

六指擒龙脉法

俞行 著



人民卫生出版社



六指擒龙脉法

六指擒龙脉法

俞行 著



人民卫生出版社



图书在版编目(CIP)数据

六指擒龙脉法/俞行著. —北京:人民卫生出版社,2016

ISBN 978-7-117-22863-3

I. ①六… II. ①俞… III. ①脉诊 IV. ①R241.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 148555 号

人卫智网 www.ipmph.com 医学教育、学术、考试、健康,
购书智慧智能综合服务平台

人卫官网 www.pmph.com 人卫官方资讯发布平台

版权所有,侵权必究!

六指擒龙脉法

著 者:俞 行

出版发行:人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址:北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编:100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线:010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷:三河市博文印刷有限公司

经 销:新华书店

开 本:710×1000 1/16 印张:7 插页:2

字 数:122 千字

版 次:2016 年 7 月第 1 版 2016 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号:ISBN 978-7-117-22863-3/R·22864

定 价:28.00 元

打击盗版举报电话:010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

著者简介



(俞行医师门诊照)

俞行,男,出身中医世家,浙江省新昌县中医院主治中医师,毕业于浙江中医学院中医学专业本科(自学高考),少年时受祖父浙江省名老中医俞岳真教诲甚多,年长后随父俞究经临证多年,中医基础理论扎实,在省级、国家级中医刊物发表论文5篇,近年来留心脉学,独创“六指擒龙”脉法,精于中医内科,旁通中医妇儿科,特别擅长于对咳嗽、哮喘、眩晕、头痛、胃痛、泄泻、便秘、汗证、失眠、恶性肿瘤等病的中医药治疗,对妇女月经不调、胎前产后病中药调理及冬令膏方进补有相当经验。2015年重新整理祖父遗著《叶方发微》。

自序

余秉承家学，临证忽忽十五年，虽得祖父二辈循循教导，学业却一直无甚长进，静夜研读先祖遗著不得其意，常喟然而叹，不知路在何处。近年来留心脉学，揣摩古今脉诀，略有心得，谓之“六指擒龙脉法”，在肝胆病、脾胃病、心肺病、恶性肿瘤病等中实践应用，体会甚多，并在《浙江中医杂志》2014年11月第49卷中发表《“六指擒龙脉法”在脾胃病治疗中的应用》，人民卫生出版社陈东枢编辑认为，读余之文，“获益良多，时下脉学式微，曾见医者在诊脉之时，肆言谈笑，仅以诊脉为名，余虽不敏，亦知其非……深研脉法，中医振兴，方克有望”，受其鼓舞，鱼雁往返，多次探讨，余便有出脉学专著之意，觉得虽才疏学浅，草创之脉法亦简陋不堪，但只有总结才会提高，这是一个提高自己学术水平的良机。即谢绝人事，独处斗室，整理平时留存之脉案和心得，昼夜奋战，合成整稿。

书分上下二卷，上卷为余在脉法上的一些粗浅探索和在杂病诊治中的应用体会，下卷为近年来一些验案选录并附一些常见病诊治心得与方剂，至于一些典型病例，则放入上卷诸病体会中，只有密切结合实案，脉理分析才会丝丝入扣，惟叙述随心，读来较为凌乱，请读者见谅。

祖国脉学，浩瀚博大，神州大地，龙卧虎藏，此书，仅沧海一粟耳，敬请海内高明不吝赐教。

本书整理过程中天津中医药大学杨天虹同学助余电脑录入，好友潘铁平先生为拙作制图，在此谨致谢意。

俞行

2015年2月18日除夕夜于满损斋

目 录

上卷 脉法浅探及应用体会

一、论脉	2
二、六指擒龙脉法	5
(一) 起手	5
(二) 六脉定位	6
(三) 六部脉生克	7
(四) 脉气	9
(五) 略谈双手诊脉法与传统单手诊脉法的比较	11
三、十纲脉	13
(一) 浮脉	13
(二) 沉脉	14
(三) 迟脉	14
(四) 数脉	15
(五) 有力脉	15
(六) 无力脉	15
(七) 滑脉	16
(八) 涩脉	16
(九) 硬脉	16
(十) 软脉	17
四、六脉分部遵与舍	19
五、在肝胆脾胃病中的应用体会	22
(一) 肝胆脾胃病,左右两关擒	22
(二) 病案举例	23
六、在心肺大小肠病中的应用体会	28
(一) 心肺二肠病,双手寸中探	28

