

· 思路与方法 ·

关于构建肾督、络脉理论假说
论治脊髓病的思考

王殿华* 陈金亮

河北医科大学附属以岭医院, 河北省石家庄市桥西区新石北路 385 号, 050091)

* 通讯作者: phdwangdh@163.com, 13223401834

[摘 要] 督脉循行路线与脊髓解剖部位相关, 反映并代表着脊髓的绝大部分功能, 其物质基础是肾所藏之精, 对躯干、四肢联系是由络脉来实现的, 所以说督脉的生理、病理与肾及络脉有密切关系, 因此, 脊髓病对中医学来说, 可从肾督、络脉理论进行论治。

[关键词] 肾精; 督脉; 络脉; 脊髓病

现代医学神经内科的一些病种, 诸如运动神经元病、脊髓空洞症、脊髓炎、多发性硬化、遗传性脊髓型共济失调等, 均属脊髓病。而中医学文献中对有关脊髓的解剖、生理、病理等记载描述甚少, 中医学如何认识这些疾病? 其病位如何确立? 病因及发病机理如何? 怎样治疗? 均是需要探讨和解决的问题。本文试图讨论构建肾督、络脉理论假说来论治脊髓病, 以求证于同道。

通过查阅中医文献资料, 结合多年的临床实践, 我们发现, 督脉循行: “起于下极之俞, 并于脊里, 上至风府, 入属于脑” (《难经·二十八难》)。督脉功能包括: ① 督脉为原气所发, 能温煦脏腑, 敷布命火。② 为“阳脉之海”, 督脉为“阳脉之总纲”和“阳脉之海”, 能调节全身阳经, 总督一身阳经之“脉气”。阳气足则髓充骨健筋柔, 络脉畅通。《素问·骨空论》记载督脉病: “督脉为病, 脊强反折。”《针灸大成》所载督脉病变较为全面, 诸如手足发麻、手足拘挛、颈项强直、瘫痪、中风不语、口眼歪斜、瘰疬、眩晕昏厥、癫狂、惊厥、抽搐、震颤、腿膝腰背疼痛、伤寒、破伤风等。所以督脉循行路线与脊髓解剖部位密切相关, 督脉反映或代表了脊髓的部分或绝大部分功能, 而督脉病证大多是脊髓和脑的病证。

1 肾督、络脉的生理解剖及功能

1.1 督脉循行路线及生理功能

督脉属奇经八脉, 是经络系统中具有主导地位的经脉之一, 督脉的“督”字有总督, 督促之含义。起点: 《素问·骨空论》云: “督脉者, 起于少腹, 以下骨中央。”说明督脉之气产生于小腹部, 这是“丹田”和

“脐下肾动气”之所在。主干: 《灵枢·营气》云: “上额, 循巅, 下项中, 循脊, 入骶, 是督脉也。”表明督脉行于背部正中线。分支: 据《素问·骨空论》记载, 督脉循行有以下三支。第一支“其络循阴器, 合篡间, 绕篡后, 别绕臀至少阴, 与巨阳中络者合, 少阴上股内后廉, 贯脊属肾”。此支说明督脉由下而上, 贯脊属肾。第二支“其少腹直上者, 贯脐中央, 上贯心入喉, 上颐环唇, 上系两目之下中央”。实际上这是任脉的通路。行于身前的“任脉”和行于身后的“督脉”, 合之皆为“督脉”。第三支“与太阳起于目内眦, 上额交巅上, 入络脑, 还出别下项, 循肩膊内, 侠脊抵腰中, 入循络肾”。此支说明督脉由上而下, 与太阳经通而络肾。古代医家描述的督脉, 位于脊骨空内, 上端在风府穴水平入属于脑, 下端被悬吊在第十三椎节下间, 并旁络入肾。

督脉主要生理功能包括: 一是督脉为原气所发, 能温煦脏腑, 敷布命火。督脉起于小腹正中, 正当“丹田”, 为男子藏精、女子蓄血之处, 即如《针灸大成》督脉条文: “督任原是通真路” (见《针灸大成·卷七》督脉经穴主治, 督脉经穴歌), 指督脉为原气所发, 是斡旋元气的通路; 督脉联络诸经, 且通过其分支与肾相连, 故叶天士有“八脉隶于肝肾”之说, 肾为命门之所在, 内藏元阳, 为全身脏腑器官动力之源, 且元阳要借助于任督之脉通行而布达全身。此外, 命门之气须与督脉之气相结合的综合功能。二为“阳脉之海”, 总督诸阳, 督脉循行于背部正中线, 背为阳能联系手三阳经和足三阳经, 使阳经之气都交会于督脉的大椎穴; 带脉出于第二腰椎, 阳维脉会于

