

历代中医师传读本【珍藏版】

濒湖脉学助读

◎ 编著：朱克俭



历代中医在师承教育实践中形成的读本有它的独到之处，对今天中医药人才的培养，仍然具有补充作用和参考价值。

中国国医大师 裘沛然

CS
K

社

历代中医师传读本

【珍藏版】

濒湖脉学助读

◎ 编著：朱克俭

历代中医在师承教育实践中形成的读本有它的独到之处，对今天中医药人才的培养，仍然具有补充作用和参考价值。

中国国医大师 裘沛然



图书在版编目 (C I P) 数据

濒湖脉学助读 【珍藏版】 / 朱克俭编著. — 长沙 : 湖南科学技术出版社, 2013. 10

(历代中医医师传读本)

ISBN 978-7-5357-7811-6

I. ①濒… II. ①朱… III. ①脉学—中国—明代
IV. ①R241.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 206891 号

历代中医医师传读本

濒湖脉学助读 【珍藏版】

编 著: 朱克俭

责任编辑: 黄一九 李 忠

出版发行: 湖南科学技术出版社

社 址: 长沙市湘雅路 276 号

<http://www.hnstp.com>

邮购联系: 本社直销科 0731-84375808

印 刷: 长沙超峰印刷有限公司

(印装质量问题请直接与本厂联系)

厂 址: 长沙市金洲新区泉洲北路 100 号

邮 编: 410600

出版日期: 2013 年 10 月第 1 版第 1 次

开 本: 787mm×1092mm 1/32

印 张: 3.25

字 数: 62600

书 号: ISBN 978-7-5357-7811-6

定 价: 10.00 元

(版权所有·翻印必究)



总 序

中医学是中华民族的瑰宝，对中华民族的生存、繁衍做出了不可泯灭的贡献。

在中医学的发展史上，师承教育是中医学术得以延续和发展的重要形式。它的肇始可以认为与中医药的起源同步，相传黄帝是岐伯的学生，僦贷季是岐伯的老师。现存最早的中医经典文献《黄帝内经》就是以黄帝向岐伯请教问答的记述。唐宋以来，名医辈出，他们的医疗经验及学术特色，大都依靠师承教育的形式，父传子受，师授徒承，代代相传，各具特色，组成了一个人才链和人才群体。

比师承教育起步略晚的中医学校教育，据传为南北朝时期的秦承祖开始创立，及至隋唐时代，始设“太医署”，形成了较为完善的中医教育机构。此后师承教育与学校教育并行，为中医学术传承发挥了较好作用。

在千百年中医传承的教育实践中，逐步形成了一批荟萃中医药理论和名医经验精华的读物。这些读物，大都文字较浅显，易记易诵，而内容颇多精湛，如《医学三字经》、《濒湖脉学》、《珍珠囊补遗药性赋》、《汤头歌诀》、《医宗金鉴》等。

新中国成立以来，政府大力扶持中医，全国各省（市）都已创办了中医院校，形成了多形式、多层次、多专业的中医药教育体系，为中医药事业培养了不少人才。在教材建设方面，

已有多版全国统编教材问世。尽管如此，历代在师承教育实践中形成的读本仍有其独到之处，对今天中医药人才的培养，仍然具有补充作用和参考价值。湖南科学技术出版社以“提高夯实中医药理论与临床基础”为宗旨，着手出版这套《历代中医名师传读本》丛书，为中医药事业做了一件有实际意义的事。

中国国医大师 裘沛然
己丑年春



前言

中医学源起于生产实践和临床实践，并吸收运用历代其他自然科学和社会科学理论方法且不断升华，最终构建出其传统的理论体系。通过长期的实践—探索—再实践—再探索的循环往复，中医药理论体系不断完善，实践经验亦日趋丰富，成为一门理论性与实践性都很强的学科。因此，与其他任何自然学科一样，中医药理论与临床实践是不可分割的。理论的源起、验证、完善和发展依赖于临床，而临床诊疗正确及其水平的不断提高也必须有理论的指导。

