

脉学旨义

張 琪



黑龙江人民出版社

脉学三议

張 琪 著

黑龙江人民出版社

1965年·哈尔滨

內 容 提 要

本书是作者多年来結合临床經驗，钻研有关中医經典著作所撰写的脉学专著。

书中前一部分論述了脉学的整体观，脉与証，胃神根，寸关尺三部分候脏腑，三部九候与独取寸口五个問題。后一部分是将张仲景的《伤寒》、《金匱》两书的有关脉学的論著，按类逐条地加以闡释，并結合医案，提出了个人的看法。

本书文字簡练，闡述清晰，对广大中医临床工作者具有一定的参考价值。

脉 学 初 議

张 琪 著

黑龙江人民出版社出版（哈尔滨道里森林街14—5号）黑龙江省书刊出版业营业許可証黑出字第001号

黑龙江新华印刷厂印刷 黑龙江省新华书店发行

开本 850×1168 毫米 $\frac{1}{32}$ ·印张 $4\frac{14}{16}$ 插頁2·字数101,000·印数1—27,000

1965年11月第1版 1965年11月第1次印刷

總号：1452

統一书号：14093·23 定价：(6)五角二分

序

《脉学刍议》是张琪同志于工作之余，把平时复习古典医籍和临床經驗结合起来，写成的一部作品。脱稿后，我閱了一遍。内容可概括为两部分：其一是作者对脉学中存在的几个問題，提出了一些看法，立論新穎，不少地方有自己的独到見解，如脉証的从捨，胃神根等，都是脉学中值得挖掘的問題，作者結合临床經驗以唯物辯証观点闡发其精髓，是难能可貴的；其二是“仲景脉学”，作者把《伤寒論》《金匱要略》有关脉診的条文分門別类串連起来，做为脉与証結合的示范，其原文大多用自己的实践經驗加以闡发，理論实际融会貫通，对脉与証怎样結合运用于临床，以及怎样辨証論治等，都有一定的启发和指导意义。因此，我认为本书不仅可做研究脉学者的重要参考，而且研究仲景著作者，亦当一讀。在目前广大中医大练基本功的情况下，有一定的实用价值，故乐为之序。

高仲山于哈尔滨

一九六五年国庆日

2197/30

前 言

脉診为中医四診之一，是辨証施治的一个重要組成部分。在《內經》、《難經》、《傷寒論》、《金匱要略》諸書中，已有了脉診的記載，后經历代医家根据臨床实践，不断加以丰富充实，乃逐漸形成一种系統化的、專門學問。然而在諸家的脉學著作中，皆詳于脉而略于証，和望、聞、問三診不相銜接，且大多是某脉主某証，对其原理則談得很少，使后人知其然而不知其所以然，以至阻碍了脉學的进一步发展。因此，笔者在工作之余，将张仲景有关脉証結合部分摘录下来，加以闡釋，根据切身体驗提出了一些看法。同时針對脉學研究中存在的某些問題，写出了自己的粗淺体会。由于笔者經驗有限，理論水平不高，对脉學的研究尚极肤淺，故文中錯誤之处在所难免，悬望讀者多多賜教。

张 琪 于哈尔滨

1964年8月

目 录

序

前言

对脉学整体观的一点体会	1
人体的生命基础	2
阴阳、营卫、气血和脉的关系	3
脉与五行的关系	5
脉与証	8
求本治本	8
脉証合参	9
脉証从舍	11
脉証宜忌	14
有关脉診中胃、神、根問題的探討	16
胃气	16
神气	20
根	22
寸、关、尺三部分候脏腑的商榷	25
分候脏腑的根据	25
分候脏腑的实用价值	27
三部九候与独取寸口	32
仲景脉学	37
浮脉的运用	41
浮緩脉的运用	53
浮紧脉的运用	55
浮数脉的运用	58
浮弱脉的运用	60
浮大脉的运用	62
浮滑脉的运用	64

