

《伊利汗中国科技珍宝书》引用中医脉诊情况探析

陈涵芮¹ 吴伟力¹ 宋欣阳² 张雪丹² 王丽慧³ 徐丽莉² 时光⁴ 丁杰³

¹上海中医药大学 2019 级本科生, 上海 201203; ²上海中医药大学科技人文研究院, 上海 201203; ³上海中医药大学中医学院, 上海 201203; ⁴北京大学外国语学院, 北京 100091

通信作者: 丁杰, Email: dj_dingdang@sina.com

【摘要】 梳理并分析《伊利汗中国科技珍宝书》脉诊内容, 发现该书在脉学理论方面, 载有《黄帝内经》三部九候脉法及营气运行规律, 《难经》独取寸口脉法及寸关尺理论, 《脉经》人迎气口脉法及三部分候五脏理论, 《脉诀》及其注释点评著作的七表、八里、九道脉等不同时期不同医家的学术观点; 在脉理解释方面, 援引多位名医注解, 运用中医基础理论及天文术数知识, 并结合古代伊朗医学背景和本土医疗经验进行讲解; 在诊脉手法方面, 记录《难经》《脉诀》《类证活人书》等书中的“三指定三关”“布指调疏密”“浮中沉取脉”“足背脉断生死”等脉诊技巧; 在影响脉搏因素方面, 记录了男女脉、体质脉、四时脉。《伊利汗中国科技珍宝书》是作者拉施特在钻研中国文化和医学知识的基础上, 结合中东地区特有的风土人情、语言文化、思维方式, 将我国汉代以前至唐宋时期各式脉学理论重新编撰而成的波斯语中医学科普性著作。该书的问世表明中医脉诊在 14 世纪已推广至中东地区, 并为当地医疗发展提供了宝贵经验。该书作者对不同文化的认同感与钻研精神, 为当下实现中医学与不同地域医学的跨文化沟通提供历史范例。书中保留的唐宋时期文献, 可为深入了解中医古代脉学提供线索, 但其中未讲解透彻或与现今临床实际不符的内容, 在研究与运用时应注意甄别。

【关键词】 中医学; 脉诊法; 《伊利汗中国科技珍宝书》; 中东传统医学

基金项目: 国家社会科学基金重大项目(21&ZD056); 上海市哲学社会科学规划课题(2020BTQ007); 2023 年度上海中医药大学科技发展项目(冷门绝学类)(23LMIX03)

Analysis on TCM pulse diagnosis cited by Tanksuqnameh

Chen Hanrui¹, Wu Weili¹, Song Xinyang², Zhang Xuedan², Wang Lihui³, Xu Lili², Shi Guang⁴, Ding Jie³

¹ Undergraduate Student of Grade 2019, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China; ² Science and Technology Humanities Research Institute, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China; ³ College of Traditional Chinese Medicine, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China; ⁴ Foreign Languages Institute, Peking University, Beijing 100091, China

Corresponding author: Ding Jie, Email: dj_dingdang@sina.com

【Abstract】 By sorting out and analyzing the contents about pulse diagnosis in *Tanksuqnameh*, it was found that in terms of pulse theory, the book contains academic viewpoints of different periods and doctors about three portions and nine readings pulse method and nutritive qi operation law in *Huang Di Nei Jing*, the *Cunkou* pulse-taking method and the *Cunguanchi* theory in *Nan Jing*, the *Renying* and *Qikou* pulse-taking method and the three-region pulse-taking method in *Mai Jing*, and the seven superficies-indicating, eight interior-indicating and nine channels pulse of

DOI: 10.3760/cma.j.cn115398-20230808-00080

收稿日期 2023-08-08 本文编辑 常久

引用本文: 陈涵芮, 吴伟力, 宋欣阳, 等. 《伊利汗中国科技珍宝书》引用中医脉诊情况探析[J]. 国际中医中药杂志, 2024, 46(7): 826-831. DOI: 10.3760/cma.j.cn115398-20230808-00080.



