

# 阳黄的病机及证治探要

湖北省襄阳县中医院(441000) 马俊

湖北中医学院

任桂华

主题词 黄疸/中医药疗法 茵陈蒿汤/治疗应用

## 1 阳黄病因病机

湿热乃是阳黄发生的主要病因。《素问·六元正纪大论》曰：“湿热相搏……民病黄疸(疸)”概括说明了黄疸的病因病理，且涉及到发生黄疸的自然条件。《金匱》云：“然黄家所得，从湿得之。”《诸病源候论》曰：“脾胃有热，谷气郁蒸，因为热毒所加，故猝然发黄”。《临证指南》中云：“阳黄之作，湿从火化，瘀热在里，胆热液泄，与胃之浊气共并，上不得越，下不得泄，熏蒸遏郁，侵于肺，则身目俱黄，热流膀胱，溺色为之变赤，黄如橘子色，阳主明，治在胃。”可见阳黄病之发作，主要由于湿热过盛，湿得热而益深，热因湿而愈炽，湿热合邪，瘀积于中，郁遏于胃，传及于胆，胆热液泄，传及于肝，肝病则不达，遂肝胆俱热，木乘土位，与胃中湿热之气共并，外不得汗出以越热；内不得小便通利以下流，则湿热之邪无有去路，郁遏蕴蒸，迫使胆汁不循常道，侵灼肺金，借其通调水道下输膀胱之功，故现目黄、潮黄、一身尽黄。热为阳邪，胃亦为阳，“阳主明”故黄色鲜明如橘子色。

## 2 证治

阳黄之因为湿热过盛，但亦有热重于湿、湿重于热之分。

①热重于湿：身目黄色鲜明，发热口渴，心中懊侬，嘈杂似饥，恶心呕吐，小便短赤，大便秘结，脘腹胀满，舌质红，苔黄燥，或黄腻，脉弦滑稍数。在治法上以清热为主，佐以利湿，方以茵陈蒿汤合栀子柏皮汤，或以茵陈蒿汤合大黄硝石汤加减，以清肝利胆泄其热邪，加以淡渗之药以利湿，使湿热之邪从二便而去，加半夏、竹茹以止呕吐，枳实、厚朴、莱菔子以消胀行气。阳黄为热重于湿者，方用茵陈蒿汤合栀子柏皮汤或大黄硝石汤为主治之是其义也。

②湿重于热：身目色黄而不甚明，身热不扬，头重身困，胃脘腹胀，口渴不多饮，大便稀溏，小便短黄，舌质淡苔厚腻而黄，脉濡缓或弦滑。治法上以利

湿为主，佐以清热。方用茵陈五苓散，以清热利湿，通阳利尿，使湿热之邪从小便而下流，加芳香温胃化湿之药，如藿香、佩兰、薏仁是也，以宣利气机，不致湿邪郁滞于中，湿减则热退，病邪自有减轻。《内经》云：“湿淫于内，治以苦热，佐以酸淡，以苦燥之，以淡泄之”。阳黄为湿重于热者，方用五苓散为其治，亦是其义也。

〔例一〕 张××，男，44岁。患者开始恶寒发热，眩晕欲呕，继而但热不寒，惟头汗出，心下烦闷，口渴欲饮，下腹胀满，两胁下胀痛拒按，大便5日未解，一身尽黄。光亮有泽，小便短少如栀子汁，脉滑数有力，经查肝功能：黄疸指数60个，硫酸锌浊度22单位，谷丙转氨酶480单位。综观脉证，四诊合参，系热瘀于内，湿热蕴蒸，乃热盛于湿之阳黄。遂投大黄硝石汤合茵陈蒿汤，以清泄胆胃湿热，佐茯苓、车前子、扁豆以淡渗利湿健脾。

药用茵陈30g，栀子12g，大黄9g，黄柏12g，芒硝9g(另包烔化)，茯苓18g，车前子12g，扁豆18g。服药10剂后，大便通利，小便转淡黄，腹部微胀，其它症状渐好。

经查肝功能：黄疸指数7个，硫酸锌浊度14单位，谷丙转氨酶185单位。遂以上方去芒硝、大黄，加柴胡9g，胆草5g以平胆泄热，不失克土，续服8剂。三诊：前症已愈，再投栀子柏皮汤合参苓白术散以清余邪而调理脾胃，续服5剂善后，半月后随访已愈。

〔例二〕 龚××，女，50岁。患者身目俱黄，但色不甚鲜明，脘腹胀满，纳谷不馨，心中烦，时有恶心呕吐，口渴不多饮，四肢困倦，潮黄，舌质淡苔黄厚腻，脉滑缓有力。经肝功能检查，黄疸指数33个，硫酸锌浊度27单位，谷丙转氨酶560单位。综观脉证，乃为阳黄湿重于热也。药用茵陈50g，桂枝9g，猪苓12g，茯苓18g，泽泻12g，白术12g，栀子9g，黄柏9g，半夏9g，藿香12g，佩兰9g，厚朴9g，枳壳9g。

