

MAILITANSUI MAILITANSUI

脉理探邃

杨洪明 杨绍戊◎编著

中医古籍出版社

脉理探邃

杨洪明 杨绍戊 编著

中医古籍出版社

责任编辑 伊广谦

封面设计 于天水

图书在版编目 (CIP) 数据

脉理探邃/杨洪明, 杨绍戊著. - 北京: 中医古籍出版社, 2007. 7

ISBN 7-80174-471-3

I. 脉... II. ①杨... ②杨... III. 脉诊-研究 IV. R241.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 120580 号

脉理探邃

杨洪明 杨绍戊 原著

中医古籍出版社出版发行

(北京东直门内南小街 16 号 100700)

全国各地新华书店经销

北京财经印刷厂印刷

787×1092 毫米 16 开 32.5 印张 808 千字

2007 年 7 月第 1 版 2007 年 7 月第 1 次印刷

印数: 0001~3500 册

ISBN 7-80174-471-3/R·466

定价: 58.00 元

深研岐黄脉理通，

探邃窥奥贵在精。

心领神会三指妙，

临证合参任驰骋。

谨以此书献给热爱祖国医学的读者及耕耘者

内 容 提 要

本书是在中医传统脉学基础上,汇集研究之大成,探索脉理之深邃秘奥。全书共11章。1~8章阐述脉学源流、脉学整体观,对脉中胃、神、根在生命活动中的意义、作用、表现,作了生动描述,对气口与人迎、寸口脉的寸关尺三部的命名、定位、长度等的演变过程,进行了考证,并对诊断标准以及临床体验进行探讨。关于寸口脉的寸关尺分候脏腑中,对历代医家所持不同观点进行论述,并提出《内经》里的分候法是论诊尺肤与寸口脉三部分诊的相参之法,它为以后寸口三部配合脏腑的应用奠定了基础,起到了承上启下的作用。并对历代医家寸关尺分候脏腑及依据进行考证与论述。正常脉象的形成与产生脉动因素以及脉搏的调节、变化因素,对波形、诊脉部位与要求,以及病理脉象,在脉证结合诊断疾病的应用方面,都做了详细说明。9~11章详细介绍脉象与病证的关系。第九章单脉与病证,是本书的重点,在“辨脉纲目”统领下,详细列叙28部脉象的定义、形态、诊法、特点、主证、主病、脉理、案例、鉴别、歌诀、注释、结语等,许多内容在历代医家总结基础上,有所创新和发展。另外,在合脉、怪脉与病证章节中,对判断主证、并发症、危重病及预后方面,也都有较详细论述。因此,本书可供中医、西医、中西医结合工作者及在医学院校的学生、研究生和教学人员学习、研究时参考,并有一定指导作用。

自序一

脉诊是中医入门的阶梯，是一门精深、玄妙、奥秘的医学科学，如果能够掌握它，就走进了祖国医学的殿堂；否则，祖国医学的大门将很难开启，无法寻觅到那无价的宝藏。

脉是什么？脉是血管，是血液运行的通路。那么，脉诊又究竟是什么呢？脉诊又有什么意义和价值呢？脉诊是我们人类的祖先——黄帝与臣子岐伯及民间医生扁鹊等共同创造的，历经上千年的实践，它从人体外在的一个部位到数个部位的动脉搏动点处，观察其位置、形态、幅度、节律、频率、力势及部位之间的变化，寻找病源、推断病证，侦察周身和脏腑组织器官的情况，洞彻人体内外环境的规律。因此，脉诊也可称谓脉象，即脉波的形象，它是气血在脉管中运行变化时所反映的现象。

目前医学科学的发展，还不能了解人体的全部。当我们提出脉象这一学说的时候，有的人认为，现代医学科学的发展，已经有了化验、影像、B超、CT、激光、磁共振、多普勒、电子镜等多种现代化检测仪器，再采用古老的诊脉手段，不是太落后了吗？我们认为不然，科学技术再发展，也离不开人的控制，脉诊这种特殊诊断方法及其价值，就目前看，在一定程度上，是无法用仪器代替的，即使现在已经研制出“电子脉象仪”，仍然不能完全替代人的手指，脉诊到今天还是没有研究透的谜。

