

ZHONGHUA MAIZHEN DE AOMI

# 中华脉诊的奥秘

——200 幅脉图解析

编著 徐迪华 徐剑秋 徐丽敏



江苏科学技术出版社

# 中华脉诊的奥秘

——200 幅脉图解析

编著 徐迪华 徐剑秋 徐丽敏

江苏科学技术出版社

## 图书在版编目(CIP)数据

中华脉诊的奥秘——200幅脉图解析/徐迪华等编著.  
南京:江苏科学技术出版社,2005.1  
ISBN 7-5345-4384-3

I. 中... II. 徐... III. 脉诊 IV. R241.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 106689 号

## 中华脉诊的奥秘——200幅脉图解析

---

编 著 徐迪华 徐剑秋 徐丽敏

责任编辑 庞啸虎

---

出 版 江苏科学技术出版社  
(南京市湖南路 47 号,邮编: 210009)

经 销 江苏省新华书店

照 排 南京紫藤制版印务中心

印 刷 南京高淳印刷厂

---

开 本 718 mm×1 000 mm 1/16

印 张 22.5

插 页 2

字 数 450 000

版 次 2005 年 1 月第 1 版

印 次 2005 年 1 月第 1 次印刷

印 数 1—4 000 册

---

标准书号 ISBN 7-5345-4384-3/R·834

定 价 34.00 元

---

图书如有印装质量问题,可随时向我社出版科调换。



徐迪华、徐剑秋父女近影

**徐迪华**，男，1924 年生于江苏省常州市。现为常州市中医院主任中医师、南京中医药大学兼职教授、国家中医药管理局老中医药专家、江苏省名老中医。1992 年起享受国务院特殊津贴。

从医 58 年，临床经验丰富，对中医脉学及辨证方法学有很深的造诣。长期致力于孟河流派学术思想的研究，对于如何将现代科学技术运用于传统中医药的理论和实践，也进行了不懈的研究和探索。发表过《中医证候的临界状态与动态诊断》、《阴阳脉法》、《四诊信息的从舍规律》等论文 30 余篇。主编并由江苏科技出版社出版的《中医量化诊断》一书被列为江苏(97)优秀科技著作，获世界传统医学第四届金像奖。

主持的“慢支电脑辨证论治”、“肥儿消化散”、“运用量(级)值概念、临界理论提高中青年医师辨证水平”等研究项目，荣获江苏省科技成果奖及科技进步奖。

多次参加过中国与前苏联、中日、中美等学术团体交流，1992 年受邀赴美国旧金山、洛山矶等地讲学，深受同道欢迎。

**徐剑秋**，女，1953 年生于江苏省常州市。青年时代起即师承父亲徐迪华学习中医，后毕业于南京中医药大学，现为中西医结合主治医师，擅长家传的中医内科，对胃肠病、气管炎、妇科病、心脑血管病有较深研究。发表过论文十余篇，其中《黄连温胆汤加减治疗痰火不寐》被多家刊物转载。1997 年与父亲合著出版了《中医量化诊断》一书。

## 内 容 提 要

本书分上、下两篇。上篇五章,主要介绍中医脉诊的理论与方法。作者运用了多学科知识和脉象仪的测试,阐明了阴阳脉法的科学内涵、五脏标志性脉的形态及三部九候诊法的实际意义,介绍了清代、民国时期全国名中医及作者平脉辨证的思想方法。下篇四章,主要讨论了200余幅脉图,揭示了22种病理脉与兼象脉的形态及其定量(级)的方法,提供了80余种常见病证的代表性脉图,并解析它们的形态和病理特征。本书适合于临床中医师、中西医结合医师、中医研究人员、中医院校师生的学习和参考。阅读本书,能使您对中医学的脉学经典有一种全新感悟;能使您的脉诊水平,步上新的台阶。

