

图书在版编目 (CIP) 数据

脉法指要/张汤敏, 孙仁平编著. —北京: 化学工业出版社, 2007. 7

ISBN 978-7-122-00523-6

I. 脉… II. ①张…②孙… III. 脉诊 IV. R241. 2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 075512 号

责任编辑: 叶 露

责任校对: 宋 玮

装帧设计: 史利平

出版发行: 化学工业出版社 (北京市东城区青年湖南街 13 号 邮政编码 100011)

印 刷: 北京永鑫印刷有限责任公司

装 订: 三河市万龙印装有限公司

850mm×1168mm 1/32 印张 15½ 字数 415 千字

2007 年 8 月北京第 1 版第 1 次印刷

购书咨询: 010-64518888 (传真: 010-64519686) 售后服务: 010-64518899

网 址: <http://www.cip.com.cn>

凡购买本书, 如有缺损质量问题, 本社销售中心负责调换。

定 价: 42.00 元

版权所有 违者必究

概 说

中医诊脉法负有指示治法之任务，决定其为虚为实、为阴为阳必以脉为根据。例如脉浮为表病，必给予发表之剂，然而脉浮而弱者当用桂枝汤；脉浮而紧者用麻黄汤，此专凭脉应以决其治法也。脉沉为里病，然沉而实者，处以下剂；沉而微弱细小者，则处以人参、干姜、附子等温热剂，此乃对照脉法而后决其治法也。诊脉法及诊断疗法有极密切的联系。即使如此，也必须首明其取脉及加力的方法。欲求脉之无误，必须要有多数之经验和熟练，才能入以脉诊病之域也。

一、轻重取脉法

顾名思义，以加力的轻重决定病的性质，病的虚实、寒热，病的实质，此不可不知。20世纪70年代，笔者到人民大会堂开会，巧遇中国科学院力学研究所所长郑哲敏院士，他说力学所开展了用热敏电阻测定脉搏跳动力状况的研究，想用科学方法探索脉搏跳动的规律。笔者认为这个科研项目很难实现。因为热敏电阻加力的方法只用一种力量，且加力是均匀的；而脉搏的跳动有28种，且加力的轻重亦不同。热敏电阻测定方法很难模拟，故必须研究下列脉法。

（一）浮中沉法

浮中沉诊脉有下列三种方法。

1. 浮诊法

初排指于皮肤之上，轻手按之便得，曰浮。切其浮脉之来，以察表里之虚实。尺寸具浮者太阳也。浮而紧者为寒在表；浮而数者为热在表，以脉中有力为有神，可汗之；浮而缓者为风在表，可解之，不可汗；浮而无力为虚为无神，不可汗。凡迟脉浮、寸脉浮俱有力，可汗。若尺脉迟弱者，此真气不足，不可汗也。浮大力为实为热，可汗之。浮大无力为虚为散，不可汗也。浮而长，太阳合阳明；浮而弦，太阳合少阳。凡脉浮主表，不可攻里也。

2. 中诊法

以手不轻不重，按至肌肉之分而切之，以察阳明少阳二经之脉

也。尺寸俱长者阳明也，浮长有力，则兼太阳，表未解也，无汗者宜发汗。长而大有力为热，当解肌。长而数有力为热甚，当平热也。长洪长滑有力，此胃中实热，可攻之也。尺寸俱弦者少阳也，宜和之。浮弦有力，兼太阳表未解也，可发汗。弦洪、弦长、弦数、弦滑有力，为热甚，宜清解之。弦迟、弦小、弦微皆内虚有寒，宜温之也。凡弦脉只可和，不可汗下，不可利小便也。

3. 沉诊法

重手按至筋骨之分而切之，以察里证之虚实也。尺寸俱沉细者，太阴也；俱沉者少阴也；俱沉弦者厥阴也。沉疾、沉滑、沉实为有力有神，为阳盛阴微，急宜滋阴以退阳也。沉迟、沉细、沉微为无力无神，为阴盛阳微，急宜生脉以回阳也。大抵诊之脉沉，最为紧关之要，以决阴阳寒热，用药死生在毫发之间。脉中有力为有神为可治；脉中无力为无神为难治。用药宜守而不宜攻，宜补而不宜泻也。