(二) 病案举例	29
七、在双肾生殖泌尿病中的应用体会	34
(一) 双肾生殖泌尿病,总在左右两尺求	34
(二) 病案举例	36
八、反关脉体会	41
九、妇女经带与儿童脉象体会	42
(一) 妇女经带脉象体会	42
(二) 儿童脉象体会	45
一〇、恶性肿瘤诊脉体会	47
(一) 肺癌案	47
(二) 胃癌案	54
(三) 肝癌案	55
(四) 肾癌案	57
一一、反脉与反药	61
(一) 反脉	61
(二) 反药	62
十二、冲脉病变脉象体会与火砖镇冲汤的应用	66
(一) 火砖镇冲汤	66
(二) 实例应用	67

下卷 医案选录

(一) 脾虚咳嗽、肥胖	72
(二) 脑出血	73
(三) 头痛	75
(四) 耳鸣	76
(五) 血瘀发热	77
(六) 慢性肺炎	78
(七) 胃痞	79
(八) 腰痛	79
(九) 风咳	80
(一〇) 肺胀	82
(一一) 眩晕	84
(一二) 便秘	86

(一三) 体外碎石后结石不下	88
(一四) 转筋	91
(一五) 泄泻	91
(一六) 失眠	93
(一七) 慢性肠炎里急后重	93
(一八) 阴虚发热	95
(一九) 三叉神经痛	96
(二〇) 产后恶露不绝	97
(二一) 胎漏	97
(二二) 颈痹	97
(二三) 胸痹	99
(二四) 盗汗	100
(二五) 痤疮	101
(二六) 腰椎间盘突出症	101
(二七) 湿疹	102
(二八) 干燥综合征	104
附:俞究经医案二则	106

上卷 脉法浅探及应用体会



一、论 脉

脉属奇恒之腑，生于皮肉之下、筋骨之间、脏腑之外，赖血以充，赖气以行，贯通一身上下左右，是人体内与外的重要连接系统，其内连脏腑，外达肌表，运行气血，环流不休。人体与自然界相应，人的脉道气血随四季气候、地理环境、日月昼夜变化会产生变化，如冬去春到、寒来暑往，产生春弦、夏洪、秋毛、冬石四季脉象；东南沿海低洼之地，其民脉象必以滑软为多，西北高原干燥之域，其人脉象又常以涩硬为众；至于白昼阳气旺盛，脉道气血偏向于肌表，故易于探求，夜晚阴寒逼人，脉道气血偏向于里，把脉时又需加大指力，这是一定之理。

红尘中凡人患疾，千般疾难，不出四条，曰外感六淫、饮食（饮食从口入胃，自外而来，我认为应划入外感病范围，与古今常规定论相左），曰内伤七情、劳欲。风寒暑燥湿火等异气侵袭皮表，震动脉管，脉为之变，如热灼血脉，使血液流动加快、脉搏节律增强，故脉必数；寒凝脉道，使血流变缓、脉搏节律及次数减少，故脉必迟；风邪犯肌，卫阳奋起抗邪于外，故其脉浮。内伤七情，怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下，惊则气乱，思则气结，从而影响到五脏六腑之气机，使之气血功能紊乱，从内至外触动血脉，脉亦为之而变，如怒气伤肝，按其脉管多硬（弦）；郁郁寡欢，肝气郁结，探其脉管多涩滞；恐惧伤肾，求其脉多入骨难觅，当情绪逐渐恢复平静，脉象亦会慢慢恢复正常；而劳则气散，不论劳心劳力，过度损耗真气其脉必然无力；古今往来，贪欲无涯，色心难填，蛇身焉能吞象？拔尽人身真阴，致血脉亏枯，至死方休，功名富贵，斗角钩心，脉乱如麻，谦谦君子，可不慎乎？四体不勤，安稳少动，逸则气滞，气血失活，脉象多艰涩难行。而饮食从外入胃，游溢精气，上输于脾肺，通调至全身四肢百骸，其糟粕又下入于小肠、大肠，经魄门而出，饮食自倍，致饮料食物阻滞于胃肠，腑气不通，鼓动于血脉，其脉必现圆滑有力之象；而过饥不食，营养不足，仓禀空虚，粮道既断，血脉之源头不足，其脉象必现虚弱无力，迁延久长，脾虚及肾，脉管就算重按至骨亦无定踪，饮食虽在体内伤及脾胃脏腑，但从病因而言，终是从外而入，故还是应并入外感病类。

