

## · 理论研究 ·

## 躁脉辨析\*

李岩松 吕翠霞<sup>#</sup>

(山东中医药大学中医学院 济南 250355)

**摘要:**躁脉是古脉法的重要组成,虽不归属于传统二十八脉,但在经典医籍中经常出现,并具有独特的临床价值。自《黄帝内经》以后,医学文献典籍中的脉象描述很少出现躁脉,且其含义不甚明晰。本文通过对历史文献与现代医家的认识进行梳理、归纳演绎,重新发掘躁脉的内涵、衍义和临床应用意义。从诊断指征、形成机理、临床意义、常见兼脉鉴别等方面对躁脉进行了辨析和讨论,并得出以下结论:躁脉是一种脉势,与脉静相对,表现为脉搏搏动的来去起伏不柔和、不稳定、不从容,是以血液流速增快、脉搏波力度和速度不稳定为主的多种要素结合而成的复合脉象;躁脉常兼见脉率增快——数脉,但躁脉并不一定数、疾,甚至会出现迟躁脉;躁脉主病可分两端,通常浮躁主手经病或热病初起,沉躁主气机郁滞,但虚实应以重按有力无力为准;躁脉的出现代表疾病处于发展变化、正邪交争的重要节点,尤其值得重视。

**关键词:**躁脉;源流;脉势;临床意义

**doi:** 10.3969/j.issn.1006-2157.2023.01.010

**中图分类号:** R241.1

## Discrimination of the manic pulse\*

LI Yansong, LYU Cuixia<sup>#</sup>

(School of Traditional Chinese Medicine, Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250355, China)

**Abstract:** The manic pulse is an important component of the ancient pulse method. Although it does not belong to the traditional 28 pulses, it often appears in the classic medical books and has unique clinical value. After *Huangdi Neijing*, the pulse descriptions of manic pulse rarely appear in the medical literature and classics, and its meaning is unclear. This article reviews the historical documents and the understanding of modern physicians, and conducts an induction and deduction to rediscover the connotation, derivation and clinical application significance of the manic pulse. From the aspects of diagnostic indications, formation mechanism, clinical significance, and identification of common concurrent pulses, the manic pulse was differentiated and discussed, and the following conclusion were drawn. The manic pulse is a type of pulse potential, which is opposite to the tranquil pulse, and is defined as not soft, unstable, and unsteady. The manic pulse is a composite pulse condition formed by the combination of various elements including increased blood flow rate, unstable pulse wave strength and speed. The manic pulse is often accompanied by an increased pulse rate, a rapid pulse, but the manic pulse is not necessarily frequent and fast, and even a slow and manic pulse. The main disease of the manic pulse can be divided into two groups: usually a floating manic pulse represents diseases of the hand meridians and the beginning of the fever, while a deep manic pulse represents qi stagnation. The deficiency and excess should be identified based on the strength and weakness when the pulse is pressed heavily. The appear-

李岩松,男,在读硕士生

<sup>#</sup> 通信作者:吕翠霞,女,博士,教授,博士生导师,主要研究方向:仲景杂病证治规律研究,E-mail:13153033759@126.com

\* 山东省名老中医药专家传承工作室建设计划项目(No. 2018-5)

ance of a manic pulse means that the disease is at an important node of development, the change and struggle between vital qi and the pathogen, which is especially worthy of attention.

**Keywords:** manic pulse; origin; pulse potential; clinical significance

**Corresponding author:** Prof. LYU Cuixia, Ph. D., Doctoral Supervisor. Shandong University of Traditional Chinese Medicine, No. 4655, Daxue Road, University Sci-Tech Park, Changqing District, Jinan 250355. E-mail: 13153033759@126.com

**Funding:** The Famous Traditional Chinese Medicine Expert Inheritance Studio Construction Project of Shandong Province (No. 2018-5)

**Conflicts of interest:** None of the authors have any conflicts of interest associated with this study, and all of the authors have read and approved this manuscript.

