

· 学术探讨 ·

“筋出槽,骨错缝”的内涵

刘光明¹,孙波²,杨佳裕²,陆洁航¹,王兴伊³,詹红生¹

(1. 上海中医药大学附属曙光医院,上海 201203;

2. 上海市黄浦区香山中医医院,上海 200020;

3. 上海中医药大学科技人文研究院,上海 201203)

摘要 “筋出槽,骨错缝”既是疾病名称,又是对筋骨疾病主要病理机制的概括。深入理解“筋出槽,骨错缝”的内涵,对于筋骨疾病的治疗具有重要意义。本文从疾病名称和筋骨疾病的主要病理机制两大方面对“筋出槽,骨错缝”的内涵进行了阐述。

关键词 筋出槽;骨错缝;术语;病理过程;内涵

“筋出槽,骨错缝”在中医骨伤科学中具有丰富的内涵。《素问·宣明五气》曰:“久视伤血,久卧伤气,久坐伤肉,久立伤骨,久行伤筋,是谓五劳所伤。”这是最早关于“伤筋”“伤骨”的记载。石筱山^[1]将筋骨损伤分为伤筋、伤骨,并对各种类型损伤的诊断和治疗进行了详细阐述。魏指薪^[2]提出,关节脱位分脱、扭、滑、错 4 种类型,错即骨错缝。冯天有^[3]提出,臀上皮神经在走行中“离位”属筋出槽。2023 年,脊柱筋出槽骨错缝临床诊疗指南标准化项目专家组制定了《脊柱筋出槽疾病诊断标准》专家共识^[4]和《脊柱骨错缝疾病诊断标准》专家共识^[5]。中医骨伤科学界对“筋出槽,骨错缝”的认识可归纳为两个方面:一是作为疾病名称,二是对筋骨疾病主要病理机制的概括。为进一步认识“筋出槽,骨错缝”的内涵,我们从疾病名称和筋骨疾病的主要病理机制两大方面进行了阐述。

1 疾病名称

筋出槽和骨错缝均为筋骨损伤类疾病。《中医临床诊疗术语第 1 部分:疾病》中筋出槽又称为伤筋,是因间接暴力或慢性积累性外力作用下引起筋的形态结构、功能状态和位置关系发生异常所致的一种疾病。筋出槽的临床表现以患处局部疼痛、活动不利,触诊发现筋的张力增高,可触及结节、条索样改变,伴见明显压痛等为特征。筋出槽是筋的形态结构、功能

状态和位置关系发生改变^[6]。《医宗金鉴·正骨心法要旨》曰:“补筋丸此药专治跌扑踉闪,筋翻筋挛,筋胀筋粗,筋聚骨错,血脉壅滞,宣肿青紫疼痛等证。”肌肉、肌腱、韧带、筋膜等软组织的痉挛、撕裂、撕脱与粘连等均属于筋出槽。

《中医临床诊疗术语第 1 部分:疾病》将骨错缝定义为因间接暴力或慢性积累性外力作用引起骨关节细微移位所致的一种疾病。骨错缝的临床表现以患处局部疼痛、活动不利,触诊发现关节运动单元终末感增强、松动度下降,伴见明显压痛等为特征。骨错缝是骨关节间隙或相对位置发生改变引起的关节活动受限,好发于联动关节和微动关节,常表现为关节半脱位。古代医籍中对骨错缝有骨缝裂开、骨缝开错、骨缝叠出、骨缝参差等多种表述。《医宗金鉴·正骨心法要旨》有“若脊筋陇起,骨缝必错”“或因跌仆闪失,以致骨缝开错”“骨缝裂开,不能抬举”的记载。《伤科补要》有“若骨缝叠出,俯仰不能,疼痛难忍,腰筋僵”“轻者仅伤筋肉易治,重则骨缝参差难治,先以手轻轻按摩,令其骨合筋舒”的记载。

