

中國醫家之檢脈方法之 變遷與脈學現代化

張欽城 著



 高雄復文圖書出版社

中國醫家之檢脈方法 之變遷與脈學現代化

張欽城 著



高雄復文圖書出版社 印行

國家圖書館出版品預行編目資料

中國醫家之檢脈方法之變遷與脈學現代化 / 張
欽城著. -- 二版. -- 高雄市：高雄復文，
2011.12

面；公分

ISBN 978-986-6300-67-7(平裝)

1.內經 2.脈診

413.23

100024454

中國醫家之檢脈方法之變遷與脈學現代化

著 者：張欽城

出版者：高雄復文圖書出版社

地址：高雄市五福一路57號2樓之2

電話：(07) 2265267

傳真：(07) 2264697

版 次：2011年12月二版一刷

定 價：200元

ISBN：978-986-6300-67-7

◎版權所有，請勿翻印

◎本書如有破損、缺頁或倒裝，請寄回更換。

自序

余學習西醫，以西醫為業。學生時代所學全為西方現代醫學。學成出校門對中國傳統醫學一無所悉。心中殊感空虛。立志自行研究中國傳統醫學。以醫為業以後即利用診療之餘，苦讀自修，黃帝內經，難經、傷寒論、脈經等中國醫學古典，又慢慢研究中西兩大醫學有何異同。從而瞭解中國傳統醫學是運用天人相應、陰陽五行等哲學思想推論，配合臨床經驗以辨證論治治病之醫學，是哲學的醫學，其醫學有待科學化。西方之醫學即先於中國由哲學的醫學轉變成為科學的醫學。

然而，從整體醫學內容論，中國傳統醫學具有西方現代醫學所無特色。單就病之治療論，西方現代醫學治病以原因治療為主體。原因治療固極優異治療法。但對其原因未明之病，或未有特效藥可治之病，則施以「對症療法」（Symptomatic treatment）。而中國傳統醫學之治療以「辨證施治」或「辨證論治」為主體。所謂「辨證施治」是把握疾病動態施以相應藥方之治療。其治療雖然不能即以代替西方醫學所謂原因治療，卻能發揮西方醫學對症療法所不能達到之治病功能。然在西方醫學所謂對症之症即症狀（Symptom），是病人之個別的症狀，如頭痛、發熱、發汗等無疾病動態之義。中國傳統醫學上所謂「證」是綜合脈之性狀與全身的症狀而構成之有定型疾病動態。「證」是隨疾病之進退而變化，具有時間性、階段性，變化概念。因此本著從沈白尹主篇中醫理論現代化研究259頁之說，中國傳統醫學所謂「證」應採用「證」字不用「症」字，

始可在字型上將中國傳統醫學與西方現代醫學之診斷概念明確區別。

目前我醫界中西醫並存。即中國傳統哲學的醫學與西方現代科學醫學並存。將來中西醫學必走一元化（結合）道路。所謂中西醫學一元化是杜聰明先生所首倡之說。而中西醫學一元化，以中國傳統哲學的醫學科學化為前提。中國傳統哲學的醫學科學化以後，則容易可以與西方現代科學的醫學合而為一，產生有中國特色之科學的新醫學。

王清任所著「醫林改錯」是改進中國傳統哲學的醫學使其進入科學化之第一部著作。該書出現於1830年（清道光10年）。王氏在尊經守古鄙視解剖學的研究之舊社會環境中，獨自從事解剖學的研究，從其親見所得事實，改正古醫書上所記解剖學的記述之錯誤，而打開中國傳統醫學科學化之門。

然自1840年鴉片戰爭以後，西方之現代醫學風起雲湧，進入中國。中國傳統醫學受其壓迫引起中西醫論戰。而王氏之論說則迅速被西方現代醫學之巨大成就所掩蓋，以致王氏之改進中國傳統之哲學的醫學使其進入科學化之理想埋沒於西方現代醫學層層雲霧中，至今猶未能在吾醫界發揚光大，殊為可惜。

王氏之改進中國之哲學的醫學方法，是從解剖學的研究所得事實，所謂親見臟腑，而改正中國傳統醫學上所記錯誤。已非文字上考證的訂正，又非所謂「中西匯通」直接以西方科學的醫學智識牽強附會解釋中國傳統哲學的醫學。是從實地所親

