

平乐郭氏正骨流派诊治脊柱相关疾病的学术经验

崔宏勋¹ 郭马琰¹ 孔亮¹ 朱文潇¹ 程卫东¹ 郑振雨¹
刘永辉² 王向阳² 王一迪² 周英杰^{1△}

【关键词】 平乐郭氏正骨流派;脊柱相关疾病;学术经验

【中图分类号】 R274.39 【文献标志码】 A 【文章编号】 1005-0205(2022)01-0078-03

脊柱相关疾病又称为脊柱源性疾病,是指脊柱及周围软组织的病变或损伤,导致脊柱失稳或关节紊乱,直接或间接地造成血管或神经功能障碍,最终使所支配脏器出现功能性或器质性损害,涉及循环、呼吸、消化等多个系统^[1]。

平乐郭氏正骨学术思想起源于《正体类要》、《跌损妙方》,后纳《医宗金鉴·正骨心法要旨》,博采众长,兼修并蓄^[2]。其认为我国传统医学中并无脊柱相关疾病的病名记载,而基于《素问·骨空论篇》中“督脉者起于少腹以下骨中央……上额交巅,上入络脑”的理解和思考,认为督脉与脊柱的解剖及功能最为密切,结合临床诊治经验,逐渐形成“强调整体、平衡为纲、气血论治、脏腑相通、神形合一”的理论体系。

1 强调整体

平乐正骨认为人是一个有机联系且难以分割的整体,疾病的发生常常是整体失调失衡在某些局部的表现。而经络系统遍布全身,在人体中“阴阳相贯,如环无端”,负责整体的气血运行、脏腑肢节的联络、上下内外的沟通,形成一个复杂的立体网络,将人体各个系统连接在一起。所以《灵枢·经脉》有云“经脉者,所以能决生死,处百病,调虚实,不可不通”,“经脉为始,营其所行,知其度量,内次五脏,外别六腑”,描述了经脉与五脏六腑联络的重要关系。而督脉为“阳脉之海”,与

十二经脉中的手、足三阳经均有交会,有统帅阳经和调节一身阳气的作用,其功能的正常行使有赖于筋骨平衡、气血和调、五脏配合、神形一统。

2 平衡为纲

脊柱是全身筋骨平衡的核心部位,筋伤、筋痹、筋痿等“筋滞”的病理改变均会导致小关节紊乱、半脱位等“骨错”问题的发生,进而脊柱力学失衡,引起脊柱关节病,对中枢及周围神经造成损伤,从而引发机体的系列并发症。《灵枢》有云“厥头痛,项先痛,腰脊为应”和“头痛……,项似拔,脊痛腰似折”,均举例说明脊柱局部失衡造成疼痛的连带关系。此外,以吞咽困难、失眠心悸为伴随症的脊柱相关疾病则说明脊柱失衡在全身造成的影响^[3]。所以平乐正骨认为在诊疗中医者应在整体上考虑脊柱结构顺列的调整,纠正紊乱,从而达到整体上的协调平衡^[4]。此外,平乐正骨提倡手法治筋调骨,从局部入手,兼顾全局,应用平乐正骨手法,以触会诊,心领神会,继而针对失衡紊乱根本病因,理筋、活节、正骨,恢复软组织弹性,舒张肌肉痉挛,松解粘连,缓解局部紧张,促使筋骨内外协调平衡^[5]。

3 气血论治

平乐正骨理论除了强调脊柱平衡外,还注重气血平衡。气血作为人机体的重要构成,在人体发育生长过程中发挥着重要作用。气血是人体活动的能量介质,遍布全身的各个器官,气血平衡是机体各个器官正常运行的重要保障^[6]。脉行气血,濡养周身,当人遭受到风、寒、湿的侵袭而影响经络血脉畅通,进而导致筋肉痉挛、经络循行不畅以及多种并发症。经筋在生理上依赖气血濡养,经络通畅,筋肉束缚有力是脊柱稳定性的保障,而其当气血紊乱、匮乏时,则会导致经筋劳损、痿废。“跌仆闪挫,卒然身受,由外及内,气血俱伤病也。……明乎伤在外,而病必及内。”说明气血受损,最终导致一定程度的内在伤害,即气血盛衰关系着机体疾病的产生和发展。

基金项目:国家中医药管理局“平乐郭氏正骨流派传承工作室”建设项目([2012]228)

国家中医药管理局“全国中医药骨干创新人才培养项目”资助(国中医药函[2019]128号)

河南省中医药科学研究专项课题(2018ZY2024)

河南省首批中医药拔尖人才项目(豫中医科教[2018]25号)

¹ 河南省洛阳正骨医院,河南省骨科医院(郑州,450000)

² 河南中医药大学

[△] 通信作者 E-mail:1099168230@qq.com

平乐正骨理论认为久坐久站,气血凝滞,郁而化热,常常导致晨起疼痛不适,运动后减轻,轻则广泛而浅表的压痛,重则“筋出槽,骨错缝”,因此从气血论治,促使气血和调,往往能取得满意疗效,如平乐展筋丹中血竭散瘀定痛,红花活血通络,乳香没药调气活血,麝香透筋骨、通络散瘀,当用于急性腰腿痛时,可疏通经络、调和营卫,从而改善临床症状,缓解患者痛苦^[7]。

