

# 基于藏象学说从“五脏 - 经络一体”观论治痹症

姬宇航<sup>1,2</sup>, 薛小雯<sup>1,2</sup>, 段芳芳<sup>1,2</sup>, 张阳普<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>湖北中医药大学针灸骨伤学院, 湖北 武汉

<sup>2</sup>湖北中医药大学附属新华医院/湖北省中西医结合医院康复医学中心, 湖北 武汉

收稿日期: 2023年10月8日; 录用日期: 2023年12月19日; 发布日期: 2023年12月29日

## 摘要

藏象学说是中医学理论体系中的重要组成部分。中医学认为, 内部的脏腑与外在的皮肤骨骼相互作用、相互联系。通过经络系统的联系, 人体将内部脏腑器官的生理功能和病理变化通过各种征象表现在外。中医认为痹症的发生与五脏的虚实密切相关。针灸作为临床治疗痹症的有效手段, 通过调节经络气血, 内调五脏, 外驱病邪, 能够起到良好的治疗作用。本文从“五脏 - 经络一体”角度梳理与痹症相关的中医理论, 旨在为中医的临床辨证治疗提供思路, 提高临床疗效。

## 关键词

藏象学说, 五脏, 经络, 痹症

# The Treatment of Arthromyodynia from the View of “The Five Zang-Organs and Meridians Integration” Based on the Zang Xiang Theory

Yuhang Ji<sup>1,2</sup>, Xiaowen Xue<sup>1,2</sup>, Fangfang Duan<sup>1,2</sup>, Yangpu Zhang<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>School of Acupuncture and Orthopedics, Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan Hubei

<sup>2</sup>Xinhua Hospital Affiliated to Hubei University of Chinese Medicine/Rehabilitation Medical Center, Hubei Provincial Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Wuhan Hubei

Received: Oct. 8<sup>th</sup>, 2023; accepted: Dec. 19<sup>th</sup>, 2023; published: Dec. 29<sup>th</sup>, 2023

## Abstract

The Zang Xiang theory is an important part of the theoretical system of traditional Chinese medi-

\*通讯作者。

文章引用: 姬宇航, 薛小雯, 段芳芳, 张阳普. 基于藏象学说从“五脏-经络一体”观论治痹症[J]. 中医学, 2023, 12(12): 3619-3623. DOI: 10.12677/tcm.2023.1212539

cine. According to traditional Chinese medicine, the internal organs and the external skin and bones interact and communicate with each other. Through the connection of the meridian system, the human body shows the physiological function and pathological changes of internal viscera organs through various signs. Traditional Chinese medicine believes that the occurrence of arthromyodynia is closely related to the deficiency and excess of five zang-organs. Acupuncture-moxibustion, as an effective method for clinical treatment of arthromyodynia, can play a good therapeutic role by regulating meridians, qi and blood, regulating five zang-organs internally and expelling pathogenic factors externally. In this paper, the TCM theories related to arthromyodynia were analyzed from the perspective of “the integration of five zang-organs and meridians” in order to provide ideas for the clinical dialectical treatment of TCM and improve the clinical efficacy.

## Keywords

The Zang Xiang Theory, Five Zang-Organs, Meridians, Arthromyodynia

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

痹症首见于《内经》，又有“痹”“痹病”“历节”“风湿”“痛风”等称呼，痹，即痹阻不通之意，中医指由风、寒、湿等邪气侵入人体，闭阻经络影响气血运行，引起的肢体麻木或疼痛的疾病[1]。在现代医学中，痹症可以与一些常见的疾病进行对照。例如，类风湿关节炎、腰椎间盘突出等疾病在中医学中也可以归类为痹症的范畴。痹症的临床表现多种多样，常见的症状包括疼痛、麻木、肢体无力、关节僵硬等。疼痛可以是针刺样的、酸胀样的、隐痛样的等不同感觉。痹症可发生在局部的关节和肌肉，也可波及全身多个部位[2]。局部发病部位通常由劳损、受寒、湿邪侵袭等因素引发炎症和疼痛。除了局部发病部位外，痹症还可导致全身多个部位同时或相继发生炎症，引起全身疼痛、乏力和运动障碍。全身性痹症常与气血运行不畅、湿邪内蕴等因素有关。因此，可以通过刺激穴位、调理气血、疏通经络来缓解疼痛和改善关节功能。

