



脉痿的中医古籍文献研究

于光明¹,石岩¹,梁茂新¹,范颖¹,乔文军²

(1. 辽宁中医药大学, 辽宁 沈阳 110847; 2. 辽宁中医药大学附属医院, 辽宁 沈阳 110032)

摘要:通过对中医典海及博览医书数据库中关于脉痿的中医古籍文献进行整理研究,挖掘脉痿的涵义、病因病机、证治方药。脉痿属于五体痿,与心痿不同;经文“枢析挈胫,纵而不任地也”一句指“少阳枢机失常,致小腿悬持,缓纵不立”;“胞络”指“心包络”。提炼出脉痿心气热证与心血虚证。古籍中治疗心气热证治以清热,心血虚证治以镇坠补阴;外治法以针灸为主,选取阳明经、心经、心包经的荣、输穴。系统地对中医古籍文献进行整理,不仅有助于中医药临床治疗脉痿,更具有重要的理论研究价值。

关键词:脉痿;基本症状;病因病机;证治规律;文献研究

中图分类号:R259

文献标志码:A

文章编号:1671-7813(2024)06-0050-03

Study on Ancient Books of Traditional Chinese Medicine of "Vessel Flaccidity"

YU Guangming¹, SHI Yan¹, LIANG Maoxin¹, FAN Ying¹, QIAO Wenjun²

(1. Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110847, Liaoning, China;

2. Affiliated Hospital of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110032, Liaoning, China)

Abstract:Through the collation and research of ancient Chinese medicine literature about "vessel flaccidity" in Traditional Chinese Medicine Classic and Ancient Books Database and Imedbooks, it explored the meaning, etiology and pathogenesis, syndrome, treatment and prescription of "vessel flaccidity". "Vessel flaccidity" belongs to five-body flaccidity, which is different from "heart flaccidity". In classic, it refers "Qi movement disorder of Shaoyang causes calf suspension and flaccidity and weakness without standing". The "Baoluo" refer to "pericardium". It extracts heart-Qi heat syndrome and heart blood deficiency syndrome of "vessel flaccidity". In ancient books, clearing heat method is used to treat heart-Qi heat syndrome, while setting heart and nourishing Yin method is used to treat heart blood deficiency syndrome. The external therapy is mainly acupuncture, selecting Xing and Shu acupoints of Yangming Meridian, heart meridian and pericardium meridian. Systematic arrangement of the ancient literature of TCM is not only conducive to the clinical treatment of "vessel flaccidity" with TCM, but also has important theoretical research value.

Keywords:vessel flaccidity; basic symptoms; etiology and pathogenesis; rule of syndrome and treatment; literature study

脉痿首次记载于《素问·痿论篇》^[1],现代中医类教材已将“五痿”统称为“痿证”,“脉痿”已失去其独特的症状描述,纵观历代中医古籍,由脉痿症状描述可知,其与西医的缺血性肌痉挛、下肢动脉闭塞证等病症相似。因此,系统整理挖掘脉痿基本症状、病因病机和证治规律,对于当今临床相关病症的诊治具有重要的现实意义。

1 脉痿含义剖析

“脉痿”,在《素问·痿论篇》^[1]云“心气热,则下脉厥而上,上则下脉虚,虚则生脉痿,枢析挈胫,纵而不任地也”“悲哀太甚,则胞络绝,胞络绝,则阳气内动,发则心下崩,数溲血也。故《本病》曰:大经空虚,发为肌痹,传为脉痿”。此外,《素问·

至真要大论篇》^[1]记载“少阳之复,大热将至……少气脉痿”。(脉痿,下统称为“脉痿”)虽《内经》条文记载脉痿仅此几句,但后世对此见解仍存在分歧,通过对文献的整理总结,现将结果阐述如下。

1.1 “脉痿”非“心痿”

