

脈搏示意圖說

王德洲著

云南中医学院中医学教研室編

云南中医学院

編印說明

“脈搏示意圖說”，是我院老教師王德洲編繪的。初稿成於一九五九年。起初只有圖象部份。一九六〇年二月，曾在中央衛生部召開的西醫离职學習中醫經驗交流會上，得到了各兄弟院校的重視。之後，王老師為了使初學者易於理解，又加了簡明歌訣。內容以陳修圓的“新著八脈”為經，李瀕湖的二十七脈為緯，結合作者自身臨床和教學經驗，作了整理與補充。我們認為，這種敢於在前人已有成就的基礎上大胆創造的精神是可嘉的。現經我院的教師以“百家爭鳴”的精神，進行了多次討論，並做了若干修改；但對稿中尚存在着分歧意見的部份，仍照著者原稿做了保留。由於用圖象來表示脈搏波動的情形是比較困難的，加上我們水平有限，本書一定還存在不少缺點。暫先初步整理付印，作為內部資料，請醫學界同志加以指教。特別期望各地兄弟院校，通過教學和臨床實踐，提出寶貴意見，以便進一步修訂出版。

雲南中醫學院

1961年4月

R241.1
9

緒 言

脈學是中醫診斷學的重要部份之一，它是歷代醫家，從實踐中總結出來的一門科學，有它獨特的妙用價值。由於脈搏的跳動與人體氣血的運行是相適應的，因而，當人們患病時在脈搏上即可表現出異於常人的多種脈象。醫家診察出其異常的脈象，再結合望、聞、問三診及八綱，即可綜合斷証。

異常脈象，是極其細緻複雜的，非有足夠的臨床經驗者，不易清楚辨認。古代醫家自王叔和起，歸納前人經驗分列得二十四脈。明代李瀕湖在這一基礎之上，又增補了三脈；共得二十七脈，從此便奠定了脈學的基礎。但是辨認體狀，還缺乏形象化的描述，對初學者來說，仍然是一個比較困難的問題。

為了初步解決這一疑難，僅就個人多年在臨床上的接觸，並結合教學工作中的體驗，將常見的異常脈象，繪描為示意圖說，以便初學者在理論聯繫實際的學習過程中，參閱此份圖說，可以起到輔助的橋樑作用；即在臨床上運

用，也可供辨証的參考。

當繪圖之初，確定採取陳修園的八脈提綱為經，並貫穿李瀕湖的二十七脈為緯，這樣陰陽對比，以綱系目，便可以易于收到觸類旁通，執簡馭繁之效。

若初學者要求循序漸進，由淺入深，仍可依據不同的教材，以四綱脈開始學習，再鑽研八綱分類，也是恰當的。其他如怪脈及真臟脈等，或則不便繪制，或則無法描述，僅在冊末作文字敘列，藉供參考。

目 录

緒言

第一部份 总綱..... (1)

一、切两手寸口的三部脈法..... (1)

二、男女平人脈息辨..... (2)

三、八綱脈——浮，沉，迟，数，
細，大，短，长..... (5)

(一) 浮脈及其相类脈..... (5)

(二) 沉脈及其相类脈..... (7)

(三) 迟脈及其相类脈..... (8)

(四) 数脈及其相类脈..... (9)

(五) 細脈及其相类脈..... (10)

(六) 大脈及其相类脈..... (10)

(七) 短脈及其相类脈..... (11)

(八) 长脈及其相类脈..... (13)

第二部份 阴阳脈象对比..... (14)

浮、沉，迟、数，滑、濇，
虛、实，长、短，洪、微，
紧、緩，扎、絃，革、牢，
濡、弱，散、細，伏、动，
促、結，代。

附：真臟脈 七怪脈..... (24)

脈搏示意图說

第一部份 总 綱

一、切两手寸口的三部脈法

甲、图說：

左手图

右手图



(左图)

(右图)

上面左图，表示医生用右手三指，按在病人的左手寸口。其方法是：先用中指按在高骨下面，确定关位，随即用食指按关位之前为寸部，无名指按关位之后为尺部，診毕，再用左手診右手，方法同前。——如右图。

