

华夏中医论坛丛书

脉法捷要



带您回归正统脉法之路

「心中了了，指下难明」——这是多少
中医人的困境啊！



◎ 刘建立 / 编著

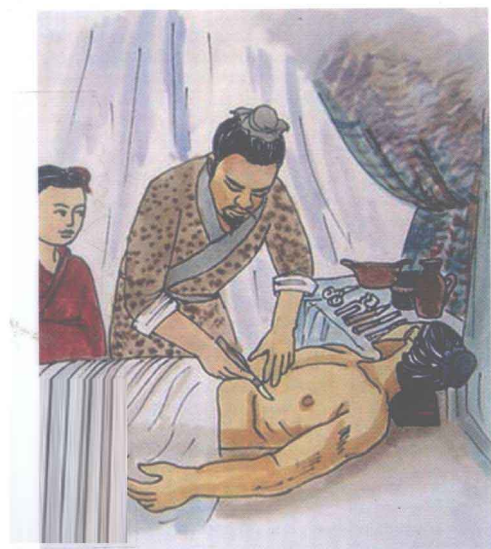
本书以中医阴阳五行理论为基本出发点
通过建立一个脉学的「标准模型」
来区分生理和病理脉象的不同

使脉学理论系统化

引导初学者用最短的时间掌握脉诊的技巧
让您做到「心中了了，指下可明」



人民军医出版社



华夏中医论坛丛书

脉法捷要



带您回归正统脉法之路

◎ 刘建立 编著

「心中了了，指下难

明」——这是多少

中医人的困境啊！



人民军医出版社

北京

图书在版编目(CIP)数据

脉法捷要——带您回归正统脉法之路 / 刘建立编著. —北京: 人民军医出版社, 2011. 8

ISBN 978-7-5091-4985-0

I. ①脉… II. ①刘… III. ①脉学 IV. ①R241.1

中国版本图书馆CIP数据核字(2011)第163471号

策划编辑: 焦健姿 文字编辑: 盛益华 责任审读: 周晓洲

出版人: 石虹

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市100036信箱188分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927271

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 北京国马印刷厂

开本: 710mm×1010mm 1/16

印张: 9 字数: 113千字

版、印次: 2011年8月第1版第1次印刷

印数: 0001—4000

定价: 25.00元

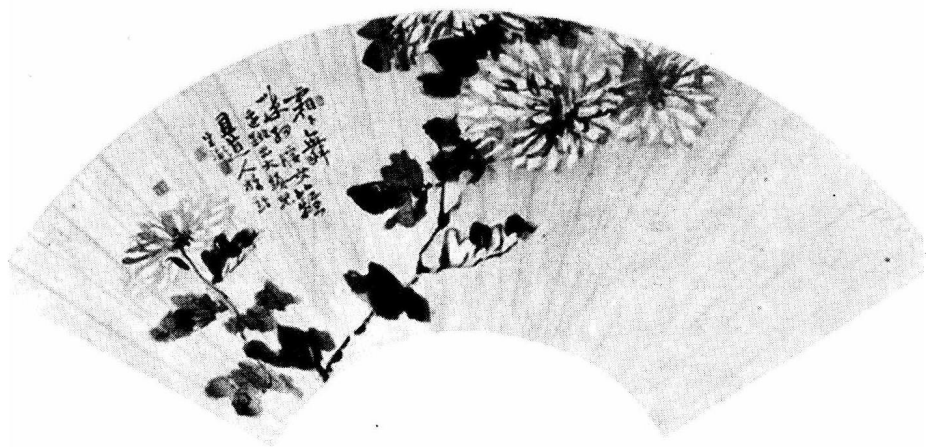
版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

《华夏中医论坛丛书》

丛书编委会

主 编 雷雪梅 孙洪彪
编 委 谢 浪 曾伟峻 李大威 董兴辉
郭 全 张少雷 王家祥 刘 娟



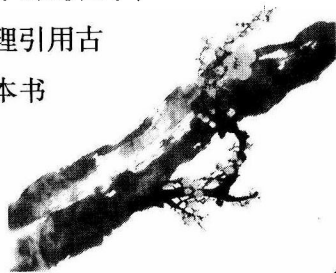
内容提要

本书详述了作者研究探讨脉学的思路及方法，把脉学和阴阳五行理论系统地结合起来，从寸口阴阳五行的属性谈起，把寸关尺、五脏、阴阳五行理论有机地统一起来。历代脉学著作，特别是《脉诀》和《濒湖脉学》编成的口诀，大多要求背诵记忆，且内容散乱，不利于临床系统掌握。本书的特点是向读者提供了一种诊脉的系统思维模式，做到只要理解就能够运用于临床。本书的写作深入浅出，有理有据，简单易学，弥补了脉学研究方面的不足，并使之更实用化，适合临床中医及中医院校师生阅读参考。

