

· 研究报告 ·

伏脉的临床主病

张成新¹, 张艳芬², 成城¹(¹新疆医科大学附属中医医院, 乌鲁木齐 830000; ²新疆乌苏市人民医院, 乌苏 833000)

摘要: 在中医学丰富的诊法中, 脉诊是其中重要内容, 自古以来都具有举足轻重的作用。伏脉代表自然界在冬季不能把太阳辐射的能量封存在水系统之中, 或能量物质不能正常释放而造成的病态现象, 伏脉代表了气内实, 即热深与痰闭, 又代表了气内虚, 阳气不升, 阴气内闭。临床上见伏脉多与沉、数、迟、弦脉相兼出现, 均以有力无力、脉诊合参, 判断实证与虚证。笔者通过临证16年, 对伏脉的脉象和机理、主病辨析、现代研究与临床意义进行了总结, 凡得伏脉, 随着时间、空间的推移转化, 易患急危重症及疑难病, 应高度引起临床的重视。

关键词: 伏脉; 临床意义; 主病辨析

基金资助: 国家自然科学基金 (No.81060318)

Clinical main syndrome of deep-sited pulse

ZHANG Cheng-xin¹, ZHANG Yan-fen², CHENG Cheng¹(¹Traditional Chinese Medicine Hospital Affiliated to Xinjiang Medical University, Urumqi 830000, China; ²People's Hospital of Wusu, Xinjiang Province, Wusu 833000, China)

Abstract: Pulse is one of the important diagnosis content in rich traditional Chinese medicine, deep-sited pulse stand for the sun radiant energy can't sealed in water system in winter, and energy material can not release normally and cause morbidity phenomenon. Deep-sited pulse can be classified as solid and void according to power and powerless, synthesis of the pulse diagnostic methods, which means hot deep with phlegm closed and Yang not rise, Yin is close. In this paper the author through the card for 16 years summarizes pulse condition and mechanism, disease differentiate and analysis, modern research and clinical significance, which means severe acute disease and difficult disease with changes of time and spatial, and should be highly paid attention of clinical.

Key words: Deep-sited pulse; Clinical significance; Disease differentiate and analysis

Fund assistance: Natural Science Foundation of China (No.81060318)

万事万物都受时间及空间制约, 所谓春弦、夏钩、秋毛、冬石, 无太过与不及均为四时主脉, 代表了太阳永远沿这条不变的黄道运转, 产生了生物圈, 及二十四节气转换产生了四季, 四季生长收藏产生了大气圆运动能量循环, 是自然界的科学原理在人体的体现。人体实质为坎中一阳的升浮降沉, 中气运化旋转而产生了弦、钩、毛、石的脉象, 万物与四时之序同步, 新陈代谢才能正常, 人体才有能量的封存, 也就是阳气的降沉蓄积状态, 也就是精的状态, 准确说也就是肝糖元、肌糖元、三磷酸腺苷、线粒体在人体的储备状态^[1]; 反之不符合时空特点就会产生时空差距, 这种时空差距的时限越长, 越会影响生命个体的机能及永远处于春夏秋冬的某一状态而不转化, 或永远处于春夏秋冬的某一个交界状态, 直至能量转移生命终结。所以, 跟不上正常时空状态即是亚健康状态或疾病状态。

在中医学丰富的诊法中, 脉诊是其中重要内容, 自古以来

都具有举足轻重的作用, 同时也具有体现中医学神奇魅力的特色, 因而倍受人们的重视。笔者在长期临床实践过程中, 深切感悟到中医脉象在疾病诊断中具有不可忽视的地位。

伏脉代表了气内实, 即热深与痰闭, 又代表了气内虚, 阳气不升, 阴气内闭。伏脉即是石脉太过之脉, 《圆运动的古中医学》的作者彭子益评价伏脉说: “伏脉气内实, 深藏骨际间, 热深与痰闭, 指下细心探”^[1]。《辨证录-脉诀阐微》的作者陈士铎评价伏脉: “伏者脉结; 左寸伏, 气积于胁间, 右寸伏, 气积于腕内; 左关伏, 关格收藏, 右关伏, 霍乱吐泻; 左尺伏, 阳气不升, 右尺伏, 阴气内闭”^[2]。笔者在临床十余年体会: 外感病得到伏脉按彭子益的评价较符合临床实际, 杂病中见到伏脉, 按陈士铎的评价较符合临床实际。伏脉代表自然界在冬季不能把太阳辐射的能量封存在水系统之中, 或能量物质不能正常释放而造成的病态现象, 其实质是人类过度开发煤炭、石油、天然气、水

