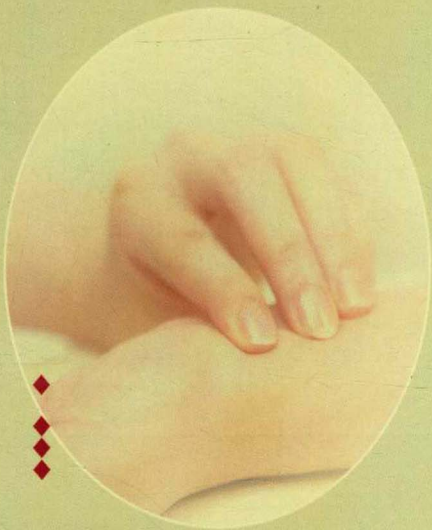


山西出版传媒集团 山西科学技术出版社



◆◆◆
范建忠

◆◆◆
著

○●本书探讨现代脉诊中脉管的分层、脏腑的分属、脉诊与辨证、脉诊与病因病机，提出现代脉诊中新的脉诊理念，介绍现代脉诊的方法和技能。详细阐述常见病、多发病在寸口脉的特征，并为每一种疾病附加了脉图、脉案。

脉诊病



一脉诊病

◆◆◆
范建忠

著



山西出版传媒集团
山西科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

一脉诊病/范建忠著. —太原: 山西科学技术出版社, 2012. 12
ISBN 978 - 7 - 5377 - 4304 - 4

I. ①一… II. ①范… III. ①脉诊 IV. ①R241. 2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 250339 号

一脉诊病

- 著 者 范建忠
出 版 山西出版传媒集团·山西科学技术出版社
(太原建设南路 21 号 邮编: 030012)
发 行 山西出版传媒集团·山西科学技术出版社
(电话: 0351 - 4922121)
经 销 全国新华书店
印 刷 山西力新印刷科技开发有限公司
电 话 0351 - 4922072 (编辑室)
E-mail haozglion@sohu.com
开 本 889mm × 1194mm 1/32
印 张 10.625
字 数 209 千字
版 次 2013 年 1 月第 1 版
印 次 2013 年 1 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978 - 7 - 5377 - 4304 - 4
定 价 22.00 元
-

如发现印、装质量问题, 影响阅读, 请与发行部联系调换。



朱 序

“脉诊”向为祖国医学不可或缺的传统诊法之一，虽居四诊之末，却负冠冕之誉，故习俗称中医看病为“诊脉”“方脉”，亦以“大方脉”“小方脉”以概中医内科及其他各科；以脉性、脉理作为衡量医者诊疗水平之高低，以辞窥义，可见一斑。但观之当今中医界，言脉者泛泛，重脉者寥寥，部分中医仅视诊脉为装点门面的形式而已，令人慨叹。为此，简略谈一点个人对脉诊之认知。

一、脉诊是祖国医学遗产中的大雅余韵

上古医家在长期的临床实践中，不仅发现了“心主血脉”这一科学道理，而且揣摩出脉象的变化，与个体抗病机能的强弱、病势盛衰的进退有密切关系，更进而测知诊脉可以确定病位，又几经淘炼，古法的大三部诊脉（遍诊法）到扁鹊这一代名医手中，简化为“独取寸口”，于是脉诊由这一转变，寸口脉诊定为万世章法。

