

【理论探讨】

脉诊的演变*

李国祥¹, 鲁明源^{2△}

(1. 山东中医药大学中医学院, 济南 250300; 2. 山东中医药大学内经教研室, 济南 250300)

摘要: 脉诊发展初期乃至后期,一直扮演着诊断经脉病变的角色。经脉学说的发展是脉诊发展的基础,脉诊的发展历程是一个循序渐进的过程,从最古老的遍身诊法发展为《素问·三部九候论》,直至诊脉独取寸口后,十二条经脉被按部就班地分列在左右手寸关尺部,也就是说从古老的五十二病方到《脉经》所在的文献中除去诊候五脏,独取寸口脉诊法最强大的功能是诊候病变经脉。

关键词: 脉诊; 经脉; 标本; 脉口; 对应关系

中图分类号: R241.2 文献标识码: A 文章编号: 1006-3250(2019)03-0286-03

脉诊是最具中医特色的诊断方法之一。脉诊出自医经家,源于经络检查。脉诊的发展是在医经派与经方派的融合中,在辨证论治即对于疾病的“平脉辨证”的客观需要,由古代遍诊法以定位诊断为主逐步转化为独取寸口法以定性诊断为主的过程,其间经历了几个世纪的漫长岁月。在这个过程中亦完善了方法,统一了脉名、脉形,由最初的色脉两诊不分而逐步成为与色诊并行的单纯诊脉动的方法,并以极其鲜明的特色成为2000多年来中医理论与临床技术不可缺少的组成部分,可以说脉诊的发展是中医学术发展的最具代表性的缩影,其历史之悠久、内容之丰富、文献之众多,涉及医学范围之广泛,都是望闻问三诊所不能比拟的。

脉诊的起源几乎与中医学的历史一样悠久,其创始者已无从查考。以《史记·扁鹊仓公列传》^[1]所记“至今天下言脉者,由扁鹊也”为据,认为脉诊起源于扁鹊,或者说是扁鹊时代。《淮南子》^[2]指出“所以贵扁鹊者,非贵其随病而调药,贵其秘息脉血,知病之所从生也。”《盐铁论》^[3]亦称“扁鹊抚息脉而知疾之所由生,阳气盛则损之而调阴,寒气盛则损之而调阳”,说明扁鹊至迟在西汉时已被公认为名闻天下的诊脉专家。扁鹊之后,善诊脉者首推西汉初年的仓公淳于意,《史记》称其“治病人,必先切其脉,乃治之”。淳于意曾指出“心不精脉,所期死生视可治,时时失之。”《史记》所载仓公25则诊籍,涉及脉象20多种,后代常用脉象名称几乎都可在诊籍中找到。据载仓公脉学来源于其师公乘阳庆所传黄帝、扁鹊之脉书,而其本人又以“上下经五诊”等脉学书籍教授“喜脉来学”的杜信等人。诊籍中多处出现的“脉法”,也可能是当时流传的脉学专

著。可惜这些古脉书早已散佚,没有流传下来。

1 脉诊的雏形

1.1 经脉标本

1973年马王堆发掘出土了中医针灸方面的重要文献《足臂十一脉灸经》与《阴阳十一脉灸经》,通过对这两种古老文献的对比研究,黄龙祥^[4]发现,十一条经脉均为单行线,每条经脉所发出的位置均为人体动脉的搏动点,而这些脉动点一般是相应经脉的原穴,在《内经》中称这些起点为根,而称结束部位的脉动为标。

如足太阳之本,在跟以上五寸中,标在两络命门。足少阳之本,在窍阴之间,标在窗笼之前。足少阴之本,在内踝上三寸中,标在背腧与舌下两脉也。足厥阴之本,在行间上五寸所,标在背腧也。足阳明之本,在厉兑,标在人迎,颊挟颧颞也。足太阴之本,在中封前上四寸之中,标在背腧与舌本也。手太阳之本,在外踝之后,标在命门之上,一寸也。手少阳之本,在小指次指之间上二寸,标在耳后上角下外眦也。手阳明之本,在肘骨中,上至别阳,标在颜下合钳上也。手太阴之本,在寸口之中,标在腋内动也。手少阴之本,在锐骨之端,标在背腧也。手心主之本,在掌后两筋之间二寸中,标在腋下三寸也。

