

• 综 述 •

经筋疗法相关研究与展望

王春雷^{1,2*} 刘保延¹ 黄福开²

(1. 中国中医科学院中医临床基础医学研究所, 北京市东城区东直门内南小街 16 号, 100700;

2. 北京藏医院暨北京民族医院)

基金项目:“十一五”国家科技支撑计划资助项目(2007BAI48B09)

* 通讯作者:wcl19760910@163.com, 13466737842

[摘 要] 经筋疗法是基于传统经筋理论指导下的各种经筋病治疗方法。就经筋相关理论文献、经筋病定义、经筋疗法及其临床应用、经筋疗法作用机制研究等几个方面进行简要回顾, 提出经筋疗法及经筋理论相关研究的思路与展望, 为进一步发扬经筋疗法, 深入挖掘经筋理论提供参考。

[关键词] 经筋; 经筋疗法; 经筋理论

经筋疗法是基于传统经筋理论指导下的经筋病治疗方法, 临床上广泛应用于各类筋性疾病, 其相关研究多集中在经筋的理论探讨或各种疗法的临床疗效报道, 基于经筋理论指导下的经筋疗法的作用机制研究相对较为缺乏。本文就经筋相关理论文献、经筋与经筋病定义、经筋疗法及其临床应用、经筋疗法作用机制研究等几个方面进行简要回顾分析, 提出经筋疗法及经筋理论有关研究的思路与展望。

1 经筋理论与经筋疗法的有关古代文献

“经筋”是我国中医经络学说的重要内容, 中医经典著作《黄帝内经》即有“经筋篇”对这一内容加以专章论述。《灵枢·经筋》篇叙述了“十二经筋”在机体循行的部位和途径, 描述了其生理病理变化的证候特征, 并提出“以痛为俞”的选穴原则以及“燔针劫刺”的经筋病治疗方法。此外,《灵枢·经别》及《素问·皮部论》中亦有关于经筋结构的阐述。其后隋代巢元方在其《诸病源候论》中有“伤绝经筋, 荣卫不循行”的记载。嗣后唐、宋、金、元近千年的中医发展历程中, 几乎未见到有关经筋的较新记载, 直至明代的张景岳在《类经》中提及“十二经筋痹刺”和李中梓在其《病机沙篆》中有“经筋所过, 皆能为痛”的描述。清代胡廷光在《伤科汇纂》中对经筋之病寒热证有“经筋之病, 寒则反折筋急, 热则筋纵不收”的记载。吴谦在其编撰的《医宗金鉴·正骨心法要旨》中将手法实际使用到经筋之病上。自《灵枢·经筋》篇而后几千年正统中医史中, 只有寥寥几本经筋学著作, 这说明了古代中医学者对经筋学的研究和应用均不够深入广泛, 重“经脉”而略“经筋”。相反与经筋理论

有关的“易经筋疗法”、锻炼法、导引术却在民间和武术界口传心授, 形成历史上多种形态的经筋疗法的雏形, 清代的《易经筋图说》、《金图易经筋》及李佩弦所著的《易筋经》中就有相关的类经筋疗法论述。

中国民族医学对筋肉系统也有自己的认识, 并积累了丰富的筋病诊疗经验, 在大量的民族医学外治疗法中也蕴含着经筋病相关的临证经验。如在藏医经典古籍《四部医典》中, “筋”就被作为一个独立的概念进行论述, 并从解剖、生理、病理及临床等多个角度对“筋”及其病变加以记载, 形成了金针刺、放血、火灸等有针对性的外治技术。壮族、瑶族、畲族等民族医学也都有类似经筋疗法与相关理论的记载和报道。

2 经筋理论与经筋疗法的有关现代文献

近年来, 经筋疗法以其朴素的理论和实用的疗效, 逐渐引起重视, 并在传统经筋理论的启发下将多种经筋疗法广泛应用到临床。据文献研究, 第一部《经筋疗法》专著于 1996 年问世, 该书由黄敬伟结合对传统经筋理论的理解和多年临床实践著成, 书中对传统经筋理论做了详细系统的总结, 全面论述了经筋病病因、病机、症状、分类、诊疗原则、治法等内容。薛立功则在《经筋理论与临床疼痛诊疗学》中, 从文献理论方面对经筋理论进行了全面而深入的探讨, 堪称经筋专论的代表性著作。此外, 早期葛长海的“捏筋拍打疗法”和胡兴立的传统医疗手法在各种经筋疗法中也别具特色。与此同时, 经筋疗法已经广泛被台湾、欧美等地医师和研究者接受。台湾的黄国松在其《脊椎手法》中将经筋理论与脊椎神经

