

陳編姚氏漢醫三部脈法議程

卷之四

四

丁序

今之人徒知用藥治病爲相當之切要，乃專事研究藥物效用。然同一病證，同一藥物，有效有无效者何也。誠以藥之能否底效，不在於一證一藥之配合。而在於藥物與病證相比衡。欲知病證輕重必藉測定其人體氣血之恰當與否，中醫於診斷學上備有特具之方式，依據醫者之觸覺，測定人體氣血之承制亢害以顯乎學術界之特長，此無他，診脈是矣。故惟治病之適宜於藥物也，必使其氣血無太過不及之弊，得能底於平衡，斯之謂有效也。反是。似效而仍不效也。何如診脈之法，自唐宋以來，漸趨簡陋，有專診肘者，（即手脈）所謂卒持肘口，何病能中，是矣。有專診脈者，（即脚脈）所謂論疾診脈，爲工所窮，是矣。其有兼診緩者，（亦作英即頸脈）必比擬於肘口、跗陽。如黃帝素問、靈樞、張仲景傷寒論、金匱要略、諸書述。其浮、沈、遲、數、之跡亦必因此比擬，乃得加以判斷。故診脈一事，絕非模稜想像，毫無標準者也。故於學術界說自成一種相當據點。夫浮、遲、數、所顯著於手、脚、頸、三部者，各爲其所爲病。惟其表現於何部，即知何部是何臟何腑領域，即初不若俗世所傳脈法，以一手分三關，兩手爲六部，區別其五臟、六腑、並杜撰若干名詞以湊合。細若微，似洪若大，意存於兩可之間，學者每覺移步換星，難加認識。省疾問病，務在口給。所以全身臟腑發病之可能，此一手分三關，兩手爲六部脈法歷來存於可疑之列，無一發其復也。不知病之所由成，皆由於氣血不調。斷然言之，充盛於此者必貧乏於彼。充盛於彼者必貧乏於此。故必三部比擬，乃能行其論以事判決。故診脈者必待三部比擬其高、下、徐、疾、之不齊，而後乃得顯著其所患病。此說也，考諸實驗，引證乎黃帝素問、靈樞、之說。範圍於仲景傷寒、金匱、之書，早有成議。特世之醫者昧不經心，遂致無以自悟其究竟也。松江友人陳君其昌來，出示其所師事姚心源先生新撰之漢醫三部脈法議程，授而讀之，不禁曰有是哉，實開王叔和後蘊而未發之秘。蓋姚君積其所診之病，存疑於脈理之當然者，非止一日。而姚君所究心脈法之必然者，亦非止一時。得之心，應之手，相當於結論者，足與科學醫相頡頏，可謂集脈學之大成矣。又據陳君之言曰，考人身之脈，中醫以爲血巷、氣街、之合也。換言之，中醫之所爲脈，亦即神經與

血管之合也。夫血行於血管之中，無激流，無滯停，不爲物役，不爲氣害，乃諸相宜於生理。一旦因外傷之侵犯，血被氣役，而血液起有變化。雖經所謂氣先動。血後病。故所成之病，皆病於血也。譬如河溝之中，因空氣蕩激發生一種波亂狀態。波亂增加，脈必顯浮。波亂減退，脈必顯沈。而人體自然之熱力所以保持體溫之常度，抵抗一切病菌之侵犯者，名曰胃氣。同時其胃氣上失去重心之相當，不能履行一呼一吸五至有節之成規，或疾速，或徐持，而遲、數、分矣。至於脈行流利則皮膚亦潤滑。脈行堅滯則皮膚亦發澀。此乃臟中形外之定律也。若夫革脈本屬軟弱之像，因爲經過術者手指熱力之代償，其舉而即得之責起狀態，非病者之自力所成，繼見之中空蔥管狀態，乃病者自力之真實表現。亦名曰鑽臟脈。革脈、亦爲鑽臟脈之一種。形如鼓革，堅硬無比，正如強弩之末，不久即折，此脈乃內外不相消息，故形顯反動而反抗也。雖有術者手指熱力之過導，拒而不能柔和之。革脈宜溫氣爲治。革脈宜攻血爲治。此不同也。陳君之說如是。自來研究脈學者，皆不能徹底說明此旨，以致毫無適當治法，可慨也已。姚君意欲進脈法議程之後，更編一脈法教程。議程以繼古。教程以開來。浸然有爲中醫之改進，毅然自負其責任。今因脈法議程擬先自出版，以快衆覽。問序於余，余即以陳君之言紀其端。癸未三月無錫仲祐丁福保識。

