

# 目 录

## CONTENTS

### 上篇 概述

第一节 研究脉学的目的	.....011
第二节 脉学的研究必须是中西医学理论互相结合	.....014
第三节 脉学在中西医学理论体系中的主要依据	.....018
第四节 “脉学”在临床诊断中的实际价值	.....023
一、中医对病因学和发病学的认识	.....023
二、脉学对病因学的诊断价值	.....027
三、脉学对发病学的诊断价值	.....028
第五节 脉学是感官的经验科学	.....031
一、经验科学就是用思想去把握客观实在	.....031
二、经验科学必须以逻辑学为工具	.....033
三、经验科学必须矫正“断之以臆”的思想偏弊	.....038
第六节 脉学的触诊方法不能用机械描绘代替	.....040
一、触诊在脉学上的优缺点	.....040
二、机械描绘在脉学上的优缺点	.....041

### 中篇 左右寸口分候脏腑机理阐释

第一节 左右寸口分候脏腑的学说在目前的处境	.....047
第二节 中医脉学根源的历史回顾	.....049
一、脉在中医学说中的双重含义	.....049
二、上古三部九候的诊法乃是血管之脉与经络之脉的集合	.....051
三、独取寸口是三部九候诊法的简化和演进	.....053

1. 寸口、脉口、气口三种不同名称的释义	.....053
2. 寸口在上古诊法中早具有重要地位	.....054
3. 九候成三的诊法是独取寸口的过渡阶段	.....054
4. 独取寸口的实际意义和时代背景	.....055
5. 以寸口六部分候脏腑是独取寸口的进步和发展	.....056
6. 分候与分配乃是这一学说唯物与唯心的分界线	.....056
<b>第三节 左右寸口分候脏腑的学说根源和客观凭据</b>	.....058
一、两手寸口寸关尺六部分候脏腑的分配方法不是出自《内经》	.....058
二、秦越人是这一学说的奠基者	.....061
三、六部脉象的不同变化确是临床上常见的事实	.....063
<b>第四节 左右寸口分候脏腑的阐释途径</b>	.....065
一、应从有确定内容的假设开始	.....065
二、应从人身上下左右的一般关系与左右寸口的特殊关系互相推理	.....065
三、应从整个中医理论体系和脉学根源中发掘	.....067
<b>第五节 经络学说是阐释左右寸口分候脏腑的唯物基础</b>	.....068
一、经络学说是中医脉学的根源和中医理论体系的组成部分	.....068
二、经络系统的存在形式	.....069
三、寸口为脉之大会，是经络作用的集中体现	.....070
1. 寸口为脉之大会，是以“肺朝百脉”为其根源	.....070
2. 由肺朝百脉引证出寸口为脉之大会的机理	.....071
四、经气和血流有如风和水的关系	.....073
<b>第六节 左右寸口与相应脏腑之间的定位机制</b>	.....075
一、寸口与相应脏腑的一般关系	.....075
二、寸口与相应脏腑的特殊关系	.....076
1. 传统的观念	.....076
2. 折中的推理与各部定位的设想	.....078
<b>第七节 左右寸口分候脏腑生理与病理的各种脉象</b>	.....084
一、寸口六部的生理脉象	.....084
1. 寸口六部的生理脉象是权衡以平	.....084
2. 寸口六部的生理脉象是以五脏为主	.....084

3. 判别寸口六部平脉与病脉必须内因与外因相结合	.....085
4. 阴阳法则是脉象变化的基本规律与表现形式	.....086
二、寸口六部的病理脉象	.....088
1. 十二经脏症候群的病理脉象	.....088
2. 奇经八脉症候群的脉象	.....096
3. 五邪刚柔相逢一脉十变的病理脉象	.....099
第八节 应该认清左右寸口分候脏腑在中医脉诊中应有的地位	.....102
一、左右寸口分候脏腑的诊法，并不是中医脉学的主要内容	.....102
二、血管之脉与经络之脉乃是第一性与第二性的关系	.....103

## 下篇 脉象分类及各种脉象的病理基础

第一节 对脉象名称的认识	.....107
一、中医辨脉的各种名称	.....107
1. 《内经》辨脉的各种名称	.....107
2. 《难经》辨脉的各种名称	.....109
3. 张仲景辨脉的各种名称	.....109
二、西医辨脉的各种名称	.....112
三、中西合流的各种脉象	.....112
第二节 脉象分类的意义和历史	.....113
一、脉象分类的意义	.....113
二、脉象分类的历史	.....114
1. 上古分类法	.....114
2. 中古分类法	.....115
3. 晚近分类法	.....115
三、脉象分类的准则	.....116
1. 必须明确脉象概念的定义和属性	.....116
2. 根据脉象的本质属性进行划分	.....117
3. 形态和节律是脉象分类的主要依据	.....118
第三节 复合脉象的内在条件和病理意义	.....121

