

医宗金鑑
四診心法要訣白話解

人民衛生出版社



样 本 库

医宗金鉴 四診心法要訣白話解

何 任 編



01764

人民卫生出版社

一九六五年·北京

375 5724

內 容 提 要

本书是《医宗金鉴四診心法要訣》的語譯本。

《医宗金鉴》一向为初学中医的較好讀物，本书是其中的第三分冊。內容以歌訣形式介紹中医的望、聞、問、切四种診斷方法，敘述簡要，便于記誦，很为一般讀者所欢迎。但文字比較深奧，較难理解，茲为使原书更能符合現代要求，特在原书的基础上，予以白話注解，以利閱讀。

本书保留原有歌訣，另編“譯注”。“譯注”的內容，主要是解釋歌訣，并尽量容納原注的意义，个别問題又有所充实。对于其中比較难解的名詞術語，作了适当的解釋；对于一部分沒有临床參考价值的內容予以刪节，一部分尙有待于进一步研究討論的內容，則加必要的說明。由于本书較原书更为通俗易懂，因此，可供中医帶徒弟及一般初学中医者參考。

医宗金鉴四診心法要訣白話解

开本：787×1092/32 印张：314/16 字数：82千字

何 任 編

人 民 卫 生 出 版 社 出 版

(北京书刊出版业营业許可証出字第〇四六号)

·北京崇文区横街同三十八号·

人 民 卫 生 出 版 社 印 刷 厂 印 刷

新华书店北京发行所发行·各地新华书店經售

統一书号：14048·3135

1965年9月第1版—第1次印刷

定价：(科四) 0.26 元

印 数：1—43,100

前 言

《四診心法要訣》是《医宗金鑑》里一本关于讲述中医診斷的专书，主要讲的是在临床上如何应用望、聞、問、切四种診斷方法。原文采用四言韵語，叙述比較簡括，便于初学的人誦記；每节后又有“注”，基本上闡明了原韵文的意义，这是原书的一个特点。但是由于原文韵語和注都是用文言写成，对一般初学中医的讀者來說，閱讀时并不是沒有困难的。1961年初，笔者为了使西医学习中医的同志便于閱讀，曾将《四診心法要訣》分为十二篇，用“释义”形式，将原文作了必要的闡述，在《浙江医学》杂志上分期发表。这本《四診心法要訣白話解》，它的对象是以初学中医診斷的讀者为主，文字上更要通俗些，因此就在《四診心法要訣》释义的基础上，全部加以改写，并且补充了現在中医临床上习用的而原书中却沒有提到的診斷方法。

我們学习前人的知識，为的是古为今用，不能毫无取舍的崇古泥古。所以对原书中某些含有封建迷信色彩或理上推理与实际結合不上的內容，是要以正确的态度对待的。因而一部分沒有临床参考价值的內容刪节了；一部分尙有待于进一步研究討論的內容，在譯注里均作了必要的說明。但由于笔者水平所限，時間比較匆促，一定会有很多解释不妥当甚至錯誤的地方，希望讀者指正。

何 任

1964年10月

医宗金鉴四診心法要訣

(原书卷次三十四)

四診心法要訣上

望以目察，聞以耳占，問以言审，切以指参，明斯診道，識病根源，能合色脉，可以万全。

〔譯注〕 本节主要是說明望、聞、問、切四診是中医診斷疾病的主要方法。

望診，就是通过医生的眼对病人显示的体态、神色，进行观察。病人面部的异常色采，叫做病色；根据病色表現，可以測知內臟的病情变化。如五色診法，是按照五行的規律，用木、火、土、金、水来代表五色的属性，用以說明病症变化关系；“肝病色青，心病色赤，脾病色黃，肺病色白；腎病色黑”。

聞診，就是通过医生的耳来辨别病人声音的正常与病变以了解病情的一种方法。古代的聞診，主要以五音的相应与不相应，以辨别五臟的病变。所謂五音，就是：宮、商、角、徵(zhǐ, 讀止)、羽。以五音配合五臟，如肝木，在音为角；心火，在音为徵；脾土，在音为宮；肺金，在音为商；腎水，在音为羽。五臟都有各自的正音，这是正常的現象。如脾土在音为宮，正常的发音，自喉而出，声音长大而調和，有沉洪雄厚的尾声，这就是宮的正音；若是病人在发音里失却了这种正音，就是病态。这种耳听五音的古代診斷方法，下面还要談到，这里只是提出一个大概罢了。