躁脉在《史记·扁鹊仓公列传》<sup>[1]</sup>、《黄帝内经》<sup>[2]</sup>与《脉经》<sup>[3]</sup>中多次出现,属于古脉法的一种,具有独特的临床诊断意义。国医大师李士懋<sup>[4]</sup>32-33首提火郁证的典型脉象为“沉而躁数”,无论症状内呈一派热象或外呈一派寒象,只要脉见沉而躁数,皆以火郁解之。“火热被郁于内,必不肯宁静,奔迫激荡,致脉沉而躁数,此脉在火郁证的诊断中,具有极为重要的意义。”<sup>[5]</sup>但究竟如何诊脉“躁”?躁脉又具有何种意义?笔者在查阅文献时发现,“躁”在《黄帝内经》中共出现50次,且大部分都是在描述脉象,可见古人对躁脉已经有了相当深刻的认识,而后世医家对“躁”的认识多从症状或情志方面入手,反而对脉象之躁有所忽视<sup>[6]</sup>。由于历代医家认识说法不一,躁脉经常与相似脉象如疾脉、数脉相混淆,导致其诊断指征和意义至今都不甚明晰。笔者对相关文献资料进行梳理,并结合自身对脉诊的体会,尝试对其正本清源,以求能更清晰地指导临床应用。

## 1 躁脉的诊断指征与形成机理

### 1.1 古代医家对躁脉的认识

虽然躁脉在古代医籍中大量出现,但其临床诊断方法却在历史发展过程中逐渐失传,笔者认为,首要原因是躁脉的定义不清、诊断标准不明确。历代诸家对《黄帝内经》中躁脉的注释多为随文衍义,缺少具体的临床心得,将其错误地理解为数脉或疾脉。如杨上善<sup>[7]</sup>释躁为“去来动疾”,张景岳在《类经·脉色类》解释“躁者,急疾之谓”<sup>[8]</sup>,林之翰《四诊抉微》也仅将躁脉归为数脉一纲<sup>[9]</sup>,张福田释躁脉“且浮且疾”<sup>[10]</sup>。这些医家并没有明确区分躁脉与数脉、疾脉的关系,仅仅将躁脉理解为脉率快或兼躁动、急疾之感。实际躁脉并不一定表现为脉率增快,甚至可以出现迟脉兼躁<sup>[11]</sup>。

清代周学海专研脉理,无出其右,其对躁脉的描述也最为深入透彻。周学海在《重订诊家直诀》中将脉象归纳为位、数、形、势四大类<sup>[12]</sup>,位、数、形即脉之浮、沉、迟、数、虚、实、滑、涩等,势则为上下起伏之盛衰、动止之躁静,即滑寿所言之“凡察脉须识得上下来去至止”<sup>[13]</sup>。至止需察其停于下者与鼓于上者之久暂,以明阴阳嘘吸之躁静,这点明了躁脉属于脉势的一种,并进一步指出正常脉势的特点为“至于察脉之势,非但察其来去之盛衰也,必且来去之间,循环相续,自沉从容上浮,自浮从容下沉,其情如环,无骤折之迹”<sup>[14]</sup>。周学海生动细致地描绘了躁脉的特点:“躁者,亦自沉而浮,亦谓之疾,来去如电掣,而不相连续。其来也,有顷而一掣,其去也,有顷而一掣,一息亦不过四五至,未尝数于常脉,而指下鹈突,无容与回环之度……躁则来去如一,并无所缺,而骤来骤去,不为圆转而直折,盖扁鹊所谓其至跳者,《内经》又谓脉之动也。”<sup>[15]</sup>周学海明确指出,躁脉属于脉势的一种,来去不从容,骤来骤去不相连续,与数脉的脉率快不同,虽两者经常兼见,但决不可等同视之。但周学海对脉象的基本定义以自己的理解加以改动,他认为躁疾分看,甚无义理,将一息七八至数之甚的疾脉改为躁脉的来去之疾,曲解了张璐“躁疾皆为火象,惟疾而不躁,按之稍缓,方为热症之正脉”<sup>[16]</sup>中将躁、疾加以区分鉴别的良苦用心。

