

637102

黄疽的中医治疗

韩
霖
著

中南工业大学

图书馆藏

人民卫生出版社

71

黄疸的中医治疗

韩 霖 著

人 民 卫 生 出 版 社

黄疸的中医治疗

韩 磊 著

人 民 卫 生 出 版 社 出 版

(北京市崇文区天坛西里10号)

人 民 卫 生 出 版 社 胶 印 厂 印 刷

新 华 书 店 北 京 发 行 所 发 行

787×1092毫米32开本 4 $\frac{3}{4}$ 印张 102千字

1987年6月第1版 1987年6月第1版第1次印刷

印数: 00,001—9,000

统一书号: 14048·5400 定价: 0.77元

[科技新书目142—95]

写在前面

黄疸，这是一个令人望而生畏的形象。患黄疸的人，面部、两手、全身皮肤尤其是两只白眼珠，黄得象被色染，说的是黄色象橘皮，其实它哪有橘子那样受人欢迎呢？人们碰到这种病人，往往不自觉地退避三舍，心中涌起一股难以述说的不舒服的感情。

然而，不幸的是这种病人有时也会出现在我们的亲属和挚友当中，此时此刻我们又该如何呢？忧虑、焦急、不知所措。

医生的重任在于治疗，家属和朋友提出的问题，此时只能做一般性的回答。在黄疸的背后，有些情况还不能做确切的答复，因为这需要时间，需要检查化验上的印证。

在这种情况下，我们一定迫切需要知道有关黄疸的众多知识，黄疸一书即因此而准备。

本书重点是从普及中医学知识的角度出发，把中医对黄疸的认识，从病因、病理、辨证分型、治疗、预防以及现代医学对黄疸的有关论述做一介绍。希望能通过这一介绍，使广大中医业余爱好者，能够有所收获。不仅获得古代医学知识，而且还能在实践中有所印证，真正对健身祛病有所帮助、有所指导，那就是笔者所殷切期望的了。

因为，在医学科学领域中，有数千年悠久历史的中医学，曾对中华民族的繁衍昌盛做出了极其重要的贡献。我们熟悉中医学，就应该象熟悉古代的历史、古代的诗词一样，不受任何职业的限制，使她广泛流传，永远蕴藏在人民心中，并

且使她在不同环境中，不断地发挥作用。

但是，限于笔者的业务知识、临床经验和写作水平，这美好的愿望很难达到。编写中，不足之处甚至错误的地方，在所难免。谨借开卷之席地，敬请广大读者以及同道，提出批评和指正，以便进一步学习和修改，以免贻误他人。

愿读者，开卷有益！

愿中医事业，永葆青春，济世活人。

笔者于癸亥年

目 录

第一章	黄疸史话·····	1
第二章	黄疸的有关基础知识·····	5
第三章	黄疸的病因病机·····	27
第四章	黄疸的分类·····	32
第五章	治疗黄疸常用治疗法则·····	49
第六章	黄疸的辨证论治·····	78
第七章	名老中医治黄疸的经验·····	97
第八章	黄疸的自我疗养·····	103
第九章	黄疸的预防·····	133
第十章	现代医学对黄疸的认识·····	137

第一章 黄疸史话

提起黄疸的历史，在中医学上可谓是年代久远了！一直可以追溯到二千多年前的春秋战国时期。与此同时，公元前五世纪在文明古国之一的巴比伦，虽有过类似黄疸的病历记载，但很快便销声匿迹。一直到十七世纪末，才又重新被人们重视起来，但是此时中医对黄疸的认识，从病因、病理、治疗等各方面业已自成体系。

下面，请大家随我一起到历史的王国里去参阅一下那些珍贵的资料吧！

一、上古时期

传说我国在夏代已有了原始的文字，到了商代文字有了进一步的发展。1935年河南安阳殷墟出土的甲骨文上，已经有简单的病名的记载，如眼病、耳病、腹病等。而黄疸病名的出现，则是在公元前475年到公元前221年左右的春秋战国时期成书的《黄帝内经》这一部伟大的经典医籍中。

如《素问·平人氣象论篇》就记有“溺黄赤，安卧者，黄疸。”《灵枢·论疾诊尺篇》亦记有“身痛，面色微黄，齿垢黄，爪甲上黄，黄疸也”。这些记载，告诉人们，凡是出现小便黄如浓茶汁，全身皮肤发黄，面色发黄，甚至手指甲也变成黄色，并有疲乏无力喜欢睡卧等一系列症状表现的，就称为黄疸。它恰到好处地指出了黄疸必须具备的三大特点，即目黄、皮肤黄、小便黄。

