

·流派菁华·

平乐正骨五脏协调平衡论 ——平乐正骨理论体系之平衡理论研究(四)

孙贵香¹, 郭艳幸², 何清湖¹, 李峰², 陈刚², 郭伽宜², 张冀东¹

(1. 湖南中医药大学, 湖南 长沙 410007; 2. 河南省洛阳正骨医院, 河南 洛阳 471002)

摘要 五脏协调平衡论是平乐正骨理论体系的特色之一。平乐正骨理论强调, 人体是一个小天地, 是一个以五脏为核心, 通过经络、血脉联系起来的有机整体, 五脏之间通过生克制化保持着动态平衡。就伤科而言, 五脏平衡具体体现在气血动态平衡与筋骨动态平衡过程中。局部损伤会造成瘀血阻滞, 导致全身气血失衡, 继而筋骨失衡, 二者的失衡必然破坏五脏系统的平衡, 故认识伤科疾病的病机必须重视五脏失衡。治疗伤科疾病的目的就是要促进气血与筋骨安和、恢复五脏平衡。本文从五脏的内涵、五脏协调的动态平衡关系、五脏失衡是伤科疾病的重要病机、五脏协调平衡论对伤科辨证论治的指导作用、五脏协调平衡论的临床应用几个方面对平乐正骨五脏协调平衡论进行了阐释。

关键词 五脏 平乐正骨 中医学术挖掘

基于整体观念的五脏协调平衡论是平乐正骨理论体系的又一大特色^[1]。《正体类要》曰:“肢体损于外, 则气血伤于内, 营卫有所不贯, 脏腑由之不和。”明确指出了外伤与内损、局部与整体相互作用、相互影响的关系。而平乐正骨理论强调人体是一个小天地, 是一个以五脏系统为核心, 通过经络、血脉联系起来的有机整体; 气、血、精、津液是构成人体的基本营养物质, 神是人体生命活动的总称。平乐正骨理论十分重视人体本身的统一性、完整性, 认为“伤一发而动全身”, 局部病变会引起五脏六腑、气血经络等整体病理反应; 强调构成人体的各个组成部分之间, 在结构上不可分割, 在功能上相互协调、相互为用, 在病理上相互影响。全面阐释平乐正骨五脏协调平衡论的思想内涵, 可以为我们治疗伤科疾病提供全新的视角。兹将平乐正骨之五脏协调平衡论简述于下, 以飨同道。

1 五脏的内涵

平乐正骨理论认为, 人体以五脏为中心, 通过经络系统, 把六腑、五体、五官、九窍、四肢百骸等全身组织器官联系成互相关联的一个整体, 并和在外的“五味、五色、五音、五声、五志”等形成了一个表里相合、内外相关的大网络。人体生命活动得以延续有赖于五脏之间功能的协调, 任何一个环节发生了故障, 都会影响整体生命活动而发生疾病。

1.1 心系统 心位于胸中, 与小肠相表里, 在体合血

脉, 开窍于舌, 其华在面, 在味为苦, 在色为赤, 在志为喜。心的主要生理功能: ①主血脉, 包括主血和主脉 2 个方面。心主血是指全身的血在脉中运行, 依赖于心脏的搏动而输送至全身, 发挥其濡养的作用; 脉, 即血脉, 是血液运行的通道, 为“血之府”。心气旺盛、心血充盈、脉道通利, 则血液才能在脉管内正常运行。②主神明。心是藏神之所, 是神志活动的发源地, 主宰人的精神、意识、思维活动等。心为五脏六腑之大主, 在脏腑中居于中心地位。

1.2 脾系统 脾位于中焦, 与胃相表里, 在体合肌肉, 开窍于口, 其华在唇, 在味为甘, 在色为黄, 在志为思。脾的主要生理功能: ①主运化, 包括运化水谷和运化水液 2 个方面。脾主运化水谷, 为气血生化之源; 脾主运化水液, 对水液的吸收、转输、布散和排泄起着重要作用。②主升清, 即指脾将精微物质上升布散, 借肺之宣发而敷布全身; 同时脾气的升发可以维持内脏位置的恒定而不下垂。③主统血。脾主统血即指脾有统摄血液在脉中流行, 防止逸出脉外的功能。脾在腑合胃, 胃主受纳, 脾主运化; 胃主降, 脾主升, 二者互相配合, 共同完成水谷精微的消化吸收及其输布, 故称脾胃为“后天之本”。

