

• 百 家 园 •

论“肾者,作强之官,伎巧出焉”对中医骨伤科的指导意义

张 鹏^{1,2} 施 杞² 王拥军²

(1. 上海市第六人民医院针推伤科,上海市宜山路 600 号,200233; 2. 上海中医药大学附属龙华医院)

* 通讯作者:13764572996

[摘 要] 在应用中医学经典的取象比类法对“肾者,作强之官,伎巧出焉”与“肾藏精”、“肾主骨”等生理功能之间联系解释的基础上,进一步阐释对中医骨伤科的指导意义。提出“肾主脊柱,脊柱病从肾辨证论治”的脊柱整体论,有助于现代中医骨伤科研思路拓展。

[关键词] 黄帝内经;素问;肾;作强;中医骨伤科;肾主脊柱

“肾者,作强之官,伎巧出焉”出于《素问·灵兰秘典论》中关于“十二脏之相使贵贱何如”的问答。文中采用类比的方法将人体脏器比喻成社会结构中的具体官职,以论证并解释不同脏器在人体生理活动中各自的功能特点。相较于其他十一官而言,“肾者,作强之官,伎巧出焉”的解释一直广受争议。

我们会尝试转换角度,由汉字构字及字源字义出发,结合历史、技术及文化等其他古籍文献,对本句进行解释。认为“作强”二字原本应为“作彊”,在传抄流转过程中假借作“作强”^[1],故本句可解释为:肾是制作彊弓的官员,掌握着精湛的技巧。

基于前述解释,并应用取象比类的方法进行分析,可得出“作彊之官”中的“彊”应指人体脊柱的结论。而此结论也与《黄帝内经》中的“肾主骨生髓”、“肾主水”、“肾藏精”以及“肾为先天之本”等经典理论相互呼应与支持^[2]。至此“肾者,作强之官,伎巧出焉”完全可以应用于中医基础理论的完善,尤其适用于指导中医骨伤科临床与科研工作。阐述如下。

1 解释脊柱生理功能与病理变化并指导临床诊断、治疗与预防

脊柱作为人体运动系统中最为重要的组成部分,其相关疾病一直是中医骨伤科学研究范围中的主要对象之一。以往对其辨证治疗多基于“肾主骨”、“肝主筋”、“肾藏精”以及“肝藏血”等经典中医理论,而以此“分主”为出发点的脏腑病机在对某些脊柱疾病进行阐释之时多有论据不充分或者不直接之嫌。故依照《黄帝内经》原文“肾者,作强之官,伎巧出焉”及足少阴肾经“贯肾”循行,提出脊柱的整体论,即肾主脊柱,脊柱病从肾辨证论治。从生理角度

讲,肾中精气充足,“伎巧”充分,脊柱的生长发育才能正常,形成应有的结构及生理弧度,以实现脊柱的正常生理功能。从病理角度讲,肾中精气不充,或者“作彊伎巧”不足,则脊柱的生长发育会受到影响,从而出现各种病理变化并导致相应疾病的发生^[2]。

脊柱病从肾论治可以更为直接地指导中医骨伤科相关疾病的诊断。如先天性脊柱裂、先天性脊柱畸形与第三腰椎横突综合征等,患者虽无明显肾精亏虚表现,但可认为是肾之“制作伎巧”不足所致,故仍可责之于肾。而脊柱的退变表现,如生理弧度变浅、消失甚或反曲,韧带硬化甚至钙化,椎间盘脱水、弹性减少,椎体骨质流失或增生等,则可认为是肾中精气不足无以充养,亦或肾之“维护伎巧”不足所致。

而基于此观点,也更易于确立脊柱病的治疗原则,即选其美材,巧于工艺。如椎体骨质疏松所导致的骨痛甚至压缩性骨折,首当补充骨质以解决“作彊”之材料不佳的问题;而针对椎体、椎间小关节骨质增生甚至骨桥形成所导致的疼痛及活动不利,则可责于保养维护“伎巧”不足,原材料未能尽其所用。如此分别论治以达到“材美”、“工巧”之要求,用以指导脊柱病的预防与治疗。

2 指导脊柱病辨证论治与中医养生,拓展中医理论

脊柱病从一而论,是否可分而治之?中医学理论于此早有类似先例,如《灵枢·大惑论》曰:“睛之窠为眼,骨之精为瞳子,筋之精为黑睛,血之精为络,其窠气之精为白眼,肌肉之精为约束。”后世医家据此而归纳为“五轮学说”,即瞳仁属肾,称为水轮;黑睛属肝,称为风轮;两眦血络属心,称为血轮;白睛属肺,称为气轮;眼睑属脾,称为肉轮。全目又依五行

