

【编者按】“铿锵中医行”学术沙龙是由北京中医药大学东直门医院赵进喜教授、北京慈方医院管理公司贾海忠教授共同发起的纯公益中医学学术沙龙。“铿锵”为激越向上之声,所谓“铿锵”,意指为中医发声响亮而激越,更有学术争鸣之意,还寓意着中医药事业迅猛发展之势。提示中医人面对时代的机遇与挑战,应有责任感与使命担当,砥砺前行,共创辉煌。“为天地立心,为生民立命,为往圣继绝学,为万世开太平”,中医人责无旁贷!恰逢铿锵百期,与诸君共勉。“铿锵中医行”第 100 讲以“脾主肌肉,健脾固本充形体;疼痛酸楚,针灸推拿有奇功”为题,于 2023 年 3 月 16 日通过腾讯会议线上进行,就“如何理解肌肉与脏腑经络的关系、肌肉相关疾病如何辨证论治以及如何发挥中医治疗的优势”进行探讨。北京中医药大学东直门医院中医内科教研室、赵进喜教学名师工作坊邀请中医临床专家各抒己见,对肌肉与脏腑经络的生理、病理联系,肌肉相关疾病的辨证论治体会等多方面进行了广泛而深刻的讨论。

· 铿锵中医行 ·

脾主肌肉,健脾固本充形体;疼痛酸楚,针灸推拿有奇功

赵进喜 况时祥 贾海忠 刘宁 王海隆 胡亚力 郭志孔

【摘要】肌肉在人体分布广泛,内合于脾,与多脏腑经络均有密切联系。脾、肾、肝、肺等脏腑经络失调均可表现为肌肉疾病。通过观察肌肉的紧张度、充盈与否、肌力情况等,也可推测内在脏腑功能变化、气血阴阳多少。调节脏腑功能可用于治疗多种肌肉相关疾病,通过中药健脾补肾、应用针灸推拿手法、生活方式干预等治疗,可取得较好疗效。

【关键词】肌肉; 脏腑; 风湿免疫; 神经; 治疗; 推拿

【中图分类号】R249 【文献标识码】A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2023.06.011

肌肉是人体重要的组成部分,具有维持运动、保护脏器、抗拒外邪等功能。肌肉为脾所主,与肾、肝等脏腑关系密切,肌肉疾患与脏腑之间有着紧密的联系,脏腑功能异常会引起肌肉局部发生病理改变。若肌肉局部发生病变,亦可循经络波及所属脏腑,影响脏腑功能。为进一步深入理解肌肉与脏腑经络的生理、病理联系,总结肌肉相关疾病的辨证论治经验,北京中医药大学东直门医院中医内科学教研室、赵进喜教学名师工作坊邀请相关领域专家对肌肉与脏腑经络病变展开了热烈讨论,现报告如下。

1 肌肉与脏腑经络的生理、病理联系

刘宁主任医师:

《灵枢·经脉》云“骨为干,脉为营,筋为刚,肉为墙”,提示肌肉与多脏腑联系紧密:(1)肌肉与脾:脾为后天之本,气血生化之源,脾气散精,充养肌肉,使其丰满壮实。若脾胃虚弱、运化失司,肉失所养则多见肢体软弱无力、肌肉萎缩缩

用、腹部坠胀等。(2)肌肉与肾:肾为先天之本,肾藏精,司生长发育,肌肉充盈与否反应机体肾精肾气是否充足。若肾精亏少、阴阳虚衰则多见四肢萎废、肢体疲软等。(3)肌肉与肝:《素问·五脏生成篇》云:“足受血而能步,掌受血而能握,指受血而能摄。”肝主藏血,肌肉受肝血而能柔润;肝主疏泄,调畅气机,协调脾胃升降。若肝血衰少、肝内动则多见动作迟钝、运动失灵、手足震颤、四肢抽搐等。(4)肌肉与心:心主神明,统率四肢;心主血脉,行血养肉。若心气涣散、心阳衰亡则多见手足不用、四肢厥冷、强急僵直等。《素问·六节藏象论篇》云:“心为一身之主,脏腑百骸,皆听命于心。”(5)肌肉与肺:肺主宣发肃降,可疏布精气,使肌肉得以濡养。若肺气虚衰、失于温煦则多见疲倦无力、呼吸短浅甚则呼吸微弱等。

赵进喜教授:

