

· 临证经验 ·

《黄帝内经》五行脉法应用于暴聋辨证举隅

李玉舸¹, 廖新妹¹, 张久亮²(¹北京市朝阳区三里屯社区卫生服务中心, 北京 100027; ²中日友好医院, 北京 100029)

摘要: 五行脉法是以《黄帝内经》所强调的、以五脏为中心的五大功能体系理论为依据而形成的诊脉方法。该脉法的诊察内容是: ①按左右寸口脉寸关尺三部的五行分位进行诊察; ②按诊脉的由浅入深, 即皮脉肉筋骨五行分层进行诊察。文章列举1案以之应用于暴聋患者的辨证。根据脉象的诊察并结合病史, 对其证候的分析是: 患者素有气虚, 劳累后加重而感风寒, 外邪侵袭清窍而致暴聋; 外邪留滞不去而化火。治疗以扶正、祛邪、开窍为主; 选用败毒散合补中益气汤加减治疗, 患者获愈。说明五行脉法对证候的准确分析起到关键作用。

关键词: 黄帝内经; 五行脉法; 分层诊脉; 暴聋; 辨证

Application of five elements' pulse checking in *Huangdi Neijing* treating sudden deafnessLI Yu-ge¹, LIAO Xin-mei¹, ZHANG Jiu-liang²(¹Community Health Centre in Sanlitun, Chaoyang District, Beijing 100027, China;²China-Japan Friendship Hospital, Beijing 100029, China)

Abstract: The five-elements' pulse checking is based on the theory of the five functional systems centered on the Five Zang, which is emphasized in *Huangdi Neijing*. The pulse checking method contains: ①According to the location of the five elements in the three portions of left and right cun-kou pulses; ②According to five layers of the five elements, which are skin, pulse, flesh, tendon and bone. In this paper, it was applied to syndrome differentiation of a case of sudden deafness. According to the checking of pulse patterns and the illness' history, the symptom analysis was that the patient's has been suffering from deficiency of qi and feels cold after being tired, then external evil invades Qingqiao and causes sudden deafness. Due to the external evil delayed and produced more fire, the main treatment was dispelling evil, opening orifice and strengthening the body resistance. The chosen formula was a combination of Baidu Powder and Buzhong Yiqi Decoction, and cured the patient. It shows that the five elements pulse checking could be a key role in the accurate analysis of syndromes.

Key words: *Huangdi Neijing*; Five elements' pulse checking; Checking pulse at different levels; Sudden deafness; Syndrome differentiation

暴聋是指突然发生明显听力减退为主要临床表现的疾病, 西医称之为突发性聋^[1]。其发病率为5~20/10万人·年, 多见于中年人, 以一侧常见^[2]。我国一项关于该病疗效的多中心研究(1 024例)结果显示: 总有效率为78.61%, 痊愈率为36.91%^[3]。若治疗不及时或不当, 往往难以恢复^[1]。从中医角度而言, 准确地辨明病位、病因、病性及身体的基础状态, 也即是辨证, 是治疗中的关键。而从古至今, 脉诊是辨证过程中的重要依据^[4], 如张仲景在《伤寒杂病论》序中所述“平脉辨证”。

笔者应用《黄帝内经》五行脉法(以下简称五行脉法)对一暴聋患者进行辨证, 对证候分析准确, 疗

效良好。兹将此脉法在该案例辨证过程中的具体应用叙述如下。

五行脉法简介

1. 理论依据 《黄帝内经》(以下简称《内经》)学术体系的核心思想之一是以五藏(五行), 即心、肺、肝、脾、肾为中心, 按照五行取象比类法确立人体的五大功能体系。以此五大功能体系对人体的生理结构、生理功能以及病理状态进行分类^[5]。与之同步, 还对可以反映五藏生理功能、病理状态的脉象也按照五行的方式进行了分类, 如《内经》所述: “理色脉而通神明, 合之金木水火土”; 并由此形成了一套诊察五行(五藏)状态的

诊脉方法,即五行脉法。五行脉法的诊脉目的就是了解身体五藏的状态,也即是了解五藏阴阳气血的盛衰虚实、是否受邪、所受病邪的类型等方面的内容。

2. 诊察内容 五行脉法的诊察内容由两部分组成:其一,按寸关尺部位的五行分位进行诊察。此部分已为中医学者所熟知,即左寸为火位,察心;左关为木位,察肝;左尺为水位,察肾水;右寸为金位,察肺;右关为土位,察脾;右尺为肾及命门火位,察相火、肾阳。其二,按诊脉浅深层次,即皮、脉、肉、筋、骨的五行分层进行诊察。该法为《难经》所载,具体是:“初持脉,如三菽之重,与皮毛相得者,肺部也;如六菽之重,与血脉相得者,心部也;如九菽之重,与肌肉相得者,脾部也;如十二菽之重,与筋平者,肝部也;按之至骨,举指来疾者,肾部也”。按部位与按层次诊察之间的关系是察五行的“源”与“流”:即五行(五藏)之气发源于五行之位(寸关尺部位)而贯穿于左右寸口脉三部的相应之层^[6]。若追溯分层诊脉的源头,实是隐藏于《内经》而发露于《难经》,唯有按照五层脉分诊方可得到《内经》所述的五藏平脉、病脉、死脉。

