

## · 文献研究 ·

## 论《脉经》症状表述的语言特色\*

崔锡章

(首都医科大学中医药学院 北京 100013)

关键词 脉经 症状 特色

中图分类号 R2-52

《脉经》是我国最早的脉学专著,由汉末晋初人王叔和编纂而成。由于该书系统总结了晋代以前的脉学资料,发展了脉学理论,被历代视为经典之作。特别是收入了张仲景《伤寒杂病论》的大量内容,不仅在文献研究中占有重要的地位,对诊断学的形成与发展也产生了一定的影响。《脉经》虽以论脉为主,但兼及相关症状,其对病症具体、详尽、形象地论述,标志着祖国医学对症状的研究已进入一个较为成熟的历史阶段,反映了当时辨证论治达到的水平,同时为我们研究中医症状表述的方式与特点提供了丰富的素材。症状(包括体征),作为人体发生病变的客观反映,是辨证论治的依据与基础,也是证候学及辨证论治思想体系研究的重要相关内容。本文通过对《脉经》症状表述3个特色的论述,探究了这些特点形成、发展的过程,说明《脉经》不仅在脉学研究中意义重大,在诊断学史研究上也有其不可替代的历史地位。

## 1 注重同一症状之间的细微差异

《内经》十分重视对症状的详细表述,而《脉经》承前代医经之长,注重同一症状之间细微差异的辨析,形成了自己鲜明的特色。

以“疼痛”与“发热”这两个临床最常见的症状为例,在诊断过程中,疼痛的部位,比较容易确定,而疼痛在感觉上的细微差异,亦即怎样的疼法、痛得如何,虽然十分重要,却难以表述准确与清楚。同样,不同“发热”的本质特征和区别,更是难于阐述清晰。而《脉经》一书利用汉语近义词汇丰富的特点,在这方面辨析的极为明确。

## 1.1 对疼痛症状的直接表述

疼痛是《脉经》当中记述得最为全面的症状之一,书中对各种疼痛的直接表述共计10余处,分别

见于该书的卷一、卷二、卷四、卷六等。如《卷一·迟疾短长杂病法第十三》:“脉沉而细,下焦有寒,小便数,时若绞痛,下利重。”<sup>[1]</sup>

统计全书,除上文的“绞痛”之外,还有“刺痛”、“胀痛”、“坚痛”、“肿痛”、“重痛”、“结痛”、“切痛”、“急痛”、“强痛”、“时痛”、“婉转痛”和“痛有休作”等10种不同的记载,这不仅是对疼痛症状进行的详细区分,还包括了对疼痛不同方式的准确描述。在医学文献当中,能够把“绞痛”和“结痛”感觉上的细微差异、“肿痛”和“胀痛”在体会中的微小不同加以如此鉴别,能够以词语准确分辨“时痛”和“痛有休作”之间的差异、“坚痛”和“强痛”之间的义近而有别,即便是西医所能做到的亦不过如此。因而《脉经》反映的不仅仅是对症状研究的日趋成熟,而且反映了当时诊断学水平以及辨证论治理论的发展。

## 1.2 对疼痛症状影响及牵引部位的表述

在《脉经》有关疼痛的记载当中,我们还可以看出其表述的整体性与全面性,即采用了在描述症状的同时,把疼痛影响及牵引的部位共同记述下来的方式以帮助准确辨证。如《卷二·平人迎神门气口前后脉第二》:“肾虚,右手尺部神门以后脉阴虚者,足少阴经也。病苦足胫小弱,恶风寒,脉代绝,时不至,足寒,上重下轻,行不可以按地,小腹胀痛,上抢胸胁,痛引胁下。”

文中不仅记述了小腹疼痛的肿胀感,同时记述了疼痛“上抢胸胁”,并牵引到“胁下”部位。又如《卷六·心手少阴经病证第三》:“心中寒者,其人病心如啖蒜状,剧者,心痛彻背,背痛彻心,如虫注。其脉浮者,自吐乃愈。”该句生动地描述了心痛牵引背部,而背痛又牵引至心,如同“虫注”的痛苦感受。纵观全书,在卷三、卷五、卷六、卷九,有多处对疼痛影响及

崔锡章,女,55岁,教授,医学硕士生导师

\*北京市中医药管理局资助课题

牵引部位的详细记载,如:“痛引背”、“痛引胁下”、“痛引腰”、“痛引腰脊”、“引少腹而痛”、“胁下与腰背相引而痛”等等,涉及背、胁下、腰、腰脊、少腹多个部位。如果我们能把前文对疼痛症状的直接表述与此合为一体,堪称为“疼痛”做了最为淋漓尽致的全面描述。

