

《内经》尺肤诊法浅探

厦门大学海外教育学院 (361005) 黄建军
福建省厦门市第一医院 (361003) 赵银龙

关键词 内经 尺肤诊法 理论研究

尺肤诊法是《内经》中一种重要的诊断方法。据《灵枢·论疾诊尺》记载：“黄帝问于岐伯曰：余欲无视色持脉，独调其尺，以言其病，从外知内，为之奈何？岐伯曰：审其尺之缓急、大小、滑涩，肉之坚脆而病形定矣。”可见尺肤诊法是一种不依赖于望色和切脉而仅通过诊察尺部皮肤的各种变化，以判断内在的脏腑病变的一种诊断方法。《内经》有多篇涉及尺肤诊法，内容有尺部的划分与脏腑的关系、尺部皮肤的病理变化与病因的关系、尺肤与脉象的关系等，说明在《内经》时代尺肤诊法已经形成了较为系统的理论。但是后世医家忽视了这些理论，尺肤诊法没有得到应有的发展。从现代全息生物学理论的角度来分析，尺肤诊法有其深刻的科学内涵，现代腕踝针的医疗实践也证明，尺肤诊法有重要的临床价值，应该加以发掘和整理，进一步丰富中医诊断学的内容。

1 尺部的分区及其与脏腑组织器官之间的关系

尺，指肘关节至腕关节的前臂部位。《说文解字》释“尺”字曰：“尺，十寸也。人手却十分动脉为寸口，十寸为尺……周制寸、尺、咫、寻、常、仞诸度量皆以人之体为法。”鱼际至高骨（桡骨茎突）为寸，腕至肘为尺，故前臂之大骨称尺骨。尺肤即指尺部的皮肤。

《素问·脉要精微论》有一段文字论及尺部与脏腑、形体之间的对应关系：“尺内两傍则季肋也，尺外以候肾，尺里以候腹。中附上，左外以候肝，内以候鬲；右外以候胃，内以候脾。上附上，右外以候肺，内以候胸中；左外以候心，内以候膻中；前以候前，后以候后。上竟上者，胸喉中事也；下竟下者，少腹腰股膝胫足中事也。”因这段文字出现在讨论脉象的“脉要精微论篇”中，所以古今注家多有释“尺”为“尺脉”者，然而文中“尺内”、“尺外”、“上”、“下”、“左”、“右”诸语，显然与“尺脉”不合。其实在《内经》中，脉象并无寸、关、尺之分，将寸口脉分为寸、关、尺三部，始见于《难经·十八难》，而《内经》中凡言“尺”者，皆指“尺肤”而言，并无

“尺脉”之意。从上述原文中可以看出，《内经》将前臂看作人体的缩影，其大致划分是：前臂远心端（腕端）为上，对应咽喉等上部器官；近心端（肘端）为下，对应少腹、腰、股、膝、胫、足等部位；前臂掌侧为内，对应身体前面和胸腹部；前臂手背侧为外，对应身体腰背部。其中前臂掌侧又分上、中、下三段，且左右手有别：近肘段称为尺里，对应腹部；中段称中附上，左手的中段对应肝、膈，右手的中段对应脾胃；上段称上附上，右手上段对应胸肺，左手上段对应心和心包（膻中）。

《内经》对尺肤的这种划分方法，来源于临床观察，是临床经验的总结。但是，这种划分方法难以用经络理论作出合理的解释。因此，后世注家多将尺肤与脏腑的对应关系释为脉象之寸、关、尺与脏腑的对应，这可能是尺肤诊法之所以不传的原因之一。现代全息生物学认为：生物体的任何一个相对独立的组成部分的生物学特性，与生物整体的生物学特性相似，它贮存着整体的信息，是整体的相对缩影。肘关节至腕关节的前臂部位是人体相对独立的一个部位，因此也存在着生物全息现象，存在着与脏腑和全身各个组织器官的对应区。这一理论可以较好地解释尺肤与内脏和躯体的对应关系，说明尺肤诊法有其科学的内涵，值得我们对其进行深入的研究。

现代腕踝针疗法亦为尺肤诊法的合理性提供了一个有力的佐证。该疗法认为，人体腕踝以上部位的皮肤存在着与全身对应的区域，针刺腕踝以上部位皮肤的相应区域可以治疗与之对应的身体其他部位的疾病。这说明尺肤不但可以反映全身的疾病，还可以治疗相应的疾病。

2 诊察尺肤的方法及其临床意义

关于诊察尺肤的方法，《灵枢·邪客》曰：“持其尺，察其肉之坚脆、大小、滑涩、寒温、燥湿”，《灵枢·论疾诊尺》亦有“审其尺之缓急、大小、滑涩，肉之坚脆而病形定矣”的论述。可见，尺肤诊法主要是通过触摸和按压等方法来察知皮肤的松弛或紧