# 序

## 辨病辨证 指下详明

脉诊是中医学的一大发明,早在公元前5世纪,扁鹊已经用切脉的方法来诊断疾病。成书于公元2世纪的《黄帝内经》,脉学理论已很丰富,记录了三种诊脉的方法:上、中、下三部九候法,人迎寸口法和寸口脉法。三种脉法的脉象皆重视四时变化,一年四季脉象有如弦、如钩、如毛、如石之分,又以呼吸定息,重视胃气脉、真脏脉和五脏脏气脉。此外,还有切脉的辅助法,即切脉与触诊相对照的尺肤诊法,如扁鹊在诊虢太子病时,切脉后又“循其两股以至阴尚温也”。《黄帝内经》以后,《难经》“独取寸口”,建立了脉法新规范,并对三部九候做了新的阐释:“然三部者寸关尺也;九候者浮中沉也(《难经·一难》)。”《难经》“独取寸口”,是对《黄帝内经》“寸口独为五脏主”的发挥,贯彻了全息脏象论的思想,认识到在寸口可获五脏六腑信息时才敢以独尊寸口的。“独取寸口”,使脉诊方便简捷,成为中医学中最具特色的诊法技术。不过,《难经》的关脉只是寸和尺之分界,其左右手的脏腑分属未明确。魏晋之交的王叔和,在《黄帝内经》、《难经》的平台上,汲取了张仲景和《脉法赞》等有关脉学理论,明确了寸、关、尺的脉位,厘清了左右三部与六经并所属脏腑的定位,遂使脉诊成为理论系统化、操作规范化的专门之学。《黄帝内经》载脉23种,王叔和《脉经》论述了应十二经二十四气的24脉,明代李时珍《濒湖脉学》增加长、短、牢三脉共27脉,其后李中梓在《诊家正眼》中又补充了疾脉,共为28脉。此28脉,可按浮沉、迟数、滑涩六个纲来分理。此外,中医学还有其他所见,例如在马王堆出土的古医学书中,就记有三联奔马律的脉。后人还有一些多属死候的七怪脉,包括雀啄脉、屋漏脉、弹石脉、解索脉、鱼翔脉、虾游脉、釜沸脉等。

切脉所见的脉象,从发生机制而言,是脏腑气血质能的体现,患外感疾病时又是机体与病邪抗争势态的体现。诊脉辨脉,必须掌握诊法中的技巧;分析脉理,必须熟谙中医学的基础理论及阴阳脉法,难度较大。所以,汉代以后,脉诊被从善独钟,远比望、问、闻诊重要,人们也以“脉道”的高低来评价医师的水平。尽管如此,脉象毕竟是医师切脉的体验,其本质乃是现象、法象等诸象中的意象,既含病人的客观表现,也有医师的主观判定,加之对脉象的描述多以形象类比,以致于自古以来述亦难,学亦难,脉之难言,古今同慨。

前人曾以两种办法来帮助对脉诊的理解和学习。南宋施发出版的《察病指南》(公元1241年)中,载有33幅脉象示意图,这是最早用图法来表示脉象形态及节律的方法,是杰出的创举。另一办法就是编撰易于背诵记忆的歌诀,学习后临证时可以对

号入座，五代时的高阳生，就是把王叔和的《脉经》，用诗歌体裁编为《脉诀》，此书以其便于背诵记忆而一度风行于世。

《黄帝内经》的脉学理论比较深奥，《难经》、《脉经》所言的阴阳脉法和寸口诊法亦有不少奥秘之处。例如：胃气脉、真脏脉和五脏脏气脉的真实形态如何？28种病理脉是否客观存在？阴阳脉法的科学内涵是什么？如何来区别生理脉和病理脉？寸、关、尺定位诊断的原理何在？这些问题，长期困扰着临床中医师对脉诊的运用和发挥。脉象是意象，纵有施发之图、高阳生之诀，仍会指下难明。因此，多少年来，人们一直呼唤着阐明中医学的脉学理论，破解脉学理论中的难点和疑点，改进诊脉的方法，使脉象能够定性、定量以至客观化。

南京中医药大学常州附院徐迪华教授，从医58年，是全国名老中医之一，学验俱丰。近20余年来，他以整理提高中华脉学为己任，结合临床，运用多学科知识和脉象仪测试的方法，对脉学理论中的难点和疑点，对脉象的形态和定性定量，展开了比较深入的研究。1997年，他的专著《中医量化诊断》，由江苏省金陵科技著作出版基金资助出版，此书对中医四诊信息的量化和模拟定量，做了可行性的研究。最近，他又和传人徐剑秋等大夫，推出大作《中华脉诊的奥秘——200幅脉图解析》。本书的上篇，是他破解中医脉学理论和诊法中诸多难题的成果，同时又介绍了清代全国名中医和作者平脉辨证的思想方法和治疗经验。本书的下篇，展示了200余幅脉图，其中阐述了22种脉象的形态及定性定量的方法，验证和解析了80种常见病证的脉象形态，揭示了寸口三部九候诊法的技巧和原理，发掘出多种既能辨病又能辨证的特征性脉。作者在展示脉图的同时，融入了自身感受与经验体会，图像、定性定量、经验体会三者交相印证，形象而生动，说服力强，阅后令人难忘。阅读本书，可使读者对中医脉学理论有诸多新的感悟，辨脉析脉的水平自然亦可明显提高，同时也可领略作者的学风、科研思路及其贡献所在。