乙、歌訣

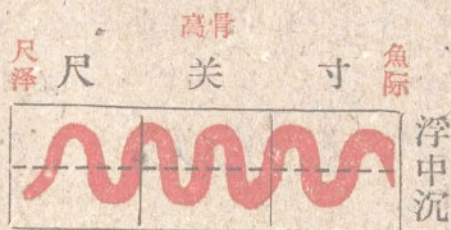
掌后高骨定为关，关前为寸关后尺，
三指按之三部齐，此是切脈常規律。

左寸心胸膈，左关胆与肝，左尺膀胱肾，
 右寸肺胸腔；右关察脾胃，右尺肾大肠。
 寸主上焦和头部，关主中焦膈脐处，
 尺主下焦腹至足，三焦併察作辅助。
 右脉属卫左属营，关前为阳关后阴，
 颈候人迎手气口，足背趺阳亦须寻；
 两歧反关鱼脊脉，生理特殊少数人。

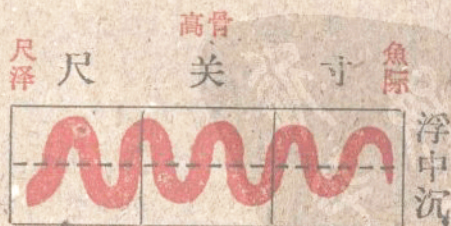
二、男女平人脉息辨

甲、图說：

男子平人寸旺图



女子平人尺旺图



男子主气属阳，故平脉寸大于尺；女子主血属阴，故平脉尺大于寸。

平人脉息，一呼两至，一吸两至，呼吸定息约一至，故正常脉搏，一息在四至到五至之间。

乙、歌诀

平人一息四、五动，七十二至一分钟；

三至为“迟”六至“数”，

“浮”在皮肤“沉”肉中；

五十无止五臟足，良工切脉此为宗。

※

※

※

从容柔顺为有神，沉取不散为有根，

脉有缓象主胃气，胃气为本四时存。

※

※

※

男子主气阳脉旺，女子主血阴脉盛；

男子两寸大于尺，女子两尺大于寸。

若反此者皆为病，“尺”洪、滑、代为有孕；

女腹如箕男如釜，左男右女寸上定；

初得胎时脉多弱，再察“神门”占动甚。

六至七至小儿脉，婴孩指纹断疾病。

附註：神門穴，在掌后銳骨陷中。

※

※

※

春脈宜弦夏宜洪，
脈應四時臟氣足，
四時脈須有胃氣，

秋浮冬沉長夏緩；
平脈忌與四時反；
土為軸心四輪轉。

※

※

※

春得秋脈夏得冬，
如此四時反常脈，

冬得長夏秋得洪；
再參色証定吉凶。

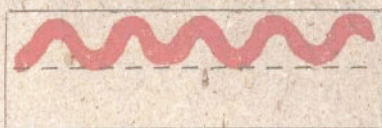
藏書
P006

三、八綱脈——浮、沉、迟、数、細、大、短、长。

(一) 浮脈及其相类脈。

甲、图說：

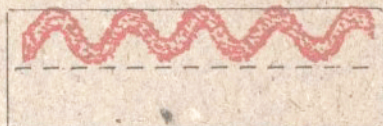
浮



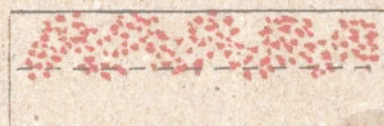
洪



虛



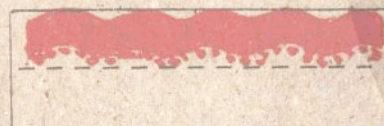
散



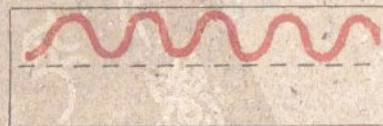
芤



革



濡



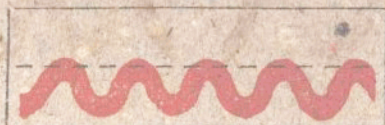
乙、歌訣

“浮”脈主病屬表陽，輕手按來形易彰；
浮而有力“洪”陽盛，浮而無力“虛”氣傷；
浮大虛甚“散”氣血，浮大中空“芤”血亡；
浮而粗硬“革”寒甚，浮而細軟“濡”濕妨。

(二) 沉脈及其相類脈

甲、圖說：

沉



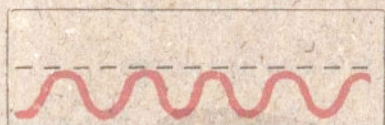
伏



牢



弱



乙、歌訣

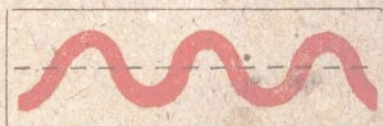
“沉”須重按主里病，沉而貼骨“伏”邪深，
沉而粗硬“牢”寒極，沉而細軟“弱”虛征。