問診，就是通过医生和病人的談話，以了解疾病的經過和病人自觉的痛苦和感受。自然界有风，暑，湿，燥，寒五气存在，在正常的情况下，由于人能很好地适应它，因此，反过来对人体五臟起一种資生作用。但是超过了正常情况的五气，也会使人体五臟引起病害，就往往会反映出各种症状来，如反映心的噫气，反映肺的咳嗽，反映腎的欠伸等等。这种由于五气所致的五臟病症，古人称它为五病。同时根据古人的体会，人的五臟对环境和飲食中的五臭（亦称五气，即臊、焦、香、腥、腐）和五味（苦、酸、甘、辛、咸）都有“所主”，也就是各自的分管，这往往从病人对某些气、味的独特喜爱和不喜爱反映出来。医生通过和病人的語言問答，以了解病人的五病，并推測五臟的偏胜情况，从而診斷所生的是什么疾病。

切診，是医生以手指切按病人的脉搏和身体其他部位（主要是切脉）来辨別脉象以診察疾病。五臟各有它的主要脉象，叫做五脉（即肝脉弦，心脉鉤，脾脉代，肺脉毛，腎脉石），医生根据脉搏的正常和变化，可以了解病人臟腑情况。

以上所談是古代医生对望、聞、問、切四診的大体內容。自古到今由于医疗实践內容的不断丰富，現在进行四診，比前人又有更多的方法。在望診方面，不仅望神色，还望形体，望动态；并且望舌，看舌质和舌苔；也对头、面、眼、目、鼻、耳、唇、口齿和四肢、皮肤的形态色泽和排泄物进行观察。聞診方面，不只是局限在古人的識別五音，而是在辨別正常的声音之外，还对病变的声音，从語言、呼吸、咳嗽、嘔吐、呃逆、噯气、呻吟、叹息、噴嚏等加以分辨。另外，还利用医生的嗅觉，从病人的口气、汗气、鼻息、身气乃至病室的气味中加以測察病情。問診方面，从病人或家屬詢問一般情况：問生活習慣，問家屬病史，

既往病史；从起病到现在症状都要问清楚，特别是对现在症的探问，更应该仔细问明。如问寒热，问汗，问头身感觉，问大小便，问饮食口味，问胸腹感觉，问耳眼，问睡眠。对妇女还要问月经胎产情况。对小儿还得问种痘出麻，断乳迟早以及是否受过惊恐等等。切诊方面，诊脉除掌握二十八脉（浮、沉、迟、数、虚、实、滑、澀、长、短、洪、微、紧、缓、弦、芤、革、牢、濡、弱、散、细、伏、动、促、结、代、疾）的主病及其相兼脉象的主病外，并从寸、关、尺三部来分辨脏腑。除了切脉，对切按肌肤、手足、胸腹、额部等，也都是现在切诊中时常配合运用的方法。

明白了上述的诊断方法，临床时综合望、闻、问、切四诊，结合内外环境和时间、条件等，就能作出较为正确的诊断结论。前代医生掌握疾病强调“四德”（即天时气候、人事环境、脏腑盛衰、神色脉象），也就是说诊断疾病，必须明确从整体出发。因而必须审察内外，四诊合参；既注意诊察脉息，又观察神色形态，参合声息和病家主诉，辨别脏腑表里的虚实强弱，结合时地情况，互相参照，加以分析，然后对病情的发展趋势、预后吉凶，才能作出正确的诊断。如果单凭一方面的了解，或是将望、闻、问、切四者割裂，孤立运用，都不能掌握全面，更难辨别病情的异同。

五行五色，青赤黄白，黑复生青，如环常德。

〔译注〕 这节是着重说明望诊中的色诊，是运用五行学说来说明的。

望诊中五色诊的主要原则，就是以五行学说来说明五脏配合五色，从人体主要是颜面五色上的反映来辨析五脏的正常功能和异常病变。

五行就是木行，火行，土行，金行，水行。五行学說是古人通过对自然界事物变化的长期观察所概括出来的理論。古人认为自然界一切事物之間有着密切的联系和影响，就以常見的五种具体物质：木、火、土、金、水的相互資生、相互制約的关系作为說理工具，形成了五行学說。中医則用以認識和概括說明人体一切生理現象和病理变化、人体与外在环境等复杂的关系。按病人面部所出現的青、赤、黃、白、黑五种色泽，可以測知內在的肝、心、脾、肺、腎等五臟病变情况；以五臟配合五行、五色的关系，可以按五行的相生、相克来了解臟腑病变的相互关系。不仅如此，而且还可以联系到五时、五脉等情况，进而探究其錯綜复杂的变化(表1)。

