

# 《素问·骨空论》中膝痛辨证治疗浅析

刘华辉<sup>1,2</sup>, 黄静<sup>3</sup>, 苏程果<sup>1</sup>, 卢群文<sup>1</sup>, 罗才贵<sup>4</sup>

(<sup>1</sup>成都中医药大学针灸推拿学院, 成都 610075; <sup>2</sup>西南医科大学附属医院中医医院, 泸州 646000; <sup>3</sup>西南医科大学康复医学系, 泸州 646000; <sup>4</sup>成都中医药大学附属医院推拿科, 成都 610075)

**摘要:** 膝痛属临床的常见病症, 多属中医“痹症”范畴, 历代医家对此症治疗认识颇深, 治疗手段也是特色鲜明。《素问·骨空论》最早记录了膝痛较为完整的辨经与辨构论治, 实为当时从解剖层面上的评估诊断与治疗的雏形, 是古人在长期临床实践中总结下来的宝贵经验。文章对其中内容加以归纳整理, 为今后的理论研究提供借鉴, 对提高临床疗效有一定的指导意义。

**关键词:** 素问·骨空论; 黄帝内经; 膝痛; 治疗

**基金资助:** 四川省中医药管理局项目 (No.2018JC016)

## Analysis of knee pain syndrome differentiation treatment in *Suwen·Gukong Lun*

LIU Hua-hui<sup>1,2</sup>, HUANG Jing<sup>3</sup>, SU Cheng-guo<sup>1</sup>, LU Qun-wen<sup>1</sup>, LUO Cai-gui<sup>4</sup>

(<sup>1</sup>School of Acupuncture-Moxibustion and Tuina, Chengdu University of TCM, Chengdu 610075, China; <sup>2</sup>Affiliated TCM Hospital of Southwest Medical University, Luzhou 646000, China; <sup>3</sup>Rehabilitation Department of Southwest Medical University, Luzhou 646000, China; <sup>4</sup>Department of Acupuncture and Moxibustion, Affiliated Hospital of Chengdu University of TCM, Chengdu 610075, China)

**Abstract:** As a common disease in the clinic, knee pain mostly belongs to the category of ‘arthralgia syndrome’ in TCM. Doctors of past dynasties had a deep understanding of the treatment, and the methods were also distinctive. The meridian and structure differentiation treatment of knee pain was firstly recorded in the *Suwen·Gukong Lun*. It was the embryonic form of evaluation, diagnosis and treatment from the anatomical level at that time, which was valuable experiences from long-term clinical practice of ancients. The paper is the arrangement of the content, which provides a reference for future theoretical research and has certain guiding significance for improving clinical efficacy.

**Key words:** *Suwen·Gukong Lun*; *Huangdi Neijing*; Knee pain; Treatment

**Funding:** Project of Chinese Medicine Administration Bureau of Sichuan Province (No.2018JC016)

膝关节疼痛临床发病率高, 中医典籍中关于膝痛的论述颇多, 如膝痹、鹤膝风、白虎风等称谓<sup>[1]</sup>, 其最早见于《黄帝内经》<sup>[2]</sup>, 《素问·骨空论》中就有较大篇幅记述膝痛的诊治。为进一步归纳整理, 笔者结合现代解剖认识, 对辨证治膝部分进行探讨。

《素问·骨空论》曰:“蹇, 膝伸不屈, 治其髌。坐而膝痛治其机。立而暑解, 治其骸关。膝痛, 痛及拇指治其膈。坐而膝痛如物隐者, 治其关。膝痛不可屈伸, 治其背内。连骸若折, 治阳明中俞。若别, 治巨阳少阴。淫冻胫痠, 不能久立, 治少阳之维, 在外上五寸。辅骨上横骨下为榑, 侠髌为机, 膝解为骸关, 侠膝之骨为连骸, 骸下为辅, 辅上为膈, 膈上为关, 头横骨为枕”。

### 解剖定位

“辅骨上横骨下为榑”, 张介宾云:“股骨曰榑。治其榑者,

谓治其膝辅骨之上, 前阴横骨之下, 盖指股中足阳明髌关等穴也”, 指出横骨即耻骨。而辅骨<sup>[3]</sup>为: 股骨下端内外上髌和胫骨上端内外侧髌的骨突。“榑”为耻骨与股骨内外髌之间的大腿前侧。“侠髌为机”, 《伤科汇纂》曰:“其骨面曰髌”。“侠”通“挟”, 亦同“夹”。认为是髌骨两侧, 即髌骨、髌尾骨与股骨大转子之间的软组织。“膝解为骸关”, 解, 膝骨缝也。骸关, 指的是髌胫之间。《医宗金鉴》曰:“髌骨……接于胫骨, 通名曰股”。髌骨为股骨。骸关指股胫之间间隙。骸, 指髌骨。“侠膝之骨为连骸”指连接膝关节的骨为骸骨。辅骨指股骨或胫骨内外髌突起, “骸下为辅, 辅上为膈”, 髌骨以下为胫骨内外侧髌突起, 而突起的上方为膈窝。“骸”与“膈”当属前后的髌骨和膈窝。“膈上为关”, 为膈窝以上, 髌关节以下的位置。“头横骨为枕”, 即枕外隆突为枕骨。