見事實，改進中國傳統哲學的醫學，使其進入科學化之方法。王氏之實證的進取精神值得敬佩。

余研究中國醫家之檢脈方法之變遷與脈學現代化，是解明中國醫家檢查脈搏，由原始的檢脈法開始，隨醫家對整體脈搏性狀認識之改變，逐漸採取實用合理檢脈法之發展經過。又研究隨其檢脈法之改變而產生之各種脈學內容。又致力於闡明中國傳統脈學之成就。而中國傳統脈學之現代化實有待於改進中國之哲學的血液循環說成為科學的血液循環說。即本研究之中心論題。王清任之醫林改錯首先提出，中國之哲學的血液循環說所論血管分布情形不合於解剖上所見事實。本研究則由此起步進行改進中國之哲學的血液循環理論。

本著於緒論論述，現存中國最古醫書黃帝內經之成書年代及其書中論說之年代。又論及內經書中之醫學思想。期有助於讀者瞭解，中國醫家言脈淵源於中國原始醫學時代。又提供讀者參考研究漢以前在中國醫界所產生之醫學學派。

余不敏自慚所得甚微，未敢侈言有所創獲。在進行改進中國古典脈學當中，取其精華棄其糟粕，尤拳拳於發揚光大中國固有醫學特色。於茲深盼醫界先進同好，賜予批評指正。

本著附圖第4與第5是童海南博士，為本著精繪。又本著出版承友好楊景旭先生之鼓勵與支持。謹此申謝。

張欽城識 於高雄市

目次

自序	I
第一章 緒論	1
1. 中國古代醫家之檢脈方法與中國傳統脈學之內容	1
2. 黃帝內經之成書年代及其書之結構	7
(一) 內經之成書年代	8
(二) 內經成書以前之醫書	10
(三) 內經論說之來源	10
(四) 內經各編互相間之關係	12
(五) 內經書中之醫學思想	12
(六) 內經書中論說之年代	29
(七) 內經全書之結構	34
第二章 檢脈方法之變遷	37
1. 頭手足三部九候法	37
2. 尺法	46
3. 寸口法	47
4. 人迎寸口法	58

5. 用尺法新說之檢脈法·····	61
6. 尺寸法·····	64
7. 寸關尺法·····	72
8. 跌陽、少陽、少陰脈法·····	98
9. 現代檢脈法·····	99
第三章 中國傳統脈學之成就·····	101
1. 認識脈搏之基本性質·····	101
2. 動脈阻塞之預測·····	101
3. 認識脈之自動性·····	101
4. 以醫師一呼一吸合為一息之時間為基準測定病人之 脈搏數·····	102
5. 基礎脈搏之觀念·····	102
6. 測定血壓之最初記述·····	103
7. 脈波動力學研究之開端·····	104
8. 論脈與生命之關聯·····	104
9. 王叔和脈學之貢獻·····	105
10. 張仲景脈學之貢獻·····	106

第四章 中國傳統脈學之現代化.....	113
1. 哲學的血液循環說支配下之脈學.....	113
2. 哲學的血液環環說之內容.....	114
3. 王清任著醫林改錯倡氣血合脈說.....	124
4. 哈維 (W. Harvey, 1578-1657) 之血液循環說與中國 傳統醫學科學化.....	131
5. 中國傳統醫學科學化與中國傳統脈學之現代化.....	132
附 注	145

第一章 緒論

1. 中國古代醫家之檢脈方法與中國傳統脈學之內容

中國醫家之最原始檢脈法是頭手足三部九候法。張介賓類經稱為上古診法（註1）。張氏所謂上古是指軒岐之世即黃帝時代。但檢討三部九候法之內容，其年代只可溯源至夏代（公元前2205-1767）。其後隨人智之進步至有初步解剖學時代，出現尺法。而後出現寸口法，又出現人迎寸口法。而後出現尺寸法。而後出現寸關尺法。寸關尺法始見於難經。可知寸關尺法起始於東漢。