表 1

(五行)	(色)	(臟腑)	(五时)	(五脉)
木	青	肝	春	弦
↓				
火	赤	心	夏	洪
↓				
土	黃	脾	长夏	緩
↓				
金	白	肺	秋	浮
↓				
水	黑	腎	冬	沉
↓				
木				
⋮				

变色大要，生克順逆。青赤兼化，赤黃合一，黃白淡黃，黑青深碧，白黑淡黑；白青淺碧，赤白化紅，青黃变綠，黑赤紫成，黑黃黧立。

〔譯注〕 上节讲到人的五臟化生五色，是根据五行学說而来的。如青属肝木化生之色，赤属心火化生之色，黃属脾土

化生之色，白属肺金化生之色，黑属肾水化生之色，这都属于五行所化的正常之色，同时也是正病的正色。五色的表现，以鲜明、浅润、光泽、内含（即不露）为好；以暗晦、沉滞、枯槁、外露为不好。特别是色的润泽与枯槁，均说明胃气存衰情况，是辨别五色善恶的要点。

五臟虽有正色，但在患病时，病色与臟色还有相顺相逆的分别，这就是变色。变色就是五色的生克顺逆，其中相生的变色叫顺色，相克的变色叫逆色。五色的相兼合化，原是不计其数的，但变色大体纲要，可举出五项相生的顺色与五项相克的逆色如下表2：

表2 相生变色(病属顺)

合 化 (同化)	变
青 (木) 赤 (火)	紅而兼青
赤 (火) 黃 (土)	紅而兼黃
黃 (土) 白 (金)	黃而兼白 (淡黃之色)
白 (金) 黑 (水)	黑而兼白 (淡黑之色)
黑 (水) 青 (木)	黑而兼青 (深碧之色)

相克变色(病属逆)

兼 化	变 色
白 (金) 青 (木)	青而兼白 (浅碧之色)
赤 (火) 白 (金)	白而兼赤之紅色
青 (木) 黃 (土)	青而兼黃之綠色
黑 (水) 赤 (火)	黑而兼赤之紫色
黃 (土) 黑 (水)	黃而兼黑之薰色

按上表來說，相生就是吉，相克就是凶。但吉中亦有小逆大順，凶中亦有順逆，都要根据五行的制化乘侮規律來衡量，這是五色診進一步的診法原理。

在臨床診斷時，根據這種生克順逆的變化，可以推知五臟主病和兼病，病的善惡吉凶變化也能够大致測料出來。例如：肝病見青色為相應，是疾病的正常現象，若見黑色或赤色（則肝的主病外，可能有腎或心的兼病），是不相應中的相生之色，屬順證，一般症情屬吉。若見黃色或白色（則肝的主病外，可能有脾或肺的兼病），是不相應中的相克之色，屬逆證，一般症情屬凶。其餘各臟也仿此類推。但是這種主病兼病生克順逆的推斷方法，在實際臨床運用時，僅僅不過是四診合參中的一種參考，不能孤立的單純依靠望色一法，否則就會得出片面的診斷。

天有五氣，食入鼻，藏于五臟，上華面頤^①，肝青心赤，脾藏色黃，肺白腎黑，五臟之常。

〔注〕^① 頤：yí，音移。口角后腮之下的部位。

〔譯注〕 這節是說五臟無病的人，應該具有正常的色澤。

《素問·六節藏象論》說：“天食（食，在這里是作五氣對人體五臟起的資生作用解，也就是供養的意思）人以五氣，地食人以五味。五氣入鼻，藏于心肺，上使五色修明，聲音能彰；五味入口，藏于腸胃，味有所生，以養五氣，氣和而生，津液相成，神乃自生”。意思就是說，天是供養人以五氣的（如風氣入肝，暑氣入心，濕氣入脾，燥氣入肺，寒氣入腎），地是供養人以五味的（如酸味入肝，苦味入心，甘味入脾，辛味入肺，咸味入腎）。天的五氣是由鼻進入人體而藏于心肺，人受五氣以後，由于心主血脈，因而上榮于面部而使五色明潤；肺主聲音，而

