

<<临证脉学十六讲>>

图书基本信息

书名：<<临证脉学十六讲>>

13位ISBN编号：9787117162913

10位ISBN编号：7117162910

出版时间：2012-9

出版时间：人民卫生出版社

作者：姚梅龄

页数：187

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<临证脉学十六讲>>

### 内容概要

《临证脉学十六讲》以讲稿的形式，系统总结了以姚国美先生、姚荷生先生、姚梅龄先生为代表的江西姚氏中医世家在薪火百年的临证实践中积累总结并逐步完善的极可珍视的脉诊经验。

《临证脉学十六讲》分为脉诊总论、脉诊各论、临床特殊病脉转变三部分，以经典理论为纽带，以临床实用为指归，融思想性、学术性、可读性于一体，所论扎实具体，法度从容，特色鲜明，气象清新，对中医临床工作者有重要的参考价值，对促进中医脉诊学术发展亦将起到重要作用。

## <<临证脉学十六讲>>

### 作者简介

姚梅龄，男，江西南昌人。

硕士生导师。

江西中医学院特聘教授，江西省名誉名中医，江西中医学院姚荷生研究室主任。

从事中医临床、教学和科研工作46年，具有丰富的临床经验，用纯中药治愈了不少现代医学公认的“不治之症”和疑难疾病，对急性发热性及感染性疾病的疗效尤佳，多次到全国各地讲学。

主要研究领域有：“证”的实质与五大辨证纲领统一；疾病分类学；中医鉴别诊断学；表证证治；三焦腑病证治；中医学术发展史；中药煎煮规范；中医诊疗程序规范；脉学。

且悉心钻研、整理其父姚荷生教授（江西中医学院终身名誉院长）的遗稿达13年之久。

姚梅龄一直秉承父训慎于著述，已出版著作1部，发表学术论文17篇。

## &lt;&lt;临证脉学十六讲&gt;&gt;

## 书籍目录

上篇脉诊总论 第一讲脉学源流概论 一、《脉经》以前的脉诊 (一) 脉诊起源 (二) 《黄帝内经》的脉诊 (三) 《难经》的脉诊 二、《伤寒杂病论》的脉诊 三、《脉经》及其以后的脉诊 (一) 《脉经》的脉诊 (二) 宋元明清的脉诊 四、近现代脉诊 (一) 中医脉诊文献的整理发掘 (二) 利用现代科学技术对脉诊的研究 第二讲脉诊的价值 一、脉诊是辨证诊断最重要的诊察手段之一 (一) 脉诊是中医关键的诊察手段 (二) 脉诊是判断疾病性质最重要的依据之一 二、脉象是了解人体体质的重要手段 三、中医临床医生必须精通脉诊 (一) 中医医、教、研队伍脉诊水平的大致现状 (二) 学好脉诊, 终生受用 第三讲关于“脉症真假”及“脉症从舍” 一、何谓“脉症真假”与“脉症从舍” 二、所谓“假症假脉”, 是真实而又客观存在的疾病现象, 不能主观舍去 三、所谓“假脉假症”, 是从另一个侧面反映疾病本质, 根本不能舍去 四、所谓“假症假脉”有时可提示更深层次的发病机理 五、脉症不符时, 某些脉症可能是人体生理病理某些特殊的变异 第四讲传统中医有关脉诊的基本理论 一、传统中医有关脉象形成的理论 (一) 脉象形成与脏腑经络的关系 (二) 脉象形成与气、血、阴、阳、营、卫、津、液、精的关系 (三) 脉象形成与病邪性质的关系 二、传统中医有关脉诊部位与方法的基本理论 (一) 遍诊法的相关理论 (二) 独取寸口的相关理论 (三) 寸口分三部的关系理论 第五讲脉诊操作规范 一、订定严格的脉诊操作规范的必要性 (一) 脉诊操作不规范的不良后果 (二) 临床中医生必须养成良好的脉诊操作习惯 二、脉诊操作流程与操作规范 (一) 操作准备 (二) 操作方法 第六讲脉象分类的客观依据 一、脉象分类的客观依据 二、正常脉象确立的客观依据 三、异常脉象(病脉)分类的客观依据 (一) 脉率(数、疾、迟、缓) (二) 脉律(促、结、代、三五不调、乍数乍疏) (三) 脉位(浮、沉、伏; 附: 反关、斜飞) (四) 脉体(大、细、长、短、曲、双) (五) 脉力(虚、弱、微、实、弹指、无脉、无根脉) (六) 脉势(滑、涩、弦、紧、硬、软) (七) 复合脉(革、牢、洪、动、芤、浮大中空、濡、散、静、不静、上盛下虚、下盛上虚) 第七讲脉象大致定量分级与脉象记录格式 一、脉象大致定量分级 (一) 脉象一般性的定量分级 (二) 脉象特殊的定量描述 二、脉象记录格式 (一) 记录顺序 (二) 脉象规范记录格式的解读与价值 中篇脉诊各论 第八讲脉诊各论概说 一、正常脉象 (一) 正常脉象的基本特点 (二) 正常脉象的正常波动与变化 二、病脉概论 (一) 什么是病脉 (二) 以“脉象形成机理”代替“脉象主病”的缘由 (三) 病脉“形成机理”的内涵及其排序 三、脉象形成机理的鉴别方法 第九讲脉率异常类病脉 一、数脉 二、疾脉 三、迟脉 四、缓脉 第十讲脉律异常类脉象 一、代脉 二、结脉 三、促脉 四、乍数乍疏脉 五、三五不调脉 第十一讲脉体异常类脉象 一、细脉 二、大脉 三、短脉 四、长脉 五、曲脉 第十二讲脉位异常类脉象 一、浮脉 二、沉脉 三、伏脉 第十三讲脉力异常类脉象 一、实脉 二、弹指脉 三、虚脉 四、弱脉 五、微脉 六、无脉 七、无根脉 第十四讲脉势异常类脉象 一、滑脉 二、涩脉 三、弦脉 四、紧脉 五、硬脉 第十五讲复合脉 一、浮大中空脉 二、革脉 三、牢脉 四、洪脉 五、动脉 六、芤脉 七、濡脉(附软脉) 八、散脉 九、不静脉 十、上盛下虚脉 十一、下盛上虚脉 下篇临床上几种特殊病脉的转变 第十六讲几种特殊病脉转变的诊断意义 一、脉骤停 二、脉出 三、脉沉见起 四、脉转大 五、脉转小 六、脉转短 七、脉转不静 八、脉转不柔和 九、脉紧实转微 十、弦转软 十一、脉濡转紧

