

· 仁心雕龙 ·

脉诊“形”“气”与病症

许 跃 远

(北京中医药大学, 北京 100029)

摘要: 人类疾病多如牛毛, 病、症可以概括。脉诊通过脉中“形”研究疾病脏器之形, 病灶之形, 病理之形, 达到或类似现代医学物理、化学诊断的目的。脉“气”研究人体症状, 浮沉辨表里, 迟、数论寒热, 有力无力辨虚实, 大小辨阴阳。以症状解析或离散病变大有异曲同工之妙。现代医学B超、CT“隔垣内照”, 而古中医扁鹊等通过脉诊“尽见五脏症结”。《象脉学》复原了古中医人的脉诊技法, 同时揭示出脉“形”与脉气的科学内涵。

关键词: 脉诊; 脉形; 脉气; 脉晕

Pulse diagnosis ‘shape’, ‘qi’ and diseases

XU Yue-yuan

(Beijing University of Traditional Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract: Human diseases are like cattle hair. Diseases and symptoms can be summarized. Pulse diagnosis studies the shape of disease organs, lesions and pathology through the ‘shape’ in the pulse to achieve or resemble the purpose of modern medical and chemical diagnosis. Pulse ‘qi’ studies human body symptoms, floating and sinking to distinguish exterior from interior, delaying, arithmetical cold and heat, powerfully unable to distinguish the actual situation from the actual situation, and distinguishing yin and yang by size. The same effect can be achieved by analyzing the symptoms or dispersing the lesions. In modern medicine, B-mode ultrasound and CT scan show ‘inside the walls’, while in ancient Chinese medicine, Bian Que showed ‘the crux of the five zang organs’ through pulse diagnosis. *Xiang Mai Xue* has restored the techniques of pulse diagnosis of ancient Chinese medicine and revealed the scientific connotation of pulse ‘shape’ and pulse qi.

Key words: Pulse diagnosis; Pulse shape; Pulse qi; Pulse halo

脉诊解析寸口脉动中“形”与“气”, 研究人体疾病与症状是现代脉学的进步。认识密集在脉浅层的“形”, 载量在脉中的“气”是诊断人体疾病与症状的靶向。就脉中形来说, 脉动中存在有疾病脏器之形、病灶之形、病理之形; 就症状的“气”而言, 脉动标识出体质学或症状学信息熵。精准掌握这些内容, 脉诊将类似现代化仪器设备, 诊断疾病同时又兼辨证施治, 彰显中医人更胜一筹的本色。

脉“形”与病

脉动中脏器疾病之“形”可分为4种: ①脏器图腾: 如, 人的五官、牙齿、舌头、甲状腺、乳房、肝、胆、脾、胃、毛发、下肢、生殖器、淋巴结等器官在寸口的位置、形态等。②病灶图腾: 各种功能性或病理性疾病均会以形与像的形式存在于脉动中, 如, 肩周炎的线形指感, 肌肉的条索状指感, 散在的颗粒状、

无搏动结节为结石, 密集而无脉动颗粒为脏器病灶愈合后的钙化灶等。③病理图腾: 脏器形态的炎性涩脉, 脏内肿瘤局灶性涩脉, 溃疡之瘢痕形态, 积液的波动性、囊性包块, 形若老树枝状的气管等, 它们密集交错, 层层叠叠。④物体图腾: 让人刻骨铭心的物体都会显示在寸口特定的位置并以缩小版的图腾显现, 解析这一脉“形”, 识别有利或有害, 有利于人类的智慧生存。

“脉气”与症

脉道的浮、沉、迟、数, 粗、细, 有力无力, 中医以此辨证, 可以判断人体的寒热虚实, 表里阴阳, 从而决定对人体干预的攻补策略。而脉象有关人体情志、心理疾病的分析诊断也是十分准确。事实上, 有关人体情志、心理疾病的诊断尚没有仪器能完成, 临床上多是医生的经验诊断, 在这里脉象提供诊断十分准确。

通讯作者: 许跃远, 北京市朝阳区北三环东路11号北京中医药大学, 邮编: 100029, 电话: 010-64286482, E-mail: bzyyle@126.com

