

<<周楣声·脉学>>

图书基本信息

书名：<<周楣声·脉学>>

13位ISBN编号：9787543612433

10位ISBN编号：7543612437

出版时间：2009-6

出版时间：青岛出版社

作者：周楣声

页数：235

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>

## 前言

医脉学是中医理论体系中的重要组成部分，是中医在临床实践中发展起来的特殊学科和特有的诊断形式，是中医辨证施治不可缺少的主要依据。

可以这样说，没有中医脉学就不可能完成中医临床的完整程序。

全书分上中下三篇。

上篇明确指出中医脉学乃是一种用深邃的心灵与灵敏的触觉形成的经验科学，并客观地说明这种经验科学的实用价值。

着重强调用心灵才能把握住的经验科学，是不能用凝固的机械描绘的脉波图代替的。

中篇是对两手寸关尺六部分候脏腑的机理，试行用寸口之脉乃是心血管之脉与经络系统之脉的合金这一观点作出阐探，虽然左手寸关尺三部分候心肝肾，右手寸关尺三部分候肺脾命这种观点与认识，仍存在于我中医界同仁心目中，但实际上，老一辈中医界同仁对这一思想已日趋淡漠，而在新一代同仁的头脑中，自然更会彻底消失，对此特提出试行用经络学说作为阐释的依据。

这虽然是出自推理，但并不失之空洞，对于传统的言之无物的学说见解，也不失为阐释之一助。

## 内容概要

本书共分上、中、下三篇，在上篇的概论中，除叙述了研究中医脉学的一般情况以外，特别强调对中医脉象描绘的研究乃是一种极大的浪费与走不通的死胡同。

中篇是对左右寸口分候脏腑的诊法，试行用经络学说作为探索的依据，认为寸口脉搏的种种微细变化，乃是由心血管之脉与经络系统之脉互相感应而形成的，是全身与内脏在特定区域内的特定表现，寸口之脉是心血管之脉与经络系统之脉互相感应的集合。

这是一种崭新的在前人引而未发的基础上的独创的见解，足可弥补千百年来中医在脉学方面的空白，是值得重视与由此继续进行探索的。

下篇为脉象分类与各种脉象的病理基础，以中医对脉象研究的传统见解，结合西医对心血管功能的认识，把抽象概念的中医论脉方式，推向具体概念，要求能做到既中又西，其中对脉象的分类，尤为执简驭繁，晓畅明白。

将各种脉象的动态表现，应用二分法的划分原则，分为形态与节律两大子项，再由子项分为各个亚类，这也是前无古人的独特见解，具有极大的参考与应用价值。

## 作者简介

周楣声（1918～2007），男，汉族，我国著名中医学家、针灸学家。

周楣声先生出生于安徽省天长县（现为天长市）中医世家，幼承家学，潜心医道，博览旁收，勤耕不辍。

其生前曾任安徽中医学院教授、主任医师，全国首批名老中医学术继承人导师，中国针灸学会顾问，中国民间特种灸法研究会会长，安徽省灸法学会会长，阿根廷中华针灸学会顾问等职。

周楣声先生治学严谨，学术上精益求精，临床中敢于攻坚克难，特别是在针灸学的实践与研究勇于推陈致新，独辟蹊径，提出诸多具有开创性的见解，总结出丰富的传世经验，其在灸法的传承与振兴、研究与临床应用等方面更是造诣深厚，贡献巨大，是一位蜚声中外的针灸大家，被国务院确认为有突出贡献的中医专家，并获得全国名老中医称号，享受政府特殊津贴。

2007年被中华中医药学会授予“首届中医药传承特别贡献奖”。

晚年致力于灸具的改革与推广，并对针灸治疗疑难病症进行了探索性研究与倡导。

周楣声先生一生著述丰硕，成果卓著，先后著成《灸绳》、《针灸歌赋集锦》、《针灸经典处方别裁》、《针灸穴名释义》、《黄庭经医疏》、《周楣声脉学》、《金针梅花诗钞》、《针铎》等多种。

这些著作，见解精辟，立论新颖，堪称经典，戛戛乎成一家之言，在国内外享有很高声誉。

## 书籍目录

再版说明 初版前言 上篇 概述 第一节 研究脉学的目的 第二节 脉学的研究必须是中西医学理论互相结合 第三节 脉学在中西医学理论体系中的主要依据 第四节 “脉学”在临床诊断中的实际价值

一、中医对病因学和发病学的认识 二、脉学对病因学的诊断价值 三、脉学对发病学的诊断价值 第五节 脉学是感官的经验科学 一、经验科学就是用思想去把握客观实在 二、经验科学必须以逻辑学为工具 三、经验科学必须矫正“断之以臆”的思想偏弊 第六节 脉学的触诊方法不能用机械描绘代替 一、触诊在脉学上的优缺点 二、机械描绘存脉学上的优缺点

