

· 论著 ·

从经方病传理论探讨《金匮要略》黄疸病机演变

张哲源¹, 曹灵勇², 许家栋³, 林树元²(¹浙江中医药大学第一临床医学院, 杭州 310053; ²浙江中医药大学基础医学院, 杭州 310053;³杭州西湖中医经方研究院, 杭州 310012)

摘要: 文章基于《金匮要略》原文, 从经方病传理论出发, 探讨黄疸的病传规律, 结合《伤寒论》相关原文, 提出黄疸以太阴中风及水热蕴结为主因, 以谷疸为主证, 由黄汗病传所致。其病证演变规律: 太阴中风在黄汗阶段形成水热熏蒸, 属黄疸前期; 当其表邪入里、虚热转实, 形成阳明水热蕴结, 即为谷疸; 在传变过程中会经历太阴阳明合病的过渡阶段, 即“欲作谷疸”; 当谷疸水热蕴结日久、化燥伤津, 即形成虚劳发黄之“黑疸”。此外, 谷疸之水热需与女劳疸之血热相鉴别, 属于水气篇中水血辨证之延伸。

关键词: 黄疸; 谷疸; 黄汗; 太阴中风; 病传; 伤寒论; 金匮要略

基金资助: 浙江中医药大学横向(涉企)项目(No.2020-HT-161, No.2020-HT-837)

Discussion on jaundice's pathogenesis in the *Synopsis of the Golden Chamber* from the transmission theory of classical prescription

ZHANG Zhe-yuan¹, CAO Ling-yong², XU Jia-dong³, LIN Shu-yuan²(¹The First Clinical School of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310053, China; ²College of Basic MedicalSciences, Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310053, China; ³Hangzhou West Lake Institute of

Traditional Chinese Medicine, Hangzhou 310012, China)

Abstract: Based on the original text of the *Synopsis of the Golden Chamber*, starting from the theory of disease transmission of classic prescriptions, this article discusses the law of disease transmission of jaundice, combined with the relevant original text of *Treatise on Cold Pathogenic Diseases*, and proposes that jaundice is mainly caused by Taiyin stroke and hydro-heat accumulation, and the main card is dietary jaundice. The card is caused by yellow sweat. The evolution law of its syndrome is as follows: Taiyin stroke forms hydrothermal fumigation during the yellow sweat stage, which belongs to the pre-jaundice; when the external evil enters the inside, the deficiency and heat turns to solid, the Yangming hydrothermal accumulation is formed, which is dietary jaundice; During the process, it will experience the transitional stage of Taiyin Yang Ming syndrome, that is, 'desire to make dietary jaundice'. In addition, the water-heat of dietary jaundice needs to be distinguished from the blood-heat of female labor jaundice, which is an extension of water-blood differentiation in the chapter on water and air.

Key words: Jaundice; Dietary jaundice; Yellow sweat; Taiyin disease with wind affection; Disease transmission; *Treatise on Cold Pathogenic Diseases*; *Synopsis of the Golden Chamber*

Funding: Horizontal (Enterprise-related) Project of Zhejiang Chinese Medical University (No.2020-HT-161, No.2020-HT-837)

黄疸是以目黄、身黄、小便黄为主症的病证, 主要分谷疸、酒疸、女劳疸三类, 其发病机理与表邪入里相关。《金匮要略·脏腑经络先后病脉证第一》指出: “千般灾难, 不越三条, 一者, 经络受邪入脏腑, 为内所因也”, 即表明内伤杂病的发病基础为表邪入里。《伤寒论》与《金匮要略》皆论及黄疸证治,

以阳明水热为主证, 茵陈蒿汤为主治。然二书亦论及黄疸之表, 如《伤寒论》之麻黄连翘赤小豆汤证, 《金匮要略》之桂枝加黄芪汤证等, 因此黄疸之发生及病证演变可从表证考之。本文拟通过《伤寒论》《金匮要略》相关条文, 以太阴中风为主线, 探索黄疸的发病与病证演变规律。

