

【理论探讨】

《黄帝内经》骨的理论框架探析*

刘斌, 张向东, 苏晓川, 赵明宇[△]

(河南省洛阳正骨医院(河南省骨科医院)郑州院区, 郑州 450000)

摘要: 当前中医骨伤科学的发展亟待成体系化的基础理论知识作支撑和指导。经检索发现《黄帝内经》对人体骨的论述内容全面广泛且相互承启,可总结为骨为五体之一,又属奇恒之腑,在结构上与髓、筋、谿谷、少阴脉关系密切,在五行归属中与肾、冬季、北方、黑色、咸味等事物关系紧密。该书把骨本身的特征及其与其他组织之间的联系有机地结合并共同纳入认识体系,从而形成了中医对人体结构内外广泛联系的独特观念。《黄帝内经》中的人体骨理论可以贯彻到中医诊断治疗的各个环节,对于针灸、骨伤等相关学科的临床经验总结和现代研究具有重要的启迪意义。因此值得持续深入挖掘整理,并借助现代技术手段进一步发展,使其在现代医学实践中更好地发挥指导作用。

关键词: 骨;中医基础理论;理论研究;黄帝内经

中图分类号: R223.7 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2022)01-0027-03

Analysis of Theoretical Framework of Bone in Inner Canon of Huangdi

LIU Bin, ZHANG Xiang-dong, SU Xiao-chuan, ZHAO Ming-yu[△]

(Luoyang Orthopedic-Traumatological Hospital of Henan Province (Henan Provincial Orthopedic Hospital), Zhengzhou hospital district, Zhengzhou 450000, China)

Abstract: The persistent advance of Traumatology and Orthopedics of Chinese Medicine require a basic theoretical knowledge system. *Inner Canon of Huangdi* has a complete academic theoretical framework, which contains a lot of bone related theoretical knowledge. Retrieve results shows that there are comprehensive extensive and interrelated contents on human bone in the book, which can concluded that bone is one of the Wu Ti (five bodie constituents), and it belongs to Qiheng's mansion, and it is closely related to marrow, tendon, Xigu and Shaoyin meridian in structure and it is closely related to kidney, winter, North, black, salty and such things with the same five elements attribute or Yin Yang attribute. The characteristics of bone itself and its connection with other tissues were organically combines into one theory as a component of the cognitive system in *Inner Canon of Huangdi*, thus forming a unique concept of extensive connection between the internal human body structures and external environment in Chinese medicine. This kind of understanding comes from the clinical practice and can deserved guide the medicine practice. It has important enlightenment significance for the clinical experience summarization and modern research of acupuncture and moxibustion, Traumatology and Orthopedics and other related disciplines in Chinese medicine. Therefore, it is worth to persistent to dig, classify and further develop by modern technology, in favor of playing a better guiding role in prospective medical practice.

Key words: Bone; Basic theory of Chinese medicine; Theoretical research; *Inner Canon of Huangdi*

DOI:10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2022.01.013

中医骨伤科学的发展需要在保持中医优势思维的前提下,不断借鉴吸收现代应用技术的新兴成果,以满足现代社会对医学研究和临床诊疗的更高要求,因此也就更加迫切需要成体系化的基础理论知识作支撑和指导。《黄帝内经》(以下简称《内经》)在骨伤科方面阐述了创伤的病因病机等理论,强调整体观念,注重辨证论治,为后世骨伤医学的发展奠

定了理论基础^[1]。《内经》中关于骨的相关论述极其丰富,但缺乏系统的分析与整理^[2],后世骨相关的基础理论研究较局限于骨伤科,其中系统研究仍比较鲜见^[3]。本文经过检索传世本《内经》中“骨”字骨名出现的条文进行分析和总结,初步理清了该书骨相关理论的框架结构,以期在今后进一步的深入挖掘整理工作提供基础。

