

黄疸病从脾论治探要

申咏秋, 孙 燕

(北京中医药大学, 北京 100029)

摘 要:通过对有关黄疸病文献及古代医案的分析,探讨了脾与黄疸病的关系,指出了黄疸病的病位主要在太阴脾土,病因病机为脾虚湿困、湿热熏蒸所致,治疗的根本应从脾入手,以脾为本。脾强土旺则为肝正常的疏泄功能提供了丰厚的物质基础,使黄疸的形成成为无源之水;而脾运化功能正常则水湿无由内停,不会酿成湿热交结之痼疾,故健脾利湿应为治疗黄疸的根本之法。

关键词: 黄疸;脾胃;湿邪

中图分类号: R256.41

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)06-1202-02

The Explration and Study on Treatment of Jaundice Based on Spleen

SHEN Yong-qiu, SUN Yan

(Beijing University of TCM, Beijing 100029, China)

Abstract Through analysis relate documents and medical records about jaundice, discuss the relation between the jaundice and the spleen, and point out that the disease position of jaundice mainly on taiyin - spleen, the etiological factors and pathogenesis for spleen deficiency and damp - heat fumigation, the fundamental way to therapy is basic in spleen. The strengthen of spleen and stomach will provide rich and generous material basis for the normal function of liver's disperse, and make the reason that form the jaundice like the water without a source. If the foundation of carriage of spleen is normal damp - heat can not stop in the body, also can not form the chronic illness which damp - heat blend within body. So strengthening the foundation of spleen and dispersion of fluid of spleen are the basic methods to cure jaundice.

Keywords jaundice(TCM); spleen - stomach(TCM); dampness(TCM)

现代医学认为黄疸是指因肝失疏泄,胆汁外溢,或血败不华于色,引发以目黄、身黄、小便黄为主要临床表现的病证^[1]。基本病机是因内伤或外感因素致肝胆损伤,疏泄功能失常,胆汁不循常道而渗入血中所致。而治疗方法则强调健脾化湿利小便,笔者认为有必要对此进行重新认识。

1 黄疸病从脾论治的理论基础

关于黄疸的论述,早在《黄帝内经》就有“湿热相交,民病痿也”的记载。《素问·平人气象论篇》曰:“溺黄,赤安

卧者,黄疸”,“目黄者,曰黄疸。”^[2]《灵枢·论疾诊尺》曰:“身痛而色微黄,齿垢黄,爪甲上黄,黄疸也。”^[3]对黄疸主症的描述十分准确。以后仲景在《伤寒论》《金匮要略》两书中论述更详。

1.1 黄疸病的病因病机 黄疸的发生,多因湿邪为患,从脏腑看,现代一般归于肝胆病变,认为是肝胆失疏,胆汁外溢所致。但古代文献记载则多数认为黄疸的病变脏腑与脾胃密切相关,素体脾胃虚弱或饮食劳倦思虑,外感伤脾,致

- [7] 卢翠敏. 中药治疗无排卵型功血 58 例临床观察 [J]. 天津中医学院学报, 2002, 21(2): 8-9
- [8] 宋文武. 室女崩漏证治谈 [J]. 河南中医, 1995, 15(1): 39
- [9] 伊琴华. 辨证治疗室女崩漏 40 例 [J]. 河北中医, 2001, 23(10): 753-754
- [10] 傅元彩. 辨证治疗育龄期崩漏 34 例 [J]. 陕西中医, 1994, 15(5): 196-197
- [11] 张海文, 赵锡银. 王少峰治疗崩漏经验介绍 [J]. 北京中医药大学学报, 1999, 22(2): 49-50
- [12] 杨晓海. 生育期崩漏的辨治 [J]. 广西中医药, 2001, 24(2): 31
- [13] 于晓妹. 辨证论治更年期崩漏 42 例 [J]. 河北中医, 1999, 21