此三法系杨栗山据陶节^④浮中沉运用而来。笔者初习医时，仅将此三法用之于临床，确有效验。毫无疑问，治疗之效者，全在诊断的正确，而正确的诊断全凭脉法。

（二）浮中按沉法

清太医赵文魁提出了浮中按沉，强调按沉，新在按部，无论在他的脉学中或医案中都有所明示。在医案中写道：先诊脉每以浮中按沉四部为是。其法源于扁鹊《八十一难经》的菽权衡重法，但又有所不同……分为浮中按沉四部最切合实际。持脉轻手即得为浮部，主表病、卫分病、皮毛之疾。所以参照浮部取脉法，如伤寒病初起，病在太阳为表；温病则病在卫分为表，或肺与皮毛为表。浮只是代表病位，若进一步了解病的原因，需查兼脉。

浮脉是手指轻轻地压在寸口上，即感知脉搏的跳动。辨认浮脉

的关键是“按之不足，举之有余”。切脉时先浮取（即把手轻轻放在寸口皮肤之上即得），然后加力中取，脉搏的力量明显减轻，再加力按取时则指下感觉模糊不清。然后将手指压力减小，由按取恢复到中取，脉搏力量略增；再由中取改为浮取，将手指轻轻放在寸口上，则脉搏的力量就明显加强，好像是“水漂木”的样子，即把木块放在水里，浮在水面随水漂流。可是，只要你的手指稍用力一按，木块则沉没于水中，若手指压力渐减，则水中之木块就逐渐显露，木块的浮力有上顶之感；减其手指压力，木块就立即浮出水面。这就形象地描绘了浮脉的举之有余和按之不足。笔者研究此脉象数百次，反复思考，反复揣摩，感觉几乎溶于血液之中，方才获得此心得。此为李时珍之举之有余、按之不足。假定按之亦足、亦有力，那便不可言浮，而是实脉，毫厘之差，可谓差矣。从医者不可不查，脉学的测定最为细腻，非仔细不可，所以排列榜首。

作者曾研究脉学一年零一天，即每天必读脉书1次，从不间断，方得以入门。对于如此精细描绘的测定脉的方法实属少见，因此推荐给读者。

既然文魁先生提出了按部取脉法，看看他的说法。医生切脉，从中部加重力量，按在肌肉部分为按部的取脉法。按部取脉法，一般反映在里之病，如伤寒病的太阴证、温病的营分证等，杂病反映肝、肌肉及筋膜之间的病变。凡病脉在按部出现，说明病已入里，主营分，主阴。

定义认为，按在肌肉部分为按部的取脉法，似乎与中部取脉法有矛盾，然而后一句又强调杂病反映肝、肌肉及筋膜之间的病变，作了一个声明，还不如说是中沉之间的病变为按部取脉法，更好理解，把前一句删去为恰当，免与中部取脉法混淆。把中沉之间的按讲得更加清楚和妥帖。

既然一再声明按是反映营分之病变，那么，又怎么样获得按部脉的实质呢？便从营分的症状开始探求，由症至脉。营分最主要的症状为入营舌色必绛（绛即深红色）。又有赵绍琴先生谓，从

脉上来看，浮、中、按、沉四部，正好反映了卫、气、营、血的病变深浅。若热邪已由营转气，脉必由按的部位转到中取部位，而脉象也由细、数变为大、缓。显而易见，在按部的脉象是细、数的。

