

# 中泰传统医学经脉系统比较探析\*

★ 黄妙森<sup>1\*\*</sup> 沈佳成<sup>2</sup> 杨宗保<sup>1\*\*\*</sup> (1. 福建中医药大学 福州 350122; 2. 厦门大学中医系 福建 厦门 361005)

摘要: 经脉系统是中泰传统医学的核心基础理论之一。泰式按摩疗法和中医针灸、推拿均在经脉系统理论指导下形成,在疾病防治和健康促进方面取得了举世瞩目的临床疗效。因此,系统总结中泰传统医学经脉系统的形成、分布规律和临床应用,对于分析比较两种传统医学经脉系统的异同及促进世界传统医学的交融和发展具有积极的推动作用。

关键词: 泰医; 中医; 经脉; 循行

中图分类号: R241 文献标识码: A

## Comparison and Analysis of Traditional Medicine Meridian System Between Thailand and China

Huang Miao - sen<sup>1</sup> SHEN Jia - cheng<sup>2</sup>, YANG Zong - bao<sup>1</sup>

1. Fujian University of Chinese Medicine, Fuzhou 350122, China;

2. Department of Traditional Chinese Medicine of Xiamen University, Xiamen 361005, China.

**Abstract:** The Meridian System of traditional medicine is the core and basic theory of Chinese Medicine as well as Thai Medicine, the Thai massage therapy, acupuncture and massage of Traditional Chinese Medicine are all developed under the instruction of Meridian System theory, and they have acquired world-known clinical efficacy on disease to prevent to health promotion. Therefore, systematically summarize the formation, distribution of the pattern and clinical efficacy of Chinese and Thai Traditional Medicine's Meridian Systems. The differences between these two traditional medicine's meridian systems will positively promote the analysis and comparison of the similarities. Promoting the integration and development of the world's traditional medicine is needy.

**Key words:** Thai Traditional Medicine; Traditional Chinese Medicine; Meridian System; Running Course

经脉系统作为中泰传统医学的重要组成部分,在两国传统文化的交流中发挥了重要作用。泰医(Thai Traditional Medicine, TTM)是独具泰国民族特色的传统医学,据史料记载距今已有近一千年的历史,为泰国人民的繁衍昌盛和疾病防治、健康促进做出了巨大贡献。而中国传统医学是中华民族在几千年的与疾病斗争过程中形成的,经过历代医家的不断探索与完善,为中国人民的健康做出巨大贡献。时至今日,中泰医学仍以其独特的理论体系和鲜明的临床特色彰显于世界民族医学之林。经脉系统是

中泰医学基础理论的重要内容之一,故深入探讨中泰传统医学经脉系统的起源、循行路径及其临床意义,对于深刻理解经脉的具体内涵、促进中泰医学的对外交流和学术发展具有重要意义。

### 1 泰医经脉的循行分布

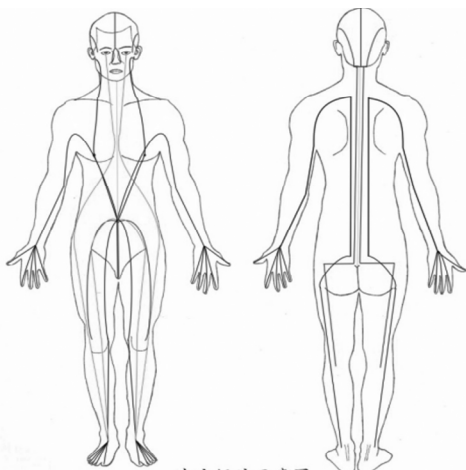
泰医十主经脉在身体上的分布同中医经脉分布为左右对称分布和正中分布。其中分布在左侧的经脉有: Itha、Sahatsarangsi、Lawusang; 分布在右侧的经脉有: Pingala、Tawaaree、Ulanga, 分布在正中线上的经脉有: Sumana、Nantakawat、Kitcha, 而经脉 kala-

