

系统辨证脉学
——中医脑病学临证荟萃

主编 彭伟 齐向华




山东科学技术出版社

系统辨证脉学

——中医脑病学临证荟萃

主编 彭 伟 齐向华

 山东科学技术出版社

主 编 彭 伟 齐向华

副主编 滕 晶 田 康 宋晓宾 王琪珺 牛鹏飞
杨晓楠 王 鹏 赵 静

编 者 (排名不分先后)

彭 伟 齐向华 滕 晶 田 康 宋晓宾
王琪珺 牛鹏飞 杨晓楠 王 鹏 柳洪胜
刘丽丽 吕玉婷 李京凯 赵 悦 吴冉冉
金美英 吴慧慧 王泰勇 李俊男 丁 晓
谭思媛 唐慧青 张文杰 刘呈祥 赵 静
韩坤铸

目 录

思想篇	1
脉学学科建设的思考	3
脉学与整体观思想	19
中医脉象微观化发展管见	26
脉学与中国古典哲学引言	37
“天人合一”思想与系统辨证脉学	43
参悟《脉要精微论》，开启整体脉诊学习法门	47
脉诊学习三步法	60
理论篇	65
失眠症郁闷不舒状态“脉一证一方”相应浅议	67
浅谈系统辨证脉学的系统性与回溯性	77
系统辨证脉学之升降出入初探	84
从系统辨证脉学与王孟英医案角度析要素之“枯”	90
举例运用系统辨证脉学回溯疾病演变脉络	96



系统辨证脉学中“脉稀”与“病证”的相关性	103
半夏厚朴汤脉证分析	108
“系统辨证脉学”之脉诊技术训练	113
临床应用篇	125
脉诊在躯体性疾病中的诊断作用	127
脉象在中医心理学中的客观诊断作用	138
诊脉判断和处理急症的过程及体会	146
脉诊在辨证施护意识障碍者中的指导作用	156
中医感冒脉象浅谈	163
咳嗽的脉象特点	168
心理应激状态及其系统辨证脉象浅论	174
从情志论治口僻新释	179
从辨证脉学视角谈降压药物使用体会	186
应用系统辨证脉学辨治梦境障碍	192
齐向华教授应用半夏厚朴汤治疗“思虑过度状态”新探	196
凭脉辨治腰腿痛验案及体会	204
朱砂安神丸治疗“惊悸不安状态”新探	211
临证医案	217
“系统辨证脉学”脉案一则	219

脉诊指导下辨治血管性痴呆去皮层状态临床报道一则	223
凭脉辨治失眠症病案一则	228
齐向华教授治疗“大气下陷”经验拾萃	232
志意持定脉案两则	239
心理脉象临床辨识应用二则	244
郁闷不舒状态脉案举隅	248



思想篇

SI XIANG PIAN



脉学学科建设的思考

齐向华

山东中医药大学附属医院，济南 250011

摘要：中医脉学发展数千年，为中华民族文化发展及中医诊疗技术的提高做出重要贡献。近来西学东渐，与中国传统文化产生碰撞，影响到中医学的发展。在新形势下我们亟需构建并完善脉学学科，全文即阐发了中医脉学学科建设问题，旨在传承和弘扬这一国家瑰宝。

关键词：脉学学科；脉诊；传统脉学；新脉学体系

1. 中医脉学学科建设的必要性

1.1 中医学发展的需要

脉象是中医学的重要标识，为几千年的中华民族健康事业做出了巨大的贡献，中医临床离不开脉诊，脉诊是中医四诊中唯一的医者从和患者直接身体接触中获得信息的方法，因此也就显得尤为重要。从《内经》的“察色按脉，先别阴阳”到《伤寒论》“六经辨证”提纲；从“金元四大家”理



论体系建立到“温病学派”的崛起，其病机的认证分析，无一不是把脉象特征作为重要的支点之一，中医学理论发展的每一步都离不开脉诊发展的参与。因此，要发展中医学就要建立与之同步发展的脉学体系。

