

## · 研究报告 ·

# 基于《伤寒杂病论》探讨张仲景面部色诊 学术思想

董硕, 周可林, 陈家旭

(北京中医药大学, 北京 100029)

**摘要:** 色诊是中医诊断学的重要组成部分, 是中医望诊中的特色诊法之一。早在《黄帝内经》中就提出了面部色诊之法, 张仲景在《伤寒杂病论》中将《黄帝内经》色诊之法与临床实践进行结合, 形成了后世面部色诊体系的基础, 突出了色诊的重要性。张仲景的面部色诊学术思想主要包括通过面部色诊可以明确诊断, 并且能够辅助判断疾病的病势、预后, 同时有助于同一类或同一致病因素的相似疾病的鉴别诊断和明确治则治法等, 其中, 在明确诊断方面还区分了五色的分色诊断和面部的分区诊断。张仲景强调要从中医的整体观念出发, 重视面部色泽的动态变化以及出现部位的变化, 在重视色诊的同时强调临床诊疗要四诊合参、整体审查。

**关键词:** 伤寒杂病论; 张仲景; 面部色诊; 学术思想; 辨证论治; 望诊; 中医诊断学

**基金资助:** 国家自然科学基金重点项目 (No.81630104)

## Discussion on ZHANG Zhong-jing's academic thought of facial color diagnosis based on the *Treatise on Febrile and Miscellaneous Disease*

DONG Shuo, ZHOU Ke-lin, CHEN Jia-xu

(Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

**Abstract:** Color diagnosis is an important part of diagnostics of traditional Chinese medicine, and it is one of the characteristic diagnosis methods in the inspection of traditional Chinese medicine. The method of facial color diagnosis was put forward in *Huangdi Neijing*. ZHANG Zhong-jing combined the method of *Huangdi Neijing* color diagnosis with clinical practice in the *Treatise on Febrile and Miscellaneous Diseases*, which formed the basis of facial color diagnosis system in later generations and highlighted the importance of color diagnosis. ZHANG Zhong-jing's academic thought of facial color diagnosis mainly includes that it can make a clear diagnosis through facial color diagnosis, and can help to judge the disease situation and prognosis of the disease. At the same time, it is helpful to the differential diagnosis and clear treatment of similar diseases of the same kind or the same pathogenic factors, among which, in the aspect of clear diagnosis, it also distinguished the five-color diagnosis and the regional diagnosis of the face. ZHANG Zhong-jing stressed that it should proceed from the overall concept of traditional Chinese medicine, pay attention to the dynamic changes of facial color and location, and emphasize that clinical diagnosis and treatment should be examined as a whole while paying attention to color diagnosis.

**Key words:** *Treatise on Febrile and Miscellaneous Disease*; ZHANG Zhong-jing; Facial color diagnosis; Academic thought; Treatment based on syndrome differentiation; Inspection; Diagnostics of traditional Chinese medicine

**Funding:** Key Program of National Natural Science Foundation of China (No.81630104)

色诊为诊断疾病过程中不可或缺的部分, 早在《黄帝内经》中就提出了色诊的中医理论依据, 如《灵枢·邪气脏腑病形》载: “十二经脉, 三百六十五络, 其血气皆上于面而走空窍”。心主血脉, 其华在面, 而且手足三阳经皆汇聚于头面部, 尤其是多气多血的足阳明胃经行于人体前面, 左右两支循行于面部, 所以面部的气血充盈, 通过观察面部的情况可以判断脏

腑气血的盛衰<sup>[1]</sup>。《黄帝内经》还提出了面分五色的五色诊法、面部分脏腑定位诊断等观点, 并认为可以通过望诊面部色泽来了解患者脏腑功能的强弱, 以此来判断患者正邪相争的情况和疾病的脏腑病位、病性、疾病发展趋势以及患者最终的转归与预后<sup>[2]</sup>。张仲景的面部色诊理论是在《黄帝内经》色诊理论的基础上与临床实际进行了结合, 其中既包括了《黄帝内经》中原

通信作者: 陈家旭, 北京市朝阳区北三环东路11号北京中医药大学中医学院, 邮编: 100029, 电话: 010-64286656

E-mail: chenjx@bucm.edu.cn

有的面部五色诊的内容及面部与脏腑相关部分的内容,还增加了五色主病的内容,并强调了望色与四时相参的重要性,例如:“色白者,亡血也,设微赤非时者死”“四时各随其色……非其时色脉,皆当病”,认为四时与五脏相对应,四时各有主色,面色与时令之色不符合即为病,并提出通过面部色诊可以判断疾病的病势、预后,鉴别诊断和论治等,充分证实了面部色诊在临床诊疗中的价值,为后世色诊的发展奠定了坚实的基础<sup>[3]</sup>。

