DOI ：10.13194/j.jlunivtcm.2009.09.19.huangch.052

第 1 1 卷 第 9 期 2009 年 9 月

辽 宁 中 医 药 大 学 学 报

JOURNAL OF LIAONING UNIVERSITY OF TCM

Vol. 11 No. 9 Sep . ，2009

关于“动脉”的考证与分析

黄岑汉1，蓝娇娜2，刘燕平2

（1.右江民族医学院，广西 百色 533000 ；2.广西中医学院，广西 南宁 530001）

摘 要 ：中医脉学历史悠久，脉诊是中医诊断学的重要组成部分，而《脉经》中二十四脉之动脉由于历史的原因 已被埋没、被误解将近两千年，致使整个独取寸口脉法因此而欠缺了一个重要的诊察方面。虽然古人对脉象变化的 认识方法和表达方法与现代有很大不同，但是，仍然可以循着脉学发展的历史轨迹，重新发现动脉的实质、脉形规范 和实际意义。

关键词 ：动脉 ；考证

中图分类号 ：R241.19 文献标识码 ：A 文章编号 ：1673-842X(2009)09-0017-02

“动脉”是《脉经》规范制定的二十四种常见 病脉之一，以脉率数疾、脉形圆小，只见于关部为 其脉象特征。《脉经》曰 ：“动脉，见于关上，无头 尾，如豆大，厥厥动摇。”继《脉经》之后，后世诸多 医家对“动脉”的脉象争论不休，未有定论， “动脉” 就此被闲置一旁，临床几乎无人应用，其实用价值 亦被埋没。为使“动脉”重新被人们所认识和应用， 本文将就其历史沿革进行考证并探讨动脉的临床 意义。

1 动脉的历史沿革

《脉经》在论述“动脉”脉象时，除正文外，另有 夹行小字，全文引录了《伤寒论 · 辨脉法》关于动 脉的说解 ：“阴阳相搏名曰动，阳动则汗出，阴动则 发热，形冷恶寒者，此三焦伤也。若数脉见于关上， 上下无头尾，大如豆，厥厥动摇者，名曰动也。”此两 家之论，是脉学史上关于动脉脉象最具权威性的解 释，后世医家对动脉的实质、脉象和临床意义的探 讨，皆源于这两家之说。

“动”脉最早是和“结”脉并提的，《黄帝内经》 对平人平脉的原则性论述见于《灵枢 ·终始》：“所 谓平人者，不病者脉口人迎应四时也，上下相应而俱 往来也，六经之脉不结动也，本末之寒温相守司也， 形肉血气必相称也，是谓平人。”其中，将“六经之脉 不结动”作为平人脉的基本条件之一。结，即结脉， 指脉有歇止 ；动，即动脉。在古代，脉的跳动称为“动 摇”，一般不称搏动。所言“搏者”多是指脉来搏指 坚硬，是病理性的力度增加。所谓“厥厥动摇”是不 同于“动摇”的另一种形象，说明动脉脉象与一般 的脉跳动不同。在古代哲学思想的指导下，中医对 寸口脉正常跳动的成因和性质有独特的认识和理 解，其解释为 ：阳生于尺动于寸，阴生于寸动于尺。 关之前者，阳之动也，关之后者，阴之动也。这种性 质的脉跳动即为“动摇”，而动脉的成因是“阴阳相 搏”，不同于上述性质的脉跳动，所以称之为“厥厥 动摇”。

《黄帝内经》中没有记载动脉的具体形象，动脉 脉象的最早记载见于上述《伤寒论 ·辨脉法》中， 《濒湖脉学》为动脉所编的体状诗曰 ：“动脉摇摇 数在关，无头无尾豆形圆。其原本是阴阳搏，虚则

