

脉 经

晋·太医令王叔和 撰
贾君 郭君双 整理

中医临床必读丛书



脉

晋·太医令王叔和 撰
贾君 郭君双 整理

经



人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

脉经/晋·太医令王叔和撰 贾君等整理. —北京:
人民卫生出版社, 2007.9

(中医临床必读丛书)

ISBN 978-7-117-08889-3

I. 脉… II. ①太…②贾… III. 脉经 IV. R241.11

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 096501 号

中医临床必读丛书

脉 经

撰 者: 晋·太医令王叔和

整 理: 贾君 郭君双

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: [http://www. pmph. com](http://www.pmph.com)

E - mail: [pmph @ pmph. com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线: 010 - 67605754 010-65264830

印 刷: 尚艺印装有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850 × 1168 1/32 印张: 7.125

字 数: 142 千字

版 次: 2007 年 9 月第 1 版 2007 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-08889-3/R · 8890

定 价: 15.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

内容提要

《脉经》是我国现存第一部流传于世的脉学经典著作，对后世脉学的发展产生了深远的影响。全书共10卷，98篇，成书于公元3世纪中叶。由西晋著名中医学家王叔和精选《内经》、《难经》以及张仲景、华佗等汉魏著名医家有关脉论精华，结合自己的临证体会以及当代临证经验编撰而成。该书集晋以前脉学之大成，对中医脉学理论进行全面梳理，发展并构建了中医脉学体系，其特点有：①首次确立脉象形状，归纳脉象为24种，使基本脉象的名称和定义统一、规范，为后世所遵从。②改进诊脉方法，确定三部脉法和脏腑分候定位，使独取寸口脉法在理论上与方法上趋于完善，推进了这种简便易行的诊脉方法的临床普遍使用。③论脉与脏腑疾病紧密结合，脉病证治统一，指导临床实践。④《脉经》将经络学说与脏腑学说有机的结合，丰富发展了针灸经络学理论。

本书是历代学习中医的必读之书，至今对中医脉诊、中医诊断学的发展仍有指导意义，对提高临床诊疗水平有启发作用，是中医临床各科医师以及中医院校师生的必读书。

本次整理以叶氏广勤堂影元刻本为底本，参照其他刻本以及《灵枢》、《素问》、《难经》、《伤寒论》、《金匱要略》等重新整理，书前撰有导读，便于读者学习。



出版者的话



中医要发展创新,提高临床疗效是必由之路。而提高临床疗效的捷径,就是继承前人宝贵的诊疗理论和丰富的临床经验。古今大凡著名医家,无不是在熟读古籍,继承前人经验的基础上而成为一代宗师的。厚积薄发,由博返约,是读书成才的必然过程。步入 21 世纪,中医的发展与创新仍然离不开继承,而继承的第一步必须是熟读中医古籍,奠定基础。这好比万丈高楼,筑基必坚;参天大树,扎根必深。

为了在新世纪进一步发展中医,提高中医临床疗效水平,针对目前中医现状,国家中医药管理局启动了“优秀中医临床人才研修项目”。该计划首批精选培养名中医 200 名左右,期望在新世纪再培养一大批中医临床大家,为我国人民的医疗保健再做贡献。做临床,必读古籍;做名医,更需要熟悉古籍并能灵活应用。为了适应中医临床人才培养计划,我们从“优秀中医临床人才研修项目”必读书目中先期精选了中医各科必读的 70 余种整理后已相继出版发行,应广大读者要求,经全国著名中医专家王永炎、余瀛鳌等推荐和论证,续增 34 种,使《中医临床必读丛书》的出版渐臻完备。本丛书共 105 种,所选精当,涵盖面广,多为历代医家推崇,尊为必读经典著作,在中医学发展的长河中,占有重要的学术地位。

本次整理突出了以下特点:①力求原文准确,每种医籍均由各科专家遴选精善底本,加以严谨校勘,为读者提供精确的

出版者的话

原文。②原则上只收原文,不作校记和注释,旨在使读者在研究之中渐得旨趣,体悟真谛。③每书撰写了导读,介绍该书的作者生平、成书背景、学术特点,及对临床的指导意义以及如何学习运用等内容,提要钩玄,以启迪读者。为便于读者检索,书后附以索引。

