




杏林传习十三经

脉经

吕桂敏
徐长卿
点校

中原出版传媒集团
大地传媒

 河南科学技术出版社



杏林传习十三经

脉经

吕桂敏 徐长卿 点校

· 郑州 ·

河南科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

脉经/吕桂敏,徐长卿点校. —郑州:河南科学技术出版社,
2017.4

(杏林传习十三经)

ISBN 978 - 7 - 5349 - 8554 - 6

I. ①脉… II. ①吕… ②徐… III. ①《脉经》

IV. ①R241.11

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 018158 号

出版发行:河南科学技术出版社

地址:郑州市经五路 66 号 邮编:450002

电话:(0371) 65788613 65788629

网址:www.hnstp.cn

策划编辑:邓 为

责任编辑:邓 为 王俪燕

责任校对:柯 姣

封面设计:中文天地

责任印制:朱 飞

印 刷:郑州环发印务有限公司

经 销:全国新华书店

幅面尺寸:170 mm × 240 mm 印张:10.25 字数:148 千字

版 次:2017 年 4 月第 1 版 2017 年 4 月第 1 次印刷

定 价:20.00 元

如发现印、装质量问题,影响阅读,请与出版社联系并调换。

大道甚夷

——杏林传习十三经·序

进入 21 世纪以来的十多年时间里，中医中药成为持续热门话题之一。没有其他任何一个专业性极强的学术领域，能像中医中药这样吸引普罗大众的热切关注，其中以下几个映像片段，尤其让人记忆深刻。

其一，刘力红，《思考中医》。一部副标题为“伤寒论导论”的学术著作，意外地卖成了畅销书，引爆了国人的潜在热情，以“××中医”为题名的图书出版市场一时风起。关注中医由此成为大众潮流，不少青年才俊由于《思考中医》的因缘而入岐黄之门。

其二，张功耀，“告别中医中药”。千人诺诺的舆论氛围里，突现一人谔谔，自然地就成了焦点事件。这一场兆启于互联网新媒体的“中医存废之争”，虽然学术内涵无多，更像是一场口水战，但影响所及，甚为可观，终以国家行政权力干预而收场。

其三，张悟本，中医养生乱象。对于普通民众来说，热切关心自身健康的表象背后，是对医疗消费沉重负担的隐忧，由此形成一个追求“简、便、廉、验”保健养生之道的巨大诉求空间，于是绿豆、茄子、泥鳅、拍打、拉筋、刮痧等纷然亮相，大都假以中医之名。

其四，屠呦呦，诺贝尔奖。四十多年前的一项重大科研成果，终于获得国际学术大奖，一慰国人多年的“诺贝尔情结”。受一部中医古籍文献的启示，才有此项科研成果的关键性技术突破，由此更加强了“中国医药学是一个伟大的宝库”的著名论断。《中华人民共和国中医药法》立法程序进展顺利，中医中药发展契机甚好。

身处这样的社会人文气交之中，对于中医中药学术发展，中医学人自有切身感触与深入思考。现代著名中医教育家任应秋先生名言：“乏人乏

术难后继，中医中药总先忧。传承未解穷薪火，侈口创新缘木求。”自从西学东渐，中医学术遭遇生存危机，近一百多年来，如何传承中医学术，始终是萦绕不去、无可回避的大问题。就像一种沉痾痼疾，迄今没有理想的诊疗之道；然而，保一分胃气，便留得一分生机。《山东中医学院学报》自1980年第3期起开辟专栏“名老中医之路”，曾经陆续发表97名当时全国著名中医学者和名老中医的回忆文章，着重介绍他们走过的治学道路和积累有年的治学经验。从中可见一个学术共识：深入学习中医经典，才能打下良好的学术根基。

近现代大凡取得一定学术成就，拥有较高临床造诣的名老中医，无不强调经典古籍的重要性。如李克绍先生说：“中医学的根柢是什么呢？就是《内经》《难经》《本草经》《伤寒论》《金匱要略》等。这些经典著作，对于生理、病理、药理、诊断、治则等，都有重要的指导意义，不掌握这些，就会像无源之水、无根之木，要把中医学得根深蒂固，是不可能的。”中医现代教育模式实施已近百年，与之配套的新编教材体系渐趋丰富。然而，莘莘学子被新编教材引入中医门墙之后，欲求熟练掌握中医基础理论，并在临床工作中游刃有余，能在中医学术研究方面有所造诣，则仍须深入研读经典古籍。