通信作者: 林树元, 浙江省杭州市滨江区滨文路548号浙江中医药大学基础医学院, 邮编: 310053, 电话: 0571-86633015

E-mail: lin_shuyuan@foxmail.com

黄疸的发病机理

1. 外有太阴中风夹湿 《金匱要略·黄疸病脉证并治第十五》第1条:“寸口脉浮而缓,浮则为风,缓则为痹,痹非中风,四肢苦烦,脾色必黄,瘀热以行”。本条可认为是黄疸病的“提纲证”。清代徐彬对此解释“其先辨之一寸口脉,若浮而缓,浮缓亦主专风,然浮风也,自黄者言之,缓则挟湿,故曰痹”。脉浮则为中风,脉缓乃因水湿困阻,即张仲景谓“黄家所得,从湿得之”。

“浮则为风”,此处的中风当为太阴中风。太阴中风即在太阴病核心病机的基础上,感受风邪而成。太阴病核心病机是“里虚水饮”。里虚则化生敷布津血功能不足,导致水饮内盛、津血亏虚^[1]。《伤寒论》辨太阴病脉证并治第278条中论述:“伤寒脉浮而缓,手足自温者,是为系在太阴。太阴者,身当发黄,若小便自利者,不能发黄;至七八日……腐秽当去故也”。外受风邪则脉浮,内有湿邪停滞则脉缓,“小便自利者,不能发黄”可反知发黄者小便不利,乃因太阴里虚,脾胃运化水液无权,生湿生饮,遇邪风入里化热,水热交阻,搏结于下焦而闭阻水道。而《伤寒论》第274条:“太阴中风,四肢烦疼,阳微阴涩而长者,为欲愈”中的“四肢烦疼”,与提纲证中“四肢苦烦”相呼应,水饮阻滞,邪风外袭,表上津血不得充养,四肢疼重而烦,说明黄疸发黄有太阴中风的病理基础——里虚水饮,外受风邪。病太阴者,脉证、症状均与黄疸相同,由此推断黄疸可由太阴中风发展而来。

2. 内有水湿入里化热 由于外邪束表,兼夹水湿困遏,肌肤腠理郁闭,表邪难以汗解,外邪较易内陷。《诸病源候论》曰:“此由寒湿在表,则热蓄于脾胃,腠理不开,瘀热与宿谷相搏,烦郁不得消,则大小便不通,故身体面目皆变黄色”。太阴里虚,津血生化不利,易引表邪入里,郁而化热,里热熏蒸于脾胃,故水火夹杂,淤塞于内。

考《金匱要略·黄疸病脉证并治第十五》第9条:“脉沉,渴欲饮水,小便不利者,皆发黄”。张仲景谓“脉得诸沉,当责有水”,渴欲饮水乃里热熏蒸所致,因此,小便不利者必有水热,且《诸病源候论》认为黄疸发黄必然有大小便不通,故黄疸必有水热内蕴。《伤寒论》第262条曰:“伤寒,瘀热在里,身必发黄”。说明表邪未解,邪热与水湿相合^[2],蕴结于下焦则清浊不别,导致“大小便不通”;攻冲于上焦则蕴扰胸膈,导致“烦郁不得消”。

综上所述,黄疸是在太阴中风的基础上,入里化热,水热熏蒸,无以宣泄所致,此即张仲景所谓“脾

色必黄,瘀热以行”的病机内涵。

黄疸主证及其病证演变规律

1. 谷疸为黄疸主证 《金匱要略·黄疸病脉证并治第十五》第2条曰:“风寒相搏,食谷即眩,谷气不消,胃中苦浊,浊气下流,小便不通,阴被其寒,热流膀胱,身体尽黄,名曰谷疸”。谷疸系脾湿胃热^[3],清浊不分,不思饮食,或食入不化,水热交争,如油裹面,久久郁蒸。胃中苦浊下流,与水热蕴结于下焦而使小便不通,加之表邪困束,水热邪气无出路使之泛溢于皮肤,故而发黄。由此可见,表上中风不解、内有水热蕴结诱发谷疸,出现最主要的临床表现:身目发黄、食谷不消、小便不利,与黄疸核心病机及表现相符。

谷疸的治法方药条文《金匱要略·黄疸病脉证并治第十五》第13条曰:“谷疸之为病,寒热不食,食即头眩,心胸不安,久久发黄,为谷疸,茵陈蒿汤主之”,表不了了则“寒热”;水热冲逆,阻于中焦,则不能消磨饮食水谷而“不食”;上扰清窍则头眩,攻冲上焦则心胸不安。针对水热偏重之区分,张仲景选用不同方药治疗,湿重于热则茵陈五苓散主之,水热并重则使用茵陈蒿汤,大黄硝石汤则用于热重于湿,热盛成实。因此,谷疸治疗方药的变化是热势逐渐加重,阳明里实形成的体现。