《聊斋》曾说：“书痴者文必工，艺痴者技必良”。因脉诊能直测脏机，见微知著，所以不少医家通过刻苦钻研，精研此





道。《内经》早有《脉要精微论》《平人气象论》《玉机真脏论》《三部九候论》等论述脉诊的专篇。《难经》相传为秦越人所作,主要对《内经》中脏腑经脉加以补充发挥,其中又以阐述脉法最为详备,对独取寸口脉法的论述,即达四分之一的篇幅,可谓寸口脉法的经典著作,所以后世多以独取寸口的脉法是由《难经》创立的。事实上,在成书以前,前人早在临床实践中,不断探索,不断总结、创新,《难经》仅是集其大成,而以扁鹊为代表,故《史记》谓:“至今天下言脉者,由扁鹊也”。《史记·仓公传》所载十多则“诊籍”,均是以脉测症,毫厘不爽,为现存典籍中最早、最完整的实例。其后,仲景《伤寒杂病论》中,每章均赫然冠以“平脉辨证”四字,是将脉法与临床实践密切结合的典范,书中脉证并举达120多处,记载脉象69种,值得我们认真学习体察的。西晋王叔和介绍《难经》而撰《脉经》,但文理深奥,不利研习;逮至明季李时珍氏著《濒湖脉学》,通俗易诵,成为入门必读之书。从浩如烟海的中医书籍中,无数的史记和案例,介绍了古人以“三指禅”了断生死、预知病变的精湛之笔,他们几乎仅持诊脉,就可明确断症,门外汉诧为神奇,同行者叹为观止。其实,一点也不虚妄,究其原委,皓首穷经,勤学苦研而已。

二、偏见和漠视,使之几成皮相

因为脉诊是高度集形象思维、抽象思维、逻辑思维、灵感思维于一体的应用之学,医者不仅需要有扎实功底,更要求长期刻苦、深沉、精细的揣摩体认,方能应之于手,而了然于心,较之望、闻、问三诊更难掌握。所以古今言





脉，探幽索微者少，直观浅测者众；尤其近代以来，现代医学日益发达之际，泛泛者因头绪难得，将脉诊蒙上一层唯心的玄学外衣，斥寸口分主脏腑为欺人之谈，贬诊脉测病为可有可无。当代一位有影响的已故医家的脉学专著中曾这样说：“桡骨动脉的来源，它仅是肱动脉分支之一，……推源而往，仍是由心脏出来的，没有任何脏器是它的起根发源地，这些交待清楚了，看看它有分主脏腑的可能吗？”即使是章太炎这样的大儒，他因实实在在地体会到脉诊的可信可征，但难以究其理，只能叹曰：“实征既然，不能问其原”。东汉张仲景在《伤寒论》序言中慨叹：“省疾问病，务在口给，相对斯须，便处汤药；按寸不及尺，……动数发息，不满五十；短期未知决诊，九候曾无仿佛，……所谓管窥而已。夫欲视死别生，实为难矣！”时至今日，当然更甚了，乃至某些医者不大承认脉诊是科学可征的，这是一个可悲的现象。脉诊在长期的偏见和漠视中，后继乏人和后继乏术是非常严峻的了。

三、用全息论对脉学进行再认识

老友张琪教授说得好：“人们如果只从心脏和血管的生理观点分析中医的脉诊，势必把中医脉诊的价值贬低，因而脉诊的真正精华也将无从得知。”

20世纪80年代，从电子显象的全息效应观念，移植引伸到中医领域里，比较客观地解释了长期以来许多民间诊疗法的科学内涵，于是诸如鼻诊、耳诊、脚诊、脊诊、手诊，以致第二掌骨诊法，都得以用全息论的观点，解释得



尽善尽美，说明了取人体任何一部分乃至一点，都可以测知和治疗全身每一组织、脏器的病症。

这一论点无异是给中医理论，特别是脉诊揭去了神秘的面纱，赋予了科学的定义。我想，全息论也完全适用于阐释脉诊的脏腑分配法。更何况脉的形态、频率、节律、波幅，以及“胃、神、根”等尚难以文字描述的切脉的微妙感知，其神韵远在全息论以外。譬如一根竹管，依法制成箫、笛，几个同样的孔眼，可吹出五声八韵，抑扬顿挫，绕梁不绝。其变化之妙，全在孔眼的位置和声波振荡的轻重起伏耳。

李时珍说：“脉不自行，随气而至，气动脉应，阴阳之义，……血脉气息，上下循环。”并明确指出“两手六脉，皆肺之经脉也，特取此以候五脏六腑之气耳，非五脏六腑所居之处也。”说得多么贴切允当。那么，寸口切脉，以浮中沉的三部九候，消息其“胃、神、根”，参之以柯韵伯氏所述的“平看法、互看法、彻底看法”，出入时空之间，神而明之，洞悉脏机，当非难事。

