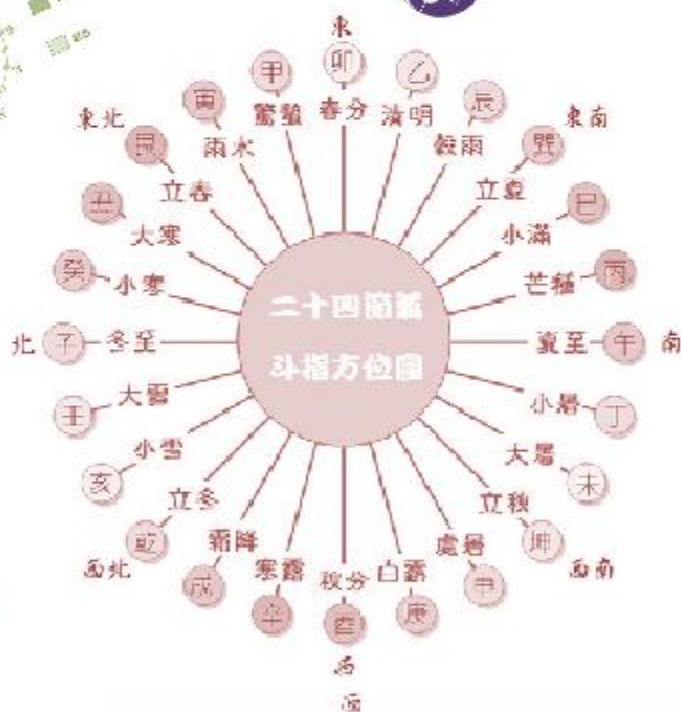


# 重訂診家直訣

周學海著  
陳永諸點校



永諸的靈藥秘典

目錄

目錄	1
編者序	3
診家直訣序目	5
〈卷上〉	6
指法總義	7
二十四象會通	9
八法總義	14
位數形勢	15
微甚兼獨	18
〈卷下〉	21
獨取才口本義 (附人迎氣口本義)	22
三關脈體通攷	23
血氣形勢直解	25
左右表裏直解	27
說神	30
辨止	32
初診久按不同 (出張石頑)	34
單診總按不同	35

脈有兩側	37
脈有頭本	38
脈有動搖	39
脈有俯仰	40
脈有內曲外曲	41
脈有無數細絲	43
脈有變易無定	44
脈有起伏中途變易	45
外診撮要	47

編者序

觀看坊間中醫古籍，大都以大陸出版為多，台灣所出者，甚少，而大陸自從改繁從簡後，書籍的印行，皆以簡體字為多，因而簡體書籍，充斥於書市，書中所排的版面，也都仿西式的橫書，中式的直書已不復見。雖然簡體書無妨於閱讀，但對於有心於中醫之學者，其字型構造所蘊育的內涵，已不復見，這是簡體書籍所不能勝於繁體書之處，況簡體有多字混用，如乾、干、幹，簡體字都是干，對於習於繁體字的人，實有點在別錯字的感覺。此外，在繁體字使用的地區，要閱讀書籍，還要先學會辨識簡體字，在閱讀上又多了一層阻礙，實在不利於該區域中醫知識的普及。

感恩有此能力為中醫的古籍的電子化盡一分心力，雖然從事中醫繁體古籍的電子化，首先必須找與中醫相關之人員，最好是中醫師，但畢竟不是所有的中醫師，能於診務之餘，空暇之時，願長時間犧牲，醉心於古籍，不旁涉俗務，又能精心點校，以使讀者在閱讀時，文理曉暢，無絲毫的阻礙。像這部分的工程，實在是浩大，所以常令諸多有心親為的中醫師，望而卻步。

像我，一個中醫界的後輩小生，性內向，不喜與人交遊，口中常言「君子之交淡如水」，心中所繫者，大丈夫當有所作為以利益於後生，所以對於中醫古籍的電子化，便欣然承受而有所著力焉，至於對於免費繁體電子書的編著，以供人下載閱讀，推廣中醫知識，使中醫更為世人所了解，更是醉心於此。然有諸多網

友，喜歡書本的感覺。所以現在將此古籍，經由多次校正、句讀，做成直書，不僅可以用電子書來閱讀，也可以印成書本。當然往後，也將有諸多繁體電子書籍，發布於世，敬請讀者拭目以待。

編者陳永諸敬上

診家直訣序目

醫有四科，曰脈、曰證、曰藥、曰方。知脈而後知證，知藥而後能方，故脈尤汲汲也。拙著《脈義簡摩》、《脈簡補義》，《診家直訣》、《辨脈平脈章句》，凡四種，都十二卷。博采百家，參以己說，名雖四種，義實相承，卷帙既繁，脈絡難貫，專取一種，又苦弗完，茲特撮其要者，簡之又簡，別為此編，名曰《重訂診家直訣》。

清皖南建德周學海澂之甫著

〈 卷 上 〉

指法總義

診脈之指法，見於經論者，曰舉，曰按，曰尋，曰推，曰初持，曰久按，曰單持，曰總按。

無求子消息七法，曰上竟、下竟，曰內推、外推，曰浮按、中按、沉按。

更有側指法、挽指法、輾轉指法、俯仰指法，舉而復按，按而復舉，是操縱指法。若是者，皆有舊論可攷也。至於私心所創獲，與得諸益友所訓示者，則又有移指法、直壓指法。

夫脈有四科，位、數、形、勢而已。位者，浮沉尺寸也。數者，遲數促結也。形者，長短廣狹厚薄粗細剛柔，猶算學家之有線面體也。勢者，斂舒伸縮進退起伏之有盛衰也。勢因形顯，斂舒成形於廣狹，伸縮成形於長短，進退成形於前後，起伏成形於高下，而盛衰則貫於諸勢之中，以為之綱者也，此所謂脈之四科也。指法即由此而辨，曰舉按，以診高深也。曰上下，以診長短也。曰尋推，以診皮之廣狹厚薄曲直也。曰初持久按，以診遲數滑瀦止代也。曰單持總按，以診去來斷續也。

病者氣口處骨肉不平，須用側指法。病者不能平臂而側置，須用挽指法。俯仰者，三指輕重相畸也。輾轉者，一指左右相傾也。操縱者，舉按迭用，以察根氣之強弱，《難經》所謂「按之軟，舉指來疾者」，此也。



惟三指總按，橫度三關，三指縫中，各有其隙，若三部脈形不同，如寸濇尺滑，前小後大，即無由得其接續之真迹。昔有同學示以移指法，如先診三關，再略退半部，以食指加寸關之交，中指加關尺之交，終以有隙，而其真不見。後乃自創一指直壓之法，以食指直壓三關，而真象迸露矣。

小兒脈位狹小，以食指橫度脈上，而展轉以診之。

【浮沉】

以診氣之升降也。

陽不能降，則脈見於浮。陰不能升，則脈見於沉。前人每以脈之在浮在沉，與脈之能浮能沉相混。能浮能沉乃高深之義也。

【遲數】

以診氣之躁靜也。

躁有因熱，有因燥；靜有因寒，有因虛，而皆有因鬱。

【按】

《內經》手躁足靜，與遲數不同。手經之道近，其氣至也迫。足經之道遠，其氣至也緩，故有躁靜之殊也。然先至者不能先去，必待後至者去，而始能與之俱去，故無遲數之異也。滑伯仁謂「察脈須識上、下、去、來、至、止」，至止即察躁靜之事也。察其停於下者之久暫，又察其鼓於上者之久暫，而陰陽嗑吸之躁靜瞭然矣。

