

# 脉诊入门

## 图解

周幸来 周举 主编

本书介绍了脉诊的原理、脉诊的方法、脉诊技术要点等，对人体常用的28部脉的主病、特征、脉理及鉴别等进行了详细的介绍。还介绍了感冒、咳嗽、肺病、心脏疾病、脑病、胃病、肝病、腹痛、妇科、儿科等常见疾病如何辨脉诊病的方法。该书深入浅出，循序渐近，易学易懂，易记易用。特点是内容丰富，重点突出，文字通俗，图文并茂。



# 脉诊入门



周幸来 周 举 主编

MAIZHEN RUMEN TUJIE

常州大学图书馆  
藏书章

辽宁科学技术出版社

· 沈阳 ·

## 图书在版编目 (CIP) 数据

脉诊入门图解 / 周幸来, 周举主编. — 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 2012.1

ISBN 978-7-5381-7173-0

I. ①脉… II. ①周… ②周… III. ①脉诊—图解  
IV. ①R241.2-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 207428 号

---

出版发行: 辽宁科学技术出版社

(地址: 沈阳市和平区十一纬路 29 号 邮编: 110003)

印刷者: 沈阳市奇兴彩色广告印刷有限公司

经销者: 各地新华书店

幅面尺寸: 168mm × 236mm

印 张: 11.5

字 数: 180 千字

印 数: 1~5000

出版时间: 2012 年 1 月第 1 版

印刷时间: 2012 年 1 月第 1 次印刷

责任编辑: 寿亚荷

封面设计: 翰鼎文化 / 达达

版式设计: 袁 舒

责任校对: 徐 跃

---

书 号: ISBN 978-7-5381-7173-0

定 价: 35.00 元

联系电话: 024-23284370

邮购热线: 024-23284502

E-mail: lkdwzh@mail.lnpgc.com.cn

http://www.lnkj.com.cn

本书网址: www.lnkj.cn/uri.sh/7173

# 编著者名单

<b>主 编</b>	周幸来	周 举				
<b>副主编</b>	周 绩	孙 冰	白 婧	姜史芳	姜子成	
<b>编著者</b>	周幸来	周 举	周 绩	姜史芳	姜子成	
	孙 冰	白 婧	周幸图	周幸强	周幸冬	
	周幸秋	周幸娜	姜娟萍	邹珍美	王新建	
	姜水芳	王 超	祝瑞芝	周成友	陈馨宝	
	汪衍光	陈建民	徐雄辉	周林娟	张太平	
	周闽娟	陈润成	汪澜琪	郑德巨	徐仁勇	
	周仁忠	周仁杰	王赤成	刘立克	刘美思	

# 前 言

脉诊，又称“切脉”，为切诊中之一种，最具有中医特色之征象。三指诊脉几乎已成为老少皆知、家喻户晓的中医学标志。它与望诊、问诊、闻诊合称为“四诊”，共同构成一套非常完整的中医诊断过程。

脉诊，虽居于“四诊之末”，但却是验证望、问、闻诊所取得的临床各项资料，进行综合分析，从而得出完整、准确诊断的重要依据。一位中医师，如若不能精通脉理和病理脉象的演变规律，就不能熟练地运用中医辨证技巧，及时准确地测知疾病的演变过程。成书于2000多年前的中医经典名著《黄帝内经》就明确指出：“微妙在脉，不可不察。”充分肯定了脉诊这一独特的诊断手段在中医学中的作用和地位。

由于脉诊在中医诊断学中独特的作用和地位，历代医家皆对脉诊十分重视，古今中医脉学书籍浩如烟海，汗牛充栋，言脉论脉者更不胜数。但有些文字艰涩难懂，有些理论高深莫测，其精华论述更难阅其详，往往使初学者不知所云，无所适从。有感于此，为了继承弘扬中医学丰富遗产，让广大基层中医工作者以及中医爱好者能够较快、熟练地掌握脉诊知识及技巧，我们本着“穷经笃理，撮其精要，脉症互参，遣药必效”的原则，利用业余时间编撰了《脉诊入门图解》。本书深入浅出，循序渐进，易学易懂，易记易用，并力求做到内容丰富、重点突出、文字通俗、图文并茂，希望能够成为基层中医生、青年医生、中西医结合工作者及众多自学者、中医爱好者的一本有实用价值的参考书。

