

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2022.22.002

# 《素问·痿论篇》“枢折挈胫纵而不任地”释疑

孟欣茹<sup>1</sup>, 石岩<sup>1</sup>, 潘海鸥<sup>1</sup>, 范颖<sup>1</sup>, 梁茂新<sup>1</sup>, 乔文军<sup>2</sup>✉

1. 辽宁中医药大学, 辽宁省沈阳市皇姑区崇山东路 79 号, 110032; 2. 辽宁中医药大学附属医院

**[摘要]** 《素问·痿论篇》乃论痿之专篇, 为后世诊治痿证奠定了理论基础。“枢折挈胫纵而不任地”典出此篇, 历代医家对其多有诠释。但就其用字、句读和注释各家差异甚大, 至今尚未统一, 导致后世对经文原意、脉痿病因病机及症状等理解较为混乱。就此语释疑解惑, 认为本段经文当句读为“枢折挈胫, 纵而不任地”; “枢折”并非“四肢关节之处, 如枢纽之折”, 乃少阳枢机损毁或不利; 语译当为: “少阳枢机不利, 则小腿悬持, 缓纵而不能站立也”。

**[关键词]** 《素问》; 痿; 枢机; 文献研究

《素问·痿论篇》论曰: “心气热, 则下脉厥而上, 上则下脉虚, 虚则生脉痿, 枢折挈, 胫纵而不任地也”<sup>[1]88</sup>, 阐明了脉痿的病因病机和基本症状, 历代注家对此多有诠释。因年代浸远、传抄疏漏、版本舛误等诸多因素影响, 经文“枢折挈, 胫纵而不任地也”的用字、句读和注释, 各家不尽相同, 甚至差异甚大, 至今莫衷一是, 进而影响了对经文原意的理解, 以及对脉痿病因病机和症状的认识。故仅就此语释疑解惑, 以就正于读者。

## 1 经文用字释疑

针对经文“枢折挈胫纵而不任地”, 历代医家多有引用, 然因其所述版本不尽相同, 可见句中折、析、挈、瘳、胫、筋、纵、肿、痲九字互有差异。如晋代皇甫谧《针灸甲乙经》所记: “枢折瘳胫肿而不任地”<sup>[2]</sup>; 唐代杨上善《黄帝内经太素》所引“枢析挈胫痲而不任地”<sup>[3]</sup>; 明代肖京《轩岐救正论·论诸痿》所录“枢析挈胫纵不任地”<sup>[4]</sup>; 清代张璐《张氏医通》所载“枢折挈筋纵而不任地”<sup>[5]</sup>, 各家引用多不相同。

“折”字, 唯肖京作“析”。据《广韵·锡韵》言: “析, 分也”<sup>[6]</sup>有分开之意。结合《灵枢·根结》<sup>[1]241</sup>有“枢折, 即骨繇而不安于地”和“枢折,

则脉有所结而不通”两处为“枢折”作解, 可知“析”乃“折”的通假字。“挈”字, 皇甫谧作“瘳”。《说文解字》注: “挈, 悬持也”<sup>[7]</sup>; 《广雅》云: “挈, 提也”<sup>[8]</sup>。无论具体作何解释, “挈”表达的是一种运动状态, 与“瘳”为一种手足筋脉拘挛抽搐的病症明显不同。且“瘳”与“胫”连接, 语义不通。故丹波元简《素问识·痿论篇》直言: “《甲乙》挈作瘳, 非”<sup>[9]</sup>。“胫”字, 仅张璐作“筋”, 两者差异较大, 《说文解字注》言: “胫, 胫也, 膝下踝上曰胫”; “筋, 肉之力也”<sup>[10]</sup>。可见“胫”与“筋”表义明显不同, 疑版本不同, 以讹传讹, 刊刻版误所致。“纵”字, 皇甫谧作“肿”, 杨上善作“痲”, 其用字较为复杂。从字义理解, 纵取缓纵、弛纵之义, 则更符合“痿论”的基本特征。虽然《说文解字》段玉裁注: “痲之言, 纵也”<sup>[7]</sup>, 即“痲”同“纵”, 然用“痲”字, 极易从字面产生误解。所用“肿”字去义更远, 且两者均非经典原文, 故应保留“纵”字。至于“而”字, 作为连词, 起承接作用, 虽其有无不会影响原文理解, 但应维持经典原状。如此看来, 本句用字, 当以“枢折挈胫纵而不任地”为准。因而对此段经文的句读和注释应在此基础上展开。

## 2 经文句读释疑

历代此句除用字颇多争议外, 句读方面诸家也有不同。断句正确与否直接关乎对经文的正确论

基金项目: 国家中医药管理局中医药古籍文献和特色技术传承专项(GZY-KJS-2020-045)

