



系统辨证脉学系列

□ 主编 滕晶 齐向华

# 初涉脉诊 四部曲

——系统辨证脉学入门图解

中医脉诊传承了几千年，一直被冠以“黑匣子”理论，输入信息、提取结果之间的分析过程是看不到的，但系统辨证脉学，以其科学的、物理的、量化的、客观的理论体系，打破了这一惯性认识。



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS



# 初涉脉诊四部曲

——系统辨证脉学入门图解

主 编 滕 晶 齐向华

编 者 (以姓氏笔画为序)

于晓晗 王 鹏 王 静

田 康 刘艳丛 邱志皓

宋 坤 金美英



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

---

## 图书在版编目 ( CIP ) 数据

初涉脉诊四部曲：系统辨证脉学入门图解 / 滕晶，齐向华主编. —北京：人民军医出版社，2014.9

ISBN 978-7-5091-7858-4

I. ①初… 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 227438 号

---

策划编辑：王显刚    文字编辑：王霞    责任审读：王三荣

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.pmp.com.cn](http://www.pmp.com.cn)

---

印、装：京南印刷厂

开本：710mm×1010mm    1/16

印张：12.25    字数：200千字

版、印次：2014年9月第1版第1次印刷

印数：0001—4000

定价：28.00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

中医学“望、闻、问、切”四诊之中，脉诊是唯一直接接触患者身体的诊法，正所谓“脉中义理极微玄，一诊传心即了然”，因此最具中医特色。

历数古今脉学名家，“至今天下言脉者，由扁鹊也”。自扁鹊始，又有东汉张仲景、华佗，唐代杜光庭，宋代崔嘉彦等，名医大家辈出；明清两代，又以李时珍、张景岳、周学海等医家名士最享盛名。遍览古代脉学经典，自古《脉法》传世以来，又有《脉经》《难经》等经典巨著，数不胜数，星灿中华。然而，虽有上述脉学名家名著传世，脉诊一直以来仍然“心中易了，指下难明”“旧经秘述，奥而不售”，脉诊理论的奥涩难习已成为现代脉学交流、传播、普及之重大障碍。

《初涉脉诊四部曲——系统辨证脉学入门图解》一书，是对全新脉学体系——“系统辨证脉学”的全息解构，客观直接，通俗易懂。它将系统辨证脉学的理论、技法通过图解的方式予以解析，从基础理论、核心理论、脉诊训练、脉诊实践四个方面入手，将系统辨证脉学运用形象图、流程图等生动形象地展示给脉诊学习者，为广大脉诊学习者迅速、全面、准确、熟练地掌握脉诊技术提供了方法和捷径。

本书深入浅出、易学易懂，适合中医院校的医学生、中医临床医师、中西医结合工作者及广大系统辨证脉学爱好者研习使用。

本书的编写得到了各界同仁的帮助，在此一并表示感谢。敬请有关专家指正和读者的不吝赐教。

齐向华

2014年5月20日



# 目 录

第一部分 基础理论——夯实基础，稳扎稳打	1
第一节 脉学基础概念点睛	1
一、脉	1
二、脉搏	2
三、脉诊	3
四、脉象	4
五、脉诊的功能	7
第二节 系统辨证脉学简介	8
一、系统辨证脉学的基本概念	8
二、系统辨证脉学的创新	10
第二部分 核心理论——百尺竿头，更进一步	11
第一节 脉象要素导图	11
一、脉体要素	12
二、脉壁要素	24
三、脉波要素	26
四、血流要素	33
第二节 脉象系统全息图	39
一、病因脉象系统	39
二、病机脉象系统	85
三、体质与个性脉象系统	102



