《自然科学史研究》 第43卷 第4期（2024年）：393—403
Studies in the History of Natural Sciences Vol. 43 No. 4(2024)

天回医简所见“同色相乘”含义初探

陈 宁✉
（中国社会科学院大学 历史学院；冷门绝学协同创新研究院，北京 102488）

摘 要 天回汉墓医简经考古发掘而得以重现后，竹简医书《脉书·上经》、《逆顺五色脉臧验精神》里关于色诊的记载便引起学界关注。其中“同色相乘”的简文由于在传世医书中缺少对研材料，其含义为学界所难以理解。本文采取以简文为内证、以其他医籍记载为外证两相结合的方法，指明“同色相乘”是五色相乘理论的具体运用，依据“内乘外者死，外乘内者可以毒”的原则，认为天回医简中所见“同色相乘”的含义应为：在五官部位上，与四时相应的面色（本色）覆盖住由五脏通过五脉呈现出的病色（客色），从而占据主导地位。天回医简色诊理论中重视本色等思想在后世医书中仍可发现。

关键词 天回医简；同色相乘；理论探究
中图分类号 N092
文献标识码 A **文章编号** 1000-0224(2024)04-0393-11

2012年7月至2013年8月，成都市文物考古研究院等机构抢救性发掘了位于成都市金牛区天回镇的一处西汉时期墓葬，一大批竹简医书得以重见天日。这批医简内容主要包括《脉书·上经》、《发理》、《治六十病和齐汤法》、《脉书·下经》、《刺数》、《逆顺五色脉臧验精神》、《疗马书》和《经脉》八种[1]，整理团队对其出土概况、物质信息、学术源流做过精当总结[2]。从中可以获知，作为中医望诊内容之一的色诊疗法，主要见载于《脉书·上经》和《逆顺五色脉臧验精神》等竹简医书中。

学界关于天回医简的“色诊”内容多有探讨。刘小梅、李继明对有关色诊的简文中“五色通天”、“五色外荣”和“五色相乘”等理论内容进行梳理总结，指出后世医籍中的望诊内容可在其中找到源头。[3]刘小梅进一步指出“五色相乘”可能不仅是指面色的相乘，还可指面色与脉络之色相结合，并运用“色脉相乘”理论来判断病理病症的特征。[4]谢明宏简要梳理秦汉文献中与色诊相关的记载，指出《中藏经》和《甲乙经》关于色诊的描述与天回医简一脉相承。[5]顾漫、柳长华认为《脉书·上经》中的“通天”概念是这篇文献的核心纲领，而由此构建的贯通呼吸、五脏、五色、五行及经脉通天等内容的“五色脉诊”体系，

收稿日期：2023-05-26；**修回日期**：2023-11-19。
作者简介：陈宁，1995年生，重庆人，博士后，主要从事出土秦汉涉医文献及秦汉医史研究，Email：shuihan1995@126.com。
基金项目：国家社科基金青年项目“出土简帛上古‘事语’形态研究”（20CZW009）；中国中医科学院科技创新工程重大攻关项目“中医文献学”学科“秦汉时期医经理论的溯源研究”（CI2021A00413）。

被视为经脉医学的核心。[6]王娇、顾漫全面检视梳理《黄帝内经》中的色脉诊理论,从色脉诊之起源、色脉相应的原理、色脉诊对医者的要求以及色脉诊的应用等四方面进行探讨,并据此回溯理解天回医简中的色诊理论。[7]

通过与以《内经》为主的传世医籍中的色诊内容比对研析,学界从不同维度竭力探析天回医简材料中的色诊理论,但仍有不少问题待解。例如简文所见“同色相乘”的具体内涵,学者多以为“还需更多的医学文献的出土及其他学科的支持,才能最终厘清‘同色相乘’理论的具体运用以及其他的传承问题”([3],31页)。本文通过分析简文“色主为乘”以及相乘原则中“内”与“外”的具体含义,并结合后世的色脉诊理论,厘清了天回医简中“同色相乘”及其所属的“五色相乘”的具体内涵。此外,在细致比较竹简医书与传世医籍中的相关记载后,我们发现天回医简中的色诊理论在后世仍然得到了传承与发展。

1 天回医简所见“色诊”文献材料

从天回竹简医书《脉书·上经》与《逆顺五色脉臧验精神》中,可以辑录出关于色诊理论的内容。

《脉书·上经》部分:

1. 简二一:敝(扁)昔(鹊)曰:所胃(谓)五色者,脉之青白相乘者,脉乱甚即脉□□□□□☑([1]下册,10页)

2. 简二二:节色主为乘。凡脉与五色变,内乘外者死,外乘内者可以每(毒)☑([1]下册,10页)

