

从脾胃论治筋骨疾病的理论探讨

赵梦云¹, 张汗²

(1. 四川省骨科医院, 四川 成都 610041; 2. 成都中医药大学, 四川 成都 610072)

摘 要 中医学认为“肾主骨”“肝主筋”, 因而中医治疗筋骨疾病多从肝肾着手, 而又以肾为主。但临床上调脾胃亦能治疗筋骨疾病。本文就脾胃与筋骨的关系进行了梳理, 以期临床从脾胃论治筋骨疾病提供新的思路与方法。

关键词 从脾胃论治; 脾(中医); 胃(中医); 筋; 骨; 关节; 中医学学术发掘

中医学认为“肾主骨”“肝主筋”, 肝肾与筋骨关系密切, 因而中医治疗筋骨疾病多从肝肾论治, 而又以肾为主。但在临床上受患者体质、生活环境及疾病状态等因素的影响, 单纯从肝肾论治筋骨疾病有时并不能收到良好的治疗效果。基于此, 笔者认为有必要对中医理论进行深入挖掘, 以丰富临床对筋骨疾病的治疗方法。脾胃同居中焦, 共司水谷的纳运和吸收, 是人体后天生命活动的根本, 因此中医学认为“脾胃为后天之本”。本文就脾胃与筋骨的关系进行了梳理, 以期临床从脾胃论治筋骨疾病提供新的思路与方法。

1 脾与筋骨的关系

1.1 脾主运化, 濡养筋骨 中医学认为肾主骨, 骨骼的生长发育和修复依赖于肾精滋养与肾气的推动^[1]。而脾运化水谷所产生的精微, 也是填充、滋养骨骼的重要物质来源; 同时脾能将水谷精微直接消化吸收, 并输送至全身, 营养脏腑器官及外在形体官窍, 保证其正常的生理功能。脾之运化对筋骨的濡养有 3 种途径: 一是将水谷精微转化为气, 直接充养筋骨。如《灵枢·痼疽》曰: “肠胃受谷, 上焦出气, 以温分肉, 而养骨节, 通腠理。”肠胃受纳水谷, 脾将其转化为气, 包括宗气、卫气等, 再通过脾之升清, 将气输送至上焦, 经由肺气的宣发, 布散全身, 充养皮肤、肌肉、骨骼、关节。二是把饮食水谷转化为精血津液等精微物质, 不仅充养骨骼、关节, 还能保证其正常的生理功能。如《灵枢·五癃津液别》曰: “五谷之津液, 和合而为膏者, 内渗入于骨空, 补益脑髓, 而下流阴股。”脾将饮食水谷转化为气血精液等精微物质, 其中较为浓稠滑腻的部分, 如精、血、液等, 能注入骨骼、营养关

节, 使骨骼和关节保持形态与功能的正常。三是脾在气血精液的输布过程中起枢纽作用, 通过脾的运输、散精功能, 保证气血精液能正常布散全身, 从而达到对各官窍、脏腑及骨骼的营养支持。此外, 当机体出现骨折、骨痿等病变时, 也需依赖脾主运化的功能, 以提供充足的精微物质来保障骨骼的修复与再生。由此可见, 脾主运化对骨骼、关节保持其形态、生理功能的正常以及损伤后的再修复有至关重要的作用。