\* 基金项目: 中国中医科学院“十三五”重点领域研究专项第一批(ZZ10-011-1-2)。

\*\* 第一作者: 黄妙森(1993—),女,硕士研究生。E-mail: 2282506265@qq.com。

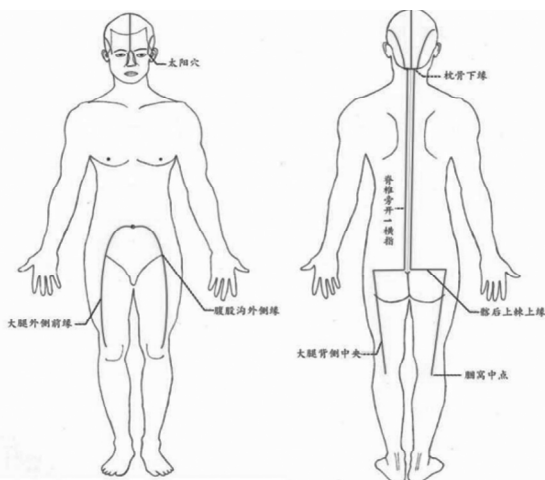
\*\*\* 通信作者: 杨宗保(1973—),男,副教授。研究方向: 针灸治疗神经症和痛症的临床及机制。E-mail: yzbdq@163.com。

three 是由脐部发出四条左右对称的经脉<sup>[1]</sup>。泰医十主经脉的循行分布图见图1。



十主经脉示意图  
图1 泰医经脉系统

(1) 经脉 Itha(左)与经脉 Pingala(右) 经脉 Itha 与经脉 Pingala 都由脐部发出,分别向左、右外斜下方循行,经过下腹部至腹股沟外侧,沿大腿外侧前缘下行,至髌骨外上缘向后横行至大腿背侧腘窝中央凹陷处,随后沿大腿背侧中线上行至髂后上棘,沿髂后上棘上缘横行至脊柱旁开1横指处,沿脊柱旁上行至枕骨下缘,于枕骨下缘处,两条经脉分成左侧、中间、右侧三条经脉。左、右两侧的两条经脉沿侧头部循行,止于太阳穴<sup>[2]</sup>。其循行路径与中医膀胱经在后背部第一侧线的循行相似,但方向相反。同时,位于中间的经脉沿后正中线上行至巅顶,并沿前正中线下行至两眉之间,其类似于中医督脉的反方向行走,最后于两眉之间分为两支,左右下行,止于两侧鼻孔中。见图2。

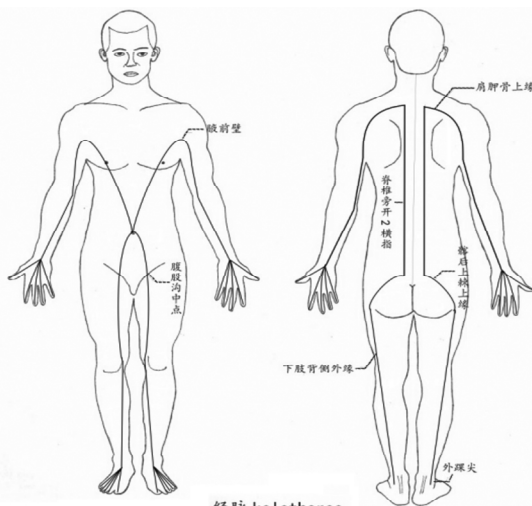


经脉 Itha(左)与经脉 Pingala(右)  
图2 经脉 Itha 与经脉 Pingala

(2) 经脉 kalatharee 经脉 kalatharee 由脐部分出左上、右上、左下、右下对称分布的四条经脉,其中向左、右两侧斜上循行的两条经脉,分别经过左、右两侧上腹部及侧胸部,绕行腋前壁后,沿上肢内侧正中

