

基本知識

265275

中医治疗传染性肝炎的方法

陸天鑫
科学技术出版社



23
118

中医治疗傳染性肝炎的方法

陆 天 鑫

科学技术出版社

1960年·北京

本書提要

祖國醫學對於傳染性肝炎的治療，能取得良好的效果。

本書對傳染性肝炎的病因、發病機理、症狀、診斷、治療、預防等項加以綜合，然後較系統地作了介紹，使讀者對於應用中醫中藥來防治傳染性肝炎，可以得到較概括性的而又系統的知識，更好地來保障廣大人民的健康。

中醫治療傳染性肝炎的方法

陸 天 鑫

*

科學技術出版社出版

(北京市西便門外海峽園)

北京市書刊出版業營業許可證出字第 001 號

北京市通州區印刷廠印刷 新華書店科技發行所發行

*

開本：787×1092 1/32 印張：4 字數：13,500

1960年1月第1版 1960年1月第1次印刷

印數：9,055

總號：1426 統一書號：14051·166

定價：(9) 9 分

573406

目 次

一、祖国医学有关傳染性肝炎的記載	1
二、傳染性肝炎的病因	3
三、傳染性肝炎的病理	5
四、傳染性肝炎的症狀和发病經過	6
五、傳染性肝炎的辨証	8
六、傳染性肝炎的治療	12
七、傳染性肝炎并发肝性昏迷及肝硬变的治療	15
八、傳染性肝炎的護理和預防	19

傳染性肝炎是一種傳染病，一年四季都可以發生，尤其是在秋末冬初的時候最易流行。由於傳染性肝炎的傳染道路，主要是接觸了病人的餐具、飲水或排泄物如尿糞等，以後經口腔傳染的，所以容易在學校、機關、部隊、托兒所等集體生活場所流行，對於人民的健康，有着很大的危害。在舊社會里，反動統治階級根本就不重視人民的健康，到處疾病流行。解放後，由於黨和政府對人民保健事業的重視，發動了群眾，對於傳染性肝炎的防治工作採取了有效的措施，特別是在中醫中藥方面，獲得了很大的成績。

凡千年來，我國人民一直是用中醫中藥來治療傳染性肝炎的，不但是效果良好，而且積累了豐富的臨床經驗。因此，大力推廣這種有效的治療方法，是完全符合廣大人民需要的。現在僅將所知的中醫中藥對治療傳染性肝炎的方法概述如下，以供參考。

一、祖國醫學有關傳染性肝炎的記載

傳染性肝炎是現代醫學的病名，祖國醫學雖沒有這個名稱，但是對傳染性肝炎的認識較現代醫學却要早得多，閱讀歷代醫學家的著作，可以清楚地看到在“黃疸病”（也有稱為黃門）中的記述，雖然並不是完全指傳染性肝炎而言，但是可以肯定傳染性肝炎占了相當大的部分。

“黃帝內經”是祖國醫學最古的一部經典著作，距現在已將近有三千年之久。其中就有一段記載“溺黃赤安臥，目黃者曰黃疸”；又說：“身痛面色微黃，齒垢，黃爪，甲上黃，黃疸也。安臥，小便黃赤，脈小而澀，不嗜食。”說明在那個時候，古人

对傳染性肝炎的症狀，已觀察得非常詳細，知道眼球和皮膚發黃，小便黃赤，食欲減退是它的主要症狀。

到后汉时代，有一位著名的医学家張仲景，他有一本享有盛譽、留傳到現在的經典著作，叫“傷寒論”，記載的多數是急性傳染病，其中就廣泛地討論了“黃疸病”，例如原文記載說：“身黃如桔子色，小便不利，腹微滿者”；又說：“瘧熱在里，身必發黃”等，此外，尚談到有發熱，惡寒，頭痛，疲倦，嗜眠，食欲不振，嘔吐，惡心，上腹悶脹，并伴有肝臟腫大，肝區壓痛等症狀和體征，還指出有全身痠痛，皮膚搔癢，比如有虫爬行等逼真的描寫，与傳染性肝炎的症狀是完全符合的。由此可知，張仲景在“傷寒論”中早已指出傳染性肝炎是一種流行性傳染病。

