

《脉经》对仲景脉学的发挥

蔡 彦

(广州中医药大学第一临床医学院, 广东 广州 510405)

摘 要:张仲景将辨脉寓于辨证之中, 提高脉诊在临床诊疗的作用, 王叔和在此基础上, 更进一步地补充扩展仲景脉学思想, 可归纳为以下 5 个方面: ① 诊脉部位, 独取寸口; ② 寸口分候, 脏腑对应; ③ 规定脉象, 分门别类; ④ 脉象主病, 一一对应; ⑤ 妇儿脉象, 脉法大成, 最终使独具特色的中医脉诊雏形初定。

关键词:脉经; 脉学; 张仲景; 王叔和

中图分类号: R241.1 **文献标识码:** A **文章编号:** 1673-7717(2008)10-2276-03

Investigation on the Contribution of Ma jing Sphygmology Classic to ZHANG Zhong-jing

CAI Yan

(The First Clinical College Guangzhou University of Chinese Medicine Guangzhou 510405, Guangdong China)

Abstract As the most famous therapist who heals by the use of treatment according to syndrome differentiation in China ZHANG Zhong-jing place important emphasis on pulse diagnosis. And WANG Shu-he developed the theory of sphygmology in the follow aspects: ① Improve the cunkou diagnostic method; ② Clear and definite the location of cun, guan and chi; ③ Definite the pulse manifestation set the diagnostic criteria; ④ One pulse stand for one disease; ⑤ Augment the sphygmology of gynecology and pediatrics.

Keywords ma jing sphygmology ZHANG Zhong-jing WANG Shu-he

张仲景是我国中医学史上的一位极为杰出的医家, 著成《伤寒杂病论》这一医门圣书, 启万世之法程, 奠定中医临床辨证论治的基础。在仲景辨证论治体系中, 平脉辨证又是辨证论治的一个重要依据^[1], 他认为临床诊治当病、脉、证、治并举, 强调辨脉寓于辨证之中, 如《伤寒论》每卷皆冠以“辨……脉”二字, 足见仲景对脉诊之重视。仲景之后东晋医家王叔和编撰《脉经》承《伤寒杂病论》脉学之旨, 此书被后世誉为最接近《伤寒杂病论》原貌精神的中医脉学发展传世之作^[2], 在仲景学术思想的研究中具有举足轻重的地位。为更好地探讨王叔和《脉经》对仲景辨证论治理论的发展及对日后伤寒学派的影响, 现从以下 5 方面探讨《脉经》对仲景脉学的发挥。

1 诊脉部位 独取寸口

1.1 仲景诊脉 寸口为主 手足并诊 仲景以前, 诊脉部位烦琐杂乱, 并无统一, 如《内经》所载, 便有数种脉法并行。仲景在前人基础上提出诊病辨证以寸口脉诊为主, 如“少阴之为病, 脉微细, 但欲寐也”, 即以寸口脉候全身十二经气血变化, 说明少阴病是以全身性虚衰为病理特征的疾病。尽管仲景强调寸口脉诊的重要性, 但仲景并没具体阐述寸关尺的定位, 即使《内经》所提出的“尺脉”^[3]在《伤寒杂病论》中也并无提及, 仅以“关上”代之, 如论述热证脉象时便言“其脉关上浮者”。正是仲景对于独取寸口仍有所保留, 故多次提及手足并诊法, 即选入迎、趺阳、少阴、少阳四

脉分诊脾胃心肾, 如仲景论述脾约证时言: “趺阳脉浮而涩……其脾为约, 麻子仁丸主之”, 以趺阳脉候脾胃之气的盛衰, 说明脾约证胃强脾弱的病机特点。

1.2 叔和化简 独取寸口 寸关尺定 王叔和吸取了仲景脉诊的内容, 尤为重视寸口脉诊, 开篇便旗帜鲜明地指出“寸口者, 脉之大会, ……即五脏六腑之所终始, 故法取于寸口”, 说明寸口是五脏六腑经脉营卫之气运行起止交会的部位, 可反映五脏六腑的情况, 明确提出“独取寸口”的主张, 认为查病诊脉, 不需诊其他脉位, 只诊寸口一部足矣。为了更好地方便临床诊脉, 王叔和对寸关尺部位的确定也有新的发挥, 其在《脉经·首卷·分别三关境界脉候所主第三》中详细描述“从鱼际至高骨, 却行一寸, 其中名曰寸口。从寸至尺, 名曰尺泽, 故曰尺寸。寸后尺前, 名曰关。阳出阴入, 以关为界”, 清楚的划分了寸、关、尺的部位、定位方法和各占的长度, 即高骨处为“关”, “关”前为“寸”, “关”后为“尺”, “关”、“寸”长度各占 6 分, “尺”长度为 7 分, 共 1 寸 9 分。王叔和的这种规定, 最终成为历代脉诊的基石, 沿用至今。