期望本丛书的出版,能真正起到读古籍,筑根基,做临床,提疗效的作用,有助于中医临床人才的培养和成长,以推动我国中医药事业的发展与创新。

一、经典著作

《灵枢经》

《黄帝内经素问》

《伤寒论》

《金匱要略》

《温病条辨》

《温热经纬》

二、诊断类著作

《脉经》

《诊家枢要》

《濒湖脉学》

三、通用著作

《中藏经》

《伤寒总病论》

《素问玄机原病式》

《三因极一病证方论》

《素问病机气宜保命集》

《内外伤辨惑论》

《儒门事亲》

《脾胃论》

《兰室秘藏》

《格致余论》

《丹溪心法》

《景岳全书》

《医贯》

《理虚元鉴》

《明医杂著》

《万病回春》

《慎柔五书》

《内经知要》

《医宗金鉴》

《石室秘录》

《医学源流论》

《兰台轨范》

《杂病源流犀烛》

《古今医案按》

《笔花医镜》

《类证治裁》

《医林改错》

《血证论》
《名医类案》
《医学衷中参西录》
《丁甘仁医案》

四、各科著作

(一) 内科

《金匱钩玄》
《秘传证治要诀及类方》
《医宗必读》
《医学心悟》
《证治汇补》
《医门法律》
《张氏医通》
《张聿青医案》
《临证指南医案》
《症因脉治》
《医学入门》
《先醒斋医学广笔记》
《温疫论》
《温热论》
《湿热论》
《串雅内外编》
《医醇膳义》
《时病论》
(二) 外科
《外科精义》
《外科发挥》
《外科正宗》
《外科证治全生集》

《疡科心得集》

(三) 妇科

《经效产宝》
《妇人大全良方》
《女科经纶》
《傅青主女科》
《竹林寺女科秘传》

《济阴纲目》

《女科辑要》

(四) 儿科

《小儿药证直诀》
《活幼心书》
《幼科发挥》
《幼幼集成》

(五) 眼科

《秘传眼科龙木论》
《审视瑶函》
《银海精微》
《目经大成》
《眼科金镜》

(六) 耳鼻喉科

《重楼玉钥》
《口齿类要》
《喉科秘诀》

(七) 针灸科

《针灸甲乙经》
《针灸资生经》
《针经摘英集》
《针灸大成》
《针灸聚英》

(八) 骨伤科

- 《永类铃方》
 - 《仙授理伤续断秘方》
 - 《世医得效方》
 - 《正体类要》
 - 《伤科汇纂》
 - 《厘正按摩要术》
- (九) 养生
- 《寿亲养老新书》
 - 《遵生八笺》
 - 《老老恒言》

五、方药类著作

- 《太平惠民和剂局方》
- 《医方考》
- 《本草原始》
- 《医方集解》
- 《本草备要》
- 《得配本草》
- 《成方切用》
- 《时方妙用》
- 《验方新编》

人民卫生出版社

2007年3月



序



中医学是具有中国特色的生命科学，是科学与人文融合得比较好的学科，在人才培养方面，只要遵循中医学自身发展的规律，只要把中医理论知识的深厚积淀与临床经验的活用有机的结合起来，就能培养出优秀的中医临床人才。

近百余年西学东渐，再加上当今市场经济价值取向的作用，使得一些中医师诊治疾病，常以西药打头阵，中药作陪衬，不论病情是否需要，一概是中药加西药。更有甚者不切脉、不辨证，凡遇炎症均以解毒消炎处理，如此失去了中医理论对诊疗实践的指导，则不可能培养出合格的中医临床人才。对此，中医学界许多有识之士颇感忧虑而痛心疾首。中医中药人才的培养，从国家社会的需求出发，应该在多种模式多个层面展开。当务之急是创造良好的育人环境。要倡导求真求异，学术民主的学风。国家中医药管理局设立了培育名医的研修项目，首先是参师襄诊，拜名师制订好读书计划，因人因材施教，务求实效。论其共性则需重视“悟性”的提高，医理与易理相通，重视易经相关理论的学习；还有文献学、逻辑学，生命科学原理与生物信息学等知识的学习运用。“悟性”主要体现在联系临床，提高思想思考思辩的能力，破解疑难病例获取疗效。再者是熟读一本临证案头书，研修项目精选的书目可以任选，作为读经典医籍研修晋阶保底的基本功。第二是诊疗环境，我建议城市与乡村、医院与诊所、病房与门诊可以兼顾，总以多临证多研讨为主。若参师三五位以上，年诊千例以上，