所谓经典，是指具有权威性的、历来被尊奉为典范的学术著作。自汉武帝采纳董仲舒建言“独尊儒术”之后，儒家文化一直在中国文化史上居于主导地位，其核心典籍由最初的“五经”（《易》《书》《诗》《礼》《春秋》），逐渐发展衍化，至南宋时定型为“十三经”（《易》《书》《诗》《周礼》《仪礼》《礼记》，《左传》《公羊传》《谷梁传》，《尔雅》《孝经》《论语》《孟子》），由此构成儒家问学必读经典，为儒家文化最为核心的学术构架基础。

相较之下，中医学术体系中亦有类似“十三经”的经典著作，在中医学学术界，其地位之尊崇，影响之深广，是其他医学典籍所无法比拟的。

唐代太医署教学及考试基本书目为《明堂》《素问》《黄帝针经》《本草》《甲乙经》《脉经》。这些科目基本囊括了中医学的基础理论、药理学、针灸学及脉学方面的知识。宋代在以上科考书目基础上，将《伤寒论》列为方脉科必学书目，因其深远影响所及，形成了中医学术研究的基本书目。清代吴鞠通明确主张：“儒书有经子史集，医书亦有经子史集。《灵枢》《素问》《神农本草经》《难经》《伤寒论》《金匱玉函经》，为医门之经；而诸家注论、治验、类案、本草、方书等，则医之子史集也。”（《温病条辨·卷四·杂说》“医书亦有经子史集论”）

1960年人民卫生出版社出版“中医学院试用教材”系列图书时，明确提出“本教材取材于四部古典医籍——《黄帝内经》《神农本草经》《伤寒论》《金匱要略》和历代名著的基本内容”，可算是当时中医教育界的共识。另有一说，将《黄帝内经》《难经》《伤寒杂病论》《温病条辨》列为“四大经典”，其要点在于将明清时期渐兴的温病学说纳入了经典考评体系。

任应秋先生认为，虽然祖国医学丰富多彩，文献记载气象万千，“但它总有一个系统，这个系统就是《灵枢》《素问》《伤寒》《金匱》等几部经典，把这几部经典弄通了，在祖国医学领域中，确是放之四海而皆准的”。任应秋先生并曾于1963—1966年间，身体力行类分整理10部经典著作，包括《素问》《灵枢》《神农本草经》《难经》《伤寒论》《金匱要略方论》《脉经》《中藏经》《甲乙经》《太素》。在此工作基础上，2001年5月学苑出版社正式出版“十部医经类编”，所收书目列《诸病源候论》，未收《太素》。根据1982年国家卫生部制定的《中医古籍整理出版规划》，人民卫生出版社曾组织全国中医专家学者进行中医古籍整理工作，并陆续出版“中医古籍整理丛书”140余种，其中作为重点研究整理对象的，即任应秋先生所主张的10部经典著作，加上《诸病源候论》，共计11部。

权衡古今先贤以上各种观点，详细考察历代中医学人成才之路，综其学术大要，分析中医学学术体系架构组成，切合中医研究及临床实践的指导价值，将那些构成中医学学术根基、欲窥中医学学术门墙而必读不可的经典著作，从浩瀚的中医学学术文献典籍中遴选出来，作为了解中医、学习中医、实践中医、传承中医的奠基之作。仿儒学“十三经”之例，鄙人以为可将《黄帝内经素问》《灵枢经》《黄帝八十一难经》《华佗中藏经》《脉经》《针灸甲乙经》《伤寒论》《金匱要略方论》《温病条辨》《神农本草经》《本草从新》《医方集解》《古今医案按》等13部著作，列为中医学学术理论体系的核心经典，金拟名曰“杏林传习十三经”。

