

· 学术探讨 ·

筋骨辨证中的动与静

赵明宇, 张向东, 赵启, 廉杰

(河南省洛阳正骨医院/河南省骨科医院, 河南 郑州 450016)

摘 要 筋与骨、动与静是不可分割的辩证统一体, 在慢性筋骨病的诊疗过程中被广泛运用, 而动静结合、筋骨并重原则就是其最经典的体现和运用。但在慢性筋骨病的辨证论治过程中, 对于筋骨孰先孰后的问题, 学界存在不同的看法。参照物不同, 对事物的认识也有所不同。本文以“以骨为先”立论, 从古代哲学家对动与静的认识、筋骨生理状态下的动与静、筋骨病理状态下的动与静、慢性筋骨病诊疗中的动与静及慢性筋骨病康复中的动与静 5 个方面, 探析了以静制动原则在慢性筋骨病临床诊疗过程中的应用。

关键词 辨证论治; 筋骨; 动静

我国古代哲学家王夫之认为, 动静者, 乃阴阳之动静, 明确指出了动与静属于阴阳学说的范畴。《内功图说》指出: “天地本乎阴阳, 阴阳本乎动静。人身, 阴阳也; 阴阳, 动静也。动静合宜, 气血和畅, 而疾不生, 乃得尽其天年。”由此可知, 动与静跟中医辨证思维密不可分。经过历代医家的演绎发挥, 动与静的理念被广泛应用于中医诊疗过程中, 在慢性筋骨病的诊疗中也是如此。动静结合、筋骨并重原则就是其在慢性筋骨病诊疗中最经典的体现和运用^[1-5]。

动与静、筋与骨是不可分割的辩证统一关系。然而, 动静无端, 按恒定次序流行。那么动与静、筋与骨以谁为先? 学界一直争论不断^[6-9]。笔者认为, 任何事物都具有多面性, 参照物不同, 对事物的认识也有所不同。本文以“以骨为先”立论, 探析了以静制动原则在慢性筋骨病临床诊疗过程中的应用。

1 古代哲学家对动与静的认识

动与静的关系属于我国古代哲学辩证法的范畴, 古代哲学家们围绕它们进行了两千多年的学术争鸣, 对它们的认识越来越深刻^[10-11]。从动与静的辩证关系上讲, 先哲们将其阐述为动静相待、动静互涵、动静无端、动静适度 4 个方面。动静相待, 是指动与静交感、相互依存、不可分割。两者相辅相成, 互为相待, 不能相无。朱子曰: “若不与动对, 则不名为静, 不与静对, 则亦不名为动矣。”动静互涵, 是指动与静互根互用, 静中有动, 动中有静, 静而能动, 动而能静。动静无端, 是指动与静的辩证统一关系是绝对的、永

远的。动静适度, 是指动与静要遵循适度原则, 超过了这个度就是损害。先哲们还认为, 在时间方向上, 一阴一阳, 一动一静, 按恒定次序流行; 在空间位置上, 分阴分阳, 两仪立焉, 按空间秩序定位。这些认识与中医基础理论的论述高度契合。

2 筋骨生理状态下的动与静

筋束骨而利关节是中医学对筋与骨关系最精炼的描述, 而动与静的理念深蕴其中。现代医学更是从生物力学角度出发, 将筋与骨分为动力系统和静力系统。筋骨的动与静是对立统一的、动态平衡的关系。它的动态平衡有 3 种形式^[12]: ①筋骨的形态平衡, 无论从整体还是局部看, 筋骨的平衡维持了人体正常的外观形态; ②筋骨的结构平衡, 以肌肉、肌腱、韧带组成的动力系统与骨骼组成的静力系统共同组成了完整的筋骨结构; ③筋骨的功能平衡, 在中枢神经系统的支配下筋与骨顺利完成其生理功能。而动与静在筋骨动态平衡中的表现形式也具有多样性, 筋骨的形态平衡和结构平衡是静态的平衡, 是机体形态结构的表现, 故静中有动, 以静为主; 筋骨的功能平衡是动态的平衡, 是机体生理活动的表现, 故动中有静, 以动为主。

不管是全身和局部筋骨的动与静, 还是筋和骨自身的动与静, 均具备动与静的特性, 又符合动与静的辩证关系。只有如此, 才能动静合宜, 气血和畅, 而疾不生, 乃得尽其天年^[13]。否则, 筋病就会发生。《素问·宣明五气论》中所述的五劳所伤就是如此。