摇兮胜则安。”现代有些医家认为动脉独见关上不 符合实际，因一条脉管，不可能“两头俯下，中间突 起”，在脉管正常的情况下，应该是三部皆见。其实 这是古代医家在特殊认识方法指导下的一种表达 方法，《脉经》对关部的解释是 ：“从鱼际至高骨却 行一寸，其中名曰寸口，从寸至尺，名曰尺泽，故曰 尺寸。寸后尺前名曰关，阳出阴入，以关为界， 阳出 三分，阴入三分，故曰三阴三阳。”历代医家对寸关 尺各部的长度有着不同的见解，其中以“脉取三寸， 三部各为一寸”的观点得到多数医家的认可。言 动脉“见于关上”则上无寸之头，下无尺之尾。这 就是所谓的“无头尾”或“上下无头尾。”后世脉书 没有发现“头”和“尾”指的是什么，对动脉是否能 “见于关上”的问题，也存在许多争议。其实《脉经》 对此有明确的解释 ：“左手寸口脉偏动，乍大乍小 不齐，从寸口至关，关至尺，三部之位，处处动摇，各 异不同。 ”这已经说明动脉并非是只能“见于关上” 的脉象，而是指寸脉和尺脉轻取不明显，无脉感，唯 关部脉位明显，进一步明确了动脉实际表现出的形 象。

2 动脉的基本原理

关于动脉形成的基本原理，古代医家解释为 “动脉本身是阴阳相搏的表现，凡阴胜则阳病，阴居 阳位，形成阴阳相搏之势，则寸脉动 ；阳胜于阴，阳 居阴位，阴阳相搏，则尺脉动。”（《文魁脉学》）动脉 的成因不属于“阳之动”或“阴之动”，而是“阴阳 相搏”造成的脉跳动，即为现代的非窦性心律的脉 跳动。现代医学认为，动脉是由于交感神经兴奋性 增强或 β 受体功能亢进，使窦率增快，心跳加快加 强，心动过速，增加血液循环量，肾上腺髓质分泌增 加，而形成脉搏急快，形成动脉。

3 动脉的主病

至于动脉的主病，《脉经》有曰 ：“大惊多见此 脉。 ”《伤寒论》亦曰 ：“太阳病，脉浮而动数，浮则为 风，数则为热，动则为痛。 ”《金匮要略》进一步明示 ： “寸口脉动而弱，动即为惊，弱即为悸。”清 ·《三指 禅》指出 ：“动脉专司痛与惊。”何梦瑶亦言 ：“数而 跳突为动，乃跳动之动，大惊多见之。 ”

诸家对动脉所主病证的记载来看，多数认为动

收稿日期 ：2009-04-10

作者简介 ：黄岑汉（1959-），男，广西岑溪人，教授，硕士研究生导师，学士，研究方向 ：中医诊法与辨证的客观化、规范化研究。

17

中医清肝法的理论探讨

王 爽，曲长江

（辽宁中医药大学，辽宁 沈阳 110032）

摘 要 ：清肝法是中医常用肝病治法之一，长期指导着肝病的临床治疗。通过整理古代文献了解清肝法的历史 渊源，阐述清肝法适应症的症候特点，并从五脏的角度入手，深入探析清肝法的中医理论基础，以期能更好的指导临 床。

关键词 ：清肝法 ；理论探讨

中图分类号 ：R228 文献标识码 ：A 文章编号 ：1673-842X(2009)09-0018-02

中医治疗肝病，有着悠久的历史，积累了丰富 的经验，形成了一整套行之有效，独具特色的理论和 方法。清 · 叶天士在《临证指南医案》中指出 :“肝 为传病之源”，可见在病理方面肝的重要地位。古今 历代医家针对肝病的治疗提出并总结出很多方法， 由于肝在生理上体阴而用阳，肝阴不足，肝阳上亢， 故治疗上应补肝体之不足，泻肝用之有余。后者可 采取清肝，泻肝，凉肝，平肝，镇肝等诸法。现仅就清 肝一法做以阐述。

1 清肝法历史渊源

清肝一说早在历代各部医著中就有提出，但做 为治法明确提出的始见于清 ·王泰林所著《西溪书 屋夜话录》的治肝三十法。清肝法之“清”首见于《内 经》，《素问 · 至真要大论篇》云 ：“治热以寒”，“温 者清之”，就明确提出了疾病治疗的总原则。而所谓 清肝者，即清解肝热也，凡热邪入里，客于肝经或肝 气郁而化热，肝火燔灼，上逆为患。肝火为病之在上、 在外者，或湿热相兼之为病者，宜用清肝法，以达清 除肝脏邪热之功效。

