

探析《黄帝内经》骨的理论框架

李晓龙¹, 唐小儒¹, 黄敏¹, 郑卜通²

(1. 五指山市中医医院中医内科, 海南 五指山 572299; 2. 海南省中医院中医推拿科, 海南 海口 570206)

摘要:“骨”是维持人体正常形态的结构,通过肌肉、韧带等组织连结成关节,主司肢体运动。在机体的屈伸或旋转等运动过程中,骨及由骨连接而成的关节起着决定性作用,骨的生理及病理变化均可对人体组织结构的正常功能产生影响,且骨与经脉、筋、髓、谿谷等均有着密切关系。《黄帝内经》为我国最早的医学典籍之一,是一部综合性较强的医书,内含有大量的临床实践和简单的解剖学知识,奠定了中医对人体生理、病理、诊断及治疗的基础。其书中“骨”理论贯穿了中医诊断治疗的各环节,对后世针灸、骨伤学科等均具有深远的影响。故本研究对《黄帝内经》内关于“骨”的相关论述进行整理,为现代骨伤治疗启发思想。

关键词:《黄帝内经》;骨;理论框架;医书探究

中图分类号: R 221 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-3649 (2023) 03-0018-04

Study on the theoretical framework of bones in Huangdi Neijing/LI Xiaolong, TANG Xiaoru, HUANG Min, et al// (Department of Traditional Chinese Medicine, Wuzhishan Traditional Chinese Medicine Hospital, Wuzhishan Hainan 572299, China)

Abstract: Bone is a structure that maintains the normal shape of the human body. Bones are connected to joints by muscles, ligaments and other tissues, and are responsible for limb movement. In the motor process such as flexion-extension or rotation, bones and joints formed by bones play decisive roles. The physiological and pathological changes in bones can affect the normal function of tissue structure. The bone is closely related to meridians, tendons, marrow and trench in traditional Chinese medicine (TCM). Huangdi Neijing is one of the earliest and most comprehensive medical books in China. There was a large amount of clinical practice and simple anatomical knowledge in the book, which lays the foundation for TCM on human physiology, pathology, diagnosis and treatment. The bone theory in the book runs through all aspects of TCM diagnosis and treatment, which has far-reaching influences on acupuncture and orthopedics in later generations. Therefore, this study sorts out the relevant discourses on bone in Huangdi Neijing to inspire ideas for modern orthopedics treatment.

Keywords: Huangdi Neijing; Bone; Theoretical framework; Study of medical book

“骨”为骨骼,在人体内起着重要的生理功能,对人体正常结构起着重要的支撑、运动作用,也对人体内部器官具有重要的保护作用,同时在长骨干骺端以及扁骨的骨髓腔内存在着大量的红骨髓,能够制造血细胞,如红细胞、血小板、白细胞等等。此外,骨骼贮存身体重要的矿物质,例如钙、磷等微量元素,参与着人体正常生理功能的运转^[1]。骨与经脉、筋、髓、谿谷等均有着密切关系,且互相保

持着相对的平衡,相互制约和依存,在生理活动和病理变化上均有着不可分割的关系^[2]。故而骨骼的健康对人体正常功能的维持具有重要作用。《黄帝内经》为我国传统医学四大经典著作之一,书中对中医学基础理论进行了全面的阐述,奠定了中医学的理论原则和学术思想,被视为中医之祖。《黄帝内经》包含了《素问》和《灵枢》两部分,其中对“骨”的基础生理作用。“骨变”的治疗方案等均有

合时令用药的内涵,对于提高中医临床疗效,丰富时间医学理论有着重大的意义。

参考文献

- [1] 王亚旭. 金元四大家择时用药经验和思想文献整理研究 [D]. 北京中医药大学, 2015.
- [2] 康波. 从《脾胃论》研究李东垣对《内经》“脾胃观”的继承与发展 [D]. 成都中医药大学, 2015.
- [3] 金钊. 李杲《脾胃论》结合时令用药心法研究 [D]. 成都中医药大学, 2009.
- [4] 万坤铭, 苏永华, 刘龙. 《脾胃论》中李东垣结合时令运用风药特点分析 [J]. 中医药导报, 2020, 26 (02): 38-40.
- [5] 王清玉. 以《脾胃论》为代表李东垣因时用药特点的研究 [D]. 黑龙江中医药大学, 2021.