究结合进行了论述,并于2007年出版了《经筋手疗法图解》一书,图文并茂地介绍了经筋病的诊疗手法。

尽管如此,目前对经筋的研究仍重视不够。通过对中国中医药数据库以“经筋”为主题词进行检索,1984年初至2008年底的25年间,“经筋”主题的研究文献仅有172篇,且绝大多数集中于经筋理论探讨和各种经筋疗法的临床报道。另对已出版的论著进行调查发现,以“经筋”为主题词的中医论著目前仅有7种,按出版时间顺序分别为:黄敬伟《经筋疗法》(1996)、吕嘉戈《气功医学之经筋学说》(1996)、韦坚等《经筋疗法》(2002)、薛立功《经筋理论与临床疼痛诊疗学》(2002)、黄国松《经筋手疗法图解》(2007)、李俊德等《经筋疗法》(2007)、薛立功《中国经筋学》(2009)。这种研究现状,与经络研究相比形成极大反差,充分反映了经筋理论在中医学术中的边缘化地位。

3 关于经筋

按照中医学传统观点,经筋理论是研究经筋的分布及其相关疾病的病因、病机、诊断、防治、康复的理论,是中医经络学说的重要组成部分。“筋与脉并为系”,经筋系统是十二经脉之气结聚于筋肉关节的外在连属体系,以经络命名,共十二条,主要循行于人体四肢和体表,也称为“十二经筋”。十二经筋具有联缀四肢关节,约束骨骼,维络周身,主司运动的功能,是古人在整体观念指导下,对人体运动系统结构和功能的综合、概括。关于经筋的解剖学实质,目前尚未能达成共识,一种倾向是把经筋与单一的组织相联系,如认为,经筋实质是神经组织^[1];另一种倾向是把经筋与多种组织相联系,如王雨认为经筋是肌肉(主要是肌腱和韧带)以及周围神经^[2]。薛立功则倾向于从运动力学角度阐释十二经筋是身体的12条力线及其相关结构^[3]。《中医筋伤学》教材中认为“筋”相当于解剖学中四肢与躯干部位的软组织,主要指肌腱、筋膜、关节囊、韧带、腱鞘、滑液囊、椎间盘等软组织^[4]。原林等则结合其对人体筋膜的解剖学研究提出,遍布全身的结缔组织筋膜支架以干细胞为核心,在神经系统和免疫系统的参与下构成一个新的独立功能系统——筋膜系统,从功能系统角度重新审视人体结缔组织形态与功能,并开展了筋膜系统与中医经络间对应关系的研究^[5]。吴金鹏等则在经筋与膜原文献研究的基础上,认为中医的“筋”与“膜”共同构成了全身的筋膜支架,“经筋”、“膜原”与全身筋膜支架在结构上存在共性,经

筋固有的联络骨骼、协调运动、固护体表、抵御外邪、维络器官等功能也都能从筋膜得到支持^[6]。尽管各家提法不同,但可以肯定的是,经筋的涉及范围极为广泛,在部位上遍及全身,在组织类型上,主要与筋膜等软组织及其内含的复合结构相关。虽然以上这些观点尚有待实验证据支持,但从筋膜等实体解剖组织入手研究经筋及经筋疗法的作用机制,确实不失为一种可行的研究思路。

4 关于经筋病与筋结病灶点

经筋为病,涉及的病种非常广泛,中医骨伤学、中医筋伤学及针灸学中的颈、肩、腰、腿、膝、踝、肘、腕等部位的疼痛,多归属于经筋肢体病。《灵枢·经筋》中详细阐述了十二经筋病候,有寒热病候以及沿经筋循行部位发生的十二经筋病候如掣引、痹痛、转筋等,其相关论述是经筋病的理论基础。经筋与脏腑为病也关系密切,《灵枢·五变》曰:“人之有常病也,亦因其骨节、皮肤、腠理之不坚者,邪之所舍也,故常为病也”。由此可知,脏腑之功能状态,直接与筋肉密切联系。