第四节	对脉象示意图的说明	.....123			
第五节	脉象形态改变的病理基础	.....124			
一、	浮脉 (124)	二、	芤脉 (126)	三、	濡脉 (128)
四、	革脉 (129)	五、	沉脉 (130)	六、	牢脉 (133)
七、	弱脉 (134)	八、	伏脉 (135)	九、	大脉 (137)
十、	洪脉 (139)	十一、	小脉 (142)	十二、	细脉 (144)
十三、	滑脉 (146)	十四、	实脉 (147)	十五、	虚脉 (148)
十六、	低脉 (149)	十七、	互脉 (150)	十八、	涩脉 (153)
十九、	长脉 (155)	二十、	紧脉 (156)	二十一、	弦脉 (157)
二十二、	短脉 (159)	二十三、	动脉 (160)		
第六节	脉象节律改变的病理基础	.....163			
一、	数脉 (163)	二、	急脉 (166)	三、	缓脉 (167)
四、	迟脉 (169)	五、	奇脉 (171)	六、	代脉 (173)
七、	结脉 (175)	八、	促脉 (177)	九、	散脉 (178)
十、	微脉 (180)	十一、	差脉 (181)	十二、	复脉 (183)
附：	七怪脉 (185)				

前言



# 脉学

周楣声◎著



# 前 言

---

---

中医脉学是中医理论体系中的重要组成部分，是中医在临床实践中发展起来的特殊学科和特有的诊断形式，是中医辨证施治不可缺少的主要依据。可以这样说，没有中医脉学就不可能完成中医临床的完整程序。

全书分上、中、下三篇。

上篇明确指出中医脉学乃是一种用深邃的心灵与灵敏的触觉形成的经验科学，并客观地说明这种经验科学的实用价值。着重强调用心灵才能把握住的经验科学，是不能用凝固的机械描绘的脉波图代替的。

中篇是对两手寸关尺六部分候脏腑的机理，试行用寸口之脉乃是心血管之脉与经络系统之脉的合金这一观点作出阐探，虽然左手寸关尺三部分候心肝肾，右手寸关尺三部分候肺脾命这种观点与认识，仍存在于我中医界同仁心目中，但实际上，老一辈中医界同仁对这一思想已日趋淡漠，而在新一代同仁的头脑中，自然更会彻底消失，对此特提出试行用经络学说作为阐释的依据。这虽然是出自推理，但并不失之空洞，对于传统的言之无物的学说见解，也不失为阐释之一助。

下篇为“脉象分类及各种脉象的病理基础”，提出新的脉象分类的标准，并吸收临床上常能见到的，为西医所称道的5种脉名，中西合流共为36种脉象，依照二分法的划分原则，分

为形态和节律两大子项，再由子项划分为若干亚类。为了补救中医论脉抽象比譬的偏弊，按照每种脉象有关的病理因素，对每种脉象附有病理因素示意图。把各种脉象从抽象概念推向具体概念，力求对各种脉象能言之有物，持之有据，避免虚无和恍惚。虽然产生的脉波改变的病理因素复杂而微妙，不可能用一个简单的图表说清，而且这种图表也仅仅就心血管系统而言，全身其他各种因素则概未涉及，但以之作为说明这种脉象改变的有关因素，虽然失之于简，但并不失之于玄，虽属纸上筌蹄，亦可聊充一得。

周楣声

岁在甲戌孟春既望，  
于安徽中医学院，时年七十又七岁。





上

篇

# 概述



## 第一节 研究脉学的目的

脉学是中医临床的一门特殊学科，是根据人体发病过程中在各种具体条件影响下，从血液循环的动力学与寸口处桡动脉搏动的各种微细变化，来推断生理机能与病理情况的一种独具风格和形式的诊断方法，也是中医理论体系的重要组成部分。

中医的脉诊方法在《内经》及《难经》诸书上已经有了详细的记载，并发展到了相当高的水平，成为中医诊断学中的一个特殊的有机体系，后世各家又系统化和条理化地对之进行论述，既有鸿篇巨著，更多碎玉零金，在认识疾病的发生和发展，特别是在辨证论治等许多方面积累了丰富的宝贵经验，为东方诸国人民的健康和繁衍，做出了巨大贡献。

