

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2016.05.002

浮脉、沉脉的脉象特征及临床意义发展源流

于晓飞¹, 王天芳^{2*}, 赵燕², 薛晓琳², 吴秀艳², 陈欣然²

(1. 滨州医学院中西医结合学院, 山东省烟台市莱山区观海路 346 号, 264003; 2. 北京中医药大学基础医学院)

[摘要] 通过对《黄帝内经》以降相关文献的梳理, 概述浮脉、沉脉的脉象特征与临床意义的发展轨迹, 以正本清源, 为脉象的规范化研究及指导临床实际提供一定依据。结果表明, 现今所认识的浮脉、沉脉, 无论从诊脉方法还是内涵, 与古代尤其是《黄帝内经》《难经》《伤寒杂病论》中所记载的“浮”“沉”脉不完全相同: 1) 古人认为浮脉、沉脉可以是生理脉象; 2) 古人用浮、沉表述疾病状态下脉位浅、深的动态变化; 3) 古人用静态的浮脉、沉脉反映人体的生理、病理特征。中医对浮脉、沉脉脉象特征及临床意义的认识是在发展中逐步完善的。

[关键词] 浮脉; 沉脉; 脉象特征; 临床意义; 历史源流

浮脉与沉脉隶属于 28 脉, 早在《黄帝内经》时期就有了关于浮脉与沉脉的记录, 古人将其归为“六纲”脉以突出其重要性。由于脉象的获取主要依赖于医生手指的主观感觉, 故历代医家对脉象的认识不尽相同。那么现代对浮脉与沉脉的认识是否与古人相同? 是否充分表达和传承了古人的认识? 是如何发展的? 基于此, 本文拟通过文献研究, 梳理古今医家对浮、沉脉认识的发展, 为脉象的规范化研究及指导临床实践提供一定依据。

中医典籍对脉诊的描述繁杂分散且重复, 而诊断专著及脉诊专著出现后, 常常集中体现或概括了各个时期, 特别是唐代以后医家对脉诊的主要观点。因此, 本文以历史年代为序, 选择经典医经类书籍、诊断及脉诊专著、综合性医书为研究对象; 采用电子检索《中华医典》, 同时采用手工检索相关原版书目和工具书《脉学类聚》^[1]的方式; 检索其中有关浮脉与沉脉脉象特征与临床意义的论述。将电子检索结果与手工检索结果相比对, 以确保检索结果的可靠性。将检索到的原文摘录到 Excel 表格中存档。逐条分析原文, 查阅相关注解、校释等文献, 如《素问注释汇粹》^[2]、《黄帝内经素问语

译》^[3]、《难经校注》^[4]、《伤寒论语译》^[5]、《伤寒论译释》^[6], 归纳总结不同时代医家对于浮脉与沉脉认识的发展脉络和演变轨迹。

1 秦汉时期

秦汉时期的文献中已有浮脉与沉脉的脉名, 但罕有对其体状的描述, 仅有《难经》提出“浮者, 脉在肉上行也”。对于浮脉与沉脉临床意义的论述则相当丰富, 详述如下。

《黄帝内经》作为脉学起源和初步发展时期的代表, 记载了相当丰富的脉象理论。但需注意, 其中所运用的诊脉方法, 除今天常用的寸口诊法外, 还有十二经遍诊法、三部九候诊法、人迎寸口对比诊法、虚里诊法、尺肤诊法^[7-8]等。将通过以上诊脉方法所得的浮脉、沉脉的临床意义归纳如下: 1) 浮为阳脉, 与秋季、肺脏相应; 沉为阴脉, 与冬季、肾脏相应。如《素问·玉机真脏论》曰: “秋脉如浮”; 《素问·示从容论》曰 “沉而石者, 是肾气内着也”。2) “浮”与“沉”作为形容词用以描述正常人脉位的动态变化, 这种变化主要与四季更迭及气候(六气)盛衰有关。如《素问·脉要精微论》曰 “春日浮, 如鱼之游在波; 夏日在肤, 泛泛乎万物有余; 秋日下肤, 蛰虫将去; 冬日在骨, 蛰虫周密, 君子居室”。3) 作为病脉, 浮主新病、腑病、病在外, 沉主久病、脏病、病在内; 浮主阳热盛, 沉主阴寒盛; 浮主气机浮越, 沉主气机内伏; 浮脉主气血外驰, 沉脉主气血内守;

