

## 《伤寒论》《金匱要略》“缓脉”及兼脉辨析\*

陈丽平<sup>1</sup> 王天芳<sup>2#</sup> 薛晓琳<sup>2</sup> 赵绂诚<sup>2</sup> 葛舰<sup>2</sup> 于晓飞<sup>2</sup>

(1 成都中医药大学基础医学院医史各家教研室 四川 610075;

2 北京中医药大学基础医学院中医诊断系)

**摘要:** 通过对《伤寒论》《金匱要略》中“缓脉”及其兼脉脉象特征和临床意义进行辨析,指出缓脉一脉被赋予多种含义并见于不同疾病的认识,存在概念和逻辑上的混淆。为规范认识,建议将缓脉不同含义剥离,如其“不快不慢,从容和缓”之常脉的含义,不再用缓脉命名;其中“慢”的含义,可并入迟脉,称为迟脉或迟缓脉;其中松弛、懈怠之意,可用松脉代替。

**关键词:** 脉象; 缓脉; 伤寒论; 金匱要略

中图分类号: R222.19 doi: 10.3969/j.issn.1006-2157.2014.01.002

## Discrimination of moderate pulse and combined pulse in *Shanghanlun* and *Jinguiyaolue*\*

CHEN Li-ping<sup>1</sup>, WANG Tian-fang<sup>2#</sup>, XUE Xiao-lin<sup>2</sup>, ZHAO Fu-cheng<sup>2</sup>, GE Jian<sup>2</sup>, YU Xiao-fei<sup>2</sup>

(1 School of Preclinical Medicine, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu

611137; 2 School of Preclinical Medicine, Beijing University of Chinese Medicine)

**Abstract:** It is revealed that moderate pulse was given by various meanings and associated with various diseases in *Shanghanlun* and *Jinguiyaolue* as the differentiation and analysis about moderate pulse, and its associated characteristics and clinical significance were accomplished. Its conceptions and logical definitions were poorly distinguished. Consequently, conceptions of moderate pulse should be clarified. The pulse, described as neither fast nor slow, with a neutral characteristic should be renamed as even pulse. The one with a slow characteristic should be renamed as slow pulse. The one with a flaccid characteristic should be renamed as flaccid pulse.

**Key words:** pulse condition; moderate pulse; *Shanghanlun*; *Jinguiyaolue*

“缓脉”为 28 脉之一,在历代脉学专著及综合性医著的脉学专篇中,对其论述存在很多不同看法。归纳起来,大致有 4 种认识:①以脉率缓慢论缓脉;②以脉形松弛、懈怠解缓脉;③认为同时具备脉率慢和脉形松弛两方面含义才称作缓脉;④认为缓脉其实就是平脉。同为缓脉,却被赋予了 4 种不同含义,这给脉诊学习和临床运用所带来的困惑可想而知。

众所周知,王叔和《脉经》是现存最早的脉学专著,而叔和之学又多承自仲景,仲景书中有不少篇幅

是在论述脉法。那么仲景对缓脉都有哪些论述?他的认识与上述几种观点的形成有无渊源关系?上述观点究竟孰是孰非?基于这些问题,本文试探讨缓脉及其兼脉在《伤寒论》《金匱要略》中的脉象特征和临床意义,以正其源,为今后脉诊的规范化研究提供一定依据。

### 1 缓脉的脉象特征

《伤寒论》《金匱要略》全书明确就“缓脉”特征进行描述的条文仅有一处,即《伤寒论·辨脉法第

陈丽平,女,博士,副教授

# 通信作者:王天芳,女,博士,教授,博士生导师, E-mail: tianfangwang2000@163.com

\* 北京中医药大学中医诊断学“优秀教学团队”建设项目(No. JXTD1202) 2010 年度北京中医药大学双语教学示范课程建设项目,北京中医药大学科研创新团队项目(No. 2011 - CXTD - 08)

