

【理论探讨】

古代损脉探析*

孙文静, 刘更生[△]

(山东中医药大学中医文献与文化研究院, 济南 250355)

摘要: 损脉是两汉至隋唐时期扁鹊脉法的重要内容之一。文章从损脉的定义、程度、意义等方面对唐以前损脉的相关文献进行系统梳理研究,并辨析损脉与迟脉的异同。损脉是较平脉而言减损之脉,属于危重病脉。诊损脉是以息测脉,诊断标准是患者一息的脉动次数小于 2 次,依据脉息关系,损脉又有一损到五损的轻重程度之分。古人诊损脉主要有两个意义,一是判断患者可治与否,以此把握生命临终的处理原则;二是依据脉息关系的内在机制,指导可治阶段的治疗。损脉与迟脉在诊断标准上有相似之处,但二者诠释病机的理论又不完全相同。

关键词: 脉息;损脉;将损脉;扁鹊脉法

中图分类号: R22 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2022)11-1760-04

Analysis of Ancient Damaged Pulse

SUN Wenjing, LIU Gengsheng[△]

(Institute of Chinese Medical Literature and Culture, Shandong University of Traditional Chinese Medicine,
Jinan 250355, China)

Abstract: Damaged pulse is one of the important contents of the Bian Que pulse method from the Two Han Dynasties to the Sui-Tang Dynasty. This paper systematically sorts out and studies the relevant literature of the damaged pulse before the Tang Dynasty from the definition, degree and significance, and tries to analyze the similarities and differences between the damaged pulse and the slow pulse. Damaged pulse is less than the normal pulse, belonging to critical disease pulse. Diagnosis of damaged pulse is measuring pulse times by breathing. Diagnostic criteria are that the number of pulsations in one breathing is less than two. According to the relationship between pulsation and respiration, the damaged pulse has the degree of one loss to five loss. There are two main meanings in diagnosing damaged pulse in ancient people. One is to judge whether the patient can be cured or not, so as to grasp the principle of life dying. The other is to guide the treatment of treatable stage according to the inner mechanism of pulse-to-breathing relationship. There are similarities between damaged pulse and slow pulse in the diagnostic criteria, but the theory of disease mechanism interpretation is not completely the same.

Key words: Pulse-to-breathing; Damaged pulse; Will-damaged pulse; Bian Que pulse method

DOI:10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2022.11.016

《伤寒论·平脉法第二》言:“若见损脉来至,为难治”,可知出现损脉就代表患者的病势危重。唐以前的医学文献如《素问·平人氣象论篇》《难经·十四难》《伤寒论·伤寒例》《脉经·扁鹊脉法》《脉经·诊损至脉》《千金翼方·诊杂病脉》等均载有损脉的相关内容。近年出土的天回医简《敝昔诊法》《逆顺五色脉藏验精神》^[1](以下简称《敝昔》和《逆顺》)中亦见有损脉的相关简文。可见,损脉在两汉至隋唐时期便具有一定的传承与发展。将以上文献所载损脉的相关内容进行比对,可看到各文献所载损脉的表述方式虽有出入,但判断方法均是以息测

脉、以常达变和以脉息关系划分轻重程度。以息测脉是指以呼吸来测定寸口的脉动次数,以常达变是先确定平脉,再以平脉为标准来判断损脉。以脉息关系划分病情程度,是根据脉动次数与息数的比值关系来判断病情的轻重程度以及可治与否。以下将从损脉的定义、程度、意义等方面对唐以前损脉的相关文献进行系统的梳理研究,并试辨析损脉与迟脉的异同。

1 损脉的定义

损脉是以平脉为标准进行诊断的。一呼一吸为一息,平脉有一息脉四动和一息脉五动两种观点。一息脉四动见于《敝昔》040 简和《逆顺》683 简的简文中^[2],亦见于《难经·十四难》:“脉来一呼再至,一吸再至,不大不小曰平。”^[3]一息脉五动见于《脉经·诊损至脉》:“故人一呼而脉再动,气行三寸,一吸而脉再动,气行三寸。呼吸定息,脉五动,一呼一吸为一息……故曰平。”^[4]此观点在《黄帝内经》中亦有专门的论述。如《素问·平人氣象论篇》指出,如同年有闰月一般,亦存在比平常一息时间长的呼吸状态,这种呼吸状态名为“太息”,此时脉多一