3. 简二六:·敝(扁)昔(鹊)曰:白乘白,病自已,所胃(谓)白乘白者☑([1]下册,11页)

4. 简二七壹:·白黑相乘者,伤肺矣,以夏死。([1]下册,11页)

5. 简二八壹:·仓(苍)乘仓(苍)可治而久。☑([1]下册,11页)

6. 简二九壹:仓(苍)白相乘者,不治,以秋死。([1]下册,11页)

7. 简三〇壹:·赤乘赤,不死,且惊,后乃折。([1]下册,11页)

8. 简三一壹:·赤乘黑,不治,以冬死。([1]下册,11页)

9. 简三三壹:·赤乘仓(苍),曰涓〈消〉渴也,可治。([1]下册,11页)

10. 简三四壹:·黑乘黄,是内单(瘅)也,以冬死。([1]下册,11页)

11. 简三五壹:·黑乘黑,曰夺血,不甬(痛),发为水,童(肿)以足始□☑([1]下册,11页)

12. 简四〇:五色甬(通)天。脉之出入,与五色相应也,酬(犹)乡(响)之应声也,犹京(景)象刑(形)也,□☑([1]下册,14页)

《逆顺五色脉臧验精神》部分:

13. 简一三至一四:凡气之所道生者,常道其□□。故曰青乘青,曰气在筋,若

亡其外，曰伤肝。黑【乘黑，曰在骨，亡外曰伤】肾。白乘白，曰在皮，亡外曰伤肺。黄乘黄，自〈曰〉在肉，亡外曰伤胜（脾）。赤乘赤，曰在脉，□（[1]下册，58 页）

14. 简一八：心气者赤，肺气者白，肝气者青，胃气者黄，肾气者黑，故以五臧（藏）之气产□□（[1]下册，59 页）

与“同色相乘”相关的简文有例 3、5、7、11、13，窥其大意可知其预后较好，不至于死。这与前揭刘小梅、李继明文所谓《千金翼方·诊气色法》（下文简称《翼方》）中“春见青气，节尽死；夏见赤气，节尽死；夏秋见白气，节尽死”[8]的“同色相乘”预后大相径庭。需加注意的是，《翼方》此条记载应为四时所见相应之色，非为“某乘某”的记录格式，刘、李文径将其与简文中的“同色相乘”视为相同的观点未必妥当。但两书中与“同色”相关内容的差异，启发我们细究并试图理解天回简文“同色相乘”的具体内涵。

2　天回医简“同色相乘”简文探究

2.1　仓（苍）乘仓（苍）

《揭秘敝昔遗书与漆人》一书对《脉书·上经》色诊内容已有概说：“望诊以望面色为主，围绕‘赤、白、苍、黄、黑’五色展开论述。”[9]其中“苍”在例 1 和 13 中又作“青”，王冰注《黄帝内经素问·阴阳应象大论》（下文简称《素问》）“在色为苍，在音为角”为：“苍谓薄青色，象木色也。”[10]可见天回医简用两字记载青色，或可说明其中诸书来源不一，具有汇编诸说的文本性质。①

“乘”字在传统五行理论中被认为和相克的关系紧密。方药中指出相乘与相克虽相似，但在性质上完全不同。相乘是异常现象，克制物对被克制物完全压制，可毫无顾忌地损害。[12]但是细核简文可知五色相乘中，既有同色又有异色。异色相乘中还可见例 8、9“赤乘黑”、“赤乘仓”一类两者无相克关系的表述，所以有学者指出不宜将简文中的相乘与五行理论中的相乘混为一谈，而应理解为“相加”或“过于显露”之意（[3]，30 页；[9]，106 页）。天回医简整理者据段玉裁《说文解字注》亦将“乘”理解为“相加”。（[1]下册，10 页）但对于同色相乘而言，所谓“相覆相加”仍不易理解。

其实天回医简中已有对“乘”字的解释之语，例 2“节色主为乘”即是其证。简二二前一简文后段有残损，简头的“节色主为乘”或为上简文意的接续。广濑薰雄在“节色主为乘”前试加“客色”二字，推断这句话原本为“客色节色主为乘”。他指出“节”是“节制”意，“客色”与“色主”当是一组相对的词，由此可得“乘”为“乘凌”之“乘”，具有上位者控制下位者的意思。[13]笔者认同“节色主为乘”之前应存在缺文的观点，但广濑将“色主”当作与“客色”相对应的名词，这与“色主”在传世医书中通常表示的“某色所主导”的含义似乎不符。因而，笔者认为简二二开头部分的句读可处理为：“……节，色主为乘。”若此种推断无误，“乘”可理解为“色主”，“相乘之色”意为在两色中占主导之色。

① 不唯此例，天回医简《脉书·下经》与《经脉》两书均为经脉类文献，但分属十二经脉与十一经脉系统，且两书在病候表述等方面明显不同，似可显示天回医简诸种医书的用字习惯或知识来源并非完全一致。[11]

