

弱脉 脉搏触指有弱感,弱至难于诊出脉搏,系机体生命功能衰弱所致。

数脉 脉搏触指比常态有快之感,系机体对新鲜空气的需求增多所致。

迟脉 脉搏触指比常态有慢之感,系机体对净气的需求减少所致。依脉止时间划分可分两种:①奔逸脉:脉止时间较常人为短,系生命力衰弱之征象。②间歇脉:脉止时间较常人为长,系生命力强盛之征象。

硬脉 指触脉搏较常态为刚,系机体干性亢奋所致。

软脉 指触脉搏较常态为柔,因此脉手按时多能隐没,系机体温性亢奋所致。

热脉 指触脉搏感到脉热,系机体热性亢奋所致。

凉脉 指触脉搏感到脉凉,系机体热性衰弱所致。

充脉 指触脉搏可感脉中液质盈实,系机体液质较常态增多所致。

少脉 指触脉搏液质有损缺之感,系机体液质较常态减少所致。

均脉和不均脉 均脉系指脉搏的均衡,即脉搏洪细、强弱、急缓、奔逸与间歇、刚柔等脉象的均称而言,脉搏不均者系指其反面而言。①整个脉搏的3个阶段中,脉象有相互均称或不均称两个方面;均称者为全均脉,不均称者为不全均脉。若时有均称时有不均称,那均称的一段为均脉,不均称的一段为不均脉。②四手指下的脉搏,三段均称为全均脉,若无均称为全不均称。③一阶段脉搏之一部分即一指下的脉象均称者为均脉,不均匀者为不均脉。均脉出因于体质和气质健好,不均脉出因于气质损伤与体液之增多。

正规脉 脉搏状态保持1个或2个或更多的周期者,如脉搏速度第1周期呈常态后,第2周期、第3周期均保持同样速度者,即谓之规则脉。各种脉象的一定速度同各自脉搏的速度相同,在持续一定的幅度后又复原至初始之幅度,系矛盾之弱小所致,若矛盾因素增强即出现间歇脉和奔逸脉,以致失去恒态。

不正规脉 指两个周期间脉搏速度不一,出现参差不齐的状态。

此外,脉象依脉搏之重量测分常重和异重,指比较常态轻或重而言。人的血脉因其气质、体质、年龄、居住地的空气以及诊脉时的季节,而是显种种不同的特征,脉搏符合这些特征便是身体处于常态的征象,这就是常重,其反面就是异重,异重有超重和不规则重,幼儿脉搏不同于任何年龄的脉搏,且似患病人的脉搏样颤搐。如此脉象为预后不良和机体重大

病变的征象,系导因于常态功能对血脉进行气体新陈代谢的要求。若体内热盛需要使其冷却的,则血管接受足够动力进行搏动,于是导致脉搏很大的颤搐。若对净气的需求不能满足,则脉搏呈急象、奔逸象或洪象;若血脉力薄不能配合,则脉搏呈急象和锐象。脉柔为湿性的表征,脉刚为干性的表征。若脉搏之波动少有刚性则预示大脑和胃、肠的质液已被排解至别部血管。脉搏紊乱无序为身体功能逐渐丧失的征象,如此脉象持续时长脉搏将失去其搏动规则和重量。

(阿不力米提·玉苏甫编写 李廉译

阿不都热依木·卡地尔编译

易沙克江·马合穆德审)

脉搏诸因素

引发脉搏的因素有3种:①器官因素:心脏、动脉被称之为器官因素。②原动因素:库外依·艾瓦尼业(生命力)是促使血脉搏动的原动力。③需求因素:机体需吸取净气排出废气,这就是需求。血管舒张便由体外吸进净气,通过动脉输向全身,同时可保障心脏对净气的需求;管理收缩,便由体内各深层排泄出所有的废气、废物。器官(心脏、动脉)、原动(生命力)和需求(吸气、呼气)在刚柔、强弱等方面处于中和状态,便是常态,持以常态脉搏才会是完全的。原动若强则需求不会处于中和状态以下或以上,器官也不会比常态刚或柔。脉搏力脱离常态的变异,系出因于需求的多或寡、原动的强或弱、器官的刚或柔,然而,最主要的因素是需求(舒张与收缩)。

引起需求亢胜有以下原因:①热性亢胜。②病痛加重或体力疲劳和困倦。③血液混进体外的腐污质液,发生异变,产生废气。收缩较短,比之舒张为密而且止时较短,则说明对排出体内各深处的所有废气和污质的需求是强烈的。相反,舒张急、止比收缩短,则说明心脏和动脉对体外净气的需求是强烈的;因此,也就需要进行深呼吸。止来得急,即是生命力衰弱和艾日瓦(神)消散的征象,也表明需求量的增高。如发怒、重劳动和热水沐浴都会引起热盛,但这个因素因为是暂时性的,其热也是暂时性的。

(阿不力米提·玉苏甫编写 李廉译

阿不都热依木·卡地尔编译

易沙克江·马合穆德审)

脉搏的始因

脉搏的始因,分数脉、奔逸脉、细脉、迟脉、硬脉、软脉、弱脉等几方面来论述。

1. 数脉之始因:需求大,力之衰弱;需求小,器官