✉ 通讯作者: qiaowj@lnutcm.edu.cn

释,故理应妥善解决这一问题。其一,考察历代文献对“枢折挈胫纵而不任地”的句读方式,实际存在四种类型。《类经》采用了“枢折挈,胫纵而不任地”<sup>[11]263</sup>的断句法,并被明清众多校注本所采纳,如李中梓《内经知要》<sup>[12]</sup>、张志聪《黄帝内经素问集注》<sup>[13]</sup>、高士宗《黄帝内经素问直解》<sup>[14]</sup>、薛雪《医经原旨》<sup>[15]</sup>等,皆属此类。近几十年来各注本大体亦是如此。其二,仅明代高武《针灸节要》<sup>[16]</sup>与其所著之《针灸素难要旨》<sup>[17]</sup>采用了“枢折挈胫纵,而不任地”的断句之法。第三种句读方法,乃宋代赵素《风科集验名方》<sup>[18]</sup>、清代姚止庵《素问经注节解》<sup>[19]</sup>采用“枢折挈胫,纵而不任地”的断句方式。清代罗美《内经博议》<sup>[20]</sup>、叶桂《本草经解要》<sup>[21]</sup>未予断句,可谓第四种处理方式。

句读为“枢折挈,胫纵而不任地”,前半句“枢折挈”形成“名词+动词+动词”句式。由《灵枢·根结》<sup>[1]241</sup>两处所称:“枢折,即骨繇而不安于地”和“枢折,则脉有所结而不通”,可知“枢折”为比较明确的主谓结构,后缀动词“挈”字,显然于理不通。其次,句读为“枢折挈胫纵,而不任地”,将“枢折挈胫纵”组成短语,形成“名词+动词+动词+名词+动词”结构,“枢折”作为主谓词组,可以明确地独立表达文义,而“挈胫纵”则语法不清,其意难明。于是,第三种句读为“枢折挈胫,纵而不任地”,值得仔细推敲。“枢折”属主谓结构,“挈胫”系动宾结构,组成短语“枢折挈胫”,不存在文法方面的问题。至于未予断句者,大概考虑诸家一边倒取用第一种方式,又感觉不甚妥当,故采取了折衷的处理方法。由此看来,还应借助注释进一步明确最精准的句读方式。

### 3 经文注释解惑

前已述及,《灵枢·根结》<sup>[1]241</sup>两处为“枢折”作解,“枢折,即骨繇而不安于地”和“枢折,则脉有所结而不通”,并注“骨繇者,节缓而不收也”。于是,枢折有了比较明确的两种解释,前者所表达的意思与后文“纵而不任地”彼此照应,即枢折之处,失于濡养,纵缓摇动不定,故而不任地也。断句为“枢折挈”者,如滑寿《读素问钞》释为“故膝腕枢纽如折,去而不相提挈”<sup>[22]</sup>,张介宾《类经》<sup>[11]263</sup>、李中梓《内经知要》<sup>[12]</sup>所谓“四肢关节之处,如枢纽之折,而不能提挈”等,一众注家皆将“挈”释为“不相提挈”或“不能提挈”,即

将“挈”释为“不挈”。今人郭霭春《黄帝内经素问校注语译》言:“王注:‘膝腕枢纽如折去而不相提挈’,若原文止言‘挈’,何注云‘不相提挈’则疑上脱‘不’字?”<sup>[23]</sup>可见以上注家皆将字义搞颠倒了。至于汪昂《素问灵枢类纂约注》所注:“枢纽之间,如折如挈”<sup>[24]</sup>,亦是望文生义,注释模棱两可。黄元御《素问悬解》<sup>[25]</sup>更是略掉“挈”字,以便满足顺畅注解的需要。

鉴于“枢折挈”的各种注释非常牵强,重新句读,或许便于贴切地解读经文。考察“枢折挈胫,纵而不任地”断句方式的合理性,很有必要。业已明确,“枢折”是比较稳定的主谓词组,故“挈胫”特别是“挈”,是注释的关键。《说文解字》注云:“挈,悬持也”<sup>[7]</sup>。《素问识·痿论篇》<sup>[9]</sup>也在“挈”的多种含义中选其“悬持”之义。悬持者,悬而持之也。何物被悬持?自然为“胫”。胫者,“膝下踝上,正面突出之骨也”<sup>[26]</sup>,基于“纵而不任地”,不可能将胫骨悬持起来,此“胫”当指代整个小腿和足。且《论语义疏》有云:“脚胫也。膝上曰股,膝下曰胫”<sup>[27]</sup>。不难看出,此处取其广义之释。历代注家对“胫”有脚胫<sup>[3]</sup>、膝腕<sup>[22]</sup>、足胫<sup>[11]263</sup>、四肢关节<sup>[12]</sup>等多种认识,以脚胫和足胫为宜。整个小腿和足“纵而不任地”,自然处于悬持状态。这与脉痿的基本症状高度契合。故而“枢折挈胫纵而不任地”句读为“枢折挈胫,纵而不任地”或“枢折,挈胫,纵而不任地”皆可。由于古代行文四六句形式多见,断句为“枢折挈胫,纵而不任地”或许更为切当。至此,此段经文的精准解读已大致清晰。