脉痿在《素问·痿论篇》^[1]中与痿臂、筋痿、肉痿、骨痿等五体痿并列,未记载有“心痿”之名,然而现代医家及诸多中医书籍将“脉痿”称作“心痿”,可见是一种错误的称谓。“心痿”一词首见于杨上善《黄帝内经太素》^[2],是在注“肾风”之“心气痿”症状时提出的:“心痿《素问》,《甲乙》作心气痿”,将“心气痿”作“心痿”。据考证《针灸甲乙经》^[3]和《素问·奇病论篇》^[1]在“肾风”条文处皆称“心气痿”,并无“心痿”之名。不知杨氏所注《素问》取用何种版本,或许受到杨氏的影响,明代医家马蒔《黄帝内经素问注证发微》^[4]中亦云:“肾风之证而至于心痿则死也”。然而杨上善与马蒔所注“心痿”实际上乃是“心气痿”,而非“脉痿”。

自明代始,有医家将“脉痿”称为“心痿”。李中梓所著的《医宗必读》^[5]及张景岳的《类经》^[6]中皆云“心痿者,脉痿也”,进而将心痿和脉痿关联起来。这种称法沿袭至今,现代

基金项目:国家中医药管理局中医古籍文献和特色技术传承专项(GZY-KJS-2020-045)

作者简介:于光明(1997-),男,辽宁海城人,硕士在读,研究方向:重症肌无力基础及临床。

通讯作者:乔文军(1966-),女,辽宁营口人,主任医师、教授,博士研究生导师,博士,研究方向:重症肌无力基础及临床。E-mail:linjoewenjun@163.com。



经文词典如《中医辞海》《简明中医病证辞典》等,将“脉痿”注解为“心痿”。明代医家和现代学者将“心痿”与“脉痿”等同,或许是受《素问·痿论篇》^[1]“五脏使人痿”所惑,所谓“五脏使人痿”,其意是五脏有热,使皮、脉、筋、肉、骨痿弱不用,乃是病发于中而表现于外,并非五脏患疾。包括由《痿论》^[1]所论述的痿躄、脉痿、筋痿、肉痿、骨痿可知,五痿皆属五体痿,因而借由五体痿推定必然存在五脏痿,并将两者等同,并无道理。故“脉痿”属五体痿,而非“心痿”。

1.2 “枢折挈胫,纵而不任地也”

历代典籍对“枢折挈胫纵而不任地也”一句记载不一,在用字、断句、释义各有不同,因此影响了脉痿的症状体现,通过对文献挖掘整理,总结阐释此句的内涵及不当之处望同道斧正。

首先,用字方面有“枢折挈胫纵而不任地也”^[1](《素问·痿论篇》)、“枢折癭胫肿而不任地”^[3](《针灸甲乙经》)、“枢折挈胫痠而不任地”^[2](《黄帝内经太素》)、“枢折挈胫纵不任地”^[7](《轩岐救正论》)等多种形式,但此句用字应遵从《内经》原文,即“枢折挈胫纵而不任地也”^[8]。其次,在断句方面,最受到后世医家推崇、流传最为广泛的当属张景岳《类经》中的断句法,将此句断句为“枢折挈,胫纵而不任地”^[6]。除《类经》断句法外,清代姚止庵《素问经注节解》^[9]将此句断为“枢折挈胫,纵而不任地”,罗美《内经博议》^[10]中则保留了“枢折挈胫纵而不任地”一句,未予断开。最后,注释方面,王冰注云:“膝腕枢纽如折去而不相提挈,胫筋纵缓而不能任用于地也。”张景岳在《类经》^[6]中进行了更为详细的注释:“脉痿者,凡四肢关节之处,如枢纽之折而不能提挈,足胫纵缓而不能任地也。”历代医家均认为“枢”指四肢的活动形式,然而此次挖掘发现在《灵枢·根结第五》^[1]中对“枢”字已有解释:“太阳为开,阳明为阖,少阳为枢”,其中开、阖、枢分别指代太阳、阳明和少阳三阳之气;“折”字在《说文解字》^[11]中的本义是“折,败也”,是“毁坏”的含义。“开折”“阖折”和“枢折”的含义即三阳之气毁坏,那么“枢折”指少阳经气损毁、失常之义;另外《灵枢·根结第五》^[1]一并记载了各自对应的病症,言“枢折”:“枢折,即骨繇而不安于地。”此症状正与脉痿下肢缓纵不能站立的症状相一致。至此,“枢折挈胫纵而不任地也”一句含义已经揭晓,断句当作“枢折挈胫,纵而不任地”,含义解释为“少阳枢机失常,致小腿悬持,缓纵不立”。