【強弱】

以診勢之盛衰也。

應指有力謂之強，無力謂之弱。前人每以脈形之軟硬，與脈勢之盛衰相混。《內經》凡言脈之大小，多指動勢之盛衰也。

【剛柔】

以診形之軟硬也。

形軟有因血虛，有因濕熱。形硬有因血實，有因風寒，此即《內經》之所謂緩急也。

【滑濇】

以診形之枯潤也。

血有餘則脈滑，血不足則脈濇，然血由氣行，故亦可徵氣之盛衰云。氣血必有津以載之，始能推行滑利，故《內經》以滑為陰有餘，濇為陽有餘，陰即津液也。

【斷續】

以診氣血之通塞盛衰也。

有形之斷續，長短是也。有動之斷續，促結濇代是也。此條專言動之斷續，應指有力有神，屬於通塞；無力無神，屬於盛衰。亦有無力而有神者，微衰而兼塞也，來去停勻，五十不代，謂之續；參伍不調，有來有去，謂之斷，其敗也，蝦游、魚翔、屋漏、雀啄。塞者，血塞也。衰者，氣衰也。敗者，氣血俱敗也。

【長短】  
以診氣之鬱暢也。

氣暢則雖弱而亦長，氣鬱則雖強而亦短。

【按】

氣有出入，有升降。出入，橫也。升降，直也。風寒外束，氣出不利，脈來弦緊。痰飲中結，氣升不利，脈來厥厥如豆。是長短皆有氣鬱也。經曰「長則氣治，短則氣病」，亦言其大概而已。

【高深】

以診氣之噓吸也。

此指來去之遠近。所謂「息之深深，達之亶亶」者，氣之操縱也。浮沉是陰陽噓噏之已然，高深是陰陽噓噏之方然，一言氣之所在，一言氣之所至。

【厚薄】

以診血之盈虛也。

以形體言，非浮沉之謂也。故有浮而厚，有沉而薄。浮中沉三候俱有，按之不斷，謂之厚。僅在一候，按之即斷，謂之薄。

【寬窄】

以診氣血之寒熱盈虛也。

氣熱則血漲，氣寒則血消，血實則氣充，血虛則氣怯。

【斂散】

以診氣之寒熱也。

以兩旁之邊際言，非寬窄之謂也。寬窄指脈體之大小，斂散指脈邊之清濁。故氣寒血盈，寬而亦清；氣熱血虛，窄而亦濁，亦非剛柔之謂也。剛柔指脈體之硬軟，斂散指脈遲之緊鬆。故血虛氣寒，軟而亦緊；血實氣熱，硬而亦鬆，脈中有脊，而兩邊渾渾不清也。

【粗細】

以診氣血之寒熱盈虛也。

寬厚相搏謂之粗，窄薄相搏謂之細。

會通者，二十四象互相加乘，以求合於古脈，而診百病也。如浮薄而硬，革也。浮薄而軟，芤也。浮厚而斂，弦也。浮薄而散，微也。長硬而斂，緊也。短軟而散，濡也。高而數，促也。深而遲，伏也。短而剛強，動滑也。斷而柔弱，結代也。長厚硬斂，弦牢也。長厚柔散，洪緩也。

是故芤，血虛也，遲，氣寒也。伏，氣閉也。代散，氣脫也。血弱虛微，氣血俱虛也。細緊，氣血俱寒也。革，陰盛於上也。牢，陰盛於下也。洪促，氣熱於氣分也。動滑，氣熱於血分也。浮數，氣熱於氣分也。沉遲，氣寒於血分也。

弦革，氣寒於氣分也。緊結，氣結於血分也。細，血中氣寒也。緩，血中氣熱也。長短，同有氣鬱，氣橫於氣分則長，氣結於血分則短也。滑濇，同有血虛血實，寒凝於血分則實而濇，熱亢於氣分則虛而滑也。而且寒極似熱，熱極似寒，實極似虛，虛極似實。如滑主痰也，而痰亦見濇；弦主肝也，而肝亦見濡。上氣喘促，脈虛大也，而亦有緊細伏匿。孕脈必滑也，而亦有虛濇不調。

又弦緩相反也，而風弦與熱緩相似。滑濇相反也，而熱濇與虛滑相似。搏與散相反也，而搏而累累不續，即與散同論。洪與伏相反也，而尸厥霍亂，伏與洪同斷。長與短相反也，而長而勁，短而搏，同主氣逆氣鬱。散與結相反也，而同主癥瘕。正氣未衰則結，正氣既衰則散，亦有乍病食滯而脈散者，胃氣新亂而未復也。或其人素有濕熱，加之新傷，而中氣益潰也。有以無脈為病所者，芤脈中空，即內主精血之傷也；有以有脈為病所者，緊脈浮數，即外主風寒之感也。抑尤有要焉。

滑伯仁曰「察脈須識上下來至止六字真訣」，故審脈者，凝神於指下起伏去來頭本之勢，而脈之真象無遁，即病之升降斂散之真機，亦迸露而無遁矣。明乎此者，必知脈證斷無相反。何則？有所以相反者在也。脈病斷無不應，何則？有所以不應者在也。仲景曰「邪不空見，中必有奸」。景岳曰「脈之假者，人見之不真耳」，脈亦何從假哉！

《靈樞》〈邪氣藏府病形篇〉，以緩急、大小、滑濇立綱，而以微甚緯之，實開千古診法之奧，後世有以浮沉遲數分綱者，則其義淺而不備矣。今擬合二者共十字，仍似微甚緯之，於十字中縱橫離合，即二十八脈，不待擬議，而形狀瞭然，然此特其形狀耳，未足以盡脈理之妙也。

滑氏曰「凡察脈須識得上下去來至止」，蓋求明脈理者，須先將位數形勢，講得真切，便於百脈無所不賅，不必立二十八脈之名可也。位者，浮沉前後也。數者，遲數也。形者，虛實滑濇也。勢者，即滑氏所謂「上下去來至止」也。

四者為經，更緯之以微甚兼獨，百病之虛實寒熱，全從此八字上分合剖析。每診一人，即於各部中按此八字，次第求之，反復尋之，則真假無遁情，而氣分血分之病，亦到指便見矣。此真洩天地之祕者也。

指到脈上，即心先擬其脈，浮耶？沉耶？在寸在尺耶？繼存其息，遲耶？數耶？繼察其體，長耶？短耶？虛耶？實耶？滑耶？濇耶？審此三者，指下必已有定象，即就定象上，揣其微耶？甚耶？獨見一脈耶？兼見何脈耶？至此而氣更定矣。於是玩其上下起伏之盛衰，動止之躁靜，而本原無不迸露焉。大抵診脈，以察來去之勢為最要，此陰陽噓噏之真機也。

位數形勢

位數形勢者，正脈之提綱也。位即三部九候也，或在寸，或在尺，或在浮，或在沉。數以紀其多寡也，數與滑促，其數皆多；遲與瀆結，其數皆少。即屋漏雀啄，蝦游魚翔，舉該於數之類也。至於形勢，分見互見，各有妙蘊。挺互於指下而靜乾者，形也，血之端倪也。起伏於指下而動者，勢也，氣之徵兆也。