孟庆云

于北京中国中医研究院

# 前 言

中医学脉诊,有 2 800 多年历史,蕴含着哲理、医理、物理、气象等科学内容及丰富的方法学知识,曾经在诊病治病的历史长河中发挥过重要作用。但是,由于“脉理深奥,指下难明”及夹有玄说的缘故,致后学者望而生畏而难入其门。

近数十年来,现代医学突飞猛进,诊断技术日新月异,又使不少中医师追逐时尚,蔑视传统脉学,临床时不究脉理,不尽三部九候诊法,使诊脉流于形式,令人叹惜。有鉴于此,作者从 20 世纪 80 年代起,开始从事中医脉学研究,穷经笃理,悟出了脉学原理与脉法奥秘,去芜存菁之余,写出本书上篇。20 世纪 90 年代起,作者又从事脉象仪的临床应用研究,反复与传统诊法对比,通过多次测试,获得了预期成果。整理资料后,明确了 22 种病理脉和 80 多种常见疾病脉的形态特征,阐明了三部九候及十五候诊法的意义,制订出病理脉的定量(级)方法,采集了 200 余幅脉图样本,撰成本书下篇。

作者从中医学脉诊的理论探索和诊病实践中体会到,在当今医学科技的洪流中,中医学脉诊仍多有实用价值。如在温热病的临床过程中,平脉辨证,常可预知病证的转型与恶化;在内科疾病中,阴阳表里、虚实寒热及兼证夹证之辨,脉诊常可弥补西医学诊断的不足。此外,脉诊是无损伤检查,在诸多场合中,具简、便、廉、验效应,深受病家欢迎。阅读本书上篇,可使读者了解中医学的脉学原理和诊法技巧,防止走入误区;阅读本书下篇,可知病理脉的形态特征,提高辨脉识脉的水平。200 幅脉图包含外感病风寒与风热感冒证的脉象,温热病气、营分证的脉象,温热病气阴两伤的脉象;内科病气虚、血亏证的脉象,失血者的芤脉,高血压阳亢与甲状腺功能亢进的脉象,胸痹心痛的结、代、促脉和阳微阴弦脉,哮喘病的弦、滑脉和肺气肿、肺心病的弱小脉等,且都具形态特征。本书提供了上述脉图的样本,临床者如能认真参考,可获启迪。本书之出,亦为脉象仪的开发使用打下基础。

本书的脉图由王彩华、孙红梅两医师协助检测,特此致谢!

徐迪华

于南京中医药大学常州附院



# 目 录

## 上篇 脉诊理论与方法

<b>第一章 传统脉学概论</b> .....	1
第一节 脉学的历史与发展 .....	1
第二节 脉学的指导理论 .....	4
第三节 诊脉的部位与方法 .....	8
第四节 病理脉的种类、形态、主病范围 .....	11
第五节 生理脉与病理脉的鉴别 .....	16
第六节 五脏功能标志脉的形态、诊法及临床意义 .....	20
<b>第二章 脉诊的方法论</b> .....	27
第一节 阴阳脉法的科学内涵 .....	27
第二节 量(级)值概念在四诊从舍过程中的应用 .....	33
第三节 30种病理脉模拟定量(级)的方法 .....	36
第四节 寸、关、尺分候脏腑的诊法与“上以候上,下以候下”说的再认识 .....	41
第五节 浮、中、沉(举、按、寻)诊脉的方法及临床意义 .....	44
第六节 识别主脉与兼脉、标脉与本脉的方法及临床意义 .....	48
第七节 平脉辨证、判断疾病预后吉凶的方法 .....	51
第八节 诊尺肤法的运用 .....	54
<b>第三章 脉诊在辨证论治中的地位和作用</b> .....	56
第一节 脉诊在八纲辨证中的运用 .....	56
第二节 脉诊在《伤寒论》六经辨证中的运用 .....	62
第三节 脉诊在温病卫气营血辨证和三焦辨证中的运用 .....	66
第四节 脉诊在脏腑辨证中的运用 .....	69
第五节 脉诊在气血辨证中的运用 .....	78
第六节 脉诊在情志病辨证中的运用 .....	80
<b>第四章 常见病的平脉与证治方法</b> .....	83
第一节 外感病表证阶段的平脉与证治 .....	83
第二节 外感热病气分证阶段的平脉与证治 .....	85
第三节 外感热病营、血分证阶段的平脉与证治 .....	88

