

脈診

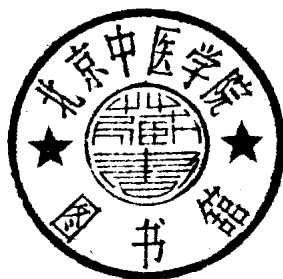
刘冠军编著



样 本 库

脉 诊

刘 冠 军



1010560

上海科学技术出版社



脉 诊

刘 冠 军

上海科学技术出版社出版

(上海瑞金二路450号)

新华书店上海发行所发行 上海市第十二厂印刷

开本 787×1092 1/32 印张 6.25 字数 136,000

1979年4月第1版 1979年4月第1次印刷

印数 1—50,000

书号: 14119·1372 定价: 0.52元

前 言

切脉是祖国医学四诊(望、闻、问、切)中的重要组成部分,它已成为中医辨证施治不可缺少的客观依据,在临床诊断上具有其独得的特点和作用,因此为历代医家所重视。解放后,全国广大医务工作者认真贯彻党的中医政策,努力学习和研究祖国医学宝贵遗产,使中医诊断学也有了新的发展和提高。作者多年来阅读《内经》、《难经》、《伤寒》、《金匱》、《脉经》诸书有关脉学部分,在临床实践中多予验证,遇有不应者,则反复查阅脉书,但因卷帙浩繁,难于遍览,未尝不叹读书之未达;在教学实践中,每遇学生之问难,更感继承脉学之艰辛!遂决心将历年来个人“手得”“心明”之点滴体会随时笔录,以资整理提高。

敬爱的周总理历年来十分关心祖国医学遗产,曾在一九五五年亲笔书写题词:“发扬祖国医药遗产,为社会主义建设服务。”并曾多次鼓励医务人员学习脉诊。这是巨大的力量,进一步鼓舞我做好祖国医学脉诊的发掘和整理工作。

本书初稿曾在一九七二年《吉林医药》杂志上连载,承广大读者热忱支持并提出宝贵意见,现进一步作了修改补充,欢迎读者批评指正。

本书编撰过程中,长春中医学院党委十分关怀,针灸科和内科有关同志给予大力协助,在此一并致谢。

作 者 于 1978 年元旦

目 录

上 编 总 论

第一章	脉诊的意义	1
第二章	脉诊的起源与发展	4
第三章	怎样学习脉学	18
第四章	怎样进行诊脉	21
第五章	诊脉注意事项	38
第六章	脉诊与辨证	55

下 编 各 论

第一章	脉位的浅深	67
第一节	浮脉	68
第二节	沉脉	74
第二章	脉数的多寡	80
第一节	迟脉	80
第二节	数脉	86
第三章	脉搏的强弱	91
第一节	虚脉	92
第二节	实脉	96
第四章	脉幅的大小	100
第一节	大脉	100

第二节	小脉	104
第五章	脉体的长短	108
第一节	长脉	109
第二节	短脉	113
第六章	脉形的变化	117
第一节	滑脉	117
第二节	涩脉	121
第三节	弦脉	126
第七章	脉律的改变	134
第一节	促脉	134
第二节	结脉	138
第三节	代脉	141
第八章	合并脉象	146
第一节	缓脉	146
第二节	洪脉	152
第三节	微脉	155
第四节	紧脉	161
第五节	濡脉	165
第六节	弱脉	170
第七节	革脉	173
第八节	牢脉	176
第九节	动脉	179
第十节	伏脉	182
第十一节	散脉	186
第十二节	乳脉	189

上 编 总 论

切脉，是中医诊断疾病的一个重要步骤和方法。这种方法，若与望、闻、问三者密切配合，是非常有利于识别病证和推断病情的，它在中医诊断学上占有极为重要的地位。《素问·五脏生成篇》上说：“五藏相音，可以意识。五色微诊，可以目察。能合色脉，可以万全。”足见古人对切脉评价是很高的。为了掌握脉法，必须要了解它的起源以及它的意义和运用方法，这是因为学术本身存在着继承性；为了把脉学推向新的阶段，了解它的渊源与发展，以启发我们的思维也是非常必要的。本编简要叙述诊脉的意义以及脉学的起源与发展等。

第一章 脉诊的意义

脉诊是祖国医学“四诊”中的重要组成部分，这种诊断方法，是古代劳动人民长期在同疾病斗争过程中，反复实践、认识所积累起来的“以常衡变”，“以变识病”的一种有效诊断方法，它已成为辨证施治不可缺少的主要客观依据，所以脉诊为历代许多医家所广泛重视和运用。正如《王符潜夫论·述赦篇》所说“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”，即说明诊脉的重要性。

