

中医脉学研究

崔玉田 赵恩俭编著

河北人民出版社

序 言

祖国医学的脉診，起源于約两千五百年前。在診断上它与望診、問診、聞診三种方法，共同构成一套完整的診断过程。由于历代医学家們广泛地应用，精密地观察，和不断地整理提高，使脉学得到很大发展，成为祖国医学的特色之一。

由于診脉是辨証論治过程中的一项重要环节，因此在临床工作中如能切实掌握，将会对于診断有很大帮助。

根据党的“中西医因結合合作”的号召，我們在脉学研究上做了一个初步嘗試：簡要地綜括了前人的理論，討論了一些学术主张方面的分歧之处，研究与整理了一些理論和临床上的問題，做了一些中西結合的初步临床观察和理論探討等等。希望能对中医学院學員的学习，起到輔助作用，和对西医学习中医的同志以及科研单位有些参考价值。但是由于我們的水平所限，看問題可能不够全面；又因对某些罕見的脉象观察的例数太少，所以不确切之处在所难免。这都有待于今后继续观察研究和印証。

本书初稿完成于一九五九年十月。几年来，根据同志們提出来的意見和我們自己一些新的体会，做了一些修改和补充，使其尽可能的完善。

在編写过程中，天津市卫生局的負責同志，天津中医学院和天津医学院附属医院的党、政领导，都給了我們很大的支持与鼓励；两院的中西医同志又給了我們很多的协助，尤其是天津医学院附属医院中医科楊达夫主任和天津中医学院邢錫波主任对我們的指导更多。在具体工作中，学生张黎明和庄鴻賢还帮助我們做了很多的工作。在这里謹向这些同志們致以衷心的謝意；

我們对脉学的研究工作，可以說刚刚开始。現在把这一不成熟的东西拿出来，目的是希望通过它起到抛砖引玉的作用。中西医同志如能进而教之，是我們引以为幸的。

編 者

一九六四年十月

凡 例

一、本书专门论述祖国医学的脉学。为了便于读者参阅，在文字方面尽量使其通俗易懂；对于中医或西医理论的引述，力求简要，阅读时如有必要还可参阅一些专门书籍。

二、脉学上各家论说有不统一之处，除做了简要的鉴别外，能做出取舍的，也做了适当的述评。

三、在引证古典原文中，遇有词句难懂的，都做了简单的解说；但也有的为了读起来方便，就直接按原意译成语体文。

四、书中所引证的文献，都指出书名、著者；而一般的理论，则不再注明出处。

五、凡引证的古典著作，我们均予加上了标点。

六、书中所列之脉象图型，仅作示范。

七、本书内容，未包括小儿的脉象。

八、有一些医学上应用的繁体字，我们已改用了简体字，如“癥”字则应写作“症”，这样虽然与“症状”的“症”字相混，但是根据文义还是可以区别的。

九、本书所用病例，均取自天津医学院附属医院临床各科之患者。

十、本书适用于中医或西医学习中医的研究参考；同时也可作为中医学院学员在学习脉学中的参考读物。

目 录

- 一、脉学的源流..... 1
- 二、寸关尺与脏腑定位..... 16
- 三、寸口脉的診斷意义..... 24
- 四、脉診的生理与病理生理概說..... 28
- 五、脉名的确定与分类..... 31
- 六、診脉方法及其注意事項..... 40
- 七、脉診与临床..... 44
- 八、脉搏图型的探討..... 52
- 九、各論..... 58
- 十、怪脉..... 115

附：主要参考文献

一、脉学的源流

脉诊，是祖国医学的诊断方法之一。它与望诊、闻诊、问诊被合称为“四诊”，概括了全部的诊断方法和内容。

脉诊虽然居于四诊之末（四诊的排列为望、闻、问、切，切即切脉），但向来都是被人非常重视的。古人认为脉法可以测知病原、判断死生。例如《淮南子·泰族训篇》载：“所以贵扁鹊者，非贵其随病而随药，贵其察息脉血知疾之所从生也。”这里所称的扁鹊，是泛指医生的意思。东汉《王符潜夫论·述赦篇》载：“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。”东汉末年，张仲景在他所著的《伤寒杂病论》一书的序言上，严厉地批评了那些不精心诊脉的医生，说他们不可能“视死别生”，只不过是“窥管而已”。

脉诊在祖国医学的诊断方法及整个学术体系中，都占有重要的地位。我们在继承和发扬祖国医学遗产中，脉学是一个很重要的环节。为了更好地了解脉学，就有必要先知道脉学的起源和它的发展过程，也就是对它的学术史有所了解。现将它的起源和发展经过，分节叙述如下：