1 骨名分布

《内经》中“骨”字共出现412次,其中在篇名内出现2次,分别见于《素问·骨空论篇》和《灵枢·骨度》篇;在条文中出现《素问》计195次涉及51篇,《灵枢》计215次涉及47篇。以上直接出现于条文中的“骨”字,多数为泛指人体之骨,广泛涉及其功能、病变、诊法、治法乃至摄生相关等多方面的论述内容;以骨名形式出现的较多集中于《素问·气府论篇》《素问·骨空论篇》《灵枢·本输》《灵枢·经脉》《灵枢·骨度》,余散在于各篇^[4]。《内

*基金项目:2019年河南省中医药拔尖人才培养项目(2019ZYBJ23)-筋骨(滞错)论的理论研究;2018年河南省中医药科学研究专项(重大专项)(2018ZYD04)-腰腹联合手法治疗退行性腰椎滑脱的临床应用研究

作者简介:刘斌(1975-),男,河南开封人,副主任医师,博士研究生,从事中西医结合骨折研究及《黄帝内经》人体结构理论研究。

△通讯作者:赵明宇(1976-),男,河南焦作人,主任医师,博士研究生,硕士研究生导师,从事脊柱及相关疾病的中医药临床与研究, Tel:13938256218, E-mail: zmyym2003@163.com。

经》中的骨名形式多样,或以形态命名,或以部位命名,或以功能命名,或以拟物命名。在条文中出现的骨名,多是以定位测量人体各部尺寸循经取穴为用,或在论述疾病时指示相关的特定发病部位。

2 骨的性质归属

《内经》将骨列为五体之一,亦将骨视为奇恒之腑,奇恒之腑兼具中空的形态和藏精而不泻的特点,可见对于骨的特殊性和重要性在《内经》时代已有相当的关注和认识。《内经》中骨的阴阳五行属性归类为:在五体中属阴,在五行中属北方水。这种归类是对人体骨自然属性的直观表述,同时也反映了骨与其他事物之间的某种共性。凭借这种共性骨与外界构成了关联,由此奠定了《内经》认识骨体、诊疗骨病的理论基础。

3 骨的功能

3.1 骨的生理功能

《内经》对骨功能的描述可以归纳为:骨是脑髓和骨髓的外在防御器官,连同其所属组织以立身和屈伸为用,静止时构成人体的支撑框架,运动时表现为关节的屈伸活动。

《灵枢·经脉》在篇首论述人体成形时将“骨为干”列于五体之首。“干”字在古汉语中有树木主体和防御兵器两个意思,“骨为干”则强调其立身和防御脑髓的双重作用。此外《灵枢·邪气脏腑病形》曰:“首面与身形也,属骨连筋,同血合于气耳”,亦表达了骨为立身主体的观点。

《素问·调经论篇》在论述志有余不足时提到“血气未并,五脏安定,骨节有动”。《灵枢·决气》在论述液概念的时候提出“骨属屈伸”,均表达了骨参与运动的功能。另外,通过相关条文对病象的描述,亦可从侧面了解到骨与运动功能间的密切关系。如《素问·脉要精微论篇》曰:“不能久立,行则振掉,骨将惫矣。”《灵枢·终始》曰:“手……伸而不屈者,其病在骨”等。

3.2 骨用于定位测量的功能

《素问·气穴论篇》曰:“骨有度量。”《灵枢·骨度》篇更是基于骨突起止的位置详细列举了人体各部测量长度并指出:“此众人骨之度也,所以立经脉之长短也。”《内经》中这种以骨之度量记经脉长度的做法,在早期是为计算气血运行而设的,其结合同身寸概念的运用,形成了后世中医特有的人体记测方法,尤以针灸科和骨伤科最为常见。

在穴名、刺灸部位、论及特定发病部位的条文中,常可见到骨名参与指示定位,由于骨突部位容易触及且相对位置恒定,自然被用于定位取准的标志,这种古老的定位方法至今仍在中外医学临床中广泛使用。含骨的穴名多集中在《素问·气府论篇》《素问·骨空论篇》《灵枢·本输》《灵枢·经脉》和《灵枢·经筋》等篇。骨用于针刺定位的条文见于《素

