

《伤寒论》中沉脉临床意义探析

The clinical significance of analysis of Sunken pulse in *Treatise on Exogenous Febrile and Miscellaneous Diseases*

张涛

(聊城市第二人民医院, 山东 聊城, 252600)

中图分类号: R241.11 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2015) 33-0010-02

【摘要】目的: 沉脉是临床中常见的脉象, 而仲景对脉诊的运用颇为灵活, 独具匠心, 时至今日, 仍为临床脉诊运用之典范, 在辨证意义上也有很多特殊之处。故本论文期望通过整理《伤寒论》中该方面的条文并对其临床意义进行探讨, 使仲景脉法能够更好的运用于临床。方法: 本论文全面的整理了《伤寒论》中涉及沉脉的所有条文, 并从生理性沉脉和病理性沉脉两个方面对其临床意义进行了探讨。结果: 沉脉主里证。并可分为里阳虚证、营血不足、痰饮病、水热互结、瘀血内结、里有积滞、邪热内扰七种证型。结论: 仲景脉法博大精深, 系统整理《伤寒论》中有关脉法的条文, 必能提高中医的临床疗效, 更好的为人类健康服务。

【关键词】沉脉; 伤寒论

【Abstract】Objective: Sunken pulse is the common clinical pulse manifestations. Zhongjing's using pulse diagnosis is quite flexible and skillful. Nowadays, he still was a model of using the pulse diagnosis in the clinic. Especially, some pulse's description has unique traits and has significant meaning in syndrome differentiation. So this thesis expects to made a collation of the related articles in the *Treatise on Exogenous Febrile and Miscellaneous Diseases* and to made an investigation on the clinical significance, so that Zhongjing's sphygmology can be used better in the clinic. Method: This thesis has made a complete collation of the related articles in the *Treatise on Exogenous Febrile and Miscellaneous Diseases* and has made an investigation on the clinical significance from the both aspects of physiological sunken pulse and pathological sunken pulse. Result: Sunken pulse governs the internal syndromes, which can be divided into seven types of deficiency of internal Yang, shortage of nutritive Qi and blood, phlegm disease, tangle with water and heat, internal blood congestion, internal indigestion, and disturbance by pathogenic factors and heat. Conclusion: Zhongjing's sphygmology is extensive and profound. To sort out systematically the articles on the sphygmology in the *Treatise on Exogenous Febrile and Miscellaneous Diseases*, it will surely promote the improvement of clinical efficacy and also can serve human being hen better.

【Keywords】Sunken pulse; *Treatise on Exogenous Febrile and Miscellaneous Diseases*

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2015.33.005

沉脉隶属 28 脉, 是反映脉位浅深的一种脉象, 是仲景论述的重要脉象, 临床上许多疾病都可见到沉脉, 是许多慢性病的主要脉象, 且纷繁复杂, 需仔细观察, 用心体会。因此掌握沉脉的特征和其临床意义, 对学习仲景学术思想, 提高临床疗效, 具有重要的意义。为此, 笔者对《伤寒论》中沉脉的临床意义略作探讨。如有不妥之处, 望大家指正。

1 沉脉脉象及机制

沉脉,《内经》称其为“石脉”。是指轻取不应, 重按始得之脉象。滑寿在《诊家枢要》中曰:“沉, 不浮也。轻手不见, 重手乃得, 为阴逆阳郁之候”。李中梓在《诊家正眼》中曰“沉行筋骨, 如水投石, 按之有余, 举之不足。沉脉为阴, 其病在里”。表明沉脉的位置深, 在下, 近于筋骨。可以和浮脉以外的任何脉构成相兼脉。在《伤寒论》出现的沉脉大部为相兼脉。而出现沉脉的机理又如何?《难经·四难》云:“沉者, 阴也”。指出沉脉之总病机为邪实内郁, 阳气被遏, 不能鼓搏脉气于外

或气血不足, 或阳虚气乏, 无力升举鼓动之表现。沉脉的形成受病邪和正气两个因素的影响, 或因邪伏于里, 气血被遏, 脉气内敛, 不能充达于外所致, 或因正气不足, 脉气鼓动无力, 失于敷布、失于升举所致。

2 沉脉的临床意义

2.1 正常的生理性沉脉

首先, 沉脉和人的体质有关。如张仲景在《伤寒杂病论》中就说:“肥人当沉……瘦人当浮。”何梦瑶《医碥》云:“肥人多沉。”董西园《医级》曰:“肥者肌肉丰, 其脉重按可见, 当为沉类。”肥胖的人, 皮下脂厚, 脉位较深, 故多沉脉, 此为生理性因素所引起, 与体质有关, 故不属病态, 无病理意义。另外, 沉脉也和季节有关, 如滑伯仁《诊家枢要》曰:“凡诊脉须要先识时脉……冬三月, 俱带沉……凡人腑脏脉既平, 胃脉和, 又应时脉, 乃无病者也, 反此为病。”李时珍也在《濒湖脉学》中论及五脏平脉时说:“春弦夏洪, 秋毛冬石, 四季

和缓是谓平脉。”冬季，气候严寒，万物潜藏，为潜敛收伏季节。人应闭藏之气，所以腠理致密，阳气内潜，气血收敛，血管紧束，故脉来较深，且有冲和之象，此为冬季的正常脉象。最后，沉脉与性别有关，如《濒湖脉学》云：“（沉脉）女子寸兮男子尺，四时如此号为平。”“女子寸”是指女性寸脉沉，“男子尺”是指男性尺脉沉。这是由于中医理论认为女性相对阳气不足，男性相对阴精不足而形成的脉象上的差异。

