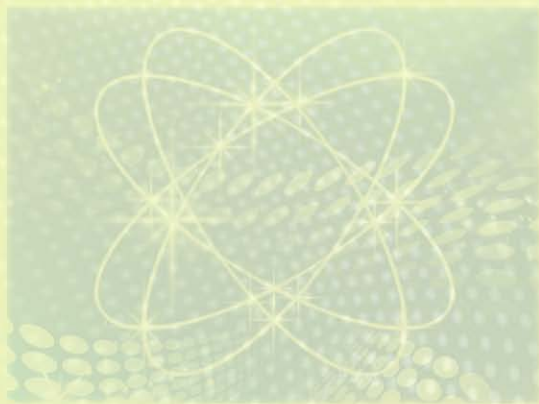


中医脉理新解

戚维民 著



山东科学技术出版社

中医脉理新解

戚维民 著

山东科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中医脉理新解/戚维民著. —济南:山东科学技术出版社,2013

ISBN 978—7—5331—7066—0

I. ①中… II. ①戚… III. ①脉学—研究 IV. ①R241.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 237714 号

中医脉理新解

戚维民 著

出版者:山东科学技术出版社

地址:济南市玉函路 16 号

邮编:250002 电话:(0531)82098088

网址:www.lkj.com.cn

电子邮件:sdkj@sdpress.com.cn

发行者:山东科学技术出版社

地址:济南市玉函路 16 号

邮编:250002 电话:(0531)82098071

印刷者:济南华东彩印有限公司

地址:商河县彩虹路东首

邮编:251600 电话:(0531)84872167

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:6

版次:2013 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

ISBN 978—7—5331—7066—0

定价:20.00 元

自序

古代医界先贤于四诊中最推崇脉诊。《素问·八正神明论》指出有“上工”与“下工”之别：“上工救其萌芽，必先见三部九候之气”“下工救其已成，不知三部九候之相失。”“上工”是中医的最高境界，乃因其能“先见三部九候之气”也。可见脉诊的作用是多么重要。

我从医已20余年，是孙祚民老师把我领进脉学殿堂的。他曾经手把手地教我脉法，还谆谆告诫我：莫作半拉子中医！他说，许多中医不通脉理，不会脉诊，治病时完全依靠西医的检测手段，然后开出药方，严格地说这不是够格的中医，顶多算半拉子中医。他的这番话我一直谨记在心，终身不忘。

在老师的鼓励下，我在从医的过程中始终将研习脉理作为重要的课程，并在临床上加以验证。从医的时间越久，对他的话体会越深。我真切地认识到：即使最先进的检测手段，也有它的局限性。有些病是西医手段检查不出来的，而中医脉诊往往可以做得得到。

我曾遇到一位浑身痛的患者，几次到医院检查，都查不出病因何在，也就无从下手治疗。经人介绍到我处诊治。我先找到病的诊位，确定了病在何处，几剂药便治愈了。患者连称神奇，其实这在中医看来是很平常的事情。

糖尿病是常见病，西医认为是终身性疾病。其实不然，此病也是可以治愈的。西医只靠测血糖了解治疗的进展，而中医则可通过脉诊察知胰腺的脉象变化，辨证施治，以达到治愈的目的。所

中

医

脉

理

新

作

以,西医对此病的治法是治标,中医则采取治本的治法。糖尿病是病在胰腺,明确胰腺的诊位,在治疗糖尿病的过程中起着至关重要的作用。我曾诊治过不少糖尿病患者,均取得了良好的治疗效果。当然,糖尿病也有轻重程度的不同。一般地说,越是早期的糖尿病越容易治愈。

中医脉诊是中国传统医学的瑰宝,但脉学理论或因文献散佚,或因阐述不足,或因解说不一,仍存在许多尚待发掘和厘清的问题。这都有待于后学者继续做出艰苦的努力和探索。经过 20 余年对脉学的研习,自觉有一些心得,因撰此书,以与同好者进行切磋和交流,并希望得到脉学前辈和专家的批评指正!