以上不管是外感还是内伤，都自有体系与血脉相连感应，《素问·经脉别

论》有云：“人之居处、动静、勇怯，脉亦为之变乎……凡人之惊恐、恚劳、动静，皆为变也”，有心者只要在临证中不断静心去体会脉象，相信一定会有很多感触。

人两手桡骨茎突寸口桡动脉处为“脉之大会”，属手太阴肺经，为气血循环起始之处，脉气流注肺而总会于寸口，故五脏六腑之盛衰，营卫气血之盈亏，均可直接从寸口脉象上反映出来，且寸口脉位置表浅，其脉气感触极为灵敏，便于医者诊按，故千年以来，医家诊脉，莫不以寸口脉为主。寸口脉象也确实能够全面反映人体脏腑、气血、阴阳的综合信息。如患者身材高大医者瘦小，寸口脉布指宜稀疏，患者身材矮小医者壮硕则布指宜紧密，这样才能更好地抓到寸口脉的脉体。

至于诊脉时间，本人认为一般至少需要3分钟以上，指下才有所得，手未离脉前，建议医者不要问诊察舌，也请病患闭口不言为妙，以免影响脉象真假。整个切脉过程，要从容不迫，严肃认真，切不可草率随意接触，疑难病例心中无定，仔细诊脉5分钟以上又有何不可？医者仔细认真，病家更是欢喜信任，正如仲圣在《伤寒论·序》中所说：“动数发息，不满五十，短期未知决诊，九候曾无仿佛……夫欲视死别生，实为难矣！”

近百年来科技日新月异，现代医学新技术新项目层出不穷，许多同道对中医脉诊这一古老技术已越来越不够重视，甚至有人认为可有可无，当然更无深研之心，诊病之时，手持病腕，全不知寸口分部，按寸不及尺，按关不及寸，肆意谈笑，指下全无神意灌注其中，要想以脉测证，实在很难。噫！道心已失，脉诊仅沦为摆设而已，悲哀至极。亦有人过度夸大脉诊神奇，门诊既不问诊，也不察舌，诊脉毕即处方给药，患者诉说病情，或有疑问，顿露不悦之色，甚至一按脉便曰“肝脏肿瘤”“胃中息肉”，以炫奇取宠，既有如此水平，要现代“B超”“CT”何用？古人创立脉诊，本为探察人体寒热虚实真假、脏腑功能气血紊乱之病机，很朴素的一门学问，却被一些人搞得玄奥难测，而社会有很多人偏偏好这一口，我在中医门诊时就经常有人来考脉诊水平，问诊绝然不语，双手一摊，要求诊脉，表示脉诊对了，就服你药，一有偏颇，掉头就走，让人哭笑不得，医者能医人病，却不能医其心，可叹！

以上医者极左极右这两种对脉诊的态度，我认为均是对病人相当不负责任，是对中医学瑰宝——脉学的亵渎，对个人学术提高更无半点好处，真正的脉学实际上是极其朴素和实用的一门学科，我们应该努力继承和发扬，于国于民于己都会有莫大好处。