由于我们水平所限，谬误、不妥之处在所难免，敬请前辈及广大同道提出批评，以予再版时修正，我等将不胜感激。

**周幸来**

2011年春于凤林杏春书斋

## 目 录

## 上篇 脉诊基础知识

<b>第一章 脉、脉象与脉诊</b> .....	002
一、脉的概念 .....	002
二、脉象 .....	002
三、脉诊 .....	003
<b>第二章 脉象的形成</b> .....	004
一、形成脉象的脏器 .....	004
二、形成脉象的基础 .....	004
三、与脉象形成相关的脏器 .....	004
<b>第三章 脉诊的原理与临床意义</b> .....	006
一、脉诊原理 .....	006
二、脉诊临床意义 .....	006
<b>第四章 诊脉方法</b> .....	009
一、诊脉的部位 .....	009
二、诊脉方法与步骤 .....	009
(一) 诊脉时间 .....	010
(二) 诊脉体位 .....	010
(三) 诊脉指法 .....	011
三、诊脉要领 .....	013
(一) 辨别脉的“常”与“变” .....	013
(二) 诊脉“六字诀” .....	015
(三) 诊脉时要“察独” .....	016
(四) 人迎气口诊法 .....	016
(五) 位数形势 .....	017
(六) 阴阳顺逆 .....	017
(七) 知常达变 .....	017
(八) 各科有常变 .....	018
<b>第五章 脉诊技术要点</b> .....	019
一、诊察至数 .....	019

二、诊察脉位 .....	019
三、诊察脉体大小 .....	020
四、诊察脉体长短 .....	020
五、诊察脉体张力或弹性 .....	020
六、诊察脉律 .....	020
七、诊察脉的流利程度 .....	021
八、诊察辨别散脉 .....	021
九、诊察脉的力度 .....	021
十、诊察特殊脉形 .....	021
十一、诊察复合脉或相兼脉 .....	021
十二、诊察脉的更代 .....	022
十三、诊察革脉 .....	022
十四、诊察独 .....	022
十五、诊察胃、根、神 .....	023
附：持脉轻重法 .....	023
<b>第六章 脉象的辨别方法</b> .....	<b>027</b>
一、构成脉象的要素 .....	027
二、正常脉象特点 .....	029
(一) 正常脉象特点 .....	029
(二) 影响脉象的因素 .....	030
三、病脉的辨别 .....	031
四、常用脉象的主病与特征 .....	032
(一) 浮类脉 .....	032
(二) 沉类脉 .....	033
(三) 迟类脉 .....	034
(四) 数类脉 .....	035
(五) 虚类脉 .....	036
(六) 实类脉 .....	037
五、常用脉象的脉理、鉴别与兼脉主病 .....	038

## 下篇 辨脉诊病

<b>第七章 辨脉诊治外感病</b> .....	<b>058</b>
一、感冒 .....	058
二、中暑 .....	059
三、痢疾 .....	061

<b>第八章 辨脉诊治疫病</b> .....	063
一、春温 .....	063
二、暑温 .....	064
三、湿温 .....	064
四、肝热病 .....	065
五、疟疾 .....	067
<b>第九章 辨脉诊治五脏病</b> .....	069
一、肺系病症 .....	069
(一) 咳嗽 .....	069
(二) 哮证 .....	071
(三) 肺胀 .....	072
(四) 肺癆 .....	073
(五) 肺痿 .....	074
(六) 肺癌 .....	077
二、脾胃病症 .....	078
(一) 胃痛 .....	078
(二) 腹痛 .....	079
(三) 痞满 .....	080
(四) 呕吐 .....	081
(五) 呃逆 .....	082
(六) 噎膈 .....	083
(七) 泄泻 .....	085
(八) 便秘 .....	086
三、肝胆病症 .....	087
(一) 黄疸 .....	087
(二) 胆胀 .....	089
(三) 胁痛 .....	090
(四) 鼓胀 .....	092
(五) 肝癌 .....	094
四、心脑病症 .....	095
(一) 胸痹心痛 .....	095
(二) 心悸 .....	096
(三) 眩晕 .....	097
(四) 中风 .....	099
(五) 不寐 .....	101
(六) 痴呆 .....	102