张、滑润或干涩，皮温的寒热，尺部的粗大或瘦小，肌肉的壮实或痿弱，以判断人体的病理变化。

《灵枢·论疾诊尺》曰：“尺肤滑，其淖泽者，风也……尺肤涩者，风痹也。尺肤粗如枯鱼之鳞者，水泆饮也。尺肤热甚，脉盛躁者，病温也……尺肤寒，其脉小者，泄、少气。尺肤炬然，先热后寒者，寒热也。尺肤先寒，久持之而热者，亦寒热也。”《灵枢·邪气藏府病形》曰：“诸急者多寒，缓者多热……滑者阳气盛，微有热，涩者多血少气，微有寒。”可见尺肤对外邪的入侵，尤其是风、寒、火、热、痰湿等外邪有较敏感的反应。当风邪入侵人体时，卫气起而抗邪，因卫气能温分肉、充皮肤、肥腠理、司开合，所以可见尺肤滑柔而有光泽；若风邪夹寒湿为患，闭阻经脉而为风痹，气血不能濡养肌肤，则可见尺肤艰涩；若水饮为患，后期可见尺肤干枯粗糙；若感受寒邪，因寒主收引，则多见尺肤寒和拘急；感受热邪，火热熏灼，可见尺肤热，甚至如火灼手，皮肤松弛；若邪正交争于半表半里之间，出现寒热往来之证，其寒热之变化亦可从尺肤中反映出来。

尺肤柔润者多属常态。尺瘦小、肌肉松软、皮肤弛缓者为虚，常见肢体懈怠、懒于活动等证；尺粗大、肌肤坚韧者多实。

以上是切按尺肤判断疾病的病因和寒、热、虚、实属性，实际应用时还可配合尺肤的分区进一步明确病变所属的脏腑器官。

3 尺肤诊法与望诊、脉诊的关系

《灵枢·邪气藏府病形》曰：“夫色脉与尺之相应也，如桴鼓影响之相应也，不得相失也，此亦本末根叶之出候也，故根死则叶枯矣。”“脉急者，尺之皮肤亦急；脉缓者，尺之皮肤亦缓；脉小者，尺之皮肤亦减而少气；脉大者，尺之皮肤亦贲而起；脉滑者，尺之皮肤亦滑；脉涩者，尺之皮肤亦涩。凡此变者，有微有甚。故善调尺者，不待于寸，善调脉者，不待于色，能参合而行之者，可以为上工。”人体是一个有机的整体，色泽、脉象及尺肤的各种变化，皆是人体脏腑病理变化的外在反映，所以色、脉和尺肤的变化是相应的。色、脉、尺肤皆可诊断疾病，但若三者合参，则更能提高准确性。《内经》常常以脉象和尺肤的变化来诊察病证，如《素问·平人氣象论》曰：“尺涩脉滑，谓之多汗。尺寒脉细，谓之后泄。脉尺粗常热者，谓之热中。”《灵枢·论疾诊尺》曰：“尺坚大，脉小甚，少气，惋有加，立死。”《素问·通评虚实论》曰：“经络皆实，是寸脉急而尺缓也……络气不足，经气有余者，脉口热而尺寒也……经虚络满者，尺满脉口寒涩也。”皆以脉象和尺肤互参。正确使用尺肤诊法，可以弥补望诊和脉诊之不足，在辨别复杂的证候时，尤其是在出现假象和决定脉证从舍时，多一种鉴别的手段，可避免误诊，最大限度地提高辨证论治的质量。

(收稿日期 1996—02—29)

医案医话

经前口唇肿胀

济宁市第一人民医院 (272111) 刘永慧

患者 25 岁，1994 年 7 月 14 日就诊。自诉 7 个月前痛失慈母，忧思交加，近 0.5a 每值经前 5d 即口唇肿胀，鼻出热气，经净后 7d 内肿胀消失，但唇周遗留紫暗斑迟迟不退，逐月加重。本次月经 6 月 20 日，经量一般，经色紫暗，有少量血块，经前经期腹部坠痛。诊见患者精神抑郁，唇周紫暗，舌红苔微黄

腻，脉濡。证属脾胃蕴热，循经上扰。治以清泻脾胃郁热，方选泻黄散加味。处方：栀子 12g，生石膏 20g，防风 9g，藿香 12g，甘草 6g，川牛膝 30g，黄柏 12g，丹皮 12g，紫草 15g，生甘草 9g。5 剂，水煎服，日 1 剂。服药期间忌食辛辣刺激性食物。7 月 25 日患者经净后复诊，喜告月经于 7 月 19 日来潮，经前口唇肿胀未作，鼻出热气亦明显减轻，腹部坠痛亦减轻。嘱患者于下次月经前 7d 再服此方 5 剂。共服药 3 个月经周期，唇周紫暗斑完全消失，月经色、质正常，腹痛未作，口臭宿疾亦愈。随访至今未复发。

按：忧思伤脾，脾失健运，湿邪内生，郁而化热。脾开窍于口，冲、任脉环绕口周，经前邪热循经上扰，故致口唇肿胀，经后邪随血泄，故肿胀渐消。因此，经前服药，防患于未然。方中石膏、栀子清泻脾胃伏热，防风散郁热，藿香芳香化湿，甘草清热解毒，川牛膝、丹皮、黄柏清热活血凉血，并引热下行，紫草凉血退斑。诸药合用，湿化热除，诸疾乃愈。

(收稿日期 1995—12—29)