诊脉时我们要全神贯注，凝心于医者手指与病人寸口之间，以神会神，仔

细去体会指下脉管细微变化。由于六淫骤然从外侵犯机体，脉象一定会随着外部环境而改变较快，常使脉无定体，变化迅捷，但舌苔短时间内却变化不大，故“外感重舌”；喜怒忧思悲恐惊及劳欲内伤脏腑，其脉象变化在一段时间内较为稳定，故“内伤重脉”，“外感重舌，内伤重脉”这两个“重”字是重视的意思，并不是说完全舍弃舌与脉任何一方，许多复杂疾病病程较长，往往外感与内伤交结缠绵，已难分彼此，更宜舌脉并重，四诊合参，才能做到识真烛奸，病无遁形。

临证中，脉理需要我们去深究，四诊更是不可偏废，术至于细，才能精深。

二、六指擒龙脉法

(一) 起手

传统脉诊，诊一手换一手，学验俱丰之士固然心中有数，我等涉医不深之辈则诊一手忘一手，诊一脉忘一脉，实在心中无底，指下难明。鉴于此，我在临证中双手六指共下，擒住病者左右双手共参（见示意图 1），嘱病者对案而坐，诊间之桌不要太宽，三尺足矣，可以拉近与病人之间距离，易于感受病人之气息（现今中医诊室大搞复古，桌子雕花宽大，美是美矣，于诊脉却不甚合）；让病人双手平伸手心向上翻覆于脉枕之上，掌面摊开，手指自然放松垂下，坐姿要适当，以保证双手与心脏同一水平，手表及腕部饰物一定要完全拿掉，衬衫袖扣要解开，冬天大衣要脱掉，一定要宽松裸露寸关尺三部完整肌肤；医者需平心静气，以双手食、中、无名指六指齐下，按住病人双手寸口，以左手三指探查病人右手之脉，以右手三指探查病人左手之脉（人之食、中、无名指感觉灵敏，拇、小二指感觉较差），先以双手中指寻到病人双手桡骨高骨以定关部，再以双手食、无名两指分别定寸、尺部，心中意念如手捧莲花、六指盛开，以指力浮沉细心按求，抓着脉体之后可闭目凝神，以体会病人之寒热虚实表里，病之在脏在腑，待得心中有数，脉管离指，才许问诊望色，切切不可未得脉体，便忙于察舌询病，徒乱心神，一把住脉，我们的意念心神就应当俱在六指之中，由于双手齐下，指力分布可以更加均匀，并可以随时调整，使六部脉能够从容相互比较，如体会某一二部脉特殊之处，可其余四五指均翘起离脉，特别单用一指或二指探察此处脉象。在很多病例中，特别是一些疑难病案，病机繁杂，真假难辨，证、舌、脉三相矛盾，此时，自古就有“内伤疑难从脉”之说，六脉双手共参，层层剥茧，许多疑惑可能豁然开朗，取名“六指擒龙”，即是医者以神存于六指之间，擒住病之真机之意。



图1 双手共参

（二）六脉定位

欲明五脏六腑与脉之联系，必先明寸口脉之分候何脏何腑。没有寸口六部脉之规范定位，把脉心中将全无根脚，所以六脉定位在学习脉法中一直是重中之重，试问：“君升岱岳、诣扶桑，无径舟之便，会是何等艰苦。”

古今脉诀五脏寸关尺分部基本无异议，左手寸、关、尺对应为心、肝、左肾；右手寸、关、尺对应为肺、脾、右肾，由于五脏位置较深，故诊脏脉时宜用力较重，有时甚至按至筋骨才能体会到脏之脉象，故“沉取”应脏，而六腑位置相对于五脏较浅，故诊腑脉时以较轻指力按在寸口脉搏动部位即可感受到，故“浮取”应腑。其中左右手二关脉浮取为胆胃二腑已成定识，无须再辨，而两寸两尺腑脉分部却千古争论不休。《难经》《脉经》载左右二寸对应为小、大二肠，左尺均对应为膀胱，右尺部《难经》对应为命门，《脉经》对应为三焦，至明代《景岳全书》左右二寸改为心包络、膻中，将大、小肠移入尺部，后清代《医宗金鉴》又将膻中移至左寸，右寸改为胸中，大、小肠亦移入尺部，但左右位置对调。众说纷纭，乱人耳目，一时让有心学脉者不知何去何从。我在初学脉时就被这个问