1. 《黄帝内经素问》

《素问》，成书于春秋战国时期，原书分9卷，后经唐·王冰订补，改编为24卷，计81篇，定名为《黄帝内经素问》，论述摄生、脏腑、经络、病因、病机、治则、药物以及养生防病等各方面，强调人体内外统一的整体观念，为现存最早、最重要的一部医学著作，是中医学理论体系的奠基之作。

2. 《灵枢经》

《灵枢经》，原书分9卷，计81篇，经南宋·史崧改编为24卷，论述

了脏腑、经络、病因、病机、病证、诊法等内容，重点阐述了经络腧穴、针具、刺法及治疗原则等，为中医经络学、针灸学及其临床实践的理论渊源。

《灵枢经》与《素问》合称《黄帝内经》，历代名医，未有不遵《内经》经旨，不精研《内经》者。

3. 《黄帝八十一难经》（附：《难经本义》）

《黄帝八十一难经》，以问答解释疑难的形式编撰而成，共讨论了81个问题，包括脉诊、脏腑、阴阳、五行、病能、营卫、腧穴、针灸，以及三焦、命门、奇经八脉等，在阐发中医学基本理论方面占有重要的地位。

《难经本义》，元·滑寿撰，2卷，刊于公元1366年。本书参考元代之前《难经》注本及有关医籍而论注，对其中部分内容予以考订辩论，博采诸家之长，结合个人见解予以发挥，被誉为注解《难经》的范本，故附于此。

4. 《华佗中藏经》

《中藏经》，旧署华佗所作，具体成书年代不详。全书前半部属基础理论范畴，其学说禀承《内经》天人相应、以阴阳为纲的思想，发展了阴阳学说，较早地将脏腑学说的理论系统化，提出了以形色脉证相结合、以脉证为中心分述五脏六腑寒热虚实的辨证方法。后半部为临床证治内容，以内科杂病为主，包括阴厥、劳伤、中风偏枯、脚弱、水肿、痹证、痞证、症瘕积聚等内容，兼论外科疔疮、痈疽等病证，所列诸方大多配伍严密，方论亦有精义，为后世临床医家所珍视。

5. 《脉经》

《脉经》，西晋·王叔和撰于公元3世纪，共分10卷，计98篇。本书是中国现存最早的脉学专著，集汉以前脉学之大成，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临床实际。本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、动等24种，并对每种脉象均做了具体描述。后世的脉学著作，可以说都是在《脉经》基础上的发展。

6. 《针灸甲乙经》

《针灸甲乙经》，晋·皇甫谧编撰于魏甘露四年（公元259年），共10卷，南北朝时期改为12卷本，计128篇。本书集《素问》《灵枢经》与《明堂孔穴针灸治要》三书中之有关针灸学内容等分类合编而成，对人体

生理、病理，经脉循行，腧穴总数、部位、取穴，针法、适应证、禁忌证等，都进行了系统的论述，为中国现存最早的一部针灸学专著，为历代医学家、针灸学家所重视。

7. 《伤寒论》（附：《注解伤寒论》）

东汉·张仲景于公元3世纪初撰著《伤寒杂病论》，集汉代以前医学之大成，系统地阐述了多种外感疾病及杂病的辨证论治，理法方药俱全，在中医发展史上具有划时代的意义和承前启后的作用。原书在流传过程中历经波折，逐渐形成《伤寒论》与《金匱要略方论》两部书。

《伤寒论》突出成就之一是确立了六经辨证体系，为诊治外感疾病提出了辨证纲领和治疗方法，也为中医临床各科提供了辨证论治的规范，从而奠定了辨证论治的基础；记载113方，精于选药，讲究配伍，主治明确，切合临床实际，千年来反复应用，屡试有效，被后世誉为“众方之祖”。

《注解伤寒论》，金·成无己注，10卷，书成于公元1144年，是现存最早的《伤寒论》全注本。全书贯以《内经》之旨，注解比较详明，能够阐释仲景辨证论治之理、立法处方之趣，对后世伤寒学派产生了巨大影响。

8. 《金匱要略方论》（附：《金匱要略心典》）

《伤寒杂病论》古传本之一名《金匱玉函要略方》，被北宋翰林学士王洙发现于翰林院书库，书简共3卷，上卷辨伤寒，中卷则论杂病，下卷记载药方。后北宋校正医书局林亿等人重予编校，取其中以杂病为主的内容，仍厘订为3卷，改名《金匱要略方论》，习称《金匱要略》。

