

● 学术探讨 ●

“少阳主骨之用”的理论探析与从筋论治骨病*

付磊, 李东波, 李笑予, 周鑫, 汪国友[△]

(西南医科大学附属中医医院骨伤科, 四川 泸州 646000)

摘要:相较于“肾主骨”理论在中医临床的广泛运用,“少阳主骨”理论因理论体系尚不完善,对临床治疗指导有限。《黄帝内经》中虽多有“少阳主骨”论述,但并未详细阐述少阳主骨之机理,后世诸家对此各有所解。本文从筋之体用,筋骨平衡,骨之体用以及应用举隅等方面来探析发掘“少阳主骨”之内在机理及其对中医临床的指导价值。

关键词:少阳主骨;肾主骨;筋骨平衡;中医机理

中图分类号:R 274 **文献标志码:**A **文章编号:**1000-3649 (2024) 01-0034-03

肾藏精,生髓充骨,促进骨骼生长发育,“肾主骨”理论在中医临床指导治疗发挥了巨大作用。相较而言,“少阳主骨”理论则从少阳经禀受胆腑刚气,濡养筋骨,枢利关节来论述。“肾主骨”与“少阳主骨”,一体一用,一动一静,阴阳和合,互为补充,但因理论体系尚未完整,其对临床的指导尚不成熟。《黄帝内经》中虽多有“少阳主骨”论述,但并未详细阐述“少阳主骨”之内在机理,后世诸家对此各有所解,莫衷一是。本文从筋骨平衡、骨之体用角度探析“少阳主骨”之机理,以期丰富完善“少阳主骨”理论体系,使其对中医临床的指导走向成熟。

1 中医对“筋”的认识

1.1 筋为刚,束骨利关节 “筋”一词最早出现于

《黄帝内经》,其为筋、脉、肉、皮、骨五体之一。《灵枢·经脉第十》曰:“肝者,筋之合也,筋者,聚于阴气”^[1],认为筋为肝所生、所主,受肝阴荣养,体阴而用阳也。《杂病源流犀烛·筋骨皮肉毛发病源流》曾言:“人体之筋,遍布全身,纵横交错,算无止境,诸筋之主,名为宗筋”^[2],《素问·五藏生成篇》言:“诸筋者皆属于节”,《素问·痿论》:“宗筋主束骨而利机关也”,此处“节”与“机关”均指待“骨节”“关节”之意,指出筋遍布全身各处关节,连接于骨,约束骨与关节,主司关节运动的位置特点和基本功能。筋为体,力为用,筋司关节活动故足可行,手可握,目可视,肩可扛,颈腰可屈伸,《灵枢·经脉》言:“人始生,先成精,精成而髓生,骨为干,脉为营,筋为刚,肉为墙”,提

*基金项目:2023 年度四川省中医药管理局中医药科研专项项目(编号:2023zd023)。第一作者:付磊,硕士研究生,医师,研究方向:关节、足踝疾病防治研究,E-mail:2801944702@qq.com。△通讯作者:汪国友,博士,教授/主任医师,研究方向:骨科疾病和足踝损伤的基础及临床研究,E-mail:459669335@qq.com。

