

【理论探讨】

《黄帝内经》“少阳脉至，乍数乍疏”新议^{*}陈龙娇 李裕思 黎敬波
(广州中医药大学, 广州 510006)

摘要: 通过考证《素问·平人氣象論》“少陽脈至，乍數乍疏”的文獻，認為“少陽”是後天脾胃之氣萌發之初，“乍數乍疏”是少陽時期脈律的生理性變異。區別於《黃帝內經》（以下簡稱《內經》）中病理性脈律不齊，“少陽脈至”應具有從容和緩的特點。與病理性與西醫呼吸性竇性心律不齊（RSA）進行比較，發現二者非常相似，年齡均多見30歲以下、常兼竇性心律過緩、均為生理性變異。據此推斷《內經》中“少陽脈至，乍數乍疏”是有關平脈脈律生理性歇止的論述，可能也是中醫對RSA的最早描述。

關鍵詞: 生理；平脈；常脈；呼吸性竇性心律不齊；中氣

中圖分類號: R241.1 **文獻標識碼:** A **文章編號:** 1006-3250(2018)09-1191-01

New Discussion On Shaoyang Pulse , One Minute Rapid , Another Minute Sparse' in the Inner Canon of Huangdi

CHEN Long-jiao , LI Yu-si , LI Jing-bo

(Guangzhou University of Chinese Medicine , Guangzhou 510006 , China)

Abstract: Learned the notes of “Shaoyang pulse is either rapid or slow” from Plain Questions , we found that “shaoyang” is the initial characteristic of acquired Qi of spleen and stomach , “Rapid or slow” is a physiological variation in Shaoyang period . “Shaoyang pulse” is physiological performance of pulse rhythm , shows the similarity in bellow thirty , combining sinus bradycardia , with Respiratory Sinus Arrhythmia (RSA) , which has great difference from irregular pathological pulse . It consequently inferred that “Shaoyang pulse” is the earliest Chinese discussion of RSA which extends definition of normal pulse .

Key words: Physiological ; Normal pulse ; Determination of pulse ; Respiratory Sinus Arrhythmia ; Middle-qi

脈數是脈象要素之一，包括脈率和脈律兩方面。脈率有徐疾之別，早在《內經》中已有“一呼脈再動，一吸脈亦再動，呼吸定息脈五動，閏以太息”的描述，後世古籍表述相差無幾。脈律有整齊與歇止之分，但中醫古籍所言甚少。筆者通過分析《素問·平人氣象論》中“少陽脈至，乍數乍疏”一句，認為此句正是有關平脈脈律生理性歇止的最早描述，通過與西醫呼吸性竇性心律不齊（respiratory sinus arrhythmia, RSA）特點的比對，推斷前者是關於RSA最早的中醫表述。

1 古籍考釋

1.1 稚陽之始，是為少陽

少者，小也，“初陽也”^[1]，是天氣始暖、自然陽氣生發之初。如《內經素問吳注》中“丑寅二月少陽王，其時陽氣方盛，陰氣猶存”^[2]。《傷寒雜病論》“冬至之後，甲子夜半少陽起，少陽之時陽始生，天得溫和。”

人與天同紀，其脈應之，脈之初陽亦稱“少陽”。少陽之時脈律“乍數乍疏”，是因陽氣尚微，將充未

充，故“其脈來進退無常”^[3]。隨着陽氣漸旺，脈象將趨於盛壯穩定，逐漸表現出“陽明脈至，浮大而短”“太陽脈至，洪大以長”。

人的生長也體現出三陽的增長，少陽對應的年齡為“量30以下”^[4]，說明常人脈律在30歲之前易表現出乍數乍疏的特點。

1.2 胃氣之始，樞紐之機

陽為何物？陽當為脾胃之氣，三陽（少陽、陽明、太陽）正是脾胃之氣多少的形容。如《黃帝內經素問集注》釋：“（陽明胃氣）亦行氣于三陽也……此三陽之氣，亦胃腑之所生也。”^[5]脾胃中氣乃後天始生，乍數乍疏的脈律正是後天之氣開始充盈的表現。正因為此，少陽脈應“谷氣來也徐而和”，有從容和緩的特點，有胃氣是平脈的前提。

圖1顯示，病理的“乍數乍疏”脈是胃氣极度衰少無力鼓動脈管而表現出的不規則脈律。如《素問·玉機真臟論》“真脾脈至，弱而乍數乍疏”和《素問·三部九候論》“中部乍疏乍數者死”兩處，均因“邪氣勝者，精氣衰也……胃氣不能與之俱至于手太陰”，不僅脈象失于和緩，而且有“色黃青不澤，毛折”的病色病態，這都與生理的“少陽脈至”有本質區別。

2 現代研究

RSA是一種常見的竇性心律不齊^[6]，表現為吸氣時相對較快，呼氣時相對較慢^[7]，其原理是呼吸

（下轉第1196頁）

^{*}基金項目：教育部高等學校博士學科點專項科研基金項目（20114425110009）-廣東運氣模型構建及與外感病發病的相关性研究

作者簡介：陳龍嬌（1988-），女，湖南郴州人，執業醫師，醫學博士，從事《黃帝內經》與中醫亞健康的臨床與研究。

下血、腹泻等脾胃病,这是叶天士脾胃理论的重要组成部分及治疗方法。讨论此法对研究脾胃学说,尤其是其胃阴学说具有重要的理论和实践价值。掌握这一方法,也将对中医临床治疗脾胃病的临床实践有一定的指导作用。可以说,劫胃水法是叶天士在前人理论和实践的基础上提出的新学说,为中医脾胃学说开辟了新的理论分支和实践方法,是对中医学的重要贡献。

参考文献:

[1] 叶天士. 叶天士医学全书[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2012: 73-805.
[2] 周仲瑛. 蔡淦. 中医内科学[M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 619.
[3] 刘完素. 素问玄机原病式[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 18-49.
[4] 张景岳. 景岳全书[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2006: 342.