(七) 痫证 .....	104
(八) 癲证 .....	106
(九) 狂证 .....	107
五、肾、膀胱病症 .....	108
(一) 水肿 .....	108
(二) 淋证 .....	109
(三) 癃闭 .....	111
(四) 关格 .....	113
(五) 阳痿 .....	114
(六) 遗精 .....	116
六、气血津液病症 .....	119
(一) 郁证 .....	119
(二) 血证 .....	120
(三) 汗证 .....	124
(四) 消渴 .....	126
(五) 积聚 .....	127
(六) 肥胖 .....	130
(七) 内伤发热 .....	132
七、经络、肢体病症 .....	134
(一) 头痛 .....	134
(二) 痹证 .....	135
(三) 痿证 .....	136
(四) 腰痛 .....	137
(五) 颤震 .....	139
八、妇产科病症 .....	141
(一) 月经先期 .....	141
(二) 月经后期 .....	142
(三) 月经先后不定期 .....	144
(四) 月经过多 .....	145
(五) 经期延长 .....	146
(六) 崩漏 .....	148
(七) 闭经 .....	150
(八) 痛经 .....	151
(九) 带下病 .....	153
(十) 妊娠恶阻 .....	155
(十一) 妊娠腹痛 .....	156

(十二) 产后血晕 .....	157
(十三) 产后缺乳 .....	158
(十四) 不孕症 .....	159
(十五) 癥瘕 .....	160
九、儿科病症 .....	162
(一) 水痘 .....	162
(二) 炸腮 .....	163
(三) 顿咳 .....	164
(四) 惊风 .....	166
(五) 畏食 .....	168
(六) 积滞 .....	169
(七) 疳证 .....	170
(八) 佝偻病 .....	172
(九) 小儿遗尿 .....	173
(十) 小儿疝夏 .....	174
参考文献 .....	175

脉诊  
基础知识

上篇

# 脉诊 基础知识

## 第一章

# 脉、脉象与脉诊

### 一、脉的概念

在我国古代，凡贯通之物、连络成为一体而有条理者，均称之为脉。如山脉、水脉、地脉、经脉、血脉等。

这里，血脉和经脉是必须弄清楚的两个不同概念。

血脉是人体运行血液的管道。

经脉是古代医家用“经”和“络”对全身血脉进行概括与分类的一种概念。

古代医家创建经络学说以来，由于习惯的原因，常将“经”称为经脉，并将“络”称为络脉。比如“十二经”称为十二经脉，“十二经”的分支称为络脉。但是，“经络”与“血脉”是绝对不能混淆在一起的。其区别是：血脉是人体运行血液的管道，是人体内客观存在的组织结构。“经”和“络”并不是人体生成的东西，而是古代医家创建的系统工具。

古代医家创建的经络学说，在中医学的各个领域有着不同的作用。它既可对脏腑组织器官进行概括与分类，也可对全身的血脉进行概括与分类，还可对病症以及腧穴与药物进行概括与分类，并可借以阐释人体的生理功能与病理变化。

无论在中医学的哪个领域，经络都有理论工具的性质。因此，古代文献有时将“经”称为经脉，但其实际意义是“经”而不是血脉。有时将归属于各经的血脉称为“经脉”，但实际意义是“血脉”而不是“经”。这是必须辨别清楚的，否则的话，是很容易混淆不清的。

历史表明，古代医家对全身血脉进行概括分类的方法，是用“经”和“络”对全身进行概括与分类的，其中，“大而在里”的血脉称为“经脉”，最为浅表的毛细血管称为孙脉或毛脉。

### 二、脉象

脉象是手指感觉脉搏动的形象或称为脉动应指的形象。一般包括脉位的深浅，脉体的大小，脉的张力、频率、节律、幅度、流利程度、气势以及有力无力等方面的变化。脉象的辨识主要依靠手指的感觉，因此，学习诊脉要多练指感。通过反复操练，细心体察，就可以对脉搏的部位、至数、力量和形态等方面，形成一个较为完整的指感。同时，亦必须加强理性的认识，只有从理论上掌握各种脉象的要素，再结合切脉的经验，才能较为清楚地识别各种不同的脉象。

