

· 流派菁华 ·

气一元论哲学思想对平乐正骨理论的影响

肖碧跃¹, 郭艳幸², 何清湖¹, 郭珈宜², 孙贵香¹, 刘密¹, 张云飞²

(1. 湖南中医药大学, 湖南 长沙 410208;

2. 河南省洛阳正骨医院/河南省骨科医院, 河南 洛阳 471002)

摘 要 气一元论是中国古代哲学中最根本的哲学思想之一, 中医学发展深受气一元论的影响, 气一元论贯穿于中医理论体系的各个环节, 而作为中医学重要组成部分的平乐正骨理论也同样深受其哲学思想的影响。平乐正骨理论认为, 伤科疾病的病因病机、治疗无不与气血有关; 其理论中包含着丰富的气一元论思想。本文就气一元论哲学思想对平乐正骨理论的影响进行了阐述。

关键词 中医学学术发掘; 气; 气一元论; 平乐正骨

气一元论是中国古代哲学中最根本的哲学思想之一^[1], 是人体生命观的基本内核。气一元论对中医学的形成和发展产生了深刻的影响, 贯穿于中医理论体系的各个环节, 而作为中医学重要组成部分的平乐正骨理论也同样深受其哲学思想的影响。平乐正骨理论认为, 伤科疾病的病因病机、治疗无不与气血有关; 其理论中包含着丰富的气一元论思想。兹将气一元论哲学思想对平乐正骨理论的影响简述于下, 以飨同道。

1 气一元论的基本内涵

气一元论中的“气”, 是中国古代哲学最基本、最独特的范畴^[2], 是构成万物最基本、最原始的物质, 是生命的基本条件^[3]³¹。《素问·至真要大论》云: “本乎天者, 天之气也; 本乎地者, 地之气也。天地合气, 六节分而万物化生矣。”中国古代哲学的物质观, 从五行学说至阴阳学说, 最终统一于气一元论^[4]。气一元论是在《周易》的阴阳对立统一理论中建立起来的。《庄子》所说“易以道阴阳”, 就是指《周易》中阴阳二气的交感、化生、变化。《系辞传》说“一阴一阳谓之道”, 将阴阳二气看做是宇宙的本体, 也是化生人和万物的根本^[3]³²。《道德经》认为“道”为万物之本, “道”为万物之母。其云: “道可道, 非常道; 名可名, 非常名。无名天地之始, 有名万物之母。”“道生一, 一生二, 二生三, 三生万物, 万物负阴而抱阳, 冲气以为和。”“冲气”即指阴阳二气, “道”产生了阴阳二气而

通讯作者: 郭艳幸 E-mail: lysyxx@gmail.com

产生万事万物, 人也是阴阳二气合和而生^[5]。庄子发展了《道德经》的“气”, 提出了“通天下为一气耳”^[6]; 认为宇宙万物皆通过“气”而成为一整体, “气”是人体生命活动基础。

2 气一元论对平乐正骨理论的影响

中医学发展深受气一元论的影响, 认为人体的各种生理功能与病理变化, 都是人体之气运动变化的结果。《素问·宝命全形论》云: “天地合气, 命之曰人”, 人的生长壮老已, 皆本于气。人体气的升降出入失去了协调平衡, 就会出现各种病理变化。正如《素问·举痛论》所说“百病皆生于气”。作为中医学重要组成部分的平乐正骨理论深受气一元论哲学思想的影响, 在病因病机、治疗等方面均注重气机的变化及调理。

2.1 病因病机方面 平乐正骨理论认为, 气血是人体生命活动的总纲, 也是伤科病因病机之总纲^[7]¹⁵。《仁斋直指小儿附遗方论》指出: “概气为血帅也。气行则血行, 气止则血止, 气温则血滑, 气寒则血凝, 气有一息之不运, 则血亦有一息之不行”, 气机正常与否是保证血液运行正常的关键环节。闪挫伤、牵拉伤, 多以伤气为主。伤气则气虚、气滞, 气虚、气滞则致血瘀。而伤血最终又会导致气滞。“肢体伤于外, 则气伤于内, 营卫有所不贯, 脏腑由之不和”, 这说明人体内在气机失常, 营卫之气不相顺接, 是导致机体脏腑功能失常的主要原因。郭均甫认为, 伤科病理机制以伤气、伤血和气血两伤为多见; 伤气可出现气逆、气虚、气促、气痛等^[8]。郭维淮认为, 伤科的病因与肝的疏泄功能密切相关, 易出现肝郁脾虚^[9]。《伤科补