1周后复诊：自诉服上药8剂，病情大有好转，遂观其颜，问其候，诊其脉，惟大便稍结，口干苦，复

# 二仙汤临证三则举隅

大连市中山区医院(116011) 林旭来

主题词 经前期综合症/中医药疗法

二仙汤由仙茅、仙灵脾、巴戟天、当归、黄柏、知母组成。本方寒热并用、补泻兼施,适用于肾之阴阳俱衰又有虚火之证。举案如下。

## 1 经前期紧张综合症

刘某,女,28岁,工人。1995年10月8日初诊。

素体瘦弱,16岁月经始潮,婚后孕3胎流2胎。1年来,每至月事将临即心烦意乱,头痛不寐,面部阵潮潮热,虚汗淋漓,伴有腰酸腿软,神疲乏力,双踝浮肿,尿少且频。妇科诊为“经前期紧张综合症。”口服中药无数,未获显效。查舌红少苔,左脉弦细;右脉沉而无力,辨为下元虚损,虚火上浮。治宜调补阴阳。药用仙茅10g,仙灵脾10g,巴戟天10g,当归15g,黄柏10g,知母10g。

连进5剂,月经至,诸症除。虑其病有“经前即作,经净即止”的特点,嘱其每至经前即服,共进15剂而愈。

按:女子生理以肾为本。先天不足,后天失养,冲任血衰,上不荣肝,虚火上扰为本例病机。审其症:寒热相激,虚实夹杂,实难分其仲伯。故以二仙、巴戟天温振肾阳而补肾精;知、柏滋肾阴而泻虚火;当归调理冲任,平补平泻,共达调和之目的。

## 2 妇科术后病变

查肝功能,黄疸指数8个,硫酸锌浊度18单位,谷丙转氨酶95单位,乃再投上方去厚朴、桂枝两味之辛温,加滑石15g以取其甘寒,利尿清热,续服10剂,半月后随访,病告痊愈。

## 3 体会

①对本病辨清证候性质与湿热之偏胜,是湿重于热,还是热重于湿?分清孰轻孰重,遂症治之,方能得心应手,效如桴鼓。但在诊治过程中,要密切观察病情之变,随方圆活,融汇变通,勿拘泥一法。

②阳黄由于湿热过盛,用苦寒之药清泄其湿热,若湿热之邪已去,还需用温运脾阳之药以善其后,否

王某,女,43岁,干部。1995年12月21日初诊。

左侧卵巢纤维瘤术后月余,性格变得乖张,无端发怒,躁扰不宁。自述头晕耳鸣,心悸失眠,口燥咽干,面部烘热,腰膝酸软,少腹拘急有气撞胸,夜尿频数,大便干燥。妇科随诊,嘱以中药调之。舌红苔黄燥,脉象沉细无力,辨为肾阴肾阳俱衰,肝火上扰心神。治宜清上固下。药用仙茅10g,仙灵脾10g,巴戟天10g,当归15g,黄柏15g,知母15g。上方共进15剂,诸症大减,唯便燥难行,以青宁丸调之告瘳。

按:天癸将绝,复遭手术之变,肾之阴阳必衰而冲任气血不足。肾阳不足,则气化无力,肾阴不足则虚阳外越,故本例多见热多寒少之象。方中以知、柏为主,以二仙类为辅,既釜底抽薪,又解燃眉之苦,有标本兼顾之效。

## 3 更年期忧郁症

张某,女,46岁,干部。1996年3月20日初诊。

月经紊乱已半年,或前或后量少而色淡。近因情志不顺而郁郁寡欢,终日沉默不语,时而掩被而泣,悲伤不已。伴有心悸不寐,头晕盗汗,形寒肢冷,腰背沉重感。西医诊为“更年期忧郁症”,口服更年期康、安定类无效。初诊以归脾汤合甘麦大枣汤连进10剂未见好转。复诊:舌质虽红而苔白,脉象举之细数寻之无力,属肾阳衰惫累及肾阴,改用补肾助阳,轻泻虚火法。药用仙茅20g,仙灵脾20g,巴戟天20g,当归

则,恐湿邪从“寒化”转为“太阴”而为寒湿发为阴黄久之难愈。

③《金匱》曰:“黄家所得,从湿得之”。又云:“诸湿黄家,但利其小便。”因此,治疗本病要从“湿”字着眼,而湿邪的去处,当从小便排出,故小便通利与否和本病的发生轻重、消长,在临床上有着重要的指导意义。

④“肝为罢极之本”,故在药物治疗的同时必须要求患者注意休息,避免过劳,同时注意调节情志和饮食,与药物治疗相互配合,方可收到理想的疗效。

(收稿日期 1997-04-21)