下行,在腕关节处分为五支,分别止于五指末端,五指末端部相当于中医的十宣穴;向左、右两侧斜下循行的两条经脉,经过下腹部至腹股沟中点,分别沿左、右大腿内侧下行,在足背踝关节处分为五支,分别止于五趾末端。

经脉 kalatharee 在背侧的循行:在上肢背侧,沿肩胛骨上缘绕行至上肢背侧循行,在腕关节处分为五支,分别止于五指末端;在下肢背侧沿髂后上棘上缘绕行至下肢背侧外缘,止于外踝尖后凹陷处;在背部沿脊柱旁开约2横指处循行,其与中医膀胱经在后背部第二侧线的走行相似,连接在上肢及下肢背侧循行的经脉,其位置较经脉 Itha 与经脉 Pingala 稍外侧。见图3。



经脉 kalatharee  
图3 经脉 kalatharee

(3) 经脉 Sahatsarangi(左)与经脉 Tawaaree(右) 经脉 Sahatsarangi 与经脉 Tawaaree 都由脐部发出,向外斜下方循行,经过下腹部至腹股沟稍外侧,分别沿左、右大腿内侧前缘下行,至足背踝关节后向上循行,沿大腿外侧中间上行至股骨大转子处,随后向前上方至髌前上棘上缘后继续上行,经过侧腹部,夹胸骨上行,经过颈部及面颊,止于双目,其循行与中医的足少阳胆经主干循行较相似。见图4。

(4) 经脉 Sumana 经脉 Sumana 由脐部发出,沿前正中线上行,经过上腹部及胸部,止于咽部,其循行路线与中医的任脉相似,但方向相反。见图5。

(5) 经脉 Lawusang(左)与经脉 Ulanga(右) 经脉 Lawusang 与经脉 Ulanga 由脐部发出,分别向左、右外上斜行,经过上腹部至乳头,沿左、右两侧胸部向内上方斜行至锁骨上窝,随后继续沿颈部上行,经过颞颌关节,止于双耳,其在胸部的循行与中医的足太阳脾经较为相似。见图6。

(6) 经脉 Nantakawat 经脉 Nantakawat 由脐部发出两条平行的经脉 Sikhinee 与 Sukumand 组成,经脉

Sikhinee 沿正中线下行, 经过下腹部, 止于尿道; 经脉 Sukumand 沿正中线下行, 经过下腹部, 止于肛门, 其循行路线与督脉在下腹部循行方向相反。见图 7。

(7) 经脉 Kitcha 经脉 Kitcha 由脐部发出, 沿正中线下行, 经过下腹部, 止于会阴, 中医经脉中的督脉则是出于会阴部, 沿正中线上行。见图 8。

