

《金匱要略》发黄证治

北京中医学院 陈玉琢

一、湿热发黄

湿热发黄是由于外邪侵入，或饮食自伤而致脾湿胃热，湿结交结，浊气下流，小便不利，邪无出路，薰蒸肝胆，疏泄失常，胆汁外溢肌肤而发黄。故《灵枢·经脉篇》曰：脾足太阴之脉，“是主脾所生病者，水闭，黄疸”。其黄色鲜如橘。

饮食所伤，助湿生热，郁而不去，久之则发为湿热谷疸。证见寒热不食，食即头眩，心胸不安，治宜茵陈蒿汤，清泄湿热退黄。方中，茵陈为主清利湿热退黄；佐栀子通利三焦而祛湿热；大黄泄血中淤热，使湿热之邪从二便而出。

里热极盛、热重于湿，腹满、小便不利而赤、自汗出者，以大黄硝石汤治之。栀子、黄柏苦寒泻热燥湿；大黄四两佐芒硝攻下里热则热平，湿除黄祛。

过饮酒浆，湿热郁胃则致酒疸。证见心中懊恼而热、不能食，时欲吐，小便不利，心中热，或热痛，足热，乃邪热内盛，上郁胸膈，气机不利所致，选栀子大黄汤消散郁热，清利胸膈。酒疸无热，靖言了了，腹满欲吐，鼻燥，脉浮者为病偏于上，当先吐之；脉弦者为病偏于下，当先下之。然而，必因证而用，不可随意施之，否则损伤胃气，湿热郁于血分，久之而成目青面黑，皮肤爪甲不仁、脉浮弱的黑疸证，更难治疗。

黄疸湿重于热者，当选茵陈五苓散利湿清热。

二、寒湿发黄

寒湿发黄是寒湿之邪阻遏气机，肝胆疏泄失常，胆汁不循故道，外溢肌肤而致。其黄色晦如烟熏。若阳明病，腹满，脉迟，食难用饱，饱则发烦、头眩，小便难属寒湿谷疸。若发黄而小便色不变，欲自利，腹满而喘，除热致哕者，当先治其标，用小半夏汤温胃止呕。寒湿发黄《金匱》中未列方剂，本着“於寒湿中求之”的法则，现在临床可据证状选茵陈术附汤、茵陈理中汤等温阳化湿退黄。

三、外感发黄

外感发黄指兼外感病的发黄之证。黄疸表虚挟邪者，若利小便，表虚不解，徒伤津液，故选桂枝加黄芪汤主之，以调和营卫，扶正托邪，使病邪微汗而解。黄疸表实挟邪，内热不重者，用《千金》麻黄醇酒汤；内热重者，用许仁则疗急黄麻黄等五味汤（麻黄、葛根、石膏、菊花、生姜）。“发汗以泄黄势”。若见往来寒热、胁下痞满、腹痛、呕吐等柴胡证，可用柴胡剂治之，因此《医宗金鉴》曰：“呕而腹痛，胃实热也。然必有潮热便秘，始宜大柴胡汤两解之；若无潮热便秘，则当用小柴胡去黄芩加芍药和之可也。”

四、火劫发黄

火劫发黄系以火劫其汗而致

的发黄。如果发热、烦躁、胸满、口燥等一派内热之象，反以火劫之法迫其汗，津伤火炽，火热相搏，淤于血分导致发黄，即《伤寒论》的“两阳相薰灼，其身黄”。临床应据泄热理血、滋阴生津之法，遣方用药治之。

五、虚劳发黄

虚劳发黄为虚损而致的发黄，多见于脾肾损伤者。发黄而额上黑，微汗出，手足心热，薄暮即发，膀胱急，小便自利，乃虚劳所伤。肾虚有热而致黄的女劳疸，即《灵枢·经脉篇》所云：足少阴肾脉“是主肾所生病者，口热、舌干、心烦、心痛、黄疸”。偏肾阳虚者，当补肾阳，可选用八味肾气丸；偏阴虚者，当滋阴补肾，可选六味地黄丸；有大便秘、少腹满为淤血之证，当用消淤逐浊的硝石矾石散治之。因其淤血久深，非咸寒的硝石、酸寒的矾石走血消淤，清热逐浊，直达病所，则淤血难除。大麦粥汁和服，宽胃益脾，祛淤而不伤正，防致“虚虚”之过。此证为女劳疸的变证，硝石矾石散为其变方。其本虽虚，然已见标实之象；淤血不去，新血不生，血中之热难除，久则更虚，互为因果，恶性循环不止，故先治之，以救其血分，缓图其本，意在示后人临床要“随证治之”，不可泥于一法一方。

