

栏目特约 博士达药业

# 《四诊抉微》主要学术成就及影响浅析

★ 李丛 (北京中医药大学 2005 级博士研究生 北京 100029; 江西中医药学院 南昌 330006)  
★ 李淑杰 (天津市医学科技信息研究所天津医药编辑部 天津 300050)

关键词: 四诊抉微; 林之翰; 四诊合参; 学术成就

中图分类号: R-029 文献标识码: A

《四诊抉微》八卷, 为清代林之翰所撰, 成书于雍正元年(公元 1723 年)。林之翰, 字宪百, 号慎庵, 别号茗东逸老, 浙江乌程(今湖州市)人。清代康熙至雍正间名医, 以《内经》诊病“色脉并重”为依据, 认为“作述家专以脉称, 而略望、闻、问, 大违圣人色脉合参之旨”, 于是抉取古今有关四诊名著之精微, 参以切身体会, 编纂而成本书, 其后附有《管窥附余》一卷, 重点介绍原脉体用, 有关脉、证分析等, 大多是林氏的经验之谈, 切实可法。晚年, 还撰有《嗽证知原》一书, 特别强调内伤痰嗽的治疗, 惜因变故, 而未付梓。另有《温疫萃言》一书, 亦已散佚。《四诊抉微》是论述中医望、闻、问、切四诊的专书, 其主要学术成就及影响如下:

## 1 较为系统的诊断学专著

望、闻、问、切四诊法是中医学独特的内容。《周礼》中已有关于切脉可以观察内脏病变的记载。《史记·扁鹊仓公列传》曾载: “至今天下言脉者, 由扁鹊也”, 还有“切脉、望色、听声、写形、言病之所在”。可以说明“四诊”最迟在扁鹊生活的时代, 或者更早些已初具规模。长沙马王堆出土的帛书中已有《脉法》, 《内经》中有“善诊者, 察色按脉, 先别阴阳”, “闻、见而知之, 按而得之, 问而极之”等记载, 《伤寒论》中把望、闻、问、切四诊与八纲有机地结合起来, 确立了辨证论治的理论体系。但在历代诊断专书中, 往往以脉学为主。西晋时王叔和撰《脉经》, 宋代崔嘉彦曾撰《脉抉》专论切诊。明代医家张三锡撰《医学六要》, 其中有四诊法一卷, 但卷中内容偏重切脉, 林氏在自序中认为诊法本有四种, 为圣人历代相传, 莫不并重。但医者作书往往专重脉法而略望闻问三诊, 后人甚至于置而不讲, 这违背了圣人色脉合参的本意。因此抉取清代以前有关四诊名著的精微编纂而成本书。书中系统讨论望、闻、问、切四诊法, 指出四诊法在临幊上不但同样重要, 而且互有关系, 论述既不偏重于切诊, 也不忽略于望、闻、问三诊。

并附有小儿“指纹”和“虎口”的特殊观察方法。是现存最早较为系统地将四诊内容集合的专著。在编排上, 打破了首列切诊的体例, 以望为四诊之冠, 使后学者认识到望闻问三诊的重要性。

在内容上, 林氏博采众长。尝谓: “余辑是编, 先集经文, 继附先哲之神髓”, 所采内容, 自《素问》、《灵枢》、《难经》、《脉经》、《伤寒论》、《甲乙经》等有关典籍所载内容外, 兼择宋、元、明、清名家之论, 堪称“搜汇百家”。其编纂体例亦是别具匠心, 卷一至卷三, 以望诊为先, 闻、问继之, 卷四至卷八, 则列切诊为殿后。内容详而不泛, 每先引经训, 再旁参众说, 后以赋文简括以便记诵。如《察五色》, 先引《内经》“能合色脉, 可以万全。精明五色者, 气之华也。”然后详细论述如何合色脉诊病新久, 怎样察五官, 又引《灵枢·五色篇》、《素问·脉要精微论》等有关经文, 再采张路玉、张三锡、朱丹溪之说, 最后编为歌诀《部分内应五脏四言诀》。

本书所辑内容除包括现代常见古籍外, 还保存了一些罕见医书的内容。诸如《伤寒五法》论“察唇”、“察耳”、“察口”、“察鼻”、“察目”、“察舌”, 《诫书》论小儿经证; 书内并还录有部分医家哲言, 如蔡西山、潘邓林、储种山、顾英白等, “使后之习是业者, 有所凭籍”<sup>[1]</sup>。

## 2 强调四诊合参

林氏认为“(四诊)终是缺一不可”, 强调四诊在临幊上同等重要, 不可偏用某诊而忽视其他三诊。通过望、闻、问、切四诊以了解病情, 并运用整体辨证的理论和方法, 识别病证。《黄帝内经》奠定了四诊方法的基础, 《难经》则明确提出了四诊的基本概念。在《六十一难》中, 将四诊概括为: “望而知之谓之神, 闻而知之谓之圣, 问而知之谓之工, 切脉而知之谓之巧”, 四诊在中医诊断中的地位是相当重要的, 作用也是显著的, 尤其是在条件简陋的情况下, 它能够使医生迅速、准确辨别病性、病因、病位等, 为治疗抢占

● 读经典学名著 ●



先机,争取治疗时间,确保治疗效果。正如《医宗金鉴·四诊心法要诀》所言:“望以目察,闻以耳占,问以言审,切以指参,明斯诊道,识病根源,能合色脉,可以万全。”所谓“四诊合参”,是指四诊并重,诸法参用,综合收集病情资料,为最终辨证辨病提供准确全面的证据。《素问》有云:“能合色脉,可以万全”。《医门法律》说:“望闻问切,医之不可缺一”。均是强调诊法应当合参而不可偏执<sup>[2]</sup>。