一》第8条“阳脉浮大而濡,阴脉浮大而濡,阴脉与阳脉同等者,名曰缓也。”文中之“缓”,一般认为是“和缓”之意,后世医家的看法基本一致。如成无己“上下同等,无有偏盛”,“是阴阳之气和缓也,非若迟缓之有邪也”,张隐庵“缓者,和缓舒徐,不数不动,不结不促,非不及四至之谓也”,程扶生“脉分迟数,以至数言;缓急,以形状言耳”<sup>[1]107-108</sup>,均强调此处之“缓”不作“缓慢”解。张璐还进一步指出“脉虽浮大而软,按之仍不绝者为缓。若按之即无是虚脉,非缓脉也”,说明缓脉应柔和而不失力度。周学海描述“缓脉只是长而濡,条畅而柔和也”<sup>[2]</sup>,可谓要言不繁,他又围绕“浮”“大”“濡”三字展开论述,认为“浮”不能理解为“举之有余,按之不足”,而是“言其气之畅也”,即往来均匀有序;“大”是“言其势之盛,起伏高下有力也”,即三部有力,“濡”也并非指“浮而细软”,而是“言其形体之和也”,即柔和匀静。综合诸家,《伤寒论·辨脉法第一》中所述缓脉特征应为不浮不沉,不快不慢,和缓有力。

仲景明确论及缓脉特征的条文虽仅此一处,然而综合全书内容,缓脉实有多种内涵,除和缓外,应又有纵缓、迟缓之意。故《伤寒论·辨脉法第一》所论之缓脉,并不能赅括仲景所论缓脉的所有含义。

## 2 缓脉的临床意义

缓脉在仲景书中出现时,有单缓脉,也有缓兼脉,临床主病则各不同。

### 2.1 单缓脉

正如《伤寒论·辨脉法第一》第8条所言“阳脉浮大而濡,阴脉浮大而濡,阴脉与阳脉同等者,名曰缓也。”脉形浮大为阳,濡软为阴,浮大且濡软,是阴中有阳,阳中有阴;寸口、尺中上下相等无偏胜,说明阴阳气和。这个“缓脉”,是形容不疾不徐,搏动和缓。所以它讨论的应是平人和缓之脉,而非病脉,主阴平阳秘,阴阳同等,是脉有胃气的表现。

### 2.2 缓兼脉

缓兼脉包括浮缓脉、缓迟脉、微缓脉及缓弱脉。

#### 2.2.1 浮缓脉

通常认为,浮缓脉主太阳中风,但这其实并非其主病的唯一答案。仲景指出,表寒里热证、太阴病及黄疸均可见到脉浮缓。

如《伤寒论·辨太阳病脉证并治第五》第1条、第2条“太阳之为病,脉浮,头项强痛而恶寒。太阳病,发热,汗出,恶风,脉缓者,名为中风。”“脉

缓”由于是紧承上条,当指“浮缓”。“浮缓”之“浮”并无争议,形容脉象浅表,下指即得,而“缓”解释为纵缓、松弛则较为合理。脉缓与脉紧相对举,言脉象松弛、宽缓,而非怠慢迟缓之意。至于它的形成机理,医家们运用了类比思维,如柯韵伯“风性散漫,脉应其象,故浮而缓”;成无己“伤寒脉紧,中风脉缓者,寒性劲急,而风性解缓故也。”<sup>[1]284</sup>因风性疏泄,而病人发热汗出,肌腠疏松,与风的特性近似,故名为中风。由于汗出肌疏,故脉象缓纵、松弛。