通讯作者: 罗才贵, 四川省成都市金牛区十二桥路39号成都中医药大学附属医院推拿科, 邮编: 610075, 电话: 028-87783862

E-mail: caiguiluo@sina.com

## 具体膝痛辨证

1. 膝痛伴屈伸不能 《素问·骨空论》原文中第1、6句都有屈伸不利,故一起分析。蹇,《类经》为:“膝痛而举动艰难也”。伴膝伸不屈,于大腿前治疗。寻找局部阳性点,不必拘泥于腧穴。《灵枢·终始》曰:“伸而不屈者,其病在骨”。因病在骨,而致伸而不屈,属“痿证”范畴。大腿前为足阳明胃经所过,本有“治萎独取阳明”的治法。且膝痛不能屈者,多为老年膝骨关节炎伴下肢肌肉萎缩。有学者对治疗穴位进行数据挖掘<sup>[4]</sup>,胃经是选取最多的经脉。结合现代医学,老年患者多伴增龄性骨骼肌减少症,股四头肌不能正常离心收缩,屈膝受损。膝关节骨性关节炎患者股四头肌张力与膝关节功能呈负线性关系<sup>[5]</sup>。通过改善股四头肌张力,或许能从力学机制上阻断或减缓膝关节骨性关节炎发展的恶性循环。另有报道<sup>[6]</sup>,推拿股四头肌为主治疗膝关节骨性关节炎能够减轻疼痛,改善功能。故膝痛伸而不屈,可取大腿前侧治疗。

“膝痛不可屈伸,治其背内”,指膝关节不能屈伸,在背脊部治疗。因骨会大杼,故《针灸聚英》云:“大杼穴,主膝痛不可屈伸”。而《黄帝内经太素》认为“背内,谓足太阳背输内也”。马蒔、张介宾也认同此观点。有学者从多方面考究<sup>[7]</sup>,认为骨会实为大椎。从作用分析,大杼少有治疗骨病。“背”指的是脊也,与胸腹相对,而“内”与“外”相对,指的是躯干后背侧脊旁。督脉与足太阳均过“背内”,足太阳主筋,督脉为阳脉之海,阳气足则养筋,而膝为筋会,故其可治膝痛不可屈伸。临床上处理背部阳性反应背俞穴,对膝痛(反应性关节炎)有良好效果<sup>[8]</sup>。从结构分析,髌、膝、踝组成下肢闭链的生物联动模式。脊柱与骨盆存在联动,脊柱排列、曲度的改变可影响骨盆位置。膝周肌肉与骨盆相连,骨盆位置失衡可影响膝周力学。临床发现,腰椎小关节退变常伴前凸角减少,骶骨倾斜使膝关节弯曲增大,从而伴发膝骨关节炎<sup>[9]</sup>。膝关节与脊柱、骨盆密切相关,需细致的触诊与评估,辨证求因。

2. 坐而膝痛 “坐而膝痛治其机”与“坐而膝痛如物隐者,治其关”,均由“坐”而致膝痛。《容经》曰:“胫不差而足不跌,视平衡曰经坐”。古人坐为以膝居地,小腿平置于地,臀部贴于脚后跟,与跪坐相似。跪坐是一个髌膝联动的复合动作,与骨盆、髌、膝的关系密切。治在“机”,意从髌部两侧软组织入手。髌部为人体四大气街之胫街之始发部位,下肢经络通过胫之胫街相关联和濡养,髌部与下肢关系密切。而部分膝痛的西医病因,不在膝而在髌,如髌关节滑膜炎、股骨头缺血性坏死,因神经受刺激而传导,出现膝痛。另外,膝关节易受其上下的关节与软组织影响。跪坐是屈膝的闭链运动,小腿与踝关节对其影响甚小,更多是从膝以上的髌来寻找答案,有学者<sup>[10]</sup>也认为应于髌关节附近结筋点或穴位进行治疗。

另一句“如物隐者”,应为如藏有异物而隐痛。膝为八大“机关之室”之一,有“本气不足,劳久虚损”的特点<sup>[11]</sup>,日久劳损,机体为趋于“衡”,筋肉为其“代偿”,故可从膝周筋肉

