

个课题。总之,本文旨在就某些问题“正本清源”,更好地维护经典针灸学理论的严谨性及权威性^[15],为今后针灸学发展及相关教材编写提供参考。

参 考 文 献

- [1] 孙铭声,薛哲,于岩瀑,等.针刺三阴交单穴及多穴对原发性痛经即刻镇痛效应临床观察.上海针灸杂志,2015,34(12):1151-1153
- [2] 黄龙祥.中国针灸学术史大纲.北京:华夏出版社,2001:633-635
- [3] 乔云英.从三阴交不同定位探讨足三阴经的交会.中国中医基础医学杂志,2013,19(1):86-87
- [4] 曾凤,罗辉.三阴交定位和主治的文献考证.北京中医药大学学报,2011,34(12):812-814
- [5] 赵晋莹,王富春.针刺三阴交穴对原发性失眠患者PSQI与PSC的影响.中华中医药杂志,2018,33(12):5683-5686
- [6] 张璐,毛慧娟,魏建子,等.健康女性三阴交穴伏安特性与血流灌注量研究.上海针灸杂志,2017,36(10):1263-1266
- [7] 吴桂雯,张鹏,李静,等.针刺三阴交对痛经患者关元和三阴交穴体表红外温度的影响.上海针灸杂志,2016,35(6):631-635
- [8] 艾潇,王琳,刘晓瑜,等.电针谷合、三阴交穴辅助药物流产的临床观察.针刺研究,2018,43(7):456-459
- [9] 梁繁荣,王华.针灸学.北京:中国中医药出版社,2016:408-443
- [10] 赵吉平,李瑛.针灸学.北京:人民卫生出版社,2016:410-440
- [11] 王富春,马铁明.刺灸灸法学.北京:中国中医药出版社,2016:27-120
- [12] 王富春,贾春生.刺灸灸法学.上海:上海科技出版社,2018:29-31
- [13] 王佳,杨燕,李雪,等.浅析针刺捻转补泻之“向左为补、向右为泻”.中国针灸,2018,38(8):847-851
- [14] 肖敏佳,褚亚宇,辛思源,等.捻转补泻方向商榷.四川中医,2014,32(5):48-49
- [15] 陈敏,周吉钦,冯婷婷,等.《伤寒论》中未指明具体针灸部位的条文刍议.中华中医药杂志,2018,33(9):4031-4033

(收稿日期:2019年6月21日)

· 论 著 ·

奇经病脉诊考述

相光鑫,赵翔凤,林艳华,赵秀,宋咏梅

(山东中医药大学,济南 250355)

摘要:奇经八脉理论作为中医学的重要组成部分,而奇经八脉脉诊在古籍中则是散乱无端,尚未有系统整理。文章在梳理历代奇经病脉诊相关文献的基础上,论述了奇经病脉诊的历史源流,并指明奇经八脉脉象显于病变之时。此外,对奇经八脉疾病的表现、脉诊的部位、所显示的脉象、历代的解释进行了考证与评述,并结合奇经八脉的生理与特点对奇经八脉之脉象进行了解释,使湮没于古代的奇经病脉法得以全面呈现。以期对奇经病的临床诊治作出脉诊理论支持。

关键词:奇经病;脉诊;考释;奇经八脉理论;脉象

基金资助:国家中医药管理局项目(No.201507006)

Research and discussion on pulse taking of diseases in extra meridian

XIANG Guang-xin, ZHAO Xiang-feng, LIN Yan-hua, ZHAO Xiu, SONG Yong-mei

(Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250355, China)

Abstract: The theory of the eight extra meridians is an important part of traditional Chinese medicine, but the diagnosis of the eight extra meridians has not been systematically organized in ancient books. On the basis of sorting out relevant literature on pulse taking of diseases in eight extra meridians, this paper discussed the origin and development of pulse taking of diseases in eight extra meridians, and pointed out that this pulse appears at the time of eight extra meridians illness, and analyzed some information about diseases in it, such as manifestations, location of pulse taking, pulse condition and explanations in past dynasties. In addition, the author explained the pulse condition of diseases in terms of the physiology and characteristic of eight

通信作者:宋咏梅,山东省济南市长清区大学科技园大学路4655号山东中医药大学,邮编:250355,电话:0531-89628321

E-mail: songym0200@163.com

extra meridians, so that the diagnosis of the eight extra meridians that disappeared in ancient times could be fully presented. It can provide theoretical support for the clinical application of pulse taking.