四、临床诊脉要点

临床医生首要的是能辨证、识病，而诊脉是重要环节之一，因为脉象可以测知病情的性质和正气抗击病邪的趋势，以便于明确诊断，立法用药。特别是在病情复杂，病势险重，或者主诉和症状不相符合时，脉诊可以辨别症象真伪，预示疾病之吉凶，有利于对疾病的观察和早为防治。

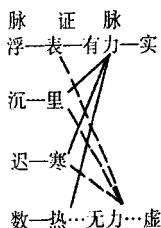
脉诊既然如此重要，那么究竟怎样掌握呢？我的实践



体会，是从下列几方面着手的：

1. 认真体察：脉之可以用言语和笔录的，都是一些迹象，至于脉之“神韵精髓”，须通过长期体察，才能逐步领会掌握，应于指下，了然于心。《内经》早就指出：“持脉有道，虚静为保。”喻嘉言说得更为明确：“有志于切脉者，必先凝神不分，如学射者，先学不瞬，自为深造，庶乎得心应手，通乎神明。”就能逐步掌握其真谛。要举、按、寻细察，寸、关、尺对比，左右互勘，自可得其要领。

2. 阴阳归类：脉之种类繁多，有的则似是而异，如何辨别呢？《素问·脉要精微论》说：“微妙在脉，不可不察，察之有纪，从阴阳始。”可见“脉合阴阳”是切脉诊病最基本的法则和方法。李时珍《濒湖脉学》对 27 脉排列之次序，就是运用阴阳学说的基本理论和辨证论治的观点确定的。浮、沉、迟、数是纲领，与八纲正相对应：



表、热、实为阳证，里、虚、寒为阴证，如此则八纲辨证中脉诊的关键问题就迎刃而解了。李氏具体指出，可分为阳脉、阴脉、阳中之阴、阴中之阳四类；

阳脉：浮、数、实、长、洪、紧、动、促。

阴脉：沉、迟、涩、虚、短、微、缓、革、濡、弱、



散、细、伏、结、代。

阳中之阴：滑、芤、弦。

阴中之阳：牢。

这种分法，既符合《内经》的本意，又可在临证时执简驭繁，这是李氏对《内经》《难经》及仲景脉学分类的发展与升华，对后世有深远的指导意义。

3. 脏腑分部：寸、关、尺分候脏腑，是根据天一生水、地二生火的阴阳五行变化规律排比的：

左手	右手
寸 火（心）	金（肺）
↑	↑
关 木（肝）	土（脾）
↑	↑
尺 天一生水（肾水）	地二生火（命火）

我 70 多年来的实践体会确是信而有证，历试不爽的。

4. 诊脉方式：诊脉时最好要用双手同时切脉，便于对比体会；诊脉时一定要坐正平位，以利血流畅通。三指按脉（总按法）可得到一个总的概念，然后再以食、中、无名指分别切脉（单按法），以比较脉气之强弱盛衰，获悉何脏、何腑病变。南宋精于脉学的刘立之，每以中指点取三部，有“刘三点”之雅号。但个人体会，食指敏感度似较中指为强。还需注意脉位异常之反关、斜飞之脉。

5. 胃、神、根：“胃”指脉的胃气，就是缓和有生气之脉，久病、重病见之，是为吉兆，多可转危为安。“神”是指下按之有力，又不散乱，亦是佳象。如按之散乱或若有若无，或轻按有，而重按则无者，或沉细之中倏有依稀之



状者，皆是无神之脉，预后不佳。“根”多以尺部为根，或以重取应指为根；如重按即无，或尺部难以触及者为无根，预后不良。

综上所述，诊脉确实可以揭示线索，洞悉病机，为立法用药提供依据的，是应该深入体会，认真掌握的诊法之一，但是，其他诊法也不能忽视。《内经》云：“四诊合参，庶可万全”。李时珍也不赞成单纯凭诊脉以断病，而是主张四诊合参，脉证并重的。他说：“上工欲会其全，非备四诊不可”。这是客观全面的。作为临床中医工作者，为了发挥中医学的特色，我们精研望、闻、问诊法的同时，切不可忽视脉诊，这是继承、发扬中医学术不可掉以轻心的大事。

