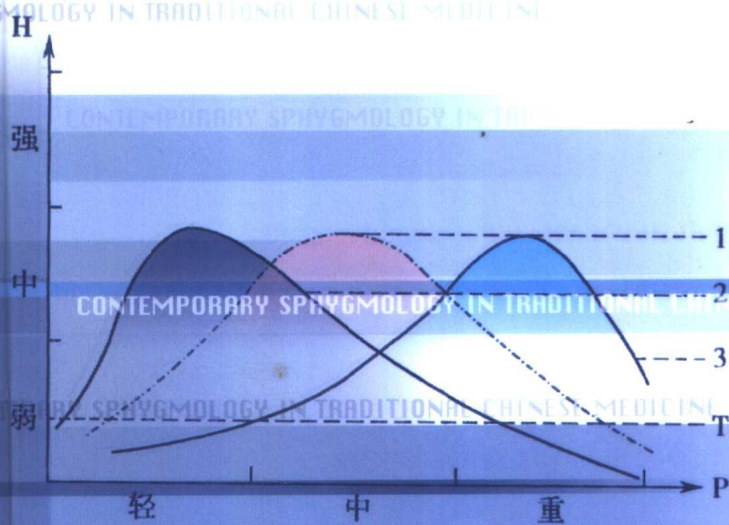


CONTEMPORARY

现代中医

脉诊学

主编 费兆馥



CONTEMPORARY SPHYGMOLOGY IN TRADITIONAL CHINESE MEDICINE



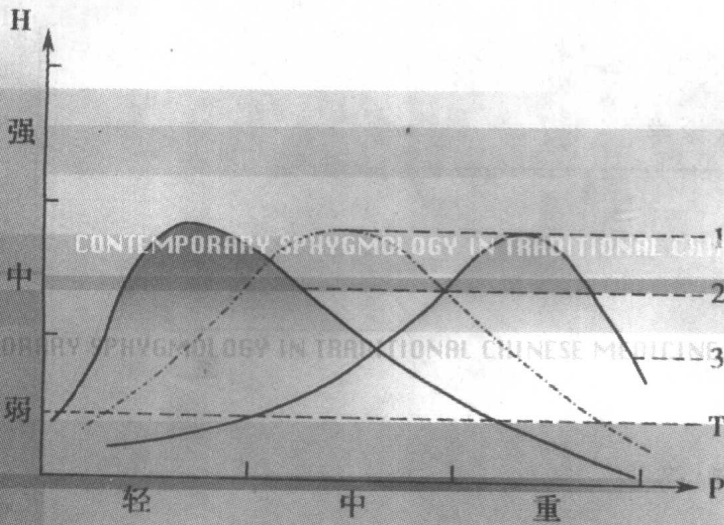
人民卫生出版社

CONTEMPORARY

现代中医

脉诊学

主 编 费兆馥
 编 者 (以姓氏笔画为序)
 江启中 孙汉钧



人民卫生出版社



0190288

CONTEMPORARY SPHYGMOLOGY IN TRADITIONAL CHINESE MEDICINE

图书在版编目 (CIP) 数据

现代中医脉诊学/费兆馥主编. —北京:人民卫生出版社,2003

ISBN 7-117-05647-9

I. 现… II. 费… III. 脉诊 IV. R241.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 059548 号

现代中医脉诊学

主 编: 费 兆 馥

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

印 刷: 北京人卫印刷厂(富华)

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 29.25

字 数: 674 千字

版 次: 2003 年 10 月第 1 版 2003 年 10 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-05647-9/R·5648

定 价: 42.00 元

著作权所有,请勿擅自用本书制作各类出版物,违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

前 言

脉诊是我国传统医学中最具特色的一项诊断方法。历史悠久,内容丰富,是中医“整体观念”、“辨证论治”基本精神的体现和应用,亦是中医理论体系不可缺少的组成部分。

公元3世纪末,魏晋医学家王叔和精研脉学,辑前代《内经》、《难经》有关文献,融扁鹊、华佗、仲景诸先贤之说于《脉经》一书,成为我国最早的脉学专著,是我国脉学发展史上的里程碑。他所创导的“独取寸口”脉法和“分候脏腑”的理论,使诊脉方法得以规范,后学者有法可循,奠定了中医脉诊的坚实基础,“寸口脉法”沿用至今,可谓经典诊法。后世学者虽都在脉诊上下功夫,精心研习,著书立说,然而,不论在理论上,或是方法上都很少有新的突破。尤其当先进的科学技术促进西方医学飞速进步的新形势下,中国脉学显得缺乏时代气息。但是它与整个中国的传统医学一样,由于它特有的科学内涵和久经考验的客观效果,因而,历经千年而不衰。当前,随着中国传统医学的振兴,脉诊作为无创检测的手段和方法,又得到中外人士的赞赏和关注。同时,脉学的研究对深入发掘中医理论,提高中医临床诊疗水平,促进现代医学信息科学的发展都有重要的意义。