<b>第三部分 脉诊训练——开发训练，练就巧手</b> .....	120
第一节 操作训练.....	120
一、布指训练.....	120
二、运指训练.....	121
第二节 心理训练.....	124
一、脉诊的心理过程.....	124
二、脉诊心理认知培养训练.....	125
第三节 感觉训练.....	130
一、脉诊常用感觉.....	130
二、脉诊信息的分类辨识.....	135
<b>第四部分 脉诊实践——熟读王叔和，不如临证多</b> .....	142
第一节 脉象要素临证分析原则.....	142
一、脉贵中和.....	142
二、脉病相应.....	144
三、形与神俱.....	146
四、取象比类.....	148
五、系统原则.....	148
六、时序性原则.....	151
七、辨证脉法与微观脉法结合.....	153
第二节 以脉求方 脉方相应.....	153
一、脉方相应规律.....	153
二、病因系统脉方相应.....	155
三、病机系统的脉方相应.....	168
第三节 脉案分析.....	179

# 第一部分 基础理论——夯实基础，稳扎稳打

中医脉诊传承了几千年，一直被冠以“黑匣子”理论，输入信息、提取结果之间的分析过程是看不到的，但系统辨证脉学，以其科学的、物理的、量化的、客观的理论体系，打破了这一惯性认识。工欲善其事，必先利其器。理论是认识事物的基础。对于系统辨证脉学理论体系的认识、基础理论的掌握及熟悉无疑对脉学体系的应用至关重要。

## 第一节 脉学基础概念点睛

### 一、脉

“脉”即经脉，为气血运行提供了道路，为“血之府”，贮藏营气、血、精微物质。心主血脉，肺所主之宗气，灌心脉而助心行血，乃是血行的基本动力和辅助动力，使壅遏之营气，于经脉之中，周而复始、循而不休地运行，濡养着五脏六腑，故而五脏六腑之功能正常与否映射于“脉”。《灵枢·本神》曰：“心藏脉，脉舍神。”《脉义简摩·脉语》曰：“脉之所以神其用者，皆元神主宰其机也。”

脉中之血乃为神志活动的基础，神随血脉布散于周身，人体整个生命活动的外在表现，以及精神、意识和心理、思维活动均表现于脉（图 1-1）。

现代研究认为，“脉”为一个密闭的循环管道系统，与心脏直接相连，在心脏有节律的搏动下，脉管有规律地舒缩，使血液在脉管内形成定向的血流，运行周身，维持人体正常的生命代谢活动。生理状态下，血液主要由血细胞、凝血因子、水、无机盐、白蛋白、球蛋白等组成；而在病理状态下，异常物质释放入血，如肿瘤细胞释放的癌胚抗原、炎症细胞、结核杆菌、病毒等（图 1-2）。