脉诊时,医生的手指放在寸口,在对脉动的感知中,您会发现许多高起的包包或干瘪的下陷,还会感到有许多小点、小线、小结节等,事实上这是脏器疾病信息,笔者以“脉晕”统称。当医生仔细感应一个“脉晕”时,会发现“脉晕”内还有小“脉晕”,甚至小“脉晕”内还会出现不同的指下感觉。如炎症包块的涩脉,脓性包块为黏滞性浆液等。例如,当肾脏气血瘀滞时,在尺脉的上部会出现一枚硕大的豆状“脉晕”,该“脉晕”的外侧是疾病肾脏的皮质部分,内侧为肾脏的肾盂部分。仔细辨认,你会发现肾脏的皮质与肾盂质地不均匀现象,皮质组织致密,肾盂中心有空腔。如果此患者有囊肿,则会在皮质出现囊泡;有肾结石,则会在肾盂中触及到小砂砾。再仔细感应,囊肿的位置、大小、囊肿生长。结石的大小、数目、位置等。假如,结石有移位,脉诊还会清楚输尿管内结石大小,周围组织有没有炎症、水肿或嵌顿,肾盂积水等。就肾脏脉气的感知而言,如微电麻手的涩脉为炎症,混沌的脉气为瘀血,有局灶性涩“脉晕”为肿瘤,囊性结节为囊肿,无脉气的结节为结石,如此等等,脉诊类似于B超、CT等物理检测设备。在触及到肾脏的炎症时,还需分辨肾实质或肾盂炎症,从而辨别该患者是肾炎还是肾盂肾炎,并能推断尿检验有蛋白尿、管型还是有白细胞、红细胞,甚至尿蛋白有几个加号,白细胞有几个加号等。肾肿瘤还需辨明良、恶性,全身有没有转移的淋巴结,有没有化疗等。