学说及经络学说而属肝。通过观察五轮的形色变化,可以诊察相应脏腑的病变,对眼科临床和内科病症的辨证诊断具有一定的意义^[3]。

《素问·金匱真言论》云:“东风生于春,病在肝,俞在颈项;南风生于夏,病在心,俞在胸胁;西风生于秋,病在肺,俞在肩背;北风生于冬,病在肾,俞在腰股;中央为土,病在脾,俞在脊”。可见《黄帝内经》早有关于脊柱不同部分分属划分的论述,却鲜有后世医家学者对此进行总结发挥。《考工记》载:弓需“六材”,作有“四时”,脊柱亦有椎体、韧带、髓核以及纤维环等不同部件构成。是否可以在整体属肾的前提下又分别隶属于其他脏器?如颈椎属肝、腰椎属肾、胸椎分属心肺等;或者韧带属肝,椎体属肾,脊髓属脾等等。并以此针对不同节段或者不同分型的脊柱病进行同中有异的辨证论治,以此自成体系后甚至可以有损于中医学脏腑辨证理论的应用与发展。

中医养生学向来推崇顺应四时气候、阴阳变化的规律,从精神、起居、饮食、运动诸方面综合调养的顺时摄养。作弓要求“冬析干而春液角,夏治筋,秋合三材”^[4],调养脊柱是否也需要分四时养之以更有效地延缓其退变?论治脊柱病是否也可以针对不同部件分四时治之以获取更佳疗效?其与中医养生中的顺时摄养又是否存在关联?对这一系列问题的解答皆可助于拓展中医思维方式方法。

3 与中医骨伤科新的理论研究成果契合

动态平衡失调学说认为,一切慢性软组织损伤性疾病的发生是在各种致病因素的作用下,使人体运动系统局部组织发生一系列病理改变^[5]。就脊柱病而言,则是脊柱前后面软组织损伤是引起脊柱生理曲度变化的始发原因。根据数学曲线变化规律,当一段曲线弧长一定时,这段曲线其中的一部分曲率变小,剩下的那一部分曲线的曲率会相应的增大。由于这些弓弦结合部都是脊柱矢状轴发生转曲的部位,所以此部分的软组织尤其容易受到损伤。当弓弦结合部的软组织发生粘连、瘢痕、挛缩等损伤时,就会引起脊柱生理曲度的变化,引发颈椎病、腰椎病、颈-腰综合征等众多临床疑难病症^[6]。

有学者总结人体关节慢性软组织损伤的力学病理构架的网眼理论,并提出其物质基础为人体弓弦力学系统。其中最主要的当属脊柱弓弦力学系统,即以椎骨为弓,椎间关节突关节韧带、前后纵韧带及相关肌肉等软组织为弦所形成的弓弦力学系统,以维持颈、胸、腰及骶尾段的生理曲度与运动功能。为

针刀治疗慢性软组织损伤性疾病提供了解剖力学基础,完善和补充了针刀医学基础理论^[6]。而这一理论即与我们“肾者,作强之官”即指“肾主脊柱生长发育”的观点不谋而合。

我们曾提出“动力失衡为先,静力失衡为主”的脊柱力学失衡学说,对脊柱病理机制进行解释^[7]。而动静力平衡对于弓的正常使用而言同样是极为关键的。故此学说对于制弓优劣、弓身调节与保养等亦有指导意义。科目虽别,其理一也。由此可见,关于脊柱相关生理病理的解释,早在《黄帝内经》中即已采用取类比象的方法给予后世医家以明确提示,却由于原著本散佚失传,汉字字义转注、假借等诸多原因造成后世解读偏颇,而难以返本归原。

4 开拓现代中医骨伤科研思路

本课题组所提出的科学假说之一为:肾精的物质基础,主要(或部分)表现在干细胞的功能。尽管具体机制尚未完全阐明,但相关干细胞的定向分化等功能对脊柱的生长发育及组织细胞的代谢调节等过程的影响是极为重要的。而本文观点则是中医经典理论对“肾藏精”实质研究假说的重要论据之一。由此可见,中医经典理论之体远未尽其所用。

结合现代科学研究进展,针对脊柱系统相关疾病,尤其是家庭遗传倾向强、后天特发性较规律的病种,在筛选致病基因时重点关注与肾脏系相关基因靶点,找寻其“作强”“伎巧”之缺陷并校正之。或者在研究某一脊柱病致病基因时更侧重于该基因的肾脏靶向表达并干预之。这才是经典理论之于现代中医骨伤科研之意义。

参考文献

- [1]张鹏,施杞,王拥军. “肾者,作强之官,伎巧出焉”刍议[J]. 中医杂志, 2011, 52(3): 259-262.
- [2]张鹏,施杞,王拥军. 论“肾者,作强之官,伎巧出焉”与肾脏生理功能[J]. 中医杂志, 2011, 52(15): 1339-1341.
- [3]廖品正. 中医眼科学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1985: 10-12.
- [4]闻人军译注. 考工记译注[M]. 上海: 上海古籍出版社, 1993: 132.
- [5]朱汉章. 小针刀疗法[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1992: 29-32.
- [6]张天民. 慢性软组织损伤的力学病理机制及针刀治疗学原理[J]. 湖北中医学院学报, 2010, 12(3): 46-47.
- [7]王拥军,施杞教授关于颈椎病理理论与临床的探讨[J]. 中国中医骨伤科杂志, 1997, 5(3): 60-62.

(收稿日期: 2011-08-31; 修回日期: 2011-12-15)

[编辑: 李 巍]