

仲景治疗湿热黄疸心法探析

吴洁 (南京中医药大学基础医学院, 江苏 南京 210029)

摘要:就仲景《伤寒杂病论》中湿热黄疸的病因病机、证治规律及方药运用特点进行了阐述与分析。仲景对湿热黄疸的辨治,理法方药较为完备,体现了辨证论治、药随证变的思想,并注重根据湿与热之偏重不同分别选用治疗诸方。强调了它的临床意义和实用价值。

关键词:《伤寒杂病论》;湿热黄疸;中医辨证;中医治疗

中图分类号:R256.41 **文献标识码:**A **文章编号:**1000-5005(2003)05-0264-03

“疸”《说文》释之为“黄病也。”可知黄疸是指黄病。黄疸病名及其表现在《内经》中已有所论述《素问·平人氣象论》曰:“溺黄赤安卧者,黄疸……目黄者,曰黄疸。”《灵枢·论疾诊尺》曰:“身痛而色微黄,齿垢黄;爪甲上黄,黄疸也。”张仲景在《内经》理论基础上,进一步深化了对黄疸病的认识,对黄疸病的病因病机、证候表现、病情演变规律及治疗作了较为明确的论述,形成了较为完备的理法方药。

仲景在《伤寒杂病论》原文中有“发黄”、“身必黄”、“身黄如橘子色”、“面目及身黄”等描述,也有“黄疸”之提法。细析之,可见“发黄”等乃指肌肤或目睛等处呈黄色,是从症状的角度来阐述的。而“黄疸”病名的提出则是从黄疸病病证的角度来阐述的,其内涵更为宽泛。如《金匮要略·黄疸病》篇所论既有身黄、目黄、小便黄之黄疸,也有无目黄、溲黄,仅肌肤发黄之萎黄,还有颜面及全身皮肤发黑之黑疸等。

《伤寒杂病论》中论治黄疸病的内容亦十分丰富,在《伤寒论》中论及了湿热、寒湿、瘀血、火逆发黄,其中在阳明病篇论述的湿热发黄的证治尤为详明;而《金匮要略》中则辟有专篇《黄疸病脉证并治第十五》专论黄疸病。从发病机制看,有湿热、寒湿、火结、燥结、女劳发黄以及虚劳等。根据黄疸病的不同病因和证候,分为谷疸、酒疸、女劳疸3种类型。其中涉及篇幅较多的谷疸、酒疸的病

机都与脾胃湿热壅滞有关。由此,仲景在其中着重论述了临床最为常见的湿热黄疸的发病机理及证治,揭示了湿热黄疸的证治规律。后世对黄疸病的治疗多由此基础上发展而来,且效验彰著,笔者不揣浅陋,试探析之。

1 湿热黄疸的成因及机理

《伤寒论》阳明病篇199条“阳明病,无汗,小便不利,心中懊恼者,身必发黄。”(本文《伤寒论》原文均引自顾武军编《伤寒论》,中国医药科技出版社,1998年版)论述了阳明湿热发黄的成因及先期症状。因外感时邪或饮食所伤,致湿与热合,此时若见无汗,小便不利,无汗则热不得外越,小便不利则湿不得下泄,而致湿热郁蒸,胶结难解,熏蒸于外,发为身黄等证。因此无汗、小便不利既是发黄的成因,又是主要证候。湿热蕴郁,不能泄越,胃气壅塞不舒则心中懊恼而烦郁,故心中懊恼常为湿热发黄的前驱表现。柯韵伯即云:“无汗、小便不利,是发黄之原,心中懊恼,是发黄之兆。”^[1]

《金匮要略·黄疸病》篇(本文《金匮要略》原文均引自段光周编《金匮要略手册》,科学技术文献出版社重庆分社,1988年版)中指出:“黄家所得,从湿得之”;“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”,论述了黄疸的病机。黄疸之病,一般均有湿邪作祟,湿与热合或湿从热化,则发为湿热黄疸。其发病还

收稿日期:2003-03-03;修稿日期:2003-04-15

作者简介:吴洁(1962-),女,江苏南京人,南京中医药大学副教授,本校2002级博士研究生。

与脾胃机能是否正常有关,脾湿不运是发病的关键。脾主四肢、肌肉,湿热困脾,脾运失司,四肢肌肉失于濡润和滋养,则四肢烦热不舒。黄为脾脏之本色,脾主运输,为四运之枢,湿热郁滞于脾,不能外泄下行,则由气分而陷入血分,脾脏将瘀积的湿热转输于体表乃脾色必黄,瘀热以行。此处强调了黄疸的病位主要在脾胃,与后世将黄疸病位主要归于肝胆有所不同。联系临床黄疸病多见有寒热不食、胃中苦浊、恶心、时欲呕吐、腹胀等脾胃症状,治疗多从清化脾胃湿热着手,此病机的确立具有一定的临床意义。