目 录

第一章 脉诊原理与脉名	1
一、脉诊的原理和方法	1
二、脉之阴阳辩证观	6
三、平脉是诊脉的基础	9
四、进一步规范病脉名称	13
第二章 五脏平脉	17
一、心平脉	17
二、肝平脉	23
三、脾平脉	25
四、肺平脉	27
五、肾平脉	30
第三章 六腑平脉	34
一、三焦之诊	34
二、以病定位法	36
三、小肠平脉	37
四、大肠平脉	38
五、胃平脉	41

六、胆平脉	42
七、膀胱平脉	44
第四章 阴阳盛衰类病脉	46
一、实脉	46
二、洪脉	52
三、大脉	58
第五章 疾徐结代类病脉(上)	64
一、缓脉	64
二、迟脉	70
三、数脉	74
附:疾脉	79
第六章 疾徐结代类病脉(下)	85
一、结脉	85
二、促脉	88
三、代脉	92
第七章 来去弦直类病脉	97
一、弦脉	97
二、紧脉	103
三、涩脉	107
四、长脉	113
五、弱脉	117
六、细脉	119

第八章 头尾不显类病脉	124
一、动脉	124
二、短脉	131
三、滑脉	135
四、散脉	140
五、濡脉	144
六、微脉	147
第九章 浮沉合取类病脉(上)	152
一、浮脉	152
二、沉脉	156
三、伏脉	160
四、牢脉	163
第十章 浮沉合取类病脉(下)	168
一、芤脉	168
二、革脉	172
三、虚脉	177

第一章 脉诊原理与脉名

一、脉诊的原理和方法

1. 气动脉应

脉之搏动,是脉诊的物质基础和客观依据。东汉学者王符《潜夫论·述赦篇》说:“凡治病者,必先知脉之虚实,气之所结,然后为之方,故疾可愈,而寿可长也。”这段话讲了两层意思:一是脉诊为诊病行之有效的方法;二是脉与气二者密不可分。

2. 什么是脉?

《内经》作了充分的说明。《素问·脉要精微论》说:“夫脉者,血之府也。”《素问·五脏生成》又说:“诸血者,皆属于心。”这是说,脉为血之所藏,而血又来自心。《素问·六节脏象论》更进一步指明:“心者,生之本,神之处也,其华在面,其充在血脉。”这是说,心是生命的根本,是人的生气和精神蕴藏之所在,其神采表现于人之面部,其气息充于血脉之中。可见,所谓“脉”,并不是一般意义上的血脉,而是充有脏象气息的血脉。

对于《内经》以上所论,宋代医家崔嘉彦《四言举要》中有十分精彩的阐释:

脉乃血脉,气血之先;血之隧道,气息应焉。……

脉不自行,随气而至;气动脉应,阴阳之义。

气如橐籥,血如波澜;血脉气息,上下循环。

意思是说:气血充盈血脉,血为载体,气蕴其中。脉赖心气之鼓动,

气动脉应而见阴阳之象。血脉气息相并而行，上下循环而运行全身。

气和血是形成脉象的物质基础。什么是气？人体之气来源于三个方面：①先天之气，即禀受父母的生命之气；②天然之气，即存在于大自然的空气；③水谷之气，即由饮食消化而生成的营养之气。这三者相结合，又经过五脏六腑的运化而形成脏腑之气，循环运行，以荣全身。所以，切脉时所见之气，已不是原来意义的三气，而是蕴含脏腑生理及病理变化信息的“血脉气息”了。

3. 脉应脏象

中医脉诊的重要根据，是认为脉象的变化乃脏腑生理及病理变化的反应。这就叫作脉应脏象。《素问·宣明五气篇》说：“五脉应象：肝脉弦，心脉钩，脾脉代，肺脉毛，肾脉石，是谓五脏之脉。”肝、心、脾、肺、肾合称五脏，弦、钩、代、毛、石就是常人的五脏脉象。若邪入脏腑而致病，脏象必发生变化，从而脉象亦必发生相应的变化。所以，《素问·五脏生成》说：“夫脉之大、小、滑、涩、浮、沉，可以指别；五脏之象，可以类推。”诊者根据指下脉象大、小、滑、涩、浮、沉的不同变化，可以推知脏腑的相应病理变化。