1.3 “胞络”即“心包络”

“胞络”在古籍记载中有两种解释,一种认为是指心包络,一种认为指女子胞宫之络脉。

杨上善《黄帝内经太素·五脏痿》^[2]中认为“包络”是“心上胞络之脉”。高士宗《黄帝素问直解·痿论篇》^[12]称“包络”为“心包之络”。姚止庵《素问经注节解·痿论篇》^[9]亦注:“胞络,即心包络也。”胞同包,胞络指心包络,况脉痿病位在心,故此论比较贴切。

然而,张介宾在《类经》^[6]中记载到“胞络者,子宫之络脉也”。薛雪亦赞同此说,张志聪《黄帝内经素问集注·痿论篇》^[13]所谓“大经,胞之大络也。胞乃血室”,三家之论,均将胞络与子宫联系起来。若如此,即将脉痿限定在女性,但据临床及古籍医案记载,脉痿并非是独见于女性的一种痿疾。此外《素问·痿论篇》^[1]所言“数溲血”是指溺血,与女子胞亦无关联。所以,“胞络”应从“胞络,即心包络”释义。

2 脉痿的因机证治

根据经文对于脉痿的阐释,凝练出脉痿的病因病机有心气热和心血虚两种,进而得出脉痿证型为心气热证及心血虚证。现将两种证型特点及其治疗阐释如下。

2.1 心气热证因机证治

2.1.1 病因病机 《素问·痿论篇》^[1]云:“心气热……虚则

生脉痿。枢折挈胫,纵而不任地也”。《黄帝内经太素·五脏痿》^[2]注曰:“心主血脉,心脏气热,令下血脉厥逆而上。下脉血气上行则下脉虚,故生脉痿”。心主一身血脉,又五行属火为阳脏。心气热,热性炎上,使在下诸脉厥逆而上。血脉上盛则下脉必虚,脉痿乃成。《类经·痿证》^[6]中细化脉痿成因:“心气热,则火独上炎,故三阴在下之脉,亦皆厥逆而上,上逆则下虚,乃生脉痿”。《素问经注节解·痿论篇》^[9]补注:“心本火脏,火盛则热,热性炎上,气亦上行,周身之血脉皆逆而上矣”。强调“周身之血脉皆逆而上”,而非单纯“下脉”或“三阴在下之脉”。心脏之气血升降不能自如,周身之血脉皆逆而上,导致人体下部血脉空虚,滋生脉痿之疾。

2.1.2 证治方药 脉痿的症状体现在“枢折挈胫,纵而不任地也”一句,即表现为小腿悬持,松弛乏力不能站立。陈无择在《三因方》^[14]中补充脉痿心气热证的状况言:“病者心下热……其色赤而络脉溢,名曰脉痿”。《素问·痿论篇》亦言“心热者,色赤而络脉溢”^[1],可见脉痿心气热证的患者,其面色红赤,并有类似于皮肤毛细血管充血的表现。

治疗脉痿心气热者,刘完素在《素问病机气宜保命集》^[15]中云“可下数百行而愈”,即应用清热泻火之法治疗心气热证。在《太平圣惠方》^[16]中记载三补丸(黄连、黄芩、黄柏)用以治脉痿。方中黄连主入上焦心经,兼入中焦脾胃,尤善泻心解毒,清上焦热邪之力强;黄芩入中焦脾胃,兼入上焦心肺,善清中焦之热邪;黄柏入下焦肾与膀胱经,清泻下焦之火热,三黄合用以清三焦之火邪,解三焦之热毒。经言“壮火食气”,故火清则气生,气生则血养,血脉各循其经,手足皆得所用,脉痿之疾可除。

