

傷寒論脈法研究

熊初題我



科学技术文献出版社重庆分社

《伤寒论》脉法研究

王 占 玺 编著

赵 李 荃 校录
焕 玲

《伤寒论》脉法研究

王占玺 编著 赵 荃 李焕玲 校录
科学技术文献出版社重庆分社 出版

重庆市市中区胜利路91号

四川省新华书店重庆发行所 发行
重 庆 新 华 印 刷 厂 印刷

开本：787×1092毫米1/32 印张：5 字数：11.2万

1980年8月第一版 1980年8月第一次印刷

新书目录号：170—132 印数：18400

书号：14176·33 定价：0.65元

内 容 提 要

《伤寒论》脉法研究，是研究《张仲景·伤寒论》中诊脉方法的一部著作。著者通过将《伤寒论》中有关脉象记载全部选出，并按浮、沉、迟、数等归纳为廿五种，依其本脉与兼脉结合临床经验，予以系统地研究整理而成书。对每种脉象按原书意予以“定义”、对原文进行了“分析”归类、搜集了脉象“图形将征”、探讨了实际意义的“体会”之后加以“小结”，它可以作为临床、教学、研究等方面的参考书籍。

前 言

我国关于脉学的研究，早在《内经》·《唯经》时期就有了较多的记载，自从《伤寒论》问世以后，脉学和其他医学一样，大大的向前推进了一步。《伤寒论》中对脉学的临床辩证应用方面较之一般脉学专门书籍确有独特之处：它是以脉证、病因、病机、治疗、预后等方面综合分析来进行研究的。尤其是对兼脉的分析更为详尽。更突出的是，它贯穿着辩证唯物主义的整体观，也只有如此才能发现事物本质所在，例如一般表证的脉象当“浮”，治宜取“汗”为“正治”的方法，这是矛盾的一般性问题。然而并非千篇一律，也有特殊情况，如因营血虚少“尺脉迟者不可发汗”等……，显然是更深入地掌握了事物发展的特殊方面，亦即矛盾的特殊性，这样才能够更切合于临床实践。可谓《伤寒论》中有关脉学的记载是研究脉学的纲领，迫切需要将其中加以研究整理，作为今后研究和学习脉学的主要参考书籍之一。

本书的研究和写作方法分为以下几部份：

1. 将《伤寒论》中有关记载脉象条文全部选出，根据原书不同篇节、条序、主病、成因、指导治疗等方面，按其原书的体系结合后人的发展，加以归类“分析”。书中条序均按“宋本新辑伤寒论”重庆市人民出版社一九五五年四月第一版为准。

