



系统辨证脉学系列

□ 主编 滕 晶 齐向华

辨脉知病 实战录

——凭脉知证，因证选方

脉象特征与疾病的证候、病因、病机、病位之间具有明确的指示关系，正是因为这种指示关系，使得脉象能够成为辨证的指示灯，我们称为“平脉辨证”规律。



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS



辨脉知病实战录

——凭脉知证，因证选方

主 编 滕 晶 齐向华

编 委 (以姓氏笔画为序)

王宜艳 卢丽萍 刘英杰

齐向华 李京凯 李春林

唐慧青 崔晓敏 滕 晶



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

辨脉知病实战录：凭脉知证，因证选方 / 滕晶，齐向华主编. —北京：人民军医出版社，2014.9

ISBN 978-7-5091-7860-7

I. ①辨… II. ①滕…②齐… III. ①脉学 IV. ①R241.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 225233 号

策划编辑：王显刚 文字编辑：王 霞 刘婉婷 责任审读：陈晓平

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) 51927300 — 8707

网址：www.pmmp.com.cn

印、装：三河市潮河印业有限公司

开本：710mm×1010mm 1/16

印张：8.75 字数：140 千字

版、印次：2014 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

印数：0001 — 4000

定价：22.00 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



前言

在中医学发展史中，脉诊起源尤为悠久。史载上古名医伏羲、鬼臾区均已使用脉诊。至春秋战国，更有“至今天下言脉者”神医扁鹊横空出世，以“望、闻、问、切”四诊名闻天下。

脉诊属中医四诊之一，但脉诊内容之丰富，涉及医学范围之广泛，却非望、闻、问三诊所能比拟。千载悠悠，千帆历尽，当时钟定格在现代医学极速发展的今天，脉学迎来了百花齐放的盛开季，微观脉象、心理脉象等各种脉法悄然绽放，纷繁呈现。

本书在博古创新的基础上，向读者推荐一种全新脉学体系——系统辨证脉学，该学说兼收并蓄了传统脉法与现代脉法的精髓，融通了系统论的基本特征和基本规律，并采用了中医学、认知心理学、现代信息学和物理学的基本原理。系统辨证脉学重视对脉诊心理过程的研究，强调诊者手指感觉功能的分化，将复杂的脉象系统分化出 25 对脉象要素，并用现代物理语言进行描述，努力使脉学研究进入规范化和客观化的研究轨道。系统辨证脉学构建了包括病因、病机、体质、个性、心理等在内的多个脉象子系统，这些子系统相互联系，构成了不同的疾病脉象系统，为辨证论治提供不同层次的客观依据。

本书采集了临床多种常见病证案例，以系统辨证脉学予以解析与总结，以脉探其疾病发生发展的“过程流”，以脉观其生平。

希望本书能够对广大中医同道有所启示，在中医脉学文化传承的道路上薪火相传，携手共励。

滕晶 齐向华

2014 年 6 月 23 日



目 录

第一章 审脉求源	1
第一节 系统辨证脉学的特点	1
一、系统性	1
二、辨证性	2
三、脉诊心理认知过程明晰	3
四、客观性与全面性	3
第二节 创新的临床诊疗模式	4
一、临床诊疗的新角度	4
二、脉诊对疾病“过程流”的把握	5
三、审脉	6
第三节 “脉证方相应”的规律	7
一、“脉、证、方”及“脉证方相应”的概念	7
二、“脉证相应”规律	8
三、“脉证方相应”的规律	10
第二章 脉案精选	13
第一节 肺系病证	13
第二节 心系病证	19
一、胸痹	19
二、不寐	27
第三节 脾胃系病证	38
第四节 肝胆病证	41
一、头痛	41
二、眩晕	57