合甲烷等能量物质而造成温室效应,在人身表现为少阴病。这是大自然的哲学,也是中医的哲学,是中医象思维的结果,它属于非数理逻辑体系思维,余脉可依此类推。故凡在春夏秋得到伏脉或在冬季得到沉、石脉太过的脉,均代表了疾病态。患者始终处在冬季的时空状态而没有春夏秋的状态,通过使用中药能使患者向正常的时空状态象变,恢复人体正常的代谢机能。所以,时空状态和春夏秋冬可以通过药物来模拟。余脉可依此类推。笔者将伏脉的脉象、机理及临床主病总结如下。

伏脉的脉象及机理

1. 伏脉的脉象 隐伏深沉,着于筋骨。《中医诊断学》载脉象特征:“重按推筋得骨始得,甚则暂伏而不显。伏为深沉与伏匿之象,伏脉的脉象特点是脉管搏动的部位比沉脉更深,隐伏于筋下,附着于骨上。因此,诊脉时浮取、中取均不见,需用重指力直接按至骨上,然后推动筋肉才能触到脉动,甚至伏而不见”^[3]。如《难经·十八难》载:“伏者,脉行筋下也”^[4]。崔氏《脉诀》述:“沉脉法地,近于筋骨,深深在下也”。张璐说:“隐于筋下”。说明伏脉位居深处,近于筋骨^[5]。

2. 伏脉的脉象机理 一为邪气闭塞,气血凝滞乃致正气不能宣通,脉道潜伏不显;一为禀赋不足或久病绵延,气血虚损,阳气欲绝,不能鼓脉于外,而致脉沉伏着骨。前者为实邪,多见于暴病,如暴厥、暴痛、火闭、猝惊之急证,后者为正虚,为真气欲亡之兆,如卒中、昏迷、虚脱之危证,须细辨其有力与无力^[6]。

伏脉的主病辨析

1. 主正常脉象 妊娠停经,恶阻吐逆,营卫不畅,见伏脉者,不作病论^[6]。

2. 主异常脉象

2.1 主虚证 禀赋不足或久病正虚,心阳不足,阳气欲绝者,症见吐利霍乱,寒厥四逆,多见六脉沉伏无力,急投姜附宣阳温里,再灸关元为宜。

2.2 主实证 凡实邪内伏,气血阻滞,症见气闭、热闭、寒闭、痛闭,以及痰食水饮阻滞,剧烈疼痛,皆见伏而有力之脉。伏脉常与他脉相兼出现:伏而数为热厥,是火邪内郁;伏而迟为寒厥,是阴盛于里。伏而弦多为痉证。

2.3 主急危重症、疑难病 《脉经》载:“心衰则伏”^[7]。《脉简补义》述:“久伏致脱”。应急服“参附汤”,益气复脉、回阳,以助心力。凡心阳不足,阳气欲绝,阳绝心衰患者,症见昏愦厥逆,脉伏无力,宜速服益气复脉回阳之剂^[8]。笔者临床观察心功能不全患者30余例,脉伏而无力即有20余例。

《脉如》载:“若人年过四十以上,元气素虚,忽然昏愦,不省人事,此为类中风而非真中风。喉声曳锯,六脉沉伏”^[9]。脑出血或脑梗死致卒中昏迷患者,多素体肝肾肾虚,猝然昏仆,二便自遗,不省人事,出现内闭外脱,脉多伏而无力,宜急服“三生饮(生附子、生天南星、生半夏)”加入参急救固脱。笔者临床观察脑出血、脑梗死急性期致卒中并闭脱证患者30余例,脉伏无