必有上乘学问。第三是求真务实，“读经典做临床”关键在“做”字上苦下功夫，敢于置疑而后验证、诠释进而创新，论证创新自然寓于继承之中。

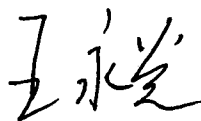
中医治学当溯本求源，古为今用，继承是基础，创新是归宿，认真继承中医经典理论与临床诊疗经验，做到中医不能丢，进而才是中医现代化的实施。厚积薄发、厚今薄古为治学常理。所谓勤求古训、融汇新知，即是运用科学的临床思维方法，将理论与实践紧密联系，以显著的疗效、诠释、求证前贤的理论，寓继承之中求创新发展，从理论层面阐发古人前贤之未备，以推进中医学科的进步。

综观古往今来贤哲名医均是熟谙经典，勤于临证，发遵古义，创立新说者。通常所言的“学术思想”应是高层次的成就，是锲而不舍长期坚持“读经典做临床”在取得若干鲜活的诊疗经验的基础上，应是学术闪光点凝聚提炼出的精华。笔者以弘扬中医学学科的学术思想为己任而决不敢言自己有什么学术思想，因为学术思想一定要具备有创新思维与创新成果，当然是在继承为基础上创新；学术思想必有理论内涵指导临床实践，能以提高防治水平；再者学术思想不应是一病一证一法一方的诊治经验与心得体会。如金元大家刘完素著有《素问玄机原病式》，自述“法之与术，悉出《内经》之玄机”，于刻苦钻研运气学说之后，倡“六气皆从火化”，阐发火热病证脉治，创立脏腑六气病机、玄府气液理论。其学术思想至今仍指导温热、瘟疫的防治。非典型传染性肺炎(SARS)流行时，运用玄府气液理论分析证候病机，确立治则治法，遣药组方获取疗效，应对突发公共卫生事件造福群众。毋庸置疑刘完素是“读经典做临床”的楷模，而学习历史，凡成中医大家名师者基本如此，即使当今名医具有卓越学术思想者，亦无例外，因为经典医籍所提供的科学原理至今仍是维护健康防治疾病的准则，至今仍葆其青春，因此“读经典做临床”具有重要的现实意义。

值得指出，培养临床中坚骨干人才，造就学科领军人物是当务之急。在需要强化“读经典做临床”的同时，以唯物主义史观学

习易经易道易图,与文、史、哲,逻辑学交叉渗透融合,提高“悟性”指导诊疗工作。面对新世纪东学西渐是另一股潮流,国外学者研究老聃、孔丘、朱熹、沈括之学,以应对技术高速发展与理论相对滞后的矛盾日趋突出的现状。譬如老聃是中国宇宙论的开拓者,惠施则注重宇宙中一般事物的观察。他解释宇宙为总包一切之“大一”与极微无内之“小一”构成,大而无外小而无内,大一寓有小一,小一中又涵有大一,两者相兼容而为用。如此见解不仅对中医学术研究具有指导作用,对宏观生物学与分子生物学的链接,纳入到系统复杂科学的领域至关重要。近日有学者撰文讨论自我感受的主观症状对医学的贡献和医师参照的意义;有学者从分子水平寻求直接调节整体功能的物质,而突破靶细胞的发病机制;有医生运用助阳化气,通利小便的方药能同时改善胃肠症状治疗幽门螺杆菌引起的胃炎,还有医生使用中成药治疗老年良性前列腺增生,运用非线性方法,优化观察指标,不把增生前列腺的直径作为惟一的“金”指标,用综合量表评价疗效而获得认许,这就是中医的思维,要坚定地走中国人自己的路。