“关”来寻求治疗。从病因分析,膝痛伴异物感最常见是半月板问题。屈膝时半月板向后滑移,移动不足则出现“如物隐者”的类似症状。半膜肌与内侧半月板后角相连,腓肌与内外侧半月板后角均相连,半膜肌通过筋膜与腓肌存在联系。半膜肌为腓绳肌重要组成部分,如肌力失衡,可影响半膜肌与腓肌功能,导致半月板在屈伸膝关节时滑动障碍。放松腓绳肌可恢复筋膜张力,改善肌力平衡。故“如物隐者”可于大腿后侧处理。

3. 立而膝痛 “立而暑解,治其骸关”与“淫泆胫痠,不能久立,治少阳之维,在外上五寸”均与站立体位有关。解,膝骨缝也。骸关,即股胫关节间隙。《医学读书记》曰:“‘暑’通假‘骨’,言骨散堕如解也”。故指站立膝痛如萎弱松散,于膝关节局部骨缝治疗。站立膝痛,主要考虑股胫关节错位,应力集中,关节磨损,治疗当纠正股胫关节的对位对线。需要在膝关节间隙仔细触诊,辨经辨络,辨筋辨骨,施以治疗。

“淫泆胫痠,不能久立,治少阳之维,在外上五寸”,意为小腿酸软无力,不能久站。“维”有维系联络之意,指选少阳之维络,在外踝上五寸。《素问·宣明五气》云:“久立伤骨,久行伤筋”,外踝上五寸为足少阳络穴光明,别络足厥阴。足厥阴肝主筋,足少阳主骨所生病,故光明穴可筋骨同调。光明穴位于腓骨长短肌上,小腿无力,不能久站,与小腿肌肉长时间静力性收缩有关,常见的是足弓塌陷所致扁平足。腓骨长短肌可外翻足心,与胫骨前、后肌共同维持足弓形态<sup>[12]</sup>。当其受损时,表现出足弓塌陷、扁平足,小腿肌肉长期受到不良应力,膝关节超伸,使不能久站。可处理腓骨长短肌,调整足弓,恢复下肢力线。

4. 膝痛伴牵涉痛 “膝痛,痛及拇指治其膈”。指膝痛连及拇指,在膈窝处治疗。张志聪云:“足之拇指,厥阴肝经之井荣。骸下为辅骨,辅骨之上为膈中,厥阴之脉,上膈内廉,故当治其膈”。从解剖认识,膈窝为隐神经分出所在,如局部有粘连、炎症等,可影响隐神经支配区域足内侧、大指的疼痛与感觉障碍。故从膈窝治疗,可解除粘连,松解神经卡压。

“连筋若折,治阳明中俞髌”,“髌”指胫骨,“俞”指空中木为舟也,意指胫腓骨间隙。“髌”指骨骼、关节空隙的穴位。全意为膝痛连及小腿胫骨像折断样不适,可在小腿阳经找相应部位治疗。足阳明行于膝部,经小腿胫腓骨之间。胫骨为足阳明气血渗灌区域,局部选取阿是穴,有行气止痛之效。解剖上,胫骨前肌于胫腓骨之间,与胃经走行一致。胫骨前肌劳损可形成激痛点,疼痛可放射至膝部及小腿胫骨处。治疗局部激痛点,对由其引起的小腿连膝疼痛有较好效果。

“若别,治巨阳少阴荣”。张志聪认为,“若别”是为承接上句,意指“连筋若折的别治之法”。《灵枢·邪气藏府病形》云:“荣输治外经”,指荣输用治体表及经脉病。足太阳、足少阴均经过膝部,足太阴肾主骨,足太阳主筋所生病,膝为筋之府,两经荣穴可治膝病。从解剖分析,两穴位于拇长屈肌、胫骨后肌与趾长屈肌肌腱处,三者均依附包裹胫骨。当异常时可牵拉胫骨骨膜,造成不适。所以巨阳少阴荣,可缓解骨膜张力,为治疗“连筋若折”的第2个处方。

### 小结

《素问·骨空论》最早记录了膝痛的较为完整的系统辨经与辨经论治,实为当时从解剖层面上的评估诊断与治疗的雏形,是古人长期临床实践中总结下来的宝贵经验。其叙述虽言词简单,但结合了症状或体征的宏观分析,既有对解剖位置的说明,也有对站、坐等体位的动态评估,以及关节活动度及牵涉痛等多个层面进行阐述,与现代的功能解剖学不谋而合。文中部分地方并无列出具体穴位,而是给出相关部位的提示,意在提醒触诊与望诊的重要性,辨体施治。临床上膝痛原因众多,但受限于古代对人体解剖的认知,仍有部分原因并未涉及,故临床中应用,不可完全拘泥于所述条文,而应该领会当中核心的思想,仔细辨察,整体出发,心领神会,辨证求因,手随心转,方能运筹帷幄。以上对辨证治膝进行简单整理,旨在进一步理解《黄帝内经》内涵,并为临床治疗提供一些认识与思考。

