

## KAPITEL FYRA

### Meridianer, Jing luo

JING ÄR DEN HUVUDSAKLIGA TERMEN FÖR MERIDIANER. Det är ett begrepp likt många andra i den kinesiska medicinen, som inte har någon motsvarighet inom den västerländska biomedicinen. Däremot har *jing* utgjort en viktig grundläggande teori inom den kinesiska medicinen i över tvåtusen år. Tidigt blev *jing* översatt som meridian, vilket kan vara en riktig tolkning så till vida, att det belyser en linjär utsträckning och en grundorganisation. Men andra viktiga förklaringar faller bort. Fortsättningsvis behåller jag begreppet meridian, främst för att det har blivit ett etablerat begrepp.

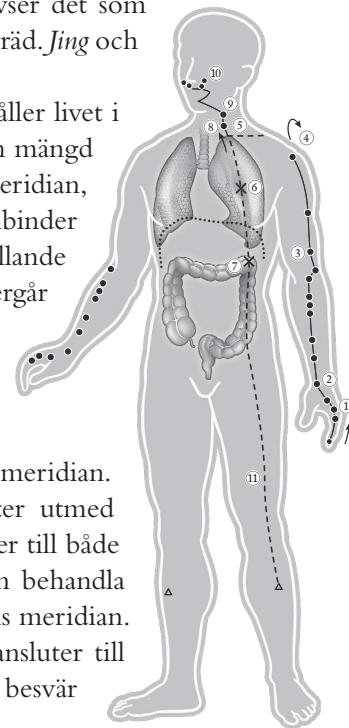
Det kinesiska tecknet för *jing* [經] består av olika delar. Tecknet till vänster är en silkestråd och det högra symboliserar ett flöde under jorden och en människa som observerar detta flöde <sup>1</sup>. *Jing* betyder även varp – det grundläggande underlaget som vävaren behöver för att kunna skapa en väv. Vidare avser *jing* klassisk text, exempelvis Dao de jing (daoismens urkund) och Huang di nei jing. De betraktas som normgivande inom sina speciella områden.

*Jing* kombineras även med andra begrepp som *mai* [脈] och *luo* [絡]. När *jing* och *mai* används tillsammans avser det en övergripande term för både meridiansystemet och det vaskulära systemet. Ideogrammet för *mai* beskriver något som dels är relaterat till kroppen, dels något som strömmar och sprids i små kanaler och förgreningar åt alla håll. *Mai* är även den rytmiska, pulserande rörelse av *qi* och blod som skapas av hjärtats och lungans rytm och kraft. *Mai* visar således på en pulserande kraft och är ett distributionsnät för *qi* och blod.

I en vidare betraktelse kan *jing mai* ses som en norm för all cirkulatorisk aktivitet. Det inkluderar *qi*, blod, jontransport, lymftransport, neurologiska funktioner, elektromagnetiska fält, cellulär och muskulär aktivitet som *samverkar* för att upprätthålla livet. (Se appendix II. Björn Nordenström.)

Ytterligare ett begrepp som används som tillägg till *jing* är *luo* [絡]. Det avser det som utvecklas från silkestråden/meridianen och beskriver förgreningar likt grenar på ett träd. *Jing* och *luo* tillsammans beskriver meridianer och från dem utgående förgreningar.