2.2 客色与本色

《黄帝内经太素·色脉尺诊》(下文简称《太素》)中可见与上例12相似的表述:“夫色脉与尺之相应也,如桴鼓影响之相应也,不得相失也。”杨上善注:“色,谓面色。”[14]天回医简整理者亦认为例3—11所记两色之间相乘,是指面色和脉色的相应或相胜关系([1]下册,11页)。但两色反映的具体部位,以及与简文“五色相乘”理论中的“内”、“外”为何种关系等问题还需探究。

引文例2所记“内乘外者死,外乘内者可以毒”应为五色相乘预后的一条大原则,其中的“毒”字与“死”字相对,应读为“笃”,表示“厚”、“多”义,在此似应理解为用猛药治疗。“外乘内者可以毒”即为在“外乘内”的情况下可以用猛药得到救治。同色相乘作为五色相乘理论的组成部分,亦应遵循这种原则。此处需解决的是“内”与“外”意指为何?本文认为应分别指“客色”与“本色”。首先,简一二贰中有“客色”的记录:“客色为仜☐”([1]下册,7页)。但简文残断,无法知晓关于“客色”的更多信息。其次,传世医籍对“客色”有阐述,且还记有与之相乘之色,与简文中的“内外相乘”恰可对应。《太素·色脉诊》云:

> 客色见上下左右,各在其要。其色见浅者,汤液主治,十日已。其见深者,必齐主治,廿一日已。其见大深者,醪酒主治,百日已。其色面兑,不为治。

《太素》此处文字摘自《素问·玉版论要篇》。杨上善注:“人之五时正王色上,相乘色见,名曰客色。客色见面上下左右各当正色所乘要处者,有病也。”([14],474页)杨注指出客色是与五时面色相乘之色,五时面色则为“正色”。医籍中与杨注“正色”含义相同的还有“常色”、“本色”,如《黄帝内经灵枢·五阅五使》(下文简称《灵枢》):“脉出于气口,色见于明堂,五色更出,以应五时,各如其常,经气入脏,必当治里。”[15]其中“以应五时,各如其常”则表明应五时之色为常色,与上引杨注对正色的定义相同。《翼方·色脉·诊气色法》在述完四时所见健康的面色、目色后,记云:“论曰:此四时王相本色见,故疗之必愈。夫五脏应五行,若有病,则因其时色见于面目,亦犹灼龟于里,吉凶之兆形于表也。”([8],622页)意为与四时相应之色形于面即是本色,病见本色则可疗愈。上引三处书证中,与五时(或四时)相应之色分别被称为正色、常色及本色,其名虽异,其实相同。本文为表述方便,统一称为“本色”。本色与客色据《太素·色脉诊》杨注的意见存在相乘关系,并且客色还见于简一二贰,故两者应即简文“五色相乘”理论中的“内”与“外”。

关于“客色”,须先指出有异文作“容色”。如通行本《素问·玉版论要篇》:“容色见上下左右,各在其要。”但全元起本则作“客色”。[16]结合丹波元简等人对通行本“容色”王冰注的分析[17]及天回汉墓所见“客色”简文,《玉版论要篇》此条的“容色”似宜校改为“客色”。谢明宏比较天回医简与《内经》中“客色”与“容色”的异文材料,以及学者对《内经》此处异文的校注意见,推断《内经》流传中以“容”易“客”大致发生在王冰注后。[18]上引《太素·色脉诊》中紧接“客色”一句记有:“其色见浅者,汤液主治,十日已……其色面兑,不为治。”杨注为:“五色各有二种:一者生色,赤如鸡冠;二者死色,赤如衄血。”([14],474页)这里“五色”当指前文所提到的“客色”。结合杨注,此句大意是讲:在与时对应的面部五色基础上(春青、夏赤、长夏黄、秋白、冬黑,此为本色),五部之色(客色)皆相同,且分为生色与死色两种。客色浅则病浅,客色深则病深。

