

基于形气神一体观论清宫正骨流派治疗膝骨关节炎

艾晨晨¹, 蔡明扬², 陈明³, 赵国东³, 王成远⁴, 王尚全^{3*}, 孙树椿^{5*}

¹ 中国中医科学院研究生院 北京

² 北京中医药大学研究生院 北京

³ 中国中医科学院望京医院运动医学二科 北京

⁴ 中国中医科学院望京医院特色诊疗部 北京

⁵ 中国中医科学院望京医院骨伤医疗中心 北京

【摘要】膝骨关节炎(Knee Osteoarthritis, KOA)属高致残性退行性疾病,病程迁延难愈,严重影响患者生活质量。清宫正骨手法秉持“机触于外、巧生于内、手随心转、法从手出”要旨,能在患者不觉痛苦中调和膝关节气血,改善KOA症状。形气神一体观是对人体生命规律的高度认知,与清宫正骨流派诊治思想相契合。本文基于“形气神”理论,提出KOA核心病机在于形气神三者互扰互损,构建了形气神三维评估框架,并主张治疗应以形气神同调为原则,灵活运用清宫正骨流派的特色手法、中药、功法。

【关键词】形;气;神;膝骨关节炎;清宫正骨流派

【基金项目】国家自然科学基金(编号:U24A6013);中国中医科学院望京医院自主选题专项课题(编号:WJYY-ZZXT-2025-01);中国中医科学院望京医院高水平中医医院建设项目(编号:WJCC-202305)

【收稿日期】2025年8月16日 **【出刊日期】**2025年9月25日 **【DOI】**10.12208/j.ircm.20250026

Qinggong orthopedic school treatment of Knee Osteoarthritis based on the trinity concept of physique-qi-spirit

Chenchen Ai¹, Mingyang Cai², Ming Chen³, Guodong Zhao³, Chengyuan Wang⁴, Shangquan Wang^{3*}, Shuchun Sun^{5*}

¹Graduate School of China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing

²Graduate School of Beijing University of Chinese Medicine, Beijing

³Department II of Sports Medicine, Wangjing Hospital of China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing

⁴Department of Characteristic Diagnosis and Treatment, Wangjing Hospital of China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing

⁵Bone Injury Medical Center, Wangjing Hospital of China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing

【Abstract】Knee osteoarthritis (KOA), a highly disabling degenerative disorder characterized by chronic progression and recalcitrant symptoms, severely compromises patients' quality of life. The Qinggong Orthopedic School employs its signature techniques guided by the principle "Diagnostic intuition manifests externally, subtle skill arises internally, hands follow the mind's guidance, techniques flow from the hands", which harmonizes qi-blood dynamics in the knee joint through gentle manipulations, effectively alleviating KOA symptoms without causing noticeable distress. The holistic view of physique, qi, and spirit represents a profound understanding of the principles of human life, aligning with the diagnostic and therapeutic philosophy of the Qinggong Orthopedic School. Based on the "Physique, Qi, and Spirit" theory, this paper proposes that the core pathogenesis of KOA lies in the mutual disruption and impairment among the physique, qi, and spirit. It establishes a three-dimensional assessment framework for physique, qi, and spirit and advocates that treatment should follow the principle of simultaneous

第一作者简介:艾晨晨(1996-)男,中国中医科学院研究生院2022级中医骨伤科学专业硕士在读,主要研究中医骨伤康复;

*通讯作者:王尚全(1968-)男,硕士,主任医师,博士生导师,中国中医科学院望京医院运动医学二科主任,主要研究中医骨伤康复;孙树椿(1939-)男,本科,主任医师,博士生导师,中国中医科学院望京医院骨伤医疗中心主任,主要研究中医骨伤。

regulation of the three, flexibly applying the characteristic techniques of the Qinggong Orthopedic School, herbal medicine, and therapeutic exercises.