林氏认为“四诊为岐黄之首务,而望尤为切紧”,故冠“望诊”为四要之首,先谈“察形气”以别虚实,并详论外形与气血盛衰的辨别方法,引《景岳全书·传忠录·察神气存亡篇》之论以阐发“得神者昌,失神者亡”的实践意义和审察方法。分“察五色”、“察五官”、“诊血脉”、“诊毛发”、“诊日月角”、“诊眉”、“诊项”、“诊爪甲”、“诊齿”、“诊诈骗”、“诊绝证”以及“儿科望诊”等篇,记述详尽。林氏对舌诊颇为重视,认为“观舌为外诊要务,以其能辨虚实,别死生也”。本书舌诊内容丰富,对各色舌象除引《舌鉴》、《正义》外,还参以林氏临床治疗经验。儿科望诊列有专文,从“病机”到“活幼指南”小儿六症辨法”,约有七千余字,并附有手指脉纹八段锦、虎口三关脉纹、面部形色诸证、玉枕输穴、肢节见于面部、五脏六腑见于面部等六图,比一般儿科著述望诊内容详备。闻诊部分先作“听音论”,阐明发音机理及五脏正音,再论声音清浊及声音变异与五脏六腑、寒热虚实的关系,言简意赅。问诊篇首引《灵枢·师传篇》,问诊的具体内容则从“人品起居”、“嗜欲苦乐”着手,包括性别、年龄、职业、婚配、境遇、习俗等。并全文辑录《景岳全书·十问篇》。切诊篇从卷四起共计五卷,初论诊法之要,继析脉以胃气为主,详述部位、方法,以及辨脉总论,并仿《濒湖脉学》的体例,列述29脉的形成、鉴别、主病等。书末“管窥附余”一卷,主要是对脉诊畅抒己见,并将书中重要部分编成四言歌诀,以便记诵。

### 3 结合个人临证经验,治学态度严谨

《四诊抉微》对先哲有关四诊的论述,常常本着科学严谨的治学态度,结合个人临证经验或加以阐释,或加以辨析。如《六腑绝证篇》中对《脉经》“小肠绝,六日死”下加按语道:“《脉经》又曰:发如干麻,善怒者,死。又曰:发直者,十五日死。又按《中藏经》曰:筋绝,汗不止,不得屈伸者,六日死。……观两经相左,何所适从。但肝在志为怒,肝主筋而藏血,发乃血之余,今发干如麻,不能屈伸,是血枯燥失润使然,肝血亏则火炎上而善怒,上皆肝症也,似与小肠

无涉。以症而论,当从《中藏经》为是。然愚之庸见,亦未敢遽以为是也,再俟博雅者正之”。又如对“病中见鼻煽张,为肺绝,不治”条下按曰:“鼻煽有虚实、新久之分,不可概为肺绝也。若初病即鼻煽,多为邪热风火,壅塞肺气使然,实热居多;久病,鼻煽喘汗,是为肺绝,不治。”

在《管窥附余》中林氏从实践出发,对《脉经》、《脉诀》提出的寸口内应部位提出质疑,主张脉之部位应按表里相合,不同意寸、关、尺三部以上、中、下三焦相配,对喻昌、滑伯仁等论述加以分析指出“气盛浅露之区,经络交互之地,反专候脏气而略腑,必欲以此深厚沉下模糊处,而候三经(按指肾、膀胱、小肠)之脉,其不为脉误者几希矣”。可谓字字珠玑,却只设“存疑”一篇,“就正宇内君子”。《附余·六纲领对待主治》中从脉之兼见、形状、机理而提出“浮脉主里”、“沉脉主表”、“迟脉主热”、“数脉主寒”、“滑主血蓄”、“涩主气滞”等六纲对待之理。又据王好古“缓大而长为热”,结合《灵枢》、《伤寒论》之论,指出“缓脉主热之说,是有本之言,非杜撰也……同一缓脉,而有日和、日迟、日纵,三者之分,而其主病,有虚、实、寒、热之不同,三者之义了然,再参合于证,自无遁情矣。”

林氏对“代脉”生、死辨,指出《脉经》之论欠当,归纳痛证、霍乱、妊娠都可见代脉,更有一种人“赋形时经缝中有所阻而窄碍,流行蹇涩,时或歇止,类乎代脉,自少至老不变易……子曾验数人,其人皆至耆耋而终”。因此提出故欲辨生死“必审其病之新久,在外有恶绝之候,方可决其短期”。再如“清虚,固保寿之道,然亦有太枯槁而致病者,或斋素而偏嗜一物,如面斤、熟栗之类,最为难化,故须详察。”等论述都为个人心得。

### 4 版本情况

《四诊抉微》于1723年成书后,流行版本较多,《中医图书联合目录》收载的有清雍正元年癸卯(1723)刻本,清雍正四年丙午(1726)王映堂刻本,清光绪二十六年庚子(1900)稽阳主人重校石印本,清近文堂刻本,清刻本,1914、1921年上海会文堂新记书局石印本,广益书局石印本、1957、1981年人民卫生出版社铅印本等8个版本。

### 参考文献

- [1]清·林之翰.四诊抉微.明清中医临证小丛书[M].北京:中国中医药出版社,2002
- [2]彭连章.中医四诊模式的形成、发展与展望[J].中医研究,1993,6(4):5

(收稿日期:2007-02-01)