单纯将肾脏疾病诊断出来,脉诊还能辨明证候;根据寒、热、虚、实、表、里、阴、阳,在选择中药有效成分治疗疾病的基础上再辨证施治,因人而异的辨病证治,疗效更突出。

寸口脉象中的信息分布

1. 寸、关、尺分布 见图1。

1.1 寸脉 候头、颈、胸。具体:上候头,中候颈,

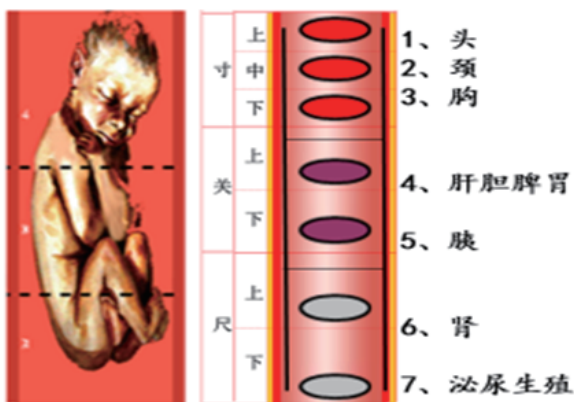


图1 寸口脏器分布

下候胸。左寸脉下1/3浮候心,中位候左肺。右寸脉下1/3候右肺。

1.2 关脉 腹部(膈下-肚脐上)。具体:右上候肝胆。左上候脾胃。右下候胰头,左下候胰尾。

1.3 尺脉 肚脐以下至足。具体:上候肾肠,下候泌尿、生殖、下肢、膝、脚。

2. 寸口组织各层次信息分布 见图2。

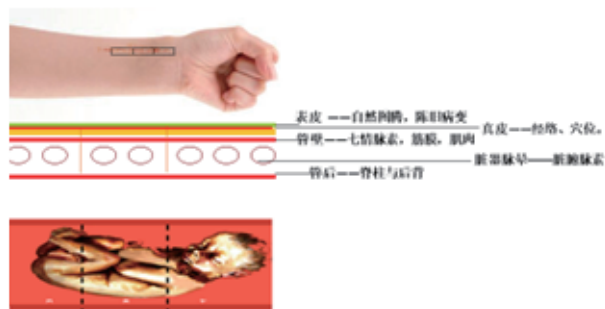


图2 寸口各层次信息

2.1 寸口表皮上 各种与人体不相适应的自然图腾。

2.2 寸口表皮下 各种陈旧性疾病信息。

2.3 皮下 人体体表各种有形病变信息。

2.4 脉管壁筋膜 人体筋膜与神经疼痛信息。

2.5 脉管壁肌层 人体肌肉病变信息。

2.6 脉流 脏器、证候脉气。

2.7 脉管后壁 脊柱与后背信息。

2.8 脉管旁组织 脾胃运化,群带信息。

3. 寸口脉道-脉“形”层次与分布解读

3.1 表皮外-自然信息 为各种缩小版的物态图腾。

3.2 表皮下-陈旧病变 内脏各种陈旧性病变,或病变导致脏器功能严重受损,各种实质性结节、包块等都会因为其在脉搏波中形成阻力或者说脉动谐波振幅发生扭曲。经过训练,指感可以察觉这种病变形态学改变。

3.3 皮下组织 寸口部位的皮下组织,是人类实质性内脏脏器的信息库,甚至包括人体的骨骼组织信息。因此,寸口部位的皮下组织又是研究人体内脏疾病、骨骼、浅表肿瘤、淋巴结转移等信息场,它也具有大的信息量。

3.4 脉管壁 脉管壁是人体肌肉、筋膜疾病的信息场,同时也是内脏牵涉性疼痛的反射区域。因此,研究脉管壁信息可以如实的诊断来自身体任何区域的疼痛、肌肉的痉挛、无菌炎症,辅助诊断内脏疾病。例如,胰腺炎,该病的指感:双下关脉表皮上出现胰腺形涩波,后背疼痛会导致关脉、关上脉管壁的外侧缘出现弦边,当前腹痛时,双关脉管壁的内侧

缘也会出现弦边。而肩周炎则在寸脉的中1/3处脉管边缘出现边脉。

3.5 脉道内 脉道内是气血瘀阻内脏的信息。候脉时指下出现疙疙瘩瘩的突起,或坑坑洼洼的凹陷都是内脏发出来的信息。疙疙瘩瘩的突起为气血充盈或气血瘀阻的病变,而坑坑洼洼的凹陷是脏器的气血不足或功能不足病变。

3.6 脉后管壁 脉后管壁是人体脊柱乃至脊柱筋膜、脊间肌,小脑、口腔、食道、肠间隙、肾脏等脏器的信息。当这部分组织、器官发生病变时,疾病信息就会在脉后管壁中显现,脉诊及时、准确,甚至并不逊色于现代医学仪器设备。

3.7 脉管壁外组织张力、饱满度问题 在临床候脉的实际操作中,手指不可避免的会触及到脉外组织,组织饱满度乃至张力、含水量都有一定临床意义。丰满者多有胃气,张力偏大者多见于劳动者,组织塌陷者多见水钠不足,个别人的脉道细弦而直,似乎要从塌陷的组织中漂出来,这是精神范畴的孤独性或者说防御心理的存在等。

寸口好似有一个小人站在脉道中,脉诊是将指下触及到的形与脉动感知予以描述,对小人的检查也好似对人体的体检。临床上指感下的任何不正常与人体解剖一一对应,我们就可以精准的描述人体,精准的诊断疾病。这种徒手体检与医疗设备检查相比在疾病诊断的精准度上并没有明显的差异,而候脉更胜一筹的是可以迅速的诊断人体的征候与预后,可以快速的表达医生给予干预的临床效果。

4. 诊脉动的具体内容 中医学将脉象作为临床辨证施治的诊断依据,脉象的表里定征候的表病里病,脉象虚实定人的虚实,脉象的迟与数定寒热,脉的大小定阴阳,此就是八纲。事实上,上古时期的医学并没有将人体的病变说的像西医那样详细,仅是根据脉象的表里,或半表半里,及脉象的八纲来辨证施治。当然就脉动的要素来说,传统脉象仍然不全面,后人不断的发现与丰富将是这门科学的特征。现将脉动的要素分述如下。

4.1 脉的浮沉 脉浮沉是人体的荣卫之气受六淫等外邪的侵扰而出现的气血态势。浮脉为表证,病邪未盛,正气未衰,正邪相搏,阳气驱病外出而出现脉浮。笔者认为,浮脉是人体在受到致病因素侵扰后身体所出现的功能态,浮是组织早期充血时的祛病脉象与表现。