唐代孫思邈的“千金方”說：“黃疸者，一身面目悉黃，如枯柚。”

宋代朱肱的“活人書”說：“一身尽痛，發熱，身黃……小便不利。”

再談古代有关小兒科黃疸病的著作中，除初生兒黃疸病以外，大部分都是叙述傳染性肝炎的症狀和治療。例如宋代錢仲陽“小兒藥証直訣”上所說的：“小兒身體肌膚面目皆黃，大小便皆澀，小便如屋坐色，着物皆黃，且有發熱，倦睡，腹脹，食不下，嘔吐，身痛”等症狀，這都是指傳染性肝炎而言的。

此外，金代劉完素的“六書”，成無己的“明理論”，元朝朱丹溪的“心法要訣”，羅天益的“衛生寶鑑”，明朝戴思恭的“証治要訣”，李樞的“醫學入門”，喻嘉言的“醫門法律”，張介賓的“景岳全書”等，對於類似傳染性肝炎的症狀描述、臨床分類和治療原則的運用等方面，都是在“內經”和“傷寒論”的基礎上，有了更細緻、更全面的論述。

根據以上許多文獻的記載，可以知道屬於傳染性肝炎（黃

疸)的疾病，在古代著作的“黃疸病”門中占了相当大的比重，也充分說明古代医学家对傳染性肝炎的觀察是細致的，值得我們来发掘和整理。

二、傳染性肝炎的病因

祖国医学对于傳染性肝炎的发病原因的認識，总的來說不外乎有三种，即內在因素、外在因素及誘发因素。茲将这三个因素分述如下：

1. 內在因素

古人所以将傳染性肝炎归納在“黃疸病”門(或称为黃疸)內，这說明它是由于內有“湿熱”所造成的，“疸”或“瘧”字都是“熱”的意义，顧名思义就不难理解了。如宋代楊士瀛的“仁齋直指方”說：“自本自根，未有非熱非湿而能致病的。”

元朝朱丹溪的“脉因証治”會說：“黃疸不必分为黃疸、酒疸、谷疸、女勞疸、黃汗等五疸，都是由于湿熱形成的。”

明代孙文胤的“丹台玉按”說：“黃疸之証，皆湿熱所成，湿氣不能发泄，則郁蒸而生熱，熱氣不能宣揚，則固結而生湿，湿得熱而益深，熱固湿而愈熾，二者相助而相成，愈久而愈甚者也。”

古人这样的認識，是根据傳染性肝炎的临床症狀，往往先有發熱，然後出現全身面目皆黃、小便不利等現象而來的。

2. 外在因素

古人認為傳染性肝炎是有外邪侵入人身所致的。例如宋代郭雍說：“大抵寒邪中人，久不能去，變成熱毒……然毒在膜理之內，與正氣爭搏，正邪相窒，毛孔亦不可開，此所以毒氣在里不能出者，必成黃、血二証。”从这段文字記載中，可以清楚地看到古人虽然受了当时物質条件的限制，不能了解外邪是什么，但

是知道傳染性肝炎的发病原因，是由于外界某种有毒的物質侵入人体后所發生的。

3. 誘发因素

在祖国医学文献的記述中，很多地方都談到凡是造成損害肝机能因素，是促使發生傳染性肝炎的重要原因。例如隋朝的“巢氏諸病源候論”上說：“各疸之狀，食毕头眩，心忪怫郁不安而发黃，由失飢大食，胃气冲熏所致。”这是說明飲食不节，飢餓或暴饮暴食，均能促发傳染性肝炎。