2 寸口分候 脏腑对应

2.1 仲景脉位 三部诊法 分候脏腑 寸口分候脏腑, 早在《内经》时代便已提及, 如《脉要精微论》有“尺外以候肾……左外以候肝……右外以候胃, 内以候脾”的描述, 后世^[4]多认为此即寸口分候脏腑的雏形。仲景在《内经》脏腑分候的前提下, 多以寸口候肺心, 如《金匱要略》11 条言“寸脉沉大而滑, 沉则为实, 滑则为气, 实气相搏, 血气入脏即死, 入腑则愈, 此为卒厥”, 明确指出左寸候心主血, 右寸

收稿日期: 2008-05-11

作者简介: 蔡彦 (1983-), 男, 2002 级七年制学生, 研究方向: 中医内科。

候肺主气,此证脉沉为血实,滑为气实,为气血失调之征。除以寸口候肺心外,仲景尚以趺阳候脾胃,少阴候肾,少阳候肝胆,如论水气病有“少阴脉紧而沉,紧则为痛,沉则为水,小便即难”一说,提示少阴脉候肾之病变,少阴脉紧而沉,系因肾阳不足,不能化气行水,故致水饮内停。由此可见仲景是以三部分候脏腑,寸口多候心肺。

2.2 叔和完善的寸口脏腑——相配 王叔和同意仲景寸口候肺心的看法,并在此基础上进一步完善了“寸口三部”与脏腑的对应关系,如在《两手六脉所主五脏六腑阴阳逆顺第七》篇中引用《脉法赞》之说:“心部在右手关前寸口是也,即手少阴经也。……肾部在右手关后尺中是也,足少阴经也”,并根据脏腑表里关系:将小肠配左寸,胆配左关,膀胱配左尺;大肠配右寸,胃配右关,三焦配右尺。这是最早的有关寸、关、尺分候脏腑的说法^[5],后世虽略有变化,但基本以此为纲。又在《脉经·卷四》中指出:“所谓三部者,寸关尺也,九候者,……所以别三部九候,知病之所起,审而明之。”进一步明确了寸口脉三部的具体位置、主病部位及其三部九候的意义。至此,寸口脉法已基本成熟,后世医学著作和医家的寸口分候脏腑总体上宗于《脉经》,并未改变。

3 规定脉象 分门别类

3.1 仲景脉象 阴阳为纲 脉辨病机 张仲景在《伤寒杂病论》中提出脉证并举的思想,共记录了如数、急、弱、浮、紧等 26 种脉象,以阴阳为纲总领全部脉象,提出“凡脉大、浮、数、动、滑,此名阳也;脉沉、涩、弱、弦、微,此名阴也”的辨脉基本思想。仲景脉象并非单纯以脉论脉,尤喜在脉象当中寓以病因病机,指导诊疗预后,如仲景论述结胸证时借“寸脉浮,关脉沉”以解释结胸证痰水与邪热相搏结的病机。但正是由于仲景过于注重“脉辨病机”,导致对于脉象的指感形态却不愿着墨多言,以《伤寒论》为例,明确描述脉象特点的仅结代等数种脉象,造成后世学者于临床实践中难以揣摩仲景 26 脉象的真谛,如仲景言及葛根芩连汤证时曾言“利遂不止,脉促者”,后世对此伤寒促脉形态众说纷纭,未有统一。

3.2 叔和整理 规范脉象 同类鉴别 王叔和在仲景 26 脉象的基础上,将其归纳简化为浮、芤、洪、滑、数、促、弦、紧、沉、伏、革、实、微、涩、细、软、弱、虚、散、缓、迟、结、代、动 24 种脉象,并针对仲景未能将脉象一一描述的缺漏,在《脉经》中着重对脉象的名称和形态指感加以规范统一,在第一卷《脉形状指下秘诀第一》中对每种脉象的形态特征都进行了详尽的描述,如描述芤脉“浮大而软,按之中央空,两边实”,这样规定每一种脉象的具体形态,让后世学易于明了,并在明确脉名的基础上首次^[6]提出了“浮与芤相类,弦与紧相类,革与实相类,滑与数相类,沉与伏相类,微与涩相类,软与弱相类,缓与尺相类”的脉象归类鉴别思想,为后人对脉象的分类分纲打下了基础。王叔和对脉象进行规范整理后,脉象指征具体明确,临证运用易于操作,最终成为后世脉法的准则。

