

兰茂脉学思想特色探析

李 宁, 廖映烨, 王 寅, 孙艳红

(云南中医药大学, 云南 昆明, 650500)

[摘要] 明代医家兰茂是云南著名的医药学家,其著作《滇南本草》《医门肇要》对研究云南地区的本草学及中医药临床有重要价值,兰茂对中医诊断尤其是脉诊有深入研究,阐述全面细致,极具特色,诊脉时强调医患在“静”的状态,脉象以血气为本,因人而异,并以阴阳统分脉象,重视尺脉与脾肾之疾的辨证,示人以规矩。在脉象主病方面,以左手寸关尺分别主心肝肾,右手寸关尺分别主肺脾命门,并阐述了各部浮、沉、迟、数的脉象(主要是复合相兼脉象)所主病症,提出相应治则治法及方药,对临床有极大的指导价值。

[关键词] 兰茂;脉诊;诊疗特色

[中图分类号] R241.29 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.09.051

兰茂(公元1397—1476年),云南嵩明县人,明代著名的医药学家、音韵学家、诗人、教育家,所著的《滇南本草》《医门肇要》是古代云南中医药学的代表性著作,在其著作中阐述了云南本地中药的特点及临床应用经验,对云南中医药学术的发展具有重要价值。兰茂除对本草学有较深研究之外,对脉学的研究尤为精妙,阐述细致入微,极具特色,笔者研习兰茂脉学,获益匪浅,现探讨总结如下。

1 脉学总论

1.1 论切脉当守“静” 兰茂在《医门肇要·切脉论》^[1]中阐述了对脉诊的要求,医者先调整自己的气息,强调“必须平心静气”,做到“静审潜寻”。诊脉时间须选在清晨,清晨时医患双方之气血皆未乱,且无人喧哗,澄心静气时能够更好地把握脉象,诊断病情。这实际是自《黄帝内经》以来就有的诊脉原则,《素问·脉要精微论》曰:“诊法常以平旦,阴气未动,阳气未散,饮食未进,经脉未盛,络脉调匀,气血未乱,故乃可诊有过之脉”^[2]。随着时代的发展,在临床上已经不能偏执于清晨诊脉的时间,但“静”的原则必须固守,只有医患双方都处在“静”的状态下才能更好地把握脉象的特征,进而准确诊病。

1.2 诊脉因人而异 兰茂认为,脉为人体血气之本,“血气盛则脉盛,血气衰则脉衰,血气弱则脉微”,所以脉象的强弱反映了气血的盛衰。此外,兰茂提出根据患者的高矮胖瘦、性格急缓、性别不同而诊脉,其指出“长人则脉长,短人则脉短”“胖人脉细,瘦人脉洪”“性急人脉急,性缓人脉缓”,从而示人以规矩。

1.3 以阴阳统分脉象 兰茂在辨证过程中特别重视阴阳辨证,在脉象的分类上亦是以阴阳统分,并提出了一些与其他多数医家不同的观点,其认为浮数为阳,沉迟为阴。并认为浮脉有浮洪、浮滑、浮涩、浮空之分,其中浮洪、浮滑、浮滑、浮空为阴;沉脉有沉紧、沉细、沉滑之分,其中沉紧、沉细为阳,沉滑为阴。亦认为“浮而有力皆虚热,浮而无力是

血虚”,李时珍《濒湖脉学》^[3]中载:“浮而有力多风热”,其他多数医家也认为浮而有力多为表实证,兰茂在此认为浮而有力表示“虚热”而令人费解,笔者认为这种认识与《金匱要略》中“脉大为劳”的观点一致,为阴虚阳浮所致。

在脉象分部上,兰茂认为左尺脉属阴,右尺脉属阳,他认为疾病不外乎阴阳两类,欲知疾病的阴阳属性,“全以两尺脉为主”。并举例说明,“热甚则脉疾,寒甚则脉迟,实则有力,虚则无力”“阴盛之脉浮,阳盛之脉实”,并分别予以汗法和下法治疗。

1.4 以洪疾脉论妊娠 兰茂以洪疾之脉论妊娠,“左尺洪疾是男形,两边一样是双生,左疾是男右是女,右尺洪疾是女娠”^[1]。中医学多以洪脉主阳盛阴虚之证,未见主妊娠之论,且多以滑脉为妊娠主脉。兰氏在此以洪脉论妊娠,且男左女右之论为其脉学特色之一。笔者认为,此“洪疾”之脉的“疾”是脉象快的意思,而“洪”是由于妊娠后胞宫气血较盛,而呈现于尺脉之象。

1.5 重视尺脉与脾肾 兰茂认为,尺脉体现了人体生理之根本,“人之有尺脉,如树之有根本。枝叶虽枯,能培养其根本,则枝叶自有发荣之日”。其用八卦中的坎离二卦表示尺脉,左尺脉为坎卦,右尺脉为离卦,两尺脉像天秤一样平衡,水火既济则身体无病,若有一侧偏盛则水火不济,即是病象。在脉诊分部上,尺脉主肾,肾在五行属水,为先天之本,水的生成又责之于脾胃,“盖脾胃强盛则饮食消化,而津液自生生不息矣”。因此他引用古人之言:“调养脾胃乃医家王道。”从其论述来看,兰茂是比较重视先后天之本脾肾的。

