

中医师承学堂

一所没有围墙的大学



滕晶◎主编

# 辨证脉学功夫沙龙(一)

全国百佳图书出版单位  
中国中医药出版社

中医师承学堂 辨证脉学书系

# 辨证脉学功夫沙龙(一)

主编 滕 晶

中国中医药出版社

· 北 京 ·

**图书在版编目 (CIP) 数据**

辨证脉学功夫沙龙 (一) / 滕晶主编. —北京: 中国中医药出版社, 2013.7  
(中医师承学堂)

ISBN 978-7-5132-1466-7

I. ①辨… II. ①滕… III. ①脉学 IV. ①R241.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 109551 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

三河鑫金马印刷有限公司印刷

各地新华书店经销

\*

开本 710×1000 1/16 印张 16.25 字数 161 千字

2013 年 7 月第 1 版 2013 年 7 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978-7-5132-1466-7

\*

定价 38.00 元

网址 [www.cptcm.com](http://www.cptcm.com)

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

书店网址 [csln.net/qksd/](http://csln.net/qksd/)

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

# 辨证脉学功夫沙龙(一)

## 编委会

书系主编 齐向华

主 编 滕 晶

副主编 王 鹏 柳洪胜

编 委 (以姓氏笔画为序)

丁 晓 史佺元 付文倩 李京民

宋 琨 宋晓宾 张华祚

## 编写说明

脉诊是中医四诊之一，为中医学之大成及精粹。历代脉学著作浩如烟海，精华论述难阅其详，但历代医家却多发“自《脉经》以来，诸家继起，各以脉名取胜，泛而不切，漫无指归”，“脉候幽微，苦其难别，意之所解，口莫能宣”之感慨。概由于古今传习之脉诊理法多采用明喻或暗喻的方法对脉象的形态或诊脉的内心感受予以描写，使得后习者难窥脉诊真意，导致脉诊的传承和推广应用受到阻碍。

齐向华教授著有《辨证脉学》，创造性地将“系统科学”理论纳入脉象研究中，将复杂的传统脉象分化为 25 对脉象要素，用现代物理学语言予以描述，通过强调对诊者手指感觉功能的开发，形成易于在实践中掌握的新的脉诊执教模式，使得后习者迅速摆脱“心中易了，指下难明”状态。由齐向华教授组建的面向国内外脉诊学者、专家及爱好者开放的“系统辨证脉学学术团体”QQ 群，通过提问、讨论和授课等多种方式，切磋脉诊技能，碰撞理论火花。本书采撷其中最具有代表意义的观点、方法及其他理论成果，汇集成

《辨证脉学功夫沙龙（一）》。此书内容详实，观点新颖，深入浅出，思维激荡，很多第一手资料及特别体会均为首发，对初学者形象而生动地掌握“玄妙”的脉诊技术具有强有力的启示作用。“脉中义理极玄妙，一脉传心即了然”，祝愿广大脉学爱好者早日习得脉诊精髓。

由于本书内容体例为首创及编写人员学识所限，学术观点还有待于进一步完善，敬请有关专家和读者不吝赐教，以便不断提高本书的学术水平和实用性。

滕 晶

2013年4月29日

## 目 录

无法割裂的“左”与“右” .....	1
“寒热”脉象要素的真谛 .....	9
吾将“上下”而求索 .....	15
“凹凸”之中有乾坤 .....	22
脉象要素“粗细”的剖析 .....	27
“刚”与“柔”的对决 .....	34
煮酒论“厚薄” .....	47
聊聊我对“枯荣”脉象要素的认识 .....	53
脉象要素“曲直”漫谈 .....	61
“稀稠”与“滑涩”脉象要素之对比 .....	68
开启“中医心理紊乱状态”之门 .....	75
对“烦躁焦虑状态”脉象特征的领悟 .....	79
发现隐藏在身边的“思虑过度状态” .....	83