根据脉应脏象的原理，《内经》特别强调以脉知病。《素问·阴阳应象大论》说：“按尺寸，观浮、沉、滑、涩，而知病所生。以治无过，以诊则不失矣。”根据寸口的脉象来认识疾病产生的原因，诊断就不会出现差错，治疗也不会出现过失。《素问·脉要精微论》举例说：“数动一代者，病在阳之脉也，泄及便脓血。”指下脉数而又一止复来，是病在腑部，常出现泄泻及便脓血的病证。这就是以脉知病。由此也可证明：脉应脏象是有科学和实践依据的。

4. 脉有来去

血脉之运行形成脉流，气鼓脉动，每动一次便形成一个脉波，脉流就是由无数个连接的脉波组成的。所以，脉波是脉的基本单位。每个脉波都蕴含着脏腑生理及病理变化的信息，故诊者认识

脉象必先了解脉波。

运动中的脉波是一个过程,包括两个阶段:前一阶段叫“至”或“来”;后一阶段叫“去”。典型的脉波就是由来波和去波组成的。元代医家滑寿《诊家枢要》说:“来者,自骨肉之分,而出于皮肤之际,气之升也;去者,自皮肤之际,而还于骨肉之分,气之降也。”脉之来波反映脏腑的阳,脉之去波反映脏腑的阴。脏腑的阴阳变化反映在脉上,便出现了不同形态的脉波。

既然脉有不同形态,诊者指下便会出现多种不同的脉象。何以别之?滑寿说:

大抵提纲之要,不出浮、沉、迟、数、滑、涩之六脉也。

所谓脉之提纲,不出乎六字者,盖以其足以统夫表、里、阴、阳、冷、热、虚、实、风、寒、燥、湿、脏、腑、血、气也。人一身之变,不越乎此。

滑寿的脉之提纲,虽只是一家之言,却指明了由于脉波变化多端而产生了种种形态不一的脉象,是有规律可循的。

但是,要找出繁复多样的脉象规律,确实不是一件容易的事情,不能简单从事。正如王叔和在《脉经·序》中所说:“脉理精微,其体难辨。弦紧浮芤,展转相类。在心易了,指下难明。”若欲善其事,必须靠正确的诊断方法。

5. 独取寸口

《内经》所载诊法繁多,《伤寒论》简为三部诊法,《难经》始倡“独取寸口”之法。《难经·一难》说:“十二经皆有动脉,独取寸口,以决五脏六腑死生吉凶之法。”到王叔和著《脉经》,“独取寸口”之法渐趋完善。从此,“独取寸口”成为后世医家临床上最常用的诊断方法。

寸口,是指桡骨茎突内侧一段桡动脉搏动的部位,分寸、关、尺三部。《难经·一难》说:“寸口者,脉之大会。”寸口部位的脉气最为明显,便于诊察,又方便易行,故成为医家诊脉的理想部位。

6. 寸口辨脉

辨脉之法，首要举纲，纲举则目张。然以何为纲，众说不一，各有短长。清末医家周学海在《诊家直诀》中提出：“脉有四种，位、数、形、势而已。”他认为，脉象之种种变化，皆在位、数、形、势四者之中。此说甚为实用切要，值得重视。

第一，位。所谓“位”，即脉位。寸口分三部，为寸、关、尺；每部有三候，为浮、中、沉。不同的脉位与不同的脏腑相对应，也就是说五脏六腑的脉象都见于与其相应的脉位。如：心脉左寸沉取；肝脉左关沉取；脾脉右关沉取；肺脉右寸沉取；肾脉左尺沉取左肾，右尺沉取右肾；胃脉右关浮取；胆脉左关浮取；小肠脉右尺（近关）浮取；大肠脉右尺浮取；膀胱脉左尺浮取。取脉方法不同的脉有两类：

