

考察关于张仲景的六经和经络的关系

稻村 正治（日本东京都天寿堂整复院）

提 要 本文认为滑伯仁的《十四经发挥》与张仲景的六经具有差异，并通过汇集运用《难经》腹诊的病例，提出了有关经络的新观点—生命史观的经络论。指出张仲景是立足于《素问》体系化六经病的变化发展的法则，而在临床上使用《难经》腹诊的经络治疗方法，从而确认手足的同属经络实为一体。

关键词 六经 经络 腹诊

张仲景把伤寒病作为从太阳病到厥阴病的六经病系统，并从理论上体系化了。关于这张仲景的六经病和经络的关系有不同看法，在日本从半世纪前关于经络的存在与否的论战到现在还没了结。笔者结合临床对此谈一点看法。

滑伯仁《十四经发挥》有关经络的流注和张仲景的六经相比，其阳经相同，而阴经则异。滑伯仁《十四经发挥》经络的流注是：太阴脾经—少阴心经，少阴肾经—厥阴心包经，厥阴肝经—太阴肺经，没有手足同属经络之间的连接。由于日本医疗界特殊情况，在针灸方面学习张仲景的《伤寒论》的人不多，临床上医者主要是根据《十四经发挥》的经络顺序，所以，对《内经》、《伤寒论》的经络流注顺序（手足的同名经连接）不熟悉。然而，《伤寒论》所述经络理论对临床指导意义很大，笔者根据《难经》腹诊的理论在临床中予以证明。

1. 运用《难经》腹诊的病例举隅

1.1 肺的腹诊点治疗体会 在肺的腹诊点有压痛时，其在右臂的太阴肺经也有异常，同时多数在左脚太阴脾经也看得了异常。

病例 1：女性，62 岁。右股关节有异常。所有的腹诊点都有异常压痛。解除股关节的异常后，肺的腹诊点以外的异常压痛均消失。而右臂肺经的硬结缓解后，其肺诊点的压痛

仍不能消失。甚至当左臂的肺经和左脚的脾经均缓解后，其压痛仍还没有消失。最后在右脚的脾经找到异常，当缓解了那个异常的硬结后，肺的腹诊点的压痛也就消失了。这说明手、足同名经是相通的。

1.2 肝的腹诊点治疗体会 在肝的腹诊点有压痛时，其在足的厥阴肝经有异常，常在左臂厥阴心包经也会看得异常。而治疗手、足厥阴经就会使这些压痛点消失。

病例 2：女性，86 岁。首先刺针弯曲度大的项和腰，然后在仰卧位进行腹诊，发现病人的腹部紧张，有压痛。推测是由大腿前面胆经所过处的肌肉紧张而致。当针刺那紧张处后，再腹诊只有肝点残存了。继续对厥阴肝经和厥阴心包经的异常部位针刺，使其表面缓解但深部仍有压痛。因此我想这个肝点的异常已经跟腰背一体化了。在俯卧触诊时果然在背骨右边肝俞附近，有结缔组织缩短，从而把背骨拉到了右侧。当矫正了这个弯曲后，那个顽固的肝点异常终于消失。

1.3 心肾的腹诊点治疗体会 心与肾的腹诊点，因为有很强的相互关系和位置的关联性，压痛常常向上或者向下扩散，而且多数情况下跟胃经结合。因此关于根源的辨别是最重要的。

病例 3：56 岁，女性。咽喉痛，无发热。综合其它诊为少阴病。在腹诊肾点有向上扩

散的压痛，在心点也有很大过敏的压痛。首先治疗手臂心经，心点的异常压痛随之减少，但没消失。随后在治疗足少阴肾经后，心点的异常痛就消失了，而且咽喉痛也一并祛除。

病例 4：31 岁，男性，外交员。咽喉痛，腰痛，无热，但欲寐。少阴病证突现。腹诊果然肾点有向上扩散的压痛，心点也有异常压痛。治疗对足少阴肾经的然谷穴进行指压，之后肾点的压痛消失。但是，心点的异常压痛依然存在，甚至在治疗手少阴心经后，心点的压痛还有残留。于是进行详细的检查，从足到肩胛骨及脊背结缔组织网发现了硬结。缓解这些硬结后，那个压痛终于消失。

1.4 胃的腹诊点治疗体会 胃的腹诊点位于五腹诊点的中心，因此常常同其他腹诊点一起发生压痛。所以当全腹诊点都有异常的话，很可能就是胃点异常的现象表现。

病例 5：90 岁，女性。温泉旅归，觉胃部堵闷。腹诊在深部有竖长的硬结，而且左脚的脾经和右脚的胃经也很硬。但是当把足部的硬结缓解后，反见胃点的紧张度更高。又缓解手阳明大肠经和少阴心经，紧张仍没有消失。由此判断这个紧张同背中的紧张已经结合了。所以在背脊左边的深部把硬结的结缔组织缓解后，腹部的紧张也消失了，胃部症状随之痊愈。