关于《太素·色脉诊》此句的理解，除杨注外大致还有两种说法。其一，王冰对《素问·玉版论要篇》同句的注释为：“容色者，他气也。如肝木部内，见赤黄白黑色，皆谓他气也。余脏率如此例。所见皆在明堂上下左右要察候处，故云各在其要。”（[10]，61 页）按前文已引丹波元简等人的观点，此处王冰注语应为“客色者，他气也”，所谓“明堂上下左右”之色当同于上引杨注中的“五色”。整段王注指出“客色”意为：本是他脏之色，却见于本部。客色浅则该部之脏病浅，色深则病深。但他所讲的“他气”，显然异于本部之色，故此说无法解释简文中同色相乘的情况。其二为张志聪、高士宗师徒的观点。虽然他们忠于“容色”而非“客色”的经文，但其注解仍具有参考价值。张志聪《集注》：“‘容’，面也。《疏五过论》曰：‘上经下经，揆度阴阳，奇恒五中，决以明堂，审于终始，可以横行。’言奇恒之病，发于五脏之中，而五脉之气色，外现于明堂之上下左右，各在其浅深顺逆之要耳。”[19]他指出所谓的“容色”应即五脉气外显于明堂上下左右之色，然未明明堂上下左右具体指为何色。高士宗《直解》中对此略作说明：“色浅，乃微青、微黄、微赤、微白、微黑也。”[20]结合二人观点，前引《太素》“容色”句的大意应为：明堂与其上下左右的五部通过五脉呈现五脏之色，分别为赤、黑、白、黄、青。若是五色色浅即为该色所对应的脏部病浅，色深即为病深。

综观上述诸家对于“客色”（或“容色”）的意见，可知病色的位置在明堂（鼻子）及其上下左右之部[21]。“五部”的具体所指在《内经》中有不同说法，如《素问·刺热篇》中，五脏病与面部所应的位置为：肝病对应“左颊”，心病对应“颜”，脾病对应“鼻”，肺病对应“右颊”，肾病对应“颐”。（[10]，129 页）而《灵枢·五阅五使》记有五脏之“五官”：“黄帝曰：愿闻五官。岐伯曰：鼻者，肺之官也；目者，肝之官也；口唇者，脾之官也；舌者，心之官也；耳者，肾之官也。黄帝曰：以官何候？岐伯曰：以候五脏。故肺病者，喘息鼻张；肝病者，眦青；脾病者，唇黄；心病者，舌卷短颛赤；肾病者，颛与颜黑。”（[15]，140 页）表明鼻、目、口唇、舌、耳为明堂及其周围的五官，五官又与五脏部一一对应。无论“五部”为上述哪一种说法，皆表明五脏之病可通过五脉在明堂周围呈现出五病色。《太素·色脉诊》还记有“赤脉”、“白脉”、“黄脉”、“青脉”、“黑脉”，并云“五脏之象，可以类推”。杨注：“皮肉筋脉骨等，五脏外形，故为象也。五脉为五象之类，推脉可以知也。”（[14]，479-481 页）由此可知，五脏的病症可由外形症状予以表现。五象中的“脉”，除指脉象之外或还可指五脏脉症反映在明堂周围的病色，如赤、白、黄、青、黑。值得注意的是，这可与《灵枢·经脉》“凡诊络脉，脉色青则寒且痛，赤则有热。胃中寒，手鱼之络多青矣；胃中有热，鱼际络赤；其暴黑者，留久痹也；其有赤有黑有青者，寒热气也；其青短者，少气也”（[15]，66-67 页）这类络脉病色相互联系，共同充实丰富“脉色”的内涵。此外，《史记·扁鹊仓公列传》中淳于意治疗“齐中郎破石病”的医案记云：“所以知破石之病者，切其脉，得肺阴气，其来散，数道至而不一也。色又乘之。”[22]淳于意判断破石之病伤在肺部的依据，一是通过诊脉切得其散乱的脉象，二是“色又乘之”的表现。此“色”当指肺脉病色在面部的反映，即上文所论的“客色”。“色乘”的对象在文中虽未明确指出，结合前引《太素·色脉诊》杨注内容，应即与时相应的面色。据上文论述，五色相乘理论中的“内”、“外”应分别为客、本二色，客色既为病脏之色，由内而显于外，当为“内”；本色指与时相应的面色，应为“外”。《仓公传》所云“色又乘之”指“客色”乘“本色”，即“内”乘“外”，据简文“内乘外

者死”的原则,齐中郎破石当不治身亡。这正好与《史记·扁鹊仓公列传》所记“肺伤,不治,当后十日丁亥溲血死”相符合,证明上文对“内”、“外”的理解可从。

简言之,医家在为患者诊病时会在面部察看本色及客色情况,即与四时相应的面色以及五脏之症反映在明堂四周的病色,其后再据两者相乘情况来判断疾病的预后。需要说明的是,关于“常色”、“本色”及“客色”的含义,有学者提出与本文相异的观点,如陈建杉、周新颖、李国臣等人认为:“常色是人在正常生理状态时的面部色泽。常色又有主色、客色之分。所谓主色,是指人终生不改变的基本肤色、面色……所谓客色,人与自然环境相应,由于生活条件的变动,人的面色、肤色也相应变化叫作客色。”([9],102页)但据本文所引的医籍经文来看,上列观点不一定准确。