*Jing luo* är ett system av samverkande livsviktiga komponenter som upprätthåller livet i individen. En meridian kan ses som en långsträckt funktion, som sammanbinder en mängd samverkande aktiviteter. Till var och en av de tolv inre organen finns en relaterad meridian, exempelvis tjocktarmens meridian. I likhet med alla andra meridianer sammanbinder den inre organ, perifera kroppsdelar och sinnesorgan, och ansvarar för upprätthållande av funktioner. Tjocktarmens meridian utgår från pekfingeret (där flödet av *qi* övergår från tummen, där lungans meridian slutar och tjocktarmens meridian tar vid) löper upp på armen och axeln, och ansluter till nacken. Utmed armen och i meridianens utsträckningsområde reglerar tjocktarmens meridian en mängd funktioner. Exempelvis är funktionerna som involverar pekfingeret, tumgreppet, brachioradialismuskulaturen och deltoideusmuskeln speciellt relaterade till denna meridian. I samband med patologiska tillstånd inom dessa områden är akupunkturpunkter utmed denna meridian ett förstahandsval. Därefter löper den ner i bröstkorgen och ansluter till både tjocktarm, magsäck och lungor. Meridianens inre anslutning innebär att man kan behandla både akuta såväl som kroniska besvär i dessa tre organ med punkter på tjocktarmens meridian. Vidare löper den utmed sidan av halsen, går fram i ansiktet runt munnen och ansluter till näsan. Akupunkturpunkter på tjocktarmens meridian används ofta för att behandla besvär i ansiktet som helhet och även i halsområdet och näsan.

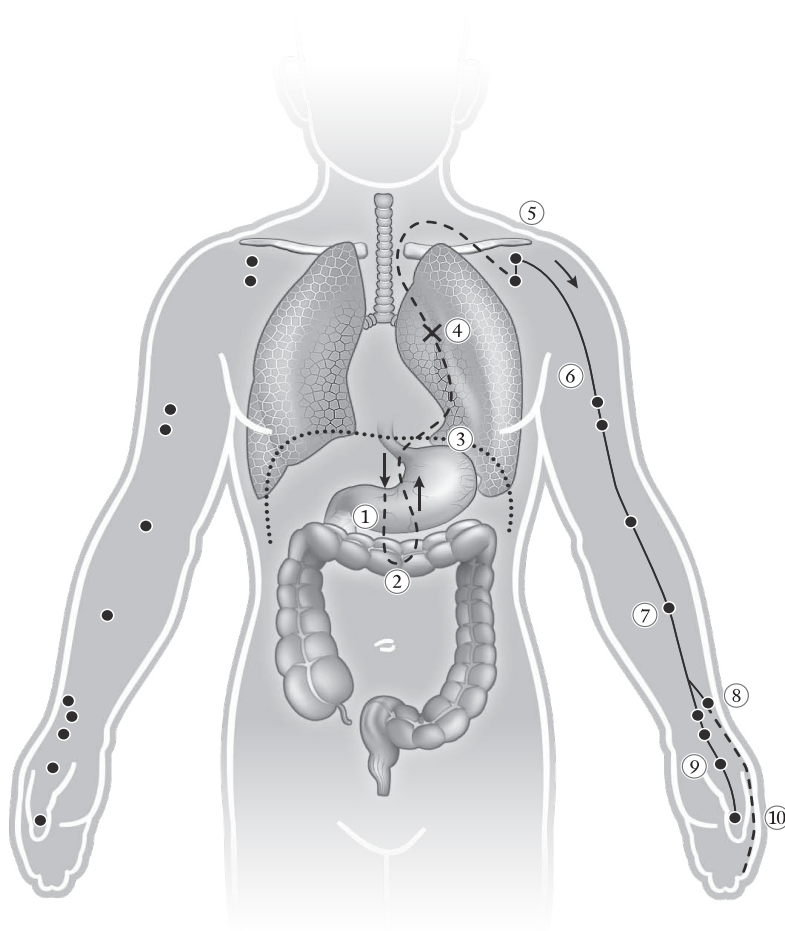


#### 4.4 | DE TOLV MERIDIANERNA, JING MAI

De tolv meridianerna, *jing mai*, presenteras här i enlighet med deras cykliska dygnsrytm av *ying qi*. Notera relationen mellan meridianernas utbredningsområden, deras relaterade *zang* och *fu* och tillhörande sinnesorgan, och hur väl alla delar integrerar.

