关节,结束于手指。指脉主管的生理功能体现在四肢、肌肉和关节的屈伸运动、神经系统、血液循环系统。病理表现主要以心前区闷

痛、心慌心悸、四肢无力、关节疼痛、体温升高或降低、肢体循环障碍、代谢障碍、机体感染病变；或是紧张、嫉妒、暴力、焦虑、烦躁、抑郁等情绪变化。

因此，十主经脉中指脉和右鼻脉在肌肉、骨关节的屈伸运动，体温的升高或降低、机体代谢速率的快慢、情绪的亢奋或低沉、人体抗病免疫力等与塔非关系紧密。指脉、右鼻脉在塔都属性为主要塔拢(火)。

3.3 塔铃(土)与左鼻脉 傣医学认为塔铃(土)为四塔中最主要的一塔，指的是人身各组织器官。象为世间之大地，承载万物，是人体的基石。土塔功能平和则人体饮食物的消化、气血的化生、营养的代谢、糟粕的排泄等正常^[10]。当机体感受外邪或四塔失衡时，土塔病变表现为太过或不及。若土塔表现太过则阻滞不通，临床常见表现为：脘腹胀满、恶心呕吐、食欲不振、暖气厌食、大便不畅、肢体沉重、肌肉酸胀、关节屈伸不利、善太息、呃逆频作，脉来不畅等。若表现不及则解构功能低下，常见胃脘不适、食欲不振、腹部胀痛、心悸怔忡、少气懒言、面色无华、口唇淡白、脉细弱无力等^[9,12]。

左鼻脉：左鼻脉脉开始于脐部，分别从左腹股沟沿左大腿内侧下行，于膝部调转方向，沿左大腿后侧上行，沿髂骨峰上部、紧靠脊柱，上行至C7椎骨。再沿颈椎从椎骨C7上行至头骨基部，之后左右鼻脉变为3条，其中2条绕头部至耳后2~3英寸(约8cm)，分别于太阳穴；第3条经脉从头骨基部沿头中线向上，经头顶端至双眉之间的“第三只眼”凹槽。这条经脉再次分支2条，分别沿鼻梁两侧下行至鼻孔。左鼻脉循行所辖体属主管左侧肌肉、骨骼关节的生理功能。若左鼻脉功能异常多以腰背肌肉疼痛、僵硬，下肢痠麻麻木、膝关节冷痛、屈伸不利以及头晕头痛、鼻塞、流涕等为病理表现；同时皮肤、肌肉、骨骼病变，器官功能低下、乏力、疲劳、肥胖、迟钝等与左鼻脉相关。

因此，十主经脉中左鼻脉在消化吸收、化生气血、机体代谢、骨关节屈伸运动等方面与土塔紧密相关。故左鼻脉的塔都属性主要为塔铃(土)。

3.4 塔喃(水、血)与左右眼脉 傣医常言：“没有土，万物难生；没有水，万物就枯死；没有风，万物就不能生长；没有火，万物就无法成熟。^[11]”塔喃(水、血)对人

体起滋润濡养作用，凡机体具有的“湿”性特征和流动状态皆由水塔所辖。若水塔异常表现为太过和不及两个主要方面，水塔太过则多表现为机体水液不化而致肢体强硬、关节肿大，按之凹陷或周身沉困、鼓胀(腹大如鼓有水)、面色暗淡甚至黧黑、面部浮肿、小便短少、心悸怔忡、骨关节屈伸不利、脉沉缓无力等。若水塔不及则多现面色无华、咽干口燥、形体瘦弱、眠差多梦、唇甲淡白、心慌心悸等^[9]。