2 筋骨疾病的主要病理机制

“筋出槽,骨错缝”是对筋骨病筋骨失和病理机制的高度概括,颈椎病、腰椎间盘突出症、膝骨关节炎(knee osteoarthritis, KOA)等疾病的病理机制均与筋出槽、骨错缝有关^[7-11]。《素问·生气通天论》曰:“是故谨和五味,骨正筋柔,气血以流,腠理以密,如是则骨气以精。”筋有连接和约束功能,骨有支撑和附着功能,二者互存互用,以达骨正筋柔、筋骨和合。筋骨和合立足于筋之动态稳定结构和骨之静态稳定结构处于协调状态^[12]。筋出槽和骨错缝是结构异常,更是功能改变。吴梦等^[13]提出,筋出槽可改变筋膜的

基金项目:国家自然科学基金项目(82074466);全国名老中医药专家传承工作室建设项目(国中医药人教函[2022]75号);上海市“科技创新行动计划”医学创新研究专项项目(20MC1920600);黄浦区卫生健康系统专业人才培养建设项目(2023BJ05);黄浦区名医工作室项目(黄卫医管[2023]20号)

通讯作者:詹红生 E-mail:shgsyjs@139.com

生物力学特性,影响筋膜网络结构的拉力平衡,可对肌筋膜所连接的多组织连续性网络的应力造成影响。骨错缝是发生于骨关节之间的微小错位,程度多轻于半脱位或为半脱位^[14]。骨缝微小错位和肌肉、韧带的力学特性出现异常会影响关节运动和应力传导,破坏关节的筋骨动静力系统的平衡,引起局部气血失调与筋骨失养,导致筋骨病的发生。因外力伤害如闪扭旋转等,关节突然发生超出正常生理范围的活动,关节间隙极度张开,负压增大,滑膜吸入关节间隙,关节屈伸活动时因滑膜被夹于关节面之间,可造成滑膜嵌顿或关节半脱位^[15]。

脊柱是筋出槽、骨错缝的好发部位之一^[16]。张怡瑾等^[17]认为,颈椎筋骨系统的“骨张筋,筋束骨”作用受限和生物力学异常改变均是筋出槽、骨错缝的表现。脊柱关节突关节紊乱、错位可归于骨错缝,滑膜嵌顿、韧带剥离可归于筋出槽,二者常互为因果,导致脊柱生物力学平衡的破坏。筋出槽和骨错缝是颈椎病发生的关键病理机制。颈椎病的临床表现复杂,但各种类型颈椎病的共同点是临床症状的出现或加重与颈椎活动密切相关。因此,治疗颈椎病的手法虽然在具体操作方面存在一定差异,但不外乎两类:一是松解类的手法,目的是解除筋粗、筋卷、筋挛、筋转、筋离等,纠正筋出槽;二是调整类手法,目的是恢复正常的关节关系,复位骨错缝。

筋出槽和骨错缝是 KOA 发生发展的关键病理机制。除了先天发育不良和暴力所致外,膝关节退行性病变往往始于筋出槽。KOA 患者膝部既存在筋粗、筋卷等筋的结构异常,也存在筋挛、筋强、筋弛、筋痿等筋的功能异常^[18]。KOA 患者膝关节周围通常可触及条索、结节等筋形态异常的病灶点,应用肌骨超声技术可直观地检测到病灶点的韧带、肌腱组织增厚。膝关节由于间接暴力、慢性积累性劳损或风寒湿邪侵袭发生筋出槽,关节周围筋的柔顺性和协调性下降,束骨之力异常,导致下肢力线偏转,关节面细微位移,发生骨错缝,而后又进一步加剧筋的负担,终至筋骨平衡被打破,筋骨失和发为 KOA。筋出槽、骨错缝会影响膝关节的正常气血运行,气血失畅、痹阻不通,则表现为膝关节肿胀、疼痛、僵硬及活动不利^[19]。金光一等^[20]提出,当膝关节出现骨性标志(髌骨上下缘、腓骨头)两侧不等高、肌肉肌腱(股四头肌、股二头肌、缝匠肌)软硬度不等时,提示膝关节可能出现了“筋滞

