黄疸之中医脏腑论治

廉亚男¹ 谭善忠^{1,2}

(1.南京中医药大学第一临床医学院,江苏南京 210023; 2.南京市第二医院中西医结合科,江苏南京 210003)

摘要 黄疸之源在肝脏,肝脏疏泄功能失常,胆汁入血而发黄;黄疸之因在脾脏,脾脏运化功能失调,湿热困脾而致黄;黄疸之本在肾脏,肾脏损伤阴阳亏虚,寒湿内蕴而成黄。黄疸的治疗应纵观全程,肝脾肾兼顾,同时辨证论治,或重在疏肝、治黄疸之源,或重在健脾、治黄疸之因,或重在补肾、治黄疸之本,尤强调补肾及健脾,综合治疗,则黄疸易去。

关键词 黄疸 中医药疗法 疏肝 补肾健脾

中图分类号 R256.41 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2016)02-0011-04

黄疸又称黄瘴,是感受湿热疫毒等外邪,导致肝胆脾胃功能失调,胆汁不寻常道而外溢形成的以身黄、目黄、小便黄为特征的病证,可见于急慢性肝炎、肝硬化、肝癌、胆道结石、慢性溶血等多种疾病,并可归属于中医学“急黄”、“瘟黄”等范畴。如果未能及时控制,外邪内侵弥漫三焦,可邪陷心包,蒙蔽神明,或者肝肾阴虚耗竭等,病势峻烈。目前,西医尚无特效的治疗方法^[1]。中医学对于黄疸治疗的阐述悠久,最早可追溯至先秦时代,经典论著《黄帝内经》对于黄疸的病因病机已有了较为系统的论述。经过后世历代医家不断临证探究、发展及完善,现在对黄疸的治疗有了较多理论依据,但对于黄疸的脏腑论治各医家主张不一,或从肝论治,或从脾论治,也有从肾论治。现就黄疸从脏腑论治作以下探讨。

1 从肝论治,疏肝——治黄疸之源

早在汉代,张仲景以茵陈蒿汤为首方治疗黄疸。茵陈蒿归肝胆经,可泻肝胆热,同时可解郁,为理肝胆、治黄疸最要之品,间接反映了黄疸与肝胆的关系。而对此最早的论述当属宋代窦材《扁鹊心书》,书中提到:“又一种胆黄证……胆伤而汁泄于外……”描述了黄疸的一个重要病因即胆汁外泄^[2]。《四圣心源·黄疸根源》一书指出黄疸“成于风木”,即肝胆,急性损伤容易爆发黄疸。《辨证奇闻》提出“肝疸”,并强调肝疸形成于“肝气之郁”,亦指出黄疸与肝的密切关系。叶天士提到“肝为起病之源”,因此黄疸发生病位在肝,即肝为黄疸之源。

从肝治疗的根本在于祛除导致肝胆疏泄障碍的病理因素,因此清化疏利为其治疗大法,诸如清

利肝胆湿热法、健脾疏肝化湿法、软肝化瘀疏郁法等均强调了“从肝论治”的观点。从肝论治重在疏肝,疏通肝气可畅达全身气机,促进精血津液的输布运行,胆汁分泌排泄等。在明清时期,西方医学传入之后,诸多医家提倡从肝论治,其中尤以张锡纯为代表,他最早突出了肝胆在黄疸证治中的地位,他的“外感内伤,胆脾同治”思想以及对黄疸与血关系的重视,对现代中医黄疸理法证治体系的发展产生了极大影响^[3]。从此以后,众多医家将对黄疸病位的认识放在“肝胆”上。杨佼等^[4]提出黄疸的病位多在肝胆,病因为肝失疏泄导致胆汁外溢,否则不能见黄疸之色。因此无论何因致黄,肝胆疏泄失职乃黄疸之根本机制。肝失疏泄,气机不畅,阻滞日久亦可形成积聚,阻塞胆管,胆汁外溢而成黄疸。现代张珍玉的研究认为治疗黄疸主张疏肝,从肝治疗临床收益良多^[5]。刘渡舟也强调黄疸无论其属阴属阳,总由肝气疏泄不利,胆汁外溢使然,故而不论何型黄疸,均应疏肝助枢,不能忘记疏肝解郁的法则,疏肝治疗要贯穿黄疸治疗的始终^[6]。夏克平^[7]亦指出内伤或外感因素致肝胆疏泄失常、胆汁不循常道而渗入血中,从而发黄,因此提出疏肝利胆的治黄大法。