自序

雖有嘉穀，弗食，不知其味也。雖有至道，弗學，不知其善也。心源之志於脈也，年其兀兀，口猶孜孜，進其德而修其業。尊所聞而行所知。學於古訓，乃有得也。曩者亦曾博聞而強記。今茲乃得縱合而約束。跡其事，幾經其困而後得，窮其究竟以貫之通。庶乎絕學以繼。雜學以張。（古稱醫學爲雜學，蓋以通天、地、人謂之儒，通儒謂之醫也。亦以鍼灸、刀圭、湯液、三者合一而爲醫也。又內經異法方宜論，故聖人雜合以治，各得其所宜，雜合五方治，名曰雜學。又醫事名曰雜學。亦出內經示從容論）一人難之，萬方便之。夫脈、最小之體也，視不可見，捫不甚顯。古哲教人探虎之法。（探、當作咬。反目而視也。度、音鐸）居則視其像，動則應其變，所以廣醫務診斷之用。言乎遠則不繫，言乎邇則不遺，而人體之間於焉備矣。安得極深而研幾之。則否泰消長之機，剝復循環之理，始而比擬，進而定議，處其業者，可以無過矣。蓋脈之質爲血，血行如蟻步。脈之素爲氣，衝氣之動如鴻漸於天。營氣之動如魚游於岸。惟其不疾而速，不行而至，故引而伸之，觸類長之，網羅於體積之間，因人之知覺習於常，乃不知其有物存焉。及其變化則可測之矣。善識者跡其勢之均倚，定其位而徵於像。有浮、沈、也。有遲、數、也。有滑、澀、也。有大、小、也。有堅、脆、也。有緩、急、也。有動、濡、也。體驗詳盡，證明確切，以按之病情，略無絲毫訛，若洞見腸垣然，神乎其技矣。何如歷代以來，陳因經久，傳得者傳失，而異端乃張。我思載之空言，不如見之行事之深切著明也。昔孔子刪詩三百。源雖不敏，於脈之爲學，竊取斯義。辛巳十二月。吳門姚心源自序。

本書大意

漢醫三鄰脈法之研究，悉佐證於近代物理學。苟不能與物理學相通者，皆不採用。章句文法，取摭於素問、靈樞，力避新式名詞，所以示中醫固有之學術也。惟因受有此項限制，則撰著時融會貫通之難，苦心實倍諸其他矣。讀者對於觀察本書，自能目量，不特多爲申明也。餘詳三鄰脈法工作報告十二章。茲不贅。姚心源手識。

陳編姚氏漢醫三齋脈法議程目錄

上編 緒論

第一章 脈以氣爲標準

第二章 氣動之規則

第三章 歷代衍傳之脈學

第四章 古代脈法診病之真確

第五章 脈理與脈法

第六章 素問脈法實驗例

下編 結論

第一章 脈之定性定量及其定義

第二章 發明三齋脈法之感覺及過程

第三章 取試於脈用

第四章 瘍病與脈之關係

第五章 娠脈

第六章 診脈方式

陳其昌與門人陶秀之實習姚氏漢醫三節脈法攝影



(一) 頸診脈法(右為入迎、左為氣口)



(二)手診脈法、(肘口)



(三)脚診脈法、(脈膚)

陳編姚氏漢醫三腧脈法議程

吳門姚心源發明

雲間陳其昌編輯

秦郵陶秀之參訂

雲間陳熙昌校字

上篇 緒論

第一章 脈以氣爲標準

中難。(即焦本字)受氣、取汁、變化而赤、是爲血。壅遏營氣，令無所避，是爲脈。

議曰。脈之爲言搏也，羣布於人身間。脈之爲言陌也，如田陌之通行然。言其質，則曰變化而赤。言其作用，則曰令無所避。物在則脈應。物不在則脈亦不應。若有其物者，脈之質。若無其物者，脈之神。病雖繁複，而脈所昭告於我人者必無隱遁。雖不經病者報告其所苦，而顯著於術者之觸覺，已知其所患爲何病。有時病雖極危殆，而脈尚有根氣，不難捨證從脈，未必即屬治療絕望。