《金匱要略方论》，全书共25篇，方剂262首，列举病证六十余种，以内科杂病为主，兼有部分外科、妇产科等病证，是中国现存最早的一部诊治杂病的专著。古今医家对此书推崇备至，称之为“方书之祖”

《金匱要略心典》，清·尤怡著，3卷，成书于公元1729年。本书是尤氏集十年寒暑的心得之作，文笔简练，注释明晰，条理贯通，据理确凿，对仲景遣方用药，给予精当贴切的解释。由于《金匱要略心典》一书能够较好地阐发仲景奥义，而成为注本中的范本，后来学者阐发《金匱要略》多宗此书。

9. 《温病条辨》（附：《温热论》《湿热病篇》《外感温病篇》）

《温病条辨》，清·吴瑭撰，嘉庆三年（公元1798年）完成，6卷，全书以三焦辨证为主干，释解温病全过程辨治，同时参以仲景六经辨证、刘河间温热病机、叶天士卫气营血辨证及吴又可温疫论等诸说，析理至

微，病机甚明，而治之有方。本书在清代众多温病学家成就的基础上，建立了温病学说体系，创立了三焦辨证纲领，为清代温病学说标志性著作。

《温热论》，清·叶桂述，叶氏门人顾景文记录整理而成，1卷，创立了温病卫气营血辨证体系，为温病学说的奠基之作。

《湿热病篇》是一部系统论述外感湿热病辨证治疗的专著，相传为清代著名医家薛雪所撰，全篇内容以湿温、暑湿等夏秋季节的常见病证为主，也包括了痢疾、夏日感冒、伤于寒湿等病证。

《外感温病篇》相传为清代温病学家陈平伯所撰，书中所述对风温的治疗，紧扣病机，治在肺胃，清热生津是最基本治则，清热强调轻提外透，养阴以甘寒生津之品。风温传变迅速，要严密观察，及时投药，严防动风内陷之变。这一观点具有极高的临床实用价值。

后三部书皆短小精悍，字字珠玑，各有学术特色，是深入研究温病学术的重要参考，故附于此。

10. 《神农本草经》（附：《本草三家合注》）

《神农本草经》作为现存最早的中药学著作，于东汉时期集结整理成书，分3卷，载药365种，分上中下三品，文字简练古朴，将东汉之前零散的药学知识进行了系统总结，其中阐述的大部分中药学理论和配伍规则，以及提出的“七情和合”原则，是中医药药物学理论发展的源头。中国医学史上具有代表性的几部本草类著作，如《本草经集注》《新修本草》《证类本草》《本草纲目》等，都是基于《本草经》发展起来的。

《本草三家合注》，清·郭汝聪辑，6卷，刊于公元1803年。本书系将张志聪《本草崇原》、叶桂《本草经辑要》及陈念祖《本草经读》三书注释予以合编，对深入学习研究《本草经》具有重要参考价值。

11. 《本草从新》

《本草从新》，清·吴仪洛撰，18卷，刊于公元1757年。本书是在明末清初·汪昂所撰《本草备要》基础上重订而成，取其“卷帙不繁，而采辑甚广”之长，补其“杂采诸说，无所折衷，未免有承误之失”。全书载药721种，对药物真伪和同名药物性味、功用的不同，以及药物的修治等，都一一述及。本书分类仿《本草纲目》，较为简明实用，在近代本草学著作中流传较广，有很高的学习和临床参考价值。

12. 《医方集解》

《医方集解》，明末清初·汪昂撰，刊行于公元1682年，共3卷。本书搜集切合实用方剂800余首，分列21门，以《黄帝内经》理论学说为

指导，以仲景学说为基础，裒合数十医家硕论名言，对所采集方剂予以诠释，每方论述包括适应证、药物组成、方义、服法及加减等，是一部影响深远的方剂专著。

13. 《古今医案按》

《古今医案按》，清·俞震著，成书于公元1778年，共10卷。本书按证列目，选辑历代名医医案，上至仓公，下至叶天士，共60余家，1060余案，通过按语分析各家医案，对各家的学术思想择善而从；并结合自己的临床经验，析疑解惑，明确指出辨证与施治的关键所在，为研究前人医案难得佳著。章太炎先生曾说：“中医之成绩，医案最著。欲求前人之经验心得，医案最有线索可寻。循此专研，事半功倍。”欲由中医理论学习而入临床实践，本书可为首选。