2.2 病理性沉脉的临床意义

沉脉主里证，如《伤寒论》148条“伤寒五六日，头汗出，微恶寒，手足冷，心下满，口不欲食，大便硬……脉沉，亦在里也。”又218条“伤寒四五日，脉沉而喘满，沉为在里。”可见，只要出现沉脉，此人里必有病。

2.2.1 里阳虚证

《伤寒论》61条“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。”92条“病发热头痛，脉反沉，若不差，身体疼痛，当救其里。四逆汤方。”301条“少阴病，始得之，反发热，脉沉者，麻黄细辛附子汤主之。”305条“少阴病，身体痛，手足寒，骨节痛，脉沉者，附子汤主之。”323条“少阴病，脉沉者，急温之，宜四逆汤。”366条“下利，脉沉而迟，其人面少赤，身有微热，下利清谷者，必郁冒汗出而解，病人必微厥。所以然者，其面戴阳，下虚故也。”

此六条皆主里阳虚。61条使用下法后又用汗法，致使虚者愈虚，阳气大虚出现脉沉微，故用干姜附子汤急温阳气。92条本为太阳病，然其脉不浮反沉，与表证不符故原文用一“反”字，其证属少阴阳虚，虽见表证，不可发汗，应先救里虚，这就应该是阳虚人的外感。301条为里阳虚之外感证，治以麻黄附子细辛汤温经解表。305条由于里阳不足，水寒不化寒湿留着于经脉骨节之间，故身体痛、骨节痛、手足寒，故用附子汤温经散寒。323条的四逆汤证属里阳虚之极，应当急温之，迟则有亡阳之变。366条的戴阳证是下元已竭，仅存的一点阳气而浮越于外的表象，此处见到沉迟脉，必然是大虚之候。

2.2.2 营血不足

《伤寒论》62条“发汗后，身疼痛，脉沉迟者，桂枝加芍药生姜各一两人参三两新加汤方之。”62条的身疼痛是属于不荣则痛的范畴，由于发汗过多发生变证，损伤营气致经脉失养，脉沉迟属气亏营耗，已属里之不足。

2.2.3 痰饮病

《伤寒论》67条“伤寒若吐、若下后，心下逆满，气上冲胸，起则头眩，脉沉紧，发汗则动经，身为振振摇者，苓桂术甘汤主之。”67条是由于外感病误治而导致的阳虚，不能制水，则水饮上冲，故用苓桂术甘汤温阳健脾，利水降冲。

2.2.4 水热互结

《伤寒论》135条“伤寒六七日，结胸热实，脉沉而紧，心下痛，按之石硬者，大陷胸汤主之。”表邪内传，因人体阳气偏盛而从阳化热，热与水互结于胸膈，即热实结胸，《伤寒论译释》：“脉沉为邪在里，紧是邪结痛甚之征。”

2.2.5 瘀血内结

《伤寒论》125条“太阳病身黄，脉沉结，少腹硬，小便不利者，为无血也。小便自利，其人如狂者，血证谛也，抵当汤主之。”沉脉主里，结脉反映了瘀阻络道，血脉不利，为瘀血蓄于下焦，故用抵当汤破血逐瘀。

2.2.6 里有积滞

《伤寒论》365条“下利，脉沉弦者，下重也。”394条“伤寒差已后，更发热，小柴胡汤主之。脉浮者，以汗解之；脉沉实者，以下解之。”365条以脉论下利的不同转归，脉沉弦，沉脉主里，弦脉主痛，为里气壅滞之象。394条脉沉实为里有积滞，故治当泻下以和里。

2.2.7 邪热内扰

《伤寒论》140条“太阳病，下之……脉沉紧者，必欲呕，脉沉滑者，协热利。”148条“伤寒五六日，头汗出，微恶寒，手足冷，心下满，口不欲食……脉虽沉紧，不得为少阴病，所以然者，阴不得有汗……”266条“本太阳病不解，转入少阴者，胁下硬满，干呕不能食，往来寒热，尚未吐下，脉沉紧者，”357条“伤寒六七日，大下后，寸脉沉而迟，手足厥逆，下部脉不至，咽喉不利，唾脓血，泄利不止者，为难治，麻黄升麻汤主之。”《伤寒贯珠集》：“脉沉为在里，紧为寒脉，邪入里而正不容，则内为格拒，故必欲呕。”而滑脉主邪热内扰，“协热利”是邪热随水谷下趋的泄泻，邪热入里，沉滑脉主里实。140条是以脉象作为鉴别点，辨太阳病攻下后所出现的多种变化。148和266条是由于邪热内郁而导致的，邪热内郁故而出现里证。357条属上热下寒，寒热错杂，正虚邪陷，脉气不能外达，故见寸脉沉而迟，下部脉不至，故用麻黄升麻汤发越郁阳，清上温下。

编辑：赵聪 编号：EB-15101201F（修回：2015-10-30）

相似文献：

《伤寒论》治疗湿证八法简析

张仲景将湿证分为外湿和内湿两大类，在《伤寒论》中虽条文不多，但充分阐明了湿证的病因病机、辨证治法、具体方药，对后世湿证的辨治有很强的指导作用，根据湿邪内外表里之不同，张仲景提出了治湿八法：解表祛湿散寒法、通阳利水祛湿法、温阳化湿祛寒法、温阳健脾利湿法、育阴除湿清热法、行气健脾除湿法、清热利湿退黄法、通表透湿泄热法。

作者：王海明 郭希勇

刊名：中医临床研究 2015年09期 147-148页

英文期刊名：Clinical Journal of Chinese Medicine

关键词：伤寒论；张仲景；湿证；辨证

中图分类号：R222

栏目名称：医药论坛

DOI号：10.3969/j.issn.1674-7860.2015.12.074