物在，是脈之質。質故可感，感則應之，應之者是氣。若但言脈是血管非全義。故氣動不及則血滯。氣動太過則血耗。氣虛則血實。氣實則血虛。相因爲用。所以謂不病之人曰平人焉。

受氣，取汁，此物態因氣成流之作用也。變化而赤，是一種變醲性。『譬如紅麴，本質非紅色。惟變醲則色紅。』血液因脈道氣化作用，化赤而爲血，亦復不能例外此項過程。藉知氣爲性極，性爲氣限之論。有此物即有此能。無此物即無此能。而血液之來源，其原始之元仍屬於氣。惟氣所以動。惟動所以變。今夫無其物而成就之者名曰造。有其物而消除之者名曰化。造化巧妙，自屬一種因果律。我人肉眼觀察所得，以爲物類之或造，或化，依據理想判斷，必然稱造曰成、稱化曰敗。其實物性永遠不滅。所謂造化論之成敗判斷，是一種人類私智法定，偏重於物體氣、流、固三態之觀點，所以世人乃有脈爲血管之說。不知物性之元，尙有

一種動力。此即氣爲性攝，性爲氣限，是也。吾儕欲研究人體之脈理時，必先明脈之爲脈，其動力是氣，其質量是血。因氣體而成液體，其液體中仍復具有氣動力量存在，乃能保持其繼續生存。人身所依爲生命者就是此項動力，近人所謂體溫是也。若體溫減退，液體變固體。脈體經此造設，即成頑固，不能脈活。故脈經體造，反爲病態。只有氣化，乃賦脈活。換言之，脈之生理適宜於氣化，若爲固結便屬病理，此項哲理超出人類私智法定範圍外。若謂脈是血管，以物體爲立場，便誤。是必注意其物性是氣化，纔可展讀此書。穀入於胃。脈道以通。血氣乃行。

議曰。食氣入胃，散精於肝，淫氣於筋。食氣入胃，濁氣歸心，淫精於脈。脈氣流經，經氣歸於肺，肺朝百脈，輸精於皮毛。

物在脈應，而氣期焉。隨氣所在，期於左右。

議曰。有餘而往，不及隨之。不及而往，有餘從之。知迎知隨，氣可與期。動而不休，此之曰脈之迎隨。故曰至而至者，和。至而不至，來氣不及也。未至而至，來氣有餘也。所謂期於左右者，左右旁至而親和於血族間也。故脈位恆起波隨，而浮沈之像顯矣。

衛數六。營數五。衛，募氣之生於肺者也。根於外者，謂之氣立。（立讀作位）營，原氣之生於胃者也。根於內者，謂之神機。營、衛、兩氣相遇於左乳下之虛里穴名曰宗氣。宗氣，氣交之所生也。宗氣變亂，名曰氣交變，脈亦因之而發生異呈，乃有種種脈像。

議曰。根於外者謂之氣立，有六化之氣也。其氣曰，風以動之。寒以堅之。暑以蒸之。濕以潤之。燥以乾之。火以溫之。此爲六氣。根於內者謂之神機，有五昧之氣也。其氣曰，辛以散之。甘以緩之。苦以堅之。酸以收之。鹹以輭之。此爲五昧。六化、五昧、運動相配，名曰間氣。間氣之法，期其左右。期、值也。五、六、相配時所餘一氣，名曰介氣。亦名曰間氣。惟多此介氣一項，故能環周不休，氣血相隨，內外相貫。蓋營順脈行。衛逆脈行。惟其敵對，發生摩擦，摩擦則生熱力，乃生體溫。（熱力發生於摩擦）古謂營行脈中。衛行脈外。其說似是而實泛論也，故特正之。脈之變異，即據此五、六、之偏勝而發生。例如辛氣偏

勝則脈散亂。甘氣偏勝則脈迂緩。苦氣偏勝則脈硬化。酸氣偏勝則脈收縮。鹹氣偏勝則脈凝泣。風氣偏勝則脈躁動。寒氣偏勝則脈浮虛。暑氣偏勝則脈沈著。濕氣偏勝則脈柔弛。燥氣偏勝則脈紆屈。火氣偏勝則脈萎頓是已。

