

· 新安医学研究 ·

新安医家孙一奎脉诊学术探源及特色

谭仔龙, 周雪梅

(安徽中医药大学中医学院, 安徽 合肥 230012)

[摘要]新安医家孙一奎重视《内经》《脉经》及张仲景脉法,从“肺朝百脉”的角度对《难经》及《脉经》中寸口脉诊的机制进行阐释;突破《内经》的脉学候具体脏腑等理论,创“证候推移指论”拓展寸关尺候脏腑的运用范围;从元气太极角度探讨人体生理气机之变化,与脉之相应,创“脾胃和平之脉”理论;将人迎气口诊法与遍诊脉法相结合,总结为人迎气口脉、冲阳脉、太溪脉,运用于临床实践。

[关键词]脉诊;新安医学;孙一奎;源流;特色

[中图分类号]R241.1 **[DOI]**10.3969/j.issn.2095-7246.2021.04.005

孙一奎,安徽休宁人,字文垣,别号生生子,是明代嘉靖、万历年间的新安名医。其在医学理论上造诣较高,著作有《赤水玄珠》30卷、《医旨绪余》2卷、《生生子医案》(《孙文垣医案》)5卷。孙一奎融会儒、释、道之理,首倡“医易同源”之论^[1],以太极学说演绎医理,其治学以《易经》《内经》《脉经》为宗,承张仲景四部脉诊之论,其认症必合其脉,主张博收众长,对临床脉诊独有创见。其医著《赤水玄珠》《医旨绪余》以脉症探讨为主线,《孙文垣医案》所载医案脉症论述详细完整,论治处方确切,疗效显著。孙一奎脉学思想具有珍贵的学术与临床价值,现就其学术思想来源和临床价值展开讨论。

1 法《脉经》人迎气口皆注太阴

人迎寸口脉法源远流长,早在《内经》中就作为一种单独的脉诊方法而出现^[2]。《难经》之后,“独取寸口”成为脉诊主流。西晋时代,《脉经》对于人迎气口脉法有突破性论述,提出人迎气口脉法左右手的定位。人迎气口诊脉位置的不统一使历代医家对于该诊脉法产生较大分歧^[3]。这也成为后世关于人迎脉定位问题争议的肇端。其中主要有两种观点,一是人迎脉在颈动脉处,气口为手太阴寸口;二是源于《脉经》的理论,即手太阴寸口“左为人迎、右为气口”,而孙一奎承王叔和之脉学,临床辨证以“人迎气口”定脉位,独以“肺朝百脉”释《脉经》之论。

《医旨绪余·脉义》曰:“寸关尺之部位,乃手太

阴经经渠、太渊穴……以肺受百脉之朝,又五脏六腑之气味皆出于胃,变见于气口,以气口为五脏主,而脉之大要会也。”^{[4]22}孙一奎认为肺朝人之百脉,手太阴之脉循行于气经络、太渊穴,五脏六腑之气味皆出于胃气,胃气行于百脉,灌注于气口。这与《脉经·脉法赞》“关前一分,人命之主。左为人迎,右为气口……气口亦太阴也,是以五脏六腑之气味,皆出于胃,变见于气口”^{[5]4}相关论述一致。通过诊气口之脉,可知正气的强弱和胃气的盛衰。孙一奎从“肺朝百脉”的角度对《难经》及《脉经》中寸口脉诊的机制进行阐释。

2 承《内经》而创“证候推移指论”

《素问·脉要精微论》:“尺内两旁则季胁……上竟上者,胸喉中事也。下竟下者,少腹腰股膝胫足中事也。”^{[6]30}寸关尺候脏腑之说对孙一奎脉诊学术思想影响甚远,但其师古不拘泥于古,突破《内经》的脉学候具体脏腑等理论,创“证候推移指论”拓展寸关尺候脏腑的运用范围。