Key words: Diseases in extra meridian; Pulse taking; Textual research; Theory of the eight extra meridians; Pulse condition

Funding: Program of National Administration of Traditional Chinese Medicine (No.201507006)

中医学在诊断疾病时经常使用经络辨证,而奇经辨证则是经络辨证的重要内容,但如何运用脉诊进行奇经辨证尚未见到系统的总结,笔者通过搜集相关文献资料,对奇经病的脉诊进行如下梳理与分析。

奇经病脉诊的源流

奇经病脉诊起于西晋王叔和《脉经·奇经八脉病》,此篇中记载了督、任、冲脉脉象。另外,在《脉经·手检图》中王叔和又记载了带脉、阴维脉、阳维脉、阴跷脉、阳跷脉的脉象。由此,《脉经》的奇经脉诊成为后世准则。其后南宋崔嘉彦撰《崔氏脉诀》,使奇经脉诊方便记忆,因文义浅显,故后世医家也多在此基础上进行注释与批判。及至明代李时珍撰《濒湖脉学》《奇经八脉考》,在《濒湖脉学》文后摘录了《四言举要》中有关奇经病脉诊的相关内容,并在《奇经八脉考》中详细论述了奇经八脉的循行、发病病症、脉象,且在附录部分设《气口九道脉》一文,以解释《脉经·手检图》中的内容,文后绘奇经病脉诊图以示其意。沈际飞重订的《人元脉影归指图说》将八脉脉象绘制成图并配文以说明。明代医家李中梓在《诊家正眼》中不仅论述了奇经病脉诊,还按照八脉的生理特性、循行部位将八脉与方位配属,即:阳维脉(乾位),阴维脉(坤位),阳跷脉(左),阴跷脉(右),督脉(南),任、冲脉(北),带脉(六合)。清代,对奇经病脉论述最为详细者,应当首推黄宫绣所撰《脉理求真》,其本着“求真”的态度对奇经病脉诊进行了系统分析。近代张山雷在其著作《脉学正义》中结合西方医学的知识对督脉病证和脉象做了解释,体现了近代中西医汇通的特点。

奇经病脉出现的时间

奇经八脉作为十二经脉气血的调节枢纽,在正常的生理状态下,脏腑气血功能正常,脉象则表现为和缓有力的平脉而不显。《身经通考》^[1]中论述:“此八经之脉状,病则见,不病则不见,而脉状则俱似有邪而实者也”。黄宫绣在《脉理求真》^[2]中也载到:“若脏气安和,经脉调顺,八脉不形”。《脉学类聚》^[3]^[840]中记载姚克谐的观点:“大约平则俱平,八脉隐而不见,病则俱病,六部略有其象”,姚克谐认为,奇经八脉依附于十二经脉,当十二经脉与对应脏腑出现问题累及到八脉时,八脉脉象才会显示。无论哪种解释,其观点都一致,即八脉脉象显于病变之时。

奇经病脉诊考释

奇经病脉诊始于《脉经》,笔者将《脉经》^[4]中关于奇经病脉象的条文整理了一下,具体见表1,并分别对奇经病各脉诊进行考释。

表1 《脉经》八脉脉诊原文

名称	脉象	语出
督脉	尺寸俱浮,直上直下	平奇经八脉病
	脉来中央浮,直上下痛者	平奇经八脉病
任脉	横寸口边丸丸	平奇经八脉病
	脉来紧细实长至关者	平奇经八脉病
冲脉	尺寸脉俱牢,直上直下	平奇经八脉病
	脉来中央坚实,径至关者	平奇经八脉病
带脉	中部左右弹者	手检图
阴维脉	从少阳斜至厥阴	手检图
阳维脉	从少阴斜至太阳	手检图
阴跷脉	后部左右弹者	手检图
阳跷脉	前部左右弹者	手检图

1. 督脉病脉诊 督脉病表现为脊强而厥、不得俯仰、大人癲病、小人风痼疾等。其病脉有两种:“尺寸俱浮,直上直下”、“脉来中央浮,直上下痛者”。根据其意,督脉病脉诊的取脉部位是寸、尺、中央,脉象为浮。

清代医家李滢在《身经通考》中认为:“直上、直下者,即三部俱长透之义,若直上下而浮,则气张扬,阳象也,故属督”。《医学入门》^[5]则记载:“尺寸俱浮直上直下,或只关浮,直上直下者,督脉也”。《脉理求真》中注释:“直上直下,则弦长矣;尺寸俱浮,中央亦浮,则六部皆浮,又兼弦长矣”。