沉脉主里证,里证的虚、实、寒、热等证均以脉沉为表现。笔者认为:沉脉是机体体液有损,正邪相

搏的交织态势,甚至是人体气血亏损、病进的标志。

4.2 脉的张力 脉的张力特指脉道的紧张度问题,弦脉与散脉是这一脉象要素的两极分化。一般认为:弦脉有生理性脉弦与病理性之分。肝脉与春季相应的季节脉多见生理性,笔者认为,脉弦与人的疾病因素、精神因素、饮食、社会因素等均有广泛的联系。疾病状态下出现的弦脉多见疏泄失常、气机不畅、气血失和等。弦脉的形成与动脉壁张力大或弹性差或动脉硬化、血管平滑肌收缩、血管壁增厚、舒张时血管直径较小致血管阻力增加等因素有关,疼痛及肝病时出现的弦脉为神经体液的变化对血管功能影响,其形成因素复杂多变。

4.3 脉的频率 特指心动的快慢,借以辨别人体的寒热。当然辨别脉的频率不单纯是心脏跳动的快慢问题,也不单纯是寒热这一简单因素,它还在疾病的正邪交恶中具有十分重要的指标意义。人体传染性疾病、代谢性疾病、各种炎症、六淫所伤等脉的频率均具有临床诊断价值。事实上,人体发热性疾病有许多,而发热就可以改变脉率。另一方面,人体的心动过缓,诸如传导阻滞、副交感神经兴奋、交感神经受抑制、胸椎间盘左移等,均可以导致心动过缓。

4.4 脉的节律 是以研究脉动的规律性为主要问题的一种脉动指标。它主要反映在心动快慢与传导,心搏的强弱与均衡等因素。具体体现在心动的规律与时间周期之间,心肌收缩期与舒张期生理与病理性改变等。古人认为,心跳快为前提下的心动不规则其临床风险要大于心动慢为前提下的心动不规则,认为心动忽大忽小、忽快忽慢,并以代脉为代表的节律不整脉象,会预示临床风险的出现,而现代脉学认为这是心肌病变的脉象表现。

4.5 脉的长短 它提示人体气血的盈亏状态。气血之长是一种有余,或气逆或火盛。脉道之长有生理病理之分,寸长则颈项为患,尺长则肚脐以下有疾患。

4.6 脉的粗细 这两种因素是关于脉管口径充盈状态的描述,饱满者为粗,纤细者为细。一方面是管径问题,另一方面是气血的盈亏问题。脉宽无充盈则见于虚或芤脉,脉细却有力则见遗传性高血压或寒湿体质等。

4.7 脉的滑涩 脉流利度的两极描述,滑如盘中走珠为血行流变学意义上的流畅,它是一种里热、宿食、痰湿肺热之脉。而指下如触荧光屏面静电的感觉则此脉涩为血瘀。临床上,滑脉无处不在,如,洗个热水澡、小跑、心情激动、少许饮酒、月经来潮、妊娠等均见脉滑。相反,涩脉的出现多提示脉行瘀

滞。现代人多患三高症,脉道虽然宽大,但脉气却涩滞,若泥浆过指下,临床上,仍然以血行不畅,甚至是气虚论。

4.8 脉的虚实 虚实脉从字面上理解为脉的有力无力问题,事实上他们均是复合脉象。虚脉为浮大而软,含有3种不同脉素,多见气虚、血虚或气血双虚。临床上,凡浮的成分占主要比例的虚多为气虚或阴虚,沉的成分占主要比例的虚多见血虚或阳虚。实脉则是5种脉象的组合,大而坚实、长、充实有力。浮的成分占主要比例的实脉为表实,里实则沉实有力。

4.9 脉势 特指脉气势能的趋向,向鱼际方向或向尺脉远端,有时顶撞手指等。在寸口脏器位置的外周,出现脉势,提示有不同的临床意义。如,脉弦细,寸脉脉势向鱼际方向冲撞多见抑郁症脉象。心气脉势向鱼际方向前趋,提示该人有芳心或思远等。

