

中医临床
必读丛书



脉经

晋·太医令王叔和 撰

郭君双 整理



人民卫生出版社

中医临床必读丛书（典藏版）

脉

经

晋·太医令王叔和 撰

郭君双 整理

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

脉经/(晋)王叔和撰;郭君双整理. —北京:人民
卫生出版社,2017

(中医临床必读丛书:典藏版)

ISBN 978-7-117-24908-9

I. ①脉… II. ①王…②郭… III. ①《脉经》

IV. ①R241.11

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 182457 号

人卫智网	www.ipmph.com	医学教育、学术、考试、健康, 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	www.pmph.com	人卫官方资讯发布平台

版权所有,侵权必究!

中医临床必读丛书(典藏版)

脉 经

撰 者:晋·太医令王叔和

整 理:郭君双

出版发行:人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址:北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编:100021

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线:010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷:三河市宏达印刷有限公司(胜利)

经 销:新华书店

开 本:889×1194 1/32 印张:8

字 数:135 千字

版 次:2017 年 9 月第 1 版 2017 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号:ISBN 978-7-117-24908-9/R·24909

定 价:33.00 元

打击盗版举报电话:010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

出版者的话

清代陆九芸曾云：“读书而不临证，不可以为医；临证而不读书，亦不可以为医。”读经典是中医治学之根柢，也是医学必由之径。

人民卫生出版社中医古籍出版工作，自 20 世纪 50 年代至今，六十余载风雨岐黄路，在全国中医药专家的关注与支持下，一直砥砺前行。先后出版了影印本、校点本、校注本、校释本等多种古籍著作，其中获国家科技奖、国家图书奖等多种奖项。历经几代人的积淀，取得了丰硕成果。

《中医临床必读丛书》是为了适应国家中医药管理局“优秀中医临床人才研修项目”而组织全国著名中医专家学者整理出版的，所选之 105 种古籍，多为历代医家推崇，向为医家视为“医门之柱石”，尊为“必读”经典著作，在中医学发展的历史长河中，占有重要的学术地位，自 2005 年相继出版以来，颇受中医界广泛关注和好评，先后多次重印发行。

为便于读者研习和收藏,根据读者的迫切要求和中医专家学者的建议,我们在已出版的105种中医经典著作中,优中选优,精选出30种最受读者欢迎的古籍,编为《中医临床必读丛书(典藏版)》。

其装帧形式在保持上版风格的基础上,以精装版面世,在版式上也为了方便读者而重新设计。

《中医临床必读丛书(典藏版)》的整理工作遵循以下原则:①本次选出的古籍为临床上最为常用、最有收藏价值者;②力求原文准确,每种医籍均以中医文献专家遴选的珍本善本为底本,严加校勘,反复审核,确保原文精准无误;③原则上只收原文,不作校记和注释,旨在使读者在研习之中渐得旨趣,体悟真谛;④每种古籍撰有导读,介绍该书的作者生平、成书背景、学术特点,对临床的指导意义以及学习方法和临证运用方法等内容,提要钩玄,以启迪读者;⑤原文中俗体字、异体字、避讳字予以径改,不作校注。

另书后附有病证名索引、药名索引、方剂索引,便于读者学习和查阅。

期待本套丛书的出版,能真正起到读古籍、筑根基、做临床、提疗效的作用,有助于中医临床人才的培养和成长,以推动我国中医药事业的发展与创新。



《中医临床必读丛书(典藏版)》第一辑

- | | |
|-----------|--------------|
| 黄帝内经素问 | 景岳全书(下) |
| 灵枢经 | 医宗金鉴(上) |
| 伤寒论 | 医宗金鉴(中) |
| 金匱要略 | 医宗金鉴(下) |
| 温病条辨 | 本草备要 |
| 温热经纬 | 太平惠民和剂局方 |
| 素问病机气宜保命集 | 针灸大成 |
| 兰室秘藏 | 针灸甲乙经 |
| 脉经 | 傅青主女科 |
| 医学心悟 | 小儿药证直诀 |
| 血证论 | 重订医学衷中参西录(上) |
| 医贯 | 重订医学衷中参西录(下) |
| 儒门事亲 | 临证指南医案 |
| 丹溪心法 | 名医类案 |
| 景岳全书(上) | 遵生八笺 |

出版者的话

人民卫生出版社

2017年5月

序

中医学是具有中国特色的生命科学,是科学与人文融合得比较好的学科,在人才培养方面,只要遵循中医学自身发展的规律,只要把中医理论知识的深厚积淀与临床经验的活用有机的结合起来,就能培养出优秀的中医临床人才。