《內經》曰「渾渾革革，至如湧泉」，又曰「脈至如火薪然」。《脈經》曰「三部脈如釜中湯沸」，此血不維氣，勢之獨見者也。《內經》曰「真肝脈至，如循刀刃，責責然；真心脈至，如循薏苡子，累累然」，此氣不運血，形之獨見者也。故形勢分見者，皆氣血偏絕之死脈也。若在平人，無不氣血相融，形勢相洽者。然氣血稍病，即於相融相洽之中，不無彼此勝負之致，尤不可以不辨。如形勁於外者，氣悍於中，是動與大也。氣不堪悍，是弦與緊也。若氣甚歉，則為細矣，為芤矣，形微勝於氣者，此也。如形弱於外者，氣悍於中，是洪與滑也。氣不堪悍，是濡與弱也。若氣甚歉，則為散矣，為微矣，氣微勝於形者，此也。

是故人之診脈也，指到脈上，先察其形之粗細硬軟，再審其氣之至也，充於脈管之中，微溢脈管之外，既將脈形撐寬，而又起伏高深有力，無來去盛衰之參錯，斯為氣血和同焉。何者？脈之正管，其四旁必有無數微絲細管，以達其氣於肌肉，所謂腠理也。若寒盛而陽氣不敵，則微絲細管先為寒束，脈氣之來，不能旁溢，此即緊脈之象也。更有脾肺中氣不足，不能充於脈中，往往脈形挺然指下，



而氣來如綫，從脈中馳過，既不能撐寬，更不能起伏矣，此脈形雖粗，脈氣自細也。更有中焦痰飲停結，其濕熱濁氣，上蒸肺中，肺氣不能清肅，脈管為之贖荒。其形挺然指下，而中氣為痰飲格拒，不能暢達，其來如綿，過於指下，既不能撐寬，亦不能起伏矣，此脈形雖硬，脈氣自軟也，此非脈管自硬，乃濁氣壅塞使然，是動脈之中，有推盪不動之氣也。

李士材論芤脈有云「其狀加按蔥蔥，以指浮候之，著上面之蔥皮。中候之，正當蔥之中空處。沉候之，又著下面之蔥皮矣」，此非獨芤脈之診也，脈管本自如此，但有時緊時鬆，時虛時實之異。芤脈中虛，遂易顯耳。芤脈屬浮，只動於上面之皮，其下面之皮不動也。此脈形雖厚，脈氣自薄也。

勢有來去，有起伏；形有中邊，有底面。是故平人之身，榮衛調和，脈中脈外，氣行度數相應，指下每不見脈之硬管，及氣之來，乃覺正管既充，而又微見旁溢焉。且微絲管之所繫大矣，倘衛陷入榮，中外隔絕，脈在指下，一條扛起，是壯火耗津，孫絡不能濡潤而閉塞也，往往有眩冒顛仆，偏枯痿易之虞。

昔者俞春山嘗言「老人虛人，久病將死，其脈皆獨然一條扛起，似與肌肉不相連絡，是氣血不交，榮衛相離，猶老樹將枯，根上旁鬚，先見憔悴，不得土氣矣」，此察形之至微者也。至於察脈之勢，非但察其來去之盛衰也，必且來去之間，循環相續，自沉從容上浮，自浮從容下沉，其情如環，無驟折之跡。

嘗見有一種脈，其來也，有頃而一掣，其去也，有頃而一掣，一息亦不過四五至，未嘗數於常脈，而指下鶻突，無容與迴環之度。此為津虛血熱，氣燥而旋轉不利也，《內經》謂之躁脈。故夏脈如鉤者，以其來盛去衰，不能如環之圓。鉤即環之缺其一面者也。躁則來去如一，并無所缺，而驟來驟去，不為圓轉，而為直折，蓋扁鵲所謂其至跳者。《內經》又謂「脈之動也，陽氣前至，陰氣後至」，是又於脈氣方動之頃，分別前後，以察陰陽之微機，於是《難經》有「前大後小，頭痛目眩；前小後大，胸滿短氣」之論，仲景有「脈來頭小本大，其病在表」之談。後人有一動前脈盛氣有餘，脈衰氣不足；應後脈盛血有餘，脈衰血不足」之辨。是皆剖析微芒，脈學之上乘，診家之慧業也。

微甚兼獨

微甚兼獨者，變脈之提綱，即體察形勢之權衡也。凡物之輕重也，非特極輕極重之并處也，必有微輕微重者介乎其間，故微甚不可不知也。如《難經》所論「一脈十變」，與《靈樞》之論「緩急、大小、滑濇」，其義大矣。

第脈有以微見為善者，有以甚見為善者，固不盡微即皆輕，甚即皆重也。萬象之變化無定也，形形色色，舉在分分合合之中，故有一象而兼數象者，直須辨明主客，知其孰為正象？孰為兼象？庶幾施治用藥之輕重，乃有所準矣。

李東垣云「脈之相合，各有虛實，不可只作一體視之。假令弦洪相合，弦主也，洪客也，子能令母實也。洪弦相合，洪主也，弦客也，母能令子虛也，餘脈倣此，可以類推」。夫所謂主客者，藏府之病氣，皆各有主脈，如肝藏與風氣之病，其脈皆弦。心臟與熱氣之病，其脈皆洪。若其間有挾痰、挾食、挾血、挾虛之異，即其脈之所見，必有兼象，所謂客也，是故脈無單見。古人立二十八脈，亦不過懸擬其象，以明大綱，使學者有所據，以為講明之地。講明乎五藏六氣之主脈，斯知藏脈之變有萬，無非各主藏之脈所互乘也。病脈之變有萬，無非各主病之脈所互乘也。

倘執著而不知會通，紙上之象，幾無一合於指下之象，指下之象，更無一合於紙上之象矣，開卷瞭然，臨診茫然，是何為者？況微甚有因兼獨而分，兼獨每

因微甚而見。故寬而兼厚，以實兼實，是甚實也。薄而兼窄，以虛兼虛，是甚虛也。厚而兼窄，是微實也。薄而兼寬，是微虛也。

更有大謬之語，難為人道者，厚而兼薄也，寬而兼窄也，粗而兼細也，滑而兼濇也，長而兼短也，浮而兼沉也，遲而兼數也，於萬萬相反之事，而忽并於三指之下，此又何說以處之？曰「此必有一微一甚也。此必一見於形，一見於勢也」。亦有相間而迭呈者，即《難經》所謂「陽中伏陰，陰中伏陽」也。故常有於鬆軟之中，忽夾一至，挺更指下，如弦之象，此有因氣逆上衝，有因氣鬱猝發，有因氣脫不返，宜察其脈之神而決之。此即來大時小，來小時大之類也。又常有於遲緩之中，忽夾一至躁疾，上馳如射，此亦有鬱氣之猝發，或伏熱之乍升，宜察其脈之沉分而參之。《脈經》曰「尺脈上應寸，時如馳，半日死」，此又氣之脫也，若沉分大而有神，只是氣滯熱伏耳。

總之，講脈學者，先求脈在人身，為何等物，再將脈象之綱領條目，從自心中，一一為之分析，不必倚傍舊說，而自推見本原。如位也、數也、形也、勢也，此綱領也。位之在寸、在尺、在浮、在沉也；數之為遲、為數、為疏、為密也；形之長短、廣狹、厚薄、粗細、軟硬、堅鬆也；勢之強弱、高深也，此條目也。於此各推求其所以然之故，瞭然心中，然後彼此參互，如微甚兼獨之迭見者，亦皆有以得其變化之本，臨診自有條理，不致眩惑。