肌肉为五体之一,是人生、长、壮、老、已整个过程重要的外在表现。肌肉丰满健美与否,是气血充盈、脏腑活跃、代谢顺畅与否的外在体现。如老年人若见肌肉瘦削,尤以颈部松弛萎软,常为衰老之象。此外,肌肉虽与多脏腑都有密切关系。但根据藏象学说而言,因脾主肌肉,故而脾胃在肌肉生理病理中具有更为重要的地位。

王海隆主任医师:

中医所述之肌肉当以骨骼肌为主,其功能常与筋骨血脉

作者单位:100029 北京中医药大学东直门医院中医内科教研室(赵进喜),针灸科(刘宁),风湿病科(王海隆);慈方中医馆(贾海忠);贵州中医药大学第二附属医院神经内科(况时祥);北京同仁堂中医医院脊柱科(胡亚力);北京中医药大学第一临床医学院[郭志孔(硕士研究生)]

作者简介:赵进喜(1965-),博士,主任医师,教授,博士生导师,世界中医药学会联合会糖尿病专业委员会会长。研究方向:中医治疗肾病、内分泌代谢病。E-mail:zhaojinxim@126.com

互相影响。病理情况下如关节炎日久致周围肌肉受累,可见肌肉疼痛无力及活动受限;腰椎类疾病发生多与周围肌肉相关。风湿性多肌痛则常与血管炎相关,部分合并巨细胞动脉炎,临床症状表现为近端肢带肌疼痛僵硬,出现血沉升高等指标异常。因为实验室检验对风湿免疫病疾病诊断具有重要意义,所以中医诊治此类疾病需在问诊、触诊的基础上辅以实验室检验。通过问诊、触诊确定如中轴肌、关节肌、肢带肌或其他部位肌肉疼痛,再借助如抗体检测等实验室检验以进一步明确诊断。

贾海忠教授:

肌肉与脏腑之间以血液、血脉为媒介相联系。肌肉运动由神经控制,实际是以精、气、神为主宰。骨骼肌以运动为基本功能,病理情况下肌肉不能自主运动或活动受限,具体表现为:(1)某一肌群不能运动或活动受限;(2)肌肉结构异常,如萎缩或肿胀;(3)肌肉局部感觉异常,如疼痛、无力或无法运动等。肌肉相关疾病诊断需以临床表现为重,检查为辅,四诊合参。《素问·六微旨大论篇》云“出入废则神机化灭;升降息则气立孤危”,《素问·五常政大论篇》云“根于中者,命曰神机,神去则机息。根于外者,命曰气立,气止则化绝”。肌肉不直接对外,从内而生,属神机。神机主运动,化生阳气,强壮五脏六腑。若肌肉不充分运动则阳气无法得到补充,五脏六腑之阳不能充分发挥其作用。若肌肉萎缩,脏腑亦会受其影响,轻则见功能下降,重则见脏腑虚衰。

2 肌肉相关疾病辨证论治思路

刘宁主任医师:

《灵枢·本脏》指出“视其外应,以知其内脏,则知所病矣”,肌肉疾患与脏腑整体间联系紧密。临床常见如肌肉减少疾病症、缩侧索硬化症属中医痿证、虚劳病的范畴,常表现为肌肉失养、筋脉软弱无力甚则呼吸急促、呛咳等。常见证候如肺热津伤,治以滋养筋脉、清热润燥,方用清燥救肺汤;气滞血瘀则理气活血,方用柴胡疏肝散或血府逐瘀汤加减;若脾胃虚弱则补气健脾,方用补中益气汤,若兼有湿邪则用参苓白术散;肝肾亏虚方用虎潜丸加减;湿热浸淫方用加味二妙散。胃下垂属中医胃缓范畴,常见暖气、恶心呕吐、消瘦、脘腹胀满等症状,脾胃虚弱方用补中益气汤、升阳益胃汤;脾肾两虚方用附子理中汤;气滞血瘀,方用桃红四物汤加减。若患呼吸肌疲劳症,应行功能锻炼并针对原发病治疗,中医辨证若属肺脾气虚,方用参苓白术散;肾不纳气,方用七味都气丸;阴阳两虚,方用参赭镇气汤加减。此外,重症肌无力、硬皮病患者,针药并用效果较好。

况时祥主任医师:

