

# 浅析《伤寒论》“沉脉”的病机

李灵巧, 包素珍

(浙江中医药大学基础医学院, 杭州 310053)

**摘要:** 为探讨张仲景《伤寒论》著作中“脉沉”的病机内涵, 采用《伤寒论》中“脉沉”相关条文进行比较分析, 通过以方测证和以证测机探讨“脉沉”的病机本质。结果发现“沉脉”所主的病机有属里虚证者, 有属里实证者, 里虚兼表证。因此, 对张仲景脉法的研究, 可以从相关条文脉证比较的角度切入, 以证候和方药反证脉象所代表的病机, 从而深入探析其沉脉辨证的核心思想。

**关键词:** 伤寒论; 脉诊; 沉脉; 病机

## Discussion on the pathogenesis of deep pulse in *Treatise on Febrile Diseases*

LI Ling-qiao, BAO Su-zhen

(College of Basic Medical Science, Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310053, China)

**Abstract:** To analyze the pathogenesis of deep pulse in *Treatise on Febrile Diseases* by collecting the provisions concerned in *Treatise on Febrile Diseases* and comparing formulas and syndromes in each provisions to discuss the pathogenesis of deep pulse. The pathogenesis of deep pulse includes inside deficiency and excess syndromes, and inside deficiency with external syndromes. The research of ZHANG Zhong-jing's pulse diagnosis should be processed with formulas and syndromes comparison, which is good for exploring the core of differentiating symptom-complex with deep pulse.

**Key words:** *Treatise on Febrile Diseases*; Pulse diagnosis; Deep pulse; Pathogenesis

《伤寒论》中脉诊的内容非常丰富, 以寸口诊脉为主, 在辨证过程中也往往起到关键作用<sup>[1]</sup>。《中医诊断学》<sup>[2]</sup>对沉脉的定义为: 轻取不应, 重按乃得, 如石沉水底。主病在里, 沉而有力为里实, 沉而无力为里虚, 正常之肥人脂多及冬季, 亦可见沉脉<sup>[3]</sup>。此外, 沉脉和病证之间没有特异性, 不同的病证可见相同的脉象。但是我们必须理解脉象只是相对相同而已, 因为影响脉象的因素很多, 如个体体质, 四气五运等, 人体这个小宇宙随着大宇宙的变化而变化。兹通过证候类比和以方测证, 发掘张仲景脉诊特点, 探讨“沉脉”的病机特点。

### 沉脉病机主里虚证

1. 阳虚证 “病发热头痛, 脉反沉, 若不差, 身体疼痛, 当救其里。四逆汤”(92条), 该条出现发热头痛, 身体疼痛皆为表证症候, 按一般的疾病发展规律而言, 表证理应出现浮脉, 今反出现沉脉, 是里阳不足的虚寒表现。“若不差, 身体疼痛”说明了经过医治而无效, 故身体仍疼痛, 此身体疼痛, 并非只

因表证未解, 而是有表、有里、有寒、有热, 故与(35条)麻黄汤证的身体疼痛兼脉浮并见, 属表证, 解表即愈有别。本条之身疼痛, 虽经过解表治疗却未愈, 且见脉沉。这表明“沉脉”对于鉴别表里寒热虚实, 非常重要, 此谓“证从脉解”之范例。“少阴病, 脉沉者, 急温之, 宜四逆汤”(323条), 此条以“少阴病”冠首, 故参阅(281条)“少阴之为病, 脉微细, 但欲寐也”, 可推知, 此脉是在微细之脉的前提下, 加之沉而难寻, 这标志着少阴阳气已虚, 阴寒内盛, 故应急取四逆汤回阳救逆之法。故张仲景强调, “急温之, 宜四逆汤”。同样是“沉脉”病机却有轻重之别, 四逆汤中附子辛热, 温肾回阳; 干姜温脾散寒; 甘草健脾益气, 三药合用, 共奏回阳救逆、温补脾肾之效。皆表明了“沉脉”的病机与阳虚证关系密切。

2. 血虚证 “发汗后, 身疼痛, 脉沉迟者, 桂枝加芍药生姜各一两, 人参三两新加汤主之”(62条)。脉沉迟伴有身疼痛, 出现在发汗之后, 可测知因汗表邪已去, 脉沉为阴, 主荣气微; 脉迟为阴, 主无阳;

通讯作者: 包素珍, 浙江省杭州市滨江区滨文路548号浙江中医药大学基础医学院, 邮编: 310053, 电话: 0571-86613771

E-mail: b\_s\_z@163.com

故脉沉迟提示荣卫虚而阳运不足。参阅(50条)“脉浮紧者,法当身疼痛,宜汗解之。假令迟中迟者,不可发汗,何以知然,以营气不足,血少故也”,与本条参看,仲景以脉测证,故用此,可知“迟脉”病机主血虚证。故用在桂枝汤基础上加芍药,养血和营,敛阴止汗,人参补气养阴敛汗,用甘温补益法,补益营血。

