

# 基于明清 247 条脉案研究仲景脉法

卢 旻 白 龙 王常海 车志英 程 凯 朱晓晓

**摘要:**目的 以明清脉案为例研究仲景脉法临床应用规律,为仲景脉法的临床应用提供参考。方法 采用 springboot 集成快速开发框架,前端使用 vue 方式,基于 es5 的语法,开发工具 IntelliJ IDEA 2020.1.1x64,构建中医古籍脉案研究数据库,通过不同关键词检索,分别导出相关条文,研究明清中医脉案。结果 纳入的 247 条脉案,单纯记录脉象,占 39.68%;记录脉象加脉部,占 60.32%。247 条脉案脉象为各部脉象对比而来,占 100%。研究发现脉象的记载中并非记载双手寸关尺六部各个脉象,而是通过脉象对比把握脉象细微变化,来分析疾病病机,此为脉诊的应用规律。结论 仲景脉法应用上采用“主脉+主症”的形式,通过脉象的对比探知疾病的病机,通过把握脉象的细微变化,来把握疾病病机的变化。

**关键词:** 仲景脉法; 病脉证治; 明清脉案

doi: 10.3969/j.issn.1003-8914.2024.14.004 文章编号: 1003-8914(2024)-14-2759-03

## Study on Zhongjing Pulse Method Based on 247 Pulse Cases in Ming and Qing Dynasties

LU Min BAI Long WANG Changhai CHE Zhiying CHENG Kai ZHU Xiaoxiao

(Basic Medical College, (Zhongjing College), Hennan University of Chinese Medicine, Henan Province, Zhengzhou 450046, China)

**Abstract: Objective** To study the clinical application law of Zhongjing pulse method with Ming and Qing pulse cases as an example, and to provide reference for the clinical application of Zhongjing pulse method. **Methods** Adopting springboot integrated rapid development framework, front-end using vue way, based on es5 syntax, development tool IntelliJ IDEA 2020.1.1x64, constructing the research database of pulse cases of Chinese medicine antiquities, searching through different keywords, exporting relevant articles respectively, and the pulse cases of Chinese medicine of Ming and Qing Dynasties were studied. **Results** Of the 247 pulse cases included, 39.68% were purely recorded pulses, 60.32% were recorded pulses plus pulse sections, and 100% of the 247 pulse cases had pulses derived from the comparison of pulse sections. It was found that the records of pulse were not recorded in each of the six departments of pulse, but through the comparison of pulse to grasp the subtle changes of pulse to analyze the disease mechanism, which is the application of the pulse diagnosis law. **Conclusion** Zhongjing's pulse method adopts the form of "main pulse + main symptom" to detect the disease mechanism through the comparison of pulse, and grasp the subtle changes of pulse to grasp the changes of disease mechanism.

**Key words:** Zhongjing pulse method; disease pulse syndrome treatment; pulse cases in Ming and Qing Dynasties

仲景脉法为仲景学术的重要组成部分,仲景脉法的临床应用遵循仲景“病脉证治”思想<sup>[1]</sup>。张仲景所著《伤寒杂病论》是中医发展史上里程碑式的著作。《伤寒论》以六经病为纲,《金匱要略》以杂病为纲,详细论述了各“病脉证并治”,形成了完整的“病脉证治”中医诊疗体系。《伤寒杂病论》篇首均为“辨某某病脉证并治”,其条文基本是按病、脉症、方药的顺序来叙述的,即先确定何病,然后是脉象和症状的叙述,其中有对病机的分析,最后是治法和方药,以及煎服方法、注意事项等。因此,按照《伤寒论》的原旨首先是辨

病,然后在辨病之下辨脉症病机,通过脉象、症状的变化探知疾病病机的变化,最后立法处方用药,所以仲景脉法的应用当以病为纲。而在临床中繁多的症状往往具有混淆性和滞后性,此时脉象细微的变化可以提示疾病病机的变化,把握这一细微变化为仲景脉法应用之关键所在,将其与主要症状相互参考,即“主脉+主症”的形式,以此为依据来遣方用药,正如仲景所述:“观其脉证,知犯何逆,随证治之”。

在临床中各个疾病均有其共性的“病脉证治”规律,如果在仲景“病脉证治”思想指导下挖掘这些规律,可为仲景学术在临床各科的应用提供有益的参考。古代脉案为这一研究提供了宝贵的临床资料,尤其是明清时期为中医发展史上之高峰<sup>[2]</sup>,留存著作繁多。故本研究以明清 247 条脉案为例,开展仲景脉法古代临床研究。