问·刺疟篇》《素问·刺腰痛篇》《素问·长刺节论篇》《素问·骨空论篇》《素问·缪刺论篇》《灵枢·寒热病》《灵枢·癫狂》《灵枢·厥病》《灵枢·杂病》等篇。

4 骨相关的病变

4.1 骨病名

《内经》中直接含“骨”的病名共有骨痹、骨痿、骨厥、骨疽、骨蚀等5种。另有涉及骨的病名,如《素问·刺疟篇》中“髓髓病”,表现为“髓痿痛甚,按之不可”;《素问·腹中论篇》和《素问·奇病论篇》中“伏梁病”的“身体髀股骭皆肿”;《灵枢·本神》描述“魂伤”的“两胁骨不举”等。以现代中医骨伤科角度来看,以上均属于“骨病”范畴,大致相当于现代的风湿类骨关节病、骨坏死、骨髓炎等难治性疾病。这些疾病在《内经》时代就被我国医家关注并观察记载,并提出了因机症治的相关理论,至今仍在中医骨伤科的临床治疗中发挥着显著的指导作用。

4.2 病因

《内经》对骨病的原因归结为虚弱、过用和久病三类因素。

4.2.1 虚弱 《素问·八正神明论篇》曰:“以身之虚,而逢天之虚,两虚相感,其气至骨。”《灵枢·五变》曰:“人之有常病也,亦因其骨节、皮肤、腠理之不坚固者,邪之所舍也,故常为病也。”

4.2.2 过用 《素问·生气通天论篇》曰:“因而强力,肾气乃伤,高骨乃坏。”《素问·宣明五气篇》《灵枢·九针论》均曰“久立伤骨”。

4.2.3 久病 《素问·宝命全形论篇》曰:“形之疾病,莫知其情,留淫日深,著于骨髓。”

两虚相感和过用致病是《内经》认识骨病发生的主导思想,这种方法对人体各类病因的研究来说是具有普遍意义的。久病留淫、内含骨髓五藏是《内经》中对于骨病病因的另一种认识,这种认识对于现代骨病的治疗研究具有重要参考价值。积极治疗外感疾病,改善患者的环境因素,往往能够有效缓解各类骨病,尤其是风湿类疾病的发生与发展。

4.3 病机

《内经》中与骨相关的病机可为骨病病机和他病涉及骨的病机两类。

骨病病机紧承骨病病因,论述虚邪中人或邪凝日久,深入骨髓;或肾气失衡,寒热不调,伤及骨髓的具体病变机制。具体内容可参见《素问·刺节真邪篇》论述骨痹、骨疽、骨蚀,《素问·气穴论篇》论述骨痹,《素问·痿论篇》论述骨痿,《素问·气穴论篇》论述骨蚀等条文。

《内经》在论述其他疾病病机中涉及骨的内容,包括《素问·太阴阳明论篇》讲“脾病不能为胃行其津液,四肢不得禀水谷气”时,“筋骨肌肉皆无气以

生,故不用焉”;《素问·疟论篇》讲温疟成因为“得之冬中于气,寒气藏于骨髓之中”;《素问·奇病论篇》讲人有病头痛多年不愈是由于“有所犯大寒,内至骨髓”而形成脑逆所致。这些内容显示了古代医家对骨与人体内外界因素广泛联系的认识,这些认识通常对于临床治疗各类相关疾病有着重要的启迪作用。

4.4 病症

《内经》对于骨病或病涉及骨的症状描述,在感觉上曰“痛、疼”,曰“酸”,曰“重”;在形态上曰“枯”,曰“消”;在表现上曰“繇复、并辟、掉眩、繇并”。

疼痛是提及最多的症状,多用“痛”字。如《素问·脉要精微论篇》曰:“诸痛肿筋挛骨痛”,《素问·疟论篇》曰:“阴气盛则骨寒而痛”,《灵枢·五邪》曰:“骨痛阴痹”,《灵枢·热病》曰:“热病身重骨痛”,“疼”字见《灵枢·刺节真邪》曰:“骨疼肉枯”。