難經之年代舊唐經籍志所記，秦越人撰，即戰國時代作品。其實難經不見於漢志，始見於隋志。史記扁鵲傳（秦越人傳）亦無定著難經之說。難經疏證謂：「此經不詳何人作，隋以上則附之黃帝唐而降則屬之于秦越人，王勃云秦越人始定章句，蓋勃序見於文苑英華，其言迂怪可疑。」（註2）就其書之內容論，難經書中多漢人語。中國醫籍考謂：「其所記若元氣之稱始見於董仲舒春秋繁露，揚雄解嘲而至後漢比比稱之。男生於寅，女生於申說文解字註，高誘淮南子註離騷章句俱載其說。木所以沉，金所以浮，出自白虎通，金生於巳水生於申，瀉南方火補北方水之類並是五行緯說家之言。而靈素中未道及者特見於此經。……其決非西京之文者可以觀矣。」（註3）李今庸難經成書年代考謂；素問中所謂七篇大論的至真要大論說：證有中外，難經十六難說，是其病有內外證，二者思想一致，產生的時間自應相距不遠，素問中所謂七篇大論為後漢

時代作品，難經的成書年代亦當在後漢時代。難經用癰而不用淋沒有避漢殤帝劉隆諱的情況，則難經成書年代下限很大可能在公元106年即後漢殤帝延平左右。（註4）從以上所論可知，難經是東漢時代作品。作者為何人未詳。非秦越人所著殆無疑義。

寸關尺法見於難經18難。其法是用食指、中指、無名指三指按壓撓動脈手腕部。食指所按部位稱為寸（即遠心端），中指所按部位稱為關（即撓骨突部位），無名指所按部位位稱為尺（即近心端）。其法是決定脈波傳播方向之檢脈法。是難經作者所發明西方醫學所無檢脈法。從寸關尺法所用三指交互變換壓力按壓撓動脈，即從按壓、手指所得感覺可知，脈搏並非單純跳動，是傳於撓動脈管內血流中之壓力波動。又可知脈波之傳播是由尺（近心端）向寸（遠心端）之方向進行。且可知脈波壓力三部之中，尺部最大、關部居中，寸部最小。其臟腑配位說是未知脈搏壓力源於心臟之驅血運動即唧筒作用所引起，誤以為六臟六腑所致。是原始的脈波動力學論說。其說對寸關尺三部脈波壓力有小中大之順次用陰陽家理論賦與目的論的解釋，因此18難所論可稱為原始的又是目的論的脈波動力學論說。

至晉王叔和（公元210-285）著脈經十卷，中國之傳統脈學已達到高峰。脈經是中國醫學史上第一部脈學專書。史仲序中國醫學史謂，「這部醫學經典，約在第六世紀傳到朝鮮，不久又傳到日本。十一世紀西傳阿拉伯，十三世紀，再傳到印度、土耳其等國。」（註5）

王叔和之檢脈法是沿用難經18難所論寸關尺法。但難經不分左右手。王氏從脈法讚始分左右手，認為在左右兩手寸關尺可以候五臟六腑（實為六臟六腑）。

王氏脈學以憑脈診病為主題。是運用陰陽、虛實、陽絕、陰絕等等觀念又根據脈象、詳論脈與疾病之關聯。不但認為憑脈可以斷定全身疾病，又可以診斷婦人有無妊娠與男女胎兒之別。又可斷定疾病之預後，且憑脈定藥方施針灸。又論奇經八脈之病。論臟腑病理說與經脈病理說又論血氣病理說。論張仲景論脈、扁鵲陰陽脈法，扁鵲華佗察聲色要訣，扁鵲診諸反逆死脈要訣。論及傷寒、熱病、難病、婦兒病之脈與症狀及其治療。又論趺陽、少陽、少陰脈法等。其所論篇次系統性雖然較差，內容頗為廣泛。

王氏以後至清末約1600多年間，脈經之寸關尺法是醫家之標準檢脈法。後人對王氏之檢脈法及脈學雖然間有所批評。如王宗正難經疏義謂：「診脈之法當從心肺俱浮、肝腎俱沉，脾在中州說。王叔和獨守寸關尺分部位以測五臟六腑之脈者非也。」又如徐靈胎脈經論謂：「若執脈經之說，以為某病當見某脈，某脈當得某病，雖內經亦間有之，不如是之拘泥繁瑣也。……若欲泥脈以治病必至全無把握。」（註6）。但直至民國無人能超越脈經之範圍而開拓新境界。甚至王氏以前之仲景脈學亦被王氏脈經所掩蓋而失其光輝。足見王氏脈經在中國醫界影響至深且大。