### 1.2 现代医家对躁脉的认识

《任之堂脉学传心录》提出了特色脉“躁脉”,将其总结为“这种脉感觉有一种躁动不稳定之象,脉来有点急促,感觉跳得快,但实际搏动频率不快,并且微微有些搏指感”<sup>[17]</sup>。并认为此类患者多焦虑、有郁火,治疗宜散宜清透,在清热的同时加辛凉透表药、风药,火郁发之。

针灸界对躁脉的讨论和应用较多。郭勇军等<sup>[18]</sup>认为,躁与静相对,是一种来时快速急促、时大时小、时起时伏、动而不定的脉象,如风吹湖面微波起伏,带有涟漪之象。郑志杰等<sup>[19]</sup>从文献入手,结合“躁,疾也”“燥,干也”与“静为躁君”,认为脉躁的原因是血液流速加快。黄英恒<sup>[20]</sup>则将“躁”理解为一种特殊动态,“躁”指脉来时快速急促、动而不定、带有混乱之象,与数脉、疾脉不完全一样。韩励兵等<sup>[21]</sup>认为,躁脉为躁动不已感,在心脑血管疾病的针刺诊治中具有重要意义。陈晓辉<sup>[22]</sup>认为,邪气来时脉躁急,脉得胃气则静,“躁”“静”的区别在于胃气充实与否,并指出躁脉不一定是数脉,多有刺手感,常与浮数、弦滑、急紧等脉混淆,是对脉的“性格”描述。张立志等<sup>[23]</sup>提出,“躁”脉应叫脉“躁”,指脉有“躁”象或“躁”感,不稳定,并通过反复临床验证,认为“躁”脉有3个特征:①脉率较快(又非数脉之数),有急躁之感;②脉不平稳,时大时小,时有时无,时起时伏;③按“躁”调脉后,“躁”象变“静”。

寿小云<sup>[24]</sup>从现代脉诊的角度提出,躁脉属于中医脉象振动觉成分,表现为脉搏搏动点不稳,躁动不宁,脉管中血流疾急的不稳定状态,通常与脉搏频率和速率无关,而是伴随特定的脉理过程出现的异常脉动成分。

这些医家对躁脉的诊断仍有所偏颇和模糊不清,如很多人仍以“急躁”“躁动”“不安”等感性认识来描述躁脉,以直觉、触感等指下感觉直接对应病证,缺乏对躁脉的客观深入分析。还有部分医家转从现代血液动力学、血液流变学、脉搏波着手,丢失了传统中医脉理的根本。但现代多数医家已经能认识到躁脉与数脉的本质区别,对躁脉的形成机理与诊察方法也通过文献和临床体会进行了分析和思考,为进一步研究打下了坚实的基础。

### 1.3 躁脉诊断辨析

笔者认为,躁脉是与静相对的脉势的一种,诊察过程中医者应先虚静守神,将注意力集中到指下脉搏波动浮沉间的来去起伏中,相邻两个脉搏呈现“一波未平一波又起”“骤来骤去”的不从容感。细究其原因,为脉搏由沉位至浮位的搏起速度与由浮位至沉位的回落速度不一所导致,有来缓去疾和来疾去缓两种情况,即人体正邪交争过程中双方交战纠缠,正气欲驱邪外出而不能,又相应地分为正虚和邪盛两方面,邪盛则来缓去疾,正虚则来疾去缓,但都在整体连续的脉势中显现出躁象的不稳定、不从容。从这个角度,大概可以领悟到许多医家为何形

容躁脉“躲闪、挣扎、逃避、敌意、躁乱、不定”,亦可明晰躁脉“似动而非动,似数而非数,似促而非促,似急而非急”<sup>[25]</sup>究竟所指为何。

### 1.4 躁脉形成机理

识脉之当然,不如识脉之所以然,要深入体会脉象,必须从脉象的形成机理上着手。躁脉最主要的成因为“津虚血热,气燥而旋转不利”,这里周学海用干燥的燥,正是说干燥的气与相对柔润的血液流动不协调,气血、正邪不相顺,阴阳偏亢,一盛一衰,导致脉势不能从容回环。躁脉亦有浮沉两种<sup>[26]</sup>,形成机理不同。