20世纪50年代以来,在投入脉诊客观化研究的学者中,多学科志士日益增多。由于脉学历史悠久,脉理深奥,多数研究工作者先从研读、整理文献入门,边学习边实践,在探讨脉学理论的同时,努力寻求实现脉诊客观化的思路、方法,着手研制检测脉动信息的手段和仪器。在这漫长的岁月中,中医与西医、生物、数理、工程、信息以及计算机等学科研究者的加盟和协作日益密切,从跨学科的“松散联盟”到“强强联合”,一步一个脚印地做了大量开创性的、艰苦的工作,留下了令人瞩目的业绩。1985年“脉象模型和脉象信息计算机处理”获得卫生部重大科技成果乙级奖。1988年我们初步整理了前10年间脉诊研究的成果,编写了《中国脉诊研究》一书,由上海中医学院出版社出版,受到了国内外同道的关爱,很多学者参考该书资料,进行理论和临床研究或开发产品。我们研制的脉象仪已被国内和欧、美、日本等国广泛采用。

近10年来的脉诊研究,是在前阶段工作的基础上的稳步继续。使脉诊客观化的实用性研究方面,有了很多新的进展。由于电子计算机技术的突飞猛进,及其向医学科学领域的渗透,促进了脉象信息的采集、处理、图像表述和运用等方面更趋完善,并进一步着手于自动化、智能化仪器的研究。ZM-Ⅲ型智能脉象仪已获得专利。运用现有的仪器和方法,使脉诊研究不仅仅停留在理论研究和动物实验阶段,进而偏重于临床各领域的应用方面。为临床诊断、健康检查、药效评估和疾病防治等方面积累了不少资料,又得到了新的进展。脉图检测将被规划到网络咨询和远程诊疗中去。可以预期“牵线搭脉”的人类幻想即将变成现实。为此,我们总结了20多年来的研究工作,并汇集了国内外学者的研究成果,在原《中国脉诊研究》一书的基础上充实了大量新的内容编写成此书。在编写中,我们尽量

1-2/66

做到通俗易懂、言简意赅,图文并茂,使非专业工作的广大读者也都能看懂。

本书提出了当今脉学研究新的理念和方法,以实验和临床资料为基础,可望能反映时代的进步,成为传统医学发展的又一新起点。所以,本书是中医、西医、中西医结合医师、生物医学工程、生命科学、图像信息处理等专业人员,研究与工作的参考读物;可作为在校研究生、本科生科研和教学的教材;亦可供中医爱好者、关注健康保健者选读,以及从事医疗保健仪器开发者参考。

作者有志于中医脉诊研究的继往开来,求实创新,本书能顺利出版,得到了老一辈中医专家的指导和支持,教研室全体同仁、研究生的共同参与,国内外学者的协作研究或提供资料,以及出版社的鼎力相助,在此一并致谢。尽管如此,书中定存错误或缺点,恳望专家学者或读者批评指正。

费兆馥

2002年6月

前

言

目 录

第一篇 传统脉学

第一章 脉学的起源、形成和发展	1
第一节 脉学的起源	1
一、扁鹊为脉学创始的代表者	1
二、《黄帝内经》记载的脉学	3
三、帛书、竹简记载的古代脉学	5
第二节 脉学的形成和发展	5
一、《难经》提出寸口“三部九候”脉法	5
二、张仲景是脉证并举的典范	6
三、《脉经》是中国最早的脉学专著	6
四、脉学的延续发展	8
第三节 脉学对国内外医学的影响	9
一、藏医脉学	9
二、蒙医脉学	10
三、欧洲及印度脉学	10
第四节 脉学研究的进展	11
一、初步定性定量的古代研究	12
二、诊脉方法的沿革	12
三、脉象归类方法的研究	13
四、脉象的近代研究	14
第二章 脉诊的意义	17
第一节 辨别病情	18
一、脉象主病	18
二、“同病异脉”及“异病同脉”	19
第二节 阐述病机	20
一、以脉象阐明病机	20
二、从脉、证的综合比较阐明病机	21
三、从脉象变化的程度说明病机	21
第三节 指导治疗	22
一、对准下药	22
二、谨防误治	23