痠和重是另一类症状,其中“痠”见于《灵枢·本神》“精伤则骨痠痿厥”和《灵枢·癫狂》“少气……骨痠体重”2处;“重”见于《素问·长刺节论篇》“病在骨,骨重不可举……病大风,骨节重”和《素问·示从容论篇》“筋挛骨重”2处。

枯和消是指外观骨的形态变化,其中“枯”见于《素问·玉机真脏论篇》讲真脏脉见死症的“大骨枯槁”5处,与《素问·痿论篇》曰:“骨枯而髓减”,《灵枢·根结》“筋骨髓枯”共7处;“消”见于《素问·皮部篇》“筋弛骨消”和《素问·著至教论篇》“筋骨以消”2处。

对于骨外在表现的的症状描述,多于肢体运动异常有关,见于《素问·气交变大论篇》“筋骨繇复”“筋骨并辟”,《素问·至真要大论篇》“筋骨掉眩”“筋骨繇并”和《灵枢·根结》的“骨繇”。

5 骨相关的诊法

5.1 视诊

《素问·经脉别论篇》曰:“诊病之道,观人勇怯、骨肉皮肤,能知其情,以为诊法也。”《内经》关于骨的诊察法独具特色,如《灵枢·寿夭刚柔》曰:“骨有大小”;《灵枢·五变》曰:“小骨弱肉者,善病寒热”“颧骨者,骨之本也。颧大则骨大,颧小则骨小”,这些至今仍为中医各家所传承。另外,《素问·金匮真言论篇》和《素问·五藏生成篇》中视黑色当骨。《灵枢·卫气失常》曰:“耳焦枯受尘垢者,病在骨。”其中内在的机制是有待现代医学进行深入探讨的。

5.2 切诊

《内经》重点论述的脉诊法,特别强调应四时之变查气血沉浮,而骨所参与的五体结构则是用来衡量气血升降的层次标志。如《素问·脉要精微论篇》讲持脉之道时曰:“冬日在骨”,《素问·四时刺逆从论篇》曰:“冬气在骨髓中”。也正是由于骨体

与气血浮沉的交互关联,使古代医家进一步将骨病与脉诊相联系。如《素问·脉要精微论篇》曰:“其有躁者在手。诸细而沉者皆在阴,则为骨痛……按之至骨,脉气少者,腰脊痛而身有痹也。”《灵枢·邪气脏腑病形》曰:“肾脉急甚为骨癫疾……微滑为骨痿”,从而形成了中医特有的切诊体系。

5.3 辨预后

预后是在长期诊疗经验的基础上对疾病发展情况的预测。《内经》中已经形成了中医独具特色的预后辨法,其关于骨的内容见辨病之久暂和辨死症。

《素问·宝命全形论篇》曰:“留淫日深,著于骨髓。”骨位于五体的最深部,病在骨则多久而难愈。《素问·诊要经终论篇》曰:“春刺夏分,脉乱气微,入淫骨髓,病不能愈。”《素问·痹论篇》曰:“痹……其留连筋骨间者疼久。”可知,判断病变是否及骨是辨疾病久暂的一项重要参考指标。

《素问·玉机真脏论篇》讲5种真脏脉见的死症,均以“大骨枯槁,大肉陷下”开头,虽为论脉亦可知骨枯肉陷实为先后天之本已竭绝之象。因此凡见到病人骨枯肉陷之状,均提示脾肾精气濒绝,临床预后不佳。现代临床的消耗性疾病进入危重阶段,患者一旦呈现恶液质状态,通常伴随死亡率的明显升高,其整体症状亦是与《内经》中的描述相契合。