其一，脉位深浅不同的脉象。计有四种，即浮、沉、伏、牢。浮取部位浅表，“轻手可得。泛泛在上，如水漂木”。沉脉位深沉，“近于筋骨”“非重按不可得，有深深下沉之势”。伏脉比沉脉更深，“沉极为伏”“极重指按之，着骨乃得”。牢脉深藏，居于沉伏之间，其位似沉似伏，然其体“实大弦长”“才重按之，便满指有力，以此为别耳”。

其二，候脉必须合取的脉象。计有三种，即芤、革、虚。芤脉“浮大而软，按之中央空两边实”，浮取可得，然中取特点最明显，才会有“中央空而边实”的指感，故必浮、中合取。虚脉“体大而软”“按之无力，隐指豁豁然空”，浮取便得，然中取始有“豁豁然空”指感，亦应浮、中合取。革脉“有似伏沉，实大而长微弦”，轻取可得，中取虽明显，但必沉取，即浮、中、沉合取，始可见完整的革脉之脉象。

第二，数。所谓“数”，是指脉之疾徐结代，即脉律。按脉律分辨之脉有两类：

其一，节律均匀之脉。计有三种，即迟、缓、数（包括疾）。迟脉一息三至，“来去极迟”。缓脉“去来亦迟”，稍快于迟，一息四至。

数脉“去来促急”，一般为一息六至，甚至七至以上（或将七至以上称为疾脉）。

其二，节律不匀之脉。亦有三种，即结、促、代。结脉来去皆缓，“时一止复来”。促脉来去皆数，“时一止复来”。代脉来去亦缓，然“止不能回”。

第三，形。所谓“形”，即脉形。周学海说：“形者，长短、广狭、厚薄、粗细、刚柔，犹算学家之有线面体也。”按脉形分辨之脉亦有两类：

其一，来去弦直之脉。计有六种，即弦、长、细、弱、紧、涩。弦脉“轻虚似滑，端直以长”“按之如弓弦状。”长脉“迢迢自若”“首尾俱端，直上直下”“溢出三指之外”，不似弦脉“但满张”。细脉“状如系线”“细直而软”。弱脉“沉细而柔”“欲绝未绝”，长可及三部。紧脉“急疾有力”“按之长”“紧如弦，直上直下”。涩脉“往来艰涩，动不流利”，似散非散，似止非止，虽直前而“如刮竹皮”。

其二，头尾不显之脉。计有六种，即动、短、滑、散、濡、微。动脉来去不显，“上下无头尾”“大如豆”。短脉“来去乖张”“尺寸退缩”，体形短，“不能满部”。滑脉气来甚盛，然来去不显，“往来前却，流利展转，替替然”，故三部见到如珠形圆脉。散脉“来去不明”“有表无里”“大而散”。濡散“细软而浮”，来去不显，为“无根”之脉。微脉“细而软”“按之欲绝有如无”，指下至数不清楚。

第四，势。所谓“势”。周学海说：“势者，敛舒、伸缩、进退、起伏之有盛衰也。势因形显，敛舒，成形于广狭，伸缩成形于长短，进退成形于前后，起伏成形于高下，而盛衰贯于诸势之中以为之纲领也。”阴阳盛衰之脉有三种，即实、洪、大。洪脉“极大在指下”“来盛去衰”“来至大而去且长”。大脉形体宽大，“应指满溢，倍于寻常”，来盛去亦盛。实脉形体长大，“按举不绝，迢迢而长”，其长超过本位，来盛去亦盛，颇似大脉，然“实脉长而直，大脉圆而满”。

以位、数、形、势四者为纲，便可统御二十八脉，纲举目张，化繁

为简，脉象之种种变化了然在心，对诊者是极有帮助的。

二、脉之阴阳辩证观

“阴”与“阳”这对概念，属于哲学的范畴。《易·系辞上》：“一阴一阳之谓道。”阴阳学说是中国古代哲学的根本理论之一。阴阳学说认为，阴和阳这对矛盾，既对立又统一，通贯于宇宙间的一切物质和人事之中。阴阳学说构成了中医理论的基础，习脉诊者不明阴阳是不行的。