- (6): 342-343
- [14] 夏泽芳. 论绝经前后期漏的治疗 [J]. 成都中医药大学学报, 2000, 23(1): 36-37
- [15] 邢玉霞. 益肾化瘀法治疗更年期崩漏 68 例 [J]. 陕西中医, 2000, 21(12): 531
- [16] 虞亚菊. 辨证施治更年期崩漏 105 例 [J]. 现代中西医结合杂志, 2003, 12(16): 1771-1772
- [17] 武保乡. 58 例黄体功能不全的辨证治疗 [J]. 上海中医杂志, 1990, 5(4): 10
- [18] 王忠民. 化瘀补肾治疗无排卵型功血临床观察 [J]. 山东中医杂志, 2001, 3(3): 150-151
- [19] 李秀华, 李秀云, 林韶冰. 辨证治疗更年期功血的临床体会 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2003, 9(9): 73-74
- [20] 黄爱云, 邵跃斌. 补肾祛瘀在中医妇科疑难病症中的运用 [J]. 暨南大学学报(医学版), 1999, 12(6): 124-125
- [21] 郭蕾, 王永炎, 张志斌. 关于证候概念的诠释 [J]. 中国中医药大学学报, 2003, 26(2): 5-8

收稿日期: 2007-01-26

作者简介: 申咏秋(1973-), 女, 山东济南人, 博士研究生, 研究方向: 中医医案研究。

脾运不健而生湿,湿邪蕴阻于血分而发黄,故曰“脾色必黄”。《内经》认为自然界五气中的湿、五色中的黄色、五季中的长夏、五方中的中央与人体位居中焦的脾和发黄证候均属于土行。^[4]仲景据此指出“然黄家所得,从湿得之。”^[5]《伤寒论》第 114 条云:“湿家之为病,一身尽痛,发热,身色如似熏黄。”明确指出了黄疸一病主要病因系湿邪为患。故以湿为黄疸病机的关键,以脾为黄疸的主要病位,以“利小便”为黄疸的治疗大法,并未与肝胆联系起来。在《金匮要略·黄疸》曰:“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”;“趺阳脉紧为伤脾”^[5],说明黄疸的形成,既有外感因素,又有食积内伤,以致脾胃运化失常,湿热内蕴,最终酿成黄疸,其中脾胃的运化失常为病机之关键。

1.2 黄疸病的病位 《伤寒论》278 条谓:“太阳当身发黄。”明确提出黄疸病位在太阴。当然,仲景在伤寒第 111 条复曰:“太阳病中风,以火劫发汗……两阳相熏灼,其身发黄。”第 199 条指出“阳明病,无汗,小便不利……身必发黄”如此还有 200、206、231、236 等诸条。另外仲景在《金匮要略》中分述谷疸、酒疸、女劳疸的病因病机也体现了这种思想。谷疸的病因为胃热脾湿,而酒疸的发生也是因嗜酒过度,湿热蕴于中焦而发病,女劳疸的发生与脾胃也有密切联系。由此可以看出,黄疸病病位主要与太阴、阳明诸经关系密切。

1.3 黄疸病的治疗方法 古代医家治疗黄疸重视脾胃,从治疗用药上也可得到反映。《金匮要略》所论黄疸,不论是阴黄,还是阳黄,皆责之于湿伤脾胃,如在治疗中所用的茵陈蒿汤,茵陈五苓散以及后世的茵陈术附汤都是从太阴脾或阳明胃论治的。其所用方剂中茵陈皆为君药。《本草求真》记载曰:“茵陈治黄通剂。”“茵陈专入膀胱、胃。味苦微寒,诸书皆言湿热伏于阳明,用此以入太阳膀胱发汗利水,俾太阳、阳明湿热之邪尽得于药而解矣。”^[6]后世医家在临床中治疗黄疸时也注意到如能及时顾护和恢复正常的脾运,则能祛除湿邪,移施药力,敷布精微,恢复正气,病可早日向愈,预后则良;单纯的疏肝利胆往往收不到良好的治疗效果,必须以健脾利湿为主,辅以疏肝利胆效果会更好,这也体现了“治病求于本”的思想。现代临床上有报道: Dubin-Johnson 综合征即先天性非溶血性黄疸直接 iv 型,是由于肝细胞对结合胆红素排泄障碍引起,临床以间歇性黄疸伴消化系统症状为表现。湿邪易困脾土导致脾虚,脾虚运化失司则见纳差、腹胀、神疲乏力、便溏、苔薄;腻、脉濡缓,久之肝失所养,疏泄失职,胆汁外溢肌表则见身目轻度黄染、色淡不鲜、两胁不舒,认为脾虚为病机关键,以香砂六君子汤加味健脾和胃化湿,茵陈、柴胡疏肝利湿退黄,共奏健脾祛湿疏肝退黄之功,治之则脾健湿去,肝胆条达,切中病机而愈^[7]。充分体现了治疗黄疸从脾论治的思想。

