

金元以前中医色诊理论研究*

杜松, 刘治中

(中国中医科学院中医基础理论研究所, 北京 100700)

[摘要] 色诊属中医望诊法之一, 广义的色诊包含了形诊、形态诊、体质诊等多方面的内容, 是中医望诊理论的中坚内容。本文从中医色诊理论的源流, 历代医家对色诊理论的充实和发挥等方面对中医色诊理论进行逐一梳理, 以期能全面展现中医色诊理论的发展脉络以及具体内容。

[关键词] 色诊; 金元以前; 理论研究

中图分类号: R241.24 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000—2723(2010)02—0011—03

色诊属中医望诊的范畴, 为望诊中的独特诊法之一。其主要在五行学说的指导下, 描述五色与五脏的配属关系和五色之间的生克制化等关系, 通过观察上述变化来推断内脏疾病, 在望诊中具有非常重要的诊断意义。部分古籍中, 广义的色诊包含了形诊、形态诊、体质诊等多方面的内容^[1], 到了近现代才逐渐将各诊法细化, 由此可见色诊于望诊之中的重要地位。本研究拟从色诊理论的源流, 历代医家对色诊理论的充实和发挥等方面对中医色诊理论进行逐一论述。

1 中医色诊理论之源——《内经》色诊理论

早在内经诊法理论体系中, 望诊就已经初具规模, 形成了一个相对独立的子系统。而其中的色诊学说, 内容非常丰富, 论述极为详尽, 是望诊部分的中坚内容。王逵父云: “罔缦缦, 迎渊瞻云, 吉凶之微, 机在乎人, 类色诊篇。”又曰: “移易精神, 变化藏气, 全见论至, 此举色脉而言之耳。”《内经》中的色诊理论, 无论是色诊之原理, 还是色诊之主要内容, 都有详细的记载。对后世色诊理论的发展起到了重要的奠基作用。

在诊法原理方面, 《内经》望色诊法是以中医藏象经络理论为基础而构建的。充分体现了中医学之整体观念的思想。《灵枢·邪气脏腑病形》曰: “十二经脉, 三百六十五络, 其血气皆上注于面而走空窍。”《素问·脉要精微论》曰: “夫精明五色者, 气之华也。”说明了色为脏腑气血所荣, 面为脏腑气血所凑, 由于面部经脉丰富, 故人体脏腑精气通过气血的运化, 从经脉而荣于外, 通过色泽而显露于面部。因心主血脉, 其华在面, 所以《素问·五脏生成篇》曰: “心之合脉也, 其荣色也”, 表明心经与面部色泽的关系甚大。这些原理都说明, 色诊的理论基础为中医的

藏象学说以及经络学说^[2]。

《内经》色诊的另一个特点, 就是从整体观出发, 认为颜面各部分属五脏, 望色以测知不同脏腑的病位和病证的不同性质, 从而从面部的色泽变化中测知疾病的发生发展预后转归。这是从局部的变化而测知整体状态的中医诊断思维特点的体现, 从内经的原文中, 我们可以见到这种诊断方法的重视程度, 如《素问·移精变气论》曰: “理色脉而能神明。”《灵枢·邪气脏腑病形》曰: “见其色, 知其病, 命曰明”, 都指出了色诊的重要性。总而言之, 《内经》中的色诊理论是以中医藏象经络理论为基础而构建的, 运用五行学说以及五行生克模型, 充分体现了人与自然的整体观念和人体脏腑经络生理、病理的整体观念的中医学特点。

在诊法内容方面, 《内经》中有关色诊的记载, 包括了望色之神、望色之形、望色之态、望色之位、望颜面之形态、望色之变以及色诊与其他各诊合参等诸多方面的内容。提出了察色之泽夭以察色之神; 描述了正常人之面色特点; 明确了五色分属五脏的方法; 运用五行生克理论及五色善恶模型推测病变预后转归, 指出色有善色、恶色之分; 系统提出了五色主病的具体内容; 介绍了有关颜面各部配属脏腑的方法以及辨色之动态变化等等非常丰富具体的理论及诊法技术。

总之, 《内经》望诊方面的内容是极为丰富的, 其中尤以色诊的内容最具特色, 其注重面部五色的望诊, 并且从整体观念出发, 重视其动态变化以及出现的不同部位, 同时强调与其他各诊法的结合, 为后世中医望诊理论的发展奠定了坚实的基础, 也成为后世以及现今医家研究色诊的重要依据, 充分体现了内经望诊理论体系的精髓所在。

2 中医色诊理论之流

2.1 经典著作中(《难经》、《伤寒论》、《金匱要略》)的

* 基金项目: 中央级公益性科研院所基本科研业务费专项资金项目 (NO: ZZ2006005)