风府、哑门,督脉与之均有联系,所以督脉为“阳脉之总纲”和“阳脉之海”,能调节全身阳经,总督一身阳经之“脉气”。又督脉直接的分支并走足太阳经;督脉之别,别走太阳。体内的脏腑通过足太阳膀胱经背腧穴受督脉脉气支配。督脉功能正常,脉气调和,肾主骨生髓机能旺盛,脏腑功能活跃,气血充足,四肢得以濡养强壮。以现代医学解剖学躯肢的周围神经都汇集于脊髓,与督脉为阳脉之海非常相似,因只有经脉汇集于督脉,督脉才能成为阳脉之海。三是反映脑髓的功能。督脉与脑髓关系最为密切。督脉循行经过大脑、延髓,其分支更直接联系咽喉。《灵枢·本输》载:“颈中央之脉,督脉也。”《灵枢·经脉》载:“督脉者……与太阳起于目内眦,上额交巅,入络脑,还出别下项。”《难经·二十八难》云:“督脉者,起于下极之俞,并于脊里,上至风府,入属于脑。”《黄帝内经》、《难经》早期的论述,就初步阐明了督脉在循行上与脑髓的密切关系。明代李梴《医学入门》指出:“诸髓者皆属于脑,下至尾骶,皆精髓升降之道路也。”可见,脑髓赖肾精充养,始能亏而复盈,而肾与脑髓的联系,又赖督脉经气之转输与灌注,肾精充沛,督脉充盈,髓海有余而充实脑功能健全。张载信^[1]指出:“经络的物质源自脏腑,经络的生理反映了脏腑的生理,经络的病理反映了脏腑的病理。”督脉循行于脊里,入络于脑,与脑有密切关系,起着输精充脑和总督诸阳气的作用,从而成为精气与阳气升降出入于脑的通路,而精气与阳气升降出入于脑,必然发挥其生理功能。贾耿^[2]则认为,督脉起于大脑,下项中,循脊入骶,正是大脑皮质脊髓束的全程走行,皮质脊髓束控制着躯干四肢运动,与督脉在项背部的走行及功能基本一致,所以皮质脊髓束应是督脉在项背部最主要的实质内容。督脉接受大脑的指令,反映大脑的生理、病理现象,大脑则通过督脉完成其视听言行等思维意志活动,以支配和处理一切外界事物,所以督脉则是大脑识神的经脉。所以说脑的绝大部分功能是通过督脉传导来实现的。督脉的循行决定了其与脑髓的密切关系,且与现代解剖学中脑和脊髓的部位和功能相当吻合。所以循行于脊髓和脑的督脉反映并代表着脊髓的绝大部分功能。

虽然督脉反映并代表着脊髓的绝大部分功能,但是督脉绝不是孤立存在的,督脉的物质基础是肾所藏之精,它的能量产生是靠肾精化生的。而其对躯干、四肢联系是由络脉来实现的。故肾精、督脉和

络脉构成了密切联系统一体,所以说督脉的生理、病理与其肾及络脉有密切关系。

1.2 肾的解剖及生理功能

肾位于腰部,脊柱之两侧,左右各一,故《素问·脉要精微论》曰:“腰者,肾之府也。”肾的主要生理功能有藏精之职,主骨生髓通于脑,寓含元阴、元阳。《素问·六节藏象论》曰:“肾者主蛰,封藏之本,精之处也。”《素问·上古天真论》曰:“肾者主水,受五脏六腑之精而藏之。”肾藏之精,有先后天之分,先天之精禀受于父母的生殖之精;后天之精来源于机体从饮食中摄取的营养成分和脏腑代谢所化生的精微物质,二者相互依存,相互滋生、充养,始能充分发挥其生理效应。肾藏精,精化为气,通过三焦,输布全身,促进机体的生长、发育和生殖机能,并调节人体的生理代谢和功能活动。“人始生,先成精,精成而脑髓生,骨为干,脉为营,筋为刚,肉为墙,皮肤生而毛发长,谷入于胃,脉道以通,血气乃行。”肾精为先天之本,主骨生髓充脑,为作强之官,伎巧出焉。肾精充足,则筋骨隆盛,动作矫健,髓海有余则轻劲多力,自过其度。