(三) 迟脉及其相类脉

甲、图說：

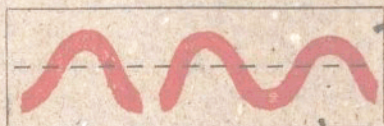
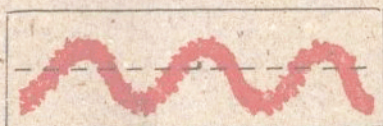
迟

緩



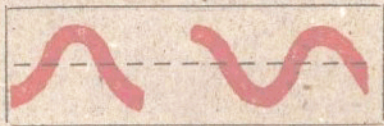
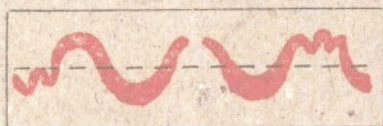
澹

結(一)



結(二)

代



乙、歌訣

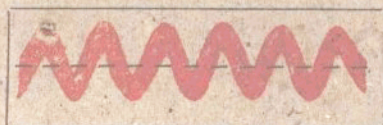
“迟”主臟寒息至三，迟而稍駛“緩”脈看；
迟不流利“澹”血滯，迟止有定“代”氣散；
迟止无定“結”痰郁，另有“結脈”可供參。

附註：結脈(二)，是根据張仲景傷寒論宋本 178 条：“又脈來動而中止，更來小数，中有还者反动，名曰結，阴也。”而补繪的。

(四) 數脈及其相類脈

甲、圖說：

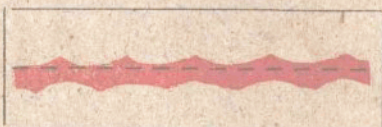
數



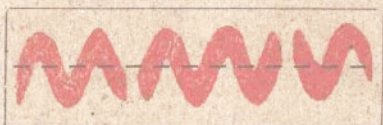
滑



緊



促



動



乙、歌訣

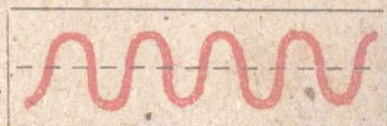
“數”脈六至陽病証， 陰微陽盛熱蒸蒸；
數而流利“滑”痰食， 數而緊張“緊”寒侵；
數而有止“促”邪陷， 數短如豆“動”痛驚。

附註：動脈，是脈來數、急、短、滑，寸尺不現，獨在關中，如豆之轉動，難以描繪；只好用一迴旋曲綫來表示其搖動不定的狀態。

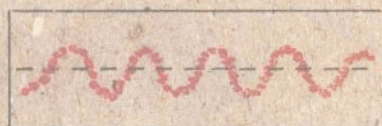
(五) 細脈及其相類脈

甲、圖說：

細



微



乙、歌訣

“細”主諸虛細如絲，脈象屬陰病可知；
細不顯明“微”陽弱，全憑指下詳察之。

(六) 大脈及其相類脈

甲、圖說：

大



實



乙、歌訣

“大”主邪盛脈管粗，陰氣不足陽有余；
大而堅強“實”壯火，浮沉有力邪未除。

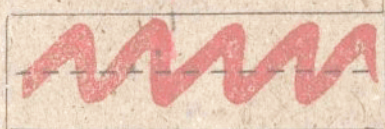
(七) 短脈及其相類脈

甲、圖說：

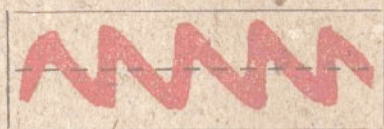
短



来长去短



来短去长



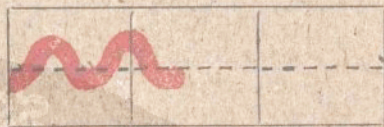
溢

尺 关 寸



覆

尺 关 寸



乙、歌訣

“短”主素弱或气伤，去来俱短形不长；
 “来长去短”阴不足，“来短去长”是阳；
 阴盛格阳“溢”寸口，阳盛关阴“覆”尺藏。

- 附註：1. “来长去短”及“来短去长”二脉，原无名，惟据编者临床经验所得，此两种脉象，与素問脉要精微論篇所載的“来徐去疾”及“来疾去徐”两脉相符；再以素問阴阳別論篇中所載的“去者为阴，至者为阳”来断証，故补繪脉图及編制歌訣如上。
2. “溢”、“覆”两脉，是根据难經三难的“遂上魚为溢，遂入尺为复”而补繪的。