

明清中医色诊理论研究*

杜 松

(中国中医科学院中医基础理论研究所, 北京 100700)

〔摘 要〕明清时期是中医望诊特别是中医色诊理论的成熟期, 色诊理论在继承前人的基础上, 有了非常重要的充实和完善。同时也有大批的诊法以及色诊的专著问世, 极大的丰富了中医色诊理论。分著作对明清时期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色诊理论进行梳理。

〔关键词〕望诊; 色诊; 理论研究

中图分类号: R241 文献标志码: A 文章编号: 1000—2723(2010)06—0024—04

明清时期是中医望诊理论, 特别是中医色诊理论的成熟期, 明清医家在继承前人色诊理论的基础上, 进一步的充实和完善了中医色诊理论的诊法技术内容, 同时更深层次地体现了望诊法的诊法理论基础和诊法原则, 涌现出了相当数量的诊法专著和望诊专著。本文拟分著作对明清时期的中医色诊诊法技术内容进行逐一梳理, 以充实中医色诊理论内容, 完善中医色诊理论框架。

1 非诊法专著中的色诊理论

1.1 《医学六要》

明·张三锡所著《医学六要》中有四诊法一卷, 虽内容多偏重于脉诊, 但仍有一专段论述望色及色脉诊, 张氏稟《内经》《难经》以来之色诊理论, 着重阐述望诊法理论思维, 认为“有诸中必形诸外, 见其表以知其里”, 同时强调望色首先要望其神, 对色诊理论的发展, 起到了至关重要的承上启下作用。

《医学六要》着重阐述望诊理论思维, 认为“有诸中必形诸外, 见其表以知其里”。有关这一诊法思维特点, 自《内经》始, 由朱丹溪之发挥, 至《医学六要》, 一脉相承, 是望诊乃至中医诊法思维的精华所在; 强调望色之神的重要性, 如篇中有“然所谓神者, 色中有光泽明亮是也, 即脉有胃气同一理也。”、“色贵明润, 不欲沉夭”、“色夭不泽, 谓之难治。”^[1]的论述; 重视诸诊合参, 篇中引《内经》中有关色诊、形诊、脉诊相参的内容, 如“凡治病, 察其形气色泽, 脉之盛衰, 病之新故, 乃治之无后其

时。”“形气相得, 谓之可治; 色泽以浮, 谓之易已; 脉从四时, 谓之可治。”引《难经》中有关色脉相生相胜的内容, 并加以注释等等; 详述望目色的内容, 如篇中详述了目色、眼下之色、白睛之色、与其他各部色诊综合考虑等具体内容。论及“目黄”、“眼黑”等临床常见的目色及其病机和主病, 提及“眼下青色, 属扶阴”、“明堂眼下青色, 多欲”, 并且强调, 望目色当与其他诊法如面色诊、齿诊等综合考虑, 如“眼黑, 面带土色, 四肢痿痹, 屈伸不便者, 风痰也。”“目无精光, 齿黑者, 凶。”等等。

综观在张氏之前的色诊理论内容, 多与临床联系不够密切, 内容多笼统空泛, 不够全面。与之相比, 张氏有关色诊内容更加详细具体, 贴近临床, 对明清时期望诊以及色诊专著的问世有较大的影响, 有助于色诊理论的全面成熟, 对临床也有很重要的启示意义, 说明至此, 色诊理论在临床上更加得以广泛的应用, 也积累了更多的经验。

1.2 《证治准绳》

王肯堂所著的《证治准绳》中, 有关色诊内容篇幅虽然不长, 但是内容十分全面。其中特别强调望诊与闻诊的结合使用。如“声色符同, 然后可以知五脏之病也”^[2]。

1.3 《景岳全书》

《景岳全书》中色诊内容非常丰富, 颇具独到之处。《景岳全书·卷之一入集》曰: “脉色者, 血气之影也。形正则影正, 形斜则影斜, 病生于内, 则脉

* 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: 2010—08—01

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。

色必见于外。”强调了色诊的重要性，色诊为血色之写照，凡察病者，须先明脉色。同时，也通过色诊对脏腑进行辨证，认为“五脏受伤，本不易辨，但有诸中必形诸外，故肝病则目不能视而色青，心病则舌不能言而舌赤，脾病则口不知味而色黄，肺病则鼻不闻香臭而色白，肾病则耳不能听而色黑。”故此以五色推断脏腑重症：“气大急大喘，或气脱失声，色灰白或紫赤者，肺肾气绝。神脱色脱，昏沉不醒，色赤黑者，心脏气绝。痰涎壅极，吞吐不能，呃逆不止，腹胀之极，色青黑者，脾胃气绝。眼闭不开，急躁扰乱，懊悵囊缩，色青灰白者，肝脏气绝。”

