

脉学精微



王金芳 编著
陕西科学技术出版社

样 本 库

脉 学 精 微

王金芳 编著



陕西科学技术出版社

1204338

脉学精微

王金芳 编著

陕西科学技术出版社出版发行

(西安北大街131号)

新华书店经销 陕西教育出版社印刷厂印刷

787×1092毫米 32开本 2.25印张 4万字

1991年2月第1版 1991年2月第1次印刷

印数：1—10,000

ISBN 7-5369-0810-5/R·238

定 价：1.50元

前 言

中医脉学渊源流长，已有2600余年之发展史。唐·孙思邈说：“夫脉者，医之大业也，既不深究其道，何以为医者哉？”明·李中梓等许多古医家均持这样的观点。我个人体会这句话今日并未过时。临床实践，特别是那些令人难忘的抢救，使我认为中医脉学的诊断价值极大，而且不得不深信它有独特的诊断作用。这本书就是我在临床切诊过程中的“手得心明”之点逐渐积累起来的临床脉学手稿。它以实用为指导思想，将我长期的临床验证结果加以整理，并查阅了先贤和今师许多论著为理论依据，进行了立论阐述。

全书因语言通俗，使初学者易于掌握，特别是对临床工作者最为适用，因定义确切，便于临床准确区别各种脉象；因提示病因较全面，为临床判定各种疾病之病因拓宽了思路；因资料丰富，且论证集中，不但为学习者阅读原著提供了方便，而且可进一步掌握历代脉学研究发展之成果。

因我学识疏浅，不足之处在所难免，祈望专家、读者多施指正，以便修订提高，为振兴中医事业贡献薄力。

王金芳

1990年4月20日

目 录

病	脉	.....	( 1)
浮	脉	.....	( 1)
沉	脉	.....	( 3)
迟	脉	.....	( 6)
数	脉	.....	( 8)
虚	脉	.....	(11)
实	脉	.....	(13)
滑	脉	.....	(15)
涩	脉	.....	(17)
弦	脉	.....	(20)
紧	脉	.....	(23)
洪	脉	.....	(25)
微	脉	.....	(26)
细	脉	.....	(28)
弱	脉	.....	(30)
濡	脉	.....	(31)
缓	脉	.....	(33)
疾	脉	.....	(35)
结	脉	.....	(36)
促	脉	.....	(38)
代	脉	.....	(40)
伏	脉	.....	(42)
芤	脉	.....	(44)

革	脉	.....	(45)
牢	脉	.....	(47)
散	脉	.....	(48)
附	篇 小儿指纹	.....	(50)
	一、三关测轻重	.....	(50)
	二、纹色主病	.....	(51)
	三、纹形主病	.....	(53)
主要参考文献		.....	(63)

病 脉

笔者对25种病脉的长期验证，体会其临床诊断价值主要在：

(1) 确定病位。一般根据症状表现部位、脏腑功能特点、四诊合参确定病位，而诊脉是确定病位的重要依据，如浮主表，沉主里，寸、关、尺病脉各为所隶属脏腑主病。

(2) 确定病因。一般根据病因特点、症状表现特点、季节特点、四诊合参确定病因，而诊脉是确定病因的重要依据，如浮为风邪，沉为气血围滞等。

(3) 预测病情转化。脉有神、胃、根者病轻，无者病危；脉证相顺者病轻，相逆者病重。

一脉独见者少，兼脉者多。兼脉主病等于各单脉主病之总和，如浮为表，数为热，合为表热。

浮 脉

一、脉 象

浮脉特点：①轻按，指下感觉脉管形状清晰，跳动明显；②重按，脉管被压，跳动力减弱。《脉诀汇辨》云：“浮之为义，如木之浮水面也。其脉应于皮毛，故轻手可得，如水中漂木，虽按之使沉，亦将随手而起。”说明浮脉轻浮

在上，下指即显浮象。

【文献选录】

①《诊家正眼》：“浮在皮毛，如水漂木，举之有余，按之不足。”

②《难经·十八难》：“浮者，脉在肉上行也。”

二、主 病

1.浮主风邪。浮为伤风证候，《普济方·卷三》云：“夫脉浮者风邪也。……浮主诸风之脉。”《诊脉三十二辨》亦云：“其病在表，主风，有力表实，风邪盛，无力表虚，阴血亏。”均说明浮为外感风邪之主脉。

2.浮主虚证。凡表虚、气血不足者，常见浮而无力的脉象，《脉理求真》曰：“浮为虚损不足。”《金匱要略·中风历节病脉证并治》云：“浮者血虚，络脉空虚”。浮脉须辨有力无力，不可一概视为表证论治。