参考文献

- [1] 张仲景. 伤寒论 [M]. 北京:中国医药科技出版社,2016:4-5.
- [2] 王洪图. 黄帝内经素问白话解 [M]. 第2版. 北京:人民卫生出版社,2019:30.
- [3] 张牧川,张其成. 从“正邪交争”谈胡希恕论治伤寒的顺势思维特征 [J]. 中华中医药杂志,2012,27(04):874-878.
- [4] 朱锦善. 儿科寒温两派学术争鸣的源流与影响 [J]. 中华医史杂志,2002(02):30-34.
- [5] 钱乙. 小儿药证直诀 [M]. 北京:人民卫生出版社,2017:12-13.
- [6] 赵艳,郭君双. 南宋医家陈文中儿科特色 [J]. 中医文献杂志,2001(04):33-34.
- [7] 曾令真. 浅探朱丹溪对儿科学的贡献 [J]. 天津中医学院学报,1988(03):13-14.
- [8] 万密斋. 万密斋医学全书 [M]. 第2版. 北京:中国中医药出版社,2015:677.
- [9] 宋兴. 岐黄求真集 [M]. 北京:人民卫生出版社,2022:3.
- [10] 陈克敏. 三因制宜 贵乎变通 [J]. 上海中医药杂志,1999(04):39-40.
- [11] 竺可桢. 中国近五千年来气候变迁的初步研究 [J]. 考古学报,1972(01):15-38.
- [12] 静修. 介绍痘疹专家董汲与陈文中 [J]. 福建中医药,1959(11):38.
- [13] 庄文元,杨东方,陈萌. 气象学视域下的南宋《局方》续添方剂考述 [J]. 浙江中医药大学学报,2021,45(08):824-828+834.
- [14] 王清任. 医林改错 [M]. 北京:中国医药科技出版社,2011:50.
- [15] Alakunle E, Moens U, Nchinda G, et al. Monkeypox virus in Nigeria: infection biology, epidemiology, and evolution [J]. Viruses, 2020, 12(11):125.
- [16] 刘理想,胡镜清,胡明欣,等. 中医学防控疫病历史回顾与思考 [J]. 中国中医基础医学杂志,2020,26(03):281-284.

(收稿日期 2023-05-23)

出“筋为刚”的认识，即一为筋以其刚劲约束骨与关节，使骨与关节坚固，人体刚劲有力。二则“肝为罢极之本”，肝藏血以养筋，筋得荣养以强健，筋强则枢机活动有力，人得刚健。

1.2 筋骨平衡，筋疲则骨痹 《素问·宣明五气篇》曰：“五劳所伤……，久行伤筋”，《诸病源候论》曰：“虚劳损伤，不能营养于筋，故筋气极虚”^[3]，过度运动耗气伤筋，筋气虚极，痿痹不得屈伸。《素问·生气通天论》曰：“湿热不攘，大筋软短，小筋弛长，软短为拘，弛长为痿”。《素问·阴阳应象大论》曰：“风伤筋”“地之湿气，感则害皮肉筋脉”，除五劳过极、外感六淫之外，饮食过嗜、七情内伤，金疮跌扑等均是筋的致病原因。《黄元御医学全书》曰：“肝主筋，而诸筋皆聚于节，肝胆同气，筋膜松懈，则节缓而不收，故骨繇而不健”，又言：“所谓骨繇者，骨节摇动不坚故也”^[4]。《素问·痹论》曰：“痹在于筋则屈不伸”。《素问·长刺节论》曰：“病在筋，筋挛节痛，不可以行”。筋气受损，刚健不足，对关节骨骼约束力减弱，筋骨失衡，筋伤病久必损伤及骨，故诸节失利，筋骨不坚，筋疲则骨痹，则足不能行，手不能握，肩不能扛，颈腰不得屈伸矣。

2 “少阳主骨”的理论

2.1 “少阳主骨”发源 “少阳主骨”一词最早见于《黄帝内经》，其在《灵枢·经脉第十》《素问·热论》《素问·诊要经终论》《灵枢·根结第五》《灵枢·终始》等篇均有所论述。《灵枢·经脉》言：“胆足少阳之脉……主骨所生病者，头痛颌痛……胸、胁、肋、髀、膝、外至胫、绝骨、外踝前及诸节皆痛……为此诸痛，盛则泻之，虚则补之，热则疾之，寒则留之，陷下则灸之，不盛不虚，以经取之”，首次提出胆足少阳经与骨、诸节疼痛关系密切，即为“少阳主骨所生病”的具体体现。《灵枢·终始》言：“少阳终者，耳聋，百节尽纵”，《灵枢·根结》言：“太阳为开，阳明为阖，少阳为枢……枢折，即骨繇而不安于地。故骨繇者，取之少阳，视有余不足。骨繇者，节缓而不收也。所谓骨繇者，摇故也”。进一步论述胆足少阳经病与诸骨节缓纵，摇动不安的存在密切联系，但诸家对“百节尽纵”与“骨繇而不安于地”理解各有不同，《黄帝内经》中也并未进一步明确阐述两者之间的生理和病理机制。对此，历代医家各抒己见，莫衷一是，“少阳主骨”理论体系未得统一系统阐述。