### 1.3 对于发热症状的表述

“发热”是中医临床常见的症状,也是《脉经》一书辨别的最为详尽的症状之一。书中记述了多种发热的情况,如:“穰穰大热、翕翕发热、蒸蒸发热等”,中医学虽然不能象西医学那样,描述出热度高低的具体数字,但是通过语言的辨析,仍然可以把发热程度的不同以及各自的本质特征表现出来。我们试把以下2条文加以比较。《卷六·心手少阴经病证第三》:“心病,烦闷,少气,大热,热上烫心,呕吐,咳逆,狂语,汗出如珠,身体厥冷。”《卷七·病可发汗证第二》:“中风,往来寒热,伤寒五六日以后,胸胁苦满,嘿嘿不欲饮食,烦心喜呕,或胸中烦而不呕,或渴,或腹中痛,或胁下痞坚,或心中悸,小便不利,或不渴,外有微热,或咳者,属小柴胡汤。”

以上2条虽然都是论述发热,但是前条的“大热”与后文的“微热”之间程度不同,是十分明显的。除此之外《脉经》有关发热症状的描述中,还有“焯焯之热”与“潮热”之间有无汗与微汗的差异,记述了“穰穰大热”、“蒸蒸发热”与“翕翕发热”之间各自不同的特点。至于“烦热”与“燥热”虽然有相同之处,但“烦热”明显带有“烦”的特征,“燥热”则以“燥”(干)为其表象。这些细微差异,都通过语言的描述变得十分明晰准确。

## 2 注重症状描述的形象具体性

通过事物之间规则的合理联系,抓住和利用不同事物的相似之处,用另一个事物来描绘所要表现的事物,是比喻修辞方法独有的作用<sup>[2]</sup>。《脉经》为了使书中症状表述的具体、形象,特别是让那些隐于指下的脉象易于为人们掌握与鉴别,用了大量的比喻来说明脉象和其他症状的特点。根据笔者统计,全书共运用比喻句140余条。

### 2.1 喻脉象

关于脉象的表述,是书中运用比喻最多、最形象生动的部分。如《卷三·脾胃部第三》:“脾脉来,坚兑如鸟之喙,如鸟之距,如屋之漏,如水之溜,曰脾死。”该句连用“鸟之喙”、“鸟之距”、“屋之漏”、“水之溜”4个比喻把脾死之脉象描绘得具体贴切,通俗易懂,而又朗朗上口,便于记忆。

尤其值得注意的是《卷三·脾胃部第三》,文中同以“鸡”为比喻的共有2条:如“鸡足践地”和“如鸡举足”,它通过一落、一举的鲜明对比,把脾脉来而“和柔相离”为“平”,与来而“实而盈数”为“病”之间的迥然区别表述得极为明显。除此之外“按之如弓弦状”、“数如切绳状”、“如循刀刃责责然”、“如按琴瑟弦”、“曲如蛇行”等对脉象的比喻也都展现了汉语丰富的表现力。

### 2.2 喻其他症状

除脉象之外,病人的各种症状也是比喻的重点。如《卷六·胆足少阳经病证第二》:“善呕,有苦汁,长太息,心中澹澹悲恐,如人将捕之。邪在胆,逆在胃,胆溢则口苦,胃气逆则呕苦汁,故曰呕胆。”

该句用“如人将捕之”的比喻把心中动荡不安的恐惧感描写得绘声绘色,增强了表达效果。其他比喻面色的有“面黑如漆柴”、“赤如衄血”、“白如枯骨”等,比喻腹部病症的有“如怀卵者”、“大如鼓”等,都能以常见之物、常见之事为喻,把复杂的症状写得形象生动,特别是“湿如牛鼻头汗”、“重如带五千钱”、“如风吹毛”、“如刀刺”、“状如蝌蚪”、“如釜中汤沸”、“如烂瓜”,通俗而不失典雅,恰当而精彩,为前代医学典籍所不及。

### 2.3 用叠音词使症状辨析更具色彩

运用叠音词,是古籍比较典型的语言现象。从《素问》起,就把它作为描述症状的手段之一,清人朱骏声在《说文通训定声》中称它是重言譬况词,更说明其比喻修饰的作用。如《脉经·卷二·平人迎神门气口前后脉第二》:“病苦耳鸣嘈嘈,时妄见光明。”“嘈嘈”本为喧杂之声,《文选·汉王文考鲁灵光殿赋》“耳嘈嘈以失聪”,李善注引《苍埤》:“嘈嘈,众声也”,因此,上文用来修饰耳鸣之症状。

今考《脉经》全书共使用叠音词90个,出现157次,其数量之多,使用之频繁,是前代医学典籍所未有的。根据对汉代以前医经使用叠音词的粗略统计,《素问》共使用叠音词近52个,《伤寒论》共使用叠音词约28个,《金匱要略》共使用叠音词近27个,《难经》和《神农本草经》使用叠音词均不到10个,《灵枢》使用叠音词虽多至70余个,但每个词出现的频率较低,绝大多数叠音词只使用1次,都远远不能与《脉经》相比。