基金项目: 山东省中医药科技发展计划(2015-269); 北京中医药大学新奥奖励基金(1000062720037/001); 北京中医药大学科研创新团队项目(2011-CXTD-08); 滨州医学院科研启动基金(BY2014KYQD14)

* 通讯作者: tianfangwang2000@163.com (010) 64286661

浮主太阳、阳明经盛，沉主少阴经盛；浮脉主风水，沉主石水^[9]。对于后世普遍认可的浮脉主表证、虚证，沉脉主里证，《黄帝内经》中并没有提及。

《难经》对浮脉与沉脉的认识基本承袭了《黄帝内经》的思想。在诊脉方法上强调“独取寸口”诊法，将正常人寸口脉分为寸、关、尺三部，其中寸、关部的正常脉象分别是“长九分而浮”“长一寸而沉”。首次描述了五脏的正常脉象，将浮脉与心肺、沉脉与肝肾联系起来，具体表现为心脉浮大而散，肺脉浮短而涩，肝脉牢而长，肾脉按之濡，举指来实。首次将浮脉与外感病联系起来：在外感病中，寸脉浮而滑，尺脉濡弱主中风（外感风邪）；阴阳俱浮，浮之而滑，沉之散涩主热病（外感热邪）。当以脉作为鉴别疾病表里、轻重的根据时，浮脉提示病位在“表”，病情“轻”。浮脉与沉脉的阴阳属性为浮为阳脉，沉为阴脉，并据此判断疾病的转归、预后。

《伤寒论》与《金匱要略》依然没有描述浮脉与沉脉的特征，但从以下 3 个方面丰富和发展了其临床意义。1) 浮脉与沉脉并非都是病脉：(1) 正常人形体偏瘦者脉浮、形体偏胖者脉沉，如《伤寒论·平脉法第二》曰“肥人当沉，……瘦人当浮”。(2) 特殊的精神状态导致人体气血紊乱时可出现脉浮，如《伤寒论·平脉法第二》曰“人愧者，……脉浮，而面色乍白乍赤”，这是脉象浮沉与人的体格胖瘦、精神状态有关的最早文献记载。2) 病理意义：作为一部外感病著作，《伤寒论》着重论述了浮脉主表证（太阳病），可见于外感风、寒、湿、热等多种邪气致病及表里兼证。此外，浮脉也主痼病，提示阳气来复，病势趋于上，病情轻浅。张仲景对沉脉临床意义的认识可以归纳为三方面：一是主里证，寒、热、虚、实均可见之；二是主湿邪，包括外感、内伤两方面；三是提示元气秘固。3) 《伤寒论》重视脉之浮沉的动态变化：浮沉之脉位变化可以反映疾病表里出入的发展趋势，如《伤寒论·平脉法第二》曰“病人若发热，身体疼，病人自卧，……沉而迟者，知其差也”。“沉”和“迟”都不是绝对的脉位深沉，而是与患者之前的脉“浮”相对而言，说明脉位不如病时之表浅。表证脉浮，随着疾病向愈，脉位逐步恢复其常态^[10]。

2 三国两晋南北朝时期

《脉经》是现存的第一部脉诊专著，为后世脉

学的发展奠定了基础，其在理论及方法上进一步完善独取寸口脉法，确定了三部脉法和脏腑分候定位，推进了这种简便易行的诊脉方法的临床使用。《脉经》首次确立了 24 种脉象形状，其中也包括浮脉、沉脉，即“浮脉，举之有余，按之不足（浮于手下）”“沉脉，举之不足，按之有余（一曰重按之乃得）”。王叔和从“举”“按”两种指力大小的对比得出：浮脉与沉脉是描述脉搏搏动最明显部位浅深的一对相反脉。临床意义方面，王叔和运用大量篇幅论述了《黄帝内经》《难经》《伤寒论》及《金匱要略》中的脉学内容，不仅内容更为具体，也有很多发展，概括如下：浮脉主病在“表”，这个“表”不仅指表证，还指具体的病位，如上、皮肤等；浮脉主气血紊乱、气滞及内风证；孕妇临产时可见浮脉（离经脉）。沉脉除指里证外，还可见于恐惧这样的情志疾病，《脉经》前未见这样的记载。