《伤寒论·辨太阳病脉证并治第六》第39条:“伤寒脉浮缓,身不疼,但重,乍有轻时,无少阴证者,大青龙汤发之。”本条讨论的是大青龙汤证的变局。本来脉浮紧是大青龙汤证的标准证候之一,但临床也会有脉不浮紧反而浮缓的变局出现,究其原因,一是风邪与寒邪,难以截然分开;二是体质有强弱,感邪有轻重,脉象也会随各种因素发生变化,故不必一概而论。正如柯韵伯<sup>[1]575</sup>所言“寒有重轻,伤之重者,脉阴阳俱紧而身疼;伤之轻者,脉浮缓而身重。亦有初时脉紧渐缓,初时身疼,继而不疼者,诊者勿执一以拘也。”强调只要表寒里热的病机未变,仍可运用大青龙汤。

《伤寒论·辨阳明病脉证并治第八》第187条:“伤寒脉浮而缓,手足自温者,是为系在太阴。太阴者,身当发黄;若小便自利者,不能发黄。至七八日,大便硬者,为阳明病也。”浮缓脉并不单见于太阳病,也能见于太阴病。成无己<sup>[1]681</sup>认为,“浮为阳邪,缓为脾脉,伤寒脉浮缓,太阴客热。邪在三阳,则手足热;邪在三阴,则手足寒。今手足自温,是知系在太阴也”,明确解释了太阴病出现浮缓脉的机理。那太阴病之脉浮缓如何与太阳病之脉浮缓进行区分呢?太阳中风脉浮缓,必有发热恶寒头痛等表证,而太阴病脉浮缓且手足自温,则知身体并不发热,当然亦无其他表证,至于手足自温,原因在于脾主四肢,脾阳被郁。说明临床辨证不能单以脉象下结论,而是必须脉证合参,才能正确诊断。

又如《金匱要略·黄疸病脉证并治第十五》第1条“寸口脉浮而缓,浮则为风,缓则为痹,痹非中风,四肢苦烦,脾色必黄,瘀热以行。”本条是在讨论黄疸病的发生机制。病患脉浮缓,不是外感风寒表虚之脉,而是内伤杂病。脉浮属阳,阳热邪气外熏则见脉浮;脾为阴土,喜燥恶湿,湿性呆滞,脉道不利故见脉象弛纵。脉浮而缓说明热与湿合,湿热阻闭于脾,脾失运化,故而发黄。

### 2.2.2 缓迟脉

缓迟脉的出现有两种意义,一是徐缓舒迟,主荣卫平和;二是主营卫不足,外受风寒。

如《伤寒论·平脉法第二》第57条“寸口,卫气盛,名曰高;荣气盛,名曰章;高章相搏,名曰纲。卫气弱,名曰牖;荣气弱,名曰卑;牖卑相搏,名曰损。卫气和,名曰缓;荣气和,名曰迟;缓迟相搏,名曰沉。”张隐庵<sup>[1]192</sup>指出“卫气和名曰缓,缓,徐缓也,荣气和名曰迟,迟,舒迟也,缓迟相搏名曰沉者,荣卫和平,沉实而不虚浮也”。缓不是迟慢或纵缓,而是徐缓柔和;迟并非一息三至,而是从容舒迟;沉不是脉位深沉,而是脉气内敛,表明元气秘固。总之,缓、迟、沉,都是对荣卫平和特征的概括。

《金匱要略·中风历节病脉证并治第五》第3条“寸口脉迟而缓,迟则为寒,缓则为虚。荣缓则为亡血,卫缓则为中风。邪气中经,则身痒而瘾疹;心气不足,邪气入中,则胸满而短气。”本条所论与上文又有不同,它通过迟而缓的脉象,揭示了中风的内因,是从脉象论病机。如黄元御<sup>[3]</sup>所言“寸口脉迟而缓,迟则为血气之寒,缓则为营卫之虚,荣缓则为里虚而亡血;卫缓则为表虚而中风。”寒主凝滞故见脉迟慢,正气不足则见脉弛纵。细分之,又有卫气虚与营血虚,浮缓主卫气虚,沉缓主营血虚。营卫气血不足,肌表不固,容易招致风寒外邪,正气不能抗邪,便可形成中风病。