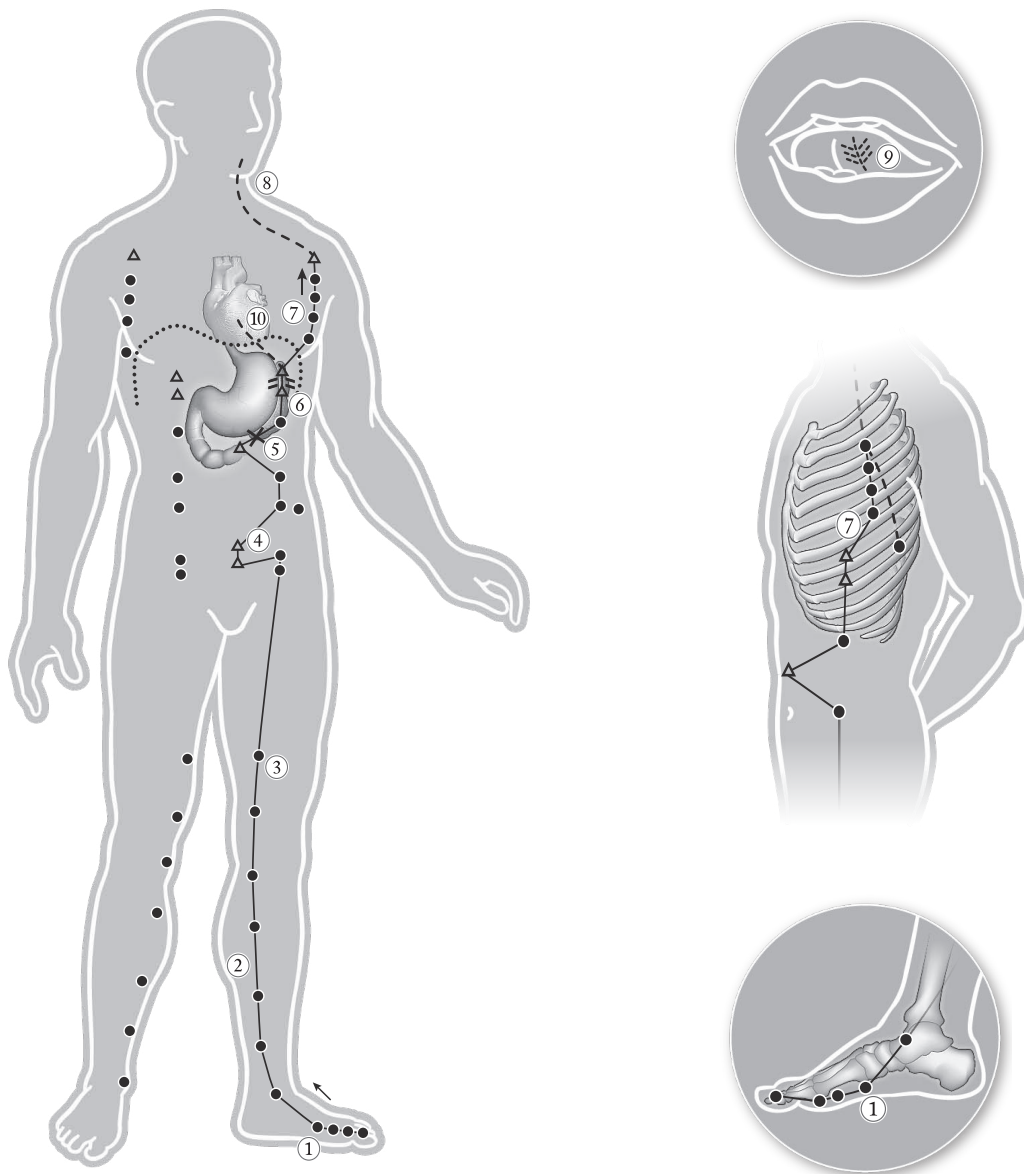
##### Lungans meridian, handens tai yin

Lungans meridian utgår från mellersta *jiao* och mera precis från magen (1), går nedåt och tar kontakt med tjocktarmen (2). Därefter stiger den uppåt och passerar övre magmunnen och går genom diafragma (3). Den tar sedan kontakt med sitt eget *zang*, lungan (4). Den fortsätter upp mellan lungan och halsen, går lateralt och når kroppsytan medialt om axlarna (5). Därefter passerar den nedåt på armens framsida, som den främre av de andra *yin*-meridianerna, och ner till armvecket (6). Den går vidare ner radiallyt på armens insida (7) och passerar området *qi kuo*, området för radialisartären. (8). Fortsätter ut medialt på tummen till tumnagelns mediala, proximala hörn (9). En *luo*-förbindelse går från punkten LIEQUE [LU 7] till punkten SHANGYANG [LI 1] på pekfingeret och ansluter här med tjocktarmens meridian (10). Lungans meridian har elva akupunkturpunkter.