2. 临床上常见的脉象，搜集了用压电式脉搏描记器加以鉴定的“图形特征”。

• 1 •

3. 结合笔者的临床“体会”，并分析了临床病案探讨其实际应用意义。

4. 本书对每种脉象均按以下内容编写：

(1) 定义：各种脉象的基本“定义”。

(2) 图形特征：脉搏图的“图形特征”。

(3) 分析：即将原文按八纲结合脏腑等进行归类分析。

(4) 体会：分析条文提出该脉的重要意义所在。

(5) 小结：结合临床分析提出我们的看法。

本书虽然自一九五九年即开始整理，一九六四年及一九七九年又进行了第二三次修订，但因水平有限，书中错误之处在所难免，希海内同道不吝指正。

本书编写后蒙赵锡武老师审阅、赵朴初先生题笺仅此致谢。

王占玺1979年8月1日于北京
中医研究院西苑医院

目 录

一、浮 脉 1	沉滑脉.....45
浮紧脉..... 9	沉弦脉.....45
浮大脉.....16	沉微脉.....46
浮数脉.....18	细沉数脉.....47
浮滑脉.....20	沉结脉.....47
浮细脉.....22	沉实脉.....48
浮虚脉.....23	三、迟脉51
浮虚濡脉.....24	迟浮弱脉.....54
浮濡脉.....25	沉迟脉.....55
浮芤脉.....26	浮迟脉.....55
浮迟脉.....26	弦迟脉.....55
浮缓脉.....27	四、数脉59
浮弱脉.....29	数急脉.....62
微浮脉.....30	浮数脉.....62
浮兼动数脉.....30	滑数脉.....63
寸浮关沉脉.....31	细沉数脉.....63
寸浮关小细沉	五、滑脉66
紧脉.....32	滑数脉.....68
浮兼弦大脉.....33	滑疾脉.....68
二、沉脉35	浮滑脉.....69
沉迟脉.....39	沉滑脉.....70
沉紧脉.....41	六、濡脉72

潜脉兼弦脉·····	74
浮虚潜脉·····	75
浮潜脉·····	76
微潜脉·····	76
七、虚脉·····	78
浮虚脉·····	78
浮虚潜脉·····	79
八、实脉·····	80
沉实脉·····	81
九、长脉·····	82
十、短脉·····	83
十一、洪脉·····	85
十二、大脉·····	86
十三、小脉·····	89
十四、微脉·····	90
尺中脉微·····	94
微浮脉·····	95
微沉脉·····	96
微数脉·····	97
微潜脉·····	97
微缓脉·····	98
微弱脉·····	99
微弱数脉·····	100
微细脉·····	101
阳微阴潜而长脉·····	101
沉微脉·····	102

十五、紧脉·····	104
阴阳俱紧脉·····	105
浮紧脉·····	106
沉紧脉·····	106
十六、缓脉·····	108
浮缓脉·····	109
微缓脉·····	110
十七、芤脉·····	112
浮芤脉·····	112
十八、弦脉·····	113
弦细脉·····	116
弦迟脉·····	117
浮弦大脉·····	118
沉弦脉·····	118
阳潜阴弦脉·····	118
十九、弱脉·····	122
浮弱脉·····	123
迟浮弱脉·····	124
微弱脉·····	144
微弱数脉·····	125
弱潜脉·····	125
廿、细脉·····	127
细数脉·····	129
细沉数脉·····	130
浮细脉·····	130
寸浮关小细沉紧脉·····	131

微细脉	131
弦细脉	131
廿一、动脉	135
廿二、促脉	137
廿三、结脉	141
结代脉	142
沉结脉	143
廿四、代脉	144
结代脉	145

廿五、其他	147
平脉	147
调和脉	148
自和脉	148
脉不至	150
脉负与顺	151
脉阴阳俱停	152
脉还与不还	153

一、浮 脉

〔定 义〕

浮脉属阳，其性状举之有余按之不足，所以古人形容它“如水上漂木”。病多主表，但有阴、阳、表、里、寒、热、虚、实之分。

〔图形特征〕

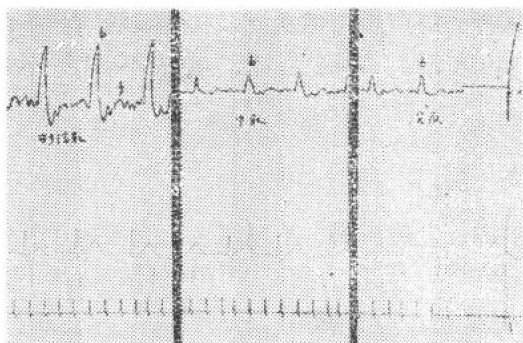


图 注(1)

浮脉，浮取时主波(即 b 波)振幅较高，约较中取、沉取时，高2—4倍以上，浮取时 f 波以后的小付波较多。(本图为一感冒患者的右寸脉搏图，中为心电图、下为时间1/6秒)