【Keywords】Physique; Qi; Spirit; Knee Osteoarthritis; Qinggong Orthopedic School

膝关节炎(Knee Osteoarthritis, KOA)是以软骨破坏为主要病理表现的膝关节退行性病变^[1,2]。其归属于中医“痹证”、“痿症”范畴。作为一种高致残性疾病, KOA在我国发病率持续攀升, 尤以50~54岁人群为高发年龄段^[3]。

随着现代医学的发展, KOA治疗尽管出现如富血小板血浆、干细胞等关节注射热点技术, 但目前证据质量不足^[4]。以手法为代表的传统中医外治法对于缓解疼痛、改善关节功能、减少药物依赖方面疗效显著^[5]。清宫正骨流派前身为上驷院绰班处, 是我国最具代表性的骨伤流派之一。形气神一体观将人体视为形体结构、气机变化、精神意识协同统一的整体, 反映了物质、能量、信息在体内的转化过程, 与清宫正骨流派的整体观、恒动观核心理念高度一致。本文以形气神一体观为切入点, 探讨清宫正骨流派诊治KOA的思路, 以期提高临床多维干预的疗效。

1 形气神一体观理论内涵

1.1 “形”、“气”、“神”的理论内涵

形气神一体观, 肇端于《淮南子·原道训》, 其明训曰:“形者, 生之舍也; 气者, 生之充也; 神者, 生之制也。一失位则三者伤矣”。“形”, 乃生命活动之物质载体与结构基础。其范畴涵括皮肉筋骨脉之外在形骸, 五脏六腑之内在脏腑官窍, 乃至精、血、津、液等濡养周身之精微物质。凡构成人体、具实体形质者, 皆属“形”之范畴。“气”则包括元气、宗气、营卫之气等, 是人体内运行不息的无形非实体的客观存在, 充斥周身上下, 通过升降出入的运动变化推动脏腑功能、维系新陈代谢、温煦防御, 实为生命活动之根本动力。而“神”的内涵有广狭之分: 广义上是人体一切生命活动之最高主宰与总体外在显现, 即《素问·移精变气论》所言“得神者昌, 失神者亡”之神; 狭义指人的意识、思维、情志等精神心理活动, 即“心神”。

1.2 “形”、“气”、“神”的相互关系

“形”、“气”、“神”三者相互依存、相互为用, 以“神驭气、气充形、形载神”构成动态平衡系统。《类经附翼·大宝论》云:“神为形之主, 无神

则形不可活”, 神为生命主导, 主宰形体功能; 而形为神之基, 是精神存在的物质载体, 即《荀子·天论》所言:“形具而神生, 好恶喜怒哀乐臧焉”。故形与神, 犹如灯烛与光焰, 不可分离, 形神俱备方得终其天年。气与神之间存在“气一而动志”和“志一而动气”的辨证关系: 气是神主导调控的能量基础, 气的状态决定了神的活动能力; 而神是气的灵明之态, 气亦受神意的调控转化^[6]。形与气之间, 形为气之舍, 气为形之充, 气虚则形失养, 形损则气失附。如津液、血液乃气之载体, 而体内物质新陈代谢又受气化影响。故“形”“气”“神”三者间形载神气, 气充形神, 神驭形气, 其中气为沟通机体内外连接形神的桥梁。

2 基于形气神一体观探讨 KOA 病机

《淮南子·原道训》曰:“形…气…神…一失位则三者伤矣…故夫形者, 非其所安也而处之则废。气不当其所充而用之则泄, 神非其所宜而行之则味。此三者, 不可不慎守也。”故“形为舍, 气为充, 神为制”, 三者失位则病生。KOA发病在于“形病累气-气乱扰神-神伤耗形”的恶性循环, 形、气、神三者相互影响, 失位交损, 贯穿疾病始终。

2.1 初期: 形损为始, 气微乱而神未伤

《素问·痹论篇》云“风寒湿三气杂至, 合而为痹也。”膝关节为机关之室易受邪气侵损, 首伤筋、骨、肉形体之器。初期KOA患者多表现为间歇性轻度疼痛或酸胀不适, 伴膝关节轻微活动受限, 偶见关节弹响, 尤以长时间行走或上下楼梯等活动后加重, 但休息后可缓解, 且不影响患者日常活动。膝关节“不通则痛”, 气血初逆, 盖因正气尚能抗邪, 故休息后疼痛、受限缓解。现代研究揭示, 微观层面上KOA炎症过程始于滑膜, 免疫系统的激活是在滑膜中启动和驱动的, 涉及体液和细胞介质, 造成关节软骨、软骨下骨和周围的滑膜结构进行性损伤^[7]。因此, 初期KOA患者以膝关节软骨、滑膜、肌腱等形体结构轻度受损, 气血受扰为表现, 尚未明显影响患者生活。