4 脏腑相通

平乐正骨强调五脏与五体相互连接的关系,人体以五脏为核心,借助经筋、脉络联结在一起的有机整体,通过生克制化保持动态平衡,反之则筋骨失养,骨痿筋软而发病^[8]。筋骨运动得当,五脏即可化生协调。脊柱与脏腑任何一方出现问题,就容易内外、筋骨失衡,诸疾遂生。《内经·金匱真言论》认为“东风生于春,病在肝,俞在颈项;……冬气者,病在四支”。可见五脏病与颈、肩、腰、腿、脊柱疾病均存在相互影响的关系,即脏腑疾病对脊柱及周围组织产生一定影响,而脊柱病变时对神经、血管等周围组织也会产生刺激,并引起相应的脏腑疾病^[9]。此外,平乐正骨理论认为年老久病者,肌肉痿废不用,脉络艰涩,气血运行不畅,五脏之间也不能互相协调,应用养血止痛丸可明显改善患者临床症状,方中重用黄芪为君药,大补元气,当归为臣药,补血活血,再加之白芍、丹参、鸡血藤、秦艽等味,共奏行气止痛、益气养血、温经通络之效。

4.1 从脾论治

脾对骨肌系统具有非凡意义,脾胃将纳入的饮食化生为水谷精微,再奉心化赤为血,借心之主血脉循行全身,濡养筋骨、脏腑。《素问》曾言“脾主身之肌肉”,“脾病……筋骨肌肉皆无气以生,故不用焉”。而当脾胃功能障碍时,则四肢无力,肌肉瘦削,导致脊柱失稳,进一步加剧了脊柱疾病的进展。足见脾虚对于脊柱的稳定与否具有重要意义,直接对脊柱相关疾病的发生、发展起着重要的推动作用。因此,平乐正骨理论认为健脾保胃,提振人体正气,可促进四肢百骸尽得滋养,使筋骨强健^[10]。平乐正骨之加味益气丸乃李东垣《脾胃论》中补中益气汤化裁而来,巧借其补中益气之效,改善体倦乏力、肌肉颓软导致的腰膝酸软、子宫脱垂、脱肛等症。

4.2 从肝论治

脊柱相关疾病属于中医学“骨错缝”的范畴,具体表现为束骨失常以及筋骨脉关系失常^[11]。肝主筋,肝气郁结、肝失疏泄以及肝藏血功能下降均会影响到筋的濡养,进而造成筋“束骨”之力异常,以及“骨错缝”的产生,并可能继而成为影响其他脏腑经络的一个重要途径^[12]。如在肩周炎病人中因肩部软组织扭转、痉挛导致脊柱和上肢的生理力线失常,继而颈椎、胸椎的骨

错压迫交感神经引起脊柱相关疾病的发生。根据平乐“筋滞骨错”的理论,在手法治疗时在运动过程中解除活动限制,分离肌肉、肌腱的粘连,通过治筋治骨手法引导错位之骨复旧,改善肌肉骨骼系统功能,缓解脊柱相关疾病症状^[13-14]。此外,肝主情志,清代周学海认为“肝之性喜升而恶降,喜散而恶敛。”肝喜升喜散,运动能促进肝气的升散,使肝气不会郁遏,故而使一身气机调畅。而不断加快的生活节奏使人们面临的压力也不断增加,抑郁症的发病率逐年增长,近年来研究也证实情志不遂是腰痛的一个重要因素^[15]。平乐正骨理论非常重视肝气升散,气机条达,认为筋骨疾病与情绪反应息息相关,所以注重在问诊过程中倾听患者心理诉求,并提倡交流时给予患者心理疏导,用药时加以疏肝解郁之品。

4.3 从肾论治

“肾生骨髓,其充在骨”,肾精足,髓化生有源,筋骨得养而坚固有力。平乐正骨理论认为肾精亏虚则致使骨无以充,使骨矿含量下降,骨密度减低。肾气不足则气血生化乏源,气不畅,血不盈,逐渐壅滞形成瘀血,进而实变导致骨赘形成,甚则阻滞经络,则致使脊柱相关疾病的发生。此外,脊柱为督脉之所居,足太阳膀胱经傍其左右,相表里的足少阴肾经始于足下,通向脊柱。《类经》云:“五脏居于腹中,其脉气俱出于背之足太阳经,是为五脏之俞。”足少阴经、足太阳经和督脉关系可见一斑。足太阳经在体内调节气血,滋养脏腑及元神,疏通经脉。背俞穴是足太阳脉气的作用之处,与督脉交会。平乐正骨之芪伸腰舒丸采用黄芪、桂枝以益气通阳、和血通经,杜仲、牛膝以补肝肾、强筋骨,再加以续断、当归、白芍之品,共奏温经散寒、强督通络之功,有效改善肝肾亏虚导致的腰脊酸软、眩晕耳鸣、阳痿早泄等症。脊柱运动健达,督脉通畅,则气血流利,脏腑协调互生。