三、中风	72
第五节 气血津液病证	90
一、郁证	90
二、内伤发热	98
第六节 肢体经络病证	103
第七节 其他杂症	114

第一章 审脉求源

第一节 系统辨证脉学的特点

一、系统性

系统辨证脉学体系充分体现了“系统论”原理和基本规律，首次提出并运用系统性的科学方法，研究脉象信息系统，对脉象整体、不同层次、脉象要素的概念、特征和辨证意义进行了充分的分析、归纳，在此基础上，建立了一种全面的、科学的临床分析和脉象研究科研思路。

（一）脉象要素

脉象要素具备时序性、动态演化性和自组织性特点，具有高度的系统性。我们经过多年的临床脉诊研究，在全面掌握并遵循经典脉学精髓的基础上，结合当代脉象发展的最新成果，运用现代几何学和流体力学等基本原理，重新审视脉诊所要观察的对象，充分运用自身的躯体感觉，并对其进行综合分类，分化出 25 对脉象要素，为诊脉者提供了一个实用性较强的操作规范。

系统辨证脉学体系的脉象要素系统包括如下四大类。

（1）脉体要素：左右、内外、曲直、寒热、清浊。

（2）脉管壁要素：厚薄、刚柔。

（3）脉搏波要素：动静、来去、长短、高深、浮沉、上下、粗细、敛散、怠驶、迟数、结代、强弱。

（4）血流要素：稀稠、疾缓、滑涩、进退、凸凹、枯荣。

25 对脉象要素由单一物理因素构成，表示某种物理现象，能够用物理语言来表达，并可以进行定性定量分析研究，便于临床操作。

（二）脉象层次

脉象层次是脉象系统直接分化出的子系统，可以表征机体生理或病理功能状态的不同侧面。系统论认为，事物内部存在层次性，各种层次之间密切联系。机



体内部结构和功能存在着层次性，疾病也存在层次性，疾病的层次性通过脉象可以得到清晰的表征。根据脉象所表征的意义不同，分化出病因脉象系统、病机脉象系统等。这些不同的系统又可以分化出下一级的系统，如病因脉象系统又有外感邪气脉象系统、内伤情志脉象系统和劳倦内伤脉象系统等不同，外感邪气脉象系统又可分化出风、寒、暑、湿、燥、火的不同。临床过程中能够清晰地识别各种信息特征，并且理清楚其各个层次的关系和意义，就意味着完成了一次真正意义上的辨证论治。

（三）脉象系统

脉象系统是指应用某种特定的方法对脉之象进行分析和描述的体系。经典脉象体系是采用取类比象的摹写方式描述每种脉象的外在征象，但却具有明显的个体化体会的特点，其特征与具有辨证意义的病因、病机和病位具有相关性。系统辨证脉学运用系统论的原理研究脉象，将脉象作为一个系统，并提出脉象系统、脉象层次和脉象要素三个定义。通过对三者之间关系的辨析认识，形成一张“因果关系网”，并将其作为认识和掌握病因、病机的重要环节。

系统辨证脉学在诊脉时运用脉象系统的整体性首先体会整体脉象，根据脉象整体所反映出的邪气盛衰和正气盈亏制订相应的治疗措施。系统辨证脉学中提出25对脉象要素，可以准确描述各种脉象特征，并且将各种脉象特征区别开来，通过脉象特征明确患者的病因、病机、疾病的发展及演化，这样所制订的治疗措施效果就会显著。脉象系统的联系性体现在一个具体的脉象要素的显现是以整体脉象为背景，孤立的脉象要素是没有意义的；疾病过程中各种特定的脉象要素之间不是孤立单一的要素，而是相互作用、相互制约的，只有在这种作用的过程中，才能够发现和确定各个要素所表征的临床意义，中医脉学正是从脉象的相互作用中分析并判断出疾病的发生和发展规律的。

