

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2024.24.001

学术探讨

基于《太素·五脏脉诊》探析“尺肤分候”之经义

王娇¹, 顾漫²✉, 侯酉娟³, 李楠⁴

1. 浙江中医药大学基础医学院, 浙江省杭州市滨江区滨文路548号, 310053; 2. 中国中医科学院中国医史文献研究所; 3. 中国中医科学院中医药信息研究所; 4. 中国中医科学院研究生院



[摘要] 《黄帝内经》中的尺诊是指通过诊察手腕至肘部之间的尺部皮肤以诊断疾病的方法, 其中“尺肤分候”是尺诊的重要组成部分。然而随着寸口诊法盛行, 后世医家或将《黄帝内经》之“尺”误注为寸口诊法之“尺部”, 且历来医家多依据《素问·脉要精微论篇》解读“尺肤分候”之义, 释疑不明, 使“尺肤分候”长期未能在临床得到良好应用以致失传。使用文献学、史学以及理论研究相结合的方法, 依据《太素·五脏脉诊》的“尺肤分候”文本对其进行了更契合临床的阐释, 认为“尺肤分候”是在《灵枢·论疾诊尺》热病、虫病等诊断规律的基础上所建构的手臂肘与躯干的全息关联, 关联中以“尺—腹”为核心, 这个结论可在《黄帝内经》成书时期的两个尺诊案例“蛭瘕”与“狐筋”中进一步得到验证。通过对“尺肤分候”经义之释疑, 为尺诊在现代临床应用拓宽思路。

[关键词] 尺诊; 寸口诊法; 《太素》; 尺肤分候

尺诊是《黄帝内经》所记载的古诊法之一, 据《灵枢·邪气脏腑病形》“夫色脉与尺之相应也, 如桴鼓影响之相应也, 不得相失也”^{[1]12}可见, 在《黄帝内经》成书的两汉之间, 尺诊往往与色诊、脉诊相参, 具有非常重要的诊断意义。《素问·脉要精微论篇》中“尺内两旁, 则季肋也, 尺外以候肾, 尺里以候腹中……下竟下者, 少腹腰股膝胫足中事也。粗大者, 阴不足阳有余, 为热中也”^{[2]106-107}, 将尺肤划分为不同的部位以诊断疾病 (以下简称为“尺肤分候”), 是尺诊的重要组成部分。关于这段经文的解释, 马蒔^{[3]126-127}、张介宾^{[4]112-115}等认为其所论述的是寸口分部三关诊法; 丹波元简认为这是将左、右手臂的尺肤划分为不同区域, 并分别与五脏六腑对应的脏腑诊法^{[5]111}; 稻叶克、和久田寅认为“尺”指腹部自鸠尾至神阙一尺的距离, “诊尺”当为“诊腹”^{[6]6-11}。因《素问·脉要精微论篇》经文本身文字错讹以及后世注解不明, 关于尺肤分候

之义众说纷纭, 未有定论。迄今为止, 关于尺诊的现代研究较少, 并未取得相应进展。本文综合历代注解和现代研究成果, 对《太素·五脏脉诊》中相应的“尺肤分候”文本提出新的解读, 以期对尺诊的现代临床应用及诊法理论的建构提供参考。

1 “尺”概念之明晰

“尺”是《黄帝内经》尺诊的常用概念。随着诊法理论的发展, 自《脉经》寸口三关分候脏腑的诊法 (以下简称“寸口诊法”) 建立之后, 通过切诊寸关尺三部即可诊断五脏六腑之病变, 操作简单易行, 故而得到历代医家推崇, 晋唐以来最终代替诸多古诊法, 成为临床最普遍应用的诊法并一直沿用至今。后世医家在注解《黄帝内经》“尺”相关的概念时, 可能会受寸口诊法的影响, 误认为是寸口三关之“尺部”。最典型的例子就是对《素问·脉要精微论篇》中尺肤分候“尺内两旁, 则季肋也, 尺外以候肾, 尺里以候腹中。附上, 左外以候肝, 内以候膈; 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, 咽喉中事也; 下竟下者, 少腹腰股膝胫足中事也。粗大者,

基金项目: 国家资助博士后研究人员计划 (GZC20241536); 四川省社会科学重点研究基地 (扩展) “中国出土医学文献与文物研究中心”委托项目 (2020CW03); 浙江中医药大学校级科研项目人才专项 (2023RCZXSK02);