督脉起于下极之俞,并于脊里,上至风府,入属于脑。其循行自下而上直行,因此脉象呈现出直上直下之象。又因督脉为阳脉之海,其性张扬,病变时多呈现为阳盛风动之象,表现为脊强、大人癲病、小儿风痼等症,其脉故浮。督脉取脉的部位为寸、关、尺三部取脉,而《医学入门》中论述到“或只关浮,直上直下者”,笔者认为该论断并不恰当,其不仅把《脉经》关于督脉脉诊的前后文割裂开来,也未考虑到督脉的循行与生理特性。

2. 任脉病脉诊 任脉病表现为“任之为病,其内苦结,男子为七疝,女子为瘕聚”、“苦腹中有气如指,上抢心,不得俯仰,拘急”等。其病脉为:“横寸口边丸丸”“脉来紧细实长至关者”。由此可知,任脉病脉位为寸口、尺、关,脉象为边丸丸和紧细实长至关。

《脉学类聚》^{[3]819-820}中记载了王肯堂所言:“寸口脉丸,即动脉也,状如豆粒,厥厥摇动”。《身经通考》认为:“若直上下而紧,则势敛束,阴象也,故属任”。《脉理求真》言:“寸口者,统寸关尺三部而言。非专指寸一部。丸丸,动貌。紧细而长,因寒实于其内而见也”。

任脉起于胞中,循腹而行于身前正中,上至咽喉。其循行亦为上、中、下三部,故其脉位显于寸、关、尺三部。任脉为阴脉之海,其势收敛,为阴象,病变时多为“内苦结”“男子七疝”“女子瘕聚”等症,故脉象呈现出脉来紧细实长至关。“来”者,从尺部来;紧细实长,乃寒实之象;“至关”者,关在此处乃是寸、尺分界线之意。所谓“丸丸”,《辞海》中解释为:“条直自如貌。”如《诗经·商颂·殷武》载:“陡彼景山,松柏丸丸”^[6]。因此,“丸丸”当为小圆形卧于寸口而坚硬实大、厥厥动摇之动脉。动脉,戴起宗《脉诀刊误集解》^[7]中解释道:“动者,阴也……主体弱虚劳,崩中血痢”。综上所述,无论是边丸丸,或是紧细实长至关,都是任脉受寒的脉证表现。

3. 冲脉病脉诊 冲脉病表现为“逆气而里急”“胸中有寒疝也”等。其病脉为“尺寸脉俱牢,直上直下”、“脉来中央坚实,径至关者”。脉位在寸、关、尺,脉象为牢、坚实。

《身经通考》认为:“若直上直下而牢,则体坚实,有余之象也,故属冲”。《医学入门》云:“尺寸俱牢,直上直下,或只关实者,冲脉也”。《脉学类编》曰:“其脉直上直下,而中央牢脉者,冲脉也”^[8]。

冲脉与任脉皆起于气街,挟脐左右上行,至胸中而散。为经脉之海,又称“血海”。在历代奇经病脉诊的解释中,冲脉脉象大多与督脉一起论述,因其与督脉同出一源,挟脐上行,冲脉循腹主里、主阴;督脉循脊主外、主阳。冲脉亦循行于人体之三部,故脉象显于寸、关、尺三部。所谓牢脉,《脉诀刊误集解》中论述:“牢者,阴也……主骨间疼痛,气居于表”。故其病变时多受实邪,表现为里急、胸中寒疝等症状,因而呈现出沉实的脉象。

4. 阴跷脉病脉诊 阴跷病表现为“阴跷为病,阳缓而阴急”、“苦癰痼,寒热,皮肤强(一作淫)痺”等。《脉经》记载阴跷脉脉象为:“后部左右弹者”。由此可知,其脉位在后部,脉象为左右弹。

《端本堂考正脉镜》理解为“左右弹者,即紧脉之象”。《诊宗三昧》^[9]解释:“阴跷尺内左右弹,沉而细绵绵,病苦阳缓而阴急”。《身经通考》则认为:

“尺以候阴,尺左右弹者,言在尺左右皆有弹石搏手

之势,是阴跷脉也”。黄宫绣在《脉理求真》中论述:

“左右弹,紧脉之象也……阴跷主阴络,故应于尺而见沉紧”。

阴跷脉起于足跟中,上内踝,循阴,自胸至咽,极于目内眦睛明穴。按照寸口脉的分布,上为阳而下为阴;前为阳而后为阴;寸为阳而尺为阴,故后部为尺部,为阴。所谓跷者,跷疾也,阴跷脉自人体最下之足跟处向上循行,其行又在肌肉之下,为阴脉所行,通贯五脏,主持诸里,又主人身之左右阴脉,当患病时会出现病情绵绵的征象。左右弹,紧脉之象,紧脉主寒,故后部左右弹者,乃是尺部(下部)阳气受寒之征兆。