Mai Jue, etc.; in terms of pulse theory interpretation, multiple annotations from famous doctors are cited, and TCM basic theories and knowledge of astronomy and mathematics are applied, combined with the background of ancient Iranian medicine and local medical experience for explanation; in terms of pulse diagnosis techniques, pulse diagnosis techniques such as "three fingers determining three *guan*", "adjusting finger density", "floating and sinking pulse", "foot back pulse breaking life and death" were recorded in books of *Nan Jing*, *Mai Jue*, *Lei Zheng Huo Ren Shu*, etc.; in terms of influencing pulse factors, the male and female pulse, physical pulse, and four time pulse were recorded. *Tanksuqnameh* is a universal work of Persian Traditional Chinese Medicine, compiled by the author Rashid-ul-Din based on his research on Chinese culture and medical knowledge, combined with the unique customs, language and culture, and way of thinking in the Middle East region, to reorganize various pulse theories from before the Han Dynasty to the Tang and Song Dynasties in China. The publication of this book indicates that TCM pulse diagnosis had been promoted to the Middle East in the 14th century and provided valuable experience for local medical development. The author's sense of identification and research spirit towards different cultures provide a historical example for achieving cross-cultural communication between TCM and medicine in different regions. The preserved literature from the Tang and Song Dynasties in the book can provide clues for a deeper understanding of ancient pulse theory in TCM, but some details do not explain thoroughly or does not match the current clinical practice. Therefore, attention should be paid to distinguishing in research and application.

【Key words】 Traditional Chinese Medicine; Pulse taking; *Tanksuqnameh*; Middle East Traditional Medicine

Fund program: Major Projects of National Social Science Foundation of China (21&ZD056); Shanghai Philosophy and Social Science Planning Project (2020BTQ007); 2023 Science and Technology Development Project of Shanghai University of Traditional Chinese Medicine (23LMIX03)

自隋唐时期起,我国便与中东地区有着密切的医学交流,中东传统医学与中医学也在历史演进中相互交融、相互影响,具体体现在医学哲学、药物治疗学、诊断学等领域。在诊断学领域,众多学者以脉诊为切入点探讨两地医学的交流情况,有学者认为中东传统医学脉诊源于中医脉诊,亦有学者认为二者自成体系,没有直接关系,但均缺乏有力证据^[1-2]。《伊利汗中国科技珍宝书》(简称《珍宝书》)成书于伊斯兰历 713 年(公元 1312 年,中国元朝时期),作者为拉施特(Rashid-ul-Din)。据考证,《珍宝书》是我国宋元时期流行的《脉诀》译本^{[3]17},记载了我国汉代以前至唐宋期间产生的各式脉诊理论,是中医脉诊首次系统地在中东地区被推介的文字记录,也是探究两地脉学承传关系的宝贵资料,为追溯两地医学交流情况提供了新线索。现梳理并分析该书脉诊内容如下。

1 对中医脉法的引用

1.1 引用《黄帝内经》内容

1.1.1 三部九候脉法:《黄帝内经》中提出的三部九候脉法指“人迎、气口、少阴”三部,每部又分天、地、人三候,属中医脉诊的遍诊法,可体察全身经络气血运行的情况。在《珍宝书·第一卷》第 110~114 条中,记载了九候图和《黄帝内经》三部九候脉

法。作者在书中提到:“首先须知它们被分为 3 个部分,每个部分在三处运动并属于某物:一为天,二为人,三为地,因而必有三者属天,三者属地,三者属人,三乘三为九。”^{[3]139-143}这与《黄帝内经》中“一者天,二者地,三者人,因而三之,三三者九”的论述颇为相似。通过对比王冰版《素问·三部九候论篇》^{[4]38},可见《珍宝书》所载三部九候脉法与《黄帝内经》相关内容基本相符,只存在少许差异,如《黄帝内经》载上部地候口齿之气,理应反映口齿疾病,而《珍宝书》则认为上部地反映眼耳疾病,见表 1。但仍可推断,《珍宝书》所载三部九候脉法源自《黄帝内经》。

表 1 《黄帝内经》与《珍宝书》三部九候脉法内容比较

三部	九候	《黄帝内经》		《珍宝书》	
		经络	脏腑	经络	脏腑
上部	天	两额之动脉	头角之气	两额之动脉	头部疾病
	人	耳前之动脉	耳目之气	耳前之动脉	眼耳疾病
	地	两颊之动脉	口齿之气	两颊之动脉	眼耳疾病
中部	天	手太阴	肺	手少阴	肺脏
	人	手少阴	心	手少阴	心脏
	地	手阳明	胸中之气	手阳明	胸部器官
下部	天	足厥阴	肝	足厥阴	肝脏
	人	足太阴	脾胃之气	足太阴	脾脏与胃
	地	足少阴	肾	足少阴	肾脏