3. 气血虚证 “伤寒六七日,大下后,寸脉沉而迟,手足厥逆,下部脉不至,咽喉不利,吐脓血、泻利不止者,为难治,麻黄升麻汤主之”(357条)。寸脉沉迟且有手足厥逆,且发于大下之后,多为阳虚证,虽然与62条皆为“沉迟脉”,但前者为太阳病发汗之后,后者为厥阴经大下之后。前者为营血虚,本条“下部脉”是指尺脉,尺脉迟也为血少,加上“咽喉不利,吐脓血,泻利不止”,可推之气虚气不能固摄导致下利吐脓血不止,最终导致气血俱虚。根据方中的麻黄和升麻可知,同时又阳气内郁,虽然与62条脉象相同,但是病机不同。

#### 沉脉病机主里虚兼表

“少阴病,始得之,反发热,脉沉者,麻黄细辛附子汤主之”(301条)。少阴病以阳虚阴盛、里虚寒为主,多为无热恶寒,但见发热,初得病发热,多见太阳病,然而太阳病其脉当浮,今脉不浮而沉,是少阴虚寒之征象,此乃少阴阳虚复感外邪而兼表,故谓之“太少两感”。表里同病,故张仲景用“温里解表”之法,选用麻黄细辛附子汤为治。麻黄发汗解表,附子温经扶阳,细辛外助麻黄解表,内助附子温阳,内外合治,从而为后人治疗阳虚外感树立典范。即沉脉也可以有表证,但不是单纯的表证,是里虚兼表。

#### 沉脉病机属实证

“伤寒四五日,脉沉而喘满,沉为在里,而反发其汗,津液越出,大便为难,表虚里实,久则谵语”(218条)。一般而言,沉脉多主里,为里阳虚之阴寒为多,或里虚挟表。但也有列外,所以,218条又提出“伤寒四五日,脉沉而喘”证治。沉为在里,喘为阳明证,此乃阳明里证,应从阳明里证治疗才为正治。反之,如误用发汗,则“津液外越”,导致大便难。造成表虚里实之证。表虚发汗出,里实大便难的阴虚

阳盛证。如久不愈,则可化为实热而“谵语”。从而可知,此沉脉的病机可以是阳明实热证,从而有后世的“沉而无力为里虚寒,沉而有力为里实热证”之说。

#### 小结

《伤寒论》的脉诊是在《黄帝内经》《难经》基础上发展起来的,如《黄帝内经》的三部九候法、人迎寸口诊法、少阴脉诊法,《难经》的独取寸口法等。张仲景在《伤寒论》中减化了《黄帝内经》的三部九候法,发展了人迎、寸口诊法并且提出了趺阳脉诊法。因为寸口为“脉之大会”(太渊穴),可以检验人体气流行情况。并且脉象与心脏的功能、血压的变化、血液的质、量以及末梢血管功能状态有关<sup>[4]</sup>,更重要的是脉象的内涵,即人体生命之信息。

脉诊是最具有中医特色的诊法之一,甚至已演变为“中医的标识”<sup>[5]</sup>。张仲景对脉学极其重视,其脉与证并重的思想贯穿《伤寒论》著作的始终。《伤寒论》中记载沉脉24次,所有沉脉皆指里证。其中里实证12次,里虚证9次,里实寒证2次,虚实夹杂证1次。通过归纳统计可见,沉脉多主里证,具体细分沉脉可主阳虚、血虚、气血虚、里实热,但出现沉脉不能否定表证之存在,如少阴病篇第301条,表里同病而仍然可见沉脉。通过相关条文间“脉沉”的比较研究,有助于加深对张仲景脉法的认识,即从脉证比较的角度切入,以证候和方药反证脉象所代表的病机。精心领悟张仲景“观其脉证,知犯何逆?随证治之”的精髓,改变一脉一证的观念,才能准确辨证,提高脉诊的临床诊断价值。

#### 参考文献

- [1] 赵营,曲夷,唐长华.《伤寒论》四诊的辨证运用.中华中医药杂志,2010,25(3):396-398
- [2] 朱文锋.中医基础理论.2版.北京:中国中医药出版社,2007:23
- [3] 王占玺,赵荃,李焕玲.《伤寒论》脉法研究.重庆:科学技术出版社重庆分社,1980:51-52
- [4] 姜建国.从《伤寒论》迟脉主病、联系血流动力学探讨迟脉病理.山东中医学院学报,1982,6(4):21-24
- [5] 黄岑汉.从古代脉法探讨经络与脉诊断的关系.中华中医药杂志,2005,20(10):583-584

(收稿日期:2014年7月28日)