又如在“論酒疸候”上說：“夫虛勞之人，若飲酒多，迭谷少者，則胃內熱，因大醉当風入水，則身目發黃，心中懊痛，足脛滿，小便黃。”又說明體質虛弱，多飲酒，营养不良或受寒等，都是非常重要的誘发因素。

由此可知，患傳染性肝炎的病人，在既往病史中常有飲酒、疲勞、飢餓或受寒冷的病因。因此，足以証明古人对傳染性肝炎发病的原因是了解得非常全面的。

現代医学也認為疲乏、受寒、飲酒等是傳染性肝炎发病重要的誘因。

这种病的病原体是一种滤过性病毒，故病名又叫“病毒性肝炎”。以20—40岁的青壯年患此病較多，可見此病严重地影响了壯年时期的劳动力。傳染的方式和途徑有以下几种：

（一）經口腔、腸胃道感染：这是最主要的傳染方式，在卫生环境不良的情况下，水源被患者的排泄物所污染；或在家庭中因患者排泄物污染食物后而經口腔傳染的。

（二）飞沫呼吸道感染：由于早期患者的鼻涕、唾液噴洒后被吸入或污染食物而发生此病。

（三）注射途徑：經過輸血或注射器等途徑而被傳染的。

因此，傳染性肝炎的傳染方式并不單純，我們必須提高警

惕，早期发现病人，进行严格隔离，并迅速给予治疗，将患者的用具、食物及排泄物等都要严格的消毒和处理，那么，“流行”是可以避免的。

三、傳染性肝炎的病理

在病理方面，祖国医学认为人体的脾、胃与傳染性肝炎发病的关系最为密切。这样認識最早起始于“黃帝內經”，例如其中“阴阳应象大論”說：“中央生湿，湿生土，土生甘，甘生脾，在色为黃。”

“黃帝內經靈樞”的經脉篇說：“脾足太阴之脉，是主脾所生病者，溏泄，水閉，黃疸。”

以后历代医学家在“內經”的基础上有了更大的发展。例如宋代楊士瀛的“仁斋直指方”說：“盖脾主肌肉，土色尚黃，湿热內蒸，或重或輕，不容揜于外矣。”

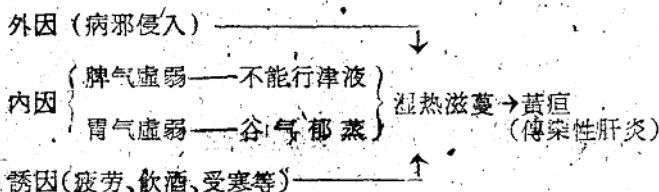
明代吳球的“諸証辨疑”說：“凡为之病，或因脾胃受伤，而中焦清气落陷，故使濁气渾然，以致湿热滋蔓。”

明代虞搏的“蒼生司命”上說：“夫脾为胃行其津液者也，津液行則小便利，何黃之有……由是胃气滯衰，脾气孱弱，不能为胃行其津液，致上焦不行……下脘不通，故复无小便，熏蒸日久，热气成黃。”

清代沈穎的“病机汇論”說：“黃疸之病，多由脾胃不和，湿热相結合，蒸郁成黃，正与蠶麩一样。”

以上这些理論是結合了傳染性肝炎的临床症状而来的，傳染性肝炎的症状主要表现在胃、腸消化道方面，例如食欲不佳、嘔吐、恶心、上腹部悶脹等，而中医認為脾胃与消化有密切的关系，两者又是脏腑相关，互为表里。所以这些理論有充分的客觀依据，与现代医学的認識基本上是一致的。

歸納以上歷代各醫學家論述的，再結合病因，可以用下表來概括說明。



現代醫學認為傳染性肝炎是由病毒引起的全身傳染病，尤其是以消化系統症狀表現最為明顯。在顯微鏡下檢查的病理改變，是以肝臟細胞的損害為主。肝臟細胞可以發生腫脹、變性，甚至於坏死等不同程度的表現。因此，影響到小膽管，使小膽管中的膽汁滲漏到血液中而散布全身形成黃疸，若不及時治療，由急性轉變成慢性，肝細胞之間的結締組織就瀰漫性的增生，進而使肝臟肥大或萎縮，脾臟腫大，腹水，形成肝硬化。