综上，“杏林传习十三经”丛书体量不大，而“理、法、方、药、针、案”齐备，且具有内在的学术逻辑关联性，而不是简单的图书拼盘，较为完整地涵盖了中医学学术体系的核心内容。诸多中医前辈主张：经典学习，宜先读白文本，然后参阅各家注释，以免被各自一家之说纷扰而无所适从。无论中医从业者，还是中医爱好者；无论初涉杏林者，还是沉潜已久者；无论关注理论研讨，还是注重临床实用；无论深入学术研究，还是一时文化涉猎，都能从中获益良多。至于注释参阅之用，市面上多有各种注本，方便易得，尤其是电子文献检索极为快捷。至于深文大义，对于一部经典著作而言，可以是仁者见仁，智者见智，不宜以某家臆见为框囿。

中医学术现状，异彩纷呈，各有主张。现代中医学院教育体制，能够提供一种基础性学术训练，作为中医学术健康发展与有效沟通交流的基本共识，不可或缺。其不尽如人意处，近十多年来颇受诟病。尤其是在强调民间中医特长、传统师承优势的时候，学院教育就成了众矢之的。然而，取消学院教育，行吗？子曰：“夷狄之有君，不若诸夏之亡也。”（《论语·八佾》）

想要主张一种学说，必要立起一面旗帜，为了吸引他人注意，就免不了言辞偏激。若是认定这些偏激言辞，则必然形成一种“刻板印象”，诸如“李东垣——补土”，“张从正——攻邪”，“朱丹溪——滋阴降火”，“吉益东洞——万病一毒”，“郑钦安——火神派——附子”，类似这种简化版的旗帜标榜，果然是其学术主张的本来面目吗？诚如清·郭云台所言：“若夫医为司命，一己之得失工拙，而千百人之安危死生系之，是故病万变，药亦万变，活法非可言传，至当惟存恰好。倘惟沾沾焉执一人之说，

守一家之学，传者偏而不举，习者复胶而不化，尚凉泻则虚寒者蒙祸，惯温补则实热者罹殃。”（《证治歌诀·序》）即便被尊崇为“火神派鼻祖”的郑钦安先生，也曾言辞无奈：“人咸目余为‘姜附先生’，……余非爱姜附，恶归地，功夫全在阴阳上打算耳！”

值得关注的是，近百年来，中医学术朝野颇有一种风气，对于中医自身理论阐述，显得有些底气不足，有意援引其他领域理论言辞以壮胆，或借现代科学，或借佛道性理。

借助现代科学，固然可以助力我国科技进步，如屠呦呦关于青蒿素的研究，毕竟现代科技已经深入各个角落、各个层面；若是意在借现代科学来支撑中医学学术自信，则这般短暂而脆弱的学术自信，终究不能为中医学学术进步提供坚实基础。

若是借助佛道性理，以图引领中医学术发展，这一条路决然行不通，或者引向虚玄空谈，并非中医学术发展的吉兆。毕竟这是一门应用技艺，宏观上关乎国计民生，微观上兼及实用、义理两端。正是由于中医具有的许多切于实用的理论和技术，才得以代代相传，绵延不绝；在义理受到本质性冲击与质疑时，借助其广泛的实用性，中医才能坚守自己的生存空间。

举例而言，受鉴真大和尚的深远影响，日本社会文化，尤其是主流精英阶层，受佛教思想浸染近千年。当然，医学也曾沉浸其中，直至18世纪初期，“时医皆剃发，着僧衣，拜僧官”；援引佛理以阐述医理，也曾是真实存在的历史事实。然而，“古方派”草创者之一后藤艮山“深非之，首植发”，影响所及，“门人及世医多幕达风，渐向正俗”（浅田宗伯著《皇国名医传》）。医学逐渐摒弃了玄言空论，转以临床实证为主流。