*基金项目:2020 年中医药古籍文献和特色技术传承专项项目(GZY-KJS-2020-046)-《扁鹊脉书难经》整理出版(17CKJP24)-齐鲁名医学术评传

作者简介:孙文静(1996-),女,郑州人,在读硕士研究生,从事古籍中医文献研究。

△通讯作者:刘更生(1962-),男,山东蓬莱人,教授,从事中医古籍文献与医案研究, Tel: 0531-82613577, E-mail: genghao111@sina.com。

动,故出现“太息”时的脉动次数为五。《千金要方·平脉大法》指出,一呼或一吸的脉动次数不一定相等,而是效法四季昼夜长短,但一息的脉动次数总为五。因此,一息脉四或五动皆为平脉,其脉动次数与息数的比值为 4:1 或 5:1。损脉的“损”为减损之意,是指较平脉而言减损,一息脉动次数小于 2,脉动次数与息数的比值小于 2:1。当一息脉动 3 次,即一息的脉动次数大于 2<4,脉动次数与息数的比值大于 2:1<4:1,此阶段虽较平脉减损,但尚未达到损脉程度,笔者称之为“将损脉”。

无论平脉、将损脉还是损脉,均是以患者的呼吸来测定其寸口的脉动次数。《千金要方·平脉大法》言:“夫诊脉,当以意先自消息,压取病人呼吸以自同,而后察其脉数,计于定息之限,五至者为平人。若有盈缩,寻状论病源之所宜也。[5]”要求医者呼吸先须平和,从而将自己的呼吸频率调至与患者一致,以此诊察患者一息的脉动次数,因此诊脉息关系是诊察患者呼吸与其寸口脉动的动态关系。

2 损脉的程度

相对平脉而言,损脉是息多而脉动次数少,依据脉息关系的改变,损脉又有轻重程度之分(见表 1)。《逆顺》《脉经·诊损至脉》的“扁鹊曰”文段以及《千金翼方·诊杂病》(以下简称《脉经》《千金翼方》)中损脉皆分为一损、二损、三损、四损及五损,共有 5 种不同的程度。《素问·平人气象论篇》中仅见有一损,《难经·十四难》中的损脉见有 2 种划分方式,一种是:“一呼一至曰离经,再呼一至曰夺精,三呼一至曰死,四呼一至曰命绝,此损之脉也”[3],有一损、二损、三损及四损共 4 种程度。另一种是:“一呼一至,一吸一至,名曰损,人虽能行,犹当着床,所以然者,血气皆不足故也。再呼一至,再吸一至,呼吸再至,名曰无魂,无魂者当死也,人虽能行,名曰行尸”[3]7,有一损和二损共 2 种程度。《伤寒论·伤寒例》缺失一损、二损和三损,见有四损、五损、六损。由于现有相关文献中只有《伤寒论》中有六损的内容,且关于六损只有“一时死”的表述,故以下笔者主要进行一损到五损的探析。

表 1 损脉的不同程度比较

文献出处	一损	二损	三损	四损	五损	六损
《素问》		离魂	争			
《逆顺》	少气	离魂	静	侨办無,死	绝不至,死	
《脉经·诊损至脉》	少气	离经	争	亡血	绝	
《千金翼方·诊杂病》	损	危	困	行尸,将死	定死	
《难经·十四难》第一种	离经	夺精		命绝		
第二种	损	无魂,行尸	死			
《素问·平人气象论篇》	少气					
《伤寒论·伤寒例》				三日死	一日死	一时死

2.1 不同程度的脉息关系及名称

2.1.1 一损 一损为第一种程度,一呼脉一动,一吸脉一动,一息脉二动,十息脉二十动,脉动次数与息数的比值为 2:1。《逆顺》《素问》《脉经》皆称为“少气”。《难经》第二种分类与《千金翼方》皆称为“损”,且《千金翼方》指出其病理状态是“血脉已病,诸气皆不足也”,可见“损”与“少气”所表明的病理状态相近。《难经》的第一种分类称为“离经”,《难经集注》言:“此之损脉离经,谓脉行减半下。[6]”《难经本义》言:“离经者,离其经常之度。[7]”由上可见,与平脉相比,一损的气血运行减慢,已失于常度。