痹症病因可以统归为外邪入侵和内伤，外因主要指的是外界的风、寒、湿、热邪等因素。《素问·痹论》：“风寒湿三气杂至，合而为痹，其风气胜者为行痹，寒气胜者为痛痹，湿气胜者为著痹也[3]。”风寒湿侵袭人体，阻滞气机，影响血液运行，气血运行不畅，经络痹阻，“不通则痛”，从而引起肢体疼痛，麻木，关节肿大等。或风寒湿痹日久不愈，郁而化热，或感受热邪，留注关节，即为热痹。内伤多由于素体亏虚，抑或脾虚运化失常，气血失充，卫外失司，则易感受外邪，即“由血气虚，则受风湿，而成此病”。或痹症日久不愈，损伤气血津液，气血运行不畅，则痰瘀痹阻；正气耗伤，累及肝肾，致使肝肾亏虚，筋脉失养，发为虚痹。

## 2. 藏象学说

“藏象”，出自《黄帝内经》，指脏腑生理功能、病理变化表现于外的征象[4]。《类经》注云：“象，形象也。藏居于内，形见于外，故曰藏象[5]”。中医藏象理论认为，人体脏腑与自然界万物之间存在着密切的关联。“有诸形于内，必形于外”，人体是一个有机的整体，通过经络的联系将内在的脏腑与外表的肌肉骨骼相联系[6]。内在脏腑的生理病理活动可以通过外在的征象表现出来，同样，也可以通过观

察外表的表现形式探寻内部的变化[7]，即“观其外在，知其内应”。

经络是运行气血、连接脏腑、体表以及全身各部的通道[8]，脏腑化生的血气由经络循行全身，上至头面诸窍，下肢四肢百骸，外荣皮毛，内壮骨髓，维持人体的正常生命活动；外邪入侵导致血气失和时，经络成为观察和调节人体脏腑功能的关键。针灸作用于经络腧穴，通过调节气血以帮助脏腑恢复正常功能，通过补泻手法维持阴阳的平衡，同时双向调节的作用，能够极大地改善症状，减轻病痛，因此从“五脏-经络”对疾病进行诊疗，可以很好地起到标本兼治的目的，达到内外同治的治疗效果，具有极大的临床意义。

### 3. 从肝论治

肝主疏泻，指肝气能够调畅全身气机，使脏腑经络之气能够通畅运行，升降有序。人体脏腑、经络和形体功能活动的有序运行，全赖于气的正常升降运动的调控[9] [10]。“气能行血”，血液的正常循环，有赖于气的推动和调控，气行则血行，气机通畅则血液运行无阻，循行全身，维持机体的正常生理功能。若肝失疏泄，则气机升降失调，肝气郁结，则血行不畅，甚至发生瘀滞。血瘀滞于关节附近则易引起疼痛，关节肿胀、屈伸不利，导致痹症。肝胆经相为表里，循经取穴时当以疏理肝气为主要目的，使气机条畅，促进血液运行。同时可选取膈俞、血海，具有调理气血，祛瘀生新之功效。“肝主身之筋膜”，肝在体为筋，“诸筋者皆属于节”，筋连接关节、肌肉，若气血充足，则筋能够得到充足的濡养，能够使运动灵活而有力；若气血不足，则筋脉失养，运动弛缓；外邪入筋，则关节拘急屈伸不利、疼痛等。《素问·长刺节论》“病在筋，筋挛节痛，不可以行，名曰筋痹。刺筋上为故，刺分肉间，不可中骨也[11]”，即针刺时当从筋入手，直刺病变所在，使筋脉恢复松缓有度[12]。

### 4. 从肾论治

肾主藏精，“肾者主蛰，封藏之本，精之处也”。肾贮藏精气，主导人体的生长发育，为先天之本[13]。《医方类聚·血病门》有言“精为血之本”，《景岳全书·血症》云“血即精之类也”，肾藏精，精生髓，精髓化血，精血同源。又气血同源，气与血均根源于肾中精气，受后天滋养。肾中精气充足则人体气血充盈，机体强健，精力充沛。“足于精者，百病不生；穷于精者，万邪蜂起”。因此肾精充足可以使正气旺盛，卫外固密，邪不可干[14]。相反，精亏会导致适应能力弱，素体亏虚，卫外不顾，容易滋生内邪，受外邪侵袭致病。治疗时当以扶先天，充气血为根本[15]，以足少阴肾经为主，培补先天之本。太溪穴为肾经原穴，配伍肾俞有滋阴益肾及治疗手脚冰冷，腰膝酸软的作用。同时肾为肝之母，滋水涵木，可涵养肝气，制约肝气太过，防止肝风内动。《素问·宣明五气篇》言：“肾主骨”。肾在体为骨，骨骼的生长发育依赖肾精的充分滋养，只有当肾精充足时，骨髓才能源源不断地生化，骨髓充盈才能够为骨骼提供坚固有力的支撑，使其能够自如活动，耐久立而能强劳作[16]。因而诸多痹症患者出现骨骼、关节冷痛，可归因于肾脏的虚损，肾虚无以充足骨髓，强壮骨骼，则出现腰膝酸软、冷痛等症状，治疗当以温肾填髓，强壮筋骨。