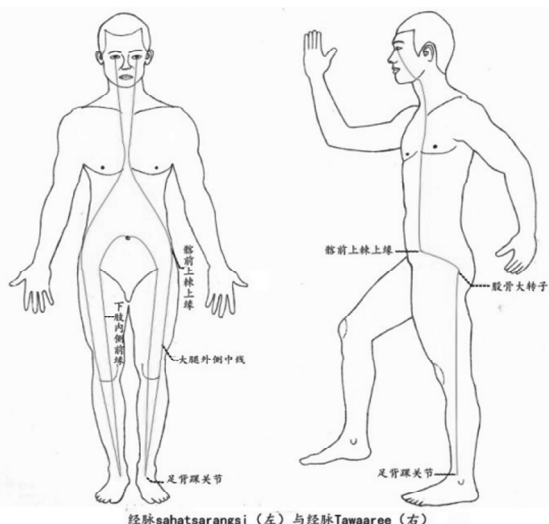


图 4 经脉 Sahatsarangsi 与经脉 Tawaaree

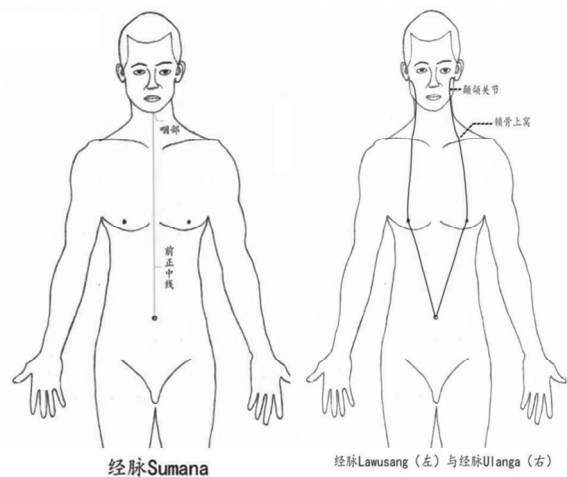


图 5 经脉 Sumana 图 6 经脉 Lawusang 与经脉 Ulanga

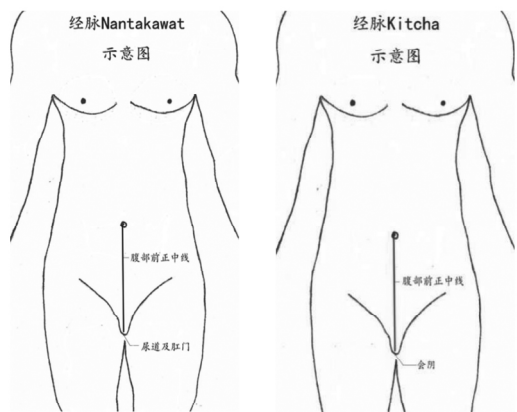


图 7 经脉 Nantakawat

图 8 经脉 Kitcha

## 2 泰医经脉的主治范围

泰医中的经脉主要是治疗经脉所经过的部位、组织、器官的疾病, 各经脉根据其循行分布可知其主治病证。中医经脉与泰医经脉相似, 其主治范围也主要包括经脉所经过的部位、组织、器官的疾病, 同时, 中医经脉还可以治疗相属络脏腑的疾病。泰医各经脉的主治病证如下。

(1) 经脉 Itha 与经脉 Pingala 循行经过下腹部、大腿、膝部、背部、头部、鼻部, 与下腹部、膝部、背部、颈部、头部、鼻部相关, 可治疗腹痛、胆囊炎、膝痛、背痛、脊髓损伤、颈肩背疼痛、头晕、头痛、鼻炎、鼻窦炎以及咽喉痛等。

(2) 经脉 Kalatharee 循行经过腹部、胸部、背部、四肢, 与腹部、胸部、心脏、肺脏、四肢以及生理和心理平衡相关, 可治疗胃痛、疝气、黄疸、胸痛、心律不齐、心绞痛、咳嗽、关节疼痛、四肢瘫痪、忧郁、精神分裂症等。

(3) 经脉 Sahatsarangsi 与经脉 Tawaaree 循行经过下腹部、下肢、胸部、颈部、面颊、眼部, 与下腹部、双下肢、胸部咽喉、口腔、面部、眼部相关, 可治疗阑尾炎、下腹痛、膝痛、腿部痉挛、胸痛、咽喉感染、口腔感染、牙痛、面神经麻痹、白内障、青光眼、视力下降等。

(4) 经脉 Sumana 循行经过上腹部、胸部, 颈部, 与上腹部、胃、胸部、肺脏、咽喉相关, 可治疗上腹痛、恶心、呕吐、反酸、消化不良、胸痛、咳嗽、哮喘、支气管炎、咽喉感染等。

(5) 经脉 Lawusang 与经脉 Ulanga 循行经过胸部、乳腺、颈部、下颌部、颞颌关节、耳, 与胸部、肺脏、乳腺、咽喉、下颌部、口腔、牙齿、耳相关, 可治疗胸痛、乳腺疾病、咽喉感染、牙痛、听力丧失、耳鸣等。