常人之脈。一呼隨一吸。以五至有間爲平。老人不足之。小兒太過之。

議曰。脈行當衛數之六。又當營數之五。五、六、相錯。必須校正於三十度之一紀。一圓之半邊名曰紀。紀所以示左右也。進於六十度之一周。周、周圓也。周所以示恢復也。乃得較準之也。惟其交錯故相制。人之所以生活者。以其常能校正也。人之所以死者。以其錯亂而無校正之可能機會也。人生一呼脈再動。一吸脈亦再動。呼吸定息。而動不已。此中醫之脈法也。近人以之分配於時間。另有規定。

脈因氣動。動而後至。脈之頭爲氣。脈之尾爲血。血隨氣行。不以氣妨血。謂之得氣。血役氣動。而以血害氣。謂之失氣。失氣者。反動也。太過。曰氣淫。不及。曰氣迫。

議曰。脈動之力。本於地球之萬有引力。萬有引力即磁吸。此項引力亦歷備各種行爲。漢醫所稱春應中規。夏應中矩。秋應中衡。冬應中權。皆說明脈之動力也。規爲圓運。矩爲直運。權者。上下縱動也。衡者。左右橫動也。內經四時之論。並不限於一歲。卽一時一刻之際亦歷備此項能力。惟其動之以道。故上下以通。左右以達。全身則等速傳導。無有阻礙。而人身血脈之於氣像也亦良導感應。受授知覺而爲神經者名曰與德。其良導感應有變異者名曰議災。議災。亦名曰歪力。故曰。驥、不稱其力。而稱其德也。亦可借用於此義。

衛氣之動。六期而環會。營氣之動。五運而右遷。

議曰。期爲左右間。左則出而右則入故曰環會。營氣右遷者專司入。入於血也。以主血之新生。所以必分爲營衛兩氣者。衛爲退位設。營爲新生設也。而衛氣之環會亦有常例。古人以爲『出三入一』。『入一』。入於營也。『出三』。出於肌表也。

在臟爲心。在體爲脈。

議曰。脈者皆心臟大動脈管之所主司。中醫以肺爲心之官城，故以心、肺、合說。亦曰肺朝百脈。穀入於胃，胃之精氣上注於肺，肺氣行之，以爲呼吸。故人一呼脈再動。一吸脈亦再動。此指肺、胃、合成之虛里穴宗氣而言。非單指鼻、原、兩氣分言也。宗氣在虛里穴時，鼻原兩氣得四與二之比動。而營衛兩氣，五、六、相節制亦恰當於紀周。所以鼻原兩氣合而已成宗氣者，亦即營衛兩氣，五、六、相節制後所變。故其氣悠揚，略不懷悍，相諧於血族，紛紛紛紛，處常而不異呈，乃無太過不及之弊。

脈論議災，皆不相得於氣也，名曰失氣。

議曰。氣、流、固、物之三態。氣爲性之極。性爲氣之限。故血之與氣，異名同類。治血先治氣，能顧其本矣。人體百分之七十爲水，而水皆混合於血液中，除血中礦鐵雜物外，皆水液之所體積也。素問論味歸形，形歸氣，氣歸精，精歸化之旨。即指物之氣、流、固、三態循環言。血，森然一物也，非得氣熱爲之動，不足以自動也。其自動即反動。（反動，即歪力所造成）氣熱之動生於力。動失其常者，歪力成之也。動得其正者，常力爲之也。相宜於地心吸力者得其正。不相宜於地心吸力者失其常。病脈之異呈，皆呈於歪力。脈之能力，行爲。氣先動。血後病。必先其所因，所以查氣動之能力。而主其所病，所以致血像之行爲。

議曰。此難經脈頭、脈尾、之論。苟不如此考查，而欲求其真義，鮮不失之。例如脈稱浮、沈、者指氣。脈稱大、小、者指血。浮、沈、爲脈位，有位可據者也。大、小、爲脈像，有像可據者也。脈像、即血中氣動之熱化、寒化也。

（註）脈位於皮、肌、之裏，筋、骨、之表。所以承宣皮、肌、筋、骨、之氣血者也。不亢不卑，不偏不倚，名曰守位。其或躁動而高，若游魚之在波，舉而即得。其或陷下而寂，若蟄蟲之深伏下膚者，尋而乃得。皆失其中性之度量名曰浮、沈。顯浮與沈，皆脈迭移其位所致。均屬於氣機之新陳代謝不良，失其操持之所常守。新不遷正故沈寂。宿不退位故浮躁。