基金项目: 2011 年河南省科技发展计划(112102310008); 河南省中医临床学科领军人才培养计划(HNZYLJ201301009); 全国中医学学术流派传承工作室建设项目(国中医药人教函[2012]228 号)

要》曰：“是跌打损伤之证，恶血留内，则不分何经，皆以肝为主。盖肝主血也，败血必归于肝。”由于损伤耗伤阴血，肝体失养，肝之疏泄功能失常，木病及土，致肝郁脾虚^[9]。因此，伤科的病因病机无不与气机的失调有关。

2.2 治疗方面

2.2.1 治疗原则 三期辨证治疗是平乐正骨理论的核心，而补气、行气、护气之理念贯穿这三期辨证治疗的始终。平乐正骨理论认为，伤科疾病的早期以气血瘀滞为主证，治宜以行气祛瘀生新为主；中期瘀血未尽，气血不和，治宜以和为主，恐继续用攻破之药耗伤正气；后期久病体虚，治宜以补益气血为主，并强调气血双补的同时要以通为用，提出补一定要兼行气^{[7]19}。郭春园认为，骨伤科疾病辨证论治的核心就是调理气血，治疗应以调理气血为先^[10]。郭维淮经过长年的临床探索，形成了自己独到的见解，尤其注重调理气血在伤科疾病治疗中的根本地位，强调形气之间的辩证统一^[11]；指出调治气血是治疗伤科疾病、恢复人体正常机能的基本方法^[12]。郭宪章指出，膝关节骨性关节炎以肾气不足、肝气不舒、脾气亏虚为本，故在治标的同时应注重补脾、益肾、疏肝；并强调通过练功可使膝关节气血畅达，关节筋络得以濡养，从而改善膝关节活动，防止筋肉萎缩和骨质疏松的发生^[13]。郭艳丝认为，伤科诸证的主要病理变化是气滞血瘀，临床辨证治疗时当考虑到气与血的关系；气行则血行，气滞则血瘀，气虚则血无以化，运行无力而瘀于脉中；治宜以活血化瘀、理气、补气、活血通络为主^[14]。

2.2.2 治疗用药 平乐正骨理论提出，因气血互根，故血药中必加气药才能加速病愈。因肝主血，败血必归于肝，同时肝又主疏泄，故治疗伤科疾病时在注重应用活血祛瘀药的同时，还应加上柴胡、香附、川芎、青皮等疏肝理气之品^{[7]19}。郭维淮认为，股骨头坏死的病理变化不论气血瘀滞，或痰湿内阻，或气虚肾亏均滞中有虚，虚中有滞，互为因果致经络不通，筋脉失养，故常用益气健脾之法，重用黄芪补气，配合枳壳行气^[15]。郭宪章继承其父郭均甫之思想，并发挥之，提出伤科内伤可出现气逆、气虚、气促、气痛等证，分别可用十味参苏饮、二味参苏饮、补中益气汤、木香破气汤、木香槟榔汤等补气、理气之方治疗^[13]。笔者对《平乐正骨郭维淮》一书中列出的 127 首常用方剂进行统计后发现，运用补气药的方剂有 39 首，涉及的药

物为黄芪、人参、党参、红参等，其中重用黄芪的方剂有 16 首；运用行气药的方剂有 64 首，涉及的药物为香附、木香、厚朴、郁金、川芎、柴胡、枳壳、陈皮、青皮、小茴香、槟榔、苏木、麝香等。