与肌肉有关的神经系统疾病包括:(1)神经肌接头疾病:包括重症肌无力,先天性肌无力综合征等。(2)遗传性疾病:进行性肌营养不良症,包括假肥大性肌营养不良以及面肩胛型、肢带型、眼咽型肌营养不良等。(3)炎症性肌病:

如多发性肌炎、皮肌炎、包涵体肌炎等。(4)代谢性肌病:如线粒体肌病等。因脾主肌肉,上述疾病主要从脾论治,补气健脾并结合辨证配合理气、除湿、化痰等治法往往能取得疗效。(5)神经变性疾病:运动神经元病,包括肌萎缩侧索硬化症、进行性脊肌萎缩症、假性延髓麻痹、原发性侧索硬化等。这类疾病与肾关系密切,临床重视精血同源、精血互生,同时兼佐治脾,补脾益气以提高疗效。

胡亚力主治医师:

中医骨伤与的肌肉疾病诊疗特色体现为“手摸心会”,源于“正骨八法”,现多将其作为独立概念讲,即医师通过触诊了解患者局部或整体情况,同时结合思辨对病情做出正确判断并且采取相应治疗的诊疗方式。“手摸心会”被视为中医骨伤科、推拿科诊治皮肉筋骨病的要领,是中医骨伤之魂,也是精准医学和整合医学的有机结合。通过“手摸心会”能达到“摸到就能治到,治到就能有效”。“手摸”意为通过切诊以探查了解患者皮肉筋骨间的伏邪;“心会”意要“五明”,即“明其因,明其证,明其经,明其络,明其治”。而临床要达到手摸心会首先应该要中西汇通,掌握解剖内容,熟知经络腧穴。其次,应对疾病诊断有系统、全面的了解。第三,还必需反复实践,不断体会。第四,传承古训,非口传心授,不得其精,因此要拜名师,跟名师。最后,“功”到自然成,平时要勤加练功,“武术”“医术”并重才能融会贯通。

赵进喜教授:

肌肉需气血充养,故五脏六腑皆与其关系密切,但脾胃作用需要特殊重视。痿证因筋脉失于濡养,临床多见肌肉乏力甚则萎缩。阳明为多气多血之经、宗筋之会,与奇经八脉联系密切,阳明胃与太阴脾互为表里,脾主肌肉四肢,脾胃共为气血生化之源、后天之本。脾胃失常,气血生化乏源,不能充养四肢肌肉,则见痿证。《素问·痿论篇》云“治痿独取阳明”,即强调脾胃在治疗痿证中的重要地位,而治痿独取阳明并非独补阳明,还包括补阳明之气、养阳明之阴、清阳明之热、祛阳明之湿。独取阳明亦非仅治阳明,亦需根据具体情况诸法合用,如泻南补北、滋补肝肾、补气活血通络、温肾通毒等。无论应用针灸或是汤药,都强调脾胃在痿证治疗中的重要地位。国医大师邓铁涛善治重症肌无力,常用补中益气汤加五爪龙,五爪龙又名五指毛桃,为岭南常用药,被称为“南方的土黄芪”,大剂量应用既可补气,又能不助热伤阴。邓老应用补中益气汤重用黄芪或五指毛桃,都是重视阳明、重视脾胃之意。刘弼臣教授治疗儿童重症肌无力,亦常用补中益气汤配伍马钱子,但因马钱子有毒,炮制、用量需特别注意。

此外,“手摸心会”不仅能诊疗骨伤科疾病,也可以了解脏腑甚至体质强壮与否。《伤寒杂病论》重视腹诊,有“实则阳明,虚则太阴”之言。若腹按之实则多实证,虚则多虚证。如针对腹满、腹部肌肉有力者,常见于阳明胃热体质、少阳郁热体质,表现为大承气汤证、厚朴三物汤证、大柴胡汤证甚至

大黄附子汤证等。反之,若腹部肌肉无力甚至冷凉,常表现为理中汤证、四逆汤证等。

此外,肌肉相关疾病的治疗,主动锻炼及生活方式干预也非常重要。如盆底肌松弛应进行握固提肛锻炼。颈椎椎病预防日常生活、伏案读书保持正确姿势、通过不同动作活动身体,具体如犀牛望月、回头顾踵、松肩坠肘、出凤於飞等有利于颈腰椎病防治的运动方案。我们主张应该将中医理念落实到饮食、休息、情绪、精神等生活细节之中,此即“生活中医”理念。