使声音彰著。地之五味，是由口进入人体而藏于胃腸，經過消化，輸布体内以养五臟之氣，五臟之氣得养，則氣和而起相生的作用，津液得以生成，与臟氣結合，神氣也就發生了。按照《素問》这种道理，从人与自然界的关系来看，五臟之所以各主其色，是离不开外界自然环境的影响的。正是由于五氣藏于人的五臟，結合了飲食精氣，才能酿成为五臟各自所主的色泽，向上反映在顏面上。肝色青，心色赤，脾色黃，肺色白，腎色黑，均是根于自然五氣的供養，結合飲食五味通过五臟的精蘊而显示于顏面的現象，因而是五臟的正常色泽。

臟色为主，时色为客，春青夏赤，秋白冬黑，长夏四季，色黃常則，客胜主善，主胜客恶。

〔譯注〕 人与自然有密切的关系。由于四时气候不同，就会出现不同的四时面色，这称为客色（又叫时色）。客色是随着四时变化出現的。因为春氣通肝，其色当青；夏氣通心，其色当赤；秋氣通肺，其色当白；冬氣通腎，其色当黑；长夏四季之氣通脾，其色当黃，这是四时的常色。至于主色，就是五臟原来的正色（又叫臟色），根据人的形质的不同（即所謂五形之人），各有它一定特征，如火形之人，面色一般是微紅而鮮明；木形之人，面色一般微青而光潤等。但不論何形之人，都以黃为正色，按形的不同，仅是黃中微微帶赤而鮮明，黃中微微帶青而潤澤等等而已。

由于主色是臟氣所生，客色是岁氣影响人体的变化，所以岁时不同，人的臟氣應該随着时令发生一定的感应和变化。如平时是黃潤的面色，到春天就稍稍帶青，到夏天就稍稍帶紅等。这都說明人的臟氣应随着四季时令感应变化，这是正常

的現象；因此說“客勝主善”，就是說明歲氣勝人氣是順的。否則，如果臟氣並不隨當令時氣而轉變，原來黃潤的面色，到春天並不隨時令而稍稍轉青，却出現了白色；或者应当赤反而黑，应当白反而赤，应当黑反而黃，应当黃反而青等，却是不正常的現象，因此說“主勝客惡”，就是說明人氣勝歲氣是逆的。所以，凡是在診斷疾病時，要觀察辨別病色，必先注意常色，主色、客色都屬於正常的顏色，不是病色。假如出現主客色變化規律以外的異常顏色，而又不像是由於飲食、勞倦、情志等所影響，那末就是病色了。

色脈相合，青弦赤洪，黃緩白浮，黑沉乃平，已見其色，不得其脈，得克則死，得生則生。

〔譯注〕 本節說明望色和診脈有相合相應和相反不相应的診斷方法。這種色脈的相合和相反，往往關係到疾病預後吉凶。一般說來，色與脈應該相應，這是正常現象；不相应就是病態。在不相应之中，又有生克順逆之分。這裡就將色與脈的相合、相反、順逆、吉凶的診斷方法，予以闡述。

中醫診斷的望色，是以病人出現的青、黃、赤、白、黑五色，配合五臟，按五行生克關係，還要聯繫到五時、五脈，探究其錯綜複雜的變化。根據色脈相參，凡病人面色青，脈象弦；面色赤，脈象洪；面色黃，脈象緩；面色白，脈象浮；面色黑，脈象沉，在配合五時的情況下出現的，都屬色脈相合，是無病的常態。但也有在患病的時候即不在配合五時的情況下出現的，例如肝病面現青色，出現弦脈，則屬病患中的正常現象。即所謂有此症，現此脈，見此色，是合乎規律的。然而也有色脈不相应的，例如病人已現青色，但脈象並不見弦，當出現這種色脈相

反的情况，就是明显的病象了。这时还要看它出现的是什么脉象，比如出现浮脉，这个浮脉就称为“克色之脉”，按五行学说属金克木，那末这个病就是逆证，比较凶险；若是出现沉脉，这个沉脉就称为“生色之脉”，按照五行学说属水生木，那末这个病就是顺证，比较容易痊愈。其他各色各脉的相应与否，也以此类推。在临床具体掌握和运用上，既要恰当又要灵活。因为五脉有微露的，也有甚显的；五色有浅薄的，也有深沉的；而色脉的相应也有恰如其分的，也有太过和不及的。这就概括了常态和病态，而病态当中又有顺逆的差异。