收稿日期: 2009—12—30 修回日期: 2010—03—16

作者简介: 杜松 (1978~), 女, 辽宁丹东人, 博士, 助理研究员, 主要从事中医诊法理论研究工作。

色诊理论

《难经》中云：“望而知之谓之神。”以说明望诊于四诊之中的重要性，可见难经对望诊的推崇，并进一步解释说，“望而知之者，望见其五色以知其病”，说明难经对色诊的重视程度，有关色诊的内容仅在13难，61难等处有所提及，且多论及色脉相关内容，但其内容在《内经》“五色主病”理论的基础上，更为具体，将具体症状、脉象、面色综合考虑以判断疾病。如“肝脉，其外证：善洁，面青，善怒；其内证：脐左有动气，按之牢若痛；其病：四肢满，闭淋、溲便难，转筋”；再如“心脉，其外证：面赤，口干，喜笑；其内证：齐上有动气，按之牢若痛；其病：烦心，心痛，掌中热而哕^[3]”等等。

《伤寒论》确立了辨证论治的理论，奠定了中医诊断的基础。在诊法方面，仲景将四诊理论具体运用到临床病证的诊断过程当中，其中有关察色辨病独具特色，如有关赤色的记载，23条中有“太阳病……面色反有赤色”，48条，“二阳并病，面色缘缘正赤者，阳气怫郁在表”，211条，“阳明病，面合色赤，不可攻之，必发热，色黄者，小便不利也”，317条，“少阴病……其人面色赤”，365条，“下利，脉沉而迟，其人面少赤^[4]”。由以上诸多条文可见，《伤寒论》中的色诊，较《内经》色诊理论已经有了很大的进步，仅一赤色，临床可见多种情况，病机不同，其所表现出的赤色亦有所不同，说明在多种情况下均可见赤色，临床上除了诸诊合参以外，亦当细分色之深浅，色之部位等等。这些诊断思想极大的丰富了色诊理论。除此，还总结了辨肤色，目色，苔色，便色等诸多方面的内容。如仲景对于阴黄和阳黄的论述，对于大便之色，321条所述“少阴病，自利清水，色纯青”，辨小便之色，282条，“小便色白，下焦虚有寒^[3]”等等。

《金匱要略》主要阐述了仲景关于杂病辨证的思想，其在杂病的诊案方法上重视四诊合参，突出表现在《脏腑经络先后病脉证篇》，其中有关望诊辨色的论述，如“鼻头色清、腹中痛、苦冷者死；微黑者，有水气^[5]”。以说明鼻面部气色可以诊断疾病和判断预后。诸多望色部位中，偏重对目色的诊断，主要表现为观察白睛色泽和胞睑色泽的改变。如狐惑之病“初得之三四日，目赤如鸠眼”；阴毒之病“面目青”；《血痹虚劳病脉证并治第六》中，讲述如内有干血则“两目黯黑”等。还有如水病则“目下有卧蚕，面目鲜泽”，衄血病人“目睛晕黄^[5]”，均为对目色与所主疾病的记载。

2.2 诸多医籍中散在之色诊理论

2.2.1 汉唐时期——华佗《中藏经》、王叔和《脉经》、孙思邈《千金方》

《脉经》虽为脉诊专著，但其收录了扁鹊华佗察色闻声要诀，其中记载了五脏之色，察色观病之生死候，五脏察色以及小儿望诊中部分有关色诊的内容。其主要贡献就在

于将扁鹊、华佗等人之有关色诊的记载有所传承，其中内容，于前人所述并无很大进步，望色多与五脏相合，且与脉诊合参，并详述了五脏死候之面色、目色等等。应该说几位医学大家的著作，于后世色诊的理论发展以及临床实践，具有一定的参考价值。

另外，此三部著作中色诊内容的共同特点，是对诸证死候所见之色的描述，如《中藏经》察声色形证决死法，《脉经》察色观病生死候歌，以及《千金方》诊五脏六腑气绝证候等等，详细论述了诸凶险之证，诸死候所见面色、目色及其出现的不同部位。

2.2.2 隋《黄帝内经太素》—专设诊候类篇

《黄帝内经》是不同时期、众多医家医学成就的集成，但其内容零散，结构不够系统紧凑，给后人系统研究和掌握其理论带来了诸多的不便。《黄帝内经太素》按经文内容的不同，设立大类，每一大类都细分篇目，在对内经全面注释的同时提出自己观点。其中专设诊候类，在色诊以及色脉关系方面论述颇多，对《内经》色诊理论有所发挥。如篇中对客色重新考证，《诊候之二·色脉诊篇》中提到，“客色见上下左右，各在其要。（人之五时正王色上，相乘色见，名曰客色。客色见面上上下左右各当正色所乘要处者，有病也。平按：客色《素问》作容色，新校正云：全元起本容作客^[6]。）”并对《内经》中色之深浅做了进一步解释，如：“五色各有二种：一者生色，赤如鸡冠；二者死色，赤如衄血。其赤色轻浅，不如鸡冠，此有病也，其病最轻，故以汤液，十日得已。赤色复深，不如鸡冠，其病次轻，故以汤液，二十一日方已。赤色大深，不如鸡冠，其病将重，故以药醪，百日方瘥。赤色如衄血，其病必死，面兑赤色，皆不可瘳也^[6]。”有力的推动和促进了色诊理论的成熟和发展。并且，杨氏在注解《内经》“五色微诊，可以目察。能合脉色，可以万全”时解释说：“耳听五音，目察五色，以合于脉，用此三种候人病者，所为皆当，故得万全也”。说明杨氏已经认识到了临证时闻诊、望诊、脉诊诸诊合参的重要性，此三种综合运用，方可万全。