〔分 析〕

1. 浮脉的病位在表，施法当汗：

“太阳之为病、脉浮，头项强痛而恶寒。”⁽¹⁾

“伤寒差以后、更发热，小柴胡汤主之。脉浮者以汗解之……。”⁽³⁹⁴⁾

2. 表 虚：

“太阳病、先发汗不解，而复下之、脉浮者不愈。浮为在外、而反下之，故令不愈。今脉浮故在外、当须解外则愈，宜桂枝汤。”⁽⁴⁵⁾

3. 表 实：

“太阳病、十日以去，……脉但浮者与麻黄汤。”⁽³⁷⁾

“脉浮者、病在表，可发汗，宜麻黄汤。”⁽⁵¹⁾

“伤寒脉浮、发热无汗、其表不解，不可与白虎汤……。”⁽¹⁷⁰⁾

4. 表 热：

“太阳病、发热而渴、不恶寒者，为温病。若发汗已、身灼热者，名风温。风温为病，脉阴阳俱浮、自汗出、身重，多眠睡、鼻息必鼾，语言难出。……”⁽⁶⁾

“脉浮热甚、而反灸之，此为实。实以虚治、因火而动，必咽燥吐血。”⁽¹¹⁵⁾

“……脉浮，宜以汗解，用火灸之、邪无从出，因火而盛，病从腰以下，必重而痹，名曰火逆也……。”⁽¹¹⁶⁾

5. 表热内陷:

“太阳病、下之、其脉促，不结胸者，此为欲解也，脉浮者、必结胸……。”⁽¹⁴⁰⁾

6. 表证未罢，里停水:

“太阳病、发汗后、大汗出、胃中干、烦躁不得眠，欲得饮水者，少少与饮之，令胃气和则愈。若脉浮小便不利，微热消渴者，五苓散主之。”⁽⁷¹⁾

7. 里 热:

“若脉浮发热、渴欲饮水、小便不利者，猪苓汤主之。”⁽²²³⁾

“脉浮发热、口干鼻燥，能食者则衄。”⁽²²⁷⁾

8. 里证挟表:

“阳明病、脉浮、无汗而喘者，发汗则愈，宜麻黄汤。”⁽²³⁵⁾

“太阴病、脉浮者、可发汗，宜桂枝汤。”⁽²⁷⁶⁾

9. 阴阳俱虚:

“伤寒脉浮、自汗出、小便数、心烦、微恶寒、脚挛急，反与桂枝欲攻其表，此误也。……。”⁽²⁹⁾

〔体 会〕

1. 脉浮多主表病，取法当汗之:

在伤寒论全书的首条即指出了浮脉多属太阳表证的“太阳之为病，脉浮，头项强痛而恶寒。”所以，后人称本条为太阳病的总纲。包括了表虚证的中风和表实证的伤寒。

394条：“伤寒差以后、更发热，小柴胡汤主之。脉浮者，以汗解之。……”本条位于《差后劳复》篇，是指伤寒邪尽以后，如有更发热者，多半是又感新邪，此时有几种不同结果；如病后正虚，邪入半表半里，有小柴胡汤证时，用小柴胡汤治疗。如脉浮时，则为邪未深入，仍在表，此可能因为正气恢复的较好，或感邪的时间较短，故治疗当取汗法以祛表邪。这不但提出了太阳表证与半表半里证的鉴别诊断，同时更强调的指出了表证当汗，这个原则是贯穿在伤寒论全书之中。如果表证误下，引邪深入，而呈现表里俱病之时，则表急先救表，里急先治里。所以，在太阳中篇91条说：“伤寒医下之；续得下利，清谷不止，身疼痛者，急当救里，后身疼痛，清便自调者，急当救表。救里宜四逆汤，救表宜桂枝汤。”

