

绝无皮毛焦而成肺痿之疾。

四是肺之通调水道作用。人体津液的吸收、敷布、调节与排泄，一般皆由肺、脾、肾三脏作司。《素问·经脉别论》曰：“肺，通调水道，下输膀胱，水津四布”。肺之通调水道，主要有水津敷布周身以荣身泽毛及将水浊下送膀胱外泄之作用。肺阳虚，则通调水道之职失司，水津不得四布，其停聚而成痰饮，痰湿蕴积内聚而成寒痰悬饮，下泄而为溺，遂成“肺消”，症见小便频数，甚则遗尿。肺气虚候，鲜有大量寒痰之并存，更不兼有尿频、遗尿之疾，是可分辨。

辨别肺气虚与肺阳虚的目的，在于对症治疗。气虚、阳虚之治，当宗《内经》“虚则补之”之旨，然补虚益气之法与温阳补益之法有其内在的差别。

一是在补益药的选择上。任应秋谓：“在临床治疗时，四肢阳虚都有肉桂、附子一类大热药，以扶其阳，独肺之虚损，只宜用人参、黄芪、白术、麦冬之类以益气生津。”然而在参、芪、术等补气温阳药中，肺气虚与肺阳虚之主药选择有所不同。大凡肺气虚者，首选益气药为党参，盖党参性甘平，入肺经，《本草正义》谓其“润肺而不犯寒凉，无刚燥之弊”，《本草从新》言其“用以调补甚为平妥”。然拟温阳益肺，则感党参力薄，当用人参、黄芪，《汤液本草》曰“人参，味既甘温，调中益气，即补肺之阳”，《本草求真》曰“黄芪入肺补气，入表实卫，为补气诸药之最”，张锡纯认为黄芪有温肺阳之功，均较党参益气之效略胜一筹。

二是在辅佐药的配伍上。对肺气虚证之治疗，除补益肺气之剂外，基于其肺失宣肃之情，常伍以宣散清解之剂，间或佐以疏风达邪之品；对肺阳虚证之治疗，除温肺散寒之剂外，当随其兼症之不同，而纳平

喘、化痰、益气固表诸药。

1. **平喘、补肾纳气药物。**肺阳虚者，肺失肃降，常见咳逆依息、动则气喘、气短乏力之症，故将平喘之杏仁、苏子、五味子、百部等同用，甚则参以胡桃肉、补骨脂等补肾纳气之品，可取温肺汤、三子养亲汤、理中汤、苏子降气汤等化裁。

2. **化痰、健脾利湿药物。**肺阳既虚，温化水饮无权；阳虚水泛之症即成。张锡纯曰：“唯心肺阳虚，脾胃即不能借其宣通之力以运化传送，则痰饮生矣。”故病痰饮是为其候，治当化痰蠲饮，药用半夏、茯苓、陈皮、白前、贝母、瓜蒌等，方选二陈汤、苓桂术甘汤、补肺汤、六君子汤、小青龙汤等出入。

3. **益气、卫外固表药物：**肺

阳虚卫外之力衰减，由此常罹感冒风寒，或自汗外泄，或上虚不能制下而见遗尿，故必纳卫外固表之品或益气固涩之剂。前者可取玉屏风散以固表御邪，后者可取甘草干姜汤、桑螵蛸散以治之。

综上药物既可顾及肺阳不足、功能衰退而致之痰饮、咳喘、遗尿等症，又可兼顾脾肾阳虚，故见肺脾二虚、肺肾二虚之症候者主治之方，实也是诊治肺阳虚之方剂，仅临床不以其纯补肺阳论述而已。

总之，肺阳虚证是客观存在的，其症候较肺气虚证更为严重，具有肃降无权、通调失司、温煦无能等病理，且常兼有脾、肾阳虚之象，在治疗上除温肺散寒之治则外，尚须顾及其兼症。

浅 议 色 诊

610051 核工业部四一六医院 周桂容

主题词 色诊

中医之色诊，指医生观察病人面部颜色与光泽，以了解病情的诊法。面部皮肤的色泽是脏腑气血之外荣，如《内经》所云“十二经脉，三百六十五络，其气血皆上注于面而走空窍”。故面部肤色之荣枯，反映脏腑精气之盛衰及邪气之所在。笔者通过临床观察体会到，异常面色可预测疾病的发生，推断其病位，判断其疾病的轻重，确定其预后。

一、五色皆有常

常色，指人在正常生理状态时面部的色泽，即指人体精神、气血、津液的充盈与五脏功能的正常。中医将青、黄、赤、白、黑等五种颜色分属于肝、脾、心、肺、肾等五脏，然五脏生气各有所旺，故五脏常色应随五形之人而见。正如《医宗金鉴·四诊心法要诀》所曰：“五

脏之色随五形之人而见，百岁不变，故为主色也。”

按五形理论，木形之人青，土形之人黄，火形之人赤，金形之人白，水形之人黑，其色泽正如《灵枢·五色篇》所曰“青如翠羽，赤如鸡冠，黄如蟹腹，白如豕膏，黑如乌羽”。五常色，一要应时，二要应位。应时，即是五常之色要受四时气候的影响，为顺应自然规律，当有春青、夏赤、秋白、冬黑、长夏四色常黄的普遍规律。应位，即是阙中（印堂）——肺，阙下（下极、山根）——心，下极之下（年寿）——肝，肝下（准头）——脾，挟大肠（中央·颧下——大肠）——肾。另外，五常色还要受环境和情绪的影响，素有的暗斑五色（化妆色除外）也属常色。