二、辨证性

辨证性是系统辨证脉学的又一特点。辨证论治是中医学认识疾病和治疗疾病的特色诊疗模式。系统辨证脉学根据脉诊所获得的客观证据对疾病“过程流”进行回溯，以发现病因、病机，从而指导临床的辨证治疗，判断预后转归和指导预防调护。医者通过手指感觉获取脉象信息，从而分析所采集到各个脉象要素所代表的意义；在此基础上运用自身的中医学理论、知识和独特的思维方式，将各个



脉象要素所体现出的意义进行贯穿,形成一个具有特定意义的脉象层次(即证候);将各种脉象层次意义关联度密切者进一步地贯穿,形成具有特定概括意义的脉象系统(即病机)。在这个过程中,通过对各个脉象要素、脉象层次之间的因果、演化、并列、时序等的脉络梳理,能够系统回溯疾病的整个过程,从而对疾病的各个环节、根源和结果都有一个清晰的认识。在治疗中,可以针对病机的不同层面,制订相应的治则治法,达到调整机体失衡的目的。

三、脉诊心理认知过程明晰

脉诊是通过诊察脉象之所得,总结梳理出疾病发生的病因、病机,也就是说脉诊是服务于疾病的判断分析和治疗过程的。脉诊是中医学所独有的特色,这一独特的诊断学技术几乎成为中医的特有标志。通过这一诊疗技术可以获取患者的一般个体状况、导致疾病的原因、维持疾病发展的病机、疾病的转归等一系列问题。脉诊的主要功能是对疾病的反映。脉象与疾病之间具有明确的内在联系,根据脉象特征可以获得许多病情资料。

认知心理学以信息加工为核心,将人看作是一个信息加工系统,认知过程就是信息加工过程,包括输入信息的编码、储存和提取等。医者根据认知心理学的这一特点,在每次的脉诊过程中,调用人体各种感觉,如触觉、压觉和运动觉,通过感知和分辨脉体、脉率、脉管搏动、脉中血液和脉管周围组织的压力、黏稠度和流利度等具体信息,将这些信息提取出来,经过大脑的加工,激起脑内既往所储存的脉诊知识和感受,进行识别判断,最后得出结论,这就是一个完整的诊脉认知心理过程。通过这一过程的实施来了解患者病因、病机、病位、症状、疾病的性质和疾病发展的趋向等,即可以辨识整个疾病的过程。每一次脉诊的完成都是一个完整心理认知过程,将认知心理学引入脉诊的操作过程,通过这一过程准确描述脉象中所包含的各种物理信息,运用认知心理学对脉诊过程的研究,为脉诊教学、临床操作规范的制订和未来的客观化研究打下基础。

四、客观性与全面性

脉象要素是一种客观存在,能够为人所感知,是整体状态下脉中具有独立特征的“象”,是脉中的固有信息,是脉象系统最基本的构成单元。脉象要素是脉象中客观存在的物理现象,能够为神经生理学和认知心理学的理论所揭示,使得脉



诊技术能在现代各种物理理论和检测手段之间找到契合点。

系统辨证脉学从一个新的高度，用一种新的方法认识和研究脉象。不论是在系统论为指导下脉象系统的构建，对系统基本要素的定义、获取，还是临床辨证推理等，都运用了现代物理学、信息学、医学、心理学、社会学等多学科的知识。系统辨证脉学是在遵循系统论的特性和规律的基础上，运用中医学、认知心理学、现代信息学和物理学的基本原理，融合古今脉学经典，及我们团队多年的脉学研究成果而形成的一套全新的脉学理论。系统辨证脉学涵盖了古代和现代的脉象研究成果，使传统固化的脉象理论成为一个开放的理论体系。

第二节 创新的临床诊疗模式

纵观医学的诊疗体系，西医学追求病理本质乃至分子层面的病因，关注病人当下的诉求，侧重于解决机体正在罹患的痛苦；中医学强调整体观念，重视证候、病机，但证候、病机亦是强调病人目前所处的状态。时至今日，无论中医还是西医，在诊疗过程中，均是将重点放在了病人当下所处的状态，对疾病的认识不够全面，尤其是对疾病过程中各个环节的关系及病情演变规律未进行深入探讨。鉴于此，我们从脉学的角度创新性地提出了疾病“过程流”的诊疗模式。