2.1.2 二损 二损为第二种程度,一息脉一动,十息脉十动,脉动次数与息数的比值为 1:1。《素问》称为“离魂(dǎn)”,《逆顺》称为“离澶(zhān)”。“离”《韵会》:“陆离散乱貌。[8]”袁开惠等[2]认为“澶”与“澶”二字所指含义相同。“澶”,《说文解字·商部》:“多谷也。[9]”“谷”《说文解字·水部》:“泉出通川为谷,从水见半,出于口。[9]240”《韵会》:“两山间流水之道。[8]404”“澶”《集韵》:“水静兒”[10],可见“澶”“澶”均指脉道。则“离澶

(澶)”指气血亏虚,气不摄血,血液运行离于脉道的状态。《脉经》中称为“离经”,指出“经中不能及……血去不在其处”,血不在常道中运行溢出脉外,与“离魂”(澶)含义相同,但比《难经》第一种一损分类的“离经”病情更重。《难经》的二损第一种分类称为“夺精”,指精气已夺。《难经》二损第二种分类称为“无魂”,且言明“无魂者,当死也”,人虽能行,实为内在生机已绝,故又称为“行尸”。《千金翼方》称为“危”。由上可见,不同文献的名称虽不同,但均表明二损的病势较一损加重。

2.1.3 三损 三损为第三种程度,一息又一呼脉一动,三息脉二动,脉动次数与息数的比值为 2:3。《素问》称为“争”,《逆顺》称为“静”,“静”与“争”的病理状态均为“夺血”。《脉经》中亦称“争”,并指明此阶段为“争于中,其气不朝,血凝于中”。刘洪涛[11]从文字学分析,“静”是在表意初文“争”上加表声“青”而造的后起形声字。广濂熏雄[12]认为,以上文献中“静”与“争”所指相同,皆谓倦怠之义。《千金翼方》称为“困”,“困”谓倦怠、疲惫、困顿之义,与“静”(争)涵义相同,均指身体倦极

力乏^[2]。综上可知,“争”“静”“困”所表示的状态大致相同。《难经》的第一种分类称为“死”,显然比其他文献所表明 的病势更为危重。由上可知,三损的病势较二损加重,基本可判定为不可救治。

2.1.4 四损 四损为第四种程度,二息脉一动,十息脉五动,脉动次数与息数的比值为 1:2。《逆顺》称为“僂”,指出“僂者,死”。《千金翼方》称为“行尸,将死”。“僂”与“无”同,为空之义,指人空而无魂,与“行尸”同义^[2]。《诊损至脉》称为“亡血”,指血气已亡。《难经》的第一种分类称为“命绝”。《伤寒论》指出“三日死”。由上可知,四损较三损的病势加重,为不可救治甚或死期已明。

2.1.5 五损 五损为第五种程度,二息又一呼脉一动,十息脉四动,脉动次数与息数的比值为 2:5。《逆顺》称为“绝不至”,且言明“绝不至者,死”。《伤寒论》指出此阶段“一日死”。《千金翼方》称为“定死”,可见三者均表明五损必死且死期将近。

由上可知,一损到五损的病势逐渐加重。依据脉息关系能为难治和不可救治划分一定的界限。处于一损和二损状态,脉动次数与息数的比值大于 1:1 小于 2:1 为难治。处于三损、四损和五损状态,脉动次数与息数的比值小于 1:1 为死症,不可救治。

