

中医师承学堂

一所没有围墙的大学



王四平◎主编

# 李士懋

## 平脉辨证精要

国医大师李士懋溯本求源，平脉辨证  
提出振聋发聩的“三大论述”

重审表里

表证，非咳六淫

洞察虚实

火郁发之，寒凝散之

阴阳交错

少阳厥阴，半阴半阳

全国百佳图书出版单位  
中国中医药出版社

# 李士懋平脉辨证精要

王四平 主编

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 ( CIP ) 数据

李士懋平脉辨证精要 / 王四平主编. — 北京: 中国中医药出版社,  
2018.6

ISBN 978 - 7 - 5132 - 4834 - 1

I . ①李… II . ①王… III . ①脉诊—研究 IV . ①R241.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 053510 号

---

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010-64405750

廊坊市三友印务装订有限公司印刷

各地新华书店经销

开本 710×1000 1/16 印张 16.5 字数 245 千字

2018 年 6 月第 1 版 2018 年 6 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 4834 - 1

定价 66.00 元

网址 [www.cptcm.com](http://www.cptcm.com)

社长热线 010-64405720

购书热线 010-89535836

维权打假 010-64405753

微信服务号 zgzyycbs

微商城网址 <https://kdt.im/LIdUGr>

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

天猫旗舰店网址 <https://zgzyycbs.tmall.com>

如有印装质量问题请与本社出版部联系 (010-64405510)

版权专有 侵权必究

## 编 委 会

主 编 王四平

副主编 赵 政 张荣品

编 委 杨 阳 周蔓仪 刘观涛

## 代前言

### 李士懋：平脉辨证思辨体系擎旗言

李士懋，1936年出生，山东黄县北马镇人。1956年毕业于北京101中学，1962年毕业于北京中医学院（现北京中医药大学）。现任河北中医学院教授、主任医师、博士生导师，兼北京中医药大学博士生导师，全国第二、三、四、五批老中医药专家学术经验继承工作指导老师，中国中医科学院传承博士后合作导师，国家药品审评专家。1962～1979年在大庆油田总院任中医师、主治医师，1979年后任教于河北中医学院。

- 他是铁杆中医，漫漫中医求索路，不待扬鞭自奋蹄。
- 他是脉学大家，溯本求源，力倡平脉辨证，法无定法，方无定方。
- 他是传承名师，传道有术善总结，深研经典，传授真经，结合病案，注重临床。
- 他是谦谦君子，医者父母心，倾心为患者，大医精诚，以济世为己任。

紫红色的唐装，鹤发童颜，国医大师李士懋出现在第二届国医大师表彰大会上，前一天从南昌辗转到北京，刚刚参加完登革热和埃博拉防治座谈会的他说话掷地有声：“中医最擅长的是急性病，中医不是慢郎中！对于埃博拉，我们充满信心，要求参与治疗！只要祖国需要，我就去一线！”

作为脉学大家，李士懋在学术上坚持平脉辨证思辨体系，形成了以脉诊为中心的辨证论治方法。出版《脉学心悟》《濒湖脉学求索》《温病求索》《相濡医集》等专著 16 部，合著 12 部，古籍校勘 3 部，编写教材 2 部，撰论文 76 篇。研究开发的 6 项中药新药均已获临床批件。

李士懋在教学领域也颇有建树，石家庄新石南路的诊所及河北中医学院教学楼四楼是他的学术传承主阵地。由他带教的主任医生医术不断精进、水平不断提高，社会学生和在校学生也都能走出书本，在出诊时独当一面。

## 精勤求索 苦寒磨砺

李士懋 1956 年毕业于北京 101 中学，秉父命考入北京中医学院（现北京中医药大学）。大学期间师从秦伯未、任应秋、刘渡舟、赵绍琴、耿鉴庭、胡希恕等多位名师。他对中医有些认识是从一些临床实例开始的。年幼时，李士懋的母亲患高血压，父友余冠吾先生重用蜈蚣，四剂药就治好了，且血压几十年一直很稳定；还有一次母亲患下颌关节肿痛，嘴张不开，余先生摸了摸，说是瘀血，予桃核承气汤，两剂而愈；其表妹患骨髓炎，求治于余先生，余先生用药后，脓肿一周内破溃，脓尽而愈，至今已 50 年未再痛。这些具体实例给李士懋心