但是，传统中医的论脉方式不仅晦涩费解，更是不可避免地固执在玄思理念的抽象定义里。在今天看来，当然有许多地方确已成为医学史上的陈迹，但有更多的地方，还有待理解和逐步得到证实。此中由正确的抽象概念所形成的结论，是不应该被摒弃的，而在很多的正确结论当中，也仅有少数被西医所认可，因之有很多生动活泼的玄思理念的中医学说成果，由于未能被理解和把握，因而被歪曲了。尤其是自西医的各种理化检查兴起以后，中医的脉诊一道，更见日趋衰落、遭受排斥，逐步丧失其曾拥有的地位。

通过对脉学的研究，要吸取其主要的已为一致所公认的精华部分，可以用现代医学观点予以揭示和证明；要发扬虽不能用现代医学观点予以揭示和证明的地方，但从整个中医理论体系和临床实践中，已能确证它是客观存在，必须予以整理和提高；要保留尚不能为现代医学所理解和难以用固有的思想方法作出解说的中医玄思理念的深邃理论，必须继续做深入细致研讨；要批判不合理的糟粕部分，必须予以摒弃和清除。这乃是我们研究中医脉学和其他方面的中医学说首先应该确定的前提。因此，在研究时首先要做到选择吸收，至于难以吸收、无法吸收、未曾吸收到的，或者不能吸收和无需吸收的其他部分，则暂作保留，或者只做相

应的说明，但总的目的，是尽可能从现代医学观点上，在完整有机体的互相依存与制约的关系中，来认识生理和病理的诸种机制在血液循环动力关系上的反映，由此来论证、推理和说明中医脉诊的科学性。

通过对脉学的研究，要把有关中医对脉学方面的认识和见解用现代医学观点加以阐释和发挥，使每种脉象都有它自己特定的内容和病理依据，使以往中医对这方面的抽象概念更接近于具体概念，使晦涩深奥的题材更接近于条理清晰的形象，给古老朴素的学说输以新鲜的血液，恢复其青春活力。

通过对脉学的研究，更可认识到中医在脉学方面深邃和丰富的内容及本质，以及其他方面的大部分的理论体系，是可以与现代医学观点相符合的，更可认识到中医和西医的理论绝不是两个各自分离的不可调和的对立矛盾，乃是对于同一事物从不同角度出发的认识方法，以便使这两个流派不同、思想体系不同的东西方学说，能够彼此补充和印证，以收殊途同归、百川归海之效。

在用新的医学观点揭示中医脉学内涵的实践中，虽然在一定程度上仍受到传统观念的限制、有很多地方尚未能为现代医学所了解的限制、资料引证的限制，但这仅是一种过渡的东西，至少可以使人明白中医脉学及所有的中医理论，是可以现代医学观点来揭示和证实的。

通过对脉学的研究，更可促使我广大中医界同仁对祖国医学理论的真挚热爱，使部分中医界同仁从故步自封的圈圈中走出来，也可使部分西医界同仁对祖国医学更为重视，在今天的科学实践中如何更进一步运用前人在这方面已经获得的成果。虽然社会历史条件已经发展到今天的水平，毋庸讳言，不知道还有多少中医同道习诵的还是几百年甚至是千年前的前人所遗留下来的那几篇脉学口诀，并奉为典范，自认为已深知脉学三昧，甚至是可能连心血管系统本身的机械结构还未曾弄清，更谈不到全身各个系统与组织和心血管系统的相互关系及血液循环有机历程的了解，简直把诊脉当作是临诊时的“行礼如仪”，用来装饰门面。在西医方面虽然有很多地方是根据颈动脉与桡动脉的搏动状况来测定患者的血液循环机能的，但是这种测定往往认为是对心血管系统的直接观察，并未认真把它当作为内外环境所给予有机体的种种影响所表现在血液循环动力关系上的应答性反应，因而他们对于脉学根本未予重视，只须交给护理人员计数一下心率——脉搏的次数就行了，很少亲自动手，只有遇到紧急情况或器械诊断不具备的情况下，才勉强来把持一下病人的脉搏，并未把按脉作为临诊时的常规。对中医学重新整理，

并把它提升到应有的地位，对这些情况或能有所裨益。

通过对脉学的研究，更可看到中医学说领域内唯心和唯物的区分。以往中医论脉的不足之处，就是由于历史条件的限制，臆测估计占了很大比重，并受到当时的社会意识形态即封建迷信的思想束缚，因此在某些方面就使古代遗留下来的建立在朴素唯物论成果基础之上的有关中医学说理论，也不免蒙上了不同程度的玄虚的色彩。所以有关对中医脉学的认识，不论是过去还是现在，都是唯心和唯物的思想斗争的焦点。只有循序地考察血液循环的机能与机体其他各部机能密不可分的生理和病理的关系，才能看到唯心和唯物的区分。因之中医脉学的内容，除必须具备科学性以外，还必须具备思想性。所谓思想性，就是必须以辩证唯物的思想为指导，方可避免空泛虚浮和言之无物、持之无据的陈腐见解。