第四节	伤暑、中暑病证的平脉与证治 .....	90
第五节	卒中(脑出血)病的平脉与证治 .....	92
第六节	类中风(脑梗死)的平脉与证治 .....	96
第七节	头痛病的平脉与证治 .....	100
第八节	眩晕病的平脉与证治 .....	105
第九节	咳嗽、哮喘病的平脉与证治 .....	108
第十节	胸痹心痛的平脉与证治 .....	111
第十一节	惊悸、怔忡的平脉与证治 .....	113
第十二节	胃痛、胃胀的平脉与证治 .....	114
第十三节	肝气郁结与肝气横逆证、肝阳上亢与肝火上扰证的平脉与证治 .....	118
第十四节	气虚证、血虚证、阴虚证、阳虚证的平脉与证治 .....	119
第十五节	肾虚病证的平脉与证治 .....	122
第十六节	妇女崩漏病及月经过多的平脉与证治 .....	124
第十七节	妇女经绝期病证的平脉与证治 .....	127
<b>第五章</b>	<b>清代民初(公元 1730~1927 年)全国名中医优秀医案选析 .....</b>	<b>129</b>
第一节	《叶天士医案》选析 .....	129
第二节	徐灵胎《洄溪医案》选析 .....	135
第三节	《九峰医案》选析 .....	138
第四节	曹仁伯《继志堂医案》选析 .....	143
第五节	张大曦《爱庐医案》选析 .....	147
第六节	王旭高《环溪医案》选析 .....	151
第七节	《马培之医案》选析 .....	155
第八节	《张聿青医案》选析 .....	163
第九节	《丁甘仁医案》选析 .....	170
第十节	《全国名医验案类编》选析 .....	177

## 下篇 脉图解析

<b>第六章</b>	<b>常人的脉图与脉图的要素 .....</b>	<b>189</b>
第一节	脉图的解释与测图的方法 .....	189
第二节	正常脉图的特点 .....	192
第三节	脉象与脉图要素的对应关系 .....	205
<b>第七章</b>	<b>常见主脉的形态、病理、定量(级)及命名方法 .....</b>	<b>211</b>
第一节	浮脉 .....	211
第二节	沉脉 .....	213
第三节	迟脉 .....	215

第四节	数脉	217
第五节	弦脉	218
第六节	濡脉	220
第七节	滑脉	222
第八节	涩脉	224
第九节	洪脉	226
第十节	细脉	228
第十一节	紧脉	229
第十二节	缓脉	232
第十三节	结脉	233
第十四节	代脉	235
第十五节	促脉	236
第十六节	芤脉	237
第十七节	长脉	239
第十八节	短脉	241
第十九节	大脉	243
第二十节	小脉	244
第二十一节	虚脉	246
第二十二节	实脉	248
<b>第八章</b>	<b>兼象脉的形态、病理、定量(级)及命名方法</b>	<b>251</b>
第一节	浮紧脉	251
第二节	浮数、浮滑脉	252
第三节	洪滑、滑大脉	253
第四节	弦滑脉	255
第五节	弦涩脉	256
第六节	滑数脉	257
第七节	细弦脉	258
第八节	细滑、数脉	259
第九节	孕妇滑脉	261
第十节	濡滑、濡缓、濡细脉	262
第十一节	沉细、沉小脉	264
<b>第九章</b>	<b>常见病证的代表性脉图</b>	<b>266</b>
第一节	外感病证的代表性脉图	266
	外感风寒、外感风热、外感温燥、秋温气营两燔证、少阳病、外感风热恢复期、外感风温、外感风温气阴两伤等脉图	
第二节	肺系——久咳、哮喘、肺胀、支饮、重症肺癆等病证的代表性脉图	272

	风邪久咳、久年咳嗽、肺胀咳喘、久年哮喘、痰饮咳喘、咳喘肺胀、肺胀支饮、久年肺癆等脉图	
第三节	心系——胸痹心痛、心胀、心悸怔忡等病证的代表性脉图 ……………	281
	胸痹脉迟、胸痹心痛、心悸怔忡、心悸不寐、胸痹脉极迟、胸痹、胸痹心痛、胸痹脉痹、胸痹心悸、风湿病心悸怔忡、心胀伴喘肿、风湿病后心痹等脉图	
第四节	肝系——肝郁、阳亢、肝风、风痹等病证的代表性脉图 ……………	290
	肝气郁结、肝气横逆、肝阳上亢、风阳上亢、肝风窜扰、肝气化火、胸痹心痛者中风后、风痹证、重症风痹等脉图	
第五节	肾系——水气、关格、阳痿、不月不育、阴阳失调等病证的代表性脉图 ……………	300
	风水、风水久延激动内风、风水久延肾阳虚寒、风水久延阳虚浊泛、脾肾两败浊泛亡血、劳倦损伤心脾肾致阳痿、先天不足致不月不育证、青年期阴虚停经、经绝期阴虚火旺、肾癆命门火衰、亡血成产后癆等脉图	
第六节	脾胃系——胃脘痛、胀满、宿食、呕吐、泻痢等病证的代表性脉图 ……	312
	胃胀痞满、胃脘痛、痞证中虚肝郁、虚痞中气下陷、痞证土虚木贼、伤食后胃痛呕吐厥逆、暑湿泄泻、中焦湿热证等脉图	
第七节	虚损病证的代表性脉图 ……………	320
	病后气虚、崩漏后血亏、心肾阴虚、癌症气阴两伤、阴亏血热、胃脘痛亡血、咳喘肺肾虚损、癌症肺肾虚损、房劳肾气虚、伤寒后心气虚损等脉图	
第八节	痛证的代表性脉图 ……………	328
	肾虚头痛、血虚头痛、虚火头痛、风痰头痛、肝风头痛、肝阳头痛、肝火头痛、痰火头痛、骨折后疼痛、肠痈术后腹痛、肝胆结石腹痛等脉图	
附录一	李时珍《濒湖脉学》二十七脉“体状诗”、“相类诗”、“主病诗” ……………	339
附录二	李中梓《诊家正眼》二十八脉脉象与主病歌诀 ……………	343