张氏也注重色诊中察胃气的存亡，认为“凡胃气之关于人者，无所不至，即脏腑、声色、脉候、形体，无不皆有胃气”。张氏应用色诊判断胃气，“五色之有胃气者，无论青红黑白，皆宜兼苍黄明润，若色赤如赭，或如衄血；色青如蓝，或如草滋；色白如盐，或如枯骨；色黄如枳实，或如黄土；色黑如炁，或如地苍而加之沉晦，是皆五色之胃败也”^[3]。

2 诊法著作中的色诊理论

明清时期，诊法专著迭出，极大的丰富了诊法理论。同时，医家也一改以往重脉诊而轻望诊的学术风气，在理论和临床两方面分别给予了望诊足够的重视，诊法专著中望诊理论内容日趋丰富完善，为望诊专著的问世打下了很好的基础。

2.1 《四诊诀微》

清·林之翰所撰《四诊诀微》，详论诊法，参合医理，是一部中医诊断学的专著。林氏除了采编《素问》、《灵枢》、《难经》、《脉经》、《伤寒论》、《甲乙经》等有关典籍所载内容外，兼收宋元明清各名医之论，博采众长，内容详而不泛。在色诊方面，列专论《察五色》，先引《内经》“能合色脉，可以万全。精明五色者，气之华也”，再详述如何色脉相参诊病之新久等等。在篇中，林氏论述了望诊的重要性，他说：“医者之要，首重在诊，审阴阳、察虚实、视表里，必藉四诊（望、闻、问、切），此实诊病之要，然“作述家湍以脉称，而略望、闻、问……大违圣人合色脉之旨矣。殊不知望为四诊最上乘工夫，果能抉其精髓，亦不难通乎神明，闻、问亦然，终是缺一不可”^[4]，故其冠“望”为四要之首，遵《素》、《难》之序，意在循经训，亦“欲学者知所重，而深求其义”。说明其对望诊的重视程度，由此可见一斑。其望诊部分详论神气、形色、颜面、五官、苗窍、齿项、爪甲等多种形色变化，并附小儿指纹的特殊观察

方法。

《四诊诀微》有关色诊内容主要包括：重视气色之间关系，文中引“潘硕甫曰：夫气由脏发，色随气华……气至而后色彰，故曰欲曰生……色与气，不可须臾离也”；将《黄帝内经》中有关外感六淫和面部五色之间关系的色诊内容进一步充实发挥，如“风则面青，燥则面枯，火则面赤，湿则面黄，寒则面黑，虚则面白。面黑阴寒，面赤阳热”，体现了色诊中的病因诊法的基本内涵；对五色主病从病因、病机的角度详加阐述，如一赤色，综合各家之见解，指出《中藏经》中，提到面赤如醉人为“胃热”，《金匱直解》曰寒郁而赤，《伤寒论》中更是论述了各种不同赤色的表现，综合各家之谈，进一步从病机角度总结出，赤色有虚实之分，实为实热，面赤，虚为戴阳，如“禀赋阴虚，兼之酒色过度，平居或遇微劳，或行走急速，或饮食过热，面即发赤戴阳”，还有如张路玉所言，赤属心，有深赤、赤而胭坚；微赤而鲜、赤而索泽之不同，所主疾病亦有所不同，详述面赤之表里虚实的不同，如午后面赤为阴火，两颧赤色如妆，为阴火亢极，虽愈必死等。再如黄色主病吉凶诀中，对面黄的论述，指出“黄为湿为热为虚，而有明暗之分。挟热则色鲜明，挟湿则色昏滞，女劳酒疸，则色昏黑。”说明中医色诊理论在当时的理论内容已经非常丰富而具体。

详述五色主病内容，书中有关于青色主病吉凶诀、黄色主病吉凶诀、白色主病吉凶诀、黑色主病吉凶诀等篇详细论述。并且对根据面色判断病势，判断疾病吉凶有着很详细的记载。就青色主病吉凶诀来说，如“脾病见青色，为木来克土，难治。青为克贼之色，诸病皆忌单见，脾土部分，尤忌单见，其证必凶。”“病人及健人，面忽如马肝色，望之如青，近之如黑者，死。”体现了中医色诊法理论之中预后诊法的内涵。再如黄色主病吉凶诀中，“若黄而白，黄而红，相生则吉；若黄而青，相克则凶。长夏见黄则吉，若黄青则凶也。”同时还反映了不同季节所见面色不同而判断疾病吉凶的时间诊法之相关内容。这些论述均反映了色诊理论发展至此，内容已经相当丰富，已经具备了相应的诊法思维和诊法内涵，对临床指导意义重大。

2.2 《医宗金鉴·四诊心法要诀》^[5]

以四言歌诀形式，简要介绍了四诊理论和方法，其色诊部分，详述了主色、客色，五脏分布色诊、五色善恶以及五色主病、病色交错、色脉相参等诸多方

面的内容。

3 望诊专著中的色诊理论

3.1 《望色启微》^[6]