下列四例病案中介绍怎么获得按部脉的特征。

案例 1 老年病神昏重证（热伤营阴）

入院时脉搏 84 次/分。一诊，脉象细小、沉、弦，按之不稳，且有停跳。二诊，脉搏 80 次/分，两脉细、弦、滑、数。三诊，未出脉象。

案例 2 暑热夹湿入营。

一诊，脉细、数。二诊，脉弦、滑、略数。

案例 3 暑、温、湿、热逆传心包。

一诊，两脉沉、滑、濡、数。二诊，脉濡、滑。三诊，脉濡、滑且弱。

案例 4 湿温过服寒凉滋腻。

一诊，两脉沉、濡、略数。二诊，两脉中取滑、濡。

上述四例又得出什么结论呢？能否示出按部脉的实质呢？若仔细一想，回答是肯定的。

（三）菽 权 法

数十年来运用菽权法（三菽、六菽、九菽、十二菽、十五菽取法）诊断效果极好，远比笔者用上二法诊病的效果好。这是因为菽权分为五个层次，远比三个层次、四个层次更加细腻。据现代科学研究表明，层次愈多，分辨力愈高，精确度也愈高。问题的关键是如何掌握好肺与皮毛、心与血脉、脾与肌肉、肝与筋、肾与骨之间的联系。为此，笔者查遍五难的各种解释，汉朝之菽与现代之菽有何区别，三菽究竟是多重？相当于现在的多少克？不得而知。据此，笔者用目前各种菽（即豆）做实验，先用中医量度的“秤”，再用实验室的分析天平称量，依次是三菽、六菽、九菽、十二菽、

十五菽的重量，最后取平均值，才对加力的大小有一个概念。又反复对患者的皮毛、血脉、肌肉、筋、骨的位置数以千万次地揣摩。每诊一人，都是极其用心地找他的位置，有的疑似之处，日夜不断地研求，才能确切无疑。久而久之便可悟透，便可成熟，一遇病脉自然可晓。即经曰：先识经脉，而后识病脉，此之谓也。

再因为中医的临床经验是极其重要的，加之他的个体性，适合甲的很少也适合于乙。作为医生除了要掌握精深的理论外，还要具备精湛的临床经验，即所谓医术。中医的脉法，即医术也。老一辈的医家总强调要多瞧病、多临床，实践出真知。

1. 据《难经》菽数轻重定脏腑等第

《内经》脉经谓：寸关尺俱有浮、中、沉，分为天、地、人，以候头、面、胸、腹等证。将左、右分心与小肠、肝、胆、肾、肺及大肠、脾、胃、命乃家传人讼万古不可易者。然《难经》又细分诊脉部位以菽豆之多寡轻重分为五等，以候脉不亦失之赘耶，噫，此固发前圣之所未发而有功于万世者。

今《难经》以菽数之多少轻重，分脏腑上、下之等第要亦，发挥《内经》未发之妙用，非外三部、九候以立言。人的脏腑生成，各有上、下一定的位置，诸经散布亦各有上、下一定的穴。脏腑虽生于内，而脉则见乎于外；穴虽列于外，而实统之于中。若不因其定位、定穴而细分其诊脉之上、下、轻、重斯失之远矣。

肺之生也，独居乎上，而心次之。《内经》谓，诸腧穴在背，诸募穴在腹，而肺俞、肺募二穴俱在上，而心之俞、募二穴俱次于肺之下。故《难经》直指三菽为肺脉之界限，而居乎上，定谓第一等；以六菽为心脉之界限，而次于肺之下，为第二等。

亦顺肺与心所居之定位、定穴而分言之也，况心、肺俱以浮诊候脉，而肺乃浮中之浮。故诊肺脉在心脉之上；心脉乃浮中之沉，故诊心脉在于肺脉之下。若不分析明白，斯心、肺之脉混淆不分，何以断病？

又前说固得闻命矣，然肺、心只言三菽、六菽，而遗一菽、二

菽、四菽、五菽不言，何所统属无亦失之疏陋耶。此又《难经》立象以尽意，古人潜通默会始知其精妙耳。以三菽为肺脉之界限，则三菽之内皆肺之所属，而诊脉居于第一等明矣。三菽为肺脉之终数，则一菽为肺脉之始数又可知矣。由此则知一菽之位为肺脉之浮；二菽之位为肺脉之中；三菽之位为肺脉之沉。

如前所述，肺之有病、无病及为远病、近病或有余、不足者，昭然指下矣。如肺宜于浮、短而涩者为平脉也，然又浑然和缓动于一、二、三位之中，是为肺经之平脉而无病矣。若肺脉溢出于一菽之外，搏指于皮毛之上，则为肺之有余。若陷余六菽之下，则为肺之不足。如再下入十菽之下，斯又为肺之太不足，而各断以肺经太不足之病矣。