结合临床谈谈“惊悸不安状态”及其脉象特征 .....	89
我所体会的肝郁脉象 .....	96
谈谈精神压力脉象 .....	100
心理脉象在诊脉中的重要性 .....	103
情志病所致气机的变化及脉象体现 .....	106
对《辨证脉学》中关于“情志病诊断”的理解 .....	112
我对心理脉象中“悲伤”的理解 .....	116
体质和个性的跟师感悟 .....	120
五行体质临床应用体会 .....	128
临床脉象学习方法——兼谈中气虚脉象体会 .....	135
“系统辨证脉学”思想解析与挖掘 .....	141
脉象要素在“系统辨证脉学”中所扮演的“角色” .....	147
“系统辨证脉学”的特点及学习方法 .....	151
对脉象系统、脉象层次、脉象要素的理解 .....	155
脉学的两个层面浅析 .....	160
系统辨证脉学的诊脉模式 .....	162
诊脉的顺序 .....	164
脉象的影响因素 .....	166
病因脉象系统的小分析 .....	169
脉象对临床症状的诊断指导作用 .....	173



也谈脉象之“阴阳” .....	176
“形意”角度的脉象分层理解 .....	181
关于运指候脉的一点个人小见解 .....	185
高血压脉象 .....	189
慢性疲劳综合征脉象特征 .....	195
“系统辨证脉学”火热充盛脉象之浮沉辨 .....	198
现场答疑及对“火从窍发”的认识 .....	200
情志脉象学习浅谈 .....	204
临床琐谈 .....	207
整体背景下的脉象要素观 .....	209
脉案两则及分析 .....	214
失眠脉案一则 .....	217
由一则脉案引出的“左升右降”的讨论 .....	220
经方案例带来的小思想 .....	223
玩意儿、行当与脉学探讨 .....	227
对脉学发展的一点思考 .....	234
怎样感知和利用脉中信息识病 .....	237
对中医当前教育的一点理解 .....	242
从脉辨析病案引发的思考 .....	246
谈一点对血液流体力学的认识 .....	249

## 无法割裂的“左”与“右”

主讲人：柳洪胜

如何从脉的左右中获得有用的临床信息，为我们的中医诊疗提供直接的帮助，或许对刚走入脉学大门的初学者有一定参考意义。

对于刚刚接触脉象或者对此感兴趣的人来说，如何认识脉象或者说懂得脉理是相当重要的事情。诊脉到底是怎么回事？不停息的脉搏到底能告诉我们什么？看到有人能通过号脉断言疾病、肿瘤的大小、血脂的高低、情绪如何、财运怎样又是为何？目前的脉学体系大致可分三种：即以传统 28 脉为主的传统脉学、以诊断西医疾病为主的微观脉学和以指导临床辨证论治为主的“系统辨证脉学”。

先说一下教科书上的传统脉学：浮、沉、弦、滑。患者的脉象硬的如按琴弦就是弦脉，然后再反应主病——痰饮、疼痛、疟疾，其他脉象主病依此类推；妊娠脉都知道滑，假设摸脉真的这么简单，中医这么容易，那大家肯定都改行干中医了。所以刚从学校里毕业的学生，一进临床肯定犯傻，

这主要是因为课本上教的和真正运用的东西好像不怎么一致。要是按教材上的内容，咱们大伙早就分清楚阴阳、表里、寒热、虚实了。

微观脉学近来非常火热，能诊断西医疾病，但能不能达到大师的水平就不一定了，即便大家水平真达到高手境界，下一步怎么样呢？一诊脉告诉病人你有脂肪肝、颈椎病，患者惊呼神医啊，号脉就知道。如果在穷乡僻壤或者自己在小地方开诊所或许非常好用，至少对提高自己的威信和群众的口碑非常有意义。但是如果在我这种天子脚下的所谓著名医院中，有时就不那么好用，患者会说是啊，以前做过 X 片、CT、MR 都说颈椎病，做了 B 超、普通和加强 CT 说是脂肪肝，现在就是治不好，请您开个方吧。还会遇到更尴尬的，诊脉告诉病人，您有乳腺增生呀，患者会说，我以前做过钼靶，前几天刚在您医院做过 PET，还有某某某等一大串疾病，下一步就看您老人家的了，如果就这两下子就完戏了。

“系统辨证脉学”是新兴起的脉学奇葩，是恩师齐向华教授针对以上两种困境或者弱势而创立的，是中医传统脉学在现代条件下的突破和创新，它有两个鲜明特点：一是“辨证”，这是这一新学说的灵魂，是从辨证论治出发为辨证论治服务的，是中医脉学的现代发展；二是“系统”，这是这一新学说的创新所在，是运用现代系统科学的理论和方法，从新的视野来探讨和阐明脉的系统特性和规律，解决了经典脉学没有解决的诸多问题，总结出一系列新的概念、观点、理论、方法，形成一套新的学术体系。举个例子，上周会诊