实际上,对“枢折”的注释仍有悬念。若取《灵枢·根结》<sup>[1]241</sup>“枢折,骨繇而不安于地”之义,与“枢折挈胫,纵而不任地”的后半句显系重复,语法上明显不妥,并且字面上与“枢折,则脉有所结而不通”也互相矛盾。由此看来,“枢折”的真实含义尚未清楚。其实,《灵枢·根结》是在明确“太阳为开,阳明为阖,少阳为枢”<sup>[1]241</sup>的前提下,后以“开折”“阖折”和“枢折”的句式阐述三阳病症的。从古至今,“开、阖、枢”理论一直被各医家广泛关注并应用于中医临床实践。所谓“开”“阖”“枢”,分别指代太阳、阳明和少阳的基本属性,即三阳之气。而“折”者,即断也,毁也,损也。这样一来,与“开折”“阖折”一样,“枢折”便有了与历代注家完全不同的解释,即原

本的“少阳之气损毁”之意变为“少阳之气失常”或“少阳枢机不利”之意。所谓“枢折挈胫，纵而不任地”，当理解为“少阳枢机不利，则小腿悬持，缓纵而不能站立”。至于“枢折，则脉有所结而不通”，则是针对“太阴为开，厥阴为阖，少阴为枢”三阴之气中的“少阴之气失常”而言的。如此可以确认，《灵枢·根结》对“枢折”的两种释义分别针对少阳枢折和少阴枢折而言，两种释义并无矛盾之处。

顺便指出，常言肾主骨，骨病关乎肾。其实，足少阳之脉亦“主骨所生病者”<sup>[1]261</sup>。因“胆味苦，苦走骨，故胆主骨所生病”，又“胆为中正之官，其气亦刚，胆病则失其刚，故病及于骨”<sup>[11]194</sup>，这一认识与脉痿的病因病机相呼应。不过，经文虽对脉痿兼从少阳立论，但古今基于少阳治疗脉痿或其他痿病者并不多见。提示针对此病因病机的脉痿证治，古往今来并未得到的正确认识。因此，基于本次文献理论研究，从少阳枢折诊治脉痿，具有重要的临床意义。

#### 4 结语

研习《黄帝内经》，正确理解某一篇卷的旨意，对其中关键词句的破解和语译非常重要。解读经文，除关注字形、字义、字音外，还应准确句读，注意结合经文上下文语言环境，各篇论述的互文见义，以及传统医学理论，才能做出精准、中肯的分析。本文针对历代注家对《素问·痿论篇》“枢折挈胫纵而不任地”用字、句读和注释的混乱状态，采用文字校勘，结合上下文、各篇互文见义和医理释疑解惑，以期补偏救弊，以供读者参考。

#### 参考文献

- [1]黄帝内经[M]. 杨永杰, 龚树全, 校注. 北京: 线装书局, 2009.
- [2]皇甫谧. 针灸甲乙经[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2018: 392.
- [3]杨上善. 黄帝内经太素[M]. 2版. 北京: 人民卫生出版社, 1965: 442.
- [4]肖京. 轩岐救正论[M]. 中医古籍出版社, 2015: 31.
- [5]张璐. 张氏医通[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2010: 130-131.
- [6]陈彭年. 广韵[M]. 北京: 团结出版社, 1993.
- [7]许慎. 说文解字[M]. 北京: 中华书局, 1989: 2.
- [8]曹宪音. 张揖广雅[M]. 北京: 中华书局, 1985.
- [9]丹波元简. 素问识[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2017: 262.
- [10]段玉裁. 说文解字注[M]. 北京: 中华书局, 2013: 7.
- [11]张介宾. 类经[M]. 郭洪耀, 吴少祯, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 1997.
- [12]李中梓. 内经知要[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 7.
- [13]张志聪. 黄帝内经素问集注[M]. 王宏利, 吕凌, 校注. 北京: 中国医药科技出版社, 2014: 150-151.
- [14]高士宗. 黄帝内经素问直解[M]. 孙国中, 方向红, 点校. 北京: 学苑出版社, 2001: 3.
- [15]薛雪. 医经原旨[M]. 上海: 上海中医学院出版社, 1992: 333-334.
- [16]高武. 针灸节要[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2018: 83.
- [17]高武. 针灸素难要旨[M]. 上海: 上海卫生出版社, 1958: 17.
- [18]曹洪欣. 海外回归中医善本古籍丛书(续): 第一册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 283.
- [19]姚止庵. 素问经注节解[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1963: 180.
- [20]罗美. 内经博议[M]. 杨杏林, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 118.
- [21]姚球. 本草经解要[M]. 卞雅莉, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 28.
- [22]滑寿. 读素问钞[M]. 汪机, 续注. 王绪鳌, 毛雪静, 点校. 北京: 人民卫生出版社, 1998: 63.
- [23]郭霭春. 黄帝内经素问校注语译[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1981: 266.
- [24]汪昂. 素问灵枢类纂约注[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 12.
- [25]黄元御. 素问悬解[M]. 北京: 学苑出版社, 2008: 8.
- [26]汉语大字典编纂处. 中华大字典[M]. 成都: 四川辞书出版社, 2018: 450.
- [27]皇侃. 论语义疏[M]. 桂林: 广西师范大学出版社, 2018: 8.