力的即20余例左右。

《瀕湖脉学》载:“伏为霍乱吐频频”。凡霍乱吐泻,脉伏无力肢冷,或剧烈吐泻、大汗失血,吐利伤液,阴液伤亡,阳无所依,以急服四逆汤可挽危急^[10]。

《瘟疫论》载:“以为阳证得阴脉为不治,委而弃之,以此误人甚众。若更用人参生脉散剂,祸不旋踵,宜承气缓缓下之,六脉自复”^[11]。凡火邪内郁,或热邪内闭,不得发越,形成阳极似阴者,见脉伏有力,不可误认为阳衰,宜白虎、承气辈救之。

《金匱要略》载:“夫水病人,目下有卧蚕,面目鲜泽,脉伏,其人消渴,病水”。“病者脉伏,其人欲自利,利反快,虽利,心下续坚满,此为留饮欲去故也,甘遂半夏汤主之”^[12]。故凡水气痰食,结聚不散,症见心下坚满,小便不利,以及自汗、消渴、浮肿者,多见脉伏有力。当用甘遂半夏汤、已椒苈黄丸、舟车丸攻逐水饮。

《脉如》载:“至有暴惊、暴怒、暴厥、亦见沉伏”。故凡猝惊、暴痛、疝痛多见伏脉,多因实邪所至^[9]。

《金匱要略》载:“诸积大法,脉来细而附骨者,乃积也”^[12]。

《诊宗三昧》载:“凡气郁血结久痛,乃疝瘕,脉多沉伏,皆经脉阻滞,营卫不畅之故”^[5]。故凡机体有占位性病变时出现伏脉。

伏脉的现代研究与临床意义

1. 现代医学研究 伏脉的脉搏部位位于深部,接近骨部,推筋着骨,重按始得。血管处于收缩状态,血管弹性阻力升高,血流减少时呈现出的现象。

2. 伏脉的临床意义 伏脉主病多主虚证、实证、急危重症及疑难病。伏而有力多属实证,痰闭或热闭或寒闭,水气痰湿结聚,临床多见晕厥、暴发病证、暴盲、暴聋、暴哑。脉伏而无力多属虚证,阳厥心衰或虚阳浮越,或吐利伤液,阴液伤亡,阳无所依,阳气不升,阴气内闭,临床多见卒中、昏迷、虚脱。临床上见伏脉多与沉、数、迟、弦脉相兼出现,均以有力无力、脉诊合参,判断实证与虚证。总之,凡诊得伏脉随着时间、空间的推移转化,易患急危重症及疑难病,多见卒中、心衰、晕厥、虚脱等,临床应高度重视。

参 考 文 献

- [1] 彭子益.圆运动的古中医学.北京:中国中医药出版社,2007:1-16,180
PENG Zi-yi. The Ancient Chinese Medicine Circular Movement. Beijing: Chinese Press of Traditional Chinese Medicine, 2007: 1-16, 180
- [2] 清·陈士铎辨证录-脉诀阐微.北京:中国中医药出版社,2007:67
Qing Dynasty · CHEN Shi-duo. Bian Zheng Lu-Mai Jue Chan Wei. Beijing: Chinese Press of Traditional Chinese Medicine, 2007: 67
- [3] 朱文峰.中医诊断学.北京:中国中医药出版社,2006:113
ZHU Wen-feng. Diagnostics of Chinese Medicine. Beijing: Chinese Press of Traditional Chinese Medicine, 2006: 113
- [4] 战国时期·秦越人.难经.上海:科学技术文献出版社,2007
Warring States time · QING Yue-ren. Nan Jing. Shanghai: Scientific