### 1 资料与方法

**1.1 资料来源** 本研究以《中华医典》<sup>[3]</sup>为文献来

\* 基金项目: 河南省中医药科学研究专项普通课题( No. 2022ZY1160); 河南省特色骨干学科中医学学科建设项目( No. STG-ZYX09-202139); 河南中医药大学-校级重点学科建设项目( No. 15102040-2023-7)

作者单位: 河南中医药大学基础医学院( 仲景学院)( 河南 郑州 450046)

通信方式: E-mail: 517904868@qq.com

源。以“脉”“脉案”“医案”为关键词进行检索,选取《王孟英医案》《爱月庐医案》《邹亦仲医案》《黄澹翁医案》《龙砂八家医案》《也是山人医案》《叶天士医案》《类证治裁》。

**1.2 纳入与排除标准** 纳入标准:医案内包含病名、脉象、症状、治疗方药;重复出现的医案,在内容基本相同的情况下,选择成书较早的医著。排除标准《中华医典》<sup>[3]</sup>中兽医类、词典类文献等超出研究范围的文献;重要文字缺失的文献。

**1.3 研究方法** 借助第 5 版中华医典平台收集相关明清名医脉案,制定信息提取表分别以医案号、病名、脉象、症状、方药进行信息提取,对所搜集到的脉案进行研读,提取记载的症状、脉象及方药信息,应用数据库管理系统(DBMS)构建数据库,最后对数据库中脉案进行分析。

**1.3.1 数据库操作流程** 在数据库首页,即可进行操作。①设计操作的框体设计结构有“查询”“文件导出”。②查找:先在类别输入“病例来源”“病案内容”“脉象”“方药”类别,之后在“查找输入框”中输入关键词,即可查询含有关键词的相关内容。例如,按照脉象查询,输入“弦”即可得到脉象中含有“弦”以及与其相关的病例来源、医案内容、方药的内容。

**1.3.2 中药名称规范** 所录入中药存在一药多名或简称等现象,因此,根据《中华人民共和国药典·一部》<sup>[4]</sup>规范处方中药的名称。见表 1。

## 2 运用仲景病脉证治思想整理归纳明清脉案

中医历代名家是中国医学理论水平较高且临床经验较为丰富的医学群体,其所记载的医案则是中医药传承和发展的宝贵资源<sup>[5]</sup>。在仲景“病脉证治”思想可应用于临床各科疾病的诊治之中,亦可为古代医案的整理提供新的思路和方法,此处以吐酸和咳嗽为例阐述此方法。

表 1 中药名称规范表

原药名	规范药名	原药名	规范药名	原药名	规范药名
糖球子	山楂	仙灵脾	淫羊藿	瓜蒌壳	瓜蒌皮
元胡	延胡索	薏仁、苡仁	薏苡仁	公英	蒲公英
杞子	枸杞子	苏梗	紫苏梗	旋复花	旋覆花

**2.1 吐酸** 吐酸是指胃中酸水上泛,又称泛酸。若随即咽下称吞酸,若随即吐出者称为吐酸,可单独出现,但常与胃痛兼见<sup>[6]</sup>。以“吐酸”“吞酸”为关键词在数据库中搜索,共有 19 条脉案。其中共涉及 7 个脉象:弦脉、紧脉、细脉、滑脉、数脉、迟脉、洪脉。其中脉象独异多出现在左右两关部。左关为肝部,肝火炽盛,迫使胆汁外溢,发而为酸;右关为脾部,肝木乘脾,胃气上逆,发而为酸。根据症状、脉象、方药的不同可将 19

条脉案分为 2 类。

**2.1.1 弦脉** 多见于左右关部,提示湿阻脾胃,引动肝风,肝木乘土,治以和胃疏肝,代表医案如下。

案 1:张宅张郎气痛,起自右胁,时作时止,脉沉而弦,小便时有赤色,吞酸,喜呕出食,此湿痰在脾肺间,而肝气乘之。小柴胡汤去黄芩加川芎、白术、木通、白芍、滑石、生姜,煎汤下保和丸三十五粒。

案 2:康尔九令正患汛愆,而致左胁疼胀,口苦吞酸,不饥不寐,溲热便难,时时欲哭。乃尊马翠庭嵯尹延孟英诊之。左甚弦数。以雪羹汤吞龙荟丸,经行如墨而瘳。

**2.1.2 弦细脉** 提示脾虚湿盛,津液不足,治以补益中焦,代表医案如下。

案 1:高鼓峰治杭人沈孟嘉妻,患吞酸膈痛屡年矣,肌肉枯削,几于绝粒。诊之,六脉细数,此木乘脾土也。先投六君子汤加炮姜十余剂,觉吞酸减半。继用补中益气汤加半夏、炮姜,十余剂而吞酸尽去,膈痛亦除。次用归脾汤倍木香,加炮姜,吞八味而全愈。