左右眼脉：左眼脉和右眼脉均从脐部开始，分别从左(右)腹股沟沿大腿内侧下行，经膝部内侧，至踝前部沿胫骨一侧，之后在踝部调转方向，沿腿部外侧经脉从踝外侧沿小腿外侧、张肌上行，经左(右)髌前上棘，穿胸骨柄，沿咽部、面部上行并结束于双眼。左右眼脉在人体主管眼睛的生理功能和排泄物，以及经脉循行所辖咽喉等各部的濡养作用。若左右鼻脉的生理异常多表现为：两眼视物昏花、红肿赤痛、眼干眼涩、羞明多泪，或机体尿液、体液、精液等液体代谢异常。

以上所述，左、右眼脉主要在人体水液代谢、滋润濡养方面与水塔密切相关。因此左右眼脉在塔都属性主要为塔喃(水、血)。

四塔病证与经筋病证联系具体见表1。

4 辨证体系运用

4.1 四塔辨证是基础 傣医诊断学古籍《嘎比迪沙迪巴尼》指出：“谁要当好医生，首先必须精通四塔，方知病处，才能正确下药。”四塔理论作为傣医学的核心理论，其辨证方法是傣医临床诊疗体系的基本方法。四塔辨证在傣医诊治过程中具有提纲挈领的作用^[10]。傣医学认为人体生命活动“生、长、衰、老、死”的过程均需四塔之间维系着动态平衡。四塔失调是人体病变的基础，塔都的生理功能异常，会有相应的病变体现，依据相应病变的四塔病症进行四塔辨证。因此，各种疾患都可概括为四塔功能的太过或不及两个主要方面。四塔辨证是对人体病变过程多种因素影响下表现于机体整体反应的概括与中医学八纲辨证类似又有所区别。