### 三、脉诊

诊脉，又称切脉，是医生用手指切按患者的桡动脉，根据脉动应指的形象，以了解病情、辨别病症的一种诊察方法。

传统脉诊是依靠医者手指的灵敏触觉加以体验识别的。因此，学习脉诊既要熟悉脉学的基本知识，又要掌握切脉的基本技能，反复训练，仔细体会，才能逐步识别各种脉象，并有效地运用于临床。

诊脉，由开始的全面检查（包括经脉、络脉、经水、经筋、皮部等），而不是单纯的诊脉动，最主要的是包括色诊或与色诊有一定的交叉，逐步形成独立的诊脉动；由用各种方法诊脉动，如用十二经诊法、三部九候诊法、尺寸诊法等逐渐形成独取寸口法，直至完成了独取寸口法，脉诊才形成一个专门的学科。

对此可以这样认为，经脉检查是脉诊的起源，多种诊脉方法所具的丰富多彩的内容是脉诊的形成过程，独取寸口则是脉诊在这一历史历程的完成阶段，至此脉的含义亦自血脉、经脉转化为指脉的跳动了。但是，一定要认识到，尽管如此，脉诊也只是通过经脉、血脉等，直接或间接了解全身变化的一种诊察方法。

## 第二章

# 脉象的形成

### 一、形成脉象的脏器

心脏和脉是形成脉象的主要脏器。心脏搏动是生命活动的重要标记，也是形成脉象的动力。脉象的至数与心脏搏动的频率、节律相应，并受到气血运行的影响。心血和心阴是心脏生理活动的物质基础，心气和心阳被视作心脏的功能状态。心阳概括了心搏加强、心率加速、气血运行加快、精神情志兴奋等功能状态；心阴概括了心搏减弱，心率减慢和精神情志宁静、抑制等功能状态。当心气旺盛，血液充盈，心阴心阳调和时，心脏搏动的节奏和谐而有力，脉象和缓而从容，均匀而有力。相反，可出现脉象的过大或过小、过强或过弱、过速或过迟或节律失常等变化。同时，心神不宁、情绪激动亦可引起脉象动数无序等变化。

脉为血之府，是气血运行的通道，心与脉在组织结构上相互衔接，形成了人体的血液循环系统，在功能上亦相互依存和协调，故称为“心之合”。

《灵枢·决气篇》言，脉的生理功能是“壅遏营气，令无所避”。说明了脉不仅是运行气血的必要通道，尚有约束和推进血流顺从脉道运行的作用，是气血周流不休，保持正常循行的重要条件。因此，脉的功能状态能直接影响脉象。

### 二、形成脉象的基础

气、血是构成人体组织和维持生命活动的基本物质，也是形成脉象的物质基础。它们对脉象的影响以气的作用更为重要，这是因为气属阳主动，血液的运行全赖于气的推动，脉的“壅遏营气”则有赖于气的固摄作用，心搏的强弱和节律亦有赖于气的调节。

具体来说，是宗气的“贯心脉而行血气”的作用。

宗气聚于胸中，虚里（左乳下心尖部）搏动状况可作为观察和判断宗气盛衰的一个重要标记。脉象与虚里搏动的变化往往是一致的，所以宗气的盛衰亦可在脉象上反映出来，若气血不足，则脉象细弱或虚豁无力；气滞或血瘀，可出现脉象细涩不利；气盛血流薄疾，则脉多洪大滑数；阳气升腾，则脉浮而大；气虚下陷，则脉沉而细等。

### 三、与脉象形成相关的脏器

脉象的形成不仅与心、脉、气、血有关，同时与整体脏腑功能活动的关系亦非常密切。

○肺主气，司呼吸。肺对脉的影响，首先体现在肺与心，以及气与血的功能联系上。由于气对血有运行、统藏、调摄等作用，所以，肺的呼吸运行是主宰脉动的重要因素。在一般情况下，呼吸平缓则脉象徐和，呼吸加快则脉率亦随之急促起来；呼吸不已则脉动不止，呼吸停息则脉搏亦难以维持，因而前人亦将脉搏称为脉息。另一方面，“肺朝百脉”的功能将肺气与血脉紧密联系在一起。当呼吸均匀与深长时，脉象一般呈流利而盈实；呼吸急迫浅促或肺气壅滞呼吸困难时，脉象多呈细涩状态。总之，肺气对脉率、脉形都有很大的影响。