2.3 同色相乘含义探究

从上文考证可知“五色相乘”意为在五官部位上,与四时相应的面色(本色)和五脏通过五脉呈现出的病色(客色)相乘,也即谁占主导地位。天回医简所见“同色相乘”预后较好,依照“内乘外者死,外乘内者可以毒”的原则,当为“外乘内”的次序。本色为外,客色为内,同色相乘应指本色乘客色,即客色虽为致病之色,但本色却在五官部位占据主导地位。举例来看,例11中“黑乘黑,曰夺血,不甬(痛),发为水,童(肿)以足始”是指五官中冬天映面的黑色覆盖住肾病外显的黑色,这种情况虽有“发为水”、“足肿”的病症表现,但可以治愈。此处客色为黑色,所述症状当由肾病引起。《太素·气穴》已有肾病致使“水肿”的记载:“问曰:少阴何以主肾?肾何以主水?答曰:肾者至阴也,阴者盛水也,肾者少阴,少阴者冬脉也,故其本在肾,其末在肺,皆积水也。问曰:肾何以能聚水而生病?答曰:肾者胃之关闭,关闭不利,故聚水而从其类,上下溢于皮肤,故为胕肿。”([14],325-326页)又肾足少阴之脉起于小指,从足内踝上行腿肚、膝股之部,因此或生足肿之症。

预后较好的异色相乘简文所记也符合本色乘客色的原则,如例9“赤乘仓(苍)曰涓〈消〉渴也,可治”是讲五官中夏天映面的赤色覆盖住肝病外显的青色,为消渴病但可以治愈。肝病与消渴症关系紧密,传世医籍多有记载,如《太素·五藏脉诊》:“(肝脉)若耎而散者,其色泽,当病溢饮,溢饮者,渴暴多饮而易入肌皮肠胃之外。”([14],508页)又“(肝脉)小甚为多饮,微小为消瘅……濇甚为溢饮。”([14],518-519页)《素问·痹论》:“肝痹者,夜卧则惊,多饮数小便,上为引如怀。”([10],165页)这些文献所描述的皆与内热所致的消渴症状相类。至于异色相乘的简文中,预后较好的为“外乘内”,预后为死症的为“内乘外”,“内”与“外”,即“客色”与“本色”在“乘”字前后的位置似未固定。其原因或在于五色相乘的内容为医家多次写成的诊后记录,体例方面可能有前后不统一的疏漏①。再看例13“故曰青乘青,曰气在筋,若亡其外,曰伤肝”一类较为特殊的表述,

① 天回医简《和齐汤法》中可见医家诊后总结的记录,如简四八至五〇在“治心腹承瘕”方末记录了废丘库里大夫爰、废丘苍里大夫□、废丘卜里人婢三人的试验病案([1]下册,98页),可说明该方的撰制者对诊治后的病例有所整理总结。并且《和齐汤法》中也有体例不统一之处,如书中六十种病方的排列大致依循“以类相从”的原则,即相似疾病排布相近。但从目录中可见亦有不少例外,如第十二至十四章题分别为“治寒热”、“治上气”、“治欬”,它们与第二十四章题“治寒热欬”关联紧密,但前后却相隔十章的距离([1]下册,93页)。与此相较,同出一墓的《脉书·上经》与《逆顺五色脉臧验精神》在记录五色相乘的内容时,可能亦有医家诊后总结的经验之谈,且体例上或也有疏漏之处。

“外”指四时面色，“亡”即“无”，“亡外”则意为“四时面色”式微，病脏之色增强，这种情况便为重症甚至死症。此外，本文第 1 节所举关于色诊理论的简文中，还见一类“相乘”的句式，如例 4“白黑相乘”、例 6“苍白相乘”等。对比其他文例中多为“某乘某”的情况，我们认为例 4 与例 6 分别指“白乘黑”、“苍乘白”①。

综合上述例证可知，五色相乘理论是本色与客色在五官部位的主导之争，而本、客两者谁为主色，便决定预后效果，天回医简“同色相乘”的含义也遵循此原则。最后需解决的是，在同色相乘中，如何在本、客色相同的情况下辨别谁为主导。《素问·五脏生成篇》记有虽为同种颜色，但由于其细微差距而致使生死之别的医理：“五脏之气，故色见青如草兹者死，黄如枳实者死，黑如炲者死，赤如衄血者死，白如枯骨者死，此五色之见死也。青如翠羽者生，赤如鸡冠者生，黄如蟹腹者生，白如豕膏者生，黑如乌羽者生，此五色之见生也。”（[10]，49 页）或可说明在本、客二色相同时，若本色乘客色，则更显光润的本色占主导；反之，若客色乘主色，则更显败坏的客色会占主导。医家通过观察反映在五官上同为一色的本、客色的色度差别，便可识别谁为主色，由此判断预后的好坏。

