

- [9] 周蕾, 张蔚, 陈晓卫, 等. 参附注射液对脓毒症休克患者组织灌注和全身氧代谢的影响[J]. 中国中医急症, 2013, 22(9): 1505-1507.
- [10] 杨进国. 参附注射液对脓毒性休克大鼠心肌损伤的影响[D]. 武汉: 武汉大学, 2005.
- [11] 邱泽亮, 叶一萍, 张宁, 等. 参附注射液对严重脓毒症免疫调节的前瞻性研究[J]. 中华中医药学刊, 2012, 30(2): 363-366.
- [12] 陈昊, 乔丽旻, 张莉芬, 等. 参附注射液对脓毒症肝损伤疗效的临床研究[J]. 临床和实验医学杂志, 2013, 12(11): 835-838.
- [13] 邱泽亮, 刘建华, 张宁, 等. 参附注射液对严重脓症患者肝肾功能的保护作用[J]. 中药药理与临床, 2013, 29(4): 155-157.
- [14] 李春玲, 陈静. 参附注射液在 ICU 脓症患者救治中的应用[J]. 中国中医急症, 2014, 23(4): 608-609.
- [15] 付莹坤, 谢雁鸣. 参附注射液临床应用及其不良反应文献分析[J]. 中国中药杂志, 2012, 37(18): 2796-2799.
- (责任编辑: 骆欢欢)

溯源脉诊“独取寸口”理论的形成、发展与完善

赵非一¹, 燕海霞²

1. 上海中医药大学, 上海 201203; 2. 上海中医药大学基础医学院, 上海 201203

[摘要] 从“三部九候”遍诊法到“独取寸口”脉法, 标志着中医脉诊进入了一个全新时代, 是古代医家千百年临床脉诊实践的总结。溯源独取寸口的形成、发展以及完善, 为现代中医诊断学研究脉诊的内在客观规律提供理论依据。

[关键词] 独取寸口; 《内经》; 《难经》; 《伤寒》; 《脉经》

[中图分类号] R241.1 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2015) 03-0005-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.03.003

Discussion on Establishment, Development and Perfection of Theory of Taking *Cunkou* Pulse Alone

ZHAO Feiyi, YAN Haixia

Abstract: Taking pulse of three part- nine phenomenon developing into taking *Cunkou* pulse alone is the achievements of ancient traditional Chinese(TCM) medical physician through hundreds of years of clinical practice, which indicates the coming of a new era of pulse diagnosis of TCM. In this study, we discussed the establishment, development and perfection of theory of taking *Cunkou* pulse alone, and expect that the discussion will provide theoretical and scientific basis for the research of modern TCM pulse diagnostics.

Keywords: Taking *Cunkou* pulse alone; *Huangdi Neijing*(Huangdi's Cannon of Medicine); *Nanjing*(Classics of Difficult Problems); *Shanghan*(Treatise on Exogenous Febrile Diseases); *Maijing*(The Pulse Classics)

脉诊是中医最独具特色的诊断技术, 而“遍身诊法”到“独取寸口”脉法的发展演变, 则是中医脉诊形成过程中最主要的脉络^①。然对于“独取寸口”的产生和源头, 众医家认识不同, 一是认为其发源于《内经》中黄帝与岐伯关于“气口(寸

口)何以独为五脏主”的问答, 也有认为源于《难经》。再者, 大医仲景为《伤寒》作序时虽一度崇尚三部诊法, 然独取寸口终取而代之, 为后世普及推广。欲明个中缘由, 皆有赖于对独取寸口脉法形成、发展及其内在规律的深入文献研究和考据。

[收稿日期] 2014-10-15

[基金项目] 国家自然科学基金资助项目 (81102729, 81473594)

[作者简介] 赵非一 (1988-), 男, 在读硕士研究生, 主要从事失眠及相关神志病的中医研究。

[通讯作者] 燕海霞, E-mail: yhxcm@gmail.com.