2.2 中期: 气乱为枢, 形损加重而神初扰

“气”层气机失调与气化失司是KOA的发病核

心。其一, 气机不畅致形质损伤。人体之气依形布散, 膝关节作为活动频繁的承重结构, 需充沛的气血濡养以维持“骨正筋柔”的生理状态^[8]。若气机阻滞, 则血行不畅, 津液输布失常, 导致痰浊、瘀血内生。痰浊、血瘀阻碍局部微循环, 致使关节骨络失养, 从而加剧形损^[9]。现代研究表明, 血流影响组织氧气和营养供应, 病理性滑膜微循环和软骨细胞缺氧参与 KOA 软骨降解^[10]。其二, 肝脾肾虚损为病本, 外邪侵袭为病标。《张氏医通》云: “膝为筋之府, ……膝痛无有不因肝肾虚者。”以及《脾胃论》载: “脾病体重节痛, 为痛痹, 为寒痹, 为诸湿痹, 为痿软失力。”故可见肝血不足则筋失濡养, 脾失健运则肌肉瘦削, 肾精亏虚则骨枯髓减。足厥阴肝经、足太阴脾经与足少阴肾经三经循行过膝, 联系内外气血, 影响膝关节功能。如《医醇腴义》所云: “卫不通, 经脉阻滞, 筋骨肉三部俱病”。随着形质损伤与气机紊乱持续, 患者可出现轻度焦虑等“神扰”表现, 初步形成“形损-气乱-神扰”的恶性循环。

2.3 晚期: 神扰为因, 形气衰败而恶性循环

KOA 进展至晚期, 核心表现为持续性剧烈疼痛、关节软骨剥脱、滑膜纤维化粘连、膝内/外翻畸形及肌肉萎缩等严重形体症状。患者因疼痛与功能障碍丧失行走意愿, 甚至出现焦虑、抑郁及睡眠障碍, 进一步扰动五脏神志。神是生命活动规律性显现的主宰者, “神扰”本身会进一步反噬形气。当神机失驭, 其调控气血运行、协调脏腑功能、构建正常关节运动感知模式能力便严重受损, 使疼痛、肿胀、僵硬等症状顽固难解。如肝魂不宁引发筋急致肌肉异常紧张, 加速关节磨损; 而“心神”对疼痛信号的错误整合与放大, 则使痛阈显著降低, 形成痛敏状态。总之 KOA 晚期以神扰为因, 形、气、神三者相互戕害, 使病情不断恶化。

3 清宫正骨流派基于一体观的 KOA 诊断评估思路

3.1 整体诊察原则

孙树椿教授强调诊疗应以人为本, 关注患者整体状态, 反对将人体简单视作机械或解剖结构 (即“骨质增生不等于骨性关节炎”理念), 主张基于四诊合参, 围绕患者个体情况综合诊断评估^[11]。

3.2 “形”层面的评估

清宫正骨流派以摸法为纲, 以痛为腧, 通过“摸”

仔细感知筋结点以辨病位、知病情、明病灶, 即“手摸心会知其体相”; 同时尤其重视影像学检查, 辅证疾病诊断^[12]。其一, 体征诊察: 遵循“视、触、动、量”, 视膝关节肿胀程度、关节畸形、皮肤色泽、窦道或瘢痕、下肢肌肉饱满度及紧张度; 触病变部位“筋结”、局部皮温、压痛部位与性质、肌肉弹性、关节积液; 主/被动活动下肢, 检查肌力、肌张力以及韧带、肌腱等软组织功能; 测量膝关节活动度、腿围、下肢力线及步态。其二, 影像佐证: 评估 X 片是否存在骨赘, 关节间隙变窄, 严重硬化性病变或畸形; 核磁共振成像是否有软骨损伤、骨赘形成、软骨下骨骨髓水肿和 (或) 囊性变、半月板退行性撕裂、软骨部分或全层缺失^[1]。必要时可结合 CT 检查更清晰地观察骨性结构的细节变化。