若脉搏搏起点较浮而重按无根,来盛去衰,如人之以手探汤而回者,此为内热阳浮而阴不敛阳,主温热邪气鼓动气血迅速外散,耗气伤阴,亦为针灸治疗之手经病,古代医家多描述为“浮而疾”。不过此疾非脉率一息六七至,而是血流速度增快,同时血液快速冲击脉管壁,出现脉搏振荡感、刺手感。

若脉搏起偏沉,来势艰涩,去势急促而搏指有力,为气机郁滞,邪气深伏,法当顺势疏之发之;若沉而来去如掣,搏指无力,为阳气虚内陷而自郁。究其原因,皆为有所阻而不能去,而突然一去;或气虚无力推动血行,需积攒一瞬方有力,而又突然一来。

## 2 躁脉的临床意义

### 2.1 躁脉帮助诊断手经病并指导针刺

《素问·脉要精微论篇》云:“诸浮不躁者皆在阳,则为热,其有躁者在手。”脉浮为阳,若兼躁则为阳中之阳,《灵枢·终始》与《灵枢·禁服》在记载人迎寸口脉的针刺规范时也指出“躁,病在手”,先根据人迎脉盛或寸口脉盛诊断病在阳经还是阴经,再根据脉之盛数得出病在三阴三阳何经,最后根据脉之躁静区分手经病与足经病。手经病出现躁脉的原因在《灵枢·经水》中可找到解释:“手之阴阳,其受气之道近,其气之来疾。”由此可根据手经的特点反推躁脉的标准:来疾,即脉搏由沉位至浮位搏起速度快;手经象天而高处于上半身阳位,故脉位亦偏浮。

《灵枢·终始》云:“凡刺之法,必察其形气,形肉未脱,少气而脉又躁,躁厥者,必为缪刺之,散气可收,聚气可布。”形肉未脱而少气,脉躁而病厥逆,为气虚于内,邪实于经,里虚表实,气虚邪盛,难以从容接续,故脉躁。

### 2.2 躁脉为温热疾病的重要指标

《素问·平人氣象论篇》云:“人一呼脉三动,一吸脉三动而躁,尺热曰病温。”这里躁脉与数脉相兼,并结合尺肤诊,必尺肤热才可诊断为病温,结合



《灵枢·诊疾论尺》“尺肤热甚,脉盛躁者,病温也;其脉盛而滑者,汗且出也”,可以进一步推断,温病在脉盛躁、尺肤热的阶段,正气还不能完全祛邪外出得汗,需待正气充足、脉盛滑才为向愈之兆。在《灵枢·热病》中,更集中论述了温热疾病中躁脉与汗的重要诊断意义和针灸治疗原则。

吴鞠通在《温病条辨》上焦篇第3条中论述:“太阴之为病,脉不缓不紧而动数,或两寸独大,尺肤热……名曰温病。”并在注中解释“动数者,风火相煽之象,《经》谓之躁”。<sup>[27]15</sup>中焦篇第1条阳明温病论述:“脉浮洪躁甚者,白虎汤主之。”中焦篇第10条曰:“温病三焦俱急……脉不浮而躁甚……承气合小陷胸汤主之。”<sup>[27]62-67</sup>下焦篇第5条记载:“温病已汗而不得汗,已下而热不退,六七日以外,脉尚躁盛者,重与复脉汤。”<sup>[27]119-120</sup>法承内经,方接仲景,躁脉贯穿于整个温病传变的卫-气-血过程,吴鞠通不仅细致描述了躁脉的脉象“动数”,而且进一步揭示了其意义“风火相煽”,还指出了躁脉并不一定脉浮,脉浮躁为邪气近表,火热亢盛;脉沉而躁甚,为厥阳于内,阴液大危。

### 2.3 躁脉是邪气传变的标志

《伤寒论》第4条曰:“伤寒一日,太阳受之,脉若静者,为不传;颇欲吐,若躁烦,脉数急者,为传也。”<sup>[28]</sup>数急即躁数之脉,与脉静不传相对,表邪气传变。