西医认为黄疸乃因病原侵入体内引起肝脏炎症反应,造成肝脏损害,肝细胞损伤后对胆红素的转化障碍是高胆红素持续不退的主要原因^[8]。对于中医学认为黄疸的基本病机是肝胆损伤,疏泄功能失常,胆汁不循常道而渗入血中的观点,在现代临床上也已形成共识。在现代研究中,时玉昌等^[9]认为导致黄疸的原因主要有两方面:一是肝胆受损不能

基金项目:南京市医学科技发展项目(DYY056,ZKX13018);江苏省中医药领军人才项目(LJ200922);江苏省“333 高层次人才培养工程”项目(苏人才[2011]15号)

疏泄,二是病邪阻滞于肝胆致疏泄受阻。杨佼等^[10]考虑黄疸起因在外邪导致肝失疏泄,胆汁外溢,免疫反应较强,肝细胞存在大量破坏,保肝疏肝以促进肝细胞再生及功能恢复,有利于黄疸的消退,亦与中医学中“扶正”思想相吻合,旨在从源头治疗,恢复肝脏疏泄功能,以助黄去。因此从肝论治,疏肝治疗针对黄疸之病位,即治疗了黄疸之源,与现代医学有相通之处。

2 从脾论治,健脾——治黄疸之因

“治黄不忘脾”,早在《金匱要略·脏腑经络先后病脉证》就明确提出:“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”,“故实脾,则肝自愈”。可见,黄疸虽然主要病变部位在肝胆,但与脾的关系也尤为密切,脾胃湿热往往导致黄疸的发生^[11]。《诸病源候论·黄疸诸候》说:“脾胃有热,谷气郁蒸……故云急黄”,指出黄疸的发生与脾胃有密切的关系^[12]。《四圣心源·黄疸根源》中指出黄疸“起于湿土”,脾为土脏,喜燥恶湿,而李中梓也提出“盖疸之为病,脾受伤也,而脾之所恶,湿乘土也……湿去土安,而疸自愈矣”,强调了湿邪入体,首犯脾胃,健脾恢复脾运,则湿去黄消。汪承柏教授在治黄经验中,必定审查脾胃情况,认为肝病病程中影响最重的肝外脏器就是脾胃^[13]。脾胃为人体气机升降的枢纽,脾主运化,可散布水谷精微,胃主降,可荡涤糟粕秽浊,升降失司,气机不畅,郁可化热,湿邪入侵,热与湿合,湿热蕴结,发为黄疸。可见,黄疸发生的病机根本在于脾胃。

至明清时期,对黄疸的治疗进一步发展完善,医家多重视顾护脾胃,提出从脾胃论治黄疸,叶天士在吸收前人经验后提出“阳黄治在胃,阴黄治在脾”的学术观点,张景岳辟六君、理中等脾胃方为治疗黄疸大法,将脾胃药广泛用于黄疸的治疗中。现代医家从脾入手也进行了较多研究,段黎黎等^[14]认为黄疸其表现似乎是在肝胆,但病之根,源于脾胃。方伟^[15]认为肝火炽盛、肝失疏泄为加重黄疸的原因,但脾胃蕴热才是病因的主要方面,黄疸之因在于脾。外感湿邪,脾运旺盛,则湿邪易退,若湿邪内困脾土,易致脾虚。脾虚是进一步导致瘀热、痰浊、脾肾两虚、气血衰败的前提,健运脾气,恢复脾运,饮食水谷精微得以输布全身,正气可逐渐恢复,邪气亦不可干,因此陈英等^[16]认为黄疸的基本病机为脾病湿滞,清利脾胃湿热可祛除导致黄疸的根本原因。脾为后天之本,喜燥恶湿,脾气健运则水湿自散,湿去热邪亦无所依,湿热皆除,则黄疸自消。肝病专家关幼波也强调,不论湿邪病位在哪一焦,中焦首先受累,所以治疗中州即脾是治黄的重要一环^[17]。蓝柳贵以“动-定序贯八法”临床思维为指导,以中

医理论为基础,从核心病机角度对黄疸的病机进行再认识,指出黄疸病机根本在湿邪困脾^[18]。

申咏秋等^[19]认为治疗黄疸应从健脾利湿入手。《丹溪心法》提到:“黄疸乃脾胃经有热所致,当究其所因,分利为先,解毒次之”。林路平等^[20]对明清医家治黄用药进行了统计分析,数据显示药物归经多归于脾胃经,可见其重视调理脾胃的治黄特点,治疗则以健脾燥湿为大法^[21]。朱建辉等^[22]通过运用健脾祛湿基本方治疗与常规西医内科治疗对照发现,中药治疗组黄疸消退时间明显短于对照组,提出黄疸病机根本在脾,以健脾化湿为主治疗急性黄疸型肝炎,切中病机,有利于黄疸的消退和肝功能的恢复。临床上从脾论治黄疸,顾护胃气,使湿热余邪无藏身之处,又无由以生,较单纯疏肝利胆收到良好疗效^[23]。

