

《黄帝内经》人迎寸口脉法的解读与思考

王栋¹, 常虹¹, 刘兵², 连建伟³

(¹浙江中医药大学, 杭州 310053; ²中国中医科学院, 北京 100700; ³浙江省中山医院, 杭州 310053)

摘要: 人迎寸口脉法是一种区别于现有辨证方法的辨脉体系, 是以辨阴阳为目的的古脉法, 不必直接联系脏腑、症状, 直接通过人迎脉与寸口脉的对比关系, 用针灸的方法来调节人迎脉与寸口脉, 使之平衡, 以恢复机体功能的正常状态。根据《黄帝内经》上人迎寸口脉法的记载, 解读此脉法在《黄帝内经》中的本意, 理清其应用的方法和思路, 使其更好的服务于临床, 丰富中医的脉法, 并用此脉法指导临床应用。

关键词: 人迎; 寸口; 脉法; 内经; 针灸

基金资助: 国家中医药管理局2012全国名老中医药专家传承工作室建设项目 (No. 国中医药人教函[2012]149)

Interpretation and thinking of renyin-cunkou pulse diagnostic in Inner Canon of Huangdi

WANG Dong¹, CHANG Hong¹, LIU Bing², LIAN Jian-wei³

(¹ Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310053, China; ² China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China; ³ Zhongshan Hospital of Zhejiang Province, Hangzhou 310053, China)

Abstract: The Renyin-Cunkou pulse diagnostic is a pulse differentiation system which discriminates from the current syndrome differentiation method. It is an ancient pulse-taking method, which is less necessary to consider Zang-fu organs or symptoms, through comparing the relationship between Renyin and Cunkou pulses directly, and balance the two pulses by acupuncture in order to recover the body function. According to the Inner Canon of Huangdi, this paper tries to understand the exact meaning of Renyin-Cunkou pulse diagnostic, and sort out its methods and ideas in order to serve for the clinical practice better, enrich the TCM pulse-taking method, and guide the acupuncture clinical application.

Key words: Renyin; Cunkou; Pulse-taking method; Inner Canon of Huangdi; Acupuncture

Fund assistance: Construction Program for Inheritance Office of National Famous Old TCM Experts in 2012 (No. N.TCM.R.J.H[2012]49)

人迎寸口脉法广泛记载于《黄帝内经》(以下简称《内经》)中,如《素问·六节藏象论》《素问·腹中论》《灵枢·终始》《灵枢·经脉》《灵枢·禁服》《灵枢·热病》《灵枢·本输》《灵枢·四时气》《灵枢·诊疾论尺》《灵枢·五色》等,共计16篇,占《内经》论述脉法篇章的一半以上,可见此脉法在《内经》中的地位。通过研究,笔者认为此脉法可简单有效地指导临床治疗。但是,随着《难经》“独取寸口”的提出以及脏腑辨证的广泛应用,人们逐渐淡化了以阴阳为纲的“人迎寸口脉法”。研究人迎寸口脉法在临床上不但可以简单、准确地辨别出人体阴阳二气的盛衰情况,而且可以快速辨出疾病所处的经脉,继而根据此结果可以简单、准确、有效地指导临床的针灸、用药,所以研究此脉法具有非常大的临床价值,尤其是对于针灸的临床,是一种完新的取穴思路,值得我们去发掘和应用。

人迎寸口脉法定位的问题

要研究分析人迎寸口脉法,首先要搞明白“人迎”与“寸口”的定位,《素问·病能论》曰:“人迎者胃脉也”,《灵枢·本输》曰:“次任脉侧之动脉,足阳明也,名曰人迎”。还有《灵枢·寒热病》:“颈侧之动脉,人迎。人迎,足阳明也,在婴筋之前”。明确的指出人迎即是颈部的颈总动脉搏动处;而寸口脉则见于《灵枢·经筋》曰:“手太阴之筋,结于后,行寸口外侧”。《灵枢·经脉》曰:“手太阴之脉,入寸口,上循鱼际”。《灵枢·本输》:“经渠,寸口也,动而不居”。明确提出寸口脉为桡动脉。《内经》作者又在《灵枢·终始篇》用“人迎与太阴脉口”^[1]一语将人迎脉与手太阴的寸口脉分开,并且《灵枢·热病》有“热病三日,而气口静、人迎躁者”,指出人迎脉躁寸口脉静,这句话说明人迎寸口脉指的是两根不同的动脉。所以从《内经》的本意来看人迎脉为颈总动脉,寸口脉

通讯作者: 连建伟, 杭州市庆春路23号浙江省中山医院连建伟名中医工作室, 邮编: 310053, 电话: 0571-86613508

E-mail: 993667067@qq.com

为桡动脉。

但是,随着脉学的不断发展,后世医家不断的改进,人迎寸口的定位出现了推演,如王叔和《脉经》“关前一分,人命之主。左为人迎,右为气口”。将桡动脉的左右分人迎寸口。黄建业认为人迎为合谷至阳溪的脉动,寸口为关上至鱼际的脉动^[2]。这些观点都是对《内经》原文本意的推演应用,虽非经文原意,但也不妨碍其临床的应用。