1.3 络脉的概念及生理功能

络脉是从经脉横支别出,象树枝状细分,纵横交错,遍布全身,广泛分布于脏腑组织间的网络系统。《灵枢·脉度》言:“经脉为里,支而横者为络,络之别出为孙。”明确指出了经脉是主干,络脉是由经脉支别出的分支,络相对经而言,有“网”的意思,纵横交错,网络全身,无处不到。从经脉分出的支脉称为别络,从别络分出的细小络脉称为孙络,分布在体表的称为浮络。络脉具有把经脉运行的气血津液输布、弥漫、渗灌周身脏腑,发挥着“行气血而营阴阳”,“内灌脏腑,外濡腠理”的生理功能,是维持人体生命活动和维持人体内环境稳定的网络结构。

络脉具有特殊的立体网络结构,不仅密切全身经络与脑髓的直接联系,如《灵枢·邪气脏腑病形》曰:“十二经脉,三百六十五络,其血气皆上于面而走空窍”,《备急千金要方》更明确指出:“三百六十五络,皆上归于头。”同时也是脑髓、督脉与肌肉筋脉、四肢百骸联系的重要通路。《素问·缪刺论》云:“今邪客于皮毛,入舍于孙络,留而不去,闭塞不通,不得入于经,流溢于大络,而生奇病也。夫邪客大络者,左注右,右注左,上下左右,与经相干,而布于四末。”这一记载,论述了经络,尤其是络脉与中枢神经系统的关系,大络病变的左右交叉与脑之病变特点相似。

至《人镜经》明确指出：“其脊中生髓，上至于脑，下至尾骶，其两旁附肋骨，每节两向皆有细络一道，内连腹中，与心肺系，五脏通。”提出大脑与脊髓神经中枢发出分支形成支配全身的神经网络，调节控制脏腑功能，这与中医运行经气的络脉通道相吻合。

1.4 肾督、络脉生理之间的联系

肾督、络脉解剖生理密不可分，生理上相互联系。张介宾《类经·经络类》论述脑髓与肾精的关系，云“精藏于肾，肾通于脑，脑者阴也，髓者骨也，诸髓皆属于脑，故精成而脑髓生”。张锡纯认为，“脑为髓海，乃聚髓处，非生髓之处，究其本源，实乃肾中真阴真阳之气酝酿化合而成，……缘督脉上升灌注于脑。”可见，脑髓赖肾精充养，始能亏而复盈，而肾与脑髓的联系，又赖督脉经气之转输与灌注。生理上，肾精是督脉和络脉的生理活动的基础物质，肾精化气，源源不断地充养督脉和络脉，使其发挥各自的生理功能，肾精充足，督脉盈盛而不空虚，始能输精于上（养脑），布达于周（四肢百骸之络脉），发挥各自的生理功能。

2 肾督、络脉发病机制

2.1 肾督亏虚，感邪而得病

肾为先天之本，藏精主骨生髓，肾中阴阳为机体正气之本，对机体的免疫机能起着重要的调节作用。肾内藏元阴元阳，为生命活动之根，“五脏之阴非此不能滋，五脏之阳非此不能发”。由于先天禀赋不足，或后天调养失当，致精血匮乏，肾无所藏，肾精亏虚，督脉空虚，所以风、寒、湿热等六淫邪气及邪毒易入侵督脉而发病。如湿热或热毒之邪侵袭督脉，督病脉伤，其用失职，可出现高热、寒战、肢体瘫痪、二便失禁等；督脉有病，又可传递病邪于脑，而有神昏、谵语等症出现。病及络脉可出现肢体麻木、疼痛等。此类病症多见脊髓炎，如病毒性脊髓炎、细菌性化脓性脊髓炎、结核性脊髓炎、急性播散性脑脊髓炎、多发性硬化等。皆因肾精不足，督脉空虚，感受时邪六淫所致。李秀振等^[3]观察报道急性脊髓炎病因及发病机制，发现患者发病前1~2周有病毒感染，如EB病毒、水痘、流行性腮腺炎等前驱症状，有人从患者体内检测到Ⅱ型疱疹病毒抗体，故目前学者认为，其病因可能为病毒感染或病毒感染后变态反应，机制可能为细胞介导的免疫反应，感染早期CD8⁺T细胞在CD4⁺T细胞辅助下发挥清除病毒的强大功能，在感染后期能引起自身免疫反应。