《实用内科学》指出:“黄疸型肝炎在临床上的表现主要有两方面:一为黄疸;一为胃肠道功能紊乱。”这与中医湿热蕴脾,脾失健运,水谷受纳、腐熟、传输功能障碍而致纳呆腹胀等症的观点相吻合。治疗黄疸,除加快胆红素代谢和排泄之外,还应重视开胃健脾与温阳益气,以助水液运化与胆汁排泄^[24]。

3 从肾论治,补肾——治黄疸之本

最早认为黄疸与肾有关的当属《黄帝内经》,《灵枢·经脉》云:“肾所生病者……黄疸肠澀。”说明黄疸的形成,与肾有关。《太平圣惠方》则明确提出“肾黄”的概念,说明黄疸后期可出现肾虚证^[25]。张介宾在《类经·藏象类》中指出:“肝肾为子母,其气相通也。”指出肝病后期往往累及肾脏,最终致肾阳虚衰。清代陈士铎认为肾阳亏虚,寒湿内蕴而成黄^[26]。肾为先天之本,肾气不足,温煦无力,脾虚气亏而血败,血不荣华是导致黄疸的一个重要原因^[27]。黄疸后期多有肝肾阴虚,清代医家魏之琇在此证治疗上有独到思想,他认为慢性黄疸会出现肝肾阴虚火旺,治以滋补肝肾阴精、养阴清火为主,从肾论治黄疸收获良多^[28]。也有现代研究认为肾阳虚衰,上不能助中土之运,下不能助膀胱气化乃是水湿中阻,发为黄疸的重要原因^[29-30]。同时肾阴不足亦可导致黄疸的发生,因此黄疸病机的关键在于正虚邪实,其中正虚即为肾脏的阴阳失调^[31-32]。

由此可见,不论哪种病因所致肾病发黄,一般都以虚证为主,肾病发黄可以因肾虚自病,或者脾病及肾、肝病及肾而形成脾肾同病、肝肾同病,多发生于黄疸病的后期,病情较重。《金匱要略》中将其称为“黑疸”,为黄疸久治不愈或误治迁延所致,病久正气亏耗,邪愈难祛,沈金鳌提出“疸至于黑,危

险极矣,虽立治之之法,亦未必尽效,毋徒咎医之不良也”^[33],其病机为肝肾亏虚,治疗补益肝肾为主。“五脏之真,惟肾为根”,五脏受伤,必定累及肾,轻伤肾气,重伤肾阳,肾精亏虚,水道不利,黄疸亦难消除,即肾为黄疸之本。

治疗上主要补肾以恢复人体正气为主,“虚则补其母”、“肾生骨髓、髓生肝”,补益肾精可恢复肝肾疏泄开阖功能,如此则水液化生运行及排泄正常,停聚于体内的水液消除,黄疸则无从形成。从肾研究黄疸的治疗,收获颇多。贾建伟等^[34]提到:难治性黄疸病程较长,日久损及肾脏,肾阴不足,阴损及阳,肾阳虚衰,寒湿难祛,故治疗难治性黄疸时应兼用温阳法。杜洪波等^[35]运用柴芍六君子、八珍汤、乌鸡白凤丸等平调肝肾脾,有不可以退黄却能收退黄之效。而用健脾益肾的方法治疗肝病残留期黄疸,总有效率达90%,说明黄疸后期,扶正祛邪并用有很好的疗效^[36]。毛德文等^[37]也认为黄疸随着病情深入,后期以肾阳虚为主,提出扶正祛邪为治疗总则的观点,扶正主要培补先天之肾阳,调补肾气,扶助正气,可促进黄疸消退。有研究慢加急性肝衰竭黄疸患者外周血免疫细胞比例明显下降^[38],提示免疫功能低下,而免疫功能即中医上所谓正气,源于肾脏,肾气亏虚则正气不足,人体免疫功能低下,难以有效清除病邪。补肾益肾,充实肾精肾气可提高机体免疫功能,从而促使病情改善^[39]。