人迎寸口脉法的脉诊方法

水谷入胃化为精微,从中焦按手太阴肺经、手阳明大肠经、足阳明胃经、足太阴脾经、手少阴心经、手太阳小肠经、足太阳膀胱经、足少阴肾经、手厥阴心包经、手少阳三焦经、足少阳胆经、足厥阴肝经的顺序布散到十二经络,能量的盛衰按照经脉运行的顺序依次是:太阴-阳明系统,少阴-太阳系统,少阳-厥阴系统^[3],逐渐减弱,故才会出现太阴阳明为三盛,少阴太阳为二盛,少阳厥阴为一盛的情况,再根据手经在上为阳,足经在下为阴,故脉躁者为手经之病,脉不躁者为足经之病,来判断疾病所处的经脉,笔者通过分析发现:《内经》里面既用到了人迎脉寸口脉相互对比,又用到了人迎脉寸口脉自比的办法来确定疾病。

1. 寸口脉互比法 通过相互比较人迎脉与寸口脉的大小来判断疾病,例如《灵枢·禁服》:“人迎大一倍于寸口……寸口大于人迎一倍”和《灵枢·经脉》“盛者,寸口大三倍于人迎,虚者,则寸口反小于人迎也”,这样根据人迎与寸口脉相互比较的结果可以得出所病的经脉。

2. 人迎寸口脉法的自比法 人迎寸口脉法自比法,即比较与正常之脉的盛衰关系,例如《灵枢·终始》:“脉口人迎俱少……人迎与太阴脉口俱盛四倍以上”,《素问·六节藏象论》:“人迎与寸口俱盛四倍以上为关格”。通过上面的原文我们会发现作者此处用的是与正常时的脉象自比得出的“俱少”“俱盛”以及“一盛”“二盛”“三盛”。如果是互比法的话,就不会出现“俱”字。

所以,《内经》中人迎寸口脉法即用到了人迎脉、寸口脉的相互比较法,又用到了人迎脉、寸口脉与其自身正常状态下的比较法。

人迎寸口脉法的临床价值

1. 人迎脉与寸口脉所代表的临床意义 通过体察人迎寸口脉可以反应机体的功能状态:如《灵枢·四时气》:“气口候阴,人迎候阳也”,《灵枢·终始》:“持其脉口人迎,以知阴阳有余不足,平与不平”,《灵枢·阴阳二十五人》:“按其寸口人迎,以调

阴阳”,《内经》用人迎脉来诊察一身之阳气的功能状态,寸口脉诊察一身之阴气的功能状态。其次,可以区别疾病是内伤还是外感,如《灵枢·禁服》:“寸口主中,人迎主外”、“人迎盛坚者,伤于寒,气口盛坚者,伤于食”,《灵枢·五色》“人迎气大紧以浮者……在外;其脉口滑以沉者……在内”,人迎脉可以反应由寒邪而致或病位在外的疾病,寸口脉可以反应由饮食所伤以及病位在内的疾病。

2. 人迎寸口脉法判断疾病程度以及预后

2.1 人迎寸口脉法判断机体是否正常 通过比较人迎脉与寸口脉的大小来判断机体是否有恙,如果人迎脉与寸口脉大小相差不多,只是脉体的大小随着季节的转换有轻微的变化,如春夏为阳则侯阳的人迎脉微大于寸口脉;秋冬为阴则侯阴的寸口脉微大于人迎脉,那么这就是一个“不病”的“常人”,即《灵枢·禁服》所谓“俱往俱来,若引绳大小齐等。春夏人迎微大,秋冬寸口微大,如是者,名曰平人”。

《灵枢·终始》:“所谓平人者不病,不病者,脉口人迎应四时也”。

2.2 人迎寸口脉法判断疾病的难易程度 人迎脉与寸口脉相差不多,是为“平人”,但如果患者在疾病状态下出现:“人病,其寸口之脉,与人迎之脉小大等,及其浮沉等者,病难已也”(《灵枢·论疾诊尺》),即机体发生疾病,但人迎寸口脉的大小浮沉相差不多,疾病往往难治,这里有两种情况:首先,两者皆小,则会出现“少气者,脉口人迎俱少,而不称尺寸也。如是者,则阴阳俱不足,补阳则阴竭,泻阴则阳脱。如是者,可将以甘药,不可饮以至剂,如此者弗灸。不已者因而泻之,则五脏气坏矣”(《灵枢·终始》)。所说的阴阳俱不足的情况,这样既不可以单纯补阳又不可单纯补阴,更不可服用猛药,也不能用针灸的办法,只可以用甘补药慢慢调理;其次,二者皆大于正常很多,则会出现《素问·六节藏象论》:“故人迎……四盛已上为格阳,寸口……四盛已上为关阴。人迎与寸口俱盛四倍以上为关格。关格之脉,赢不能极于天地之精气,则死矣”,《灵枢·终始》:“人迎与太阴脉口俱盛四倍以上,名曰关格。关格者,与之短期”,以上情况下阴阳二气出现了一方或者两方虚脱外越之势,在临床上属于危症很难救治。