中医基础理论

二、色诊辨异

异色,指除常色之外的其他一切反常的色泽。其表现有五:一是色不应位,即五脏相克之色,《类经》曰“肝部见肺色,肺部见心色,肾部见脾色,脾部见肝色,及六腑之相克者,其色皆如是也”;二是色不应时,即出现春赤、夏白、秋黑、冬青等;三是五脏之本色过于昭著(或晦暗枯槁)。《素问·五脏生成篇》曰“青如草兹,赤如赭血,黄如枳实,白如枯骨,黑如炁”;四是在本色的基础上局部出现另一种颜色,或成块,或成片;五是病色交错(分吉与凶),如肝病见青色是正病正色,为病色相应,若见黑色(水生木)或赤色(木生火)是不相应中的相生之色属吉;若见黄色(木克土)或白色(金克木)是不相应中的相克之色属凶,余脏可仿此类推。异色开始出现,大多不为本人感知,所以医生就可据异色来观察预测疾病。

三、色诊辨病

五色主病,各有其纲。

青色主寒,主痛、血瘀、惊风等。凡寒凝气滞而致的经脉拘急、气机不畅、瘀血内阻、热盛动风等,都可出现青色。如面色、口唇青紫,多见于先天性心脏病;面色青黑,多由慢性肝炎、肝硬化引起;面色青黑晦暗、精神萎靡,多见于肝癌;面色黄中带青,多系慢性肾功能衰竭尿毒症疾病;小儿头面青筋显露、面色萎黄或淡白无华,说明体质虚弱、脾胃之气不足、气血不充而肝气偏旺;小儿高热而见鼻根、眉间、唇间色青,须防惊风。

赤色主热,多为血液充盈于皮肤络脉所致。满面通红,多见于外感发热或脏腑阳盛,如大叶性肺炎、高血压病患者多表现为满面红赤;若两颧潮红娇嫩,为久病阴虚火旺,乃阴不制阳、虚火上炎之故。

黄色主虚、主湿。面色萎黄、

精神不振,由脾胃虚弱、化源不足、气血虚少、不能上荣于面所致。面目皮肤尽黄、色鲜明如橘皮,为“阳黄”,系湿热蕴结中焦、肝失疏泄,或瘀血内阻、胆汁外溢、浸渍肌肤所致,如急性黄疸型肝炎、肝外梗阻性黄疸等。皮肤色黄晦暗如烟熏,为“阴黄”,是寒湿或瘀血所致。若面色萎黄、神疲乏力,是乙型肝炎的常见表现;若面目俱黄色晦暗、面部油亮、精神萎靡,乃精气败绝之象,是脏气暴露的危险证候,多见于肝硬化晚期。

白色主虚、主寒,脱血夺气。面色苍白、神气衰惫,伴汗出肢冷、呼吸微弱,为正不胜邪、阳气欲脱之危候,常见于中毒休克型肺炎。

黑色主肾虚、寒证、痛证、水饮及瘀血,由肾虚虚衰、水饮不化、阴寒内盛所致。额与颜黑,为肾病;面黑而干焦,多为肾精久耗、虚火灼阴;黑而浅淡,为肾病水寒;眼眶周围发黑,是肾虚或有水饮,或为寒湿下注之带下病。

四、对色诊的展望

1. 中医色诊在医疗实践中积累了丰富的经验。通过望色,可以预测疾病的发生,判断疾病的轻重,确定其预后。因此,色诊丰富了中医诊断学的内容,保持了中医诊法的特色。但是色诊仅属四诊中望诊的范畴之一,与其他诊法有密切联系,所以在诊断疾病的过程中应与其他诊法相结合进行综合分析,去伪存真,以把握其疾病的本质。

2. 中医色诊应进一步实现科学化与规范化,并充分利用现代医学设备及先进科学技术对色诊进行定性及定量研究,结合临床探讨色诊在诊断上的共同性和特异性,以指导医疗实践。

(作者简介:周桂容,女,39岁。1975年9月毕业于成都中医学院,现任核工业四一六医院中医内科主治医师。)

一、精的生理

精是构成人体、维持人体生命活动的物质基础。精的含义有二,即广义之精与狭义之精。禀受于父母、贮藏于肾脏、具生殖功能者,为狭义之精,因其先身而存,故称先天之精;存在于五脏六腑之中、支持与援助先天之精维持人体生命活动者,为广义之精,因其为人生后所获得,故称后天之精。需明确,肾所藏之先天之精是生命的基础,而五脏所藏之后天之精是先天之精的泉源,二者相互依存、相互为用。

精的来源有先有后,故分为先天之精与后天之精。前者藏之于肾,后者藏之于五脏,其盈余部分亦藏之于肾。

先天之精,又称肾本脏之精,是禀受于父母、与生俱来,为生殖、繁育之本。人体胚胎的形成,全赖父精母血阴阳两性的结合。在胚胎的形成过程中,精促进胚胎的发育、成长,使其逐渐成为完整的人体,故为生命之根本,称为“先天之精”。出生之后,饮食水谷经脾胃的消化、吸收,变成精微物质,以充养五脏、滋润六腑,从而维持生命活动。这种精藏于五脏,称为“后天之精”。

先天之精与后天之精,二者相互依存、相互资生。人之始生依靠先天之精,先天之精只有得到后天之精的补充滋养,才能充分发挥其生理作用,而后天之精也必须得到先天之精的活力资助,才能生化不已。先天之精和部分脏腑之精,在肾中密切相结合而组成生殖之精,故肾为先天之本;由脾胃受纳水谷所化生的脏腑之精,可充养全身,故脾为后天之本。只有脏腑之精充盈,肾精才能正常生成、贮藏与疏泄,以维持人体的正常生命活动。

精不仅可促进机体的生长、发育与繁殖,还可参与血液的生成,以提高机体的抗病能力。肾精是胚胎发育的原始物质,可促进生殖机