

脉论

王敬义◆著

——三十年后方为医



中医古籍出版社



脉 论

——二十年后方为医

王敬义 著

中医古籍出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

脉论：二十年后方为医/王敬义著. —北京：中医古籍出版社，
2009. 9

ISBN 978 - 7 - 80174 - 689 - 4

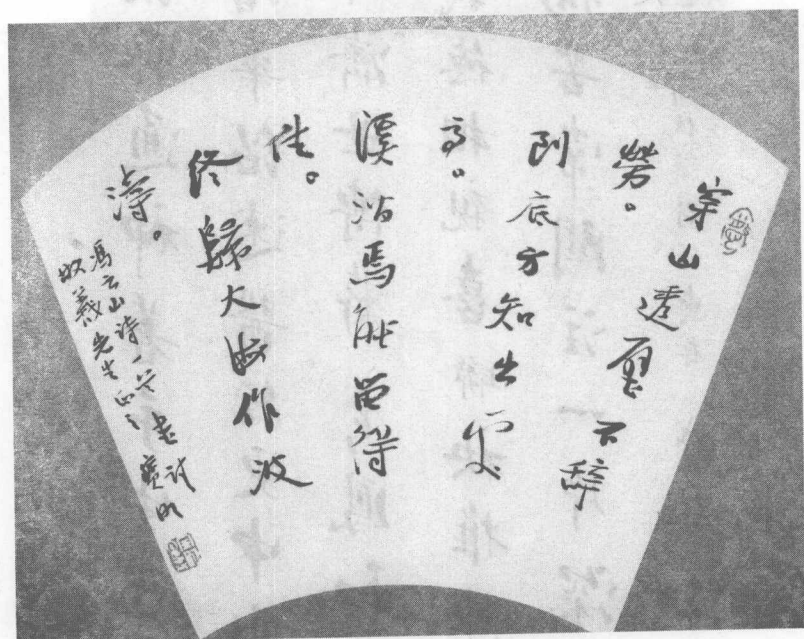
I. 脉… II. 王… III. 脉学 IV. R241. 1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 007102 号

责任编辑	徐小鹏
封面设计	陈娟
出版发行	中医古籍出版社
社址	北京东直门内南小街 16 号 (100700)
印刷	北京金信诺印刷有限公司
开本	850mm × 1168mm 1/32
印张	14.375
字数	340 千字
版次	2009 年 4 月第 1 版 2009 年 4 月第 1 次印刷
印数	0001 ~ 3000 册
书号	ISBN 978 - 7 - 80174 - 689 - 4
定价	23.00 元

切脉通神著手生春青囊探秘
增華紹述醫經更中西融貫海內
外濟世傳薪 鸞鳳和鳴志同道合
義德相親喜聯袂推陳出新人間
病苦常閱注一片深情 序新柏撰贈

敬義 賢仇儼醫家惠存 戊寅仲夏 袁宇銓書



茅山
 勞。透層下
 到底方知出
 高。
 溪沽馬能留得
 佳。
 終歸大曲作
 清。

馬山詩一首
 收義先生心
 是歲四月
 印



08 年 11 月工作照

自序

医学，仁术。医者，仁心也。

医之为学，道博而义深。医籍浩瀚，学者虽博览群书，亦苦于不能一览无余也。校室所课，师长所传，书一授一，百人百解，非授受所能尽。其学也者，必宅心仁厚，聪颖勤思过人。若遇危重疑难，心突突，神惶惶，更无治病良法可循。虽《千金》在胸，《本草》在握，而良方不可遣，良药不能用。必殚精竭虑，苦心钻研，积夜长年，于是乎医道有新说，医苑出奇才也！

然春秋以降，岐黄相传，五运六气预测于天，望色察脉窥探于人，仙般技艺，虽医者如云，而堂室之外者众，揽圣解秘者寡。古人曰：不为良相，便为良医。呜呼！良医旷世难觅矣！

愚秉承家学，十四有五，受父教诲，诵记《药性赋》、《新著四言脉诀》，时珍《濒湖脉学》、修园《时方歌括》、景岳《新方八略》等籍。年少愚钝，学识浅薄，囫囵吞之，不知所云，殊为可笑。及长，于1977年就读于成都中医学院，中西并学，少时所诵，聊知大概。后就业于市立第一人民医院（内三区），从事呼吸病，兼心内、消化、泌尿等系统疾病之治疗工作。此时愚专事西医临床，中医之业常抛诸脑后。

然民生百病，中西为之，皆有棘手之时。余曾用中医成功抢救支气管扩张大咯血、胃黏膜脱垂大出血、尿毒症之尿闭、顽固性全心衰竭、心肌炎、心绞痛、快-慢综合征等危急重症（若西医奏效，再施中药则有邀功之嫌，此非愚之品性所为），虽一试中的，仍难窥中医学之门。