2. 表虚证：

典型的表虚证，发热汗出恶风脉浮缓（见脉浮缓）或阳浮而阴弱的脉象，单纯浮脉的桂枝汤证在伤寒论中并不多见。45条的脉浮是太阳表证先用过汗法，而病未解，其原因可能有二，一为汗之不得法，而犯药后汗水淋漓之弊；一为病重药轻，未解。医未知此而妄用攻下之后，仍现有浮脉及其他桂枝汤证者。再仔细考虑，“先发汗不解”由于用药使病家发汗致成表虚，与未经治疗的典型桂枝汤有汗表虚证相比，是不同原因而致相同的结果，故治法相同。

3. 典型的表寒实证：

是太阳伤寒，其脉应为浮紧，其证应为恶寒发热无汗头身痛。如果孤立的从37、51条的脉浮，则难以确定麻黄汤的表实证，同时也不能与45条浮脉的桂枝汤证区别，如此是否

可以将麻黄汤证与桂枝汤证混为一谈，不分彼此呢？一为表虚，一为表实，方证都有差别，临证不可误用。实际因为伤寒论全文本为一篇文章，在笔法上有提脉略证者，有提脉证略方者，有提脉方略证等不同。这两条都是提脉方而略证的典范，同时指出不必拘泥传经时间，37条“太阳病十日以去……脉但浮者与麻黄汤”就说明了虽然按时观察十日以去，应为六经传遍，然而脉浮及麻黄汤证仍在者，不但仍可用麻黄汤，而且说是表实证，与45条的有汗表虚证有明显区别。再参170条，从脉浮则难以区别其为寒热虚实，而证状有“发热无汗其表不解”，说明为表实证之伤寒，可见仲景对此不甚典型之脉象治疗不是单纯凭脉，而是灵活辨证的诊治。

4. 表热证：

6条浮脉首先说明风温，及其典型证状与温病的区别；太阳病发热而渴，是温病，为阳邪伤人之阴，所以在患病之初即现有“渴”证。不恶寒，是热邪在气分，若用辛温发汗不愈，反身灼热为风温。同时也提出了脉浮、自汗，身重，多眠睡等风温的证状，这也是用治疗来鉴别诊断的，而不能单凭脉浮，即可确诊，言外之意，如用辛温发汗而愈者，则为伤寒或中风，指出身热脉且浮加之其他证状，则可考虑风温之表热证。这不但在鉴别诊断上重要，而指导治疗也很关要。所以在115条又强调指出对脉浮热甚，阴虚热甚之病不能用火灸之，或用辛温之剂，而伤其阴，所以在115、116条阴虚有热之浮脉再三指出不可妄用火攻。

上述数条，脉浮同为表证即有虚实寒热之分，医者不可不辨。

5. 表热内陷：

140条是说明表证误下的各种变证，是指脉而略证的笔法，如“脉促不结胸”，且无其他证状时，是“欲解”的征兆。如“脉浮”，且现有结胸证状的则为“结胸”证。参阅128条“……按之痛，寸脉浮关脉沉名曰结胸。”可知寸浮之脉病位较高，而浮脉亦主上，可见仲景不是拘泥于寸脉浮才可以诊断为结胸证。而下后脉浮且促，有结胸证者，亦可确诊并可按照下后表邪内陷的结胸证而施治之。

6. 表证未罢里停水：

71条“脉浮”伴“小便不利”，“微热消渴”等证，出现于太阳病经过汗法治疗，且大汗出之后，如从脉浮考虑到以下几种可能：其一，为汗之不得法，大汗出流漓，表证未解，如是者就应伴有一派明显的表证存在。其二，脉浮小便不利，微热消渴等证是表证未解而并有膀胱蓄水，脉浮微热是表未全解，小便不利，消渴是膀胱不化气，水津停蓄，因此脉浮虽属表证，从上述几条可知除有寒热虚实外兼里尚可有水气之分。

7. 里 热：

223条“脉浮”是因里热膀胱水不化气的现象，故同时伴有“渴欲饮水，小便不利”等证，所以用猪苓汤清里热生津而利其小便治疗。本条与71条五苓散证同为“脉浮小便不利”，而71条为表证未罢，膀胱停水，水不化气，是太阳病大汗之后伤其阳，且表证未全解，发热程度较轻，水不化气，津液不能上润致口渴。本条发热程度轻重，膀胱之气被湿热所阻，水