骨错”,即筋出槽、骨错缝。

基于“筋出槽、骨错缝”的病理机制,对于筋骨病的治疗,有学者^[18,21-22]认为,应遵从“筋主骨从”“以筋为先”的原则,强调理筋为先,先治筋、后调骨以恢复筋“主束骨”和“利机关”的功能;也有学者^[23-24]强调筋骨并重;还有学者^[25-26]认为,骨是维持机体形态的基础,筋的形态随着骨形态的改变而改变,骨不正、筋自伤,骨不正愈久,筋伤愈深,对于退行性脊柱病和骨关节病的治疗应以骨为先。在筋骨疾病的发生发展过程中,筋出槽和骨错缝出现的先后顺序和轻重程度不同,因此治疗不必拘泥于一法,急性筋骨损伤的治疗宜筋骨并重,慢性筋骨疾病的治疗宜以筋为先或治筋为主。

3 小 结

“筋出槽、骨错缝”作为疾病名称,指的是筋的形态结构、功能状态及位置关系的异常(筋出槽)和骨关节细微移位(骨错缝);而作为筋骨疾病的主要病理机制,则描述了筋骨之间的功能失调和结构异常。这种失调和异常好发于脊柱和四肢关节,是颈椎病、腰椎间盘突出症、KOA 等疾病的关键病理机制。深入认识“筋出槽、骨错缝”的内涵,对于筋骨疾病的治疗具有重要意义。

参考文献

- [1] 石筱山. “筋骨损伤”述略[J]. 中医杂志, 1956(11): 598-599.
- [2] 魏指薪. 中医伤科关节复位法[M]//上海市伤科研究所. 伤科论文汇编(第一辑). 上海:上海科学技术出版社, 1958:23-34.
- [3] 冯天有. 臀上皮神经损伤所致的腰痛[J]. 人民军医, 1976(6):65-67.
- [4] 《脊柱筋出槽骨错缝临床诊疗指南》标准化项目专家组. 基于德尔菲法构建《脊柱筋出槽疾病诊断标准》专家共识[J]. 中医正骨, 2023, 35(3):1-5.
- [5] 《脊柱筋出槽骨错缝临床诊疗指南》标准化项目专家组. 基于德尔菲法构建《脊柱骨错缝疾病诊断标准》专家共识[J]. 中医正骨, 2023, 35(7):1-5.
- [6] 詹红生, 石印玉, 张明才, 等. 基于“骨错缝、筋出槽”病机认识的椎间盘病症诊治新观点[J]. 上海中医药杂志, 2007, 41(9):4-6.
- [7] 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.
- [8] 李林, 王宇旭, 邓真, 等. 詹红生基于“治未病”理论防治颈椎病经验[J]. 中医文献杂志, 2023, 41(1):69-71.

(下转第 76 页)

- 2016, 24(4): 70-73.
- [5] 邱小凤, 梁郁, 张文强, 等. 循经取穴体外冲击波治疗血瘀型腰椎间盘突出症 45 例[J]. 福建中医药, 2022, 53(6): 14-16.
- [6] 李非铭, 方海博, 郑欢欢, 等. 超声引导下针刺联合体外冲击波治疗肱骨外上髁炎的临床研究[J]. 针灸临床杂志, 2023, 39(10): 18-22.
- [7] 中华医学会骨科学分会脊柱外科学组, 中华医学会骨科学分会骨科康复学组. 腰椎间盘突出症诊疗指南[J]. 中华骨科杂志, 2020, 40(8): 477-487.
- [8] 刘云鹏, 刘沂. 骨与关节损伤和疾病的诊断分类及功能评定标准[M]. 北京: 清华大学出版社, 2002: 246-247.
- [9] 蒋协远, 王大伟. 骨科临床疗效评价标准[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 123-124.
- [10] 高树中, 杨骏. 针灸治疗学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2018: 33-34.
- [11] 吴勉华, 石岩. 中医内科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2021: 386-387.
- [12] 屈韶, 谈守香, 汪庭娇, 等. 腰痛的经络辨证[J]. 实用中医内科杂志, 2023, 37(5): 65-67.
- [13] 周世璋, 谭萍芬, 蔡少华, 等. 再论神经系统与经络感传[J]. 浙江中医杂志, 2021, 56(6): 404-405.
- [14] 王萍. 经络与神经[J]. 时珍国医国药, 2010, 21(6): 1569.
- [15] 陈长水, 江怡帆, 付桂芳, 等. 经络和神经系统相关性的研究综述[J]. 量子电子学报, 2011, 28(6): 648-653.
- [16] 高瑶, 王思思. 神经根型颈椎病患者手三阳经红外热图温度特征研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(8): 39-40.
- [17] 林永杰, 石恩东, 王国伟. 放散式体外冲击波结合中频电疗治疗慢性软组织损伤早期疗效观察[J]. 中国矫形外科杂志, 2011, 19(18): 1568-1569.
- [18] 李建奎, 宋永伟. 体外冲击波疗法治疗腰椎间盘突出症概况[J]. 中医临床研究, 2020, 12(1): 142-145.
- (收稿日期: 2023-12-15 本文编辑: 杨雅)