2.2.3 治疗手法 平乐正骨非常重视活筋治疗，强调治筋给以循经疏导的手法，配合穴位点按，通经止痛，治疗急性伤筋可收到立竿见影的效果^[16]。对慢性伤筋采用就近取穴，给以按摩通经活络，配合肢体功能锻炼。在筋伤治疗方面有“点穴按摩法”“揉药按摩法”“活血理筋法”“拍打叩击法”“自身练功”等活筋手法，均意在促进气血的运行，使筋脉有所养，加速病情愈合。平乐正骨理论还强调运用手法后配合功能锻炼，旨在使筋骨放松，气血流通。

3 典型病例

患者，男，31 岁，1986 年 7 月 24 日车祸致右小腿骨折合并下颌骨折、脑挫裂伤、创伤性休克。当地医院给予抗休克、开颅清除颅内血肿、骨折整复固定治疗。治疗后 4 个月患者右小腿骨折未愈合，遂于 1987 年 1 月 2 日前来就诊。查体：右下肢肿胀，尤以右足部明显，按之凹陷不起，色青紫，出冷汗，右小腿下 1/3 处压痛明显。X 线片显示右胫腓骨下 1/3 短斜形骨折，胫骨远端向内移位，骨皮质断端有极少量骨痂生成，骨折线明显，胫腓中段以下及足部骨密度减低。郭维淮认为该患者伤后虚弱，加之损伤日久，耗伤气血，气虚无力运血，致血瘀，瘀不去则新血不生，新血不生则骨不长。故采用具有补气、活血、通络之功效的补阳还五汤加减内服^[14]，其药物组成：黄芪 40 g、当归 10 g、川芎 10 g、赤芍 6 g、红花 6 g、桃仁 6 g、生姜 6 片、大枣 5 枚，水煎温服，日 1 剂。服药 8 剂，患肢已有温热感。上方加白术 15 g、党参 10 g、升麻 3 g，黄芪加至 60 g，服 6 剂后，右小腿凉感消失，肤色转润，肿胀明显消失。守上方继服 10 剂，肢体远端血供恢复正常，肿胀已消。X 线片显示骨折处有中量骨痂生成，骨密度较前增强。嘱其加强功能锻炼。半月后来诊，骨折已达临床愈合。

4 参考文献

- [1] 王雷,赵桂芝,李春巧.“气一元论”解析[J].中国中医基础医学杂志,2012,18(9):962-963.
- [2] 王万春.简述中医学整体观念的源流及意义[J].中国现代药物应用,2009,3(16):189-190.

(下转第 66 页)

的动即坚持做颈椎保健操,来预防该疾病的再次发生。

4 典型案例

患者,男,47 例,水泥厂工人,1985 年 4 月 17 日来我院就诊,自诉颈部酸痛、颈椎活动僵硬 4 月余,近期因有过劳扭项活动,导致颈部疼痛加重,伴左手食指间歇性麻木。查体头顶挤压试验阳性,左臂丛牵拉试验阳性,双上肢肌力正常,肌肉无萎缩,二便可,口干,舌红苔黄腻伴有瘀斑,脉弦紧。X 线检查提示颈椎生理曲度消失, C₅₋₆ 椎间隙变窄,诊断为神经根型颈椎病,扭项激惹神经根,证属气滞血瘀型,给予郭氏正骨祖传经验方逐滞活血汤^[2],药用当归 8 g、赤芍 10 g、桃仁 12 g、红花 10 g、川牛膝 8 g、杜仲 5 g、川羌活 10 g、川续断 8 g、陈皮 15 g、土鳖虫 10 g、补骨脂 8 g、小茴香 10 g、大黄 5 g、粉甘草 10 g,14 剂,配合口服甲钴胺片,颈椎牵引,佩戴颈椎托治疗。

二诊:颈部酸痛减轻,手指麻木消失,颈僵肩痛稍缓,乏力,舌红苔腻,在原方剂基础上加制何首乌 10 g、黄精 10 g、葛根 15 g,嘱服用 1 个月,配合郭氏正骨手法,并指导患者进行颈椎保健操治疗,1 个月后随访患者诸症不显,恢复正常生活,1 年后随访,患者未诉有复发。