脉诊的意义，就在于根据脉搏的常与变来测知人体的健康情况，也就是以常人无病的平脉，来分析患者的病脉；根据病脉来推断、探讨病在何经何脏，属寒属热，在表在里，为虚为实，以及疾病的进退、预后等。正如《素问·平人氣象论》所说“人一呼脉再动，一吸脉亦再动，呼吸定息，脉五动，闰以太息，命曰平人。平人者，不病也。常以不病调病人，医不病，故为病人平息以调之为法”，即说明以常衡变，可以了解机体疾病的发生、变化。

这是因为脉搏的生成，是由心脏一张一缩的跳动，所谓“夫脉者血之府也”^①，“诸血者，皆属于心”^②，“心者，生之本，其充在血脉”^③，“手少阴气绝则脉不通，脉不通则血不流……”^④，指明脉为血脉，源出于心，而脉搏是心功能的具体表现。其次是血管的缩张，所谓“壅遏营气，令无所避，是为脉”^⑤，这是说血液来时，壅遏血管则脉管必然扩张，血液过后则脉管回缩，其脉管的一张一缩，引起波动，是产生脉动的又一因素，再加上血的流行，以及脉气的推动，所谓“脉乃血脉，气血之先，血之隧道，气息应焉。……资始于肾，资生于胃。阳中之阴，本乎营卫。营者阴血，卫者阳气。营行脉中，卫行脉外。脉不自行，随气而至。气动脉应，阴阳之谊。气如橐籥，血如波澜。血脉气息，上下循环”^⑥，明确地阐述了血在脉中，随气运行，以及脉搏的产生是资始于肾间动气，资生于胃中谷气的情况，从而心脏、血管、血流、脉气四者结合，形成血行往复，

① 见《素问·脉要精微论篇》。

② 见《素问·五脏生成篇》。

③ 见《素问·六节脏象论篇》。

④ 见《灵枢·经脉》。

⑤ 见《灵枢·决气》。

⑥ 见宋·崔嘉彦《脉诀》。

脉动不息。

在生理上，五脏六腑之气，无不通于血脉，如《灵枢·脉度》篇指出：“阴脉荣其脏，阳脉荣其腑……其流溢之气，内溉脏腑，外濡腠理。”因此，当脏腑生理发生变化，便会影响血液的正常运行，脉动亦必发生变异。也就是说在机体内脏之间，以及与外界环境之间，保持相对平衡的时候，脉搏的跳动，就会不浮不沉，不疾不徐，充盈匀整，节律调匀，一息四至，是为常脉，这表示了机体生机活泼，健康无病。假如，机体遭受外邪的侵扰，致使相对平衡遭到破坏就会发生疾病，形成病脉。所以《素问·离合真邪论篇》指出：人有经脉，犹如地有经水，“天地温和，则经水安静。天寒地冻，则经水凝泣。天暑地热，则经水沸溢。卒风暴起，则经水波涌而垆起，……其行于脉中，循循然，其至寸口中手也，时大时小。”这就说明了外界环境的改常，可以致使机体气血、阴阳、脏腑功能发生异常。也就是说从脉搏的变化中，可以了解疾病属寒属热，为风为暑……如风邪为患则脉浮，暑邪为患则脉虚，寒邪为患则脉迟，热邪为患则脉数，都可作为诊断外邪为病的客观依据。

在内因方面，每当人的精神活动发生改变，破坏了体内的正常生理功能，就会产生疾病，形成病脉。如“夫脉者，血之府也，长则气治，短则气病，数则烦心，大则病进”^①，“脉之盛衰者，所以候血气之虚实，有余不足”^②。以及“人之居处、动静、勇怯，脉亦为之变乎？凡人惊恐恚劳动静，皆为变也。”^③这说明内因精神的改变，可以导致机体的阴阳、气血、脏腑生理功能发生异常，产生疾病。也就是说，从脉搏的变化中，可以了解

① 见《素问·脉要精微论篇》。

② 见《灵枢·逆顺》。

③ 见《素问·经脉别论篇》。

正气的盛衰,气血的盈亏……,如过喜则脉缓,暴怒则脉急,大恐则脉沉,悲伤则脉短,血少则脉涩,气盛则脉实,都可作为诊断内伤疾病的客观依据。正如明·汪石山所说:“六淫外袭,七情内伤则脏腑不和,营卫乖谬,而二十四脉之名状,层出而叠见矣”^①。