1.2 脾主肌肉, 保护筋骨 中医学所讲的肌肉, 大致相当于现代医学中的脂肪及肌肉组织^[2]。解剖学将肌分为骨骼肌、平滑肌和心肌三类, 脂肪则属于筋膜中的浅筋膜, 对肌肉组织及其深部结构具有保护作用^[3]。中医学也有类似观点, 把人体体表的解剖定位从浅至深依次排列为: 毛、皮、肌肉、脉、筋、骨。肌肉相对于筋骨来说属表, 筋骨相对肌肉而言属里。疾病在人体的传变途径有多种方式, 其中包括按照皮毛—肌肉—脉—筋—骨的顺序从表至里传变, 如《儒门事亲》曰: “皮痹不已, 而成肉痹; 肉痹不已, 而成脉痹……筋痹不已, 而成骨痹。”若在外形体结构壮实、功能强大, 则能保护在内的部分, 防止疾病传变。《灵枢·经脉》曰: “肾为干, 脉为营, 筋为刚, 肉为墙, 皮肤坚而毛发长。”说明肌肉的形态和功能正常, 不仅能够使皮肤坚固、毛发良好生长, 而且对体内的经脉、筋骨、脏腑具有保护作用。《素问·生气通天论》曰: “故风者, 百病之始也。清静则肉腠闭拒, 虽有大风苛毒, 弗之能害。”若肌肉脆弱, 防御功能减弱甚至消失, 则易患病甚至损伤筋骨, 如《灵枢·五变篇》曰: “肉不坚, 腠理疏, 则善病风。”由此可见, 脾的功能正常, 则肌肉丰满强壮, 这是保护骨骼不受外邪及外力损伤的前提。

1.3 脾气主升, 稳定筋骨 脾气主升, 包括主升清和

升举内脏。脾主升清,主要是靠脾气的上升运动,将水谷精微、津液等物质上输于心肺等人体的上半部位,进而再输布全身,保证对全身包括筋骨的营养。脾气主升还能升举内脏,保持脏腑位置的相对稳定。筋骨之间的位置相对稳定,也依赖脾气的升举作用。首先,脾的升举作用能保持骨与肌、脉、筋等位置的相对稳定,使之能相互协调地完成各自的生理功能,互不干涉。其次,脾的升举作用能让骨骼保持其自身位置的相对稳定,包括对脊柱的稳定作用。虽然中医理论中没有直接论述这一功效,但临床上有学者采用补中益气、升阳举陷等方法治疗坐骨神经痛、腰椎间盘突出症等,且取得了满意的疗效^[4-5],这也从治疗的角度反证了脾的升举作用可以维持筋骨的相对稳定。

1.4 足太阴经筋连络筋骨 虽然足太阴脾经没有直接连络骨骼、关节,但仍通过经筋与脊柱及部分关节相连。经筋多附于骨与关节上,又约束骨骼,司关节运动,并有保护脏腑、筋骨的作用^[1]。《灵枢·经筋》曰:“足太阴之筋,……其内者,着于脊。”足太阴脾经的经筋与膝关节及股骨相连,且其在内的经筋直接附着于脊柱之上。这说明脾能通过其经脉直接连络于膝关节、股骨与脊柱,并濡养之。《素问·金匱真言论》云:“中央为土,病在脾,俞在脊。”张介宾曰:“脊居体中,故应土也。”俞乃腧穴,是人体脏腑经络之气输注于体表的特殊部位。脊柱在人体背部居正中,正好与土居五行之中央相合,故而能与脾对应。而从经脉的角度看,足太阴经筋直接附着于脊柱,故脾气亦能流注于脊柱。

2 胃与筋骨的关系

2.1 胃主受纳、腐熟水谷,濡养筋骨 《灵枢·五味》曰:“胃者,五藏六府之海也,水谷皆入于胃,五藏六府皆禀气于胃。”说明胃主受纳、腐熟水谷,是五脏六腑精气的源泉。《中藏经·论胃虚实寒热生死逆顺脉证之法》曰:“胃者,人之根本也;胃气壮,五脏六腑皆壮也。”强调胃气是人体生命活动的基本保障,也是其他脏腑功能正常的重要前提,同时也是保障筋骨正常生长发育的基本要素之一。饮食五味调和,则能使得筋、骨、气、血得到滋养而长盛不衰,故《素问·生气通天论》曰:“谨和五味,骨正筋柔,气血以流……如是则骨气以精。”五味进入人体,首先进入胃中,再由胃进入其他脏腑。胃主腐熟水谷,是人体对饮食进行转