目

录

第四节 推断预后	23
一、脉象与疾病的新旧相应	24
二、脉无胃气者预后多凶	24
三、脉症不符者为凶	24
四、脉象与形气相失为病	24
第三章 脉象形成的中医理论	26
第一节 脉象形成的因素	26
一、气、血与脉象	26
二、心、脉与脉象	28
三、其他脏腑与脉象	29
四、经络与脉象	31
第二节 脉象的生理性调节	31
一、时间、气候对脉象的影响	32
二、机体状态对脉象的影响	33
第四章 脉诊的方法	35
第一节 诊脉方法	35
一、诊脉部位	35
二、诊脉指法	43
三、诊脉体位	47
四、诊脉时间	47
五、调神平息	48
第二节 辨脉方法	48
一、从脉象的“胃”、“神”、“根”辨别脉的常和变	49
二、辨寸口脉的“齐变”和“独异”推断病变的性质和部位	51
三、掌握八纲脉	51
四、脉证合参	53
第五章 脉象的表述	55
第一节 古代示意脉图	55
第二节 近代示意脉图	55
第三节 多因素图示法	58
一、指压-指感趋势图	58
二、脉宽图	60
三、脉长图	60
四、脉波图	61
五、常见脉象示意图	64
第四节 数学和力学原理的表述	73
第六章 平脉和常见脉象	77

第一节 脉位分类	78
一、浮脉	78
二、扎脉	79
三、散脉	80
四、沉脉	81
五、伏脉	82
六、脉位分类诸脉比较	83
第二节 脉率分类	83
一、迟脉	83
二、缓脉	84
三、数脉	85
四、疾脉	86
五、脉率分类诸脉比较	86
第三节 脉宽分类	86
一、大脉	86
二、洪脉	87
三、细脉	88
四、脉宽分类诸脉比较	89
第四节 脉长分类	89
一、长脉	89
二、短脉	90
三、脉长分类诸脉比较	91
第五节 脉力分类	91
一、虚脉	91
二、弱脉	92
三、微脉	92
四、实脉	93
五、脉力分类诸脉比较	94
第六节 流利度分类	94
一、滑脉	94
二、动脉	95
三、涩脉	95
四、流利度分类诸脉比较	96
第七节 紧张度分类	96
一、弦脉	96
二、紧脉	98
三、革脉	98
四、牢脉	99
五、濡脉	99
六、紧张度分类诸脉比较	100
第八节 均匀度分类	100
一、结脉	100

二、代脉	101
三、促脉	102
四、均匀度分类诸脉比较	102

第二篇 脉象客观检测的研究

第一章 中医脉象的检测方法	103
第一节 脉搏波及取脉压力的检测	103
一、物理模型	103
二、搏动力及取脉压力	104
第二节 脉象多种力学参数的检测	105
一、双探头脉象检测法	105
二、中医脉象的多种方法检测研究	107
第三节 脉象宽度的检测研究	107
第二章 脉象换能器	110
第一节 测力式脉象换能器	110
一、换能器简单工作原理	110
二、一般计算方法	111
三、关于检测重复性能的保证	112
四、脉象换能器的整体结构形式	115
第二节 软接触式脉象换能器	118
一、中医切脉用传感器	118
二、硅杯脉搏传感器	118
三、AZN-I型无创血流动力学定量分析仪用传感器	120
四、对软接触式脉象换能器性能的评估	120
第三节 点阵式脉象换能器	121
一、半导体应变片式点阵脉象换能器	121
二、PVDF多点脉搏传感器	123
第三章 中医脉象仪及脉象检测装置	126
第一节 中医脉象仪的设计特点	126
第二节 典型中医脉象仪整机电路介绍	127
一、工作原理	127
二、性能指标介绍	129
第三节 几种国外脉象检测仪器(装置)介绍	130
一、一种针灸临床用的新型无创脉波记录仪	130
二、压力、脉搏测定装置	131
三、局部加压型检脉装置	133
四、日本 Colin 公司脉波检测仪	134
五、日本 Sony 公司脉波记录仪	136