总之,《素问·方盛衰论篇》有“诊合微之事,追阴阳之变,章五中之情,其中之论,取虚实之要,定五度之事”一节,就具体的指出,诊法的意义,就在于考气血的虚实,参阴阳的盛衰,探内脏的病变,以便了解邪正的虚实,决定五脏功能上有那些偏差,为诊断指出方向,为治疗找到依据,这就是脉诊意义的重要所在。

第二章 脉诊的起源与发展

一、扁鹊首用脉法诊病

中国切脉法的文字记载首见《内经》。但切脉诊病早在《周礼》上就有“以五气(闻)、五声(问)、五色(望),视其死生,两之以九窍之变,参(切)之以九藏之动”的记载。至于古代脉诊的创始人,一般公认为“至今天下言脉者,由扁鹊也”^②。不仅司马迁这样说,战国时的韩非在他的著作《韩非子》一书中也有类似记载,此后汉初刘安(公元前122年)在《淮南子·泰族训篇》里也指出:“所以贵扁鹊者,非贵其随病而调药,贵其摩息脉血而知病之所从生也。”稍后,桑弘羊(公元前81年)在当时讨论盐铁专卖问题中,也提到:“扁鹊抚息脉而知病所

① 见《脉诀刊误·矫世惑脉论》。

② 见司马迁《史记》。

由生”^①。由此可见，扁鹊是运用脉法诊断疾病的第一位代表人物。

扁鹊是秦越人的尊称，他是春秋战国（公元前五世纪）之际的勃海郡郑（今河北任丘县）人。从他路过当时的魏国，为魏太子治疗“尸蹶症”一例来看，就说明扁鹊巧妙参用“四诊”，进行观形、察色、切脉，如“入诊太子，当闻其耳鸣（闻——听声）、而鼻张（望——望色），循其两股以至于阴，当尚温也（切——切脉）。”这是扁鹊通过切脉来了解魏太子脉搏仍在跳动，不过由于“阳脉下遂，阴脉上争”而导致脉象已紊乱不整了。这可能就是司马迁说扁鹊是“至今言脉者，由扁鹊也”的根据。在中国切脉史上，运用脉法诊断疾病，还有汉代的民间医生淳于意。他是临淄（今山东临淄）人，大约生于公元前216～前150年，曾做过齐国的太仓长。淳于意虽然没有直接给后世留下医学著作，但从司马迁作的传记^②中可以看出，他是一位注重脉法的医学家。如《史记》所载淳于意的24例《诊籍》和一例疾病分析，就记载了浮、沉、数、弦、紧、滑、涩、坚、实、长、大、小、弱、平、鼓、静、躁、代、散等19种脉象，还提出了内关、番阴、番阳、并阴、并阳等绝脉，这样集中地记载脉象，在公元前二世纪以前的医学文献中是很少见的。正如《史记》说的那样“意治病人，必先切其脉，乃治之，败逆者不可治，其顺者乃治之，心不精脉，所期死生，视可治，时时失之。”可见他一生治病十分重视脉诊，他还将脉学精心授之于弟子，为脉学的发展作出了很大的贡献。我国古代民间尚有涪翁（东汉初）运用脉诊方法，并著有《诊脉法》等。

① 见桓宽《盐铁论·轻重篇》。

② 见《史记·扁鹊仓公列传》。

二、脉法具体记载于《内经》

《内经》是我国现存第一部最早的医学专著，它是一部依托黄帝和其臣子岐伯、雷公、鬼臾区等论医之书，是一部以对话形式编写成的中医基础理论著作。成书年代，大致是我国战国至秦汉时代的作品。它包括《素问》、《灵枢》两部分，各九卷，共162篇，约14万字。该书内容丰富，从基本理论、疾病描写、诊断治疗，到摄生、针灸等无所不包。至于诊法，《内经》基本上概括了后世所谓“四诊”的内容，但其具体方法则缺乏统一，内容也显得零乱，这反映了一种新技术在开始发明与发展时尚未定型化的情形；关于《内经》所载诊法，大致有：

(一)脉诊的部位

1. 动脉诊法：如《素问·方盛衰论》载有：“诊有大方……按脉动静”。《灵枢·经脉》篇有：“脉之卒然动者，皆邪气居之”。由于十二经中皆有动脉，所以最初诊脉法，是十二经都要诊察，以便了解十二经的动静，所以才有“是动则病……”的记载。

2. 三部九候法：如《素问·三部九候论》有：“故人有三部，部有三候，以决死生，以处百病，以调虚实，而除邪疾……，上部天，两额之动脉，上部地，两颊之动脉，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，地以候肾，人以候脾胃之气。……中部……天以候肺，……地以候口齿之气，人以候耳目之气。”可见这也是一种遍诊法(图1)。

