

# 脉学纵横谈

徐明 主编



样 本 库

# 脉 学 纵 横 谈

主 编 徐 明  
主 审 杨 占 林  
编写人员 徐 明 刘文昭  
温瑞书 刘丽华



黑龙江科学技术出版社

1987年·哈尔滨

1186043

责任编辑：王济群

## 脉 学 纵 横 谈

徐 明 主 编

---

黑龙江科学技术出版社出版

(哈尔滨市南岗区建设街35号)

大庆日报印刷厂印刷

---

787×1092毫米32开本 6印张 120千字

1987年12月第1版·1987年12月第1次印刷

印数：1—20,000册

书号：14217·149 定价：1.45元

# 序 言

张 琪

脉学为四诊之一，源溯流长，在我国医学中居于重要地位。自内经、难经和仲景脉学之后，王叔和之《脉经》堪称集脉学大成发轫。于此基础上，后世医家代有新的著作出现，使脉学内容不断充实丰富、延伸发展。中医脉学因年代久远，舛误多有，且众说纷纭，俾后学者莫衷一是，望洋兴叹，殊难问津。脉理精微，至深至奥，有异病同脉者，亦有同病异脉者，弦紧浮芤，展转相类，以缓为迟，谓沉为伏者，不乏其例，“脉体难辨”，诚为至理。故昔人云“在心易了，指下难明”，医者须潜心揣研，临证验脉，方能渐得其真谛。若浅尝辄止，学而不思罔然者，岂能探其理致哉！

徐明等同志笃志好学，志于脉学研究数载，收集内经、难经以降历代医家大量脉证著作，经过去芜剔菁、去伪存真、参校互勘，撰就《脉学纵横》一书。其内容综合了古今之论述，阐微发隐。

本书资料全面，内容宏富，文字流畅，章节次序，条分缕析，全书十余万言，蔚为脉学之大观。该书既丰富又翔实，切合实用，为从事医学临床、教学、科研的广大医务工作者不可多得之重要参考读物。

因本书对继承发扬祖国医学遗产、振兴中医事业有所裨益，付梓在即，爰乐为之序。

# 目 录

## 第一章 总 论

|                   |      |
|-------------------|------|
| 一、脉诊简史.....       | (1)  |
| 二、脉诊的意义.....      | (2)  |
| 三、脉象形成的原理.....    | (3)  |
| 四、诊脉部位.....       | (4)  |
| 五、寸口分候脏腑.....     | (6)  |
| 六、诊脉的方法及注意事项..... | (8)  |
| 七、平脉.....         | (10) |
| 八、脉象的现代研究.....    | (12) |

## 第二章 各 论

|               |      |
|---------------|------|
| 一、浮脉.....     | (17) |
| (一) 各家综述..... | (17) |
| (二) 定义.....   | (21) |
| (三) 脉象.....   | (21) |
| (四) 脉理.....   | (21) |
| (五) 主病.....   | (22) |
| (六) 鉴别.....   | (26) |
| 二、沉脉.....     | (28) |

|               |      |
|---------------|------|
| (一) 各家综述····· | (28) |
| (二) 定义·····   | (33) |
| (三) 脉象·····   | (33) |
| (四) 脉理·····   | (34) |
| (五) 主病·····   | (34) |
| (六) 鉴别·····   | (35) |
| 三、数脉·····     | (36) |
| (一) 各家综述····· | (36) |
| (二) 定义·····   | (41) |
| (三) 脉象·····   | (41) |
| (四) 主病·····   | (42) |
| (五) 脉理·····   | (42) |
| (六) 鉴别·····   | (43) |
| 四、迟脉·····     | (44) |
| (一) 各家综述····· | (44) |
| (二) 定义·····   | (49) |
| (三) 脉象·····   | (49) |
| (四) 脉理·····   | (49) |
| (五) 主病·····   | (49) |
| (六) 鉴别·····   | (50) |
| 五、缓脉·····     | (51) |
| (一) 各家综述····· | (51) |
| (二) 定义·····   | (55) |
| (三) 脉象·····   | (55) |
| (四) 脉理·····   | (56) |
| (五) 主病·····   | (56) |

|               |      |
|---------------|------|
| (六) 鉴别·····   | (56) |
| 六、滑脉·····     | (58) |
| (一) 各家综述····· | (58) |
| (二) 定义·····   | (62) |
| (三) 脉象·····   | (62) |
| (四) 脉理·····   | (62) |
| (五) 主病·····   | (62) |
| (六) 鉴别·····   | (63) |
| 七、涩脉·····     | (63) |
| (一) 各家综述····· | (63) |
| (二) 定义·····   | (68) |
| (三) 脉象·····   | (68) |
| (四) 脉理·····   | (68) |
| (五) 主病·····   | (68) |
| (六) 鉴别·····   | (68) |
| 八、虚脉·····     | (69) |
| (一) 各家综述····· | (69) |
| (二) 定义·····   | (72) |
| (三) 脉象·····   | (72) |
| (四) 脉理·····   | (72) |
| (五) 主病·····   | (73) |
| (六) 鉴别·····   | (73) |
| 九、实脉·····     | (73) |
| (一) 各家综述····· | (73) |
| (二) 定义·····   | (76) |
| (三) 脉象·····   | (76) |