浮迟脉的运用	65
浮芤脉的运用	66
浮涩脉的运用	67
浮洪脉的运用	68
浮动数脉的运用	69
浮虚涩脉的运用	70
浮微涩脉的运用	70
浮弱涩脉的运用	71
沉脉的运用	71
沉紧脉的运用	76
沉迟脉的运用	79
沉微脉的运用	81
沉滑脉的运用	82
沉弦脉的运用	84
沉细脉的运用	85
沉弱脉的运用	86
沉迟小紧数脉的运用	87
弦脉的运用	88
弦细脉的运用	93
弦迟脉的运用	93
弦数脉的运用	95
弦浮大脉的运用	96
弦细芤迟脉的运用	96
数脉的运用	97
迟数脉的运用	102
迟滑脉的运用	105
迟缓脉的运用	105
微脉的运用	105
微浮脉的运用	111
微实脉的运用	112
微大迟脉的运用	113
微细沉脉的运用	114
微缓脉的运用	114

微弱数脉的运用	115
微細脉的运用	116
微弱脉的运用	117
微数脉的运用	119
微沉脉的运用	122
微涩脉的运用	123
紧脉的运用	125
紧弦脉的运用	130
紧沉脉的运用	132
伏脉的运用	133
虚脉的运用	135
虚沉弦脉的运用	136
虚芤迟脉的运用	137
实脉的运用	138
滑脉的运用	140
涩脉的运用	141
涩弦脉的运用	142
涩小脉的运用	143
大脉的运用	143
洪大脉的运用	145
结脉的运用	146
促脉的运用	147
革脉的运用	149
弱脉的运用	149
弱涩脉的运用	150

对脉学整体观的一点体会

脉搏的跳动是由于心脏的舒张和收缩的原因。每当心脏收缩时，动脉管内压力突然增加，于是动脉管突然膨胀，而心脏舒张时，动脉压降低，则动脉管恢复原状。动脉管这种节律性搏动，即称脉搏。祖国医学对此已早有相似认识，如《灵枢·决气篇》记载：“……壅遏营气，令无所避是谓脉。”壅遏营气，令无所避，是说动脉内压力升高，血液被推行起伏的情况。可见我国秦汉时期已经对脉搏有了比较合理的认识，对脉搏的来源，亦有了和现代医学近似的论述。如：“心之合脉也”（《素问·五脏生成篇》），“心者其充在血脉”（《素问·六节藏象论篇》），“心主身之血脉”（《素问·痿论》），“脉者血之府也”（《素问·脉要精微论》），等等。这些脉搏来源于心脏的说法和近代医学论断是符合的。

脉既然发源于心脏，为什么能诊察出全身的疾病呢？有很多人提出这样的问题。我们认为在解答这个问题之前，必须把脉学的来龙去脉探索清楚。祖国医学的阴阳五行学说体现了人的机体是对立和统一的整体，它的各个器官都是相互制约和相互联系的。因此，无论正常生理和反常病理，都可反映于脉。它不单纯是心脏和循环系统的事（当然心脏和循环系统也不能除外）。人们如果只从心脏和血管的生理观点来分析中医的脉诊，势必把中医脉诊的价值贬低，因而脉诊的真正精华也将无

从得知。我们认为要探索脉学的机制，应从中医学体系入手，否则必致格格不入。下面就个人临床经验及钻研脉学的一些体会，提几点看法。

人体的生命基础

人体生命根基在于命門。命門之所以成为生命根基，是因为真阳中蕴藏着真阴，以阴阳为代表的矛盾着的双方又统一又斗争，推动有机体的变化，构成了生命的源泉和动力。五脏六腑、四肢百骸及每一个细小组织机构，都是建立在阴阳对立统一的基础上的。如明代著名医学家张介宾说：“……命門之火謂之元气，命門之水謂之元精；五液充則形体賴而强壯，五气治則营卫賴以和調，此命門之水火，即十二脏之化源。故心賴之則君主以明，肺賴之則治节以行，脾胃賴之济仓廩之富，肝胆賴之資謀慮之本，膀胱賴之則三焦气化，大小腸賴之則传导自分。此虽云肾脏之伎巧，而实皆真阴之作用。”（《类經附翼·求正录·真阴論》）真阴沒有真阳不能成为真阴；真阳沒有真阴也不能成为真阳。“孤阳不生，孤阴不长。”液和气分开来談，虽說阴主液，阳主气，但从总体上看，二者又是阴阳互根的具体产物。构成人体五脏六腑功能活力的源泉，正是由于命門中水火（真阴真阳）不断地相互爭胜而产生的。张介宾說：“阴阳原同一气，火为水之主，水即火之源，水火原不相离也，何以見之？如水为阴，火为阳，象分冰炭，何謂同源？盖火性本热，使火中无水，其热必极，热极則亡阴，而万物焦枯矣。水性本寒，使水中无火，其寒必极，寒极則亡阳，而万物寂灭矣。此水火之气，果可呼吸相离乎？其在人身即是元阴元阳，所謂先天之元气也。欲得先天，当思根抵命門，为受生之窍，为水火

