

## 伤寒论

## 一、湿热黄疸,当辨湿孰重,当分兼表兼里

仲景《伤寒论·辨阳明病脉证并治》指出:“阳明病,无汗,小便不利,心中懊恼者,身必发黄。”(199条)又云:“……但头汗出,身无汗,剂颈而还,小便不利,渴引水浆者,此为淤热在里,身必发黄。”(236条)阳明病本应汗出,小便自利,若无汗、小便不利,则湿热在外不得散、在下不得泄,而致湿热郁结、薰蒸肝胆、胆汁外溢、泛溢肌肤,发为黄疸。

仲景《金匮要略·黄疸病脉证并治》提及谷疸、酒疸,二者均由饮食不节、积湿生热,以致湿热内蕴脾胃,中焦升降失司、胆汁郁滞而致黄疸。综上述诸黄,均由湿热为患,多属阳黄,以黄而色泽鲜明为特征,可伴见尿黄、目黄、身热等症。

其治当分湿孰轻孰重。若热重于湿,症见身热汗出、口渴欲饮、舌质红、苔黄腻、脉濡数者,治当清解里热,兼以化湿,方用栀子柏皮汤,正如“伤寒,身黄,发热者,栀子柏皮汤主之”(261条);若湿重于热,症见身热汗出不畅、口粘纳呆、恶心欲吐、大便质稀、舌质红、苔腻罩黄、脉濡者,治当化气行水,佐以清泄郁热,方选茵陈五苓散,正如“黄疸病,茵陈五苓散主之”(《金匮要略·黄疸病》篇)。

黄疸初起兼有表证,当辨其属实属虚。若病邪在表,表虚不固,伴见汗出、脉浮等症,治当调和营卫、扶正祛邪,方用桂枝加黄芪汤,正如“诸病黄家,但利其小便;假令脉浮,当以汗解之,宜桂枝加黄芪汤主之”(《金匮要略·黄疸病》篇);若阳黄兼有表实,伴见恶寒发热、无汗身痒等症,治当解表散邪、清利湿热,选用麻黄连翘赤小豆汤,正如“伤寒,淤热在里,身必黄,麻黄连翘赤小豆汤主之”(262条);若阳黄兼有里实,而见腹满、便秘、心烦、汗出等症,治当通腑泄热、化湿退黄,分别选用茵陈蒿汤、栀子大黄汤、大黄硝石汤等,正如“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”(260条)、“酒黄疸,心中懊恼或热痛,栀子大黄汤主之”(《金匮要略·黄疸病》篇)、“黄疸腹满,小便不利而赤,自汗出,此为表和里实,当下之,宜大黄硝石汤”(《金匮要略·黄疸病》篇)。

总之,《伤寒论》对附子的运用,内容丰富,生熟运用,法度鲜明,配伍精良,用量考究,特别是寒温并用,恰到好处,为后世临床运用附子揭示规律,并提供了经验。

(作者简介:潘少骅,男,34岁,1982年毕业于江西中医学院,现任江西省人民医院主治医师。)

## 浅析仲景对黄疸病的论治

226001 江苏省南通市中医院 顾庆华

指导 陈伯涛

主题词 张机 黄疸 中医药疗法 化湿 利湿  
健脾 补肾 (中医)

重于热,症见身热汗出不畅、口粘纳呆、恶心欲吐、大便质稀、舌质红、苔腻罩黄、脉濡者,治当化气行水,佐以清泄郁热,方选茵陈五苓散,正如“黄疸病,茵陈五苓散主之”(《金匮要略·黄疸病》篇)。