1.2 标本功能

黄龙祥通过对比《千金要方》《素问·三部九候论篇》及《灵枢·卫气》发现,手太阴、手少阴、手阳明、足少阴、足阳明之本部位与相应三部九候部位完全相同,即手足少阳之标相当于耳前之动脉,手足阳明之标近于两颊之动脉,手足太阳之标近于两额之动脉,经过详细的分析综合得出“十二经脉标本原是脉诊部位”的可靠结论。

可见,经脉的标本在经脉学发展初期就担负起诊断甚至治疗功能。换句话说,《素问·三部九候论篇》来源于原始的经脉诊断处。《三部九候论》是一篇纯粹的针灸文献,系统论述针灸理论的脉诊部位、治疗原则、生死决断和治疗方法,其重要性《素

*基金项目: 迟华基全国名老中医药专家传承工作室(520786)

作者简介: 李国祥(1989-), 山东济南人, 在读博士研究生, 从事《黄帝内经》理论与临床研究。

△通讯作者: 鲁明源, 博士研究生导师, Tel: 89628077, E-mail: 605432055@qq.com。

问·八正神明论篇》概括为“三部九候为之原,九针之论不必存焉”。这是中医脉诊的雏形和脉诊思想的重要源头。

上部天	天,两额之动脉	两额太阳脉处动脉	手太阳之标
	人,耳前之动脉	两颊大迎穴处动脉	手阳明之标
	地,两颊之动脉	耳前耳门穴处动脉	手少阳之标
中部人	天,手太阴也	手太阴气口、经渠穴处动脉	手太阴原穴(之本)
	地,手阳明也	手阳明经合谷处动脉	手阳明原穴(之本)
下部地	人,手少阴也	两手少阴经神门处动脉	手少阴原穴(之本)
	天,足厥阴也	足厥阴经五里穴或太冲穴处动脉	足厥阴原穴(之本)
	地,足少阴也	足少阴经太溪穴处动脉	足少阴原穴(之本)
	人,足太阴也	即足太阴经箕门穴(趺阳)处动脉	足阳明原穴(之本)

2 脉诊的简化

通过对《三部九候论》的分析可以看出,遍诊法是通过病变经脉脉动处的诊断,诊查人体内部的病变情况,这无疑对中医脉诊的形成有开创性的贡献,但是遍诊法也存在操作繁琐等弊端。《灵枢经》记载另一套脉诊方法,即《禁服》篇所载的“人迎气口”脉法与《三部九候论》功用相同,但是操作简单。“人迎气口”脉法即基于足阳明胃经为人体气血之海的理论基础,选取阳明经的上下两处脉口,即“人迎”脉动代替头面部的三处脉动,“跗阳”脉代表足部的三处脉动。通过两处脉口的大小比较,确定病变经脉,并且用相应的补泻方法对人体的气血分部进行调整。这种诊脉方法兼顾了脉诊的简便和采集信息的全面性。《伤寒论》将手太阴寸口脉涵括在内,序文中谴责“人迎趺阳,三部不参”,即是说遍诊法简化为对“人迎”“趺阳”“寸口”三处脉动的诊断。事实上,中医脉诊从来没放弃向更简洁方向发展的努力。众所周知,《难经》首倡脉诊独取寸口之说,从此以后手太阴脉口诊法流传至今,而其他诊脉方法退居其次。脉诊独取寸口是否单见于《难经》不见于《内经》呢?答案是否定的。《素问》^[5]有“黄帝曰:见真脏曰死,何也?岐伯曰:五脏皆禀于胃,胃者,五脏之本也。脏气者,不能自至于手太阴,必因于胃气,乃至于手太阴也。故五脏各以其时自为而至于手太阴也”,所以至少从《素问·脉要精微论篇》《平人氣象论篇》《玉机真脏论篇》的内容中可以看出,独取寸口在《内经》中已经成熟,只不过没有像《难经》一样旗帜鲜明的指出罢了。然而该篇文献并没有解释独取寸口的原因。

《难经·一难》^[6]对独取寸口给出了自己的解释“寸口者,脉之大会,手太阴之脉动也。人一呼脉行三寸,一吸脉行三寸,呼吸定息,脉行六寸。人一日一夜,凡一万三千五百息,脉行五十度,周于身。漏水下百刻,营卫行阳二十五度,行阴亦二十五度,为一周也,故五十度,复会于手太阴。寸口者,五脏六腑之所终始,故法取于寸口也。”然而,经脉循环理论是汉代天人相应哲学思想影响下的产物,表面看起来井然有序、统一而完美,实则漏洞很多根本经不起推敲。也就是说,《难经》的解释是一种自欺欺人,不可能从根本上解释“独取寸口”的合理性。

那么独取寸口是怎样形成的呢?