《伤寒指掌·斑疹》云:“大抵发汗不出,或虽汗不解,胸膈烦闷,呕恶不纳,足冷耳聋,脉沉而伏,或寸关脉躁动,便是斑疹欲出之候,须细诊之。”<sup>[29]</sup>邪气深伏于内,常导致脉道不利而脉沉伏,若寸关躁动,斑疹将发,正气欲祛邪外出,则脉躁动。

### 2.4 气虚、气脱、阴虚等虚证可见躁脉

在虚劳久病中,躁脉与代脉、散脉常兼见,主气不相接续。虚证久病脉律表现为代脉的歇止不齐,在脉势上则为躁脉来去不从容,皆为正气衰少,无力推动血液正常运行。若气虚,则表现为形体小弱,应指无力;若气脱,则脉气来后而不能内返,直接从指下流散,绵绵如泻漆之绝,去如弦绝。若阴虚,津液受损,虚热鼓动,脉躁而浮大无根。

### 2.5 郁证亦可见躁脉

躁脉在火郁证中最为常见,国医大师李士懋对躁脉独有心得,他认为火郁证的典型脉象为沉而躁数,沉主气郁不畅,躁数为火热被遏伏之象,火热被郁于内,不肯宁静,奔迫激荡,致脉沉而躁数。火郁脉若兼邪不同,在沉而躁数的基础上亦可出现很多

变化,如阳虚兼火郁,脉沉躁数而按之减,且伴虚寒象;阴虚兼火郁者,脉沉躁数且细,伴阴虚阳亢的虚热象。治疗多选用升降散为基础方,随证加减,因郁而不透则热,法当疏之发之,不能见火清火。火郁证转归亦可由脉象判断,脉由躁数趋于和缓,为邪退正复的佳兆。

郁可总括躁脉病机,正如李士懋所言“外感六淫、七情所伤、内生五邪、正气虚馁皆可造成气机郁滞而成火郁”<sup>[4]9-15</sup>,六淫、七情、正虚邪实皆可影响阴阳升降与气血流通,气机不畅在脉象上表现为脉势的躁而不静,因正气虚又可细分气虚、血虚、阴虚、阳虚,邪气又有性质、病位的不同,故可细分出多种情况,在脉象上也有如下细微差别。新病实病,为痰凝气郁,与结、涩同论;七情过极生内郁,脉多弦涩凝滞,起势艰涩而应指有力,正气欲宣达而致脉似数非数而躁动不宁,脉势来去受阻而不圆滑;外感六淫,病从外入而闭表,热势蒸蒸,脉亦表现为浮数或大或紧,又兼往来不肯沉静、必欲出皮肤之外的躁象,为外郁。郁证之躁应根据相应邪气,疏散畅达气机。

### 3 躁脉常见兼脉辨析

躁脉往往不单独出现,需与位数形脉、微甚兼独结合分析:如沉而躁,或兼细、滑、弦,为阳气虚,阳虚阴盛,脉按之无力,沉而自郁,若为邪气所遏,必兼紧数按之有力;若浮而躁,为内热而中气不安于内,阴气不敛;洪而兼躁,力盛体厚者,为风湿热有余;弱、散、涩而兼躁,力弱体薄者为阴虚不足。

热证脉躁兼数而有力者为有余之实证,火热邪气导致脉率加快而出现数、疾脉,且多洪滑有力;热证脉躁而不数或数而无力者,不足之败象也,虚寒证也可代偿性出现数脉,此时愈虚愈数,愈数愈危,而脉必数而无力或兼细;躁而兼迟,为邪气郁甚,热证在邪热炽盛和实热结聚等情况下也可见迟脉。这几种情况有实有虚,而脉躁则从脉势的角度说明人体正邪交争的动态变化,在脉象上可相应地反映为迟躁有力和躁数无力,一有神一无神,再结合其他兼脉可清晰地加以鉴别。