编者的话

《本草备要》云：“医学之要，莫先于切脉，脉候不真，则虚实莫辨、攻补妄施，鲜不夭人寿命者”。然“脉理精微，其体难辨”“在心易了，指下难明”。余从业中医临床二十载，战战兢兢，搜揽相关典籍，始对脉学有所感悟，虽不能窥其全貌也稍有心得，是故，发前贤之所发，发前贤之所未发，著书以述之。余在此书写作的过程中，竭力避免晦涩难懂之言语，即便是为晓之以理引用古籍经典，也是迫不得已，并尽力予以诠释。本书几易其稿，终就成书，书中缺点和疏漏期蒙吾侪垂教。

刘建立 2011年5月



目 录

脉法捷要

——带您回归正统脉法之路



说关部脉

• 独处藏奸

• 解读脉象

• 五脏脉象

•

1

引子 我的脉学历程

5

第一讲 脉诊在中医诊断学中的地位和作用

在《脉经》及其以前的年代，中医对脉学的认识是建立在以阴阳五行理论为基础的，以阴阳五行理论作为认识问题的出发点的，让我们能够从总体上来把握寸口脉主病的问题。这种认识问题的方法能够开拓我们的思路并在诊断过程中体现脉诊的价值。

19

第二讲 脉诊的意义

脉象反映的是疾病的病机。通过诊脉可以了解人体五脏六腑气血阴阳盛衰的情况。在杂病的诊治过程中可以确立疾病的转归并提供最后正确判断疾病病机的机会以及基本的用药方向，并对治疗的效果做出进一步的评价。

一、脉诊可以确立疾病的病机 / 20

三、脉诊可以指导用药 / 22

二、脉诊可以提供最后正确判断
疾病病机的机会 / 21

四、诊脉可以确立疾病的转归 / 23

25

第三讲 寸口脉的阴阳五行属性

寸口脉有其固有的阴阳五行属性，如果我们再把气血阴阳的辨证理论引入到脉诊理论中，就会对寸口脉形成的原理形成较完整的认识，从而指导临床的辨证施治。



一、尺寸的划分对确立其阴阳属性的意义 / 34

二、浮沉的划分对确立寸口脉阴阳属性的意义 / 41

三、气血阴阳的辨证理论在脉诊中的指导意义 / 45

四、治疗原则的确立 / 50

61

第四讲 说关部脉

关部脉位于尺寸之间，没有尺寸脉显著阴阳属性上的可比性，不过我们依然可以依据阴阳一分为二的原则，对其做出阴阳属性上的划分，这在临床上具有重要的指导意义。

69

第五讲 独处藏奸

独处藏奸理论能让我们一针见血地发现问题的所在，同时也提供给我们诊脉的理论拓展空间。

73

第六讲 解读脉象

从不同的角度解读脉象我们会获得不同的认知，这就要求我们诊脉时要学会具体问题具体分析，从而获取有价值的脉学信息并做到四诊和参。

79

第七讲 五脏脉象

寸口是“脉之大会”的地方，五脏气血阴阳盛衰的变化会反映到寸口的脉象上，当我们了解了五脏脉象在寸口脉的表现之后，会对寸口脉的脉象形成一种概念性的认识，从而来指导脉诊的临床实践活动。

一、心脉 / 80

二、肺脉 / 82



三、肝脉 / 84

五、脾脉 / 87

四、肾脉 / 86

91

第八讲 常用脉象简述

所谓脉象只是人们为了语言表述的方便，人为地划分出了一些有显著特征的脉形表现，具体到每一个人和不同的患者时，脉象其实是千差万别的，这其中有一个“度”的问题，当我们熟悉了寸口脉形成的原理之后，再掌握一些常见的脉象就可以了。