3 遍身诊法与独取寸口的对应关系

3.1 脉诊和经脉的关系

《难经·十八难》对这个问题具有相当的启示:“脉有三部,部有四经,手有太阴、阳明,足有太阳、少阴,为上下部。”也就是说,独取寸口继承了遍诊法的三部分法,在每一部分置了4条经脉,其中手太阴、阳明在上部(寸部具体说是左寸),足少阴、太阳在下部(尺部),而这条文献的弦外之音是“脉诊独取寸口是因为寸口可以诊断经脉”。那么寸口能不能诊断经脉呢,在《脉经》^[7]的部分文献中,我们可以得到答案。在《脉经·平人迎神门气口前后脉》更直接地指出了这种关系,如左手寸口人迎以前脉阴实者,手厥阴经也。左手寸口人迎以前脉阳实者,手少阴经也。左手寸口人迎以前脉阴虚者,手厥阴经也。左手寸口人迎以前脉阳虚者,手太阳经也。右手关上脉阴阳俱实者,足太阴与阳明经俱实也。右手关上脉阴阳俱虚者,足太阴与阳明经俱虚也。右手尺中神门以后脉阴实者,足少阴经也。右手尺中神门以后脉阴虚者,足少阴经也。右手尺中神门以后脉阳实者,足太阳经也。右手尺中神门以后脉阳虚者,足太阳经也。右手尺中神门以后脉阴阳俱实者,足少阴与太阳经俱实也。右手尺中神门以后脉阴阳俱虚者,足少阴与太阳经俱虚也。

以上条文中,左右手寸关尺每部都对对应着一条经脉,并且每部的虚实情况与改部所对应经脉的虚实情况一致。这种规律正是《难经·十八难》所暗示的手太阴寸口分部后每部对应一条经脉。除此之外,《脉经》其他的文献也表征了这一点。如心部在左手关前寸口是也,即手少阴经也,与手太阳为表里,以小肠合为府,合于上焦,名曰神庭,在龟(一作鸠)尾下五分。肝部在左手关上是也,足厥阴经也,与足少阳为表里,以胆合为府,合于中焦,名曰胞门(一作少阳)在大仓左右三寸。肾部在左手关后尺中是也,足少阴经也,与足太阳为表里,以膀胱合为府,合于下焦,在关元左。肺部在右手关前寸口是也,手太阴经也,与手阳明为表里,以大肠合为府,合于上焦,名呼吸之府,在云门。脾部在右手关上是也,足太阴经也,与足阳明为表里,以胃合为府,合于中焦脾胃之间,名曰章门,在季胁前一寸半。肾部在

右手关后尺中是也,足少阴经也,与足太阳为表里,以膀胱合为府。

上述为《难经·两手六脉所主五脏六腑阴阳逆顺》所载,手太阴寸口寸关尺明确显示与经脉关系密切。尤其需要注意的是,《脉经·手检图》中对于寸口脉中的描述更加凸显脉诊或者手太阴寸口对于经脉诊断的重要意义。

前如外者,足太阳也。动,苦头、项、腰痛。浮为风,涩为寒热,紧为宿食。

前如外者,足太阳也。动,苦目眩、头、颈、项、腰、背、强痛也。男子阴下湿,女子月水不利,少腹痛引命门,阴中痛,子藏闭,浮为风,涩为寒血,滑为劳热,紧为宿食,针入九分却至六分。

中央如外者,足阳明也。动,苦头痛,面赤。微滑,苦大便不利,肠鸣,不能食,足胫痹。

中央如外者,足阳明也。动,苦头痛,面赤热。浮微滑,苦大便不利,喜气满。滑者为饮,涩为嗜卧,肠鸣,不能食,足胫痹,针入九分却至六分。

后如外者,足少阳也。动,苦腰、背、胛、股节痛。

后如外者,足少阳也。浮为气涩,涩为风血,急为转筋,弦为劳。针入九分却至六分……

虽然对于其中的一些术语,如“前如外者”的描述我们已经无从知晓其操作的具体指向,但是寸口脉前中后都是针对具体经脉进行诊断毋庸置疑。也就是说,脉诊在其发展过程中其用于诊断经脉这一原始功能至少流传到《脉经》时仍然没有丢失。如果我们梳理一下可以发现,脉诊对于经脉诊断的形式有一个明显的进化过程,这个进化过程在一定意义上就是中医脉诊的发展过程。