3 隋唐宋金元时期

对于浮脉、沉脉的脉象，隋唐宋金元时期的文献大多宗《脉经》之旨，如唐代孙思邈《千金翼方》、宋代朱肱《类证活人书》、宋代杨士瀛《医脉真经》、宋代施发《察病指南》、元代朱丹溪《脉诀指掌》等。也有医家提出不同观点，如唐代《脉诀》提出“浮者，阳也。指下寻之不足，举之有余，再再寻之，状如太过曰浮”；“沉者，阴也。指下寻之似有，举之全无，缓度三关，状如烂绵曰沉”。也就是说，浮脉、沉脉不是单纯的脉位浅深。对此元代戴起宗在《脉诀刊误》中详细分析了浮脉与沉脉在《脉经》与《脉诀》中的差异，纠正了《脉诀》中的错误。对于浮脉，《脉诀》混淆了“按”与“寻”的差异；对于沉脉，误加了脉率（慢）、脉力（沉取无力无根）等要素。

临床意义方面，基本延续了《黄帝内经》《难经》《伤寒论》《脉经》的观点，认为浮脉病在表，主风证、虚证；沉脉病在里，主寒证、痰饮水湿、气机失常等。值得注意的是，有医家将不同诊脉方法诊得的浮脉、沉脉临床意义进行了区分，如元代朱丹溪《脉诀指掌》曰：“（浮）与人迎相应，则风寒在经；与气口相应，则荣血虚损”；“（沉）与人迎相应，则寒伏阴经；与气口相应，则血凝腹脏”。也有医家对浮兼脉、沉兼脉的主病进行了概括，如元代滑寿《脉理存真》曰“浮数主风热，浮紧为痛风寒，浮迟为胀中风、为喘”；“沉而有

力为实，为积聚在里；沉弱为寒热……”。

4 明清民国时期

明代《古今医统大全》《濒湖脉学》《端本堂考正脉镜》《医学入门》《医宗必读》《诊家正眼》等依然以《脉经》的观点为主。在脉象特征方面，主要是描述方式的变化，表现在以下 2 个方面。1) 比喻：如《医宗必读》曰“浮脉法天，轻手可得，泛泛在上，如水漂木”；“沉脉法地，如石投水”。2) 图画：如《人元脉影归指图说》等。另外，也有少数医家提出了不同的观点，如沈际飞曰“其脉之来，举指不见，按之着骨，往来有力，曰沉也”，说明沉脉除脉位深外，脉势有力。

临床意义方面，《濒湖脉学》更精炼地概括了浮脉与沉脉的主病以及病性虚实的区分方法，即“浮脉主表，有力表实，无力表虚”；“沉脉主里，有力里实，无力里虚”。同时提出女子寸脉及男子尺脉四季常沉为正常无病的新观点。最为可贵的是，在众医家皆云浮脉主表、沉脉主里时，张景岳开始反思并提出表证未必见浮脉，沉脉也可见于表证，曰“虽曰浮为在表，然真正风寒外感者，脉反不浮，但其紧数而略兼浮者，便是表邪，其证必发热无汗，或身有痠疼，是其候也”；“其有寒邪外感，阳为阴蔽，脉见沉紧而数，及有头疼身热等证者，正属邪表，不得以沉为里也”。强调浮脉主表，沉脉主里是其常，切不可一言蔽之。

清代与民国时期《脉诀汇辨》《脉诀笈蹄》《脉理会参》《四诊抉微》《诊家索隐》《脉理宗经》等依然沿用了《脉经》的说法。脉象特征方面，张璐在《诊宗三昧》中提出浮脉“按之稍减而不空”，提出浮脉与无根脉的区别，这是清代医家最突出的贡献。