2 湿热黄疸的治疗大法

由于阳黄初起,湿热为重,可见身目发黄、小便黄、舌苔黄腻或黄白腻等,此时的治疗关键在于清利湿热,而清利湿热又必须通利大小便,只有通利大小便,使邪有出路,才能迅速退黄。仲景早在《金匱要略·黄疸病》篇中即指出:“诸病黄家,但利其小便;假令脉浮,当以汗解之。”“一身尽发热而黄,肚热,热在里,当下之。”如果不注意通利二便,仅用清热燥湿解毒诸药,则邪无出路,黄疸不易消退。《景岳全书》指出:“阳黄证多以脾湿不流,郁热所致,必须清火邪,利小水,火清则溺自清,溺清则黄自退。”^[3]可见通利大小便是清泄湿热而治疗阳黄的首要方法。但是,通利二便法只是治疗阳黄湿热偏盛的主要方法,若黄疸病久,转属阴黄而为脾虚、寒湿、血瘀诸证者,则不可妄用,尤其不可通泻大便,否则,将更损脾胃之气,而犯“虚虚”之戒。

3 湿热黄疸的证治及方药运用

仲景创制的茵陈蒿汤、茵陈五苓散、栀子大黄汤、栀子柏皮汤、大黄硝石汤、麻黄连轺赤小豆汤等均为清热化湿利湿之剂,而各方所主又各有其特点。

3.1 茵陈蒿汤证

《伤寒论》236条“阳明病,发热汗出者,此为热越,不能发黄也;但头汗出,身无汗,剂颈而还,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。”260条“伤寒七八日,身黄如橘子色,小便不利,腹微满者,茵陈蒿汤主之。”《金匱要略·黄疸病》篇13条“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。”茵陈蒿汤由茵陈蒿、栀子、大黄组成,清热利湿泻实退黄,是治疗湿热发黄的要方。身黄如橘

子色是黄色鲜明而润泽,乃为阳黄之征;见有发热、渴饮水浆等症,说明其热较甚,为湿热俱盛之证。本证与阳明肠腑燥结之腹满相比,其满较轻,故称腹微满,是湿热郁结在里,肠胃之气壅滞不利而致,非为燥实。临证中其大便性状可有不同表现,既可见大便不畅或秘结,亦可见大便溏垢不爽,因此,对方中是否一定要用大黄颇有争议。崔连有认为^[3]其症虽异,其本则一,均属湿热内蕴为患,应以祛在内湿热为第一要义。对大黄的应用,应以黄疸的存在与否作为依据,决不可视大便溏而不爽舍弃不用,在用量上则可根据大便的溏秘之不同而灵活变通。张延浒认为^[4]凡阳黄证,无论便秘,或如常、或溏、或滞下不爽,皆可放胆使用大黄,药后能使便结得下,便溏成形,便滞通畅,即可畅腑去邪退黄。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。方后注云:“分温三服,小便当利,尿如皂角汁状,色正赤,一宿腹减,黄从小便去也。”这是黄疸从小便去的明证,亦说明本方的主要作用在于导湿热而利小便,“一宿腹减”乃湿热得去,腹满病症随之而减。

3.2 茵陈五苓散证

《金匱要略·黄疸病》篇18条“黄疸病,茵陈五苓散主之。”茵陈五苓散由茵陈蒿末合五苓散组成,能苦寒清热,利湿退黄。该方主治湿热内蕴,湿胜于热之黄疸。临床多用于病程较长,黄疸较轻,湿重症状明显者。证见面目身黄亦如橘子色,形寒发热,食欲减退,胸脘痞满,恶心呕吐,腹胀或大便溏垢,小便短少不利,脉濡数,舌淡,苔厚微腻。

3.3 栀子大黄汤证

《金匱要略·黄疸病》篇15条“酒黄疸,心中懊恼或热痛,栀子大黄汤主之。”栀子大黄汤由栀子、大黄、枳实、豆豉组成,清心除烦,除湿通腑。治疗湿热内蕴,积于肠胃,上蒸于心者。本病病位在心中、心下,见症除有心中懊恼热痛外,当有身黄如橘子色、身热、烦躁不眠、大便难、小便不利等症。

3.4 栀子柏皮汤证

《伤寒论》261条“伤寒,身黄发热,栀子柏皮汤主之。”栀子柏皮汤由栀子、黄柏、炙甘草组成,苦寒清利三焦湿热以退黄。因方中未用大黄,退黄利湿力较弱,适用于身黄如橘子色,发热,口渴,心烦懊恼,舌红,苔黄,脉濡数或滑数者。