✉ 通讯作者: guman@126.com

阴不足阳有余，为热中也”^{[2] 106-107}的误注。后世医家如明清时期的马蒔^{[3] 126-127}、张介宾^{[4] 112-115}、高士宗^[7]、黄元御^[8]等，皆将《素问·脉要精微论篇》中的“尺”误注为三关之“尺部”，并将其解释为寸口三关分候脏腑诊法。虽然丹波元简已指出医家注解之失^{[5] 112}，而且现代研究中已经论证寸口三关分候脏腑的诊法肇于《难经》而完成于《脉经》^[9]，但由于当今中医临床多以寸口诊法为脉法之核心，故学者极易将《素问·脉要精微论篇》中“尺肤分候”与寸口诊法中的寸关尺分候脏腑相混淆。对“尺”的误注以及尺肤分候本义的理解失误，不仅影响了对尺诊本义的理解，而且还影响到了现代对寸口诊法起源的认知。

1.1 《黄帝内经》之“尺”为“尺肤”

“尺”既指身体部位，亦为长度单位。表示身体部位时则有“尺肤”“尺肉”“尺泽”之名。《黄帝内经》表示身体部位的“尺”，是指手腕横纹至肘部长约一尺距离的部位，也就是现代解剖学的前臂部位。《灵枢·论疾诊尺》提出“审其尺之缓急、小大、滑涩，肉之坚脆，而病形定矣。……尺肤滑，其淖泽者风也……”^{[1] 135}，提示尺诊主要是诊察尺部皮肤的形肉色泽以及触感。龙伯坚等根据《素问》《灵枢》中所有涉及诊尺的经文考证后认为，《黄帝内经》中的“尺”与后世医家所说的寸关尺的“尺”完全是两回事^[10]；黄建军等指出《黄帝内经》中凡言“尺”者，皆指“尺肤”^[11]。

此外《黄帝内经》中亦提及“尺脉”，所谓“尺脉”是“尺肤”（简称“尺”）与“寸口动脉”（简称“脉”）的复合词，与寸关尺三部之尺部无关。如《素问·平人氣象论篇》“尺脉缓涩，谓之解体，安卧”^{[2] 113}，在《灵枢·论疾诊尺》中有相近的表述即“尺肉弱者解体安卧”^{[1] 135}。丹波元简在《素问绍识》中指出以上两处经文中的“缓”与“弱”表达的是相同的含义，二者可进行互证，故“尺脉”中的“尺”指“尺肤”^{[5] 438}。对此，当今亦有研究已阐明《黄帝内经》中“尺”“脉”两字并列出现者为诊尺肤与诊动脉合参之法^[12]。

1.2 《黄帝内经》无寸口三关分部

寸口诊法为当今临床最常用的诊脉方法。需要注意的是，虽然《素问·五脏别论篇》“气口独为五脏主”^{[2] 78}以及《素问·经脉别论篇》“气口成寸，以决死生”^{[2] 139}为独取寸口之理论依据，但《黄帝内经》独取寸口诊察的是寸口动脉的整体变化，并未出现将寸口再细分寸、关、尺的说法。如

《素问·脉要精微论篇》以寸口整体脉的大小、浮沉、迟数、长短等以诊断病情的性质以及病位。另外比较典型的应用就是《素问·平人氣象论篇》以及《素问·玉机真脏论篇》中的四时五脏脉法，根据整部脉象的“弦”“毛”“钩”“石”“代”诊病之所在五脏以及决死生。《难经·二难》与《难经·十八难》首次提出将手太阴寸口动脉分为寸、关、尺三部，至《脉经·两手六脉所主五脏六腑阴阳逆顺》将左手之寸、关、尺分候心、肝、肾，右手之寸、关、尺分候肺、脾、命门，寸口诊法才完整建立。

不论是对《黄帝内经》“尺”“尺脉”本义的考察，还是寸口诊法的源流考察，皆可明确《素问·脉要精微论篇》中“尺”当指手腕至肘部之“尺肤”，与寸口诊法中的“尺部”无关。《黄帝内经》中并无寸口三关分部，故《素问·脉要精微论篇》并不能作为寸口三关分配脏腑之起源。

2 《素问·脉要精微论篇》“尺肤分候”文本质疑

“尺肤分候”到底表达怎样的含义，至今仍是《黄帝内经》尺诊中尚未解决的问题。阐明尺肤分候经义是解读《黄帝内经》尺诊的关键，也是尺诊在临床进一步应用的前提。目前学界比较认可的是丹波元简在《素问识》中的注解，其将《素问·脉要精微论篇》中的“尺”解释为尺肤，并依据唐代王冰注解将左、右手之尺肤内廉划分为上、中、下三部分，分别与脏腑相对应（见附图1，请扫描本文二维码获取）。这种解释与寸口三关分候脏腑具有高度的一致性，虽在理论上看似自洽，临床上却未有应用的记载。对此，沈宏春等曾提出质疑：“在临床实际中我们很难将《内经》所提到的尺肤的寒热、坚脆、大小、滑涩、缓急按此分候方法与内在的脏腑联系起来。通过体察尺肤上下、左右、内外的变化而定脏腑，实属不太可能，临床意义不大”^[13]。