2 病案举例

案 1 卫左,饥饱劳役,脾胃两伤,湿自内生,蕴于募原,遂致肌肤色黄,目黄漫赤,肢倦乏力,纳谷衰少,脉濡,舌苔黄,谓谓脱力黄病,即此类也。已延两载,难许速效,仿补力丸意,缓缓图之。

炒全当归(一两),云茯苓(一两四钱),炒西秦艽(一两),大砂仁(五钱),紫丹参(一两),盐水炒怀牛膝(一两),炒六神曲(一两四钱),炒赤芍(一两),米泔水浸炒制

苍术(八钱),盐水炒厚朴(一两),炒苡仁(二两),生晒西茵陈(二两),土炒白术(一两),煅皂矾(五钱),炒陈广皮(七钱),炒福泽泻(八钱)。上药各研为细末,用大黑枣(六两),煮熟去皮核,同药末捣烂为丸,晒干。每早服三钱,开水送下。(选自《丁甘仁医案》第 5 卷)

按 本案为治疗病久难愈的黄疸病,采用的是健脾利湿之法,并以丸药缓缓补之。整个处方的性偏温,味甘,主要归脾经。氏治疗本病遵循了“治病必求本”的原则,没有像现代大多数医家一样,见到黄疸就“疏肝利胆”,也没有马上“化湿邪利小便”,而是根据病人“饥饱劳役,脾胃两伤”引起的黄疸这一病根和《素问·至真要大论篇》所说的“诸湿肿满,皆属于脾”,脾虚生湿,日久化热,湿热熏蒸,溢于皮肤,发生黄疸的病机,采用健脾利湿的方法。脾健湿祛,黄自消,达到了治疗目的。通过对本案分析,给笔者最大的启示就是“治病必求于本”的思想,临床上面对病人必须运用中医的思维方式进行辨证,抓住病机,辨证用药方能收到良好的临床疗效。

案 2 孙文垣治一人,因冒雨劳力汗出,又以冷水沐浴,因发热口渴,心与背胀痛,小水长而赤,舌苔黄,不眠,目黄如金,皮肤尽黄。或谓年高,不敢与治。诊得左脉浮数(热),右濡弱(湿),皆七至(湿热相并)。此湿热发黄症也,病虽重,年虽高,犹可为。以柴胡三钱(太重否?),酒芩、葛根、青蒿、香薷、花粉各一钱,人参七分,甘草五分,连进二剂,得微汗,次早即热退其半,舌稍淡润。身黄未退,胸膈余热作烦,以竹茹、青蒿、葛根各一钱,人参、麦冬、花粉、知母各八分,白芍六分,二帖,热退食进,精神陡长。后与补中益气汤,加青蒿、麦冬、花粉,十帖,黄尽退,顿痊。(选自《名医类案》卷九·饮食伤)

按 本案为体虚感受外邪而发生黄疸病的治疗过程。孙氏抓住病机,根据症状和舌脉辨为湿热发黄证。认为患者虽年事已高,病重,仍可治。黄疸初起患者发热口渴兼有黄疸的症状,此时湿热郁壅在表,孙氏先用小柴胡汤法加减,解表散热利湿,取微汗,虽热退半,身黄却未退。此后,利湿与滋阴同用,最后用补中益气加祛湿滋阴药,健脾利湿,黄退。这则医案也充分说明单纯疏肝利胆对于黄疸病的治疗并未收到良好的疗效,必须抓住病机关键,从脾论治方可得痊愈。

综上所述,无论是针对湿邪这一致病因素,还是脾气本虚这一特殊体质,其治疗的根本仍是从脾入手,以脾为本,脾强土旺则为肝正常的疏泄功能提供了丰厚的物质基础,使黄疸的形成成为无源之水;而脾运化功能正常则水湿内停无源,不会酿成湿热交结之痼疾。故健脾利湿应为治疗黄疸的根本之法,黄疸病的病位主要在太阴脾土。

参考文献

- [1] 田德禄. 中医内科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002 237
- [2] 高士宗. 黄帝素问直解[M]. 北京: 北京科学技术文献出版社, 1980
- [3] 郭霁春. 黄帝内经灵枢校注语释[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1989
- [4] 黄帝内经素问[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1963 39
- [5] 成都中医学院. 金匮要略[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1980
- [6] 清·黄宫绣. 本草求真[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1987 143
- [7] 王红新. 从脾虚论治黄疸一例[J]. 河南中医, 2003 23(7): 56