中种下了中医的种子，他感到“中医确实了不起”，逐渐有了学习中医的热忱。

后来李士懋考入北京中医学院学习，印象至深的是学校安排下门头沟煤矿医院实习，有一寒疝病人，他用小建中汤无效，当时的老师孙华士予麻黄附子细辛汤，一剂而愈。这一验案让李士懋领悟到什么是寒邪直中三阴。针灸实习时，杨甲三老师站在他身旁，亲自指导取穴进针。李士懋毕业实习在北京同仁医院中医科，名医陆石如老师带教，倾心相授，使他受益匪浅。母校的培养，恩师的教诲，给李士懋打下了较扎实的中医根基，更影响着他的一生。

李士懋 1962 年毕业后，分到大庆油田总院工作。当时正值大庆油田会战初期，几十万人汇集于北大荒茫茫草原，条件艰苦，气候恶劣，尤其小儿发病率很高。医院儿科 3 个病区，约 200 张病床，住院患儿多是麻疹、中毒性消化不良、肺炎等，多属温病，病危者常居半数以上，每年仅儿科就有约 500 人患病死亡。李士懋在儿科任中医专职会诊大夫 8 年，累计诊次数万。病房的工作为李士懋积累了大量的临床经验。后来讲课时，他随口举出的病例、宝贵而实用的经验以及刻骨铭心的教训，好多是来自那段岁月。

43 岁时，李士懋被调到河北中医学院从事教学工作，曾讲授温病学 5 年，在理论上进行系统学习的同时，结合对以往临床实践的回顾，认识得到升华。教学的同时，他从未间断临床，除定期出诊外，登门求医者无数。由于理论上有了提高，反过来再指导临床，李士懋看病更加自如。

## 溯本求源 平脉辨证

李士懋早期临床对脉诊并不是很重视，但临床中大量的经验和教训，使他独重脉诊的诊疗特色逐渐形成。他深研经典，发现经典的辨证方法就是以脉诊为中心，故言“脉证”；他历览脉书，对27种脉象条分缕析，并结合临床详细做了去伪存真的工作。

“我在反复学习和应用《伤寒论》中，有个明显的感觉，倘若我理解了某一方证的脉象，也就悟透了该方证的病机，运用起来就比较有把握，比较灵活，也能够适当化裁、融会贯通，并推广其应用范围。假如对方证的脉理解不透，用起来也就生涩死板，心中没底。我深感脉诊的重要，经长期摸索，逐渐形成了以脉诊为中心的辨证论治方法”，李士懋如是说。

其实，对脉诊的特别重视和倚重，只是李士懋“溯本求源登堂入室的钥匙”而已，他认为“病机”才是中医人“登堂入室”的目的地。作为一名医生，李士懋有一个愿望，就是治好患者，若治不好时，就苦闷纠结。怎么办？只能苦读经典，博采众长。李士懋仅《伤寒论》的读书笔记，摞起来也有一米高。在50多年读经典、做临床的磨砺中，李士懋形成了自己的思辨体系，就是“溯本求源，平脉辨证”。

本在何处，源在何处？李士懋认为，本在经典，源在临床。《内经》和《难经》奠定了中医的理论体系构架，是张仲景建立了中医辨证论治这一体系的巍峨大厦。欲溯本求源，就必须悟透张仲景是如何创立和运用这一辨证论治体系的，并从中获得启迪。李士懋指出：“仲景把脉学引进辨证论治体系中，就给这一体系注入了灵魂。使这一体系有别于其他各种只罗列一些症状，呆板的、没有灵气的其他辨治体



系。所以，对仲景脉学的求索，就是打开仲景神圣殿堂的钥匙，这正是溯本求源登堂入室的钥匙。”

此外，李士懋进一步强调了脉诊的重要性，他认为，脉诊在四诊中的权重占 50%~90%，当居四诊之首，以脉定证，法依证立，方由法出，方无定方，法无常法，谨守病机，圆机活法。凡证，皆有病位、病机、程度、病势四个要素，合为四定，对这四定，脉诊皆具关键作用。

他还认为脉无假，任何脉象的出现，都有其必然的生理、病理基础，对脉象只存在认识的问题，不存在舍脉从证的问题。以脉解舌，以脉解症，以脉定证。同时，脉诊虽纷纭繁杂，然“大道至简”，以脉之沉取有力无力以别虚实。在各论中，对 27 种脉，皆以虚实别之，并阐明其机理及临床价值。诊脉要明于理而不拘于迹，脉象的一切变化都是气血变动，气血属阴阳，明此理则一言而终。