## 3 注重句法变化,增强表达效果

在语言的运用当中,通过结构、侧重、均衡等多方面的变化,形成自己的风格<sup>[2]</sup>,是《脉经》的又一特点。书中常用的句法变化有以下3种,对于增强表

达效果,方便学者记忆,起到十分重要的作用。

### 3.1 分承

分承是横式结构与纵式结构相结合的一种表达形式<sup>[3]</sup>,在《脉经》中运用最普遍。如《卷一·平虚实第十》:“诊之虚实者,痒者为虚,痛者为实。外痛内快,为外实内虚;内痛外快,为内实外虚。”该句首先提出了诊察中虚与实的鉴别问题,虚与实是一个并列横式结构。接着就对何为虚、何为实做了解释,与前边虚与实形成一个纵式结构。而“外痛内快,为外实内虚。内痛外快,为内实外虚”是对虚实的进一步解释,也构成纵式结构。它与“痒者为虚,痛者为实”又是横式平行的。

《脉经》中类似这种句式非常多,如《卷七·病可发汗证》:“脉浮而紧,浮则为风,紧则为寒,风则伤卫,寒则伤荣,荣卫俱病,骨节烦疼,可发其寒,宜麻黄汤。”这句分为3个层次,第1层提出“脉浮而紧”;第2层承接“浮”与“紧”论述“浮则为风,紧则为寒”;第3层又承接“风”与“寒”论述了“风则伤卫,寒则伤荣”,最终结果是“荣卫俱病,骨节烦疼”。行文横纵结构相对,在变化中阐述医理。

### 3.2 排比

排比通过把3个以上结构相同或相似、意义相关、语气一致的句子排列起来,使语势贯通,句子整齐匀称。《脉经》中这样的句段很多,如《卷三·肝胆部第一》:“肝脉急甚,为恶言;微急,为肥气,在胁下若覆杯。缓甚为善呕;微缓水瘕瘕。大甚,为内痛,善呕衄;微大,为肝痹、阴缩,咳引小腹。小甚,为多饮;微小,为消津。滑甚,为颓疝;微滑,为遗溺。涩甚,为淡饮;微涩,为癥瘕挛筋。”该段以肝脉“急甚”与“微急”相对应开始,以“缓甚”与“微缓”、“大甚”与“微大”、“小甚”与“微小”、“滑甚”与“微滑”、“涩甚”与“微涩”逐句展开,排比而下。通过6个排比句及“微”与“甚”的对比,把肝脉发生病变后的症状记述下来,不仅行文流畅;“微”与“甚”比较鲜明,还使人记忆深刻。

在卷三中“心小肠部”、“脾胃部”、“肺大肠部”、“肾膀胱部”都运用了这种排比的修辞方法,使得该卷在全书中行文尤为工整。

### 3.3 对仗

对仗又称对偶,它使句子从形式上协调美观。从内容上凝练缜密,互相对照映衬,有利于揭示事物内部的规律。朗读起来又节奏鲜明,铿锵有力。《脉

经》中的对仗句亦是如此,如《卷四·诊百病死生决第七》:“心腹痛,痛不得急,脉细小迟者,生。坚大疾者死。”句中脉象“细小迟”与“坚大疾”基本相对(“细”与“坚”不对应);“死”与“生”相对,运用较为工整的对比,使生、死之脉象变得格外分明。

其他如《卷四·辨三部九候脉证第一》:“寸口脉浮而盛者,病在外。寸口脉沉而坚者,病在中。”该句也是基本对仗工整;“浮而盛”与“沉而坚”相对;“外”与“中”相对。用“基本”一词的原因,由于《脉经》是一部医学典籍,不能以词害义,即为了句法之工整,影响论述之准确,所以书中完全对仗的句子不多,大部分以基本对仗的形式出现,这也是该书以对仗为修辞方法的句子特点。

除此之外,如果我们仔细观察文中所举的全部例句,还可以看出在《脉经》中同时运用2种以上修辞方式的句子很多,这就更加强了症状表述的效果与感染力。

以上是《脉经》在症状记载与表述中的主要特色,它在症状表述方面取得的成就远远超出了前代医籍,尤以善用比喻句和叠音词形成了自己的风格。如果我们能把晋·皇甫谧的《针灸甲乙经》与之参照,会发现两书有诸多之相同点,它们共同体现了晋代这一时期医籍的风范。

综上所述,我们可以看出,症状表述水平的高与低,直接反映了该时期中医诊断学与辨证论治的水平。《脉经》对症状表述与描绘所取得的成就,远远超出了脉学研究的范畴,已经成为中医辨证论治研究的重要相关著作,它标志着祖国医学对症状的观察、记载达到了一个前所未有的阶段。本文对该书症状表述的条分缕析,是想从语言的视角去探求中医辨证论治的理论,探求书中症状表述的特色被后世医籍沿袭、发展,逐步形成固定方式的重要性,揭示症状表述与辨证论治这两者之间相互促进发展的必然联系,说明《脉经》在中医典籍中的重要地位。

### 参 考 文 献

- 1 沈炎南.脉经校注.北京:人民卫生出版社,1991.1~347
- 2 王希杰.汉语修辞学.北京:商务印书馆,2004.250~280,379~397
- 3 陈汝东.当代汉语修辞学.北京:北京大学出版社,1963.364~471

(收稿日期 2005-03-15)