一、浮脉（阳脉）/ 92

九、细脉（阴脉）/ 102

二、沉脉（阴脉）/ 93

十、紧脉（阴中之阳脉）/ 103

三、迟脉（阴脉）/ 95

十一、弱脉（阴脉）/ 104

四、数脉（阳脉）/ 96

十二、动脉（阳脉）/ 105

五、滑脉（阳中之阴脉）/ 97

十三、弦脉（阳中之阴脉）/ 106

六、涩脉（阴脉）/ 98

十四、促脉（阳脉）/ 106

七、长脉（阳脉）/ 99

十五、结脉（阴脉）/ 107

八、短脉（阴脉）/ 101

十六、代脉（阴脉）/ 107

109

第九讲 缓脉与胃气

“脉以胃气为本”，有胃气的脉象是和缓的，缓脉也有和缓和缓慢之分，这样的区分分别表示人体不同的身体状况，同时也说明，缓脉和胃气之间存在一些必然的联系和区别。

113

第十讲 脉势

脉势是气血的“波澜程度”在寸口脉的反映，脉形是脉在寸口的形态表现，两者有区别并相互联系，同时，脉势能够反映人体最基本的气血阴阳属性特点，可以提供我们治疗疾病时最基本的用药方向。

117 第十一讲 脉学模型的建立

依据经典的脉学理论建立一个正常的，标准的脉学模型，使我们能够有一个可以比对的参照物，从而来区分出不同病理状况下的脉象，这是一种有益的理论尝试并对临床具有现实指导意义。

123 第十二讲 望色与切脉

从理论的角度来看，在通常情况下，无论是生理或是病理的情况下，色脉都应当是相应的，如果色脉不相应，就能够提供给我们更多不同的信息供我们在临床时做参考。

127 第十三讲 脉证的从舍问题

脉与证有时存在从舍的问题，临证时需要依据实际情况，具体问题具体分析。

131 第十四讲 脉诊的注意事项

失之毫厘，谬之千里，细节决定成败，为医者不可不慎。

一、诊脉的时间 / 132

二、医生的准备工作 / 133

135 参考文献



引子 我的脉学历程

脉学在中医诊断中的作用和地位是我们熟知的，而普通民众通常把中医称作“脉理先生”。意思是说，作为一名中医，其技术水平的高低要看他的脉理如何。我们常说：“望而知之谓之神，闻而知之谓之圣，问而知之谓之工，切而知之谓之巧。”望、闻、问、切是中医诊断疾病的基本手段，是中医诊断疾病的四个步骤。不过，在普通老百姓的眼里，最看重的还是“脉理”，不管临床经验多么丰富，作为临床医生，特别是基层的临床医生，就必须首先过“脉理”这一关，这样才有可能赢得患者最基本的信任。如果“脉理”这一关过了，就说明你已经登堂入室了，在诊治复杂疾病的时候有可能真正做到有据可凭、游刃有余。

我对脉学的认识就经历了这样一个从感性到理性、从盲目到谨慎，再到认真思考并去努力实践的过程。

那是20多年前的事情，那时候高中刚毕业，我带着复杂的心情接到了河南中医学院的大学录取通知书。“中医有中医的好处，不用到医院做检查就能够凭借3个指头随时诊病，既简单方便，又快捷，值得期待”，这是我在当时，作为一个刚刚毕业的高中生在尚未接触过中医时，对中医的一种朦胧认识，也是在没有真正接触过中医之前，对中医最原始的印象，即：通过诊脉就可以诊断出疾病，既简单又神奇。

等上了大二，我开始学习《中医诊断学》，这是一个第5版的高等中医药院校教材，粗略地翻看一下，它给人的第一印象是：无论用望、闻、问、

切四诊中的哪一种诊断方法来诊病，都能够发现人体气血阴阳的盛衰和患病的情况，令人期待。记得在当时，老师讲到望诊的时候，我心想，通过望一个人的皮肤色泽和形体的情况就可以知道他（她）患有怎样的疾病，中医太神奇了；如果闭上眼睛通过诊脉就能够知道患者有什么样的疾病和痛苦，岂不是更神奇？所以在当时，我是以一种崇拜的心态来看待脉诊的。由于每一门学科安排的学时都是有一定时间限制的，所以在那个时候，讲《中医诊断学》的老师花费了大约1周的时间就把脉诊给讲完了。依稀记得，当时老师讲了脉诊的原理和28种脉象及其复合脉的生理、病理和主病的情况，并且在课堂上给我们做诊脉的演示，并要求我们试着诊一下自己脉搏跳动的情况。当时我试着诊了一下自己的寸口脉，因为自己年轻，也没有什么疾病，就是体会一下诊脉的具体部位和寸、关、尺三部脉分