第四章 智能化中医脉象检测仪	139
第一节 计算机技术在脉诊研究中的运用	139
一、脉图信号的预处理及脉图特征值的识别	139
二、脉图类型的判别	140
三、脉图计算机分析在临床上的应用	141
四、脉象信息计算机处理和分析系统	142
第二节 ZM-Ⅲ型智能脉象仪	147
一、系统组成	147
二、系统的工作程序	149
三、打印报告	150
第三节 寸、关、尺三部中医脉象检测装置	150
一、结构特点	151
二、功能简介	152
第五章 脉图的测试和分析	155
第一节 脉图的测试要则	155
一、脉象测试的体位和部位	155
二、脉图定标	158
三、识别伪差、排除干扰	160
四、减少呼吸对脉图的影响	161
第二节 脉图的结构和判读	162
一、脉图的基本结构和意义	162
二、脉图时域分析法	163
三、脉图分析注意点	172
四、脉图的频域分析法	175
第六章 脉图和脉象	180
第一节 脉图的中医定义	180
第二节 脉象模型	180
第三节 常见脉图(寸口部)介绍	187
一、平脉图	187
二、浮脉图	190
三、沉脉图	191
四、迟脉图	194
五、数脉图	195
六、滑脉图	196
七、涩脉图	198
八、弦脉图	200
九、濡脉图	204
十、洪脉图	206

十一、弱脉图	208
十二、实脉图	210
十三、虚脉图	211
十四、短脉图	212
十五、结、代、促脉图	214
十六、危重病脉图举例	215

第三篇 脉图的实验研究

第一章 动脉脉搏波形成机制的生理学解释	223
第一节 主动脉近心端脉搏初始波的形成	223
第二节 动脉脉搏波的传播	224
第三节 血管内压力与管壁径向位移的关系	225

第二章 生物力学在脉图分析中的应用	226
第一节 生物力学在脉象研究中的一般方法	226
第二节 弹性腔理论在脉图分析中的应用	227
一、弹性腔模型的建立	227
二、弹性腔模型的基本方程	228
三、线性弹性腔理论	230
四、非线性弹性腔理论	232
五、弹性腔理论的应用	240
第三节 脉搏波的线化理论在脉图分析中的应用	240
一、桡动脉瞬态压力的分析表达式	241
二、脉图随生理参数的变化	243
三、脉搏波线化理论的应用	246

第三章 脉图的动物实验研究	251
第一节 弦、滑脉的动物实验研究	251
第二节 涩脉的动物实验研究	254
第三节 扎脉的动物实验研究	255
第四节 脉波传导速度的动物实验研究	256

第四章 脉象的机制研究	258
第一节 桡动脉血管的整体运动与脉象的关系	258
第二节 取脉的“掌弓旁路效应”与“压阻效应”	260
第三节 桡动脉的轴向张力与脉象的关系	262
第四节 常见脉象的形成机制	264
一、浮脉与沉脉	264
二、弦脉	269

目

录

三、滑脉	273
四、迟、数、结、代、促脉	275
五、涩脉	276
六、芤脉	277
七、细脉	278

第四篇 脉图的临床运用研究

第一章 脉图反映一般生理状况	283
第一节 不同部位的脉图	284
一、不同动脉的脉搏波	284
二、人迎、寸口、趺阳脉图	285
三、寸口、少阴、趺阳脉图	286
四、寸、关、尺三部脉图	287
第二节 不同年龄、性别的脉图	291
一、年龄与脉图	291
二、性别与脉图	306
三、妊娠、分娩、月经期脉图	308
第二章 运动、呼吸对脉图的影响	311
第一节 运动与脉图	311
一、蹲起运动与脉图	311
二、跑步运动与脉图	313
三、自行车运动器运动与脉图	316
四、水中运动与脉图	318
第二节 呼吸运动与脉图	320
第三章 自然环境对脉图的影响	324
第一节 季节与脉图	324
第二节 月相与脉图	329
第三节 昼夜与脉图	330
第四节 脉图的生物节律研究	333
一、脉图的近似年节律变化	334
二、脉图的近似月节律变化	336
三、脉图的近似日节律变化	339
第五节 日全食对脉图的影响	344
第六节 地域与脉图	345
第四章 生理刺激对脉图影响	348
第一节 寒冷、饮酒与脉图	348
一、寒冷刺激与脉图	348