中医人才的培养，自隋唐以来就是师承教育与院校教育并行。在中医药发展的历史中，师承式的授业传术处于很重要的地位。从相传的雷公师承黄帝，歧伯师承伏羲，到李杲师承张元素、朱丹溪师承罗知悌，中医的理论也就在这一脉相承、学派纷呈又相辅相融中得到了不断推进和发展，一代又一代名医在师承教育中脱颖而出。新中国成立后，中医药教育由传统的师承授业传道为主转变为以院校系统教育为主，由单一层次的教育，逐步发展为多元化的立体式教育模式。完备的教育体系培养了大批的中医药人才，提高了中医药人才的理论素养，保证了我国卫生医疗体系中医队伍的持续和稳定，为推动中医药事业的发展打下了良好的基础。而随着中医药事业的发展，单一院校教育的弊端也逐渐显现出来，引起人们的反思。根据

中医药学理论与临床不可分割的特点，扬传统师承教育和现代院校教育各自之所长，构建符合中医药人才培养和事业发展的独特教育模式和体系，已经成为近年中医药界管理、医疗及教育等各领域努力践行的重点工作。

与现代中医药院校教育注重学生知识结构和素质的特点相比，中医传统师承教育更着意于中医基础及其应用能力的扎实。如果说现存最早的中医经典文献《黄帝内经》以黄帝向其“天师”岐伯等请教问答阐述了当时医学成就及中医理论体系，表现出师徒传授的基本形式，“读经典，做临床”则通俗地概括了师承教育的形式与内容。经过数千年中医师承相传的积累和实践，约定俗成了一批荟萃中医药理论与名医经验精华、好读易懂易记、简明实用有效的授徒中医经典书籍。我们吸收传统师承教育的经验，结合自身学习与临床的体会，从古今名医授徒的中医典籍中精选7本，适当结合现代中医理论加以整理和阐释，汇编为《历代中医师传读本》丛书的珍藏版。

此套丛书根据编纂的目的与宗旨，从便于学习和学以致用两个角度对各书分别进行整理，加以导读、提要、注释、按语和助读。其中导读、提要、助读为必有项，而注释、按语，则根据各书内容和文字学习的难易程度不同有繁简不同，或者从略，但每本书中体例予以统一。

导读：主要作用为指导读者学习及学以致用。叙述的层次为：简介作者生平、主要学术思想和著述、临床特色与成就；该书的主要内容与特点；历代医家对本书的评价；本书的写作特点与学习方法；结合编者自身体会谈本书在临床上的运用等。

提要：置每书篇、章、节之前，主要为引导读者对该篇（章、节）内容提要钩玄，掌握要旨。要求言简意赅，扣题精当。

注释：凡原文中有难僻费解之字词，或其他学科专业术

语，或成语典故等，酌情逐条加注，用〔1〕、〔2〕、〔3〕、〔4〕等顺序符号标记于所注字或词末一字的右上角，然后分段集中注释。若出注少者，则不单列项而加以脚注。注释根据各书文字语言难易程度而定，不一定每书及每段必有。但是列项或者用脚注在一本书中予以统一。生僻难字，用直音和现代汉语拼音相结合注音。丛书注释，目的为便于学习，故难僻字词、专业术语、成语典故等，主要结合本书文义，简要释义，一般不出疏证。

按语：凡原文中有难句或某些费解之段或精奥之处，在该段后酌情加按语释疑解难及歧义，简要剖析评述原文，以帮助读者学习理解和启发读者思路。

助读：篇、章、节后列项。主要为应用现代中医药理论并结合临床实际概括阐述该篇、章、节的主要内容、主要难点和重点掌握的知识。要求立论公允，语言中肯，适当引据及抒发编者之学术经验，但力避以偏概全，切忌泛泛而论，广征博引。

通过上述工作，希望能为基层中医药工作者和中医药院校学生提供一套有助于逐渐跨越理论与临床之沟壑，启发临床诊疗和理论总结之思路，增强临床应变能力，进而提高夯实中医药理论与临床基础的系统学习资料。同时，也能为有志于学习中医但暂时无缘于院校的自学者提供一种步入中医殿堂的阶梯，为将来系统学习中医打下一定的基础。