有些人从未接触过中医，又不了解脉诊是啥，就说它不科学，这也太不公平了。如果脉象没有博大的精髓内涵所在，也就失去它存在的价值与临床意义，岂不早就被历史淘汰了吗？如果中医看病不诊脉，如何找到最切合病情的依据，岂不象断了线的风筝，盲人骑瞎驴那样，出现诊断治疗上的失误！如果主观上固有的偏见不放弃，如何能够把脉诊继承下来，不去实践掌握它，岂不还是“心中了了，指下难明”吗？如果是这样，那么，我们无法找到这一疾病的原因，给予针对性治疗，就不能根除这一疾病，即便治疗方法有效，也可能是短暂的、浮浅的，甚至是片面的，特别是一些难以消除的慢性或者急性疾病治疗后留下那久不愈合的伤痛。如果我们能及早换一种思考方法，采用中医或中西医结合，选择脉诊这一途径为突破口，重新认识这一疾病的病因病机所表现出的症状，也许会得到更加合理的治疗。

脉诊的研究，目前尚停留在某一个阶段。当这一事物被认识了才去实验、证明它，还是远远不够的。对于脉诊这一古老学说，今后还需要发展，只有摒弃偏见，解除困惑，消除畏难情绪，正确看待，熟练掌握，才会进一步提高它的地位与作用，认识到它的真正价值，在医疗技术上产生一个新的飞跃，取得更加辉煌的成就。

脉诊已经给人类健康带来极大的益处，给医者提供疾病发生发展变化的丰富信息，根据人体阴阳、脏腑、气血的盛衰，合理选择有效药物，指明了正确方向。

脉诊是一种方便、简易、有效的诊疗方法，学会运用它，就能及时了解人体生理病理内在变化，尽快采取预防和治疗措施，避免头痛治头、脚病医脚的弊端。同时，从脉象诊法中，进一步看到祖国医学的整体观念，辨证施治，战胜疾病，发挥出的巨大威力。

杨绍戌

2007.7

自序二

脉诊是祖国医学最具特色的一项诊断方法，是中医辨证施治、整体观念的重要组成部分。早在《黄帝内经》成书以前，便有了脉法的记载，同时在《内经》、《难经》、《伤寒论》、《金匱要略》及历代的一些医籍中，也都有脉法的论述。经历数千年的医疗实践，历朝历代医家传承下来，不断总结、充实、提高，逐渐形成一套完整脉学体系，成为望、闻、问、切四诊中重要的病因病理、诊断治疗的信息来源，它和整个中医体系一样，含有一定的科学价值和十分准确的检测数据。因此，历尽沧桑，经久不衰。

脉诊作为特有的检测手段和方法，随着中国传统医学的振兴，今后对脉学的发掘与研究，提高治疗水平，必将对医学的发展起到巨大的推进作用，并产生深远的影响。

20世纪中期，我们已开始收集散落在民间的一些有关脉学的手抄本、专著，古医书中的脉法。这些，对编写此书给予了极大的帮助与启示，并起到了重要的参考作用。当我们看到一些初学者，医药院校的学生及医务人员，还在沿袭以往传统的脉法内容，学习并应用这些方法诊治疾病，有的仍然背诵明代《濒湖脉学》定义、相类、主病诗时，我们的心被震撼了！深深感到，传统的脉学需要发展了，因为在许多方面，它不规范、不系统、不完整，还存在不少糟粕，甚至有一些错误的东西，至今还停留在过去那个古老的年代，脉学不发展，怎么可能赶上历史前进的脚步，为今天的医疗服务？我们忧患于此，于是在上世纪70年代初，开始酝酿编写此书，并时刻关注国内外医药学术期刊中登载的有关脉学内容，从中不断获取新的资源与养分，并通过多年的中医教学、临床工作，以及对脉学的研究，编成本书。