3. 人迎、气口诊法：如《灵枢·四时气》篇指出：“人迎候阳，气口候阴”。而《禁服》篇则认为“寸口主中，人迎主外。”气口即寸口，阴主内，阳主外。这种人迎、气口诊法比之三部九候



图 1 《内经》明刻本关于脉法的记载

法重点突出，方法简便。

4. 气口诊法：如《素问·五脏别论》载有：“五脏六腑之气味，皆出于胃，变见于气口，”这说明单诊气口（即寸口）可以了解五脏六腑的变化。所以《素问·脉要精微论篇》中指出：“尺内两傍，则季胁也，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，胸候中事也；下竟下者，少腹腰股膝胫足中事也。”这是祖国医学“独取寸口”的渊源，也是后世寸口分诊的由来。由于这种寸口诊法，方便易行，概括性强，又加上它可以测知全身各部疾病，所以它是形成祖国医学脉法的主要内容之一。

(二) 脉搏的变化 从《内经》所载来看，古代医者，对诊脉法的认识，是基于物质的生产活动，逐渐了解它的规律性的。

最初诊脉，可能仅注意到动静和盛衰，以后逐渐注意到脉的“至数”及其微细的变化。如《素问·平人气象论》所载：“人一呼脉再动，一吸脉亦再动，呼吸定息脉五动，闰以太息，命曰平人”。这是用正常人的呼吸来测定脉的至数；一次呼吸，脉动五次而稍不足，所以要“闰以太息”，此为正常脉数。至于脉象的变化，《内经》曾经提出有大小、长短、滑涩，还有浮、沉、迟、数、坚、紧、缓、急、实、代、细、弱、横、喘、弦、钩、毛、石、营等20余种。此外，还记载有脉分阴阳，以及四时脉法和五脏脉等。如《素问·阴阳别论篇》载：“所谓阴阳者，去者为阴，至者为阳；静者为阴，动者为阳；迟者为阴，数者为阳”这是脉分阴阳的记述。四时脉法，即《素问·平人气象论》中所提出的“春胃微弦”，“夏胃微钩”，“长夏胃微软弱”，“秋胃微毛”，“冬胃微石”，这是脉随四时气候的变化所适应的正常脉象。至于五脏之脉的特点在《素问·宣明五气篇》里所提出的“肝脉弦”，“心脉钩”，“脾脉代”，“肺脉毛”，“肾脉石”，这是五脏的平脉，脉学术语叫做胃气。如果脉无胃气，即所谓脉与四时相违，出现真脏脉。如《素问·玉机真脏论》中载有：“真肝脉至，中外急，如循刀刃责责然，如按琴瑟弦，色青白不泽，毛折乃死……”，这说明无胃气，就是脉的形态至数失去常度，标志病情危重了。这些脉搏的变化，在临床上不仅有一定的价值，对后世脉学的发展也有很大的影响。

总之，《内经》对脉法的记载，虽然简要，但为后世创造脉学专辑，打下了基础，提供了资料。如以息计数，诊脉必须平旦；对脉形的描述，用取象比类法，如“如鸡举足”；对脉的弹力则用指力触知来测定，如“弹石碎碎”，还要求要“能合色脉，可以万全”等等，都是符合实际的，从而说明脉法具体记载于《内经》了。

由于《内经》文辞古奥，所以到了汉代就出现了以问难形式来解释《内经》的《难经》。全书共讨论了 81 个问题，所以称为“八十一难”。该书述及脉诊部分的内容，不少都是《内经》中所提到的。书中提倡“独取寸口”，如在第一难中指出：“十二经皆有动脉，独取寸口，以决五脏六腑死生吉凶之法……”。这是在《内经》气口脉法的基础上发展的一个创举，几千年来一直沿用至今，足见其临床价值极为可贵；它还确定了关部，因为在《内经》里面仅提出尺寸，而略于关部，在《难经》第二难中就详细指出“从关至尺是尺内，阴之所治也”；它在《内经》的基础上又进一步阐明了“脉有阴阳”以及对浮脉、沉脉的叙述都比较具体而确切；该书在十四难中还说明了从脉搏中可以了解到疾病的轻重和病程的长短，特别是尺脉的有无，决定着人体元气的存亡，这些论述都具有一定的实用价值。

总之，《难经》对《内经》中的一些脉学理论，进行了深入的讨论，但还存在若干技术问题未能解决。例如，对寸关尺三部分诊，各主何脏腑，以及与临床实践如何结合等仍然悬而未解，所以张仲景运用《难经》独取寸口方法，仍未能完全抛弃其他部位的诊法，直到晋·王叔和著《脉经》独取寸口的诊脉方法才得到普遍的推广。