题搞得头脑一片糊涂，把脉时在两寸两尺间幻象四起，先贤之说，不知应该遵谁？后来读到清·周学霆《三指禅》中曰：“琥珀拾芥，悬空亦起，磁石吸铁，隔碍潜通，而何论大小肠之在下，心肺之在上乎？”不禁恍然而悟，五脏六腑与寸口脉自有体系相连感应，又怎能古板上下机械定位，难道《内经》“上竟上”“下竟下”之说我们就不能怀疑吗？高阳生伪诀之名可以洗脱矣！我在临证中就宗周氏之说，依其分部而行，左关肝胆与右关脾胃木土互较，左尺肾膀胱与右尺肾命门水火共济，左寸心小肠与右寸肺大肠血气相对，其中两寸心肺二肠为上焦，两关肝胆脾胃为中焦，两尺双肾膀胱为下焦，五脏六腑俱已缩小摆入寸口脉中，让医者稳稳去把探，真是妙哉！

不久我又发现了问题，如此定位，大小肠配肺心，胆胃配肝脾，膀胱配左肾（水），均为脏腑表里相属，合情合理，而命门配右肾（火），似乎又于理欠妥，《难经·三十九难》云：“其左为肾，右为命门，命门者，诸精神之所舍也，男子以藏精，女子以系胞，其气与肾通”，命门是人体生命的根本，是维持生命和繁衍后代的门户，故称“命门”，“男子藏精，女子系胞”说明人体的生殖机能皆在于命门，所以男子睾丸女子卵巢均应属命门范畴，男子命门（睾丸）显露在外，借输精管与前列腺相通相表里，女子命门（卵巢）藏于体内，以输卵管为管道与子宫相通相表里，“其气与肾通”，说明实际上命门即是右肾，两者一气相通，右尺部沉取应脏为右肾（命门），男为睾丸女为卵巢，内寄真火（生命之火），浮取应腑为（男）前列腺（女）子宫。右尺部，现代谓生殖系统是也，至此不禁疑虑尽消；左尺部沉取应脏为左肾，内寄真水（生命之水），浮取应腑为膀胱，此部现代谓泌尿系统是也；取两关部脉得肝胆脾胃之气，现代谓消化系统是也；两寸部沉取得心肺之脉，现代谓循环、呼吸系统是也，与大小二肠互为表里；相信大家看了以下我梳理出的示意图 2，心中更会了然。

（三）六部脉生克

世上万事万物都不是静止的，而是在不断相生、相克中平衡发展，古人很早就把五行生克理论用于脉诊之中，寸口六部脉以相生、相克维持体内脏腑生理平衡，肾为水火之脏，右肾龙雷相火藏于左肾水脏之中，正常从来都不外露。下面我就从右尺部右肾命门之火开始，根据六脉相生示意图（图 3，以实线箭头表示相生）来分析寸口六部脉相生情况。右尺部应脏为右肾、命门（男为睾丸，女为卵巢），应腑男为前列腺女为子宫，实线箭头垂直向上从右尺部指向右关部（应脏腑为脾胃，五行属土），此为少火生土；实线箭头再从右关部垂直向上指向右寸部（应脏腑为肺大肠，五行属金），此为土生金；实线箭头再从右寸