心脉以六菽为界限，是六菽又重于三菽；而诊心脉者，又当落指重取于三菽之下，以第二等为心脉之部位。是四菽为心脉之浮；三菽为心脉之中；六菽为心脉之沉明矣。若心脉出于三菽之上为心之有余；若下伏于九菽之下斯为心之不足，又何疑哉。

若夫脾胃则居乎中，不上不下、不浮不沉、以和缓而大为脾、胃之本脉，其膻、募二穴亦在背腹之中。而七菽、八菽、九菽，又当上、下十五菽之中数是九菽。又重于心脉之六菽，而诊脾、胃之脉者，又当重诊于六菽之下，是第三等为脾、胃之部位矣。如断脾、胃之有余、不足，又何殊于肺与心之例耶？

若夫肝、肾之生成及膻、募之穴路俱在脾、胃之下。且肝、肾二脉俱宜沉诊，而肝乃沉中之浮；肾乃沉中之沉。以十菽、十一菽、十二菽定为肝脉之浮中沉，而候肝于第四等。如脉来沉而弦长，斯肝脉平而无病矣。以十三菽、十四菽、十五菽分肾命之浮、中、沉，而取肾命于第五等之部位。其脉沉滑而有精神，则肾命平而无病矣。

再参详二脉之过与不及以断肝、肾有余、不足之病，又何疑耶？是《难经》非外《黄帝内经》（简称《内经》）之浮、中、沉以为臆说也，亦恐诊家拘泥于《内经》之字句，不知融会《内经》之奥旨，不得已而曲为之。分析发明使人知浮诊之名虽同，而有浮中

之浮、浮中之沉，不可不别。沉诊之下又有沉中之浮、沉中之沉不齐，焉知乎！此斯心脉不得与肺脉同诊，肾脉不得与肝脉同断，而脉情病能皆无遗漏矣。若只拘泥于《内经》，将各部俱分为浮、中、沉，以三部统九候而断人之病证，不再为之区别焉，则肾脉出于皮肤之上者，即指为肾浮脉之位，而不敢以大脉断肾经之病。肺脉沉入于筋骨之下，即指为肺经沉脉之位，亦不敢以弱脉断肺经之病矣，其舛谬《内经》旨孰大于是耶。

2. 按《难经》菽数轻重定脏腑虚、实、寒、热、过、不及

《难经》菽数轻重诊右手脉，见表1。

《难经》菽数轻重诊左手脉，见表2。

表1 《难经》菽数轻重诊右手脉

部位	等级	菽数	脏腑	脉象					
寸口 鱼际	第一等	一	肺 大肠	浮	如更洪大搏指不止皮毛之外者，以肺太有余断病；如肺脉上出于皮毛之外者，以肺有余断病；以三菽之重为肺界居第一等，乃肺部脉位；以浮短而涩，且兼和缓为肺经正脉；诊肺脉乃浮中之浮，若过与不及皆主肺病；如肺脉下入六菽之位者，即以肺脉不足断病；如再下入于九菽、十二菽之位以肺经太不足断病				
		二		中					
		三		沉					
	第二等	四		脾 胃		浮	如上出六菽为脾、胃有三菽之位，为脾、胃大有余；以九菽之重为脾、胃界，居第三等乃脾、胃位；以中缓而大，且无他脉相杂，为脾、胃正脉；诊脾、胃脉乃不浮、不沉、居中，过与不及俱主病；如脾、胃脉下入十二菽之位为不足，入十五菽为太不足		
		五						中	
		六						沉	
	第三等	七	三焦 命门 心包		浮			如再出九菽、六菽以上之位为太有余；如命门脉上出于十二菽之位，为命门、三焦、心包有余；以十五菽为命门界，居第五等，乃命门脉位；以沉、滑而大且兼和缓为命门正脉；诊命门脉乃沉中之沉，若过与不及皆主病；如命门脉沉伏于骨者，为命门、三焦、心包不足；如再沉伏寻之不见，应指为太不足	
		八							中
		九							沉
	第四等	十		浮		中			
		十一					沉		
		十二							
	第五等	十三	浮	中					
		十四			沉				
		十五							
尺泽	命门相火兼统三焦、心包络								