20 世纪 90 年代，愚调入成都体育学院，任教于运动医学系。课余，醉心研究中西医结合治病之道，始专事中医临床，方才与脉学一缘，有医案为证。

某日，一七旬媪来诊，余询媪之病情，媪却伸手亮腕，作充耳不闻状。再三问之，不屑旁视曰：古医诊病，切脉而知病患所在。余骤闻其言，面赤汗颜，似媪责骂：靠问病治病，乃羞为中医也！惭愧之余，更惊诧不已。诊余，再次阅读《濒湖脉学》、《新著四言脉诀》，并长期探脉于患者，于切脉解病，仍无一丝头绪，但愚持之以恒，沉湎于脉学之探索。

忽一日，有三十七岁女来诊，述经前小腹胀痛，经量少，色深暗，血出畅而痛减，血出点滴则痛甚。据理论析之，此为肝气郁结，气郁而致血瘀。气郁则脉应弦，血瘀者脉涩也。其脉位应归于左关，愚便仔细揣摩左关弦涩之感。此后，有妇女来诊，凡左关出弦涩者，大胆推演之，屡试屡验。倏然间，如拨云见日，顿开茅塞，似乎二十八脉了然于胸矣！

此后，愚思量，中医有五大生理系统，以五脏为中心，与之相合者，腑、体、华、窍、液也，古人尚未分属。如头、颈、上肢脉位何处？腰及下肢脉位何处？子宫、卵巢、前列腺脉位何处？经愚十余年的艰难探索，将全身脏腑、组织器官均一一进行脉位归属，大大丰富了脉学的临床应用范围。

愚诊病有几种方式：中医之“望、闻、问、切”灵活运用，然切脉多而望、问寡。或先切脉而告之病情；或先听患者陈述而后切脉，以补充未尽之病情；或脉诊与西医学辅助检查相结合，确定诊断。以脉为重点进行辨证论治，无论是常见病，或疑难危重症，常获良效。

愚不敏，在中医学路上如盲人持杖探行近二十载，始敢言初窥中医学之门，然登堂入室则不敢放言也。故，愚为《脉论》又加上副标题云：二十年后方为医。倘若人人都二十年后才为

医，那还不急煞芸芸众医，堂堂专家耶？是书实为愚医疗、脉学经历之真实写照，此标题仅为自嘲耳。

拙作虽固陋难免，毳勉成章，却有可读之处：

首先，将三部九候增加至三部十五候，明确了正常脉位和异常脉位，使更多的病脉纳入脉象，以利分析病情。

将五脏系统的组织器官分属到脉位上，扩大了脉诊的范围。

把每个脉象的特征明确下来，使不可言传只可意会的脉象变得实实在在。

将中医基础理论与脉象紧密结合，分析脉象与病情。

将脉象诊断与西医诊断相统一，使疾病之诊断更准确。

.....

愚以为：以《脉论》的理论研究为蓝本，与“脉象仪”结合，可使之成为广泛使用的诊断仪器（记录脉象曲线、分析曲线资料，指导临床诊断、存留脉学资料）。如：1995年版规划教材《中医诊断学》对浮、沉、迟、数、洪、细、虚、实、滑、涩、弦、濡、结、促、代诸脉给出了脉波图，贵在使脉学现代化迈出了重要一步。

按拙作所论：如在右寸第二位，脉图测出一个弦脉，诊断：颈椎病，或颈肩综合征。因为宿疾，患者只感不适，并无大碍。若脉图同时在第一位测出浮细脉，辨证分析：第一位浮、细，主湿侵于颈肩。因外邪引动宿疾而发病，此时患者颈肩酸痛沉重，甚至手指麻木等症状明显，则非治不可。将脉图分析结果拿给医生，为其诊断、治疗提供科学依据，中医脉学的现代化便跃然纸上。