现代研究中，对于“尺肤分候”经义的诠释，或以小儿推拿中的特定穴进行比附^[14]，或以“微针”疗法中的治疗穴位进行解释^[15]，或将其作为腹诊的理论依据^{[6] 6-11}等，这些观点为后人对尺肤部位诊疗的临床发挥，以及为个人新说寻找理论依据，若从经文之本义层面理解，皆比较牵强。

将《素问·脉要精微论篇》与《太素·五脏脉诊》中对应的“尺肤分候”经文进行校读会发现，除了经文首句“尺内两旁则季胁也，尺外以候肾，尺里以候腹”文字完全相同之外，剩下的文本存在

一定的差别。《太素》大约在两宋之后在国内亡佚，并于十九世纪从日本回归，可能因这段时间国内鲜有流传，金元之后的医家并未寓目，故国内历代注家对“尺肤分候”的经文解释皆依据《素问·脉要精微论篇》。而日本考据家森立之对《素问·脉要精微论篇》相关文本早已提出质疑：“此篇‘尺内两傍’以下，与《太素》其文大不同。盖王冰所加文字欤？抑亦古本《素问》与《太素》原有此不同欤？”^[16]今通行本《素问》以王冰次注本为底本。根据王冰序文，在其整理《素问》时，当时《素问》已经出现各种版本错杂、经文篇目重叠以及前后文义相隔的情况，而王冰校改时亦是对经文进行了“迁移以补其处”“加字以昭其义”^{[2] 5}的调整。至宋代林亿等校正王冰本《素问》时，又“正谬误者六千余字”^{[2] 4}。可见《素问》自成书以来，存在较多的文本问题，且经后世多次校改，在一定程度上失去医经之旧貌。而杨上善撰注《太素》在王冰之前，《太素》是研究《黄帝内经》的最早版本之一，虽将《素问》《灵枢》类编为一书，但对经文并未妄加改动，对保存经文原貌、校勘《黄帝内经》具有极大的价值。

既然据《素问·脉要精微论篇》对“尺肤分候”不能做出合理的符合临床实践的解释，是否存在这样一种可能：《素问·脉要精微论篇》这段文字是后人受寸口诊法中三关分候脏腑的影响，对原文进行了改编。如果依据《太素·五脏脉诊》能对“尺肤分候”作出合理的解释，并具备临床应用的证据作为支撑，就可以证明这一假设。

3 “尺肤分候”经义探析

值得注意的是，在《灵枢·论疾诊尺》中还有一段将手、臂、肘分候热病和虫病的记载，如果将这段文字与《太素·五脏脉诊》中的“尺肤分候”

文本对读，就会发现二者存在紧密关联。我们认为，《灵枢·论疾诊尺》可能正是重新解读“尺肤分候”之关键，但因《灵枢·论疾诊尺》这段文字未使用“尺”的概念，而是将“尺”称之为“臂”，故并未引起既往研究的重视。

3.1 《灵枢·论疾诊尺》手臂与躯干之对应

为方便理解，将《灵枢·论疾诊尺》原文以及参考注解按照手、臂、肘由下及上的顺序进行调整之后列于表1。

由表1可知，“手”“臂”“肘”是与躯干对应的关键部位。1)“肘前”即为肘内廉，“肘后”即肘外廉，“肘前独热者，膺前热，肘后独热者，肩背热”，又《说文解字》“膺，胸也”^{[19] 169}，即肘之内、外廉分别对应胸与肩背。因肩背在腰以上，故又有“肘所独热者，腰以上热”。2)“臂中独热者，腰腹热”，“臂”在“手”“肘”之间，其实就是对应“尺”部。即尺肤热者，对应人体腰腹热。如果类比于经文中将“肘”分为“肘前”“肘后”，将“臂”进一步细分为前后的话，则参照马蒔对“肘”之前后的注解（肘前为肘内廉，肘后为肘外廉），臂前即尺内廉，臂后即尺外廉，因为腹在前，腰在后，则臂前（尺内廉）与臂后（尺外廉）分别对应躯干的腹部与腰部。3)“手所独热者，腰以下热”，手在臂以下，对应躯干的腰腹以下。另“肘后粗以下三四寸热者，肠中有虫”，根据杨上善注解^{[17] 223}，当肘以下三四寸尺肤热并粗起时，提示腹中有蛔虫。如是，《灵枢·论疾诊尺》中“上”“下”“前”“后”的划分其实是将人体直立、手臂下垂、手掌向前的体位，从下往上为手、臂（尺）、肘，手、臂（尺）、肘三部的发热情况与躯干存在上、下、前、后的一致性。