大凡人之病也，邪甚脈甚，邪微脈微，不待言矣。而且兩邪合病，則兩脈并見，三邪合病，則三脈并見。如仲景論脈諸文，所謂「脈弦而大，弦則為寒，大則為虛」、「脈浮而緊，浮為衛氣實，緊為榮中寒」，是皆分析各脈之主證，而後合訂主病之正脈，故學者總須先求其分，再求其合。分者苟能剖析微芒，則其合者，特分者為之參錯耳，若起手不知探原，拘泥文字，逐末忘本，即將脈名增為百數，亦不足以盡天下之變矣，恐終身無見真之日也。

〈卷下〉

獨取寸口本義（附人迎氣口本義）

《難經》首章，汲汲發明獨取寸口之義者，以其法奇而旨奧也。寸口賅寸關尺三部言，其義本於《內經》〈經脈別論〉，第別論之義，注重在得氣之平，以此脈發源心肺，直達寸口，自首至尾，脈管之體無曲屈，無大小。噓發之氣，適得其勻，故曰「氣歸於權衡」，而又得途程遠近之適中，故曰「權衡以平也」。

《難經》之義，注重在得氣之全，以此脈發源心肺，直達寸口。心為百脈之根源，肺為宗氣之橐籥，故曰「脈之大會」。自首至尾，無中途歧出以分其氣，無他脈來會以攙其氣，完而不偏，純而不雜，故曰「手太陰之所終始也」。他部動脈，雖亦發源心肺，而或已貫他藏他府而來，或已分他經他絡而去，氣有偏至，故弗取之。分寸關尺者，經藏居上，其氣前至，故診於關前。經藏居下，其氣後至，故診於關後。

《內經》曰「手經之道近，其氣至也疾」。手足之經且然，況部位之高下乎！分左右者，心居中，而血發於左，肝居右，而氣噓於左，肺葉右大，脾即甜肉，右端亦大，故皆氣行於右也。近日西人，以此脈為心肺之專，不能分診五藏六府，聖人正以此脈得心肺之全，乃可偏診五藏六府，妙識精微，下愚豈容輕議。

三關脈體通攷

世謂「寸口正取無脈，覆手取之而得者，謂之反關脈」。近武進費伯雄，又有「斜飛脈」之說。張石頑曰「脈之反關者，皆由脈道阻礙，故易位而見。有一手反關者、有兩手反關者、有從關斜走至寸而反關者、有反於內側近大陵而上者、有六部如絲，而陽谿列缺別有一脈大於正位者，有諸部細小不振，中有一粒如珠者」。所謂從關斜走至寸而反關者，外斜脈也。所謂反於內側近大陵而上者，內斜脈也。所謂陽谿列缺別有一脈大於正位者，似反關而非反關也，謂之臂外脈。蓋諸處本有細絡，與手太陰脈通，而手太陰之正管，實由寸部透於反背，出於陽谿，趨於合谷。正管有阻，其氣不能直達，則散溢諸絡，迂道而達，非正管移於諸處也。

《靈樞》〈邪客〉曰「手太陰之脈，出於大指之端，內屈，循白肉際，至本節之後太淵，留以澹，外屈，上於本節下，內屈，與陰諸絡會於魚際，數脈並注，其氣滑利，伏行壅骨之下，外屈，出於寸口而行，上至於肘內廉，入於大筋之下，內屈，上行臑陰，入腋下，內走肺，此順行逆數之屈折也」。此言手太陰脈，自大指外側，內屈下魚抵太淵。太淵者，寸口去本節甚遠，但正直本節之後耳。復自太淵外屈，上於本節下，此即所謂外斜脈。大指本節下，合谷穴處也。自合谷內屈，會陰諸絡於魚際，伏行壅骨之下。壅骨，大陵穴處也。外屈出於寸口者，自伏而出，斜行與前抵太淵者會，此即所謂內斜脈也。此脈與外斜之脈，出於合



谷者，雙歧如叉。《脈經》云「從寸口斜入上者，名曰解脈」，王冰謂「不合而歧出，如繩之解股」，是也。

外斜脈，常與三關平等，而內斜脈常細。曾見有人，時而內斜脈盛，時而外斜脈盛，其外斜脈盛，無苦，而內斜脈盛，即苦氣逆胸滿。蓋嘗思之，其外斜脈盛無苦者，氣行之正經也。內斜脈盛即有所苦者，此與手心主相會之絡也，絡不當盛，必木火逆橫，致壅遏肺氣，不得暢耳。

又有三部別有一細脈，自尺至寸，與正脈並行者，此細脈或與正脈平排，並行指下，如引二線也。或行於正脈之上，浮之，只見細脈，沉之，始見正脈也。或行於正脈之下，按之隱隱有一細脈，自動於正脈之內也。此等最宜留心，若正脈中自見細線，挺然指下者，為寒、為痰、為癆、為癥瘕。若別具一脈，動而流連，則是稟賦然矣。世謂「雙弦脈，指下如引二線者，死」，未足為據，蓋雖引二線，而指下來往流連者，乃是本象，其挺然指下，無來去者，即不二線，庸有濟乎？

張石頑曰「反關脈，較平人細小者為常，較平人反大者絕少，不可以為指下變異，謂之怪脈也。凡遇反關，殊異常脈，如須細詢其較之平時稍大，即為邪盛，較之平時愈小，即為氣衰，仍以所見諸證參之。更有正取反取俱無脈，細尋卻在手臂鼠肉之上者，亦反關之類也，但此脈已無常，似難憑脈，必須察其病證何如？元氣何如？以斷吉凶」，此論極為精當。

血氣形勢直解

氣，無形也。血，有形也。氣，動也。血，靜也。脈之行也，以息往來，其動則氣也，其管則血之質也。病在氣分，候動之勢；病在血分，候脈之形。氣主响之，血主濡之。血病即當累氣，故候形者，必兼審勢；氣病久乃累血，故察勢者，不必泥形。氣虛血實，脈雖弱，而按之必有形；血衰氣盛，脈雖空，而其來必有勢。是故凝痰瘀血，無論脈勢強弱，按之必有勁線，或如珠粒；氣化升降不利，無論脈形虛實，其動也，必有疏密不勻，強弱不均，或寸弱於尺，或尺弱於寸，或應指少力，或中道而還。

血實者，脈形必厚，血虛者，脈形必薄，牢實與芤革，可推也。氣盛者，來勢必盛，氣衰者，來勢必衰，濡弱與洪滑，可例也。氣周於外，血實於中，故氣寒而血為所束，脈即細緊，血虛而氣無所歸，脈即微散也。氣鬱與血結必殊，血虛與氣弱不類，此分見者也。血熱即見氣脈，氣寒則見血脈，此又互見者也。

且夫勢衰而形實者，有氣虛不能運血，有血滿致鬱其氣，何以辨之？曰「血累氣者氣不虛，其勢雖來去不大，而按之必有倔強欲起之情，似動似滑，所謂陰中伏陽也。氣累血者，血不行，指下堅細而已」。

勢盛而形虛者，有氣亢以耗其血，有氣旺將生其血，何以辨之？曰「氣耗血者，輕診必帶弦而來多去少。氣生血者，輕診必見濡，而來去停勻也」。

經曰「脈濇而堅者，血實氣虛也。脈浮而大者，氣實血虛也。氣熱者，血未嘗不奔逸，然清其氣而血即平。若正入血分，則腫腐矣，但清其氣無功也。氣寒者，血未嘗不凝滯，然溫其氣而血即通，若正入血分，則頑塊矣，但溫其氣無功也」，故吾嘗謂病之在經絡也，有在氣分，有在血分，其在臟府也，止可以在氣分，而不可以血分。前人每言病在某藏某府血分者，仍指其經絡言之也，或指其血為氣累者也，果在血分，藏體壞而死矣。