人民卫生出版社为了落实国家中医药管理局设立的培育名医的研修项目,先从研修项目中精选 70 余种陆续刊行,为进一步扩大视野,续增的品种也是备受历代医家推崇的中医经典著作,为我们学习提供了便利条件,只要我们“博学之,审问之,慎思之,明辩之,笃行之”,就会学有所得、学有所长、学有所进、学有所成。治经典之学要落脚临床,实实在在去“做”,切忌坐而论道,应端正学风,尊重参师,教学相长,使自己成为中医界骨干人才。名医不是自封的,需要同行认可,而社会认可更为重要。让我们互相勉励,为中国中医名医战略实施取得实效多做有益的工作。



2007年3月5日



导 读



由西晋著名中医学家王叔和编撰的《脉经》是我国现存第一部流传于世的脉学经典著作。该书集晋以前脉学文献之大成，发展并构建了中医脉学体系，在中医脉学发展史上占有重要的地位，对后世脉学的发展产生了深远的影响，推动了中医脉学、中医诊断学乃至中医学的向前发展。

一、《脉经》与作者

王叔和名熙，魏晋间著名医学家，西晋高平（今山东邹县西南，一说今山东济宁）人。尝任太医令。唐·甘伯宗《名医录》称王叔和“性度沉静，通经史，穷研方脉，精意诊切，洞识摄养之道，深晓疗病之说。”可知王叔和精通医道，擅长诊脉。王叔和对中医学的另一个贡献是整理了《伤寒杂病论》，使得这部对中国医学乃至世界医学都产生过重要影响的《伤寒杂病论》（后分成《伤寒论》和《金匱要略》两个部分）成为世上流传最广影响最大的中医名著，至今仍是中医院校学生学习中医的必读之书。《伤寒论》、《金匱要略》能流传至今，王叔和的功绩不可没。

脉诊是中医学最具特色的诊断方法，是经过医家漫长的医疗实践总结出来的诊断经验与智慧。在战国至秦汉时期形成的古医经中，如《黄帝内经》、《扁鹊脉法》、《华佗脉法》等脉诊

理论占有重要地位。仅《黄帝内经》中散见的脉名就有 30 多种。公元 3 世纪中叶，王叔和选录《内经》、《难经》以及张仲景、华佗等汉魏著名医家有关脉论精华，编撰成《脉经》。据王叔和自述，“今撰集岐伯以来，逮于华佗，经论要诀，合为十卷……其王、阮、傅、戴、吴、葛、吕、张，所传异同，咸悉载录。”《脉经》是我国现存第一部脉学专著，不仅全面继承了魏晋以前的脉学成就，集晋以前脉学之大成，同时王氏还分门别类，在阐明脉学理论的基础上联系临床实践，并将自己的临证体会以及当代临证经验融会其中。该书不仅在唐、宋是医学生的必读教科书，也是历代学习中医的必读之书。

《脉经》10 卷，98 篇。首次对中医脉学理论进行系统全面的论述，该书“叙阴阳表里，辨三部九候，分人迎、气口、神门，条十二经，二十四气，奇经八脉。以举五脏、六腑、三焦、四时之病。若网在纲，有条而不紊。”所论述的寸、关、尺三部定位脉诊以及总结的 24 种脉象，为我国脉学的建立和发展奠定了坚实的基础，为后世医家继承和发扬。宋·林亿称其“若网在纲，有条不紊，使人占外以知内，视死而别生。”可谓推崇之至。

二、主要学术特点及对临床的指导意义

1. 确立脉象形状，首次归纳脉象为 24 种

医之为道，审脉为难。故有“心中易了，指下难明”。《内经》、《难经》、《伤寒杂病论》等古代医学文献零散记载有 30 余种脉象，但缺乏脉象的明确描述。《脉经》准确描述各种脉象的不同指下感觉，并首次总结归纳为浮、芤、洪、滑、数、促、弦、紧、沉、伏、革、实、微、涩、细、软、弱、虚、散、缓、迟、结、代、动 24 种脉象。如：“浮脉举之有余，按之不足”。“沉脉举之不足，按之有余”。浮与沉相对，通过举按有余不足

得到不同的脉象。脉象特征描述简明准确，便于掌握。确立了对脉象认识的基本标准，脉象名称和定义的统一、规范，为后世所遵从。《脉经》后历代中医著述对脉象的描述，均未离开《脉经》的24种脉象基本形状，成为后世论脉的标准。