4 脉象主病 一一对应

4.1 仲景言脉 以脉代证 可资鉴别 张仲景《伤寒杂病论》中提出“观其脉证,知犯何逆,随证治之”的观点,强调脉证对于辨证论治的重要性,提出脉象亦可作为一个证指导临床诊治,如论述太阳病言“太阳之为病,脉浮,头项强

痛而恶寒”,以“脉浮”提示太阳病病位在表,乃外邪侵袭,卫气浮盛于表之表现,总领太阳病各篇章,即大凡条文见太阳字样,多具“脉浮”之证。其后在太阳病分类中又以脉象之“缓”“紧”区别太阳中风证和太阳伤寒证,以此说明二者皆属风寒所致,因体质不同而有中风、伤寒之异。但《伤寒杂病论》所重仍是理法方药,对于脉证主病的考究不多,如《伤寒论》一书绝大部分汤证皆无脉证,纵有脉证亦多为一方多脉又或一脉多方,缺乏脉象与疾病之间的相对关系,降低脉证在临床辨证论治的可操作性。

4.2 叔和增补 脉象主病 一一相应 王叔和继承仲景脉象主病的思想,认为脉象作为机体气血阴阳盛衰变化的外在表象,其对疾病本质的反映具有一定的规律性,提出应将脉象与病症有机地结合在一起,如“迟则为寒”,“洪则为热”,并针对仲景未能完全将脉病相结合的遗漏,在《脉经》采用了某脉主某病、主某症或主某证的形式对脉象主病进行详细具体的论述,如在“寸口脉浮,中风发热头痛,宜服桂枝汤……寸口脉洪大,胸满,宜服生姜汤,白薇丸”中详尽记载了寸脉在浮、紧、微、数、缓、滑、弦、弱、涩、芤、伏、沉、濡、迟、实、细、洪大时所一一对应的症状、方药和针法,使脉证在辨证论治四诊合参中占有一定的地位。因此王叔和这种以“脉”为中心列出一系列病症的基本思路,在脉象与病症相结合方面做出了巨大的贡献,降低了临床探究“脉”与“病症”关系的难度,对于初学者理解和掌握脉诊的临床意义起到极大的作用。

5 妇儿脉象 脉法大成

5.1 仲景脉象 新增妇人 初具雏形 张仲景开中医妇科之先河,在《金匱要略》中专立 3 篇论述妇人妊娠、产后和杂病,对祖国医学中的妇科疾病作出系统的记载。仲景有感于妇人脉象有其特殊性,故于《金匱要略》中又尤重于妇人生理和病理情况下的脉象,对其进行了详细的专题论述。如在开篇第 1 条便言“妇人得平脉,阴脉小弱”,指出阴脉较寸关脉稍见小弱虽异于常人,但却属于妇人妊娠早期生理的平和之脉,并在接下来各篇章依次论述了妇人妊娠的病理脉象与之对比,如言及妊娠腹痛时谓其脉“脉弦”,弦脉主寒主痛,恰恰暗示此时腹痛正是阳虚寒盛所致。尽管妇人脉象有其特殊性,但其辨证论治仍与前同,为了凸显这点,仲景在妇人杂病再次重申“三十六病,千变万端,审脉阴阳,虚实紧弦……其虽同病,脉各异源”,说明妇人虽有杂病 36 种,变化多端,但只要审脉之阴阳,辨其虚实寒热,那么无论多么错综复杂也能切中病机,转危为安。

5.2 叔和填补 妇人小儿 脉法大成 王叔和在仲景妇人脉象的基础上进行了相应补充,尤其是对于妊娠脉象的补充,如首次总结出妊娠临产的脉证,详细描述了“妇人怀妊离经,其脉浮……为今欲生也”和“妇人欲生,其脉离位”的脉象,为妊娠临产提供了脉学依据。王叔和又认为“妇人妊娠四月,欲知男女法,左疾为男,右疾为女”,提出可从左右脉象差异判断胎儿性别。在脉学诊断上,王氏还首次从脉学的角度对崩漏的预后提出见解^[7],认为“诊妇漏下赤白,日下血数升,脉急疾者死,迟者生”和“诊妇漏下赤白不止,脉小虚滑者生,太紧实数者死”是根据脉证符合与否来推断崩漏的预后,其对临床有很好的指导与研究价值。除此以外,王叔和于第 9 篇还论述小儿脉证,如卷九《平小儿杂病证第九》中说:“小儿是其日数应变蒸之时,身热脉乱,