1.1.2 营气运行规律:《珍宝书》不仅引用了三部九候脉法,还阐释了《黄帝内经》提出的营气运行规律。营气运行规律出自《灵枢·五十营》:“故人一呼,脉再动,气行三寸,一吸,脉亦再动,气行三寸,呼吸定息,气行六寸……故五十营备,得尽天地之寿矣,凡行八百一十丈也”^[5]。该规律阐述人体每进行 270 次呼吸,营气循行周身 1 次,行程为 16 丈 2 尺;每天共进行 13 500 次呼吸,营气循行周身 50 次,总行程为 810 丈。《珍宝书·第二卷》第 147 条对此的论述别无二致,只是将中国古代计量单位“丈”“尺”换算为伊利汗(古伊朗)的计量单位“古拉吉”“盖兹”,即 1 丈=1 古拉吉=10 尺=10 盖兹。因此,《珍宝书》关于营气运行的论述实则是对《黄帝内经》营气运行规律的阐释。全书还多次引用该规律来解释脉搏跳动与气血循环的关系,以及脉搏跳动失常与疾病发生的关系。

1.2 引用《难经》内容

1.2.1 独取寸口法:中医脉诊之独取寸口法首见于《难经》,指单独诊寸口脉,便知全身疾患。《珍宝书·第五卷》第 240 条载:“这些被称为‘寸口’的脉搏属于肺脏……可从此处对全部脏器作出完整的诊断。”^{[3]211}这与《难经·一难》“十二经皆有动脉,独取寸口,以决五脏六腑死生吉凶之法,何谓也然:寸口者,脉之大会,手太阴之动脉也”^{[6]1}一致。此外,《珍宝书·第五卷》第 238 条引用了《难经》寸口脉“一寸九分”的概念,并于第二卷 156~159 条附相应的 3 张脉诊图,见图 1^{[3]165-167}。由图可知,除图 1B 右手寸口被划分为 20 格外,其余均被划分为 19 格。据考证,该绘图方式与李嗣《黄帝八十一难经纂图句解》的附图十分类似,可能临摹于同一底本^[7],进一步佐证《珍宝书》所载独取寸口法源自《难经》。

1.2.2 《难经》寸关尺理论:在论述《难经》脉法时,《珍宝书·第五卷》第 237 条、第 251 条分别载有“心

与小肠居左寸,肝胆同居左关定”“掌后高骨号为关,骨下关脉形宛然”^{[3]210-218}。《难经》虽将三部九候概念引入寸口脉法中,但仅提到“寸主阳,尺主阴,浮为阳,沉为阴,心肺在浮,肝肾在沉,脾在中”^{[6]2},此种五脏浮沉定位法与《脉经》所提出的三部分候五藏理论尚有差别,且《难经》只提出“关”为寸口阴阳的分界线,未确定其具体位置。因此,《珍宝书》所载寸关尺理论应出自《脉经》之后的脉诊书籍。

1.3 引用《脉经》内容

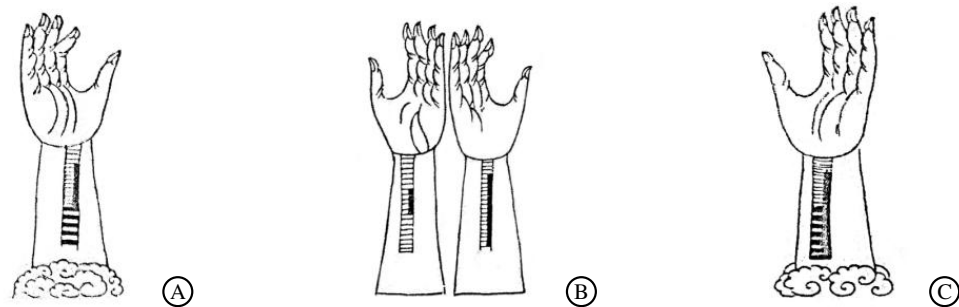
1.3.1 人迎气口脉法:中医学理论中,人迎、气口的含义共有 3 种。其一,人迎为人迎穴,气口为手太阴肺经寸口脉;其二,人迎为人迎穴,气口为足阳明胃经趺阳脉;其三,人迎为左手关前一分,气口为右手关前一分^[7]。上述第 3 种含义首见于《脉经·两手六脉所主五脏六腑阴阳逆顺第七》:“关前一分,人命之主,左为人迎,右为气口。”^[9]《珍宝书·第二卷》第 157 条载,“须知‘关前’在左手被称为‘人迎’,在右手被称为‘气口’”^{[3]166},与《脉经》的记载如出一辙。由此推断,《珍宝书》的人迎气口脉法源自《脉经》。