6 骨病相关的治法

《内经》论述治法的重点在刺灸,其中骨相关的条文多合见于五体内容中。

治则方面,在治疗时间上《素问·痿论篇》提出:“筋脉骨肉,各以其时受月”,虽然是讲痿病刺法,其治则思想却是与全书四时气血盛衰各有所主的认识相一致。在治疗部位五体层次上,要求在骨治骨的刺法。如《素问·调经论篇》曰:“病在骨,调之骨。”《灵枢·热病》曰:“热病身重骨痛,耳聋而好瞑,取之骨,以第四针,五十九,刺骨。”在具体的疗法选择方面,《素问·调经论篇》曰:“病在骨,焠针药熨。”

在具体的针刺手法中,《灵枢·官针》论短刺治骨痹曰:“短刺者,刺骨痹,稍摇而深之,致针骨所,以上下摩骨也。”论输刺治骨痹曰:“输刺者,直出直入,深内之至骨,以取骨痹,此肾之应也。”涉及骨的针刺禁忌,较集中于《素问·刺要论篇》《素问·刺齐论篇》《素问·刺禁论篇》《素问·长刺节论篇》。

7 结语

7.1 骨理论框架特点

《内经》中骨相关的条文既展示了我国古代医家对于人体骨最直观、最朴素的认识,又体现了中医原创思维对于真实人体骨与其他组织、器官、事物复杂联系认识的精妙构思。从初步整理结果来看,《内经》较少单独论及人体骨的本身,相关条文多是

(下转第40页)

- [2] 司马迁.史记[M].北京:中华书局,1959: 2796.
- [3] 黄帝内经灵枢经义[M].翟双庆,王育林,主编.北京:学苑出版社,2018:650.
- [4] 柳长华,顾漫,周琦,等.四川成都天回汉墓医简的命名与学术源流考[J].文物,2017(12):58-69.
- [5] 黄龙祥.中国针灸学术史大纲[M].北京:华夏出版社,2001:398.
- [6] 王明.抱朴子内篇校释(新编诸子集成)[M].北京:中华书局,2018:275.
- [7] 黄帝内经素问经义[M].王育林,翟双庆,主编.北京:学苑出版社,2018:2274.
- [8] 王一童,李继明,贾波.《敝昔诊法》的诊断理论探析[J].中华中医药杂志,2017,32(5):2276-2279.
- [9] 孙思邈.千金翼方校释[M].李景荣,苏礼,焦振廉,等,校释.北京:人民卫生出版社,2014:626-627.
- [10] 刘小梅,李继明.老官山汉墓医简中的色诊内容初探[J].中医药文化,2016,11(6):29-32.
- [11] 上海古籍出版社,法国国家图书馆.法藏敦煌西域文献(第24册)[M].上海:上海古籍出版社,2002:55.

- [12] 脉经校注[M].沈炎南,主编.北京:人民卫生出版社,2013:124.
- [13] 梁繁荣,王毅,李继明,等.揭秘敝昔遗书与漆人:老官山汉墓医学文献初识[M].成都:四川科学技术出版社,2016:61.
- [14] 陈伟.秦简脉合集(壹)[M].武汉:武汉大学出版社,2014:393.
- [15] 许慎.说文解字[M].北京:中华书局,2013:151.
- [16] 王先谦.新编诸子集成·荀子集解[M].北京:中华书局,2018:85.
- [17] 黄晖.论衡校释(新编诸子集成)[M].北京:中华书局,2018:1387-1388.
- [18] 金匱要略校注[M].何任,主编.北京:人民卫生出版社,2013:3.
- [19] 谢观.中国医学源流论[M].福州:福建科学技术出版社,2003:72.