总的说来，凡是诊断五臟病色，首先要診察它的五臟病症、五臟脉象。证、色、脉相合，就是正常的病况。若是证、色、脉不相合，就可以五行生克来辨别它的顺逆，相生为顺，相克为逆。除此之外，若单以脉与时的关系来说，总的应该是“脉待时而至”，就是春弦、夏洪、长夏缓、秋浮、冬沉。但春季刚到时，也往往还会带着冬脉的沉象；夏季刚到时，也往往还会带着春脉的弦象；秋季刚到时，也会带着夏季的洪数之象；冬季刚到时，也往往会带着秋脉的浮濇之象等。这是因为五臟有它的内在联系和相互贯通的地方，当时令季节刚转变的时候，往往“母气未绝”（时令的春、夏、长夏、秋、冬，配合五行的木、火、土、金、水。这里是指从春木、夏火，长夏土、秋金、冬水五者顺序而下时，其间包括着母子的相生关系和臟气时气的贯串适应现象。比如夏火的时令刚到时，而春木的母气还没有立即消失和断绝），因而会出现这种脉象；否则就是时气臟气闭塞的现象，古人称这种现象为“四塞”。当然这种春见沉脉，夏见弦脉，并不是很显著的，如果十分显著也是病态。我们在理解色脉相合诊断的同时，还应该明确这一点。

新病脉夺，其色不夺。久病色夺，其脉不夺。新病易已，色脉不夺。久病难治，色脉俱夺。

〔譯注〕 本节是說明診脉与望色有其密切的关系，以及据此来参考观察疾病新久和診斷預后好恶的方法。

脉夺，是指的脉微小无力的現象。色夺，是指的面色清瘦少神沒有光泽的現象。新病患者，得病不久，正气驟然受到邪气的侵襲約制，在脉象上就会反映出似乎微小无力的感觉。也正是由于新病受邪不久，症属初起，神还不衰，因而在面色上还看不出清瘦少神沒有光泽的現象。古代医家曾經說过：“气乏而神犹强”，新病所以出現脉夺而色不夺，正是这个道理。若是久病，受邪時間較长，神已漸衰，因此面色少神，也沒有光泽了；但是病虽久，既不进深，又迁延不愈，因此脉象也老是保持在原状。这就是久病色夺而脉不夺的道理。

如果新病而脉象、面色都沒有夺的現象，这种新病預后是較好的，也是較容易治愈的。因为这是邪气既不盛，正气也不衰的表現，反映了“神与气俱强”的情况。反之，如果久病而脉象、面色都出現夺的現象，这种久病，預后是不好的，也比較难以治愈。因为这是正气已衰而邪气旺盛的表現，反映出“神与气俱衰”的現象。

我們在具体體驗上述理論的时候，應該灵活掌握，不宜机械套用，总之以神色为主。中医強調神色，是总括了精神气色，这与疾病的性质、輕重，病人身体的强弱，都有較大的联系。举例來說，我們見到驟感外邪的新病（如溫病），患者面色昏壅滯浊，或是見到久病（虛劳）患者清瘦少神，一般应看作是正常的病色。相反，如果溫病初起，出現面色青白少神，或是

虛勞甚久出現面色鮮澤，就是不正常的病色，預后不良。凡新久病患，在病人臟腑、神色之間总有偏勝盈虛的情況，由于病人和病程的不同，在脉和色上都会相应的反映出来。总之，神色是一項极其重要的辨证依据。面色有神，虽有病患，一般較不严重。以脉來說，脉应有力，就是說在和緩柔軟中的有力，既不像弦劲那样的太过，也不像微弱那样的不及。古代医生所說的“脉貴有神”也就是这种意思。疾病出現有神的脉，說明胃气存在，預后比較良好。

色見皮外，气含皮中，內光外澤，气色相融，有色无气，不病命傾，有气无色，虽困不凶。

〔譯注〕 本节是讲五色配合五气的望色診法。

五色是显露在皮表外面的，五气（这里指的是五色之气，即青气、黄气、赤气、白气、黑气，不是“天食人以五气”的五气），是隱約含藏在皮表之中的。在正常情况下，皮外有五色，皮內有隱隱約約潤澤而不浮光油亮的五色之气从皮肤紋理之間透映出来，說明“气色并至”，是相生的无病容貌。若是皮外見五色，而皮內沒有五色之气隱約透露，这說明“有色无气”，是不正常的病色，而且多数是危险的疾病。