1.3.2 三部分候五脏理论:相较于《难经》,《脉经》进一步明确了寸关尺定位,并首创三部分候五脏理论,即左寸候心和肝,左关候肝和胆,左尺候肾,右寸候肺和大肠,右关候脾和胃,右尺候命门,沿用至今。《珍宝书·第六卷》详细记载三部分候五脏相关歌诀及其含义,如“左手寸口心脉歌”“左手关部肝脉歌”“右手寸口肺脉歌”等^{[3]234-245},形式上虽与《脉经》有异,但内容上并无本质差别。又《脉诀》为《脉经》的通俗化读本,故《珍宝书》所载三部分候五脏理论当源自《脉经》。

2 对中医脉象的引用

2.1 七表、八里、九道脉

七表、八里、九道脉为《脉诀》开创的脉象分类



注 A:女子尺脉常胜图;B:关前关后分按人迎气口左右神门图;C:男子尺脉常弱图

图1 《伊利汗中国科技珍宝书·第二卷》第156~159条脉诊图

方式,其以歌诀形式将《脉经》深奥的内容通俗化,为宋代医家所推崇,流传甚广^[10]。《珍宝书》即采用了《脉诀》的脉象分类方式,于第七~九卷分别论述了七表脉、八里脉、九道脉的歌诀、脉象及其所代表的疾病。书中引用张仲景、王叔和、杜光庭等医家的著作,并结合中东传统医学学说尤其是体液学说,对七表、八里、九道脉的分类方式、脉象形态及所属疾病进行了阐释。

在阐述分类方式时,《珍宝书》将 24 种脉象分为 3 类:第 1 类为七表脉,属阳,可诊断经脉外部有腐败体液,包括浮脉、芤脉、滑脉、实脉、弦脉、紧脉、洪脉;第 2 类为八里脉,属阴,可诊断经脉内部有腐败体液,包括微脉、沉脉、缓脉、涩脉、迟脉、伏脉、濡脉、弱脉;第 3 类为九道脉,可诊断经脉内外部甚至全身有腐败体液,包括属阳的长脉与促脉,以及属阴的短脉、虚脉、结脉、代脉、牢脉、动脉、细脉。笔者认为,此种分类方式可理解为:当致病物质分布较浅时,归为表脉;当致病物质分布较深时,归为里脉。而九道脉不仅提示致病物质分布位置多变,且能反映脉动在脉管上的表现形式,如脉形长短、脉管紧张度、脉搏规律性等。

在阐述脉象形态时,《珍宝书》引用《素问》《难经》《脉经》等中医经典的论述,并结合中东地区风土人情,力求生动形象。如在论述涩脉时,先引用歌诀“涩脉如刀刮竹行”,再附注“如刀削芦苇,变幻多端,如落在岩石的雨滴”^{[3]269}。因古代伊朗地区不产竹子,故作者将其译为芦苇,便于当地人民理解。

在阐述脉象所属疾病时,《珍宝书》亦是在《脉诀》基础上引用《素问》《难经》《脉经》等论述进行解读。如论述长脉主病时,《珍宝书·第九卷》第 342 条不仅提及此脉可诊断机体热气增多、持续发热及失眠,还记载长且坚硬的脉象为各脏腑疾病的恶性标志^{[3]281},此为引用《素问·脉要精微论篇》中各脏腑脉搏坚而长所主疾病的相关论述^{[4]32}。