東漢末名醫張仲景（公元142-220）著傷寒論與金匱要略合

稱為傷寒雜病論（公元204）。仲景之檢脈法及其脈學存於傷寒論與金匱要略。惟中景原書至晉代經已散佚。王叔和乃為之收集重行編次成書，但叔和編次該書時，以己意增加書篇，又以自己之說參入於仲景所言之內。以致仲景之言與叔和之說混雜不清。尚有後人之言補入於傷寒論。又有讀者傍註，混入於傷寒論原文。至於王叔和脈經之中又有王氏所宗論說與王氏自身之說託於仲景，以致何者為仲景之說何者為叔和所記之言有待鑑別。

就檢脈方法論，王叔和之檢脈是寸關尺法。但傷寒論所謂脈即寸口脈之意。可知仲景之檢脈法是寸口法即寸口古法，不用寸關尺法。仲景書中間有言及寸關尺即後人所加入。如陽明病篇曰。「太陽病寸緩關浮尺弱，其人發熱汗出後惡寒，不嘔但心下痞者，此以醫下之也。」據康平傷寒論（在日本發現之古本傷寒論）（註8）。寸關尺是傍註，非仲景原文。康平本作「太陽病脈緩浮弱……」

又如太陽下篇之上曰。「問曰。病有結胸，有藏結，其狀何如。答曰。按之痛，寸脈浮，關脈沉，名曰胸結也。何謂藏結。答曰。如結胸狀，飲食如故，時時下利，寸脈浮關脈小細沉緊，名曰藏結。」在此條文脈分為寸與關，如似仲景檢脈用寸關尺法。其實本條文為問答體。與傷寒論全書不類。又憑脈斷病。仲景以辨證為主並不憑脈斷病。陸淵雷傷寒論今釋論之甚詳（註9）。由此可知，此條文是後人所加入非仲景文字。脈分寸與關實非仲景法。

又如傷寒論書中有趺陽脈法。傷寒論陽明病篇。曰。「趺陽脈浮而濇，浮則胃氣強，濇則小便數，浮濇相搏，大便則堅，其脾為約。」此條文又見於金匱要略卷四。但陸淵雷金匱今釋謂，「趺陽脈相搏云云非仲景文字。」（註10）

此外金匱要略有多處言及趺陽脈。又有少陽少陰脈法，其法皆憑趺陽或少陽少陰之脈象即斷病。陸淵雷金匱金釋又謂，憑脈不憑證乃脈經家（王叔和或其後學）之言非仲景法（註11）。

從以上所論，可知仲景檢脈用寸口法，不用寸關尺法。又不用趺陽少陽少陰脈法。

仲景傷寒論自序謂，「按寸不及尺握手不及足趺陽三部不參……夫欲視死別生實為難矣。」據此則仲景檢脈採用寸口人迎趺陽三部脈法。仲景傷寒論自序之文，見於千金方卷1治病略例第3曰。「夫天布五行以植萬類，人稟五常以為五藏……。按寸不及尺握手不及足人迎趺陽三部不參，動數發息，不滿五十，短期決診。……夫欲視死別生固亦難矣。」千金方引仲景之說皆明言仲景曰，或張仲景曰。在千金方卷1治病略例第3，不言仲景曰。故仲景傷寒論自序之文可認原為孫思邈之言，後人引其文略加改變其字句，而編入於仲景傷寒論自序也。寸口人迎趺陽三部脈法不見於傷寒論本文。即仲景不用寸口人迎趺陽三部脈法之明證。

日本傷寒論家多人疑仲景傷寒論自序並非全文皆為仲景所

作。詳見於大塚敬節傷寒論解說（註16），其中山田氏認為，序文之前半部為仲景所作，後半部夫天布五行以運萬物以下包括，論寸口人迎趺陽三部脈法之部分，為王叔和所寫。其實脈經書中無寸口人迎趺陽三部脈法。傷寒論本文亦無此種脈法。其法見於千金方，已如上述。

至於脈學，仲景脈學與王叔和脈學亦有別。王叔和脈學以憑脈斷病為主題，治病亦以憑脈定藥方施針灸。仲景脈學以辨證為主題，治療以隨證施治為原則，並不憑脈斷病，亦不憑脈即定藥方施針灸。