1.3 肺系统 肺居胸中, 为脏腑之“华盖”。肺与大肠相表里, 在体合皮, 开窍于鼻, 其华在毛, 在味为辛, 在色为白, 在志为悲。肺的生理功能: ①主气, 司呼吸。通过肺的呼吸, 吸入自然界的清气, 呼出体内浊气, 实现体内外气体的交换, 保证新陈代谢的顺利进行。肺从自然界吸入的清气与脾胃化生的水谷精气

相合,构成宗气。肺的呼吸功能正常与否,直接影响到宗气的生成。而宗气通过心脉布散到全身也要靠肺气的协助。②主宣发与肃降,通调水道,为水之上源。肺主宣发,不但将脾所转输的水谷精微和津液布散到全身,外达于皮毛,而且主司腠理的开合,调节汗液的排泄;肺气肃降,不但将吸入的清气下纳于肾,而且也将体内的水液不断地向下输送,维持水道通畅。③肺朝百脉,助心行血。肺朝百脉是指全身的血液都通过经脉而聚会于肺,通过肺的呼吸,进行气体的交换,然后输布到全身。助心行血是指全身的血和脉均统属于心,而血液的运行又依赖于肺气的敷布与调节。

1.4 肝系统 肝为刚脏,与胆相表里,在体主筋,开窍于目,其华在爪。肝的主要生理功能:①主疏泄,调节情志,调畅全身气机,促进气、血、水的运行。②主藏血。肝藏血是指肝具有贮藏血液和调节血量的生理功能,故有“肝为血海”之称。

1.5 肾系统 肾与膀胱相表里,在体主骨,开窍于耳,其华在发。肾的主要生理功能:①藏精,主生长发育与生殖。肾所藏先天之精,为脏腑阴阳之本,生命之源,故称肾为“先天之本”。②主水。人体水液代谢的调节,与肺、脾、肝、肾等多个脏腑有关,但起主导作用的是肾,主要是通过肾的气化作用来实现的。③主纳气。肾主纳气是指肾具有摄纳肺所吸入之清气而调节呼吸的功能,防止呼吸表浅,保证体内外气体的正常交换,故称“肺为气之主,肾为气之根”。肾主骨、生髓,齿为骨之余。肾藏精,精生髓,髓藏于骨腔之中,髓养骨,促其生长发育。因此,肾、精、髓、骨组成一个系统,有其内在联系。肾精充足,骨髓化生有源,骨质得养,则骨质致密,坚固有力。如肾精亏虚,骨髓化生无源,骨骼失其滋养。

以上五脏系统虽然功能各有不同,但都在“君主”心脏的主导下,相互资生、相互依存、相互制约,共同维护着人体的生理功能。

2 五脏协调的动态平衡关系

平乐正骨理论认为,五脏系统是具有“超解剖”特性的功能性单元,人体以五脏为中心,联缀四肢百骸、五官九窍、气血津液、精神情志等,形成了以心、肝、脾、肺、肾为中心的 5 个机能子系统。五脏机能子系统既相对独立又和其他子系统密不可分。张景岳云:“五藏之气无不相渗,故五藏之中皆有神气,皆有肺