虽然这仅仅是简单的外在形象的描述，病名的含义简单

明了，然而它确是开天辟地以来，对人们出现目黄、皮肤黄、面黄、小便黄病证的最有生命力的命名。延至两千多年后的今天，不仅在我国，甚至在世界也是被沿用下来的。所不同的是中医把黄疸不仅看作是一个症状，而且也委之以病名。现代医学则把它看作是一个症状而已。

二、历代对黄疸的认识

斗转星移，随着人类社会的不断前进，在人类文化、政治、经济等不断发展的同时，中医学这一门科学也产生了日新月异的进步。前人已经把黄疸的出现，提示给人们，后人则是把黄疸这一现象的产生认识得更深透，并且着力去医治它。从我们现在得知的历史资料来看相隔不过三四百年，在东汉末年（公元220年前后）临床医学家张仲景在他所著的《伤寒论》和《金匱要略》二书中，对黄疸的认识，就有了更深一步的体会。从简单的症状的描叙、写实，已经转化到对病因的认识和采取有效的治疗手段方面来了。而且积累总结了从春秋战国到东汉的所有宝贵资料。

在《伤寒论》中就有“得病六七日，不能食，两脇下满疼，面目及身黄”、“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”等内容，指出了黄疸发病的前驱时间，以及面目发黄和脇下满疼的症状，较之《内经》更进一步的是提出了治疗的有效方药。如“伤寒瘀热在里，身必发黄，麻黄连翘赤小豆汤主之”、“伤寒身黄发热者栀子柏皮汤主之”等，所有这些方剂历代相传，都是治黄疸的要方。

在《金匱要略》一书中，有阐述“黄疸病脉证并治第十五”的专篇。除了概括叙述了黄疸的病因外，还根据病因、症状的不同，提出了黄疸、谷疸、酒疸、女劳疸、黑疸等五疸的

病名。根据我们现在的体会这其中就包括了现代医学所说的急慢性黄疸型肝炎、肝硬化并有腹水及其它疾病引起的黄疸。

从此以后的两千年中，历代凡以内科疾病著书的各位医家，对黄疸从病因、发病过程、分类、治疗等方面，都做了不同程度的补充和发挥，治疗方法也逐渐丰富起来。

晋代，葛洪（字稚川，自号抱朴子，公元281~340年）在《肘后方》中有“肤黄病，初唯觉四肢沉沉不快，须臾见眼中黄，而渐至面黄及举身皆黄”的生动、细致的描述。说明黄疸病初发时的自我感觉，很类似现代医学所说传染性黄疸型肝炎的前驱症状。

隋代，巢元方等人集体编写的《诸病源候论》中，亦指出“黄疸之病，此由酒食过度……热气郁蒸，……令身体面目及爪甲小便尽黄，而欲安卧”的黄疸病因。同时更提出了“急黄”这一证型，对黄疸的认识达到一个新的高度。书中描述急黄“卒然发黄，心满气喘，命在顷刻”。

隋唐时期已有“每夜小便中，浸白帛片，取色退可验”来验证黄疸是否痊愈的方法。在距今一千多年，科学技术较落后的时代，能够采用这样一种方法来进行检验，无疑是一个伟大的创举，它说明了我们祖先的聪明才智。

唐代，孙思邈（581~681年）在攻读各种学科，获得了大量的知识后，重点地、深刻地研究了医学，积五十余年的临证经验，结合历代许多医学著作编著成《千金方》、《千金翼方》。他在书中也指出“凡遇时行热病，多必内瘀发黄”，进一步说明了它的传染性。“时行热病”和巢元方的“瘟毒之气”的提出，在黄疸的病因史上，揭示了新的一页。

余如宋代陈言（又称陈无择）在《三因极一病证方论》，明代薛立斋（名己）在《立斋医案》，李梴在《医学入门》，

张介宾在《景岳全书》，清代程钟龄在《医学心悟》，吴谦在《医宗金鑑》等书中，都在前人的基础上，对黄疸病的病因、病理、症状、辨证分型以及治疗诸方面有所发明，使对黄疸病的认识，从理论到治疗上，更加系统，日臻完善。