近百余年西学东渐,再加上当今市场经济价值取向的作用,使得一些中医师诊治疾病,常以西药打头阵,中药作陪衬,不论病情是否需要,一概是中药加西药。更有甚者不切脉、不辨证,凡遇炎症均以解毒消炎处理,如此失去了中医理论对诊疗实践的指导,则不可能培养出合格的中医临床人才。对此,中医学界许多有识之士颇感忧虑而痛心疾首。中医中药人才的培养,从国家社会的需求出发,应该在多种模式多个层面展开。当务之急是创造良好的育人环境。要倡导求真求异,学术民主的学风。国家中医药管理局设立了培育名医的研修项目,首先是参师襄诊,拜名师制订好读书计划,因人因材施教,务求实效。论其共性则需重视“悟性”的提高,医理与易

理相通,重视易经相关理论的学习;还有文献学、逻辑学,生命科学原理与生物信息学等知识的学习运用。“悟性”主要体现在联系临床,提高思想思考思辨的能力,破解疑难病例获取疗效。再者是熟读一本临证案头书,研修项目精选的书目可以任选,作为读经典医籍研修晋阶保底的基本功。第二是诊疗环境,我建议城市与乡村、医院与诊所、病房与门诊可以兼顾,总以多临证多研讨为主。若参师三五位以上,年诊千例以上,必有上乘学问。第三是求真务实,“读经典做临床”关键在“做”字上苦下功夫,敢于置疑而后验证、诠释进而创新,论证创新自然寓于继承之中。

中医治学当溯本求源,古为今用,继承是基础,创新是归宿,认真继承中医经典理论与临床诊疗经验,做到中医不能丢,进而才是中医现代化的实施。厚积薄发、厚今薄古为治学常理。所谓勤求古训、融汇新知,即是运用科学的临床思维方法,将理论与实践紧密联系,以显著的疗效、诠释、求证前贤的理论,寓继承之中求创新发展,从理论层面阐发古人前贤之未备,以推进中医学科的进步。

综观古往今来贤哲名医均是熟谙经典,勤于临证,发遑古义,创立新说者。通常所言的“学术思想”应是高层次的成就,是锲而不舍长期坚持“读经典做临床”在取得若干鲜活的诊疗经验的基础上,应是学术闪光点凝聚提

脉
经

炼出的精华。笔者以弘扬中医学学科的学术思想为己任而决不敢言自己有什么学术思想，因为学术思想一定要具备有创新思维与创新成果，当然是在继承为基础上的创新；学术思想必有理论内涵指导临床实践，能以提高防治水平；再者学术思想不应是一病一证一法一方的诊治经验与心得体会。如金元大家刘完素著有《素问玄机原病式》，自述“法之与术，悉出《内经》之玄机”，于刻苦钻研运气学说之后，倡“六气皆从火化”，阐发火热病证脉治，创立脏腑六气病机、玄府气液理论。其学术思想至今仍指导温热、瘟疫的防治。非典型传染性肺炎(SARS)流行时，运用玄府气液理论分析证候病机，确立治则治法，遣药组方获取疗效，应对突发公共卫生事件造福群众。毋庸置疑刘完素是“读经典做临床”的楷模，而学习历史，凡成中医大家名师者基本如此，即使当今名医具有卓越学术思想者，亦无例外，因为经典医籍所提供的科学原理至今仍是维护健康防治疾病的准则，至今仍葆其青春，因此“读经典做临床”具有重要的现实意义。

值得指出，培养临床中坚骨干人才，造就学科领军人物是当务之急。在需要强化“读经典做临床”的同时，以唯物主义史观学习易经易道易图，与文、史、哲，逻辑学交叉渗透融合，提高“悟性”指导诊疗工作。面对新世纪东学西渐是另一股潮流，国外学者研究老聃、孔丘、朱熹、沈

括之学，以应对技术高速发展与理论相对滞后的矛盾日趋突出的现状。譬如老聃是中国宇宙论的开拓者，惠施则注重宇宙中一般事物的观察。他解释宇宙为总包一切之“大一”与极微无内之“小一”构成，大而无外小而无内，大一寓有小一，小一中又涵有大一，两者相兼容而为用。如此见解不仅对中医学术研究具有指导作用，对宏观生物学与分子生物学的链接，纳入到系统复杂科学的领域至关重要。近日有学者撰文讨论自我感受的主观症状对医学的贡献和医师参照的意义；有学者从分子水平寻求直接调节整体功能的物质，而突破靶细胞的发病机制；有医生运用助阳化气，通利小便的方药能同时改善胃肠症状治疗幽门螺杆菌引起的胃炎，还有医生使用中成药治疗老年良性前列腺增生，运用非线性方法，优化观察指标，不把增生前列腺的直径作为惟一的“金”指标，用综合量表评价疗效而获得认许，这就是中医的思维，要坚定地走中国人自己的路。