(6) 经脉 Nantakawat 中 Sikhinee 与 Sukumand 循行经过下腹部、尿道、肛门, 与下腹部、子宫、尿道、肛门相关, 可治疗胃痛、月经不调、尿路感染、腹泻、便秘、大小便失禁等。

(7) 经脉 Kitcha 循行经过下腹部、会阴, 与下腹部、生殖系统、性功能及生育能力相关, 可治疗疝气、性功能障碍、不育、月经不调、前列腺炎、阴道炎等。

### 3 中泰经络系统的异同点

3.1 中泰经脉系统的理论及组成 泰医经脉系统是在泰国人民长期的生活及临床实践中逐渐形成的, 并经过逐步的积累, 形成了系统的经脉系统及其指导下的如泰式按摩等独具特色的治疗方法, 在四肢关节疾病、胃肠功能失调及呼吸道疾病等方面的治疗中取得了满意的疗效。泰医认为人体中气血是通过全身 72000 条(也有称 2700 条, 泰国传统佛教中此数字有数量无穷大之意, 并非指具体数字) 经

脉在身体内运行<sup>[3]</sup>。

泰医经脉的理论基础主要来源于经感传现象,而中医经脉的理论基础主要来源于感传现象、气功的行气、腧穴主治功效的总结、体表病理现象的推理、解剖生理知识的启发<sup>[4]</sup>。泰医经脉经络和连属部分中仅有十条经脉进行联络,络脉和其他连属部分还未有明确的发现和记载,而中医经脉经络和连属部分中有十二经脉、奇经八脉、十二经别,又包含十五络脉、孙络、浮络,连属部分包含了十二经筋、十二皮部,他们相互连接,组成一个周而复始的联络系统。

3.2 中泰经脉的命名 泰医十主经脉的命名由巴利语与梵语的自然物质名称组成,没有明确的分组,其命名规律亦不清楚。例如 Sahat sarangsi 是太阳, Tawaree 是水, Kalatharee 是火, Sumana 是茉莉花的意思等<sup>[1]</sup>。而中医十二经脉的命名则由手足、阴阳、脏腑三部分构成,且有特定的命名规律,其命名方式为:手足+阴阳+脏腑,即形成手太阴肺经、手太阳小肠经等十二经脉的名称。

3.3 中泰经脉的循行交接规律 在经脉循行分布方面,泰医十主经脉的起止点均为人体的脐部而终于身体的末端,且十条经脉之间没有特定的交接规律。而中医十二经脉的起止点均不相同。手三阳经起于胸部止于手指,手三阴经起于手部止于头部,足三阳经起于头部止于足部,足三阴经起于足部止于腹部,且十二条经脉之间有一定的交接规律。相表里的阴经与阳经在手足末端交接,同名的阳经与阳经在头面部交接,相互衔接的阴经与阴经在胸中交接。

3.4 中泰经脉的体表分布 泰医十主经脉在身体上的分布同中医经脉分布一样有左右对称分布和正中中线分布,但中医的左右对称分布是指同一条经脉而非条不同的经脉。泰医经脉与中医十二经脉类似,均可有一个主干线,几个分支。

中国传统医学的十二经脉在体表左右对称的分布于头面、躯干和四肢,纵贯全身。凡属六脏的经脉称阴经,分布于四肢内侧和胸腹;凡属六腑的经脉称阳经,分布于四肢外侧、头面和躯干。奇经八脉则除带脉横向循行外,均为纵向循行,纵横交错地循行分布于十二经脉之间。

3.5 中泰经脉的脏腑属络关系 泰医与中医经脉的循行均有经过人体的某些脏腑,且能治疗相应脏腑的病变,但泰医经脉与脏腑之间无任何附属联系,而中医经脉却与脏腑有相对应的表里属络关系。