历史的漫步，到此结束。用今天的眼光去看过去，我们仍然引以为自豪的是，在科学技术发展的今天，医学科学已经飞跃到一个新的高峰，然而古老的中医学的理论仍在有效地指导着我们对“黄疸”的治疗。

第二章 黄疸的有关基础知识

中医学是一门独特的医学科学，在自然辩证法的概念中它是宏观地来看待人体的生理、病理的。它对人体以及疾病产生的认识是不同于西医的。因此在没有说明中医学对黄疸病的病因、病理的认识以前，想首先介绍一下与黄疸有关的中医学的基本知识，以免发生概念混淆，造成误解。

现代医学认为黄疸的产生与肝、胆、胰三个脏器有关。详细一些说也就是认为黄疸的产生与肝细胞对胆红素的代谢能力（即摄取、结合和排泄的能力）是否发生障碍有关，另外也与肝内外的胆道系统是否有炎症水肿、肿瘤和结石的压迫有关。它牵涉到肝、胆、胰三个脏器的一系列功能，而中医学的认识就与此大不相同了。

一、中医学对脏腑的认识

现代医学把人体的内脏按解剖位置和功能特点，划分为消化系统、呼吸系统、循环系统、泌尿系统等四大系统，同时又派生出血液系统、神经系统、运动系统等等，人们较为熟悉。然而中医学怎样来看待人体脏器，它和现代医学之间有什么共同点，大家就不一定那么熟悉了，因此有必要介绍一下。因为我们在临床上曾不止一次碰到过这样的“笑话”，中医大夫说：“你这是肾病！”患者就惴惴不安地跑到西医大夫那儿去要求检查肾脏；中医大夫说：“你这是心虚”，患者就惊恐万状的向西医大夫说我心脏有病，如此等等，造成一些不必要的误解，加重了患者的心理负担。其实中医讲的心和

肾与西医讲的心和肾无论在解剖还是生理上并不完全相同。

1. 中医学对内脏的划分：中医学对内脏的划分，并不完全依照解剖位置，而更主要的是按照它们功能特点的不同而划分的。中医有五脏六腑之说。

五脏：指的是心、肝、脾、肺、肾。它是人体贮藏维持生命活动所需要的精、气、血和津液的器官。

六腑：指的是小肠、胆、胃、大肠、三焦、膀胱。它是主管食、水的接纳、消化、吸收、传导以至排泄的器官。

这就是《素问·五脏别论》中所论述的“五脏者，藏精气而不泻也……六腑者，传化物而不藏”的意思。

六腑之外，还有奇恒之府。意思是说它们是既有异于正常的五脏，又不同于一般的六腑的一组特殊的脏器。包括有脑、髓、骨、脉、胆、女子胞（指子宫而言）。

所以大家从上述介绍中，就可以看出五脏六腑在中医学的概念里，并不完全按解剖学分类，而是一个生理病理概念。例如中医学认为心主血、心主神志、心开窍于舌、汗为心之液等等，由此可见中医所说的“心脏”，并不等于现代医学的心脏，它除了在解剖上代表心脏外，还包括了相当于现代医学血液系统与神经系统的功能。

因此中医所讲的五脏六腑，不能和现代医学的解剖脏器对号入座，等同看待。这是必须明确的，不能含糊、混淆。

2. 脏腑之间的关系：其次中医学认为脏腑之间有经络相连，是表里关系。脏为阴，腑为阳，阳主表，阴主里。心与小肠、肺与大肠、脾与胃、肝与胆、肾与膀胱、心包络与三焦是一脏一腑、一阴一阳、一表一里，依靠着经脉互相络属，相互配合组成脏腑的表里关系，这种关系不仅表现在生理上，也表现在病理改变上。

例如脾胃是相表里的，二者都是消化饮食的主要脏器。在生理上胃主受纳腐熟水谷，脾主运化转输，它们之间一运一纳互相配合，才能完成消化吸收输送营养的整个过程。脾必以上升为顺，这样才能把营养物质运送到全身各处。上到头目，旁及四肢，内为脏腑，外为肌肤。若脾气不升反而下降，在病理上脾病可影响胃，所以出现食欲不振，或者食后腹胀，甚至还可出现脱肛、崩漏、大便滑泄等中医称之为脾气下陷的症状。而胃必须以下降为和，食物才能很好的腐熟消化及时由胃传送到肠中，保持肠胃的虚实更替。如果胃气不降反而上升，在病理上胃病可影响脾，就会出现食物停留在胃，不能运输，造成胃部堵满胀疼，甚至发生呃逆、呕吐等症状。

