

# 《灵枢经》中脉诊与针灸的关系

饶艳秋, 韩乃沂

(济南市历城中医院针灸科, 山东 济南 250100)

关键词: 灵枢经; 脉诊; 针灸

中图分类号: R221.2

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)03-0586-02

脉诊是中医主要的诊察疾病的方法之一, 被历代医家所重视, 并在临床实践中得到不断完善和发展。至今仍是中医临床诊病的重要手段。《九针十二原》作为《灵枢经》的开篇, 就明确提出“凡将用针, 必先诊脉, 视气之剧易, 乃可以治也”, 说明了在内经时代古人已认识到脉诊对针灸的重要性。纵观灵枢全文, 不难从很多篇目中看到从各个方面提及脉诊在针灸辩证施治中的作用, 试从以下几个方面做初步的探讨。

## 1 脉诊反映气之虚实

针灸治病, 有别于汤药, 其关键在于“调气”。“调气”必先了解脏腑经气血的活动变化, 即脉之虚实。然而“经脉者常不可见也”, 五脏六腑也深藏于体腔, 如何得知经气的虚实多少, 《灵枢·经脉》云“经脉者常不可见也, 其虚实也以气口知之”, 可见脉向可反映经气的虚实状况。《灵枢·终始》提出“终始者, 经脉为纪, 持其脉口人迎, 以知阴阳有余不足, 平与不平, 天道毕也”, 故诊察寸口人迎两处之脉, 可测知五脏六腑阴阳虚实盛衰, 从而了解人体阴阳是否平衡。本篇还给出了正常人的脉象标准, 即“不病者, 脉口人迎应四时也, 上下相应而俱往来也, 六经之脉不结动也”, 对疾病的诊断有一定的参考意义。

## 2 脉诊指导针灸治则

针灸的治疗原则在《灵枢·禁服》有以下论述: “盛则徒泻之, 虚则徒补之, 紧则灸刺且饮药, 陷下则徒灸之, 不盛不虚, 以经取之”。从以上不难看出, 针灸治疗大法的提出是在脉诊的基础上确定的。《灵枢·四时气》云“气口侯阴, 人迎侯阳”, 古人认为寸口脉侯阴, 主内; 人迎脉侯阳, 主外。通过比较寸口人迎二处的脉动程度可判断阴阳盛衰及病变的经脉, 进而决定补泻方法。《灵枢·终始》对此做出具体阐述: 人迎脉气盛于寸口, 则阳气过盛而阴气不足, 人迎脉盛一倍于寸口, 则病在少阳, 二倍则病在太阳, 三倍则病在阳明, 针刺应泻阳补阴经; 寸口脉盛于人迎则为阴气过盛而阳气不足, 寸口脉盛一倍于人迎, 则病在厥阴, 二倍则病在少阴, 三倍则病在阳明, 针刺应泻阴补阳经; 其所施补泻得阴阳经均指表里经, 若寸口与人迎二脉相比较未及该经脉的盛衰标准, 说明病变未传他经, 故在本经施治, 即“不盛不虚, 以经取之”。《灵枢·经脉》具体指出十二经虚实症候中脉向的诊断标准, 如病在肺经, 若寸口脉大于人迎三倍则应泻肺经补大肠经, 若寸口脉大于人迎则补肺经泻大肠经。

## 3 脉诊确定针灸方法

不同的脉象反映不同的寒热虚实等病症, 其相应采取的针刺方法也有区别。《灵枢·邪气脏腑病形》提出针刺应根据人体脉象的实际情况而定针法, 脉急多寒应“深内而久留之”, 脉缓多热应“浅内而急发针”, 脉大为多气少血, 故针刺迎“微泻其气, 无出其血”, 脉滑阳气盛微有热, 故“急发针而浅内之”, 涩脉多血少气微有寒, 故“必中其脉, 随其逆顺而久留之”, 出针时“疾按其宥, 无令血出”。《灵枢·终始》认为针刺补泻手法, 必须依照脉的虚实来确定, 脉象坚实有力, 针刺宜深, 出针时不按针孔使邪气尽量排除。脉象虚软无力, 针刺宜浅, 以养护脉气, 同时出针时急按针孔以防外邪侵入。另外还指出“阴盛而阳虚, 先补其阳, 后泻其阴以和之; 阴虚而阳盛, 先补其阴, 后泻其阳而和之”, 这种补泻方法可使攻邪不伤正, 补正不留邪, 对用针用药都有很大的指导意义。因此脉象的不同, 决定了针刺的深度、留针的时间长短、出针时是否按压针孔的不同。