浮者，『浮如飄物』『如游魚之在波』『浮鼓肌中』。是也。沈者，『如石落水』『如物陷下』『沈著下膚』。是也。脈有覆，溢。溢不能謙受，物滿而溢，例浮。覆如覆盆之窻抑不伸，例沈。故浮亦曰懸浮，謂臟器在

體腔中浮懸也。沈、亦曰陷下，謂臟器在體腔中陷下也。簡言之，皆臟器脫位病。『高者抑之』。『陷者舉之』。以此爲治。

營、衛、之動向，期於血液之左右。左行極而下。右行極而上。此無他，地心吸力之限止也。例螺絲旋釘之左、右、出、入、同。血液中之衛氣其右行者與營氣之右遷爲同向。衛氣三，比於營氣一，爲同值。故衛氣營氣適相配合。比有相差者即不能相配，而顯脈爲浮、沈，則血液中波離不能悠揚。浮者，受衛氣右行極而上之地心吸力限止也。浮字之解，猶『浮收款項』『人浮於事』之浮同。故受氣之寒者、欲如運樞，神氣乃浮。沈者，受營氣左行極而下之地心吸力限止也。此時血液中之波離，比如『風之過河，其勢必衰』。衛氣慄悍之性與血液中之水分親和，不能一波隨一隨，寂然消沈，乃受有氣力壓迫而屈伏之勢。所以浮爲不退位之宿氣留久，久之則煩氣爲蟲。凡蟲皆風。中醫所以稱浮脈爲風邪。近世所謂微生物從外侵佔是矣。沈爲不遷正之新氣無由發展，久之則蓄積而毒。中醫所以稱沈脈爲水毒。近世所謂微生物從內佈殖是矣。

脈佈於人身，如雷通之導線然。臟器如電器之作用，司令於變壓或曲過。故臟器擴大而脈形大。臟器萎縮而脈形小。脈之大、小、病於臟器血液之擴充或萎縮，已經過氣動後過程而變呈者，是爲伏邪晚發。亦曰久病。肝臟大則通胃迫咽。脾臟大則控眇引季脇。肺臟大則加於胸背。心臟大則妨及肺臟。腎臟大則腰脊不適，小腹腫然。故欲明脈像大、小、之跡，仍當求於脈位浮、沈之表現乃論。其肝脈浮者，必然上支脅脇。肝脈沈者，必然下逼於胃。脾脈浮者，必然控眇支脇。脾脈沈者，必然下加大腸。肺脈浮者，必然氣管有支引。腎脈病。肺脈沈者，必然踞實引肝。心脈浮者，必然滿溢肺中。心脈沈者，必然顯覆肺外。腎脈浮者，必然腰脊沈者，必然腰尻不舒。即於其生理之異呈，乃顯其病態之若何，斷無疑義存焉。內經謂脈大皆爲瘰。脈小皆爲瘵。瘵屬熱。瘵屬寒。瘵亦曰氣聚。瘵亦曰氣消。

第二章 氣動之規則

氣始而生化。氣散而有形。氣布而蕃育。氣終而象變。氣勝則復之。故氣有行止。行有次。止有候。

臟曰。氣之在血也，比之鴻漸於天，冲冲自然。惟是血能委曲求全，從容中道，於是氣血和諧，謂之無病。若其氣急，則血無所行。脈亂，則血行不次。所謂經脈結則絡脈代，無以相濟也。人身之脈有二，曰經脈，曰絡脈。經脈縱合於人身之體內。絡脈橫行於人身之周際。故人身可診之脈，皆絡脈也。經脈直行，常便利無鈍。一旦經脈有病，則絡脈勢必代其用事。故脈位，脈像，之顯於三鄴者，皆得經脈之感應，而存神合意於絡脈也。譬如江河失利，於是漢淮之屬，此或水位之高漲，彼或水勢之退落，有必然者也。

