

濒湖脉学白话解

北京中医学院中医系中医基础理论教研室 编

人民卫生出版社



12.2

样 本 库

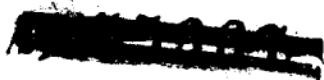
瀕湖脉学白话解

北京中医学院中医系中医基础理论教研室 编



1032845

人民卫生出版社





2k11/03



濒湖脉学白话解

北京中医学院中医系中医基础理论教研室 编

人民卫生出版社出版

北京通县印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米32开本 27印张 64千字

1969年9月第1版第1次印刷

1978年5月第2版第13次印刷

印数：2,196,601—2,396,800

统一书号：14048·2491 定价：0.19元

目 录

四 言 诀	1
一、经脉与脉气	1
二、部位、诊法	4
三、五脏平脉	7
四、辨脉提纲	9
五、诸脉形态	11
六、诸脉主病	15
七、杂病脉象	21
八、妇儿脉法	38
九、奇经八脉诊法	40
十、真脏绝脉	43
七 言 诀	46
一、浮	46
二、沉	48
三、迟	50
四、数	52
五、滑	54
六、涩	55
七、虚	57
八、实	58
九、长	60
十、短	61
十一、洪	62

十二、微	64
十三、紧	66
十四、缓	67
十五、朶	69
十六、弦	71
十七、革	73
十八、牢	74
十九、濡	75
二十、弱	77
二十一、散	78
二十二、细	80
二十三、伏	81
二十四、动	83
二十五、促	84
二十六、结	85
二十七、代	86

四 言 诀

一、经脉与脉气

脉乃血脉^①，气血之先。血之隧^②道，气息应焉。其象法^③地，血之府^④也。心之合也，皮之部^⑤也。

此段讲经脉的生理。

经脉即脉管，又叫做血脉，是人体内运载血液环流自成系统的器官。全身的气血运行，必须通过经脉的“先导”作用才能完成。凡经脉所在的地方，就是气血所到的地方，所以经脉不仅是血液流行的隧道，而且是与气息（即呼吸时所出入的气，一呼一吸，叫做一息）息息相关的。经脉在人体内合理地分布着，与地面存在的大小河流很相似，内面直接和心脏配合，外面遍布于皮肤、肌肉之间，使全身血液都得到容纳，从而便形成了整个的血液循环。

资^⑥始于肾，资生于胃。阳中之阴，本乎营卫。营者阴血，卫者阳气。营行脉中，卫行

① 血脉：原作“血派”，坊刻本作“血脉”，现从坊刻本改为“血脉”。

② 隧（sui）：音遂。凿通山石或在地下挖沟所成的通路，叫隧道。

③ 法：这里作“效法”解。

④ 府：这里作“藏”解，即容纳的意思。

⑤ 部：这里作“分布”解。

⑥ 资：这里作“取得”、“获得”解。

脉外。

此段讲脉气的生成。

脉搏之所以能够搏动不休，主要是由于“脉气”的存在。“脉气”，可以理解为经脉本身的一种机能。这种机能不仅要获得先天之“肾气”和后天“胃气”的不断供给而存在，还要与营气、卫气互相结合起来，才是“脉气”搏动的根本。从“脉气”的性质来讲，它是属于“阳中之阴气”。因“气”本来属阳，但脉属阴，它又存在于经脉里面，便决不是单纯的“阳气”，而有一部分“阴气”在其中了。营气与卫气均产生于脾胃，营气具有化生阴血，营养全身的作用；卫气具有保卫体表的功能。营气是存在于血液里的，所以它和阴血一块在经脉里运行；卫气是阳气的一种，所以它便循行于经脉的外边。这样内、外、阴、阳相互作用，就维持了“脉气”的正常活动。

脉不自行，随气而至。气动脉应，阴阳之义。气如橐籥^①，血如波澜。血脉气息，上下循环。

此段讲“胃气”^②和“宗气”^③引导血行，经脉随气运动的道理。

经脉本身不能自己单独的运动，一定要随着“胃气”和“宗气”的运动才能运动。经脉随着“胃气”、“宗气”运动的道理，可以概括为“阴经”、“阳气”相互作用的结果。脉属

① 橐籥 (tuó yào)：音陀药。风箱。

② 胃气：“脏腑之气”之一，并认为胃气是“脏腑之气”的根本。

③ 宗气：是由吸入的阳气和水谷精微之气混合而成，具有推动呼吸和循环功能的作用。

阴，气为阳，阴脉阳气配合起来，便发生无休止的运动。阳气的运行，有似风箱的鼓动作用，经脉中血液受到阳气即“胃气”和“宗气”的鼓动，便会掀起波澜，上下来去，往复无穷地循环着。