王殿华等^[4]在论述多发性硬化复发—缓解病机

转化时指出：“急性发作期肾督不足亏虚，外感之邪入里化生浊毒，浊毒肆虐，损督、伤髓，败坏形体，督脉和脑髓损伤最为严重，症状复杂多变，此阶段毒邪炽盛，若不遏制病情进展，往往会导致髓海严重受损，而遗留严重功能障碍。急性发作期过后，正气御邪，邪气衰退，正气耗伤，进入缓解期，此正气不足，以督脉亏损，髓海空虚，络脉瘀滞为主，可出现头晕昏沉，肢体倦怠，腰痛或腰膝酸软无力，胸背束带感，肢体麻木、疼痛或僵硬等症。此时髓海已虚，督脉已伤，督阳虚乏不振，若再感邪气，外邪引动宿邪复燃，内外相激，浊毒旋即再生，则疾病转入复发期，在残留部分症状和体征基础上，临床上表现出症状加重或产生新的症状。通常每发作一次均会逐渐累积使病灶增加或病情加重，遗留不可逆转的病理损害和肢体功能障碍。总之，本病的形成是由肾督亏虚，复感外邪，气化不利，化生浊毒，督络受损，戕害督阳和脑髓，败坏形体而致”。

2.2 肾督亏虚，正衰而自病

督脉下络于肾，肾精主骨生髓，如肾精亏损，精血不足，可致督脉空虚；而督脉虚损，耗竭肾精，又会导致肾精不足，是以肾督亏虚，正衰而自病。肾督亏虚，正衰而自病者多见于先天性、遗传性脊髓病或脊髓变性疾病。如脊髓栓系综合征、遗传性共济失调、运动神经元病、亚急性脊髓联合变性、脊髓空洞症等。此类疾病的共有症状为肌萎无力或行走不稳等。皆由肾督亏虚，四肢、筋脉失于温煦、濡养所致。督脉下络于肾，上通于脑，总督一身之阳气，诸阳经行于周身肢体以运行气血，维持肢体动作活动。今肾督亏虚而诸阳经失养，可见头昏头重，精神萎靡，脊背畏冷，腰膝酸软，倦怠乏力，肢体弱而不用。肾督亏虚，髓海不足，则有眩晕、眼球震颤、平衡障碍及步态不稳等遗传性共济失调或亚急性联合变性病的常见症状，故《灵枢·海论》云：“髓海有余，则轻劲多力，自过其度；髓海不足，则脑转耳鸣，胫酸眩冒，目无所见，懈怠安卧。”肾督亏虚，不能充养脑髓，脑髓不充则精神将夺，精神夺则生命功能低下而不能化生精气营血，进而导致形体脏腑受损，病情加重，进而导致语言謇涩，呼吸、吞咽困难，肢体瘫痪痿废失用等，此多见于运动神经元病的发病过程。

吴以岭^[5]指出：“……督脉，其循行路线恰在脊髓与脑，《难经·二十八难》云：‘督脉者，起于下极之俞（指脊柱下端的长强穴），并于脊里（脊髓），上至风府，入属于脑。’督脉虚损，奇阳虚乏，不仅统率、督促

全身阳气的作用减弱,其循行部位受累尤甚,脊髓与脑皆失温养而发病,此与现代医学认为运动神经元病主要为选择性损害脊髓前角、脑干运动神经元的慢性变性疾病,在发病位置及其机制上皆极为吻合。”王殿华等^[6]探讨脊髓空洞症的中医病机,指出脊髓空洞症肾精亏损、督脉空虚是发病之本,认为“先天精气不足,发育畸形,脊髓不满,督脉未充;后天调养失当,肾精亏损,脊髓失养,督脉失充或脊髓外伤,督脉受损,是以脊髓空洞症形成”。王伟民等^[7]认为,遗传性共济失调应责之于肾虚,并列肾阳亏损、督脉失煦型:下肢痿发凉,脊柱侧弯后凸,行走下肢艰难,躯干前倾欲仆,手足可见畸形,言语呐吃,呆愚。可伴心悸怔忡,阳痿不举,性欲减退。以温补肾督,强筋壮骨进行治疗。

2.3 络脉之病为重要病理机转

肾督亏虚,精血不足,正气虚损,营卫失调,卫外机能低下,外邪可由体表之络入侵,一方面可直接入里伤督而发病;另一方面又可影响络脉中气血运行,叶天士曾言:“邪与气血而凝,结聚络脉。”络脉气滞不行,血运不畅,气滞于络,血瘀在络,气失温煦之功能,血失濡养之职,每多出现四肢或躯体疼痛、怕冷等。故《素问·举痛论》曰:“经脉流行不止,环周不休……,泣而不行,客于脉外则血少,客于脉中则气不通,故卒然而痛”。