3.2 “尺肤分候”之新解

《太素·五脏脉诊》中“尺肤分候”的文本为：

表1 《灵枢·论疾诊尺》相关经文及参考注解		
Table 1 Relevant verses and reference notes of <i>Miraculous Pivot·Understanding Sickness by Examination of the Cubit Skin</i> (<i>《灵枢·论疾诊尺》</i>)		
原文	参考注解	手臂与躯干之对应
手所独热者，腰以下热 ^{[1] 135}		手—腰以下
臂中独热者，腰腹热 ^{[1] 135}	杨上善：“从肘至腕中间为臂” ^{[17] 233} 马蒔：“臂中独热者，其臂外热主腰有热，臂内热主腹内热也” ^{[18] 357}	臂中—腰腹
肘所独热者，腰以上热 ^{[1] 135}	马蒔：“人之手，自曲池以上为肘，自曲池以下为臂” ^{[18] 357}	肘—腰以上
肘前独热者，膺前热 ^{[1] 135}	马蒔：“肘之前廉，即内廉也，据大体为在前……肘之后廉即外廉也，据大体为在后，故以外廉为肘后” ^{[18] 357}	肘前（肘内廉）—膺前
肘后独热者，肩背热 ^{[1] 135}		肘后（肘外廉）—肩背
肘后粗以下三四寸热者，肠中有虫 ^{[1] 135}	杨上善：“从肘后下向臂三四寸许，皮肤粗起，是腹中有虫之候也” ^{[17] 233}	肘下三四寸之尺肤—肠（腹中）

“尺内两旁，则季肋也，尺外以候肾，尺里以候腹中，跗上以候胸中，前候前，后候后。跗上，鬲上也；鬲下者，腹中事也。粗夭者，阴不足，阳大有余，为热中，跗之下也。”^{[17] 232}并未像《素问·脉要精微论篇》出现“左外”“右外”“中附上”“上竟上”“下竟下”等描述，文字较简短。对“跗”的解读是理解经义的关键，既出现“跗上”“跗之下”，则“跗”应指身体部位。“跗”为“柎”之俗字，《说文解字注》：“阑足也，柎跗正俗字也。凡器之足皆曰柎”^{[19] 265}，本义当为器之足，且《黄帝内经》中“跗”亦指“足”，并未有应用于手臂之记载。唐构宇曾指出《素问·脉要精微论篇》中“附”为“肘”之误字^[20]。在对《灵枢·论疾诊尺》相关文本分析之后，我们认为与“尺”关联最紧密的部位是“肘”。“肘”与“跗”“附”互讹现象在出土及传世文献中并不少见，如张家山汉墓竹简之《脉书》“当肘与附之脉而砭之”^{[21] 244}及《引书》“贾（假）缚两肘于两肋”^{[21] 291}中“附”亦皆当作“肘”，故此处“跗”很显然应为“肘”之误。

将“跗”纠正为“肘”之后的“尺肤分候”文本与《灵枢·论疾诊尺》中的手臂与躯干对应的文字进行对比，就会发现二者除了对部位的表述略有差异外，对尺肤与躯干对应的描述几乎完全吻合。与《灵枢·论疾诊尺》临床热病和虫病规律的记载不同，“尺肤分候”更加抽象，并在借助于统一的“尺”的概念在手臂与躯干之间建立全息诊断关联。二者相关经文对应具体情况见表2。

《太素》中“尺内两旁，则季肋也”指将尺之两侧与躯干两侧的“季肋”相对应，“尺内”指尺之内廉，“尺里”是相对“尺内两旁”而言，指的是尺内廉的中央，候“腹中”。“尺外”即尺之外廉，候“肾”，因为肾为腰之府，尺之内廉分别候“腹中”与“肾”，其实就是对应《灵枢·论疾

