

张仲景治疗黄疸的思路探讨

杨运高

(南方医科大学中医系, 广东 广州 510515)

摘 要: 张仲景在黄疸的治疗上给后人留下了丰富的经验。对张仲景治疗黄疸的思路进行了探讨, 认为张氏治疗黄疸的思路有: 邪气入侵、邪无出路, 利小便以祛邪, 清下郁热以祛邪, 活血化瘀以祛积, 疸分为五、分型论治 5 个方面。

关键词: 张机; 经方; 黄疸

中图分类号: R256.41 文献标识码: A

黄疸, 古文献中亦称“黄瘕”, 是指以面、目、皮肤色黄, 小便黄赤为特征的疾患。它与西医学中的黄疸含义相同, 包括西医中的阻塞性黄疸、溶血性黄疸、肝细胞性黄疸, 以及凡是引起血中胆红素异常升高的疾病。张仲景在《伤寒论》和《金匮要略》中对黄疸的治疗, 留下了丰富的经验, 现就笔者在学习仲师经验及临床过程中的体会介绍如下, 祈望能抛砖引玉, 引起同道的重视。

1 邪气入侵, 邪无出路

张仲景认为黄疸一病为邪气入侵, 邪无出路, 导致脏腑功能紊乱, 肝胆疏泄失职, 胆汁外溢, 不循常道所致。在一系列致病因素中尤为重视湿热之邪, 在《金匮要略·黄疸病》强调: “黄家所得, 从湿得之。”《伤寒论·阳明病篇》第 199 条: “阳明病, 无汗, 小便不利, 心中懊恼者, 身必发黄”。第 236 条指出: “阳明病, 发热汗出者, 此为热越, 不能发黄也。但头汗出, 身无汗, 齐颈而还, 小便不利, 渴饮水浆者, 此为瘀热在里, 身必发黄, 茵陈蒿汤主之”。上述两条经文指出了无汗、小便不利, 致使湿热郁滞不解是产生黄疸的根本原因。因为无汗则热不得外越, 小便不利则湿不得下泄。湿热合邪, 郁滞不化, 便要产生黄疸, 正如柯韵伯在注解本条时所指出的: “无汗、小便不利, 是发黄之原。”

至于寒湿发黄, 第 259 条指出: “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。”治疗寒湿发黄(即后世所说的“阴黄”)为什么要“于寒湿中求之”? 这是因为“寒湿在里不解故也”。可见黄疸的形成不仅与湿热有关, 与寒湿也有关。湿热黄疸过用苦寒之品, 或病人脾胃虚弱, 或过食生冷, 复感寒邪直伤脾胃; 或长期过量饮酒, 既病湿热, 又病脾虚, 加之久用苦寒, 必伤阳气。寒为阴邪, 寒性凝滞, 使脾阳不振, 水湿输布失调, 肝胆疏泄失司, 以致胆汁不循常道, 渗入血液, 溢于肌肤而发生黄疸。

既然邪无出路, 日久必然郁滞发黄, 这就是后世所遵循的“瘀热发黄”理论, 隋·巢元方在《诸病源候论》解释为“瘀结不散, 热气郁蒸”, 叶天士称之为“气血不行则发黄”。

张氏有关“瘀热发黄”的见解, 在本文第四个问题“活血化瘀以祛积”中述及。总之, 以上所见无论是湿热成黄的阳黄, 或寒湿发黄的阴黄, 均是因津液不循常道, 便成水湿、痰饮、瘀热、湿热之邪, 这些病理产物蕴结中焦, 使肝胆疏泄失司, 胆汁不循常道, 溢于血液肌肤而发黄。临床根据湿热、寒湿的不同病因病机有阳黄、阴黄之分, 但不论阳黄、阴黄, 其总的病机为脾胃升降失调, 肝胆疏泄失常; 水液代谢障碍, 气血运行不畅所致, 故后世有“无湿不作疸”、“无瘀不成黄”之论。既然黄疸的成因是因为水湿、痰饮、瘀热、湿热之邪停滞于体内, 治疗的目的也就只有一个, 祛除这些已存在体内的病理产物, 使其邪退有路, 达到“邪去则正安”的目的。