蒋健经方验案介绍

金采映, 孙怡婕

(上海中医药大学附属曙光医院内科, 上海 200021)

摘 要: 蒋健为上海中医药大学附属曙光医院内科学教授, 对经方十分推崇, 擅用经方治疗外感、内伤疾病; 并通过配伍后世医家验方、效方, 增强治疗针对性, 提高临床疗效。介绍蒋健教授运用黄芪桂枝五物汤治疗臂麻; 炙甘草汤治疗胸痹; 甘草干姜茯苓白术汤治疗肾着; 半夏厚朴汤治疗梅核气; 己椒藶黄丸治疗肠鸣; 小柴胡汤治疗低热之验案数则, 以体现其临证用药特色。

关键词: 经方; 中医药治疗; 蒋健; 临床经验

中图分类号: R249.1

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2008)10-2278-02

Introduction of Successful Experience of Professor JIANG Jian with Classical Formulae

JIN Cai-ying SUN Yi-jie

(Shuguang Hospital Affiliated to Shanghai University of Chinese Medicine, Shanghai 200021, China)

Abstract Professor JIANG Jian from Shanghai Shuguang Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine appreciates classical formulae quite much. He is good at treating both exopathic diseases and internal injuries with classical formulae. He believes that the combination of classical formulae with experiential effective recipes created by doctors from later generations could enhance the accuracy of treatment and improve the curative effect. In this article 6 clinical cases will be introduced to present his clinical medication features. They are treating numbness of fingers and arm with decoction of five drugs including astragalus and cinnamon; treating chest discomfort with prepared licorice decoction; treating affection of kidney by cold-dampness with Decoction of Licorice, Dried Ginger, Poria and Bighorn; treating globus hystericus with pinellia and magnolia bark decoction; treating gurgling sound with pill of tetrandra-pricklyash seed-lepisium and rhubarb and treating low grade fever with minor bupleurum decoction.

Keywords classical formulae; TCM therapy; JIANG Jian; clinical experience

自汉代张仲景撰成《伤寒杂病论》以来, 虽然时代已久, 但因其组方精简, 配伍严密, 疗效显著, 一直为历代医家推崇备至并得到广泛运用。兹介绍上海中医药大学附属曙光医院内科蒋健教授运用经方的验案数则, 可观其效。

1 黄芪桂枝五物汤治疗臂麻

李某, 女, 59岁, 主妇, 2006年4月25日就诊。主诉: 3个月前出现左手小指发麻, 逐渐扩展至双手尺侧麻木, 夜间因麻致觉醒。近来心情不佳, 寐差, 面黄, 体瘦, 半年来体重减轻 2.5kg, 舌偏红, 苔黄, 脉弱。证属虚劳血痹; 治宜益气

汗不出, 不欲食, 食辄吐者, 脉乱无苦也”, 为后世小儿脉诊奠定了基础。

综上所述, 《脉经》吸取了仲景脉学的精华, 并以之为蓝本进一步将脉学理论与临床实际相联系, 在辨证论治中充分发挥脉法优势, 独取寸口, 分候脏腑, 规范脉象, 确定主病和增添妇儿脉象。总之《脉经》的撰成, 完成了对仲景脉学的改革和完善, 使脉诊成为临床辨证的重要依据, 从而提高了脉诊的临床价值及意义, 最终成为中医诊病的标帜。

参考文献

[1] 郁保生. 《伤寒论》脉学述要 [J]. 湖南中医学院学报, 1995

收稿日期: 2008-05-03

作者简介: 金采映 (1975-), 女, 韩国人, 硕士, 主要从事中医脾胃病临床研究。

(2): 7-8.

- [2] 张再良, 叶进. 从《脉经》看《金匱要略方论》[J]. 上海中医药杂志, 2003(11): 39-41.
- [3] 关晓光, 夏铂. 从《内经》、《难经》、《伤寒论》和《脉经》看“独取寸口”脉法的形成与发展 [J]. 中医药学报, 2005(6): 67-68.
- [4] 王庆国. 从《内经》、《难经》、《伤寒论》、《金匱要略》、《脉经》看独取寸口诊法的渊源与发展 [J]. 北京中医药大学学报, 1997(5): 20-23.
- [5] 陈小燕, 严惠芳. 浅谈《脉经》对中医诊断学的重要贡献 [J]. 河北中医, 2006(5): 385-386.
- [6] 蒋力生. 略论《脉经》的学术成就与版本系统 [J]. 江西中医药, 2007(1): 79-80.
- [7] 李毅, 刘旭, 文秀华. 初探《脉经》对中医学术的重要贡献 [J]. 山西中医, 2004(5): 1-3.