一个病人（注：我们医院临床科室 39 个，每天都有各种各样的会诊，有些让人哭笑不得，但是，我会诊时打过的漂亮仗也不少，都是运用“系统辨证脉学”的基础实现的），94 岁女性，神疲乏力，面色晦暗，身体胖壮，肚子大如弥勒佛，因冠心病、心衰住院，会诊时患者喘促不能平卧，大便难，面露苦色，指着微量输液器里的爱倍断断续续告诉我这东西根本不管用，我快憋死了！声音粗壮有力，脉象左脉弦滑上鱼际，右脉大，右关脉滑实有力重按模糊。辨证：肝阳上亢，痰热瘀阻肠胃，肺气失于通降。处方：大柴胡汤加川牛膝。五天后再次应邀会诊，主治医师告诉我患者对他们的治疗非常不满意，让他们非常难堪，说输液好几天没有用，但吃了我开的中药以后马上不喘、不胀，神清气爽，把我当神医了。这样的例子相当多。

啰嗦了半天，大家别烦，就当看小说了，引言嘛，要让大家进来。下面进入今天的正题！

左右是诊脉中必须面对和要清晰认识的，目前我并没有发现哪位脉学大家诊脉不分左右的。脉诊大家金伟先生脉学独树一帜，他诊脉不分寸关尺，但是左右也是一定要分清楚的。

还是那句话：“理论指导实践。”有了正确的理论指导，临证时才能做到游刃有余，才能居高临下、高屋建瓴地去看待古今论述的正误，才能真正地打开临证脉法大门，从而窥伺到瑰丽的中医殿堂。

《内经》云：“左右者，阴阳之道路也。”比较左右，就

是为了了解人体阴阳变化的中间出现了什么障碍。众所周知，阴阳的运动方式是左升右降，都知道血居于左，气居于右，我们也经常说肺主一身之气，肝藏血，那就是阴要从左边往上升，而气属于阳，要从右边往下降。血从左升，气从右降，言外之意肝的气就从左往上升，而肺的气就从右往下降，这是初步认识。更深一步，什么是阴？什么是阳？很多人包括历代很多医家认识得都不够到位，我十年前在山东省中医院跟老师读硕士的时候就和阎兆君教授谈过，阴和阳不能割裂开谈，其实就是一个东西的两个方面，左面就是“那个东西”的生发状态，右面就是“那个东西”的潜降状态！再进一步，大家想象一下，把手高举，观想双侧脉象，“那个东西”从左尺脉开始生发出来，到左关酝酿，再到左寸升腾到顶峰，然后一转，到右手，右寸开始向下走，到右关，到右尺潜藏起来，再一转，到左尺。如此循环往复，就是一个气机升降的太极图。心中有图，则手下有象，气机变化自然了然于胸。有了这个理，自然认识清晰，左侧木火上升，右侧金水下降，五行五脏自然寓于其中。再深入一下，从气的升降来看，左侧由尺及寸的上升是由小渐大的，是由内及外的，左尺脉沉，左关脉中居，左寸脉浮；右侧同理是由上及下、由外及内、由大渐小的。很显然，左右及寸关尺脏腑定位自然清晰。

《辨证脉学》中提及左右的情况，用上面的理论非常容易懂：

左尺细干涩，而右尺粗大，表示肾阴不足，肠道失润而



大便干燥；左关弦大或突起热感，右尺粗滑，则表示肝火旺盛克犯脾土出现泄泻；左寸脉实大，表示阳气升动太过，如果左尺脉细干则说明是肝肾阴亏，肝阳上亢；如果右尺脉细软无力或扎大则说明是元阳不足，统摄沉降无力，导致虚阳上越；双尺脉实大而右关脉虚弱无力，则说明是脾气虚衰，运化不及导致的双下肢沉重或者水肿；右关脉沉、滑、稠、缓、黏滞则表示患者有饮食积滞；右关沉滑“模糊”表明患者平日嗜食肥甘；饮水量少脉象：“枯”的脉象特征表明患者饮水量少。