化、吸收的初步阶段。脾胃纳运协调,才能将饮食水谷成功转化为精微物质,并进一步转化为气血津液,营养全身。因此,骨骼的濡养,也依赖于胃主受纳、腐熟水谷功能的正常。此外,足阳明胃经多气多血、气血旺盛,能充养其余脏腑经脉,包括脾、肝、肾、肺等,亦能辅助濡养筋骨。虽然肾主骨、肝主筋,但肝肾中所藏精血,亦依赖于脾胃纳运的水谷精微。因此,在治疗筋骨疾病尤其是一些老年性筋骨疾病时,如老年性骨质疏松症等^[6],既要重视调护肝肾精血,也不能忽视脾胃在化生气血津液中所发挥的重要作用。

2.2 胃亦主肌肉,保护筋骨 《素问·阳明脉解》曰:“阳明者胃脉也,胃者土也……阳明主肉,其脉血气盛。”肌肉形态丰满、功能正常,除了依靠脾之运化外,还与胃主受纳、腐熟水谷的功能关系密切。同时,足阳明胃经多气多血,为五脏六腑之海,亦能主肌肉,除了濡养其他脏腑经脉外,还能濡养肌肉、骨骼、关节。

2.3 足阳明经筋亦连络筋骨 足阳明胃经与筋骨也是通过经络相联系。《灵枢·经脉》曰:“胃足阳明之脉……下髀关,抵伏兔,下膝髌中,下循胫外廉……足阳明之别,名曰丰隆,去踝八寸,别走太阴;其别者,循胫骨外廉……”提示足阳明胃经能连络股骨、膝关节与髌骨,其络脉能联络头颈部,并能汇聚其他经脉之气。足阳明的经筋也与脊柱、颈项相连。《灵枢·经筋》曰:“足阳明之筋,起于中三指……上循胁,属脊;……合少阳其直者,上循伏兔,……至缺盆二结,上颈,上挟口,合于頄,下结于鼻,上合于太阳。”可见,足阳明经广泛连络于身体各部分,与脊柱及许多关节发生联系。足阳明经多气多血,能直接对其所连络的部分包括脊柱和关节进行濡养。

2.4 足阳明主润宗筋,保护筋骨 筋膜的主要功能是连接肌肉、关节,保护骨骼与关节,并保证关节的正常生理活动。而筋膜能正常发挥其生理功能,则离不开肝脾与足阳明经的濡养。肝主筋,筋膜能直接受肝气、肝血的滋养。而肝中之气血,亦来源于脾胃化生的水谷精微。《素问·经脉别论》曰:“食气入胃,散精于肝,淫气于筋。”说明脾胃所运化的水谷精微,一部分进入肝,成为肝之精血,再通过肝输至全身筋膜。脾主运化,能化生气血津液,也是供养筋膜的主要物质。而足阳明经多气多血,是五脏六腑精气的源泉,不仅能为肝脾输送气血,还对全身筋膜有滋润

濡养作用,正如《素问·痿论》曰:“阳明者,五脏六腑之海,主润宗筋。宗筋主束骨而利机关也。”因此,足阳明经通过对筋膜的濡养而达到保护骨骼的作用。

3 从脾胃论治筋骨疾病的临床应用举隅

目前临床已有许多医家认识到脾胃在筋骨疾病治疗中的重要作用。有学者发现采用调理脾胃、健脾养胃等治法可以加快骨折愈合^[7-8]。石陨^[9]提出运用具有滋养脾胃的膏方来治疗骨质疏松症等慢性疾病。石氏伤科则认为,慢性筋骨疾病当脾肾共治^[10]。还有学者发现,采用针刺足阳明胃经和足太阴脾经的穴位治疗膝骨关节炎较普通局部取穴,能更快缓解膝关节疼痛,改善膝关节功能^[11]。

4 小 结

由上述论述可知,不仅肝肾与筋骨联系密切,脾胃也与筋骨有着紧密的联系。但是,目前临床上对于筋骨疾病的认识,无论是探讨其病因病机还是其治疗方法,更多侧重于从肝肾入手,而忽略了脾胃的作用,这可能也是临床疗效不尽如人意的原因之一。笔者认为,今后在临床治疗筋骨疾病时,既要重视肝肾与筋骨的直接对应关系,也不能忽视脾胃对筋骨的滋润充养,而具体以肝肾为主还是脾胃为主,则需要临床辨证论治。