李士懋勤求博采，善思力行，对中医最核心的辨证论治思考最多，认为辨证论治是中医最关键的问题，也是解决中医异化、西化混乱倾向的重要手段。辨证论治，是直接指导临床诊治的思辨体系，疗效高低，全在于此。辨证论治思想的混乱、萎缩、异化，将直接导致中医疗效的降低、阵地的萎缩，直至面临被边缘化的厄运。李士懋在毕生苦苦求索中，提出平脉辨证思辨体系，这个体系是以证为核心，在望闻问的基础上，以脉定证；脉是平脉辨证思辨体系的灵魂。以证为核心，以脉为灵魂，就可以驾驭百病，因而百病一也。

2014 年 9 月，李士懋应邀赴广州参加登革热中医治疗方案修订。他声明自己从未见过登革热，要求先看看患者，第一天上午就到病房和 ICU 室看了十几位危重患者，并针对三例患者开了附子理中汤。该

医院还有艾滋病病房，李士懋说自己也从未见过艾滋病患者，要求借机诊断了解一下艾滋病。其中一位年轻小伙高烧逾月不退，且右小腹有脓肿，痛不可触，卧床不起，李士懋诊后开一补中益气合理阴煎方。第二天又到病房复诊，三例服附子理中汤者皆体温下降，症状减轻，而那位艾滋病患者，体温明显下降，且疼痛减轻，可以下床。据此，在讨论登革热治疗方案时，李士懋提出增温补一法，得到与会专家认可，并在最终公布的登革热治疗方案中得到体现。

李士懋不囿于常法，而是以平脉辨证思辨体系来驾驭百病，以证为核心来辨治百病，故能于常中知其变。在李士懋看来，理论的价值在于指导实践，能熟练应用中医理论去指导实践，就可超越经验的局限。而他以脉诊为中心，首分虚实，法无定法，方无定方的诊疗特色，是多年临床经验的总结，是溯本求源、回归经典的选择，是以不变应万变“无为而治”的最高境界。

对此，很多中医界人士深有体悟。中国中医药出版社《中医师承学堂》丛书主编刘观涛表示，很多年前，当他第一次读到李士懋教授对《伤寒论》第一条的独立解读时，“我和我的小伙伴们都惊呆了”！因为李士懋教授对仲景原文，几乎逐字逐句提出疑问并给出独立推论，最后给出了清晰量化、操作性强的辨证标准。“没想到平日我们熟视无睹的表证，藏着这么精深细微的辨证底蕴！”刘观涛说。

## 有教无类 传承有方

脉诊的深入学习必须从师，指下的感觉和书本上脉象的对应，中间需要一个媒介，这就需要老师的指点。为使学生较快地掌握辨证论治方法，李士懋坚持每周给徒弟们上一次大课，系统讲解其积毕生之

力所著的《溯本求源平脉辨证》《脉学心悟》《温病求索》《冠心病中医辨证求真》等。每周讲1次，每次讲2~3小时，连续讲了3个学期。学校的本科生闻讯也都纷纷赶来听课，授课教室只好由小变大，最后干脆在大阶梯教室进行。通过系统讲授，徒弟们对所学的中医知识融会贯通，理论水平有了较大提高。

在系统讲解、传授真经的同时，李士懋还结合实际病例随时讲解。这些即兴讲解，往往是李士懋的灵感闪现，蕴含着 he 数年的临证体悟。如“亚革脉”“寒痉汤”的命名、补中益气汤加大补阴丸的应用标准等，都是即兴所得，学生们把这些内容记录下来，称之为“零金碎玉”。

为使学生尽快掌握这些要素和思辨方法，李士懋对学生所写的每一篇学习心得、临床体会、临床病案、学术论文，都认真朱批、圈优勘误，有的批语多达数百字。除口传笔授外，李士懋还经常手把手地教他们哪个是火郁脉、哪个是寒痉脉，什么是涩脉、什么是劲脉……学生们通过反复体会脉力、脉位，以及左右手及寸关尺脉象的异同，很快掌握了李士懋脉诊的独特手法。

五段教学法是李士懋传承模式的核心。传承中的第一阶段是半年到一年，跟师出诊，熟悉脉诊和老师看病的方法；第二阶段，学员独立诊治，老师把关；第三阶段采用《经方实验录》法，学员互为老师，相互批改，最后老师把关；第四阶段是撰写总结；第五阶段是轮流讲课。

这种方法实质是以问题为中心的PBL教学法，诊治每个病人，都要对每个症状体征做出解释，都要确定其性质、病位、程度、病势，都要立法、选方、用药。一系列问题，都要努力做出正确的回答，来不得半点虚假。老师要在众目睽睽之下进行分析判定，指出其是非优