2.1 脉形相应,细化脏腑分布 孙一奎在前人传统寸关尺脏腑分候的基础上倡导“前以候前,后以候后,上竟上者,下竟下者”脉诊理论。《医旨绪余·问诊三焦包络》言:“前以候前,后以候后……下竟下者,小腹腰股膝胫足中事也。”^{[4]23}其认为寸关尺三部中,关前可诊人体上部之疾病,关后可诊下部之疾患,不能完全禁锢于“脏腑分布”。凡脏腑之外,经络之间,脑项胸背,腰股膝踝,四肢百骸,无有不病者,皆在三部之中,并非一脏一腑所能尽。

为了进一步确定前人脏腑分布,孙一奎根据临床经验详释《素问·脉要精微论》中“尺脉候腹中”“内以候膈”“内以候膻中”之意。其认为腹中脏腑,无非是大肠、小肠、膀胱所处的解剖位置。又如左脉

基金项目:安徽省高校人文社科研究项目(SK2019A0231);

安徽省教育厅质量工程项目(2019xfxm52)

作者简介:谭仔龙(1998-),男,本科生

通信作者:周雪梅(1968-),女,硕士,教授,硕士研究生导师,

410761221@qq.com

外部以候肝,内以候膈,孙一奎阐明“膈”乃为胆所居之处,可联络五脏,并非其他医家所说的“膈膜”,提出“脉之左关候膈”的内在本质。再如“左外以候心,内以候膻中”。膻中虽非实脏,但其功能在于容纳君主之官,与“右内以候胸中”相同,都是指所在脏腑的部位,而不是拘泥于某一脏腑。《孙文垣医案·董老夫人眩晕》记载:“大宗伯董得老夫人,常眩晕,手指及肢节作胀。脉右寸软弱,左脉直上鱼际,此亢而不下之脉……六君子汤加天麻、白僵蚕以治其晕,令不再发。”^{[7]60}患者寸脉直入掌上鱼际之处,即病位主上,且脉症相应,不用拘于脏腑,重在治人体上部之病,方中便可加入引经走头之药,直达病位。可见,孙一奎认为脉候之法便于确定病位,正如其所曰:“欲尽于三部而意会于脏腑之外之难也。古人以寸部之阳候头痛,以尺部诊大小二便,其实上以候上,下以候下之验也。”孙一奎指出,人身五脏六腑、四肢百骸分别可以与气口关前关后对应,倡“形于上者上诊之,形于下者下诊之”的脉诊思想,充实了寸口脉理论,扩大了人迎寸口脉的诊断范围。

2.2 内外浮沉,皆在脉之推移 针对《内经》之“外以候肾,里以候腹中。是以有推而内,推而外,消息之法也”,孙一奎认为“内”“外”乃是“沉浮及长短”之言:“按消息,谓详细审察也。推,谓以指挪移于部之上下而诊之,以脉有长短之类也;又以指挪移于部之内而诊之,以脉有双弦、单弦之类也;又以指推开其筋而诊之,以脉有沉伏、止绝之类也。”其强调脉之“推法”,走寸关尺之前后,可探脉之长短,辨脉之“虚实”;亦可指该部脉位的“沉浮表里”,知病之“深浅预后”,该部脉位沉于内者,重取可得,可候里证,知病之在里;脉位浮于外者,轻取即触,病位在表,知病之在表。孙一奎又突出脉之“移法”的重要性,其认为脉之移法是辨脉之宽细,类似辨脉双弦、单弦之手法,正如元代戴起宗《脉诀刊误》之“内外以指按轻重言,推有数义,故特着之”。

3 悟《易经》开“脾胃应和平之脉”之说

孙一奎常以《周易》释医理,认为易与医,虽“业有专攻,而理无二致”^[8]。其关于脉诊的相关论述亦旁参易理加以阐发,从“天地人”三才之论,开“脾胃应和平之脉”之说。

《医旨绪余·卷上》论:“朱子曰:人之与物,本天地之一气,同天地之一体也。故能与天地并立而为三才。《皇极经世》曰:天有四时,地有四支。四肢各有脉也,一脉三部,一部三候……形气交而神主其中,三才之道也。”^{[4]1}孙一奎认为人与天地合参,脉

