

【理论探讨】

数脉在虚实证中的机理探析*

刘嘉妍¹, 许军峰^{2,△}

(1. 天津中医药大学, 天津 300193; 2. 天津中医药大学第一附属医院, 天津 300193)

摘要: 数脉为临床常见病脉之一, 多见于热证, 但其主证却不只限于热证。本文探讨了数脉在不同虚实证型中的意义与机理。虚热证中数脉多由阴液耗损、阳气偏亢所致; 虚寒证中数脉则常见于久病元阳耗损, 危证病人亦可由于虚阳上浮或阳气外跃导致数脉。实热证阳热亢盛最易见到数脉, 实寒证中的某些情况如风寒束表、邪正交争剧烈时也可见数脉。此外, 疟疾邪出于阳位、痈疡肉腐成脓时均可见数脉。数脉主证主病繁杂, 故临床诊脉辨证时需整体把握和分析病人的脉象特点, 结合更多的临床症状进行辨证论治。

关键词: 数脉; 主证; 临床意义; 机理

中图分类号: R241.1 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2018)08-1044-02

数脉,《中医诊断学》描述其为:脉来急促,一息五至以上而不满七至(脉搏每分钟约在90~120次之间)^[1]。临床见到数脉时,因“数脉为阳热可知”,而常以热证辨之。然而在《景岳全书·脉神章》有论“数脉有阴有阳……外邪有数脉……虚损有数脉……疟疾有数脉……凡邪盛者多数脉,虚甚者尤多数脉。^[2]”可见其他证型亦可见到数脉,故笔者对虚实证中所见数脉的脉象特点及其机理进行分析。

1 虚证数脉

1.1 虚热证见数脉

虚热证由于阴液耗损、阳气偏亢,常可见到数脉,其脉数而细。《医宗金鉴·四诊心法要诀》解释为“数为阳盛,细为不足,故曰伤阴。^[3]”病久津液、阴血亏虚,阳气亢盛或虚热内生,均可导致脉率加快,同时由于阴液不足难以充盈脉道,脉体细小,故见细数脉。虚热证中的细数脉亦可兼有虚、涩之象,此为精血亏少、津液耗伤、脉管不得充盈、血行不畅所致。

1.2 虚寒证见数脉

虚寒证中数脉多见于久病元阳耗损。《四诊抉微·六纲领对待主治》中阐述久病数脉的脉象多为“浮数空软。^[4]”《诊宗三昧》论述其为“虚劳多数脉,但以数大软弱者为阳虚。^[5]”久病阳虚之人脉象虽数却是数而无力,多为久病耗损元阳“元气不能安其宅”,虚浮于上,虚浮之阳引动脉数,脉内

阳气不足,故而取之无力。

1.3 危证见数脉

《景岳全书》中提到“愈虚则愈数,愈数则愈危”^[6]指出危证病人若见数脉可见其虚损之重、病情之危,其危证多由“元气虚极莫支”或“精血消竭”所致。《诊宗三昧》总结为“大抵虚劳失血喘咳上气,多有数脉。^[7]”即阳虚阴盛,逼阳上浮或是阴液精血耗损,无以敛阳,阳气外越导致的脉数。此类亡阳或亡阴的危急病症,虽可见脉数,但更应该结合其他临床症状进行诊断,及时救治。

2 实证数脉

2.1 实热证见数脉

数脉属阳,临床中以实热证最易见到数脉。《脉经》有云“数即有热。^[8]”《濒湖脉学》中亦云:“数脉主腑,有力实火,无力虚火。^[9]”实热证中,体内邪热或阳气亢盛,邪正交争剧烈,气血受到邪热或阳气鼓动而运行加快,同时正气未虚,脉道充盈,脉搏有力。除此之外,数脉的浮沉之分还可帮助判断疾病的病位。如《四诊抉微》中提到“浮数有力,是热在表……沉数有力,是热在里”^[10],所以诊脉之时,当尽量获取更全面的脉象信息以辅助诊治。

2.2 实寒证见脉数

《伤寒论》52条“脉浮而数者,可发汗,宜麻黄汤。”一般来说,麻黄汤证常有头痛、发热、身疼、腰痛、骨节疼痛、恶风、无汗、喘等症状,属于典型的表寒实证,其脉象常为浮而紧^[11]。但此条中却提出“浮而数”亦用麻黄汤,麻黄汤证中风寒束表、营阴郁闭、邪正交争而导致有发热,此处脉数应与卫阳不得宣发而于脉内进行的邪正抗争有关。风寒外束故脉紧,病位在表故脉浮;脉内正气充盛与邪抗争,邪正交争加速气血运行故脉数。

寒实与热互结也可见数脉。《金匱要略·腹满寒疝宿食病脉证治第十》中载有“脉数弦者,当下

*基金项目: 国家中医药管理局国家中医临床研究基地业务建设科研专项(JDZX2015015)-调神降逆针刺法治疗中风后呃逆的临床观察

作者简介: 刘嘉妍(1993-),女,天津人,在读硕士研究生,从事中医内科学的临床与研究。

△通讯作者: 许军峰,女,副主任医师,从事中医针灸的临床与研究, Tel: 022-27432398, E-mail: 2763662628@qq.com。

其寒。”清·喻昌分析温下法时曾对此条原文进行了解释“其曰当下其寒,谓阳中有阴实之邪可下。^[12]”寒实结于肠,脉见弦紧,但同时若寒实久积便会渐生郁热,寒实与热相合脉见弦数。