4.10 黏滞度 特指血液黏稠度高低的脉象。血流通过指下似乎有一种指触泥流的感觉,似乎血流如油漆般滞行。笔者认为:流利度表示血行通畅度,与黏滞度是不同的概念。血行的滑涩程度,代表溶液的流畅度,而黏滞度表示溶质与容量的比例问题。例如,笔者在《中华脉学》中从《太素脉》中借用的浊脉,用来表示血液黏滞度的指感,它与滑脉、涩脉是两回事。例如一位三高症的女性来了月经,她的脉象描述当是:脉浊涩而滑。解析这一脉感当是:脉浊,脉气涩,脉流动滑。

4.11 脉的振幅 特指脉搏的振动幅度。虽然传统脉象的弦脉、紧脉、洪脉、动脉等脉象有关于脉振幅的描述,但笔者认为脉的振幅应当单独立项。这是因为脉的振幅不仅表示了心的波动状态,更重要的是反映出神经的因素。事实上,组成脉动的主要因素很多,诸如,心脏的射血量和脉管张力是造成高压的因素、主动脉的弹性是造成低压的主要因素、血液的溶质容量是血管饱满度的因素、植物神经是脉管口径的缩放制约因素等。例如脑中风脉象,患肢的关、尺脉管壁弦、紧,振幅弱,脉沉而细。但患肢侧的寸脉却不一定弦。健侧肢体的寸脉沉弦而细,而关尺脉却没有沉弦而细。这是因为支配患侧脉道的脑神经受损,患肢侧的关尺脉振幅明显减弱,而健肢一侧的关尺脉却不会改变。

临床上,心理因素导致的脉管壁微颤及其信息扑捉,可以解析患者的心理因素,诸如胆颤、恐惧、害怕、委屈等,均具有十分重要的临床意义。

4.12 脉的对称度 特指左右寸口脉的对称问

题。人体是左右对称的生物体,脉气也应当对称。但从人类直立行走并学会劳动以来,左右手的分工出现一些差异,右手和右侧肢体持重的分担量往往较大,右侧肢体的肌张力也偏强于左侧,因而人的双寸口可以出现微微的偏差,假如偏差过大,一定是病态。有些人则习惯于左势,脉象也会出现左寸口偏强的现象。临床上,一侧肢体肌肉的强大、痉挛,脉气会增强,反之肌肉的萎缩、损坏,也会出现脉气弱的现象。例如,腰椎间盘突出症,突出一侧的患侧神经受到压迫,肌肉萎缩,脉气会明显减弱,出现沉弦无力的脉感,严重者脉的振幅也会减弱。而对侧腰肌的肌力却多痉挛,并出现增强的脉感。但凡脊柱两侧肌力的不平衡都会出现左右寸口脉的不平衡。笔者研究发现,伴随上肢的运动,人体的胸椎间盘也会有一定幅度的摆动,经久的一侧上肢负重会导致肌肉较对侧发达,椎间隙变小,椎间盘挤向对方。临床上出现难以根治的咽炎、心气不足、胸闷等症状,多见于颈、胸椎间盘左侧膨出,右侧椎体间隙狭窄。

4.13 脉的温度 临床上常见寸口的寸脉与尺脉温度有所不同,也见双寸口脉的温度有别。例如,肾阳虚的患者,往往寸脉温度较高,尺脉温度偏低。面部红润伴青春痘出现的患者往往寸脉温度高而尺脉偏寒。脑中风患者的患侧肢体温度与健侧肢体的温度显著不同,健侧肢体的温度偏高,患侧肢体的温度偏低,而寸口脉也有这一现象,健侧寸口的温度明显高于患侧肢体寸口的温度。这就产生临床意义,辨别两寸口温度也就具有临床诊断价值。诸如,尺脉的温度偏低,常见患者的下腹部或下肢自觉寒凉,若为迟脉则月经推迟,出现瘀血块等。而寸脉的浮起甚至指下灼热,可见患者面红耳赤,头疼头重。疾病状态下则是六淫之邪侵袭人体等。

4.14 脉管壁外组织张力、饱满度问题 在脉诊实际操作中,手指不可避免的会触及到脉外组织,就组织饱满度乃至张力、含水量都有一定临床意义。丰满者多有胃气,张力偏大者多见劳动者,组织塌陷者多见水钠不足,个别人的脉道细弦而直,似乎要从塌陷的组织中漂出来,这是精神范畴的孤独性或者说防御心理的存在等。