蒋示吉的《望色启微》大约成书于 1672 年（康熙壬子年）前后，在国内一直没有流传，首见于日本国立公文书馆内阁文库。作者在《自序》中说，“更将《灵》、《素》望色之旨，反覆细释”，由此可见其成书之态度。只是这部书不为国内的广大读者所熟悉。该书对《黄帝内经》中的望诊尤其是色诊内容进行了全面的整理，将内容进行分类，详细阐述其临床价值。是一本第一次从望诊的角度系统整理《黄帝内经》中相关内容的专著。其整体内容及学术思想虽然不如汪宏之《望诊遵经》全面系统，但其问世较《望诊遵经》早了将近 200 年，是一部中医诊断学尤其是望诊不可多得的学术专著。

《望色启微》是一部很能体现作者医学思想及观点，并有所创见的中医诊断学著作，全书分为三卷，共 82 论。其中第一、二卷 60 论，基本摘选《灵》、《素》的望色部分内容，将《内经》色诊内容分条论述，并对经文加以释义。其中第一卷 26 论，首即“望色论”，其中有“人有疾病，必本色脉。”、“五脏虽隐于中，望之不见，然而传之为窈，发之为荣，列之为部分，分之为五官，此皆在外者也。在外者，望之可见，譬之草木，观其叶即可以知其根，观其华即可以知其实”。从中可以看到作者对望诊认识之深刻。在此卷中，作者摘引《灵》、《素》经典，列出“五色所自生”、“五色配脏法”、“五色吉凶法”、“五色主病法”、“望色浅深动静法”、“色脉相合法”等诸论。

第二卷 34 论，作者不只是整理经文，摘录推崇，且结合临床上个人体会予以评述。不迷信古人，结合临床实践，注意一般与个别，提出病象，也注重常象。文中有“近世‘脉诀’中，竟以翠羽、鸡冠、蟹腹、子膏、乌羽五者为吉为生，而无一字谈及平色。《脉诀》果为王叔和所著？”、“外有五态殊其性，五形异其形，四方因风土而不一，贵贱因劳逸而不同。老少有别，寒暑殊常，是皆各有平色，细陈于后”、“至于病黄疸则通面俱黄，患酒醺则一鼻皆赤，癰风有赤白之斑，黑斑因血气之滞，大风毛脱，顽癣皮枯，种种不能尽述，是皆病气使然。……”再一次从各个角度列出观其色之重要和观其色之方法、角度、适宜诸方面。

蒋氏在深入理解《黄帝内经》望诊内容的基础

上，加入自己的观点，并使其更加系统化。尤其是色诊方面，对《内经》的经文内容均有深入的理解。《内经》中有关色诊内容虽然非常丰富，但是多散乱于各篇之中，且内容不够系统，经蒋氏之整理后，详述了有关常色、病色、五色命脏、五色主病、色之深浅动静、色脉相合等等方面的内容。并且加入了作者对望诊的深刻认识，有所创建。如蒋氏在阐述色有正间 10 种，在正色之外存在五方之间色；根据色之深浅不同详分色之 10 等，有缟裹、浅、深、大深、明、枯、泽、夭、浮、沉。并详述此 10 等之区别；提出妻色、母色、子色、贼色的概念等等。同时，从临床的角度，详述了青、赤、黄、白、黑五色之主病，以及临床所见的其他各种复杂情况；明确描述内经五色篇有关明堂各部之分部的内容，并绘制成图。

3.2 《望诊遵经》^[7]

汪宏的《望诊遵经》可以说是望诊理论的巅峰之作。汪氏强调望诊在诊治疾病上的重要性，主张望诊为四诊之首。详述了望诊运用的基本原则和要点，提出诊法提纲，诊法四时、颜色、气色、部位、病症、脉象等多方要素的相参、合参；书中整个上篇专论色诊，辨色之精当，当属古代之最。其中着力说明气色与病证的关系，尤其所论五色主病条目，搜罗广博，极为详尽。

汪氏色诊内容的主要特点有：概括平人之色，认为先知其常，知其变，然后方可知其病症。望色先知平人，平人之色为不浮不沉，不清不浊，不微不甚，不散不抟，光明润泽”。光明润泽者，不泽不夭，血华其色，精神彰于而也，此色之木也。《内经》中论脉以胃气为本，有胃气则生，无胃气则死。汪氏认为色以润泽为本，润泽者生，沉夭者死，此一者法异而理同也。在望法上汪氏重视合参的重要性，详细论述了望色合参方法。《五色交错合参》中论述了五色分见、间见、相生相克以诊断预后的方法。《五色十法合参》中论述了五色十法合参以诊断疾病表里寒热虚实远近成败之法。《五色六部合参》中通过五色之部位阴阳相乘之理论述了色部合参的方法。《气色部位合参》、《气色门户合参》中论述了通过五色之部位诊断五脏疾病的方法。《色病宜忌合参》中论述了色病相应则预后较好，不相应甚则相反者则预后较差。