- [6] 韩诚, 郭蕾, 张俊龙, 等. 《黄帝内经》五行学说的源流及应用探析 [J]. 中华中医药杂志, 2019, 34 (10): 4486-4490.
- [7] 刘金涛, 翟双庆. 张元素对气味厚薄升降浮沉理论的建构 [J]. 中华中医药杂志, 2020, 35 (05): 2428-2431.
- [8] 刘晨光. 《脾胃论》用药特点及方剂配伍规律研究 [D]. 河南中医学院, 2014.
- [9] 徐海荣, 段永强, 梁玉杰, 等. 李东垣从脾胃论治五脏病遣方用药规律及其临床意义 [J]. 中医杂志, 2015, 56 (12): 1011-1014.
- [10] 胡正芬. 中医脾主时研究 [D]. 浙江中医药大学, 2008.
- [11] 马雄飞. 《脾胃论》组方用药特点浅识 [J]. 内蒙古中医药, 2012, 31 (18): 117, 105.

(收稿日期 2022-05-25)

丰富的论述^[3]，但目前对书中“骨”理论框架的整理和分析较少，故本研究对《黄帝内经》内关于“骨”的相关论述进行整理，旨为现代骨伤治疗启发思想。

1 “骨”的功能

《黄帝内经》提出“骨为干”（《灵枢·经脉》），指出骨为维持形态、支撑躯体的总支架。“血气未并，五脏安定，骨节有动”（《素问·调经论篇》）“骨属屈伸”（《灵枢·决气》）则指出骨主协同之作用，骨骼与肌肉、韧带等组织连接，主司肢体运动。此外《灵枢·邪气脏腑病形》中也提到“首面与身形也，属骨连筋，同血合于气耳”更是指出骨实为主体立身的根本。“骨者，髓之府”（《素问·宣明五气》）指出骨内藏髓，骨为中空，内为脑髓和骨髓的存储场所，外骨起防御作用。《黄帝内经》将骨归于五体之一，与髓并为奇恒之腑，指出骨和髓的密切关系，且于《灵枢·卫气失常》中也提到“骨空之所以受益而益脑髓者也”更是指出人体之气血运行与髓之供养在骨骼内进行交汇，互相依附生长，《素问·玉机真脏论》中也提到“大骨枯槁，大肉陷下，肩髓内消，动作益衰”。

中医认为骨内藏髓，髓为肾之精气化生，滋养骨骼，又齿为骨之余气，故而骨的生理状态可表现于齿，且与肾气之肾衰有关^[4,5]。而不同年龄阶段人体骨骼生理状态不一，《素问·上古天真论》中“女子七岁，肾气盛，齿更长”“三七，肾气平均，故真牙生而长极；四七，筋骨坚，发长极，身体盛壮”“丈夫八岁，肾气实，发长齿更……三八，肾气平均，筋骨劲强，故真牙生而长极；四八，筋骨隆盛，肌肉满壮；五八，肾气衰，发堕齿槁……七八，肝气衰，筋不能动，八八天癸竭，精少，肾藏衰，形体皆极，则齿发去”，指出男女年龄与骨骼生长的关系，与现代儿童牙齿更替规律一致，也提出了骨骼的强壮与衰弱对人体生理功能的影响。《灵枢·经脉》中更是指出“是主骨所生病者，及诸节皆痛”的观点，指出，当骨出现异常病变时，连带着各个骨关节均会出现一系列的异常症状。

《黄帝内经》中还将骨骼结构排列进行了详细的介绍，如《灵枢·骨度》中提出“头之大骨围，二尺六寸，胸围四尺五寸。腰围四尺二寸……”在此为定位经脉长度的方式，随着现代医学的演变，形成了人体骨骼结构记测法，在后世针灸、骨伤定位中常用。在《黄帝内经》其他关于穴名、针刺以及特发疾病的条文中也常见以骨名作为定位指示，如“足太阳之筋，起于足小趾，上结于踝，邪上结于膝……”（《灵枢·经筋》）“脾足太阴之脉，起于大趾之端，循趾内侧白肉际……”（《灵枢·经脉》）“从风憎风，刺眉头；失枕，在肩上横骨间；折，使榆臂，齐肘正，灸脊中”（《素问·骨空论》）。