1 《内经》首现“气口”之名，“独取寸口”萌芽

马王堆医书中，虽然尚无“寸口”“气口”之名，但早已存在“寸口脉法”的理论雏形^[1]。至《史记·仓公传》，已明确提出“寸口”“脉口”之名。书中载，“寸口，脉之大会，手太阴之动也……寸口者，五藏六腑之所终始，故法于寸口也”。再至《内经》，书中虽有三部九候遍诊、尺肤诊等多种脉法学说并存，但已明显开始独重寸口脉法，且论述详备。如《素问·五脏别论》曰：“帝曰：气口何以独为五脏主？岐伯曰：胃者水谷之海，六腑之大源也。五味入口藏于胃，以养五脏气，气口亦太阴也，是以五脏六腑之气味，皆出于胃，变见于气口。”意即胃为水谷之海、脏腑气血之源，故胃气盛衰可直接影响五脏六腑之盛衰，而其变化也反映于气口。所谓“气口”，即“寸口”，具体见《素问·经脉别论》中“肺朝百脉……气口成寸，以决死生”之说。同时，该论也阐明了营卫气血均汇聚于手太阴肺经，探察寸口之变，则可知全身经脉气血变化的观点。又如《灵枢·五阅五使》曰：“脉出于气口，色见于明堂……五色独取于明堂乎”，将色、脉、明堂、寸口对举，而言“五色独取明堂”，言下亦即诊脉“独取寸口(气口)”之意^[2]。再如《灵枢·禁服》提及“寸口主中，人迎主外”的寸口、人迎比脉法，虽然仍是将寸口作为九候之一，但独重寸口的倾向性已初见端倪。

诊脉“独取寸口”，无外乎因为寸口之于身体之重要性、全面性。中医发于阴阳，阴阳又分虚实，而《内经》认为取脉寸口即可辨阴阳、明虚实，这也可视为“独取寸口”的理论基础所在。如《灵枢·小针解》云：“所谓虚则实之者，气口虚而当补之也。满则泄之者，气口盛而当泻之也。”《灵枢·经脉》云：“经脉者，常不可见也，其虚实也以气口知之。”

据载，《内经》中明确提及“寸口”“气口”“脉口”脉象主病约80余处，还有许多平脉与病脉之脉象，虽未明言，实际上其诊脉部位亦指寸口，由此可以确认“独取寸口”之理论渊源正是始于《内经》^[3]。这一脉法的雏形渐成，也反映了脉诊由遍诊脉法向寸口脉法的过渡和发展趋势，并成为后世“独取寸口”及“寸口”划分三部九候并配属脏腑的渊藪。

2 《难经》确立“独取寸口”，充实理论依据

2.1 《难经》原书：划分寸口脉段阴阳属性

《难经》宗《仓公传》《内经》之说，进一步明确了独取寸口的意义和观点。书中《一难》即言明：“十二经皆有动脉，独取寸口以决五脏六腑死生吉凶之法，何谓也？然：寸口者，脉之大会，手太阴之动脉也……五脏六腑之所终始，故法取于寸口也。”意即寸口为手太阴肺经脉动之处，因其动，可以探知肺经盛衰，再予“肺朝百脉”之理，可查全身经脉气血盛衰及运行情况。而且，经脉的作用是行气血而营阴阳，内系脏腑，外络肢节，脏腑组织之温养濡润、内外联系均依赖于此，寸口既为“脉之大会”，则脏腑之气朝会起止于此，所以寸口能探查脏腑之气盛衰生败情况，此所谓“寸口者，五脏六腑之所终始”^[4]。不

过，对于“脉之大会”一说，后世医家也颇有争议，即若“脉之大会”能够作为脉诊独取寸口的理由，那为何不诊“冲脉”“溪谷”？其理由源于《内经·灵枢·海论》中“冲脉者，为十二经之海，其输上出于大杼，下出于巨虚之上下廉”“夫冲脉者，五脏六腑之海也，五脏六腑皆禀焉”以及《素问·痿病论》中“冲脉者，经脉之海也，主渗灌溪谷”等观点^[5]。又如，对于《内经》提出的以气口查胃气再辨脏腑盛衰的观点，《难经·十五难》云“四时皆以胃气为本”，再次强调了四时脉象重在察胃，而脉象是否有胃气，也是切脉诊病应把握的关键之所在^[6]。而且，《难经》提出的元气脉法、阴阳脉法等脉学理论，也均是基于独取寸口诊脉方法所创，且在中医脉学中均属首创^[4]。以元气学说为例，其可反映脉诊中的整体观，就是建立在独取寸口的观点之上提出的^[7]。如《十四难》载“上部有脉，下部无脉，其人当吐，不吐者死。上部无脉，下部有脉，虽困无能为害。所以然者，人之有尺，譬如树之有根，枝叶虽枯槁，根气将自生，脉有根本，人有元气，故知不死”。可见诊于寸口，即可知原气之存亡。