除服上方外,《医醇剩义》^[17]记载了调荣通脉汤(黄连、生地、地黄、天冬、党参、白术、当归、大枣、丹参、续断、牛膝、柏仁、茯神、桑枝)治疗此证。方中黄连、生地、地黄、天冬滋阴清热泻心火,共为君药;党参、白术、当归、大枣四味共为臣药,有补脾益气,养血调荣之能;丹参、续断、牛膝活血通脉,强壮筋骨,柏仁、茯神宁心安神,桑枝善通达经络、疏利关节,六药均为佐药。全方清热活血通脉以祛其实,补益气血调荣以理其虚,寒温并用、补泻共施,可成清热泻火,调荣通脉之功。

此外《赤水玄珠》^[18]中有大生脉汤治疗心热脉痿(人参、麦冬、五味子、天冬、红花、川归、枸杞子、黄柏、牛膝、生地、地黄);《杂病源流犀烛》^[19]中有方药铁粉丸治疗心热脉痿(铁粉、银屑、黄连、石蜜、雷丸、白鲜皮、牡丹皮、苦参、牛黄、龙齿、秦艽、骨皮、犀角),此中诸药皆属清热之药,临床开具药物时可临病斟酌,出入加减。

2.2 心血虚证因机证治

2.2.1 病因病机 《素问·痿论篇》^[1]曰:“悲哀太甚,则胞络绝……发为肌痹,传为脉痿。”悲哀太甚,心气耗伤,心包络绝而血外溢,里气不固,阳气不潜,则心下崩而数溲血。“大经空虚”形容的十分恰当,大的经脉血液空虚,络脉亦随之空虚,从而肌肉无法得到营养,发为肌痹之症(肌肉麻痹),血液空虚日甚以至不能濡养四肢经脉,最终传为脉痿。

《黄帝素问直解·痿论篇》^[12]中注此句云:“悲哀太甚,则心气内伤,故胞络绝”“胞络绝,则血外溢,而阳热之气内动。其发病也,则心气下崩,下崩则数溲血也”“大经空虚,犹之胞络绝也。胞络绝,而血下溲,则不能外充肌肉,故发为肌痹。更不能内荣经脉,故传为脉痿,此明上文心热成痿之意。”阐明了悲哀伤心,心包络绝而血外溢,经脉空虚致肌肉、经脉失于濡养,进而传为脉痿的全过程。但将其归结为“心热成痿”,认为此处脉痿的形成是为心气热所致,明显不妥。《素问经注节解·痿论》^[9]中注释此句亦从“心病火发”,心热成痿之说,亦不妥。

李中梓在《内经知要》^[20]中强调:“血不足则大经空虚,无以充养肌肉,故先为肌痹,而后传于心为脉痿也”,张琦在《素



问释义^[21]中亦言此:“去血多,故大经空虚,脉痿之症发于骨肉。”进而将“胞络绝”“数溲血”“大经空虚”之类伤血动血之症状,与心血不足相关联,比较符合传统的理论约定。

2.2.2 证治方药 对于脉痿心血虚证的治法,柯琴在《玉机辨症·妇人门》^[22]中言:“心虚宜镇坠补阴。”“以大补血气之药举养脾胃,微加镇坠心火之药治其心,补阴泻阳”。此处揭示了脉痿心血虚证的治疗原则应从两方面入手,一方面补益脾胃以治疗血虚;另一方面,镇坠心火以治疗心血虚导致的虚火症状。《医灯续焰》^[23]中治疗此证型用“炙甘草汤、黑地黄丸之类”。滋阴降火,补益气血治疗脉痿心血虚证。