二、饮酒与脉图	349
第二节 精神疲劳和体力疲劳对脉图影响	352
一、精神疲劳与脉图	352
二、体力疲劳与脉图	354
第三节 饮食与脉图	356
一、饮食前后脉图变化	356
二、饮黄芪煎剂后的脉图变化	357
第五章 心病脉图示例	359
第一节 “心主血脉”病变与脉图	359
第二节 心电图、心动超声图与脉图	370
一、心电图与脉图	370
二、心动超声图与脉图	375
第三节 “心主神明”病变与脉图	378
第四节 虚证的心、脉功能观察	382
第六章 肺病脉图示例	385
第一节 外感发热者脉图	385
第二节 咳喘者脉图	391
第七章 脾病脉图示例	395
第一节 脾胃病与脉图	395
一、脉形、脉力与证型的关系	396
二、慢性胃炎各证型与心血管功能	399
三、脾胃病与趺阳脉图	400
第二节 脾虚、便血者脉图	401
第八章 肝脏病脉图示例	404
第一节 肝病脉图	404
一、甲型肝炎者脉图	404
二、慢性乙型肝炎、肝癌者脉图	407
第二节 高血压病者脉图	412
第三节 甲状腺功能亢进、自主神经紊乱者脉图	416
第九章 肾病脉图示例	421
第一节 肾病者脉图	421
第二节 慢性肾功能衰竭血液透析的脉图观察	426
第三节 肾阴、肾阳虚证的脉图	429
第十章 血压与脉图	438

第一节 手术过程中血压和脉图变化	438
一、手术前脉图形状和手术中血压安定性的关系	439
二、麻醉和手术中脉图参数和血压变化的关系	439
三、麻醉和手术中脉图形态变化和降压程度的关系	440
四、麻醉药注射后血压、脉图的变化	441
五、注射升压药后脉图的变化	444
第二节 休克与脉图	446
后记	452

1

第一篇

传统脉学

第一章 脉学的起源、形成和发展

第一节 脉学的起源

远古时代的原始人群,在漫长的艰苦生活环境中,经受着多种疾病的折磨,为了求得生存,开展了对付病魔的医疗活动,亦创建了许多治疗方法,如对伤痛采用按摩、热熨、温灸、针刺;对外伤破溃采用止血、消炎、排脓、消肿;以及对食物中毒采用催吐、解毒等医疗措施和一些卫生防疫的方法,制造了砭石、针、刀等医疗器具。随着生产和社会活动的发展,人们的医学知识逐渐丰富。到西周时期,(前 11 世纪~前 771 年)建立起医事管理制度,进行医学分科,亦产生了专业医师,还用文字记载了中医诊断疾病的方法。据《周礼·天官·疾医》记载:“以四气、五声、五色臆其死生,两之以九窍之变,参之以九脏之动。”说明当时不求助于迷信占卜判断死生吉凶,而采用了望诊、闻诊和切诊相互参考的诊察方法。但《左传》记载春秋时期,秦名医医爰治晋国国君晋景公姬襦(前 581 年~前 514 年)病、以及秦名医医和治晋平公姬彪(前 557 年~前 532 年)病,二案例中惟言“为之”、“视之”,均未提及切脉诊断的方法。

一、扁鹊为脉学创始的代表者

虽然,据史籍考证,早在公元前 3 世纪前后,中国已有应用脉诊来诊察病情的医者。但由于年代相隔久远,脉诊的创始者已无从查考,亦可认为是集体智慧的结晶。现在一般以西汉·司马迁(公元前 145~前 86 年)所撰《史记·扁鹊仓公列传》为据,记载扁鹊循抚十二经脉,以三部九候的遍诊法诊断魏太子“尸厥”证,并以汤剂、针灸、药熨、按摩等疗法进行抢救,使魏太子回生的故事,称诵:“至今天下言脉者,由扁鹊也”。扁鹊又名秦越人,以善于脉诊而著称于天下。与《史记》相同年代的《淮南子·泰族训》(公元前 140 年间)亦曰“所以贵扁鹊者,非贵其随病而调药,贵其厌息脉血而知病所从生也”。西汉·宽