收稿日期:2021-01-17

(责任编辑:杜松)

(上接第29页)

涉及骨与其他组织器官,同属性事物之间的关系,以及在有关病名、症状之中出现“骨”或骨名。根据出现“骨”字的描述可知,骨在结构上与五体中的筋、谿谷、少阴脉与奇恒之腑的髓关系密切;在五行归属中,与五藏的肾、四时的冬季、五行水中的北方、黑色、咸味等事物关系紧密。

《内经》理论把骨本身的特征及其与其他组织之间的联系有机地结合并共同纳入认识体系,从而形成了中医对人体结构内外广泛联系的独特观念。其基于动态地认识人体,以及人体与环境之间的交互感应,建立了内外联通的理论渠道,总结了内外调治相互影响的规律,为认识和诊治骨伤骨病提供了可行的方法。这种认识直接指导形成了后世中医各家对于治疗伤科骨病主以从肾着手的共识,形成了中医治疗骨折三期辨证的治疗原则,促进了中医治疗骨病取穴、用药、制器辅助等治疗手段的多样性,同时也保障了其疗效的确切性。

7.2 现状与启发

从目前临床治疗报道来看,能够反映出各医家对《内经》骨相关理论的使用,同时也可以发现后世对于其条文直接引用和使用的居多,而深入探究基础理论并获得进一步发展的却很少。这一现象主要表现为对《内经》骨相关理论研究阐发的不均衡性,如“肾主骨”理论作为《内经》中的经典理论被人熟知和广泛运用,而《内经》中的“少阳主骨”理论却甚少被提及^[5],此外还有“谿谷属骨”^[6-8]“骨属”^[9]等理论,虽已引起有关学者关注,但尚未引起学界的普遍重视。即使在已有的骨相关理论研究中,也存在着链条环节脱失的现象。如在“肾主骨”的理论研究中,肾藏、少阴脉、骨、骨空、髓的一系列关系尚未理清;又如骨伤科临床常提到的“筋束骨”理论,条文源自《素问·痿论篇》,但其中所牵涉到的筋、肉、

骨等概念的界定问题却鲜有做进一步的深入阐述。另一方面,目前中医骨伤科教学、临床中大量使用西方医学术语和概念,中医骨伤人员对自身的知识框架认知淡漠,在这双重因素的作用下,出现了骨伤科术语系统丢失的现状,即源自《内经》的中医骨相关基础理论正逐渐淡出专业领域,在其指导下进行实践的骨伤科临床处境非常不容乐观。

当前情况下最核心的工作就是要重新树立专业的基础知识体系。《内经》中人体骨的理论是一个内容丰富、联系广泛的系统,可以贯彻到中医诊断治疗的各个环节,对于针灸、骨伤以及其他相关学科的临床经验总结和现代研究,无论从深度还是广度上都有着重要的启迪意义。该理论值得持续深入挖掘整理,并借助现代技术手段进一步发展,使其在现代医学实践中更好地发挥指导作用。

参考文献:

- [1] 季顺欣.基于古代文献的中医骨伤诊疗理论研究[D].沈阳:辽宁中医药大学,2016:98.
- [2] 陈易,徐婉梨,刘国岩,等.《黄帝内经》骨论探析[J].山东中医杂志,2018,37(7):538-540.
- [3] 刘斌.《黄帝内经》五体理论的学术现状与价值展望[J].中华中医药杂志,2017,32(7):2837-2841.
- [4] 苏永强,刘斌,董福慧.《黄帝内经》人体骨数浅议[J].中国中医基础医学杂志,2013,19(11):1261-1263.
- [5] 司誉豪,马勇,徐力立,等.“少阳主骨”理论指代模糊的原因浅析[J].北京中医药大学学报,2017,40(7):542-544.
- [6] 刘斌,董福慧.《黄帝内经》“谿谷属骨”理论初探[J].北京中医药,2009,28(7):512-514.
- [7] 刘兵.“谿谷”与腧穴内涵探讨[J].中国针灸,2014,34(8):772-774.
- [8] 袁春胜.《内经》谿谷理论研究[D].济南:山东中医药大学,2019.
- [9] 刘斌.骨折断端微动的中医理论与实验研究[D].北京:中国中医科学院,2010.

收稿日期:2021-01-20

(责任编辑:郑齐)