2.2 对“节纵”“骨繇”的不同理解 王冰在《黄帝内经·素问》中注曰：“少阳主骨，故气终则百节纵缓”。马蒨在《黄帝内经·灵枢注证发微》中注曰：“所谓骨繇者，正以其骨缓而不能收即骨之动摇者也”^[5]。王鸿度^[6]认为“百节尽纵”与“骨繇而不安于地”是形容骨之动摇、惴惴不安、骨不承力、欲断已折的状态，与现代骨质疏松症状相类似，并且王鸿度^[7]实验发现小柴胡汤和电针足少阳经穴干预

能明显提高骨质疏松大鼠的骨量，可见其对“少阳主骨”理论的理解与运用方向是合理的。而黄元御认为“所谓骨繇者，骨节摇动不坚故也”^[4]，马勇^[8]也认为“百节尽纵”与“骨繇而不安于地”是指筋肉弛纵，骨节摇动不坚”，作者认为从字面意思作解，更倾向于后者释义，骨之活动在于筋的约束和驱动，所谓筋者，肉之力也，骨节动摇在于筋之约束力不足。

2.3 “少阳主骨”机理的诸家见解 后世医家对“少阳主骨”机理探析大致有4条：一为经脉所循，主治所及，杨上善在《黄帝内经·太素》中注曰：“足少阳脉主骨，络于诸节，故病诸节痛”^[9]，足少阳胆经从“居髎”穴至“足窍阴”穴所循经穴中有14穴与筋骨疾病有关。二为少阳胆腑气刚以强骨，张景岳于《类经·疾病类》记载：“胆味苦，苦走骨，故胆主骨所生病。又骨为干，其质刚，胆为中正之官，其气亦刚，胆病则失其刚，故病及于骨，凡惊伤胆者，骨必软，即其明证”^[10]，王鸿度认为足少阳胆经禀受胆腑刚气，对全身骨质代谢起到调节作用。三为肝肾同源，化生精血，荣养筋骨，《张氏医通·诸血门》曰：精不泄，归精于肝而化清血”^[11]，顾松园认为“胆主骨病者，乙葵同源也”^[12]，然其将肝胆肾混做一谈，实际是将“少阳主骨”概念替换为“肾主骨”概念，显然不妥。四为厥阴少阴之气荣养骨，全元起《黄帝内经太素》曰：“少阳者肝之表，肝候筋，筋会于骨，是少阳之气所荣，故言主于骨”^[13]，作者认为肝主筋，肝胆相表里，胆外应于筋，筋会于骨，厥阴少阴之气所荣者应是“筋”才对，肝胆之气直接荣养骨的论述稍显牵强。

3 “肾主骨之体”的理解

目前中医藏象理论体系对“肾主骨”的理论已有颇为完善的论述，故此处不做赘述。《素问·宣明五气篇》言：“五脏所主：心主脉，肺主皮，肝主筋，脾主肉，肾主骨，是谓五主”，骨为五脏之肾脏所主，其内封藏先天之本，生髓充骨。《素问·上古天真论篇》言：“女子七岁肾气盛，齿更发长……四七筋骨坚，发长极……三八肾气平均，筋骨劲强，故真牙生而长极，身体盛壮，四八筋骨隆盛，肌肉满壮……八八天癸竭，精少，肾脏衰，形体皆极，则齿发去”，阐述了肾之精气在促进身体生长发育、筋骨强健中发挥主要作用。肾主骨之生长发育，骨髓充养，骨质坚实，偏于主骨之体，故认为“肾主骨之体”。