愚认为，《脉论》不但为医者提供了学脉的读物，也为“脉象仪”的使用、推广提供了基础理论和实际操作依据！

余更希望，中医脉诊从《中医诊断学》脱胎而出，使之成为一门独立学科，使学医者与习医者真正掌握它、使用它，而非

装模作样。

依愚所见，中医学就像一桌盛宴，而脉学便是其中的一道大菜！希望有更多的人能品尝到它的美味！

斯书之成，首先得感谢我院历届领导，给了余宽松的工作、研究环境和如画般的校园生活环境，才使拙作得以顺利写成！

感谢那些相信我医术的患者朋友们，为愚提供了研究脉学的条件！

感谢历届《中医诊断学》脉学部分的编委专家们！

感谢历届《中医基础理论》的编委专家们！

感谢那些促成《脉论》付梓的好友们！

还要感谢我的中外学生们，是他们的勤学好问，促使愚对脉学进行探索、研究！

愚深知：医学无止境，脉学有高手。诚恳欢迎海内外的同仁们能与我们一起切磋脉学技艺，使之发扬光大！造福黎民！倘如此，则中医学幸甚！愚幸甚！

王敬义

2008年11月于成都

撰写说明

切脉易，识脉难，能以脉析病者更难。

脉学看似微不足道，若深入研究下去，实则是一个庞大的系统工程。要想研究它，就必须涉及到古医家对脉学的认识，必须弄清楚脉学的来龙去脉。从目前的脉学理论看，给我的印象是：脉学就好像是个十分神秘的东西，你没办法靠近它、无法把握住它。古代众医家对一个脉象特征、所主病证的文字描述等，可谓众说纷纭，莫衷一是。其中贤愚难分，玉石相偕，流传后世，真伪难辨，毫无规律可循。正因为如此，民间才有了“十人十脉”之说而成为中医学的笑谈。

在我看来，研究脉学惟一的方法只有通过临床实践，去研究检验其中的精华与错谬，寻遗漏、补不足，只有这样你才能深入到脉学中去。若只重在理论上的总结，虽集古医家之大成，却不能有所突破创新，脉学仍然是不能发展的。正因为此，我才潜下心来，专心致志地对脉学进行了长达一十八年的临床与理论研究。对脉学的基本理论和二十八脉的临床实践，进行了系统性、规范性的总结。

《脉论》由四部分组成，第一部分为脉学的基础理论；第二部分为二十八脉分析；第三部分是杂谈与论文选集；第四部分为古代医家的脉学典籍。

第一部分

1. 明确了左右手寸、关、尺三部中每一部的正常脉位（NO.2、NO.3、NO.4位）。此前脉位与取脉混淆莫辨、异常脉

象与正常脉象混淆莫辨。

2. 定异常脉位为每部五位 (NO. 1、NO. 2、NO. 3、NO. 4、NO. 5 位)，三部十五位，使更多的异常脉象纳入脉诊之中。此前为三部九候，每部只有三位，许多异常脉象不能被诊断出来。

3. 明确了“男尺恒虚，女尺恒盛”的具体脉象。此前，只有其提法，而无具体脉象描述，模棱两可，使后学者无所适从。

4. 将以五脏为中心的五大系统的脏腑组织器官分别归属到相应的寸、关、尺三部之中，扩大了脉诊的范围，可以诊断到更多的脏器的病理改变。改写古代脏腑在三部分配上简单粗略（错误的、不符合临床）的分属法。如古代三部分属：左寸——心，配小肠；右寸——肺，配大肠；左关——肝，配胆囊；右关——脾，配胃等等。

5. 将六腑、躯干、四肢等分属在每部脉的表浅位 (NO. 1、NO. 2 位)，把脏分属到每部脉的深沉位 (NO. 3、NO. 4、NO. 5 位)。如右关，表浅位诊胃肠疾病；深沉位诊脾与胰腺疾病。左关表浅位诊胆囊之疾；深沉位诊肝脏之疾。余仿此，使诊脉者对脏与腑的诊断有明确的脉位归属。

此前尚无如此分属法。所以，现在的中医生诊脉，在右关所诊之脉不知道是胃的疾病，还是脾、胰腺的疾病；在左关的异常脉象不知道是胆囊疾病还是肝脏疾病。

6. 首先将妇女月经正常和异常的脉象，定位于左关，有利于了解妇女月经的量、色、质等情况。

7. 首先将女子带下脉定位于左尺部，以了解女子带下之疾。如女子白带的量、色、质、气味等情况，皆能在左尺部一一诊断出来。此前，尚无此研究。

8. 首先将男子遗精脉定位于左尺部，以了解男子肾中精气充盈与否。如男子遗精后，能在左尺部显现出来。是否伤肾精、伤肾气，亦能在左尺部一一诊断出来。此前，尚无此研究。

9. 明确二十八病脉的脉象特征，既利于学，又利于临床诊断。

第二部分

1. 用中医基础理论分析每个相合脉的脉理、推断出病理变化、推出临床表现、作出临床诊断。这样脉学便使中医基础理论与临床实践真正地有机结合起来，再不是一盘散沙。

2. 通过脉象分析，先作出西医诊断，然后使用中医基础理论分析，再进行辨证论治。此前，尚无此研究。

3. 首先提出豆实脉、尖峰脉、筋脉、颤脉、离脉、空脉、恶露脉等7个新的脉象。

4. 在《脉论》里对颈椎病、腰椎病、胃病、糖尿病、心肌供血不良、心绞痛、心脏扩大、胆囊炎、胆石症、高脂血症、前列腺疾病、子宫肌瘤、卵巢囊肿疾病等等，都有具体的脉位归属和具体的脉象特征，在此不能一一论述，请读者仔细阅读各个章节。