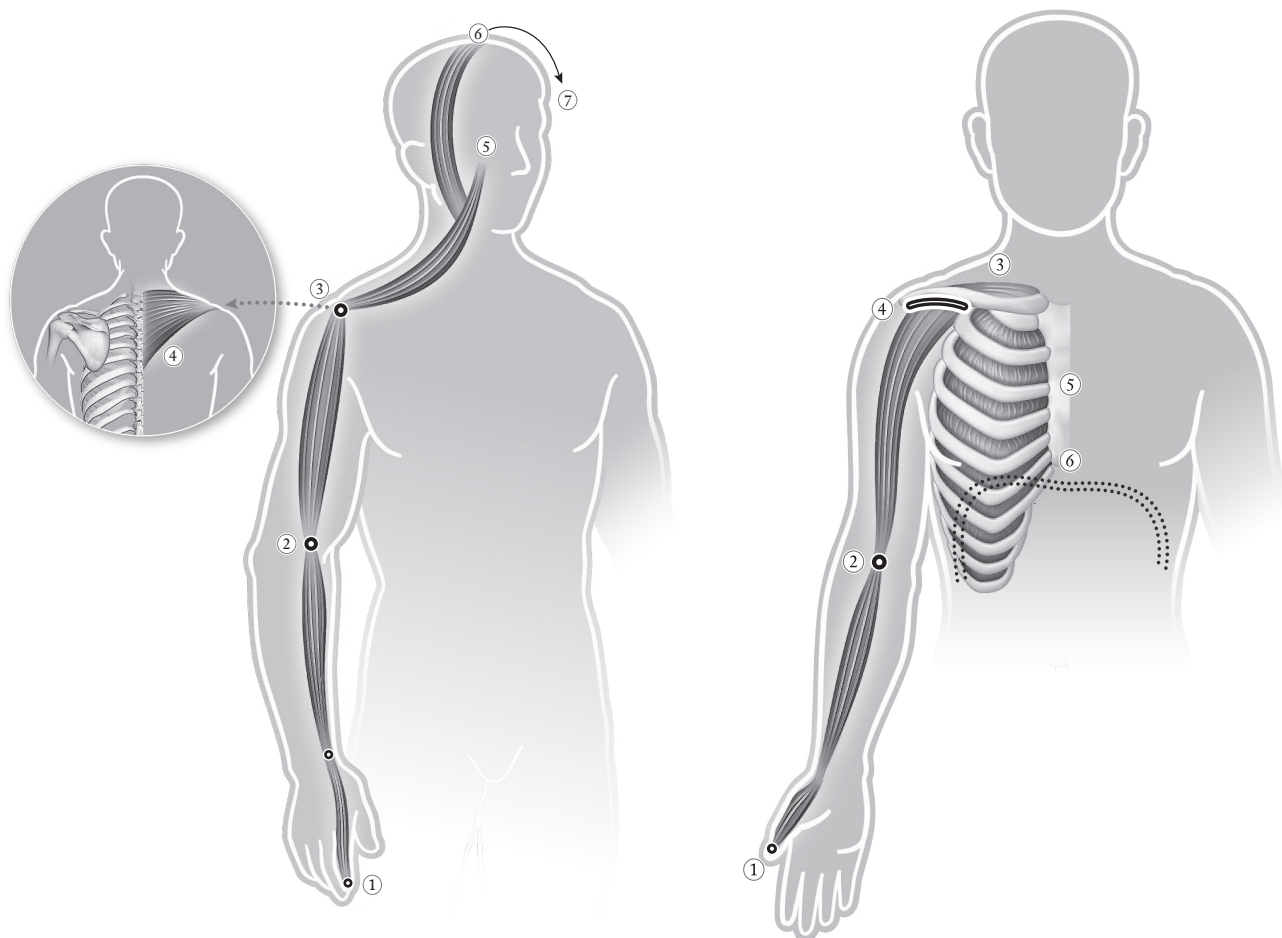
## Mjältens meridian, fotens tai yin

Mjältens meridian utgår medialt på stortån vid punkten YINBAI [SP 1]. Den går upp på den mediala sidan av foten där "röd och vit hud" möts och upp framför den mediala malleolen (1). Den stiger på insidan av benet och medialt om tibia och anteriort om leverns meridian (2). Den passerar medialt anteriort vid knäet och går upp på låret (3). Den stiger och tar kontakt med bukhålan (4), därefter sitt eget organ mjälten (5) och genom en *luo*-förbindelse ansluter den sig med magen (6). Vidare passerar den genom diafragma, tar kontakt med revbenssidorna och stiger upp på båda sidorna om esofagus (7). Den ansluter till tungrotten (8) och sprider sig under tungan (9). En gren utgår från magen, passerar diafragma och kontakter hjärtat och hjärtats meridian (10). Mjältens meridian har tjuogoen akupunkturpunkter.



## 4.7 | JING JIN, TENDINOMUSKULÄRER

*Jing jin* [經筋], tendinomuskulärer <sup>6</sup>, är de ytliga energetiska muskelpolar som är nära relaterade till de tolv meridianerna. *Jin* [筋] betyder både sena och muskelkraft och i det kinesiska tecknet finner man även tecknet för bambu [竹] som visar på något flexibelt och mjukt, men samtidigt något kraftfullt och spänstigt. Kraften i musklerna liknas vid kraften och spänsten i bambun. Det rör sig inte om muskelmassan, utan om kraften som strömmar genom musklerna och som gör att muskler och senor närs av *qi*, blod och kroppsvätskor. Det är även den kraft som gör att musklerna fäster vid benen. (Avses enbart muskelmassan eller "köttet" skrivs det som *ji* 肌.) Samtliga muskulärer utgår distalt på extremiteterna och följer meridianerna proximalt. De