一、临床诊疗的新角度

中医诊治疾病的过程分为辨证、审机和论治，而审机又是关键的一步，是临床辨证的核心。病机是临床用药的主要靶点，解除病机是论治的主要目的。因此，辨识病机是临床医生治病之首务。现有的医疗模式偏重于对疾病过程的横断面的认识，而我们所追求的是分析疾病发生发展的全过程。只有这样才能找出疾病真正的始作俑者，从而除之而后快。

清代王堉在《醉花窗医案》中有云：“昔人谓用药如用兵，余尝谓诊脉如审案。审时，有正凶，有左证，有致事之由，有受害之所，有连坐，有挂诬……审之既确，而刑罚之轻重随之。”这样抽丝剥茧，是一个层层分离的过程。这是系统辨证脉学的一个特色——疾病“过程流”的认识。

机体在生理状态下，阴阳二气处于一种动态平衡之中，这种阴阳动态平衡一

且遭到破坏，即呈现为病理状态，所以疾病是机体因正邪分争所致阴阳平衡失调而表现为不同证候的一个病理生理过程。系统辨证脉学体系由脉象提取出来的是疾病发生发展的动态发展过程，通过脉象所反映的信息，可系统回溯疾病的发生发展，从中发现主要责任环节，是一种时间轴上的、纵向的、立体式的诊疗模式。该诊疗模式把疾病作为一个过程，将中医的病因病机和西医的发病机制有机结合，通过脉象，从整体上把握疾病发生发展的主要责任因素、环节及其演变、联系，并贯穿于整个临床思维中。

二、脉诊对疾病“过程流”的把握

脉象既可反映先天禀赋、既往不良经历，又可反映疾病环节、内在病理、疾病结局。如针对发热的幼童，因其不能准确表达自己的不适，若仅根据发热一症，单纯对症治疗，难免有失察之嫌。若凭脉而断，方可知其发热之由是感受风寒，还是受惊伤及脾胃，亦或是食积所致。凭脉选方，据因施治，方可收全功。

脉象作为一个整体系统，包含了许多的子系统——脉象要素，这些要素具有不同的特征，所对应的是不同致病因素、证候演变、病位、病变性质等，因此存在着先后、因果的层次序列关系。代表不同临床意义的脉象要素之间具有网状关系，它们之间显示了疾病的发展过程，是不能用简单的相加和原理进行认识和分析的。这种脉象要素之间层次序列关系的特征恰恰是经典脉学体系中的不足之处。在经典脉学体系中，其脉象之间的关系是孤立的，无论是 24 病脉还是 28 病脉，都把特定脉象作为独立的单元进行论述，找不出脉象与脉象之间的任何内在联系。再者，经典脉学体系对脉象与脉象之间关系的认识都是用相加和的原理进行的，从中难以发现疾病的发展过程。如《金匱要略》曰：“寸口脉浮而紧，紧则为寒，浮则为虚，寒虚相搏，邪在皮肤……”，这种将脉象进行加和，以分析疾病病机特点的现象，是我们在今后的脉学研究中应当避免和克服的。

脉象对机体信息的表征具有整体性、客观性和时序性的特点，可以对疾病的始动、维持、扩展和演变等多层次、多方位的机制进行分析判断，总结出疾病发展的病机特点，使治疗措施的运用更加合理、准确，从而获得最佳治疗效果。在生理状态下，脉象系统对机体是整体状态的说明，包括体质、个性、机体发展趋向等；在疾病状态下，是对疾病“过程流”的客观说明，包括不良心理经历、不良生活和工作经历、环境对机体的影响、发病诱因、疾病发生发展的机制、局部