王海隆主任医师:

只辨证不辨病易误诊、漏诊,故应辨病辨证相结合。例如皮肌炎与风湿性多肌痛均表现为四肢近端肢带肌受累,但皮肌炎存在与肺间质纤维化等不同程度内脏损伤及肿瘤相关,因此在辨病的前提下辨证具有重要意义。治疗应重视“脾主肌肉四肢”,应用健脾生血药,兼顾“治痿独取阳明”这一原则,并结合推拿手法和针刀等外治法多管齐下,解决以内科症状为主要表现的相关疾病往往能取得较好疗效。但应用外治法需熟悉解剖、手段合理,以防造成危险。如应用推拿环节脊柱关节炎相关症状,因寰枕筋膜下为延髓,不能直接松解,故应松解枕下肌群改善症状。此外,部分内科症状会体现到肌肉问题中,如左侧胸锁乳突肌若触诊有小结节,提示或有心脏问题,患者常表现为心悸、心慌;若右侧胸锁乳突肌触诊见结节,提示或有咽炎,患者表现为咽痒、咽痛等。

贾海忠教授:

“脾胃为五脏六腑之海,脾主肌肉”,肌肉相关疾病治疗多从脾论治。肌肉为五体之一,肌肉与五体、脏腑互相影响,关系密切。许多骨病实为肌肉病,骨与肌肉均用进废退,久不运动则骨肉力少,故应合理锻炼,突出运动作为强健肌肉基本治疗方法的重要性。临床治疗肌肉相关疾病,若单块或数块肌肉损伤用针灸、揸针治疗,从肌肉起止点选穴,避开痛处及活动不利处,症状缓解后可通过太极操等复健运动保持功能及肌群协调。若全身性疾病应辨证施治,以调理脾胃为主。若缺血性疾病应重视化瘀治法,并结合脏腑、病邪辨证以明确血瘀原因。神经源性肌肉相关疾病应从络脉系统论治。该类疾病多属痿证范畴,临床治疗多重用黄芪,具体治法如胃气虚损,则补益胃气、调理脾胃;若肺热叶焦,则清热养肺;若外邪侵袭,则对证祛邪。另外免疫疾病治疗,亦遵循辨证论治,重点从脾肾与湿热考虑,调节免疫常用菟丝子、桑寄生、茯苓等寄生类药物及紫河车等血肉有情之品。

3 常见肌肉相关疾病诊疗经验

况时祥主任医师:

重症肌无力是临床最常见的与肌肉相关的疾病之一,涉及免疫调节、神经肌接头、肌肉组织等多方面问题。中医临床多从脾肾论治,常用治法如益气健脾、脾肾气阴两补、滋肾

养阴、温肾健脾等,因神经免疫疾病常迁延难愈,“五脏之伤,其病归肾”,更应重视从肾论治。现代医学治疗该类疾病常用糖皮质激素,长期应用库欣综合征、骨质疏松、血糖增高等不良反应接踵而至,补肾阴药生地、龟板、知母,温肾阳药仙灵脾、巴戟天、锁阳等通过作用于肾上腺皮质可发挥激素样作用,较长时间使用可部分替代外源性激素,遏制异常免疫反应,促使免疫功能逐步恢复正常,黄芪、党参、白术等补脾类药则具有综合免疫调节效应。由此可见,补肾与补脾结合,运用于重症肌无力不同阶段,可从多方面发挥免疫调节效应,达到部分病人痊愈、完全停药,多数患者病情显著改善的目的。此外,补脾益气类药物对神经肌肉接头损伤有一定修复作用。通过本病充分反映肌肉与脏腑的相关性,以及五脏相关尤其是脾肾相关,通过辨证论治往往能取得疗效。

赵进喜教授:

糖尿病周围神经病变是导致糖尿病足的重要原因,患者常表现为肌肉萎缩。《古今录验方》指出肾消病:“渴饮水不能多,小便数,阴痿弱,但腿肿脚先瘦小,是肾消也。”腿肿多因糖尿病肾脏病或心衰,脚瘦小多因糖尿病周围神经病变致肌肉萎缩。此肾消病是包括糖尿病肾脏病、阳痿、周围神经病变等多种并发症在内的一个病名。糖病周围神经病变病机为久病入络,络脉瘀结,气血不能布达于四肢充养肌肉。称其为痹证似有不妥,我们主张称之为“络痹”。治疗应重视独取阳明和从肾论治,常用补中益气汤、补阳还五汤使用大剂量黄芪健脾益气,配合地黄饮子或肾气丸补肾助阳、阴阳双补,并酌情加活血通络药、虫类药,明显改善症状。