案 2:某,脉右虚左弦。身麻肢冷。胎冲胀闷。五六月当脾胃司胎。厥阴内风暗动。不饥吞酸。全属中虚。人参、枳壳、半夏、姜汁、桔梗。

人身气血,流布经俞脉络,全赖中州施化,得以纳谷生津,考之《内外伤辨》,所以独取脾胃立论也。今诊脉弦细而迟,胁痛嗽血,得自力伤,不独金水交亏,缘土衰少生化之权,致吞酸脘痛,妨于饮食。此即东垣所谓戊无火不运,而痛斯作。宜温中辛散,佐苦甘淡以泄之。若徒补下元,则太阴之脾藏愈窒矣。川朴、橘红、炙草、北沙参、茯苓、干姜、木香、草蔻仁。

**2.2 咳嗽** 以“咳”为关键词在数据中搜索,共有 34 条脉案。咳嗽中共涉及 9 个脉象:虚脉、弦脉、浮脉、滑脉、涩脉、洪脉、沉脉、紧脉、弱脉。其中脉象独异多出现在右寸、右关和两尺部。右寸为肺部,肺主气司呼吸,肺宣发肃降失常发而为咳;右关为脾部,脾失健运,肺失濡养,发而为咳;双尺为肾部,肾主纳气,肾纳气失常亦发而为咳。根据症状、脉象、方药的不同可将 34 条脉案分为 3 类。

**2.2.1 洪大脉** 多为寸部脉大,提示燥热伤肺,治以清热润肺生津,代表医案如下。

案 1:徐老年上盛下虚,呛咳上气,声哑咽干,咳则起坐,卧不安枕,溺黄便硬。此由温邪化燥,渐传入腑,脉虚涩,两寸俱大。治仍清上。用生地黄、麦冬、竹叶、沙参、贝母、玉竹、山梈、甘草、枇杷膏,数服遂平。

案 2:房师午园张公,高年上盛下虚,案牍劳神,冬春不寐,感温呛咳,晕仆,两寸脉洪大,由平昔阳不交阴,内风上冒,兼引温邪,表里煽动,症见眩仆,喉痛声哑,舌如煤熏。夫心为君主,义不受邪,因春温伤肺,

逆传心包,神明俱为震动,且素饵桂附,致炎阳独亢,营液内劫。此怔忡无寐根由,师言昔病足痹,徽医用祛风药兼桂附得效,近三年矣。愚谓风药多燥,况桂附乎,以脉症参时令,宜辛凉轻剂,于熄风润燥中,佐以滋阴安神。不过一剂,当夜自能成寐,再剂呛嗽除,悸眩止矣。初剂:鲜生地(三钱)、沙参、麦冬、淡竹叶、栝蒌仁、甘菊(炒)、山栀、茯神(各二钱)、贝母、甜杏仁(炒研。各钱半)、枣仁(八分)、蔗汁(一杯,诸品清轻凉润,能除上焦弥漫之邪,兼入空窍熄风火,除悸眩,清音平嗽,若重浊便无效。)再剂:前方加天冬、玉竹、百合,减栝蒌仁,六七服诸症平,舌色复故。后用膏方:三才膏加五味、核桃、牛膝、茯神、枣仁、柏子仁、白芍、玉竹、杞子熬膏,白蜜收,白汤化服(诸品能交心肾,安神志,利腰膝,兼使金水相涵,阴阳和平,自无上盛下虚之患矣)。

**2.2.2 弦滑脉** 脉部多见于关部,此为痰湿饮食停滞中焦,肺失濡养,发而为咳,治以祛湿理气和胃,代表医案如下。

梁垛场胡安明,咳嗽声哑,寒热往来,吐白沫,脐腹痛,小便赤,大便黄,去年十一月起,凶会不仁,本年八月来诊,按脉右尺寸不足,关滑大,左三部软数。据此乃脾胃有留滞之象,当先理之。陈皮、枳壳、山楂、炙草、赤芍、神曲、半夏曲。

**2.2.3 洪大脉** 多为尺部脉大,此为阳失潜藏之象,治以滋养肺肾,代表医案如下。

案1:族某干咳无痰,卧觉气自丹田冲逆而上,则连咳不已,必起坐稍定,是气海失纳矣。诊脉右尺偏大,肾阳易旺,寐后肺气不敢下交于肾,延久即喘之萌,速固其根蒂为要。三才固本丸服效。按肺主气而气根于丹田(肾部),故肺肾为子母之脏,必水能制火,而后火不刑金也。二冬清肺热,二地益肾水,人参补元气,气者水之母也。