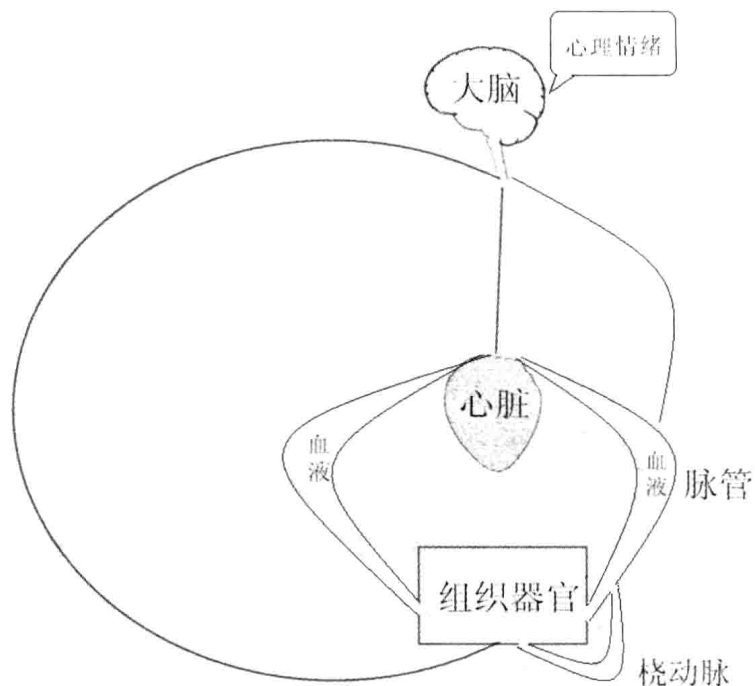


图 1-1 循环中的脉

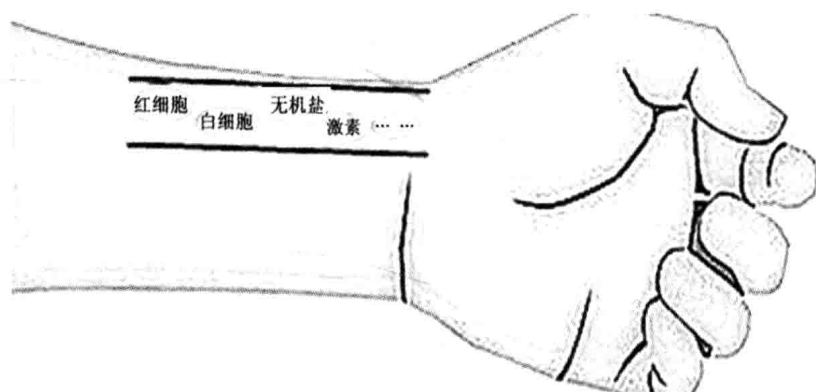


图 1-2 脉管内的物质

## 二、脉搏

万物皆动，脉亦如此。营气、血、精微物质在经络之中循环不休地运行，进而产生搏动，其运动形式表现为进退、来去、高深、敛散、疾缓等，由此而获得的信息是广泛的（图 1-3）。

现代研究发现，随着心脏节律性地收缩和舒张，其搏动对动脉血管造成有规





律的扰动，脉搏可直观地反映心脏的功能。扰动沿血管方向传导，并与血流、血管壁及其周围组织相互作用形成脉搏波。脉搏波是一种客观存在的现象，是心脏的振动沿动脉血管和血流向外周传播而形成的前进波。

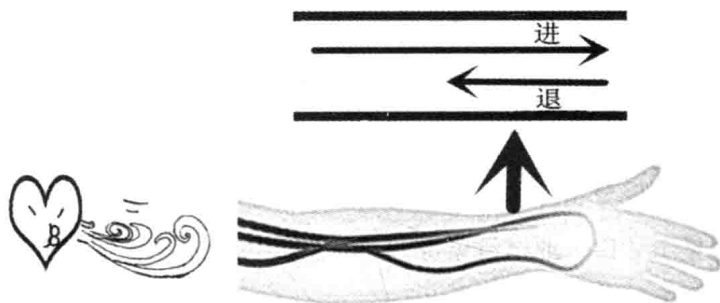


图 1-3 脉搏

### 三、脉诊

脉诊是通过触按人体不同部位的脉搏，以体察脉象变化的切诊方法，又称切脉、诊脉、按脉、持脉，是中医四诊（望、闻、问、切）之一。《黄帝内经》（以下简称《内经》）时代，古人通过触按人体不同部位的脉搏波动（遍身诊法），以体察机体内在的疾病。自《难经》之后，确立了“独取寸口”之法。



图 1-4 脉诊

## 初涉脉诊四部曲——系统辨证脉学入门图解

脉诊是一门精湛的诊断技术，需要经过一定的训练才能掌握。脉诊的操作首先依靠手指（指目或指腹）的感觉，诊察寸口脉血管壁的压力、张力，血流的温度、速度、黏稠度，脉形，脉势等，再运用大脑中的“知觉”对脉象要素及其关联度进行分析，就形成了一次完整的脉诊心理认知过程（图 1-4）。

### 四、脉象

#### 1. 脉象的概念

脉象指脉搏的形象与动态，为中医辨证的依据之一。各脏腑及全身组织、形神、官窍可遍见于寸口，通过诊察脉象可了解人体生理、病理状况，亦可以推断阴阳的盛衰（图 1-5）。