大家应该看明白了吧？下面举几个会诊的病历，大家看看其中的“门道”。

**脉案 1：李某，男，79 岁。**

主诉：急性脑梗死 2 月余。

现病史：患者因冠心病搭桥入住我院心外科，手术过程中突发意识丧失，后经头颅 MRI 证实为急性脑梗死。患者因医疗纠纷不出院，住院两月后请我会诊。患者体胖壮，面黑，腹满。

既往史：高血压病史 40 年。

舌象：舌质暗红，苔白厚。

脉象：脉左溢、弦滑而数，左关明显，右脉寸部浮大。

脉象分析：患者属火热体质，素体阳亢，脉象的“溢、弦滑而数，左关明显，右脉寸部浮大”表明患者气机运动升降失衡，气机壅滞于上；“弦、滑、数”表明气机失常因阳热相对偏亢，肝阳激荡气血上窜。

病机：肝阳上亢。

治法：重镇降逆。

处方：镇肝熄风汤原方。

服药1周后患者家属惊呼患者完全变了一个人，皮肤晦暗明显好转，言语较前明显好转，头脑清醒了大半，脉象弦疾大减，肢体肌力好转，继续原方调整一月余出院。

**脉案2：张某，男，47岁。**

主诉：自觉乏力，头昏沉，精力差5月余。

现病史：患者5月余前自觉乏力，头昏沉，精力差，四处就医效果不佳，曾于中央首长保健医处就诊也因无效而非常失望，体形中等，秃顶。

既往史：无重大和特殊疾病史可载。

脉象：脉左关沉、软，左寸弱，右关沉，右尺稍大。

病机：中气不足。

治法：补中益气。

处方：补中益气汤加葛根。

嘱患者先服7剂，我对此非常有信心，因为是老乡非常投缘，留了电话。但是十天过去了也没有反馈，心中非常疑惑。两周后来电说出差刚回来，服用后效果非常明显，第二天又介绍了同事来看病。

**结语：**

人体上下一气尔。气机升降出入的变化构成人体的基本运动形式，配合脏腑的定位及五行的生克，则人体的疾病大致状态完全可以通过脉诊反映出来。脉诊不似书本上写的那



样容易，但也不像很多人讲的那样难，真传一句话，假传万卷书，啰嗦了半天，望同道能因指见月，则善莫大焉。

### 思考：

1. 无论我们是高手还是菜鸟，脉象就在那里，不浮不沉；成为脉学大家非常艰难，更难的是在脉学理论的继承和发扬；金伟、许跃远、寿小云老师等难培养出像他们一样的脉学大家；如何能够完全继承和发扬老师的思想是我们面临的最大的课题。我们如何吸收老师思想的精华，避免出现貌似刻录版的“齐向华”呢？本人才疏学浅，在老师身边是十年前的事了，当年没学好，望众同道深思之，笃行之。

2. 诊脉是见仁见智的事情，脉象的信息可谓包罗万象，如何全方位而客观的感知呢？脉诊的“术”如何走到“道”的路上来？有哪位能真正走进老师的内心世界，去感知老师那份宁静和平和呢？我们应该如何修炼以便降伏我们“不安定”的内心呢？

3. 《金刚经》云：“凡所有相，皆是虚妄，见所相非相，即见如来。”我们在对待脉象上是不是也应该尽量的还原脉象的本来面目呢？尤其像我这样的有一定认知、处于“半瓶子醋”状态的人，如何避免主观上“轻车熟路”而犯经验性错误呢？

4. 脉象的信息从何而来？又要走向何处？那个脉管是经手指的按压“碰撞”之后产生信息还是不按压也可以产生信息呢？大家一般只关注脉的上面，作为一个立体的脉管，管的内、外侧面携带着什么信息？有什么意义吗？



5. 虽然我们专门研究寸口脉，但是作为人迎、寸口、趺阳体系的“天、地、人”中的其他脉象临床意义如何？与寸口的关系怎样？

6. 在对待心理脉象等高层次脉象的研究上我们应该如何进入？寻求内心的共鸣还是主动的感知？

以上完全是个人的一点浅见，思考部分离题太远，仅是个人思考的一些问题，很多问题见仁见智，没有标准答案，初学者可以忽略这部分，否则可能会因思虑过度而“误入歧途”，望大家共勉。