从诊法的部位来看，书中列述体表各部位的色诊提纲，从眼目、舌口、唇齿、鼻耳、眉须、头面、腹背、手足、毫毛、腠理、肌肤、筋脉、骨骼、乳脐等部位的形容气色和汗、血、便、溺、痰、月经等的变

化情况，以辨识疾病之表里虚实寒热阴阳，并对疾病的顺逆安危作出分析预断。

《望诊遵经》的意义还在于，在当时医家普遍重脉诊而轻望诊的风气下独树一帜，如《望诊遵经》在“自叙”中对此阐述说“将欲治之，必先诊之。非诊无以知其病，非诊无以知其治也。……盖著乎外者，本乎内，见于彼者，由于此。因端可以竟委，溯流可以穷源，是故寒热补泻之法，因诊而定；标本先后之理，因诊而分；七方、十剂、八法、九针，莫不因诊而决用舍焉！”开始从脉诊一统天下向望诊、脉诊平分秋色的趋势转化。

3.3 《形色外诊简摩》

周学海的《形色外诊简摩》是又一部非常全面的望诊专著。周氏临诊首重于脉，但并非忽视望、闻、问诊。《形色外诊简摩》自序中说：“三法之与切脉，固互为主辅矣。三法之中，又望为主。说明他对望诊的重视程度。他在书中特别详述望色，形色外诊之法卷下用几乎 90% 的篇幅详论色诊，源于《黄帝内经》阐发医理，并兼取各家之长。

周氏的主要贡献在于：系统考证《黄帝内经》面部脏腑肢节分位图，重新进行绘制并确定各部位名称和所对应的脏腑名称。对《黄帝内经》原文色诊内容有诸多阐发。从整体色诊，到面色、目色、五脏卒死吉凶之色，论述甚详。由于周氏所处的时代为清朝中后期，温病学说盛行一时，故其色诊亦分为伤寒面部五色和温病面部五色以及杂病面部五色篇而述之，文中虽有很多引自前人观点，但十分贴近临床，非常具有实用价值。以气化神明理论应用于色诊，赋予色诊理论以新的内涵。认为病在气化者，失其色。比如，周氏认为，面部所内应的脏腑，有筋结，有脉过，有气化，有神明。失其色者则多与气化相关。比

如，周氏认为，面部之内应脏腑也，有以筋所结，有以脉所过，有以气化所通，有以神明所发。如上文五色篇及刺热论所叙，盖气化之事也。……病在筋者，视筋络之部；病在脉者，视脉络之部；病在气化者，视气化之部；病在神明者，视神明之部，知此则分部之法虽各不同，而皆各适其用矣。并进一步阐释气化神明的含义。如额心，鼻脾，颐肾，左颊肝，右颊肺为五脏气化之正位，两目、两颊、唇四白、两颧两耳轮、颊车、舌下两窍等均为脏腑气化之旁溢。耳能知音，目能知色，鼻能知臭，口能知味，舌能出音为神明所发等等。

综上所述，明清时期的色诊理论，内容翔实丰富，贴近临床，对临床有着很重要的指导意义，需要我们进一步的挖掘整理提高。

【参考文献】

[1] 张三锡. 医学六要 [M]. 上海：上海科学技术出版社，2005：140.

[2] 陆拯. 王肯堂医学全书 [M]. 北京：中国中医药出版社，1999：524.

[3] 张介宾. 景岳全书 [M]. 北京：人民卫生出版社，1991：16，96.

[4] 林之翰. 四诊诀微·医经病源诊法名著集成 [M]. 北京：华夏出版社，1997：凡例、自序.

[5] 吴谦. 医宗金鉴 [M]. 北京：人民卫生出版社，2005：27.

[6] 郑金生. 海外回归中医善本古籍丛书（第1册）[M]. 北京：人民卫生出版社，2003：202.

[7] 汪宏. 望诊遵经·医经病源诊法名著集成 [M]. 北京：华夏出版社，1997.

[8] 周学海. 形色外诊简摩·医经病源诊法名著集成 [M]. 北京：华夏出版社，1997：946.

（编辑：迟 越）

The Theoretical Research on Color Diagnosis of TCM in Dynasties after Ming

DU Song

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

[ABSTRACT] During the Ming and Qing dynasties, color inspection of TCM diagnostic methods inherited the predecessors' theory, enrich and perfect the theory contents. There are also lots of monographs about inspection theory to enrich the TCM theory of color inspection. According to the monographs, this paper summarized the specific contents of the color inspection theory of the Ming and Qing dynasties.

[KEY WORDS] inspection; color diagnosis; theory research