人民卫生出版社为了落实国家中医药管理局设立的培育名医的研修项目，先从研修项目中精选 70 余种陆续刊行，为进一步扩大视野，续增的品种也是备受历代医家推崇的中医经典著作，为我们学习提供了便利条件，只要我们“博学之，审问之，慎思之，明辨之，笃行之”，就会学有所得、学有所长、学有所进、学有所成。治经典之学

要落脚临床,实实在在去“做”,切忌坐而论道,应端正学风,尊重参师,教学相长,使自己成为中医界骨干人才。名医不是自封的,需要同行认可,而社会认可更为重要。让我们互相勉励,为中国中医名医战略实施取得实效多做有益的工作。

王永炎

2007年7月5日

导 读

由西晋著名中医学家王叔和编撰的《脉经》是我国现存第一部流传于世的脉学经典著作。该书集晋以前脉学文献之大成,发展并构建了中医脉学体系,在中医脉学发展史上占有重要的地位,对后世脉学的发展产生了深远的影响,推动了中医脉学、中医诊断学乃至中医学的向前发展。

一、《脉经》与作者

王叔和名熙,魏晋间著名医学家,西晋高平(今山东邹县西南,一说今山东济宁)人。尝任太医令。唐·甘伯宗《名医录》称王叔和“性度沉静,通经史,穷研方脉,精意诊切,洞识摄养之道,深晓疗病之说。”可知王叔和精通医道,擅长诊脉。王叔和对中医学的另一个贡献是整理了《伤寒杂病论》,使得这部对中国医学乃至世界医学都产生过重要影响的《伤寒杂病论》(后分成《伤寒论》和《金匱要略》两个部分)成为世上流传最广影响最大的中医名著,至今仍是中医院校学生学习中医的必读之书。

《伤寒论》、《金匱要略》能流传至今,王叔和的功绩不可没。

脉
经

脉诊是中医学最具特色的诊断方法,是经过医家漫长的医疗实践总结出来的诊断经验与智慧。在战国至秦汉时期形成的古医经中,如《黄帝内经》、《扁鹊脉法》、《华佗脉法》等脉诊理论占有重要地位。仅《黄帝内经》中散见的脉名就有30多种。公元3世纪中叶,王叔和选录《内经》、《难经》以及张仲景、华佗等汉魏著名医家有关脉论精华,编撰成《脉经》。据王叔和自述,“今撰集岐伯以来,逮于华佗,经论要诀,合为十卷……其王、阮、傅、戴、吴、葛、吕、张,所传异同,咸悉载录。”《脉经》是我国现存第一部脉学专著,不仅全面继承了魏晋以前的脉学成就,集晋以前脉学之大成,同时王氏还分门别类,在阐明脉学理论的基础上联系临床实践,并将自己的临证体会以及当代临证经验融会其中。该书不仅在唐、宋是医学生的必读教科书,也是历代学习中医的必读之书。

《脉经》10卷,98篇。首次对中医脉学理论进行系统全面的论述,该书“叙阴阳表里,辨三部九候,分人迎、气口、神门,条十二经,二十四气,奇经八脉。以举五脏、六腑、三焦、四时之病。若网在纲,有条而不紊。”所论述的寸、关、尺三部定位脉诊以及总结的24种脉象,为我国脉学的建立和发展奠定了坚实的基础,为后世医家继承和

发扬。宋·林亿称其“若网在纲，有条不紊，使人占外以知内，视死而别生。”可谓推崇之至。

二、主要学术特点及对临床的指导意义

1. 确立脉象形状，首次归纳脉象为 24 种

医之为道，审脉为难。故有“心中易了，指下难明”。《内经》、《难经》、《伤寒杂病论》等古代医学文献零散记载有 30 余种脉象，但缺乏脉象的明确描述。《脉经》准确描述各种脉象的不同指下感觉，并首次总结归纳为浮、芤、洪、滑、数、促、弦、紧、沉、伏、革、实、微、涩、细、软、弱、虚、散、缓、迟、结、代、动 24 种脉象。如：“浮脉举之有余，按之不足”。“沉脉举之不足，按之有余”。浮与沉相对，通过举按有余不足得到不同的脉象。脉象特征描述简明准确，便于掌握。确立了对脉象认识的基本标准，脉象名称和定义的统一、规范，为后世所遵从。《脉经》后历代中医著述对脉象的描述，均未离开《脉经》的 24 种脉象基本形状，成为后世论脉的标准。

《脉经》不仅将每种脉象包括脉的体状和搏动征象与变化均作了具体详尽的描述，还首开脉象鉴别先河。《脉经》提出浮与芤、弦与紧、革与实、滑与数、沉与伏、微与涩、软与弱、缓与迟等八组相类脉，对脉象的鉴别有着重要意义。如：沉与伏相类，二脉均重按乃得，然伏脉须“极