左右表裏直解

王海藏曰「傷寒以左脈為表，右為裏。雜病以右脈為氣，左為裏」，予初診不盡驗，心以為此特一法耳，固不可拘也。近二年來，深察病情脈象，有可得而言者。

凡外感風寒濕之邪深者，皆係左脈沉細於右，淺者，但兩手浮弦，或右關前浮弦而已。

外感暑熱之邪深者，皆係左脈弱散於右，淺者，但兩手浮滑，或右關前浮大而已。

溫病之由於伏氣內發者，前人皆以右大於左為詞，謂邪從中道，胃氣鬱濁之故。

以吾歷診春溫、冬溫、喉痧、疫疹諸症，凡右大於左，而左脈不甚細弱者，真陰未損，治之易愈。若左脈沉細而數，斷續不勻，真陰已竭，十難救一。是當以左小於右，定正氣之成敗，不當專以右大於左，定邪氣之微甚也。

又診夏行秋令時疫，有所謂癘螺痧者，其證先見頭痛心嘈，四肢麻冷，螺紋陷下，或吐或瀉，旋即昏厥，重者即死，輕者，醒後越一二日而死。醒後心中煩悶，其苦難言，而神識清明，額汗不止，其脈皆兩手沉細，短伏關後，而左手尤甚。此天行肅殺之氣，傷其心肝生陽之氣，亦由其人生陽之本虛也。

又診水腫之人，陰邪極盛，亦莫不左脈沉小於右。此外一切大病久病，邪氣深入者，莫非左陷於右。元氣虧甚者，亦莫非左弱於右。其將愈也，則又右脈先盛，左脈後復，必待左脈復盛，乃為元根充固，其病可無慮反復矣。病氣輕淺，左脈決不受傷，惟癥瘕積聚，其病雖深，必隨其經絡之部位，而見於脈，不能拘於此例耳。由此觀之，左裏右表者，百病之通診，傷寒豈能獨異耶！

故吾以左脈察邪氣之淺深，即以左脈察元氣之虛實，其脈象須各因病而定，不得專以「大小」二字賅之。寒邪以細而急為甚，熱邪以薄而散為甚，陰虛以浮虛而短為甚，陽虛以沉細而短為甚。其敗也，總歸於躁疾散斷，全無神力而已矣。海藏之劈分傷寒雜病者，彼蓋以雜病為勞倦內傷也，由氣分漸傷入血分，血傷而左脈敗矣，故左為裏也。寒為陰邪，先傷於陽，內傳胃實，而右脈大矣，故右為裏也。殊不知陽明胃實證，乃陽氣之內鬱而盛，有撐邪外出之機，不得謂之寒邪內陷。寒邪內陷者，少陰厥陰之寒證是也，是仍當在左手矣。

大凡病之始生也，屬陽虛與寒甚者，左脈常沉小於右。屬陰虛與熱甚者，右脈常浮大於左。若沉小之極，而右脈亦陷，則胃陽絕矣。浮大之極，而左脈亦散，則腎氣絕矣。故喉痧之死脈，皆右關與左脈，同其短數。癘螺痧之治脈，皆右關緩滑有力，左脈雖伏，而不至散斷者也。左脈重尺，右脈重關。

盛啟東以新病之死生，主乎右手之關脈，久病之死生，主乎左手之關尺。義正如此，此皆取其偏重者言之也。若夫邪氣之猝至，雖兩手脈伏，尚不為凶。病久邪雜，陰陽藏府俱困者，但一部脈壞，即為不吉，是又在於圓機應變者。

說神

脈貴有神，由來舊矣，其說約有數端。一曰應指有力也。一曰來去從容也。一曰來去如一也（亦曰陰陽俱停，陰陽同等）。一曰形體柔和也。四者固俱本聖經，而有皆似是而非之處，不可以不辨。

所謂有力者，謂其氣來應指之際，充然有餘，而無怯然不進之象，若謂搏擊滑大，失本意矣。

所謂從容者，謂其來去中途和緩，而無一擊即來，一擊即去，躁疾不安之象。若怠緩之脈，其氣來至中途，而不欲前，去至中途，而即欲止，豈從容之謂耶！所謂如一者，來能高滿於其分，去能深極於其底，而無來盛去衰，與來不盛去反盛之嫌也。若來如釜沸，去如弦絕，則非是矣。

形體柔和者，真氣充於脈中，而脈管之四傍，又與肌肉相親也。外緊內空，內結外散，均非是矣。獨是四者之義，乃指平脈之神，非病脈之神也。病者正氣若虛，應指豈必有力，況乎陽盛陰衰，陰盛陽衰，血虛氣實，氣虛血實，又豈能從容如一而柔和耶！然則何以見其神也？神妙萬物，平脈之神尚難揣摩，病脈之神，孰能擬議？神不可言，言神所見之處可乎？前人謂應指有力，是脈既動之後也。吾謂神不在既動之後，而在方動之初。其來也，意似浩然湧出，無力倦不能來，與迫欲急來，不安於內之情。其去也，意似坦然折入，無怠不欲去，與應指即散，不見其去之象。如此，則應指即令少力，即令不能從容如一，而柔和而神

自卓然在也。來去二者之中，又以去為尤要。何者？去乃真陰之內吸也，若回折有勢，如石投水，是陰氣猶全，元根未撼。此察神於方動之頃也。

《內經》曰「靜者為陰，動者為陽」。所謂靜者，脈氣方停，未來未去之間也。察其未來之先，停於下者之久暫，而知真陰之盈虧，即可知真陽噓力之盛衰也。察其既來之後，停於上者之久暫，而知真陽之衰旺，即可知真陰吸力之強弱也。此察神於未動之始也，方來也，方去也，未來也，未去也，皆神所流露之處也，聖經未嘗不明言之，但後人讀書，不能領會，今略為拈出，以俟來哲之發揮，豈敢謂義盡於此耶！至於神之發源，生於胃氣，本於命門，前人論之夥矣，不煩絮聒。



辨止

凡癥瘕積聚、痰凝水溢、跗腫痞滿、喘促咳逆、畜血停食、風熱癰疹、寒濕筋骨疼痛、心胃氣痛，以及憂愁、抑鬱、大怒、久思久坐、夜深不寐，與夫因病過服涼泄、胃氣遏伏不通、婦人月閉妊娠，脈皆常有停止。有停一二至者，有停二三十至，而復來者，即仲景所謂厥脈也，又小兒脈多雀鬪不勻，此其多寡疏密，舉不足為吉凶之據也。詳攷其辨，蓋有四端。

一察其不停之至，應指之有力無力，起伏之有勢無勢也。力與勢盛，即為有神。力與勢衰，即為無神。

一察其停至之頃，是在脈氣下伏之後，其力不能外鼓而然者，是為邪所遏，陽不能噓。若在脈氣上來之後，其力不能內返，因從指下即散，如弦之絕，而不見其下者，是元根已離，陰不能吸，其餘氣游弋經絡之中，而將外脫也。