亦不能气化，故也见口渴，从采用方药为清热养阴利尿之剂，故更知此“浮脉”是膀胱里热之故。所以置于阳明篇讨论，并与阳明证加以鉴别。

227条“脉浮”是阳明里热于经迫血妄行之所致。“能食者则衄”，在阳明篇仲景一再指能食者为中风，不能食者为中寒，能食是阳明有热，阳明经脉引于鼻，故现“口干鼻燥”之证，因此“脉浮”是与上述症状同时俱见，是阳明里热引于经，迫血妄行之征，故后世有用犀角地黄汤治疗往往多获良效。

8. 里证挟表：

235条浮脉，是阳明里热而挟表证或谓二阳合病，所以条首冠以“阳明病”，即说明有明显典型之阳明证，同时伴有“脉浮无汗而喘”的太阳伤寒表证，故在治疗时贯彻着表里同病时先表后里治疗原则，先用麻黄汤发汗，所以在前述170条中也强调指出：“伤寒脉浮发热无汗，其表不解，不可与白虎汤，……”。

前述之276条浮脉是太阴里寒挟表证，一般而言，太阴病的来路有三：其一，为从三阳传经而来。其二，直中太阴。其三，因内伤，脾寒水湿内生，因脾阳不足不能运化水湿而为患。本条，现“太阴”证而仍有“脉浮”则可能是由表证传入，与235条相比，虽前条是阳明里热而挟表，本条是太阴脾寒而挟表，然其治疗原则相同，均宜先表后里，但里不急故用桂枝汤先解其表。

9. 阴阳俱虚：

29条脉浮是阴阳俱虚“脉浮，自汗出”，恶寒，是亡阳之证，参阅20条“太阳病、发汗遂漏不止、其人恶风小便难、四

肢微急、难以屈伸者”等证，是桂枝汤加附子证。“脚挛急”为津少失其所养，“心烦”为阴虚生内热，此与桂枝汤证大有区别，所以这种浮脉，误认为中风用桂枝汤攻表，则会造成阴阳俱亡的各种败证。

小 结

上述诸条均为单纯浮脉，一般而言，浮脉主病于表，表证不外有虚实寒热之分，从伤寒论中观之，并非如此呆板，除上述一般情况之外，也有其特殊者，有表热内陷、表证未罢里停水、里热、里证挟表、阴阳俱虚等不同辨证（见下表）。由此可知，对疾病的认识方法，亦与分析其他事物同样，必须以辨证的观点，既引出其矛盾的一般性，同时更应找出疾病发生发展的特殊性，才能够发现疾病的本质，所谓“辨证论治”的基本观点即在于此。伤寒论中的浮脉按八纲归类，可有下列九类。

- | | | |
|--------|---|--|
| 浮
脉 | { | 1. 浮脉的病位在表，取法当汗：“太阳之为病，脉浮……” ⁽¹⁾ “伤寒差后，更发热……脉浮者，以汗解之。” ⁽³⁹⁴⁾ |
| | | 2. 表虚证：“太阳病，先发汗不解……脉浮者为不愈……当须解外则愈，宜桂枝汤。” ⁽⁴⁵⁾ |
| | | 3. 表实证：“伤寒脉浮发热无汗……。” ⁽¹⁷⁰⁾ 及 ⁽³⁷⁾ 、 ⁽⁵¹⁾ |
| | | 4. 表热证：“太阳病，发热而渴，不恶寒者，为温病……。” ⁽⁶⁾ 及 ⁽¹¹⁵⁾ 、 ⁽¹¹⁶⁾ |
| | | 5. 表热内陷：“太阳病，下之……脉浮者，必结胸” ⁽¹⁴⁰⁾ |