编 者

于湖南省中医药研究院



导 读

脉诊又称为切脉、诊脉、按脉、持脉，是医生用手指切按患者不同部位的动脉，根据脉搏应指的形象了解病情，辨别病证的重要而独特的诊断方法，属于中医望、闻、问、切四诊中切诊范畴。脉诊历史悠久，早在两千多年前就已成为我国古代医学的重要组成部分，是历代医学家长期医疗实践的经验总结。《史记》中记载的公元前5世纪的名医扁鹊，即以精于望、闻、问、切的方法特别是以脉诊著名。但《史记》所说“至今天下言脉者，由扁鹊也”则不准确。据史书记载，我国传说中的上古医生伏羲、鬼臾区等讨论中已涉及脉诊。1973年湖南长沙马王堆三号汉墓出土的医药文献帛书——《脉法》、《阴阳脉症候》中就有用脉诊判断疾病的宝贵材料。现存最早的春秋战国时期成书的重要医学著作《黄帝内经》（简称《内经》）记载了“三部九候”诊脉方法，稍晚的《难经》则倡导“独取寸口”候脉言病，东汉张仲景《伤寒杂病论》“平脉辨证”确立了脉诊在中医辨证论治中的重要地位。我国现存最早的脉学专著西晋王叔和著《脉经》，集汉以前脉学之大成，精取《内经》、《难经》以及张仲景、华佗等有关论述分门别类，在阐明脉理的基础上联系伤寒、热病、妇产科、小儿病证脉症，分述三部九候、寸口脉法等临床意义。该书首次将脉象归纳为浮、芤、洪、滑、数、促、弦、紧、沉、伏、革、实、微、涩、

细、软、弱、虚、散、缓、迟、结、代、动 24 种，并对每种脉象均作了具体描述。宋代崔嘉言《脉诀》将 24 脉归纳为浮、沉、迟、数 4 类，并增补革、牢 2 脉。宋代施发的《察病指南》(1241 年)，载有 33 幅脉象图，生动有趣。明清医家所作脉学专著或医学著作中涉及脉学部分，则在脉学理论发挥、临床辨析和学习应用等方面有较大发展，且各有所长。明代李时珍所著《濒湖脉学》就是其中的代表作之一。

李时珍(1518~1593 年)，字东璧，晚年号濒湖山人。湖北蕲州(今湖北省黄冈市蕲春县蕲州镇)人，是我国古代杰出的科学家。他在医药学方面的巨大贡献，近 400 年来一直为国内外人士所称颂。李家世代业医，祖父作为“铃医”，行医在民间。父亲李言闻，号月池，是当地名医。李时珍继承家学，毕生以医药学为专业，一生著述良多，在医药学方面成就显著。李时珍 38 岁时，被武昌的楚王召去任王府“奉祠正”，兼管良医所事务。3 年后，又被推荐上京任专为宫廷服务的医疗机构的太医院判，任职 1 年，便辞职回乡。李时珍参考历代有关医药及其学术书籍 800 余种，结合自身经验和调查研究，历时 27 年编成《本草纲目》一书，是我国明代以前药物学的总结性巨著。在国内外均有很高的评价，已有几种文字的译本或节译本。《濒湖脉学》为李氏另一部传世的重要著作。

《濒湖脉学》成书于公元 1564 年。是李时珍在其父李言闻《四诊发明》的基础上，撷取明以前《内经》、《脉经》之脉论以及各家论脉之精华，附以作者的研究心得编撰而成。全书共分两个部分，前一部分收载浮、沉、迟、数、滑、涩、虚、实、长、短、洪、微、紧、缓、芤、弦、革、牢、濡、弱、散、细、伏、动、促、结、代等 27 种脉，对各种脉象的特征、相类异脉的鉴别和各脉之主病都作了详尽说明。其中脉象体状

多取前贤精辟之论，结合比喻手法描述，并在其后作“体状诗”，使之便于记诵。随后用“相类诗”阐述该脉与相类脉的区别，之后立“主病诗”以说明该脉所主病症，把同一类的各种脉加以归纳，对其在诊断病证方面的意图加以阐发。后一部分附录经过李言闻删补的宋代崔嘉彦《四言举要》，以四言诗体形式论脉。《四言举要》部分以《难经》的浮、沉、迟、数为纲，以风、气、冷、热主病，将《脉经》的24脉，《脉诀》的长、短脉等隶属其下。其中对牢、革两脉的论述，以《四言举要》为最早。该部分以四言歌诀形式主要论述了脉象的机制、诊脉法、五脏平脉、辨脉提纲、各种病脉体状、脉象主病、常见病证的主脉、妇儿脉法、奇经八脉诊法和诸种“真脏脉”。