### 5. 从脾论治

脾主运化，能够运化水谷而化生精微物质。“脾为后天之本”，脾将化生的精微物质转输，上至心肺化生气血，通过肺的宣降而输布全身，营养脏腑经络，四肢百骸，故亦有“脾为气血生化之源”。《素问》有“脾为孤脏，中央土以灌四傍”，脾胃虚弱，运化无力，不能为精、气、血的化生提供充足的养料，气血生化乏源，影响人体正常的生理功能而引发痹证。脾主运化还有脾主运化水饮的作用，水饮的吸收利用有赖于脾的运化作用。脾虚运化水液的功能失常，水液无法通过正常的代谢排出体外，湿浊内停而化为痰，进一步加重机体功能的紊乱，日久成瘀，痰瘀互结，闭阻经络，向外则泛溢肌肤、关节，

形成水肿等。经脉不通则痛，引起关节屈伸不利、肿胀、疼痛等。脾在体为肉，脾胃生理功能正常，肌肉得到水谷精微的滋养，则健壮有力，发挥正常的运动功能[17]。脾失健运则精微无以为生，缺乏气血的充养，致使肌肉瘦削，软弱无力，此时外邪侵袭，无以抵挡，风寒湿邪侵入肌肤经络，关节骨骼，而发为痹症。因此，在治疗痹证时需固护脾胃、培土制水，发挥其益气养血、利水消痰的功效。阴陵泉，属足太阴脾经，为脾经合穴，五行属水，能够排渗脾湿，足三里为足阳明胃经的合穴，也是胃的下合穴，阳明经为多气多血之经，二者配伍可燥湿健脾，生养胃气，使“四季脾旺不受邪”。

## 6. 从肺论治

肺主宣发肃降，肺能够将脾胃上输的水谷精微及津液布散全身，维持人体的生理功能，同时能够将多余的津液以汗液的形式排出体外，使人体水液的生成与代谢保持平衡。“肺者，气之本”，肺主一身之气的运行，调节全身气机及脏腑之气的升降有序。“肺朝百脉主治节”，肺气能够助心行血，治理调节全身的气血津液。肺气充沛，则气机条畅，血液运行正常，若肺气亏虚，不能发挥宣发肃降的作用，则气机升降失序，气血运行不畅，易出现血脉瘀滞。肺主皮毛，具有抵御外邪侵袭的作用。皮肤是人体抵御外邪的第一道防线，外邪入表，卫气与之在体表相争。若卫表不固，或邪盛正衰，则邪气经经络入里，侵入内脏。肺的脏腑功能失调，会导致营卫不和、三焦不通，气血津液无法到达体表及四肢末端，发挥其“温分肉、肥腠理、司开合”之用，使其卫外不固而外邪乘虚而入引起痹证。手太阴肺经“主肺所生病者”，列缺为其络穴，为肺经与任脉交汇处，有解表散寒，宣肺活络的作用，同时亦是项痹的特殊治疗穴位，与肺俞配伍可使肺脏宣降有序，充养气血营卫，驱邪外出。

## 7. 从心论治

“诸血者，皆属于心”。心主血脉，有两层含义，一是心主血，通过心脏搏动推动和控制全身血液运行。心气充沛，推动和调控心脏的搏动，使血液正常输送至全身，发挥其濡养的作用。同时“奉心化赤”，心脏也是血液生成的主要器官。《灵枢》“中焦出气如露，上注溪谷，而渗孙脉，津液和调，变化而赤为血[18]”。二是心主脉，“脉为血之府”，心脏还主管脉道的通畅。若心气衰竭无力维持血脉的正常运行，导致血脉痹阻，会引发心胸憋闷疼痛、皮肤瘀肿、关节刺痛等症状。治疗可采用手少阴心经及手厥阴心包经，助心行血，祛瘀生新，以促进心脏血液循环，消散瘀血，使脉道通畅无阻。内关是手厥阴心包经的络穴，亦是八脉交会穴之一，合于阴维脉，可以益心安神，理气止痛，与心俞、神门配伍，可以双向调节心脏的生理病理功能，使心血充足，脉率正常。