《素问·五脏生成》云:“诸筋者皆属于节”,“筋结”,或结节点,是经筋行程中容易发生损伤的部位,多位于关节的周围。按照《灵枢·经筋》中经筋病“以痛为俞”的诊治原则,“筋结”也自然成为各种经筋疗法的关注点。现代医学与经筋“筋结”病灶很相似的一个概念是“扳机点”(trigger points, trps),其基本内涵是:在骨骼肌纤维中可触及的紧张性索条上高度局限和易激惹的点^[7]。近20年来,国内外关于扳机点的研究非常活跃,主要涉及病理生理学、医学影像学、临床治疗学等方面。比较来看,尽管中医经筋“筋结”病灶不完全等同于西医“扳机点”,但二者在软组织损伤及疼痛治疗学上的临床意义存在着诸多共性。在目前开展的经筋病临床研究中,对经筋病阳性体征以及诊治经验的总结更为丰富,适应症范围也更为广泛;而现代医学所开展的扳机点研究在揭示生物学机制方面则获得了更多的实验支持。如果把经筋病理论、临床治疗经验与扳机点的研究方法相结合,将有望对经筋病外治机制研究产生重要的推动作用。

5 关于经筋疗法

广义的经筋疗法包括了所有基于传统经筋理论的针刺、推拿按摩、拔罐、火针、针刀、长圆针、内服外敷药物等各种治疗方法,这些经筋疗法基本呈现三个共同特点:一是以手法和针刺为主,多种疗法灵活

结合运用;二是治疗针对性强,直指病灶,“以痛为俞”,大多数痛点都位于筋膜之内;三是各种经筋疗法在临床方面涉及病种非常广泛,但以运动系疾病和局部经筋痹痛的治疗为主,对于一些难治全身性疾病如神经衰弱、慢性疲劳综合征等亦常收奇效。

在各种经筋疗法流派中,黄敬伟等的经筋病系列治疗方法较早形成体系且被临床广泛应用,其在各种经筋疗法中颇具代表性。黄敬伟根据《灵枢·经筋》篇中叙述的“十二经筋”循行部位的生理病理变化和证候特征,“以痛为俞”的诊疗原则及“燔针劫刺”的经筋病治疗方法,结合现代解剖学和生物力学知识,在多年临床实践基础上,总结了人体 208 个常见经筋“筋结”病灶点,并提出“以灶为腧”、“手触查灶”、“多维解锁”、“综合消灶”等一系列经筋病诊治手段^[8],在临床上应用广泛,临床验效报道较多,其标准化研究已被列入国家科技部“十一五”支撑计划民族医药关键技术示范项目,拟大范围进行推广应用。黄敬伟(壮族)也被列入国家首批 20 位民族医名老专家,科技部立项对其经筋疗法学术经验开展传承研究。

此外,中国针灸学会于 2009 年成立了经筋诊治专业委员会,以薛立功为首的一批专家在经筋病的长圆针疗法方面取得了良好的临床效果,并在国家中医药管理局适宜技术推广项目支持下,在临床上广泛培训应用。

由于经筋理论指导下的经筋疗法在筋性病损伤治疗学中具有的独特优势,近年各种经筋疗法的临床验效报道如雨后春笋,新疗法、新针具的开发也层出不穷,然而对于经筋疗法的作用机制研究较为缺乏,临床相关的基础研究相对滞后。因此,基于传统经筋理论指导,将现代医学技术引为己用,开展临床广泛应用、证实有效的经筋疗法的共通作用机制研究,是深入理解经筋理论,提高筋病临床诊治技术和疗效,使经筋理论更好地指导临床实践的前提和基础,也是开展经筋疗法临床规范化研究的必然途径。

6 关于经筋理论与经筋疗法作用机制的研究

在经筋理论与经筋疗法的作用机制研究方面,独立开展的单位寥寥可数。国内以中国中医科学院、南方医科大学、北京民族医院、广西壮族自治区民族医药研究所等单位早期集中研究探讨较多。这些单位相继开展了针刺镇痛的细胞外信号转导机制研究,中医经络与筋膜解剖学相关性研究,部分中医、民族医学经筋、膜原与筋膜相关文献学研究,名