基于以上论证，天回医简所示“同色相乘”的内容应为“五色相乘”理论下的具体运用。依据这种理论，我们可以推知当时的病患面部呈现的颜色较为复杂，既有与四时相应的面色（本色），又有因五脏病症而外形于明堂四周的病色（客色），本色与客色相混，即组成病患脸部实际的面色。医家通过细致观察，从混合的本色与客色中甄别出谁为主导之色，继而判断疾病预后。从中可知，天回医简的诊法理论对医者的技法要求颇高，这也恰好呼应《素问·玉版论要篇》中岐伯所言诊断之道“至数之要，迫近以微”（[10]，61 页），亦可与《素问·脉要精微论》中岐伯所论诊法之道“切脉动静而视精明，察五色，观五脏有余不足，六腑强弱，形之盛衰”相印证（[10]，67 页）。此外，《素问·宝命全形论》记有岐伯对医者施针时的要求：“凡刺之真，必先治神。”王冰注解“治神”：“专其精神，寂无动乱，刺之真要，其在斯焉。”（[10]，110 页）他指出针刺的要点，首要在于医师的精神专一。结合天回医简五色相乘的含义来看，医师不仅行针时需加专注，在为病患诊病察色之时亦应保持惟精惟微的状态。

3　天回医简色诊理论与传世医籍色脉诊理论比较

天回医简所见“同色相乘”内容既然从属于五色相乘理论，梳理清楚五色相乘与传世医籍中色脉诊理论间的关系，便可窥探“同色相乘”与后世医论的联系。细绎天回医简中五色相乘的内容，不仅与色诊相关，亦与脉诊联系紧密。引文例 12“脉之出入，与五色相应”，通过与《太素·色脉尺诊》对读可知此“色”指面色。《内经》亦强调观察“形气色泽”的色诊法的重要性，如《素问·玉机真脏论》云：“黄帝曰：凡治病，察其形气色泽，脉之盛

① 若此说可从，则例 4 简文当改为“白乘黑，伤肺矣，以夏死”。因预后为不治而死，所以“白乘黑”应理解为“内乘外”，即客色乘本色——肺病外显的白色覆盖住冬天应面的黑色。这恰与简文中的“伤肺矣”相印证，说明我们对例 4 简文的理解意见可从。而例 6“苍白相乘”的简文中未见具体病症，因此无法运用这种方法进行讨论。

衰……色泽以浮,谓之易已……色夭不泽,谓之难已。”([10],87页)

除正常的面色之外,色诊还需观察脏脉的病色。引文例1云:“所谓五色者,脉之青白相乘者,脉乱甚即脉……”其后简文残损不识,但可推知所察“五色”应与脉色相关。不同脉象及其反映之色常见于医籍记载,《灵枢·邪气藏府病形论》云:“色青者,其脉弦也;赤者,其脉钩也;黄者,其脉代也;白者,其脉毛;黑者,其脉石。”([15],19页)此句即表明五脏之病所表现的不同脉象以及相关反映之色:肝病脉象为弦,病人色青;心病脉象为钩,病人色赤;脾病脉象为代,病人色黄;肺病脉象为毛,病人色白;肾病脉象为石,病人色黑。此五色应为客色,即五脏病色在面部明堂周围的反映。《难经·十三难》的阐述更为详尽:“五脏有五色,皆见于面,亦当与寸口、尺内相应。假令色青,其脉当弦而急;色赤,其脉浮大而散;色黄,其脉中缓而大;色白,其脉浮涩而短;色黑,其脉沉濡而滑。此所谓色之与脉,当参相应也。”[23]据此可明色诊与脉诊关联甚密,脉诊所得病脉之象常有相应之色反映于面部,故通过色诊所察的客色可反推脉象、确定病位。上引例14简文“心气者赤,肺气者白,肝气者青,胃气者黄,肾气者黑,故以五藏之气产……”亦表明天回医简所见“五色”与病脉之象等脉诊内容相关。由上述论证可知,《脉书·上经》与《逆顺五色脉臧验精神》两部竹简脉书中的“五色”内容与色诊、脉诊均有关联,是汉初医家色脉诊合参的真实反映。