第三部分

为医学杂谈与论文选集。

在杂谈里重点谈了关于中医独特的诊断技术的重要性，也是目前中医大专院校教材选择上忽略的内容。提出我个人的见解，仅供有关人员参考。

就目前中医现况，对中医临床各科理论的欠缺，临床实践缺乏系统性的治疗措施等，亦提出了我的个人见解，以供中医工作者临床参考。

谈了中医师和中医教师的培养建议，望领导者和年轻学习者参考。若有冒犯，在此，我先请大家谅解。

论文选集部分，我选集了几篇临床报道文章，是我治疗重危疾病的部分总结。应该说对中医的后学者，具有一定的理论与临床指导价值。此外，我年轻时期在住院部用中医药抢救治疗的病

例，因为年代较远，资料收集欠缺，故不便给予报道。

关于脏腑“三焦”考证的一篇小文章，尚未公开发表，一并收集在本书中，供大家阅读参考。我的学生王勇为我整理此文，文笔流畅，理解深刻而到位，深合我意。

第四部分

选录了部分医家对脉学的论述，供学习者参照，希望对您的学习有所裨益。

我潜心研究脉学虽近20年，《脉论》一书写作亦经5年多时间，但我仍觉时间仓促。还有一些新的脉象需要进一步探索发现，新的脉学理论亟待总结。因此，拙作不免有错误和遗漏。我相信，在数年或数十年后，定会人才辈出，错谬之处，会有才俊纠正之，其未尽者，亦会有才俊增补之。思量及此，甚感欣慰。

《脉论》对脉学的理解，或许有人不能认同，有人提出质疑，甚至还会有人认为它“离经叛道”，但它确是我长期临床实践的总结。只要您认真阅读，勤于实践，我相信，您会走进我设置的脉学“圈套”，最终得到您的认可。

最后，特别值得一提的是，中医古籍出版社社长刘从明先生的慧眼识荆，对拙作提出了许多宝贵建议，才使拙作得以顺利出版。在此，我向他致以深深的谢意！

王敬义

目 录

第一部分 脉学基础

第一章	脉学发展简史	1
第二章	脉学的学习方法(脉学三步曲)	17
第三章	脉学基础知识	29
第四章	正常脉象	52
第五章	二十八异常脉象	61
第六章	脏腑、六淫、气血津液对脉象的影响	91
第一节	脏腑对脉象的影响	91
第二节	气血津液对脉象的影响	107
第三节	六淫对脉象的影响	112

第二部分 论二十八脉

第一章	浮脉类	115
第二章	沉脉类	171
第三章	迟脉类	212
第四章	数脉类	250
第五章	虚脉类	281
第六章	实脉类	312
第七章	补充病脉	360
第八章	临床脉象分析方法	364

脉 论

第三部分 医学杂谈与论文选集

医学杂谈	368
论文选集	376

第四部分 文献选读

附篇 1 宋·崔嘉彦《脉诀》	396
附篇 2 明·李时珍《濒湖脉学》	401
附篇 3 明·吴昆《脉语》	420
附篇 4 清·黄宫绣《脉理求真》	426

第一部分 脉学基础

第一章 脉学发展简史

一、春秋

成书约公元前3世纪的《黄帝内经》记载了古代医学，包括殷商时代的医学成就。《黄帝内经》所记载的脉法，虽然没有形成系统理论，在其应用上现在也已经不普遍了，但是，在《内经》所形成的脉诊雏形，对后世脉学的发展，其影响是非常之深远和巨大的！

《内经》对脉象的贡献有：

1. 脉诊的部位与方法

《内经》所记载的诊脉方法有：人迎寸口诊法、三部九候诊法、尺肤诊法、色脉诊法、尺诊法等。摘录其中对寸口诊法、三部九候诊法、尺肤诊法、人迎气口诊法的论述，以使学习脉法的人了解古文经义。

1.1. 寸口诊法

如《素问·五脏别论》言：“气口何以独为五脏主？岐伯曰：胃者，水谷之海，六腑之大源也。五味入口，藏于胃，以养五脏气，气口亦太阴也。”气口，即寸口。当为手太阴经经渠穴处，即手腕高骨旁动脉处。候此处脉搏变化，可以知全身气血盛