2.2 每息十二短紧

《珍宝书·第四卷》对脉搏至数进行了详细论述,其根据 1 个呼吸周期内脉搏跳动的次数即至数,将脉搏分为 11 类,包括一败、二败、三尺、四平和平、五大无疴、六数、七极、八脱、九死、十归墓、十一十二绝魂^{[3]192-198},此种描述方式源自《脉诀》,现可见于《脉诀刊误集解》《新刊通真子补注王叔和脉诀》《新刊勿听子俗解脉诀大全》等《脉诀》的注释点评著作中^[11]。值得一提的是,本卷反复援引第二卷所阐述的营气运行规律,以解释脉搏过快或过慢导致

疾病的原因。如介绍七极脉时,言正常情况下 1 个呼吸周期血液流动距离为 16 古拉吉 2 盖兹,而七极脉即在此基础上又增加 12 古拉吉 6 盖兹,这是由于患者体内热气增多^{[3]195}。而在解释热气增多的原因时,《珍宝书》引用五行学说、藏象学说、十二时辰、二十八星宿相关内容,提出“火是至高神圣真主的旨意下在大地中第二个被创造出来的……此脉可诊断热量已扩散至全身”^{[3]196}。此与河图“地二生火,天七承之”所表达的意思相近。

2.3 怪脉

《珍宝书·第六卷》第 272~274 条论述了屋漏脉与雀啄脉,其属中医“十怪脉”范畴。南宋黎民寿所著《决脉精要》首次以歌诀形式总结十怪脉脉象形态及所主疾病^[12],其源头则为《黄帝内经》。如《素问·平人氣象论篇》云:“死脾脉来,锐坚如乌之喙,如鸟之距,如屋之漏,如水之流,曰脾死。”^{[4]32}此即言脾脏受损严重时可见锐坚的雀啄脉和节律不齐的屋漏脉。然而,《珍宝书》只提及这 2 种脉象可诊断五脏六腑的能量完全消失,而未提及其根本原因在于脾脏病变^{[3]233},可能是拉施特未理解脾为后天之本、可充养五脏六腑的中医理论。

3 对中医脉诊方式的引用

3.1 三指定三关

在《珍宝书》成书之前,部分中东传统医学著作已提及腕部桡动脉处为诊脉部位,且诊脉可用一根手指或多根手指,如伊本·西纳撰写的《医典》^[13]。然而,《医典》并未阐明诊脉时手指应置于桡动脉何处,仅在描述个别脉象时用“前位”和“后位”形容,颇为模糊。《珍宝书·第五卷》第 251 条描述了寸、关、尺的定位及其与食指、中指、无名指的对应关系:中指对应突出的骨骼即高骨,此处便为分离阴阳的关部,其上方桡骨方向为寸口,下方为尺脉^{[3]218}。本书部分篇章甚至直接用食指、中指、无名指分别指代寸、关、尺,如第二卷第 159 条用“女子无名指的脉搏比中指与食指更强”表达女子尺脉强于关脉与寸脉的含义^{[3]167}。由此可见,《珍宝书》援引了中医脉诊方式。

3.2 布指调疏密

《珍宝书·第五卷》第 239 条强调医生诊脉时需根据患者身型的长短调整布指的疏密:若患者身材高大,需适当增加手指的间距;若患者身材矮小,需适当减少手指的间距^{[3]211}。这与《类证活人书》“若人臂长乃疏下指,若臂短乃密下指”^[14]论述相近。

3.3 浮中沉取脉位

《珍宝书·第五卷》第 239 条载：“当用手指把脉时，最初要轻按使其浮起；随后少许收紧来引起经脉中部的跳动；此后再收紧一些，使得深脉能上下波动。”^{[3]211} 此处“浮起”“经脉中部”“深脉”分别代表浮、中、沉脉位，全句意为通过逐渐增加指尖力度，医生可分别诊察浮、中、沉脉位的脉象。这类似于通过举、按、寻取脉的中医脉诊方式。