不论何种证型,谷疸治则总以清泄下焦水热之蕴结为当务之急,对比黄疸发病机理,不难看出,谷疸的发生具备阳明水热(主因),与黄疸提纲证“脾色必黄,瘀热以行”的病机极为相符,因此可认为谷疸为黄疸的主证。

2. 谷疸由黄汗病传而成 根据《伤寒论》第278条与黄疸提纲证条文(前述)可知,黄疸是在太阴中风的基础上水热加重病传而得,而此太阴中风即为黄汗。《金匱要略·黄疸病脉证并治第十五》第16条曰:“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”。黄乃水热之指代,所以“黄从小便去”乃“水热从小便去”之意。黄疸本应使用利小便的治法,而此处却用汗解,谷疸本应脉沉,而此处出现浮脉,脉由沉转浮,则是里邪出表之征象。由此反推,在表邪入里的过程中,会经历桂枝加黄芪汤证。而桂枝加黄芪汤证是治疗黄汗的主方(详见《金匱要略·水气病脉证并治第十四》),此时却用治黄疸,可知黄汗和谷疸在病机上密切相关。

从病因观,黄汗的病因是“以汗出入水中浴,水从汗孔入得之”,由此可知患者汗出为表虚中风,又

由于入浴后导致水湿侵袭,而致发生中风表虚,寒湿困束,入里化热。谷疸的发病机理为表上中风不解,内有水热互结,因此黄汗和谷疸的病因皆是中风夹湿困表,水热蕴结于里。

从临床表现观,黄汗以汗出色黄为主要特征,谷疸以目黄、身黄、小便黄为主症,因此皆有“水热”的病机。黄汗条文中记载:“两胫自冷……身重,汗出已辄轻者,久久必身瞤,瞤即胸中痛,又从腰以上必汗出,下无汗,腰髋弛痛,如有物在皮中状,剧者不能食,身痛重,烦躁,小便不利,此为黄汗”。水饮夹杂,表邪不解,则身重身肿,身冷胫冷,甚则腰髋弛痛;虚热熏蒸,故腰以上汗出;水饮内停,水湿下注,故腰以下水饮瘀滞,故可见小便不利,腰以下无汗^[4]。随着病情发展,水饮攻冲中上焦,导致中上二焦及表位寒饮聚集加重,在人体表位就会出现水饮动经而瞤动,因而出现与黄疸相似的症状“不能食”“烦躁”“小便不利”,暗示着黄汗有向黄疸传变的趋势,由此可知黄汗较谷疸的病位偏表,谷疸是黄汗病情发展入里形成,以水热攻冲为主。

从治疗方药观,谷疸湿重于热方用茵陈五苓散。选用茵陈清热利湿的同时,加用五苓散行气利水。其中,猪苓散(猪苓、泽泻、白术)清利内蕴之水热;茯苓配桂枝,利水通阳,解表散寒;茯苓配白术,补中健脾。胃虚饮热兼表的病机不言而喻,是黄汗中风表虚,水湿入里化热后的病程延续。

所以《千金·卷十伤寒方(下)·伤寒发黄第十四》论曰:“黄有五种,有黄汗,黄疸,谷疸,酒疸,女劳疸”。其将黄病分为五类,将黄汗和谷疸并提,说明了两者的共同点:皆是发黄病,即水热病,两者均有中风和水热内结的病机,但又有一定的区别:当以中风为主时,称为黄汗,治疗方法应以发汗为主;当以水热内结为主时,称为谷疸,治疗方法应以利小便为主。中风入里化热,水热熏蒸加重,则由黄汗向谷疸传变。因此,前述病传黄疸的“太阴中风”,其病证实质即为黄汗。

3. 过渡阶段——欲作谷疸

3.1 欲作谷疸的病机 黄汗病传谷疸并非一蹴而就,如《伤寒论》第187条:“伤寒脉浮而缓,手足自温者,是为系在太阴。太阴者,身当发黄,若小便自利者,不能发黄。至七八日大便鞭者,为阳明病也”。该条文前半部分与太阴中风第278条同,前文已有叙述,而后半部分出现“大便硬”,指明黄汗可传阳明病,是在黄汗的基础上虚热转实,出现太阴阳明合病的过渡阶段,亦即张仲景所谓之“欲作谷疸”。黄汗病传黄