#### 4 中泰经脉的临床指导意义

4.1 中泰经脉在临床上的具体应用 泰医的经脉系统在临床上的具体运用主要体现在泰式按摩疗法,泰医认为,人体疾病的产生,常由于人体中的经脉损伤、堵塞等原因导致在经脉内的气血运行不畅所引起的,医师通过对经脉穴位进行按法、揉法、按压、揉压、踩压等治疗手法<sup>[5]</sup>,可起到疏通经脉,纠正经脉错位,使经脉内的气流畅通运行的作用,从而达到治疗疾病的目的,并且,平时经常按摩穴位也可起到防病保健的作用。

《灵枢·经脉篇》说“经脉者,所以能决死生,处百病,调虚实,不可不通。”详细描述了中医经脉循行所经过的部位以及其相属络的脏腑。经络系统在生理、病理和防治疾病等方面起了重要作用。临床上医师主要根据人体外在的反应进而寻找相应的经脉穴位进行点按、针灸等操作,以达到疏通经络,调畅人体气血治疗疾病的作用。

4.2 中泰经脉的诊治原则 泰医经脉在临床上的诊治方法与原则主要与泰医四要素相关,而中医经脉的诊治方法与原则主要通过分经辨证、经络现象诊察以及经脉与脏腑的表里络属关系。其中泰医四元素之“土”对应的经脉是 Itha,主要与人的皮肤、肌肉、骨骼、结缔组织、脂肪关系密切。泰医四元素之“水”对应的经脉是 Sahatsarangsi 与 Tawaree,主要与人的水、血液、眼、体液、尿液、精液关系密切。泰医四元素之“空气”对应的经脉是 Sumana, Kalatharee, Chantapusang, Rucham, Sikkhini, Sukumang, 主要与人的呼吸系统、肠道、性欲、老化、关节运动关系密切。泰医四元素之“火”对应的经脉是 Pinggala, 主要与人的体温、循环、代谢、感染密切。

中医经脉主要与十二地支相关联,每个经脉都有相对应的时辰,其临床上的诊治方法与原则主要是通过根据经脉与脏腑相表里的关系以及“经脉所过,主治所及”该观点进行指导临床运用。例如手太阴肺经与寅时相对应,该时辰是肺经气血运行的最佳时辰,该时辰出现的一些病变可从肺经上治疗,同时肺经主要与人的呼吸系统关系较为密切。又由于肺与大肠相表里,所以肺经亦可以治疗一些肠道系统疾病关系密切。

#### 5 结语

经脉系统是传统医学中的重要理论之一,泰医经脉体系与中医传统经脉体系存在着一定的异同点。泰医经脉的一些循行路线及临床主治病症原理与中医十二经脉存在一定的相似度;而泰医对“十主经脉”有其独特地见解,重视了脐部在人体中的重要作用,并且十条经脉与泰医(下转第71页)

治疗以针刺结合推拿为主:

(1) 针刺选用双侧颈部夹脊穴、风池穴、大椎穴。颈部夹脊穴向颈椎方向斜刺,风池采用常规毫针刺法,大椎采用多向透刺法,留针 20min,每日治疗 1 次,1 周为一个疗程。留针同时用红外灯进行局部照射,配合针刺以达到调和气血,温通经脉的效果。

(2) 推拿: ①放松手法: 先是轻度用力由浅至深逐步放松颈部、肩部、背部肌肉、筋膜等,然后加大手法力度重点对胸锁乳突肌进行推揉点按弹拨; ②正骨手法: 根据龙氏整脊正骨十法,缓解其颈椎曲度变直反张,嘱患者侧卧、平枕、低头位,术者一手用拇指食指挟持其向后突起的棘突两旁椎板处作“定点”,另一手托住其下颌,将其头做前屈后仰活动,当仰头时,“定点”的那只手稍微加力向前推动,使之在运动中推正;纠正其侧弯侧摆式错位,嘱患者正坐位,术者一手虎口扶于患者错位侧弯颈椎旁隆起处作“定点”,另一手握患者对侧手腕,徐徐向下用力推拉,使患者颈部侧屈约 20°左右,然后轻轻还原,重复上述动作 2~3 次,一般先做健侧使交锁的关节更易松动,然后再做患侧复位。此法可配合颈椎牵引,效果更佳。上述推拿手法每日 1 次,1 周为一个疗程。同时嘱患者平时进行颈项部的功能锻炼,端正坐姿,换用高度约一拳高、软硬适中的枕头。加强颈椎的功能恢复。