如前所述,每条经脉都有自己的脉动点,即《难

经》所述“十二经皆有动脉”,而这处脉动是经脉气血发出的源头(或称其为原穴),所以能彰显该经脉气血的盛衰,即《灵枢经》“经脉者常不可见,其虚实也以气口知之”,而经脉的脉动处(或者原穴)可以对经脉的气血进行调整,从而实现治疗功能。这种规律反映在《脉经·平三关阴阳二十四气脉》的相关文献中,如左手关前寸口阳绝者……刺手心主经,治阴。心主在掌后横理中(即太陵穴也);左手关前寸口阳实者……刺手太阳经,治阳(一作手少阳者,非)。太阳在手小指外侧本节陷中(即后溪穴也)……

左手关上阳绝者……刺足厥阴经,治阴。在足大指间(即行间穴也),或刺三毛中。

左手关上阳实者……刺足少阳经,治阳。在足上第二指本节后一寸(即临泣穴也)。

左手关后尺中阳绝者……刺足少阴经,治阴。在足内踝下动脉(即太溪穴也)。

左手关后尺中阳实者……刺足太阳经,治阳。在足小指外侧本节陷中(即束骨穴也)。

右手关前寸口阳绝者……刺手太阴经,治阴。在鱼际间(即太渊穴也)。

右手关前寸口阳实者……刺手阳明经,治阳。在手腕中(即阳溪穴也)。

右手关上阳绝者……刺足太阴经,治阴。在足大指本节后一寸(即公孙穴也)。

右手关上阳实者,胃实也……刺足阳明经,治阳。在足上动脉(即冲阳穴也)。

3.2 经脉脉口和寸口病证的对应关系

除此之外我们发现,在《脉经》每部脉后所载的症状与《灵枢·经脉》^[8]每条经脉后所载的症状相当一致。如

左手尺中神门以后脉阴实者,足少阴经也。病苦舌燥,咽肿,心烦,喘干,胸胁时痛,喘咳汗出,小腹胀满,腰背强急,体质量骨热,小便赤黄,好怒好忘,足下热疼,四肢黑,耳聋。

左手关后尺中阴实者,肾实也。苦恍惚,健忘,目视眈眈,耳聋,怅怅善鸣。刺足少阴经,治阴(《脉经·卷二》)。

是动则病饥不欲食,面如漆柴,咳唾则有血,喝喝而喘,坐而欲起,目眈眈如无所见,心如悬若饥状。气不足则善恐,心惕息如人将捕之,是为骨厥。

是主肾所生病者,口热舌干,咽肿,上气,喘干及痛,烦心,心痛,黄疸,溺溺,脊股内后廉痛,痿厥嗜卧,足下热而痛(《灵枢·经脉》)。

上述文献中,在左右手相应部位对经脉进行诊断后,会在这条将脉的原穴或者脉动处进行补泻,以达到治疗目的。这说明可以根据手太阴寸口相对应部位对某条经脉的诊断,并且在这条经脉自身所具有的脉动处进行治疗,而经脉自身所具有的脉动同样可以对经脉的气血盛衰进行诊断。推而言之,手太阴寸关尺对相应经脉气血虚实的诊断与该条经脉所具有的脉动对气血的诊断是一致的,两者在不同的位置行使了同样的功能。

4 结论

综上所述,脉诊发展初期乃至后期一直扮演着诊断病变经脉的角色,经脉学说的发展是脉诊发展的基础,脉诊的发展历程是一个循序渐进的过程,从最古老的遍身诊法发展为《素问·三部九候论篇》,

直至独取寸口后,十二条经脉被按部就班地分列在左右手的寸关尺部。也就是说,从古老的五十二病方到《脉经》所载的文献中,除去诊候五脏,独取寸口脉诊法最强大的功能就是诊候病变经脉。

参考文献:

- [1] 司马迁.史记[M].北京:中华书局出版,2016:115.
- [2] 刘安.淮南子[M].北京:中华书局出版,2016.
- [3] 桓宽.盐铁论[M].北京:中华书局,1981:193.
- [4] 黄龙祥.中国针灸学术大纲[M].北京:中华书局出版,2016.
- [5] 素问[M].北京:人民卫生出版社,2016.
- [6] 难经[M].北京:人民卫生出版社,2016:53.
- [7] 王叔和.脉经[M].北京:人民卫生出版社,2005.
- [8] 灵枢经[M].北京:人民卫生出版社,2005.

收稿日期:2018-07-26