临床意义方面，也有新观点涌现。1) 对比前人而言，清代民国时期的医家更倾向于脉象与病证机理的阐释。例如，《脉理求真》曰“如寒闭腠理，卫气不通，经气涩滞，脉不见浮而沉”；《诊家索隐》曰“表邪初感之深者，寒束皮毛，脉不能达，亦必沉紧”，都是对表证见沉脉机理的阐释。《脉简补义》曰“脉之由沉而浮也，阴气上升，从阴交阳也。阴之所以能上升，有阳气以鼓动之也。脉之由浮而沉也，阳气下降，从阳和阴也。阳之所以能下降，有阴气以吸引之也”，这是对浮脉与沉脉在疾病过程中转化的机理分析。2) 黄宫绣在《脉理求真》中提出沉脉主里，只有当其兼

有其他脉时才主虚实寒热诸证。3) 周学海《三指禅》提出，沉脉见于具备某些人格特征的正常人，曰“沉居肾脉恬静，咸颂仁人；沉居关脉调匀，允称秀士；沉居寸脉圆活，定是名姝”。4) 张璐《诊宗三昧》强调浮脉与沉脉的临床意义有平脉、主病之别。平脉又与五脏、四时、形体、情志精神等多种因素相关；主病时也有多种可能，因此，临证必当脉证合参，不能仅凭脉辨证。

5 新中国成立至今

脉象特征方面，现代学者在前人的基础上进一步规范了浮脉与沉脉的概念，将“浮脉”与“脉浮”“沉脉”与“脉沉”区分开来，如李士懋等提出“‘脉浮’与‘脉沉’仅指部位而言，凡脉在浮位均可皆可称‘脉浮’（如洪脉、濡脉）；重按至筋骨乃得之脉皆可称‘沉脉’（如弱脉）。与此不同，浮脉与沉脉是具有严格界定的独立脉象”^[11]。作为独立脉象的浮脉与沉脉，普遍的观点是：浮、沉脉仅是脉位的浅深，不具备其他脉象要素。另外，随着脉诊客观化研究的发展，有学者尝试采用脉象仪替代人手描记浮脉、沉脉的脉搏波，并以脉图的形式呈现^[12]。

在临床意义方面，一般而言，浮脉主表证、虚证，正常人春、夏、秋季脉浮，胖人脉浮；沉脉主里证，正常人冬季脉沉，瘦人脉沉。然而在以下情况中表证亦有不见浮脉者，沉脉也可见于表证：1) 风寒初袭肌表，表邪阻遏卫阳，阳气郁伏不出，脉不见浮，短时间内脉可见沉；稍后卫阳向上向外以驱邪，鼓动脉气于外，故脉浮且发热^[13]；2) 表寒重证沉脉^[14]；3) 正虚外感之人，脉可不浮^[11]；4) 素体健壮者，外感初起，邪气闭郁，脉亦多不浮。此外，在现代医学处于主导地位的今天，有学者尝试以病证结合的方式讨论浮脉与沉脉的临床意义，但最终仍落在了中医“证”的层面上，且未超出浮脉主表证、虚证，沉脉主里证的范畴。如杨洪明等在《脉理探邃》^[15]中提出，浮脉在内科呼吸系统疾病方面常见于呼吸道感染、肺炎、急性支气管炎、支气管哮喘、大叶性肺炎初期及发作期证属风寒型或风热型。可以看出，现今很少提到疾病过程中脉象浮沉动态变化的临床意义。

6 小结

综上所述，中医对浮脉、沉脉的脉象特征及临床意义的认识是在发展中逐步完善的。现今所认识的浮脉、沉脉，无论从诊脉方法还是内涵，与古代

尤其是《黄帝内经》《难经》《伤寒杂病论》中所记载的“浮”“沉”脉不完全相同。1) 古人认为浮脉、沉脉可以是生理脉象。当机体内外环境发生变化时,如季节更替、情绪变化,机体为顺应内外界的变化,气血会发生一定改变,脉位从而也发生浮、沉的动态变化。但这种变化是在人体自身脉象基础上的脉位改变,即与平时比趋于浮或趋于沉。2) 古人用浮、沉表述疾病状态下脉位浅、深的动态变化,提示疾病的变化可通过脉象反映出来。3) 古人用静态的浮、沉脉反映人体的生理、病理特征。从生理特征来看,肥胖之人脉沉、体瘦之人脉浮,是体格所致;妇女寸脉沉、男子尺脉沉是正常的表现。从病理特征来看,疾病在表时可表现为浮,在里时可表现为沉,但不意味着表证一定浮,里证一定沉,这取决于平时的脉位特征。如肥胖之人外感后,可能脉位较前有所浮,但不一定表现为现在所描述之浮脉之象,因此,应该强调对脉象的动态观测。过去受科技条件所限很难实现,现代随着多媒体、传感器和数据存储器的发展,借助可穿戴技术(如智能手环)等现代手段,可实现动态观测不同状况下的脉象变化。