|               |      |
|---------------|------|
| (四) 脉理.....   | (77) |
| (五) 主病.....   | (77) |
| (六) 鉴别.....   | (77) |
| 十、长脉.....     | (78) |
| (一) 各家综述..... | (78) |
| (二) 定义.....   | (81) |
| (三) 脉象.....   | (81) |
| (四) 脉理.....   | (81) |
| (五) 主病.....   | (82) |
| (六) 鉴别.....   | (82) |
| 十一、短脉.....    | (83) |
| (一) 各家综述..... | (83) |
| (二) 定义.....   | (85) |
| (三) 脉象.....   | (85) |
| (四) 脉理.....   | (85) |
| (五) 主病.....   | (86) |
| (六) 鉴别.....   | (86) |
| 十二、洪脉.....    | (86) |
| (一) 各家综述..... | (86) |
| (二) 定义.....   | (90) |
| (三) 脉象.....   | (90) |
| (四) 脉理.....   | (91) |
| (五) 主病.....   | (91) |
| (六) 鉴别.....   | (91) |
| 十三、疾脉.....    | (93) |
| (一) 各家综述..... | (93) |

|               |       |
|---------------|-------|
| (二) 定义·····   | (95)  |
| (三) 脉象·····   | (95)  |
| (四) 脉理·····   | (95)  |
| (五) 主病·····   | (96)  |
| (六) 鉴别·····   | (96)  |
| 十四、微脉·····    | (96)  |
| (一) 各家综述····· | (96)  |
| (二) 定义·····   | (99)  |
| (三) 脉象·····   | (100) |
| (四) 脉理·····   | (100) |
| (五) 主病·····   | (100) |
| (六) 鉴别·····   | (100) |
| 十五、代脉·····    | (102) |
| (一) 各家综述····· | (102) |
| (二) 脉象·····   | (105) |
| (三) 主病·····   | (105) |
| (四) 脉理·····   | (106) |
| (五) 鉴别·····   | (107) |
| 十六、结脉·····    | (108) |
| (一) 各家综述····· | (108) |
| (二) 脉象·····   | (111) |
| (三) 主病·····   | (111) |
| (四) 脉理·····   | (112) |
| (五) 鉴别·····   | (113) |
| 十七、促脉·····    | (114) |
| (一) 各家综述····· | (114) |

|                      |       |
|----------------------|-------|
| (二) 脉象·····          | (117) |
| (三) 主病·····          | (117) |
| (四) 脉理·····          | (118) |
| (五) 鉴别·····          | (118) |
| 十八、动脉·····           | (120) |
| (一) 各家综述·····        | (120) |
| (二) 脉象·····          | (123) |
| (三) 主病·····          | (123) |
| (四) 脉理·····          | (123) |
| (五) 鉴别·····          | (124) |
| 十九、细脉·····           | (125) |
| (一) 各家综述·····        | (125) |
| (二) 脉象·····          | (127) |
| (三) 主病·····          | (128) |
| (四) 脉理·····          | (129) |
| (五) 鉴别·····          | (130) |
| 十二、濡脉·····           | (131) |
| (一) 各家综述·····        | (131) |
| (二) 脉象·····          | (133) |
| (三) 主病·····          | (133) |
| (四) 脉理·····          | (134) |
| (五) 濡脉、软脉、芤脉之鉴别····· | (135) |
| 二十一、弱脉·····          | (136) |
| (一) 各家综述·····        | (136) |
| (二) 脉象·····          | (139) |
| (三) 主病·····          | (139) |

|               |       |
|---------------|-------|
| (四) 脉理·····   | (139) |
| (五) 鉴别·····   | (140) |
| 二十二、芤脉·····   | (141) |
| (一) 各家综述····· | (141) |
| (二) 脉象·····   | (145) |
| (三) 主病·····   | (145) |
| (四) 脉理·····   | (146) |
| (五) 鉴别·····   | (147) |
| 二十三、散脉·····   | (147) |
| (一) 各家综述····· | (147) |
| (二) 脉象·····   | (150) |
| (三) 主病·····   | (150) |
| (四) 脉理·····   | (150) |
| (五) 鉴别·····   | (151) |
| 二十四、弦脉·····   | (152) |
| (一) 各家综述····· | (152) |
| (二) 脉象·····   | (156) |
| (三) 主病·····   | (156) |
| (四) 脉理·····   | (158) |
| (五) 鉴别·····   | (159) |
| 二十五、紧脉·····   | (159) |
| (一) 各家综述····· | (159) |
| (二) 脉象·····   | (162) |
| (三) 主病·····   | (162) |
| (四) 脉理·····   | (163) |
| (五) 鉴别·····   | (164) |