(一) 脉学的起源

有关脉学的论述，在医籍上最早见于《黄帝内经》（以下简称内经）。《内经》著作年代是战国秦汉之际（公元前二世纪）。在《内经》上我们所见到的脉学内容很丰富，无论对诊脉方法和脉名，以及对正常脉象的认识和对病脉、死脉的认识等，都具有一定的水平和科学性。可见这种诊法已经不是初期阶段，而是已有其一定的发展了。诊脉起源的记载，在司马迁《史记·扁鹊仓公列传》上说：“今天下之言脉者，由扁鹊也（公元前五世纪）。”在《汉书艺文志》中所载的医经家，有《黄帝内外经》、《扁鹊内外经》、《白氏内外经》等，说明扁鹊是属于医经家的。现在传世的《内经》，或许就是扁鹊等人的遗著。总之，我们可以说，诊脉的方法无疑是很早就有了，那些片断的经验和一些不成系统的认识，后来被扁鹊等医经家整理，使它条理化，并把理论认识提高到相当的水平，纳入医经之中，与其他诊断方法（望、闻、问）构成诊法的全部内容。《史记》称，言脉者始于扁鹊，是因为到扁鹊时代，脉学才成为有系统的一门技术。因此提到脉法的起源，必称扁鹊。

(二) 周秦汉初时的诊脉方法和内容

周秦汉初时的诊脉方法，可以考证的，只有根据《内经》和《史记·扁鹊仓公列传》等书上的资料。在这些文献上记载的诊脉方法有三部九候诊法、人迎脉口诊法、尺寸诊

法、寸口診法等。对于正常人的脉象、病脉、眞脏脉、怪脉等，也都有所叙述。現分述如下：

1、三部九候診法：

三部九候診法是一种全身性的診脉方法，亦称做“遍診”法。在《黄帝內經素問·三部九候論篇》（以下簡稱素問）中載：“故人有三部，部有三候，以决死生，以处百病，以調虛实，而除邪疾……上部天，兩額之动脉，上部地，兩頰之动脉，上部人，耳前之动脉；中部天，手太阴也，中部地，手阳明也，中部人，手少阴也；下部天，足厥阴也，下部地，足少阴也，下部人，足太阴也。故下部之天以候肝，地以候腎，人以候脾胃之气……中部……天以候肺，地以候胸中之气，人以候心……上部……天以候头角之气，地以候口齿之气，人以候耳目之气。”又在《史記·仓公列傳》所載脉位中有“少阳初代”“阳明脉伤”等，与《內經》此法略同。

三部九候診法可能是一种最为古老的診脉方法，即哪里有病就对病位附近的脉搏加以診察，还没有用一处或几处有代表意义的动脉来测知全身变化的方法。

2、人迎脉口診法：

人迎脉口診法，是用人迎（頸动脉）和脉口，即寸口脉（桡动脉）互相参照来診病的一种方法。《黄帝內經太素》載：“寸口主中，人迎主外。两者相应，俱往俱来，若引繩小大齐等。春夏人迎微大，秋冬寸口微大，如此者，名曰平人。人迎大一倍于寸口，病在少阳。人迎二倍，病在大阳。

人迎三倍，病在阳明。……人迎四倍者，且大且数，名曰外格，死不治。……寸口大于人迎一倍，病在厥阴。寸口二倍，病在少阴。寸口三倍，病在太阴。……寸口四倍，名曰内关。内关者，且大且数，死不治。……”这种方法是人迎主外，气口主内。人迎主阳，气口主阴。两相参考对照来进行诊断。比较遍诊的方法简单，并能抓住重点，已经有了相当的进步。

3、尺寸诊法：

尺寸诊法是诊察寸口脉象并诊尺肤两相对照的一种诊法。诊尺肤是诊察寸口脉以下到“尺泽”这一段皮肤的情况来判断身体强弱、疾病性质的一种方法。在《黄帝素问灵枢经·论疾诊尺篇》（以下简称灵枢）中载：“审其尺之缓急、大小、滑濇、肉之坚脆，而病形定矣。”关于尺寸诊法，在《素问·平人氣象论篇》中载：“人一呼脉三动，一吸脉三动而躁，尺热曰病温。尺不热，脉滑曰病风。脉濇曰痹。”这种诊法亦见于《史记·仓公列传》，如：“循其尺刺粗，纒痼也。”诊尺肤的方法是视诊和触诊的综合方法，所以说尺寸诊法是一种包括诊脉方法的综合诊断方法。