四、傳染性肝炎的症狀和發病經過

傳染性肝炎的整個病程經過，可以分為四個時期，就是潛伏期、黃疸前期、黃疸期及黃疸消退期。每一個時期經過時間不一樣，每個人也不相同。一般來說潛伏期就是被感染後到開始出現臨床症狀的一段時期，約經過20—40天左右；黃疸前期是從有臨床症狀開始到出現黃疸，約經過5—7天。以上這兩個時期往往症狀不大明顯，容易忽略或誤診為其他疾病；黃疸期是整個病程中最長的一期，也是最引起病人注意的一期，通常可持續到3—5周，從發病到黃疸開始消退為止，總共約需七個星期左右。然後就進入黃疸消退期，也就是最後的一期。

現在就將每一期的具體症狀分述如下：

1. 潛伏期

一般都沒有显著的症狀，偶有感到輕度疲乏，尤以稍劳动后更覺明显，或飲食稍有减少，四肢有輕微不适等現象，这些均为病人所不注意的。但是在这时舌苔就表現較正常稍厚膩，脉象尚无变化。

2. 黃疸前期

这一期症狀就較明显，初起很象感冒，驟然發燒，一般不很高，約 38°C — 39°C ，但有时可以高达 40°C ，或伴有輕度的寒顫，四肢有較明显的痠痛，精神疲惫，食欲有明显减退，尤其不喜食油膩之物，腹中发脹、多噯气，甚或有恶心、嘔吐，右上腹（相当于肝脏的部位）悶飽不适，并且有輕度的压痛，有便秘或腹瀉，舌上就有較明显的白厚膩苔，脉象一般來說現弦数脉（但不是所有的病人都是弦数脉）及浮脉。

3. 黃疸期

进入这个时期后，发热就渐渐下降，一般发热均持續五、六天左右，起而代之的是黃疸的出現，也是傳染性肝炎整个病程中主要的症狀。最初見眼球巩膜上发黃，以后逐漸出現在全身皮膚上，并且顏色也迅速加速，有时皮膚发生搔痒，真如張仲景在“伤寒杂病論”中描写的似虫蟻在皮膚中爬行一样；有的病人大便出現一时性的灰白色，小便量少而色深黃，恰似宋代錢仲阳在“小兒藥症直訣”中所描写的“衣物着色皆黃”，上腹部有明显的不适，肝脏可以触及，并有压痛、食欲不佳等症狀，往往持續2—4周后才消失，也有少数病人在出現黃疸的同时，消化系統的症状加剧的；也有同时出現蕁麻疹（俗称风疙瘩）、紅疹、出血点或帶狀疱疹等，但并不常見。这时舌苔厚而膩，并微帶黃色，但不干燥，完全是一种湿热的表現。脉象弦数而沉，到黃疸最深时，脉象沉緩而弦。

4. 黃疸消退期

黃疸持續3—5周后就慢慢地減退，一般症狀如食欲不佳、上腹飽悶等較黃疸消失為快，精神有顯著好轉，小便量逐漸增多，色也變淡，但是肝臟觸及仍可延遲1—2周。

以上四期是傳染性肝炎的典型經過，也有少數病人病情發展極迅速和來勢凶險。這是一種肝細胞廣泛性的損壞後，所引起的肝功能衰竭現象，發生急性肝黃萎縮以致病人迅速死亡。症狀表現是嚴重的神經症狀如昏迷、煩躁不安等。