疸,其实质是“表邪入里”的病传规律,如《藏府经络先后病》谓:“血气入藏即死,入府即愈”。

这一病传过程,可从下述两条原文窥见一斑。《金匱要略·黄疸病脉证并治第十五》第3条曰:“阳明病,脉迟者,食难用饱,饱则发烦头眩,小便必难,此欲作谷疸。虽下之,腹满如故,所以然者,脉迟故也”。《伤寒论》第194条:“阳明病,不能食,攻其热必哕。所以然者,胃中虚冷故也。以其人本虚,攻其热必哕”。黄汗虽病传阳明,里热已成,但太阴病“胃中虚冷”的基础仍在(腹满、脉迟),妄用攻下伤胃,水液运化失司,因而腹满;水火夹杂,冲逆上焦则发烦头眩而哕;水热下注则小便必难。由此可见,阳明病出现脉迟者,乃因太阴层面之胃中虚冷不解。

阳明而兼胃中冷,另一临床特点为大便初硬后溏。《伤寒论》第191条:“阳明病,若中寒者,不能食,小便不利,手足濇然汗出,此欲作固瘕,必大便初硬后溏。所以然者,以胃中冷,水谷不别故也”。参考前文所述,在太阴里虚寒而生水饮的基础上,风邪不解而“手足汗出”,属太阴中风范畴,此时化热病传阳明,出现“欲作固瘕”。“固瘕”,《诸病源候论》认为“瘕病者,由寒温不适,饮食不消,与脏气相搏,积于腹内,结块瘕固,随气移动”,多为阳明里结所致的燥屎、瘀血或水饮内结成实,而“欲作固瘕”即“欲作谷疸”阶段中出现的“大便初硬后溏”,此特征性表现的病机有二:①虽然此时阳明里热已成,但尚未化燥成实,阳明“热”的程度尚轻;②阳明里热伤津而便硬,太阴里虚,水饮不化则便溏,故这一阶段当属太阴阳明合病。

综上所述,黄汗病传黄疸的过程中会经历太阴阳明合病的过渡阶段,即“欲作谷疸”,表邪不解,寒热水火夹杂,是此阶段的核心病机。

3.2 治法方药及其误治救治 《金匱要略·黄疸病脉证并治第十五》第21条曰:“诸黄,腹痛而呕者,宜柴胡汤”。小柴胡汤方:柴胡半斤,黄芩三两,人参三两,半夏半升(洗),甘草(炙),生姜各三两(切),大枣十二枚(擘)。

小柴胡汤为过渡阶段的主方。《伤寒论》第230条曰:“阳明病,胁下硬满,不大便而呕,舌上白胎者,可与小柴胡汤”。阳明病不大便,然硬满在胁不在腹,舌苔白而不黄燥,知阳明腑实证未成,燥热尚轻,此为阳明层面病机。而《伤寒论》第97条:“血弱气尽,腠理开,邪气因入,与正气相搏,结于胁下……藏府相连,其痛必下,邪高痛下,故使呕也,小柴胡汤

主之”,说明气血虚弱之人,营卫失和,易感受外邪,与正气结于胁下,上逆则呕,下注则痛下,此为太阴层面病机。两处皆使用和解之剂小柴胡汤,其为少阳病的代表方,因少阳为阴阳之枢,少阳之气通利与否,外可影响太阳之气,内可影响阳明、太阴之气^[5],故适用于太阴阳明合病的过渡阶段,起到疏利三焦、调和寒热之功^[6]。

《神农本草经》载:“柴胡,味苦,平。主心腹,去肠胃中结气,饮食积聚,寒热邪气,推陈致新”“黄芩,味苦,平。主诸热黄疸”,两药同用,外透内泄,共治大便硬、上焦发烦头眩之阳明里热;方中含生姜甘草汤(人参、大枣、生姜、甘草)固护中焦,用于太阴胃中虚冷;半夏配生姜成小半夏汤,降逆化饮,主治中焦水谷不别、下焦水饮积聚。因此,小柴胡汤的配伍与太阴阳明合病的病机相应,为此阶段的主方。