3.5 大黄硝石汤证

《金匱要略·黄疸病》篇 19 条“黄疸腹满,小便不利而赤,自汗出,此为表和里实,当下之,宜大黄硝石汤。”大黄硝石汤由大黄、黄柏、硝石、栀子组成。病机为“此为表和里实”,即表和无病,里热已成实之热盛里实证。治“当下之”,通腑泄热,利湿除黄。其症还可见腹部和胁下胀满,或疼痛拒按,大便秘结,小便不利,脉滑数有力,一般病情较为急重。

3.6 麻黄连轺赤小豆汤证

《伤寒论》262 条“伤寒瘀热在里,身必黄,麻黄连轺赤小豆汤主之。”麻黄连轺赤小豆汤由麻黄、杏仁、生姜、连轺(连翘)、生梓白皮、赤小豆、甘草、大枣组成。具有宣散表邪,清热利湿的功能。集发汗、利水、通泄于一方,可通达表里、上下,除湿退黄。因无大黄等药,通腑泄满之力较弱。适用于湿热郁结发黄而表邪不解者,见身黄如橘子色、无汗、小便不利、恶寒、发热、身痒、脉浮等症。方中麻黄、生姜等辛温之品不宜久用,表证得解,即应去之。尤在泾在评述《伤寒论》阳明病湿热发黄三方时指出:“茵陈蒿汤是下热之剂,栀子柏皮汤是清热之剂,麻黄连轺赤小豆汤是散热之剂也”^[3],乃点睛之笔。

3.7 柴胡汤证

《伤寒论》第 231 条“阳明中风,脉弦浮大,而短气,腹都满,胁下及心痛,久按之气不通,鼻干,不得汗,嗜卧,一身及目悉黄,小便难,有潮热,时时哕,耳前后肿,刺之小差,外不解,病过十日,脉续浮者,与小柴胡汤。”此乃少阳阳明同病,湿热发黄,治以和解枢机,通调三焦,清热达邪。

《金匱要略·黄疸病》篇 21 条“诸黄,腹痛而呕者,宜柴胡汤。”黄疸初起,湿热在少阳,可见往来寒热,胸胁苦满,腹痛而呕。腹痛而呕,乃肝气郁滞,少阳气机不利犯胃而致。可选用柴胡汤和解少阳,疏肝和胃。原文后注“必小柴胡汤”,小柴胡汤由柴胡、黄芩、半夏、生姜、人参、甘草、大枣组

成。但是,方中人参、大枣等药为甘温之品,能助湿生热,故湿热重者,当去人参加茵陈。若里热渐盛,大便秘结,则当用大柴胡汤和解少阳、攻下阳明。《医宗金鉴》即曰:“呕而腹痛,胃实热也,然必有潮热便硬,始宜大柴胡汤两解之;若无潮热便软,则当用小柴胡去黄芩加芍药和之可也。”^[9]

由以上诸方的药物组成看,仲景治疗湿热发黄的主要药物有茵陈、大黄、栀子。茵陈苦寒泄降,功专清热利湿退黄,为治疗黄疸的要药。药理研究表明该药有利胆作用,能增强胆汁分泌,并有解热、抗肝炎病毒、抗肝损伤的作用。大黄亦为中医传统的退黄要药,具清热解毒、攻积导滞、化瘀退黄之功,可使瘀热湿浊之毒从大便而解;大黄制后入血分,能推陈致新;药理研究显示,本品有较强的抑制乙型肝炎抗原作用,可利胆、止血、解痉、降低血压和胆固醇。大黄与茵陈协同使用,退黄利湿效果更好。栀子具有清热泻火、凉血解毒的功效,善清三焦之热,兼能通利小便,驱湿热下行。药理研究证实,本品能抑制体温调节中枢而退热,能增强胆汁分泌而利胆,能降低血清的胆红素和转氨酶。上述三药同用,其效更著。

总之,张仲景在《内经》理论上,进一步深化了对黄疸病的认识,尤其是对湿热黄疸的辨治,理法方药较为完备,特别是注重根据湿与热之偏重不同,分别选用各方。体现了辨证论治、药随证变的思想。

参考文献:

- [1] 柯琴. 伤寒来苏集[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1986. 88.
- [2] 张介宾. 景岳全书[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1959. 546.
- [3] 崔连有. 茵陈蒿汤在治疗黄疸兼便秘时大黄的应用问题[J]. 中医研究, 1989, (6): 27.
- [4] 张延浒. 茵陈蒿汤大黄煎法刍见[J]. 四川中医, 1987, 5(1): 53.
- [5] 尤在泾. 伤寒贯珠集[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1959. 210.
- [6] 吴谦. 医宗金鉴[M]. 北京:人民卫生出版社, 1979. 611.