在祖國醫學書籍中就有類似的記載，隋代“巢氏諸病源候論”上說：“脾胃有熱，谷氣郁蒸，因為熱毒所加，故卒然發黃，心滿氣喘，命在頃刻，故云急黃也。”如上所述，得病後，身體面目即發黃，心滿氣喘是將昏迷的先兆，所以說命在頃刻之間。

又如張仲景的“金匱要略”上說：“腹滿，舌萎黃，躁不得睡，屬黃家”，將急性肝功能衰竭描寫得非常逼真，這完全是一種肝昏迷的前驅症狀。

若在急性期不進行適當的治療，就有一部分病人轉入慢性，最後出現腹水、脾臟腫大、四肢消瘦等肝硬化變的症狀。

五、傳染性肝炎的辨證

祖國醫學對疾病的認識和處理是有完整的理論體系的，臨床上海運用其理、法、方、藥的一系列知識來進行具體的診病和治療，這就是大家所熟知的“辨證論治”。

關於傳染性肝炎的辨證，由於發病的原因不同，病人體質的強弱，當時氣候環境和疾病演變趨勢等等的差異，在臨床表現的証候是不相同的，若要能正確和靈活地掌握傳染性肝炎的臨床証候的演變，就必須具體的運用八綱來對傳染性肝炎進行辨證，也就是從錯綜複雜的現象中抽出一個簡明概括的病情診斷，如陰、陽、表、里、寒、熱、虛、實等情況而作為治療的

准則，通常就称为“八綱”。以下对傳染性肝炎的临床分类及其轉归的辨証作一些具体介紹。

1. 临床上的分类

在古代医学典籍中，如“內經”、“傷寒論”及“金匱要略”屬于发黃的疾病分类有黃疸、谷疸、酒疸、女勞疸、黑疸及黃汗等数种类型。以后唐代王燾的“外台秘要”及宋代的“聖濟總錄”，隋代巢元方的“諸病源候論”等也是相同的分类。現在就将各种类型簡述如下：

(一)黃疸：症状主要有身体肌膚面目皆黃，小便短澀色深，发热恶寒，头痛，怠倦，嗜眠，食欲不振，上腹悶脹等。根据这些发病症状是完全符合傳染性肝炎的。

(二)谷疸：根据張仲景的“金匱要略”說：“谷疸之为病，寒热不食……久久发疸”；又說：“风寒相搏，食谷即眩……濁气下流……身体尽黃，名曰谷疸。”說明谷疸的发病症状与傳染性肝炎的胃腸消化症状是非常相似的。

(三)酒疸：从文献記載中看，虽有类似傳染性肝炎症状的記載，例如“金匱要略”說：“心中懊憹不能食，时欲吐，名曰酒疸，夫病酒黃疸，必小便不利”等，但不是尽指傳染性肝炎，例如唐代孙思邈的“千金方”說：“酒疸者，心中懊憹，足脛滿，小便黃，黑髮赤斑黑黃”；又如宋代“聖濟總錄”論酒疸說：“……胃谷虛少……胃中熱毒，隨虛入里……混毒內聚……則身自發黃，或發赤斑，足脛浮腫”；又說：“遍身黃腫，腹滿如水狀。”这些記載歸納起来，除有发黃以外，尚有足脛浮腫，身上发斑，腹中有水等，可以說是肝硬变的詭候，而不是單純的傳染性肝炎了，当然再根据病因，也可能包含酒精中毒性肝炎在內。