2 脉象主病

兰茂对脉象的分部是左手寸关尺分别主心肝肾,右手寸关尺分别主肺脾命门,并阐述了各部浮、沉、迟、数的脉象所主病症。以浮脉为例,总结列表如表1所示。

表 1 浮脉相兼脉象所主病症

分部	脏腑	脉象	病症
左寸	心脉	浮洪	太阳眩晕,两目昏花,心神恍惚,经闭头晕
		浮滑	风痰症,中风不语,癫狂症
		浮沉	头疼
左关	肝脉	浮洪	火眼疼,背疼,胁疼,好怒,疟疾,跌打损伤,瘰癧,耳鸣,瘦袋
		浮沉	癆热,大便不通
		浮紧	咳嗽,吐血
		浮紧而下坠	疝气,膀胱疼
		浮滑	羊痫症
		浮洪而弦	疟疾
左尺	肾脉	浮洪	唇焦舌燥口干
		浮紧	头疼,眉骨疼,脖经疼,眼疼,喉疼,肾管疼,阴户疼,耳疼
		浮疾	小便淋沥症,月经在前
		浮缓	月经在后
		浮滑	滑精
		浮紧而散	伤风,咳嗽
右寸	肺脉	浮紧	鼻塞,鼻渊,鼻塞,鼻槽
		浮滑	痰饮,水饮,吼病,喘病
		浮洪	胃疼火症,不容揉
		浮缓	胃疼寒症,喜揉
右关	胃脉	浮洪有力	停食
		浮洪无力	反胃,噎食,噎食
		浮缓	不安食
		浮洪而弦	疟疾
		浮滑	吞酸,痰症
		浮洪	眼疼,牙疼,吞酸
		浮紧	背疼,腰疼,脚疼,腹疼,热痢,大便不通,结胸,咳嗽不能卧
		浮滑	暑泻,肚泻
右尺	命脉	浮洪有力	欲带,淋症

从表 1 可知,兰茂总结了左右两侧寸关尺三部出现浮脉后,依据不同的相兼脉象,所主的不同病症。不仅如此,兰氏还总结了这些不同病症出现的病因病机,并提出了相应的治疗方法,可谓“脉、理、方、药”俱全。例如,右尺脉浮洪,出现牙疼,其病机为虚火上炎,主张用六味汤加元参、桔梗治疗^[1]。对双侧寸关尺三部的沉脉、迟脉、数脉的总结,同浮脉一样全面细致。

3 小 结

兰茂虽然重视脉法,但其并非只凭脉诊疗,而是结合其他诊断方法,四诊合参。例如,在右手关脉出现浮脉,胃脘痛的诊断时,兰茂强调此证有寒有热,需结合舌象,寒证舌白,火热证舌红,寒证喜揉按,火热证不喜揉按。但有些火证也会出现舌白,此时兰茂主张结合冷水滚水试病法,喜欢冷水而痛减的为火热证,喜欢饮热水而痛减的为寒证。在诊断胃脘痛时,还要结合其他寸关尺部,如兼有左寸肝脉出现浮洪脉而痛的,为挟气疼;两胁上揍而痛的,为挟痰。可见兰茂运用脉诊方法诊病时,是结合其他诊断方法的综合运用。

兰茂对脉诊方法的总结全面、系统、细致,且具有特色,凭脉诊疗的思路值得学习和借鉴。

参考文献

[1] 明·兰茂著,楚更五整理. 重订医门肇要[M]. 北京:中医古籍出版社,2007:5,8,27.

[2] 清·高士宗著. 黄帝素问直解[M]. 北京:科学技术文献出版社,2001:118.

[3] 明·李时珍. 濒湖脉学[M]. 上海:第二军医大学出版社,2005:2.

(收稿日期:2018-11-15)

定步动功法

定步动功法是我国民间流传的一种健身法,全套共 8 个动作,每一个动作都尽量把身体自我牵引到最大限度。每次配合 5 息(即呼和吸各 5 次)完成。定步动功法不但对筋骨关节有良好的强健作用,而且对防治呼吸、消化、心血管系统疾患亦有明显的效果。具体晨练方法如下:1)双龙出海。两手(掌心向下)向前平伸,上提至肩高,并徐徐深吸气。2)二虎潜藏。反掌(掌心向上),双手向后收回,到腋中线向后展开,头后仰至最大限度,并徐徐呼气。手向后展开时注意不要挺胸,使胸锁关节向后向外展开。做此动作时以有酸痛感为好。3)直冲霄汉。双手前移到胸前,合掌,右大拇指压在左大拇指上,然后渐渐上举至头顶。双肘关节要尽量伸直,手上举时将双足尖踮起至最大限度,徐徐吸气。4)海底明堂。双手合掌,徐徐下降,到枕后再经耳后,分掌直至胸前,然后对指反掌(掌心向下)下按,头部同时向上后仰至最大限度,后缓缓弯腰,循序渐进,力求双掌按到地面。徐徐呼气。5)怀中抱月。弯腰渐起,双掌向前,向两侧划圈,反掌(并伴徐徐吸气),然后收手至胸前,双手对指反掌,手心向上,伴缓缓呼气。6)仰举天苍。双手慢慢上举至最大限度,双肘关节尽量伸直,如双掌顶千斤。头上仰,目视掌背(伴徐徐吸气),随后双手分掌,缓缓下降至身体两侧(伴徐徐呼吸)。7)三盘落地。双手向前平举至肩高,手心向前,然后屈膝下蹲(伴徐徐吸气)。此动作要求双手与躯干、躯干与大腿、大腿与小腿均尽量成直角。8)顺手牵羊。反手缓缓站起,双手自然下垂。徐徐呼吸。此定步动功法每天晨练 1~2 次,每次 15~20min。(http://www.cntcm.com.cn/2019-07/25/content_63525.htm)