病例 6：38 岁，女性，杂志编辑。由于工作压力和精神疲劳，体重增加，工作热情减退，在两腋下的结缔组织网紧张度很强，特别在右边的肠骨陵有异常压痛。腹诊在肝点、肺点、胃点均有压痛。治疗时首先比较左右的厥阴肝经的太冲穴，发现左侧较软，刺针后头顶有发麻，然后再腹诊时发现肝点的压痛消失，而肺点的压痛增强。问患者曾否感冒？答曰：有。现在仍有微热、咽痛。因此我刺针右臂的太阴肺经和左脚的太阴脾经，之后肺点的压痛消失。但是胃点还有压痛。这个压痛虽然经过调整阳明经和治疗股关节的异常仍不消失。在俯卧位发现右股关

节有异常，脾俞和胃俞的结缔组织也异常紧张。这些有密切关系。治疗到此时患者才想起了好久前的腰痛。经治疗这些部位，患者感到了尿意，排尿后顿感轻松，临走时她充满了活力。

2. 经络的新看法——生命史观的经络论

以上提出的事实启示，《难经》的腹诊点手足的同属经络是密切相联的。为了理解这个由来，必须运用我对经络论的看法。我的经络论的特征是根据生命史观来的，迄今还没有人提到过。

在生命史观上从猴到人类的进化是什么？就是认识作为行动统辖者的统括界限内的本能地进化。所以这个进化不是从设计阶段作为别生命全面改变的进化，而是部分改良的进化。具体的说，把原来的四脚构造（不光是本能是由于意志力）形成两脚步行，这是人类的进化的实际状态。经络正是在这把四脚构造改变成两脚步行的过程中所形成的后天的机能联系。

由于从四脚步行到两脚步行，人体发生了极大的变化，使得内脏积极参与了身体的活动。

另一方面，在人类为了保持直立两脚姿势的常态化，包括在身体腹部前面通过的阳明胃经及内脏的经穴在足上也形成了。然后，形成从足内侧到胸腹部的三阴经连接。更且根据那些足的经络创造手的新运动形态，为了又做工具又使用工具，不是为了步行，同时形成了手臂的三阴三阳的经络群。

这手和足的经络群的接点是，阳经在侧头部或者脸上，阴经在胸部。但是在腹部，没有骨头那样硬支柱的地方，通过的足三阴经和阳明经，在腹部颠簸时不能发挥力量。特别手臂的三阴经虽然形式上到胸廓结束了，但是实际上伸张到了软弱的腹部，所以把这些作为必要因素，这样，手、足阴经结合，人体才会发挥出巨力。

3. 结论

在《十四经发挥》和《伤寒论》中，手、足阳经的结合相一致，而阴经却不同。对此本文结合自己的临床实践进行了解释。需要注意的是胃的腹诊点的特异性。胃经是明显的阳经，因此胃点有异常时，常常在别的

腹诊点也有压痛。因为阳明胃经是在运动上最基本的经络，包罗腹部和足三阴经。张仲景立足于《素问》，创造了六经辨证体系。而在临床上用根据《难经》的腹诊方法，使笔者确认了手、足的同名经络是一体。所以我想张仲景的六经病和经络是互相对应的。

A Study on the Association between Zhongjing's Six Meridians and Meridian theory

Inamura Masahiro
(Tokyo, Japan)

Abstract The differences between Shisi Jing Fa Hui(written by Hua Boren) and Zhongjing's Six Meridians.

Cases collection in which abdominal diagnostic methods were employed according to Nan Jing

1. Cases in which abdominal diagnostic points were used for lung diseases
2. Cases in which abdominal diagnostic points were used for liver diseases
3. Cases in which abdominal diagnostic points were used for heart and kidney diseases
4. Cases in which abdominal diagnostic points were used for stomach diseases

New viewpoint on Meridians

Key Words Six meridians, meridian theory, abdominal diagnosis

略论《伤寒论》的恒动辨证观

姜建国（山东中医药大学）

提 要 本文分别从六经病的三个阶段，即六经发病的“传”、六经为病的“转属”、六经病差的“劳复”，讨论了《伤寒论》的恒动辨证观，以说明动态辨证思维是六经辨证的特色，亦是中医诊治疾病的思维特色。

关键词 伤寒论 六经辨证 恒动观

《伤寒论》的六经辨证作为中医学的第一个完整的、系统的辨证论治体系，经过近二千年的临床洗礼，至今仍有强大的生命力。但目前对六经辨证的研究尚存在一些误解。如受“伤寒”之名及寒温之争的影响，认为六经辨证仍是外感病的辨证纲领；对六经辨

证和辨证思维特点尚缺乏深入的探索和认识；对六经之所以钤百病的机理尚缺乏进一步揭示。

近年的中医研究有两种现象值得深思，一是病证的规范化研究。首先应该肯定这些研究是非常重要和必要的。但还应注意到中