2.3 疟疾见数脉

疟疾感受“疟邪”所致,为“寒热之交争也”。疟疾病位在少阳,少阳为枢纽,疟邪出入,正邪交争,虚实阴阳变换,故人体出现寒热往来交替之象。疟邪入于阴位,与之相争则寒,此时脉偏弦紧;当疟邪出于阳位,病邪与体内阳气抗争^[13],阳盛则热,热鼓动气血运行加快,此时脉偏弦数。

2.4 痈疡见数脉

《伤寒论》《金匱要略》等均探讨了痈疡脉象:“诸浮数脉,应当发热,而反洒淅恶寒,若有痛处,当发其痈。”痈疡初起或成脓之时恶寒脉浮数,不同于一般的表寒证或实热证,这是由于痈疡起自身体局部,正邪搏结之处。正邪交争日久,血气蕴结化热而成痈;热积不散,肉腐血坏而成脓。体内有痈疡脓血,即为有一团难以散开的郁热,热则可导致数脉。

3 结语

数脉为临床常见脉象之一,其主证远非单一的热证,还可见于虚寒证、虚热证、虚证危重、实寒证、疟疾、痈疡等。虽然热证多可见到数脉,但更要注意

数脉在其他证候中的意义,同时参考整体脉象及临床症状,对疾病进行辨证分析。

中医是以整体观念及辨证论治为基本特点的学科,在中医临床实践中更需注重这两者的应用,整体把握和分析病人的脉象特点,结合更多的临床症状进行辨证论治。

参考文献:

- [1] 朱文锋. 中医诊断学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2013: 112.
- [2] 张介宾. 景岳全书[M]. 李继明, 等整理. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 96-97.
- [3] 吴谦, 等. 医宗金鉴[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 6: 899.
- [4] 林之翰. 四诊抉微[M]. 王小芸, 赵怀舟, 周益新, 等校注. 北京: 学苑出版社, 2008: 10.
- [5] 张璐. 诊宗三昧[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 2012.
- [8] 王叔和. 脉经[M]. 严石林, 李正华. 成都: 四川科学技术出版社, 2008: 38.
- [9] 李时珍. 濒湖脉学[M]. 林霖, 注释. 北京: 学苑出版社, 2008: 10.
- [11] 赵鸣芳. 《伤寒论》表寒证浮数脉证治解析[J]. 南京中医药大学学报, 2010, 26(5): 333-334.
- [12] 喻昌著. 医门法律[M]. 赵俊峰, 点校. 北京: 中国古籍出版社, 2002: 93.
- [13] 石学敏, 戴锡孟, 王健. 中医内科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2013: 284.

收稿日期: 2018-01-26

(上接第1043页)

往能收到良效。临床上运用苓桂术甘汤治疗普脱发,应用血府逐瘀汤治疗顽固性失眠等都取得了良好疗效。此类患者大多是常规治疗无效,观其舌淡红、苔薄白无异常,视其舌下秽浊突出或络脉色深增粗明显,他认为其体内必有瘀浊瘀血停留,故用化浊祛瘀之法,邪去正自安。

舌诊是中医望诊的重要内容,是辨证施治的依据。临床上舌的变化迅速鲜明,是脏腑病变的一面镜子,历来医家都非常重视舌在疾病中的变化。但由于在《中医诊断学》舌诊的章节里并未涉及舌下色泽、脉络等内容,故察舌下往往被忽略。然舌下色泽、脉络的变化快速准确地反映了人体气血津液运行的状况。湿为阴邪,有重浊黏滞趋下的特征,瘀浊与湿同类,致病广泛。若体内有瘀浊湿邪停滞,所患疾病必定缠绵难愈,反反复复,将瘀湿之邪祛除,必奏良效。因二者都有趋下特性,故望舌面无异常,瘀湿之邪却能更迅速准确地反映在舌下反映出来。在临床诊断过程中,望舌下是否秽浊,能很好地提示体内是否有瘀湿之邪停滞。瘀滞亦为阴邪,怪病多瘀,久病入络,某些难治性、久治不愈的疾病,多伴有瘀滞,临床上能准确诊断并适当加入活血化瘀药物,使气血调和和疗效自然大大提高。通过观察舌下络脉是否增粗变色,可以推断出体内是否有瘀滞停留,收到立竿

见影的疗效。《内经》中云“舌为心之苗;脾脉连舌本散舌下;肾脉挟舌本;膀胱、三焦经并结舌本;肝脉络舌本”,为舌下络脉诊法提供了理论依据。

“治病必察其下”之含义众说纷纭,“察舌下”最符合临床诊疗实际,简便易行,快速准确。通过望舌下判断其体内是否有瘀浊、瘀血停留,对临床诊疗有很大的指导意义,从而提高临床疗效。

参考文献:

- [1] 张仲景. 金匱要略[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 1-103.
- [2] 杨上善. 黄帝内经太素卷十四人迎脉口诊[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1965: 266.
- [3] 陈梦雷. 古今图书集成·医部全录[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1962: 133-135.
- [4] 李声国. 论《内经》“凡治病必察其下”[J]. 中国中医基础医学杂志, 2002, 8(7): 5.
- [5] 郭霭春. 黄帝内经素问校注语译[M]. 贵阳: 贵州教育出版社, 2010: 71.
- [6] 朱长刚, 牛淑平. “凡治病必察其下 适其脉”注解[J]. 中医文献杂志, 2017, 35(3): 28.
- [6] 李有成. 下之辨[J]. 内蒙古中医药, 2001, 20(1): 36.
- [7] 山东中医研究所. 黄帝内经素问白话解[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1963: 70.
- [8] 上海中医学院. 医古文[M]. 上海: 上海科技出版社, 1978: 2.
- [9] 南京中医学院. 黄帝内经素问译释[M]. 2版. 上海: 上海科技出版社, 1981: 104.

收稿日期: 2018-01-11