王叔和脈學內容詳於脈經。仲景脈學內容詳於傷寒論辨太陽病脈證並治以下至辨厥陰病證並治各篇。金匱要略則雜入眾多王叔和或其後學之憑脈斷病論說。

此外王叔和沿用難經18難之說立論基於原始的脈波動力學。仲景則不論及脈之力學的問題。亦兩者脈學之重要區別。就其脈學內容論，王氏脈學偏重理論而流於拘泥繁瑣，仲景脈學則重經驗而切合實際。

歷代醫家對王叔和脈學與仲景學原未加以區別。王叔和脈經自序謂，「今撰集岐伯以來逮於華佗，經論要訣，合為十卷。百病根源，各以類例相從，聲色證候，靡不該備。」意謂集岐伯以來至華佗之脈學於一書。林億校定脈經序則謂，「王叔和脈經一本黃帝內經，間有疎略未盡處，而又輔以扁鵲，仲景，元化之法。」歷代醫家又推崇王氏脈經為醫門不易之法，

或脈理精微，莫詳於王氏脈經。至此中國之傳統脈學幾乎被認為統一於脈經之下。

清一代名醫徐靈胎獨謂，「若執脈經之說，以為某病當見某脈，某脈當得某病，雖內經亦間有之，不如是之拘泥繁瑣也，內經難經及仲景之論脈其立論反若甚疎，而應驗如神（註18）。」以此仲景脈學漸得與王氏脈學劃分境界，仲景脈學光輝亦漸得醫家之認識。及至陸淵雷之說出，王叔和脈學與仲景脈學之內容乃得以明瞭區別。即王叔和脈學以憑脈斷病為主題，仲景脈學以辨證為主題。

2. 黃帝內經之成書年代及其書之結構

漢以前之中國醫學論說包括漢以前所產生之各種檢脈方法與各種學派之脈學論說收載於現存中國最古醫書黃帝內經。黃帝內經是合素問靈樞之總稱（以下簡稱為內經）（註19）。內經以前之中國醫書早已散逸一無所遺。現在欲知漢以前之醫學內容、醫學理論、醫學源流則除探求內經以外無其他更完備之書。

內經是中國現存最古醫書，又是中國傳統醫學最重要經典無人異議。但內經成書於何時，歷代醫家議論紛紛，或謂出於黃帝，或謂出於戰國，或謂出於漢，至今未有定論。今欲了解內經內容，有關內經成書年代問題須先加研究。

本著認為內經原文即現存內經書中除運氣七篇與遺篇二篇以外之文，是收集漢以前之古說，包括少數漢時論說而編成之

書，故內經之成書年代與內經書中論說之年代應分開研究。

於此就內經之成書年代，內經成書以前之醫書，內經論說之來源、內經各篇互相間之關係、內經書中之醫學思想、內經書中各種論說之年代、內經全書之結構依次加以討論。以下所論，雖然有助於了解檢脈方法之變遷經過，卻嫌冗長。讀者可略此而逕讀下文檢脈方法之變遷也。

（一）內經之成書年代

黃帝內經始見於漢志，故內經可認成書於漢。漢以前未有以黃帝內經為名之醫書。史記淳于意傳所記、公乘陽慶所傳之醫書，即漢以前之醫書。其書只有黃帝扁鵲之脈書上下經，五色診、奇咳術、揆度、陰陽外變、藥論石神、陰陽禁書而已。

漢志即因七略而作之書。七略即西漢成帝時書頗散亡，帝乃使謁者陳農求遺書於天下，又命劉向校詩賦諸子、任宏校兵書、尹咸校術數，侍醫李柱國校方技，各人分工合作而編成之全國圖書總目錄。其工作自成帝河平3年（公元前26年）起至哀帝建平元年（公元前6年）積20年之功夫始告完成。所謂七略有輯略、六藝略、詩賦略、諸子略、兵書略、術數略、方技略。輯略為諸書之總要，其餘六略即分群書為六大類。方技略即醫藥之書。

黃帝內經18卷，入於方技略醫經類。由此可知，內經實為在成帝之收集散亡與校正全國圖書之文化政策下，由侍醫李柱國負責收集散亡論說合當時皇家圖書館所存各種醫藥書籍或書