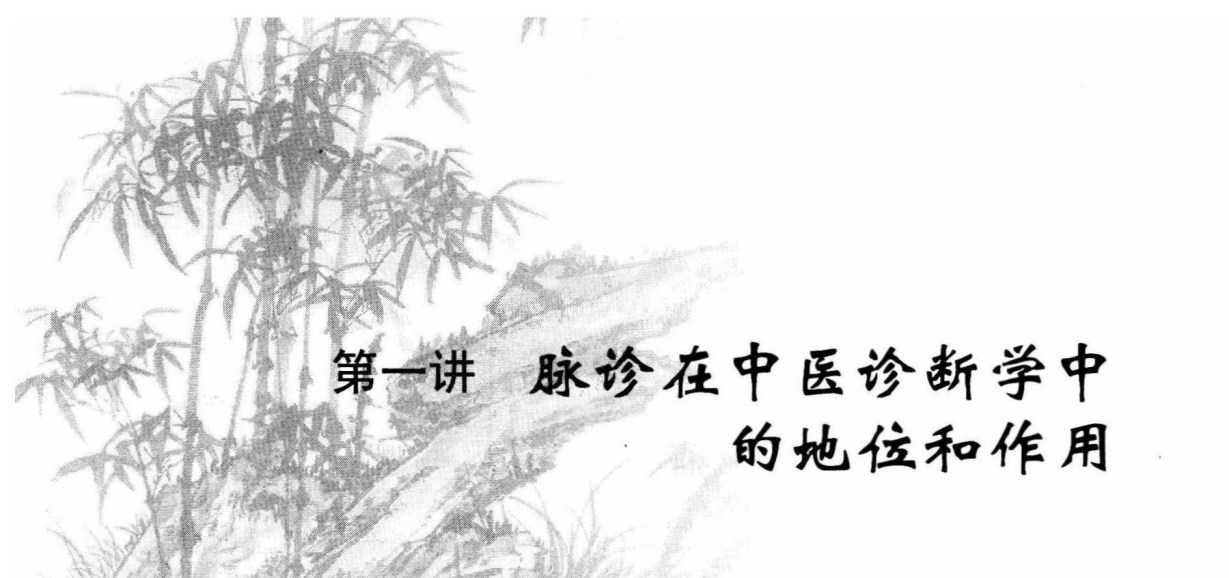
布的情况，根本分不清浮、沉、迟、数。于是就产生了这样的疑问：通过这样的诊脉怎么能给患者诊断疾病呢？这是当时对我最大的打击：感觉脉学很无聊。就这样，在大学期间产生了对脉学的初步认识：脉诊远远没有我们最初所想象的那样“传奇而有意义”。我们在大一时学习了西医的《解剖学》，当时教我们《解剖学》的老师就告诉我们，中医诊脉时所诊的寸口脉其实就是桡动脉的一小段。试想，人体有很多动脉，为什么古人偏偏选取桡动脉的这一小段来诊察人体的疾病呢？从《解剖学》的角度看，这一小段桡动脉与身体其他部位的动脉相比较，究竟有什么不同之处呢？这是不是有点荒诞不经呢？这样前后一联想，让我对脉诊大失所望。

尽管对脉诊有些心灰意冷，我还是经常留意自己脉搏是否有变化的情况，终于在学完《中医诊断学》的第二年夏天，也就是在大三的时候，我发现了一个“重要的问题”：就是自己脉搏出现了忽快忽慢的情况。我感觉这里面有问题，就急匆匆地去院里的保健科“看病”。保健科的医生当时就告诉我说：“没病！”虽然是没病，我终于发现：人的脉搏确实有不一样的情况。就这样，五年的大学生涯慢慢地就过去了。

后来大学毕业，我参加了工作，成了一名“名副其实”的临床医生，病人知道我是中医，就要求先诊脉。摸摸脉，真是搏动的，但我感觉不出有什么异样，这确实让人很无奈。后来，由于种种原因，自己干起了个体，开了一家小诊所，面积不过二三十平方米。我当时认为，作为中医，一桌一椅就够了。说起来，我的诊脉技术不怎么样，但我自认为自己的中西医基础总体来说还算可以，应付



