

2009年中医医师辅导：迟脉类脉象中医执业医师考试 PDF 转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/647/2021_2022_2009_E5_B9_B4_E4_B8_AD_c22_647757.htm 迟脉类脉象包括迟、缓、涩、结等4种脉象。迟脉 [脉象特征]迟脉脉来迟慢，一息不足四至（相当于每分钟脉搏在60次以下）。其具体特点是脉管搏动的频率明显小于正常脉率。[临床意义]迟脉多见于寒证，迟而有力为实寒；迟而无力为虚寒。亦见于邪热结聚之实热证。此外，运动员或经过体力锻炼的人，在静息状态下脉来迟而和缓；正常人睡后，脉率较慢，都属生理性迟脉。迟脉作为六纲脉之一，是脉搏跳动次数缓慢脉类的象征。[机理分析]脉管的搏动有赖于阳气的推动。寒邪侵袭人体，困遏阳气，或阳气亏损，均可导致心动迟缓，气血凝滞，脉流不畅，使脉来迟慢。若为阴寒内盛而正气不衰的实寒证，则脉来迟而有力；若心阳不振，无力鼓运气血，则脉来迟而无力。阳明腑实证多因邪热亢盛与糟粕相搏，结为燥屎，阻塞肠道，腑气壅滞不通，气血运行受阻，经隧阻滞，脉道不利，故必迟而有力。缓脉 [脉象特征]：缓脉有二：一是脉来和缓，一息四至，应指均匀，是脉有胃气的一种表现，称为平缓，多见于正常人。二是脉来怠缓无力，弛纵不鼓的病脉。缓脉的脉象特点是脉搏的跳动不疾不徐，从容和缓稍慢于正常而快于迟脉。[临床意义]：缓脉多见于湿病，脾胃虚弱的患者，亦可见于正常人。[机理分析]：因为脾胃为气血生化之源，脾胃虚弱，气血不足，则脉管不充，亦无力鼓动，其脉必见怠缓无力之象。湿性黏滞，阻遏脉管，气机被困，则脉来怠缓不振，脉管弛缓。涩脉 [脉象特征]涩脉脉来艰涩不畅，如

“轻刀刮竹”，其具体特点是脉形较细，脉势滞涩不畅，至数较缓而不匀，脉力大小亦不均，呈三五不调之状。[临床意义]涩脉多见于气滞、血瘀、痰食内停和精伤、血少。[机理分析]涩脉有有力和无力之分，脉涩而有力者，为实证；脉涩而无力者，为虚证。气滞、血瘀、痰浊等邪气内停，阻滞脉道，血脉被遏，以致脉气往来艰涩，此系实邪内盛，正气未衰，故脉涩而有力。精血亏少，津液耗伤，不能充盈脉管，久而脉管失去濡润，血行不畅，以致脉气往来艰涩而无力。

结脉 [脉象特征]结脉脉来缓慢，时有中止，止无定数。其具体特点是脉来迟缓，脉律不齐，有不规则的歇止。[临床意义]结脉多见于阴盛气结、寒痰血瘀，亦可见于气血虚衰。此外正常人也有因情绪激动、过劳、酗酒、饮用浓茶等而偶见结脉者。[机理分析]因阴寒偏盛，脉气凝滞，故脉率缓慢；气结、痰凝、血瘀等积滞不散，心阳被抑，脉气阻滞而失于宣畅，故脉来缓慢而时有一止，且为结而有力；若久病气血衰弱，尤其是心气、心阳虚衰，脉气不续，故脉来缓慢而时有一止，且为结而无力。

更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师加入收藏相关推荐：2009年中医医师辅导：数脉类脉象 2009年中医医师辅导：实脉类脉象 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com