气,皆有胃气,皆有肝气,皆有肾气,……各有互相倚伏之妙。”这说明五脏之间通过生克制化的关系,构成了一个相互制约、动态平衡的有机整体。

2.1 五脏之间的生克制化平衡 《素问·玉机真藏论》指出:“五藏受气于其所生,传之于其所胜。气舍于其所生,死于其所不胜……,五藏相通,移皆有次,五藏有病,则各传其所胜”。五脏之间通过生克制化的关系,构成了一个动态平衡的有机整体^[2]。首先,五行相生,五脏之气互生互通。《素问·阴阳应象大论》曰:“东方生风,风生木,木生酸,酸生肝,肝生筋,筋生心,……心生血,血生脾,……脾生肉,肉生肺,……肺生皮毛,皮毛生肾,……肾生骨髓,髓生肝。”即以五行之间相互资生体现脏气相通输移,其次序为:肝生筋,筋生心,心生血,血生脾,脾生肉,肉生肺,肺生皮毛,皮毛生肾,肾生骨髓,髓生肝。其次,五行相克,五脏之气互相制约,从而实现动态平衡。《素问·五藏生成论》云:“心之合脉也……其主肾也。肺之合皮也……其主心也。肝之合筋也……其主肺也。脾之合肉也……其主肝也。肾之合骨也……其主脾也”。“主”字,是“制约”之意,说明了五脏之间相互制约的关系,其次序为:心主肾,心火受水之制;肺主心,金受火之制;肝主肺,木受金之制;脾主肝,土受木之制;肾主脾,水受土之制。可见,五脏之间存在着生克制化的密切联系,这些联系是非线性的,也不是在同一“通道”中双向传递,而是多条通道构成的立体网络,形成多级反馈回路。五脏中每一脏的变化,总是受着生克乘侮 4 种反馈回路的调控,最后使五脏系统的功能活动重新达到有序、协调平衡和稳定,恢复阴平阳秘。

2.2 从气血的生化与运行过程理解五脏协调平衡论

平乐正骨理论认为,脏腑是化生气血、通调经络、濡养筋骨、主持人体生命活动的主要器官。“五藏应四时,各有收受”,平乐正骨理论强调以气血为纲,认为五脏系统各有其功能特点和活动规律,系统内部及系统间相互资生、相互制约,维持动态平衡,协调有序,五脏系统之间的动态平衡关系集中体现在气血的生化与运行过程中。

2.2.1 五脏平衡,共调气血化生 《素问·至真要大论》谓“气血正平,长有天命”,气血是生命活动的物质基础,气血平衡是人体健康的保证。《素问·五藏生成论》云:“肝受血而能视,足受血而能步,掌受血而

能握,指受血而能掇。”可见,气血由五脏所化生,又总司五脏六腑四肢百骸之功能。平乐正骨理论认为,气血平衡根源于五脏的协调平衡,五脏平衡具体表现在气血化生的动态平衡过程中。其中,肾为气血之根,肾藏精,精生髓,髓化血,精血同源,精气归于肝,由肝化而为精血。脾主运化水谷精微,为气血生化之源,脾犹土,灌溉四方、生养万物,滋养其他脏腑。脾主升清,将清阳之气上输于心肺,通过心肺的气化作用将水谷精微化生为血液,再经肺朝百脉作用运送至全身。由此可见,五脏系统各司其职、互相协调,气血的生化才能保持平衡。

2.2.2 五脏平衡,共促气血循行 五脏的协调平衡还体现在共同配合、共促气血循行。五脏系统之间相互制约、相互协调,在气血津液环周于全身的情况下,形成了一个非常协调平衡的整体。其中,心是气血运行的动力,周学海曰:“凡人周身百脉之血,发源于心,依归于心,从心而出,复归心,循环不已”,心主一身之血脉,运行周身气血;肺主气,朝百脉,助心行血;肝藏血,调节血量,肝主疏泄,调畅气机,气畅则血行;脾主统血,统摄血液周而复始循行于脉道。五脏六腑各司其职、互相协调,气血方能运行有道,气血才能在“如环无端”的运动中保持动态平衡。

总之,脾胃系气血之母,心肾系气血之父,肝肺为气血之舍。五脏系统的动态平衡关系集中体现在气血的生化和运行过程。只有五脏功能活动有条不紊,气血才能源源不断生化无穷,循行有度,从而维持动态平衡;也只有气旺血行,气血平衡,脏腑经络才能发挥其正常的生理功能。