○脾胃为气血生化之源，“后天之本”，其功能是运化水谷精微物质。气血的盛衰和水谷精微的多寡，表现为脉之“胃气”的多少。脉象中的“胃气”，在切脉时可以感知，主要在切脉的指下具有从容和软滑的感觉。脉中的胃气虽可看做脾胃运化功能的反映，但实际上则更直接地反映了全身营养状况的优劣和能量的储备状况。所以，脉有胃气为平脉（健康人的脉象），胃气少为病脉，无胃气为死脉。临床上根据胃气的盛衰，可判断疾病预后的善恶情况，故又有“脉以胃气为本”之说。

○肝藏血，即指肝有贮藏血液、调节血量的作用。肝主疏泄，使气血调畅，经流通利，脏腑功能正常。肝的生理功能失调，可影响气血的正常运行，从而引起脉象的各种变化。肝失条达，脉道拘束，故切脉指感如按琴弦；肝阳上亢，血随气逆，脉象则弦大有力。

○肾藏精，为元气之根，是脏腑功能的动力源泉，亦是全身阴阳的根本。肾气充盈则脉搏重按不绝，尺脉有力，是谓“有根”。若精血衰竭，虚阳浮越，则脉象变浮，重按不予应指，此属虚大中空的无根脉，提示阴阳离散、病情危笃。

总之，脉象是在全身各脏腑相互协调的作用下，血液在脉内循行过程中所表现出来的综合性反映。无论人体内脏中哪一个器官出现障碍，都会直接或间接地影响到血液的运行，血行的失常会敏感地反映到脉象的变化上来。因而，通过诊脉，可从脉象的细微变化察知相关脏腑所患的病症。所以常说，脉象是全身功能活动状态的综合性反映。此外，聚集于胸中的宗气能助心行血，能鼓舞心脏的搏动，推动血液在脉内运行，也是脉象形成不可缺少的重要因素。

## 第三章

# 脉诊的原理与临床意义

### 一、脉诊原理

历代医家在长期临床实践中，很早就发现了“心主血脉”这一医学道理。认为血靠心气的推动沿脉道循环周身，内至脏腑经络，外达四肢百骸；脏腑之气也通过血液而输布全身。因此，脉象能反映机体阴阳、气血、经络的生理、病理变化情况。

临床上为什么“寸口脉”的变化能够诊断五脏六腑乃至全身的疾病？为什么脉诊对临床各科的“辨证施治”都有非常重要的意义？

这是因为，中医对疾病的诊断与治疗是一个独特的诊疗体系，古代医家所创建的经络学说，为中医的诊疗体系提供了世界观与方法论。

经络学说认为，“寸口脉”是“脉之大会”，是“五脏六腑之所终始”，隶属于手太阴肺经。手太阴肺经朝百脉，十二经乃至全身的气血皆流注于手太阴肺经而变见于“寸口”。况且，人体是一个统一的整体，任何疾病都可导致五脏六腑乃至全身阴阳、气血的变化。

因此，寸口脉的变化可诊断五脏六腑乃至全身的疾病，这是脉诊最基本的原理。

中医学的辨证施治，是在经络学说指导下开创的诊疗体系。独取寸口的诊脉方法，是辨证施治诊疗体系的组成部分，也是在经络学说指导下所开创的。

因此，中医学的辨证施治和独取寸口的诊脉方法，其理论依据是如出一辙的。

中医学辨证施治的诊疗体系形成之后，独取寸口脉法逐渐取代了其他脉法，成为独占医坛的诊脉方法。所以，2000多年以来，独取寸口脉法成为辨证施治诊疗体系的重要组成部分。辨证施治的诊疗体系选择了独取寸口的诊脉方法，这是无可争辩的事实。辨证施治诊疗体系为独取寸口脉法开辟了非常广阔的适用范围，这也是无可争辩的事实。

### 二、脉诊临床意义

脉诊是中医诊断学的组成部分。中医诊断学以望、闻、问、切为主要诊法，简称“四诊”。脉诊包括在切诊的范畴，属“四诊”之一。它虽居“四诊”之末位，但其诊断作用与意义却非常重要。