2.3 针灸治疗

脉痿除内治法外,亦有针灸外治法。张介宾对于脉痿针刺经脉腧穴选择上有言:“脉痿者,取阳明少阴之荣输”^[6]。《内经》^[1]言:“治痿独取阳明”,《灵枢·邪客》^[1]亦言:“诸邪之在于心者,皆在于心之包络”。因此,脉痿之疾,心与包络皆受其害,因此张氏在取穴阳明经的基础上,加取脉痿的病位所在之经,即少阴心经的腧穴。一方面,根据荣主身热,可见荣穴为治热证之要穴,故针刺荣穴有清阳明、少阴邪热的作用。另一方面,依照输主体重节痛,输穴具有良好的止痛作用,针刺输穴可以缓解身体的沉重和肢体关节的疼痛症状。张氏取穴,荣、输相配,内外兼治,缓解脉痿之症状。

另外,楼英在《医学纲目》^[24]中记载了针刺心包经的荣、输二穴,泻热以治疗心热脉痿,言:“心热生脉痿,数溲血,枢折不相提挈,胫纵不能任用于地,色赤而络脉溢者,补其荣劳宫,通其输大陵”。同上所言,楼氏亦采用荣、输二穴相配的治法,补心包经之荣穴劳宫,通其输穴大陵,从而达到清心火,通经络的疗效,经脉气血得以疏调,关节疼痛得以缓解,下肢脉痿症状可以祛除。

3 脉痿医案一则

此案选自李中梓《医宗必读》^[5],其中记载了李氏治疗朱氏脉痿,提供了对于脉痿治法的进一步思考。

“太学朱修之,八年痿废,更医累百,毫末无功。一日读余《颐生微论》,千里相招。余诊之,六脉有力,饮食若常,此实热内蒸,心阳独亢,证名脉痿。用承气汤,下六七行,左足便能伸缩。再用大承气,又下十余行,手中可以持物。更用黄连、黄芩各一斤,酒蒸大黄八两,蜜丸,日服四钱,以人参汤送。一月之内,去积滞不可胜数,四肢皆能展舒。余曰:今积滞尽矣,煎三才膏十斤与之,服毕而应酬如故。修之家世金陵,嗣后遂如骨肉,岁时通问馈遗,越十载不懈”。

由上案可知,李氏治疗朱氏脉痿,设法立方皆是独取阳明之治法,以药对脉,毋庸置疑,首用承气汤数剂,攻下热结,数剂之后,手足便可屈伸活动,此乃泻阳明之法;继用参汤送服黄芩、黄连等寒性之药,清泻之时不伤正气,此乃补阳明之剂。由此案,亦可见治痿之法,莫非只有清湿热,益脾肾,正如《古今医案按》^[25]中记载治痿疾的种种治法:“不外清湿热,益肝肾”,而无“却无参、术补阳明法,亦无承气泻阳明法”,但由于古籍对此类文献记载相对较少,亦或未能完备此种治法,本次文献研究发现此处,提醒后世治痿应时刻牢记“治痿独取阳明”^[1]。

4 讨论

“脉痿”作为“五体痿”中的一种独立疾病,其与“五脏痿”中的“心痿”并无直接联系,命名时应予以区别。对于《内经》原文所述“枢折挈胫纵而不任地也”一句,当断作“枢折挈胫,纵而不任地”,释为“少阳枢机失常,致小腿悬持,缓纵不立”。“胞络”则应是“心包络”,从而体现出脉痿的发病无性别的差异。从此二处可以看出对于经典原文的理解十分重要,失之毫