诊尺》“臂中热者，腰腹热”中的“臂”候“腰腹”。

“跗（应为‘肘’）上以候胸中，前候前，后候后”，“肘上”之内廉（前）对应躯干前之胸部，“肘上”之外廉（后）对应人躯干后之肩背，但是此处经文并未详细论述，只是概言“前候前，后候后”，即肘之前后分别对应躯干之前后。对应《灵枢·论疾诊尺》“肘前独热者，膺前热，肘后独热者，肩背热。”又因肘上候胸中，胸在鬲上，故曰“跗（应为‘肘’）上，鬲上也。”

“粗夭者，阴不足，阳大有余，为热中，跗（应为‘肘’）之下也”，“肘之下”即为尺肤，尺肤粗起与“热中”之间存在诊断关联。《素问·平人氣象论篇》亦有“脉尺粗常热者，谓之热中”^{[2] 113}，而“热中”是《黄帝内经》中常见的疾病，如《素问·腹中论篇》“夫子数言热中消中，不可服高粱芳草石药”^{[2] 225}，再如《灵枢·五邪》“邪在脾胃，则病肌肉痛。阳气有余，阴气不足，则热中善饥”^{[1] 56}等，“热中”往往指腹热，如果具体到脏腑则指热在肠胃。结合《灵枢·厥病》“心肠痛，懔，作痛肿聚，往来上下行，痛有休止，腹热，喜渴涎出者，是蛟蛭也”^{[1] 63}中提及肠道寄生虫严重时存在腹热的症状，可见尺肤粗而热、腹热、虫病之间存在症状关联，则“尺肤分候”中“粗夭者，阴不足，阳大有余，为热中，跗（应为‘肘’）之下也”很可能是从阴阳的角度对《灵枢·论疾诊尺》“肘后粗以下三四寸热者，肠中有虫”进行的解释。

综上，《灵枢·论疾诊尺》与《太素·五脏脉诊》尺肤分候的文义高度对应，后者很可能是对前者的归纳与解释。也就是说，“尺肤分候”应是基于《灵枢·论疾诊尺》热病和虫病的诊疗规律进行建构的理论，只是在建构时，为了建立手臂与躯干的全息对应，增加了“季肋”与“鬲”，即“尺肤

表2 《灵枢·论疾诊尺》与《太素》“尺肤分候”文本对应表

Table 2 Text on "syndrome differentiation by palpation of forearm skin" in *Miraculous Pivot·Understanding Sickness by Examination of the Cubit Skin* (《灵枢·论疾诊尺》) and *Grand Simplicity* (《太素》)

《灵枢·论疾诊尺》	《太素·五脏脉诊》
臂中独热者，腰腹热 ^{[1] 135}	尺内两旁，则季肋也 ^{[17] 232}
	尺外以候肾 ^{[17] 232}
	尺里以候腹中 ^{[17] 232}
	鬲下者，腹中事也 ^{[17] 232}
肘所独热者，腰以上热 ^{[1] 135}	跗（应为“肘”）上，鬲上也 ^{[17] 232}
肘前独热者，膺前热 ^{[1] 135}	跗（应为“肘”）上以候胸中 ^{[17] 232}
肘后独热者，肩背热 ^{[1] 135}	前候前，后候后 ^{[17] 232}
肘后粗以下三四寸热者，肠中有虫 ^{[1] 135}	粗夭者，阴不足，阳大有余，为热中，跗（应为“肘”）之下也 ^{[17] 232}

分候”是以《灵枢·论疾诊尺》中人体直立、手臂下垂、手掌向前的体位分上、下、前、后，并以手、臂、肘之上下前后分别对应躯干之上下前后。本文将“尺肤分候”所体现的手臂与躯干的全息对应关系以图文并见的方式进行绘制，见图1。

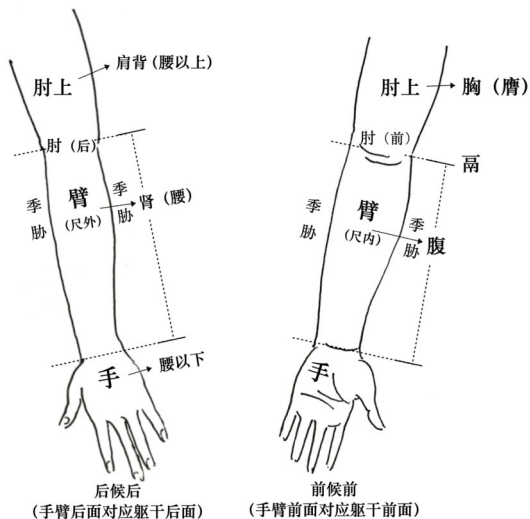


图1 《黄帝内经》“尺肤分候”图
Figure 1 Diagram of the forearm skin division in The Inner Canon of Yellow Emperor (《黄帝内经》)