## &lt;&lt;临证脉学十六讲&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页： 涩脉有两种。

一种与滑脉正相反，来得很艰难，典型的细涩脉，有时可让你清晰地体会到，似乎寸口脉内的血液流得很滞涩；典型的迟涩脉有时能明显地感觉到，脉搏从无名指到食指的速度很慢，也就是脉搏搏动感从无名指到食指之间的间隔时间会延长，这就像《濒湖脉学》里讲的“如轻刀刮竹”这种挤过去一样艰难。

另外，临床上还有一种涩脉，来得不艰难，去得飞快，什么意思？

就是从无名指到食指它并不会太慢，但脉搏一来立即就会回收，立即停止了搏动，有点儿像那个球碰到了墙壁立即弹回来一样，即所谓脉“去速”，去很快，一下就收了，虎头蛇尾，特别是一些恶性肿瘤的涩脉，常可收得快。

第二种“去速”的涩脉与第一种来得艰难的涩脉在指下的感觉不一样。

所以，将来我们的脉象仪一定要三个探头，什么道理，我在讲太阴风湿表证的时候提过这个问题，就是西医这方面的研究已经很成熟了，其实脉搏产生的机理有几个：一个是心搏出的血，鼓动了动脉，产生了寸口脉的脉跳，这是一个，所以如果你血液黏稠度太大了的话，血液的流速就变慢，心脏泵出血液鼓动寸口脉的速度就较慢，所以，脉搏搏动从无名指到食指的速度就比较慢。

脉搏形成的第二个原理，是干动脉有本身的脉搏波，微循环有微循环的脉搏波，干动脉的脉搏波的波速，这个数据我查到了，是每秒钟0.8~1.2米，这种波的速度慢，可能也是涩脉形成的机理之一。

这是受湿邪的启发，为什么湿邪脉会涩呢？

如果湿邪犯及脉搏管壁的平滑肌细胞，脉管蠕动就很无力，蠕动的速度就很慢，即脉搏波慢，这可能是湿邪形成涩脉的原因之一。

因此，你会感觉到脉搏从无名指到食指的速度很慢，感觉脉搏从无名指到食指的时间间隔会延长，这就是涩脉。

反之，就是滑脉，比如脉搏波一秒钟超过1.5米，此时脉搏的波速快，同时也造成血液流速加快，显得血流非常通畅，血液被血管一挤，“哗”流过去了，这是否就是滑脉形成的机理之一，还有待将来的实验研究证实。

我们可以看出中医所说的滑脉和涩脉也不荒诞吧，这些都有些根据的啊，更是临床真实存在的呀！

说什么“一根脉管，二十八脉，简直荒唐”，荒唐吗？

自己又不去观察，又不研究，又不懂，还去评论科学技术！

现在这个坏习惯很坏啊，不懂脉就讲脉是假的，你还说你是“大学问家”。

那么，我所有不懂的我都可以讲是假的，不懂的东西能就能轻率地否定吗？

不可以，只有当你研究了它，你的数据否定了它，你才能讲什么是不成立的或是假的。

<<临证脉学十六讲>>

编辑推荐

《临证脉学十六讲》以经典理论为纽带，凝聚一门三代名医临床脉诊心得，注重辨证论治中脉诊运用规律的梳理。

<<临证脉学十六讲>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>