1.2 目前脉诊教育与应用状况所迫

在中医学发展的长河中，脉诊已经作为一种文化根植到整体的诊疗活动中，就一个中医从业人员来说，脉诊是考评其诊疗技术水平的重要组成部分。一个时期内，由于教育模式的改变，中医教学人员的课堂教授脉诊只是照本宣科，而且教材本身的脉诊内容谬误较多，传统的口授心传手把手传授技艺的师承方法受到限制，加之中、西医交流碰撞的影响，使得真正能够熟练掌握脉诊这一技艺的人越来越少，中医从业人员脉诊水平呈总体下降状态，特别是一些年轻医生对中医脉诊的运用甚感困惑，以至只能流于形式，部分人士甚至放弃对脉诊的学习与研究，取而代之以西医理化检查决定中医治疗，长此下去脉诊将有失传的危险。因此，建立一整套完整的循序渐进的教学与实践体系势在必行。

1.3 脉象发展的现状所迫

最近几年，国内一些有志之士潜心致力于脉诊临床探索，在传统的 28 脉象之外，均独创性地发现了许多与西医疾病相对应的脉象特征，并且已经形成了不同的流派，在脉诊微观化、全息化等领域做出了巨大贡献；有的学者通过探索发现，脉象不但可以反映人体的躯体疾病，而且可通过感知特定的信息，直接感触人类的心理状态和变化，给脉诊的

临床研究以极大地推进。但是脉诊研究的方法和理论各异，造成争取整个中医学界认可和更大范围推广的困难。建立脉学学科，整合传统脉象与近年来发展的各种流派，发展中医脉诊理论和实践体系，是时不我待之际。

1.4 国内外中医发展的趋势

国外的中医从业人员不允许从事西医的诊疗活动，独立地运用中医的诊断和治疗是从业的基本模式，因此，国外的中医更亟需具备用中医传统方法诊疗现代疾病的手段。实践已经证明，走中西医结合之路的终极目标是中医理论体系的彻底废除，谋求中医独立发展才是正确的目标，因此，国内医改的方向终将形成中医独立的空间，这就需要中医具有极具自身特色的诊断技术，脉诊堪当此大任。

1.5 脉学的发展趋势所体现的价值

脉诊作为中医的标志性诊察技术被应用数千年，从近些年来的脉象研究发展和趋势来看，脉象特征即将体现出的功能越来越大，不仅限于医学领域，还可以对人的生理和心理进行表征。脉象技术可以参与到人类各项社会和工作活动之中，给予指导建议和评定，所有这些已经超出了中医诊断学所能够涵盖的范围，因此笔者提出应该尽快建立中医的脉象学科。

继承和发展中医脉学，汇合传统脉学、微观脉学、数学、信息学、现代医学、心理学、社会学的知识，兼收并蓄、优势互补，构建新的中医脉学医学学科体系，对提高人们的生活和工作质量，防治身心疾病，都具有重要意义。



2. 建设中医脉学学科的可能性

中医脉学在历史长河中已经得到了长足的发展，形成了自身的理论体系。虽然目前的临床普遍的应用实践不尽如人意，但是一些有志之士却根据自己的临床经验总结出了不同的学术流派，所有这些使建设中医脉学学科成为可能。

2.1 脉象（诊）拓展为脉学的缘由

脉学与脉象的概念内涵存在不同，脉象是脉诊这一诊断技术的具体指标，指的是医者通过感知患者的寸口脉获得脉象特征信息，以指导临床的辨证治疗，主要包括了脉象诊断规范、脉象特征识别和意义分析。而脉学是一门学科，是一切与脉搏信息有关的知识综合。我们通过近些年来研究发现：①脉搏信息研究所需要的技术手段和理论基础有大量的扩增。提取和分析的理论与技术涉及循环系统生理学和疾病学、现代信息学、数学分析等内容，已经脱离传统脉诊理论体系。②目前研究的范围已经从单纯的寸口脉诊扩展到与心脏同步进行研究上。③脉象形成机理的基础研究已经脱离了中医诊断学所能覆盖的范围。④脉的信息对人类生存指导意义的扩大化。近年来经过脉象功能的细化发现，脉象信息除对疾病的诊断价值之外，还能对人们体质类型、个性心理类型、既往生活经历和遗传因素等一系列内容给出解答。因此，依靠脉象信息的判断，可以对人们的健康保健、日常生活行为、工作适合度、人际关系、婚姻等社会问题给予指导性的建议，所有这些已经超出了中医诊断学甚至医学的范