桓在其《盐铁论》(公元前81年)中亦援引“扁鹊挽息脉而知疾之由所生,阳气盛则损乏而调阴,寒气盛则损乏而调阳”。以此为据,皆足以证明扁鹊在西汉时已以诊脉驰名天下,是我国运用脉法诊断疾病的第一个代表人物。

扁鹊不仅医术高明,并有著作流传于世。《汉书·艺文志》载:有《扁鹊内经》9卷、《扁鹊外经》12卷、《秦始皇帝扁鹊俞拊方》23卷。由于扁鹊医疗活动年代与《内经》成书时期大体一致,因此,扁鹊脉法与《内经》脉法相互渗透,只是在书写体例上显然不同(如无黄帝与岐伯的问答形式等)。在脉形方面,描述了三阴三阳的脉象形态,如少阳“乍大乍小、乍长乍短,动摇六分”,动摇六分以上为病脉。太阳“洪大以长,其大浮于筋上,动摇九分”。阳明“浮大以短,动摇三分;大前小后,状如科斗,其至跳。”动摇三分以上者为病脉。少阴“紧细动摇六分”。太阴“紧细以长,乘于筋上,动摇九分”。厥阴“沉短以紧,动摇三分”。书中记载不仅与《素问·平人氣象》篇大致相同。有些内容亦为《内经》所无,如后世称为“十怪脉”的虾游、鱼翔、偃刀、转豆等首见于扁鹊之书。并指出了死脉的共同特点是:“如群鸟之聚,一马之馭系,水交驰之伏,如悬石之落。出筋之上,藏筋之下,坚关之里,不在荣卫。”这些描述至今仍值得参考。此外,扁鹊还将脉形(大、小、强、弱、浮、沉、长、短等)与身形体态以及疾病症状的比较分析中,判断人体的健康状况和病变趋势凶吉。如扁鹊曰:“设病者,若闭目不欲见人者,脉当得肝脉弦急而长,反得脉浮短而涩者死也。病人若开目而渴,心下牢者,脉当坚实而数,反得沉细而微者死。病若吐血复衄衄者,脉当得沉细,而反浮大牢者死。病若谵语妄言,身当有热,脉当洪大,而反手足四逆,脉反沉细微者死”等等,反映了扁鹊丰富的临床经验和独创的学术思想。

扁鹊还注重三阴三阳脉的时空变化规律,如脉象在一日中及一年中的变化与阴阳盛衰的关系;脉搏至数变化与阴阳盛衰的关系。扁鹊指出呼吸定息,脉五动和缓为常,即阴阳均为平和。若五至而紧则为夺气。七至为离经,七至而紧为夺血。九至为夺精,九至而紧为夺形。十一至为死。脉迟则一息脉二至为一损,一息脉一至为二损,又称为离经。一息又一呼吸脉一至为三损,又称为争。两息一至为四损,又称为亡血。两息又一呼吸一至为五损,又称为绝。这种从脉测证的方法对后世产生了重要影响。

《史记·仓公列传》还记载了仓公的诊脉经验和医案,淳于意为西汉人士(前215~前150年),因曾担任齐国的太仓公,故别号仓公。受公乘阳庆之传授,得受黄帝扁鹊之脉书,治学严谨,重视临床实践,自称“意治病人,必先切脉”。脉案治验均有笔录,名为“诊籍”。在收录的二十六则病案中,已有大、小、浮、沉、滑、涩、数、弦、紧、散、实、长、坚、弱、代、躁、鼓、静、平等19种脉象。他认为人所患病异常繁复,而诊脉象的变化可以起到“衡度量、立规矩、悬权衡、案绳墨”的作用。诊脉方法主要采用诊寸口的脉法,并记载有左右寸口脉分别诊断病情的意义,与《脉法赞》以寸口脉之左右分阴阳的诊法,即左为人迎,右为气口的方法一脉相承。对脉学的发展起承前启后的作用,亦是脉学奠基人之一。

东汉 中叶,四川涪翁著有诊脉之书,其弟子程高及再传弟子郭玉,亦世承其术,《后汉书·郭玉传》记载:郭玉“和帝时为太医丞,多有效应。帝奇之,乃试令嬖臣美手腕者与女子杂处帷中,使玉各诊一手,问所疾苦,玉曰:‘左阳右阴,脉有男女,状若异人,医疑其故’。”由此,深受和帝赞赏。他在专诊寸口脉法方面已有相当经验,医术著称于世。