[5] 唐容川. 血证论[M]. 北京: 学苑出版社, 2012: 19-22.
[6] 孙广仁. 中医基础理论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 114.
[7] 李振波. 血证并非皆忌温药[J]. 湖北中医杂志, 1996, 4(18): 27-28.
[8] 李挺. 医学入门[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2012: 146.
[9] 李振华, 李振生. 中医脾胃病学[M]. 北京: 科学出版社, 2012: 232.
[10] 钱超尘, 郝万山. 伤寒论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 104-106.
[11] 吴塘. 温病条辨[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2010: 154.
[12] 张文选. 温病方证与杂病辨治增订本[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2017: 513-516.
[13] 王邦才. 论叶天士对脾胃学说的发挥与创新[J]. 浙江中医杂志, 2014, 29(7): 2101-2104.
[14] 周鸿飞. 温病学进阶三书[M]. 北京: 学苑出版社, 2007: 167-182.

收稿日期: 2018-02-19

(上接第 1191 页)

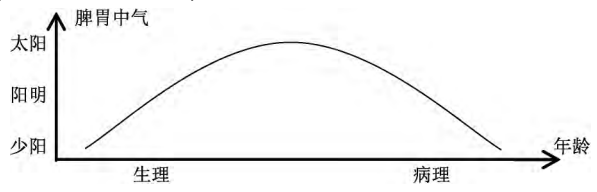


图1 胃气与脉象关系

运动通过心迷走神经而影响窦房结活动,从而使心肌细胞随呼吸发生节律性收缩。有统计发现,RSA 在低于 30 岁的健康人群中非常多见,且多与 < 70bpm(尤 < 60bpm)的窦性心率过缓同时发生^[8]。RSA 是生理性的,会随着年龄增大而逐渐消失^[9]。

当 RSA 发生在老年人时,有研究认为与中心性肥胖、充血性心衰、高血压等病症密切相关^[10]。遗憾的是,西方研究方法对患者其他生命指征不纳入,因而无从得知该类患者是否兼具“色黄青不泽、毛折”的指征。

3 少阳脉至与 RSA

表 2 显示,如前所述,“少阳脉至,乍数乍疏”和 RSA 同属生理性变异,前者脉律的节律性变化正是 RSA 心律的提示。二者都兼见偏缓脉率,多发 30 岁以下正常人群,并可随年龄增大而逐渐消失。

表 2 少阳脉至与 RSA 关联表

	少阳脉至,乍数乍疏	RSA(呼吸性窦性心律不齐)
节律特点	其脉来进退无常	吸气时较快,呼气时较慢
规律与否	—	规则,周期性
脉率特点	从容和缓	兼窦性心律过缓
发生机制	脾胃之气开始充盈时不稳定	呼吸—心迷走神经—窦房结—心肌细胞收缩
好发年龄	量三十以下为少	30 岁以下
年龄关系	—	随年龄增大而消失
全身症状	色黄青不泽,毛折	—
临床意义	平脉的特异表现	生理性,无临床意义

4 结论

中医古籍论及病脉及主病者多,却对平脉论述寥寥,有关平脉生理性变异也多侧重四时变化。根据前文可推断,《黄帝内经》中“少阳脉至,乍数乍疏”可能是有关 RSA 的最早描述,后世孙思邈在《备急千金方》记载的“吸而脉至多,呼而脉至少”^[11]便是佐证。

西医 RSA 的研究是对中医平脉定义的重要完善,相信中医对病理性“乍数乍疏”病人“色黄青不泽,毛折”的全身表现,将给西医 RSA 大数据研究带来启发。

参考文献:

[1] 高士宗. 黄帝素问直解[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2014: 72.
[2] 吴昆. 经素问吴注[M]. 太原: 山东科学技术出版社, 1984: 84.
[3] 姚止庵. 素问经注节解[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1963: 68.
[4] 杨上善. 黄帝内经太素[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2013: 125.
[5] 张志聪. 黄帝内经素问集注[M]. 杭州: 浙江古籍出版社, 2002: 141.
[6] 陈文彬, 盘祥林. 诊断学[M]. 6 版. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 532.
[7] 孙锦涛. 呼吸性窦性心律不齐与混沌[D]. 上海: 复旦大学, 2008.
[8] 陆明慧, 刘赛鼎, 姜艳梅, 等. 窦性心律不齐在正常人群中的分布规律[J]. 医药论坛杂志, 2008, 29(17): 19-20.
[9] HRUSHESKY WJ, FADER D, SCHMITT O, et al. The respiratory sinus arrhythmia: a measure of cardiac age[J]. Science, 1984, 224(4652): 1001-1004.
[10] MASI CM, HAWKLEY LC, RICKETT EM, et al. Respiratory sinus arrhythmia and diseases of aging: obesity, diabetes mellitus, and hypertension[J]. Biol Psychol, 2007, 74(2): 212-223.
[11] 孙思邈. 备急千金要方[M]. 北京: 中国古籍出版社, 1999: 857.

收稿日期: 2018-02-08