2 《黄帝内经》骨理论框架

2.1 骨与肾 《素问·五脏生成》中指出“肾之合骨也，其荣发也……”，提到肾与骨之间的关系，肾气主骨生，此前已提出髓藏于骨，两者均为奇恒之腑，两者关系密切，髓为肾之精气化生，肾水不足则髓滋生不足，骨失髓养则不生。《素问·六节藏象论》也提到“肾者，主蛰，封藏之本，精之处也；其华在发，其充在骨，为阴中之少阴，通于冬气”；《素问·逆调论》也提到“肾者水也，而生于骨，肾不生，则髓不能满，故寒甚至骨也”。无不提及肾与骨的关系，故现代医家常以“补肾”之法治骨病变，负喆等^[6]利用中药健脾补肾壮骨汤辅助治疗股骨远端骨折者，具有提高患者临床恢复效果的作用。田涛涛等^[7]也提出肾虚则骨不生，以补肾活血法进行骨坏死治疗具有较好的疗效。琪美格等^[8]以补肾调冲方联合西医治疗老年退行性骨质疏松症具有事半功倍的效果。

2.2 骨与气血 气血津液在人体营养系统中起着重要作用，是维持骨骼正常生理活动的基础，气血津液的盛衰对骨的生理状态有着不可忽略的影响。《黄帝内经》中提出“人之血气精神者，所以奉生而周于性命者也。经脉者，所以行血气而营阴阳，濡筋骨，利关节者也……是故血和则经脉流行，营复阴阳，筋骨劲强，关节清利矣”（《灵枢·本脏》）指出气血随经脉运行，营运至骨骼关节，滋养筋骨，益利关节，“液脱者，骨属屈伸不利”（《灵枢·决气》）指出津液不满则骨活动不利，“骨髓坚固，气血皆从”（《灵枢·生气通天论》）指出气血运行顺利则髓满骨利。多方面提出骨与气血的关系，故现代医家承袭书中理论也以调理气血运行来治疗骨病，罗本华等^[9]现代医家也提出老年骨病应将调益气血与扶本培元紧密结合起来，郭艳幸教授^[10]也提出正骨气血共调的思想，石氏伤科^[11]也在治疗骨质疏松中以“气血并重，以气为主，以血为先”为原则进行治疗。

2.3 骨与经脉 经络有着运行气血，联系脏腑和全身各部通道，属于人体功能的调控系统。而筋骨关节是经脉运行必经之处，各经脉循行于各骨骼之间，《内经·素问》中提到“夫虚实者，皆从其物类始，故五脏骨肉滑利，可以长久也”指出经脉虚实与骨骼利益相关。《素问·至真要大论》中提出“太阴司天，湿淫所胜，则沉阴且布，雨变枯槁，肘肿骨痛，阴痹，阴痹者，按之不得，腰脊头项痛，时眩……阳明司天，燥淫所胜，则木乃晚荣，草乃晚生，筋骨内变，民病左胁肋痛……”指出骨与经络的关系，不同经络病变，骨病理状态也不同。后世以此基础以通经络强筋骨来治疗筋骨损伤，熊洁等^[12]采用经络推理穴位点压对骨质疏松患者腰背疼痛进行护理，可有效缓解患者的骨性疼痛；陈海等^[13]现代医家还提出以经络学说对恶性骨肿瘤进行临床治疗的理论；杜金英等^[14]利用经络疏通中药透入仪对膝关节炎进