三、脉法实践者张机

张机，字仲景，东汉时南阳郡（今河南南阳）人。约生于 150～219 年。张氏结合临床实践，著有《伤寒论》和《金匱要略》两部巨著。该书是继承《内经》、《难经》的有关基础理论，创造性地总结了汉代三百多年的临床实践经验，确立了中医“辨证施治”的原则，为祖国医学理、法、方、药的全部临床理论奠定了基础，对我国医药学的发展作出了不可磨灭的贡献。

张氏在诊断学上的论述：第一，确定了脉证并重的原则，

所以他在《伤寒论》和《金匱要略》两书的各篇章的标题都以“辨某病脉证并治”，开创了以后脉证合参，二者并重的诊断原则。第二，他诊治全身性疾病用独取寸口的方法。例如，对伤寒、中风的诊治就是如此。对杂病，特别是对脾胃病还参诊“趺阳”脉，对妇人病还参诊“少阴”脉，对重危、复杂病证大部分都以兼诊两处以上的脉来参考判断。第三，他提出了脉象分阴阳两大类，如《伤寒论·辨脉法》（卷一）指出：“脉有阴阳者，何谓也？答曰，凡脉大、浮、数、动、滑，此名阳也；脉沉、涩、弱、弦、微，此名阴也。”从《伤寒论》、《金匱要略》两书所创立的辨证施治中，虽然不直接讲述脉法，但脉学确是诊断的主要依据之一，并多次提到“观其脉证，知犯何逆，随证治之。”如“脉浮者，病在表，可发汗，宜麻黄汤”，这是凭脉用药的具体运用。“太阳病，先发汗不解，而复下之，脉浮者不愈，浮为在表，而反下之，故令不愈，今脉浮故在外，当须解外则愈，宜桂枝汤”，这是凭脉阐述发病机制的体现。“伤寒一日，太阳受之，脉若静者，为不传；颇欲吐，若躁烦，脉数急者，为传也”，这是凭脉来判断病邪进退传变的法则。“久咳数岁，其脉弱者可治，实大数者死”，这是凭脉判断预后的具体运用。由此可见，脉和证两者为辨证的主要客观依据，这是张氏在脉学上的一大贡献。所以，后世认为张仲景在脉学运用上起到了承前启后的作用，他的著作是我们学习和研究脉证并用的珍贵资料。

四、脉学专辑创始人王叔和

王叔和，名熙，西晋时高平（今山西高平）人。约生于201~280年。他对医学的发展贡献很大，尤其是对历来卓有成效的诊法，进行了深刻研究，撰著了《脉经》十卷，从此，在中国医学史上，建立了专门脉学的系统理论。《脉经》一书（见《隋书·经籍志》）约十万一千多字，共分十卷98篇。这部书一方

面总结了晋以前的脉学成就，如王氏在自序中指出：“今撰集岐伯以来，逮于华佗，经论要诀，合为十卷，百病根源，各以类例相从，声色证候，靡不该备……”这说明《脉经》的由来是有其继承性的。如《脉经》在卷五上有：①张仲景论脉第一；②扁鹊阴阳脉法第二；③扁鹊脉法第三；④扁鹊华佗察声色要诀第四；⑤扁鹊诊诸反逆死脉要诀第五。另一方面，王氏在总结前人脉法的基础上，结合临床实践，对前人所遗留下来的一些悬而未决的部分，加以补充，确立了脉学规范，蔚然成一家之言，其学术成就，大致有：

第一，确立了 24 部脉象，并把浮、芤、洪、滑、数、促、弦、紧、沉、伏、革、实、微、涩、细、软、弱、虚、散、缓、迟、结、代、动等 24 种不同脉象指下的感觉、形象，详尽而有区别的加以叙述，使脉象有了明确的标准，使人易于了解，掌握辨认。另外，还提出了八组脉象的相类，以便于区别、对照，不使混淆重复。从王氏所立的 24 种脉象来看，基本上概括了循环生理、病理上所能出现的脉象，同时 24 种脉，也基本上反映了心搏的频率、节律，血流浓度、速度，血管紧张度以及心搏量等生理、病理变化。这在一千六百多年前，我国脉学有这样的科学成就，确是一个很大的发现(图 2)。

第二，确立了“独取寸口”的诊脉部位。如在《脉经·分别三关境界脉候所主第三》中指出：“从鱼际至高骨(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”。这就明确规定了寸口脉分寸关尺，其中寸尺各得一寸，而关脉各从其中得三分，关脉占六分，寸尺各占七分。

第三，是对两手六脉所主脏腑问题，也提出了比较明确的