要达到上述目的，就决不能再把血液循环动力改变所呈现在桡动脉搏动上的种种变化，驱入不确定和徜徉揣测之中。如果只是把古老朴素的东西在博物馆里抬出来，给它强加几件时代新装就算完事，就会把我国古代医界前人的心血结晶弄得不中不西、不新不旧、似牛非牛、似马非马，而授人以画蛇添足、画虎类犬的笑柄，实际上把中医脉学弄成一种无物的空名。为了补救这种偏弊，一定要在传统的手法和经验基础上，达到重新塑造、彻底更新、既中又西、是牛非马和是马非牛的要求。阐释要做到水乳交融，论证要做到互不啻柄，才能把中医脉学从现代医学行列里向前更晋一级。中医脉学这门科学，是在祖国医学园地里诞生和壮大的，在以往的年代里已经卓越地完成了它的历史任务，并且继续生根于我国传统医学及广大人民的心目中。保存它，培植它，不让它凋残和沦落，使它成为现代医学宝库中的一个主要内容，这个光荣伟大的历史任务，已经交付给我们了。

临床察脉，吾道推崇，源于实践，实践所宗。  
 辨证施治，克奏肤功，失之赅奥，故步自封。  
 西说崛起，脉理尘蒙，喜新厌旧，众口交攻。  
 更新去腐，论证补充，百川归海，异曲同工。  
 百花齐放，我献刍蕘，不惭谫陋，权当砖抛。

## 第二节

# 脉学的研究必须是中西医学理论互相结合

由于历史的进步，在医学领域内，对于生理与病理的各种机制都有越来越详尽的了解，因为时代不同，认识方法不一样，所以我国古代的医学理论，有些在某种程度上不能与现代医学观点相符合，同时在某种程度上也尚未能被现代医学观点所理解。好像两者是在根本上各自分离，只可外在地予以联系。把这两种不同的学说见解有机地予以结合，已经取得了丰硕的成果。

要想消除中西医学理论之间的隔阂，使中西医学同时为现代医学服务，为我们的临床工作服务，首先要找出它们之间的具体差异，然后才能为消除差异作出贡献。中西医学理论体系的具体差异虽多，但总的说来，无非是认识论的差异，即在认识方法和角度上的差异，这可以从下列几个方面来说明：

### 第一，局部与整体的差异

中医的认识论，不论是在生理还是病理诸方面，都是整体重于局部。着重以互相依维与制约的脏腑的整体关系来讨论人体的生活和生存，以及疾病的发生和发展。虽未曾忽视局部，但主要是重视整体。西医的认识论都是局部重于整体，着重于局部变化的观察，首先是从各自分离的脏腑关系来认识人体的生活和生存，以及疾病的发生和发展。虽未曾放弃整体，但终归是偏重局部。

### 第二，个体与环境的差异

在中医理论体系中，不仅注意到人体各种组织与脏腑之间是一种有机的联合，而且更注意到人体与其周围环境之间也是一种有机的联合。人体的生活和生存，疾病的发生和发展，都是与周围环境分不开的，尤其是和天时气候的变化所给予人体的影响分不开的，而西医在这方面则注意得不多。当然，自“机体完整性和内外环境统一性”的理论被提出以后，西医在这方面已经有了明显的变化。但是如果和中医的理论体系相比，在时间上固然要晚 2000 多年，而且在被重视的

程度上也是不够的。

### 第三，气机与形质的差异

中医的理论体系都是以阴阳气血、生化承制等无形气机为出发点，对于人体的各个组织与器官的形态结构则观察得不够深透，故叙述也很简略。因为言之无物，故听来也很难入耳。西医对于人体的各个器官与组织的结构，不论是生理的正常形态还是病理的异常改变，都观察得极为详尽，是用形象来作说明，故听来极易入耳。

### 第四，一般与特殊的差异

中医重视整体作用和个体与周围环境的关系，局部的脏腑机能也未忽视，是先从整体作用的了解，进而到局部机能的说明。西医重视局部的形态，是先以人体各个器官与组织的形态结构为依据，从局部机能的阐明，进而达到整体功能的了解。由此可见，中医理论是一般中包括特殊，西医理论则由特殊而到达一般。