2 利小便以祛邪

张仲景“给邪以出路”治疗黄疸的思路尤其注重利小便, 《金匮要略·黄疸病脉证并治》强调: “诸病黄家, 但利其小便”。这是因为湿浊内停, 阻遏气机, 壅滞三焦, 使水道不利, 膀胱气化不行则小便不利; 而小便不利, 湿浊向外排泄之道受阻, 则进一步加重了湿浊停聚的程度, 二者互为因果, 相互促进, 形成不良的病理循环, 导致了黄疸病的发生与发展, 郁而化热则为湿热黄疸, 否则就是寒湿发黄。所以从病因病机角度而言, 小便不利是导致黄疸病的关键因素, 治疗的时候也就成为重点。

著名中医学家刘渡舟教授认为阳黄是湿热交结的结果, 但湿热一是到人的肝胆, 二是到人的脾胃。湿热交郁是黄疸的病理机转, 因此最关键的问题就是小便。小便若多则湿能外泄, 反之则湿不得泄。他还认为本病的脾胃症状主要是由于湿热之邪困扰脾运, 即所谓脾为湿困所致, 而清热利湿即利于醒脾, 使脾运恢复, 脾胃健运则更有助于利湿泻热, 热随湿去, 黄疸始能消退。但清热利湿和健脾和胃两法是相辅相成、相互为用的。因此他在治疗湿热黄疸时, 多在清热利湿基础上, 少佐健脾和胃之药。如是用药, 还具有防止疾病传变的寓意。正如《金匮要略》中所指出的那样“见肝之病, 知肝传脾, 当先实脾”。

3 清下郁热以祛邪

236 条指出: “此为瘀热在里, 身必发黄”, 可见水湿虽然停滞于体内, 但对湿热发黄来说, 湿邪若无郁热熏蒸, 亦难形成湿热之邪, 也就不会发黄, 所以治疗湿热黄

收稿日期: 2005-02-24

作者简介: 杨运高(1956-), 男, 主任医师, 教授, 医学博士, 从事肝胆病研究。

疸,除了注重利小便,还要注重清化热邪。张仲景设计了茵陈蒿汤与栀子柏皮汤、麻黄连翘赤小豆汤三个方剂,共同构成一个完整的辨证论治体系。通过汗(麻黄连翘赤小豆汤)、下(茵陈蒿汤)、清(栀子柏皮汤)三大法则,以求得湿热的出路,从根本上消除发黄的致病因素。清代医家尤在泾云:“茵陈蒿汤是下热之剂,栀子柏皮汤是清热之剂,麻黄连翘赤小豆是散热之剂”。这一评注,真可谓得其要领,画龙点睛。张仲景这一治疗思想,为后世汗、下、清三大法则治疗黄疸提供了理论基础。以这样的观点来学习茵陈蒿汤,我们就可以正确理解张仲景于方中使用大黄的目的,黄坤载在《伤寒悬解·阳明篇》指出:“茵陈蒿汤,茵陈利水而泄湿,栀子、大黄除烦而荡热也。”可见,大黄在该方中的作用主要在于清泄湿热,而不在于通腑。因此,于临床之中凡湿热发黄之阳黄证,无论大便秘结或溏泻、或滞下不爽,皆可使用大黄,取其泻下郁热之功。

4 活血化瘀以祛积

《金匮要略·黄疸病》云:“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。”其中“脾色必黄,瘀热以行”甚为重要,揭示了黄疸的病机关键所在。《说文解字》云:“瘀,积血也。”《补正》认为:“瘀热以行一个瘀字,便见黄疸皆发于血分。”这一治疗学思想还可以从他的几个著名治疗黄疸处方如茵陈蒿汤、栀子大黄汤、硝石矾石散等方剂中活血化瘀祛积药物大黄、栀子、硝石的使用中体会。当代著名肝病专家关幼波教授遵循张仲景“脾色必黄,瘀热以行”的学术观点。认为湿热蕴于血分,肝为血脏,与胆互为表里,所谓“瘀热发黄”说明黄疸是血分受病,治黄必然要从血入手,亦即在