所谓脉象，是动脉搏动应指的形象。换句话说，就是医生用手指感觉出来的脉搏形象，它包括脉搏显现部位的深浅、速率的快慢、强度的大小、节律的均匀与否等。正常的脉象称作“平脉”，表现为不浮不沉、不快不慢、中和有力、节律均匀。有病时的脉象叫做病脉，不同的病证常出现不同的脉象。脉象的形成与脏腑气血密切相关，若脏腑气血发生病变，血脉运行就会受到影响，脉象就有变化。因此，临床上根据脉象的变化可以判断疾病的病位、性质、邪正盛衰和进退预后。如病位浅、在表则脉浮；病位深、在里则脉沉。疾病性质属寒则脉迟；属热则脉数。邪气盛则脉实；正气虚则脉虚。久病脉缓，是胃气渐复病情向愈之兆；久病脉洪，则多属邪盛正衰的危候。外感热病热势渐退，脉象出现缓和，是病情向痊愈发展表现；脉急数，烦躁，则病情加重。传统脉诊的方法有3种。

①遍诊法：切脉的部位有头、手、足3部（见三部九候）。
②三部脉诊法：即察人迎、寸口、趺阳三部脉。其中以寸口候

十二经，以人迎、趺阳分候胃气，也有加上足少阴（太溪穴）以候肾的。③寸口诊法：即诊察腕后桡动脉所在部位。现代遍诊法和三部脉诊法已很少采用，只在危急的病证和两手无脉时才诊察人迎、趺阳、太溪，以确定胃肾之气的存亡。

脉诊是中医临床不可缺少的诊察步骤和内容，也是学习中医必须掌握的诊断方法。《脉经》说：“脉理精微，其体难辨。弦、紧、浮、芤，辗转相类，在心易了，指下难明。”同时强调指出了脉诊学习中理论学习和临床实习的重要性。一般来说，脉诊学习应该在中医基础理论学习之后进行。学习过程中，不但要注意与中医诊断学其他内容前后互参，也要在临床桥梁课之后的临床各科学学习中注意病、证、症与脉象的相关性及其特点。脉诊理论学习和应当掌握的内容主要包括脉象形成的生理病理理论、诊脉方法、临床诊断价值、正常脉象和常见病脉脉象及其临床意义等，尤其对常见脉象及其临床意义应熟练掌握。学习的教材建议以明清脉学专著为主。《濒湖脉学》基本收录了临床常见脉象，所述脉象形象妥贴，脉象主病也非常符合临床实际。书中内容立论有据，好学实用，体裁为歌诀，压韵上口，易诵易记。自问世以来，一直受到历代医家的重视与推崇，成为后世学习中医尤其是中医师承教育的必读之书。明代张景岳《景岳全书·脉神篇》、李士材《诊家正眼》、李延罡《脉诀汇辨》、黄官绣《脉理求真》、周学霆《三字经》以及现代《中医诊断学》和脉学专著等，在脉象种类、辨析、常变、顺逆、取舍及可读性等方面各有特色，可以相互印证，取长补短，参考学习。

由于目前脉诊仍然是以传统脉诊为主，而传统脉诊又是依靠医生手指的灵敏触觉进行体验和识别的，因此学习脉诊既要了解、熟悉和掌握脉学的基本理论、基本知识，又必须掌握切

脉的基本技能。“在心易了，指下难明”，概括说明了切脉基本技能的掌握甚至难于理论的学习。无论书籍中脉象描述得如何详细，都必须通过学习者自身的体验才能掌握，更何况即使同一脉象可能因人体的体型体质、生理心理、所处环境、季节气候、所患病证及其动态变化等出现不同程度的差异。要正确、熟练和较快地掌握脉诊技能，一是要尊师重教，虚心学习，有经验老师的言传身教可能是一条非常重要的捷径。二是要充分利用临床见习、实习和临床实践，将脉象理论与临床各科病症及其辨证治疗过程紧密结合起来，反复训练和揣摩，细心体会，经过学习—实践—再学习—再实践的循环往复，才能最终达到目的。脉象种类繁多，记忆掌握不易，学习过程中可采用归类、对比、递进的方法，如以浮沉、迟数、虚实、大小为纲，统领各脉，浮与沉、迟与数、虚与实、大与小正反对比，由单一脉到相兼脉，由寸口到分左、右寸口，再到心、肝、肾、肺、脾、命门分部等，由简到繁，由浅至深，循序渐进，可以明显提高学习效率。