上半部分是脉学的基础理论部分，结合教学的理论思路，参阅历代医家对脉法的见解与认识，把脉学发展演变历史过程中的一些片段，一点一滴地收集、整理，梳理出脉学源流。同时把中医学整体观中阴阳、五行、脏腑、气血津液、经络、病因、病理、四诊、八纲、病证、药物、治则等内容，与脉象贯穿起来，引经据典，整体组合，分章分节，系统阐述。其中有四部经典的经文，名家名言，博览引证，深入延伸，这样做，有证可考，有理可依，有据可查。

下半部分主要是脉学在临证诊断疾病方面的具体应用，结合临床实际，将脉诊获取的信息，与其他诊察方法结合起来，互相穿插、印证。例如现代医学仪器的心电图、血流图、脉象图的检查发现与结论，与脉象的形态变化结合起来，共同分析病情，以这种思维逻辑去判断治疗疾病，更加确切有效。这样不断进行侦察，对每一种疾病辨证治疗，便可达到“数之可十，推之可百，数之可千，推之可万，万之大，不可胜数”（《素问·阴阳离合论》）的作用，在治疗上便掌握了主动权。单凭现代科学仪器的检测，还达不到这种理想的效果。

本书中的单脉与病证、合脉与病证，是本书的重点。在“单脉与病证”章节里，将传统 28 部脉，分别按纲统脉，每一部脉中都列有小标题加以详细论述、评价、注释、总结。其中“歌诀”按七言诗歌形式写成，概括地将一部脉主要内容压缩进去。每首七言八句，56 字组成。1~2 句描绘脉象定义、特点与诊法。3~4 句确定脉象主证，并根据脉的“太过与不及”、“有力与无力”区别疾病的寒热虚实、表里阴阳等。5~8 句将寸关尺六部脉主证分列出来，其中也包括病因病理在内。诗句押韵，便于习诵。对初学者和临床工作者，达到应用与借鉴的目的。这一尝试，力图将前贤众多歌括诗赋，进一步完善，加以提高，推陈出新。

在编辑本书中，我们也看到近半个世纪的沧桑巨变。国内外众多学者、科研人员，从现代中医脉象诊断学的角度出发，开展不少有益的研究工作，在客观化方面，突破传统模式，从理论研究，到动物实验阶段，从临床各个领域的应用，到研究出现代脉象仪，他们都付出了艰辛努力，为脉象学的发展注进了活力。为此，我们也收集到了这方面资料，汇集了一些学者的研究成果，充实到本书一些章节中去，目的是将这些成果，更加广泛地利用起来，使脉学不断发展下去。

本书研究了当今脉学的理念与方法，并以此作为今后发展的新起点。所以，本书是医务工作者、生命科学、生物医学、图象信息等人员的参考书，亦可作为大中专学生、研究生的学习参考，或供医学爱好者、关注健康保健者选读。

作者从事中医临床、教学、科研多年，在学校及上级有关部门领导下，特别是在脉象学研究过程中，许多文章在书刊公开发表，得到老一辈中医专家的认可与指导，学校、医院、教研室全体同仁的支持，校刊、图书馆、医学资料编辑部提供资料，以及出版社鼎力相助，才使本书得以完成与出版，在此一并致谢。尽管如此，由于水平有限，错误难免，敬请专家、学者、读者及同仁赐教指正。

杨洪明

2007.7

前 言

中医脉学，在数千年的中国医药学发展的历史长河中，占有重要的一席。历代名医，皆精通于脉学，并多有脉书传世。他们通过长期医疗实践，累积了丰富的经验，各自形成了独特的诊脉技法和理论体系。如何将这些宝贵的脉法经验传承下来，为今天的人类健康服务，是摆在我们面前光荣而神圣的使命。为了继承前贤医家留下的经验与技法，我们通过学习、研究、总结，及多年临床实践，得到一定的验证与启示。在此基础上，开始进行整理，去伪存真，去其糟粕，吸取精华，将这些古老的脉法，以崭新的面貌，奉献给广大读者和医务人员，以达到推陈出新、开拓进取、发扬光大的目的。多年来，我们深入研究古典医籍里的脉法，探讨历代医家众多脉书的精髓所在，编写此书。就本书特点，扼要说明如下。