### 通过面部色泽明确诊断

张仲景在临床观察实践基础上,提出了面部色泽主病规律,主要包括:色赤主热,色黄主湿、主虚,色白主虚、主寒,色黑主瘀、主水。此外,《金匮要略·脏腑经络先后病脉证第一》还对面色的望诊进行了描述:“鼻头色青,腹中痛,苦冷者死;鼻头色微黑者,有水气;色黄者,胸上有寒;色白者,亡血也,设微赤非时者死;其目正圆者痉,不治。有色青为痛,色黑为劳,色赤为风,色黄者便难,色鲜明者留饮”,此段即论述了面部望诊在临床上的应用。张仲景面色主病的学术思想主要包括不同面部色泽,主病不同;同一面部色泽,主病有所不同;同一面部色泽,出现部位不同,主病有异。

1. 不同面部色泽,主病不同 色为五脏六腑精华之外应,不同病理色象对应相应脏腑病变。早在《灵枢·五色》中就提出色与五脏相配属的观点,认为每一脏都有其主色,见某色即为对应脏腑异常:见青色多病在肝,见赤色多病在心,见白色多病在肺,见黄色多病在脾,见黑色多病在肾。此外,《灵枢·五色》还提出了五色主病的观点:“青黑为痛,黄赤为热,白为寒,是谓五官”,认为五色与机体的疾病表现相关<sup>[4]</sup>。在此基础上,张仲景根据临床观察对五色主病进行深入的研究,在《金匮要略·脏腑经络先后病脉证第一》对五色主病进行了记载:“色青为痛,色黑为劳,色赤为风,色黄者便难”。张仲景在临床诊断中强调色诊的重要性,通过色诊可以判断患者的主要病情,将色诊作为一种独立的诊疗方法。

2. 同一面部色泽,主病有所不同 虽然五色各有所主疾病,但是张仲景还提出了同一种面色,但是主病不同的观点。其中典型的例子就是赤色主病,赤色在《伤寒杂病论》中有面少赤、面色赤、面合色赤、面缘缘正赤等几种表现,虽然都是赤色,但是程度却不同<sup>[5]</sup>。面少赤指面部的红色较正常人稍红,主要表现为两颧部的泛红如妆,其主要病机是阴寒内盛、虚阳欲脱而外越,如《伤寒论》第366条指出:“下利脉沉而迟,其人面少赤,身有微热,下利清谷者,必郁冒汗出而解,病人必微厥。所以然者,其面戴阳,下虚故也”。面色赤指颜面发红,少阴病阴盛于内、格阳于外,可使面色赤,同时可伴见下利清谷、手足厥逆、脉微欲绝、身反不恶寒等表现,如《伤寒论》第317条载:“少阴病,下利清谷,里寒外热,手足厥逆,脉微欲绝,身反不恶寒,其人面色赤,或腹痛,或干呕,或咽痛,或利止脉不出

者,通脉四逆汤主之”,对于格阳于外的阴寒盛证,采用通脉四逆汤破阴回阳,通达内外。面合色赤指满面通红,这一面色见于《伤寒论》第206条:“阳明病,面合色赤,不可攻之”,方有执在《伤寒论条辨》中对这一条文的论述是:“合,通也。赤,热色也。阳明之脉起于鼻,胃热上行,面应赤色,攻则亡津液,故发热,色黄,小便不利”,明确指出了该色的病机是阳明经郁热,津液亏虚因而不得宣泄,郁热循经上行,熏蒸于颜面部,故面合色赤。面色缘缘正赤是指满面通红,持续不去。其主要病机是外邪闭阻肌表,卫气不通,阳气怫郁在表。卫表不通,面色不去,故面色通红,持久不去,如《伤寒论》第48条载:“若太阳病证不罢者,不可下,下之为逆。如此可发汗。设面色缘缘正赤者,阳气怫郁在表,当解之熏之”。上述4种面色虽然都是赤色,但是程度表现不同,因而所主的疾病也不同,病因病机也不尽相同,故而临床诊疗方法也完全不同,所以张仲景在同一面部色泽的患者诊治中强调四诊合参,虽然色诊是诊断的重要方法,但是也需要与其他诊断方法进行结合使用,如此才能明确诊断。