5. 阳跷脉病脉诊 阳跷脉病表现为阳跷为病,阴缓而阳急。动苦少腹绕脐,下引横骨、阴中切痛。其病脉表现为:“前部左右弹者”。由此可知,阳跷脉病脉位在前部,脉象为左右弹。

《身经通考》记载:“寸以候阳,寸左右弹者,言在寸左右皆有弹石搏手之势,是阳跷脉也”。明代医家李中梓在《医宗必读》^[10]中认为:“左右弹,紧脉之象也,阳跷主阳络,故应于寸”。《诊宗三昧》则解释:“阳跷寸口左右弹,浮而细绵绵,病苦阴缓阳急”。《脉理求真》言:“阳跷主阳络,故应于寸而见浮紧而细”。

阳跷脉起于足跟内侧,出外踝,直上,循股外廉,循胁后腓,上行至目内,后入风池。从循行路线和功能上看,金代医家张洁古云:“阳跷在肌肉之上,阳脉所行,通贯六府,主持诸表”。由此可知,阳跷脉属阳主表,故在寸部候诊。左右弹者,紧脉之象,紧脉主寒,故前部左右弹者,乃是寸部(上部)阳气受寒之征兆。

6. 带脉病脉诊 带脉出现病症,则出现“苦腹满,腰容容(《难经》作溶溶)若坐水中状”、“左右绕脐腹腰痛,冲阴股也”等。其病脉表现为“中部左右弹者”。由此可知,带脉病脉位在中部,脉象为左右弹。

《身经通考》认为:“带脉者……故弹搏之脉,唯见于左、右、中关耳”。张璐在《诊宗三昧》中认为:“带脉中部左右弹而横滑”。《脉理求真》解释:“带脉中部左右弹而横滑(两关滑紧)……带脉状如束带,在人腰间,故应于关而见沉紧”。

带脉起于两季肋,回身周围一身,如束带然,人之诸脉皆络于带脉。另外,带脉在人身之中部,故其脉在寸口中部候之。左右弹者,寒象,当带脉受寒时会出现中部左右弹的脉象,病症表现为腹满、腰溶溶如坐水中状。

7. 阴维脉病脉诊 阴维脉病表现为“阴阳不能相

维, 怏然失志, 容容(《难经》作溶溶)不能自收持”、“阴维为病, 苦心痛”等症状。其病脉为: “从少阳斜至厥阴”。该病脉的脉位是少阳和厥阴, 脉象是斜。

《端本堂考正脉镜》认为: “尺内斜上至寸”。《身经通考》论述: “其见于脉自尺至寸, 皆刺斜而上, 阴则自外入内”。《医宗必读》解释: “从右手手少阳三焦, 斜上手厥阴心包络之位, 是阴维脉也”。《诊宗三昧》引申出“沉”的概念: “阴维尺内斜上至寸而沉”。《四诊抉微》^[11]记载: “斜上者, 不由正位而上斜向大指, 斜向大指, 名曰尺外侧, 小指名曰尺内……或言右手手少阳三焦, 斜至寸上手厥阴心包之位, 为阴维”。《医级》^[12]则解释: “其从外而上者, 由尺脉外向大指而上鱼际, 是为阴维”。《诊家索隐》^[13]认为: “阴维尺内斜上, 至寸而沉”。

从经络循行上看, 阴维脉起于诸阴之交, 发于内踝上五寸, 循股入小腹, 循胁上胸至顶前。从功能上看, 阴维主一身之里, 维持诸阴之脉。其受邪时, 不在表而在里, 脉自尺至寸, 皆斜上于内, 是自外入内, 阴之象, 里之象也。因为其循行由阳分转为阴分, 所以其病则脉由阳分斜向阴分。

8. 阳维脉病脉诊 阴维脉病表现为“阴阳不能相维, 怏然失志, 容容(《难经》作溶溶)不能自收持”、“阳维为病, 苦寒热”等症状。其脉表现为: “从少阴斜至太阳”。由此可知, 脉位是少阴、太阳, 脉象是斜。