色脉诊在史籍与医书记载中常起到“决死生”的作用。《史记·扁鹊仓公列传》记载公乘阳庆在传授淳于意脉书时强调其功用:“庆有古先道遗传黄帝、扁鹊之脉书,五色诊病,知人生死,决嫌疑,定可治。”([22],2796页)《素问·三部九候论》亦记载了岐伯对人体三部九候各经脉重要意义的评价:“故人有三部,部有三候,以决死生,以处百病,以调虚实,而除邪疾。”([10],89页)由此得知色脉诊在医家诊治时可起到决定生死的作用。研究者对于色脉诊理论的解析,多聚焦于病色(即本文所论的“客色”)与脉象的相互关系([7],1557-1558页)。而天回医简所示五色相乘理论似乎更强调“本色”的关键作用,医家通过“内”、“外”(即客、本两色)在面部不同的主导来判断预后的好坏,“外”(本色)乘“内”(客色)则病情可控可愈,从而表明本色的重要性。关于这一点,传世医籍中亦有不少条文强调,如《素问·玉机真脏论》云:“色泽以浮,谓之易已;脉从四时,谓之可治……色夭不泽,谓之难已……脉逆四时,为不可治。”([10],87页)此“色”应为与时相从的面色,而“脉从/逆四时”或可视作“客色”与“本色”的关系。两者相从则疾病可治,若前者“逆”后者,即客色“乘”本色则病情难愈。此外,《素问·脉要精微论》云:“征其脉小色不夺者,新病也;征其脉不夺其色夺者,此久病也;征其脉与五色俱夺者,此久病也;征其脉与五色俱不夺者,新病也。”([10],72页)“征”,即验证义。“夺”,指夺去、脱失。此句中的“脉”为脉象及与其相应的病脏之色(即客色),“色”可视作与时相从的健康面色(即本色)。只要本色不夺则为新病,病情较轻。而若是本色脱失,则说明病情严重,医家诊病时必须加以重视。换言之,本色的状态可准确反映病情的轻重程度。前引《翼方·色脉·诊气色法》亦云:“论曰:此四时王相本色见,故疗之必愈。”也可证明本色在色诊体系中的重要性。关于“同色相乘”,传世医籍中也有条文可相呼应。除了重视本色的记载同样适用于“同色相乘”的核心原则外,前文所引《太素·色脉诊》杨注与《素问·五脏生

成篇》关于如何在同种颜色中区分生色与死色的记载，均为同色相乘诊法提供了实践可能。

虽然天回医简所记色脉诊理论在传世医籍中得以继承，但由于竹书年代较早，与后代业已成熟的色脉诊体系相比，仍存在不少差异。有研究者比较天回医简、《中藏经》以及《甲乙经》里的色诊法，指出成书更晚的后两者在病症判断上更加精准（[5]，85-87 页）。此外，传世诊法理论往往重视色脉与自然四时的相应关系，例如《素问·移精变气论》云：“色以应日，脉以应月，常求其要，则其要也。夫色之变化，以应四时之脉，此上帝之所贵，以合于神明也，所以远死而近生。”（[10]，57-58 页）但在天回医简的色脉诊理论中，情况不尽如此。举例而言，本文第 1 节列有不治而死的文例，其中往往记有死亡季节，如例 4“以夏死”、例 6“以秋死”、例 8“以冬死”与例 10“以冬死”等。这些例子中，有些季节与相乘之色存在五行对应的关系，如例 6“以秋死”、例 8“以冬死”均可对应前文“苍白相乘”、“赤乘黑”中的后一种颜色，但是例 4 与例 10 却没有这种对应关系①。这些季节与各自相乘之色究竟有何关联，还值得进一步探究。从中也可以窥见天回医简中的色脉诊理论由于尚处在早期阶段，相较于后世医籍而言仍有不少有失严密之处。

综上所述，天回医简所见五色相乘理论，核心原则为“内乘外者死，外乘内者可以毒”，也即本色在面部主导客色时，所患疾病则可以医治。竹书中的这类理论虽然在记述上与后代医籍不尽相同，但重视本色的观念在传世医书中仍见传承，说明竹书中的诊法理论并未消匿。同样，依循此理论的同色相乘诊法亦可在医籍中发现与其印证的记载。

4　结　语

天回医简《脉书·上经》、《逆顺五色脉臧验精神》多见五色相乘的简文，其中同色相乘的内容因在传世医籍中鲜见，而显得尤为特殊。据简文内证，我们可以理解“乘”字的含义，并据此阐释五色相乘诊法在预后中所遵循的“内”、“外”次序原则。结合传世医书记录，本文认为“内”与“外”即分别指“客色”与“本色”，也就是五脏疾症反映于明堂周围的病色以及与四时（或五时）相应的面色。所谓“五色相乘”理论便为本色与客色在面上五官中相主的理论，“同色相乘”亦遵循此理。本色见则病可愈的色诊理论，在天回医简、《素问》及《翼方》等医书中一脉相承。另外，《素问·五脏生成篇》等医书关于同色之中的细微差距如何影响预后判断的记载，为天回医简中同色相乘条文如何实践提供了启示，这些皆表明早期竹书中的诊法理论在传承中仍有痕迹留存于后世医籍。

参　考　文　献

[1] 天回医简整理组，编著. 天回医简 [M]. 北京：文物出版社，2022：“整理说明”部分.