小小的常见病，感觉“游刃有余”，这样就赢得了最初的“粉丝”。一天，一位比我毕业较早的、搞针灸的校友造访，寒暄之后谈到了临床上遇到的一些问题。他举了一个例子，某日，一位患者找他诊病，他就一边诊脉，一边在想该用什么方子。我知道，对于科班出身的中医来说，学针灸专业的人不如学内科专业的人方剂记得多，他能这样想也是没有办法的事情，而且，把诊脉仅作为诊断疾病的一种“道具”去应付一下，也是“情有可原”的，因为在当时我也是按照这样的“思维习惯”来诊病的。后来一位患者造访，言谈中，他简单的几句话让我如梦初醒！他说，曾因痼疾去看一位老中医。那位老中医眯着眼，一言不发，诊了脉说，你服某某药吧。果然1个月有余，自感身体好了许多。这件事让我想起了《本草备要》序言里，在开篇提到的那一句话：“医学之要，莫先于切脉，脉候不真，则虚实莫辨、攻补妄施，鲜不夭人寿命者。”这件事情提醒我，必须重视脉学在中医诊断中的作用和地位。我就想，中医脉学两千多年流传至今，绝不应该是骗人的，从此，我开始深入地研习脉学，希望能找到脉学的真谛。



第一讲 脉诊在中医诊断学中的地位和作用

在《脉经》及其以前的年代，中医对脉学的认识是建立在以阴阳五行理论为基础的，以阴阳五行理论作为认识问题的出发点的，让我们能够从总体上来把握寸口脉主病的问题。这种认识问题的方法能够开拓我们的思路并在诊断过程中体现脉诊的价值。

别人认为你是中医，如果是熟悉的“老顾客”寒暄几句再切入正题，了解一下病情，顺势摸摸脉，这就是“顺理成章”的事情。如果碰到的是位“新顾客”，他往往什么话都不说，就直接把胳膊伸到诊断桌上：“诊一下脉吧，看我有什么病没有？”还有一些久治不愈而又有“丰富求医经历”的患者会对你将信将疑地说：“你给我把把脉吧，如果说对了我就找你治疗，如果说得不对，我就再找别的医生去。”作为临床医生，如果遇到这样尴尬的局面，往往说明你在患者心目中的地位、知名度还不够高，或者说，患者对你的信任程度不高。想想看，这就是“考试”呀，这是一个患者在拷问医生。凡是有一些中医基础知识的人都会明白这样一个最基本的道理：中医诊断疾病讲究的是“四诊合参”。患者没有学过中医，他不知道也不需要知道什么叫做“四诊合参”。在这些患者看来，你摸了脉、说得“准”，他就信服你。如果说得“不准”，你就得“靠边站”。这一些有“丰富”求医经历的患者因痼疾久治不愈之后所表现出来的心态。当我们遇到这种情况时，是不是也会认为脉诊就像“算卦仙儿”一样会卜而知之呢。我们知道，中医在诊断疾病时，除了强调“四诊合参”的同时，往往也会强调“望而知之谓之神”。所以，如果我们通过望诊能够了解到患者身体大概状况的话，即便是你对患者病情的描述有些令其不太满意的地方，哪怕是仅仅有一点能够挨上边的，患者就会对你的“医术”有所认可。这对于一个“初上前线的子弟兵”来说，确是一种巨大的挑战。那时候我刚独立“营业”，别说脉诊过不了关，即便是望诊也是一筹莫展，唯一“比较娴熟”的就是问诊了，于是就有了“初上前线”的同行们一边给患者诊脉，一边又对患者进行旁敲侧击的尴尬情形。基于这样的诊病经历，我发誓一定要深入地研究一下脉学理论，希望能用自己的“真才实学”来证明自己的“能力”，并因此感动患者。

我当时首选的脉学读本就是《濒湖脉学》。当你逛书店的时候，时不时地会发现它摆在书店的货架上，所以找这样一个脉学的读本并不是一件很困难的事情。《濒湖脉学》这本书并不算厚，而给人的感觉却是内容繁多而“井然有序”，从浮、沉、迟、数到寸、关、尺的各自主病，感觉



