

论脉不可言假

王长荣 (厦门大学海外教育学院中医部 361005)

主题词 脉诊/标准

言脉有假者,古今医书时有见之。如何梦瑶《医编》曰:“凡脉证不相合,必有一真一假,须细辨之。”《中医诊断学》(五版教材)“切诊”节“脉症顺逆与从舍”段亦循其说,谓:“既然有脉与症不相应的情况,其中必有一真一假,或为症真脉假,或为症假脉真,所以临证时必须辨明脉症的真假以决定取舍,或舍脉从症,或舍症从脉。”二说似同出一辙,言下之意,脉象所反映的可以不是真象,而是假象,则脉就有假脉了。

笔者认为,这种言脉有假脉的说法甚为不妥。兹举三例以论证之。

一、教材《中医诊断学》“脉症顺逆与从舍”言阳明府实证出现的迟细脉为假脉,吾以为不然。在同一教材同一节“脉诊”中对迟脉有这样的解释:“邪热结聚,阻滞血脉流行,也见迟脉,但迟而有力,按之必实,如伤寒阳明病脉迟可下之类,故脉迟不可概认为寒证,当脉症合参。”很显然,迟脉除主寒证外,也主阳明府实的热证,并无脉假之可言,它反映了燥屎内结过甚,气血运行受阻的本质,是邪热深重,肠中津液大伤的一种表现。若燥屎结而不甚,里热鸱张,气血运行尚未受阻,则脉常现滑数。因此,阳明府实证既可脉象滑数,也可脉象迟而有力,其中之区别,前者燥屎结而不甚,后者燥屎结而较甚,二者均反映了疾病轻重程度的内在机理。若言脉迟(有力)为假,实际上是对燥屎过甚,阻碍气血运行这样一个病理状态的忽视。在治疗上,脉滑数者,虽可攻下,但攻下之力不必过峻;而脉迟(有力)者,必用峻下之剂方可奏效。这里就谈不上舍脉从症,而是既从症又从脉了。

由此可见,所谓阳明府实证出现的迟细脉是假脉的论调,是不可取的。

二、教材《中医诊断学》“脉症顺逆与从舍”引用《医宗必读·脉法心参》之语:“少阴病始得之,反发热而脉沉者,麻黄附子细辛汤微汗是也。……从症不从脉也。”从表面上看,脉沉用发汗法,似乎是症真而脉假,宜舍脉从症;但实际上,正是由于脉沉,而用了附子,反映了有少阴里寒阳虚的病机,用麻黄附子细辛汤有助阳解表之功,是既从症,又从脉。故言舍脉从

症,甚不确切;言脉沉为假,更是站不住脚了。

三、《医编》举舍脉从症之例曰:“其有本无烦热,而脉见洪数者,非火邪也……当从证不从脉。”(转引自《中医学基础》四版教材)根据它的观点,其脉洪数为“假脉”。笔者也不完全同意此一看法。数脉主热主火,世皆称是。但数脉亦有虚证,如张景岳曰:“五至六至以上,凡急疾紧促之属皆其类也。为寒热,为虚劳,为外邪,为痲瘡。滑数洪数多热,涩数细数多寒,暴数者多外邪,久数者必虚损……迟冷数热说乃始自《难经》,云‘数则为热,迟则为寒’,今举世所宗皆此说也。不知数热之说大有谬误……凡患阳虚而数者,脉必数而无力或兼细小而证见虚寒……凡患虚损者,脉无不数,数脉之病,唯损最多,愈虚则愈数,愈数则愈危,岂数皆热病乎?若以虚数作热数,则万无不败者矣。”临床上确实能见到虚证有数脉者,如心气虚、心阳虚,甚至心阳虚脱者,每有数而虚的脉象出现,这是由于心脏勉力搏动所致,血虚患者也可见数脉,特别是大出血病人更易见之。说明数脉未必只在热证中出现。至于洪脉,虽多见于内热之证,但久病气虚,或失血、久泄者,也常见之。所以洪数之脉而无烦热之症是完全可以理解的,言其为假脉而舍脉从症,是把脉象的机理过分忽视了。

脉象是脏腑气血功能活动的反映,脏腑气血发生病变,就必然会在脉象上表现出来,故通过诊察脉象,可以判断疾病的病位、性质、邪正盛衰,并可推断疾病的进退与预后。有是病即有是脉,何言脉有假呢?

教材《中医诊断学》在“八纲”一章中,就寒热真假的辨别,提出“以里证、舌象、脉象为诊断依据”,对于虚实真假的辨识,更明确指出关键在于脉象,并引用了张景岳的话:“虚实之要莫逸乎脉,如脉之真有力、真有神者,方是真实证,似有力、似有神者,便是假实证。”这是对脉象能真实反映病情及脏腑气血盛衰的公正评价。只要我们能仔细地体察脉象,正确地分析其机理,从而得其症结之所在,那么在临床上就能避免由于疏漏所致的误治和失治之弊。