一察其停至之至，是於脈氣下伏之後，全不能起，徑少一至，是邪氣內結也。若非全不能起，已至中途，不能上挺指下，喘喘然搖擺而去者，是中氣內陷不振，而將上脫也。稍遲，即當變見蝦游、魚翔之象矣。

一察其既停之後，復來之至，將起未起之際，有努力上掙，艱澹難起之意者，即知其停，是邪氣所阻也，若起伏自然，如常流利，略無努掙艱澹之情，是其停為元根已離，其餘氣徘徊於三焦胸腹之空中，進退無定，而將上脫也。稍遲，即變見雀啄、屋漏之象矣。

更察其脈之形，無論為緊斂，為洪大，但能通長勻厚，應指有力，高下停勻，或來微衰而去盛者，吉也。若應指少力，來盛去衰，及寬大中挾一細線，指下挺互不移，或上駛如馳如射，又斷而累累如珠，及指下如引數線，不能斂聚者，是中氣敗散，為痰所隔而不合，即所謂解索也。故有偶停一二至，而即決其必死者，為其氣敗而不續也。有久停二三十至，而仍決其可治者，為其氣閉而內伏也。

更察其證有病之人，必痰塞氣逼，不得宣暢，神識昏迷，譫妄躁擾，狂越可駭者，吉也。若氣高不下，時時眩冒，及神識清明而靜者，凶也。無病之人，必胸膈不清，肋脹腹痛，氣悶不舒，心中驚惕，寐中肢掣，夜夢紛紜，及見惡物入暗洞者，吉也。若四肢無力，稍動即喘，氣高不能吸納，胸中時時如饑，而又不欲食，二便清利頻數者，凶也。

初診久按不同（出張石頑）

問「脈有下指浮大，按久索然者；有下指濡軟，按久搏指者；有下指微弦，按久和緩者，何也」？答曰「夫診客邪暴病，應指浮象可證，若切虛羸久病，當以根氣為本。如下指浮大，按久索然者，正氣大虛之象，無問暴病久病，雖證顯灼熱煩擾，皆正衰不能自主，隨虛陽發露於外也。下指濡軟，按久搏指者，裏病氣和之象，非藏氣受傷，即堅積內伏，不可以脈沉，誤認為虛寒也。下指微弦，按久和緩者，久病向安之象，氣血雖殆，而藏氣未敗也，然多有變證多端，而脈漸小弱，指下微和，似有可愈之機者，此元氣與病氣俱脫，反無病象發見，乃脈不應病之候，非小則病退之比。大抵病人之脈，初下指，雖乏力，或弦細不和，按至十餘至漸和者，必能收功。若下指似和，按久微濇，不能應指，或漸覺弦硬者，必難取效。設病雖牽纏，而飲食漸進，便溺自調，又為胃氣漸復之兆，經云『安穀者昌』。又云『漿粥入胃，則虛者活』，此其候也」。

單診總按不同

脈有單診、總按不同者，或單診強，總按弱也，或單診弱，總按強也，或單診細，總按大也，或單診大，總按細也。

凡單按弱，總按強者，此必其脈弦滑，一指單按，氣行自暢，無所搏激，三指總按，則所按之部位大，氣行不暢，而搏激矣。此脈本強，而總按更強於單按也。

單按強，總按弱者，此必其脈氣本弱，但食指較靈，單指按下較顯，各中二指較木，總按即不顯其振指也。此脈本弱，而總按更弱於單按也。

單按細，總按大者，是其脈體弦細，而兩旁有暈也，總按指下部位大，而暈亦鼓而應指矣。

單按大，總按細者，必其人血虛氣燥，脈體細弱，而兩旁之暈較盛也。食指靈，而暈能應指；名中二指木，而暈不能應指矣。

更有單按浮，總按沉，單按沉，總按浮者，其浮即暈也，抑或脈體本弱，輕按氣無所搏，力不能鼓，重按氣乃搏鼓也。

又有醫者，操作用力，指尖動脈盛大，與所診之脈氣相擊，而亦見盛大者。又有醫者，久行久立，指頭氣滿，皮膚臄起，因與脈力相隔，而不顯者。此皆極瑣細之處，前人所不屑言，而所關正非淺鮮也。

大抵單診、總按，而指下顯判大小強弱之有餘不足者，其有餘總屬假象。在無病之人，固為正氣衰微，即有病之人，亦正氣不能鼓載其邪，使邪氣不能全露其形於指下而微露，此幾希也，當以正虛邪實例治之，固不得重於用攻，亦不得以為邪氣輕微，專於用補也。即如總按大、單診細者，其細多是指下梗梗如弦，起伏不大，其中氣之怯弱可知。單診大、總按細者，其細多是指下駛疾，累累似滑，是氣力不足於上充，而勉強上爭也，其中氣之竭蹶，更可知矣。

強弱亦如是也，總是稟賦薄弱，或勞倦內傷，或久病氣血困憊，胸中窄狹，動作乏力，乃多見之，是因虛生實，清濁混處，氣鬱不舒之象也。

脈有兩側

〈脈要精微論〉曰「尺內兩傍則季脅也，尺外以候腎，尺裏以候腹。中附上，左外以候肝，內以候鬲，右外以候胃，內以候脾。上附上，右外以候肺，內以候胸中，左外以候心，內以候膻中」，王冰云「兩傍，兩尺外側也」，李中梓曰「內外二字，諸家皆說兩側，此必脈形扁闊，或有兩條，否則於義不通矣。觀易卦六爻，自下而上，上三爻為外卦，下三爻為內卦，則上下之為內外，不昭然乎？故內者，每部之後半部也。外者，每部之前半部也」。

李氏之解經，誠新穎矣，然脈實有兩側診法，非扁闊與兩條之謂也。凡指平按脈上，其形如此，及側指於內側拍之，而其形如彼，及側指於外側拍之，而其形又如彼矣。此可以脈之緩急滑濇，察病之虛實寒熱。內側主裏。外側主表。祇可取以與正脈合參，不能專恃此以決病，亦不能如正脈之分二十八脈，各有主病也。

每診正脈微弱，側診弦而兼滑，則知有痰飲矣。其微弱乃氣虛，又為痰飲所困耳。又如外側見弦，內側見滑，便是表寒裏熱，與浮弦沉滑同斷，餘仿此。

頃讀《韓氏醫通》有云「左寸指法，按如六菽之重。在指頂為陰，屬心。在指節為陽，屬小腸，餘部仿此」，此即兩側診法也。但不言側指內，側指外，而言指頂指節，似從正面平按，未免蹈李氏扁闊兩條之謬耳。

脈有頭本

《內經》曰「脈之動也，陽氣前至，陰氣後至」。《辨脈》曰「脈來，頭小本大者，名曰覆，病在表也。上微頭小者，則汗出。下微本大者，則為關格不通，不得尿」。

蓋脈之來也，自筋骨之分，而上於皮膚之際，乍擊於指，此陽氣之前至也，謂之頭。既應於指，而脈尚未去，橫度指下，此陰氣之後至也，謂之本。有來之初勢有力，而旋即衰弱，不見脈氣之橫趨者，此頭大本小也。有來之初勢不甚有力，而旋見脈氣湧湧續上者，此頭小本大也。

《脈如》曰「動前脈盛，氣有餘。動前脈衰，氣不足。應後脈盛，血有餘。應後脈衰，血不足」，此正與頭本之義相發明。故頭本者，就脈來之際分前後，以別陰陽氣血，非謂來為頭，去為本也，舊說有指為寸尺，指為浮沉者，皆未合云。