亦与天地阴阳升降相应,故其在《医旨绪余·脉义》曰:“脉者,天地之元气也。人受天地之气以生,故一身之升降浮沉,即造化生生不息之机,其不息者,脉也。”孙一奎从元气太极角度探讨了人体生理气机之变化,与脉之相应,创“脾胃和平之脉”的理论。

四时之脉在《素问》《脉经》或后世各代医家中皆有详细论述,但并未较多论及“脾胃”所主之脉。孙一奎认为心肺居于上焦,故应主浮,肝肾处于下焦,故应主沉,而脾胃在中,不离中部,其脉位居中,不浮不沉,有一从容和缓之状,那便是胃气之脉。脾胃为一身阴阳升降浮沉之主,平上和下,当属“阴阳和平之脉”也。故《医旨绪余·四时脉说》指出:“脾胃和平之脉,不大不小,不短不长,难以明状,惟以意消息之。”形象地描述了“和平之脉”的指下之感。

4 辨证亦需合参张仲景四部遍诊之法

后《内经》时代以来,独取寸口的脉法被广泛接受,至东汉末年,已有将其他脉法取而代之的趋势。但据现存史料来分析,当时独取寸口的实践经验并不是很完备,多停留在理论阶段,尤其寸关尺与五脏六腑的对应仍然存在很大的异议^[9]。孙一奎承张仲景之脉学,亦合参王叔和之《脉经》,对人迎气口脉法采取了较为谨慎的态度,其既采纳了寸口法候脏腑的优势,又汲取了张仲景四部遍诊法的精华,认为脉诊辨证不可独取寸口,诊脉以人迎气口为主,融合遍诊脉法之长,总结为人迎气口脉、冲阳脉、太溪脉,并分别进行论述并将其运用于临床实践,以悟张仲景伤寒辨脉要旨。

《赤水玄珠·内伤似外感始为热中病》载医案一则:“其头痛大作,四肢挂闷,气高而喘,身热而烦,上气鼻息不调,四肢困倦不收,无气以动……其右手气口脉大,大于左手人迎三倍,其气口脉急大而数,时一代而涩,是脉之本脉。是饮食不节,温寒失所,治用补中益气汤。”^{[10]342}诊人迎寸口脉的大小,可知晓病变所在的具体经脉^[11]。人迎紧盛伤于外风,气口紧盛伤于内食,人迎气口各有所司,一内一外,当知病在表里。故孙一奎指出:“人迎气口脉,左手关前一分,为人迎之位,凡脉紧盛,乃伤寒也。右手关前一分,为气口之位,凡脉紧盛,乃伤食也。”^{[10]345}人迎候阳,气口候阴,若人迎气口俱紧盛,此为夹食伤寒,又曰内伤夹外感也;遂借鉴《脉经》之说:“关前一分,人命之主,盖以人迎候外因,气口候内因,其不应人迎气口,皆不外内因”。又《赤水玄珠·第七卷·喘门》:“治一妇,年逾五十,身体肥盛,腹胀喘满,不得安卧,大小便涩滞,气口脉大,两倍于人迎……邪气

盛则实,实者下之,故制平气散(白牵牛二两,青皮、槟榔各三钱,橘红五钱,大黄七钱)以下之。”^{[10]381}气口倍于人迎,知其病在脾胃,当治其中焦。宋代许叔微在《伤寒百证歌·卷一》中也明确指出“气口紧盛食必伤,人迎紧盛风邪炽”,孙一奎以人迎气口定伤寒表里,使辨病位之法化难为易,可谓是对张仲景伤寒脉症之创新。