《难经》对独取寸口的重视和倾向，不仅是对《内经》学说理论的明确，也是在传承的基础上，又有所创新和发展，而这些深入的拓展，也散见于全书。如《二难》提出：“尺寸者，脉之大要会也，从关至尺是尺内，阴之所治也；从关至鱼际是寸内，阳之所治也。”不仅指出了寸口脉的重要性，而且还划分了寸口脉的脉段部位及其所主的阴阳属性。《十八难》曰：“脉有三部九候，各何主也？然：三部者，寸、关、尺也。九候者，浮、中、沉也。”又曰：“上部法天，主胸以上至头有疾也；中部法人，主膈以下至脐之有疾也。下部法地，主脐以下至足之有疾也。”既是把《内经》尚未十分明确的“寸口”具体划分为寸、关、尺三脉，又分别将其与人体的上、中、下三部联系起来。

2.2 《难经》校注本：阐明“独取寸口”原因

《难经》在提出“独取寸口”的同时，也对“独取寸口”之原因，进行了详细说明和论述，而后世对此问题的理论阐述，基本上没有超越《难经》的范围^[8]。被后世认为历史上最早注译《难经》的三国时吴太医令吕广，也在其注本中提及，“太阴者，肺之脉也。肺为诸藏上盖，主通阴阳。故十二经皆会手太阴寸口。所以决吉凶者，十二经有病，皆见寸口，知其何经之动，浮沉滑涩，春秋逆顺，知其死生也”。又曰：“十二经、十五络、二十七气，皆候于寸口”^[9]。

3 《伤寒杂病论》三部诊法盛行，偏重“寸口”一部

至两汉，诊脉法发生了巨大变化，遍身诊几绝，而《难经》“独取寸口”之说也因其简便性和坚实的理论基础，一度为当时不少医家相习成风。彼时的杰出大医张仲景虽然感喟：“观今之医……按寸不及尺，握手不及足；人迎、跌阳三部不参；动数发息不满五十……夫欲视死别生，实为难矣！”但观《伤寒杂病论》全书却不难看出，在运用人迎、寸口、跌阳三

部脉法等其他脉法,张仲景亦多倾向“独取寸口”或以之为主。如《金匮要略·水气病脉证并治》载:“寸口脉浮而迟,浮脉则热,迟脉则潜,热潜相搏,名曰沉。”又如书中128条曰:“按之痛,寸脉浮……名曰结胸也。”再如61条曰:“下之后,复发汗,昼日烦躁不得眠,夜而安静,不呕,不渴,无表证,脉沉微,身无大热者,干姜附子汤主之。”对于此条中“脉沉微”之义,《伤寒论·辨脉法》就有载“假令寸口脉微,名曰阳不足”,《伤寒论·平脉法》也总结“寸口诸微亡阳”。

虽临诊善以三部合参、辨证求因,但张仲景对于三部分属的不同功能、主次轻重亦有所认识,即认为以寸口候全身十二经气血变化,以人迎、趺阳二脉分候胃气,故人迎、趺阳多用于寸口无脉,以及病危之时^[1]。相较前人,这一周虑详密的观点无疑是具有先进性和进步性的。

4 《脉经》完善理论体系,推广“独取寸口”

独取寸口虽出于《内》《难》,但据相关史料记载,该诊脉法至三国时期仍未得到全面的普及与推广,直到西晋太医令王叔和著述《脉经》,才将寸口诊脉规范化、标准化,并形成系统的诊脉体系。