3.3 “气”层面的评估

清宫正骨流派视气血辨证为骨伤科疾病辨证纲领, 气血达五脏六腑、四肢百骸, 故人体任何一处损伤必首伤气血^[13]。孙树椿教授认为中医辨证是临床诊治基本准则和灵魂, 应做到病证互参、气血为先^[14]。因此, 首辨邪气性质。血有形, 气血伤则出血或血瘀, 血瘀阻塞经络、血脉可见疼痛、肢肿。根据邪气性质不同, 血瘀部位、淤血量及其表现等各有差异, 如湿热之邪可见关节红肿热痛。其次察全身气机状态, 如面色、精神、语声、气息、畏寒怕冷或五心烦热、自汗盗汗、食欲、二便、舌象、脉象、肢体末梢温度与颜色。若营卫筋脉瘀滞, 则可见全身发热, 见漫肿疼痛。亦要审脏腑经脉气血。筋结为气滞血瘀之表象, 评估如肝、脾、肾三脏状态, 可探查足厥阴肝经、足太阴脾经、足少阴肾经及经筋上压痛、筋结, 并结合兼证审视。总之, 气血失调为伤科之本, 评估时须详察邪气性质及全身症状, 结合“筋结”探查, 综合判断气血状态。

3.4 “神”层面的评估

清宫正骨流派秉承“察局部须参全身”的整体观思想。因此, 神层的评估, 整体上应体察患者调控生命规律失司之不和。其一, 通过四诊观察患者神采、神机及五脏神具现, 综合判断“得神”或“失神”, 可辅以现代量表如积极消极情绪量表 (Positive and Negative Affect Schedule, PANAS)、症状自评量表 (Symptom Checklist 90, SCL-90) 等量化情志状态。其次, 以 KOA 所致气血运行、脏腑功能失衡

的规律显现由果溯因探明“神”不和之本质,而构建经验现象(症状)反溯超越论构造(神之主宰)的评估认知路径。

4 基于形气神一体观的清宫正骨流派 KOA 治法思路

4.1 手法

清宫正骨手法,以“筋骨并重”为理论指导,在治疗 KOA 时主要分松筋、调膝前后两部手法。《素问·脉要精微论》云:“膝者筋之府,屈伸不能,行则僂俯,筋将惫矣”。有研究发现清宫正骨手法治疗 KOA 能明显改善膝关节日常活动功能,且不良反应少^[15]。孙树椿教授根据内经“宗筋主束骨而利机关”的理论,认为“筋结”对于关节功能恢复及治疗具有重要作用^[16]。松筋治疗时以痛为腧,揉捻放松膝关节周围痛点,并全方位查找筋结进行松解疏散。可配合手指点揉膝周经络穴位,如鹤顶穴、内膝眼、外膝眼、阴陵泉、阳陵泉等穴。尤其是早中期 KOA,松筋手法可舒筋活络、疏通气血,改善患者运动功能。调膝手法主要以调整膝骨关节位置,恢复正常力线,平衡患者关节运动感知。孙树椿教授在调膝时常用地拇指顶住膝眼,令患者屈膝后自主伸直^[17]。医者亦可使用双手钳住髌骨,做提髌手法,上下及左右推动髌骨;以及采用摇膝后,膝关节拔伸牵引手法^[18]。类似于摇拔戳手法,可加大膝关节血供促进血液循环^[19]。清宫正骨流派手法治疗 KOA 应始终注意“轻、巧、柔、和”^[20]。如《医宗金鉴·正骨心法要旨》言:“一旦临证……以手扪之,自悉其情,法之所施,使患者不知其苦,方称为手法也”,手法以轻柔之力渗入患处即可,使患者身心放松同时医者以巧劲达“四两拨千斤”之功,同时沟通引导患者以达医患之“神”和。