重指按之，著骨乃得”，较沉脉重按，又更甚之。这是因为这两种脉象的主病不同、轻重不同、预后也不同，自当仔细分别，以免耽误病情。这对后世辨脉有很重要的启示作用。

2. 改进诊脉方法，确定三部脉法和脏腑分候定位

《内经》有全身动脉诊法和三部九候诊脉法，所载诊法不一，只有“气口”、“寸口”、“脉口”的笼统说法。诊脉独取寸口法首倡于《难经》，提出了寸口切脉的寸尺两部脉法。张仲景推崇人迎、气口、趺阳全身三部诊法。而《脉经》在《难经》的寸尺两部脉法基础上，发展为寸关尺三部脉法，并首次提出腕后拇指侧高骨为关，关前为寸，关后为尺。把《内经》的遍身诊法之三部加以发挥，阐释为掌后脉口寸关尺三部，并以寸、关、尺三部各有天地人三候，合为九候。这是最早的寸口三部九候提法。《脉经》提出的寸、关、尺三部左手依次候心小肠、肝胆、肾膀胱，右手依次候肺大肠、脾胃、肾膀胱的脏腑分配观点，使独取寸口脉法在理论上与方法上趋于完善，推进了这种简便易行的诊脉方法的临床普遍使用。

《脉经》确立了寸口的寸关尺三部脉法，不仅在于提出三部之说和各部脉位，也在于确立了寸关尺脏腑分候，并从临床应用方面加以系统总结。《脉经》的脏腑定位，成为中医脉学诊断学重要组成部分之一。

3. 阐述脉象机理与脏腑疾病紧密结合,指导临床

一是对脉象主病机理进行原则概括,如:“迟则为寒,涩则少血”;二是结合脉、证、病机、治疗进行综合总结。如《脉经》卷二“平三关病候并治宜第三”有“寸口脉滑,阳实,胸中壅满吐逆,宜服前胡汤。针太阳巨阙泻之。”“寸口脉浮,中风,发热,头痛。宜服桂枝汤、葛根汤,针风池、风府,向火灸身,摩治风膏,覆令汗出。”指明浮脉与外感中风的病因病机与见症,用桂枝汤和解营卫,或葛根汤解肌论治方药,以及选用针灸太阳经腧穴祛风邪的一系列论治方案。这些对脉证论治的可贵认识,不但反映出当时的脉象病理研究已经达到较高的水平,就是今天在临床上仍有参考价值。

《脉经》在阐述脉象的同时,也深入浅出地阐明脉理,并结合生理、病理及证候进行研究,将脉诊、脉法与病症、脏腑主病、治疗大法、方药有机地结合起来,便于临床应用。如:“心中寒者,其人病心如啖蒜状。剧者,心痛彻背,背痛彻心,如蛊注。其脉浮者,自吐乃愈。愁忧思虑则伤心,心伤则苦惊,喜忘,善怒。心伤者,其人劳倦即头面赤而下重,心中痛彻背,自发烦热,当脐挑手,其脉弦,此为心脏伤所致也。”这种将脉象、病症结合起来,脉诊可判断预后,这在现代仍有指导意义。

本书所论述的脉法和多种病症包括伤寒、热病、内科

杂病、妇人及小儿疾病的病名及脉证治疗，内容丰富，极大地发展了辨证论治体系，为历代医家所推重。

4. 丰富和发展了针灸经络学理论

《脉经》不仅全面继承了《灵枢》的经络学说，更对经络学说予以创新和发展。如卷二“平三关阴阳二十四气脉第一”就是将切诊与脏腑经络辨证结合起来，以脉论证，指出针灸的原则与方法。《脉经》还对脏腑 20 个俞、募穴部位、主治及刺灸进行论述，是针灸学俞募穴理论现存的最早文献。此外，《脉经》还对奇经八脉的循行起止与病证作了系统总结，对后世产生较大影响，如李时珍的《奇经八脉考》全部收录了《脉经》中有关奇经八脉内容。王叔和不仅是位脉学家，又是一位有贡献的针灸理论家。

5. 是学习《伤寒论》、《金匱要略》重要的参考文本

由于王叔和编次整理了《伤寒杂病论》，而张仲景《伤寒杂病论》中以“病脉证治”主线贯穿全书的理论与方法，对王叔和产生了极大的影响。因此，王叔和在编撰《脉经》时，吸收了《伤寒杂病论》中与脉密切相关的内容也就不足为奇了。王叔和引录《伤寒杂病论》内容，主要集中在卷 7~9 三卷中，而这些内容在许多方面却恰恰可以弥补今本《伤寒论》、《金匱要略》的不足，可以纠正他们存在的问题。如：清代著名医家钱熙祚考证言，“第七