når inte till *zang* eller *fu*, utan följer endast meridianens förlopp på kroppsytan. De har inga egna punkter. *Jing jin* sammanflödar vid akupunkturpunkter och större områden på de reguljära meridianerna och dessa kallas för *jie* [節], knutar (eller noder), precis som på bambun där en koncentration av meridianen sker. Dessa knutar befinner sig framför allt vid de stora lederna.



Tjocktarmens tendinomuskulär

Lungans tendinomuskulär

## 4.9 | EXTRAORDINÄRA MERIDIANER

De extraordinära meridianerna är åtta till antalet och består av fyra stycken som kallas för enkla, vilka består av *du mai*, *ren mai*, *chong mai* och *dai mai*. De övriga fyra är bilaterala och har en *yin*- respektive *yang*-del och utgörs av *yang qiao mai*, *yin qiao mai*, *yang wei mai* och *yin wei mai*. De fyra första utgår från nedre *jiao* och sprider sig främst på bålen, men har även förgreningar utmed ryggsidan. De fyra övriga har sin början i urinblåsans- och njurarnas meridianer och sprider sig upp till huvud- och halsområdet.

De åtta extraordinära meridianerna, *qi jing ba mai* [奇經八脈], är meridianer som är extraordinära i det avseende att de inte har någon regelbunden cirkulation som övriga tolv meridianer. De två första, *du mai* och *ren mai*, har egna akupunkturpunkter, medan de övriga ansluter till punkter på de tolv meridianerna. Ideogrammet *qi* [奇] betyder extraordinärt, något som inte följer de vanliga reglerna. För att till fullo förstå de extraordinära meridianernas fysiologiska funktioner, bör man samtidigt studera deras patologi. Då framträder den kliniska bilden tydligare och ger bättre förståelse. (Se kapitel 7.7 Differentiering av extraordinära meridianer.)