### 参 考 文 献

- [1] 葛伟韬,高云,刘珍珠,等.膝骨关节炎中医病名辨识.中医杂志,2016,57(23):1989-1992
- [2] 李满意,姜玉铃.膝痹的源流及相关历史文献复习.风湿病与关节炎,2016,5(11):49-55
- [3] 周勇,顿爱社,张从海,等.祖国医学与现代医学运动系统解剖

术语比较.菏泽医学专学报,2002,14(2):59-66

- [4] 陈能,许学猛,刘文刚,等.基于数据挖掘的温针灸治疗膝骨关节炎用穴规律研究.中国中医药信息杂志,2016,23(3):31-34
- [5] 洪海平,卫晓恩,陈勇,等.膝骨关节炎患者股四头肌肌张力与膝关节功能的关系研究.中医正骨,2014,26(10):32-34
- [6] Qu Y J,Xuan Z J.Clinical research on the short-term efficacy of massaging quadriceps for knee osteoarthritis.J Acupunct Tuina Sci, 2016,14(3):216-219
- [7] 张晓陶,杨桦.八会穴之骨会争议研究.中华中医药杂志, 2019,34(3):1141-1143
- [8] 武九龙,张建斌.针刺联合走罐治疗反应性关节炎1例——兼谈“膝痛不可屈伸治其背内”.江苏中医药,2015,47(9):48-49
- [9] 赵文杰,张斌,戴闽.小关节源性下腰痛伴发膝骨关节炎:小关节倾斜角度的生物力学意义.中国组织工程研究, 2015,19(7):1070-1076
- [10] 林天辉,余庆阳,倪锐聪,等.余氏六步理筋手法治疗膝关节炎性骨性关节炎临床效果观察.中外医学研究,2018,16(24):124-125
- [11] 周龙云,陈旭青,田子睿,等.基于“八虚”理念探析机关之室“代偿”及其意义.中华中医药杂志,2018,33(12):5358-5359
- [12] 薛黔,李名扬,李志义.人小腿肌的构筑学研究.解剖学杂志, 1997,20(6):530

(收稿日期:2018年9月26日)

## · 研究报告 ·

# 基于敦煌《灸经图》理论浅谈艾灸在妇科宫寒疾病中的应用

杨永琴<sup>1,2</sup>, 魏本君<sup>1,2</sup>, 赵粉琴<sup>1</sup>, 申剑<sup>1</sup>

(<sup>1</sup>甘肃中医药大学,兰州 730000; <sup>2</sup>敦煌医学与转化教育部重点实验室,兰州 730000)

**摘要:** 敦煌《灸经图》是一部普及灸法治疗、重灸的针灸古籍,是我国现存较早的灸法专著,《灸经图》组方既能治未病、保健防衰老,又可用于内、外、妇、儿、五官等系统的40多种病症,具有重要的学术价值和文献价值。其中灸治妇科疾病“带下”有记载。“宫寒”即“胞宫寒冷”,是中医对妇科疾病证候的一种阐述,是妇科“带下”的重要原因之一。可以通过艾灸治疗妇科的“宫寒”引起“带下”的相关疾病。敦煌《灸经图》的灸治理论及临床应用值得学习挖掘并应用于临床。

**关键词:** 敦煌; 灸经图; 艾灸; 宫寒; 妇科疾病

**基金资助:** 甘肃省中医药管理局科研课题项目(No.GZK-2018-10), 敦煌医学与转化教育部重点实验室开放基金项目(No.DHYX17-03)

## Discussion on the application of the moxibustion in treatment of gynecological diseases of 'cold in uterus' based on the theory of *Jiujiingtu* from Dunhuang Cave

YANG Yong-qin<sup>1,2</sup>, WEI Ben-jun<sup>1,2</sup>, ZHAO Fen-qin<sup>1</sup>, SHEN Jian<sup>1</sup>

(<sup>1</sup>Gansu University of Chinese Medicine, Lanzhou 730000, China; <sup>2</sup>Key Laboratory for Transfer of Dunhuang Medicine of Chinese Ministry of Education, Lanzhou 730000, China)

通讯作者: 杨永琴, 甘肃省兰州市城关区定西路35号甘肃中医药大学中西医结合学院, 邮编: 730000, 电话: 0931-51611198  
E-mail: 527339596@163.com