4 “尺肤分候”的临床应用证据

前已述及，“尺肤分候”应是古人以《灵枢·论疾诊尺》所记载的尺肤诊察热病与腹中寄生虫的临床规律为基础，所建构的手臂与人体躯干之间的全息关联。从图1可知，在这个关联中以“尺—腹”为核心。除《灵枢·论疾诊尺》之外，在《黄帝内经》成书时期的两个诊尺案例（分别见于《史记·扁鹊仓公列传》与《素问·奇病论篇》），为“尺肤分候”中“尺—腹”的核心关联提供了临床应用的证据。

案例一诊腹中之蛲瘕：肠道寄生虫严重时会在腹中结块，称之为“蛲瘕”。“蛲瘕”往往伴随着腹大及腹部皮肤色黄而粗糙的症状，如《史记·扁鹊仓公列传》淳于意诊临淄女子薄吾的案例中记载“蛲瘕为病，腹大，上肤黄粗，循之戚戚然”^[22]。淳于意仅通过切脉、诊尺就断定薄吾为“蛲瘕”，并用芫花治之吐出蛔虫而病愈，其诊断的主要依据是“其尺索刺粗，而毛美奉发，是虫气也”^{[22] 2159}。所谓“尺索刺粗”，《索隐》注：“言循其尺索，刺人手而粗”^{[22] 2159}。《扁鹊仓公传割解》中“刺”作“刺”：“索错借音，错，物理粗也。刺，音辣，戾也，索刺犹言甲错，粗理貌，津润不朝也”^[23]，即

尺肤粗糙甲错之状。“蛲瘕”案例中所记载的尺肤粗糙甲错与腹部皮肤粗糙表现一致，恰与《灵枢·论疾诊尺》中“肘后粗以下三四寸热者，肠中有虫”相合。

案例二诊腹部之疹筋：在《素问·奇病论篇》中有根据尺肤形态诊察“疹筋”的记载。尺诊时如果出现“尺脉数甚，筋急而见”^{[2] 261}，则往往对应“腹必急”的“疹筋”。关于“尺脉数”历代争议较多，杨上善在注《太素》时曾见到《素问》文本中“尺脉数”作“尺瘦”^{[17] 467}解。丹波元坚在《素问绍识》中指出：“尺瘦”为是，血液虚少故尺肉削减^{[5] 497}。对于“筋急而见”正如张介宾所解释“筋脉拘急而形色外见也”^{[4] 581}。结合前后文以及前人注解，此处经文应当理解为：如果诊得尺肉瘦削，尺之络脉拘急暴露，则推测有腹部拘急的“疹筋”。顾漫等根据天回医简中大量“狐”病记载，并结合《太素》《针灸甲乙经》等文本进一步考证，认为此处“疹”很可能为“狐”之讹误，并指出“狐”病类似今之腹股沟疝，发作时表现为腹部拘急、局部成块、触感紧张发硬^[24]。

不论是根据尺肤粗起诊腹部寄生虫，还是以尺肤络脉拘急诊疹（狐）筋，皆体现了“尺肤”作为诊断部位与“腹部”病位之间存在对应关系。蛲瘕、疹（狐）筋与热病是先秦常见的疾病，古代医家发现在腹部寄生虫严重的情况下尺肤会变粗糙，又在狐筋的诊察中观察到不仅腹部筋脉拘急，而且在尺肤部位也会出现青筋暴露，且在热病的诊察中，尺肤热往往与腰腹热一致，诸如此类规律性的关联促使古人建立以“尺—腹”为核心的手臂对应躯干的全息理论。

5 关于“尺肤分候”之启示

通过对《黄帝内经》“尺肤分候”经义之探析，以下从三个方面进行总结与思考。

其一，相同的概念在不同的时代和理论体系中可能具有不同的内涵，如果不将概念还原于原始文本，并在时代背景下考察，则难以理解经文之本义。如果忽略了《黄帝内经》并无寸关尺三关分部之事实，我们每提及“尺”的概念或者看到三部分候脏腑的文本，往往会受定式思维的影响，认为是后世的寸口诊法。这种定式思维使我们很少怀疑《素问·脉要精微论篇》中“尺肤分候”文本的合理性，以至于马蒔、张介宾等出现以今律古的误解。《素问》成书距今久远，文意古奥，历代注解