十二经中，皆有动脉，惟手太阴，寸口取决。此经属肺，上系吭嗌^①。脉之大会，息之出入。一呼一吸，四至为则^②。日夜一万，三千五百。一呼一吸，脉行六寸。日夜八百，十丈为准。

此段讲“寸口”诊脉的意义及呼吸和血行的关系。

全身正经十二经脉，每一经脉都有可以切诊脉动的地方，为什么一般都单独在手太阴肺经脉所在的寸口部位诊脉呢？手太阴经是肺脏所属的经脉，它上从喉咙下连于肺，适当呼吸气的要道。全身的营气、卫气以及吸入的天阳之气都在肺脏会合，因此，肺经脉所过的“寸口”部位，便能反映各经脏气的盛衰变化。其所以叫做“寸口”的原因，主要是这个部位全长一寸九分（同身寸，即以本人身体某一部分的长度，作为测量本人体表某部的长短度的标准。例如：以中指中节两侧横纹头之间的距离定为一寸，用以测量本人手、足、背、腹各部的长短宽窄，便叫做“中指同身寸法”。），“口”是出、入、往、来的意思，因而便把这个部位叫做“寸口”。正常人的一呼一吸，叫做一息，古人计算在一天一夜里共呼吸一万三千五百息。血液在经脉中的流行，一呼一吸大

① 吭嗌 (háng yì)：音航益。喉咙。

② 则：原作“息”。

约前进六寸，在一天一夜里约共流行八百一十丈。这呼吸数字与现在的统计颇有出入，正常人一昼夜的呼吸数约为二万四千至二万六千息。不过，一息脉来四至，基本上还是正确的。

二、部位、诊法

初持脉时，令仰其掌。掌后高骨，是谓关上。关前为阳，关后为阴。阳寸阴尺，先后推寻。寸口无脉^①，求之臂外，是谓反关，本不足怪。

此段讲寸、关、尺三部的区分。

开始诊察脉搏的时候，让患者伸出手臂，掌心向上，很自然地平摆着。首先看准掌后高骨隆起的地方，这就是“关脉”所在的部位。“关部”的前方为“寸部”，属阳；“关部”的后方为“尺部”，属阴。医生覆手取脉，先把中指头准确地按在“关部”，前后两指尖自然地落在“寸部”和“尺部”的部位上，这时便可以进行仔细地切按了。有少数在“寸口”部摸不着脉的搏动，却在手臂外侧，即“寸口”的上方，可以摸到脉的搏动，这叫做“反关脉”，有的一只手“反关”，有的双手“反关”，一般属于生理现象，用不着怪异。