2.3 从筋与骨的动态平衡过程理解五脏协调平衡论

五脏平衡还体现在筋骨的动态平衡过程中^[3]。平乐正骨理论认为,筋与骨相互依存、相互为用,筋为骨之卫、之使,骨为筋之纲、之依,筋有了骨的支撑才能固定与收缩,而骨正是有了筋的附着才能发挥支撑形体、保护内脏的作用;筋强则骨健,骨健则筋强,筋与骨相互依存而保持着有机平衡。

筋骨之相互依存根源于五脏系统的密切配合、互生互制的动态平衡关系。筋骨康健之动态平衡有赖于气血的滋养,而气血源于五脏的化生平衡,五脏通过互生互通保持协调平衡,从而维护筋骨之动态平衡。脾主运化,化生气血,脾为肺之母,而肺为水之上源,能下滋肾水以壮骨养骨,肾得滋养则骨健,骨健方

能附筋强筋;肝藏血主筋,肝木生心火,肝藏血有方,则心行血有度,全身血液才能循环不休,滋养筋骨。可见,五脏存在互相依存的密切联系,五脏之气互通互生,气血化生循行平衡,筋骨方能互滋互养。换言之,唯有五脏功能活动平衡协调、有条不紊,气血才能生化无穷、运行有度,筋骨方能得以濡养、互依互促、平衡康泰。任何一脏出现问题,皆可致五脏协调之“平衡”关系遭到破坏,从而造成筋骨失衡,伤科诸疾遂生。

3 五脏失衡是伤科疾病的重要病机

平乐正骨理论认为,人体是一个有机联系的整体,牵一发而动全身,局部损伤会造成瘀血阻滞、全身气血失衡,气血失衡必然破坏五脏系统的平衡;反之,五脏失衡,生克制化紊乱,则气血化生循行无度,必然导致筋骨失养失衡,酿成筋骨之病,或影响伤病康复。故认识伤科疾病的病机必须重视五脏失衡。《血证论》强调“业医不知脏腑,则病原莫辨,用药无方”。脏腑病机是伤科疾病的重要病理变化机制。如果五脏中有一脏出现病变,则会影响其他脏腑功能,如《素问·玉机真脏论》中说:“五藏受气于其所生,传之于其所胜,气舍于其所生,死于其所不胜。病之且死,必先传行,至其所不胜,病乃死。”五脏有病,则其化生及运行气血功能失常,筋骨失养,则出现气血失衡、筋骨失衡等一系列病理变化。

3.1 恶血归肝,内动肝肾 “肝主血,败血必归于肝”,平乐正骨理论认为,肝主藏血,凡跌打损伤之证,败血凝滞体内,从其所属,必归于肝,产生肝气郁结或气滞血瘀的病理变化,造成局部青紫肿痛;日久则肝血不足,筋失所养,出现关节运动不灵、手足拘挛、肢体麻木、屈伸不利、筋脉拘急、手足震颤等。肝主疏泄,调畅全身气机,恶血留肝,气机不畅,造成脾胃运化失常,气血生化不足,久则造成肢体痿软无力。跌打损伤,既伤气血,亦伤骨损髓,伤于外而及于内,骨与髓伤必内动于肾,造成肾所司功能异常。创伤中后期,每见有梦遗滑精者,骨折就会愈合缓慢,此为肾精亏虚之故。腰为肾之府,肾精不足,骨髓空虚,可致腰部冷疼、腿足痿弱而行动不便,或骨质脆弱,易于骨折等;而骨质脆弱或骨折则筋失所依,易出现筋骨并病。另外,肝肾同源,恶血留肝可致肾精乏源,导致骨失所养,出现腰膝酸软、骨不连、骨坏死等。