### 2.2.3 微缓脉

微缓脉的临床意义同样有两种,一主正气来复,疾病向愈;二是荣盛卫虚,气不摄血。

《伤寒论·辨太阳病脉证并治第五》第23条:“太阳病,得之八九日,如疟状,发热恶寒,热多寒少,其人不可呕,清便欲自可,一日二三度发,脉微缓者,为欲愈也。”关于微缓脉的含义,后世看法不一,有作略微和缓解,也有作不洪不紧而柔和解,但对其临床意义的认识一致,即正气来复,病势向愈。

《伤寒论·平脉法第二》第71条“寸口脉微而缓,微者卫气疏,疏则其肤空;缓者胃气实,实则谷消而水化也。谷入于胃,脉道乃行,而入于经,其血乃成。荣盛,则其肤必疏,三焦绝经,名曰血崩。”如成无己<sup>[1]206-207</sup>所言“脉微者,卫气疏,……则空虚也。《经》曰‘缓者胃气有余。’……胃中谷消水化而为血气。今卫疏荣盛,是荣气强而胃气弱也,卫气弱者,……内则不能卫护其血,而血为之崩。”即气为血帅,血为气母,若荣盛卫虚,则气弱不能摄血,可能

发生血崩。结合文意来看,缓为和缓之意无疑。

### 2.2.4 缓弱脉

《伤寒论·平脉法第二》第65条“寸口脉弱而缓,弱者阳气不足,缓者胃气有余。噫而吞酸,食卒不下,气填于膈上也。”黄坤载<sup>[1]200</sup>云“寸口脉弱而缓,弱者阳气之不足,缓者胃气之有余,有余者,胃气上逆,壅满不降,名为有余,实则胃肠之不足也。”脉弱主胃阳之气不及,消化水谷功能下降,脉缓主胃气有余,但此处之有余并非真正的胃气有余,而是指食填太仓出现的吞酸消化不良等证,名为有余,实则胃阳不足,虚中挟实之象。脉弱而缓,弱为无力,缓乃缓纵、松弛。

## 3 讨论

将《伤寒论》《金匱要略》与后世对缓脉的论述综合起来进行分析,不难看出,对缓脉内涵认识所存在的差异由来已久。仅仲景笔下就有单缓脉主阴阳同等,浮缓脉主太阳中风、表寒里热、太阴病、黄疸,缓迟脉主荣卫协调、营卫不足兼受风寒,微缓脉主正气来复、荣盛卫疏,缓弱脉见于胃虚食滞不化。“缓”则有和缓、纵缓等含义。后王叔和又把缓脉定义为去来亦迟,小驶于迟,与迟相类,说明缓还有迟慢之意。此后历代医家对缓脉内涵及主病作了更多阐释发挥,但缓脉一脉多义的情况始终不变。究其原因,是由“缓”字一词多义现象所造成,缓有舒缓、松弛、延迟等含义,其中缓脉从容和缓是取舒缓,浮缓脉之脉形松弛、懈怠是取松弛,部分迟缓脉之脉率迟缓是取延迟,因此缓字多种含义存在是造成其内涵争议的根源所在。但从今天逻辑学的角度来看,用代表不同含义的同一个术语来说明其不同特征及主病是不恰当的,故笔者建议将其不同含义进行剥离,如“不快不慢,从容和缓”的常脉的含义,不再用缓脉命名;松弛、懈怠之意可用松脉来代替,与紧脉相对应;慢的含义可并入迟脉,称为迟脉或迟缓脉。

### 参考文献:

- [1] 南京中医药大学. 伤寒论译释[M]. 4版. 上海: 上海科学技术出版社, 2012.
- [2] 李培生, 成肇仁. 《伤寒论》教参[M]. 2版. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 614.
- [3] 李克光, 张家礼. 《伤寒论》教参[M]. 2版. 北京: 人民卫生出版社, 2011: 104.

(收稿日期: 2013-10-14)