心肝居左，肺脾居右。肾与命门，居两尺部^②。左为人迎，右为气口。神门决断，两在

^① 寸口无脉：本句至末句，原无。今据第十部分“真脏脉绝”首四句的意思改编增入。

^② 居两尺部：本句后，原有“魂魄谷神……”等八句，涉及迷信，因删。

关后。人无二脉，病死不救。左大顺男，右大顺女。男女脉同，惟尺则异。阳弱阴盛，反此病至。

此段讲三部分主脏腑以及男女脉象差异。

脏腑气机的变化，都可以在“寸口”反映出来，并各有它一定的部位。如：左手“寸部”属心，“关部”属肝(包括胆)，“尺部”属肾(包括小肠、膀胱)。右手“寸部”属肺，“关部”属脾(包括胃)，“尺部”属命门(包括大肠)。这是左右两手六部分主脏腑的一般说法；但还有另一种说法，左手寸部叫“人迎”，凡属外感表症都在这里诊察；右手寸部叫“气口”，凡属内伤里症都在这里诊察。这种说法来源于王叔和著的《脉经》，后世医家因得不到临床验证，多不表示同意，因此，这里只存作参考。此外，在《内经》里称结喉两旁的动脉叫“人迎”，左右手三部脉都叫“气口”，这是古人从全身诊脉的方法之一。《脉经》还把两手“尺部”叫做“神门”，专在这里诊察肾阴、肾阳的变化。肾阴肾阳强，主身体健壮；肾阴肾阳弱，主身体虚衰。如果两手“尺部”的脉都没有了，说明肾阴肾阳十分衰竭，是病情严重的表示。至于男女异性，阴阳各有盛衰，反映在左右两手的脉搏亦略有差别。左为阳，右为阴，男子阳气偏盛，当以左手脉稍大为顺；女子阴血偏盛，当以右手脉稍大为好。再把“寸部”和“尺部”相互比较，寸为阳，尺为阴，男子阳气偏盛，当以寸脉盛尺脉弱为宜；女子阴血偏盛，当以尺脉盛寸脉弱为宜。如果两者相反，便说明是有了病变。

脉有七诊，曰浮、中、沉。上、下、左、右，

消息求寻^①。又有九候，举按轻重。三部浮沉，各候五动。

此段讲“七诊”与“九候”两种诊脉方法。

诊法中有所谓“七诊”的，即浮、中、沉、上、下、左、右七种诊脉的手法。浮取能观察有无外感表证，中取能观察脾胃机能的变化，沉取能观察有无内伤里症。上，指寸部；下，指尺部。左即左手，右即右手。诊脉时既要上下相互比较，也要左右相互对照。运用“七诊”手法来体察病情、寻找病因。这样，对疾病的观察和分析就较全面了。诊法中还有所谓“九候”的，即在寸、关、尺三部，每诊一部时，都必须经过轻手浮取、稍重中取、重按沉取三种手法，每用一种手法时，都必须候到脉搏五次以上的搏动。一只手分做寸、关、尺三部，每一部又分做浮、中、沉三候，“三三得九”，这就叫做“九候”。候，仔细观察的意思。

寸候胸上，关候膈下。尺候于脐，下至跟踝^②。左脉候左，右脉候右。病随所在，不病者否。

此段讲从“寸口”观察全身病变。

在“寸口”观察全身病变的方法是：凡属胸膈以上至于头顶的疾病，都可以在“寸部”观察。凡属胸膈以下至脐以上的疾病，都可以在“关部”观察。凡属脐以下至于足跟的疾病，都可以在“尺部”观察。左半身的病变还可从左手三

① 消息求寻：这里的“消息”，作体察解释。

② 踝：音跨(kuà)，现一般读作“怀(huái)”。足跟前两侧隆起的圆骨。

部观察，右半身的病变还可从右手三部观察。所以能够“上以候上，中以候中，下以候下，左以候左，右以候右”，就是因为“病随所在”的缘故，也就是说某一部分有了病变，脉搏便相应地在寸口的某一部位上反映出来；某一部分没有病变，相应地寸口的某一部位的脉搏，也就正常，并不发生什么变化。例如：左肋疼痛，左关脉便现弦或紧，这就是“病随所在”；右肋正常，右关脉也就没有不正常的变化，这就是“不病者否（即“不”的意思）”。

三、五脏平脉

浮为心肺，沉为肾肝。脾胃中州^①，浮沉之间。心脉之浮，浮大而散。肺脉之浮，浮涩而短。肝脉之沉，沉而长弦。肾脉之沉，沉实而软。脾胃脉来，总宜和缓。命门元阳，两尺同断。

此段讲五脏正常脉象的不同表现。

五脏的正常脉象，都可以通过浮、中、沉三候来观察。浮部可以观察心和肺，沉部可以观察肾和肝。浮与沉之间，也就是中部可以观察脾和胃。但这都是从大体上来说的，仔细分析，还各有所不同。心脉的浮，浮中显得大而散，就是指尖稍微着力，便觉得脉体粗大；再稍着力，便觉得脉体阔大软散。肺脉的浮，浮中显得涩而短，就是指头稍微着力，便觉得脉的搏动带有滞涩的感觉；再稍着力，更显得脉有一种短促的感觉。肝脉在沉中出现，不仅脉形显得较长，还具