# 上篇 脉诊理论与方法

## 第一章 传统脉学概论

中医脉学,有近3000年历史,经历了萌芽、成熟、发展三个时期,内容十分丰富。脉学的形成,与中医学的脏腑、气血、经脉等学说的兴起息息相关。诊脉技术,公元前10世纪时已用于临床,随着实践经验的不断丰富,逐渐形成当今的中医脉学。不可否认,脉学仅是中医学诊法的一部分,涉及医理、哲理、物理、天文、心理等各方面的知识,是中医学诊法中的一个重要分支,需要一套专门的技术。纵观祖国医学的历程,脉学对中医学的发展,对中医学诊病、治病水平的提高,发挥过重要的作用;当然,脉学亦有自身的局限性,难免混杂一些玄说,使脉学与现代科学技术的要求有了距离。作为当今的中医医师,应该正视现实,担当起研究脉学的责任,在继承和发展的宗旨下,去芜存菁,整理提高,使它更好地为临床服务。以下就中医脉学的发展史和现状、脉学的指导理论、脉象的形态和种类、诊脉的方法、生理脉和病理脉、五脏脏气的标志性脉等课题,作概括性地叙述。

### 第一节 脉学的历史与发展

中医脉学,随着中医学基础理论的发展而形成,周朝(公元前12世纪),医巫开始分立,中医学处于萌芽时期,彼时诊脉,仅用单指诊察头部及四肢浅表动脉处(后称气口),观搏动强弱,以了解气血运行状况。东周至战国时期(公元前7~8世纪),中医学的经脉、脏腑、气血等学说逐步成熟,脉学理论和诊脉技术亦随之发展。《史记·扁鹊仓公列传》记载:晋昭公时,赵简子昏聩,扁鹊应邀为简子诊病,扁鹊根据脉象断言简子三日必悟,果然应验。《列传》言:“至今言脉者,由扁鹊也……太仓公者……姓淳于氏,名意,少而喜医方术,高后八年,更受师同庆元里公乘阳庆,更悉以禁方予之,传黄帝,扁鹊之脉书……”说明我国的脉诊,在公元前5世纪即已开始,且有专门著作。

战国时期(公元前3世纪)我国第一部医学巨著《黄帝内经》问世,它广搜神农时期(公元前3000年)以来的医疗实践经验,博采当时医学家、哲学家、气象学家们认识自然、认识生命、认识疾病的理念。书中搜集了五篇脉学专论,即《玉版论要》、《脉要

精微论》、《平人气象论》、《三部九候论》、《论疾诊尺篇》，内容包括诊脉要求、诊脉方法、脉象种类、脉象形态、生理脉和病理脉的特点、脉象四季昼夜中的节律、五脏功能的标志性脉和真脏脉、有特殊诊断价值的病脉等，介绍的诊法有诊十二经动脉法，诊上、中、下三部九候法，诊人迎气口法，诊尺肤法等，内容十分丰富，奠定了中医脉学的基础。