(四)女勞疸、黑疸：这两种疸病具有密切的关系，正如“金匱要略”及孙思邈的“千金方”上所描写的，“身体发黃，腹脹如

水。額上發黑，大便黑，心下塊起若癥者”等等症狀，這完全可以肯定是肝硬變。我們知道，在肝硬變的症狀中有腹水，脾腫，消化道出血（食道靜脈瘤破裂）而致大便發黑等等。

（五）黃汗：這是一個臨床征象，汗之所以發黃，主要是由於高度黃疸產生的，並有發熱口渴，一身盡痛等，但不能單獨成為一個類型。

根據以上的分類，確能說明相當多的問題，但是太繁瑣複雜，尤其不適用於臨床。

現代一般醫書將其分為二大類型，即“陰黃”和“陽黃”兩種，這種分類是明代張介賓的“景岳全書”中首先記載：“陽黃証因濕多成熱，熱則生黃，此即所謂濕熱也……此症不論表里或風濕外感，或酒食內傷者皆能致之”；“陰黃証則全非濕熱，而總由血氣之敗，蓋氣不能生血，所以血敗，血不華色，所以色敗，凡病黃疸而絕無陽証陽脈者，便是陰黃”。

“陰黃”和“陽黃”表現主要的症狀如下：

（1）陰黃：身有惡寒，四肢發涼，精神不振，言語低沉，食欲全無，口淡無味，小便清長或短少，大便溏薄，苔少質嫩，脈沉細無力，身目發黃，無光澤而黯黑。

（2）陽黃：有惡寒發熱，煩渴口干，食欲減退，心中煩悶，小便短赤或熱痛，舌苔黃膩，脈弦數有力，身目發黃，有光華如桔子色。

總的來說“陽黃”是一個陽症、熱症和實症，也是傳染性肝炎急性階段。若此時未經治療或休息不好，即可能逐漸轉入慢性階段，臨床表現就是“陰黃”，故陰黃是一個陰症、寒症和虛症。

也可以用脾溫和胃熱來分類，因為傳染性肝炎發病原因就是因為脾胃不和和濕熱互結所致。

（1）胃熱重者：臨床表現除身目發黃外，有發熱頭脹，口煩

渴，腹脹滿，大便秘結，小便短赤，舌苔干黃，脈數有力。

(2)脾濕重者：臨床表現有四肢困倦，胸下悶滿，胃納大減，口淡，大便濡薄，舌苔灰白而厚膩，脈弦數而滑。

現代醫學對傳染性肝炎的臨床類型，一般均是按症狀的輕重，病勢的緩急來進行分類，例如急性黃疸性輕度型、急性黃疸性中等型、急性黃疸性重度型……等等。與祖國醫學臨床關係不甚大，故從略。

2. 傳染性肝炎的併發症

絕大部分傳染性肝炎的患者，經過適當治療後，都能恢復健康，但也有個別患者或者未經適當治療的患者，病勢即轉入慢性階段，逐漸形成肝硬化。也可能向更急劇的方向發展，形成肝性昏迷，引起迅速死亡。

祖國醫學無肝性昏迷（或急性肝黃萎縮）的病證名稱，但是對該症狀的記載是很多的，例如和前面所說的“急黃”症的症狀描寫，就很相象，同時還積累了許多寶貴的治疗經驗。

昏迷前期表現的症狀有：躁動不安、煩躁、譫妄等，在祖國醫學即屬於“閉、狂”一類証候內。若已進入昏迷期，發生昏厥，意識不清的時候，就屬於“脫”症。“閉”症屬“實”，“脫”症屬“虛”。

關於肝硬化在祖國醫學文獻中“水腫”和“痰聚”等病證中記載得更多，治療經驗也特別豐富。

在肝硬變的早期，肝臟機能尚未衰退，主要表現在腸胃症狀，不思飲食，上腹脹滿，泛心作嘔，胸肋痛，大便時稀時干，體重減輕，精神抑鬱或急躁，脈象弦滑，舌苔見膩。有上述症狀一般均診斷為肝胃不和。

晚期肝硬化在祖國醫學一般多稱為“單腹脹”，因其四肢消瘦，而腹獨脹大。也有因為肝脾腫大而稱為“肝積”“脾積”等病名。症狀多表現四肢削瘦，顏面蒼黃無澤，腹部腫大，青筋暴露，