### 4 小结

躁脉是与静相对的脉势,医者对其的体察可随着静心深入脉诊而由浅入深,由“浮而疾”“躁动”等整体脉势表现,进一步深入到连续几个脉搏搏动的不相接续、骤来骤去的不从容,再到从每一个脉搏来去振荡间的微细变化而直接体认正邪、气血、阴阳等具体情况的脉理。躁脉对于察脉神具有独特的临床诊断意义,病之传变但求于脉之动静躁盛之间,应该

得到应用与重视。

#### 参考文献:

- [1] 司马迁. 史记[M]. 长沙:岳麓书社,2017:670.
- [2] 黄帝内经素问[M]. 田代华,整理. 北京:人民卫生出版社,2005:65.
- [3] 王叔和. 脉经[M]. 贾君,郭君双,整理. 北京:人民卫生出版社,2007:136-139.
- [4] 李士懋,田淑霄. 火郁发之[M]. 北京:中国中医药出版社,2012.
- [5] 马凯,王四平,孙敬宣,等. 李士懋运用新加升降散治疗火郁型心悸经验[J]. 中医杂志, 2021, 62(12): 1020-1023.
- [6] 崔涿楦,孙文军,曲森,等. “躁”的内涵及病机探析[J]. 世界中医药, 2021, 16(1): 130-133.
- [7] 杨上善. 黄帝内经太素[M]. 北京:人民卫生出版社, 1965:241.
- [8] 张景岳. 类经[M]. 北京:中国中医药出版社,1997:53.
- [9] 林之瀚. 四诊抉微[M]. 吴仕骥,点校. 天津:天津科学技术出版社,1999:122.
- [10] 张福田. 脉理宗经[M]. 沈澍农,朱若林,陈隋,校注. 北京:中国中医药出版社,2016:117.
- [11] 周学海. 脉义简摩[M]. 北京:中国中医药出版社, 2017:68-69.
- [12] 周学海. 重订诊家直诀[M]. 石历闻,肖海军,徐燕,校注. 北京:中国中医药出版社,2015:1-9.
- [13] 李玉清,齐冬梅. 滑寿医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社,2006:208.
- [14] 李中梓. 诊家正眼[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1966:65.
- [15] 郑洪新,李敬林. 周学海医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社,2015. 562.
- [16] 张民庆,王兴华,刘华东. 张璐医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社,1998:955.
- [17] 王蒋,宛金. 任之堂脉学传心录[M]. 北京:人民军医出版社,2015:52-53.
- [18] 郭勇军,张权义,吕子山,等. 《内经》人迎寸口脉法探析[J]. 山东中医药大学学报, 2017, 41(2): 167-169.
- [19] 郑志杰,赖新生. 人迎寸口脉诊法的文献与临床研究探讨[J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(5): 990-993.
- [20] 黄英恒. 人迎寸口脉法对针灸临床的指导作用研究[D]. 北京:北京中医药大学,2015.
- [21] 韩励兵,张沛霖. 辨脉躁在针刺诊治心脑血管病中的特殊意义[J]. 云南中医中药杂志, 1996, 17(1): 39-40.
- [22] 陈晓辉. 针经知行录[M]. 北京:人民卫生出版社, 2020:126-127.
- [23] 张立志,许能贵,常乐. 《灵枢·终始篇》人迎寸口脉法几个关键问题刍议[J]. 辽宁中医杂志, 2017, 44(3): 494-495.
- [24] 寿小云. 中医脉象振动觉[J]. 北京中医药大学学报, 1998, 21(1): 23-26.
- [25] 陈士铎. 陈士铎医学全书[M]. 太原:山西科学技术出版社,2012:46.
- [26] 周学海. 读医随笔[M]. 北京:中国中医药出版社, 2011:53.
- [27] 吴塘. 温病条辨[M]. 北京:人民卫生出版社,2005.
- [28] 张仲景. 伤寒论[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:25.
- [29] 吴贞. 伤寒指掌[M]. 北京:中国中医药出版社, 2016:103.

(收稿日期:2021-10-20;网络出版日期:2022-10-06)

责任编辑:邱文琪