病变部位和性质、症状、发展趋势及预后等与疾病有关的所有因素，这样才能找到发病的关键所在，因症施治，这才是真正的辨证。

脉象特征能够反映出人体内部的所有信息，从先天固有，到后天形成并固定和目前活跃存在的各方面的功能和结构特点无所不容。在这样一个庞杂的信息系统中，存在着严密的时间序列性。脉诊过程中分清脉象的特征所出现的时序性，也就分析清楚了这些脉象特征所代表的机体内部变化的因果关系。

三、审脉

对于疾病“过程流”的把握，一是依靠脉象特征的活跃程度，一般来说，时间久远者脉象的活跃程度差，而时间近者脉象的活跃程度强烈；二是应用中医学理论进行贯穿分析，表示病因脉象发生在先，病机脉象发生在后，病理结果（如西医的疾病）发生在最后。只要能够在时间序列上将脉象特征分析清楚，则疾病发生发展的过程自然了然于心中，这就为找出疾病发生、发展的核心，从而辨证论治奠定了基础。

在诊脉时，既要诊察疾病当前所处的证候状态，又要对疾病发生的潜在原因和诱因、疾病的演变和预后进行诊察。因此，要将脉象系统分化出不同的子系统，将疾病的因果关系、发展序列等揭示清楚，以服务于临床辨证论治的各个环节，成为一个无法替代的客观证据网络。运用中医学理论对这个“过程流”的分析、剖析的过程就是辨证论治。由此可见，中医学的疾病认识观是连续的、立体式的，而不是停留在某个时间点或空间段的局部结构上。诊察出脉象特征之后，首先要判断这个特征自身所代表的意义（体质、个性、既往经历、目前状态改变等）。搞清楚了各个脉象特征的意义之后，就要用中医理论分析它们之间的关系，理清是先后和因果关系，还是并列关系，这样就形成了一个有始有终、有主干有枝桠的系统疾病过程的“链条”，综括这个链条的中心环节就是“病机”，这就找到了疾病的元凶。

病机是维持疾病“过程流”发生、发展的内在因素，具有层次性、变化性和复杂性。若要对一个复杂多变的事物分析清楚，就要有一个严密的、合乎逻辑的推理过程，这就需要对这个过程上的每一个环节、每一个层面、每一个时段用客观存在的证据加以证实，只有这样所得出的病机结论才能全面和准确。病机诊断的全面和准确与否也是衡量一个医生技术水平高低的重要标准之一。

诊脉不仅可以评定患者当前的机体状态，亦可回顾往昔，展望未来。心理脉



法可以探知既往重大的生活经历，如人遇到重大的、刻骨铭心的心理创伤，会在左寸留下一个“刀口样的伤痕”。而身体的种种伤损亦会在脉上留下痕迹，如某脏器的缺失会在相应脉位有凹的感觉。同时，脉诊亦可通过对机体当前功能状态的评判对将来的身体健康状况作出预测，许多躯体性疾病在发病前会在寸口表现出相应的脉象特征，如脉搏“长”“刚”者为患高血压病的前兆，右关涩滞者患糖尿病的危险性高等。

辨清疾病过程的各个环节，就可以指导临床采取相应防治措施来切断疾病病理循环。如痰饮阻滞气机，导致脾胃运化失常，而脾胃运化阻碍，气机不展，亦会加重痰饮，形成恶性病理循环。对于该类疾病的治疗，要明确导致疾病发展和传变的根本病因是痰饮停滞，采取祛痰化饮的方法，切断循环的主要责任环节，从而达到“既病防变”的目的。只有这样，我们才能不断接近疾病的客观真相，从而认清疾病的本质。