表 2 《难经》菽数轻重诊左手脉

部位	等级	菽数	脏腑	脉象	
人迎 鱼际	第一等	一	心 小肠	浮 中 沉	如再上出于皮毛之外,以心经太有余断病;如心脉上出于三菽之位,以心经有余断病;以六菽为心脉界,居第二等,乃心脉部位;以浮大而散,且兼和缓为心经正脉;诊心脉乃浮中之沉,若过与不及皆主病;如心脉下入于九菽之位,以心经不足断病;如心脉再入于十二菽之下,以心经太不足断病
		二			
		三			
	第二等	四			
		五			
		六			
	第三等	七	肝胆	浮 中 沉	如肝脉上出九菽,为有余,出六菽、九菽为太有余;以十二菽为肝脉界,居第四等,为肝脉位;以沉、玄而长,且兼和缓为肝经正脉;诊肝脉乃沉中之浮,若过与不及皆主病
		八			
		九			
	第四等	十	肾 膀胱	浮 中 沉	以十五菽为肾脉界,居第五等,为肾部脉位;以沉、滑而大且兼和缓,为肾经正脉;诊肾脉乃沉中之沉,若过与不及皆主病
		十一			
		十二			
	第五等	十三			
		十四			
		十五			
尺泽	如肝脉下入于十五菽为不足;再下入隐伏为太不足;如肾脉上出于十二菽为有余,再出九菽之上为太有余;如肾脉下入于骨为不足,再隐伏不见为肾太不足				

3. 据《难经》菽数轻重定脏腑等第脉

《内经》诊脉有三部九候以诊头、面、胸、腹、上、下诸病,已曲尽性命蕴奥矣。第三指齐诊,虽上智亦难辨脉态病能也,越人深为此惧,不得已分五脏为五等。古人知六菽为心脉界限,则心脉上诊不可过三菽之界,下诊亦不得下入九菽之界矣。言三菽而不言一菽、二菽,言六菽不言四菽、五菽者,古人默会六菽既包四菽、五菽在内,是心脉原自有浮、中、沉之别,而菽数亦不得不二之矣。余部皆是统之五等则大纲举矣,别以十五菽斯万目张矣。其中条分缕悉,脉络分明,得指应心,活泼详尽,殆有不容言之妙!

学者须虚心体察，始可会其神妙。是《难经》每等虚二菽而不言其用者，乃立象尽意，古人深思而自得之也。

右手三部诊脉如图 1 所示。按《难经》诊脉，自皮至骨分为一等、二等、三等、四等、五等共为五个等，又细分为十五层：如肺脉止言三菽之重，包含一菽、二菽在内，皆属于肺。

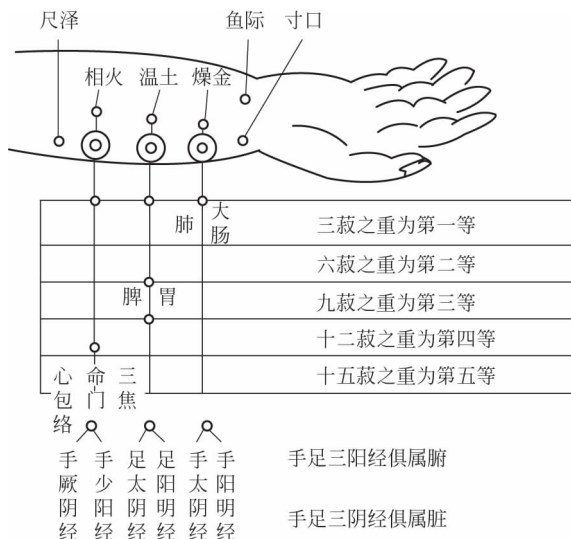


图 1 右手三部诊脉图

第二等止言六菽之重，又重诊于三菽之下，亦包含四菽、五菽在内，是五等之内各有三菽之轻重，每等又各自分为浮、中、沉浑然各具一。太极甲不移于乙，癸自远乎甲，截然不乱，各有定位。凡诊肺脉及大肠脉者，即在第一等之内，诊取为皮毛之位，以一菽至轻，诊得脉者为大肠之浮脉；二菽又重脉于二菽之下，得脉者为肺部之中脉；再重取如三菽之重为肺之沉脉；此中脉又贯统一菽、三菽，浑然浮、短而涩，且兼和缓，为肺部平脉，斯主无病。