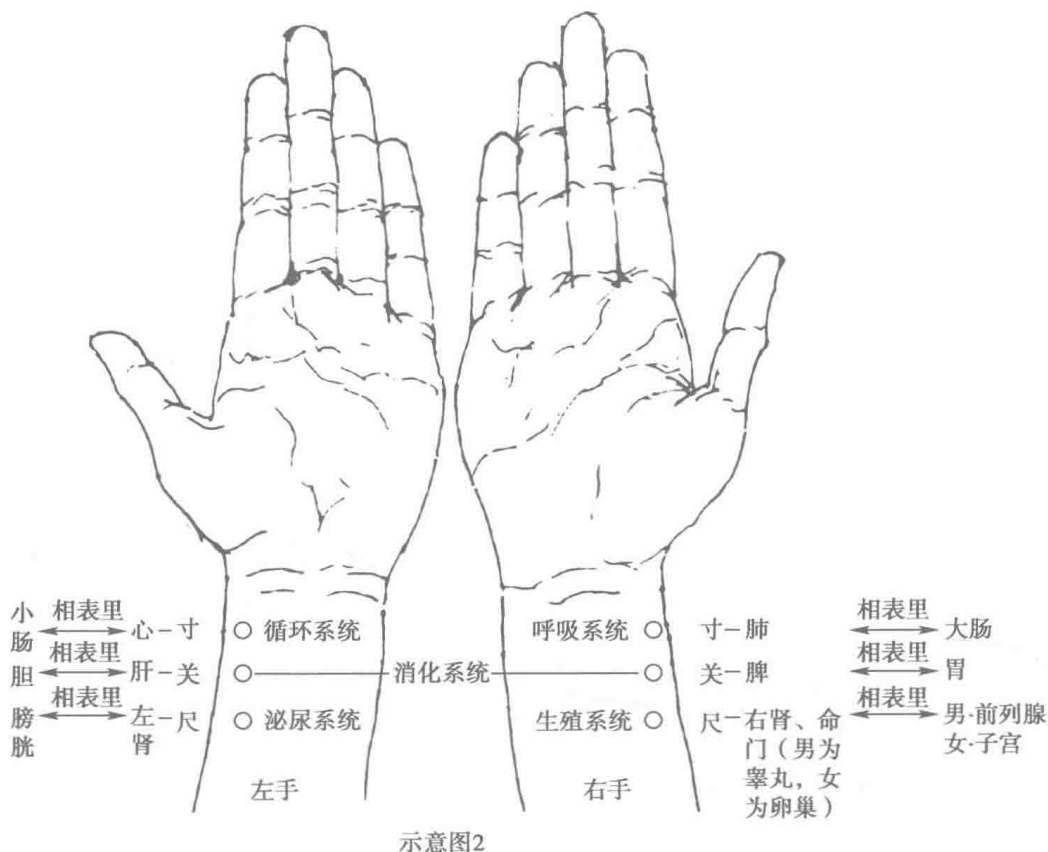


图 2 六脉定位

部倾斜向左向下指向左尺部(应脏腑为左肾膀胱,五行属水),此为金生水;实线箭头再从左尺部垂直上升指向左关部(应脏腑为肝胆,五行属木),此为水生木;实线箭头再从左关部垂直上升指向左寸部(应脏腑为心小肠,五行属火),此为木生火;左寸部(君火、心火)与右尺部(龙雷之火、肾火)以一双向实线箭头相连,说明两者虽火之性质绝不相同,但同性相吸相生相激,六部脉五行相生大致如此。至于六部脉五行相克,我根据六脉相克示意图(图4,以虚线表示相克)来分析,左寸部(应脏腑为心小肠,五行属火)虚线箭头平行向右指向右寸部(应脏腑为肺大肠,五行属金),此为火克金;右寸部虚线箭头倾斜向左下指向左关部(应脏腑为肝胆,五行属木),此为金克木;左关部虚线箭头平行指向右关部(应脏腑为脾胃,五行属土),此为木克土;右关部虚线箭头向左下倾斜指向左尺部(应脏腑为左肾、膀胱,五行属水),此为土克水;而在左尺部虚线箭头分二支,一支反逆垂直向上指向左寸部,为水克君火,另一支平行指向右尺部,为水克龙雷相火,属肾内部水火相克,王太仆“壮水之主,以制阳光”,