4、寸口诊法：

寸口诊法是一种独取寸口的诊脉方法。在《素问·脉要精微论篇》上说：“尺内两傍，侧季肋也。尺外以候肾，尺里以候腹。中附上，左外以候肝，内以候鬲；右外以候胃，内以候脾。上附上，右外以候肺，内以候胸中；左外以候心，内以候膻中。前以候前，后以候后。上竟上者，胸喉中事

也；下竟下者，少腹腰股膝脛足中事也。”（注）这是祖国医学最早的独取寸口的診脉方法。把两手的寸口脉分为上中下三部，相当于后世的寸关尺。用这些部位来分属脏腑，并引申到上竟上，就是寸脉以上，下竟下，就是尺脉以下。这种概念和方法，后来形成祖国医学脉法的中心，进而代替了其他診脉方法。它的优点是方便易行，概括性强，用简单的方法，可以测知全身各部的疾病。

5、正常人的脉象：

正常人或称为“平人”，在《素問·平人氣象論篇》上說：“人一呼脉再动，一吸脉亦再动，呼吸定息，脉五动，閏以太息，命曰平人。”这是說平人脉象的至数。又在《素問·三部九候論篇》中載：“察九候，独小者病；独大者病；独疾者病；独迟者病；独热者病；独寒者病；独陷下者病。”这是說正常脉象应当是不大不小，也沒有其他形态上的异常。在《素問·平人氣象論篇》中載：“平人之常气稟于胃，胃者平人之常气也；人无胃气曰逆，逆者死。”胃气就是脉象柔软冲和的一种指下感觉，无胃气是元气脫絕的現象，所以說是死徵。另外，正常人随着四时气候的变化，脉象亦有所变化。这些变化应当有一定的范围，在这范围之内是正常現象，否則即是病象。在《素問·平人氣象論篇》中載：“春胃微弦曰平，弦多胃少曰肝病，但弦无胃曰死；胃

注：《素問·脉要精微論篇》：“尺內兩傍……”一段，存在眞偽問題，这里只作一般引述。在寸关尺与脏腑定位一章中再具体分析。

而有毛曰秋病，毛甚曰今病……”这說明春天的季节脉是弦，下面即順序提出夏是鈎，长夏是軟弱，秋是毛，冬是石。它們和胃气的关系，或病或死，与他种季节脉的生炁关系相等，都同于春脉的規律。总起来說，我們可以理解《內經》时代对正常脉象的認識，是要脉象的至数、形态中和，要有胃气，同时要与季节、气候的变化相适应等，这些原則給我們确定了一个正常脉象的标准。

6、病脉：

《內經》所載的病脉是很多的，如浮、沉、小、大、滑、濇、疾、数、迟、洪、細、躁、短、长、促、結、代、坚、盛、橫、喘、紧、搏、羸、动、鼓、急、劲等，分見于各篇中。在《史記·仓公列传》上亦載有：长弦、代、和、浊、来、数疾、去难、不一、盛、大、順清、不交、沉、浮、坚、紧、平、鼓、參、击、深、小弱、搏、来难、动、躁、啻不属、散等。說明当时的病脉名称是很多的。这些有的传于后世，有的不传。但无疑在脉学上的价值和后代脉学的影响都是很大的。另外，在《素問·脉要精微論篇》上說：“診法常以平旦，阴气未动，阳气未散，飲食未进，經脉未盛，絡脉調匀，气血未乱，故乃可診有过之脉。”这种診脉条件的要求亦是很科学的。

7、眞脏脉：

眞脏脉是絕无胃气的脉象。在《素問·玉机眞脏論篇》中載：“眞肝脉至，中外急，如循刀刃責責然，如按琴瑟弦，色青白不泽，毛折乃死；眞心脉至，坚而搏，如循薏苡

子累累然，色赤黑不泽，毛折乃死；眞肺脉至，大而虛，如以毛羽中人肤，色白赤不泽，毛折乃死；眞腎脉至，搏而絕，如指彈石辟辟然，色黑黃不泽，毛折乃死；眞脾脉至，弱而乍数乍疎，色黃青不泽，毛折乃死。”說明在形态、至数等方面失去了常度，所以是死征。

8、怪脉：

怪脉是一种反常脉，其反常的現象有的是表現在至数上，有的表現在形态上。在《素問·大奇論篇》上載有：浮合、火薪然、散叶、省客、丸泥、橫格、弦纒、交漆、涌泉、頽土、悬雍、漚刀、如丸、如华等。这些脉有的在后世的七怪脉、十怪脉之中，有的性质形状不可考了，但无疑都是反常的脉象。