行治疗具有较好的临床疗效。

3 “骨”病变理论

《黄帝内经》将骨病变分为“骨痿”“骨痹”“骨疽”“骨蚀”“骨厥”等。医书将骨病变病因归结于久病、虚弱、过用。如“……留淫日深，着于骨髓……”指出病久入骨髓则骨变受损；如“因而强力，肾气乃伤，高骨乃坏”（《素问·生气通天论》）“久立而伤骨”（《灵枢·九针论》）“骨者髓之府，不能久立，行则振掉，骨将惫矣”（《素问·脉要精微论》）均说明骨负重过大会致伤损。如“月郭满则血气实，肌肉坚，月郭空，则肌肉减，经络虚，卫气去，形独居，是以因天时而调血气也”“以身之虚而逢天之虚，两虚相感，其气至骨，入则伤五脏，工候救之，弗能伤也”（《素问·八正神明论》）均说明气虚则体弱，骨与肌肉组织相连，故而骨变时人体精神面貌也发生改变。体弱气虚，病邪入体、祸及骨髓，骨用过多是《黄帝内经》对骨病变的主要病机阐述，病症以“痛”“酸”“重”为主要体感症状、“消”“枯”为其病变形态表现，“并辟”“繇复”等为其异常形态表现。如“热病身重骨痛”“骨痛阴痹”（《灵枢》）“……头痛，筋挛骨重……”（《素问·示从容论》）等；如“大骨枯槁”“骨枯而髓减”“筋弛骨消”（《素问》）；如“筋骨并辟”“筋骨繇复”（《素问》）等。又肾开窍于耳，故当骨发生病变时，耳窍亦有变，如《灵枢·卫气失常》中提到的“耳焦枯，受尘垢，病在骨”。

4 “骨病”诊疗

《黄帝内经》中诊治骨病变以“视诊”“切诊”为主要诊疗手段。有曰：诊病之道，观人勇怯，骨肉皮肤，能知其情，以为诊法也。是以观察病人之勇怯、骨骼、肌肉以及皮肤的变化来了解病人之病情，是为“视诊”。又有“若形充而颧不起者，骨小，骨小则夭矣”（《灵枢·寿夭刚柔》）一说。均可体现古代医家对骨病变的视诊经验。《黄帝内经》有曰：“冬日在骨”“冬气在骨髓”是以说明骨与气血脉象沉浮有关，故以脉切为诊。“其有躁者在手，诸细而沉者，皆在阴，则为骨痛”“推而下之，下而不上，头项痛也。按之至骨，脉气少者，腰脊痛而身有痹也”（《素问·脉要精微论》）“肾脉急甚为骨癫疾”“微滑为骨痿，坐不能起，起则目无所见”（《灵枢·邪气脏腑病形》）均说明脉象变化与骨病变相关。

《黄帝内经》治疗骨病变多以针刺和灸法，提出对不同的病理状态采用不同的方法。针刺为主要治疗方法，于《素问·调经论》中提到“病在骨，针药熨”指出针刺法的重要性，《灵枢·官针》中也提到“短刺者，刺骨痹，稍摇而深之，致针骨所，以上下摩骨也”；“输刺者，直入直出，深内之至骨，以取骨痹，此肾之应也”指出了不同的病变对应不同的针刺法。《灵枢》中还指出三阴脉为治疗骨病常选用经脉，如其寒热病篇中提到“骨痹，举节不用

而痛，汗注烦心，取三阴之经补之”，其癫狂篇中提到“骨酸体重，懈惰不能动，补足少阴”均说明三阴经与骨变的关系，骨生于肾，肾属阴。灸法是为温补法，有着除湿散寒的作用，在“骨痹”中具有较好的治疗效果，痹症为风寒湿气杂合为病，故而以灸行温补祛湿，除风消痹^[15]。“络满经虚，灸阴刺阳；经满络虚，刺阴灸阳”指出了经络的分布走行各有不同，经络邪正盛衰不同，应以辩证行灸。但灸久有弊，《灵枢·经水》中就提到“灸而过此者，得恶火，则骨枯脉续；刺而过此者，则脱气”指出施灸取量的重要性。现代医家也以针刺、灸法进行骨病治疗具有较好的效果^[16-18]。