《脉经》不仅将每种脉象包括脉的体状和搏动征象与变化均作了具体详尽的描述，还首开脉象鉴别先河。《脉经》提出浮与芤、弦与紧、革与实、滑与数、沉与伏、微与涩、软与弱、缓与迟等八组相类脉，对脉象的鉴别有着重要意义。如：沉与伏相类，二脉均重按乃得，然伏脉须“极重指按之，著骨乃得”，较沉脉重按，又更甚之。这是因为这两种脉象的主病不同、轻重不同、预后也不同，自当仔细分别，以免耽误病情。这对后世辨脉有很重要的启示作用。

2. 改进诊脉方法，确定三部脉法和脏腑分候定位

《内经》有全身动脉诊法和三部九候诊脉法，所载诊法不一，只有“气口”、“寸口”、“脉口”的笼统说法。诊脉独取寸口法首倡于《难经》，提出了寸口切脉的寸尺两部脉法。张仲景推崇人迎、气口、趺阳全身三部诊法。而《脉经》在《难经》的寸尺两部脉法基础上，发展为寸关尺三部脉法，并首次提出腕后拇指侧高骨为关，关前为寸，关后为尺。把《内经》的遍身诊法之三部加以发挥，阐释为掌后脉口寸关尺三部，并以寸、关、尺三部各有天地人三候，合为九候。这是最早的寸口三部九候提法。《脉经》提出的寸、关、尺三部左手依次候心小肠、肝胆、肾膀胱，右手依次候肺大肠、脾胃、肾膀胱的脏腑分配观点，使独取寸口脉法在理论上与方法上趋于完善，推进了这种简便易行的诊脉方法的临床普遍使用。

《脉经》确立了寸口的寸关尺三部脉法，不仅在于提出三部之说和各部脉位，也在于确立了寸关尺脏腑分候，并从临床应用方面加以系统总结。《脉经》的脏腑定位，成为中医脉学诊断

学重要组成部分之一。

3. 阐述脉象机理与脏腑疾病紧密结合，指导临床

一是对脉象主病机理进行原则概括，如：“迟则为寒，涩则少血”；二是结合脉、证、病机、治疗进行综合总结。如《脉经》卷二“平三关病候并治宜第三”有“寸口脉滑，阳实，胸中壅满吐逆，宜服前胡汤。针太阳巨阙泻之。”“寸口脉浮，中风，发热，头痛。宜服桂枝汤、葛根汤，针风池、风府，向火灸身，摩治风膏，覆令汗出。”指明浮脉与外感中风的病因病机与见症，用桂枝汤和解营卫，或葛根汤解肌论治方药，以及选用针灸太阳经腧穴祛风邪的一系列论治方案。这些对脉证论治的可贵认识，不但反映出当时的脉象病理研究已经达到较高的水平，就是今天在临床上仍有参考价值。

《脉经》在阐述脉象的同时，也深入浅出地阐明脉理，并结合生理、病理及证候进行研究，将脉诊、脉法与病症、脏腑主病、治疗大法、方药有机地结合起来，便于临床应用。如：“心中寒者，其人病心如啖蒜状。剧者，心痛彻背，背痛彻心，如蛊注。其脉浮者，自吐乃愈。愁忧思虑则伤心，心伤则苦惊，喜忘，善怒。心伤者，其人劳倦即头面赤而下重，心中痛彻背，自发烦热，当脐挑手，其脉弦，此为心脏伤所致也。”这种将脉象、病症结合起来，脉诊可判断预后，这在现代仍有指导意义。

本书所论述的脉法和多种病症包括伤寒、热病、内科杂病、妇人及小儿疾病的病名及脉证治疗，内容丰富，极大地发展了辨证论治体系，为历代医家所推重。

4. 丰富和发展了针灸经络学理论

《脉经》不仅全面继承了《灵枢》的经络学说，更对经络学说予以创新和发展。如卷二“平三关阴阳二十四气脉第一”就是将切诊与脏腑经络辨证结合起来，以脉论证，指出针灸的原则与方法。《脉经》还对脏腑 20 个俞、募穴部位、主治及刺灸