秦汉之际(公元前2世纪左右)，另一部著作《难经》问世，该书阐明了《黄帝内经》的81个难题，其中脉学的难题占22个。该书列举运用阴阳脉法识别病理脉的形态，创造性地提出“独取寸口”以候肺、心、脾、肝、肾脏气脉的诊法(寸口分寸、关、尺三部，每部施浮、中、沉三种取法，合称寸口三部九候法)。《难经》的诊法，较《黄帝内经》的诸多诊法更为实用，更有代表性，从而获得后世医家的赞赏，得到普遍推广。东汉张仲景(距《难经》问世百余年)，在他所著的《伤寒论》、《金匮要略》两书中，有的尚采用《黄帝内经》诊“趺阳”、“太溪”法，大部分则采用了《难经》的诊法。仲景深究脉学，十分重视脉诊的价值，他发展了《黄帝内经》、《难经》的阴阳脉法，列举脉象20余种，以大、浮、数、动、滑为阳脉，沉、涩、弱、弦、微为阴脉，平脉辨证，使理、法、方、药归于统一，开辨证论治先河，成为运用阴阳脉法的典范。仲景实践经验丰富，理论务实，发现了不少特征性脉，如太阳病风寒表实证为浮紧脉，少阴病虚寒证为沉细脉，典型的胸痹是阳微阴弦脉等，都是划时代的发现。

东汉至西晋期间(公元1~3世纪)名医辈出，与仲景齐名的华佗，擅长外科，亦精内科与脉法，曾有脉学专著，内容散见于当时各家著作之中。公元3世纪，太医令王叔和广搜博采，集前人脉学成就，结合自己经验，撰成《脉经》十卷。它汇集了《黄帝内经》、《太素》、《难经》、《伤寒论》、《金匮要略》、《甲乙经》的脉学论述并兼收扁鹊、华佗等十余家脉法，分述了阴阳、四时五行、人迎神门气口、二十四脉、十二经脉、奇经八脉，以及伤寒、热病、杂病、妇儿病证的脉症与治疗，使脉学理论更为系统化。更重要的是他对脉象和脉名进行了规范，确定了24种脉名及它们的形状，成为后世公认的准则。在脉法上，该书指出寸、关、尺三部与脏腑对应的关系，在引用《脉法赞》“肝心出左，脾肺出右，肾与命门，俱出尺部”的同时，又提出小肠配左寸与心为表里，膀胱配左尺与肾成为表里，大肠配右寸与肺成为表里，三焦配右尺与命门成为表里。《脉经》之说，发展了《难经》独取寸口的诊法，明确了寸、关、尺的定位诊断，使寸口脉法完全成熟，开后世医家脉诊的先河。隋唐时期，《脉经》的学说风靡全国，成为医官和医师必读之书，还传遍了亚洲各国，产生了极大的影响。

孙思邈是隋唐时(公元7世纪)杰出的医药家，临证重视脉诊，曾言：“夫脉者，医之大业也，既不深究其道，何以为医哉。”他强调凡人修短各异，宜用同身寸的方法来测定寸、关、尺所属的长短。他对《脉经》“以革为牢”的错误描述提出了纠正意见，得到后世医家的公认。隋唐以后，脉学的主流向歌诀化、图解化、简易化方向发展。六朝时，首先出现伪称王叔和撰的《脉诀》，它以歌诀形式，阐述了《脉经》上的脉理、脉形、诊法、五脏病脉症，创立七表、八里、九道脉分类法，在脉学普及问题上，该书曾有

较大的影响。由于书系伪撰,文词粗陋,穿凿附会较多,导致历史上对《脉诀》长达数百年的批判和争议,引发了学术争鸣,以致《脉诀刊误》、《脉诀汇辨》、《图注脉诀辨真》等新著相继问世,推动了脉学的发展。

宋代(公元10~12世纪)南康崔真人编撰《四言脉诀》,条理清晰,言简义明,受人赞赏,后被《东垣十书》、《濒湖脉学》选录,对后世习脉者产生较大影响。宋代医学大家许叔微,曾绘出仲景脉法三十六图,以图写形,是一创造,可惜早已佚失。随后,施发著《察病指南》载33幅脉象示意图,推动了脉学的发展。元代滑寿著《诊家枢要》,补充了《脉经》的遗漏,增设牢、疾、长、短四脉,使24脉增至28脉。滑氏提出纲目概念,主张以浮、沉、迟、数、滑、涩六纲,分统其他22脉,提示了纲脉与目脉之间的隶属关系,赋予脉学更多的科学内涵。他提出“举”、“按”、“寻”三种指法以应浮、中、沉取的实际需要。滑氏的见解,得到了后世医家的推崇。

明代(公元15~17世纪)张介宾著《景岳全书》列脉神一章,把28种脉归纳为浮、沉、迟、数、细、大、短、长八纲,李士材著《医宗必读》,把28种脉归纳为浮、沉、迟、数四纲。张氏和李氏对脉象的常与变,对胃气脉和病理脉的形态,对病理脉的主病范围,对相类脉的鉴别,对兼象脉的诊断意义,对脉症间的关系,都有较详细的阐明,深化了中医脉学,对清代的脉学思想有较大影响。李时珍所著的《濒湖脉学》,规范了27种脉象的形状与诊法,以诗歌形式,言脉的体状、相类、主病,形象生动,言简意赅,亦为后世医家所采纳。