3.4 足背脉断生死

足背脉断生死指当患者昏迷而寸口脉消失时，可诊察其足背脉搏即太冲脉、冲阳脉、太溪脉，判断肝气、胃气、肾气的有无，以确定疾病预后。《素问·至真要大论篇》即有“太冲绝，死不治”“冲阳绝，死不治”“太溪绝，死不治”的提法。这种富有特色的中医脉诊方式在《珍宝书》中亦有记载。《珍宝书·第十一卷》第 476 条不仅提及卒中患者寸口脉消失时，应触摸其足部太冲、会元的脉搏，且对其具体位置进行了描述，言太冲在第一、二跖骨结合部之前的凹陷处，会元又称“冲阳”，在足跗上五寸骨间动脉上^{[3]370}，分别与《黄帝内经》所载太冲脉、冲阳脉相应。由此可见，《珍宝书》遗漏了太溪脉。

4 对中医脉象影响因素的引用

4.1 性别

《珍宝书》第二卷第 158~159 条、第三卷第 201 条、第五卷 234~235 条均论述了男女脉象差异。如第五卷第 234 条提到，男子寸口脉高而有力，反映“性欲与能量”，尺脉低而虚弱；女子则寸口脉低而虚弱，尺脉高而有力^{[3]208}，与《类证活人书》“男子阳有余，脉在上，尺脉必弱；女子阴有余，脉在下，寸脉必微”^[14]观点基本一致。中国古代医家认为，男子阳多而阴少，女子以血为本故阴多而阳少，因此，男子寸脉强而尺脉弱，女子尺脉强而寸脉弱。《珍宝书》虽在男女脉象差异的表述上与《类证活人书》一致，但其将阳气视为性欲与能量，并不完全正确。

4.2 体质

《珍宝书》第 367 条载有：“健人脉病号行尸，病人脉健亦如之。短长肥瘦并如此，细心诊后有依稀。”^{[3]298}此歌诀含义为：患者体健但脉象虚弱，表明其患有慢性病；患者体弱而脉象正常，表明其体力不佳；又如身材高大者经脉短小，或身材矮小者经脉拖长，或肥胖者经脉细微，或瘦弱者经脉强大，均提示其有死亡风险。即言由于人之禀赋、体质不

同，其常脉有特定的变化，如身材高大者多脉长，身材矮小者多脉短，瘦人多脉细等，均不属于病脉。但若出现与其体质不相符的脉象，则提示疾病。这与《素问·三部九候篇》中“形盛脉细，少气不足以息者危。形瘦脉大，胸中多气者死”^{[4]38}的论述相似。

4.3 四季气候

《珍宝书》多次引用《黄帝内经》《难经》《广成先生玉涵经》等中医经典著作中有关四季气候影响脉搏的论述，并结合四时、五行进行转述。如《珍宝书·第五卷》第 259 条提及，春脉属肝，脉搏应为弦脉，似弹拨棉花，长而有力，趋于光滑，肝脏充满能量，可诊断春季胃状况良好；夏天出现钩脉，2 次脉搏间隔期间跳动会变缓慢，可诊断胃状况良好，心脏充满能量；秋季出现毛脉，即强劲有力，可诊断为胃状况良好，肺脏充满能量；冬季出现石脉，可诊断胃状况良好，也表明全身正常^{[3]223}。此处即引用了《素问·玉机真论脏篇》的相关论述^{[4]34}。

5 小结

通过梳理《珍宝书》中的脉诊内容，并将其与《黄帝内经》《难经》《脉经》《类证活人书》《脉诀》等中医经典著作进行对比，发现该书引用了中医脉法、脉象、脉诊方式及脉象影响因素的相关论述。在脉学理论方面，《珍宝书》记载内容包括《黄帝内经》的三部九候脉法及营气运行规律，《难经》独取寸口脉法及寸关尺理论，《脉经》人迎气口脉法及三部分候五脏理论，《脉诀》及其注释点评著作的七表、八里、九道脉等不同时期、不同医家的学术观点。在脉理解释方面，《珍宝书》援引多位著名中医医家注解，积极运用五行学说、脏象学说、十二经络学说等中医基础理论及十二时辰、二十八星宿、河图洛书等天文术数知识，并结合古代伊朗的医学背景和本土医疗经验进行讲解。在诊脉手法方面，《珍宝书》记录《难经》《脉诀》《类证活人书》等书中的“三指定三关”“布指调疏密”“浮中沉取脉”“足背脉断生死”等具有中医特色的脉诊技巧。在影响脉搏的因素方面，书中记录了古代中医学对男女脉、体质脉、四时脉的论述。