案2:洪冬季干咳,夜半特甚。医用杏、葵、橘、姜、桑皮等药,气促不止。诊其脉两尺洪而大,此阳失潜藏,金畏火炎象也。六味汤去萸、丹,加五味、百合、白芍,渐愈。此症若专治肺,延久不痊,必成上损,须壮水以制龙火之亢逆,而嗽自平。

案3:钟中年肝肾阴虚,尺脉偏旺,夜热咳嗽。医药数月,或以咳为肺有蓄水,或以嗽为外感寒邪,浸至头晕眩口干,下元乏力,近又憎寒减食,面色萎悴,足心如烙。据脉论症,必由梦泄伤精,渐成劳嗽无疑。今懔懔怯寒,食不甘味,毋使阴伤及阳,延及下损及中之咎。六味汤熟地炒用,加参、五味、贝、莲。七服热减嗽轻。又照六味汤去萸、泻,加石斛、麦冬、贝母、五味、潞参、莲子。煎服数剂,接服丸方,用前药加鱼鳔、淡菜等,蜜丸而愈。

### 3 结果

纳入的247条脉案中,有98条脉案单纯记录脉象,占39.68%,149条脉案记录脉象加脉部,占60.32%,247条脉案脉象为各部脉象对比而来,占100%。通过对所纳入的古代名医对脉象的记载分析,在脉诊的记载中多出现“寸脉大”“脉浮洪溢指外,右尤甚”“脉虚涩,两寸俱大”等,在脉象的记载中并非记载双手寸关尺六部各个脉象,而是通过脉象对比反应疾病的病机,此为仲景脉法的应用规律。

由吐酸相关的20条脉案可初步知吐酸“病脉证治”规律,因情志、饮食等因素,导致肝郁气滞,肝木乘脾,脉象表现为两关脉弦,症见胸胁胀痛、口苦,治以和胃疏肝;而脉象见弦细时,提示病机变化,此时损伤正气,导致中焦不足,症见纳差,治以补益中焦。

由咳嗽相关的37条脉案可初步探知咳嗽“病脉证治”规律,因感受外邪或饮食、情志等因素,导致肺热炽盛,脉象表现为右寸部洪大,症见声哑、咽痛,治以清热润肺;如脉象表现为右关部弦滑,症见呕吐,此时因肺为水之上源,肺生理功能受损,人身水液代谢异常,形成痰浊阻滞中焦,治以燥湿化痰,理气和胃;如脉象变现为尺部洪大,症见下元乏力,此时提示病久不愈,累及肾脏,损耗肾精,治以金水相生,滋补肺肾之阴。

### 4 小结

通过以上对于明清脉案的整理和分析,发现明清医家在脉诊的应用上,与具体的疾病相结合,且重视通过左右手或者寸关尺脉象的对比来突出脉象的独异,即喻昌在《寓意草》<sup>[7]</sup>内,列出“与门人定义病式”一节“脉之三部九候,何候独异,二十四脉中,何脉独见,何脉兼见”。通过脉象对比,把握脉象细微的变化来探知疾病的病机,为仲景脉法应用规律。浩如烟海的医案对于各类疾病的病脉证治均有所记载。在仲景“病脉证治”思想指导下,对古代脉案进行整理挖掘,总结归纳古代所记载疾病的病脉证治,可为中医药在临床各科的应用提供有益的参考。

#### 参考文献

- [1] 司帆,任慧霞,朱珂,等.仲景脉法体系探究[J].中华中医药杂志,2020,35(2):681-683.
- [2] 郭荣,秦华.明清:中医发展史上的高峰时期[J].云南中医学院学报,1987,10(1):13-15.
- [3] 中华中医药学会.中华医典[M/CD].5版.长沙:湖南电子音像出版社,2014.
- [4] 国家药典委员会.中华人民共和国药典·一部[M].北京:中国医药科技出版社,2020:82-442.
- [5] 魏仁贤.李家庚教授学术思想及辨治脾胃病的经验研究[D].武汉:湖北中医药大学,2020.
- [6] 周仲瑛.中医内科学[M].北京:中国中医药出版社,2003:205.
- [7] 清·喻嘉言.寓意草[M].北京:中国医药科技出版社,2011:2.

(编辑:刘慧清 收稿日期:2023-09-12)