脈有動搖

此所謂動搖，是脈之本象，非如緊脈之因病而見也。扁鵲曰「少陽之脈，動搖六分，正月二月王。太陽之脈，動搖九分，三月四月王。陽明之脈，動搖三分，其至跳，五月六月王。少陰之脈，動搖六分，七月八月王。太陰之脈，動搖九分，九月十月王。厥陰之脈，動搖三分，十一月十二月王」，此動搖之本於自然者也。夫常脈之動搖，人人所共有，亦人人所必有，必有動搖，而後見其氣來之盛也，須於指下脈來應指初回之際，細審之，自見矣。

泰西有審脈表，凡脈之起，而將落未落旋轉之際，必有振撼之迹，此氣之噓力大盛，與吸力兩相激盪之勢也。

若緊脈，熱為寒束。其動搖，即在脈勢初起之始，乃熱力與寒相搏，脈形挺互，故動搖之勢益顯，世遂以動搖專屬之緊矣。更有濕熱痰盛，氣鬱而搖者，或不暢也。有腎熱內沸，氣喘而搖者，氣不靜也。有命火脫泄，氣怯而搖者，氣已無根，如人之力弱而舉重也。



脈有俯仰

平人之脈，寸浮尺沉，關脈在中，診時，食指略輕，名指略重，此常法也。若所謂俯仰者，或寸沉尺浮，是前俯後仰也，或寸更浮，尺更沉，是前仰後俯也。此三部之俯仰也。又有一部二部，前後相為俯仰，此皆常有之事。

《脈經》曰「從少陰斜至太陽者，陰維也（尺沉寸浮），動苦肌肉痺癢，僵仆羊鳴，手足相引，甚者失音不能言。從少陽斜至厥陰者，陰維也（尺浮寸沉），動苦癩癩，肌肉淫痺，汗出惡風，前後俯仰之專脈也。二維有病，即見其脈，其實尋常診脈，多用此法，以審氣之升降強弱，奚必二維哉！」

又《內經》「陰陽結斜，多陰少陽」，其義亦可通。此謂尺寸脈緊濇而傾斜，前仰後俯，浮少沉多，所謂「肝腎并沉為石水也」，扁鵲曰「不俛不仰，不低不昂」，此為平脈，此俯仰二字所本也。

脈有內曲外曲

〈脈要精微論〉曰「推而外之，內而不外，有心腹積也。推而內之，外而不內，身有熱也」。所謂外者，脈外近臂前廉，手陽明大腸脈之部也。所謂內者，脈內近大筋手厥陰心包脈之部也。是脈形之弓曲，或外羸，或內肭也。寒結之則脈形內曲，熱鼓之則脈形外曲，與小兒診三關脈紋內外之法，其義同。

〈陰陽別論〉曰「陰陽結斜，多陰少陽，曰石水，少腹腫」，向來注者，罔知斜曲之義。夫結者，堅而濇也。斜者，如弓之曲也。多陰少陽者，謂其斜之弓曲向內，近於少陰，而遠於陽明也。石水少腹腫，是為單腹脹，即心腹寒積之類也。

張石頑診趙明遠曰「左手三部，弦大而堅，從人迎斜內向寸，是為三陽經滿溢入陽維之脈也，當有顛仆不仁之虞」。所謂斜內向寸者，必先外越，乃折而內向上寸也。三陽滿溢，即《內經》身熱之類也。

《脈經》曰「從尺邪入陽明者，大風寒熱也（大風厲風，亦曰寒熱。詳見《風論》）。邪入少陰者，女子漏下赤白，男子溺血，陰痿不起，引少腹疼」。是正氣虛則內曲，邪氣實則外曲也。

《扁鵲脈法》曰「外句者，久澀也。內卷者，十日以還」，是又以內曲外曲，分食積之新久也。大抵脈之曲者，皆因於積，而又中氣虛也。偏於熱多則外撐，

偏於寒多則內倚。嘗診一婦，病胃脘痛，過服泄氣之劑，右脈內倚，藏於筋下，左手弦勁，問之曰「左腹素有塊也」，用溫元補中二劑，而脈復常。

脈有無數細絲

此痰脈也，氣過指下，似覺拖帶黏涎，宛然中有無數細絲，此心包絡與肺胃之有痰也，必有嘈雜惱懣，呼吸不利之證。

若平人常見此脈，且兼洪弦，又貪厚味，多房室，身肥項短，時覺骨節不便，胸膈不舒，眼目少神，夢寐不安，久必有類中風證，此脈形勢，介在滑濇之間，而實不可以滑濇名也。痰多氣弱，故其形似滑，而其勢甚濇也。

王叔和以系水交馳為死脈，真陽盡，而脈中津液悉化為痰也。系水者，懸水多股，即無數細絲，其絲忽斷忽續而不聚，故遂主死矣。又有風馳脈，其氣衝指而過，如大風馳驟狀，此血虛而痰火相搏也，宜補血化痰主之。

脈有變易無定

虛損久病，脈象早晚不一，時遲時數，時大時小，甚至起坐之間，舉手換診，亦有改變，此由元氣不能自主，或痰飲尸症所為。易思蘭曰「久病氣虛，早晚脈同，雖危可療」，韓飛霞曰「重大之病，一日三脈多變，難治沉苛。日日脈不移，亦難治」，《脈經》曰「左手寸口，乍大乍小，朝來浮大，暮夜沉伏，往來無常者，榆葉枯落而死」，慎柔曰「癆瘵脈，酉戌時洪盛，寅卯時細弱者，陽氣虛陷也，忌用苦寒，當助陽以復其寅卯之位，微加瀉陰火而已」，此皆虛勞鬼疰之類。

此外更見有兩種。

一種婦人初孕，一二月內，脈來忽大忽小，忽如病危，忽如無病，其證亦時而逼急欲死，時而舒暢如常也。

一種血虛內躁之體，火灼於內，濕閉於外，陰陽升降失度，腠理開合不時，心常懊憹，身常癢疹，上下往來，游移無定，其脈或寸大尺小，或寸小尺大，或左盛右弱，或右盛左弱，長短浮沉，逐日變易，連日診之，無一同象，凡遇此脈，即宜細心察神審證，或是燥火內燔，或已尸氣內伏，一當養陰宣陽，一當理血殺蟲也。

大抵脈象無定，在困病，為陰陽之不交，在平人，為血氣之不和，當求所以不交不和之故而治之。

脈有起伏中途變易

舊說脈之浮沉不同者，不過浮大沉小，浮小沉大，浮滑沉澹，浮澹沉滑而已。未有於起伏之間，察其中途變易者也。

近來診視，曾見有兩種脈。

一種其氣之初起，自沉分而至於中也，滑而踴躍有勢，及至中分，忽然衰弱無力，緩緩而上至於浮，形加泥漿。其返也，亦自浮緩緩而下於中，由中至沉滑而有勢，輕按重按，指下總是如此。其證身體困倦，終日昏迷，似寐非寐，心中驚惕，惡聞人聲，目畏光明，面帶微熱，四肢微冷，不飢不欲食，但口渴索飲不止。此衛濕營熱，風燥在肺，痰熱在胃也。身中伏有濕邪，而又吸受亢燥之新邪也，以防風、藁本通衛陽，驅表濕，紫苑、白薇、杏仁、萹皮，宣泄肺中濁氣，焦楂、竹茹、煨石膏、煨瓦楞子，降滌胃中熱痰，兼以白芍清肝，天竹黃清心而神清氣爽，身健胃開矣。