2.2 气行遍及节数与病理变化

古人认为人体之气与天地之气以呼吸相通,而呼吸出入又推动着人体内气血流行,因此通过诊察呼吸与脉动的动态关系,可间接地体察气血的运行状况。平脉状态下气血运行具有时间和空间的特异性,《脉经·诊损至脉》言:“故人一呼而脉再动,气行三寸,吸而脉再动,气行三寸。呼吸定息,脉五动,一呼一吸为一息,气行六寸,人十息脉五十动,气行六尺。二十息脉百动,为一备之气以应四时,天有三百六十五日,人有三百六十五节。昼夜漏水百刻,一备之气,脉行丈二尺,一日一夜行于十二辰,气行昼则周遍于身,与天道相合,故曰平……一刻百三十五息,十刻千三百五十息,百刻万三千五百息。二刻为一度,一度气行一周身,昼夜五十度。^{[4]145}”人与天道相合,人体之气会以一呼脉二动、行三寸的速度,按照一定的路径遍及全身三百六十五节,昼夜周身循行五十圈,这种脉气循环模式称为“环周式血脉运行”^[13]。《灵枢·九针十二原》曰:“所言节者,神气之所游行出入也……十二原者,五脏之所以禀三百六十五节气味也。”《灵枢·营卫生会》言:“血者,神气也。”故三百六十五节得气血濡养,则脏腑、肢节及官窍的功能正常。以此为基础,古人在《脉经·诊损至脉》中说明了不同脉息关系下的气行遍及节数(见表 2)和病状。

表 2 平脉、损脉的气行遍及节数比较

脉	息脉与气行	气行遍及节数
平脉	一呼脉二动、气行三寸	及周身三百六十五节
一损	一息脉二动、气行三寸	不及周身一百八十节
二损	二息脉二动、气行三寸	不及周身二百节
三损	三息脉二动、气行三寸	不及周身二百九十七节
四损	四息脉二动、气行三寸	不及周身三百一十五节
五损	五息脉二动、气行三寸	不及周身三百二十四节

在一损状态下,脉息与气行的关系由平脉的一呼(吸)脉二动、气行三寸变为一息脉二动、气行三寸。气是血液运行的动力,由于动力不足导致血液运行的速度减慢,昼夜间气血不得如常遍及周身一百八十节,四肢百骸失却气血濡养,症见肢体倦怠乏力。

在二损状态下,脉息与气行的关系变为二息脉二动、气行三寸,二损的气较一损更少,昼夜间气血不得如常遍及周身二百节。此状态下气推动和固摄血液运行的作用皆减弱,或因气不行血,血凝于中,或因气不摄血,血不循经,症见离经之血。

在三损状态下,脉息与气行的关系变为三息脉二动、气行三寸,气虚无力行血,血亦亏虚无法载气、养气,二者相与俱微,昼夜间气血不能遍及周身二百九十七节。气机闭阻,壅滞胸中,气不朝血,血凝于中,致五脏失养而见胸满,不久将命绝。

在四损状态下,脉息与气行的关系变为四息脉二动、气行三寸,气血极微,昼夜间气血不得如常遍及三百一十五节。肢体、官窍以及脏腑皆失濡养,而见形体消瘦。若气血俱尽,五脏无精失神,死期已明。

在五损状态下,脉息与气行的关系变为五息脉二动、气行三寸,气血已近乎亡,昼夜间气血不得如常遍及周身三百二十四节,体温下降,已不能起身,若诸脉俱绝则死。

损脉为病主要是以气血理论解释病机,先以气损后以血亏而后气血俱微。表 2 示,随着一损到五损脉息关系的变化,昼夜间气血运行遍及的节数在减少,脏腑肢节官窍等由于失却气血的濡养而出现功能异常。脉动次数与息数的比值越小,气行遍及的节数越少,表明气血亏损程度越重,五脏虚损程度越重病势也就越危重。

3 损脉的意义

3.1 决死生

古人在诊治患者前先决断死生,判断可治与否,《黄帝内经》中就有多“决死生”的方法。如依据经脉辨别疾病逆顺,见于《灵枢·经脉》:“经脉者,所以能决死生,处百病,调虚实。”如依据五色诊判断疾病吉凶,见于《素问·脉要精微论篇》:“切脉动静而视精明,察五色,观五脏有余不足,六腑强弱,形之盛衰,以此参伍,决死生之分。”同样损脉为病,亦有死生之分。通过对不同程度损脉的论述,可知其是