若脾胃损伤，生化乏源，气血失容，则致面色萎黄、小便不利的发黄之证，当补益中洲、调和营卫，以小建中汤类治之，则生化之源可壮，气旺血充黄即去。

六、燥结发黄

燥结发黄即湿去燥存、胃肠燥结的发黄。此证之便秘，并非结热，乃发黄日久，或治疗之后，湿去而燥存，胃肠燥结所致。若下之则损正伤津，故设润燥消淤

《温病学》是研究预防、诊断、治疗热性病的一门重要学科, 如何正确地掌握其证治总的纲领是十分重要的。本文是根据叶桂(字天士, 号香岩)所著《外感温热篇》中有关条文加以归纳、分析, 从而进一步理解和掌握温病证治总的纲领。

根据温病的不同性质, 分为温热类温病、湿热类温病两大类。

(一) 温热类温病辨证论治纲领

【原文】温邪上受, 首先犯肺, 逆传心包。肺主气属卫; 心主血属营。辨营卫气血虽与伤寒同, 若论治法则与伤寒大异也。

大凡看法, 卫之后方言气, 营之后方言血; 在卫汗之可也, 到气才可清气, 入营犹可透热转气, 如犀角、玄参、羚羊角等物。入血就恐耗血动血, 直须凉血散血, 如生地、丹皮、阿胶、赤芍等药。否则前后不循缓急之法, 虑其动手便错, 反致慌张矣。

【浅析】上述二条原文, 概括地提出了温病在发生发展过程中, 其邪入侵途径、侵犯部位、传变规律、治疗原则以及与伤寒的异同等五个问题。

1. 温病的发生、发展

(1) 产生温病的外因: 感受温邪所致。

(2) 感受途径与邪侵犯部位: 邪从上受, 首先犯肺。“上受”是指温邪初袭人体, 由口鼻

之法, 制猪膏发煎主之。肠中得润, 燥结得解, 淤去便通则黄自退。

综上所述, 《金匱要略》所论之黄疸, 内容相当广泛, 将不同病因引起的各种发黄之证, 皆囊括于内, 既论现在的黄疸之证, 也述今之萎黄证。其据病因大略可分湿热发黄、寒湿发黄、外感

而入并首先侵犯手太阴肺经。之所以称之为“上受”, 是因为口鼻全属清窍, 高居人体上部, 而肺为华盖, 位置最高, 居五脏六腑之上, 故称上受。因肺主气, 外合皮毛, 属卫, 邪即犯肺, 必然影响及卫, 卫有卫外的功能, 于是奋起抗邪, 内在变化必反应于外, 在临床上就出现了以发热重恶寒轻、口微渴、脉浮数、苔薄白等为主的卫分证。

(3) 传变规律: 热邪若不外解, 则可由卫而内陷心包(属营分), 因肺热内陷心营, 为病情之急剧转变, 病势重险, 故称为“逆传”。此外, 尚有邪浅病轻的顺传, 是指由肺(卫)传于气分的胃。可见“逆传”与“顺传”是相对而言, 所以有顺逆之分, 除了与病邪性质和病情轻重有关外, 人体正气的强弱则是一个重要因素。如果单单用心肺同居上焦, 其生理解剖密切相关而易逆传来解释是不太确切的。

发黄、火劫发黄、虚劳发黄、燥结发黄等六种发黄之证。在治疗上, 湿热清之, 寒湿温之, 外感发之, 虚者补之, 燥者润之, 火劫者滋之泄之, 兼有淤血者消之, 如此依法择方, 井然有序, 易学易用。临证师法处方, 灵活运用, 则诸黄可愈矣。

谈温病证治总纲

辽宁中医学院 王素清

2. 温邪犯肺传心, 浅深轻重不同的证候类型

肺与心包同居上焦, 所以温邪犯肺与逆传心包是温邪在上焦两大类。由于肺、心包与卫气营血在生理上有着内在联系(即所谓肺主气属卫、心主血属营), 因此肺与心的病理改变也必然影响到卫气营血的改变, 引起卫气营血功能的失常, 从而反映出浅深轻重不同的证候类型。

3. 温病与伤寒治法的区别

温病与伤寒都是属于外感范围之内的。其发展传变同是由表入里、由浅入深, 病机变化均有卫气营血的浅深界线, 这就是“辨营卫气血虽与伤寒同”之意。但论治法两者则绝不一样, 伤寒为感受风寒之邪而成, 故初期应当辛温发汗; 温病是感受温热之邪而成, 故初期应当辛凉透表。这就是原文所说“若论治法则与伤寒大异也”的道理。

4. 卫气营血的病机及其治疗原则。

(1) 卫气营血的浅深层次: 原文中“卫之后方言气, 营之后方言血”概述了“卫气营血”病机的深浅层次及其传变规律。这一规律具体体现在以下两个方面: 首先表现在生理方面, 卫为气之标, 气为卫之本; 营为血之帅, 血为营之本, 从而重点阐述了卫气营血分布生成的浅深。另