4 “少阳主骨之用”的探析

以上已论述历代诸家对“少阳主骨”机理的认识，作者认为胆足少阳经禀受胆腑刚气，对全身骨质代谢起到调节作用的认识虽经实践证明其合理性，但并未完全阐释“胆气为刚”的全部含义，厥阴少阳之气荣养骨的论述也尚待进一步发掘。

“少阳者肝之表，肝候筋，筋会于骨，是少阳之

气所荣，故言主于骨”^[13]，肝胆互为表里，肝生筋，胆外应于筋，筋以其刚劲约束骨与关节，使骨与关节强固，人体活动故而刚强有力。张景岳言“少阳为枢，谓阳气在表里之间，可出可入如枢机也”^[27]，杨上善在《黄帝内经太素》指出：“少阳主筋，筋以约束骨节”，又言：“枢主转动，胆足少阳脉主筋，纲围诸骨。令其转动，故为枢也”。《素问·厥论篇》言：“少阳厥逆，机关不利。机关不利者，腰不可以行，项不可以顾”，筋为关节维系与转动之基础，少阳枢机不利则关节活动不利或疼痛，作者认为足少阳胆经禀受胆腑之气，其气为刚，非直接营养于骨，而是其刚气外应于筋，以筋之刚劲维系诸骨节的稳固和骨与关节活动的强劲，筋骨平衡，筋强则骨不弱，正所谓“筋为体，力为用，筋动可步、可握、可视、可扛”，骨之用即体现在筋之动也。故“少阳主骨之用”体现在一是胆腑刚气对全身骨质代谢起到调节，从而起到增强骨质的作用，二是胆足少阳经之刚气应于筋，筋束骨司关节活动，筋骨平衡，筋强则骨得以壮，则人身刚劲。肾主骨之发育、骨质坚强，是对“骨之体”的调控，对临床的指导偏于“壮骨”，而“少阳主骨”从经络出发，以经络运输气血、沟通内外上下发挥通利枢机之功，偏向于骨之用。一藏一经，一骨一筋，一体一用，二者互为补充，正体现动静结合，筋骨并重，阴阳平衡的中医理念。

5 基于“少阳主骨之用”从筋论治骨病

传统中医治疗筋骨疾病者多从活血化瘀、续筋接骨，或补益肝肾，或祛风湿寒热入手，后世医家通过发掘完善“少阳主骨”理论，立足于“少阳为枢”，以畅调枢机、和解少阳之法指导临床筋骨疾病的治疗，取得一定成效。

以膝关节骨性关节炎（Knee Osteoarthritis, KOA）为例，交叉韧带、侧副韧带、半月板等软组织损伤，亦或者年老体衰，肌肉萎缩，肌力下降，筋骨失衡，关节不稳，应力改变，以致关节软骨磨损、骨髓水肿、滑膜炎、骨赘形成等病理改变，患肢疼痛、肿胀、关节屈伸不利。韩清民^[14]将 KOA 病理进程分为两个阶段，初期为“筋痹”，筋痹不治，筋骨失衡，逐渐发展为“骨痹”。肢体活动时经络气血流动加剧，早期 KOA 疼痛以“活动痛”为特点，可能与“枢机不利，气血痹阻”有关，为“不通则痛”之义。张伟强^[15]临床上取柴胡桂枝汤调畅枢机、行气活血之功治疗中期膝关节骨性关节炎的疼痛与功能障碍，效果令人满意。曹宏波^[16]电针足少阳经的阳陵泉与膝阳关治疗 KOA，显著改善膝关节活动功能，并有效缓解疼痛。阳陵泉为八会穴之筋会，有舒筋壮骨之功效，主治下肢筋病。膝阳关亦为胆经腧穴，又位于膝部，主治膝髌肿痛、腓筋挛急。此外，何弘毅^[17]认为少阳经筋力平衡失调是颈源性头痛的关键，应以通利少阳枢机、调和经脉气血、调节经筋的力平衡为治疗要点。王荣兵^[18]局