值得庆幸的是近一二十年来，中医界有识之士对脉诊研究掀起了一股高潮。世界中医药学会联合会、山东省中医药学会、山东省中医药研究院先后成立了脉学研究机构，涌现出一批研究脉学的专家学者，他们在继承整理的基础上，结合现代医学，在脉象微观化、全息化等方面取得了令人瞩目的成就，对疾病可作定性、定位和定量的诊断，可以与B超、CT相媲美，而且对辨证用药有精确的指导意义，这是十分可喜的事。例如金伟、许跃远、王光宇、寿小云诸氏均各有所成，著书立说，创研新论，发现特脉，办班传授，对脉学的深入研究，振兴中医药事业，作出了不可估量的贡献，是令人钦敬欣慰的。尤其令人高兴的事，是我市如皋蒲西医院范建忠院长，勤奋好学，对中西医学均有造诣，尤于脉诊深究苦研，颇多体悟，在临床时，可以不用患者叙述，即能凭脉断病，直窥疾病的病因、病机，



定位，定性，辨证施治，增强患者信心，提高疗效，为继承、弘扬中医学术，作出新的贡献，可喜可贺也！近日携其所著《一脉诊病》书稿前来索序，翻阅之余，新意扑面。作者充分运用血流动学、血液流变学、应激与神经内分泌免疫网络基本理论，对应人体内物质、能量与信息三大要素之间的关系，以解释脉诊的基本原理，提出新的脉诊观念、方法和技能，将传统脉诊之原理、技巧用现代医学理论加以阐述，明析晓畅，使“心中了了，指下难明”的古老脉诊现代化，读者阅后，可以快速掌握，得心应手，提高诊治水平，为振兴中医学术，作出卓越的贡献，确是一本脉学佳作，乐而为之序。

九六叟朱良春
壬辰春月于师耆斋





邵 序

祖国医学是一伟大宝库，脉诊作为中医诊断学的一种独特的方法，除了解血脉的运行情况，对判断疾病的病位、性质、邪正的盛衰、推断疾病的进退和预后有重要意义，是中医理论体系不可缺少的组成部分。

范建忠医师从事临床数十年，积累了较丰富的临床经验，并潜心于脉诊的研究，在王叔和“寸口脉法”“分候脏腑”的基础上对脉形、主病有独特的认识和见解，并结合现代科学的知识，运用血流动力学、血液流变学、应激与神经内分泌免疫网络基本理论探索脉诊的主要原理和应用。

本书内容丰富，言简意赅，图文并茂，对继承发扬脉诊这一瑰宝作了有益的探索和研究。四诊合参，可作为临床应用和参考。

全国人大代表

全国名老中医

江苏省南通市中医院名誉院长

邵荣世





前言

——脉缘

笔者出生在一个普通的农民家庭，祖辈无一人行医。我在1988年考入中医学校时，竟不知中医是干什么的，只知道有学上，毕业后国家包分配，在医院工作，是个铁饭碗。到了学校，开始学中医时，也不是特别感兴趣，就机械地跟着课程在学，毕竟要应付考试。学习的过程中，渐渐地感了兴趣，原来中医博大精深！当时的我和现在中医药大学的学生一样，虽对中医感兴趣，但也不知道工作以后能不能适应病人、适应工作、适应社会，有些迷茫。因为不管在当时，还是现在，病人都不太信任年轻中医，刚毕业的年轻中医生在临床上很难独立展开工作，这是事实。不过，刚工作不到两年，笔者就打破了惯例，在当地小有名气，不是其他，就靠脉诊！因为脉诊，我可以不用病人开口，便知病情八九。有了脉诊，我在疾病的诊断上，准确率明显提高。有了较高的准确率，同时又能洞察疾病的病因病机，治疗效果也大大提高。