之家，此即先天之北闕也。”（《景岳全书·传忠录·阴阳篇》）张氏取象比类，闡明人体脏腑机能运动不息的源泉，在于水火（阴阳）两种力量相互斗争和相互依赖的结果。中医一向认为人之所以生，生命之所以能持续，实源于水火之相济。但是水火两种力量，必須在不断地爭胜状态下，才会产生运动不息的作用。如果一方有了偏盛偏衰，則削弱了爭胜的力量，人体就由生理状态轉化为病理状态，甚至一方遭到完全破坏，形成有水无火，有火无水的局面，于是生命也就随之終結。中医判断疾病以阴阳存在为关键，道理即在于此。

阴阳、营卫、气血和脉的关系

祖国医学认为脉是人体生理的反映，它是建立在阴阳、营卫、气血对立統一的基础上的。

营卫、气血是做为阴阳的一部分。行于脉內的是营和血，行于脉外的是卫和气（“营行脉中，卫行脉外”）。营中有卫，卫中有营，才能往来相貫，如环无端，使血液有规律的循环不息。因此营卫相协调，乃血液正常运行的动力。关键在于双方存在着相互依赖和相互爭胜的关系。气推动血在运行，而气又統御血；血斂气，而血又濡养气。此即“无阳則阴无以生，无阴則阳无以化”的道理。清末医学家唐容川說：“人身之气游于血中，而出于血外，故上則出为呼吸，下則出为二便，外則出于皮毛而为汗。其气冲和則气为血之帅，血随之而运行，血为气之导，气得之而靜謐。气結則血凝，气虛則血脫，气迫則血走，气不止而血欲止不可得矣。……”（《血証論·吐血》）临床上治下血不止，用止血药无效，以补气药而血止，是气不摄血之故。治吐血以凉血药无效，以理气之药而血即止。都說明了气和血的

依存关系。清代医学家邹丹源說：“血与气异体得脉而同化，卫与营各行得脉而相应，故脉之中阴阳統焉。”（《四診抉微·管窺附余》）邹氏具体闡明了脉是人体中阴阳互根的真实的本质的反映。《素問》說：“阳在外、阴之使也，阴在内、阳之守也。”明代医学家孙对微也說：“阴根于阳、阳根于阴、表属阳以活动为性体，而有靜順之阴在内，里属阴，以靜順为性体，而有活动之阳在中，乃相依倚也。”（《四診抉微·脉审阴阳順逆》）这便是阴阳互根的具体表現。这种关系，一旦遭到破坏，就出現阳亢阴傾和阴盛阳衰的病态，脉的动态，自然随之变化。前者由于活动性亢盛，靜順性相对不足，故出現大、浮、滑、动、数等阳脉；后者由于靜順性过盛，活动性相对不足，故出現沉、涩、弱、弦、微等阴脉。辨别阴阳为辨証的綱領，所以《素問》提出了“察色按脉，先別阴阳”。《阴阳別論》說：“脉有阴阳，知阳者知阴，知阴者知阳”。

單純的阴脉和阳脉，一般容易使人理解，但从实际来看，确是錯綜复杂的，阴脉中复現阳脉，阳脉中亦常見阴脉。如：“脉有一阴一阳、一阴二阳、一阴三阳；有一阳一阴、一阳二阴、一阳三阴。……所謂一阴一阳者，謂脉来沉而滑也，一阴二阳者，謂脉来沉滑而长也，一阴三阳者，謂脉来浮滑而长时一沉也；所謂一阳一阴者，謂脉来浮而涩也，一阳二阴者謂脉来长而沉涩也，一阳三阴者，謂脉来沉涩而短时一浮也。”（《难經·第四难》）浮、沉、长、短、滑、涩六脉的相互兼見，說明了疾病本质的錯綜变化。阴阳交錯，上下相乘，反映了这些矛盾間的相互关系，所以我們决不可以死板地机械地对待这个問題。如沉脉属阴，沉而兼滑数，又属阳，为阴中有阳。浮脉属阳，浮而兼見迟緩又为阴，为阳中有阴。前者为里热，后者属表虛。