畴。总之，随着脉搏信息研究的逐步深入，能够探索到的领域和发挥出的作用已经超出了医学理论体系，必将发展成为一个独立的学科。

2.2 中医脉学历史源流

脉诊，即通过诊“脉”之变化（脉诊），以探测疾病情况的诊察手段，是中医学四诊的重要组成部分之一，是辨证的依据，立法的准则。故《灵枢·经脉》云：“经脉者，所以决生死，处百病，调虚实，不可不通。”强调了诊脉在临床上所具有的诊断、治疗疾病的重要价值，非通其精微，不足以致用。经过了数千年的时间和应用，脉诊已经形成了较完整的理论体系，但是仍然需要在实践中不断地加以完善和发展。利用脉象的变化，可对疾病进行早期预测、病因病机判断，以及现代疾病的感知。

历代的脉学专著极多，仅现存的就有 280 余种，从马王堆汉墓出土的帛书《脉法》、《阴阳脉死候》、西晋王叔和的《脉经》、六朝高阳生的《王叔和脉诀》、南宋崔嘉彦的《崔氏脉诀》、元代滑寿的《诊家枢要》、明代李时珍的《濒湖脉学》、吴昆的《脉语》、李中梓的《诊家正眼》、王绍基的《医灯续焰》、清代李延罡的《脉诀汇辨》、张璐的《诊宗三昧》、周学霆的《三指禅》、周学海的《脉义简摩》、民国时期张山雷的《脉学正义》等等，充分反映了我国医学重视脉诊的特色。

综合性医著中在诊脉方面也有大量的记载，如《鸡峰普济方》中载有肥、瘦、虚、实体质的脉象，《医说》载有庞



安常脉法，《邵氏闻见录》载有“鱼游虾戏”之脉，《世医得效方》载有“十怪脉”，朱肱《南阳活人书》载有“素问候诊之法”等，宋代陈言《三因方》以人迎气口辨内因外因，金元时代随着医学流派的形成，刘、张、李、朱四大医家紧密联系临床实践，充实发展了脉证结合的内容，明代张介宾在《景岳全书》中设有“脉神章”专论等均体现出脉诊在四诊中的重要地位。

经过古代医家几千年的探索和摸索，已经形成了从理论到实践的脉象体系。从《内经》三部九候论；《难经》最早提出“独取寸口”；《伤寒杂病论》中张仲景将脉分阴阳，创立脉证合参的辨证体系；《脉经》广采晋以前有关脉学的文献，首次从理论到临床对中医脉学作了全面系统的总结；经历了王叔和《脉经》的二十四病脉、崔嘉彦《崔氏脉诀》的二十七种常见病脉体象、李时珍《濒湖脉学》的二十七脉象、李中梓《诊家正眼》的二十八脉、及张璐《诊宗三昧》的三十二脉，直到晚清医家周学海提出脉象的基本四元素：位、数、形、势，指出了脉象实质是此四元素的不同属性和不同层级的组合，还原脉象千变万化的本来面目。

除上述医史正经中记载并广为流传下来的脉象体系外，还有一些脉象体系不为人所熟知，如用以判断性格、气质、素养、品位、富贵贫贱、祸福寿夭的太素脉，散遗于民间的“浙江·丝线脉学”、“昆仑·天元脉学”，在传承古脉学上结合几近失传的“手检图廿一部”，由数百年来临床经验发展出了“全息律脉法”和“九宫脉法”，于传统中医脉象中

又加入了脉中脉，丝线脉的运用，形成丰富又奇特的一种诊法。

2.3 中医脉学的发展与现代研究现状

20世纪西学东渐之后，由于受到现代医学逐步完善丰富的理化诊断方法的冲击，使得脉象研究和临床脉诊水平总体处于下降状态。然而，国内的一批脉象研究的有识之士仍在继承和发扬传统中医优势上坚持不懈地努力钻研。

2.3.1 脉象理论继承整理

天津赵恩俭老先生集其数十年的研究整理，著成《中医脉诊学》，全面总结了古今脉法，并进行分类、整理研究，堪称脉学研究的当代典范，其预言脉诊很可能是发展中医的一个突破口，他认为脉诊学“言中有物”，是摸得到看得着的东西，不会受到某些限制而偏离了中医的概念。