在周秦汉初，正当諸子叢起，百家爭鳴之际，医学亦深受其影响。当时的医家整理了古代的医学經驗和片断理論認識，使它系統化，脉学亦是其中內容之一。綜觀此时期的脉学成就是很大的，它已与望、聞、問并称为四診。虽然此时的脉学內容尚不很成熟，方法亦不系統，但它已經受到很多人的重視。至少說，这一时期对于診脉方法和正常、反常脉象的記載，都提出了丰富的內容，从而奠定了脉学的理論基础，使診脉方法成为診斷上的一种重要的手段。对丰富和推动当时医学的发展和对后代医学的影响都是很大的。

(三) 《难經》的脉法

《难經》一书，在祖国脉学中占有很重要的地位，它是

主张独取寸口診脉最早的书籍。八十一难之名，最初見于张仲景《伤寒杂病論》序中：勤求古訓，博采众方，撰用素問、九卷、八十一难，云云。张仲景所說的八十一难，可能就是《难經》。

《难經》正式見于著录，是在《隋书經籍志》子部医方中：“黄帝八十一难”（二卷）。《旧唐书經籍志》开始著录为秦越人（扁鵲）撰。关于《难經》是否为扁鵲的著作，及其确实的著作年代問題，过去有很多的爭执，从它的文字上来看，不象西汉以前人的作品，它又有若干讖伟家的說法，亦与《內經》不同。具体到脉診方法上，它是独取寸口的，亦与《內經》及《史記·扁鵲仓公列传》所載不同，所以可以肯定此书絕不是扁鵲的著作，也不是汉初的作品。不过有人认为是六朝人的伪作（姚际恒《古今伪书考》）也是不对的。因为吴吕广曾注过此經，在《脉經》和《甲乙經》中又都曾徵引过《难經》原文可証。总起来看，《难經》可能是东汉时人的著作。

《难經》在脉学上的最大特色，就是它的独取寸口的主张。我們知道古代診脉的方法是很多的，按其发展方向來說，一定要找出一种既方便簡易，又能包括全面的方法来代替众多而繁复的方法。經過年代不很久，《难經》的作者就提出来了这种方法。它不但采取独取寸口的診法，而且还把古代的三部九候等遍診方法給以新的解释，使它成为独取寸口的根据。例如在第一难中就提出：“十二經皆有动脉者。独取寸口，以决五脏六腑死生吉凶之法。何謂也？然寸口者，

脉之大会，手太阴之脉动也。……寸口者，五脏六腑之所終始也。”在十六难中又提出：“脉有三部九候、有阴阳、有輕重、有六十首。一脉变为四时，离圣久远，各自是其法，何以别之？……”在十八难中也提出：“然三部者，寸关尺也。九候者，浮中沉也。上部法天，主胸以上至头之有疾也。中部法人，主膈以下至脐之有疾也。下部法地，主脐以下至足之有疾也。”由此我們可以看出它的主张。但是《难經》的主张一时并未能普遍推行。其原因一方面可能由于习惯势力的影响，另外則由于《难經》上还有若干技术问题未能解决。例如：寸关尺各占若干尺寸問題；寸关尺各主何脏腑問題；以及与临床实践如何結合等，都未能完全解决。所以张仲景虽然在很大程度上，运用了《难經》独取寸口的方法，但仍未能完全抛弃其他部位的診法。直到晋代王叔和著《脉經》，提出完整的內容和方法，才普遍推广了独取寸口的診脉方法。

（四）張仲景的脉法

张仲景，汉末三国时人，是集古代医經、經方两派大成的医学大师。他的主要著作传世的有《伤寒論》和《金匱要略》。其內容有高度的科学性和辯証唯物观念，是祖国医学系統理論的經典文献。其中有关脉学部分，亦有很大的成就。张仲景的診脉方法有很大的辯証意义，他診全身性疾患用独取寸口的方法，例如伤寒、中风等病就是如此。診杂病有关脾胃的“診趺阳”脉。有关妇人等病診“少阴”脉。复