前面讲过，神色是总括了精神与气色。人的精神状态和面部气色，显示着人身整体的强弱和疾病的輕重。顏面上的色，是臟腑精华的反映；而色又是随着气上华于面的，可見神色与气是有密切联系的。但是两者又有一定的区分，显露在皮外的是五色，隱含在皮中的是五气。而这內气、外色又是十分和融的。

面部外表上显示了正常色泽，明潤而有生气，这是正常健

康的人。若是外面出現五臟偏勝的五色，但是失神呆滯，這種色至氣不至的有色無氣現象，不論四時五臟的病（這裡的四時五臟，是指的五行之氣——寒、暑、燥、濕、風見於四時的病）、五部的病（五部，一是指人體外表關係到五臟的一些部位，如伏兔、腓、背，五臟之俞、項等部位。一是指面部的額、頰、鼻、左頰、右頰等五個部位；這五個部位的色澤反映着心、腎、脾、肝、肺五臟的虛實和疾病深淺）、五官的病（五官，是指鼻為肺之官、目為肝之官、口唇為脾之官、舌為心之官、耳為腎之官），見到這種現象多是重篤的疾病。同樣理由，如果外面出現的色澤淺淡不顯著，但是神氣生動內外調達，這種氣至色不至的有氣無色的現象，雖然患有四時五臟的病、五部的病、五官的病，却多數不會危及生命。古代醫生從實踐中總結出來“得神者昌，失神者亡”和“失神者死，得神者生”，從這兩句話中，使我們理解到，診察一個病人，若是神情奕奕，目光靈便，神態生動，言語神志清楚，雖然色脈不太正常，一般沒有多大的問題；否則，即使脈色沒有大的異樣，而神滯睛迷，臟色外露，大都屬於重篤凶險的病況。

縞①裹雄黃，脾狀并臻②。縞裹紅肺，縞裹朱心。
縞裹黑赤，紫艷腎緣。縞裹藍赤，石青屬肝。

〔注〕① 縞：gǎo，音杲。古時候的一種白色羅絹。

② 臻：zhēn，音珍。達到的意思。

〔譯注〕 五臟反映在顏面上的色澤，應該是氣色并至的，得神的。診察和辨別氣色并至的面容，一般是這樣的：凡見到面色好像是白色羅絹包裹着雄黃，即有些黃中透紅，這是脾的氣色并至的容顏。凡是見到好像是白色羅絹包裹着淺紅色，

即似乎在浅红色的上面又罩上一层白色，这是肺的气色并至的容颜。凡见到好像是白罗绢包裹着朱砂，即由白色中透出深红色，这是心的气色并至的容颜。凡见到好像是白罗绢包裹着黯红的颜色，即似乎黑里透红紫色的，这是肾的气色并至的容颜。凡是见到好像是白罗绢包裹着蓝赤色，即透出石青色的，这是肝的气色并至的容颜。

这里应当注意的，文中所举的缟和雄黄，朱砂等，都是用比喻色泽的。临床上见到的容颜色泽，绝不是完全与这些实物一模一样，而且这种色泽也不是表现得非常显著。只有在实践中多观察、多揣摩、多比较，才能逐渐领会的。

青如苍壁①，不欲如蓝。赤白裹朱，衄赭②死原。黑重漆炁③，白羽枯盐。雄黄罗裹，黄土终难。

〔注〕① 苍壁：苍是青色，壁是好的玉石，苍壁就是青色的玉石。

② 衄赭：衄 pēi，音丕。败恶凝集的血色，即赤黑色。赭 zhě，音者。赭是一种赤色的土。

③ 炁：tái，音台。煤烟黑色。

〔译注〕 上节讲的是五臟五色气色并至的望诊方法。本节是进一步说明如何从反映的五色里去辨别四时五臟、五部五官等各种疾病好坏善恶的望诊方法。

望辨五色：青色，要像石青色那样青得有生气，不要像蓝靛叶子那样的死青色。红色，要白里泛红而鲜活，不要像败坏凝聚的死血色或赭石的死红色。黑色，要黑得像重漆那样有光泽的紫檀色，不要像烟煤枯土那样的死黑色。白色，要白得光泽，要像白鹅羽毛那样白洁光亮而润活，不要像枯骨或食盐那样白得没有生气。黄色，要黄中透红，不要像黄土那样的枯槁。