|               |       |
|---------------|-------|
| 二十六、革脉.....   | (164) |
| (一) 各家综述..... | (164) |
| (二) 脉象.....   | (166) |
| (三) 主病.....   | (166) |
| (四) 脉理.....   | (167) |
| (五) 鉴别.....   | (167) |
| 二十七、伏脉.....   | (169) |
| (一) 各家综述..... | (169) |
| (二) 脉象.....   | (173) |
| (三) 主病.....   | (173) |
| (四) 脉理.....   | (174) |
| (五) 鉴别.....   | (175) |
| 二十八、牢脉.....   | (175) |
| (一) 各家综述..... | (175) |
| (二) 脉象.....   | (178) |
| (三) 主病.....   | (178) |
| (四) 脉理.....   | (178) |
| (五) 鉴别.....   | (179) |

# 第一章 总 论

## 一、脉诊简史

脉诊这一诊法起源很早，一般认为扁鹊是运用脉诊的第一位代表人物，文字记载最早的是《黄帝内经》，其中的许多篇章中记载了诊脉的方法、部位、时间和各种脉象。以后《难经》继承了《内经》的要旨，并赋予新的创见，书中一至二十一难，对脉学的生理、病理、诊断及治疗等作了较系统而精辟的论述。汉代张仲景著《伤寒论》将脉诊系统运用于临床，作为辩证依据，并记载二十四种单一脉。到西晋医家王叔和据前人的理论，集内、难经之大成，并通过长期的医疗实践，著成我国第一部脉学专著《脉经》。《脉经》全书十卷，对诊脉部位和二十四种脉象作了系统分类，从此，中国医学史上建立了专门脉学的系统理论。明代李时珍为普及脉学，撰写了《濒湖脉学》一书，综述了二十七脉的脉形与主病，言简意赅，流传甚广，成了学习脉法的必读之书。后世李中梓又增疾脉，成为临床常用的二十八脉。

此后，许多医家对脉诊极为重视，如孙思邈《千金方》，滑伯仁《诊家枢要》，李杲《东垣十书》，张介宾《景岳全书》，林之翰《四诊抉微》及周学霆《三指禅》等等，其中有的是脉学专著，有的虽为丛书，但对脉诊也有详尽的论述，使脉学理论日渐充实和完善。

解放以后，广大医务工作者和科学工作者运用现代科学知识和方法，对脉诊作了多方面研究与探讨，取得了一定的成绩，今后还有待进一步完善和提高。

## 二、脉诊的意义

脉诊，又称“切诊”或“候诊”、“按脉”、“持脉”。脉诊是医生运用手指的触觉切按病人动脉脉搏以探查脉象、了解病情的诊断方法。

脉学在中医诊断学中，占有很重要的地位，它反映了祖国医学诊断的特点和经验，为历代医家所重视。《王符潜夫论·述赦论》曰：“凡治病者，必先知脉之虚实，气之所结，然后为之方，故疾可愈，而寿可长也。”

由于脉分布、贯穿了人体的任何部位，脉中贮藏着血液，故气血在人体中构成了一个整体循环。血在脉中，其循环必须依靠气的推动，从而构成气血循环。崔嘉彦在《四言举要》一文中指出：“营行脉中，卫行脉外，脉不自行，随气而至。”综上可知：脉的搏动是气血循环的道理，而五脏六腑之气无不通于血脉，血脉内溉脏腑，外濡腠理，肢体百骸，无所不到，气流畅，环行不休。正如《灵枢·脉度篇》所言：

“阴脉荣其脏，阳脉荣其腑，如环之无端，莫知其纪，终而复始，其流溢之气，内溉脏腑，外濡腠理”。人体只有血液流畅、循环不息，才能使全身运动自如，倘一旦受邪，气血有了变化，则脉之形态亦必发生相应的变化。《中藏经》说：“气血盛则脉盛，气血衰则脉衰，气血热则脉数，气血寒则脉迟，气血微则脉弱，气血平则脉缓……”。具体地说