## 8. 讨论

痹症大多病程绵长，与湿邪的湿性黏滞特性有关，致使病情反复发作，难以完全祛除，对患者身心健康及生活质量造成严重的影响。目前西医以药物为主[19][20]，包括非甾体类抗炎药、糖皮质激素、免疫抑制剂、营养神经类药物等，但不良效果明显，且难以根治，极易因外邪复发。针灸作为祖国医学中宝贵的财富，以其无副作用，见效快，治愈率高等诸多优势在治疗痹症的过程中发挥着重要的作用[21]。《金匱要略》中将痹症的病因概括为邪盛与正虚[22]，因此，在选择针刺手法时，应根据虚实情况进行补泻，注重辩证论治，并注意处理标本缓急，以促进气血畅通，驱除邪气，根除病症。《素问玉机真藏论篇》曰：“五脏相通，移皆有次”，在治疗中当注意五脏的内在联系，未病先防，既病防变，料邪以先机，方能事半功倍[23]。

## 基金项目

湖北省医学青年拔尖人才项目(鄂卫通[2019]48号)。

## 参考文献

- [1] 田少磊, 王映辉, 李敬华, 等. 痹证诊断标准刍议[J]. 中医杂志, 2020, 61(5): 414-417.
- [2] 李梦娇, 罗开涛. 基于中焦为枢理论针药结合治疗痹症探析[J]. 浙江中医杂志, 2023, 58(4): 277-278.
- [3] 苏颖. 黄帝内经素问译注[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2022.
- [4] 田明敏, 章文春. 《黄庭内景经》的诸神体系与中医藏象学说[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(10): 6081-6083.
- [5] (明)张介宾. 类经[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1980.
- [6] 毕伟博, 姜旻. 论阴阳藏象学说的基本思想方法[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(10): 5777-5781.
- [7] 冯文林. 《灵枢·外揣》之“近者, 司内揣外”的释义[J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18(20): 53-56.
- [8] 苏新民. 中医基础理论[M]. 西安: 西安交通大学出版社, 2022.
- [9] 陈中, 郑阳, 仇湘中, 等. 仇湘中教授从肝论治类风湿关节炎的经验总结[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2020, 28(9): 76-78.
- [10] 刘海涛, 王钢, 田杰祥, 等. 从肝论治痹病[J]. 中医临床研究, 2017, 9(23): 22-23.
- [11] (唐)王冰次, 注. 黄帝内经素问[M]. (宋)林亿, 等, 校正. 上海: 上海古籍出版社, 1991.
- [12] 吴锡, 董宝强, 林星星, 等. 论经筋针刺的辨证施治思维[J/OL]. 中华中医药学刊: 1-9. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1546.R.20231013.1235.002.html>, 2023-10-16.
- [13] 张琦, 李丹, 杨芳, 等. “肾-精-髓-骨”系统的内涵与外延[J]. 中国中医基础医学杂志, 2023, 29(7): 1055-1058.
- [14] 于志谋, 张华东. 路志正教授从“先天不足”论痹病的发病机制[J]. 世界中西医结合杂志, 2016, 11(5): 618-621.
- [15] 钟丽丹, 陈湘君. 张景岳补肾法对久痹论治的影响[J]. 上海中医药杂志, 2005(1): 40-41.
- [16] 彭鑫, 李子勇, 邓文斐, 等. 试论藏象学说中“五体”在针灸临床中的意义[J]. 中医学报, 2023, 38(9): 1855-1860.
- [17] 张永红. 路志正论治痹证不忘脾胃[J]. 陕西中医, 2007(1): 83-84.
- [18] 王振国. 灵枢经[M]. 刘更生, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 2022.
- [19] McInnes, I.B. and Schett, G. (2017) Pathogenetic Insights from the Treatment of Rheumatoid Arthritis. *The Lancet*, **389**, 10-16. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)31472-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31472-1)
- [20] 曾仙月, 王东军, 孙璇, 等. 国内类风湿关节炎临床诊疗指南与专家共识方法学质量系统评价[J]. 世界科学技术——中医药现代化, 2023, 25(4): 1425-1433.
- [21] 吕建春, 杜小正, 王海东, 等. 《武威汉代医简》治痹疗法探究[J]. 北京中医药, 2022, 41(11): 1284-1286.
- [22] 詹静怡, 陈思婷, 林昌松. 从《金匱要略》湿痹病传历节论治类风湿性关节炎[J]. 世界中西医结合杂志, 2023, 18(3): 601-604+614.
- [23] 黄淑霞, 殷海波. 李用粹《证治汇补》痹症论治探析[J]. 江苏中医药, 2021, 53(1): 4-5.