3. 分析方法 五行脉法是采用不同的角度、多种方式对于人体的五行状态进行诊察,避免单一方法诊察的偏颇。其分析方法大致有以下4种。

3.1 以“经脉”为标准区分并分析病脉 根据《内经》“必先知经脉,然后知病脉”的分析原则,以“经脉”为标准判断所查之脉是否为病脉。“经脉”即是五藏平脉,具体是:木脉为弦,火脉为钩,土脉为代(和+柔),金脉为毛,水脉为营;五藏平脉的特征细节见《素问·平人氣象论》及《素问·玉机真脏论》,本文不再赘述。若非“经脉”,便是病脉。对于病脉,首先区分太过、不及;然后按照脉象的“缓、急、大、小、滑、涩”再进一步分析阴阳气血的虚实及寒热状态。此6种病脉所表达的病理意义如是“诸急者多寒,缓者多热,大者多气少血,小者血气皆少,滑者阳气盛,微有热;涩者多血少气,微有寒”。关于涩脉,《类经》综合《内经》及诸贤观点,认为涩主血少。

3.2 每一行脉的阴阳偏盛分析 对每一行脉阴阳偏盛的分析有以下3种方法:①比较每一行脉在左右寸口脉中相应“层”的脉象之间的差异,以之为依据,分析每一脏的阴阳偏盛。其中,右手寸口脉五层分别察五脏之阳,左手寸口脉五层分别察五脏之阴^[7]。②在诊察每一层脉时,可以根据脉的“来

去”的脉象特征分析其阴阳盛衰的状态。此法是观察一个脉搏波的一起一落各自的特征。脉搏波升起的部分称为“来”,为阳;脉搏波下降的部分称为“去”,为阴。可通过比较“来去”长短等分析阴阳的盛衰^[8]。③在诊察每一层脉时,可以根据脉“至、止”的长短分析其阴阳是否偏盛^[8]。此法将两个脉搏波之间的静止期称为“静”(或称“止”),将一个脉搏波的波动称为“动”(或称“至”)。其中“动”属于阳,“静”属于阴。通过“动静”比较阴阳的盛衰。

3.3 对每一部位按阴阳察脉 诊察每一部位浮取、沉取的脉象,并与“3.2”项中所察该脏阴阳状态相比较、二者互补分析该脏的阴阳虚实状态。通过此项诊察,还可比较寸、尺脉在浮沉位上的差异,分析人体上下的阴阳虚实等。

3.4 对每个部位进行5层诊察 在此部分的诊察中需要了解《脉经》所述的五行的王相废囚死。

根据上述诊察,以“经脉”为标准,通过比较左右两侧寸口脉同层的脉象,找出主要致病的一脏。再根据每个脉位(寸、关、尺)中五行的王相废囚死状态,分析异常的位置,结合患者的病史可以找到相应的病位,并可以推理出相应的病因。

五行脉法在暴聋患者辨证中的应用举例

患者某,女,56岁,2019年4月16日初诊。主诉:突发右侧耳聋、耳鸣12 d。现病史:患者于就诊前12 d,因劳累后1 d内突然出现右耳听力明显下降,伴有耳鸣、耳闷及轻度头晕。遂在耳鼻喉科就诊,纯音测听示:右耳中度聋。音叉试验示:右侧气导较差,骨导正常。诊为突发性耳聋,分型为低频下降型。予以改善微循环的药物前列地尔、长春西汀静脉点滴,并给予改善神经细胞代谢的药物甲钴胺肌肉注射。治疗1周后听力改善、其他症状减轻;疗程结束后,病情再度加重,如治疗之前。因拒绝激素治疗,寻求中医药治疗。刻下症:右耳听力下降,时有耳鸣,如蝉鸣,伴头晕、耳胀,纳眠尚可,小便偏黄,大便黏腻。舌体胖大、质暗红,有齿痕;舌苔薄黄腻。右手寸口脉:第1层肺脉,细、无力、稍紧、稍涩,寸关尺约可及;“来、去”模糊。第2层心脉,细、短,钩形不明显;寸位紧明显。第3层脾脉,滑、紧、有钩形,滑象明显;寸部紧,关部有钩象,尺部脉体偏大;第4层肝脉,滑、弦、稍长,其中亦有涩象,整体脉象大于脾脉、心脉、肺脉。第5层肾脉,弦滑,尺部独大。左手寸口脉整体较右寸口脉浮,第1、2层稍大于右侧,第4、5层偏空+涩;左关部浮取细、稍紧。左右寸口脉脉象的差异:右寸口脉浮取小紧短,沉取大滑弦涩。左寸口