通过脉息关系来决断死生的。脉动次数与息数的比值小于1:1,气血亏损过多,五脏渐痿,神气渐失,气血生化乏源,提示为死症不可救治,可见古人认为损脉到了一定程度就失去了救治的意义。脉动次数与息数的比值大于1:1小于2:1,气血有不同程度的亏损,五脏功能也出现异常,虽为难治但神气尚在,及时止损使气血生化有源则仍有生机。当脉动次数与息数的比值处于大于2:1小于4:1的范围内,即将损脉。一损的病理状态是“少气”,将损脉是尚未达到损脉程度的脉象,因此损脉的病理状态也应为“少气”,只是气少的程度比一损轻,表明疾病处于刚开始发展的阶段,为可以救治的最佳时机。可见古人更注重可治阶段的治疗,以防止疾病发展到不可救治的阶段,做到“既病防变”。

3.2 指导可治阶段的治疗

3.2.1 脉息关系的机理探析 明晰脉动与呼吸关联的内在机制,是探析将损脉和损脉为病的重要前提,是指导将损脉和损脉处于“少气”可治阶段的重要理论依据。笔者认为,脉动与呼吸关联所候之“气”为宗气、营气和卫气。

《黄帝内经太素》言:“故宗气积于胸中,出于喉咙,以贯心肺,而行呼吸焉。”^[14]宗气一方面上出于肺,循喉咽而走息道以助呼吸;另一方面贯注心肺,起到斡理心肺行气血的功能^[15]。可见宗气是沟通呼吸出入和血脉运行的桥梁,因此脉动与呼吸的关联可直接体察宗气的生成与运行。

“环周式血脉运行”的具体路径在损至脉的相关文献中未有所见,而《难经·一难》《灵枢·五十营》《灵枢·营气》《灵枢·脉度》《灵枢·营卫生会》《灵枢·卫气行》等在阐述营卫体系时沿用了环周式血脉运行的理论框架,并论述了营卫二气的具体循行路径和生理功能。营气入脉化生血液,营运周身,内以滋养五脏六腑,外以濡养四肢百骸。若营气亏少则血液化生乏源,脏腑肢节失却濡养,而见脏腑肢节等生理功能减退等病状。卫气布散全身,温养肌肤腠理,调节汗孔开阖,防御外邪入侵,其昼行于阳分,夜行于阴分,以保障“昼精而夜寐”。若卫气亏少,则容易外感出现畏冷、畏风、体温下降、汗液排泄异常,“昼不精而夜不瞑”等病状。营卫二气亏少所表现的部分病状与损脉所显示的部分病状吻合,因此脉动与呼吸的关联又可体察营卫二气的生成与运行。

关于宗气与营卫二气的关系明清医家有两种观点,一种是宗气统摄营卫二气运行,如明代孙一奎在《医旨绪余·宗气营气卫气说》言:“后人只知有营卫,而不知营卫无宗气,曷能独循于经隧,行呼吸以应息数而温分肉哉!此宗气者,当与营卫并称,以见三焦上中下皆此气而为之统宗也”^[16],认为宗气起到统帅营卫二气的作用;一种是营卫二气影响宗气

合成,如清代周学海在《读医随笔·气血精神论》言:“宗气者,营卫之所合也,出于肺,积于气海,行于气脉之中,动而以息往来者也”^[17],认为宗气是由营卫二气相合而成。由上可见,宗气与营卫二气密切相关。

基于以上笔者认为,脉动与呼吸的关联既可候宗气又可候营卫二气,因此将损脉和一损所少之“气”为宗气或营卫二气。当脉动次数与息数比值的减小,既可表明宗气的生成减少及其功能异常,亦可表明营卫二气的生成减少和运行障碍。脉动次数与息数比值越小,表明宗气和营卫二气减损的程度越重。

3.2.2 治疗原则 宗气是由脾胃运化水谷之气和肺肾从自然界摄纳的清气结合而成。营卫二气均来源于脾胃运化的水谷精气,营气入脉又可化生血液,因而“胃气”是影响宗气、营气、卫气和血液化生的关键,故在将损脉和损脉的可治范围内,需以强健胃气为要。胃气生则气血生化有源,气血调和则血脉循行得以恢复,脏腑肢节官窍等得以濡养,其功能也随之恢复正常。《难经·十四难》言:“损其肺者,益其气;损其心者,调其荣卫;损其脾者,调其饮食,适其寒温;损其肝者,缓其中;损其肾者,益其精,此治损之法也。”^{[3]7}若与其他诊法合参,以如何脏虚损,则可进一步有针对性的治疗。