实习时，我的带教老师是一家中心医院的院长，刚刚辞官一年，专心坐门诊。老师通晓儒、释、道，温文尔雅。记得在实习快要结束的时候，老师对我说：“小范，你用自己的手把自己的脉，要一周时间，这一周时间里要做到心无二用，一周后你会有不一样的感受。”老师平日里话不多，他这样郑重地说这件事，肯定有他的道理，我很重视。于是在这一周里，我全心全意地就做把脉这一件事，坐着在把脉，站着在把脉，走路在把脉，睡觉前也在把脉，只要没睡着，就像单相思一样，天天左手摸着右手，右手摸着左手。把脉前，我对脉象的理解，就停留在《中医诊断学》上的28脉上，而且印象不是那么清晰，有些模糊。把脉后，时间一天一天地过去，脉的形象也一天一天地感到变化，书本上的28脉，也渐渐地感到清晰起来，滑脉是什么样子，弦脉是什么样子。一周很快过去了，第8天，在跟师坐门诊时，老师让我给一位病人诊脉，我小心翼翼地把脉，这是我第一次规范性地诊脉，5分钟后，我说：“这是浮紧脉。”老师复诊后点了点头，老师的肯定，增加了我的信心。从那时起，我对脉象有了兴趣，因为临近毕业考试，无奈，依依不舍地离开了老师。

工作后，没多长时间我对书本上的28脉有了指感，在临床上帮助很大。当时我就有了“把脉诊病”的想法，再去请教老师。老师说：“我也只局限于28脉，不过，听说过民间有人可以通过脉诊说出病人的症状，你可以研究研究。”20年前，那时网络不发达，消息也很闭塞，自己也不知道把脉到底能不能诊断疾病，于是，我开始了漫长的独立探索过程。最初的研



病脉逐渐调成平脉，机体本身的自身免疫调节系统进入自我修复状态，那么机体就由病理走向生理，由疾病走向康复。

一直以来，我相信现代脉诊将会带来中医脉学诊断的革命，会改变传统中医诊断的模式，对医生尤其是中医将产生很大的影响。学会现代脉诊，可直窥疾病的病因病机，并可定病位及指导治疗；学会现代脉诊，可在病人中直接建立起信任关系！

在本书撰写的过程中，国医大师朱良春教授、全国名老中医邵荣世教授、南京中医药大学诊断教研室主任杨继兵博士百忙之中亲自指导和帮助，老同学南通市中医院的徐广飞硕士帮我修稿，特在此一并表示感谢。

近年来，研究脉象的人越来越多，尤其世界中医药学会联合会脉象研究专业委员会秘书长（山东省中医院脑病科副主任）齐向华教授、“脉痴”罗愚先生等孜孜不倦的钻研精神令我感动，让我在研究脉学的道路上越走越有动力，在此向他们表示由衷的敬意！

由于本人才疏学浅，书中定有不足之处，有待于进一步提高和完善。脉学博大而精深，笔者意在抛砖引玉，敬请各位师长、同仁批评指正。

范建忠

壬辰年于江苏省如皋市



目 录

第一章 绪论	(1)
第二章 现代脉诊的理论基础	(5)
第一节 血流动力学	(5)
第二节 血液流变学	(15)
第三节 神经内分泌免疫网络	(27)
第四节 应激	(36)
第五节 对现代脉诊基本原理的总结	(43)
第三章 现代脉诊的探讨	(46)
第一节 现代脉诊的作用和意义	(47)
第二节 脉管的分层	(50)
第三节 脏腑的的分属	(51)
第四节 脉象要素	(54)
第五节 脉纹原理的探讨	(61)
第六节 增加新脉	(62)
第七节 诊脉方法	(71)
第八节 脉的胃、神、根	(82)
第九节 察“独”	(86)
第十节 脉“度”	(87)
第十一节 脉的均衡性	(90)





第十二节	年龄与脉象之间的关系	(91)
第十三节	脉诊与病因病机	(92)
第十四节	脉诊与辨证	(99)
第十五节	舍脉求证的探讨	(110)
第十六节	相兼脉的探讨	(111)
第十七节	客观因素对脉象的影响	(113)
第十八节	儿童、妇女的脉象特点	(117)
第十九节	关于脉诊仪的研究	(129)
第四章	寸口脉与疾病	(130)
第一节	常见整体脉象性疾病	(131)
第二节	寸口脉的分属与疾病	(137)
第五章	传统脉诊	(198)
第一节	浮脉（统洪、虚、散、芤、濡、微、 革七脉）	(198)
第二节	沉脉（统伏、牢、实、弱、细五脉） ...	(232)
第三节	迟脉（统涩、结、代、缓四脉）	(258)
第四节	数脉（统滑、紧、促、动、疾五脉， 附弦、长、短三脉）	(278)