(下转第 2134 页)

1701.

[21] 袁发焕. 慢性肾衰竭高钾血症的预防与处理[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2013, 14(8): 659-662.

[22] 郝庆秀, 王继峰, 牛建昭, 等. 熟地等 4 味中药的植物雌激素作用的实验研究[J]. 中国中药杂志, 2009, 34(5): 620-624.

### Application of Shudihuang (*Radix Rehmanniae Praeparata*) in the Treatment of Diabetic Kidney Disease

JIANG Wei, XIE Huidi, CHEN Haimin, WANG Jine, LIU Hongfang

Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100700

**ABSTRACT** The core pathogenesis of diabetic kidney disease (DKD) is *yin* essence depletion and kidney collaterals obstruction. *Yin* essence depletion is considered to be the causal pathogenesis throughout the course of DKD, whereby deficiency of kidney *yin* is the major pathogenetic factor in the early stage of DKD, and depletion of kidney essence becomes dominant as DKD progresses. Shudihuang (*Radix Rehmanniae Praeparata*) is considered to be the crucial herb effectively and directly targeting the core pathogenesis of DKD by enriching *yin* and supplementing essence. Because the depletion of kidney *yin* essence grows gradually severe as DKD progresses in the middle and late stage, the impairment of kidney *qi*, kidney *yang*, and *ying* (营血)-blood arises, whereas phlegm, blood stasis and other pathogens resulting from stagnation caused by deficiency obstruct the kidney collaterals. Shudihuang can be used to nourish blood and dispel *bi* (痹), whereby its effect could also be extended and enhanced through matching with other herbs on dispelling stagnation and supplementing essence, gathering *qi* and generating kidney essence, seeking *yin* within *yang*, improving *qi* reception and relieving panting, dispersing kidney deficiency and phlegm. In addition, it is emphasized to avoid cloying but enriching in using Shudihuang for the treatment of DKD, and to enrich *yin* and supplement essence to an appropriate degree without overcorrection.

**Keywords** diabetic kidney disease; Shudihuang (*Radix Rehmanniae Praeparata*); enrich *yin* and supplement essence; nourish blood and dispel *bi* (痹)

(收稿日期: 2022-03-22; 修回日期: 2022-05-16)

[编辑: 侯建春]

(上接第 2109 页)

### Interpretation of the Scripture “all vessels that emerge joint stiffness, shank flaccidity and failing to step on the ground” in *Basic Questions: about Wei* (《素问·痿论篇》)

MENG Xinru<sup>1</sup>, SHI Yan<sup>1</sup>, PAN Haiou<sup>1</sup>, FAN Ying<sup>1</sup>, LIANG Maoxin<sup>1</sup>, QIAO Wenjun<sup>2</sup>

1. Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang, 110032; 2. Affiliated Hospital of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine

**ABSTRACT** *Basic Questions: about Wei* (《素问·痿论篇》) is a treatise on *Wei* (痿, atrophy), which has laid a theoretical foundation for future diagnosis and treatment. The scripture that “All vessels emerge joint stiffness, shank flaccidity and failing to step on the ground” is recorded in this book, and has been interpreted in quite a few ways by doctors of past dynasties. However, there are great differences in the use of words, sentences and notes, which can not be unified so far, resulting in confusion in the understanding of the original meaning of the book, the etiology, pathogenesis and symptoms of *wei* diseases in later generations. Shuzhe (枢折) refers to the damage or disturbance of the pivot of *Shaoyang* (少阳) rather than extremity joints. To sum up, the scripture could be explained as pivots of *Shao-yang* is disturbed that leads to the hanging of the legs and inability to stand up.

**Keywords** *Basic Questions* (《素问》); *wei* (痿); pivot; literature research

(收稿日期: 2022-05-26; 修回日期: 2022-08-29)

[编辑: 侯建春]