灵枢中对针刺禁忌也有不少论述, 例如《灵枢·热病》载: “无刺病与脉相逆者。”脉与症相逆, 多难施治。《灵枢·热病》也提到“身热甚, 阴阳皆静者, 勿刺也。”这就告诫我们临床上察证还须诊脉, 凡脉与症相逆者, 应倍加注意, 不宜贸然用针。另外《灵枢·逆顺》中描述到“无刺之热, 无刺浑浑之脉, 无刺病与脉相逆者”, 告诫医者临床中察症还须诊脉, 脉症不符应慎用针, 以免导致失治误治。另外《灵枢·根结》提出“形气不足, 病气不足, 此阴阳气俱不足也, 不可刺之, 刺之则重不足”, 说明正气极度虚衰时, 不能拘于针法而采用其他治法。若脉因阳气亏虚而陷下, 应“陷下则灸之”以温阳散寒, 治疗阳气虚陷沉寒痼疾之症。当正气极度衰弱时, 应“勿以针刺, 而调以甘药也”。这也提醒我们在临床中应根据脉症具体情况灵活运用各种治疗手段才能取得最佳疗效。

## 4 脉判断针灸疗效

内经认为针刺以“气至而有效”, 可见得气与否是判断针刺疗效和预后的主要标准。一方面得气靠医患双方对针下的感觉来判断, 另一方面《灵枢·终始》提出还可通过脉诊的方法来确定是否气至有效。本篇具体指出: “泻则益虚, 虚者脉大如其故而益坚也, 夫如其故而不坚者, 适虽言快, 病未去也。故补则实, 泻则虚, 痛虽不随针减, 病必衰去。”实证用泻, 脉应由坚转软, 虚证用补, 脉应由虚到实, 则气至有效, 施治才能取得疗效。若脉象如故, 虽症状有所减轻但病未去也, 说明治法不当, 没有真正取得疗效。因此通过脉诊可使医者比较治疗前后脉象的变化情况对治疗做到心中有数, 根据疗效适当调整补泻手法来加强临床治疗效果。

收稿日期: 2006-10-14

作者简介: 饶艳秋(1970-), 女, 山东济南人, 主治医师, 研究方向: 针刺与耳压方法治疗。

# 《内经》以五脏为中心的整体观

方迪龙

(浙江中医药大学, 浙江 杭州 310053)

**摘 要:**《内经》以五脏为中心的整体观是祖国医学基础理论的最鲜明特点之一, 本文就脏腑生理、病理的整体联系以及五脏与自然界的整体性, 阐述了《内经》以五脏为中心的整体观思想。

**关键词:** 内经; 五脏; 中心; 整体观

中图分类号: R221

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)03-0587-02

## The Entirety Watches of Centering on the Five Internal Organs in Yellow Emperors Canon of Internal Medicine

FANG Di-long

(Zhejiang University of TCM, Hangzhou 310053, Zhejiang China)

**Abstract** The entirety watches of centering on the five internal organs in yellow emperors canon of internal medicine is one of the most distinct characteristic in the traditional Chinese medicinal theory. From the entirety connection between the physiology and pathology of the viscera, the article discusses the entirety watches of centering on the five internal organs in yellow emperors canon of internal medicine.