2.2.3 金元诸医家对色诊理论的发展

2.2.3.1 刘河间

刘河间对望诊法尤其重视，他在《素问病机气宜保命集·察色论》中指出，“声合五音，色合五行，声色符合，然后定立脏腑之荣枯^[7]”，说明其对色诊的重视程度，且依《内经》为据，分常色与病色，认为如气生，则色如翠羽、鸡冠、蟹腹、豕膏、乌羽。如枯夭者其气败，则色如草兹、衄血、枳实、枯骨、如焰。并进一步对色与四时之间的变化，色脉相参、依据色诊判断病性、病危等等理论内容进行诠释。刘氏认为，“五色微诊而以目察尤难”，所以，难经云望而知之谓之为神，临证时应细心揣摩。才能得其要旨。

2.2.3.2 李东垣

李氏对望诊十分重视，但其更加重视诸诊之间的综合

使用。认为脉为地而色为天,“脉,地也。色,天也。地生天则顺,天生地则逆^[8]”。由此强调色脉之间的关系,脉生色则顺,色生脉则逆,并举例说,如“弦脉面赤色,地生天也。地生天则顺也。儿扶母兮瘥速也。……弦脉面黑色,天生地也。天生地则逆也。母抑子兮退迟也。”此种观点也见于王好古的《此事难知》中,卷中也提到了有关“脉,地也。色,天也。地生天则顺,天生地则逆”的理论,对色诊理论有一定的补充。

2.2.3.3 朱丹溪

金元诸医家中,对色诊理论贡献最大的当属丹溪。他不仅对诊法的思维进行了深入的探讨,强调司外揣内,在《丹溪心法》中系统论述了望诊原理,而且,列有专篇详细阐述临床中色脉综合诊断等内容。很大程度上丰富和发展了中医色诊和望诊理论。

此外,元·齐德之所著的《外科精义》中,亦有少量有关色脉合参诊法方面的内容。

总之,中医色诊在《黄帝内经》的基础上,经过了隋唐、金元等时期的系统发展,在理论方面不断充实,在临床上也日益受到重视,为明清时期色诊理论的全面成熟奠定了坚实的基础。

[参考文献]

- [1] 徐芹庭. 细说黄帝内经 [M]. 北京: 新世界出版社, 2007: 434.
- [2] 丁成华, 齐南, 王莉, 等. 中医藏象理论在色诊中的应用 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2006, 12 (4): 241-243.
- [3] 秦越人. 黄帝八十一难经 [M]. 北京: 学苑出版社, 2007: 50.
- [4] 张仲景. 伤寒论 [M]. 北京: 学苑出版社, 2007: 24. 37.
- [5] 张仲景. 金匱要略 [M]. 北京: 学苑出版社, 2007: 3. 37.
- [6] 杨上善. 黄帝内经太素 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1981: 275.
- [7] 宋乃光. 刘完素医学全书 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2005: 118.
- [8] 陈梦雷. 古今图书集成医部全录: 第三册 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 440.

(编辑: 迟越)

The Theoretical Research on Color Diagnosis of TCM in Dynasties before Jin and Yuan

DU Song, LIU Zhi-zhong

(Institute of Basic Theory, China Academic of Chinese Medicine Sciences, Beijing 100700, China)

[**ABSTRACT**] Color diagnosis belongs to the inspection of the diagnostic method in TCM. Color diagnosis includes shape diagnosis, form diagnosis, physique diagnosis, etc. The origins, development, richness of the color diagnosis in TCM were discussed in this article for reflecting the specific contents and developing ways of the color diagnosis theory in TCM.

[**KEY WORDS**] inspection; color diagnosis, theory research

(原文见第8页)

Study on the Pharmacognosy of *Lamium Amplexicaule*

LI Xue-fang, WANG Li, ZHANG Xiao-nan, QIU Bin, GAO Yan-le

(1. Yunnan Institute of Material Mmedica, Kunming Yunnan 650111; 2. Yunnan University of TCM, Kunming Yunnan, 650500, China)

[**ABSTRACT**] Objective: To constitute the research method in order to provide a document basis for exploitation. Methods: Study the microscopic structures of the collected samples by digital imaging technique. Result: corolla tube is cylinder without hair ring on superficies internally. Cambium in transverse section of roots compose by cells in 5~8 lines; wood fiber beside vessels; Xylem in transverse section of stem developed very well at the four arises; glandular hairs and hairs are many in powder.; epidermis cells of leaves are abnormality, stomata are of inequilateral type. In TLC the number and color of spots content four condition are identical. Conclusion: The microphotographes in this text are true and direct viewing, provide reference information for further development and identification of this crude drug.

[**KEY WORDS**] lamiaceae; *lamium amplexicaule*; study on the pharmacognosy