3.2 外伤劳损,脾胃失健 胃主承纳水谷,脾主运化

水谷精微、升清、化生气血津液,共为“后天之本”。一方面,凡跌打损伤之证,败血凝滞体内,归于肝,肝脾不调,肝胃不和,常影响脾胃纳食和运化功能,导致气血生化乏源,从而造成骨折延迟愈合或不愈合;或脾运化水液障碍,出现肢体肿胀,按之凹陷不起,甚则出现大量水疱。另一方面,脾主肌肉四肢,若劳逸失度,亦可致脾运化失健,气血生化乏源,患者神疲乏力,懒言少食,纳呆便溏,筋骨失养,日久则肌肉瘦削,四肢痿软无力,或形成骨质疏松、慢性劳损等,或影响伤损康复、骨折愈合。平乐正骨在治疗伤科疾病中特别注意调理患者的脾胃,以促进气血化生,从而有利于创伤的修复。

3.3 心血瘀阻,筋骨失濡 心主一身之血脉,全身之血液有赖于心气的推动而运行有度,濡养周身筋骨;同时,心藏神,神驭气,对心脏的搏动及血液的运行具有一定的调节作用。一方面,跌打损伤,瘀血阻络,心主血脉功能障碍,血行缓慢,则可致筋骨失养,久之患者形体消瘦、筋骨萎缩,或创伤日久不愈合。另一方面,心为“五脏六腑之大主”,心与其他四脏之间存在密切关系。心与肾之间水火升降互济,才能维持“肾主骨”的功能正常。若心肾不交,则肾藏精失常,患者可出现遗精、早泄、腰膝酸软、骨不连等,久之筋亦无所依出现筋伤。“肝藏血,心行之”,肝藏血有度,心行血正常,筋骨方能得养。心血源于脾土化生气血,若创伤患者肢体活动障碍,“久卧伤气”,脾虚而心气亏虚,亦可致心血瘀阻而造成筋骨失濡。肺朝百脉,能助心行血,心之行血亦有赖于肺主气司呼吸的功能正常运行。若肺气壅塞,则易致心血瘀阻,筋骨失养;反之,若心血瘀阻,也可影响肺的机能,导致肺肾之金水互生关系破坏,肾无所滋则骨无所养,各种骨病遂生。

4 五脏协调平衡论对伤科辨证论治的指导作用

平乐正骨理论十分重视内外结合、整体辨治,强调疏通气血、调理脏腑,因时、因人施治,顾护机体平衡。在药物治疗上创立了“破、和、补”的三期治疗原则^[4]。对于创伤的治疗,平乐正骨主张三期用药,各期均有相应的治则、治法及方药。

4.1 创伤早期,疏肝理气,“破”血逐瘀 创伤早期,筋脉损伤,血溢脉外,瘀血停留,败血归肝,致血瘀气滞。临床上多表现为局部青紫、肿胀、疼痛、关节活动障碍。瘀不去则痛不止、骨不愈合,治则以疏肝理气、破血逐瘀、止痛消肿为大法。用药以“破”为主,代表

方如活血疏肝汤、加味活血疏肝汤、加味复元活血汤等。祛瘀生新,亡血者补而兼行;同时,因气血互根,血药中必加气药才能加速病愈。另一方面,肝主血,败血必归于肝。肝郁,轻则连及脾胃传化之道,造成食少纳呆、少气懒言、肢体水肿;重则连及心肺,干扰上焦清静之腑,导致胸肋胀满、胸闷胸痛。故在疏肝理气的同时,应该顾及患者兼症,酌加健脾和胃、利水消肿或宣降肺气之品,才有利于创伤的修复。

4.2 创伤中期,调肝和胃,调“和”气血 创伤中期,瘀未去,新骨待生,气血不和,经络不通。患者经初期活血祛瘀治疗后,瘀血尚有残余,气血未完全恢复,肢体筋脉肿痛减而未尽,或伴胸肋满闷、腹胀纳呆,肝木失疏,犯及脾胃。若继用攻破之药则恐伤及正气,故用药以“和”为主。治宜调肝和胃、调和气血、通经活络、接骨续筋。代表方有加味橘术四物汤、加味柴胡疏肝散、调中和血汤等。