三、兼脉主病

常见的有浮缓中风，浮紧伤寒，浮数风热，浮虚伤暑，浮洪热盛，浮滑风痰，浮迟表寒，浮涩血虚。《四诊抉微·卷六》云：“浮脉主表，有力表实，无力表虚，浮迟中风，浮数风热，浮紧风寒，浮缓风湿，浮滑风痰，又主宿食，浮虚伤暑，浮芤失血，浮洪虚热，浮散劳极，浮涩伤血，浮短气病，浮弦痰饮，浮滑痰热，浮数不热，疮疽之征。”

【文献选录】

①《濒湖脉学》：“浮脉为阳病表居，迟风数热紧寒居。浮而有力多风热，无力而浮是血虚，寸浮头痛眩生风，

或有风痰居在胸。关上土衰兼木旺，尺中洩便不流通。”

②《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治》：“男子面色薄者，主噤及亡血，卒喘悸；脉浮者里虚也。”

③《景岳全书·脉神章》：“若脉浮而无力空豁者，为阴不足，阴不足则水亏之候，或血不营心，或精不化气，中虚可知也。”

四、脉 理

六淫袭表，卫外阳气与其抗争，正气外充，鼓动脉气，故脉显浮象；久病虚损，阳气不能潜藏，浮越于外，致脉浮而无力。如《诊宗三昧》云：“浮为经络肌表之应，良由邪袭三阳经中，鼓搏脉气于外，所以应指浮满。”

【文献选录】

《脉诊浅谈》：“邪袭肌腠，卫阳抵抗外邪，则脉气鼓搏于外，浮而有力；或气虚不能内守，浮越于外，则脉浮大无力。”

沉 脉

一、脉 象

沉脉特点：①重按，脉管形状清晰，在皮下深部搏动；②轻按，则摸不到脉管的搏动了。《脉诀汇辨》云：“沉之为义，如石之投水底也。其脉近在筋骨，非重按不可得，有深深下沉之势。”《脉理求真》亦云：“沉则轻取不应，重按乃得。”均说明深下为沉。

【文献选录】

①《诊家正眼》：“沉行筋骨，如石投水，按之有余，举之不足。”

②《四诊抉微》：“沉脉者，轻取不应，重按乃得，举之减少，更按益力，纵之不即应指，不似实脉之举指逼逼，伏脉之沉沉于筋下也。”

二、主 病

1. 沉主阴寒。凡阳衰寒盛者，脉多沉而无力，或沉迟无力。《三因极一病证方论·卷一》云：“沉者，则寒伏阴经，……则血凝腹脏。”《脉原·卷上》亦认为：“沉主寒。”

2. 沉主痰饮。凡水湿痰饮致病多见沉脉。《脉确》云：“寸沉胸胁满，水气膈间停。”《脉理求真》云：“沉为痰寒不振，水气内伏，停饮不化。”《金匱要略·水气病脉证并治》云：“里水者，一身面目黄肿，其脉沉。”又：“脉得诸沉，当责有水，身体肿重。”均指出沉为水湿痰饮之主脉。

3. 沉主湿邪。如《金匱要略·痉湿喝病脉证并治》云：“太阳病，关节疼痛而烦，脉沉而细一作缓者，此名湿痹。”

4. 沉主宿食。如《脉理求真》云：“宿食不消”，《诊脉三十二辨》云：“沉脉有力里实，必痰食有形之物，凝滞于内。”

5. 沉主七情郁结。沉为郁结之脉，《医宗金鉴·四诊心法要诀》曰：“沉阴主里，七情气实。”《诊脉三十二辨》曰：“沉脉无力里虚，乃无形之气，郁结于中。”《太素脉秘诀·

五脏见沉脉者主病》曰：“肝部沉，主怒气伤肝，胁痛肥气，眼目赤涩，肚痛腹满。”文献均指出七情气郁之证常见沉脉。

6. 沉为气血困滞、痰血停滞。沉主阴寒则凝滞，沉主气郁则结滞，都会引起气血、痰血停滞。《医碥》曰：“沉主里，七情郁结，痰血停滞。”、“气血困滞”，《脉学辑要》云：“黎民寿曰，沉以阴邪所胜，气血困滞不振。”

7. 沉为外感风寒。外感初起，风寒外束，经络壅滞，脉不浮，反现沉紧，《脉学辑要》曰：“萧万与曰每见表邪初感之际，风寒外束，经络壅盛，脉必先见沉紧，或伏或止，是不得以阳证阴脉为惑。”