黄疸初起兼有表证,当辨其属实属虚。若病邪在表,表虚不固,伴见汗出、脉浮等症,治当调和营卫、扶正祛邪,方用桂枝加黄芪汤,正如“诸病黄家,但利其小便;假令脉浮,当以汗解之,宜桂枝加黄芪汤主之”(《金匮要略·黄疸病》篇);若阳黄兼有表实,伴见恶寒发热、无汗身痒等症,治当解表散邪、清利湿热,选用麻黄连翘赤小豆汤,正如“伤寒,淤热在里,身必黄,麻黄连翘赤小豆汤主之”(262条);若阳黄兼有里实,而见腹满、便秘、心烦、汗出等症,治当通腑泄热、化湿退黄,分别选用茵陈蒿汤、栀子大黄汤、大黄硝石汤等,正如“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”(260条)、“酒黄疸,心中懊恼或热痛,栀子大黄汤主之”(《金匮要略·黄疸病》篇)、“黄疸腹满,小便不利而赤,自汗出,此为表和里实,当下之,宜大黄硝石汤”(《金匮要略·黄疸病》篇)。

## 二、寒湿为黄,理应温中化湿,忌用苦寒通下

仲景《伤寒论·太阴病》篇指出:“伤寒发汗已,身目为黄,所以然者,以寒湿在里不解故也,以

为不可下也,于寒湿中求之。”伤寒发汗太过,损伤中阳,或素来脾阳不振,感受寒湿之邪,以致寒湿中阻,影响肝胆疏泄功能,胆汁不循常道、泛溢肌肤,故出现身、目、小便俱黄,寒湿为阴邪,其性沉滞,故黄色晦暗,可伴见纳呆、腹胀、便溏、形寒、苔腻、脉濡等症。治当温中散寒除湿。寒湿得去,肝胆无所影响,则发黄自愈,此即“于寒湿中求之”。切不可因寒湿中阻、气机郁滞,而致腹满、纳呆等症,遂用苦寒通下,致使脾阳再损、黄疸加甚,故曰“以为不可下之”。仲景论治阴黄,有论无方,后世多用茵陈术附汤或茵陈四逆汤等加减。

## 三、黑疸之治,补益脾胃治本,化湿祛瘀治标

仲景《金匮要略·黄疸病》篇指出“酒疸下之,久久为黑疸”、“黄家日晡所发热,而反恶寒,此为女劳得之;膀胱急,少腹满,身尽黄”额上黑,足下热,因作黑疸,其腹胀如水状,大便必黑,时溏,此女劳之病,非水也。腹满者难治。硝石矾石散主之”。可以看出,黑疸多为黄疸误用攻下或房劳过度,而耗伤脾肾,湿浊日久不化,络脉淤阻、淤血内生的一种病证,为黄疸病的晚期证候。临床可见面黑微黄、身尽黄、身足心热、小便不利、腹满、便溏而黑等症。其治,可用硝石矾石散燥湿化淤,以治其标。然审其病机,脾肾亏虚为本,当需培补脾肾,或滋养真阴,或温壮元

伤寒论

## 伤寒论

阳,或补土安中,以治其本。以冀脾气健运,肾阳蒸化,湿去络通,病趋康复。仲师未详述其方,临证可按病候,相机选用。但黑疸终属痼疾,其治颇为棘手,故对其预后,仲师指出“腹满者,难治”。

#### 四、火劫发黄,治当泻火解毒,勿忘滋阴养血

仲景《伤寒论·太阳病》篇指出:“风温为病……若被火者,微发黄色,剧则如惊痫,时瘈瘲”。风温为病,其治本应清热护阴。若误用温针、火薰等法,可因火毒剧烈,耗伤阴津,薰蒸肝胆,胆汁外溢,轻则全身发黄,重则肝风内动,而致抽搐等症,治当泻火解毒、滋阴养血。

仲景《金匮要略·黄疸病》篇指出:“病黄疸,发热烦满,胸满口渴者,以病发时火劫其汗,两热所得。然黄家所得,从湿得之。一身尽发热而黄,肚热,热在里,当

下之。”黄疸初起所见发热,乃湿热内蕴所致,并非外感风寒。若医家不识此症,而误用火劫发汗,而致“两热所得”,一身尽发热而黄、胸满烦喘等症。治当攻下通腑、泻火解毒,方选茵陈蒿汤、栀子大黄汤或大黄硝石汤之类。然火劫发黄,多致阴液耗伤,故泻火之后勿忘滋阴养血。