其它还有一阴脉兼見多种阳脉或一阳脉兼見多种阴脉的情况，所以必須結合症状，精心分析，才能抓住疾病的本质。由于阴阳二者的关系，有对立的一面，有依存的一面，所以在一定的条件下，可以各自向着相反的方向轉化，阳可轉化为阴，阴可轉化为阳。这种轉化的条件，决定于人体防御能力的“正”和致病因素的“邪”，两种力量对比的情况。如“阴病見阳脉者生，阳病見阴脉者死。”（《伤寒論·辨脉法》）前者是正盛邪負，后者是邪盛正負，对判断疾病预后，有着重要意义。同时亦随着疾病发展的不同阶段而轉化。如有始病为阴，漸轉为阳；始病为阳，漸轉为阴。阴阳消长之机，实即正邪互为勝負的趋向。伤寒三阳轉三阴，溫病由上、中焦轉为下焦，都是由阳轉阴的例子。此时脉自然伴随病机的轉化而轉化，所以脉診在指导辨証論治中的实际意义是非常重大的。

脉的阴阳还有伏匿隱藏之說。如伤寒阳明府証，本属实热內結，而脉見迟結；真热假寒的病，本属阳盛格阴而脉現沉伏。这些情况，又說明了阴阳之間的互相乘袭和互相隱伏。因此可知伏匿的脉象，不是說明它是疾病本质的假象，恰恰相反，它却是疾病本质的真实反映。如实热的病，脉不出現迟結，而現浮大，則不可妄議攻下，原因在于浮大之脉，說明实热尚未結聚。阳盛格阴，热深厥深，阳气隱伏，故脉沉伏甚至不見。所以从脉搏的伏匿来看，好像是阳証見阴脉，但从疾病的实质来看，則是实热隱伏于內的表現，又是疾病現象的本质反映。

脉与五行的关系

五行相生相克規律，闡明人体各部分的联系和人体与自然环境的联系，相生相克不是五行之质，而是五行之气。古人用

五行的性质反映五脏的功能和脉搏的形态，这种学说是建立在天人相应，取象比类的基础上的。五脏之間保持正常的相互制約关系，无太过，无不及，則出現五脏之平脉。如肝属木，木的性质主升发，曰曲直，于时应春，故脉来端直以长，濡弱輕虛之中帶有滑象，曰弦。心属火，火性热，曰炎上，于时应夏，故脉来盛去衰，謂之洪。腎属水，水性寒，曰潤下，主沉降，于时应冬，故其气来沉搏，曰沉。肺属金，金性清肃曰从革，主收斂，于时应秋，故見于指下有輕虛之象，来时急，去时散，謂之浮。脾属土，土性濡，曰稼穡。主中和，于时应长夏，脉来应指有一种悠揚和緩之象，曰緩。以上反映了五脏之間的正常生理功能活动。如果有了太过和不及，“气有余則制己所胜，而侮所不胜，其不及則己所不胜，侮而乘之，己所胜，輕而侮之。”（《素問·五运行大論》）便破坏了平时的相互制約关系，出現了病理状态。张介宾說：“邪气之来皆有余，故太过……元气之伤惟不足，故不及。”所以每个脏器的病变，都有太过和不及，如肝木亢盛，則脉来强实，弦而有力，不及則脉来不实、弦微无力。心火亢盛，則脉来盛去盛，洪而有力，不及則脉来不盛，去时反盛。肺金气亢盛，則脉来浮軟而中央坚，两旁虛，不及則脉来浮軟而微。腎水气太过，其脉来如弹石，不及則脉去如数。脾土气太过，則脉来如水之流，不及則坚銳如鳥之喙。脉搏的形态反映五脏的变化，它是建立在五行学說的基础上的。是前人在长期实践中，創造出来的理論，对临床具有实际意义。如临床上常見眩冒，巔疾（高血压一类疾病）絕大多數出現弦脉，其机理属于肝木之气太过，木主升发，为人体气化升多降少之征。又有弦見于右关乃木盛侮土之象，临床上必見胃脘脹滿、腹痛等症。其他如火盛刑金（肺炎、肺結核、肺脓瘍一类疾病），