4 损脉与迟脉的辨析

损脉与迟脉均见于《难经》和《脉经》之中。迟脉是脉诊中常见的病理脉象之一。古代文献对迟脉的描述多以“脉迟”出现,《黄帝内经》和《伤寒杂病论》已见“脉迟”之名,但未见明确的诊断标准。《脉经·脉形状指下秘诀》对迟脉作出明确定义,其文曰:“迟脉,呼吸三至,去来极迟。”^{[4]2}后世皆以“一息不足四至,脉去来皆迟”作为迟脉的诊断标准,这与损脉在判断标准上有重合之处。金道鹏等^[18]认为迟脉表明机体处于某种“阻滞”状态下,或为有形之邪壅结,或是正气鼓动无力,这与损脉所显示的病理意义有相似之处。然二者亦有不同之处,如损脉是危重脉,注重脉动与呼吸关联所投影的气血虚实状况,重视判断病势,而后世医学的迟脉在脉息关系的诊断标准上包含了将损脉和损脉,并且弱化了脉动与呼吸关联的指示作用,反而更重视脉来与去的趋势,在阐释病机时注重脏腑虚实寒热的表述。基于以上笔者认为损脉与迟脉既有共性又有区别,二者很可能属于不同时期或不同学派的脉学理论。

5 结语

通过对损脉相关文献的梳理,发现损脉属于扁鹊脉法的内容之一,重视“息”与“脉”的关系是扁鹊脉法的特点之一。《淮南子·泰族训》言:“所以贵扁鹊者,非贵其随病而调药,贵其摩息脉血,知病之”(下转第1886页)

- [36] 井含光,孟庆刚.单病例随机对照试验在中医药临床疗效评价中的应用与思考[J].北京中医药大学学报,2018,41(10):842-847.
- [37] 叶晨,金文忠.基于临床科研一体化随访系统的设计与应用[J].中国卫生信息管理杂志,2021,18(3):387-391.
- [38] 孟小峰,慈祥.大数据管理:概念、技术与挑战[J].计算机研究与发展,2013,50(1):146-169.
- [39] 杨丰文,庞博,欧益,等.中医药临床有效性证据库构建与应用[J].中国循证医学杂志,2021,21(3):308-312.
- [40] 杨国玉,雷春红,李禹廷,等.基于智能手机的远程中医脉诊

系统与家庭医生平台应用示范[J].中国全科医学,2019,22(33):4128-4132.

- [41] 唐智贤,李萍,曾雅楠,等.计算机辅助舌象分析诊断研究进展[J].医学信息学杂志,2022,43(6):36-39.

- [42] 戴静娟,胡萍,陈名扬,等.耳鼻喉科专病大数据平台的设计与实践[J].中国卫生信息管理杂志,2021,18(3):405-410.

收稿日期:2022-01-12

(责任编辑:佟旭)

(上接第 1763 页)

所从生也。^[19]《盐铁论·轻重》言:“扁鹊抚息脉而知疾所由生。”^[20]《难经·二十一难》曰:“人形病,脉不病,非有不病者也,谓息数不应脉数也”^{[3]13},可见诊息脉是两汉时期扁鹊脉法的重要特征。而损脉便是以息数和脉动次数为诊断要素来体察人体气血运行状态的脉学理论,其以脉息关系之“数”作为“决死生”的重要依据,亦体现司马迁所言扁鹊医学“守数精明”的特征,可见损脉是两汉时期扁鹊脉法的重要组成部分。损脉在两汉至隋唐时期仍具有传承与发展,而宋以后的病脉中几乎不再提及损脉之名。从中医发展史的角度究其原因,一可能是唐宋以后扁鹊及其医学地位不断下降^[21],使得扁鹊医学不再具有主流医学的光彩;二可能是古今医学所关注的重点发生改变,损脉“决死生”的意义过于强烈,而与后世强调竭尽全力救治的思想有违。笔者认为,损脉在今天对教材的编写和临床诊疗仍具有重要意义。首先诊脉息的方法能为早察疾病提供极其有效、便捷的诊断方法;其次脉息关联的内在机制能为将损脉和损脉可治阶段的临床治疗提供思路;更重要的是损脉展现了古人面对生命的本质即死与生所做出的抉择,他们用损脉来把握生命终端的处理原则,对于“死”的不可治阶段,尊重生命的规律,将关注的重心由积极的医疗救治转向临终人文关怀。