如出于皮毛之外，为有余；入于六菽以下，为不足，或偏于虚、实、寒、热，俱主有病。

脾、胃脉又重取于九菽之内，为肌肉之位，居第三等。以七菽

为脾、胃浮脉；八菽为中脉；九菽为沉脉。而八菽之中，脉又贯统七菽、九菽，浑然中，缓而大，不浮、不沉，斯为脾、胃中和无病。

若有余、不足及偏于虚、实、寒、热，俱主病。

命门又兼相火，统三焦、心包络，居第五等为骨脉之位。以十三菽为命门等脉之浮；十四菽为中；十五菽为沉，浑然沉、滑而大，且兼和缓为无病。反之，皆主病矣。

左手三部诊脉如图 2 所示。

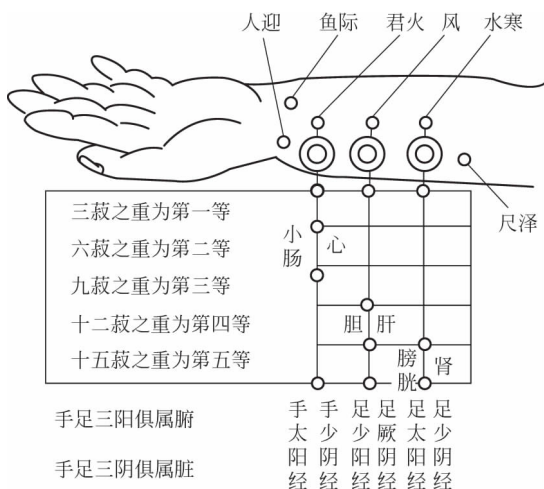


图 2 左手三部诊脉图

按脉分五等者，缘肺、心二脉俱以浮，诊肺乃浮中之浮、阳之阳也；肝乃浮中之沉、阳之阴也。肝、肾俱以沉诊，肝乃沉中之浮、阴之阳也；肾乃沉中之沉、阴之阴也；脾则不浮、不沉而居中，又统会四脏之中，而为五安得不分五等耶。

凡诊心与小肠脉者，宜在第二等，六菽之内，居血脉之位。以四菽为心、小肠之浮；五菽为中脉；六菽为沉脉。而五菽之中，脉又贯统四菽、六菽之脉，浑然浮大而散，且兼和缓乃为平脉，主心、小肠无病。若有余、不足，偏于虚、实、寒、热，斯病矣。

肝脉与胆脉则在十二菽之内，为第四等，居筋脉之位。十菽为肝、胆浮脉；十一菽为中脉；十二菽为沉脉。其中脉亦统括浮、沉二脉，浑然沉、弦而长，亦兼和缓为无病。反之则病矣。

肾及膀胱与右尺脉同诊，亦以十三菽为浮；十四菽为中；十五菽为沉。其中脉亦统括浮、沉二脉，浑然沉、滑而大更和缓为无病。反之即病也。

六部诊法全不相同，唯心与脾、肾同有“大”字，然字虽同，而义则天渊也。盖心部属火，其性炎，上大而不留脉来满指为大，非过大无统也。脾脉宜缓，而缓多似弱，脾云大者，乃缓中有精神也。肾脉沉诊近骨方有沉，则应指之力似少，要有滚滚上涌之意为大，绎思乃得。

按《脉诀》将各脉分为七表八里九道，虽似乎近理，然表脉见之表证者固多，而病在里者亦未尝无也；里脉见于里证者亦多；而表证亦未尝无也？要随时、随人、随证、随脉而斟酌之。以脉对证，因证验脉，随天时生化以观民之病否，即民病浅深，以候天时之加临斯为神妙。若执七表八里为不可推移，亦刻舟求剑矣。至于九道之脉，亦兼见于各脉之内，非七表八里之外又有所谓九道脉也。学者融会贯通，灼知某脉主何病证，其兼见之脉于各脉有何损益，而善为补泻温凉可也。若曰：表证必无里脉，里证必无表脉，岂有是理耶。