这里面讲的东西“面面俱到”且“细致入微”。对我而言，已经是三十岁的人了，背诵的能力远不如以前，加之日常的生活琐事困扰，如果要把它完全背诵下来，几乎是不可想象的。所以，只能抽空捡一些典型的脉象记忆一下，希望在诊病时能有所验证并对提高自己的诊脉水平有所帮助。比如说浮脉，其在指下的脉形表现是：“举之有余，按之不足”，这是《濒湖脉学》引用《脉经》的认识观点：“浮脉惟从肉上行，如循榆莢似毛轻；三秋得令知无恙，久病逢之却可惊。”因为年龄较大的缘故，像这样的体状诗一类的东西要我完全背诵下来是一件很困难的事情，即便是有能力背诵但在时间上也是不允许的，所以我就注重理解它的含义：浮脉的脉象表现就是轻取时就可以感受到在指下的脉搏，如果稍微用力按压，脉搏在指下跳动的力度和幅度都会相应地减弱，这个就是浮脉的特点，这是上大学时，就已经在课堂上了解过的东西。我的理解是：浮脉就是轻手搭脉就可以感觉到在指下的脉搏，一般情况下，我们诊病时如果遇到浮脉，就可以认为患者不会有什么大不了的疾病，而一旦遇到一个久治不愈且重病缠身的患者，且出现脉有浮的情况时，这往往就表明它几乎是难治的疾病了。由此来看，这也是一个临床医生在研习脉学时所特有的优势：虽然背诵的能力较差，却能够随时随地把理论和实践结合起来，以便于我们在临证时能够随时检验我们所认知的理论正确与否，从而获取一些经验。当我们遇到患者有浮脉的情形表现时，首先要看患者的年龄，如果患者有浮脉的表现，而且是年轻人，又没有什么重病缠身，基本就可以认为是小毛病



了；倘若是年龄较大的患者，又没有感冒发热、头痛、流涕、咳嗽等感冒的症状且有痼疾缠身而临床症状，又较重的话，这往往说明他（她）可能患有难治之症了。即便如此，读过《濒湖脉学》之后也只能说明，对一些典型的脉象有了一些一般性的概念认识。当时的体会是：像这样地理解和看待脉学，虽然具有一定的启发性，而要想真正地用它来系统、有效地指导我们诊脉的临床实践活动，或者说，以这种对典型脉象的理解来运用于指导临床实践活动而又要能自圆其说的话，还是远远不够的。这是因为，如果我们要把 28 种脉象及其复合脉的情况和寸口脉的寸、关、尺三部来一个分别对应的話，即便全部背下来，临证的时候未必都会像书本上说的的那样都能一一对得上号，难以“左右逢源”。这是我当时运用脉学理论来指导临床实践时所感受到的最大困惑和挑战。

因为喜欢读书和买书，所以在上大学期间，经常会到学院的图书馆里借阅一些有关中医的典籍或者到书店里购买一些有关中医典籍的图书。大概是由于厚古薄今的意识已经在自己的思维里产生了根深蒂固的影响，我不太喜欢读现代人所著的有关中医方面的著作，而是对中医古籍“情有独钟”。所以，在上大学的五年时间里很少看讲义，讲义在课堂上老师都讲了，潜意识告诉我参加工作以后不可能再有这样的机会近距离接触这么多的中医古籍了。我也不大看今人所著的有关中医方面的著作，而是经常从学院的图书管里借阅各种中医古籍，比如《医学衷中参西录》《临证指南医案》《脾胃论》《医林改错》《本草备要》《景岳全书》《杂病广要》等。当然，为了扩展自己的知识面，以便于将来能更好地适应临床的需要，这其中也借阅了一些有关西医方面的经典专科著作，比如《肾病学》《肝胆病学》等。因为在那个时候，我仅仅是一个医学生，读书的唯一目的就是希望由此来开拓一下自己的眼界，从来就没有为了研究脉学而去专门阅读一些相关的中医典籍的想法。在借阅学院图书馆里各种中医典籍的同时，我也经常会逛各式各样的书店并购买一些有关中医古籍方面的图书，我当时认为那些图书以后不可能再看到或者说是以后可能会在临床上用得着的东西。在当时，有位朋友在另外的一个大城市里读书，我就要求他，