#### 五、痿黄之病,责之脾虚血亏,当与诸黄相鉴别

仲景《金匮要略·黄疸病》篇指出:“男子黄,小便自利,当与虚劳小建中汤。”黄疸之病,若因湿热为患,当有尿黄,小便不利,今小便自利,说明病与湿热无关。据方测证,治以虚劳小建中汤。小建中汤乃建运中气之方。由此可知,此“男子黄”当由脾胃虚弱、气血化源不能外荣所致,是以“皮肤枯萎不荣,而目睛、小便并不黄”等为特征的“痿黄”。治当健运脾胃,

待脾旺胃强、气血气化有源,则不治黄而痿黄自愈,与诸黄疸在脉因证治上皆有所区别。

另仲景所曰“诸黄,猪膏发煎主之”,“诸黄”指因燥结而兼有瘀血之“痿黄”,并非为一切黄疸病,故用猪膏发煎润肠消瘀通便。

综上所述,仲景所论之黄疸病,包括后世之“阳黄”、“阴黄”、“痿黄”等,其病因与湿热、寒湿、火劫、燥结、女劳、虚劳等有关,但离不开湿,正如仲景所说“然黄家所得,从湿得之”。其治则,包括解表、攻里、泻火解毒、温中补虚、益肾润燥、活血化淤、化湿邪、利小便等法,但始终贯穿化湿邪、利小便之大法。后世医家对黄疸病的进一步阐述,无不渊源于此。

(作者简介:顾庆华,男,28岁。1986年毕业于南京中医学院,现任南通市中医院中医师。)

## 全国中医基础理论专题学术会议征集论文

全国中医基础理论整理研究会拟定于1992年5月在山东省青岛市(暂定)召开第三次全国中医基础理论专题学术会议,现已开始征集论文,其内容及范围如下。

有关气血理论的文献研究、临床研究、实验研究及方法论研究;有关中国古代哲学思想与气血理论关系的研究;有关气血理论的教学研究和教材建设;有关气血理论研究的现状与展望;有关气血理论其他方面的研究。

论文应具有一定的科学水平。临床观察,要求附一定的病例数,并经过统计学处理;实验研究,应有周密严格的设计,实验方法及指标应具有科学性;文献研究,应有一定的程度。

论文一律用20×15=300稿纸

书写,每篇论文并附300字左右的摘要二份。论文题下请注明作者的姓名、职务、职称、工作单位及通信地址。论文来稿一律不予退稿,请自留底稿。

凡评定为会议交流的论文,本会及时通知作者。宣读论文需配幻灯,限时15分钟。论文第一作者即取得会议正式代表资格,并酌情

邀请第二作者作为会议列席代表。论文提交大会,请附本单位证明,并加盖公章。

收文截止日期为1991年12月31日。论文请用挂号信邮寄,并在信封右上方注明“《中基》征文”字样。论文请寄至“沈阳市皇姑区崇山东路79号:辽宁中医学院中医基础教研室李德新教授”,邮政编码为110032。

全国中医基础理论整理研究会  
中医基础理论专业委员会

## 全国第二届消渴病学术会议在秦皇岛市召开

【本刊讯】全国第二届消渴病(糖尿病)学术会议,于1991年8月21~23日在河北省秦皇岛市召开。来自全国各省、市、自治区的三百余名代表出席会议。会议收到论文五百余篇,在会议上交流论文三

百八十余篇。这次学术会议交流的论文,数量多,内容丰富,比上一届会议论文在质量上有所提高,这反映目前我国对消渴病的科研水平已进入新的高度。

(张 兰)