4 结语

黄疸的发生是一个复杂的过程,病位在肝,肝失疏泄,胆汁外溢发为黄疸;病因在脾,脾运化失司,湿热困脾致黄疸;其根本在肾,肾气虚弱,正气不足难以驱邪外出,黄疸难愈。黄疸早期可根据病情重在清热利湿、疏肝利胆为主,中期可调补中焦、行气活血为主,而后期以滋补肝肾、健脾活血为主。黄疸病情复杂,多有内因外因交结,使黄疸更难以治疗,失治、误治会导致多种变证、坏证的出现,病情凶险愈发复杂。相对于西医,中医治疗黄疸有其优势和特长,辨证论治和整体观念对于黄疸的治疗起着重要的指导作用。黄疸的治疗应纵观全程,或重疏肝、或重健脾、或重补肾,或三脏兼顾,对于久治难愈黄疸尤强调补肾及健脾,综合治疗,则黄疸易去。

参考文献

- [1] 李新成.中西医结合治疗黄疸型肝炎临床体会[J].吉林医学,2011,32(18):3677.
- [2] 严红梅,刘林.黄疸证治浅探[J].中医学报,2014,29(4):524.
- [3] 李董男,艾青华,王建,等.《医学衷中参西录》胆脾兼顾治

- 黄疸[J].江西中医学院学报,2008,20(5):1.
- [4] 杨佼,吕文良.中医黄疸病因病机研究[J].辽宁中医药大学学报,2010,12(10):69.
- [5] 马月香,张珍玉教授从疏肝论治黄疸经验[J].河南中医,2009,29(7):717.
- [6] 闫军堂,孙良明,刘晓倩,等.刘渡舟治疗黄疸八法[J].辽宁中医杂志,2013,40(1):28.
- [7] 夏克平.论黄疸治疗大法——疏肝利胆的确立[J].中医药临床杂志,2004,16(4):364.
- [8] Jünger C, Berg T, Cheng J, Green RM, et al. Intrahepatic cholestasis in common chronic liver diseases[J]. Eur J Clin Invest, 2013, 43(10): 1069.
- [9] 时玉昌,陈四清.肝细胞性黄疸中医辨治体会[J].江苏中医药,2006,27(8):50.
- [10] 杨佼,吕文良.“退黄八法”治疗黄疸经验[J].河北中医,2011,33(2):220.
- [11] 朱可莹,邱自维.黄疸的中医理解及特色治疗经验[J].中国保健营养,2012(12):5407.
- [12] 陆晓忠,薛博瑜.病毒性肝炎黄疸的中西医治疗[J].吉林中医药,2010,30(2):120.
- [13] 朱云.汪承柏诊治黄疸思路与方法[J].中医杂志,2012,53(18):1546.
- [14] 殴黎黎,吴海涛.管窥古籍医籍之黄疸[J].福建中医药,2014,45(4):57.
- [15] 方伟.黄疸治疗探思[J].中医药通报,2008,7(4):24.
- [16] 陈英,刘春阳,牟淑敏.从脾虚湿滞论述黄疸病机[J].辽宁中医杂志,2015,42(2):272.
- [17] 李泽鹏,池晓玲,左俊岭,等.黄疸治法探析[J].新中医,2013,45(3):182.
- [18] 蓝柳贵,范冠杰,温建炫,等.论病机寻本源——用“动—定序贯八法”理论再认识黄疸病机[J].中华中医药杂志,2013,28(7):1957.
- [19] 申咏秋,孙燕.黄疸病从脾论治探要[J].中华中医药学刊,2007,25(6):1202.
- [20] 林路平,余世锋,陈秋铭,等.基于医案多元统计分析的明清时期黄疸病用药规律研究[J].中华中医药学刊,2015,33(1):25.
- [21] 何成伟.探讨黄疸型病毒性肝炎从脾论治[J].四川中医,2012,30(11):24.
- [22] 朱建辉,曹灵勇.从脾论治急性黄疸型肝炎临床观察[J].山东中医药大学学报,2011,35(2):151.
- [23] 施亚军,顾而莉.黄疸型肝炎中医分型及辨证施治的探讨[J].中国中医急症,2012,21(11):1793.
- [24] 李丽.黄疸辨证用药思考[J].湖北中医杂志,2012,34(11):37.
- [25] 宋高峰.温肾健脾法治疗肝硬化残留黄疸的体会[J].上海中医药杂志,2011,45(10):44.
- [26] 肖碧跃,吴润秋,曾序求.黄疸从肾论治探述[J].光明中医,2010,25(4):597.
- [27] 潘广文,罗新妹.浅谈中医治疗黄疸[J].中国民族民间医药,2012(20):77.