厘,谬以千里,只有正确理解经文的含义,才能更好地把握疾病的特征,为临床辨证施治提供依据。

脉痿临床上可分为心气热证和心血虚证,二种脉痿的病因病机截然不同,心气热是由“下脉厥而上,上则下脉虚”,此乃因实致虚,本质为实;心血虚则是“胞络绝”致“大经空虚”,乃因伤血失血所致,本质为虚。在治疗原则与方药选择上,心气热证当以清泻邪热为要,药物选用清热之剂,如三补丸、调荣通脉汤等;心血虚证治疗应镇坠补阴,滋阴泻火,选用炙甘草汤、黑地黄丸之类。针对脉痿的治疗,不可忘却“治痿独取阳明”之法,李氏医案确有启发。针灸治疗脉痿时,应以“治痿独取阳明”的原则为指导,以脏腑辨证、病位辨证、经络辨证为依托,可针刺阳明经、心经、心包经之荣、输穴。

虽然古籍文献对于脉痿的记载相对较少,但通过对古籍文献的研究,可以发现古代医家对于脉痿的论述还存有差异,系统地对这些古籍文献进行整理,梳理出正确的观点,不仅有助于中医药临床治疗脉痿,而且具有重要的理论研究价值。

参考文献

- [1] 王冰. 黄帝内经[M]. 北京:中医古籍出版社, 2003.
- [2] 杨上善. 黄帝内经太素[M]. 北京:人民卫生出版社, 1965.
- [3] 皇甫谧. 针灸甲乙经 12 卷[M]. 林亿等校. 北京:人民卫生出版社, 1956.
- [4] 马蒔. 黄帝内经素问注证发微[M]. 田代华主校. 北京:人民卫生出版社, 1998.
- [5] 李中梓. 医宗必读[M]. 王卫等点校. 天津:天津科学技术出版社, 1999.
- [6] 张介宾. 类经[M]. 北京:人民卫生出版社, 1980.
- [7] 肖京. 轩岐救正论[M]. 北京:中医古籍出版社, 2015.
- [8] 孟欣茹, 石岩, 潘海鸣, 等.《素问·痿论篇》“枢折挈胫纵而不任地”释疑[J]. 中医杂志, 2022, 63(22): 2107-2109, 2134.
- [9] 姚止庵. 素问经注节解[M]. 9 卷. 北京:人民卫生出版社, 1963.
- [10] 罗美. 内经博议[M]. 杨杏林校注. 北京:中国中医药出版社, 2015.
- [11] 许慎撰著. 说文解字[M]. 上海:上海古籍出版社, 2007.
- [12] 高士宗. 黄帝素问直解[M]. 于天星按. 北京:科学技术文献出版社, 1980.
- [13] 张志聪. 黄帝内经素问集注[M]. 王宏利, 吕凌校注;吴少祯主编. 北京:中国医药科技出版社, 2014.
- [14] 陈无择. 三因极一病证方论[M]. 北京:中国中医药出版社, 2007.
- [15] 刘完素. 素问病机气宜保命集[M]. 孙治熙, 孙峰整理. 北京:人民卫生出版社, 2005.
- [16] 宋王怀隐. 太平圣惠方(下)[M]. 北京:人民卫生出版社, 1958.
- [17] 费伯雄. 医醇剩义[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1959.
- [18] 孙一奎. 赤水玄珠全集[M]. 凌天翼点校. 北京:人民卫生出版社, 1936.
- [19] 沈金鳌. 杂病源流犀烛[M]. 李占永, 李晓林校注. 北京:中国中医药出版社, 1994.
- [20] 李中梓. 内经知要[M]. 文棣校注. 北京:中国书店, 1994.
- [21] 张琦. 素问释义[M]. 王洪图点校. 北京:科学技术文献出版社, 1998.
- [22] 柯琴. 玉机辨症[M]. 改斋氏纂;邢玉瑞, 王妮校注. 北京:中国中医药出版社, 2015.
- [23] 潘楫. 医灯续焰[M]. 杨维益点校. 北京:人民卫生出版社, 1988.
- [24] 楼英. 医学纲目[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2011.
- [25] 俞震. 古今医案按[M]. 袁钟, 图娅点校. 沈阳:辽宁科学技术出版社, 1997.