1. 就中医脉象学发展演变过程中一些主要人物的事迹与著作内容，按历史朝代的先后，论述脉学源流，较之古今脉书更为系统、完善、丰富。对历史上有关脉学起源的传说，如黄帝与岐伯、扁鹊与弟子，经考证及史料佐证，作出了较为确切的回答。脉象图形，从最初模式图发展到现代脉象仪的诞生；从脉象最初分纲、归类、简化的过程，到最后统一的概括，使读者有了更直接、更全面的了解。

2. 将脉象与人体的阴阳、脏腑、经络、气血津液、内外环境、疾病证候等诸多因素串联起来，以人体整体观念来看脉象，更有其鲜明特点、重要作用、广泛意义。然后分节详述，务求条理清楚、内容翔实，以提高读者对整体观念的认识能力。

3. 寸口脉中寸关尺的命名、定位、长度的划分，经过艰苦考证，力求分析确凿，认识充分，论述符合历史发展规律。在《难经·二难》寸关尺的长度划分中，提出关脉占距一分之长，寸、尺各距九分之说；撰写的“‘尺寸终始一寸九分’辨析”、“寸口脉中寸关尺定位考”、“寸口脉中寸关尺长度考”等，对历史上诸多医家关于关脉定位长度之争，做出了明确答辨。

4. 寸口脉配合脏腑章节中，对古典医籍与诸多医家分配脏腑依据进行探讨分析，提出自己见解。

5. 古代候脉“五十动”诊法，历来诸多医家阐述不多，知之者甚少，或者模糊不解。若只按中医之理而论，很难找出令人信服的解释。作者通过对《周易》、《河图》、《洛书》的学习，结合中医五行学说，回答这个问题。

6. 28种脉象，是中医临床应用最关键的技法，也是四诊合参、辨证施治不可缺少的一环，因此成为众多医家关注的焦点。我们通过学习实践，反复论证，将众多医家描绘各脉的形态特征，汇集整理，找出其中要点，加用按语，进行点评，提出一些自己的看法。对难点、重点、疑点，注释解答，以帮助读者加深对原文的理解。最后根据每一种脉象的

特点与内容，压缩组合到一首歌赋中，从而起到执简驭繁的效果。

7. 本书以中西医结合的观点贯穿全书。每一章节，将中医和西医对脉学的认识与论述，尽力融合在一起，大胆尝试中西医两方面形式与特点的联系。表现较为突出的部分，如“脉象图形”、“正常脉象”、“脉象与病证”等章节，中西医互相印证，在脉学发展中赋予它新的内涵。

8. 本书95%以上的文字与内容，均以论文形式编著而成，拆开可独立成篇，合则集结成书，章节分明，前后衔接，联成一体。

相信读者阅览过此书后，会感到头脑清新，眼前豁然开朗，真正领悟到祖国医学与现代医学诊法的丰富多彩，魅力所在，了解祖国脉学源远流长的发展轨迹，寻觅博大精深，幽微奥妙的无价之宝，消除昔日对脉法的困惑与不解，克服临床工作中一些畏难失落的情绪，获取诊疗疾病过程中必不可少的技法。

杨洪明 杨绍戌
2007.7

目 录

第一章 脉学源流	(1)
第一节 脉史纪略	(1)
1. 远古时期——脉法起源(50 万年~公元前 8 世纪)	(1)
2. 春秋战国——脉法流传(公元前 8 世纪~3 世纪)	(2)
3. 秦汉时代——脉法变革(公元前 221 年~公元 220 年)	(4)
4. 魏晋隋唐——脉学专著(220~960 年)	(5)
5. 宋金元朝——脉学编纂(960~1368 年)	(7)
6. 明清时代——脉学充实(1368~1840 年)	(9)
7. 近百年来——脉学进展(1840~2003 年)	(10)
第二节 脉象图形	(12)
1. 发展概况	(13)
2. 分析方法	(15)
3. 探索方向	(15)
第三节 辨脉纲目	(18)
1. 以阴阳为总纲	(18)
2. 以虚实作总纲	(18)
3. 以四脉为纲(浮、沉、迟、数)	(19)
4. 以五脉为纲(浮、沉、迟、数、弦)	(19)
5. 以六脉为纲	(19)
6. 以八脉为纲	(20)
7. 十脉为纲	(21)
8. 脉分五法	(21)
9. 脉列经纬	(21)
10. 以七表八里九道	(21)
11. 中西结合脉纲	(22)
第四节 分类与简化	(25)
1. 传统分类	(25)
2. 脉象简化	(26)
第二章 脉学的整体观	(28)
第一节 脉与阴阳的关系	(28)
1. 脉中阴阳互根	(28)
2. 脉中阴阳消长	(29)
3. 脉中阴阳转化	(29)