即是此意。

相信大家被我这般推演一番,大多眼花头昏,但这生克之道用于临证却极为实用,能明此六部脉生克顺逆,细心把探寸口,可以轻易推求脏腑病机变化,从左右双手脉纵向来看,相生为多,从横向来看,相克为多,六指齐下,纵生横克互为比较,一胜则一负,一负则一胜,水火间,木土间,火金间,自有生克规律潜在,中医临床常用治法如培土生金法、补火生土法、滋水涵木法、金水相生法、疏肝和胃法等无不从此脏腑生克关系中化出。

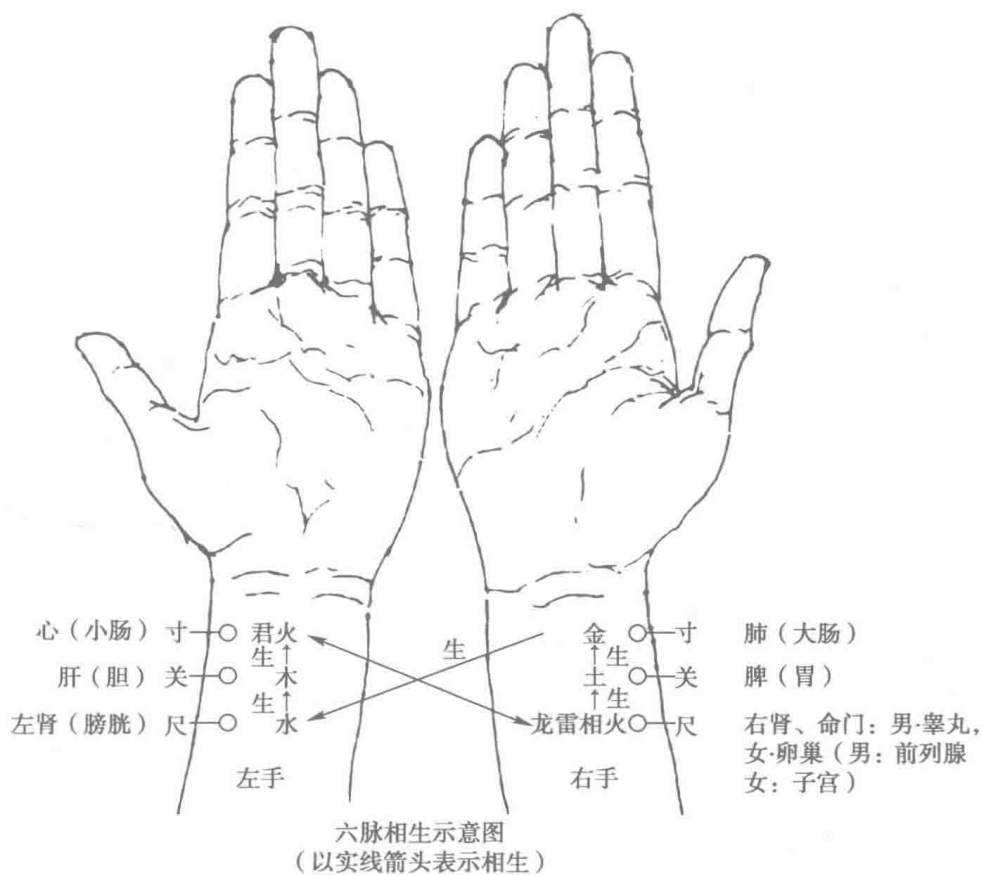


图3 六部脉相生示意图

(四) 脉气

“气”是自然界一种特殊的无形物质,天气降为雨,地气升为云,寒热温凉,气化得宜,变为春夏秋冬四季。气实际上是主宰这个世界的一只无形大手,人体内之气升降出入运行不息,调控与维持人体的生命过程,而血是循行于脉管中的红色可见有形液体,脉管充盈有赖此物,但血液运行走窜四肢百骸却赖于