进行论述，是针灸学俞募穴理论现存的最早文献。此外，《脉经》还对奇经八脉的循行起止与病证作了系统总结，对后世产生较大影响，如李时珍的《奇经八脉考》全部收录了《脉经》中有关奇经八脉内容。王叔和不仅是位脉学家，又是一位有贡献的针灸理论家。

5. 是学习《伤寒论》、《金匱要略》重要的参考文本

由于王叔和编次整理了《伤寒杂病论》，而张仲景《伤寒杂病论》中以“病脉证治”主线贯穿全书的理论与方法，对王叔和产生了极大的影响。因此，王叔和在编撰《脉经》时，吸收了《伤寒杂病论》中与脉密切相关的内容也就不足为奇了。王叔和引录《伤寒杂病论》内容，主要集中在卷7~9三卷中，而这些内容在许多方面却恰恰可以弥补今本《伤寒论》、《金匱要略》的不足，可以纠正他们存在的问题。如：清代著名医家钱熙祚考证言，“第七卷又云：‘脉浮而紧。浮则为风，紧则为寒。风则伤卫，寒则伤营。营卫俱病，骨节烦疼，可发其汗。宜麻黄汤。’今本《伤寒论》脱‘宜麻黄汤’四字。致后人误解为大青龙汤证。按大青龙汤，用麻黄以解表，石膏以清里，本为外伤风寒，而内伏喝热者设。此条但言风寒，而无烦躁之内热，其非大青龙证，明矣。”因此，学习《脉经》不仅可以明晰脉学理论，更可作为学习《伤寒论》、《金匱要略》的参考文本。

此外《脉经》对学习《内经》、《难经》等早期著作，也有重要参考价值。

三、如何学习应用《脉经》

1. 牢记24种脉象及其主病，结合临床实际反复揣摩

牢记24种脉象及其主病并利用一切机会去实践、揣摩、领会脉学的真谛。解决“心中易了，指下难明”的境况，达到熟练掌握应用脉象于诊断疾病，结合中医理论反复分析脉象、症

状、疾病之间的关系，分析其机理，融会贯通。从而达到辨证准确，指导临床。

全书将三部九候、寸口脉、24脉、脉法与伤寒、热病、杂病、妇人及小儿病症的脉象与治疗紧密结合，突出了临床的实用性。学习时要将脉象变化与具体疾病、病人和常人结合起来，利用一切机会，多临证、多摸脉。如：摸家人脉搏、亲属朋友脉搏、怀孕妇人脉搏、小儿脉搏、老人脉搏等等，只要多临证，多实践，反复揣摩，就一定能掌握要领，学好脉学，临床时诊脉准，判断病情预后准，处方用药准，何愁提不高临床疗效。

《脉经》将脉象以阴阳来区分，具有以简驭繁，便于学习和掌握的特点。如：“肝实左手关上脉阴实者，足厥阴经也。病苦心下坚满，常两胁痛，自忿忿如怒状。肝虚左手关上脉阴虚者，足厥阴经也。病苦胁下坚，寒热，腹满，不欲饮食，腹胀，悒悒不乐，妇人月经不利，腰腹痛。”这种将脏腑、脉象、阴阳、虚实紧密相连，便于理解和掌握脉象及其主病。因此，学习脉学要多实践，反复揣摩，深刻领会，才能真正掌握脉学的精髓，临证应运才能得心应手。

《脉经》分阴阳虚实固然以简驭繁，但高阳生《脉诀》的“七表八里九道脉”、崔嘉彦的“浮沉迟数”四脉为纲以及滑寿《诊家枢要》六脉为纲诊脉法，对临床也有指导意义。学习时在掌握《脉经》的基础上，再比较这些著作，可以互相启发，更好的学习与掌握《脉经》的精髓。

2. 学习时应参照《伤寒论》、《金匱要略》对比学习

《脉经》卷7~9收录了《伤寒论》和《金匱要略》内容，因此学习时还要结合《伤寒论》、《金匱要略》对比学习。由于王叔和撰次了《伤寒杂病论》，使得《伤寒杂病论》流传于世，并对历代医学都产生了非常大的影响。因此，王叔和在编撰《脉经》时，将《伤寒杂病论》内容收于其中，是本于《伤寒杂