3 筋骨病理状态下的动与静

骨为干, 脉为营, 筋为刚, 肉为墙。筋与骨在生理上相互依存, 在病理上相互影响, 二者有机结合于人

基金项目: 河南省中医药科学研究专项课题 (2018ZYZD04, 2019ZY2092); 河南省中医药拔尖人才培养项目

通讯作者: 赵明宇 E-mail: zmyym2003@163.com

体。筋不荣不足以束骨,骨不坚则筋节不用,其病机被概括为“骨错缝,筋出槽”^[14]。然而,在慢性筋骨病的病理过程中,筋骨失衡的始动因素是筋还是骨?答案是多种多样的。选择的参照物不同,得到的结论也不同。部分学者认为筋骨失衡,以筋为先。笔者认为骨的作用同样不能忽视。我们用以骨为先,骨相对静止的观点(其实骨也是运动的),即静力系统来评估动力系统。人体力线、关节活动度、脊柱-骨盆参数等正是以骨性结构的生物力学特点作为参照来评估机体的病理变化和临床诊疗^[15]。在经络穴位的循行和定位也是以骨突为参照。这都蕴含着以静制动、以静观动的理念。这与以筋为先的观点不同,但二者都是为了揭示机体病理变化的本质和规律,实乃殊途同归。

4 慢性筋骨病诊疗中的动与静

在慢性筋骨病的诊疗中,我们应首先考虑是否有骨的问题,若有则以骨为先、以静制动,若无则不处理骨的问题。譬如在颈椎病的诊疗过程中,我们以前屈位、中立位、背伸位逐步过渡变化的颈椎枕值牵引法恢复颈椎的生理曲度,以颈椎仰卧位侧偏角度牵引法扩大颈椎的椎间孔,其核心要义均是通过恢复颈椎正常的生理结构进而达到其骨为干的功能。我们以正骨手法纠正骨错缝,同样是为了实现以静制动,骨正筋自柔的目的。正骨后,卧床持续牵引 24 h,下床后以颈托固定 2 周,以静制动,给予骨充分的修复时间^[16-21]。

动与静有空间秩序定位,我们在强调以骨为先、以静制动的同时,也应遵循整体与局部辨证、功能和结构相统一的原则。如顽固性肱骨外上髁炎,不能一味针对病变局部进行治疗,颈肩部的骨错缝同样是我们不能忽视的致病因素^[22]。对于膝骨关节炎、陈旧性踝关节损伤的非手术治疗,我们既要明了局部病变,又要从腰椎-骨盆-膝关节-踝关节的整体出发。先着眼于纠正腰椎-骨盆-膝关节的骨错缝,进而恢复下肢力线的平衡^[23-26]。针对骨自身病变和脊源性疾病,更需以骨为先,辨证论治^[27-29]。我们强调以骨为先、以静制动,但不反对以动力系统(即软组织)为主先处理筋骨问题,只是参照物不同。阴阳的参照物不同,辨证施治可从阴入手,也可从阳入手。五脏的参照物不同,可选择不同的五脏疗法。

5 慢性筋骨病康复中的动与静

三分治疗七分养。在慢性筋骨病的康复过程中,我们首先强调的是养护。首重养神,神为形之主。养神强调静,以静制动,即通过特定意识的主导,使周身经络通畅,气血循行流畅,从而呈现出静态平衡的状态。其次养形,形为神之宅。养形强调动,动中求静,即通过功能锻炼增强动力系统的固护能力,进而维持静力系统的稳定性。在休养的过程中,既要注重动静互涵,又要遵循适度原则^[30-32]。事物具有普遍性和特殊性。以骨为先、以静制动可以作为慢性筋骨病的普遍性指导原则,但针对疾病的特殊性,我们也应该辨证论治、三因制宜,以达到事半功倍的效果。

6 小 结

关于筋与骨、动与静的讨论,筋骨并重、动静结合是共识。但在辨证论治的过程中,对于筋骨孰先孰后的问题仍存在不同的看法,其根本原因在于尚无确切的证据。我们提出在慢性筋骨病的诊疗过程中遵循以骨为先、以静制动的原则,也是对筋骨辨证的思考。譬如腰痛的治疗,是该调整腰椎还是调整骨盆?是动髂骨还是动骶骨?如何把握正骨的时机?这些都是我们该细致思考的问题。长期的学术争鸣,不会在短时间内归于统一,更多的是通过不断地探索对其进行完善。

参考文献

- [1] 孙悦礼,姚敏,崔学军,等. 慢性筋骨病的中医认识与现代理解[J]. 中医杂志, 2014, 55(17): 1447-1451.
- [2] 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.
- [3] 肖碧跃,郭艳幸,何清湖,等. 平乐正骨筋骨并重理论探讨[J]. 湖南中医药大学学报, 2016, 36(3): 40-42.
- [4] 钟雯,曹锐. 筋骨辨证-筋骨并重[J]. 实用中医内科杂志, 2017, 31(2): 73-76.
- [5] 王国军. “筋骨并重”理念在骨科疾病中的应用[J]. 江苏中医药, 2019, 51(11): 41-44.
- [6] 元唯安,詹红生,杜国庆. 论“筋主骨从”观念在慢性筋骨病损诊疗中的临床意义[J]. 上海中医药杂志, 2019, 53(9): 12-15.
- [7] 程艳彬,房敏,王广东,等. 以“筋骨失衡,以筋为先”探讨脊柱退化性疾病的推拿治疗[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(10): 3470-3473.
- [8] 艾健,房敏,孙武权,等. “筋骨失衡,以筋为先”理论在膝