《内经·灵枢经·经脉》说：“经脉者，所以能决生死，处百病，调虚实，不可不通。”意思是脉诊可以判断患者的生死，处理百病，调理虚实。《内经·素问·阴阳应象大论》又说：“善诊者察色按脉……观权衡规矩而知病所主，按尺寸观浮沉滑涩而知病所生。”指出从脉象的权衡规矩，可以识别疾病所主的脏腑；从患者的脉象去辨别浮沉滑涩，可以知道疾病产生的原因。一些有经验的医生通过脉诊可以较为准确地判断患者的所有病位、病证及其主要临床症状。在患者所患疾病临床表现不明显或患者不能准确表达时，脉诊也有可能成为最主要或是关键性的诊断依据。这些都是学习中医者必须熟练掌握脉诊的理由。但是，脉诊不能代替其他诊断手段，“四诊”（望、

闻、问、切）合参是中医诊断辨证的基本原则。尤其当临床上出现脉象与其他症状、体征所提示的病位、性质、发展趋势等不一致或相反时，就必须进行脉症从舍，“舍脉从症”或“舍症从脉”。虽然作出正确的判断可能需要长期的临床经验的积累，懂得脉诊是重要的，但不是唯一的，甚至有时需要舍弃，这无论对于学好、用好脉诊都是十分有益的。

朱克俭

于湖南省中医药研究院



目 录

七言诀	(1)
一、浮脉	(1)
二、沉脉	(4)
三、迟脉	(7)
四、数脉	(9)
五、滑脉	(12)
六、涩脉	(14)
七、虚脉	(17)
八、实脉	(19)
九、长脉	(21)
十、短脉	(23)
十一、洪脉	(24)
十二、微脉	(26)
十三、紧脉	(28)
十四、缓脉	(30)
十五、芤脉	(32)
十六、弦脉	(34)
十七、革脉	(36)
十八、牢脉	(37)
十九、濡脉	(39)

二十、弱脉	(41)
二十一、散脉	(43)
二十二、细脉	(45)
二十三、伏脉	(47)
二十四、动脉	(49)
二十五、促脉	(50)
二十六、结脉	(52)
二十七、代脉	(53)
四言诀	(57)
一、脉与脉象的形成	(57)
二、切脉部位与方法	(58)
三、五脏平脉	(60)
四、辨脉提纲	(61)
五、诸脉体状	(62)
六、诸脉主病	(64)
七、杂病脉象	(68)
八、妇儿脉法	(80)
九、奇经八脉脉法	(81)
十、特殊脉象与真脏绝脉	(84)



七言诀

一、浮脉（阳）

【提要】 本节叙述浮脉的脉象、相类鉴别及其临床意义。

浮脉，举^[1]之有余^[2]，按^[3]之不足（《脉经》）。如微风吹鸟背上毛，厌厌聂聂^[4]（轻泛貌），如循^[5]榆荚^[6]（《素问》）。如水漂木（崔氏）。如捻葱叶（黎氏）。

[1] 举：与正常切脉相对轻手取脉。

[2] 有余：即有力。

[3] 按：与正常切脉相对重按取脉。

[4] 厌厌聂聂：形容脉搏舒缓、轻微之意。

[5] 循：抚摸。

[6] 榆荚：即榆钱。

浮脉法^[1]天，有轻清在上之象，在卦为乾，在时为秋，在人为肺，又谓之毛^[2]。太过，则中坚旁虚，如循鸡羽，病在外也；不及，则气来毛微，病在中也。《脉诀》言寻之如太过，乃浮兼洪紧之象，非浮脉也。

[1] 法：效法。

[2] 毛：古代对浮脉的别称。