4. 脉中阴阳应用	(30)
第二节 脉与脏腑的关系	(31)
1. 整体相联	(32)
2. 病理相关	(32)
第三节 脉诊与经络	(34)
1. 脉诊部位分布在经络上	(34)
2. 脉诊与解剖生理的联系	(36)
3. 病理变化上相互影响	(37)
4. 诊治意义	(37)
5. 脉与奇经八脉的关系	(39)
第四节 脉与气血津液	(45)
1. 脉与气	(45)
2. 脉与血	(47)
3. 脉与气血	(48)
4. 脉与津液	(48)
第五节 脉诊与人体内外环境的关系	(49)
1. 脉与外在因素	(49)
2. 脉与内在环境	(53)
第六节 脉诊与病证的关系	(57)
1. 脉症从测	(57)
2. 脉证合参	(60)
3. 脉证治法	(61)
第三章 胃气、神气、根蒂	(67)
第一节 胃气脉	(67)
1. 胃脉产生	(67)
2. 平性胃脉	(67)
3. 病性胃脉	(68)
4. 死性胃脉	(68)
5. 临证体验	(69)
第二节 神气脉	(69)
1. 神气产生	(70)
2. 神脉形态	(70)
3. 脉神与脉力	(70)
4. 神脉受损	(71)
5. 无神之脉	(71)
6. 临证体验	(71)
第三节 根蒂脉	(72)
1. 根蒂来源	(72)
2. 位置特征	(72)

3. 临证体验	(73)
第四章 气口与人迎脉诊	(75)
第一节 气口人迎脉命名	(75)
第二节 寸口人迎脉定位	(76)
1. 左寸口为人迎,右寸口为气口	(76)
2. 左关前一分为人迎,右关前一分为气口	(76)
3. 左寸口为气口,右寸口为人迎	(77)
4. 气口人迎皆在颈侧	(77)
5. 人迎在颈,气口在手	(77)
第三节 生理联系与病理诊断	(78)
1. 生理联系	(78)
2. 病理诊断	(78)
第四节 诊法标准与临床体验	(79)
1. 人迎脉口诊法标准	(79)
2. 人迎寸口临证体验	(80)
第五章 寸口脉分候寸关尺三部诊法	(82)
第一节 寸关尺命名	(82)
第二节 寸关尺定位	(84)
第三节 寸关尺长度	(85)
第六章 寸口脉中寸关尺三部配脏腑	(89)
第一节 寸口脉分候脏腑	(89)
1. 《内经》分候法	(89)
2. 《难经》分候法	(91)
3. 《脉经》分候法	(91)
第二节 分候脏腑依据	(92)
1. 五脏(六脏)配	(92)
2. 六腑配法	(93)
第三节 实验研究	(94)
第四节 实用价值与意义	(96)
1. 临证体验	(96)
2. 采用手法	(97)
第七章 正常脉象	(100)
第一节 脉搏发现	(101)
第二节 产生脉动因素	(102)
1. 心脏	(102)
2. 主要脉管	(103)
3. 血液	(106)
第三节 脉搏的形成	(109)
第四节 脉搏的调节	(109)