1. 先别阴阳

《素问·阴阳应象大论》说：“善诊者，察色按脉，先别阴阳。”《素问·方盛衰论》又说：“圣人持脉之道，先后阴阳而持之。……切阴不得阳，诊消亡；得阳不得阴，守学不湛。”这是说，高明的医生首先要辨明脉之阴阳属性，而且要贯彻于诊治过程的始终。否则，只看阴而不看阳，诊治就不会有结果；只看阳而不看阴，是医术不精的表现。可见，善诊者必以别阴阳为先。

那么，何者为阴？何者为阳？《素问·金匱真言论》说：

夫言人之阴阳，则外为阳，内为阴。言人身藏（脏）府（腑）中阴阳，则藏者为阴，府者为阳。肝、心、脾、肺、肾五藏皆为阴，胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦六腑皆为阳。

人身内外分阴阳，体内的脏腑也分阴阳，那么与脏腑相应的脉象是否分阴阳呢？

对此，《内经》作了系统的论述。《素问·阴阳别论篇》说：

脉有阴阳，知阳者知阴，知阴者知阳。……所谓阴阳者：去者为阴，至者为阳；静者为阴，动者为阳；迟者为阴，数者为阳。

“去”指脉波的降段，属阴；“至”即“来”，指脉波的升段，属阳。“去”和“至”二者，构成了一个完整的脉波。“静者”指沉静类的脉象，如

沉、虚、缓、短、微、细；“动者”指浮动类的脉象，如浮、实、动、长、洪、大。“迟者”指迟缓类的脉象，如迟、结；“数者”指数疾类脉象，如数、促。这说明不仅脉动的过程有阴阳，脉象也是有阴阳的。

之所以如此，原因只有一个：脉应脏象。《素问·五脏生成》指出：“夫脉之大、小、滑、涩、浮、沉，可以指别；五脏之象，可以类推。”意思是说，脉象的大、小、滑、涩、浮、沉，切脉时都可以凭指感辨别清楚，由此而推断出五脏的生理现象和病理变化，从而知病在脏腑何处及病形何如。气来时阴阳调和为正常脉象。反之，气来时阳太过为病，阴太过也为病，阴阳颠倒便是病情危重了。所以，治病的原则是：“察阴阳所在而调之，以平为期。”

阴与阳这对矛盾，广泛地存在于脏象和脉象之中，具有普遍性，但普遍性又寓于特殊性之中，只有认识这种特殊性，即认识其独有的特征，才有可能发现一种脉象区别于他种脉象的特殊点所在。

2. 九候察独

“察独”是诊脉必不可少的重要方法。《素问·三部九候论》说：“察九候，独小者病，独大者病，独疾者病，独迟者病。”“察独”这一方法，备受历代医家先贤的推崇。明代医家张介宾极口赞曰：“此‘独’字，即医中精一之义，诊家纲领莫切于此。”他回忆早年从医，虽熟知脉学经典，“及临证用之，则犹如望洋，莫测其孰为要津，孰为彼岸”，后“熟察其故，乃知临歧亡羊，患在不得其独耳。”

什么是“独”？所谓“独”，是指一脉象区别于其他脉象的特殊点。如紧脉之“左右弹指”、涩脉之“如刮竹皮”、动脉之“上下无头尾”、代脉之“不能自还”、滑脉之“如珠走盘”等等。脉象之“独”，往往通过脉象要素之“独”表现出来。这个“独”，就是一脉象要素区别于其他二十七种脉象要素的特殊点。所以，所谓“独”，实际上是指脉象要素阴阳矛盾变化之特殊性。