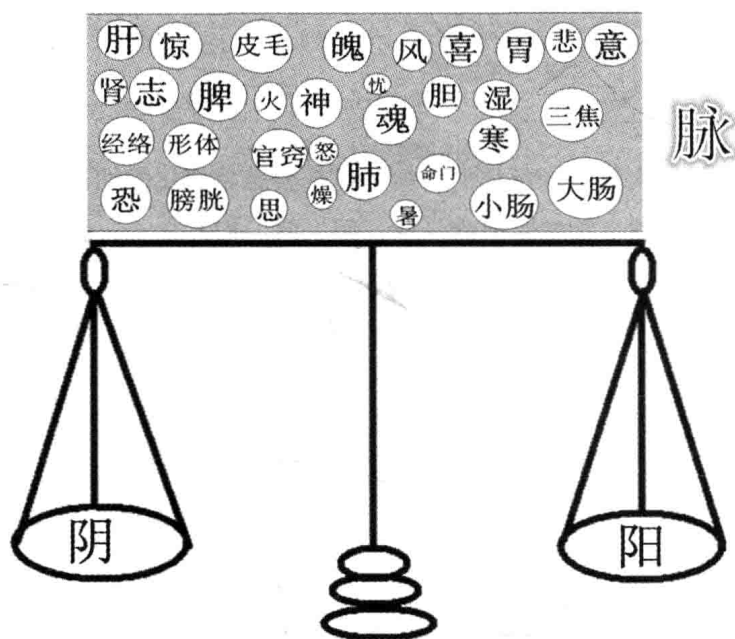


图 1-5 脉象

#### 2. 脉象的获取

脉象的获取是一个完整的心理认知过程，这个过程包括脉象的知觉、注意、记忆、表象、概念和推理等步骤。所以，脉象的获取应具备手指感觉系统的灵敏性、精确性及大脑知觉系统的经验丰富性（图 1-6）。