清代(公元17~19世纪)中医脉学一方面向补充完善方面发展,一方面遵循“求证”、“考据”原则,走仲景平脉辨证,注重临床实用的道路。清代初、中期,温病学家崛起,在鉴别风热、风温、湿温、暑湿等疾病,运用卫、气、营、血等辨证方法时,脉诊显示了重要的价值。清代名医临证时崇尚脉理,蔚然成风,出现了《临证指南医案》、《四家医案》、《马培之医案》、《王九峰医案》等数十家名医著作。这些著作,平脉辨证,论理精辟,文采飞扬,脍炙人口,推动了脉学理论在辨证论治中的运用。另一医家周学海,著《脉义简摩》、《诊家直诀》等著作,阐述脉理、脉法甚详。在诊脉技巧上,他提出注意位、数、形、势四个方面,用“操纵指法”、“侧指法”、“挽指法”、“俯仰指法”、“辗转指法”,洞察脉象形态;在脉象种类上,他提补喘、躁、趺三脉,使脉象增至30种。叶霖撰《脉说》两卷,上卷述脉,依据诸家精要部分,阐发新义,对妇人脉法、幼儿诊法颇有创新;下卷列举脉象30种,附以清、浊等类,详述脉形的特点及主病范围,条分缕晰,纲举目张。周、叶二氏之说,对后学者脉诊水平的提高有较大影响。

进入20世纪,科学突飞猛进,西医学术东渐,中医脉学由于自身不足,受到人们的质疑,因此,进入了反思、整理提高的时期。令人困扰的是:①手指诊脉的客观性、正确性如何;②中医学所称的多种脉象是否客观存在、有无诊断价值;③寸、关、尺三部分主五脏之说是否可以验证。这些问题,使中医界业内人士信心不足,形成中医师自身亦忽视脉诊、抛弃脉诊的局面。这种状况,促使一批有识之士,运用多学科方法,展开对中医脉诊和脉诊现代化的研究。1970年以来,公诸于众的研究论文约50篇,

范围涉及脉象的产生机制,三部九候诊法的临床意义,脉象的生物钟节律,弦、滑、细、涩等脉的形成机制、20种脉象的脉图特征与参数,动物实验复制脉图,传感式和光电式脉象仪的研制和应用等。目前,中医学所称的30种脉象大部分可用脉象仪测获,脉图的样本和参数初步形成,寸、关、尺定位诊断意义初步阐明。不久的将来,脉象仪即可投入临床应用,解决脉诊的客观化和量化问题,仅是时间问题。今后的发展重点应该是通过大面积的临床测试,找到脉诊的亮点和特点。作者在测试中发现:风寒感冒的浮紧脉、风热感冒的浮滑数脉,在脉图上确实存在重大差别;胸痹心痛(冠心病)的阳微阴弦脉、肺胀支饮(肺心病)的弱小数脉、高血压症的阳亢脉、癭病(甲亢)的弦滑数脉,脉图上都有特征。今后,随着脉象仪的应用和特征脉的发现,可以重新焕发中医脉学的生命力,使它在辨病和辨证中发挥应有的作用。

## 第二节 脉学的指导理论

中医脉学,是在阴阳学说、脏腑学说、气血学说、经脉学说等多种理论指导下而发展的,含有丰富的文化内涵和专业知,值得临床中医师和科研人员深入探究。现选择其理论的相关部分,分述于下:

### 一、心主血脉,肺主气的气血循环学说

本说始出《黄帝内经》,书中较多篇章有此记载,主要说明心是主宰血脉和运行营血的脏器,肺是主宰气体出入并推动心血运行的脏器,营血在脉管中的运行,是心、肺两脏共同作用的结果。《素问·五脏生成篇》言“诸血皆属于心,诸气皆属于肺”,《素问·平人氣象论》言“心藏血脉之气”,都说明了心主血脉、肺主气的生理功能及心血蕴含肺气的状况。《素问·经脉别论》言“肺朝百脉”,《五十营篇》言“人一呼,脉再动,气行三寸;人一吸,脉再动,气行三寸,呼吸定息,气行六寸”,都充分说明心血的运行,需要肺气来推动;全身诸脉血液,均要循行至肺,获得肺气的充养。《素问·痿论》言“心主身之血脉”,《营卫生会篇》言“……其清者为营,浊者为卫,营行脉中,卫行脉外,营周不休,五十而大会,阴阳相贯,如环无端”,说明了脉是心的外环,营血在脉中循环不已的状况。《黄帝内经》的上述理论,对后世医家认识心、肺功能和气血循环的生理,产生了巨大的影响,也为脉学的形成奠定了基础。