三、兼脉主病

常见的有沉迟里寒，阴寒凝滞，沉数内热，沉缓水湿，沉弦肝郁气滞，水饮内结，沉涩血瘀，沉细数阴虚或血虚内热，沉滑痰饮。如《四诊抉微·卷六》载：“沉迟痼冷，沉数内热，沉滑痰食，沉涩气郁，沉弱寒热，沉缓寒湿，沉紧冷痛，沉牢积冷。”

【文献选录】

①《濒湖脉学》：“沉潜水蓄阴经病，数热迟寒滑有痰。无力而沉虚与气，沉而有力积并寒。寸沉痰郁水停胸，关主中寒痛不通。尺部遗浊并泄痢，肾虚腰及下元痼。”

②《景岳全书·脉神章》：“沉脉为阴，为阳郁之候，为寒、为水、为气、为郁、为停饮、为疟疾、为胀实、为厥逆、为洞泄。”

四、脉 理

病邪郁结在里，或气血郁滞在内，体表气血减少，不能运行肌表，则脉沉有力；脏腑气血不足，阳气虚陷，不能升举，脉气鼓动无力，则脉沉而无力。

【文献选录】

《脉诊》：“沉脉的形成，多因气血衰微，无力统运营气于表，或气血汇聚于里，体表气血减少，不能鼓搏脉气所致。”

迟 脉

一、脉 象

迟脉特点：一息三至，每分钟脉搏在60次以下。如《脉经·卷六》云：“迟脉，呼吸三至，去来极慢。”，《医宗金鉴·四诊心法要诀》云：“三至为迟”，《脉诀汇辨》云：“迟之为义，迟而不能中和也。脉以一息四至为和平，迟则一息三至，气不振发，行不如度，故曰属阴。”历代医家对迟脉的描述，多数认为一息三至，与近代医家意见一致。

【文献选录】

①《诊家正眼》：“迟脉属阴，象为不及，往来迟慢，三至一息。”

②《医碕》：“迟，与数相反，一息三至。”

二、主 病

1. 迟主寒。迟脉多为寒证，如《诊脉三十二辨》云：“主脏寒”。①《诊家枢要》亦云：“迟阴盛阳亏之候，为寒为不足。”《太素脉秘诀·下指轻重法》亦云：“迟，气血俱寒，痼痕沉积。”

2. 迟主虚寒。《诊脉三十二辨》云：“无力虚寒。”《脉理求真》亦云：“迟为虚寒不振，阳气不舒，故见迟滞。”

3. 迟主湿寒。寒湿证者，常出现迟脉，如《三因极一病证方论·卷一》云：“迟者，则湿寒凝滞。”

4. 迟脉须知主热。迟脉轻按重按都有力，且伴有火热症状者为热证，《脉理求真》曰：“如举按无力，是主寒之迟脉，举按有力，是主热之迟脉。”《四诊抉微·迟脉主热须知》阐述其原理为：“迟脉属脏主寒，此一定之理，乃其常也。若论其变，又有主热之证治，不可不知。……所以然者，以热邪壅结，隧道不利，失其常度，脉反变迟矣！”

三、兼脉主病

临床常见的有浮迟表寒，沉迟里寒，迟滑痰气，迟涩血虚或血瘀，迟弦痰积或胃寒，迟细阳衰。《四诊抉微·卷六》云：“浮迟表冷，沉迟里寒，迟涩血病，迟滑气病，迟缓寒湿。”

【文献选录】

①《濒湖脉学》：“迟司脏病或多痰，沉痼痼痼仔细看。有力而迟为冷痛，迟而无力定虚寒。寸迟必是上焦寒，

关主中寒痛不堪。尺是肾虚腰足重，洩便不禁疝牵丸。”

②《疡科纲要》：“迟脉属阴属寒多虚证。”

四、脉 理

寒则凝滞，温则血行，寒则血凝。寒邪伤人，气滞寒凝，故血行缓慢；阳虚阴盛，内寒自生，阳虚则血运无力而循行缓慢，亦可致脉迟；邪热结聚，阻滞血脉流行，亦使脉迟，但须迟而举按有力。

【文献选录】

《中医诊断学》：“寒凝气滞，阳失健运，故脉象见迟。迟而有力为积冷实证，迟而无力多属虚寒。邪聚热结，阻滞血脉流行，亦见迟脉，但迟而必有力，按之必实。”

数 脉

一、脉 象

数脉特点：数指快，一息脉跳五、六次，即每分钟90次以上。《景岳全书·脉神章》云：“数脉五至六至以上”，《脉理求真》亦云：“数则呼吸定息，每见五至六至，应指甚数。”《脉经·卷一》谓数脉“一息六、七至。”但也有以一息六至立论者。如《诊家枢要》载：“数，太过也，一息六至，过平脉两至也。”此亦属数脉。而一息五至也超过每分钟72至80次的正常脉搏次数，故言五至以上者亦为正确。