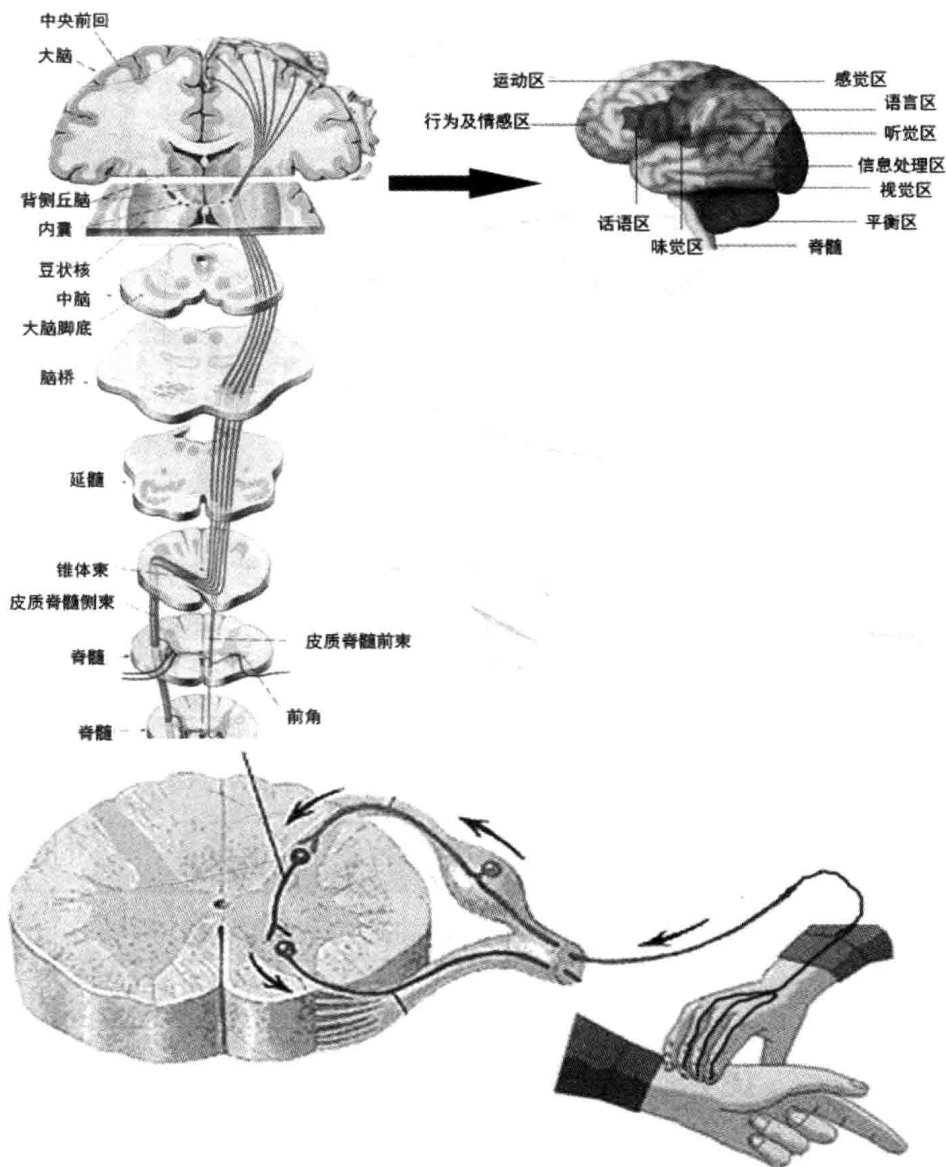


图 1-6 脉诊认知过程

### 3. 脉象的定位

《素问·脉要精微论》中最早概括了脉象的定位，经后世医家进一步细化形成了左、右手三部脉的脏腑定位规律（图 1-7，图 1-8），并结合脉象的各种态势，阐明机体内部的不同功能活动。现代微观脉诊对西医脏器的定位根据各家脉法的不同存在差异。如“金氏脉学”的脏器定位（表 1-1）、许跃远脉法的脏器定位（图 1-9）。



图 1-7 左手寸口



图 1-8 右手寸口

表 1-1 金氏脉学脉点与脏腑定位表（源自《金氏脉学》）

方向及组别		层面	浅层脉动		中层脉动		深层脉动		底层脉动
			浅层面	深层面	浅层面	深层面	浅层面	深层面	
上升支 A组	A3	后位点	前颅壁	硬脑膜	蛛网膜	软脑膜	脑前部浅表组织	脑前部深层组织	眼底
		前位点	后颅壁	硬脑膜	蛛网膜	软脑膜	脑后部浅表组织	脑后部深层组织	1~3 颈椎
	A2	后位点	食管上 1/2 段	食管下 1/2 段	食管中段上 1/2	食管中段下 1/2	食管下段	横膈	4~7 颈椎
		前位点	咽喉	甲状腺	气管	支气管	肺表层组织	肺深层组织	1~4 胸椎
	A1		胸壁及上肢	胸膜	心包壁层	心包腔及脏层	右心房、右心室	左心房、左心室	5~8 胸椎及相连肋骨
	下降支 B组	B1	前位点	腹壁	腹膜	右侧：胆囊 左侧：胃浆膜层及浆膜层侧肌层	右侧：胆管 左侧：胃黏膜下层及肌层	右侧：肝表层组织 左侧：脾表层组织	右侧：肝深层组织 左侧：脾深层组织
后位点			腹壁	腹膜	小肠浆膜层及浆膜层侧肌层	小肠黏膜下层及肌层	胰腺浅表组织	胰腺深层组织	1~2 腰椎
B2		前位点	下腹壁	腹膜	大肠浆膜层及浆膜层侧肌层	大肠浆膜下层及肌层	肾上腺	肾脏	3~5 腰椎
		后位点	膀胱	卵巢或睾丸	子宫浆膜层及浆膜层侧肌层或前列腺	子宫内膜或男性尿道	乙状结肠	直肠	骶骨、尾骨
B3		坐骨神经	髌关节	大腿上部	大腿下部	膝关节	小腿	踝关节及足	