人迎寸口脉法在临床上的应用

1. 人迎寸口脉法在实证上的针刺应用 《灵枢·终始》根据人迎寸口脉法应用于针灸治疗:“人迎一盛,泻足少阳而补足厥阴,二泻一补……人迎二盛,泻足太阳补足少阴,二泻一补……人迎三盛,泻足阳明而补足太阴,二泻一补……脉口一盛,泻足

厥阴而补足少阳,二补一泻……脉口二盛,泻足少阴而补足太阳,二补一泻……脉口三盛,泻足太阴而补足阳明,二补一泻”,经文里先根据人迎脉与寸口脉的盛衰,判断疾病所在的三阴三阳系统,再根据脉的“躁”与“不躁”区分出手足,最后通过两刺阳经一刺阴经也就是取三个穴位两个阳经穴,一个阴经穴位进行针刺补泻的操作,使得人迎脉寸口脉的大小趋于相等,即可治疗人体之疾。这一篇所述是在“脉盛”^[4]状态下,也就是经脉属于实证状态下的针灸临床应用。

2. 人迎寸口脉法在虚证上的临床应用

2.1 人迎寸口脉俱虚时的临床应用 《灵枢·终始》:“少气者,脉口人迎俱少,而不称尺寸也。如是者,则阴阳俱不足,补阳则阴竭,泻阴则阳脱。如是者,可将以甘药,不可饮以至剂,如此者弗灸。不已者因而泻之,则五脏气坏矣”。在人迎脉与寸口脉同时出现虚的情况时,说明人体的阴阳皆已虚弱,不可以采用针、灸、猛药来治疗,只可以用甘味的药进行补养。

2.2 人迎寸口脉一方虚时的针灸应用 人迎寸口脉的一方不盛,反而小于对方,这是阴或阳有一方出现了虚弱,如《灵枢·经脉》:“虚者,则寸口反小于人迎也……虚者,人迎反小于寸口也”经文里反复出现

了12次。这就是一条经脉在虚损状态下人迎寸口脉的反应,这种情况下原文用的治疗方法:《灵枢·经脉》“虚则补之”^[4],用补的办法治疗偏虚的一方。也就是说可以用针、灸、药来补益虚损状态下的经脉。

综上所述,人迎寸口脉法是《内经》里的重要脉法,它不必与脏腑、症状直接发生联系,而是通过人迎寸口脉反应出的人体阴阳状态,来指导临床。这种旨在阴阳上辨证的方法,使得诊断简单、明了,临床上针灸、用药也异常的简洁,但是由于年代久远、没有系统的整理、现行教科书论述较少等原因,现在临床上已应用较少。但是由于人迎寸口脉法其操作的简单性和临床的高效性,使得我们有必要发掘和研究此脉法,使之更广泛地指导和应用于临床。

参 考 文 献

- [1] 灵枢经.北京:人民卫生出版社,2010:122
- [2] 谷婷婷.学习和体认候气针灸法.广东省针灸学会第九次学术交流暨“针灸治疗痛症及特种针法”专题讲座论文汇编,2004
- [3] 祝华英.黄帝内经十二经揭密与应用.北京:世界图书出版公司,1997:45
- [4] 刘兵.经脉“盛泻虚补”解读与思考.中国针灸学会年会,2011

(收稿日期:2014年2月19日)

·临床报道·

参附注射液治疗急性心肌梗死合并右心衰的临床研究

黎娜,程文立

(中日友好医院心内科,北京 100029)

摘要:目的:观察参附注射液对ST段上抬型急性心肌梗死(STEMI)并发右心衰的治疗作用。方法:将71例STEMI并发右心衰患者随机分为对照组36例、治疗组35例。两组均采用西医常规方法治疗,治疗组加用参附注射液静脉滴注治疗。疗程为10-14d。主要观察患者院内病死率、右室Tei指数、KCCQ生存质量表等指标的变化。结果:治疗组患者治疗10d后右室Tei指数及KCCQ生存质量评分较入院时有显著性差异,对照组仅KCCQ生存质量评分较入院时有显著性差异。结论:在西医常规治疗基础上使用参附注射液有助于改善患者的右室Tei指数,改善KCCQ生存质量评分。

关键词:参附注射液;急性心肌梗死;心力衰竭;Tei指数;KCCQ

Clinical research of Shenfu Injection used in treating acute myocardial infarction accompanied right heart failure

LI Na, CHENG Wen-li

(Department of Cardiology, China-Japan Friendship Hospital, Beijing 100029, China)

通讯作者:程文立,北京市朝阳区樱花东街中日友好医院心内科,邮编:100029,电话:010-84205082, E-mail:chengwenli2013@163.com