另外,《金匮要略》中黄疸病误下成哕条文“黄疸病……腹满而喘,不可除热,除热必哕。哕者,小半夏汤主之”与《伤寒论》194条的“攻其热必哕”相呼应,更能佐证太阴虚寒加重致水饮攻冲的病理基础,因此使用小半夏汤温中降逆蠲饮。

4. 谷疸的鉴别——女劳疸 女劳疸作为黄疸分类中的一种,与谷疸在临床表现中有相似之处,但是病因病机截然不同,因此需要加以鉴别。《金匮要略·黄疸病脉证并治第十五》第16条曰:“额上黑,微汗出,手足中热,薄暮即发,膀胱急,小便自利,名曰女劳疸,腹如水状不治”。《医门法律》对此指出女劳疸的病机:“女劳疸,额上黑,谓身黄加以额黑也。此必先有胃热脾寒之浊气下流入肾,益以女劳无度而后成之……其小便自利,大便黑,时溏,又是膀胱蓄血之验,腹如水状,实非水也,正指蓄血而言,故不治”。由此可知,女劳疸是在阳明里热基础上深入血分,煎灼血块,使瘀血蓄于下焦而致肾气亏虚之症,属于阳明血热,并非谷疸之阳明水热。《金匮要略·水气病脉证并治第十四》第20条:“病有血分水分……经水前断,后病水,名曰血分,此病难治;先病水,后经水断,名曰水分,此病易治”,举例阐述了水气病有“水分”“血分”之别,黄汗属于水气病的范畴,而黄疸由黄汗传变而来,因此,黄疸的病机中也应区别“水分”“血分”,“谷疸”“女劳疸”的差异实则水气病水、血分鉴别的延伸。

黄疸病传——虚劳发黄

黄疸水热炽盛,加之中风不解,涣散津液,疾病后期会出现津血亏虚、瘀热内结的病理现象。《金匮要略·黄疸病脉证并治第十五》第7条曰:“酒疸下之,久久为黑疸,目青面黑,心中如啖蒜薤状,大便正黑,皮肤爪之不仁,其脉浮弱,虽黑微黄,故知之”。关于黑疸的解释,《藏府经络先后病》篇谓“色黑为劳”,因此,黑疸属黄疸中的虚劳病。黄疸不治,瘀热内蕴则“心中如啖蒜薤状”;水热内陷,蒸灼血液,亡血伤津则“皮肤爪之不仁”,参考《金匮要略·水气病脉证并治第十四》第29条曰:“黄汗之病……此劳气也”。黄汗病以汗出明显为临床表现,如长时间发热,汗出,为湿邪化热,耗伤营血,则出现燥热津亏(表现为肌肤甲错),因不能得到有效治疗,津血亏失,五脏受损,形成劳气病^[4],可见黑疸是在黄汗津虚血弱的基础上亡血伤精至极的最终发展阶段,所以黄疸中有治疗虚劳的小建中汤,作为虚劳发黄的主方。

小结

本文以《金匮要略》《伤寒论》原文为据,探究黄疸发生发展的演变规律,可知谷疸是黄疸的主症,可从黄汗传变而来,其病理基础为外有太阴中风夹湿,内有水湿入里化热,在黄汗病传谷疸过程中需经历太阴阳明合病的过渡阶段——欲作谷疸。此外,黄疸之发病机理有水血分之别,而本文以水分之谷疸为主线。不同病证阶段的临床表现各异,需要对证用药,本文理清临床病理阶段,从全新角度梳理了水分之黄疸的发生、发展及转归,对于辨证施治具有现实意义。

参考文献

- [1] 刘佳佳,林树元,曹灵勇.试论太阴中风证及主治方药黄芪桂枝五物汤.中华中医药杂志,2018,33(4):1291-1293
- [2] 谢冬梅.《伤寒杂病论》黄疸病因病机探析.江西中医药,2013,44(1):3-4
- [3] 贾建伟,郭丽颖.探讨《金匮要略方论》对黄疸的论治.北京医学,2014,36(3):166,170
- [4] 贾洪昶.“黄汗”论治新解.光明中医,2018,33(9):1237-1238
- [5] 魏勇军.论少阳病与柴胡剂的临床应用.河北中医,2013,35(4):533-535
- [6] 王庆国.伤寒论选读.北京:中国中医药出版社,2016:158

(收稿日期:2021年6月10日)