2.3.2 传统脉学教学和客观化

上海中医药大学费兆馥教授，长期从事教学、中医脉诊客观化及脉象机理研究，运用实验研究和临床研究的方法对传统医学的诊断方法进行科学研究，研制出脉象信息采集的多种换能器，脉象信息自动判别的智能化脉象仪等；通过实验研究和临床观察，建立符合中医脉诊的脉图指标，并对脉图形成原理，脉图判别方法，正常人脉图的常规变化，常见脉图的生理病理意义以及常见疾病的脉图变化等方面进行了研究；研制出能逼真地复制脉象和脉图的脉象模型手。北京中医药大学的牛欣教授在中医脉诊的数字化、可视化研究方面取得了可喜成绩，在该领域做出了卓越的贡献。湖南中医



学院的朱文锋教授长期深入地开展中医标准化、病证规范化研究。脉象研究不仅在基础和临床中展开深入探讨，从 19 世纪起就有人开始了脉诊仪的研制。从 1860 年最初的弹簧杠杆式脉搏描记器问世以来，随着机械及电子技术的发展，国内外在研制中医脉象仪方面进展很快。脉诊仪的传感器的类型可分为压电晶片式、电磁式、炭粒式、电动切脉器式、应变电阻式、半导体硅片式、陶瓷型压力传感器、液态换能器式、超声波式、光电管容积传感器等等。脉象探头式样也很多，有单部、三部、单点、多点、刚性接触式、软性接触式、气压式、硅杯式、液态汞、液态水、子母式等。由于脉象是在多维空间的复杂组合信息，目前还没有实现可替代传统把脉的仪器分析方法问世。

2.3.3 脉诊研究的新领域

(1) 微观脉象研究：现代西医的疾病也可以通过脉诊特征体现出来，国内一些有志之士进行了不同方法的探索，在脉诊微观化方面做出了前所未有的贡献，给中医脉象研究带来了新的生机和活力。安徽周华青在总结古代脉学的基础上，经过大胆探索，深入实践研究，经过几十年的专业和业余临床摸索，发现了 140 多种与西医疾病相对应的脉象。并经过 X 光、超声波、心电图、化验等反复验证，临床相符率较高。这种新脉学的发现是对古代脉学的发展和现代完善，周华青命名为“图像诊脉法”。该诊脉法的优点主要是脉象的形象化，脉位的具体化，所以病性、病位和病势容易确定，便于治疗，著有《图像诊脉法》一书。山东金伟先生是

国内最先研究和报道微观脉诊的。金伟先生在近 30 年的临床工作中，经过不断地实践、总结，形成了独特的脉诊经验，并结合现代血液流变学、信息学和数学创立的一种诊脉方法，有别于中医传统脉诊。“金氏脉学”将每次脉搏跳动确定了 A_1 、 A_2 、 A_3 、 B_1 、 B_2 、 B_3 、 C_1 、 C_2 八个动点，而每个动点又可分为前、后两个点位。同时进行上下分层，区分为浅层脉动、中层脉动、深层脉动和底层脉动，其中的浅层、中层、深层脉动又分为浅层面和深层面两个层面，底层因为贴近桡骨，不易区分浅深层面。脉搏上的动组和动点是脉搏本身固有的，某个脏器发生病理改变时，脉搏上对应该脏器的动点会发生性状变异。“金氏脉学”所发现脉象的病理信息是直接与西医的疾病相对应的，是脉象所表现出的全息生物现象。金伟先生已经出版专著 4 部，通过自己的临床实践，金先生获得了较高的社会声望，并且获得过国家颁发的多种奖励和荣誉，多次应邀出国和在国内进行学术讲座。安徽许跃远先生经过长期临床体会，结合现代解剖学的理论，首次提出寸口脉的神经学与血液供应分属方法，提出摸“脉人”的脉学境界。发现具有针对西医疾病有诊断价值的脉象特征，如“脉晕”、“边脉”、“浊脉”和“风脉”等，著成《中华脉神》一书。云南黄传贵先生继承发展祖传的“黄氏圈论”对人体生理病理的理论认识，“内外合一生脉，脉乃三者合一，含心跳八股、血路十状、血水五态”，具体由心力强弱均，心率快慢匀，心律齐缺组合成的心脉脉象二十一步；由血液的多、少、稀、浓、平五态组成的血液脉象八