脉象的形成，既然和脏腑气血关系较为密切，那么，任何致病因素导致机体阴阳、脏腑、气血、经络发生病理性变化，血脉运行即受到影响，则脉象就必然发生相应的变化，故通过诊察脉象，根据脉的部位、数律、形势等变化可判断疾病的病位和



推断疾病的预后。正如《素问·脉要精微论》所说：“代则气衰（代脉为元气衰弱），细则气少（细脉为正气衰少），涩则心痛（涩脉为气滞血虚，主心痛）。”

**1. 判断疾病的病位、性质和邪正盛衰** 疾病的临床表现尽管十分复杂，但从病位的深浅来说，不在表即在里，而脉象的沉浮，常足以反映病位的深浅，沉浮示表里，脉浮，病位多在表；脉沉，病位多在里。例如，咳嗽而脉浮，提示表邪夹内饮，以脉浮提示病邪在表；咳而脉沉，提示病邪在中在里。可见，病症虽相同，但脉有浮沉，提示病位不同，而治疗方法悬殊甚大。疾病的性质可分寒证与热证，脉象的迟数，可反映疾病的性质，如迟脉多主寒证，《金匱要略》说：“寸口脉迟而缓，迟则为寒，缓则为虚……”数脉多主热证，身有热则气血运行加速，脉跳加快，即古人所说“数则为热”。《素问·平人气象论》说：“人一呼脉三动，一吸脉三动而躁，尺热曰病温。”这就说明数脉多见于温热病，在病变过程中，邪正斗争的消长，产生虚实的脉理变化，而脉象的有力无力，能反映疾病的虚实症候。徐灵胎说：“虚实之要，莫逃于脉。”脉虚无力，为正气不足的虚证；脉实有力，为邪气亢盛的实证。脉的强弱还可辨明疾病的新久，新病正气未损，阳气有余，气血未伤，脉多强盛，且多为浮滑数脉；久病正气衰，脉多弱，且多为沉细弱脉。正如《素问·平人气象论》所说：“脉小弱以涩，谓之久病；脉浮滑而疾者，谓之新病。”

**2. 推断疾病的进退预后** 脉诊对于推断疾病的进退预后有一定的临床价值。如新病脉实，久病脉虚，属脉症相应，为顺，预后一般良好；新病见阴脉，久病见阳脉，属脉症不符，为逆证，预后多不良。久病脉见缓和，提示胃气见复，病退见愈之兆；久病气虚、虚劳，或失血、久泄而见洪脉，则多属邪盛正衰之危候。外感热病，热势渐退，脉象出现缓和，乃将愈之兆；若脉急数，人见烦躁，则属病进。又如战汗，汗出脉静，热退身凉，提示病退向愈；若脉急疾，人见烦躁者，则属病进之危候。正如《景岳全书·脉神章》所说：“欲察病之进退吉凶者，但当以胃气为主。察之之法，如今日尚和缓，明日更弦急，知邪气之愈进，邪愈进，则病愈甚矣。今日之弦急，明日稍和缓，知胃气之渐至，胃气至，则病渐轻矣。即如顷刻之间，初急后缓者，胃气之来也，初缓后急者，胃气之去也。此察邪进退之法也。”

必须指出，脉与病的关系非常复杂，在一般情况下，脉症是相应的，如周学海所说：“有是病即有是脉。”但也有脉症不相应的特殊情况，故有“舍脉从症”或“舍症从脉”的说法，临床具体应用时，应做到四诊合参，这样才能得出准确的诊断结果。

**3. 指导辨证用药** 脉症合参明辨病机，对确定治则、辨证选方用药有着举足轻重的作用。《金匱要略》说：“肠痈者，少腹肿痞，按之痛如淋，小便自调，时时发热，自汗出，复恶寒，其脉迟紧者，脓未成，可下之当有血，脉浮数者脓已成不可下也，大黄牡丹汤主之。”以迟紧、浮数两种脉象的对比，推测肠痈成脓与否，确定治疗方法，在当今阑尾炎的非手术疗法观察中仍有参考意义。如《温病条辨·上焦篇》第二十九条曰：“手太阴暑温，或已经发汗，或未发汗，而汗不止，烦渴而喘。脉洪