5 参考文献

- [1] 孙广仁. 中医基础理论[M]. 北京:中国中医药出版社, 2015:118.
- [2] 班光国,杜惠兰. 脾主肌肉的理论内涵及其在妇科中的应用[J]. 中医杂志, 2015, 56(11): 926-928.
- [3] 严振国. 正常人体解剖学[M]. 上海:上海科学技术出版社, 2006:9-10.
- [4] 陈国庆. 加味补中益气汤治疗坐骨神经痛[J]. 陕西中医, 1980, 1(4): 26.
- [5] 何远征,冯仲锴. 补中益气汤加减配合正脊手法治疗腰椎间盘突出症合并腰椎管狭窄症临床观察[J]. 中医正骨, 2009, 21(9): 8-9.
- [6] 李建明,张倩怡,孟军礼. 从中医养生学术思想谈老年性骨质疏松症的防治[J]. 中医正骨, 2011, 23(9): 73-75.
- [7] 谢林,郭振球,孙达武. 健脾养胃法对骨折愈合的影响[J]. 中医正骨, 1997, 9(4): 47-48.
- [8] 马志杰,陈少东. 调理脾胃法治疗骨折迟缓愈合 25 例[J]. 新中医, 2005, 37(2): 72-73.
- [9] 石陨. 膏方调治骨质疏松症探析[J]. 中医正骨, 2016, 28(6): 53-55.
- [10] 胡零三,张玉民,詹红生. 石氏伤科治疗慢性筋骨病的经验[J]. 中医正骨, 2016, 28(9): 70-74.
- [11] 蔡玉梅,黄文燕,郑继范等. 从脾胃论治膝骨关节炎的临床研究[J]. 针灸临床杂志, 2011, 27(3): 28-29.

(2017-11-08 收稿 2017-12-01 修回)

(上接第 44 页)

- [17] TIAN P, LIU WB, LI ZJ, et al. The efficacy and safety of tranexamic acid in revision total knee arthroplasty: a meta-analysis[J]. BMC Musculoskelet Disord, 2017, 18(1): 273.
- [18] DELANOIS RE, GWAM C, MISTRY JB, et al. Intraarticular Administration of Tranexamic Acid is Safe and Effective in Total Knee Arthroplasty Patients at High-Risk for Thromboembolism[J]. Surg Technol Int, 2016, 30: 279-283.
- [19] JANSEN JA, LAMEIJER JRC, SNOEKER BAM. Combined intravenous, topical and oral tranexamic acid administration in total knee replacement: Evaluation of safety in patients with previous thromboembolism and effect on hemoglobin level and transfusion rate[J]. Knee, 2017, 24(5): 1206-1212.
- [20] JOHNSTON LR, RODRIGUEZ CJ, ELSTER EA, et al. Evaluation of Military Use of Tranexamic Acid And Associated

Thromboembolic Events[J]. JAMA Surg, 2017, doi: 10.1001/jamasurg. 2017. 3821.

- [21] WU Q, ZHANG HA, LIU SL, et al. Is tranexamic acid clinically effective and safe to prevent blood loss in total knee arthroplasty? A meta-analysis of 34 randomized controlled trials[J]. Eur J Orthop Surg Traumatol, 2015, 25(3): 525-541.
- [22] SCHNETTLER T, PAPILLON N, REES H. Use of a Tourniquet in Total Knee Arthroplasty Causes a Paradoxical Increase in Total Blood Loss[J]. J Bone Joint Surg Am, 2017, 99(16): 1331-1336.
- [23] ROSENSTEIN AD, MICHELOV YA, THOMPSON S, et al. Benefits of Limited Use of a Tourniquet Combined With Intravenous Tranexamic Acid During Total Knee Arthroplasty[J]. Ochsner J, 2016, 16(4): 443-449.

(2017-07-22 收稿 2017-11-27 修回)