3. 同一色泽,出现部位不同,主病有异 面部色诊的分区诊断在《黄帝内经》时代就被提及,《黄帝内经》中将面部不同的部位划分为各个脏腑在面部的反应区,面部不同部位的颜色异常对应相关脏腑的疾病,通过面部分区的色泽变化可以判断相应脏腑的疾病情况和正气情况,以此可以判断疾病的发展和预后<sup>[6]</sup>。张仲景在《黄帝内经》的理论基础上结合临床,对同一色泽出现在不同部位的诊断进行了分析。如《金匮要略·脏腑经络先后病脉证第一》载:“鼻头色微黑者,有水气”,黑为肾之色,鼻为脾之部,鼻头出现黑色是肾水反侮脾土的表现,故张仲景称之为“有水气”;对于房劳伤肾所致的女劳疸,张仲景记载为“额上黑”;此外,酒疸误下导致湿热内陷,邪入血分,湿热熏蒸于内导致瘀血内阻,变为黑疸,张仲景对此记载为“酒疸下之,久久为黑疸,目青面黑”。虽然都是黑色,但是表现出来的部位不同,对应的脏腑也就不同,因而主病各不相同。

### 通过面部色泽明确预后

张仲景除了根据色诊来诊断患者病情外,还提出根据面部色诊判断患者病情的转归和预后。如《金匮要略·脏腑经络先后病脉证第一》载:“色白者,亡血也,设微赤非时者死”,色白本属于肺脏之色,而张仲景论面色“色白者”而强调“亡血”,就是为了表明此处的色白非肺病之故,而是因为出血后导致血虚不得上荣于面,引起的面色苍白,而血虚见面“微赤”,是因为血虚不能潜阳、虚阳浮越,其病机是阳气大衰,阴寒充盛,虚阳浮越于上而为面色赤,病为阳气欲亡,标志着病情危重,难以救治,故张仲景认为这是死证。此外,《金匮要略·惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证并治第十六》载:“夫脉浮,目睛晕黄,衄未去。晕黄去,目睛慧了,知衄今止”,其中“脉浮”的病机是邪热郁于内,“目睛晕黄”是指瞳仁周围黄晕,其病机是阴虚内热,

虚热上攻,“衄未止”是指虚热未解故衄未止,通过脉浮、目睛黄可以判断患者体内的郁热未解,故而可以判断患者的衄证未除;而“晕黄去”即指郁热清除,故而眼部症状消退,“目睛慧了”即指目睛视物清晰,病已向愈,张仲景强调通过望诊“晕黄去”的色诊变化就可以判断患者体内郁热已清,所以可以判断患者的虚热除、衄证止<sup>[7]</sup>。本条通过目睛晕黄与否来判断衄证的预后,体现了张仲景用色诊判断疾病预后的学术思想。

### 通过面部色泽鉴别诊断

张仲景常以色诊结果作为鉴别诊断的重要依据,尤其在同一类疾病或者同一致病因素导致的疾病不同证型的鉴别中,其余症状相似,色诊的鉴别诊断意义就尤为重要。如黄疸病面色多黄,但是黄疸分为阳黄和阴黄,分别是湿热和寒湿致病,其中差异难以通过症状区分,此时就要通过舌脉和色诊来鉴别诊断。属湿热盛者,张仲景在《伤寒论》中描述为:“伤寒七八日,身黄如橘子色,小便不利,腹微满者,茵陈蒿汤主之”,太阳病伤寒七八日,此时病邪由表及里,患者出现发黄如橘子皮色,属于湿少热多的热证表现。此时水不能行于外,湿热互结,导致小便不利、腹微满等症状,所以要用茵陈蒿汤,用大黄来通腹祛湿,茵陈利黄<sup>[8]</sup>;属寒湿盛者,张仲景在《金匮要略·痉湿喝病脉证治第二》中记载为:“湿家之为病,一身尽疼,发热,身色如熏黄也”,条文中张仲景强调“湿家之为病”的目的在于突出本病应该与前面所述的太阳病湿热相鉴别,“一身尽疼”突出患者肌肉关节疼痛,强调本病是湿重,湿重故而筋骨酸痛,可以与前述湿少热多的湿热证鉴别,“发热”的病机是正邪相争,而“身色如熏黄”是与太阳病湿热证最重要的鉴别点<sup>[9]</sup>,张仲景提出此句的意义在于明确二者均为黄疸,欲辨寒热,必通过舌脉与面部色泽,以此确立了后世黄疸病寒热的鉴别标准。