老专家经筋疗法学术经验传承研究,壮医经筋疗法规范化研究等,并先后发表了一系列相关研究论文。

在名老专家经筋疗法学术经验传承研究中,北京民族医院主持参与黄敬伟名老专家经筋疗法经验整理课题,对其学术渊源、临床经验、特色技术进行了较为全面的整理和继承,注意到其经筋疗法“查灶”、“消灶”所针对的经筋病灶“筋结点”与解剖学上筋膜炎症好发部位以及现代医学中“扳机点”存在很大关联性^[9]。在经络与筋膜解剖学相关性的研究中,王春雷、王军、原林等相继开展了一系列筋膜的解剖学(数字解剖、应用解剖)、影像学(B 超、CT、MRI)和组织学(细胞增殖、细胞因子)研究,进行了针刺对局部筋膜组织解剖学形态、筋膜内细胞增值影响的观察,观察到临床常用腧穴(包括筋结点)与筋膜分布存在密切的关联,针刺腧穴可使皮下筋膜组织发生一系列形态学和细胞学变化,并提出筋膜可能作为被长期忽视的潜在的功能系统,发挥着与中医经络部分相似的功能^[10-17]。在针刺镇痛的细胞外信号转导机制研究中,王春雷、龚伟等首次观察了针刺对经筋痹痛大鼠模型细胞外信号调节激酶(ERK)和 p38 丝裂原活化蛋白激酶(MAPK)信号转导通路的影响,首次从信号转导角度探讨经筋病针刺镇痛的可能机制,提出背根神经节(DRG)内磷酸化 p38MAPK 与脊髓背角内磷酸化 ERK 可能是针刺镇痛过程中的重要信号转导分子,针刺可能通过调节 p38MAPK 与 ERK 磷酸化水平从而达到镇痛效果^[18-20]。

以上研究结果和国内外相关研究的最新进展均表明,相对于经络,经筋与筋膜可能存在着更为密切的解剖学及生理功能关联。

7 经筋相关研究展望

相对于发展数千年的中医学,经筋全面深入研究才刚刚起步,加大力度研究揭示中医经筋与现代解剖学中筋膜等组织的形态学相关规律,从分子生物学、应用解剖学、影像学等现代生物医学视角,系统探讨经筋病的实质与经筋疗法的作用机制,对于深入理解经筋理论,阐明经筋病生理病理机制,深入进行经筋疗法的临床开发与实验论证,提高经筋病临床诊治技术和疗效,推进经筋疗法的临床规范化应用,促进经筋疗法操作技术和工具的改进,使经筋理论更好地指导临床实践,都具有重要的理论意义和临床应用价值。

建议在前期经筋相关研究基础上,从经筋疗法

的文献学、解剖学、影像学、细胞学、分子生物学、流行病学、临床治疗学等多层次、多视角开展经筋相关研究,并重点进行经筋疗法的筋膜相关作用机制探讨,从筋膜研究角度入手,探讨经筋疗法的可能作用机制,研究经筋疗法与筋膜相关的生物学规律,为明晰传统医学中经筋疗法的生物学作用层次及其作用靶点,进一步探索中医“经筋”、“经筋病症”、“筋结”病灶点以及“经筋疗法”提供现代生物医学解释。