作为现存最早的中医学脉学专著,《脉经》是王叔和全面整理归纳晋以前的脉学文献所得,其开篇就对“独取寸口”脉法予以再次肯定。书中《脉经卷第一·辨尺寸阴阳荣卫度数第四》记载:“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,荣卫行阳二十五度,行阴亦二十五度,为一周也。故五十度而复会于手太阴。太阴者寸口也,即五脏六腑之所终始,故法取于寸口。”该理论实乃对《内经》中“其请者为营,浊者为卫,营在脉中,卫在脉外,营周不休,五十度而复大会”(《灵枢·营卫生会篇》)以及《难经》中“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”(《难经·一难》)等学说的高度总结和深入发挥。意即阐明营卫气血随百脉遍及全身,每循行五十次,复会于手太阴,而每次复会之处即为寸口;同时,十二经脉流注次序,也是始于手太阴肺经,依次传至足厥阴肝经,复入手太阴肺经,而肺经之脉入寸口,寸口处于太渊穴之位,太渊又是肺经灌注的俞穴。所以人身营卫气血盛衰和充盈与否,均可从寸口上反应出来,故诊脉可“独取寸口”^[10]。

彻底废除遍身诊和三部诊是在《脉经》成书以后,当时已具多个有利条件,促进了独取寸口的形成^[11]。其中主要包括:医者在长期的医疗实践中已经认识到全身各处脉搏跳动的一致性、寸口的简便易取性以及独取寸口理论的完备性和缜密性。对于最后一点,《脉经》的问世功不可没,书中宗《内》《难》学说对寸口诊脉体系的规范和完善是具有里程碑式意义的。如《脉经·卷第一》脉形状指下秘诀第一篇即提出规范24脉的脉名及其各脉的脉象指征;《分别三关境界脉候所主第三》篇中确定了寸关尺的长度;《两手六脉所主五脏六腑阴阳逆顺第七》篇对寸关尺分候脏腑进行了详细的阐述。《卷第

二》《卷第三》又进一步将寸关尺不同脉象变化与脏腑病证联系诊断,使独取寸口脉法得以充实完善,得到最大程度的普及和推广^[12]。《卷第四》还将独取寸口法的各部脉象主病单独列篇。

5 结语

从文献考据基本肯定,“独取寸口”脉法渊源于《内经》《史记·仓公传》,确立于《难经》,过渡于《伤寒》,基本完善于《脉经》,并经后世医家不断补充及再研究、再探讨,一直发展至今。医者通过三指在患者桡动脉寸、关、尺三部感受脉象,以测五脏六腑生理病理变化,并作为对疾病的客观认识、诊断参考,无疑是具有实用性的,也处处体现了中医学的“整体观”和现代医学的“全息思想”。但同时,“独取寸口”亦存在一定的局限性,如所诊信息量的不足等,故必须予以客观看待。临证诊疗中,患者要求医者凭脉诊病,或有些医者凭脉处方,均是不完善的,而是应结合望、闻、问三法,四诊合参,才能作出精确诊断。

[参考文献]

- [1] 关晓光. 从《内经》、《难经》、《伤寒论》和《脉经》看“独取寸口”脉法的形成与发展[J]. 中医药学报, 2005, 33(6): 67-68.
- [2] 廖立行. “独取寸口”脉法与“天人合一”观[J]. 甘肃中医, 2001(3): 4.
- [3] 童瑶. “独取寸口”渊源于《内经》[J]. 浙江中医杂志, 1997, 32(8): 34.
- [4] 郭文娟. 论《难经》独取寸口脉法的学术内涵[J]. 时珍国医国药, 2012, 23(7): 1834-1835.
- [5] 何振伟, 程孝雨, 蔡焦生. 再谈脉诊何独取寸口[J]. 河南中医, 2005, 25(10): 18-19.
- [6] 钱会南. 《难经》对《内经》寸口诊脉理论的发展[J]. 中国中医药现代远程教育, 2013, 11(15): 4-6.
- [7] 徐哲学, 滕晶. 基于全息理论的《难经》“独取寸口”脉分析[J]. 江苏中医药, 2012, 44(4): 181-183.
- [8] 张宇, 但雪平, 关晓光, 等. 《难经》脉诊探析[J]. 中医药信息, 2013, 30(6): 3-4.
- [9] 吕广注. 难经集注[M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1997: 108.
- [10] 郑力民; 切脉“独取寸口”议[C]// 第五次全国四诊研究学术交流会议论文集. 2000.
- [11] 胡子元, 郭嘉萌. “独取寸口”刍议[J]. 江西中医药, 2003, 34(12): 8.
- [12] 刘燕平, 黄岑汉. 关于“独取寸口”脉法的探讨[C]// 中华中医药学会中医诊断学分会第十次学术研讨会论文集. 2009.

(责任编辑: 骆欢欢)