而脉見洪數。寒濕瀰盛而脉見沉緩（脾土之氣為濕，腎水之氣為寒），為歷試不爽的事實。這些都說明前人借五行的性質，歸納五臟的生性和作用，實是一種創舉。關於五行生克制化規律，反映于脉的問題，如：“……問曰脉有相乘，有縱有橫，有逆有順，何謂也？師曰：水行乘火，金行乘木，名曰縱，火行乘水，木行乘金，名曰橫，水行乘金，火行乘木，名曰逆，金行乘水，木行乘火，名曰順也。”（《傷寒論·平脉法》）縱橫順逆，實即五臟生克制化的關係，每一行皆有克我，我克，生我，我生的規律。縱是我克，橫是克我，我生日順，生我日逆。生中寓克，克中寓生，才能保持機體的生化不息。如臟腑間偏亢偏衰制約關係遭到破壞，便出現太過不及之脉，即為病態。《素問·六微旨大論》說：“亢則害，承迺制，制則生化，……害則敗亂”，實即這個意思。

脉 与 証

求 本 治 本

脉与証是疾病反映于外部的現象，病生于內則証候必現于外。我們知道，任何事物的本质都要通过一定現象表現出来；任何事物的現象又必定是它的本质在某一方面的表現。”从这一观点出发可以使我們对祖国医学的辨証施治有进一步的認識和正确的理解。张介宾以脉色喻血气之影，他說：“脉色者，血气之影也，形正則影正，形斜則影斜，病生于內，則脉色必見于外，故凡察病者，須先明脉色。……”（《景岳全书·传忠录·十問篇》）明代医学家汪石山說：“夫脉者，求乎营与卫也，而营行于脉之中，卫行于脉之外，苟脏腑和平，营卫調暢，則脉无形状之可議矣，或者六淫外袭，七情內伤，則脏腑不和，营卫乖謬，而二十四脉之名状，层出而叠見矣。”（《脉訣刊誤·矫世惑脉論》）这些論点，都是貫徹內經治病必求于本的原則。只有認識到疾病的內在原因，才能掌握住疾病发生发展的客觀規律，从而有的放矢地进行治疗。清代医学家喻嘉言說：“故凡治病者，在必求于本。或本于阴，或本于阳，知病所由生，而直取之，乃为善治，若不知求本，則茫如望洋，无可問津矣。”（《医門法律·申治病不明标本之律》）誠然，一个医生如果不明病本，盲目施治，則沒有不誤事的。张仲景《伤寒論》平脉辨証的

实质，就是继承和发扬了《内经》治病求本的中心思想，给后人树立了辨证求因，审因论治的典范。本是什么呢？张介宾概括地说明了这个问题。他说：“或因外感者，本于表也，或因内伤者，本于里也，或病热者，本于火也，或病冷者，本于寒也，邪有余者，本于实也，正不足者，本于虚也。但察其因而起，起病之因便是病本，万病之本，只此表、里、寒、热、虚、实六者而已。知此六者，则表有表证，里有里证，寒热虚实无不皆然……”（《景岳全书·传忠录·求本论》）中医不管对待任何一种病，以及这种病的变化怎样错综复杂，都不能离开阴、阳、寒、热、表、里、虚、实八纲的范畴。而八纲中每一纲皆有它的外部证脉，如阴证、阳证、表证、里证等。因此可以认为证脉本身就是疾病本质现象的总和。辨证施治和对证治疗之所以有着根本差别，就在于前者是求本治本，后者是求标治标。张介宾批判那些但知治标，不知治本者，说：“时医治病但知察标，不知察本，且常以标本为借口。曰：急则治其标，缓则治其本，是岂治内经必求其本之意。”（《景岳全书·传忠录·论时医》）明代医学家王应震说：“见痰休治痰，见血休治血，无汗不发汗，有热莫攻热，喘生母耗气，精遗勿涩泄……”（《医宗必读·肾为先天本·脾为后天本论》）都是告诉我们不要被病的表面现象所迷惑，必须以求本治本为首务。因为病本一经拔除，则诸症随之悉解。所以说它和“头痛医头，脚痛医脚”的治疗方法，毫无共同之处。

脉证合参

疾病的标与本，亦即疾病的现象和本质。中医诊察疾病运用四诊，通过脉证，而探索病本（因），也就是通过疾病的外部