华佗,字元化,东汉末,谯县人。以擅长外科手术而名垂史册。据《魏志·华佗传》:

“其治病，手脉之候，其验若神”的记载，即承继扁鹊之医术经验，又有所发展，寸口脉法已有三指以分三部，即有总按、又有单按的诊脉方法。又有以脉象分阴阳的方法，《论脉要》曰：“短、涩、沉、迟、伏皆属阴，数、滑、长、浮、紧皆属阳”与后世仲景脉学有相似之处。其脏腑脉法除了与《内经》一样从整体上把握五脏之脉（肝脉弦软，心脉钩，脾脉缓，肺脉浮而毛，肾脉沉濡）外，还从寸关尺各部所主之脏腑脉象的变化上进一步加以体察，使脏腑脉法更趋完善。此外，华佗还提出阴阳脉、表里脉、寒热脉、虚实脉的概念为八纲辨证奠定基础。华佗精通的脉法可见于《中藏经》、《华佗神医秘传》等著作中。

二、《黄帝内经》记载的脉学

《黄帝内经》成书于战国时期（前 475 ~ 前 221 年），最早出现在东汉《汉书·艺文志》，经秦汉时期医家的整理、综合、增补、修改，当今流传的是由林亿等校正刊行的《黄帝内经素问》。它主要汇集了战国秦汉时期医家的学术思想、医学知识和医药经验。是我国现存最早的比较全面阐述中医学理论的古典医学巨著。脉诊内容亦与全书内容的性质相同，一方面整理和综合了当时的诸脉学说，但亦保持了不同的学术观点和方法。专篇论述脉学的有《玉版论要》、《脉要精微论》、《平人气象论》、《玉机真藏论》、《三部九候论》、《论疾诊尺》等，现可归纳出以下几种以切脉方法为主导的诊脉察病的方法。如：脏腑经脉遍诊法、三部九候诊法、人迎寸口对比法和弹法等。

脏腑经络遍诊法指出五脏六腑、十二经脉都有一定的脉动表现，而根据这些脉动表现（脉气），就可以测知脏腑经络的病变。《素问·大奇论》论述了心脉、肝脉、肾脉、肺脉、脾脉的大、小、缓、急、涩、滑、结所出现的各种病证，指出五脏脉表现不同，其主病亦不同；同时亦指出经络脉动异常所出现的病证：“三阳急为瘕，三阴急为疝，二阴急为癰瘤，二阳急为惊”等。诊察到其脏腑脉象变化，可以推测相应脏腑病变；或诊察十二经动脉异常，就可以了解十二经脉及其相应脏腑的病情，这即是经络脏腑遍诊法。要了解全身情况，就必须进行整体的全面的观察，把各个局部的脉象加以综合分析才能实现。这种脉法观察的内容主要是诊察脉搏至数、脉体大小、血脉的流动情况，若某部偏离正常，则为相应的经络脏腑病变的标志。《灵枢·脏腑邪气病形》详细阐述了五脏脉急甚、微急，缓甚、微缓，大甚、微大，小甚、微小，滑甚、微滑，涩甚、微涩各自所致的病变。《素问·脉要精微论》则论述了五脏有胃脉（和缓从容）和病脉坚搏而长与软而散所主的的不同病证。以上为这种诊脉方法在临床的运用。但由于这种方法过于繁琐，因此人们逐渐寻求简化，发展为后世的寸口脉法。

“三部九候”脉法较之“脏腑经络遍诊法”的切脉部位要少得多，但仍遍及全身，故也称为“遍诊法”的一种，《素问·三部九候》叙述了诊脉部位及其所候脏腑（内容参见诊脉方法篇）。其诊察疾病的方法，主要观察脉与形体是否相应，上下左右相失不相失，上中下三部相互调和不调和。如《素问·三部九候论》曰：“形盛脉细，少气不足以息者危；形瘦脉大，胸中多气者死；形气相得者生；参伍不调者病；三部九候皆相失者死；上下左右参春者病甚；上下左右相失不可数者死；中部之候虽独调，与众脏相失者死；中部之候相减者死；目内陷者死”。说明上中下三部脉象互相调和则不病，反之，形气相失，参伍不调，上下左右脉不相应，至数错乱，不可数者则为病，甚或死证。此外，这一方法的每