### 第五，直观与抽象的差异

中医的理论是用天人合一的思想，根据自然界的现象和规律，与人体脏腑机能相比拟，由抽象概括、分析、归纳、类比推衍等思想方法，用主观思想去把握客观实在为出发点所形成的。西医理论则是对人体的生动直观，从形态结构和解剖关系上，用有形可见，有物可据，对客观实在加以描绘和叙述所发展起来的。由于这种原因，所以中医的理论有的不能与现代医学观点相符合，有的则尚未能为现代医学所理解。这并不是承认中医学说是玄虚的唯心论，西医学说则是翔实的唯物论，如果一定要说中医学说是唯心论，那起码是客观唯心论，西医学说是唯物论也逃不出机械唯物论。

### 第六，深邃和浅显的差异

中医的理论既是由抽象概括的思维活动所形成的，因之它自开始产生到成长和壮大，都是一种玄思理念的过程，所以它的内容就不可避免地深邃而隐晦，难与“中人以下”说法。西医的理论既是由生动直观而来，当然就浅显易解。深邃的东西由于难以把握，且易于被穿凿附会，所以就被称为不科学；直观的东西，由于较易明了，所以被称为科学。如果深邃的东西去掉穿凿附会，则不仅不是不科学，而且可以成为最科学。

### 第七，治病与治人的差异

得病的过程是机体与病因相互作用的过程，致病作用虽在于病因，而承担疾

病的则是人体，消除病因的作用，使之不能发生和发展，这是西医的治疗原则；提高和调整好人体的机能，限制和不利于疾病的发生和发展，这是中医的治疗原则。当然西医重视病因的作用，也曾注意到提高人体的机能，自从“我们的治疗对象是一个有病的有机体而不是疾病的本身”这一见解被推广和被重视以后，西医在这方面总算有了改观，但还是很不够的，只有在对病因无能为力情况下，才采取各种积极措施，帮助机体度过危险期。中医重视提高人体的机能，也曾注意到消除病因的作用，但是作为中医临床思想指导的八纲学说，则完全是为治人而建立的。所以总的来说，西医是以治病为主、治人为辅；中医则是以治人为主、治病为辅。

### 第八，历史条件的差异

人类对于微观世界的认识不过才 200 多年，而中医学则有 2000 多年的历史，而 2000 多年前的中医学说，尚可与现代医学理论一争高下，可见中医学说的优越性和实际意义是不可磨灭的。

综上所述，可见中医学说是以整体与气机为主，西医学说则是以局部与形态为主。《灵枢·九针十二原篇》曰：“粗守形，上守神。”不难想象，中医学说在开始形成时，就是重神而不重形的。因之神和形乃是中西医学说见解之间的分水岭。

如果能局部服从于整体，个体寄托于环境，机能附丽于形态，特殊决定于一般，直观浓缩为抽象，深邃转向为浅显，治人更重于治病，在当前的历史条件下，可以设想，中西医学理论的具体差别，是可以谋求合一的。而血液循环的机能和中医脉学的运用，更是建立在神形合一这一基础之上的。比如说，既认清了心血管系统的机械结构在血液循环中的物理作用，又理解了血液循环的有机历程是取决于全身各个组织与器官的依维与制约，这就有助于消除局部与整体的认识差异；既认清了个体生存和血液循环的恒定是取决于个体的完整性，又取决于个体与周围环境之间的适应性，又可有助于消除将个体与环境相割裂的内外因分离的认识差异；既认清了心血管系统本身形态结构和机能的改变是血液循环动力关系改变和引起其他病理改变的根源，又认识到其他系统的形态结构和机能的改变也是心血管系统机能改变，进而导致形态改变的病理根源，这对消除局部与整体，机能与形态的认识差异和建立整体的发病学观点，也将大有助益；既认清了在整体作用中必须包含个别作用，也认清了个别作用必须服从于整体作用，这对消除一般



和特殊的差异具有不可忽视的作用；既认识到识别病理变化固然离不开生动直观，同时也离不开抽象的思维，这样才可使感性认识上升到理性认识，而免除了机械唯物和主观唯心的认识差异；既认识到病理机制既有它浅显的外在的肉眼可见的本质，更有它深邃的内在的用心灵方能把握住的内容，这就有助于对玄思理念和通俗详明这两种体系产生正确的理解。既认识到消除致病因子在治疗上的重要作用，更须认识到维护机体乃是恢复生理功能的积极措施，这就有助于改变治病与治人的两种偏见。这种神形合一的思想方法，将会使现代医学的内容更为丰富多彩，祖国医学的精华更将得到发扬光大。

认识不同，角度有别，神形分离，中西异说。

神形合一，包罗概括，殊途同归，自能一辙。