“冲阳脉在足面去指缝陷谷三寸动脉中,此阳明胃经之脉动于此。夫胃为水谷之本,人之所主。若胃气已惫,水谷不进,谷神已去,其脉不动而死也。”^{[10]345}孙一奎诊伤寒之病,以冲阳脉察胃气之有无;伤寒病后,冲阳脉动则胃气尚存,反之,胃气衰败,预后不良。张仲景在《伤寒杂病论》中又谓之“趺阳脉”：“趺阳脉浮而涩,浮则胃气强,涩则小便数”,指出趺阳脉专候脾胃。冲阳穴是胃经原穴,可诊察人之脾胃,候后天之本;少阴诊法诊脉的部位是“少阴”,即太溪穴,乃是肾经的原穴,可诊察肾之精气,候先天之本。孙一奎在《赤水玄珠·第五卷·水肿门》论:“风水面胕肿,冲阳主之……水肿大,脐平,灸脐中,无理不治。”^{[10]76}风水袭表,阻滞水液之枢纽,冲阳脉与胃气相合,诊其冲阳为之关键,水肿则脉大,当灸其神阙,祛风散水,水肿自消。

“太溪脉在足内踝后陷中动脉……真气之所主。然其脉动而不息者,真气在也。若真气已惫,肾气已绝,其脉不动而死。虽冲阳有脉,而少能进食者,亦主死也。”^{[10]345}外感寒邪,入里内陷少阴经,太溪脉动与否是患者生死预后之关键,若太溪脉虚弱无力,无论冲阳之脉有无胃气,皆预后较差。

孙一奎诊脉以寸口为主,对脾胃的疾患,则兼诊趺阳,心肾的病变,则兼诊少阴,据寸关尺的三指之变化,阴阳脉的强弱对比,来判断阴阳气血之盛衰、五脏六腑之虚实^[6]。

5 结语

新安医学是我国传统医学领域文化底蕴深厚、地方特色明显的综合性中医学学术流派,肇启于晋唐,

形成于宋元,鼎盛于明清,并流传至今^[12]。孙一奎为明清时期新安医家的代表,凭脉辨证,据脉用药,阐发新说,积累了丰富的临床经验^[13]。孙一奎脉诊上承《内经》《伤寒论》之经旨,合参人迎气口、遍诊等脉诊之法,其创以证候推移指论辨病之上下,人迎气口脉法识表里伤寒,值得借鉴。

参考文献:

- [1] 洪靖,王永培,刘怡婧,等.从《孙文垣医案》浅谈孙一奎治疗痰证学术特色[J].上海中医药大学学报,2018,32(1):15-17.
- [2] 李秋露,李绮雯,黄嘉伟,等.浅述人迎寸口脉法及其历史发展[J].安徽中医药大学学报,2017,36(3):6-8.
- [3] 李国祥.人迎气口脉法研究[D].北京:中国中医科学院,2016.
- [4] 孙一奎.医旨绪余[M].韩学杰,校注.北京:中国中医药出版社,2008.
- [5] 王叔和.脉经[M].吕桂敏,点校.郑州:河南科学技术出版社,2017.
- [6] 黄帝内经素问[M].周鸿飞,点校.郑州:河南科学技术出版社,2017.
- [7] 孙一奎.孙文垣医案[M].许霞,张玉才,校注.北京:中国中医药出版社,2009.
- [8] 孙超.汪机与孙一奎温补学术思想的比较[D].北京:北京中医药大学,2012.
- [9] 杨红,费宇彤,马晓峰.张仲景临证脉诊特色浅析[J].中医杂志,2011,52(16):1433-1434.
- [10] 孙一奎.赤水玄珠[M].叶川,校注.北京:中国中医药出版社,1996.
- [11] 周富行,张惠晶,苗森森,等.用人迎气口脉法诊断《伤寒论》六经病初探[J].国医论坛,2019,34(1):1-5.
- [12] 刘洪,曾莉.新安医学的脉学特色与成就:兼论《脉镜须知》的学术贡献[J].中华中医药杂志,2013,28(2):334-336.
- [13] 张红梅,陈雪功,胡建鹏,等.新安医家“温补重脉诊”临床经验探析[J].安徽中医药大学学报,2014,33(6):11-12.

(收稿日期:2021-02-20)