人身氣動作用，因為外感六淫，內傷七情之變，不能保持其衡常時之狀態，所以病變之大別有二，曰氣淫，曰氣迫，分縷述之。其不衡規則之氣，因受氣熱支配而動生歪力者。例如氣有結滯則血不能行，名曰氣緩。氣有疾亂則血行不次，名曰氣消。或受他力相加而為氣上。或因他力限止而為氣泄。凡此種種，皆不能和其氣也。非得氣機還轉，無由處其安泰。古論氣機之得失，例有氣亂、氣消、氣結、氣滯、氣上、氣戾、氣聚、氣緩、氣收、氣泄、氣耗、氣和、氣還等名目。於脈義又有少氣、下氣、上氣、諸稱。

所謂受他力支配者，為其傷害於七情，六淫、五味之時。使其氣力不能安常所致也。寒則氣浮而力收。熱則氣腫而力泄。濕則氣津潤而力緩，且為濡泄。燥則氣肅烈而力急，且為乾涸。怒則氣上。悲則氣消。恐則氣下。驚則氣亂。勞則氣耗。思則氣結。味過於酸則脈氣急，肝升脾高。味過於鹹則脈氣軟，心臟下墮。味過於甘則脈氣緩，心滿肺中，腎氣不衡。味過於苦則脈氣堅，脾不上下而胃厚。味過於辛則脈氣弛，肝支急而心腎受殃。故五味能調，營氣乃葆。若有偏勝，脈像斯變。所謂肝升脾高，則為癰。心臟下墮，則為渴。心滿肺中，腎氣不衡，則為悅。脾不上下而胃厚，則為嘔。肝支急而心腎受殃，則為忡心。皆得於脈氣之緩、急、軟、堅、散、而區別其為病。

人身之氣行也，自膀胱系始，運行於膽系，行於胃系，行於脾系，以為一通。一日夜如此凡七通。終而復始。臟曰。人身氣化相通，乃因於經、絡、之感應，絕不由於臟器相鄰近為灌施。其間路絕徑通，有屈曲過導之便。是以治脈者，不識十二經絡，開口動手便錯。然氣猶火也，其勢右旋極而上，與血行之間背道而同運。圖經之指示，故指天。血猶水也，其行左轉極而下，故東流而趨於下。圖經之指示，故指地。上下左

若，節制爲配，相偕相得，於是活力發生。若使氣血同向不能相對，即不能發生活力，活力即熱力，物理熱力之發生，由於相對撞擊，撞擊則摩擦而生熱，因熱則動，因動則活。故氣行之道路，與血行之道路各不同向。血行之道路，由肺而大腸、而胃、而脾、而心、而小腸、而膀胱、而腎、而心包、三焦、而膽、而肝、而肺、一循環。此乃各臟器系統互相通接，亦不因臟器畔界爲限止。因其經絡皆有道路，故曰臟器猶電器中之變壓器也。古人得於生活之人，幾經存神目想，揣摩而得之瞑度。若解剖屍體，生機已絕，斷然不能想像其動態。中醫瞑度之法，其立場自成一種據點。

張仲景以前無方書。故湯液醫療之術，端原於傷寒論。書中治脈。約略計有通脈、復脈、兩法。又有解肌、承氣、兩法。脈在肌中，故曰解肌。脈因氣動，故曰承氣。承，上承也，不是攻下法。與脈理有重要發揮。葉天士又發明透氣、轉氣、兩法。對於脈理氣動作用，研求良深。通脈法，用姜、附。復脈法，兩湯，參、麥、益氣、歸、芍、益血。解肌法，用桂、芍等。承氣法，用朴、實、黃。透氣法，用薄荷。轉氣法，用柴胡。考藥用桂枝，是強心藥。當歸，是強血藥。薄荷、體溫用涼，是敗毒藥。柴胡、大黃、均爲推陳出新藥。人參能左右旋動。附子，連附相引，可以通絡。姜，則通行十二經絡。大概病於絡者，其證恆久不變。絡、橫絡也。治絡之法，應舉枉而措諸直。直經之所通，氣血勿能留滯。故經病治絡，應舉直而措諸枉。或舉、或措、以分其勢。然直系之經病動生變化，爲其氣動能力較便利於絡也。脈之浮而緩者宜復脈。脈之沈而細者宜通脈。脈之浮而澀者宜解肌。脈之沈而急者宜承氣。此不過示其大概。若夫透氣於肌外。轉氣於脈中。因脈氣結滯經絡縱橫之交，血氣不能屈曲過導，乃用此樞轉之法，使戰汗而病解，亦有可取者也。