肾督亏虚,精血不足,络脉中气血不足而失却濡润,又可出现络虚不荣的病理机制,如脊髓空洞症因络虚不荣而临床常表现为一侧肢体或四肢末端病变节段以下感觉减退,痛温觉丧失,皮肤营养障碍(如皮肤萎缩,角化过度,青紫、增厚,肌肤甲错等);又因络虚不荣,营卫失和,可见半侧躯体皮肤多汗或无汗。络虚不荣每多兼有络脉气血运行不畅之病理因素,所以脊髓空洞症、亚急性脊髓联合变性等病还常

见有肢体麻木不仁或疼痛等。

络病不是一个独立的疾病,而是多种疾病发展过程中的病理状态,既是内外各种因素而导致的病理变化,又是病邪传递的途径,更是促使疾病发展加重的致病因素,中间环节及疾病后期的病理改变。因此,络病是多种疑难杂病的共同发展环节,是恶性病理循环的中介。病入络脉,病位较深,病理损害较重,故难速愈。肾督亏虚,精气不足引起的络脉之病,有新病即从表而入络之新病,随后入里(肾督亏虚,感邪而得病大多为此类);也有病之日久,“久病入络”之多年痼疾(肾督亏虚,正衰而病或感邪病者均可见有);亦有络病贯穿于整个疾病的过程之中,如多发性硬化“其发病、进展和病情反复,均与络脉相关,络脉即是受病之所,又是毒邪传导的途径,络病始终贯穿于多发性硬化整个发病和复发过程”^[8]。

参考文献

- [1] 张载信. 浅议脏腑之气与经气的关系[J]. 中国中医基础医学杂志, 1998, 4(3): 9.
- [2] 贾耿. 督脉、足太阳、任脉、肾精实质试探[J]. 湖南中医学院学报, 2000, 20(4): 47-49.
- [3] 李秀振, 李振勇. 急性脊髓炎临床诊治分析[J]. 中国实用医药, 2010, 5(10): 93-94.
- [4] 王殿华, 陈金亮. 脊髓空洞症的中医病机治则探讨[J]. 辽宁中医杂志, 2006, 33(1): 25-26.
- [5] 吴以岭. 从奇经论治运动神经元病探讨[J]. 中医杂志, 2001, 42(6): 402-405.
- [6] 王殿华, 陈金亮. 多发性硬化的中医药病因病机探讨[J]. 时珍国医国药, 2007, 18(10): 2565-2566.
- [7] 王伟民, 赵彦青, 赵莹雪. 王松龄主任医师治疗遗传性共济失调经验介绍[J]. 新中医, 2010, 42(5): 113-114.
- [8] 王殿华, 陈金亮. 多发性硬化与络病关系探析[J]. 辽宁中医杂志, 2006, 35(6): 844-855.

(收稿日期: 2011-03-28; 修回日期: 2011-05-04)

[编辑: 黄 健]

全国中西医结合治疗肿瘤新技术培训班暨第一届肿瘤绿色治疗新技术论坛会议通知

由北京中医药大学东方医院和中华中医药杂志联合主办的“全国中西医结合治疗肿瘤新技术培训班”暨“第一届肿瘤绿色治疗新技术论坛”将于 2011 年 10 月 14 日至 16 日在北京举行。会议将重点讨论“肿瘤的微创手术、肿瘤的中医药治疗和肿瘤的生物治疗”等三方面主题。届时, 相关领域的技术专家和学者将就上述议题进行专题报告、特邀演讲、大会交流、新技术推广、创新方法介绍、手术演示等。本次会议旨在: 普及推广“微创、中药、生物治疗”的肿瘤绿色治疗理念和治疗技术, 探讨肿瘤治疗新方案和临床治疗新策略。参加会议者可获得国家继续教育学分 9 分。

有意参加者, 请与北京中医药大学东方医院肿瘤科联系。报名方式: 请将单位、姓名、职称、专业特长、邮箱、电话发至联系人邮箱。报名截止日期: 2011 年 9 月 30 日。联系人: 张可睿, 电话: 010-67689787, 13810964738; 地址: 北京丰台区方庄芳星园一区 6 号北京中医药大学东方医院肿瘤中心, 邮编: 100078; E-mail: kerui-z@163.com