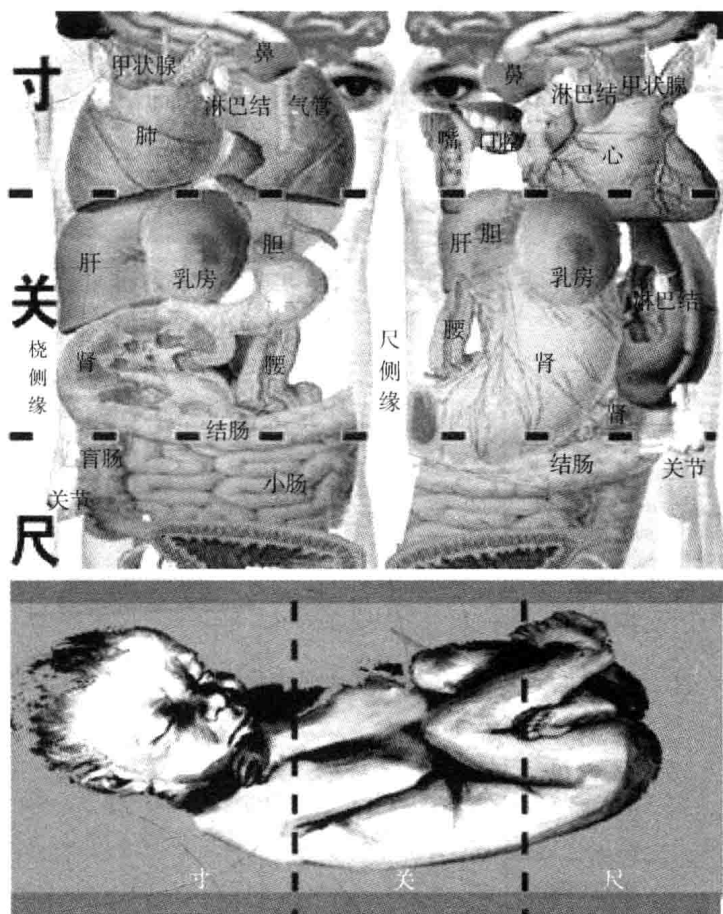


图 1-9 许跃远脉诊脏腑定位图及脉人图（源自《中华脉神》）

## 五、脉诊的功能

脉诊是机体信息集合体，通过脉诊可了解机体诸多信息，不管在临床还是在社会实践方面都能起到指导作用。脉诊的功能可分为三大部分：指导辨证论治、养生调摄和指导社会活动（图 1-10）。

中医学的基本特点是整体观念和辨证论治。其中，辨证论治是中医认识疾病和诊疗疾病的基本原则，也是对疾病的一种特殊研究和处理方法。辨证论治是通过望、闻、问、切四诊来进行的。“切而知之谓之巧”，通过脉象能判断疾病的发生、发展及变化的每一个环节和机制，为疾病的辨证提供客观而准确的依据。

在养生调摄方面，脉诊更能发挥其独到的优势，脉象能准确地判断人体体质和个性的属性，再根据不同体质和个性分别采取不同的养生调摄方法。

人们由于各自的潜质能力不同，在社会实践中都有适当和胜任的角色，这时就需要一种客观的方法来评定，脉象可以对人体进行全面综合地判定，进而来指导人们的社会活动。

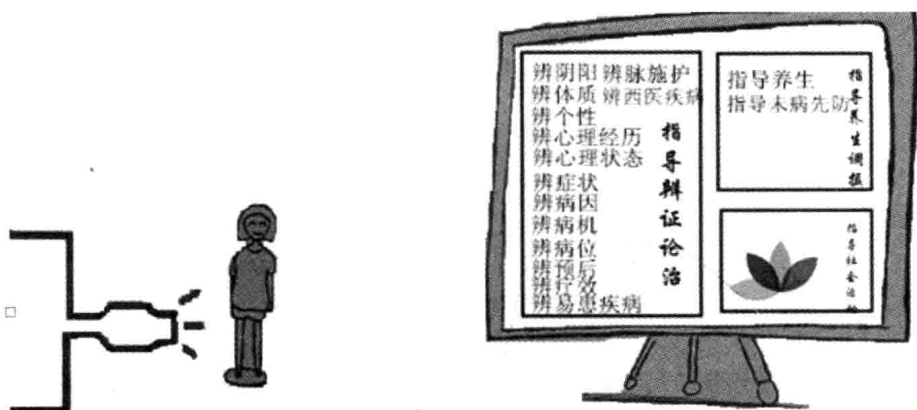


图 1-10 脉诊的功能

## 第二节 系统辨证脉学简介

### 一、系统辨证脉学的基本概念

系统辨证脉学是笔者在融合古今脉学研究成果的基础上，遵循系统论的基本原理和基本规律，运用中医学、认知心理学、现代信息学和物理学的基本原理，形成的具有独到见解的、容纳多学科、涵盖多层面的全新脉学体系（图 1-11）。