第三章 歷代衍傳之脈學

診斷病情。而以持脈爲法者。始於素問之書。

議曰。稱素問之書，而不曰黃帝素問者，信其書之真，不能確指其爲何人所撰也。漢成帝時，樓護子卿氏以神農黃帝醫藥之書十萬言貢於朝，素問，當即其中之一種。據稱另有脈經八十一卷，今亦不傳，故直指其始

於素問之書云。然而素問之書，在唐有王冰之修撰，明有賈宗立之參訂，其間朱文、墨義、交錯混淆。讀近世所傳之素問，尤宜別具慧眼，乃爲得耳。聞之上古有素女者，發明脈法。其時因人獸雜羣，雌雄之配，罔存禮義，每因血氣方剛之青年有欲與氣血衰退者同處，或其人方有疾病，雖欲事性交而不能出於羣羣之情，感，素女乃發明脈法，先時按持其人之脈行，是否氣血方盛，以爲測度。凡事之發明，始必單簡，孔子所謂愚夫愚婦之所通也。而司馬遷史記始載有扁鵲能爲色、脈、之診，前史記之書無述焉。世人以爲診脈之法，始於扁鵲，今存其說。

晉太醫令王熙叔和氏，乃傳脈經。

議曰。今世所傳之王叔和脈經者，僅成無己之仲景全書中一部份，計平脈證言兩卷而已。或謂叔和當時另有脈經之撰也。稱太醫令者，美其能述職也。就平脈證言之說，義本素問，尚不失於古道。其持脈之法，肘口，臍膚，（服康熙字典作臍本字）頸項，三部相參。與俗世所習用之一手分三關，兩手爲六部之法迥不相同。

隋唐之際，甄權子經氏學王叔和法，乃出高陽生脈訣。高陽生者甄子經之外號也。

議曰。俗世所習用之一手分三關，兩手爲六部法，即甄子經脈訣所傳。子經當隋唐荒亂之際，以伏生衰暮之年，蟄居山林，著書自養，醫卜雜家諸書經其修輯者，固不僅脈書一種已也。子經根據脈以五至爲平之論，參以難經一脈十變之說。神妙於一二至之爲心肺，三至之爲脾，四五至之爲肝腎，呼吸頃刻之間，若欲如此分辨，頗著道數神秘色彩。固未庶不可能，然非盡人之所可能也。且持其術者，必於飲食未進氣血未亂之時，乃可診有過之脈。而以不病人之定息，辨有病人之動向，持術者非得養氣十年，有老僧入定之功，不足以濟事。況且飲食未進氣血未亂之時，每日只有清晨之際，其最爲準確者，亦惟可診二人而已。蓋五臟六腑之應於脈，呼吸定息，五至之數，又當分爲十一頭，以參合於一脈十變，得六十首之論。然則持脈者之存於一心又如此繁複，更非相對須臾之時所可辦到者也。甄子經之脈訣問世後，於是持脈者迷惑於哲學思想，求其實際，省疾問病，務在口給而已。好事者更乃妄言作名，故神其說，以自眩神奇。遂使科學立場之脈

法，淪於星相家同朽腐。宋時又有崔希範其人者，羽士也，更將甄氏脈訣改編爲四言脈訣，乃將真義汰盡，僅存其膚廓，於是脈學更貌似實非，一手分三關之外，更有左心、小腸、右肺、大腸之稱。俗眼利其簡捷，終日模稜於五里霧中，遂使白首名醫，於脈理終昧也。而同事其道者，更戒諱莫如深，一至今日，而求脈學之真詮，羣相顧諟，瞠目不可以窮詰。金元之際，以元老自命之張潔古氏，亦不知甄子經之脈訣，非復與崔希範之四言脈訣同，魚目混珠，而苦無識人。由張而李。（名某，字明之，保定東垣人）由李而劉。（名完素，字守真，河間人，李明之之徒）由劉而朱。（名震亨，字元彥，浙江丹溪人）皆中醫學上一代傳人，而且俱有系統者，均襲其舊，無發其復。脈學不幸，一至於此。明李時珍（名東璧，瀟湖人）固疑其書之非真也。發架上書，總集各說，辨爲二十七脈。（浮、沈、遲、數、滑、澀、長、短、虛、實、緩、促、洪、細、動、結、伏、散、牢、緊、緩、芤、弦、革、微、弱、代）學力雖廣而識力未弘。徒災文墨，而未及其蘊也。所謂文人好議論，於實際則少注意耳。其書乃託之其父李月池所稿。又採張潔古七表八裏九道之說，附有縱橫一手分九道。揣脈之法，僅屬於想當然之理想，不一求其與實際之是否相合，徒快一時之筆墨，而淆惑後世之學子，余固不願多繁以批評焉。即據李瀟湖二十七脈之採集，亦頗有可疑之處。