二、和黄疸发生有关的脏腑

上面我们很粗略的把五脏六腑以及它们之间的生理病理关系做了介绍。但是黄疸的症状很复杂，它的发生究竟和哪些脏腑有关，为什么会出现这样或那样的症状，这就需要我们再进一步的去了解肝、胆、脾、胃这几个脏器。这样才能了解黄疸主要症状和常见症状的来龙去脉了。

1. 肝、胆：

(1) 肝、胆的解剖位置：我们祖先对人体脏腑，在确定它的名称的同时，就对它的解剖位置和形态，进行了探索。在现代医学的解剖学尚未产生时就提出了“解剖”一词，和进行了解剖的实施。

《素问·禁刺论》中即有“肝生于左”的说法。《灵枢·经水篇》中又有“八尺之士，皮肉在此，外可度量切循而得之，其死可解剖而视之，其脏之脆坚，腑之大小，谷之多少，

脉之长短……皆有大数”的叙述，说明在春秋战国时或更早一些时间，我们的祖先已经了解剖尸体、观察脏腑形态的科学活动。王莽篡汉时也曾有“莽诛翟义徒”后派了一个宫廷医生和手巧的屠夫，对被杀者的尸体进行了“度量五脏，以竹筵导其脉，终知其始”的解剖研究。尽管如此，限于当时的医学技术水平，对人体脏器的解剖位置还是不能和脏器本身吻合在一起。所以后世仍不断有人进行小面积的局部的逐脏器的探求。到宋末元初，当时著名学者、针灸家滑寿在他所著的《十四经发挥》一书中曾提出过“肝之为脏……其治在左，其脏在右胁，右肾之前并胃着脊之第九椎”的观点。明代医者李梴在《医学入门》中也提到“肝之系者自膈下，著右肋肋下”。清代医者王清任在《医林改错》中更明确提出“胆附于肝”。至此这些古代医者对肝、胆解剖位置的认识，已经和现代医学基本吻合了。所以中医一直有一种宏观的认识方法：认为凡右肋部疼痛、不适等都和肝、胆有关。同时又因为脏腑之间有经络相连，如肝的经脉“挟胃络胆”同时“联目系，上会于巅”，所以通过经络又把胃、目系、巅顶和肝胆连系在一起。这就为肝之病而出现胃的症状、眼睛的症状等找到了内在的联系。

(2)肝、胆的生理：中医学认为肝在人体是一个很重要的器官，它是在“心脏”的领导和指挥下进行工作的。犹如一个国家的军事将领，有着统率部队、抵御外来侵略、保卫国家领土完整的责任。换句话说也就是对人体的健康起着保护作用。中医称肝为“将军之官”。文官有文官的脾气，武官有武官的特性，身居“将军”之职的肝则易躁动、善怒。所以我们在生活中，对那些脾气急躁、动辄生气的人，常说这个人肝火太旺或是形容他大动肝火。肝胆的具体功能如下：

①肝藏血：中医学的理论认为肝藏血，就是说肝是调节血液的枢纽。肝有贮藏、调节全身血量、血流的作用。肝是人体最大的脏器，也是含血最多的脏器，所以古人称“肝为血海”也是不无道理的。

我们知道人体血液在血管内的流通量，是随着人体的活动状态而有所增减的。当人在休息或睡眠时，全身各部分的耗氧量明显减少，相应的由于氧是在血液中携带的，因此全身各部分对血液的需要量也随之减少。这时多余的血液就储存在肝内。而当人体进行剧烈活动如负重劳动、长跑时，人体就要消耗大量的能量，这就需要从血液中不断的吸取补充，所以这时血流量就相应增加，肝脏就放出它所贮藏的血液，来供给人体的需要。这种密闭在体内的血流活动，我们祖先在观其外而推知其内的思想的指导下，早已提出了“肝藏血，心行之。人动则血运于诸经，人静则血归于肝脏”（明·李梴《医学入门》）、“人卧血流于肝”（《素问·五脏生成篇》）这些精湛的科学理论，它与我们现在对肝的某些功能的认识，何其相似。然而中医所谓的肝藏血还有另外一个含意，即是指人体中的血液，要保持一个正常运行的闭藏状态，而不向外走失。因此，若肝不能藏血，人体就会出现出血现象，如有的人在生气或大怒后，会咳血、咯血、女同志会经量增多等等，中医都从肝治，并获得较好疗效。