4.2 中药

清宫正骨流派坚持临证“七分手法三分药”,法药并行以共达形气神同调之功。孙树椿教授根据临床经验方研发筋骨止痛凝胶,其作为外用凝胶制剂具有活血理气、祛风除湿、通络止痛之功。全方由延胡索、川芎、威灵仙、透骨草、路路通、防风、花椒、牛膝、伸筋草、海桐皮、薄荷脑、冰片共 12 味药材组成。方以醋延胡索活血、行气、止痛,为君药;臣药为川芎、威灵仙,共同发挥活血行气止痛,祛风通络除湿之功;伸筋草、透骨草、路路通、海桐皮、防

风以祛风通络,花椒除湿止痛、温中散寒,冰片、薄荷脑散郁火、消肿止痛、通窍,共为佐药;牛膝为使药引血下行,补肝肾,强筋骨。通过前期多中心的 III 期临床试验发现,痛凝胶能显著改善轻中度 KOA 肾虚筋脉瘀滞证患者膝关节功能且综合疗效较好^[21]。研究证实筋骨止痛凝胶可通过多种化学成分镇痛、抗炎、抗氧化并抑制滑膜炎进展,从而改善 KOA 症状^[22]。针对 KOA 患者,清宫正骨流派常用外洗方让患者用药液熏洗膝部,再用药渣热敷,以伸筋草、路路通、川牛膝、乳香、没药、鸡血藤、红花等药为主,行祛邪通络、活血化瘀之效。即《黄帝内经》载“其有邪者,渍形以为汗,邪可随汗解”之意。临证当借气血辨证详细审察,亦可选择骨痹汤、补肾活血汤等中药内服,以温脾养肝补肾,标本兼治^[16,23]。治疗时可依据形气神分层辨治加减用药,灵活化裁,不可拘泥于一方一法。

4.3 功法

清宫正骨流派提倡在运动中求“和”,恢复形气神动态平衡。尤其是康复期 KOA 患者,应加强功法锻炼。膝部练功分为跪压、压腿、弹膝、叩膝、弓步压腿、盘腿、天女散花、站桩八法,涉及对肌力、膝关节活动和稳定性训练。清宫正骨流派功法较导引术、太极拳等传统功法针对性更强,具有式简力专特点^[12]。功法可增强下肢肌力,恢复膝关节生物力学平衡,并促进局部和全身的气血循环^[24]。患者练功前需要调整身形,完成如“并足并膝”、“双手撑地”等起势动作,练功时如“下蹲”、“身体倾斜”等动作务必准确。且练功过程中以神为导,将意识专注于形体动作,配合呼吸吐纳,引导膝关节及周身气机变化,实现神注形中、形神放松、气随神动^[25]。清宫正骨流派强调要做到“意、气、力”俱到,方能发挥机体潜能以愈病。功法锻炼亦需注意练功的次数和强度,循序渐进,不可贪功强求效率,下功夫用时间则功到自然成。

5 总结

基于形气神一体观,本文系统构建了 KOA “形-气-神”病机联动模型,提出 KOA 核心病机在于“形-气-神”动态失位交损,即筋骨形损,气血失调,进而扰动神机;而神机失驭反促气乱形损,形成恶性循环,贯穿疾病全程。本文在清宫正骨流派思想指导下,结合形气神一体观,构建了 KOA 的诊断评估

框架,并基于清宫正骨流派的手法、中药、功法三大特色疗法,提出 KOA 形气神同调的临床治疗思路。总之,本文以经典理论为引,梳理流派思想体系,以期促进流派学术思想不断传承创新。