### 通过面部色泽论治

中医认为,治则随病机而立,张仲景在通过四诊合参明确病因病机的基础上,常结合面部色泽辅助明确治法治则。如《伤寒论》第206条载:“阳明病面合色赤,不可攻之”,条文中的“面合色赤”为邪热郁于经熏蒸于上,故见面赤,此时腑实未成,虽为阳明热证但不可用泻法,如果用泻法,就会导致在表的邪热内陷,湿与热相结就会发黄,而明确该证不可用泻法,宜用清法的主要依据就是患者的色诊<sup>[10]</sup>。由此可见张仲景将色诊作为明确治则治法的一个重要的诊断依据,通过色诊能够明确证候的准确治则。

### 小结

《四诊抉微》提出“气由脏发,色随气华”的观点,指明了人体的肤色随脏腑精气的充养而表现于外,因此皮肤的光泽可以表现脏腑精气的盛衰,而面部的皮肤是暴露于外最充分的皮肤,其色泽变化最易于实现临床诊疗的观察需要。《难经》载:“五脏有五色,皆见于面”,面部色诊作为一种中医特色的无创诊断方法,对于后世中医诊断学的发展有着重要的意义<sup>[11]</sup>。正

因为面部色诊有其临床重要性,且其简单方便易行,因而被后世医者广泛采用,并不断加以完善<sup>[12]</sup>,如《医门法律·明望色之法》对色诊的记载:“凡诊病不知察色之要,如舟子不识风汛,动罹复溺,鲁莽粗疏,医之过也”。

张仲景对面部色诊的众多论述,充分说明了面部色诊的临床价值。张仲景在《黄帝内经》色诊的基础上,结合临床诊疗的实际情况不断完善,总结归纳了色诊在中医诊断中的作用:通过面部色诊可以明确诊断,并且能够辅助判断疾病的病势、预后,同时有助于同一类或同一致病因素的相似疾病的鉴别诊断和明确治则治法等,其中,在明确诊断方面还区分了五色的分色诊断和面部的分区诊断,对《黄帝内经》的色诊理论进行了完善和补充。同时,张仲景还提出了面垢在诊断中的作用,认为阳明经循行于面部,胃热循经上蒸,滞于面部,成为面垢,指出面垢主要见于三阳合病,治宜清泻胃热,故用白虎汤<sup>[13]</sup>。此外,张仲景强调色诊要从中医的整体观念出发,重视面部色泽的动态变化以及出现部位的变化,同时突出四诊合参的重要性,指出在重视色诊的基础上要与其他诊法结合以明确诊断,为后世中医四诊之一的望诊的发展奠定了坚实的基础,也成为后世医家研究、发展色诊理论的重要依据。同时,张仲景对于色诊的应用和论述将《黄帝内经》中的色诊理论应用于临床,完成了中医色诊从理论到实践的跨越,为后世中医色诊在临床的应用积累了宝贵的临床经验,丰富和完善了中医诊断学的内容和体系,为后世中医诊断学的发展奠定了坚实的基础。

### 参 考 文 献

- [1] 汪晓军,马赟,熊娜娜,等.从《素问·经络论篇》探析中医经络色诊理论.新中医,2010,42(9):125-126
- [2] 杜松.略述《内经》色诊.辽宁中医杂志,2010,37(2):253-255
- [3] 杜松,刘寨华,佟琳,等.“望色”源流考.辽宁中医杂志,2014,41(3):434-436
- [4] 黄巧玲.《内经》有关色诊的论述.中医药导报,2010,16(7):10-12
- [5] 刘渡舟.刘渡舟伤寒论讲稿.北京:人民卫生出版社,2008:367
- [6] 邓慧芳,陈子杰,翟双庆.《黄帝内经》面部分候脏腑理论的演变.中华中医药杂志,2018,33(3):837-840
- [7] 孙豪娴,孙贵香,邓琳蓉,等.基于中医色诊理论探讨面色诊与人体健康风险评估的关系.湖南中医杂志,2020,36(4):116-119
- [8] 胡希恕.胡希恕伤寒论讲座.北京:学苑出版社,2016:459-461
- [9] 胡希恕.胡希恕金匮要略讲座.北京:学苑出版社,2016:12-13
- [10] 杜松,张玉辉.中医色诊法思维及理论特色探讨.中国中医基础医学杂志,2011,17(2):134-135
- [11] 陈洁,胡志希,李杰,等.中医面部色诊的研究进展.湖南中医药大学学报,2013,33(1):85-88
- [12] 朱立,齐文升.试论“临证望色”的意义.环球中医药,2018,11(6):895-897
- [13] 陈家旭.张仲景诊断学.北京:中国医药科技出版社,2005:13-14

(收稿日期:2021年1月18日)