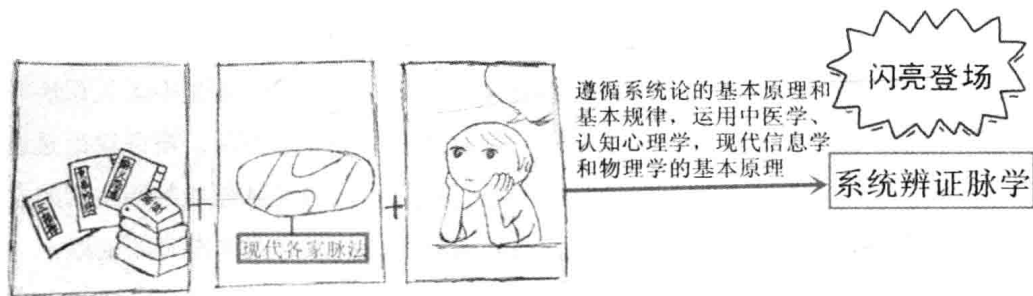


图 1-11 系统辨证脉学

脉象是一个复杂系统，在这个复杂模式系统的知觉过程中，要将其降解为各种物理特征来感受，通过手指单因素感觉所感觉到的各种单因素物理信息，我们称之为“脉象要素”。这些脉象要素分别来自于脉体、脉管壁、脉搏波和血流，根据信息的分类和来源不同，进一步分化出 25 对脉象要素（图 1-12）。



图 1-12 脉象要素分类表



## 二、系统辨证脉学的创新

### 系统辨证脉学的创新

系统性：将复杂脉象系统分化成单一物理变量的脉象要素；强调脉象要素、层次、系统之间的联系；通过脉象要素、层次之间的联系，表征疾病的不同层次，如病因、病机、病位等不同系统，抽丝剥茧，环环相扣。

回溯性：主要有两方面。一是系统辨证脉学体系认为，学习脉诊技术不是通过简单的学习语言文字就能够练就的，而是应该回归到人体感觉认知功能的起点，开发体察脉象的功能，通过训练机体手指的单一感觉通道，形成大脑中对脉象的“情景记忆系统”，以便在脉诊过程中随时与患者的脉象特征进行印证，而获得脉象信息认知。即强调脉诊的学习过程应该回溯到人体的感觉本源。二是在脉诊过程中，医者根据患者当前脉象特征所表征的意义进行推理，判断、分析疾病的病因、病机发展和疾病结果，即通过脉诊达到对疾病“过程流”的回溯。



## 第二部分 核心理论——百尺竿头，更进一步

脉诊是一种实用的中医诊断技术，注重临床实际操作。深入学习脉诊理论，形成对脉诊理论的图像记忆，是进行脉诊临床操作的基础，将有助于开发手指感觉，提升脉诊水平。

脉象要素是一种能够为常人手指所感觉的单一物理现象，能够用现代的物理语言进行描述。充分开发手指感觉，有效地运用感受到的脉象信息，将会进一步提高脉诊操作技术水平。

### 第一节 脉象要素导图

脉象要素是脉象的基本组成元素（图 2-1）。复杂脉象能够分解成多个脉象要素，脉象要素通过不同的组合而描述复杂脉象。

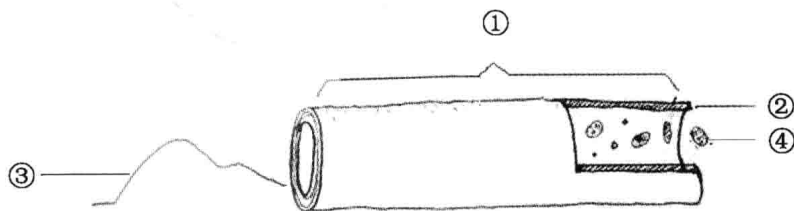


图 2-1 脉象要素（①脉体要素；②脉壁要素；③脉波要素；④血流要素）



图 2-2 积木组合