- 关节病中的应用探讨[J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(8): 2404-2406.
- [9] 赵明宇, 张向东, 赵启, 等. “以骨为先”治疗退行性脊柱病和骨关节病的理论探讨[J]. 中医正骨, 2020, 32(6): 35-37.
- [10] 瑜力涛. 中国古代“动静”范畴的历史演变[J]. 广西社会科学, 1987(1): 113-121.
- [11] 赵美, 朱林平, 李侠, 等. 从“不生不化, 静之期也”谈《黄帝内经》中的动静关系[J]. 四川中医, 2020, 38(1): 15-17.
- [12] 张向东, 曹向阳, 王鹏, 等. 中医骨伤科的“动静结合”思想[J]. 中医临床研究, 2015, 7(25): 37-39.
- [13] 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.
- [14] 赵启, 赵明宇, 赵利敬, 等. 平乐“筋滞骨错”理论与“筋出槽、骨错缝”关系辨析[J]. 中国伤残医学, 2018, 26(15): 92-93.
- [15] 张向东, 廉杰, 赵启, 等. 平乐正骨“筋滞骨错”理论的有形观与无形观[J]. 中医学报, 2019, 34(2): 307-309.
- [16] 张向东, 廉杰, 赵启, 等. 平乐正骨“筋滞骨错”理论的辩证思维[J]. 中医正骨, 2017, 29(11): 44-45.
- [17] 张荣, 张向东, 赵明宇. 赵明宇治疗神经根型颈椎病经验梳理[J]. 四川中医, 2019, 37(7): 11-13.
- [18] 范华雨, 赵明宇, 张向东, 等. 平乐筋滞骨错手法联合价值牵引治疗神经根型颈椎病临床观察[J]. 新中医, 2018, 50(7): 123-125.
- [19] 王玮娃, 吕立江, 杨超, 等. 基于筋骨并治原则探讨青少年颈椎曲度异常的治疗[J]. 中医正骨, 2019, 31(1): 26-27.
- [20] 吴志伟, 宋朋飞, 朱清广, 等. “筋骨平衡”理论在颈椎病推拿诊疗中的应用[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(8): 3399-3402.
- [21] 郭现辉, 潘富伟, 李沛. 基于平乐正骨筋骨平衡理论探析神经根型颈椎病的防治思路[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(10): 4529-4532.
- [22] 廉杰, 张向东, 程坤, 等. “筋滞骨错”特色手法配合平乐展筋丹揉药治疗肱二头肌长头肌腱炎[J]. 中医学报, 2019, 34(4): 870-872.
- [23] 赵明宇, 鲍铁周, 赵启, 等. 基于平乐正骨“筋滞骨错”理论推拿治疗膝关节骨性关节炎疗效评价[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(3): 1372-1374.
- [24] 李西海, 刘献祥. 基于筋骨理论探讨膝关节骨性关节炎筋骨失衡的治疗策略[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(8): 3344-3346.
- [25] 严可, 谢佳佳, 卢敏, 等. 从筋骨平衡理论探讨老年性膝骨关节炎的治疗思路[J]. 湖南中医杂志, 2019, 35(3): 56-57.
- [26] 谢平金, 史桐雨, 柴生颈, 等. “骨、筋、肌肉”三位一体对膝骨关节炎的防治作用[J]. 中国骨质疏松杂志, 2018, 24(7): 959-965.
- [27] 秦太平, 张晓刚, 宋敏, 等. 从筋骨并重理论探讨肌少症与骨质疏松症的中医药防治策略[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(9): 4364-4369.
- [28] 庞学丰, 黄政治, 李玉玲, 等. 动静并治法治疗骨质疏松症理论研究[J]. 风湿病与关节炎, 2018, 7(4): 57-59.
- [29] 郑扬康, 詹杰, 侯蕾, 等. “筋骨理论”对肌腱病的临床诊治指导探讨[J]. 中国运动医学杂志, 2019, 38(5): 434-436.
- [30] 魏刚. 论传统体育养生的动静观[J]. 南京体育学院学报(自然科学版), 2014, 13(3): 118-120.
- [31] 张俊忠, 李振阳, 冯振文, 等. 从骨折治疗动静关系论康复量化的重要性[J]. 山东中医药大学学报, 2018, 42(1): 5-8.
- [32] 齐江敏, 张天生, 郝重耀. “动静结合”理念的提出及其在中医康复学中的体现[J]. 成都中医药大学学报, 2015, 38(1): 102-105.

(收稿日期: 2020-05-28 本文编辑: 李晓乐)