关于“从少阴斜至太阳”的解释, 《端本堂考正脉镜》中简单解释到: “尺内斜上至寸”。《身经通考》解释: “其见于脉自尺至寸, 皆刺斜而上……阳则自内出外”。明代李中梓在《医宗必读》中认为: “从左手足少阴肾经, 斜至寸上手太阳小肠之位, 是阳维也”。而张璐在《诊宗三昧》中加入了浮取的概念: “阳维尺外斜上至寸而浮”。《四诊抉微》载: “或言左手足少阴肾斜至寸上手太阳小肠之位, 为阳维也”。《医级》云: “其从内而上者, 由尺脉内向小指而上鱼际, 是为阳维”。《诊家索隐》曰: “阳维尺外斜上, 至寸而浮”。

阳维脉起于诸阳之会, 发于足外踝下一寸五分, 循膝上髀厌, 低小腹, 循头入耳, 至本神而止。阳维主一身之表, 维持诸阳脉。其受邪不在里而在表, 脉自尺至寸, 皆斜上于外, 是自内出外, 阳之象, 外之象也。其循行由阴分转为阳分, 故其病则脉由阴分斜向阳分。

关于阴维病和阳维病的症状, 张洁古云: “卫为阳主表, 阳维受病, 为病为表, 故作寒热; 营为阴为里, 阴维受病, 为病为里, 故苦心痛; 阴阳相维, 则营卫和谐, 营卫不谐, 则怏然失志, 不能自收持”。张洁古将

阴、阳跷脉与营、卫结合起来进行论述, 颇为精当与巧妙。

小结

奇经八脉作为十二正经之外的经络有着重要的作用, 《难经·第二十七难》记载: “圣人图设沟渠, 通利水道, 以备不然。天雨降下, 沟渠溢满, 当此之时, 滂霈妄行, 圣人不能复图也, 此络脉满溢, 诸经不能复拘也”, 说明奇经八脉作为十二经脉“沟渠满溢”后的场所, 起到调节十二经气血的功能^[14]。王浩然等^[15]认为, 李时珍在《奇经八脉考》中对奇经的作用进行了进一步的提升: “八脉散在群书者, 略而不悉, 医不知此, 妄探病机; 仙不知此, 难安炉鼎”。刘一斐等^[16]在总结张锡纯妇科诊疗经验时认为, 张锡纯从冲脉不温论治不孕, 但该文章未论及冲脉脉象, 若加以结合与阐述, 则临床诊疗更加准确。正因为奇经八脉有着独特作用, 在临床诊疗中不应被忽视, 而奇经病脉诊对于奇经病的诊断又有着至关重要的作用。

本文全面系统地整理了奇经病脉诊的文献, 并在文献资料的基础上进行了相关问题的探讨, 以期全面揭示奇经病脉诊, 为临床诊疗提供文献参考。

参考文献

- [1] 清·李濒. 身经通考. 北京: 中医古籍出版社, 2004: 172-175
- [2] 清·黄宫绣. 脉理求真. 北京: 人民卫生出版社, 1959: 23-24
- [3] 盛增秀, 陈勇毅, 竹箭平, 等. 脉学类聚. 北京: 人民军医出版社, 2011: 819-820
- [4] 西晋·王叔和. 脉经. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 27-29, 190
- [5] 明·李梴. 医学入门. 北京: 中医医药出版社, 1995: 93-94
- [6] 梁·朱熹集传. 诗经. 清·方玉润, 评. 朱杰人, 导读. 上海: 上海古籍出版社, 2009: 400
- [7] 元·戴起宗. 脉诀刊误集解. 北京: 中医医药出版社, 2016: 119-121
- [8] 清·玄庵山人. 脉学类编. 上海: 上海科学技术出版社, 2004: 57-62
- [9] 清·张璐. 诊宗三昧. 天津: 天津科学技术出版社, 1999: 15
- [10] 明·李中梓. 医宗必读. 天津: 天津科学技术出版社, 1999: 47-48
- [11] 清·林之翰. 四诊抉微. 天津: 天津科学技术出版社, 1993: 47-48
- [12] 清·董西园. 医级. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 451-453
- [13] 清·罗浩. 罗浩医书二种. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 109
- [14] 战国·秦越人. 难经. 北京: 科学技术文献出版社, 1996: 17
- [15] 王浩然, 贾红玲, 张永臣. 齐鲁医家李时珍《奇经八脉考》针灸学术思想探析. 辽宁中医药大学学报, 2016, 18(10): 88-91
- [16] 刘一斐, 史云, 苏先芝, 等. 张锡纯妇科学术思想及用药特色浅析. 中华中医药杂志, 2020, 35(7): 3568-3571

(收稿日期: 2019年4月15日)