**Keywords** yellow emperors canon of internal medicine; five internal organs; centering entirety watches

《内经》藏象学说中以五脏为中心的整体观是祖国医学基础理论的最鲜明特点之一, 其非常重视人体本身的统一性、完整性及与自然界的相互关系。它认为人体有五脏六腑、奇恒之腑、经络、器官、组织、物质基础(精、气、血、津液)等组成, 但各部分并不是孤立的, 而是有机联系的。这种联系, 是以五脏为中心, 从人体生理、病理的整体联系, 脏腑与形象的统一性, 脏腑与精、气、血、津液及自然界的联系反映出来的。

### 1 以五脏为中心的整体联系

#### 1.1 脏腑生理的整体联系

《内经》认为, 正常生理的整体联系, 体现于脏与脏, 脏与腑, 腑与腑, 脏腑与外在组织、体表以及脏腑与各物质基础之间, 并通过经络的作用而实现的。

1.1.1 脏与脏之间的整体联系 五脏之间, 各有不同的功能, 但它们并不是各不相关、各自为政的, 而是通过五行之间的生克制化进行着调节和控制, 从而维持着一定的相对稳定状态, 构成了一个生命活动的整体。就如《素问·气交变大论》所说:“夫五运之政, 犹权衡也, 高者抑之, 下者举之, 化者应之, 变者复之, 此生长化成收藏之理, 气之常也”。又如《素问·玉机真脏论》指出“肝也, 东方木也; 心也, 南方火也; 肺也, 西方金也……”, 通过五行说明了五脏的相互联系。《素问·五藏生成》中有“心之合脉也…其主

肾也; 肺之合皮也…其主心也……”, 则说明了脏与脏的相克关系。通过相生相克的联系, 五脏之间就形成了一个整体。

1.1.2 脏与腑之间的整体联系 对于脏腑的配合, 《灵枢·本输》认为:“肺合大肠, 大肠者, 传导之腑; 心和小肠, 小肠者, 受盛之腑。肝合胆, 胆者, 中精之腑。脾合胃, 胃者, 五谷之腑。肾合膀胱, 膀胱者, 津液之腑也……三焦者, 中渎之腑也, 水道出焉, 属膀胱, 是孤之腑也。是六腑之所与合者”, 指出肺、心、肝、脾、肾与腑的络属关系分别是大肠、小肠、胆、胃与膀胱, 而三焦则无脏与它配合, 说明了脏与腑的特定配合关系。在功能方面, 脏与腑也是相互结合相互协调的, 如《素问·经脉别论》说:“饮食入胃, 游溢精气, 上输于脾, 脾气散精, 上归于肺, 通调水道, 下输膀胱……”, 又说:“食气入胃, 散精于肝, 淫气于筋。食气入胃, 浊气归心, 淫精于脉。脉气流经, 经气归于肺, 肺朝百脉, 输精于皮毛。毛脉合精, 行气于府, 府精神明, 留于四藏, 气归于权衡”, 表明饮食的转化、输布和排泄, 除靠脾胃的腐熟运化和传输作用外, 还须依赖肝气的疏泄、肾气的温煦、肺气宣散、心脉的载运, 体现了脏腑之间的协调作用。

1.1.3 腑与腑之间的整体联系 对于腑与腑的关系, 《素问·六节藏象论》说:“胃、大肠、小肠、三焦、膀胱者……名曰器, 能化糟粕, 转味而入出者也”, 指出腑与腑之间有共

由以上几个方面来看, 脉诊可以说贯穿整个针灸诊疗过程当中。临床工作中只有灵活熟练地运用脉诊, 建立正

确的治疗原则, 选择适当的治疗手段, 才能提高临床疗效和自身的专业素质。当然在临床实际工作中不能仅靠脉诊来判断疾病, 还应运用中医的理论和方法, 四诊合参分析病情从而辨证施治。但脉诊在针灸临床上却有其重要的意义, 应该引起针灸工作者的高度重视, 改善目前针灸医生“重症轻脉”的情况。

收稿日期: 2006-10-22

作者简介: 方迪龙(1982-), 男, 浙江诸暨人, 硕士研究生, 研究方向: 中西医结合外科。