劣，并讲出道理。老师给学员打分，而患者的反馈是给老师打分。所以在这个过程中，李士懋倍感压力。这种传承法，比跟师三年、抄方三年的传统传承模式，要学得快，学得扎实。而传承过程，也是教学相长的过程。现在，经过两年多的传承，学员诊治与老师的符合率可达90%以上，学生们进步很快。

河北中医学院有个学生社团叫“扁鹊医学社”，三四年级的学生可以课余随李士懋出诊，有的专家看了这些学生诊治过的病例，认为其水平不亚于主治医师。为什么没毕业的学生能达到主治医师水平？李士懋认为，一是学生个人的努力；二是平脉辨证体系是一条正路，而且是一条登堂入室的捷径，只要掌握了平脉辨证体系，就可具备一个较高的起点；三是三段教学法是启发式教学，故可较快入门。国家振兴靠人才，中医的振兴同样靠人才，选择一条正确的道路，采取恰当的教学方法，这是中医成才的捷径。李士懋的经验，给我们提供了有益的借鉴。

### 谦谦君子 退而不休

李士懋为人正直，是性情中人。他对学校的普通员工、年轻教师都非常尊重，经常和他们下棋、聊天；生活中也从不讲究，穿了多年的衣服还舍不得扔掉。被评选为国医大师后，鲜花掌声随之多起来，但他却说，以前我是“李老头”，现在我是“老李头”，继续看病，继续授徒。因为人随和，李士懋在河北乃至全国都是有名的好人缘，到他家串门的有老有少，来了都很随意，没有拘束感。有人因病求治，甚至来家中看病，他也从不厌烦。不管自己是吃着饭，睡着觉，有患者敲门求诊，他每次都是悉心诊治。

李士懋从不排斥民间医生，常说不一定大学教授医术就高，真正高手在民间。他讲课时常举的一个例子就是他曾治疮疡不愈，后来民间医生用羊屎研碎外敷而愈。他常引用章太炎的一句话，“下问铃串，不贵儒医”，要求学生要多向民间中医学习绝技。

退休后，李士懋埋头著述，先后著成 16 部学术著作：《脉学心悟》《濒湖脉学解索》是脉学阐微的专著，见解独到，曾被《中国中医药报》连载；《相濡医集》汇编既往之论文、医案，是“李士懋夫妻一生之足迹”的总结；《温病求索》是对温病的见解；《汗法临证发微》《火郁发之》是对治法的探微；《平脉辨证经方时方案解》是对常用方剂的解读；《冠心病辨治求真》《中医临证一得集》《平脉辨证传承实录百例》是验案实录，示人以巧；而李士懋最为看重的是反映他临床思辨的著作《溯本求源、平脉辨证》，此书是李士懋“独重脉诊、胸有全局”思想的体现。其中《冠心病中医辨治求真》获 2009 年度河北省中医药学会科学技术一等奖。

## 学术夫妻 难易相濡

李士懋的爱人田淑霄也是中医学院教授，两人是大学同学，共同走过长达 17 年艰苦的支边岁月，共同承担家庭各种重担，一起研究喜欢的中医。他们相敬如宾，夫妻情深意笃，所以他们将书房取名为“相濡斋”，他们共同写的书也命名为《相濡医集》，意在相濡以沫，共同研究中医。

李士懋擅长内科，田淑霄妇科有名，2008 年两人同时获得河北省“名中医”称号，是中医学院有名的“英雄夫妻”“学术伉俪”，是年轻人学习的榜样。可惜田淑霄教授 2013 年因病去世，几十年相伴，一朝

离别，李士懋难掩内心的悲伤。他说自己现在忙着看病、带徒，也是使自己充实些，以逃避对老伴的思念之情。在学术风格上两人风格迥异，学校有个年轻教师将两位的临床特点总结为一副对联，上联“探赜索隐，析微阐奥，此事诚难知，得其机难而后易”是说李士懋的；下联“察天应人，随证而治，医学实在易，临其用易中见难”是说田淑霄的，而横批是两人生活的总结——“难易相濡”。

周蔓仪 于2015年1月26日发表于《中国中医药报》

## 编辑的话

### 独立解读“平脉辨证学说”的三足鼎立

记得第一次去河北中医学院拜访李士懋、田淑霄夫妇，是在2011年1月30日，再有三天就是大年三十了。但我按捺不住心中的渴求，一定要早日拜见两位高举“平脉辨证”大旗的中医伉俪。果然不虚此行，在二老那简陋的斗室之内，我亲眼见到李士懋先生手写的、摞起来近一米高的《伤寒论》临证手稿，亲耳聆听了田老对李老“善意的埋怨”：每天早晨四五点钟，李士懋就起床用铅笔一个字一个字写作“溯本求源，平脉辨证”系列原创著作，几乎天天如此。