部针刺配合少阳经远近配穴治疗颈型颈椎病，即时止痛效果优于仅局部取穴。综上，筋伤渐为骨痹，故可运用以筋论治，和解少阳、畅调枢机，恢复筋骨平衡的治疗思路治疗骨病。

6 小 结

“肾主骨之体”在于促进骨的生长发育，使骨质坚强，临床基于“肾主骨”理论治疗骨病，偏重于“补肾强骨”。“少阳主骨之用”在于筋禀胆之刚气，束骨司利关节，使骨节稳固，活动有力，临床治疗可从少阳胆经入手，畅调枢机、和解少阳。“肾主骨”与“少阳主骨”，一体一用，一补一疏，动静结合，筋骨并重。目前学术界基于“少阳主骨之用”，对从筋论治骨病的理论和机制均有研究，但尚未整合成体系，尚需深入探讨完善。

参考文献

- [1] 徐凤敏. 黄帝内经《灵枢篇》[M]. 乌鲁木齐：新疆人民出版社，2016：55.
- [2] 沈金鳌. 杂病源流犀烛 [M]. 北京：中国中医药出版社，1994.
- [3] 巢元方. 诸病源候论 [M]. 沈阳：辽宁科学技术出版社，1997：18.
- [4] 黄元御. 黄元御医学全书 [M]. 北京：中国中医药出版社，1999：272.
- [5] 马蔚. 黄帝内经灵枢注证发微 [M]. 北京：北京科学技术出版社，1998：38.
- [6] 王鸿度，张丰正，游慧，等. “少阳主骨”理论考辨 [J]. 中国针灸. 2008，(6)：469-471.
- [7] 王科闯. 王鸿度教授关于“少阳主骨”学术思想和临床经验总结（附“和解少阳”法对膝骨性关节炎合并骨质疏松的临床研究）[D]. 成都：成都中医药大学，2016.
- [8] 马勇，司誉豪，郭杨，等. 施杞另辟蹊径论治膝骨关节炎——“少阳主骨”辨析 [J]. 中国中医基础医学杂志. 2017，(11)：1536-1538.
- [9] 杨上善. 黄帝内经太素 [M]. 北京：人民卫生出版社，1965：112.
- [10] 张景岳. 类经 [M]. 北京：人民卫生出版社，1965：420.
- [11] 张璐. 张氏医通 [M]. 北京：中国中医药出版社，1995：100.
- [12] 顾松园. 顾松园医镜校注 [M]. 郑州：河南科学技术出版社，1986：164.
- [13] 王冰. 重广补注黄帝内经素问 [M]. 北京：学苑出版社，2004：209.
- [14] 韩清民，黄旭东，王跃辉. 运用肝脾相关理论治疗膝骨关节炎探讨 [J]. 时珍国医国药. 2010，(8)：2019.
- [15] 张伟强，郭英，廖江龙，等. 柴胡桂枝汤对中期 KOA 患者痛点镇痛效果临床疗效观察 [J]. 辽宁中医药大学学报. 2018，(8)：105-109.
- [16] 曹宏波，王思敏，桂高飞. 电针足少阳经穴配合功能训练治疗膝关节骨性关节炎临床疗效分析 [J]. 中国康复. 2020，(12)：645-649.
- [17] 何弘毅，修忠标. 以“少阳为枢”论治颈源性头痛的理论基础 [J]. 中医正骨. 2019，(9)：33-34.
- [18] 王荣兵. 少阳经远近配穴治疗颈型颈椎病的临床研究 [D]. 武汉：湖北中医药大学，2018.

（收稿日期 2023-06-02）