胡亚力主治医师:

肌肉损伤与颈性眩晕发病关系密切,颈性眩晕是因颈椎退变、软组织劳损、小关节错位、外伤等致颈椎内外平衡失调,出现以眩晕为症状的临床综合征。主要发病机制有本体感受器紊乱、交感神经功能障碍、颈椎失稳等等。中医认为颈性眩晕基本病机为本虚标实,发作期以标实为主,多因颈部退变、创伤及炎症损伤后,风、寒、湿在皮肉筋骨内形成伏邪,不通则痛,不荣则眩。应以疏理邪气、通畅气血为法,以“手摸心会”为指导,寻找其颈部肌肉不对称、结节、条索或痉挛粘连及关节紊乱处等邪之所凑之处,参考现代医学检查,综合考虑形成全面诊疗方案,针对“标实”可通过推拿手法松解肌肉、调整错位关节、缓解症状。难治性颈性眩晕还可在超声引导下进行针刀、射频消融等治疗,有手术适应症的要考虑手术治疗;同时,对于“本虚”颈性眩晕各阶段中药治疗都是不可或缺的。另外,日常颈椎保持正确姿势及功能锻炼也很重要。

4 结语

肌肉为脾所主,肌肉的相关疾病与脾肾等多脏腑经络密切相关。临床治疗肌肉疾病,应根据具体辨证,重视从脾、肾、肝、肺等论治。着重调理脾肾,固护先后天之本治疗多种

内伤杂病,同时应用推拿手法等缓解症状,常具有较好疗效。探究肌肉病变与脏腑的关系具有临床意义,值得进一步深入研究。

赵进喜教授简介

北京中医药大学东直门医院中医内科教研室主任。博士生导师,博士后工作站指导老师。国医大师吕仁和教授学术继承人。师从中医内科学专家王永炎院士、肾病糖尿病专家吕仁和教授和肾脏病理专家魏民教授。国家中医药管理局中医内科内分泌重点学科带头人,首都名中医,北京市高等学校教学名师,国家第七批名老中医药专家学术传承指导老师。

贾海忠教授简介

北京慈方医院管理公司董事长。主任医师、教授,硕士生导师,全国第二批优秀中医临床人才,全国第三批名老中医史载祥教授学术继承人。

刘宁主任医师简介

北京中医药大学东直门医院针灸科主任医师,医学博士,第五批国家级名老中医刘景源教授学术传承人,刘景源名医工作室负责人,世界中医药学会联合会经方专业委员会理事,北京中医药学会养生学会理事。

王海隆主任医师简介

北京中医药大学东直门医院风湿病科创科主任,主任医

师,医学博士,博士生导师,博士后工作站指导老师。全国中医临床优秀人才,全国中医临床特色技术传承人才,美国梅奥医学诊所访问学者。曾挂职贵州中医药大学校长助理,贵州中医药大学第二附属医院副院长,贵州中医药大学基础医学院副院长。荣获“第一届国家卫生计生委优秀青年”称号。

况时祥主任医师简介

贵州中医药大学第二附属医院神经内科主任医师、教授。中华中医药学会脑病分会常委,中华中西医结合学会神经科专委会常委,中国卒中学会中西医结合分会常委,贵州省中西医结合神经科专委会副主任委员,贵州卒中学会中西医结合分会主任委员,贵州省神经病学分会常委。擅长重症肌无力、多发性硬化、视神经脊髓炎谱系病、脑卒中、老年性痴呆等疾病的中西医结合综合诊治。

胡亚力主治医师简介

北京同仁堂中医医院脊柱科主治医师,医学硕士,北京人体损伤修复研究会中西医结合骨伤分会青年委员,北京中医药学会按摩专业委员会青年委员,擅长各型颈椎病、腰椎病等脊柱及关节退变性疾病的中西医诊疗。系统治疗方法包括:中医针灸、正骨推拿、运动康复、骨科加速康复术;射频消融术、小针刀松解术等疗法;脊柱微创手术及其他脊柱开放性手术、四肢骨折手术及关节镜手术。

(收稿日期: 2023-04-30)

(本文编辑: 王馨瑶)