第三节 “脉证方相应”的规律

我们借鉴“方证相应”，进一步归纳总结出“脉证方相应”的规律。通过诊察脉象，提取脉象要素，总结脉象特征，得出实实在在的客观证据，依照这些“脉象证据”进行层层推理，运用系统辨证方法，最后推导出疾病整个过程和主要病因、病机、证候，然后进行“审因论治”或“方因证立”。脉象特征与疾病的证候、病因、病机、病位之间具有明确的指示关系，正是因为这种指示关系，使得脉象能够成为辨证的指示灯，我们称为“平脉辨证”规律。

一、“脉、证、方”及“脉证方相应”的概念

（一）脉

脉，即脉象，是手指感觉到的脉搏搏动的形象，或称为脉动应指的形象。人体的血脉贯通全身，内连脏腑，外达肌表，运行气血，周流不休，所以，脉象能够反映全身脏腑功能、气血、阴阳的综合信息。脉象是一种客观存在的体征，可作为脉诊的对象被人们感知。而脉诊，是服务于疾病的辨证分析和治疗过程的，通过诊察脉象之所得，总结梳理出疾病发生的病因、病机及其证候归属，为脉诊



的主要目的之一。

（二）证

证，即证候，是以人的外在表现为依据的，指证候、症状。是疾病过程中某一阶段或某一类型的病理概括，一般由一组相对固定的、有内在联系的、能揭示疾病某一阶段或某一类型病变本质的症状和体征构成。证候是病机的外在反映，病机是证候的内在本质。由于病机的内涵中包括了病变的部位、原因、性质的邪正盛衰变化，故证候能够揭示病变的机制和发展趋势。古代医者用望闻问切采集患者的外在证候，为定性指标，能帮助人们从整体上把握疾病的本质，有利于正确地处方用药。

（三）方

方，即方剂，是防治疾病的基本措施之一。中医方剂的组成是以中医理论、疾病病机特点为依据，按照严格的组方配伍规律配伍而成。方剂主要功效确立的标准，主要来自于临证对疾病病因、病机判断所得出的结论。纵观古代的方剂具有以下特点：①方剂具有整体功效。这种整体功效大于方内各组成药味的功效之和，这种整体的功效与机体疾病的病机针锋相对，有纠正机体平衡失调的作用。②方剂治疗作用具有层次性。方剂的配伍组成中具有“君、臣、佐、使”的内部结构，这些内部结构的设立是按照疾病证候的层次性来设计的，正如清·徐大椿《单方论》所讲：“若病兼数症，则必合数药而成方。”基于“证从脉出”和“方从证出”的逻辑关系，“脉证方相应”的客观规律是存在的。

（四）脉证方相应

“脉证方相应”是指脉、证、方的吻合性应用，即有是脉则有是证，有是证则用是方。这里所言之证，是指证据、指征，证即是用方的指征，可以是西医所说的“病”，也可以是某种“综合征”；可以是中医通行的“证”，也可以仅仅是某个“症状”，并不局限于阴阳表里、寒热虚实，也不是与辨病治疗相对立的一个疾病单位，而是一种与诊断用药浑然一体的辨证模式。它朴实而具体，是中医辨证论治的基本单位。“脉证方相应”是辨证论治的精华所在。

二、“脉证相应”规律

（一）脉象层次与证候层次相应

脉象具有整体性和层次性的性质，其整体性和层次性由疾病的整体和层次所



决定，作为诊断疾病的客观证据，脉象具有能够全面反映疾病“证”的特点。脉象系统最基本的层次是脉象要素，最高层次是整体脉象，中间还存在不同层次的脉象，各个不同层次的脉象系统与病变层次即病证具有相对固定关系。如脉象要素的“热”主实热性病变，“寒”主虚寒性病变；“热”且“上”主身体上部的实热疾患；“热”且“下”主身体下部的实热疾患；“热、上”且左关的“动”主肝气郁结，化火上窜；“热、下”且左关的“动”主肝气郁结，肝经湿热下注。无论是具体的病因、病位、病机及病机演变，还是西医疾病等，都有固定的脉象要素集合与之相对应，克服了经典脉学的脉象与疾病对应关系不确定性的局限。