杂的病象，兼診两处以上的脉来参考判断。

在脉象分类上，张仲景提出阴阳两大类型。在《伤寒論·辨脉法》（卷一）中載：“問曰，脉有阴阳者。何謂也？答曰，凡脉大、浮、数、动、滑。此名阳也。脉沉、瀯、弱、弦、微。此名阴也。凡阴病見阳脉者生，阳病見阴脉者死。”他又提出相乘脉、纵脉、横脉、逆脉、順脉、高脉、章脉、綱脉、慄脉、卑脉、損脉等过去书籍未載过的脉名。张仲景的辨証論治学說，虽然不是直接讲論脉法的，但脉象是診斷的重要依据之一，辨証論治的高度成就是与脉象在临床应用上的高度发展分不开的。由此，脉和証两者就成为辨証的主要客观根据。这是张仲景在脉学上的划时代巨大貢獻。他的《伤寒論》和《金匱要略》两书，各篇章标题都是用“辨某某病脉証并治”，可見脉和証已成临床医学的两大診斷根据了。

（五）王叔和在脉学上的貢獻

王叔和是西晋时人，曾做当时的太医令。史书上称他性度沉静，博通医方，好撰述，是当时的一位医学大师。他的主要著作有《脉經》和撰次了张仲景的《伤寒論》。

《脉經》大約著于公元280年左右，是我国传世的第一部脉学专书。也是采取独取寸口方法的。他整理了历代的診脉方法并結合个人的成就而編成这部《脉經》。首先把古代所有的脉象名称加以删节，成为二十四种。即：浮、芤、洪、滑、数、促、弦、紧、沉、伏、革、实、微、瀯、細、

軟、弱、虛、散、緩、迟、結、代、动。并且具体地說明它們的形象，使脉象有了明确的标准。这是一个很大的进步。

关于独取寸口診法的几个未能获得解决的问题，他也都逐一給予解决。如独取寸口診法的部位問題，至王叔和才有了明确的准则。他在《脉經·分別三关境界脉候所主第三》中說：“从魚际至高骨（其骨自高），却行一寸，其中名曰寸口。从寸至尺，名曰尺泽，故曰尺寸。寸后尺前名曰关。阳出阴入，以关为界。阳出三分，阴入三分，故曰三阴三阳。……”說明理論上是寸尺各得一寸，而关脉各从其中得三分，是关占六分，寸尺各占七分。按《脉經》后文又說是关前一分，左为“人迎”，右为“气口”。关后一分，为“神門”。則寸关尺恰恰各得六分。还有两手六脉所主脏腑問題，至《脉經》也提出了明确的法則。該书在两手六脉所主五脏六腑阴阳逆順第七篇中，引《脉法讚》說：“肝心出左，脾肺出右，腎与命門，俱出尺部。魂魄谷神，皆見寸口。左主司官，右主司府。左大順男，右大順女。关前一分，人命之主，左为人迎，右为气口。神門决断，两在关后。人无二脉，病死不愈。諸經損減，各随其部。……”此外，又具体地提出分部的方法为：“心部在左手关前寸口是也，即手少阴經也。与手太阳为表里，以小腸合为府，合于上焦，名曰神庭，在龟尾下五分。肝部在左手关上是也，足厥阴經也。与足少阳为表里，以胆合为府，合于中焦，名曰胞門，在大仓左右三寸。腎部在左手关后尺中是也。足少阴經也。与足太阳为表里，以膀胱合为府，合于下焦，在关元

左。肺部在右手关前寸口是也。手太阴經也，与手阳明为表里，以大腸合为府，合于上焦，名呼吸之府，在云門。脾部在右手关上是也。足太阴經也，与足阳明为表里，以胃合为府，合于中焦，脾胃之間，名曰章門，在季肋前一寸半。腎部在右手关后尺中是也。足少阴經也，与足太阳为表里，以膀胱合为府，合于下焦，在关元右，左属腎，右为子戶，名曰三焦。”这些法則为历代医家所采用，后来某些人虽然对此略有改动，但原則上是相同的。

以上所提只是犖犖大者。总之，他把独取寸口診脉的各种技术問題，大致全部解决了。如脉形，分类，診脉時間，寸关尺的长度，脉的阴阳、輕重，人的大小、长短、男女等与脉的关系。又如对六脉所主脏腑部位，各种反常脉，脉的主病、死脉等，也都有詳細的叙述，并指出明确的法則。此外，他还整理編写了历代名医的脉法，包括結合临床实践的运用法則。

《脉經》的出現，使祖国医学的脉学得到很大的进展，独取寸口的方法代替了古代的各种診脉方法。由于此书的精深渊博，切合实际，所以历代医家都奉为圭臬，并远传至域外，如朝鮮、日本、印度、阿拉伯等国家，对于这些国家医学的发展，亦起到相当的作用。

（六）《脉訣》与对《脉訣》的批判

王叔和的《脉經》虽然在医学上的价值很大，但由于文理渊深，一般医者往往不能索解研习，于是到宋代时就出現