是现代理解经文之梯航,但如果没有将其与《太素》校读以及独立思考,而是盲目接受前人的观点,反而会成为理解经义之障碍。在参照前人研究成果的前提下,仍不能忘记校读的重要性,尤其是重视将《素问》《灵枢》与《太素》进行校读,直接与经文“对话”。

其二,《灵枢·论疾诊尺》与《太素·五脏脉诊》“尺肤分候”所表达的手臂与躯干的对应规律高度吻合,且《黄帝内经》成书时期的两个尺诊案例可为“尺一腹”的关联提供临床应用证据。由此可见《太素》本无疑体现了尺肤分候经文之旧貌。可能因经文中“尺外以候肾”,与寸口诊法中“尺脉”候“肾”一致,再加上“肘”之错讹,后人不明“尺肤分候”经文本义,在寸口诊法的影响下,对《素问·脉要精微论篇》文本进行了改编。根据唐代王冰已为“尺肤分候”作注来看,改编的时代最迟可推至王冰次注《素问》之时。虽然《针灸甲乙经》与《素问·脉要精微论篇》“尺肤分候”相关文字描述一致,但应注意的是“我们今天所能见到的宋以前中医经典多数经过宋人的改编,而且由于宋代校医书是以林亿为主进行统校,故对相关各书的改编是统一的,即改动某书文字的同时,也一并改动其他医书中的相关文字”^[25],故不能排除宋臣参照王冰次注的《素问》对《针灸甲乙经》尺肤分候进行了校改。如果《针灸甲乙经》中的文字未经宋臣校改,则《素问》“尺肤分候”经文被改编的时代最早可推至晋代皇甫谧编撰《针灸甲乙经》之前。

其三,中国古人探索问题的方式是“格物致知”^[26]。《黄帝内经》诊法理论基于大规模的临床经验总结,旨在诊察部位与疾病部位之间建立“关联”,以局部观察整体。这种将诊察对象与疾病规律统一起来的“司外揣内”诊法的构建,在《灵枢·外揣》中有专门探讨,并被认为是“杂之毫毛,浑束为一”^{[1]88}之道。《黄帝内经》的医学理论“不仅存在不同地域之思想、不同医学派别之学术体系的差异,而且亦存在理论形成早期之雏形、过渡期之补充与阶段性之完善的区别”^[27],就《黄帝内经》的文本构成来看,不仅有来自临床事实的朴素描述,亦有对诊疗规律进一步抽象而形成的逻辑自洽的理论体系。

以尺诊为例,《灵枢·论疾诊尺》中手、臂、肘与躯干的对应是临床实践规律的记载,属于理论早期之雏形;而“尺肤分候”则是以“尺”的诊察

与“腹”部疾病的对应为核心,进一步在手臂与躯干之间建立关联的全息理论,与寸口三关分候脏腑无关。“尺肤分候”有重要的临床实践意义,主要体现为热中、虫病以及狐疝等腹部疾病与尺肤之间的对应,而“肘”之内、外廉以候“膺前”与“肩背”是基于热病建立的诊断关联。也就是说,“尺肤分候”是基于特定的疾病建立的手臂与躯干的全息关联,至于除了以上所论及之外的其余疾病是否存在这种对应关系,尚待此后临床的进一步观察。

参考文献

- [1]灵枢经[M].北京:人民卫生出版社,1963.
- [2]黄帝内经素问[M].北京:人民卫生出版社,1963.
- [3]马蒔.黄帝内经素问注证发微[M].北京:科学技术文献出版社,1999.
- [4]张介宾.类经[M].北京:人民卫生出版社,1982.
- [5]丹波元简,丹波元坚,丹波元胤.聿修堂医书选《素问识》《素问绍识》《灵枢识》《难经疏证》[M].北京:人民卫生出版社,1984.
- [6]稻叶克,和久田寅.腹证奇览[M].北京:中国中医药出版社,2017.
- [7]高士宗.黄帝素问直解[M].北京:科学技术文献出版社,1998:126.
- [8]黄元御.素问悬解[M].北京:中医古籍出版社,2016:54.
- [9]王庆国.从《内经》《难经》《伤寒论》《金匱要略》《脉经》看独取寸口诊法的渊源与发展[J].北京中医药大学学报,1997,20(5):20-23.
- [10]龙伯坚,龙式昭.黄帝内经集解[M].天津:天津科学技术出版社,2016:242.
- [11]黄建军,赵银龙.《内经》尺肤诊法浅探[J].山东中医杂志,1996,15(8):339-340.
- [12]弗朗齐尼·塞尔日.《内经》中尺及阴尺浅考[J].中医杂志,1988,29(11):59-60.
- [13]沈宏春,唐瑛,王浩中,等.论尺肤诊法[J].南京中医药大学学报,2010,26(6):404-40.
- [14]赵水安.“尺肤诊”与小儿推拿中的特定穴[J].陕西中医函授,1998,18(5):29-30.
- [15]杨玲.《内经》尺肤诊的理论及应用[D].济南:山东中医药大学,2017.
- [16]森立之.素问考注(上)[M].北京:学苑出版社,2013:429.
- [17]杨上善.黄帝内经太素新新校正[M].左合昌美,校正.东京:读古医书岐黄会 日本内经医学会,2016.
- [18]马蒔.黄帝内经灵枢注证发微[M].北京:人民卫生出版社,1994.
- [19]许慎.说文解字注[M].段玉裁,注.上海:上海古籍出版社,1994.