月经病辨证体系探讨

池 雷

(南京中医药大学附属医院,江苏南京 210029)

摘要 月经病辨证中,以“肾-天癸-冲任-胞宫”性腺轴理论辨识病位,以气血病变推求病性,两者结合,分层次选用脏腑辨证、奇经辨证、局部气血辨证方法,使证候的病位、病性要素明确,形成完整的月经病辨证体系。

关键词 月经病 辨证 中医病机

中图分类号 R271.11 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2016)02-0014-02

调经是论治妇科病证的入门和基础^[1]。《妇人良方》指出“凡医妇人,必先调经”。临床上月经的辨证方法则较为杂乱,脏腑辨证、八纲辨证、气血辨证等多种辨证方法混杂使用,很多证名欠缺规范,有的未明确病位,有的未明确病性。诸种辨证方法,彼此不能相互取代,但又各不全面,互相交织重叠,难以形成共识。

笔者结合家学及临床经验,以“肾-天癸-冲任-胞宫”性腺轴理论为经线,从脏腑、奇经、胞宫三个层次划分病位,以气血理论为纬线,推求病性,形成一个较为完整的月经病辨证体系。

1 从性腺轴辨病位

肾-天癸-冲任-胞宫生殖轴,是中医妇科学有关女性生殖生理的轴心理论,在月经的全过程均发挥着重要作用。以肾为代表的脏腑起主导作用;肾的阴阳盛衰决定天癸的“至”与“竭”,阴阳其周期性

消长变化,形成月经周期;以冲任为代表的奇经,通过联络脏腑与胞宫起到通道和调节气血的作用;胞宫是具体的反应器官。

1.1 肾 肾是性腺轴的主导,是月经产生的原动力。肾藏先天之精,主生长发育生殖,肾精是人体生长发育和生殖的物质基础,出生之后,肾精尚需后天脾胃摄纳精微的不断供给,及其他脏腑之精的贮存与输出,才能使肾气旺盛,肾气旺盛,方可产生天癸,完成它的生理功能。任何一个脏腑出现病变,都可延及于肾,引发性腺轴功能的异常。

性腺轴中“肾”的环节,辨证时重在脏腑辨证,除肾以外,还和肝、脾等脏腑密切相关。常见病症多表现为月经周期的改变以及月经前后诸症。月经周期异常的治疗时机多注重于经后期,月经前后诸症治疗时机则注重于症状突出时,如经前浮肿、头痛、乳房胀痛等重在经前期。

- [28] 范萍,张杰,谭春雨.清代名医魏之琇现代肝病相关病证论治思想特色研究[J].江苏中医药,2012,44(5):3.
- [29] 卢卫强.慢性肝炎残余黄疸的辨治思路[J].中医药信息,2006,23(4):48.
- [30] 牛学恩.温阳调气治疗黄疸[J].中医研究,2009,22(3):49.
- [31] 苏颖.《内经》黄疸与运气关系新探[J].吉林中医药,2014,34(5):442.
- [32] 张睿,顾海.从中西医结合看重症肝炎治疗[J].辽宁中医药大学学报,2014,16(3):83.
- [33] 沈金鳌,田思竞.沈金鳌医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999:299.
- [34] 贾建伟,郭丽颖.探讨《金匱要略方论》对黄疸的论治[J].北京医学,2014,36(3):166.
- [35] 杜宏波,王宪波.顽固性黄疸的中西医诊疗思路[J].中医杂志,2014,55(24):2087.

- [36] 陈大环.健脾益肾方治疗肝病后期残留黄疸的疗效观察及护理体会[J].湖南中医杂志,2012,28(1):69.
- [37] 毛德文,唐农,王娜,等.肝衰竭中医证候研究概述及扶阳疗法初探[J].临床肝胆病杂志,2015,31(1):48.
- [38] 曹慧,张昉,谭善忠,等.乙型肝炎病毒相关慢加急性肝衰竭患者外周血T淋巴细胞比例的特征及其意义[J].中华临床医师杂志(电子版),2013,7(9):8565.
- [39] 赵钢,陈建杰,王灵台教授论补肾法为主治疗慢性乙型肝炎的机制[J].中国中西医结合杂志,2015,25(1):78.

第一作者:廉亚男(1990—),女,硕士研究生,研究方向为慢性肝病中西医结合临床和基础研究。

通讯作者:谭善忠,博士研究生,硕士生导师。
doctor_tsz@hotmail.com

收稿日期:2015-10-30

编辑:傅如海