【文献选录】

①《诊家正眼》：“数脉属阳，象为太过，一息六至，往来越度。”

②《医学摘粹》：“数脉一息五至或六至。”

二、主 病

1.数主热。如《难经·九难》载：“数则为热”，《脉药联珠》云：“凡数脉总由火毒。”《诊家正眼》云：“数脉主腑，其病为热。”但须分辨有力为实热，无力为虚热，如《医学摘粹》云：“数脉为阳，为腑，主热病，有力为实热，无力为虚热，数而细为伤阴。”《四诊抉微·卷六》亦云：“数脉主腑，其病为热，有力实火，无力虚火”。

2.数主寒。浮数、紧数者为外感风寒，《伤寒论·辨太阳病脉证并治》载：“脉浮而数者，可发汗，宜麻黄汤。”、“伤寒发汗已解，半日许，复烦，脉浮数者，更可发汗，宜桂枝汤。”《景岳全书·脉神章》云：“外邪有数脉，凡寒邪外感，脉必暴见紧数。……此外感之数，不可均以为热也，若概用寒凉，无不杀人。”《四诊抉微·卷六》亦曰：“浮数有力，寒伤经络，浮数无力，伤风痰嗽。”杂病阴寒内盛亦见数脉，如《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治》载：“脉弦数，有寒饮，冬夏难治。”

3.数主虚。凡阴虚、阳虚、气虚、血虚者均可见脉数而无力。多因阴虚阳亢，内生虚热，心阳偏盛，而致脉数无力。《三因极一病证方论·卷一》云：“数者，……则阴虚阳盛。……为虚。”《太素脉秘诀·总脉》云：“数而有力为热，无力为虚。”《脉原·卷上》载：“为虚劳”。

三、兼脉主病

临床常见的有浮数表热，沉数里热，洪数热盛，细数阴虚内热或热入营血，弦数肝火，滑数痰热，数而有力实火，数而无力虚火，数大无力虚阳外越，数小无力为虚寒。《脉诀汇辨》云：“有力实火，无力虚火，浮数表热，沉数里热。”

【文献选录】

①《濒湖脉学》：“数脉为阳热可知，只将心肾火来医。实宜凉泻虚温补，肺病秋深却畏之。寸数咽喉口舌疮，吐红咳嗽肺生疡。当关胃火并肝火，尺属滋阴降火汤。”

②《景岳全书·脉神章》：“数为寒热，为虚劳，为外邪，为痈疡。滑数、洪数者多热，涩数、细数者多寒。”

四、脉理

阳热内炽，血流加速，因致脉数有力；实热病久，损伤津血，虚热内生，虚火浮动，因致脉数无力；外感风寒，卫阳之气抵抗外邪，正气外充，鼓动于表，因致脉浮数或紧数。

【文献选录】

《中医学基础》：“邪热亢盛，气血运行加速，故见数象。实热内盛，正气不衰，邪正相争，则数而有力。久病阴虚，虚热内生，则数而无力。虚阳外浮而见数脉，必数大无力，按之豁然而空。”

虚 脉

一、脉 象

构成虚脉的要素：①浮、中、沉按取软而无力是虚脉的唯一特点。软者为脉管无弹力，脉力者指脉搏应指的强弱，有力为强，无力为弱；②虚为脉管内的血液量减少，故指下三侯均有软而空豁的感觉，为无力脉的总称；③凡指下三侯脉搏无力为虚脉本脉，言脉位浮沉、脉体大小等皆为兼脉。如《医宗金鉴·四诊心法要诀》云：“浮、中、沉三部俱无力，谓之虚脉。”《医碥》亦云：“浮中沉皆有力为实，皆无力为虚。”《诊家正眼》论述更明确：“虚之为义，中空不足之象也，专以软而无力得名也。”论言甚为合义。

【文献选录】

①《诊家正眼》：“虚合四形，浮大迟软，及乎寻按，几不可见。”

②《四诊抉微·卷六》：“虚脉者，指下虚大而软，如循薤羽之状，中取重按，皆弱而少力，久按仍不乏根。”

二、主 病

1. 虚主虚证。凡气血阴阳俱虚者多见虚脉，《诊家正眼》云：“虚主血虚”，《医学摘粹》云：“虚脉主诸虚证。”《医碥》云：“虚为正气不足。”此为历代医家的一致立论。

2. 虚主伤暑。《三因极一病证方论·卷一》云：“为伤