小便不利，大便不正常，肝脾肿大，食欲不振則更为明显。

六、傳染性肝炎的治疗

1. 傳染性肝炎的治疗总則

祖国医学对黄疸病的治疗有极为丰富的内容，又有許多确具功效的藥物和方剂。根据以上列举的文献記載，証明了傳染性肝炎是符合黃疸、谷疸、酒疸等病类，这些黄疸病的发病原因，多是由于脾胃不和，湿热互結，而形成黄疸的，因此，可以肯定治疗傳染性肝炎的治疗总則是除湿清热，即通利小便，清解內热，是治疗傳染性肝炎的首要大法，若在临床上确诊为傳染性肝炎，清热除湿是不可少的。

但是在具体进行临床診治的时候，必須考察病人临床症状表現、病因以及全身情况，再作分析归納，得出正确的判断，而定治法，因为傳染性肝炎虽然都是由于湿热內郁、脾胃不和所致，但是湿有輕重，热有高低之分，湿有外感所得，也有因脾虛所引起的，因此，在治法上就有所不同。又如病初起及病程纏綿日久；两者的治疗就大有区别，前者宜消导攻滲，后者就应当补益。总之，就是必須掌握中医辨証論治的法則，才能取得滿意的效果。

2. 傳染性肝炎的治法分證

根据傳染性肝炎的症状及病程經過的四个时期，除潜伏期不显症状外，現將黃疸前期、黃疸期及黃疸消退期，按辨証論治的法則，将一般常用方剂分述如下：

（注：具体的剂量，应根据病人情况、地区等条件决定。）

（一）黃疸前期：病初起有輕度怕冷，头痛身重，四肢痠痛，倦怠，蘊热不退，胃脘悶脹，食欲不振，小便短赤或黃热，大便溏薄或秘結，口中粘膩，舌苔白膩，脉呈滯数微弦。此乃疾

病初期，但是湿熱內蘊已表現明顯，治宜宣通濕熱，兼治表邪，以加減藿香正氣散主治。

方例：藿香，白芷，廣陳皮，砂仁亮，建耑，茯苓，郁金，冬瓜子，通草。

若此時已現黃疸者可加綿茵陳，有嘔吐者加半夏。濕熱過重者可再加大豆黃卷、防己、苡仁米等。胃脘脹滿，便秘不解者加厚朴、枳實，甚者加大黃少許（注：加枳實、厚朴、大黃等必須表症解後才能應用）。熱重者加黃芩、銀花、連翹。

黃疸前期着重在宣通濕熱為主，但是由於有發熱微惡寒，故需略加發表藥，如白芷等，因有胃脘脹滿，用建耑、砂仁升降脾胃之氣。廣皮、茯苓、通草瀉濕，藿香化濁。

（二）黃疸期：此期濕熱郁蒸在臨床表現以黃疸為主，治療原則就根據症狀表現而定，一般有以下三種類型：

（1）濕熱以濕為重的：臨床表現為四肢困倦，胸脘脹滿，口淡無味而多膩，大便秘薄，舌苔白、厚而膩，脈象濡滯緩，黃疸色澤不明，略帶晦暗，表現脾濕的症狀特別明顯，治療就應以滲濕通利為主，可以應用茵陳五苓散、茵陳胃苓湯。處方如下：

茵陳五苓散：

綿茵陳，白朮，澤瀉，豬苓，茯苓，官桂。

茵陳胃苓湯：

綿茵陳，蒼白朮，厚朴，澤瀉，豬苓，茯苓，陳皮，甘草，官桂。

（2）濕熱以熱為重的：臨床症狀表現為發熱頭脹，口煩渴，腹脹滿，大便秘結，小便短赤，舌苔干黃，脈數有力而帶弦，黃疸色澤鮮明如橘子色，此是胃熱症狀表現明顯，治療宜用苦辛淡滲兼通泄法，可以應用茵陳蒿湯、梔子柏皮湯、三物茵陳蒿湯等。

茵陳蒿湯：

綿茵陳，大黃，梔子。