《素问 ·刺热论篇》云 ：“肝热者，小便先黄，腹 痛多卧，身热，热争则狂言及惊，胁满痛，手足躁，不 得安卧……”。此论述较早地认识到肝热之为病引 起的全身症状，属清肝法的治疗范畴。

《伤寒论》云 ：“伤寒七八日，身黄如橘子色，小 便不利，腹微满者，茵陈蒿汤主之”。“但头汗出，身 无汗，剂颈而还，小便不利，渴引水浆者，此为瘀热在

里，身必发黄，茵陈蒿汤主之。”黄疸，是清肝法的主 要适应症之一。以上两则皆论述了湿热型黄疸病的 辨证及用药，至今在临床上仍为常用。

汉 · 华佗著《中藏经》，提出“肝中热”的学术 概念。“肝中热，则喘满而多怒，目疼，腹胀满，不嗜 食，所作不定，睡中惊悸，眼赤，视不明，其脉左关阴 实者是也”

晋 ·王叔和著《脉经》明确提出了肝病的脉位， 症状及体征。《脉 经 · 卷二》云 ：“左手关上阴实 者，肝实也。”“左手关上阴实者，足厥阴经也”《脉 经 ·卷六》又提出 ：“肝病者必两胁下痛引小腹”“邪 在肝则两胁中痛”

隋 ·巢元方著《诸病源候论》中提出“目者，肝 之窍，风热在内乘肝，其气外冲于目，故见风泪出， 目 睑呲赤。”发展了“肝与目”关系的理论，进一步明 确了“肝开窍于目”的病理生理特点，同时也指出肝 脏有热，累及眼目的临床表现，需用清肝之法以治 之。

唐 ·孙思邈《千金要方 ·卷十一肝藏》云 ：“左 手关上脉阴实者，足厥阴经也。病苦心下坚满常两 胁痛，息忿加怒状，名曰肝实热也。”建立了“肝实 热”之说。

宋 ·严用和著《重订严氏济生方》云 ：“治肝之 法，当忿虚实冷热而调治之……柴胡散，治肝气实 热……。”提出了治肝原则及方药。

宋 ·赵佶编《圣济总录》 “肝实”分出“肝藏雍

脉“主惊主痛”。痛则其血不通，惊则其气窜迸。血 司痛与惊，汗因阳动热因阴。或为泄痢拘挛病，男子

无气不行，气无血不附，阴阳乖违，气血相搏，因此出 亡精女子崩。 ”说明动脉既可主实证，亦或见于虚证。

现动脉。现代研究表明，动脉是非窦性心律的脉搏 《医宗金鉴》也指出 ：“动主痛热，崩汗惊狂。”发热

动。不能否认，这种性质的脉象变化确实可因痛、因 或出汗，或泄泻均可亡失津液，津液亡失则阴虚阳

惊而致，但动脉的实际诊断作用并不局限于对“痛” 亢，阳气亢胜而见数脉 ；气随津脱，亡津则气也亡，

与“惊”的诊断。 《名医类案 · 喘》记载 ：“丹溪治浦 而出现脉形短小细弱，则可形成脉率快，脉形极短而

江吴辉妻，孕时足肿，七月初旬，产后二日洗浴即气 圆的动脉。血崩而致血虚，精亏则血少，血为气之母，

喘，但坐不卧者五个月，恶寒，得稍宽。两关脉动，尺 血虚气亦虚，气虚推动无力，可出现极短而圆只见关

寸皆虚无，百药不效。”此即肺失宣肃，宗气不足，心 上的动脉。

气虚，推动无力，故脉率快，脉形细小而短，仅见关部 综上所述，动脉不仅主惊、主痛、亦主气虚、主

明显，形成动脉。 《诊家枢要》指出 ：“动为痛，为惊， 血虚、主亡精和津亏。因此，重新认识动脉的实质及

为虚劳体痛，为崩脱，为泄痢。阳动则汗出，阴动则 临床意义是有必要的，如此可使动脉为现在乃至今

发热。 ”《濒湖脉学》专为其编写了主病诗 ：“动脉专 后的诊疗实践发挥更大的诊断作用。 ◆

收稿日期 ：2009-03-20

作者简介 ：王爽（1981-），女，黑龙江尚志人，硕士研究生，研究方向 ：中医基础理论。

18