（二）脉证时序性相应

脉象特征的出现与疾病的发病之间存在时间先后的关系，认识这种关系对疾病的辨证施治意义重大。

1. 有是证即有是脉 疾病形成之后，或邪气留滞，或正气不足，气血运行不畅，经脉不通，都会出现特定的脉象特征，证候与脉象特征相对应，症状和体征伴随相应脉象而显露。如食积痰阻证，脉象表现为“稠、滑、短、血管壁与周围组织边界模糊”；外伤造成疼痛，则相应脉段的脉管壁局限性的张力增加，形成脉的“刚”象。对于躯体结构的病变，微观脉学具有准确的定位、定性意义。如许跃远的脉人与金氏脉学中的脉动和脉点，都是微观脉学中具有准确定位和定性意义的代表。

2. 脉象先证候而出现 在出现临床症状或体征之前，机体内气血阴阳的平衡稳态已经被打破，此时的脉象中已经开始显现出某种疾病的病因、病机的相关特征，但是还没有显现疾病症状的脉象。如感受风寒邪气后，右手的关脉内侧出现“线状脉”，患者时隔不久就会出现“恶寒重，发热轻，无汗，头痛，肢节酸痛，鼻塞声重，或鼻痒喷嚏，时流清涕，咽痒，咳嗽，咳痰稀薄色白，口不渴或渴喜热饮，舌苔薄白而润，脉浮或浮紧”等感冒风寒束表证的症状和体征。正如《脉学正义》所言：“若夫病证未形，血气先乱，则脉在病先，诊脉而可以预知将来之必患某病也……然犹一脉主一病，病虽未形，脉象已定，故可据脉以决病也。更有脉象未定，诊今日之脉，而可预决其明日之必变某脉，因亦今日，即可预决其明日之必变某证。此中机括，微乎其微，诚能透此，医也，仙矣。”

3. 疾病后遗留脉象特征 许多的躯体和心理性疾病痊愈后症状和体征虽然消失，但是其造成的损害却往往永久性地遗留在脉象之中。如“寿氏心理脉学”中



有关心理创伤的脉象，当人受到情感上重大打击而铭记在心时，就是在左寸的脉搏高峰前到第二脉搏周期的时域，在浮取位置有一小段短距离极细的刀刻样痕迹，犹如一柄锋利的刃口，沿刃口两侧凸起，犹如刀锋向上的刀背，且心理创伤越重，刀锋就越锋利。“金氏脉学”认为溃疡病或外伤造成的组织损伤，则在脉动均匀而连续的起搏与回落过程中，某一动点上突然出现一断连变化，即动点出现缺损。

三、“脉证方相应”的规律

（一）“脉证方相应”规律的临床意义

1. 增强系统辨证论治能力 目前临床凭脉辨证论治时所讲的脉为传统脉象，如“浮、沉、迟、数、结、代”等；对应的证主要是传统辨证，如外感风寒证、肾虚证、心阴虚证、肝经湿热证、气营两燔证等根据中医传统理论命名的证；其相应治疗则采用的是发汗解表、补肾、养心阴、清化湿热、清气凉营等治则治法。由于传统脉学对脉象的描述存在争议，诊者对其无法进行统一的感知辨识，而对证的论述也比较模糊笼统，存在着一脉多证、一证多方的不确定性，脉、方、证三者之间缺乏严格的对应，给临床准确地处方用药带来了一定困难。而系统辨证脉学“脉证方相应”观讲究识别脉、证、方，通过提高对脉象要素的辨识能力，分别对主证、兼证进行辨析，培养和增强了凭脉系统辨证论治的能力。临证时先存其“脉证方”，后辨患者脉象特征与之相符与否，有是脉则有是证，有是证则用是方。紧紧抓住“脉证方”之脉象特征，对应其主证，施予相应对证之方，其针对性强、准确率高，往往能获得迅捷疗效。