^① 中州：这里的“州”作区域解释。中州，即中部的意思。

有张力较大的弦象；肾脉也在沉中出现，但有壮实兼软滑的感觉。至于脾和胃的脉象，总以不快不慢、和缓为上。第二部分《部位、诊法》的第二段曾说：“肾与命门，居两尺部。”即是左尺部候肾，右尺部候命门。但后世医家的经验认为：命门部位本在两肾的中间，大体上虽然分了左右，实际命门中元阳的盛衰变化，在左右两尺部都可以判断出来。

春弦夏洪，秋毛^①冬石^②。四季和缓，是谓平脉。太过实强，病生于外。不及虚微，病生于内^③。四时百病，胃气为本。脉贵有神，不可不审。

此段讲四时平脉。

一年四季的气候变化，对于人体是有一定的影响。人体的生理机能为了适应它，必然要随时进行调节，来维持健康。这种调节作用，在脉搏上同样有所反映。春季阳气渐次上升，脉搏相应地张力较强而见弦；夏季气候炎热，脉搏相应地来去充沛而见洪；秋季阳气逐渐衰退，脉搏相应地轻虚浮软而见毛；冬季气候严寒，脉搏相应地沉潜有力而见石。在一年四季里，无论见到弦脉、洪脉、毛脉、石脉，只要都带有一种和缓的脉气，这就说明是身体健康，正常脉象的反映。相反，在洪、弦、毛、石不同的脉搏中，都出现了太过而强实的情况，一般是外感，邪气有余的病变；如果在弦、洪、毛、石中出现了虚弱细微的脉气，大多是内伤，属于正气不

① 毛：这里作“浮而轻虚”解。

② 石：这里作“沉而有力”解。

③ 病生于内：本句后，原有“春得秋脉，死在金日，……，等四句，根据五行生克推算死日，是唯心的，故删。

足的病变了。总之，无论是诊察四时脉也好，或其他疾病的脉搏也好，最根本的就是要诊察脉搏中是否有“胃气”的存在。脉中有“胃气”，就是脉来“有神”。所谓“有神”，就是脉来和缓。例如：脉虽微弱，却是搏动均匀，这就叫做“有神”、有“胃气”，这就说明身体的正气还存在，病变虽重，仍易治疗。如脉来无“神”、无“胃气”，说明正气已极度衰竭，应当加以注意，不可稍有疏忽。

四、辨脉提纲

调停自气，呼吸定息。四至五至，平和之则。三至为迟，迟则为冷。六至为数^①，数即热证。转迟转冷，转数转热。迟数既明，浮沉当别。浮沉迟数，辨内外因。外因于天，内因于人。天有阴、阳，风、雨、晦、明^②。人喜、怒、忧、思、悲、恐、惊。外因之浮，则为表症。沉里迟阴，数则阳盛。内因之浮，虚风所为。沉气迟冷，数热何疑。浮数表热，沉数里热。浮迟表虚，沉迟冷结。表、里、阴、阳，风、气、冷、热。辨内外因，脉证参别。脉理浩繁，总括于四。既得提纲，引申触类。