老子曰：“大道甚夷，而人好径。”（《道德经·第五十三章》）中医学学术理论体系，有其自身的学术理路，有其自洽的发展动机。解决学术传承问题，正如前文所述，经典学习是最基础性的入门路径，而临床实证是学术理论发展的不竭源泉。根基在此，坦途在此，何必他求？

行文已尽，窗外瑞雪飘飞，天地间苍茫一片，时值大寒交节第三天。再过十二天，节交立春，万物复苏。中医学学术，亦如这般，阴阳更替，生生不息。

周鸿飞

2016年1月22日，于郑州市第一人民医院

任应秋：精研《脉经》

《脉经》十卷，系西晋·王叔和撰，是研究脉学仅存的最早的一部专著。据叔和自序说：“撰集岐伯以来，逮于华佗经论要诀，合为十卷，百病根源，各以类例相从，声色证候，靡不该备。其王、阮、傅、戴、吴、葛、吕、张，所传异同，咸悉载录。”说明王叔和对在当时可能见到的有关谈脉的一些著作，都经过搜集整理，才成为《脉经》，故《脉经》是具有总结性的一部很有价值的典籍。因此我们研究脉学，而不从《脉经》打下基本功夫，甚或竟毕生不一览《脉经》，则犹无源之水，无根之木了。所以精研《脉经》是学习脉法最紧要的一环。

《脉经》的主要内容是：第1卷，叙述寸关尺三部，分见二十四脉，以及五脏六腑、阴阳营卫所主、虚实顺逆疾病所起，与其将差难已诸候。第2、3、6三卷，阐发脉气本于五脏六腑、十二经脉、奇经八脉，并各举其阴阳之虚实，形证之异同，而为施治补泻之方。第4、5两卷，博采仲景、扁鹊、华佗等察声色消息死生之理，决四时百病死生之分，从而发明色脉之要。第7卷，列言治病之法，大都有八（汗、吐、下、温、灸、刺、火、水），均宜察人阴阳交并虚实、生死、损至，以合法可否之宜。第8卷，分叙尸厥、霍乱、中风、血痹等数十种杂病的平脉、辨证、论治。第9卷，论著妇人、胎产、小儿等的平脉、辨证、论治。第10卷，“手检图二十一部”，但其内容仅为复论十二经脉、奇经八脉、三部二十四脉形证所属，别无图可见。何以有此差谬？尚不明其原因。

喻嘉言讯《脉经》说：“汇脉之中，间汇一证，不该不贯。”（《尚论篇》）这是喻氏的偏见。《脉经》既是由于汇辑诸书而成，便不同于自为之说条理一贯。叔和博采汉以上诸家有关脉法要论，各以类从，分为10卷，群言汇集，或有不贯之处，而大纲汇举，实亦无伤。即脉言脉，费千言不能述其义；唯以证言脉，以脉辨证，脉证兼说，则脉理易明。也可以说后

人于脉理之有所发挥，即以脉证为其根据，否则便毫无立论之地也。因此说，辑脉而不废证，这正是叔和的成功处。喻昌议其非，未足以为知言。

王叔和给我们留传下这样一部脉法专著，是不容易的，应该很好地珍惜它，发扬它，使它不断地放出光芒。

今本《脉经》所有之内容，其绝大部分，不外出于《素问》《灵枢》《难经》《伤寒论》《金匱要略》五书。1—6卷多为《素问》《灵枢》《难经》之言，第7卷多出自《伤寒论》，8、9两卷大半皆选自《金匱要略》。能精研之，不仅诸书之言脉者略尽于此，并可从脉与证按其分类而比较分析之，便更能深入一步，而另有所领悟。抑且《脉经》所引诸书之文，常有与今本不同处。如第7卷云：“汗出而热留者，寿可立而倾也。”（热病第十八）《素问》误作“病而留也”。又如第7卷云：“伤寒一二日，至四五日，厥者必发热，前厥者后必热。”（病不可发汗证第一）《伤寒论》误作“前热者后必厥”，而与下文“厥深者热亦深，厥微者热亦微”之义不合。类此之处颇多。精习《脉经》，尤足以订正诸书之失，而有助于经典著作之研究也。