连续针刺配合推拿 1 周后,患者咳嗽症状消失。3 个月后回访患者,述咳嗽再无复发。

按: 本例患者以咳嗽为主要表现,咳嗽本为呼吸

(上接第 4 页)

四元素紧密结合,能更好的运用于临床诊治过程。同时根据泰医经脉理论体系所创建的泰式按摩疗法在多年临床实践中取得了满意的疗效,广泛为世界人民所接受,为世界传统医学的发展做出了巨大贡献。传统中医的经络理论则广泛运用于临床上,其与十二地支联系密切,且主要根据经脉所过,主治所及即经脉与脏腑属络原理运用于临床诊病治病。中医十二经脉主要以针灸的手段在临床上运用且技术成熟,针灸的适应症较广,其中在治疗痛症、慢性病、疑难杂症等取得了举世瞩目的成就。因此我们应该积极推动传统医学的对外交流,使传统中泰医与世

系统疾病的主要症状,但患者多次在呼吸内科治疗无好转,需考虑其他病因,综合患者病史,有手臂麻木症状及颈椎 CT 和颈椎 DR 的结果,考虑颈椎病的退行性改变、骨刺的形成、颈椎曲度的变浅及侧弯等导致局部肌肉僵硬,压迫、刺激气管咽喉产生的咳嗽,即为颈源性咳嗽。又因患者风池压痛明显,此乃风寒侵袭,闭阻经脉,辨其证型为经脉闭阻型。因此,采用针灸夹脊穴、风池穴、大椎穴等穴祛风散寒,疏通局部经络;配合推拿正骨则可缓解颈项部肌肉的拘紧及颈椎的曲度变直和侧弯错位。这样就从根源上解决了颈椎病引起的咳嗽症状。

## 5 结语

颈椎病是临床常见的疾病,由颈椎病引起的其他病症也越来越多。就像本文中的颈源性咳嗽就是一个典型的颈椎病引起的咳嗽,因此在诊断上必须明确,不然在治疗上就风马牛不相及了,只要诊断清楚了,我们才能辨证施治。运用针刺及推拿手法对由颈椎病引起的肌肉僵硬及骨骼曲度和侧弯造成压迫刺激的器官得到放松。颈项部气血疏通及颈椎曲度和侧弯的好转才能从根源上治疗颈源性咳嗽发生,降低其复发率,改善患者生活水平。

### 参考文献

- [1] 田代华. 黄帝内经·素问[M]. 人民卫生出版社, 2005: 8.
- [2] 国家中医药管理局. 中医病症诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 186.
- [3] 龙层花. 脊柱病因治疗学[M]. 上海: 世界图书出版公司, 2007: 263.
- [4] 韦以宗. 中国整脊学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 263.

(收稿日期: 2018-08-27) 编辑: 王河宝

界传统医学相结合,共同发展,积极推动世界传统医学的传承、发展及创新。

### 参考文献

- [1] 李倩, 王卫. 泰医经络与中医经络的比较[J]. 天津中医药, 2014, 31(4): 247-250.
- [2] 王华, 杜元灏. 针灸学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 126.
- [3] 美·C·皮尔斯·赛尔盖罗. 泰式按摩百科全书[M]. 北京: 北京体育大学出版社, 2007: 187-202.
- [4] 胡玲. 经络腧穴学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2009: 9-20.
- [5] 李铭, 杨淳, 李智辉. 泰式按摩与中式按摩的比较[J]. 中国民族民间医药, 2011, 20(11): 60-62.

(收稿日期: 2017-12-21) 编辑: 李丛