5 结语

骨是维持机体正常生理功能的重要部位，《黄帝内经》将骨的生理特征、作用、病理状态以及治疗方法均有详细的记载，提出骨与筋、髓、少阴等五行相关，将骨自身的特征与机体其他组织系统相连接，形成了“骨”的独立框架，总结了内调外治的规律，提出针灸原则，为后世诊治骨病变奠定了诊疗基础。

参考文献

- [1] 王小琴, 王岚. 中医视角下的慢性肾脏病-矿物质骨代谢异常[J]. 临床肾脏病杂志, 2020, 20(2): 99-103, 156.
- [2] 邓颖, 何新芳, 袁露, 等. 基于“骨、筋、脉”理论探讨脊柱定点锤正复位结合针刺治疗腰椎间盘突出症[J]. 按摩与康复医学, 2021, 12(17): 11-14.
- [3] 刘斌, 张向东, 苏晓川, 等. 《黄帝内经》骨的理论框架探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2022, 28(1): 27-29, 40.
- [4] 丁侃, 支英杰, 张丽君. “齿为骨之余”理论渊源及运用沿革[J]. 中国医药导报, 2021, 18(15): 153-157.
- [5] 蔡毅, 赵继荣, 朱焕平, 等. 基于“肾主骨生髓”理论探讨脊髓损伤继发骨质疏松的病机及临床治疗[J]. 中国骨质疏松杂志, 2021, 27(1): 131-134, 152.
- [6] 负喆, 李智钢, 王伟, 等. 健脾补肾壮骨汤对股骨远端骨折锁定加压钢板内固定术患者疼痛程度、关节功能的影响[J]. 中南医学科学杂志, 2018, 046(002): 190-192.
- [7] 田涛涛, 石洪允, 李无阴, 等. 补肾活血法治疗创伤性股骨头坏死的理论探析[J]. 中国中医急症, 2020, 29(8): 1424-1426, 1446.
- [8] 琪美格, 祁璘, 李莉, 等. 补肾调冲方联合阿仑膦酸钠治疗绝经后老年退行性骨质疏松症的有效性及其安全性: 随机对照临床试验方案[J]. 中国组织工程研究, 2018, 22(8): 1173-1177.
- [9] 罗本华, 于建春, 韩景献. 论下焦气化为精血之本及其临床意义[J]. 辽宁中医杂志, 2011, 38(7): 1352-1354.
- [10] 程森永, 郭艳幸, 郭珈宜, 等. 郭艳幸气血共调平衡思想在颈椎病治疗中的应用[J]. 中华中医药杂志, 2016, 1(2): 530-532.
- [11] 陈元川, 李志强, 庞坚, 等. 浅析石氏气血理论在骨质疏松防治中的指导意义[J]. 上海中医药大学学报, 2018, 32(1): 8-10.
- [12] 熊洁, 官海华. 经络推理穴位点压护理骨质疏松患者腰背疼痛的效果观察[J]. 护理学报, 2012, 19(22): 47-49.

浅谈“透热转气”*

李雨珂, 郑秀丽

(成都中医药大学, 四川 成都 610075)

摘要: 本文在传统对透热转气的理解上, 从“截断扭转”的角度再探寻其内涵; 分析了叶天士用透热转气法治疗营分病证的使用条件, 并在其基础上对营分证代表方清营汤的运用作出思考; 最终阐释了“火郁发之”与温病透法的联系, 以扩大“透热转气”临床运用的外延。

关键词: 透热转气; 温病; 截断扭转; 火郁发之

中图分类号: R 249 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-3649 (2023) 03-0021-03

叶天士开创了温病学独具特色的“卫气营血”辨证体系, 其在代表作《温热论》第 8 条“卫之后方言气, 营之后方言血。在卫汗之可也, 到气才可清气, 入营犹可透热转气……”中首次提出了“透热转气”这一观点, 并成为了后世医家研究温病理论与临床治疗温病的重要指导原则。其原义或如章虚谷、陈光淞等人注解所言: 邪气入营犹可转出气分而解, 但后世学者对“透热转气”理论不懈的钻研已使其思想内涵与临床意义得到了进一步的扩充与发展。笔者仅在此浅谈对其内涵及外延理解之拙见, 以飨同道。