（1）如論脈之長短 所謂長者，古義以爲中手長，按之累累然，端直而長，搏堅而長，如循長竿末梢，指其氣之有餘。如論短者，則曰中手短，按之辟辟然，短氣不足以報息，指其氣之不足。此爲古人形容其氣動之活潑與呆滯之一種助詞，並不是專用名詞。否則單是一條血脈，如何分別出其長其短。李瀟湖斷章取義，乃以長、短、爲名詞者，是其誤也。

（2）如論脈之弦革 古義之稱弦者有數義，一曰如按琴瑟弦。二曰不絕如絃緯。三曰如奪索。四曰如弓弩之發。有絃細與弦強之表示，是一種彈性狀態。古義之稱革者，一曰渾渾革至。二曰綿綿以去如湧泉，湧泉，上盛貌，而其勢甚緩。綿綿者迷離不可詳辨狀。古人戒人之心急心緩而以韋弦分佩。革，即革屬也。故弦即急脈而有彈性者。革，即弦之反動者。或以爲革如桴鼓，於此革字未免多着痕跡。總之此種脈像皆膀胱系統中血液表示。或勢急而有彈性，或勢緩而狀反動，屬於血液自爲之能力，非指氣動也。弦、革二

字可附入緩、急、條下。不必另行標目。

(3) 如論脈之動結，可按之脈、皆動脈也。一切脈皆從變動發生，脈之恆動悠悠然，其逗逗然動者即反動也。故平脈證言有動脈之載，是脈之統說，非一種脈像之名詞也。而內經心脈動甚為妊子之動，其主要在一甚字，並不以動為病也。脈之病於結者，謂氣機之結滯也。乃言脈之能力，非言脈之表現於脈位、脈像也。如論大腸氣結，則皮肉不相離。小腸氣結，則脈多紆曲。三焦、膀胱、氣結，則稀毫毛。結則得於氣之不利，故曰、思則氣結，血脈泣澀而不行。故仲景論病，每有結胸、臟結、脾諸名。其脈位為沈。而脈像為澀。或以代脈為結之現像，非是。結、猶結核性病也。

(4) 如論脈之促微，動作氣索，即氣之促也。故氣索與氣喘不同。喘者、喘喘連屬、喘動應手。若論此促字頗與緩急之急相近。急必膚熱，又近乎數。數、乃脈之一息六至以上。故此促字、當合入數脈之內。脈之論微者。此微字，乃脈系中襯託詞。故大小脈曰甚大、微大，甚小、微小。緩、急、脈曰微緩、甚急。滑、澀、脈、曰甚滑、微澀。內經曰脈至如絃纒。微見七日死。又曰、病心脈來，喘喘連屬，其中微曲，皆此微字之義。古之論脈者，每以微浮微細為襯託之詞。未嘗以微浮微細為對待用詞也。沈亮封以為微是氣，不是血。例可歸於軟弱意中。不必另定微之名詞，反致刻舟求劍。若以微為氣薄。細為血少論。則脈細欲絕，尚有可通。若論脈微欲絕，又作何像。且內經所論絡脈之病人也，微。故其病久持而難愈。則微又為解釋脈病之行爲而設，不得專為脈名也明矣。

以上四則八字，互有推敲，可見李瀚湖之脈學，尚須更正。

第四章 古代脈法診病之真確

微妙在脈，不可不察。持脈之道，虛靜為葆。

謹曰。心之病有二，曰心腎病。曰心肺病。心脈連引，即心腎利也。其中微曲，連引中有結矣。前曲後踞，如操帶鉤者，(操、舉也。倒懸之狀)心肺病也。喘喘連屬，其中微曲者，心腎病也。