参考文献

- [1]秦玉革.《内经》经筋的实质是神经[J].中国针灸,2006,26(2):147-150.
- [2]王雨.十二经筋病候与针灸临床[J].中医杂志,1989,30(5):20-21.
- [3]薛立功.经筋理论的探讨与发挥[J].中国针灸,1997,17(11):698-699.
- [4]孙树椿,孙之镐.中医筋伤学[M].北京:人民卫生出版社,2002:1.
- [5]原林,唐雷,姚大卫,等.针灸经穴的数字解剖学研究[J].解剖学报,2004,35(4):337-343.
- [6]吴金鹏.中医“经筋”及“膜原”实质的筋膜学阐释[J].北京中医,2007,26(5):283-285.
- [7]Travell JG. Myofascial trigger points: clinical view. In: Bonleca JJ, Albe-Fessard D. Advances in pain research and therapy[M]. New York: Raven Press, 1976: 919-926.
- [8]黄敬伟,黄艺.中华经筋疗法的临床发掘应用研究[J].中国针灸,1997,17(7):413-414.
- [9]黄敬伟.经筋疗法[M].北京:中国中医药出版社,1996.
- [10]王春雷,卞静,原林,等.数字人体下肢筋膜重建经线与经络线形态学相似性的计算机化研究[J].解剖学报,2008,39(2):219-222.
- [11]王春雷,原林,王军,等.人体筋膜重建经线与经典经线走行路线对比研究[J].解剖学杂志,2007,30(3):340-343.
- [12]王春雷,吴金鹏,王军,等.筋膜学说解读中医经络实质及针灸作用机制[J].中国中医基础医学杂志,2008,14(4):312-314.
- [13]王军,董为人,王春雷,等.从经络穴位到支持与储备系统——基于数字解剖学研究提出人体第十大功能系统假说(英文)[J].南方医科大学学报,2007,27(5):573-579.
- [14]王军,王春雷,沈宝林,等.用筋膜学说解读经络实质和物质基础[J].中国针灸,2007,27(8):583-585.
- [15]原林,王军,王春雷,等.人体内新的功能系统——支持储备及自体监控系统新学说[J].科技导报,2006,24(6):85-89.
- [16]王春雷.筋膜汇集区经穴的CT影像学对照研究[C]//中国针灸学会经筋诊治专业委员会.中国针灸学会经筋诊治专业委员会2010年学术年会暨第二届中华经筋医学论坛论文集.北京,2010:153-156.
- [17]王春雷,原林,王军,等.人体经络的计算机自动化识别研究[C]//世界针灸学会联合会.世界针灸学会联合会成立20周年暨世界针灸学术大会会议论文摘要汇编.北京,2007:51.
- [18]王春雷,王升旭,龚伟,等.佐剂关节炎大鼠脊髓背角内磷酸化ERK在电针华佗夹脊穴镇痛中的变化[J].上海针灸杂志,2005,24(12):33-35.
- [19]龚伟,王升旭.电针夹脊穴在佐剂性关节炎大鼠镇痛过程中磷酸p38丝裂原活化蛋白激酶的变化及作用[J].中国临床康复,2004,8(8):1514-1515.
- [20]王春雷,王升旭,许幸仪,等.电针夹脊穴对佐剂性关节炎大鼠脊髓背角内磷酸化ERK/NK-1信号转导通路的影响[J].中医杂志,2006,47(5):348-351.

(收稿日期:2012-05-04;修回日期:2012-10-09)

[编辑:李 巍]

欢迎邮购医学光盘

四大经典 VCD《黄帝内经》、《伤寒论》、《金匱要略》、《温病学》全套 2500 元,其中《金匱要略》单套 800 元,其余每套 600 元。四大基础 VCD《中医基础理论》、《中医诊断学》、《中药学》、《方剂学》全套 2700 元,单套 700 元。

“全国名老中医专家临床经验高级讲习班”自 1999 年以来举办多期,得到了 60 多位全国名老中医和专家的积极响应和大力支持。授课内容为全国名老中医和专家个人几十年临床经验的宝贵结晶。现已制作成光盘,可作为中医医疗、教育和研究机构收藏以及开展继续教育的培训教材,也可供中医医务工作者临床自学。第一期 1500 元(22DVD),第二期 1500 元(20 DVD),第三期 1130 元(16 DVD),第四期 980 元(16 DVD),第五期 1330 元(23 DVD),第六期 1050 元(16 DVD),第七期 719 元(13 DVD),第八期 700 元(11 DVD),第九期 850 元(10 DVD),第十期 680 元(10 DVD),第十一期 540 元(10 DVD)。总价 10970 元。

汇款地址:北京东直门内南小街 16 号中医杂志社;收款

人:北京医海林音像书店收,邮编:100700,联系人:张伟平,(010)64014411-3036;叶晨,(010)64013162。

欢迎邮购《中医杂志》

2000 年 2-12 期,每册 5.80 元,合订本 85 元;2001 年 2-12 期,每册 6.50 元,合订本 95 元;2002 年 1-12 期,每册 6.80 元;2003 年 1-12 期,每册 6.80 元,合订本 105 元;2004 年 1、2 期,4-12 期,每册 6.80 元,合订本 115 元;2005 年 1-7、9、11、12 期,每册 6.80 元,合订本 125 元;2006 年 1-12 期,每册 7.30 元,合订本 135 元;2007 年 2-12 期,每册 8.80 元;2008 年 2-12 期,每册 9.80 元;2009、2010 年每册 9.80 元。2007-2010 年合订本每年 140 元。2011 年(半月刊),每册 9.80 元(缺 5、6 期),2011 年合订本(每季度 1 本,共 4 本)280 元。2012 年合订本(每季度 1 本,共 4 本)280 元。《中医杂志》2006-2009 年增刊每册 4.0 元,以上免费邮寄,如需挂号每件另加 3 元。

欲购者请汇款至北京东直门内南小街 16 号中医杂志社读者服务部,邮编:100700,电话:(010)64014411-3036。