4. 按《难经》菽数轻重应背腹腧募上下

按人生背为阳；腹为阴。背穴俱以腧名；腹穴俱以募名。在背之脾腧穴以上，阳之阳也；脾腧以下，阳之阴也。腹之脾募穴以上，阴之阳也；以下阴之阴也。又细分而言之，背之外自项至于尾闾，腹之内自缺盆至于少腹，按菽数俱各分为五等。肺脉乃居于第一等者，如肺脉有余、不足，见于背之肺腧穴，即断肺腧穴部位有病；如见于腹之肺募穴，即断腹之肺募有病；若见于腹背之偏左，即断偏左有病；偏右，即断右病矣。心、脾、肝、肾断病俱仿此，乃毫发不爽者，默识始得。正面五脏募穴如图3所示。



图3 正面五脏募穴图

按《难经》肺以三菽之重为肺之界限，居第一等，何也？因肺生于最上，而肺募穴之见于内者，亦在最上而居于胸上之第一等。若针灸及治病者俱在第一等针治。如肺募部位见弦、紧者，即断肺募部位作痛；滑、数即断肺膈有痰；浮、数且紧，为疮；数、软主混痛；浮、涩兼芤，即为失血作痛；浮、紧且数，即胸上膈上作喘、气急闷痛；滞、涩兼芤，即胸之上部麻木不仁；软、伏且迟者，必拘急寒痛，按之或击打斯得少安。不能尽述，唯在随时、随人、随证断治。若下肺一等，又以心募断治矣。

背面五脏膈穴见图4所示。

或问曰：《难经》、《黄帝内经·素问》（简称《素问》）以膈募分五脏之内外既得闻命矣，然在诊家指法又何以分内外而断病之在募耶？《素问》所谓内以候内，外以候外是也，但人未之细推，诊家亦忽之而不讲耳。凡诸脉皆动于左右示指（俗称食指）、中指、

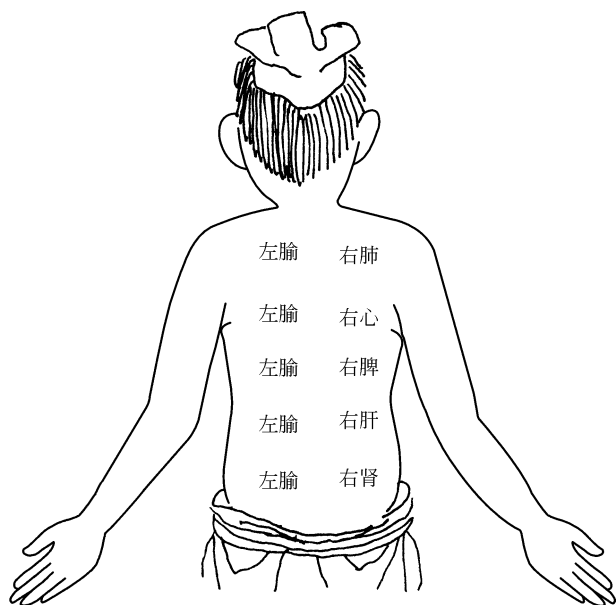


图4 背面五脏腧穴图

环指（俗称无名指）各指肚之中，然亦有脉动不在指肚之中，乃动于指尖之前，而指肚中却无脉者，即是病在内，而诸募穴受之，即各随肺、心、脾、肝、肾诸经部位断病；又有脉动于指肚之后，而指肚中亦无脉者，即是病在外而诸腧穴受之，即随各部位断病。

5. 遵《难经》以菽豆形拟脉法

《难经》乃以一菽豆之形象形状诸脉之体形，与《内经》各脉皆以字义，发挥诸脉之形状相参。唯《难经》露一菽字是很有意义的。二十四脉诸字已曲尽各脉形状之妙，但字意之外又难于比拟其长短、宽窄、高深。

长短：以诊气之郁畅，气畅则虽弱而亦长；气郁则虽强而亦短。按气有出入、有升降，横为出入，直为升降。风寒外束，气出不利，脉来弦紧，痰饮中结；气升不利，脉来厥厥如豆。是长短皆