如今，离我第一次拜访二位老人已有四年半的时光，《李士懋田淑霄医学全集》（下简称《全集》）终于正式出版面世。作为全集的策划编辑，我一直独立解读李士懋田淑霄学术思想，正如清代名医柯韵伯所云：“读仲景书，不仅知其正面，须知其反面，应知其侧面，看出底板。”希望通过《李士懋田淑霄医学全集》的视角，追问和解读“溯本求源，平脉辨证”的幕后底板。

“李士懋田淑霄学术思想”的核心特色，真的只是“平脉辨证”吗？

对于李士懋田淑霄先生的学术思想，最引人注目的是“平脉辨证”的提法。

但是，对于平脉辨证，有两种解读，一种是狭义平脉辨证，即“四诊合参，脉诊为重，以脉解舌，以脉解症”，这属于“中医诊断”层面；另一种则是广义平脉辨证，即“溯本求源，平脉辨证，辨证知机，中医之魂”。广义的平脉辨证，其实就是中医传统辨证论治（而非辨病论治）的另一种说法。那么，这算是李士懋田淑霄先生的核心学术思想吗？

我认为，广义的平脉辨证，并非李士懋田淑霄先生的核心学术思想，因为这是纯正的中医应该坚守的阵地。正如李士懋田淑霄先生在《李士懋田淑霄医学全集》中所言：“本是一个中医大夫应有的素养，并非什么特色，更谈不上什么创见或学术思想。但在学术异化的今天，反倒成了我本非特色的特色。”

所以，我们把目光集中到李士懋田淑霄先生“狭义平脉辨证”，即以脉诊为中心进行辨证论治，“平脉辨证，以脉解舌，以脉解症”，脉诊占全部诊断的比重高达50%~90%。李士懋教授曾有专文论述其由“舌诊为中心”到“脉诊为中心”转变的心路历程，特引述如下：

如何提高辨证论治水平？临床前十几年，主要倚重舌诊。因舌诊比较直观，易于观察，且望舌能洞观五脏六腑，所以辨证中以舌诊为重。然临证既久，发现一些舌证不符的现象，如再生障碍性贫血患者舌淡胖大，怎么补也不好，改予凉血散血方愈；有的冠心病患者舌暗红或光绛，滋阴清热活血无效，改予温阳通脉而瘥；有的舌绛而裂，



养阴反剧，温阳舌反渐红活苔布；有的苔黄厚，清热化湿不愈，温阳化湿而瘳。舌证不符的医案，动摇了我以舌诊为中心的辨证论治方法，转而渐渐倚重脉诊。

临床辨证，虽曰四诊合参，但四诊的权重不同。自古皆云，望而知之谓之神，望什么呢？望神、望色、望形态。我现在应诊的患者，急性病及危重病较少，而慢性病及疑难病较多，病人的形、色、神常无显著变化，望舌又常出现舌症不符的现象，难以将望诊作为辨证的主要依据。闻而知之谓之圣，闻诊无非闻声味，一些慢性病人亦很难出现声味的显著变化，所以闻诊亦难作为辨证论治的主要手段。问诊，那是必须问的，要知道病人之所苦所欲。但是有的病人症状很少，如就是个头痛，没有其他症状，无法仅据问诊辨其寒热虚实；有的病人主诉一大堆，能说上半个小时，甚至有些怪异的症状，如有一病人从腰至下肢，有流沙或流粉条之感，从上到下无处不难受，使辨证茫然不知所措。且仅据症状，也很难判定其病机，所以问诊也有相当大的局限。常遇有些人请我开个方子，治疗某病，或说的是一些症状，或说的是西医诊断，我很无奈，未诊脉，寒热虚实不明，确难拟方。

这种“以脉诊为中心”的辨证论治方法逐渐形成后，曾多次反思，这个路子走得对不对？唯恐由于片面，钻进了牛角尖，像统计学说的，带来系统性误差。反复验证于临床，按这种方法辨证论治，多能取得预期效果。尤其对一些疑难久治不愈的病人，常有一些新的见解，另辟蹊径，取得突兀疗效。因而更坚定了我们以脉诊为中心的辨证论治方法，且老而弥坚。仲景的辨证论治方法，一言以蔽之，就是平脉辨证。我有一个深切的体会，对仲景所写的每条经文，只要悟懂了其脉象的意义，这条经文也就容易理解和灵活运用。我临床看病也是这样，