- 版社, 1988.
- [20]唐构宇. 素问质疑[M]. 长沙:湖南中医学院(内部读本), 1988:136.
- [21]张家山二四七号汉墓竹简整理小组. 张家山汉墓竹简:二四七号墓[M]. 北京:文物出版社, 2001.
- [22]司马迁. 史记[M]. 北京:中华书局, 2000.
- [23]安藤惟寅. 扁鹊仓公列传割解[M]. 安藤正路, 补考. 日本嘉永元年(1848年)刻本.
- [24]顾漫, 周琦. 据天回医简校读《内经》五则[J]. 中医药文化, 2022, 17(2):181-186.
- [25]黄龙祥. 试论宋代校正医书局私改医书之弊[J]. 中医基础医学杂志, 1997, 3(4):45-47.
- [26]冯时. 文明以止:上古的天文、思想与制度[M]. 北京:中国社会科学出版社, 2018:616.
- [27]贺娟. 甄别与还原:论《黄帝内经》两种不同的医学体系[J]. 北京中医药大学学报, 2024, 47(1):30-36.

Analysis of the Meaning of "Syndrome Differentiation by Palpation of Forearm Skin" based on the Text of *Grand Simplicity·Five Viscera Pulse Diagnosis* (《太素·五脏脉诊》)

WANG Jiao¹, GU Man², HOU Youjuan³, LI Nan⁴

1. School of Basic Medical Sciences, Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou, 310053; 2. China Institute for History of Chinese Medicine and Medical Literature, China Academy of Chinese Medicine Sciences; 3. Institute of Information on Traditional Chinese Medicine, China Academy of Chinese Medicine Sciences; 4. Graduate School of China Academy of Chinese Medical Sciences

ABSTRACT In *The Inner Canon of Yellow Emperor* (《黄帝内经》), the palpation of forearm skin usually refers to disease diagnosis by pulse diagnosis and observation of the forearm skin between the wrist and the elbow, in which "syndrome differentiation by palpation of forearm skin" is an important part of forearm diagnosis. However, with the popularity of palpation of the radial pulse, later generations of doctors may mismark the "forearm" of *The Inner Canon of Yellow Emperor* as the "chi part" of the radial pulse palpation. In addition, generations of doctors have relied on the *Plain Questions·Treatise of the Essential Subtleties of the Pulse* (《素问·脉要精微论篇》) to interpret the meaning of "syndrome differentiation by palpation of forearm skin", but still with doubts and unclear explanation, so that "syndrome differentiation by palpation of forearm skin" has not been well used in clinic for a long time and has been lost. Based on the text of "syndrome differentiation by palpation of forearm skin" in *Grand Simplicity·Five Viscera Pulse Diagnosis* (《太素·五脏脉诊》), this paper provided a new and more clinical interpretation by combining bibliographic, historical, and theoretical research methods. "Syndrome differentiation by palpation of forearm skin" is a holographic correlation between arm, elbow and torso based on the diagnosis rules of fever and insect disease in *Miraculous Pivot·Understanding Sickness by Examination of the Cubit Skin* (《灵枢·论疾诊尺》). The core of the correlation is "forearm-abdomen", which can be further verified in the two disease cases by palpation of forearm skin, "Pinworm-induced conglomerations (蛲瘕)" and "Hujin (狐筋, also as 疹筋)", when the *Inner Canon of Yellow Emperor* was written. Through the explanation of "syndrome differentiation by palpation of forearm skin", we can broaden the thinking for the modern clinical application of palpation of forearm skin.

Keywords palpation of forearm skin; palpation of the radial pulse; *Grand Simplicity* (《太素》); syndrome differentiation by palpation of forearm skin

(收稿日期: 2024-06-25; 修回日期: 2024-10-09)

[编辑: 侯建春]