4.2 经筋辨证是特色 疼痛是经筋系统常见病证，经筋辨证主要适用于骨关节疾病的外治诊疗。四塔辨

表 1 四塔病证与经筋病证联系

四塔	各塔临床表现	经筋与四塔联系	各经脉病证表现
塔拢 (风塔)	偏盛 胸胁胀痛、情绪不畅、胃脘胀痛、胸 膈胀闷、脘腹胀满、大便不畅、咳嗽; 喘咳、呼吸不畅、呃呃、噎膈、胁腹部 走窜胀痛等	风塔偏盛与中脉、左右耳脉、 二阴脉、生殖脉: 表现为气滞或气 逆的病证, 如胃脘胀痛、乳房胀 痛、咳嗽气喘等 风塔不足与中脉、左右耳脉、 二阴脉、生殖脉: 表现为气不足的 病证, 如不思饮食、呼吸不畅、小 便不利、脏器下垂等 风塔与中脉、左右耳脉、二阴 脉、生殖脉: 主要在在消化、呼吸、 泌尿、生殖等方面关系密切; 同时 各经脉与其它塔都有一定联系, 如火塔	中脉病证表现: 胃痛、胃胀、反 酸、呕恶、嗝气、不思饮食、心胸胀闷 疼痛、咳嗽、咳喘、发热等 左右耳脉病证表现: 乳房胀痛、 乳房增生、耳鸣、耳聋、幻听、咽痛、 咽痒、口干、口苦、口腔溃疡、牙龈红 肿疼痛和下颌疼痛等 二阴脉、生殖脉病证表现: 尿 频、尿急、尿痛、结石、尿潴留、腹痛、 腹泻、便秘; 性功能异常、男性前列 腺疾患、女性月经不调、不孕不育、 经间期出血、先兆流产、子宫脱垂、 子宫肌瘤、卵巢囊肿等
	不足 少气懒言、神疲乏力、自汗、不思饮 食, 甚则小便失禁、胃下垂、子宫脱 垂等脏器下垂		
塔菲 (火塔)	偏盛 面红目赤、易生疔疖、口舌生疮、情 绪亢奋、呼吸气粗、口臭反酸、头晕 目眩、大便干结、小便短赤甚则血 尿、男性性功能亢进; 女性月经失调 以提前为主、带下多黄赤; 皮肤亦有 疹、癣、疮、疔、疖等	火塔偏盛与指脉、右鼻脉: 表 现为火性功能亢盛的病证, 如红、 肿、热、痛等为主要临床表现 火塔不足与指脉、右鼻脉: 表 现为火性功能低弱的病证, 如冷、 白、青紫、酸软、关节强硬等 火塔与指脉、右鼻脉: 在运 动、体温、机体代谢、情绪、免疫力 等关系紧密; 同时两条经脉与其 它塔都也有一定联系, 如土塔	指脉病证表现: 心前区闷痛、心 慌心悸、四肢无力、肌肉酸痛、关节 疼痛、体温升高或降低、肢体循环障 碍、代谢障碍、机体感染病变; 或是 紧张、嫉妒、暴力、焦虑、烦躁、抑郁 等情绪变化等 右鼻脉病证表现: 腰背肌肉疼 痛、僵硬, 下肢痉挛麻木、膝关节冷 痛、屈伸不利以及头晕头痛、鼻塞、 流涕等为病理表现; 同时肢体循环 障碍、代谢障碍为主、体温的变化以 及情绪的波动等
	不足 畏寒肢冷、面色苍白、口唇青紫、肢 体蜷缩、腰膝酸软、不思饮食、腹痛 泻痢甚则完谷不化、腰膝冷痛、遗 精、早泄、阳痿、精冷五子、未老先 衰、脉动无力等		
塔铃 (土塔)	偏盛 脘腹胀满、大便不畅、肢体沉重、关 节肿胀、屈伸不利、胸胁胀痛、心胸 胀闷、头晕头昏、恶心呕吐、肌肉酸 胀、食欲不振、嗝气厌食、善太息、呃 逆频作, 脉来不畅	土塔偏盛与左鼻脉: 表现 为壅塞不通的病证, 如: 胀满、不畅、 不利、麻木等 土塔不足与左鼻脉: 表现为 脏器功能低下的病证, 如: 消化不 良、气虚乏力、脉细弱等 土塔与左鼻脉: 在消化、运 动、气血化生、机体代谢等方面关 系紧密, 同时左鼻脉与其它塔都 也有一定的联系, 如火塔	左鼻脉病证表现: 腰背肌肉疼 痛、僵硬, 下肢痉挛麻木、膝关节冷 痛、屈伸不利以及头晕头痛、鼻塞、 流涕等为病理表现; 同时皮肤、肌 肉、骨骼病变, 器官功能低下、乏力、 疲劳、肥胖、迟钝等
	不足 胃脘胀满、食欲不振、消化不良、腹 胀腹痛、心悸怔忡、倦怠乏力、少气 懒言、语声低微、面色无华、口唇苍 白、脉细弱无力等		
塔喃 (水塔)	偏盛 肢体强硬、关节肿大, 按之凹陷或周 身沉困、鼓胀(腹大如鼓有水)、面色 暗淡甚至黧黑、面部浮肿、小便短 少、心胸闷胀、心悸怔忡、骨关节屈 伸不利、心烦呕吐、脉沉缓无力等	水塔偏盛与左右鼻脉: 表 现为机体水液排泄异常为主要病 证, 如水肿、肤色暗黑、小便不利、 关节不利等 水塔不足与左右鼻脉: 表 现为机体水液缺少异常为主要病 证, 如干燥、瘦弱、血不足等 水塔与左右鼻脉: 主要在 人体水液代谢、滋润濡养方面密切 相关; 同时左右眼脉与其它塔都 也有一定联系, 如土塔	左右眼脉病证表现: 机体尿液、 体液、精液等液体代谢异常; 两眼视 物昏花、红肿赤痛、眼干眼涩、羞明 多泪、迎风流泪等
	不足 面色无华、咽干口燥、形体瘦弱、眠 差多梦、唇甲淡白、心慌心悸等		