脉象之“独”，主要有四类：

其一，部位之独。张介宾说：“部位之独者，谓诸部无恙，惟此稍乖处藏奸，此其独也。”清代医家石寿裳《医原》也说：“六脉之中，有一脉独乖者，即当于独乖之一脉求之。”这是说，部位之独是指左右寸、关、尺六脉中独有某一脉位出现的异常现象。然也有两种情况：①单独在某一脉位出现的异常脉象，如动脉“关部独盛”最为典型。②候脉必须合取的异常脉象。如芤脉、革脉、虚脉等皆是此类。

其二，形体之独。形体之独，亦即脉体之独。张介宾说：“脉体之独者，如《经》所云，独小者病，独大者病，独疾者病，独迟者病，独热者病，独寒者病，独陷下者病，此脉体之独者。”此解似乎欠妥。因为疾、迟、热、寒等皆非脉之形体所具有。此其一。再说“独小者”或“独大者”，是指“小”或“大”单独出现在某一部位，也并非特指脉体之大或小。此其二。所以，用《内经》这段话解释形体之“独”，显然是不恰当的。

所谓形体之独，应该是脉体之独特者，即一种脉之形体足以与其他二十七脉区别者。如：动脉之形体“大如豆”，散脉之形体“有表无里”，弦脉之形体“按之如弓弦状”，细脉之形体“状如丝线”，芤脉之形体“中空边实”。所有这些，都是形体之独者，足以与其他脉之形体相区别的特殊点。

其三，态势之独。脉波之运动具有一定的态势。不同脉象之脉波虽皆见来去，却态势相异。以洪脉为例：洪脉的脉势“如环之钩”，元代医家齐德之说：“钩即洪也。”心平脉为钩，所以便出现了洪脉即钩脉的说法。其实，洪脉与钩脉似而不同：钩脉的脉势是“来盛去衰”，洪脉的脉势虽也是“来盛去衰”，却还有“来大去长”。就是说，洪脉与钩脉相比，其“脉来大而鼓”，故二脉形相似而大小不同。这就是洪脉与钩脉相区别的特殊点所在。

再以大脉为例：晋代王叔和著《脉经》，将大脉归于洪脉，后世医家很少提及大脉。其原因何在？主要是认为二脉“本无可分”，

不必“勉强分之”。其实,从大脉的脉势看,大脉非洪脉是十分清楚的。洪脉的脉势是来盛去衰,而大脉的脉势却是来盛去亦盛,怎么能将二脉视为一体呢?

其四,脏气之独。所谓脏气之独,是指某些脉象反映相应脏腑的病证。张介宾说:“脏气之独者,不得以部位为拘也,如诸见洪者皆是心脉,诸见弦脉者皆是肝脉,肺之浮,脾之缓,肾之石,五脏之中各有五脉,五脉互见而独乖者病。乖而强者即本脏之有余;乖而弱者即本脏之不足。此脏气之独也。”

对于脏气之独,《素问·玉机真脏论》有详细的论述。其中:以心脉为例:其脉来盛去衰,故曰钩。反之,其脉来盛去亦盛,便是“太过”或“有余”,“病在外”;其脉来不盛去反盛,便是“不及”“病在中”。又以肾脉为例:其脉“沉以搏,故曰营”。反之,其脉“来如弹石”,便是“太过”或“有余”,“病在外”;其脉“去如数者”,便是“不及”“病在中”。

每一种脉象都有其自身阴阳变化的特点和特殊的矛盾,只有通过察独去发现脉象的这种特殊的矛盾,医者才有可能做到“知病所生,以治无过,以诊不失矣”。

三、平脉是诊脉的基础

1. 先识平脉

平脉又称常脉,即正常脉象。《素问·平人氣象论》称:“平人者,不病也。常以不病调病人。”《素问·三部九候论》又称:“察其腑脏以知生死之期,必先知经脉,然后知病脉。”所谓“经脉”,即平脉。强调先要识平脉,才能进行比较和鉴别,察知病人的脉象。所以,张介宾说:“凡诊脉者,必须先识脏脉而后可以察病脉;先识常脉而后可以察变脉。”所谓“脏脉”,即脏平脉;所谓“变脉”,即病脉。清代医家周学霆甚至认为:定清平脉,“方可定清诸病脉”“犹权度