[2] 柳长华，顾漫，周琦，等. 四川成都天回汉墓医简的命名与学术源流考[J]. 文物，2017(12).

① 广濑薰雄认为例 4“白黑相乘”中的“黑”字应为“赤”字之误，此例也如例 6、例 8 一样，遵循病人死亡的季节与相乘色的后一种颜色相应（[13]，96 页）。但是他未解释例 10 亦存在死亡季节与相乘之色无关的原因。

[3] 刘小梅, 李继明. 老官山汉墓医简中的色诊内容初探[J]. 中医药文化, 2016(6).
[4] 刘小梅. 老官山汉墓医简中诊断理论及方法研究[D]. 成都: 成都中医药大学, 2017: 14-16.
[5] 谢明宏. 里耶秦简、周家台秦简、北大藏秦简所见医简集释及相关问题研究[D]. 武汉: 武汉大学, 2018: 83-87.
[6] 顾漫, 柳长华. 天回汉墓医简中"通天"的涵义[J]. 中医杂志, 2018, 59(13).
[7] 王娇, 顾漫.《黄帝内经》色脉诊理论探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2022, 28(10).
[8] 李景荣, 等, 校释. 千金翼方校释[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2020: 625.
[9] 梁繁荣, 王毅. 揭秘敝昔遗书与漆人: 老官山汉墓医学文物文献初识[M]. 成都: 四川科学技术出版社, 2016: 60.
[10] 黄帝内经素问[M]. 王冰注. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 25.
[11] 顾漫, 周琦, 柳长华, 等. 天回医简《经脉》残篇与《灵枢·经脉》的渊源[J]. 中国针灸, 2019, 39(10).
[12] 方药中. 中医学基本理论通俗讲话[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 27-28.
[13] 广濑薰雄. 读天回医简《脉书·上经》札记(六则)[C]//简帛·数术·方技: 穿越千年的对话. 湖南: 湖南大学岳麓书院, 2023: 94-95.
[14] 李克光. 黄帝内经太素校注[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 483.
[15] 刘衡如. 灵枢经(校勘本)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1964: 140.
[16] 段逸山.《素问》全元起本研究与辑复[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2001: 80.
[17] 丹波元简, 等. 素问识 灵枢识 素问绍识 难经疏证[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1984: 427.
[18] 谢明宏.《天回医简》读札(七)[DB/OL]. (2023-03-20)[2023-05-23]. http://www.bsm.org.cn/?hanjian/8934.html.
[19] 张志聪. 黄帝内经素问集注[M]. 孙国中, 方向红, 点校. 北京: 学苑出版社, 2002: 130.
[20] 高士宗. 黄帝内经素问直解[M]. 孙国中, 方向红, 点校. 北京: 学苑出版社, 2011: 107.
[21] 中医研究院,广东中医学院. 中医名词术语选释[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1973: 59.
[22] 司马迁. 史记[M]. 北京: 中华书局, 2014: 3396.
[23] 凌耀星, 主编. 难经校注[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2020: 19.

The Brief Understanding of the Meaning of the Term "*Tongse Xiangcheng* (同色相乘)" Recorded in the Tianhui Medical Bamboo Slips

CHEN Ning

(*School of History, University of Chinese Academy of Social Sciences; Institute for Collaborative Innovation of Rare and Endangered Studies, Beijing* 102488, *China*)

Abstract Following the discovery of the Han Tombs at Tianhui in Sichuan province, the mention of skin color examination in the medical bamboo texts *Maishu shangjing* (脉书·上经, *Book of the Channels: Book One*) and *Ni shun wuse mai zang yan jingshen* (逆顺五色脉臧验精神, *Contrary and Complying, Five Colors, Channels and Viscera in Observing the Essence and Spirit*) found there has received considerable attention. In particular, it has not easy for scholars to understand the meaning of the term "*tongse xiangcheng*" (同色相乘, the same facial colors cover each other), because of a lack of relevant materials in received medical texts. In this paper, based on both excavated and received medical texts, the author asserts that the term "*tongse xiangcheng*" reflects the concrete application of the color diagnosis in the bamboo slips. In addition, following the principles of *kese*

(客色, the color of the face reflects the pulse conditions and syndromes) and *bense* (本色, the facial color corresponding to the four seasons of nature), and the dictum that “if the inner dominates the outer then death will occur, and if outer dominates inner it can be treated”, the meaning of “*tongse xiangcheng*” should be: in the five sensory organs, the facial color corresponding to the four seasons covers the sick color presented by the five organs through the five channels, and thus dominates. The idea of attaching importance to *bense* in the theory of color diagnosis in the bamboo slips still existed in later medical records

Keywords Tianhui medical bamboo slips (Tianhui yijian 天回医简); *tongse xiangcheng* (同色相乘, the same facial colors cover each other); research on medical theory