① 数 (shuò)：音朔。即“快”。

② 晦明：原作晦“冥”，今据《左传》：“天有六气，曰阴阳风雨晦明也。过则为灾。”改作“晦明”。晦，是黑夜；明，是白天。

此段讲浮、沉、迟、数为脉的四纲。

在未曾诊察脉搏之先，医生首应把自己的呼吸调整好，在一呼一吸、气息十分稳定的时候，才进行诊脉。在一呼一吸之间，脉来跳动四或五至，这就是正常脉搏的一般准则。如果一呼一吸脉搏仅跳动三次，便为迟脉，便属有寒的病变；相反，一呼一吸脉搏竟跳动到六次，便为数脉，便属有热的病变。假使一呼一吸脉搏动仅有一、二、次，愈是转变为迟，说明寒邪病变愈加严重；一呼一吸脉搏动到七、八次以上，愈是转变为数，说明热邪病变愈是厉害了。既分清了迟、数两脉，还得分辨浮、沉两脉的特点。只有完全掌握了浮、沉、迟、数这四个主要脉象，从而分析内因或外因的病变，才更全面。外因，主要是指阴、阳（这里指四时寒暑）、风、雨、晦、明等自然界的變化。但是，这个说法已经成为历史资料，祖国医学习惯所称的外因六淫，是指风、寒、暑、湿、燥、火而言。内因，主要是指人体本身的情志变化，如：喜、怒、忧、思、悲、恐、惊等，习惯称为“七情”。其实还是由于外界的刺激而发生的。无论内因或外因的病变，都可以出现浮、沉、迟、数几种不同的脉象。外因见浮脉，多属于风寒表症；外因见沉脉，多为感冒初期，寒邪深入，紧束于里，一时不能发越的缘故；外因见迟脉，多为脏气不充，邪气留连不解的阴症；外因见数脉，多为风热伤经，邪气在表的阳症。内因见脉浮，多为精气不足，虚风内动；内因见脉沉，多为气陷、气郁，有所积滞；内因见脉迟，多为元气大虚，阴寒冷积；内因见脉数，多为邪火炽盛，阳热燔灼。但是，临床上所见到的脉象，往往都不是单一地出现，而是兼见的。例如：同样的数脉，有浮数与沉数的区分，浮数是热邪在表；沉数是热邪在里。同样的迟脉，有浮迟与沉迟的

不同，浮迟是虚寒在表；沉迟是冷结在里。总之，对脉象的仔细诊察，结合症状的表现，互相参证，加以分析，便知道这个病症在表在里，属阴属阳，为风为气，或冷或热，是内伤还是外感等等，都可以了解了。于此可见脉学的道理，讲起来好象很繁杂，但归纳起来，可以把浮、沉、迟、数四种脉象概括为一个提纲，只要有了这个纲，就能引申而触类旁通了。

五、诸脉形态

浮脉法天，轻手可得。泛泛在上，如水漂木。有力洪大，来盛去悠^①。无力虚大，迟而且柔。虚甚则散，涣漫不收。有边无中，其名曰芤^②。芤而急弦^③，革脉使然。浮小而软，绵浮水面。软甚则微，不任寻按。

此段讲从浮脉的体状进而分析与洪、虚、散、芤、革、濡、微七种脉象的区别。

浮脉的形象，有似空间的“天阳之气”，轻清上浮，只要手指头轻微地着到皮肤，便可以感觉到脉的搏动，好象在水面漂浮着的木料一样，老是浮泛在上。在浮脉里可以见到七种不同的脉象，若浮而有力，脉体还显得粗大，一来一去地搏动，既极其充盛而又持久的，这是洪脉。若浮而无力，脉体虽大，却是极柔软，搏动又较迟缓的，这是虚脉。若比虚

① 悠 (yōu)：音优。这里作“持久”解。

② 芤 (kōu)：音拮。脉象的一种。

③ 芤而急弦：原无，今加。

脉还显得涣漫不清楚，稍加重按就摸不着了，这是散脉。若浮而中空，外边有，中间无，这是芤脉。比芤脉更加弦急的，这是革脉。若浮而细软无力，好象绵絮漂浮水面一样，这是软脉。若比软脉还要软而细小，稍用力按，脉搏就似有似无没法寻按了；这是微脉。

沉脉法地，近于筋骨。深深在下，沉极为伏。有力为牢，实大弦长。牢甚则实，幅幅^①而强。无力为弱，柔小如绵。弱甚则细，如蛛丝然。

此段讲从沉脉的体状进而分析与伏、牢、实、弱、细五种脉象的区别。

沉脉的形象，好比重浊的“地阴之气”，总是不断下沉，必须手指用力重按，直接到筋骨上才可能摸着它。在沉脉里可以见到五种不同的脉象。第一、比沉脉还要深沉的脉象，则必须用手指使劲推动筋肉，才能感觉到脉搏在深处隐隐约约地跳动，这叫伏脉。第二、沉而有力，来势充实，形体阔大，还兼有长而且弦的形状的，这叫牢脉。第三、比牢脉还坚实，搏动极其强而有力，这叫实脉。第四、沉而无力，既软弱如绵又极细小的，这叫弱脉。第五、比弱脉还要小，只象蜘蛛丝那么一点的，这叫细脉。

迟脉属阴，一息三至。小快于迟，缓才及四。二损一败，病不可治。两息夺精，脉已无

^① 幅幅 (bibi)：音逼逼。原作郁结，这里作“坚实”的形容词。