脉浮于右寸口脉,浮取大于右侧,沉取偏空。从寸尺部比较,双侧寸口脉均小紧,尺部浮取可及,沉取大钩。从“来去”比较,双侧寸口脉均“来”长“去”短。西医诊断:突发性聋;中医诊断:暴聋,辨证为风邪外犯,夹有气血不足。治法:疏散外邪,兼补益气血。处方:羌活5 g,独活5 g,荆芥3 g,炙甘草5 g,茯苓12 g,川芎6 g,银柴胡6 g,桔梗6 g,生黄芪10 g,当归8 g,厚朴5 g,石菖蒲6 g,蝉蜕1 g,蔓荆子6 g,桂枝2 g,干姜2 g,法半夏6 g,牡丹皮6 g,生香附6 g,白豆蔻4 g,太子参10 g,炒白术6 g,陈皮6 g。5剂,每日1剂,水煎,分3次,餐后口服。治疗后听力明显恢复,其他症状亦改善明显。之后方剂稍做调整再服药10剂,患者痊愈,其后未再反复。

按:本案例的诊治大致分3个步骤,首先根据脉象分析五行(五脏)状态;然后,根据五行状态的分析结果、问诊资料、舌诊确定证候;最后,根据证候确定治疗原则及选方用药。

按照分层诊脉分析五行状态:右寸口脉第1层肺脉,平肺脉为“轻虚以浮,来急去散”。患者此脉,“细、少力”提示肺气不足,“稍紧”提示表有寒;患者应有背部恶寒的表现(询问后证实)。结合第2层“心脉”的不及之象,分析患者有劳累后受寒的病史(追问患者是否有劳累后受寒的经历?答:清明千里返乡扫墓,途中劳累且受凉)。第1层尺位属于阴位,不应见脉,见脉即为尺部之浮,提示阴虚火旺。第2层心脉,平心脉为钩脉。患者此层之脉,钩形不及,即心火不及之象。第1层与第2层之脉均属于“浮”位,候气及阳;均现不及之象,提示气虚较为明显,患者应有进食后困倦的表现(询问后得到证实)。寸位的脉象紧,也支持受寒的判断。第3层脾脉,“滑”虽提示有胃气;然而滑甚,再结合舌象还提示水湿偏重;关部“钩”提示有热象,与舌象相符合,患者应有口干(询问后得到证实);寸部紧提示所受之寒未解,且有入里倾向。第4层肝脉,提示木脉太过,其中涩象提示瘀滞(滑、涩并存之象虽无文献记载,却为临床常见。举例解释:在“无油”“有油”覆盖的搓板上划过的感受即是“涩”“滑中带涩”)。第5层肾脉,尺部独大,提示阴虚火旺;弦滑提示肾中气机不和,与耳聋耳鸣相应。左寸口脉提示血分虚+热。

左右寸口脉脉象综合分析:由于右寸口脉属阳、主气,左寸口脉属阴、主血,所以综合左、右寸口脉脉象(右寸口脉浮取小紧短、沉取大滑弦涩;左寸口

脉浮于右寸口脉,浮取大于右侧、沉取偏空”;双寸口脉小紧),提示阳位有寒邪,同时还有气虚、血虚、肝血瘀、肝肾阴分热。

右手寸口脉属阳、主气,第一、二层脉现紧形、细、少力,提示气、阳均不足,且有外邪侵袭;且双手寸位均现小紧之象,提示上部阳气不足而受邪。清窍居于阳位,气阳不足,易于感邪,结合病史可知,患者的病位在耳窍,病因是外邪侵袭。发病机制是正虚+邪侵。正虚的原因是年逾五旬,长途旅行劳累。双手脉象还提示患者兼有血虚血瘀、肝肾阴分热、脾胃湿盛等证候。治疗原则以祛邪、扶正并用为主,少佐清火药物。故而选用以败毒散合补中益气汤加减治疗。

小结

五行脉法是《内经》脉法的核心之一,该脉法包含了五行分位、五行分层以及五行辨脉等多方面的诊察内容,同时也包含阴阳辨脉之法。所诊察的内容可反映身体从上到下、从内到外、不同层面的状态,故此脉法具有查明病位、分析病性、推理病因、了解五脏虚实盛衰等诸多方面的效能。

通过应用五行脉法对案例的辨证分析,可以了解到该脉法在证候分析方面的重要作用;也可以了解到该脉法的独特之处。由于本文首次使用五行脉法进行证候分析,其中若有不当之处还须同道指正。

参考文献

- [1] 申琪,严道南,李云英.《暴聋中医诊疗指南》的德尔菲法评价与结果分析.中医学报,2011,26(156):571-574
- [2] 孙虹,张罗.耳鼻咽喉头颈外科学.北京:人民卫生出版社,2018:122-124
- [3] 中国突发性聋多中心临床研究协作组.中国突发性聋分型治疗的多中心临床研究.中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2013,48(5):355-361
- [4] 司帆,任慧霞,朱珂,等.仲景脉法体系探究.中华中医药杂志,2020,36(2):681-683
- [5] 王洪图.内经学.北京:中国中医药出版社,2004:75-76
- [6] 张久亮.《黄帝内经》五行脉法概要.中华中医药杂志,2021,36(1):69-71
- [7] 张久亮.左右寸口脉阴阳属性的辨析.中华中医药杂志,2016,31(2):370-372
- [8] 胡楠楠,张久亮.阴阳辨脉的补续.北京中医药大学学报,2019,43(12):988-992

(收稿日期:2021年5月10日)