1 透热转气的内涵

所谓“透”, 《增韵》曰彻也、通也, 《说文》曰跳也、过也; “转”, 《说文》曰运也。透热转气是叶天士提出治疗营分证的一种方法, 结合温病学理论, 营分证的形成原因无外乎外邪内陷(经卫分、气分传变入营或直陷心包)与伏邪外发两种, 其病机如叶氏所言“营分受热, 则血液受劫, 心神不安”, 即营热阴伤、扰神窜络。《说文》云: 人欲去, 以力胁止曰劫, 这里血液受劫可以理解为“血欲流, 为热所胁而运行不畅”。然温热病邪入营不仅伤阴、煎熬血液, 也损伤脏腑功能、闭阻气机, 故常兼见痰热、湿阻、食滞、腑气不通等, 导致气机不畅, 邪无出路而困遏营中^[1]。因此, 透热转气的内涵即在清解营热的基础上, 佐以畅达气机之品, 使营分邪热转出病位较浅的气分而解。此处的“转气”既是

透转邪热出于气分, 也包含了枢转气机, 给营热以出路、受劫之血液以推动之意。

此外, 基于营分证的发病原因, 笔者认为透热转气尚有“截断扭转”之意。“截断扭转”是姜春华^[2]教授首先提出的学术观点, 其核心在于先证而治、直达病所以截断疾病的进展及扭转病势。对于外邪内陷之营分证, 清解营热即可截断其进一步耗血动血之势, 若再以药物助邪透转气分, 则有逆转其按卫、气、营、血层层深入之功。对于另一成因伏邪外发, 透热转气除“截断扭转”外又有“顺势而为”之意。伏气温病以阴精先亏、正气不足为基础, 感受时邪后郁热自里透出而发病。王孟英在《温热经纬》中所言, 伏气温病在起病之初“往往舌润而无苔垢, ……即宜投以清解营阴之药, 迨邪从气分而化, 苔始渐布, 然后再清其气分可也”; 伏邪重者“初起即舌绛咽干, ……亟宜大清阴分伏邪, 继必浓腻黄浊之苔渐生”; 邪伏深沉, 不能一齐外出者“正如抽蕉剥茧, 层出不穷”。时邪本有内传之趋, 伏邪本有外发之势, 清营热一方面阻止了时邪内传, 一方面又捣毁了伏邪之窝巢, 使邪热溃散出气分, 从而顺应了伏邪外发之势, 不可不谓有“截断扭转”之妙。

2 透热转气治疗营分证的条件

营血同属于里, 只不过营为阴中之阳、血中之气, 在病位、伤及的物质成分及扰神程度上与血分有所不同, 但治法总不离清热毒、养阴血, 使邪从

* 基金项目: 张之文全国名老中医传承工作室项目 (编号: 51010108)

- [13] 陈海, 冯康虎, 申建军, 等. 基于“久病入络”理论探讨“虚”“痰”“瘀”与恶性骨肿瘤的关系 [J]. 辽宁中医杂志, 2021, 48 (8): 71-73.
- [14] 杜金英, 李静, 姚凤霞. 经络疏通仪中药透入治疗膝骨关节炎疗效观察 [J]. 人民军医, 2014, 57 (4): 421-422.
- [15] 徐伟男, 刘聪颖, 辛庆龄, 等. 隔药饼灸治疗老年性膝骨痹 [J]. 中医学报, 2020, 35 (9): 2008-2012.
- [16] 石晨, 程安源. PKP 联合针刺治疗骨质疏松性胸椎骨折合并肋

间神经痛的疗效分析 [J]. 中国骨与关节损伤杂志, 2020, 35 (9): 941-943.

- [17] 屠建锋, 王丽琼, 石广霞, 等. 针刺对膝骨关节炎患者膝关节损伤与骨关节炎评分的影响 [J]. 中国针灸, 2021, 41 (1): 27-30.
- [18] 邓业川, 赵敏明. 温针灸、浮针及针刺治疗膝骨性关节炎临床研究 [J]. 陕西中医, 2020, 41 (10): 1496-1499.

(收稿日期 2022-08-19)