参考文献

- [1] 中华中医药学会. 膝骨关节炎中西医结合诊疗指南 (2023 年版) [J]. 2023, 35(06): 1-10.
- [2] Gelber A C. Knee Osteoarthritis[J]. Annals of internal medicine, 2024, 177(9): Itc129-itc144.
- [3] 冯晓晴, 蔡道章, 余星磊, 等. 基于 GBD 大数据中国膝骨关节炎疾病负担现状与趋势分析[J]. 现代预防医学, 2022, 49(10): 1753-1760.
- [4] Gibbs A J, Gray B, Wallis J A, et al. Recommendations for the management of hip and knee osteoarthritis: A systematic review of clinical practice guidelines[J]. Osteoarthritis and cartilage, 2023, 31(10): 1280-1292.
- [5] Wang Z, Xu H, Wang Z, et al. Traditional Chinese Manual Therapy (Tuina) Improves Knee Osteoarthritis by Regulating Chondrocyte Autophagy and Apoptosis via the PI3K/AKT/mTOR Pathway: An in vivo Rat Experiment and Machine Learning Study[J]. Journal of inflammation research, 2024, 17: 6501-6519.
- [6] 刘争强, 朱晚锋, 章文春. 技术操作层面下形气神三位一体生命观内涵探析[J]. 中医杂志, 2025, 66(06): 645-648.
- [7] Giorgino R, Albano D, Fusco S, et al. Knee Osteoarthritis: Epidemiology, Pathogenesis, and Mesenchymal Stem Cells: What Else Is New? An Update[J]. International journal of molecular sciences, 2023, 24(7).
- [8] 章文春. 基于形气神三位一体生命观的气功修炼理论研究[D], 2010.
- [9] 司元龙, 申建军, 冯康虎, 等. 基于“络病理论”探讨膝骨关节炎的病因机制[J]. 中医药信息, 2022, 39(06): 12-16.
- [10] Weiwei M, Mei D, Juan L, et al. Electroacupuncture improves articular microcirculation and attenuates cartilage hypoxia in a male rabbit model of knee osteoarthritis[J]. Journal of traditional and complementary medicine, 2024, 14(4): 414-423.
- [11] 王成远, 金添, 孙树椿, 等. 清宫正骨流派传承对中医骨伤学科发展的影响[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2023, 31(01): 81-83.
- [12] 杨满红, 李法杰, 谷金玉, 等. 清宫正骨流派诊疗体系在脊柱退行性疾病治疗中的应用 [J]. 中医正骨, 2023, 35(10): 64-65+80.
- [13] 马涉, 于栋. 化痹右归颗粒治疗肝肾亏虚型腰椎间盘突出症的临床观察 [J]. 中国中医骨伤科杂志, 2024, 32(03): 65-69.
- [14] 王尚全, 孙树椿, 陈明, 等. 清宫正骨流派学术思想初探[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2017, 25(09): 68-70.
- [15] 吴廷焕. 清宫正骨手法治疗膝痹病(膝关节骨性关节炎)临床研究[D]; 广州中医药大学, 2017.
- [16] 邓素玲, 牛喜伟, 韩胜, 等. 孙氏“舒筋解结”思想在膝骨关节炎治疗中的应用[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2022, 30(03): 76-77.
- [17] 孙树椿. 清宫正骨手法图谱[M]. 中国中医药出版社, 2012.
- [18] 尹煜辉, 陈明, 李玲慧, 等. 松筋调膝手法联合经皮神经电刺激治疗膝骨关节炎的临床研究[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2025, 33(04): 27-32.
- [19] 殷京, 孙树椿, 赵宝力, 等. 清宫正骨流派传承与其特色理筋手法运用探析[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(01): 267-271.
- [20] 郑昊, 邓素玲, 杜旭召, 等. 清宫正骨流派手法特点浅析[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2019, 27(02): 80-81.
- [21] 郑昱新, 葛继荣, 刘文刚, 等. 痛宁凝胶外用治疗轻中度膝骨关节炎肾虚筋脉瘀滞证的随机、双盲、安慰剂对照、多中心临床研究[J]. 中医正骨, 2022, 34(06): 17-24.
- [22] 李璐, 李家晴, 刘文君, 等. 筋骨止痛凝胶中功效物质的体外透皮扩散行为研究[J]. 中国中药杂志, 2024, 49(08): 2158-2168.
- [23] 李凯明, 朱立国, 李玲慧, 等. 基于“筋骨并重”理论探讨补肾活血中药治疗膝骨性关节炎的机制[J]. 西部中医药, 2020, 33(11): 63-65.
- [24] 王诗恒, 童元元, 高曼, 等. 中国传统功法治疗膝骨关

节炎的网状 Meta 分析[J]. 世界中医药, 2024, 19(10): 1428-1434.

- [25] 刘锋, 刘争强, 曾鹏飞, 等. 《赤凤髓》腰痛病症导引法探析[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(08): 4607-4610.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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



OPEN ACCESS