(上接第 73 页)

- [9] 聂颖, 刘鑫, 卢敏, 等. 卢敏教授“内外兼治”“筋骨并举”论治腰椎间盘突出症[J]. 湖南中医药大学学报, 2022, 42(9): 1507-1511.
- [10] 杜国庆, 沈知彼, 李正言, 等. 脊柱筋出槽、骨错缝疾病临床评估中触诊的价值和操作方法[J]. 中医正骨, 2024, 36(2): 55-59.
- [11] 华海洋, 郭光昕, 陈大宽, 等. 基于石氏伤科筋骨理论探讨慢性筋骨病损的辨治思路[J]. 中医正骨, 2024, 36(2): 65-67.
- [12] 李元浩, 陈彦飞, 秦伟凯, 等. 中医“筋”的解剖实质探析[J]. 陕西中医, 2019, 40(3): 374-377.
- [13] 吴梦, 范晓雪, 丁康, 等. 肌筋膜链理论在疼痛诊疗中的应用探析[J]. 按摩与康复医学, 2022, 13(1): 71-74.
- [14] 诸方受, 魏学东. 骨错缝诊治心得[J]. 江苏中医药, 2017, 49(11): 1-5.
- [15] 张明才, 詹红生, 石印玉, 等. “骨错缝、筋出槽”理论梳理[J]. 上海中医药杂志, 2009, 43(11): 59-62.
- [16] 莫灼锚, 张人文, 唐树杰. 脊柱“骨错缝, 筋出槽”理论的研究进展[J]. 中医正骨, 2017, 29(5): 16-19.
- [17] 张怡瑾, 李辉, 陈子颖, 等. 基于“筋出槽, 骨错缝”病机探析推拿治疗颈椎病的调衡作用[J]. 中医杂志, 2023, 64(14): 1436-1439.
- [18] 龚利, 孙武权, 张宏, 等. 严隽陶“从筋论治”膝骨关节炎的手法及施治规律研究[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2016, 24(7): 16-19.
- [19] 元唯安, 张明才, 詹红生. 对“骨错缝、筋出槽”的认识及临床诊断[J]. 中国骨伤, 2013, 26(6): 502-504.
- [20] 金光一, 李放, 张彦龙, 等. “筋出槽, 骨错缝”理论在推拿治疗膝骨关节炎中的应用进展[J]. 中医正骨, 2023, 35(10): 50-52.
- [21] 程彬彬, 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.
- [22] 王立东, 丁凯华, 陆斌, 等. 施氏伤科整骨手法治疗腰椎间盘突出症多中心随机对照研究[J]. 河南中医, 2020, 40(10): 1594-1597.
- [23] 邝高艳, 刘力菠, 卢敏, 等. “筋骨并重”理念对腰椎管狭窄症的诊治思路[J]. 江西中医药, 2023, 54(9): 15-17.
- [24] 颜威, 奚小冰, 许勇, 等. 魏氏伤科治疗膝骨关节炎的经验[J]. 现代中医临床, 2021, 28(1): 51-54.
- [25] 赵明宇, 张向东, 张荣, 等. “以骨为先”诊治慢性筋骨疾病的理论探讨[J]. 中医正骨, 2022, 34(11): 69-71.
- [26] 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.
- (收稿日期: 2023-11-27 本文编辑: 杨雅)