参考文献:

- [1] 李继明,任玉兰,王一童,等.老官山汉墓医简的种类和定名问题探讨[J].中华史学杂志,2016,46(5):303-306.
- [2] 袁开惠,王小芸,赵怀舟.也谈老官山汉墓医简所载“损至

脉”[J].中医药文化,2019,14(4):75-82.

- [3] 秦越人.难经[M].北京:科学技术文献出版社,1996:6.

- [4] 福州市人民医院.脉经校释[M].北京:人民卫生出版社,2009:145.

- [5] 孙思邈.备急千金要方[M].北京:中医古籍出版社,1999:858.

- [6] 王九思.难经集注[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:13.

- [7] 滑寿.难经本义[M].北京:人民卫生出版社,1995:19.

- [8] 黄公绍,熊忠.古今韵会举要[M].北京:中华书局,2000:48.

- [9] 许慎.说文解字[M].北京:中华书局,1981:111.

- [10] 丁度.集韵[M].上海:上海古籍出版社,1985:166.

- [11] 刘洪涛.说“争”“静”是“耕”的本字——兼说甲骨文“争”表现的是犁耕[J].中国文字学报,2017(002):116-121.

- [12] 广瀨薰雄.谈老官山汉简医书中所见的诊损至脉论[C]//复旦大学出土文献与古文字研究中心.“出土文献与传世典籍的诠释”国际学术研讨会论文集.上海:中西书局,2017:165.

- [13] 黄龙祥.扁鹊医学特征[J].中国中医基础医学杂志,2015,21(2):203-208.

- [14] 杨上善.黄帝内经太素[M].北京:人民卫生出版社,1965:206.

- [15] 高学理.《黄帝内经》宗气理论及其临床意义[D].郑州:河南中医药大学,2018.

- [16] 孙一奎.医旨绪余[M].北京:中国中医药出版社,2009:33.

- [17] 周学海.读医随笔[M].北京:中国中医药出版社,1997:4.

- [18] 金道鹏,张立艳,陈晓.中医迟脉研究进展[J].中华中医药杂志,2015,30(11):4010-4012.

- [19] 刘安.淮南子[M].长沙:岳麓书社,2015:218.

- [20] 桓宽.盐铁论[M].上海:上海人民出版社,1974:31.

- [21] 李伯聪.扁鹊和扁鹊学派研究[M].西安:陕西科学技术出版社,1990:303.

收稿日期:2022-02-23

(责任编辑:郑齐)

2023 年《中国中医基础医学杂志》征订启事

《中国中医基础医学杂志》是由国家中医药管理局主管,中国中医科学院中医基础理论研究所主办的学术性期刊。本刊于 1995 年元月创刊。本刊为中文核心期刊·中国医学类核心期刊。已为中国科学引文数据库、中国学术期刊光盘版、中国生物学文摘和文献、中文科技期刊等数据库收录。从 2020 年 1 期开始本刊发表的论文已被中国知网、超星、维普网、万方数据——数字化期刊群全文收录。

本刊设有理论探讨、实验研究、临床基础、针刺研究、方药研究、中医多学科研究、综述等栏目,适于中医及中西医结合科研、临床、教学人员阅读。本刊官网 www.zyjc.ac.cn。若想获得更多信息,可通过微信公众号搜索“中国中医基础医学杂志”进行关注。

国内刊号:CN 11-3554/R;国际刊号:ISSN 1006-3250。

本刊为月刊,每月 28 日出版。版面大 16 开,正文 144 页。每册定价 15 元。国内各地邮局均可订阅,国内邮发代号为:80-330;国外邮发代号为:M-4690,中国国际图书贸易集团有限公司(北京 399 信箱)订阅。