参考文献

- [1]盛增秀. 脉学类聚[M]. 北京:人民军医出版社,2011.
- [2]程士德. 素问注释汇粹[M]. 北京:人民卫生出版社,

1982.

- [3]郭霭春. 黄帝内经素问语译[M]. 北京:人民卫生出版社,1992.
- [4]凌耀星. 难经校注[M]. 北京:人民卫生出版社,1991.
- [5]刘渡舟. 伤寒论语译[M]. 北京:人民卫生出版社,2013.
- [6]陈亦人. 伤寒论译释[M]. 4 版. 上海:上海科学技术出版社,2010.
- [7]何绪良. 《黄帝内经》脉诊方法[J]. 光明中医,2006,21(12):17-48.
- [8]李勇,郑志杰. 《黄帝内经》中脉诊法的探讨[J]. 中医药临床杂志,2008,20(3):213-215.
- [9]于晓飞,王天芳,薛晓琳,等. 《素问》中“浮”脉与“沉”脉含义简析[J]. 中医杂志,2014,55(9):732-735.
- [10]于晓飞,王天芳,薛晓琳,等. 《伤寒论》中浮脉与沉脉临床意义辨析[J]. 安徽中医药大学学报,2014,33(2):3-6.
- [11]李士懋. 脉学心悟[M]. 北京:中医古籍出版社,1994:20.
- [12]黄兆馥. 中国脉诊研究[M]. 上海:上海中医学院出版社,1991:57-60.
- [13]赵恩俭. 中医脉诊学[M]. 天津:天津科学技术出版社,2001:106.
- [14]徐明. 脉学纵横谈[M]. 哈尔滨:黑龙江科学技术出版社,1987:34.
- [15]杨洪明,杨绍戊. 脉理探邃[M]. 北京:中医古籍出版社,2005:133.

The Origin and Development of Characteristics and Clinical Significance of Floating Pulse and Deep Pulse

YU Xiaofei¹, WANG Tianfang², ZHAO Yan², XUE Xiaolin², WU Xiuyan², CHEN Xinran²

(1. College of Integrative Chinese Medicine and Western Medicine of Binzhou Medical University, Shandong Province, 264003;

2. School of Preclinical Medicine, Beijing University of Chinese Medicine)

ABSTRACT Through studying *Yellow Emperor's Inner Canon* and the following literature, this article summarizes the development track of the characteristics and clinical significance of floating pulse and deep pulse, in order to trace back sources and provide the basis for the standardization research and clinical practice guide of pulse manifestation. The results show that the current understanding of floating pulse and deep pulse is not exactly the same as recorded in ancient times, especially compared with the floating pulse and deep pulse recorded in *Yellow Emperor's Inner Canon* (《黄帝内经》), *Classic on Medical Problems* (《难经》), and *Treatise on Febrile and Miscellaneous Diseases* (《伤寒杂病论》), either in the pulse taking method or connotation. Firstly, the ancients thought the floating pulse and deep pulse might be physiological pulse; secondly, the ancients took float and deep to express the dynamic changes of pulse position of superficial or deep in illness state; thirdly, the ancients thought the static floating pulse and the deep pulse could reflect the physiological and pathological characteristics of the human body. Understanding of the characteristics and clinical significance of floating pulse and deep pulse in Chinese Medicine was gradual improved during its development process.

Keywords floating pulse; deep pulse; pulse characteristics; clinical significance; literature; history

(收稿日期: 2015-09-22; 修回日期: 2015-10-20)

[编辑: 黄健]