4.15 脉后管壁 脉后管壁是人体脊柱乃至脊柱筋膜、脊间肌,小脑、口腔、食道、肠间隙、肾脏等脏器的信息。当这部分组织、器官发生病变时,疾病信息显现。

4.16 脉的干湿 医生手触寸口脉,会感知寸口皮肤的干与湿,皮肤微微皱褶,有收敛感,这当然为

干,事实上这是表干,并不是里干。里干的脉象是脉管欠充盈,脉管壁有收敛感。

寸口皮肤干的患者并没有口渴感,里干而脉率数的患者往往是体液缺失的脉象表现,同时患者也会有口渴感。湿分几种类型:寸口皮肤湿润,黏黏糊糊的自然为湿。指压骨面,指下与骨面之间有一种黏滞感则为血瘀,有块状物为血凝。深触脉道外组织到骨面有一种黏滞感,称之为体湿。

小结

脉中“形”为人体疾病信息,其中包括脏器形、病灶形、病理形。脉“气”涵盖中医辨证施治的内容。新

一代中医掌握脉中形与气将高屋建瓴于临床。

笔者在B超和CT的参照下历时数十年完成脉诊对疾病的诊断,精准定位寸口脏腑位置,著《象脉学》^[1]一书并与同好成立世界脉象研究专业委员会,推动现代脉学的发展。虽然我们有所发现,或者说是丰富了脉学内涵,这完全受益于古人的启迪,事实上,脉学的语言非常丰富。本文仅为抛砖引玉,诚挚叩谢同仁与前贤。

参考文献

[1] 许跃远.象脉学.太原:山西科技出版社,2015

(收稿日期:2018年8月8日)

·仁心雕龙·

武维屏诊治肺部结节思路与方法

田力¹,武维屏²

(¹瑞士田氏中医研究院,伯尔尼 3011;²北京中医药大学东直门医院,北京 100700)

摘要: 中医诊治肺部结节应了解现代医学研究进展,综合评估结节风险级别,制定中西医共同随访机制,并从以下3个方面进行因理证治分析:①看局部,观整体,解析病因病机(外因、内因;风盛、气滞、痰阻、血瘀;寒热、虚实);②消结节,重证候,详于辨证论治(常见六证候的证、治、方、药);③立治法,举纲要,重在标本同治(祛邪六法,扶正四法),强调防治并重。随着中医诊治肺部结节的开展,势必形成具有中国特色的肺癌防治新亮点。

关键词: 肺部结节;辨证论治;标本同治;武维屏思路

基金资助: 北京中医药薪火传承“3+3”工程武维屏名医传承工作站建设项目

Thoughts and methods of diagnosis and treatment of lung nodules by WU Wei-ping

TIAN Li¹, WU Wei-ping²

(¹TIAN Institute for Traditional Chinese Medicine, Bern 3011, Switzerland;²Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700, China)

Abstract: Before the treatment of lung nodules with Chinese medicine, one has to know the research progress of western medicine, evaluate the risk of this disease comprehensively, and establish the same follow up system as in western medicine. Then treatment should begin according to syndromes differentiation based on the following three points: ①Observe local and the entire body, analyse the etiology and pathogenesis of the disease (distinction of external or internal pathogenesis; wind, qi-stagnation, phlegm or blood stasis; cold or heat, deficiency or excess). ②Eliminate the nodule, pay attention to syndrome differentiation and the details of the treatment (6 types with prescriptions and herbals). ③Emphasize on treatment of symptom and the root at the same time (6 methods to eliminate the pathogenic factors and 4 methods to strengthen the Zheng-qi), pay attention to combination of treatment and prevention. By establishing the correct diagnosis and treatment of lung nodules, Chinese medicine will become the highlight in the prevention and treatment of lung cancer.

Key words: Lung nodules; Syndrome differentiation and treatment; Treatment of symptom and the root at the same time; Thoughts and methods of WU Wei-ping

Funding: Beijing Traditional Chinese Medicine Fireworks Inheritance ‘3+3’ Project: WU Wei-ping Heritage Workstation Construction Project

通讯作者: 武维屏,北京市东城区海运仓5号北京中医药大学东直门医院呼吸科,邮编:100700,电话:010-84013136

E-mail: wuwp@163.com