- and Technical Literature Publishing House, 2007
- [5] 清·张璐. 诊宗三昧. 天津: 天津科学技术出版社, 2012: 214-218
Qing Dynasty · ZHANG Lu. Diagnosis of Samadhi. Tianjin: Tianjin Science and Technology Press, 2012: 214-218
- [6] 刘冠军. 中华脉诊. 北京: 中国中医药出版社, 2002: 230-235
LIU Guan-jun. The Pulse Diagnosis in China. Beijing: Chinese Press of Traditional Chinese Medicine, 2002: 230-235
- [7] 西晋·王叔和. 脉经. 北京: 学苑出版社, 2007: 165
Western Jin Dynasty · WANG Shu-he. Mai Jing. Beijing: Xueyuan Publishing House, 2007: 165
- [8] 郑洪新. 周学海医学全书. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 123
ZHENG Hong-xin. Encyclopedia of Medicine of ZHOU Xue-hai. Beijing: Chinese Press of Traditional Chinese Medicine, 1999: 123
- [9] 清·郭元峰. 脉如. 广州: 广东科技出版社, 2011: 193
Qing Dynasty · GUO Yuan-feng. Mai Ru. Guangzhou: Guangdong Science and Technology Press, 2011: 193
- [10] 明·李时珍. 濒湖脉学. 北京: 学苑出版社, 2005: 104
Ming Dynasty · LI Shi-zhen. Is Close to Lake Sphygmology. Beijing: Xueyuan Publishing House, 2005: 104
- [11] 明·吴又可. 瘟疫论. 北京: 中国中医药出版社, 2011: 85
Ming Dynasty · WU You-ke. Plague Theory. Beijing: Chinese Press of Traditional Chinese Medicine, 2011: 85
- [12] 东汉·张仲景. 金匱要略. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 48
Eastern Han Dynasty · ZHANG Zhong-jing. Synopsis of the Golden Chamber. Beijing: People's Medical Publishing House, 2006: 48
- (收稿日期: 2012年3月6日)

· 研究报告 ·

议恶性血液病的重要治法——温化寒毒法

周庆兵, 胡晓梅

(中国中医科学院西苑医院, 北京 100091)

摘要: 恶性血液病包括急性白血病、淋巴瘤等, 对恶性血液病(特别是急性白血病)的病因病机多从热毒内盛、气阴不足、痰瘀互结、脾肾不足等角度阐述, 清热解毒、益气养阴、活血化瘀、补脾益肾为治疗常用大法, 也取得了一定的疗效, 然而目前把寒毒作为恶性血液病的病因病机很少论及。砒霜提取物二硫化砷(As_2O_3)及雄黄治疗各种恶性血液病已取得了巨大成功, 特别是对急性髓系白血病M3的疗效更是获得了世界范围内的认可。然雄黄、砒霜皆属大热、有毒之品, 因而部分恶性血液病的病因可认为是寒毒内盛, 温化寒毒法应是此类恶性血液病的主要治法。目前, 对于骨髓增生异常综合征(MDS)的治疗以温化寒毒法显示出了良效。另外, 当前恶性血液病中存在的难点可试着从温化寒毒入手, 寻找开发温化解毒之品, 以进一步提高恶性血液病的中医治疗水平。

关键词: 恶性血液病; 寒毒伏髓; 温化寒毒; 雄黄; 砒霜

Discussion about an important treatment way of malignant blood diseases, method of warming the cold-toxicity

ZHOU Qing-bing, HU Xiao-mei

(Xiyuan Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100091, China)

Abstract: Malignant blood diseases contain acute leukemia, chronic leukemia, lymphoma and so on. At present, heat toxin, deficiency of Qi and Yin, phlegm and blood stasis, deficiency of spleen and kidney are considered to be the main pathogenesises of malignant blood diseases (especially acute leukemia). Thus, clearing away the heat toxin, nourishing the Qi and Yin, removing the phlegm and blood stasis, reinforcing the spleen and kidney are the primary ways for the treatment of the diseases, and have obtained certain curative effect. However, cold toxin as the etiology of malignant blood diseases has been rarely discussed. We know that arsenic and realgar has achieved great success in treating malignant blood diseases, especially acute leukemia M3 and the success is worldwide. Because arsenic and realgar are hot and poisonous, the etiology of some malignant blood diseases blood can be thought of cold poison and the method of warming cold toxicity should be the main treatment for such

通讯作者: 胡晓梅, 北京市海淀区西苑操场1号中国中医科学院西苑医院血液科, 邮编: 100091, 电话: 010-62835627

E-mail: huxiaomei_2@163.com