一種脈氣正與此相反，其初起，自沉而中也，艱澹少力，由中而浮也，躁疾如躍。其返也，亦由浮而疾下於中，由中而沉，遲弱無勢，輕按重按，指下總是如此，其人嗜好洋煙，飲食不強，陰痿不起，此表分病而裏有痰飲。又上虛熱，下虛寒也，治法當疏中溫下。

此二脈者，皆古書所未言也，豈真古人未見此脈哉！見之而詞不能達，徒以浮滑沉澹，浮數沉遲了之，不知浮沉之間，遲數不能有二，滑澹各自不同，與此

之起伏中變者迴別也。故凡著醫案，於脈證曲折處，必不憚反復摩繪，方能開發後學也。

外診撮要

外診繁矣！以面色、目色、舌苔三者為大綱，茲撮其有關生死要診者著於篇，欲睹其詳，有拙著《外診簡摩》在。

目色主五臟，面色主六府，舌苔主辨表裏寒熱，血氣存亡者也，前人分氣與色為二，又分光與色為二，其說甚精，具在《外診簡摩》中。

《靈樞》《五色篇》論面色有所起所向，凡色起處，必緊而深厚，所向處，必漸淺而銳，故曰「上銳首空，上向；下銳，下向」，察其起於何部，便知病處何藏，所向何部，便知病人何藏，以此參考病證，決其吉凶。

凡察面色，以初見而乍視之為準，又須兼正面側面并看之，須知粗老與枯燥不同，明潤與浮燄不同。大抵面色不怕濃濁，而怕夭薄，不怕滿面，而怕一線。凡察面色，以初起如粟如珠如絲者為真，又須察其色深連肉裏，若滿面滯晦者，氣也，光也，雖甚枯暗，常主病而不主死，以其肉裏色猶潤焉。

脈有真藏，色亦有真藏，凡黃色深重，如土堆於皮面，或繞眉目，或繞顴鼻，或繞唇口，皆大凶。

鬢前兩太陽下及耳前，為福德部，忽滯晦者，將病也。常滯晦者，腎與膀胱陽氣不足也，又主身世偃蹇。忽明而浮燄者，凶也。漸明者，久病將愈也。常明



者，主康強安樂。常赤者，主有血分燥熱病，又主勞碌風波。又兩鬢勻圓，性情寬厚有福，細長下垂，多機心也。

面色以天中為主，赤色黑色為最忌，若見如粟如豆，即凶。他部有色應之，其禍更速。孕婦赤色，主產厄。平人男婦，並主兵厄火厄。

面目色宜相生，忌相剋。病人面色生目色，其愈速。目色生面色，其愈遲。目色剋面色，其死遲。面色剋目色，其死速。凡病日加劇，而面色愈見光燄，目光愈似有神，勝於平日者，凶。

面色散漫，主病而已，若人竅為人門戶井竈，主凶，《千金方》言之甚詳。人竅者，即人眉目鼻孔口吻也。凡面色，兩部色並起，漸見相連者，凶。

凡久患濕痰困重人，脾濕肝鬱，山根下，多見一橫道滯暗。若內含微赤者，伏熱也，色雖深重，不死。旁連目胞下及兩顴，即凶。

凡繞鼻準兩迎香紫黯，而鼻準兩顴與脣，俱光浮似腫者，下體有楊梅瘡也，不治。

凡面色起於內部而外行者，內部漸開，主病散，故滿面色雖惡，而印堂山根鼻準明潤深厚者，雖困無危。起於外部而內行者，主病深為凶，自下上行過顴，自上下行過目，皆凶。

又《內經》謂「男子左為逆，右為從。女子右為逆，左為從」。

凡察目，舊以四白為忌，其實不然。久病胞肉消瘦，能無露白乎？當以黑睛為主，瞳人緊斂，邊際分明，神光內涵者，壽相也，雖困無危。瞳人暴大及縮小，邊際散漫，神光昏濁，皆忌。小兒初生，瞳人寬大者，夭。白睛黃者，濕熱也。青睛黃者，濕熱甚也，亦主血虛。黑睛黃者，腎虛也。黃甚者，皆為疔、癩癰、癰疽。有赤脈貫瞳子，不治。平人白睛，常多赤脈者，主有大風波，天中及兩眉兩顴，有赤色應之，即發。

凡察舌，須分舌苔舌質。舌苔雖惡，舌質如常，胃氣濁惡而已。苔從舌裏生出，刮之不能全淨者，氣血尚能交紐，為有根也。

凡舌苔，以勻薄有根為吉。白而厚者，濕中有熱也。忽厚忽薄者，在輕病，為肺氣有權，在困病，為腎氣將熄。邊厚中薄，或中道無苔者，陰虛血虛也。中道一線深陷，極窄如隙者，胃痿也。舌根高起，累累如豆，中路人字紋深廣者，胃有積也。舌上星點赤而鼓起者，胃熱也。在兩旁，主肝熱，在尖，主心熱。淡而陷下者，胃虛也，在小兒為有滯有蟲。望似有苔，一刮即淨，全無苔跡者，血虛也。一片厚苔，或黃或白，如濕粉所塗，兩邊不能漸勻漸薄者，胃絕也。

黑苔者，血瘀也。灰苔者，血瘀而挾痰水也。婦人傷寒時病，最易生黑苔，不得遽以為凶。舊法，黑苔以芒刺燥烈、濕潤細膩分寒熱。歷診瘀血，苔黑，雖內熱，而不遽起刺。有煙癰人，苔易燥刺，而非必內有真熱，不過肺胃津傷耳。凡見灰黑二苔，總宜兼用行血，其證寒熱甚者，必神昏譫語，無寒熱者，必胸肋

有一塊結熱，內煩而夜不安眠也。若僵縮言語不利，或身重不能轉側，及一邊不能眠，乃凶。

舌枯晦而起刺者，血燥熱極也，雖結黑殼，猶有生者，光平如鏡，乃凶。亦有平人，胃中夙有冷痰瘀血，舌上常見一塊，光平如鏡，臨診宜詳問之，又凡有痞積及心胃氣疼者，病時，舌苔多見怪異，婦科尤甚。

凡久病，齒光無垢者，凶。齒枯黃，似垢非垢，或雖有垢，而一即卸淨而全無者，皆腎氣將絕也。

唇青，黯淡無華也。人中滿，寬縱不能起稜也。唇吻反，兩吻下垂，如弓反也。

凡察耳，宜與面目同色，若不同者，視其好惡，辨其生剋以決之，耳輪忽枯如塵垢者，凶也。平人面色蒼潤，而耳輪常焦黑而不枯者，反為腎氣充實之相。

凡身瘦肉削，而筋與骨緊附，皮與肉緊著者，及皮膚雖枯燥白屑，而未跌結起粟者，無慮也。若筋骨相離，皮肉相離，寬縱如頹囊者、皮上如麻豆累手，身雖熱無汗，但背心心窠額上準上有汗者、手掌食指大指後露骨者、目胞四圍深陷如削者、項後大筋正中深陷如坑者，併大忌之。大筋兩旁陷者，常也。正中不陷，無妨。蓋肌肉脂膏，消瘦可也。筋絡腠理，枯縮廢弛，不可也。

形養於血，色生於血，病重血濁，病久血虛，形色相應，常也。血亂血散，血枯血死，形色不相應，非常之變也。