②肝主疏泄：古人认为人体的气血、脏腑、经络、器官的活动，主要是气机的作用。什么是气机呢？气机就是指气在全身流通，无所不到，上升下降维持着人体动态平衡的功能而言。那么什么又是气呢？气的概念可就十分复杂而深奥，人体的一切复杂的神机变化，莫不出于气的作用。人得气则生，人无气则就死亡了。俗语常用“咽气了”这个词，来说

明人的死亡，就可见气对生命的主宰作用！

话说回来，肝对气又有什么作用呢？如上所述气的升降活动也就是气机的通畅与否，其和肝主疏泄的功能有很大关系。

肝的疏泄功能正常，气机就调达进而气血和畅、经络通利，脏腑器官的功能正常；反之，肝失疏泄就会出现气机郁滞，气血逆乱、经络闭阻、脏腑功能失常的现象。

所以说肝主疏泄就是指肝有总管全身气机的舒畅条达的作用。

具体来讲，肝主疏泄影响人体气机升降的功能是表现在两个方面的。

一个方面是指精神情志活动：人的精神情志活动，用现代医学的观点看，是人的大脑皮层对外界客观事物的反映；但是中医却认为人的精神情志活动除了由“心神”所主宰外，与肝也有很密切的关系。古人在长期的医疗实践中，观察到当肝的疏泄功能正常时，人的精神情志活动正常，表现心情舒畅、精力旺盛，食寝俱安等一派生气勃勃的征象。而一旦肝主疏泄的功能受到影响，发生变化，就可以表现出明显的精神情志的改变，表现为烦躁易怒，食寝不安或者抑郁寡欢、沉默少言。我们临床上常遇见一些病人，不能控制的毫无原由的爱发脾气、爱生闷气、心中烦乱，甚至动辄心中委屈，必大哭一场才好，整日萎靡不振、长吁短叹，所有这些，都是因为肝气疏泄不利造成的。必须用舒郁调肝的方法才能缓解。

另一方面是指物质代谢——消化功能方面：肝的疏泄功能，还表现在促进脾胃的消化吸收方面。我们说过“脾主升”，这样才能把食物中的精华，通过血液循环，送到全身去。而

“胃主降”，也才能把饮食物中的剩余的次要部分，往肠道输送，再经过肠道的分清泌浊（即再吸收）最终把废物排出体外。脾胃的升降功能，就是靠肝气的疏泄条达，才能正常进行，从而维持人体的正常消化过程。可以说肝气的疏泄条达，在一定程度上支配着脾胃的升降作用。

我们在生活中，也可能有这样的体会。在生气后，有的人就会出现打呃或呕吐的现象，有的人就会不想吃饭或勉强吃后胃中也堵得慌等现象。这些就是由于生气使肝气失去疏泄条达的能力，继而进一步影响了脾胃气机的升降而产生的。中医把这种现象叫做“木郁尅土，肝胃不和”。

此外肝有规律地分泌胆汁和排泄胆汁，也依靠它疏泄气机的功能。

以上就是肝主疏泄的全部意义。

③肝主筋：筋是俗称，也是中医学的专用名词。现代医学所谓的肌腱、韧带等，中医都称之为筋。

和现代医学一样，中医学同样认为筋是管理人体肌肉收缩、骨骼关节屈伸活动的物质。那么为什么要说肝主筋呢？肝和筋之间有什么必然联系呢？我们说人在进行关节骨骼的屈伸活动以及肌肉的收缩活动时，除了接受大脑的支配外，还要消耗一定的能量。为保持这种运动状态的不断进行，就需要不断的供给营养物质，以抵偿能量的消耗，而营养物质来源于血中，肝又主藏血，前面说过“人动则血运于诸经”，因此间接上肝和筋就有了必然的联系，这就叫肝主筋。

肝血充盈，就能“淫气于筋”即营养濡润筋脉，这样肌腱收缩就有力，关节活动就自如。如果肝血不足，那就不能营养濡润筋脉，人体就会出现肢体麻木、关节屈伸不利、手足震颤甚至抽搐等现象。