明了在脉搏的变化中，可以了解气血的变化，阴阳的盛衰，以及寒热的性质，根据不同病变引起不同性质、不同程度的气血变化所反应出来的脉象，诊断各种病理变化。总之，诊脉可以了解气血的变化、阴阳的盛衰，对分析疾病的原因、推断疾病的变化、识别病情的真假、判断疾病的预后，都具有重要的临床意义。

### 三、脉象形成的原理

脉，指脉道。由心脏跳动而推动血液在脉管中流动时产生的搏动，称为脉搏。《素问·脉要精微论》曰：“夫脉者，血之府也”，《中藏经》指出：“脉者，谓血气之先也”，这说明脉不单是血液汇聚的地方，而且也是气血运行的通路。

所谓脉象，是心动应脉，脉动应指的形象。实际上是指血脉搏动所显现的部位（深浅）、速率（快慢）、形态（长短、大小）、强度（有力或无力）、节律（整齐与否）的综合形象。

人身气血之所以沿着脉管而源源不断地运行，首先赖于心的推动。心与脉相连，而脉为血府，二者相互沟通，共同组成“心主血脉”的活动整体。《素问·六节脏象论》指出：“心者，血之本，其充在血脉。”《灵枢·经脉篇》指出：“手少阴气绝则脉不通，脉不通则血不流。”脉为血脉，源出于心，而脉搏是心功能的具体表现，因此，心、血、脉是脉象形成的物质基础，并且，脉象形成与整个脏腑功能活动密切相关。肺主气，肺朝百脉，人身之血脉均汇聚于肺，在肺的

功能作用下，血液才能布散全身，沿着脉管源源不断地运行。脾胃为后天之本、是气血生化之源，血液的循行须脾气的统摄。肝具有藏血、主疏泄的功能，可以调节循环血量；血为阴精，须借命门真火的温养以化生而充养血脉。

总之，脏腑功能活动是脉象形成的动力因素。

## 四、诊脉部位

关于脉诊的部位，历来有“遍身”、“三部”、“寸口”、“切足三脉”四种诊法。

**(1) 遍诊法：**首见于《素问·三部九候论》。切脉的部位分头、手、足三部，每部分天、地、人，三而三之，合而为九，故又称三部九候法，它是最古老的全身性诊脉方法，称“遍诊法”。

- |        |   |                 |
|--------|---|-----------------|
| 上部（头部） | { | 上一两额之动脉，以候头角之气。 |
|        |   | 中一耳前之动脉，以候耳目之气。 |
|        |   | 下一两颊之动脉，以候口齿之气。 |
| 中部（手部） | { | 上一手太阴，以候肺。      |
|        |   | 中一手少阴，以候心。      |
|        |   | 下一手阳明，以候胸中之气。   |
| 下部（足部） | { | 上一足厥阴，以候肝。      |
|        |   | 中一足太阴，以候脾（胃）。   |
|        |   | 下一足少阴，以候肾。      |

**(2) 三部诊法：**见于《伤寒论》。仲景在《伤寒论》自序中批评了当时一些医生在诊脉方面“按寸不及尺，握手不及足，人迎、趺阳三部不参”的草率作风，提出三部诊法。

三部 { 人迎以候胃气。  
寸口以候十二经。  
趺阳以候胃气。

(3) 切足三脉：见于《四诊抉微》。

足三脉 { 太溪脉以测胃气盛衰。  
冲阳脉以别胃气有无。  
太冲脉为生物之始，妇人之穴。

(4) 寸口诊法：初见于《内经》，详见于《难经》，推广于王叔和《脉经》。寸口又称“气口”或“脉口”，即腕后桡动脉所在部位。寸口分寸、关、尺三部，每部都有浮中沉三候，三三而九，共成九候。《难经·十八难》曰：“脉有三部九候，各何主之？然：三部者，寸、关、尺也。九候者，浮、中、沉也”。

以上四种诊脉部位，前三种后世已很少采用，只在危急的病证及两手无脉时才诊察。自晋以来普遍采用的切脉部位是寸口。为什么独取寸口呢？《难经·一难》指出：“十二经皆有动脉，独取寸口以决五脏六腑死生吉凶之法，何谓也？然：寸口者，脉之大会，手太阴之动脉也”。《素问·经脉别论》曰：“脉气流经，经气归于肺，肺朝百脉”。肺是脉之大会，在寸口表现最为明显，百脉朝会于肺，经肺气的作用才能运行全身，故五脏六腑气血盛衰，功能的强弱都可以在寸口上反映出来。《素问·五脏别论》指出：“胃者，水谷之海，六腑之大源也。五味入口，藏于胃以养五脏气，气口亦太阴也，是以五脏六腑之气味，皆出于胃，变见于气口”。肺属太阴，起于中焦脾胃，脾胃为气血生化之源，气血在肺气的作用下将水谷精微运行全身，寸口可反映各脏腑情况。