然而，《珍宝书》不仅是一部翻译作品，而是作者在认真钻研中国文化和医学知识基础上，结合中东地区特有的风土人情、语言文化、思维方式，将我国汉代以前至唐宋时期各式脉学理论重新编撰而成的一部波斯语中医学科普性著作。全书多处体现了异域特色，如论述涩脉时，因古代伊朗地区不

产竹子,作者便用芦苇代替竹子,便于当地人民理解;又如在论述七表、八里、九道脉的分类方式时,引用了中东传统医学中的体液学说,以体液指代中医学“邪气”一词。但需注意,《珍宝书》中有些内容并未讲解透彻,还有些内容与现今临床实际不符,甚至存在错误,如论述四季气候对脉象的影响时,《珍宝书》将脉象“胃气”的有无理解为胃脘病变与否,这实际上缩小了前者的内涵。拉施特对无法解释清楚的知识常注明“留以空间待查阅后补充”,并呼吁睿智的年轻人投身中国文化和中医学研究。这种对不同文化的认同感与钻研精神,为中医学与不同地域医学的跨文化沟通提供了历史范例。同时,《珍宝书》中保留的许多唐宋时期文献材料,亦为深入了解中医古代脉学内容提供线索。

综上所述,《珍宝书》大量引用中医脉诊相关内容,是中医学与中东传统医学交流的重要媒介,表明中医脉诊早在 14 世纪就被推介至中东地区,并为当地医疗发展提供宝贵经验。《珍宝书》及类似国外中医相关著作值得进一步研究。

利益冲突 除基金项目支持外,本文无个人或企业的经济利益,所有作者均声明不存在利益冲突

作者贡献声明 陈涵芮:酝酿和设计、起草文章、实施研究、采集/分析/解释数据;吴伟力:起草文章、实施研究、采集/分析/解释数据;宋欣阳、张雪丹、王丽慧、徐丽莉、时光:对文章的知识性内容作批评性审阅、指导、行政和技术或材料支持;丁杰:对文章的知识性内

容作批评性审阅、指导、获取研究经费、行政和技术或材料支持、支持性贡献

参 考 文 献

- [1] 程龙(S.J.JALALZADEH). 开拓与传通——中医学的中东之旅[D]. 北京:北京中医药大学,2007.
- [2] 洪梅. 中医脉诊与阿拉伯医学《医典》中脉诊的对比研究[D]. 北京:北京中医药大学,2005.
- [3] 时光.《伊利汗中国科技珍宝书》校注[M]. 北京:北京大学出版社,2016.
- [4] 黄帝内经素问[M]. 王冰,撰注. 鲁兆麟,主校. 沈阳:辽宁科学技术出版社,1997.
- [5] 灵枢经[M]. 田代华等,整理. 北京:人民卫生出版社,2005:51.
- [6] 秦越人. 难经[M]. 北京:科学技术文献出版社,1996.
- [7] 杨舒婷,顾漫.《伊利汗中国科技珍宝书》附图来源探析[J]. 中华医史杂志, 2022, 52(1): 12-20. DOI: 10.3760/cma.j.cn112155-20211223-00151.
- [8] 耿晨,董海航,何俗非,等. 浅谈左人迎右气口脉法[J]. 河南中医, 2022, 42(2): 186-189. DOI: 10.16367/j.issn.1003-5028.2022.02.0040.
- [9] 脉经[M]. 严石林,李正华,主编. 成都:四川科学技术出版社, 2008:35.
- [10] 程新,邓勇.《脉诀考证》探析[J]. 南京中医药大学学报(社会科学版),2021,22(4):294-298.
- [11] 戴起宗. 脉诀刊误集解[M]. 汪机,补订. 胡方林等,校注. 北京:中国中医药出版社,2016:12-14.
- [12] 曹洪欣. 海外回归中医善本古籍丛书:续 第二册[M]. 北京:人民卫生出版社,2010:249-251.
- [13] 阿维森纳. 医典[M]. 朱明,译. 北京:人民卫生出版社,2010: 131-148.
- [14] 朱肱. 类证活人书[M]. 唐迎雪等,点校. 天津:天津科学技术出版社,2003:26.