证作为基础性辨证方法不利于外治诊疗的发展亦容易影响临床诊疗效果,对具体的临床诊治需要进一步的联系经筋辨证,依据经脉循行准确的进行经筋辨证,同时与四塔辨证相结合提升临床诊疗效果。经筋辨证可以补充延伸并且细化增强对临床诊治的指导性、针对性。经脉作为经筋系统的主体,是人体生理解构的基本组成部分,各经脉的生理功能失常,都有与之对应的症状和体征,依据经筋病证综合分析进行经筋辨证。摩雅(医生)通过临床诊疗在四塔辨证指导下形成傣医学经筋辨证是重要的辨证方法,多用于傣医诊疗骨关节疾患。经筋辨证在临床外治诊疗方面的作用可以补充和完善傣医辨证体系。

5 小结

从傣医学经典古籍推知四塔理论作为核心理论对应用于外治诊疗的经筋理论形成具有基础性作用。相关研究学者据傣医古籍文献和临床实践研究得出四塔的平衡与否于人体的健康与否至关重要;经脉作为经筋系统的主体,是塔拢运行的通道,与风塔的关系最为密切。笔者通过塔都与十主经脉的生理功能和病理表现对比分析,得出每一条经脉都有与之相对应的主要塔都属性。如:中脉、左右耳脉、二阴脉、生殖脉的塔都属性为塔拢;指脉、右鼻脉在塔都属性为塔菲;左鼻脉的塔都属性为塔铃;左右眼脉在塔都属性为塔喃。同时每一条经脉除有相对应的主要塔都属性外,也与其它塔都有一定联系。四塔辨证旨在调整人体在多种综合因素影响下的整体反应状态,通过治疗恢复人体自身的调节、修复、自愈的生理机能,从而达到疾病改善直至痊愈的目的。不同的病因可以导致相同的病理反应,相同的病因可以导致不同的病理反应,通过四塔辨证作出有效的初步诊断,并用于临床治疗具

有重要意义。在傣医临床外治过程中依据病患症状和体征,通过经筋辨证作出具体诊断,在四塔理论的指导下更有利于准确诊疗,让人体自身的调节、修复和自愈功能充分发挥,从而提高临床治疗效果,达到疾病治愈的目的。

参考文献:

- [1] 李朝斌. 傣医理论体系的核心探寻[J]. 中国民族医药杂志, 1995(1):15-16.
- [2] 杨梅, 王雪梅, 王蓓蓓, 等. 傣医经筋理论的研究现状及思考[J]. 云南中医中药杂志, 2018, 39(7):79-81.
- [3] 陈普, 张超. 傣医《嘎牙山哈雅》中生命起源及生长发育的初步研究[J]. 云南中医学院学报, 2007, 30(5):5-7.
- [4] 周红黎, 陈清华, 韩艳丽, 等. 傣医经筋学说初探[J]. 中国民族民间医药, 2017, 26(14):1-2.
- [5] 程颖. 傣医经筋理论的整理研究[D]. 昆明: 云南中医学院, 2018.
- [6] 李长瑾, 谢昌松, 马成红, 等. 傣医经筋学说在痛症中的临床应用探析[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(5):2782-2784.
- [7] 谢昌松. 基于傣医临床实践经筋理论研究[D]. 昆明: 云南中医药大学, 2021.
- [8] 张超. 傣医基础理论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 33.
- [9] 吴永贵. 从傣医“四塔”理论看中医的五脏学说[J]. 中国民族医药杂志, 2011, 17(11):1-3.
- [10] 吴永贵. 傣医四塔理论的本质[J]. 中国民族医药杂志, 2009, 15(10):13-15.
- [11] 李倩, 胥筱云, 付新伟, 等. 傣医四塔病诊断思路分析[J]. 云南中医中药杂志, 2011, 32(6):23-25.
- [12] 王雪梅, 杨梅, 胥筱云. 以“四塔五蕴”为核心的傣医疾病观浅析[J]. 云南中医学院学报, 2009, 32(5):24-26.