4.3 创伤后期,健脾益气,“补”益肝肾 创伤后期,久病体虚,血海空虚,肝血不足,失于濡养,致筋脉拘急,筋肉失养而身体逐渐消瘦,关节不利,甚至筋弛、筋萎、筋挛、筋废;肾精虚损而髓亏,影响骨折愈合,或伴腰背酸痛、腰脊活动受限;脾虚而气血生化乏源,气血化源不足又致脏腑经络功能更加紊乱。同时,因损伤日久,久病卧床,加之不同的固定限制肢体活动,故正气亏虚,营卫不和,气血运行不利,血络之中再生瘀滞,虚中有滞,易感受内外因而产生各种并发症。治宜补益气血、健脾补肝益肾、强筋壮骨。用药以“补”为主,寓补于通,辨证施治,方能取得较好的疗效。代表方如加味当归补血汤、加味益气丸、补肾益气壮骨丸等。

5 五脏协调平衡论的临床应用举例

患者王某^[5],男,24岁,2003年7月5日因桡骨钢板尺骨髓内钉固定术后9个月骨折端疼痛、关节活动受限前来就诊。患者面色苍白,四肢不温,腰膝酸软,纳差便溏,小便清长,夜尿尤多,舌淡胖,苔白滑,脉虚。专科查体:右前臂肌肉萎缩,骨折局部肿胀、色淡,压痛轻微,右前臂旋转功能受限。X线检查示:尺骨骨痂外显,桡骨折线清晰,折端无明显硬化及髓腔闭塞。诊断:骨折延迟愈合。辨证论治:此为损伤后期患者。患者以骨折延迟愈合为主病,骨折愈合有赖于肝肾之精血滋养、脾胃化生之气血濡养。损伤日久,气血耗伤,同时四肢不健、运动减少,导致脾胃运化无力,水谷精微不能化生营血,筋骨失 (下转第84页)

(上接第 82 页)于濡养,故骨折延迟愈合。久病体虚,血海空虚,肝血不足,失于濡养,致筋肉失养而肌肉萎缩,关节不利;肾主骨,久病伤肾,肾虚则骨失所养,致骨折延迟愈合;肾阳亏虚,不能蒸化营血养骨,必致创伤缠绵难愈;面白肢冷、腰膝酸软、夜尿多、舌淡胖、苔白滑均为肾阳虚之象。因此,治疗本病的关键在于肝脾肾兼顾,相互资助、相互促进,恢复五脏之动态平衡,气血方能化生,筋骨才能得养,从而达到加速骨折愈合的目的。治则:适当固定,动静结合,避免前臂旋转;药以健脾补肝益肾、补养气血为大法。方用平乐补肾益气壮骨丸加减,其药物组成:续断 60 g、骨碎补 60 g、杜仲 40 g、鹿茸 10 g、煅自然铜 40 g、土鳖虫 30 g、党参 40 g、白术 60 g、茯苓 60 g 等,上药共为细末,炼蜜为丸,每丸 9 g。口服,每次 1 丸,每日 3 次。治疗 3 个月后,面白形寒、腰膝酸软、纳差便溏、小便清长等明显改善;7 个月后全身不适症状基本消失,

右前臂旋转功能基本正常,复查 X 线片示髓腔已通,骨折线消失,骨小梁通过骨折线,骨折临床愈合。

6 参考文献

- [1] 郭维淮. 平乐正骨郭维淮[M]. 北京:人民卫生出版社, 2008:12-13.
- [2] 孔凡涵.《黄帝内经》“五藏一体”整体观与藏象全息律刍议[J]. 中国中医药现代远程教育[J]. 2011,9(21): 1-4.
- [3] 孙贵香,郭艳幸,何清湖,等. 平乐正骨筋骨互用平衡论——平乐正骨理论体系之平衡理论研究(二)[J]. 中医正骨,2012,24(10):73-77.
- [4] 孙贵香,郭艳幸,何清湖,等. 平乐正骨气血共调平衡论——平乐正骨理论体系之平衡理论研究(一)[J]. 中医正骨,2012,24(9):70-72,74.
- [5] 鲁嵬,徐江雁. 毛天东教授临证经验点滴[J]. 光明中医, 2009,24(6):1018-1020.

(2012-12-03 收稿 2012-12-11 修回)