5 体会

由于现在社会科技的进步,人们生活习惯的改变,颈椎病的发病率不断增加,并呈年轻化趋势,该疾

病越来越受到重视,治疗方法多样化,总结郭老对该疾病治疗经验,对于颈椎病患者,采用“病多气滞”的理念来分析颈椎病病因,提出“中气伤”理论,完善了颈椎病的中医辨证体系。从调和气血、标本兼治、中西医结合的方法治疗,按照动静结合的理念指导患者进行后期的功能锻炼。

6 参考文献

- [1] 于栋,陈兆军,徐凡平,等. 颈椎动力性失衡致早期颈椎病的相关研究进展[J]. 中国中医骨伤科杂志,2013,21(3):72-74.
- [2] 郭春园. 世医正骨从新[M]. 北京:首都经济贸易大学出版社,2001:8.
- [3] 叶添文,贾连顺. 颈椎周围肌肉系统病变与颈椎病的关系[J]. 中国骨与关节损伤杂志,2005,20(2):140-142.
- [4] 吴广森,靳安民,袁岱军,等. 颈椎生理弯曲的弧度法测量及临床意义[J]. 中国临床解剖学杂志,2003,21(6):601-602.
- [5] 李志强,鲍铁周,李新生. 熏洗方配合牵引治疗神经根型颈椎病[J]. 陕西中医,2011,32(4):439-441.
- [6] 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[J]. 中医正骨,2012,24(9):710-714.
- [7] 孙贵香,郭艳幸,何清湖,等. 平乐正骨动静互补平衡论——平乐正骨理论体系之平衡理论研究[J]. 中医正骨,2012,24(11):865-869.

(2014-10-15 收稿 2015-01-20 修回)

(上接第 63 页)

- [3] 张其成. 易学与中医[M]. 南宁:广西科学技术出版社,2008.
- [4] 郭焜. 中国古代气一元论学说中体现出的整体统一论思想[J]. 西安交通大学学报:社会科学版,2008,28(2):58.
- [5] 腊永红,张丽娟. 先秦“气”论与《黄帝内经》[J]. 重庆广播电视大学学报,2012,24(3):45-48.
- [6] 任秀玲. 《黄帝内经》建构中医药理论的基本范畴——气(精气)[J]. 中华中医药杂志,2008,23(1):53-55.
- [7] 郭维淮. 平乐正骨郭维淮[M]. 人民卫生出版社,2008.
- [8] 郭宪章,郭允章. 郭均甫先生学术思想初探[J]. 甘肃中医,1995,8(增刊):3-4.
- [9] 郭艳丝. 郭维淮老中医治疗损伤后血虚发热的经验[J]. 河南中医,1994,14(2):81.
- [10] 龚春柱,张卫红,张军波,等. 郭春园骨伤学术思想及经

验概述[J]. 中国老年保健医学杂志,2013,11(5):83-84.

- [11] 程坤. 郭维淮运用行气学说指导骨伤病治疗的经验[J]. 江苏中医药,2009,41(3):28.
- [12] 王战朝,马珑,郭艳锦,等. 调理气血为骨伤科疾病治疗的总则——郭维淮学术思想撷英[J]. 中国中医骨伤科杂志,2007,15(1):64-66.
- [13] 甄文君,郭宪章. 郭宪章主任医师治疗膝骨性关节炎经验介绍[J]. 甘肃中医,2010,23(12):20-21.
- [14] 郭艳丝,郭艳幸. 补阳还五汤临床应用举隅[J]. 中医正骨,1991,4(4):43.
- [15] 郭艳锦. 名老中医郭维淮治疗缺血性股骨头坏死的经验[J]. 中医正骨,2000,12(4):54.
- [16] 孙炳烈,黎君若. 介绍高云峰医师的活筋手法[J]. 中医杂志,1962,8(9):8-10.

(2015-01-22 收稿 2015-01-28 修回)