序

脉理精微，其体难辨。弦紧浮芤，展转相类。在心易了，指下难明。谓沉为伏，则方治永乖；以缓为迟，则危殆立至。况有数候俱见，异病同脉者乎？夫医药为用，性命所系。和鹊至妙，犹或加思；仲景明审，亦候形证。一毫有疑，则考校以求验，故《伤寒》有承气之戒，呕哕发下焦之问。而遗文远旨，代寡能用，旧经秘述，奥而不售，遂令末学昧于原本，斥兹偏见，各逞己能，致微疴成膏肓之变，滞固绝振起之望，良有以也。

今撰集岐伯以来，逮于华佗，经论要诀，合为十卷。百病根原，各以类例相从，声色证候，靡不该备。其王、阮、傅、戴、吴、葛、吕、张，所传异同，咸悉载录。诚能留心研究，究其微蹟，则可以比踪古贤，代无夭横矣。

目 录



卷一 / 001

脉形状指下秘诀第一（二十四种） / 002

平脉早晏法第二 / 003

分别三关境界脉候所主第三 / 003

辨尺寸阴阳荣卫度数第四 / 003

平脉视人大小长短男女逆顺法第五 / 004

持脉轻重法第六 / 004

两手六脉所主五脏六腑阴阳逆顺第七 / 004

辨脏腑病脉阴阳大法第八 / 005

辨脉阴阳大法第九 / 005

平虚实第十 / 007

从横逆顺伏匿脉第十一 / 007

辨灾怪恐怖杂脉第十二 / 008

迟疾短长杂脉法第十三 / 009

平人得病所起第十四 / 010

诊病将瘥难已脉第十五 / 011

卷二 / 013

平三关阴阳二十四气脉第一 / 014

平人迎神门气口前后脉第二 / 015

平三关病候并治宜第三 / 019

平奇经八脉病第四 / 022

卷三 / 025

肝胆部第一 / 026

心小肠部第二 / 027

脾胃部第三 / 029

肺大肠部第四 / 030

肾膀胱部第五 / 032

卷四 / 035

辨三部九候脉证第一 / 036

平杂病脉第二 / 039

诊五脏六腑气绝证候第三 / 040

诊四时相反脉证第四 / 041

诊损至脉第五 / 041

诊脉动止投数疏数死期年月第六 / 044

诊百病死生决第七 / 045

诊三部脉虚实决死生第八 / 047

卷五 / 049

张仲景论脉第一 / 050

扁鹊阴阳脉法第二 / 050

扁鹊脉法第三 / 052

扁鹊华佗察声色要诀第四 / 052

扁鹊诊诸反逆死脉要诀第五 / 054

卷六 / 057

肝足厥阴经病证第一 / 058

胆足少阳经病证第二 / 060

心手少阴经病证第三 / 060

小肠手太阳经病证第四 / 062

脾足太阴经病证第五 / 063

胃足阳明经病证第六 / 065

肺手太阴经病证第七 / 067

大肠手阳明经病证第八 / 068

肾足少阴经病证第九 / 069

膀胱足太阳经病证第十 / 071

三焦手少阳经病证第十一 / 071

卷七 / 073

病不可发汗证第一 / 074

病可发汗证第二 / 076

病发汗以后证第三 / 078

病不可吐证第四 / 080

病可吐证第五 / 081

病不可下证第六 / 081

病可下证第七 / 084

病发汗吐下以后证第八 / 086

病可温证第九 / 091

病不可灸证第十 / 092

病可灸证第十一 / 092

病不可刺证第十二 / 093

病可刺证第十三 / 093

病不可水证第十四 / 095

病可水证第十五 / 096

病不可火证第十六 / 097

病可火证第十七 / 098

热病阴阳交并少阴厥逆阴阳竭尽生死证第十八 / 098

重实重虚阴阳相附生死证第十九 / 100

热病生死期日证第二十 / 101

热病十逆死证第二十一 / 102

热病五脏气绝死日证第二十二 / 102

热病至脉死日证第二十三 / 103

热病脉损日死证第二十四 / 103

卷八 / 105

平卒尸厥脉证第一 / 106

平瘥湿喝脉证第二 / 106