有气郁。《内经》曰：长则气治，短则气病，亦言其大概而已。

宽窄：以诊气血之寒热盈虚。气热则血涨；气寒则血消；血实则气充；血虚则气怯。

高深：以诊气之嘘吸，此指来去之远近。所谓息之深深，达之壘（wéi）壘者，气之操纵也。浮、沉是阴、阳嘘喻（xī）之方然，一言气之所在，一言气之所至。

《内经》脉诀谓：涩脉如刀之刮竹，但竹有宽窄，痕有浅深未言及。滑脉如荷上水珠之形，然珠有大小不同，动有迟速各异，亦未分别言及。言洪而不分远近，言细而不注细之何似此。是以越人万不得已以菽之形状拟之。

所谓菽者，乃中样青黄豆之谓也。脉之四围虽为圆活乃圆而长团者也，菽豆之四围似之脉之高，形虽似有尖，乃尖而团匾下复者，而菽豆上辨之高，形似之诊脉者，唯以此豆之形象为各脉本体之形象，则二十四脉活泼泼于眼前指下，若大于此豆者则为大；小于此豆者则为小；长于此豆者谓之长；短于此豆者谓之短。依次类推，各脉分述如下。

① 浮脉，如湔豆轻漂浮于水上，落指轻诊即有，乃上有而下无者。

② 沉脉，如好豆重实沉于水下，用指重诊方有，乃下有而上无者。

③ 虚脉，如荒旱之年，豆在壳内已成全豆之形，但豆内无浆无瓣，按之而中间空虚者。

④ 实脉，如大熟之年，豆内充满，皮色肥壮，按之表里内外俱丰满坚实者。

⑤ 数脉，如沸汤中煮豆，一豆翻上未及落下，而一豆又翻上，数数不已者。

⑥ 迟脉，如打豆在沙地场中，而豆为沙壘扫之，迟迟而行不能速快者。

⑦ 滑脉，如在光冰之上，按豆然往上寻之即滑，而向下往下寻之又滑而走上，向内候取却滑而在外，向外候取却又滑而在内，

并无定处者。

⑧ 涩脉，如用冷水急火煮豆，方熟即出锅，然此豆因火紧不及煮开，内瓣尚实，外皮甚薄易开而松，见风则皮即干皱，以指按摸之，其皮涩涩不光润，俗谓皱皮盐豆者。

⑨ 大脉，大谓比豆形大些，或如榛、芡实、龙眼者。

⑩ 小脉，小谓比豆形小些，如豌豆、赤豆、壁虱豆者。

⑪ 洪脉，洪谓宽，洪如将湿豆踏扁且平，比豆形洪阔，非若大脉之大于豆形而团圆尖平不失豆之本形。此洪字，即洪水洪字之意，泛滥少统属者。

⑫ 细脉，细谓窄，细如将湿豆踏扁却横立向上，以手按其窄棱有细而少长之意。非若长脉之少细于豆之本形也，唯此以豆棱比细者亦有不同。犹如踏豆不重，其豆尚厚而棱如息香之细，则其气血犹未太少也；若踏之太重，其豆愈薄而棱如丝绳或线细，斯气血恹恹而太不足矣。

⑬ 长脉，长谓长出豆形之两头。

⑭ 短脉，短谓短缩于豆形之两头。

⑮ 紧脉，紧谓紧急如手捧热豆，然不能耐其豆热，两手左右倒换，众豆紧紧跳跃而不定者。

⑯ 缓脉，缓谓之缓慢，如慢火炒豆，然火力既微，豆即慢慢炮动，声力俱缓者。

⑰ 促脉，促谓急促，乃紧中带止之脉，如饿鸡吞豆，然一豆未及下喉，而又吞数豆继之，可谓紧促矣。但喉中噎咽不下而少歇，又行紧吞之，紧中带止之促脉与此很相似。

⑱ 结脉，结谓结聚，乃慢中带止之脉，如囤底之坏豆，然重重叠叠结聚不开；结之薄者解之易开，结之坚者用力慢慢方解，与慢中带止之脉一样。

⑲ 代脉，代谓之代替，谓五脏之脉，一脏先绝无有代替者。如以豆分散五人，而一人不至，其见在者流水给散食用，而人不至者，将豆徒值之空处无人代领者之类。今解《内经》代脉者，谓一脏之脉不至而他经之脉为之代动者非也，盖各经自有各经之脉，难