中篇 左右寸口分候脏腑机理阐探 第一节 左右寸口分候脏腑的学说在目前的处境 第二节 中医脉学根源的历史回顾 一、脉在中医学说中的双重含义 二、上古三部九候的诊法乃是血管之脉与经络之脉的集合 三、独取寸口是三部九候诊法的简化和演进 1. 寸口、脉口、气口三种不同名称的释义 2. 寸口在上古诊法中早具有重要地位 3. 九候成三的诊法是独取寸口的过渡阶段 4. 独取寸口的实际意义和时代背景 5. 以寸口六部分候脏腑是独取寸口的进步和发展 6. 分候与分配乃是这一学说唯物与唯心的分界线 第三节 左右寸口分候脏腑的学说根源和客观凭据 一、两手寸口寸关尺六部分候脏腑的分配方法不是出自《内经》 二、秦越人是这一学说的奠基者 三、六部脉象的不同变化确是临床上常见的事实 第四节 左右寸口分候脏腑的阐释途径 一、应从有确定内容的假设开始 二、应从人身上下左右的一般关系与左右寸口的特殊关系互相推理 三、应从整个中医理论体系和脉学根源中发掘 第五节 经络学说是阐释左右寸口分候脏腑的唯物基础 一、经络学说是中医脉学的根源和中医理论体系的组成部分 二、经络系统的存在形式 三、寸口为脉之大会是经络作用的集中体现 1. 寸口为脉之大会，是以“肺朝百脉”为其根源 2. 由肺朝百脉引证出寸口为脉之大会的机理 四、经气和血流有如风和水的关系 第六节 左右寸口与相应脏腑之间的定位机制 一、寸口与相应脏腑的一般关系 二、寸口与相应脏腑的特殊关系 1. 传统的观念 2. 折中的推理与各部定位的设想 第七节 左右寸口分候脏腑生理与病理的各种脉象 一、寸口六部的生理脉象 1. 寸口六部的生理脉象是权衡以平 2. 寸口六部的生理脉象是以五脏为主 3. 判别寸口六部平脉与病脉必须内因与外因相结合 4. 阴阳法则是脉象变化的基本规律与表现形式 二、寸口六部的病理脉象 1. 十二经脏症候群的病理脉象 2. 奇经八脉症候群的脉象 3. 五邪刚柔相逢一脉十变的病理脉象 第八节 应该认清左右寸口分候脏腑在中医脉诊中应有的地位 一、左右寸口分候脏腑的诊法，并不是中医脉学的主要内容 二、血管之脉与经络之脉乃是第一性与第二性的关系

下篇 脉象分类及各种脉象的病理基础 第一节 对脉象名称的认识 一、中医辨脉的各种名称 1. 《内经》辨脉的各种名称 2. 《难经》辨脉的各种名称 3. 张仲景辨脉的各种名称 二、西医辨脉的各种名称 三、中西合流的各种脉象 第二节 脉象分类的意义和历史 一、脉象分类的意义 二、脉象分类的历史 1. 上古分类法 2. 中古分类法 3. 晚近分类法 三、脉象分类的准则 1. 必须明确脉象概念的定义和属性 2. 根据脉象的本质属性进行划分 3. 形态和节律是脉象分类的主要依据 第三节 复合脉象的内在条件和病理意义 第四节 对脉象示意图的说明 第五节 脉象形态改变的病理基础 一、浮脉 二、芤脉 三、濡脉 四、革脉 五、沉脉 六、牢脉 七、弱脉 八、伏脉 九、大脉 十、洪脉 十一、小脉 十二、细脉 十三、滑脉 十四、实脉 十五、虚脉 十六、低脉 十七、互脉 十八、涪脉 十九、长脉 二十、紧脉 二十一、弦脉 二十二、短脉 二十三、动脉 第六节 脉象节律改变的病理基础 一、数脉 二、急脉 三、缓脉 四、迟脉 五、奇脉 六、代脉 七、结脉 八、促脉 九、散脉 十、微脉 十一、差脉 十二、复脉附：七怪脉

## 章节摘录

从主动脉弓所分出的三个主要动脉（无名动脉、颈总动脉、锁骨下动脉），当其中之一或二的脉管被压（主要为新生物），或发生纤维性狭窄与被凝血块堵塞时，均可使同侧的脉搏较对侧为小。如无名动脉受压则右侧桡动脉较左侧为小，如左锁下动脉受压则左侧脉搏较右侧为小。在夹层动脉瘤变化进行而到达主动脉这些分枝时，亦可影响血流通过，均可产生双侧脉搏不等。

主动脉血管中层炎。

有时可扩展至无名动脉或左锁骨下动脉而发生狭窄，甚至引起完全性阻塞。

主动脉粥样硬化，亦可出现两侧脉搏不等。

一侧腋动脉或上肢动脉有狭窄或内膜增厚。

在血栓闭塞性脉管炎时常见。

这是一种并不十分罕见的可能与风湿热有关的胶原组织疾病，是血管梗塞的结果，预后非常不良。

本病的主要病理变化为主动脉分枝之慢性闭塞性动脉内膜炎，最后引起血栓形成和闭塞，多侵犯大动脉，而中小动脉受侵犯者较少见。

其临床表现为桡动脉、臂动脉或颈动脉的搏动初期减弱或变细，最后消失。

上肢血压不能测出，部分患者下肢动脉压增高，有单侧也有双侧。

少数患者有心脏增大或心力衰竭，动脉闭塞后侧肢循环可逐渐形成，但头部及上肢血液供应仍感不足，尚有阵发性眩晕、搐搦及偏瘫等症状出现。

多见于青年妇女，常取慢性经过，病程自一年半至长达14年之久。

最后死于脑缺血及少见的高血压所引起的心力衰竭及。

肾脏方面的并发症。

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>