2. 提高中医药临床疗效 中医药临床疗效的取得，关键取决于医师辨证论治的水平，而“脉证方相应”是中医凭脉系统辨证论治原则性的体现。现今临床常用的各种辨证方法都有一定适应范围的局限性，如六经辨证虽然可用于辨治某些内伤杂病，但是更适合于外感疾病的治疗；卫气营血辨证及三焦辨证则宜于温病而不太适用于伤寒；八纲辨证的原则性和概括性虽很强，若不结合其他辨证方法，难免空泛不实。而在“脉证方相应”观指导下的系统辨证论治则不然，由于每一首方剂都含有其组方的理法，更有其明确而又相对固定的主治病证范围，病证所对应的固定脉象要素，加之众多方剂主治范围及其理法的叠加交错，脉证方相应更加适用于临床辨治。即使对那些病因尚不明确或无特效疗法的疾病，只要提取主要脉象特征，抓住主证，就能用古方加以治疗，如脉象“细、涩、枯”表示阳

明温病、津亏便秘证，用增液汤增液润燥；脉象“郁动、涩”对应肝气郁结证，方选柴胡疏肝散疏肝理气、活血止痛。

脉象特征具有客观实在性，其在揭示疾病深层潜在的病因病机方面具有其自身的优势，深化“脉证方相应”机制的研究，可以提高临床处方用药准确率，脱离只根据中医经典中只言片语对方用药进行佐证的推理模式，建立起中医临床“言必有物，事必有征”的客观逻辑推理模式；使方、药的治疗作用机制清晰明确；对脉象进行客观信息化研究，将中医物理诊断与治疗直接对应，以实现真正意义上的中医现代化。

（二）“脉证方相应”规律的遵循原则

脉象体现疾病的整体和各个层次，反映疾病的“过程流”，可以通过脉象特征辨证分析，最后推导出疾病整个过程和主要病因、病机、证候，而在每一个方剂中都能够找到与之相对应的治疗，由此可见，脉象、证候和方剂之间内在的契合关系可以体现在各个方面。如《疫疹一得》中清瘟败毒饮具有清热解毒、凉血泻火之功，用于治疗瘟疫热毒、气血两燔之证，脉象表现为“热、强、数、疾、动、进多退少、来疾去徐”。《伤寒论》四逆汤治心肾阳衰寒厥证，脉象“寒、短、迟、细、缓、弱、血管搏动对周围组织缺少震动传递”。通过大量文献研究及临床经验总结，我们总结出“脉方证相应”应遵循的四个原则。

1. 首先根据脉象所体现出的整体脉象特征选定方剂的类别，如脉象整体的“热、数、疾、强”表示邪热内蕴的病机证候，就可以选定清热剂；脉象“稀、强”则表示湿邪内蕴，所选方剂为祛湿剂。

2. 根据脉象体现的病机层次进行方剂的进一步细化，如在以上脉象特征基础上，脉“下、热、滑”右手明显，表示这是邪热侵及下焦的大肠湿热，这样就在清热剂中选用清理大肠湿热的方剂，如葛根芩连汤；如果在以上整体脉象基础上，出现的是脉“上、热、滑、寸部的麻点样的凸象”，表示是邪热蕴积上焦，这样就在清热剂中细化选用清理上焦肺热的方剂，如泻白散；如果是在整体基础上出现脉“枯、涩、细”则表明火热伤阴，宜在清热剂中细化选用清热养阴之剂。

3. 根据脉象所体现出的病机层次的关系进行药物配伍的调整，如脉象特征“热、数、疾、强”明显，而“枯、涩、细”较轻，表示邪热重而伤阴轻，这时处方中的清热药味剂量要大于养阴药味；反之则养阴药味剂量大于清热药味。

4. 根据脉象要素进行个别药物的加减，如脉象整体的“热、数、疾、强”，