### 二、生气通天的脏象学说

中医学脏象学说认为,人的生命,是靠心、肺、肝、脾、肾五大内脏的生理活动来维持的,五脏功能各有所主,相辅相成,成为一个整体。五脏的功能特性(肺主气、司宣肃;心主血脉、司神明;肝主筋、司升发;脾主肌肉、司运化;肾主骨、司水火,又主藏精)与自然界的五行(金、火、木、土、水)相通,受天气风、寒、暑、湿、燥、火的感召。它们的活动状况,外现于形、色、神、气和言行,脉象亦有相应的变化。此种学说,在《内经·



素问》有较多论述。《生气通天论》言：“夫自古通天者，生之本，本于阴阳……其气九州、九窍、五脏十二节皆通天气。”《脉要精微论》言：“天地之要，阴阳之应，彼春之暖，为夏之暑，为秋之忿，为冬之怒，四变之动，脉与之上下。”指出五脏的活动，随着自然气候及情志演变而变化，脉亦在其中。“春日浮，如鱼之游在波；夏日在肤，泛泛乎万物有余；秋日下肤，蛰虫将去；冬日在骨，蛰虫周密，君子居室。”指出了在季节性地域的常人，其脉象与自然界的物候相似，呈现春生、夏盛、秋敛、冬藏的演变。《玉机真脏论》言：“春脉如弦，春脉者肝也，东方木也，万物之所以始生也，故其气来软轻而浮，端直以长，故曰弦，反此者病。夏脉如钩，夏脉者心也，南方火也，万物之所以盛长也，其气来盛去衰，故曰钩，反此者病。秋脉如浮，秋脉者肺也，西方金也，万物之所以收成也，故其气来轻虚而浮，来急去散，故曰浮，反此者病。冬脉如营，冬脉者肾也，北方水也，万物之所以合藏也，故其气来沉以搏，故曰营，反此者病。”言明代表肝气的如弦脉王于春季，与东方木运相通；代表心气的如钩脉王于夏季，与南方火运相通；代表脾气的如缓脉王于长夏，与中央土运相通；代表肺气的如浮脉王于秋季，与西方金运相通；代表肾气的如营脉王于冬季，与北方水运相通。此种生气通天状况，在健康人群中普遍存在，无应变者或应变太过者即为病态。正如《平人气象论》所言：“脉得四时之顺曰病无他，脉反四时及不间藏者难已……脉无逆从四时，未有藏形，春夏而脉瘦，秋冬而脉大，名曰逆四时也。”

五脏脏气脉的脉形，《素问》有不少论述，“夫平心脉来，累累如连珠，如循琅玕曰心平……平肺脉来，厌厌聂聂，如落榆荚曰肺平……平肝脉来，软弱招招，如揭长竿曰肝平……平脾脉来，和柔相离，如鸡践地曰脾平……平肾脉来，喘喘累累，按之而坚曰肾平……”，此为五脏脏气脉的生理形态。识别脏气脉和时令脉是生理还是病态，《素问》设有判别的标准，《平人气象论》言：“春胃微弦曰平，弦多胃少曰肝病，但弦无胃曰死……藏真通于肝。夏胃微钩曰平，钩多胃少曰心病，但钩无胃曰死……藏真通于心。长夏胃微软弱曰平，弱多胃少曰脾病，但代无胃曰死……藏真通于脾。秋胃微毛曰平，毛多胃少曰肺病，但毛无胃曰死……藏真高于肺。冬胃微石曰平，石多胃少曰肾病，但石无胃曰死……藏真下于肾。”说明了五脏的脏气脉应在胃气脉主导下出现，其个性强于胃气脉者则为病。此一标准，虽属直观，却一直为中医所乐用（参阅本章五脏标志性脉的形态与诊法一节）。

### 三、察脉之纪，在于阴阳的学说

本说出自《黄帝内经》，在《难经》的脉学中和《脉经》的扁鹊脉法中有类似记载，且有一套运用方法。《史记·扁鹊仓公列传》曾有传黄帝、扁鹊之脉书给太仓公的记载。扁鹊是东周列国时人，太仓公为汉初人，说明此时期（公元前714~180年）流传着《黄帝脉书》和《扁鹊脉书》，前者可能即是《黄帝内经》的脉学部分，后者可能是一秘籍。应该相信，《难经》论脉25条与《脉经》记载的阴阳脉法，应是《扁鹊脉书》的遗篇，它和《黄帝内经》的脉学专篇一样，以阴阳为章法，来演绎辨脉识脉的原理，同时，形成了三