总体来看,脊柱受累,当责督脉,督脉受阻致五脏血气不足,功能失常。在治疗过程中,应以疏通督脉为主要的治疗思路。素体虚弱及久病渐衰之人,宜通补兼顾,外合针灸、塌渍等多种外治疗法,滋养气血,以达补肾益气的目的,实现气血平衡,则病症有解。

5 神形合一

平乐正骨理论强调生命活动中要注意神形共养:形体锻炼可以促进气血循行,强健筋骨,济养神志。临床宣教过程中需嘱咐患者以神志导引动作,把形体运动与引导、吐纳有机结合,神动气行,神注气往,以意领气,气行血行,凭借经络联通五脏六腑及四肢百骸,气血津液畅通有序,关节津液均衡有偿,共同构成一个协调统一的机体,从而使功能锻炼达到事半功倍的效果。

平乐郭氏正骨在我国中医骨伤学界占有重要地

位,其自清乾隆年间发展至今已逾 200 余年历史,于 2008 年入选“国家非物质文化遗产保护名录”^[16-18]。平乐正骨历代传承人均强调人体解剖结构,重视人体上下形体、五脏六腑、气血津液、五神情志等不同层次的功能联系。依据脊柱相关疾病的症状特点抽丝剥茧,寻找脊源性病因,以平乐正骨理论指导手法、针灸外治,药物饮食内服,常常效如桴鼓。此外,治疗过程中既强调医者的手法梳理、用药配伍,又要重视患者自主的运动康复。医者与患者互相配合,既解决了单方面的治疗手段在脊柱相关疾病疗效不理想等不足,又能促进患者加强身体素质,这对于疾病的远期疗效大有裨益^[19]。

参考文献

- [1] 裴久国. 脊柱相关疾病针刀临床诊断与治疗[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2015: 1-50.
- [2] 陈利国, 杜天信, 孙永强, 等. 平乐正骨渊源考证[J]. 中医正骨, 2016, 28(5): 74-78.
- [3] 陈晨. 平乐正骨平衡理论探析小儿先天性肌性斜颈的防治思路[J]. 中医临床研究, 2020, 12(34): 66-68.
- [4] 张喜林, 沈国权. 脊柱微调手法中整体观念思想的基础及临床实践[J]. 按摩与康复医学, 2015, 6(7): 21-22.
- [5] 寇龙威, 郭珈宜, 李峰, 等. 基于平乐正骨学术流派养骨理论探讨膝骨关节炎的防治[J]. 山东中医药大学学报, 2020, 44(6): 640-643.
- [6] 寇龙威, 郭珈宜, 李峰, 等. 基于“治未病”理念探讨“平衡理论”在骨伤科中的应用[J]. 亚太传统医药, 2021, 17(1): 177-180.
- [7] 王敬威, 刘源, 郭艳幸. 平乐展筋丹揉法配合针灸治疗急性腰扭伤 120 例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2016, 14(14): 116-118.
- [8] 孙贵香, 郭艳幸, 何清湖, 等. 平乐正骨五脏协调平衡论——平乐正骨理论体系之平衡理论研究(四)[J]. 中医正骨, 2012, 24(12): 79-82.
- [9] 陈文思, 周红海, 吴晶琳, 等. 脊柱与中医五脏病症关系的研究进展[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2017, 25(9): 77-79.
- [10] 郭珈宜, 李峰, 崔宏勋, 等. 平乐正骨养骨理论基础[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(9): 3950-3952.
- [11] 熊英, 金宏柱. 肝与脊柱相关疾病的相关性探讨[J]. 中医正骨, 2009, 21(4): 23-24.
- [12] 李峰, 郭珈宜, 崔宏勋, 等. 平乐正骨养骨原则与方法[J]. 中医正骨, 2017, 29(5): 66-69.
- [13] 赵明宇, 杨超凡, 秦庆广, 等. 平乐正骨“筋滞骨错”理论指导下手法治疗冻结肩的临床研究[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(8): 3846-3848.
- [14] 范华雨, 张荣, 张向东, 等. 手法治疗粘连期肩周炎研究进展[J]. 中医药临床杂志, 2018, 30(9): 1764-1766.
- [15] 钟远鸣, 梁梓扬, 莫日养, 等. 抑郁、焦虑状态与退变性下腰痛术后疗效关系的 Meta 分析[J]. 实用医学杂志, 2017, 33(2): 301-305.
- [16] 马依林, 张虹. 基于数据挖掘的平乐正骨应用三七的临床量效关系研究[J]. 中国民族民间医药, 2019, 28(19): 8-12.
- [17] 孔博, 薛彬, 贾友冀, 等. 传承中不断发展的中医正骨流派现状简析[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2016, 24(11): 70-73.
- [18] 叶艳蓉, 张虹. 以平乐郭氏正骨流派传承为例探讨中医学术流派的精细化管理[J]. 中国医药导报, 2021, 18(4): 135-138.
- [19] 何育风, 黄锦军, 苏晗, 等. 注重整体观念和辨证施治在推拿临床中的应用与思考[J]. 按摩与康复医学, 2011, 2(1): 51-52.

(收稿日期: 2021-01-01)