清热祛湿(或温化寒湿)的基础上,加用活血药物。方氏提出著名的“治黄必治血,血行黄易却”理论,常用的治血法有凉血活血法、养血活血法、温通血脉法三大法则。

5 疸分为五,分型论治

张仲景在《金匮要略》对黄疸进行了分型论治,这是最早对黄疸进行分类的文献。张仲景将黄疸分为黄疸、谷疸、酒疸、女劳疸、黑疸等5种。黄疸、谷疸用茵陈蒿汤,酒疸用栀子大黄汤,女劳疸用硝石矾石散等。张仲景对黄疸的分类主要是以病因来分的,如因饮食失节,脾胃所伤的为谷疸,因饮酒过多,湿热内蕴的为酒疸。但从其证治内容来看,却有湿热发黄,寒湿发黄,火劫发黄,燥结发黄,女劳发黄等。张仲景还认为谷疸、酒疸的发病与湿热有关,受害脏腑在脾,但女劳疸则由于纵欲过度,肾虚热浮所致。隋代巢元方《诸病源候论》分三十六种黄疸,明代张景岳《景岳全书》分为四类黄疸等,都是受仲师的影响。这种黄疸分型论治的思想,时至今日,仍具有较大的临床指导意义。

除了五疸之外,张氏还论及“虚黄”,也不可忽视。《金匮要略·黄疸篇》云:“男子黄,小便自利,当与虚劳小建中汤。”“黄疸之人,多有小便不利,今小便自利,病属里虚,乃脾土之色外现,其色黄而不泽。”清代医家喻昌继承了张仲景黄疸虚黄的理论,在《医门法律·黄疸门》中指出:“黄疸病为湿热之所酿矣,然有湿多热少者,有湿少热多者,有湿热全无者,不可不察。”尤在泾云:“小便利者,不能发黄,以热从小便去也。今小便利而黄不去,知非热病,乃土虚之色外现,宜补中而不可除热也。”可见张仲景补脾法治疗黄疸对后世影响之深。

征 文 通 知

由中华中医药学会主办,《光明中医》杂志社协办,河南中医学院承办的“全国第七届中医药新技术新成果新经验学术交流会议”拟定于2005年9月在四川成都市召开。征文内容:^①中医药、中西医结合防治常见病、多发病的新进展、新经验、新观点;^②中医药、中西医结合诊疗急重症、疑难病的新技术、新突破、新思路;^③民间传统医药研究新发现、新经验及特效单验方介绍;^④名老中医、民间医的经验总结及医案、医话、经验方药介绍;^⑤中医药、针灸、中西医结合领域的新成果介绍;^⑥新兴的中医药学说或学科的学术发展;^⑦运用现代科学技术研究、整理中医药理论的新成就及经验介绍;^⑧中药炮制、制剂、鉴定新技术;^⑨中药药理、药化质量标准研究新进展及中药新药研究;^⑩中药新药、保健品研究及开发的经验交流。论文要求:^①主题明确,思想性、科学性、实用性强,富有新意;^②数据、引文准确,计量、图表规范,语言、文字简炼;^③来稿用400字稿约打印或抄写,字迹清楚,临床报道需盖单位公章;^④全文一般不宜超过3000字,并附500字左右的内容摘要一份;^⑤投寄时请在信封上注明“征稿”字样;^⑥尽量通过电子信箱投稿;E-mail: chgch-2@163.com;^⑦随论文另汇评审费20元,论文录用后将发会议正式通知。如论文不被采用,负责退稿退费(注意:切勿在信封中央带现金)。交流方式:入选论文将在国家级iv类期刊《光明中医》上正式发表(中华中医药学会主办,刊号CN11-1952/R,ISSN 1003-8914,国内外公开发行,专辑);由中华中医药学会颁发论文证书;授予国家级iv类继续教育学分,作者将被邀请参加2005年9月成都学术会议。来稿请寄:河南省郑州市金水路东段河南中医学院科技成果推广中心收(邮编450008)。电话:(0371)65973153(兼传真);E-mail: chgch-2@163.com;联系人:耿新生,将士卿,王惠琴。截稿日期:2005年8月10日(以当地邮戳为准)。欢迎各医药、医疗仪器生产厂家在学术会议专辑上以各种形式宣传,或参加学术会议期间的中药新药、保健品、专科专病新产品、新药械展示推广会。