1. 神经调节	(110)
2. 体液调节	(111)
3. 血压调节	(113)
4. 血量调节	(113)
5. 毛细血管压和微循环	(114)
6. 心血管机能的调节	(115)
第五节 脉搏变化的因素	(116)
1. 每搏输出量	(116)
2. 心的频率与节律	(116)
3. 外周阻力	(117)
4. 动脉管壁的弹性	(117)
5. 循环血量	(117)
6. 管壁的紧张度	(118)
第六节 脉搏的波形	(118)
1. 具备条件	(119)
2. 实验方法	(119)
3. 脉搏波形图	(119)
4. 正常脉搏波形	(120)
5. 脉波的传导速度	(120)
6. 几种脉波图简介	(123)
第七节 诊脉部位与要求	(132)
1. 遍诊法	(132)
2. 三部诊法	(133)
3. 二部诊法	(133)
4. 一部诊法	(134)
5. 诊脉要求	(136)
第八节 诊脉方法	(139)
1. 位置	(139)
2. 平臂	(139)
3. 指法	(139)
4. 反关脉	(142)
5. 斜飞脉	(142)
6. 诊脉步骤	(143)
7. 脏腑平脉	(144)
8. 妇女脉象	(144)
9. 神门脉	(147)
10. 天突脉	(147)
11. 经络测定	(147)
12. 孕脉机理	(148)

13. 小儿平脉	(148)
第八章 病理脉象	(151)
第一节 诊断病证	(151)
1. 寻找病因	(151)
2. 辨审类型	(152)
3. 识别病证	(152)
第二节 脏腑病脉	(152)
1. 心与小肠病脉证	(153)
2. 肺与大肠脉证	(153)
3. 脾与胃病脉证	(154)
4. 肝与胆病脉证	(155)
5. 肾与膀胱病脉证	(156)
6. 脏腑合病脉证	(157)
第三节 妇科脉证	(158)
1. 月经不调脉证	(158)
2. 经闭脉证	(158)
3. 崩漏脉证	(159)
4. 带下脉证	(159)
5. 妊娠脉证	(159)
6. 产后脉证	(161)
7. 杂病脉证	(162)
第四节 儿科脉证	(162)
1. 小儿指纹	(162)
2. 小儿脉象	(163)
3. 小儿脉证	(164)
第九章 单脉与病证	(168)
第一节 部位浅深——浮沉纲	(168)
1. 浮脉类	(169)
1.1 浮脉(阳)	(169)
1.2 濡脉(阴中之阳)	(178)
1.3 芤脉(阳中之阴)	(185)
1.4 洪脉(阳)	(192)
1.5 革脉(阳中之阴)	(200)
2. 沉脉类	(206)
2.1 沉脉(阴)	(206)
2.2 牢脉(阴中之阳)	(215)
2.3 伏脉(阴)	(222)
第二节 速率快慢——迟数纲	(229)
1. 迟脉类	(229)

1.1 迟脉(阴)	(229)
1.2 缓脉(阴中之阳)	(238)
2. 数脉类	(247)
2.1 数脉(阳)	(247)
2.2 疾脉(阳)	(256)
第三节 力势强弱——虚实纲	(262)
1. 虚脉类	(262)
1.1 虚脉(阴)	(262)
1.2 弱脉(阴)	(270)
1.3 微脉(阴)	(276)
2. 实脉类	(284)
2.1 实脉(阳)	(284)
2.2 弦脉(阳中之阴)	(292)
2.3 紧脉(阴中之阳)	(300)
第四节 形态改变——滑涩纲	(308)
1. 滑脉类	(308)
1.1 滑脉(阳中之阴)	(308)
1.2 长脉(阳)	(317)
1.3 动脉(阳)	(326)
2. 涩脉类	(334)
2.1 涩脉(阴)	(334)
2.2 短脉(阴)	(342)
2.3 细(小)脉(阴)	(349)
第五节 节律异常——结代纲	(357)
1. 结脉类	(358)
1.1 结脉(阴)	(358)
2. 代脉类	(366)
2.1 促脉(阳)	(366)
2.2 代脉(阴)	(374)
2.3 散脉(阴)	(384)
第十章 合脉与病证	(392)
第一节 浮脉合脉纲	(393)
1. 浮缓脉	(393)
2. 浮紧脉	(395)
3. 浮数脉	(397)
4. 浮滑脉	(399)
5. 浮迟脉	(401)
6. 浮芤脉	(402)
7. 浮涩脉	(404)