

# 黄疸病脉证并治第十五

(*Jaundice*)



## 概述

黄疸之名，首见于《素问·平人氣象论》。

《素问·平人氣象论》“溺黄赤，安卧者黄疸，……目黄者曰黄疸。”

《灵枢·论疾诊尺篇》“身痛而面色微黄，齿垢黄，爪甲上黄，黄疸也。”

黄疸，有广义和狭义之分。

广义黄疸：是指以发黄为特点的病证。

狭义黄疸：以身黄、目黄、小便黄为主证，以目睛黄染为特点。

## 病因

黄疸病的病因是外感湿邪，内伤饮食而导致脾胃运化功能失常，湿郁化热，熏蒸于外所致。

黄疸的发生和消失与小便通利与否有密切的关系。

如黄疸失治，迁延日久，则可瘀血成瘀，或由脾及肾，伤及肾阳，变为黑疸。



# 分类

对黄疸分类始于《金匱要略》

按病因分为三类

- 谷疸——食谷不节
- 酒疸——饮酒过度
- 女劳疸——房劳肾虚

**黑疸**——上述三种病久不愈，瘀血内停或由误治引起的一种表现，非为一种独立病证。

后世，元代罗天益（《卫生宝鉴》）的分类法，即把黄疸区分为**阴黄**和**阳黄**两大类，这样有利于辨证施治。

清代《沈氏尊生书》，又有瘟黄之说，也叫**急黄**。

# 谷疸

谷疸是由饮食不节、脾胃运化功能障碍而引起的；

主证是食即头眩，心烦不安，腹满，小便不利。

分类有寒湿和湿热二种类型。

治法寒湿者治用温中化湿，湿热者治用清热利湿。



# 酒疸

酒疸是饮酒过度引起的，酒性助湿蕴热；

主证是心中懊憹或热痛；

在治疗上一般以清利湿热的方法；另外，根据病情，有时也采用吐下二法。



# 女劳疸

女劳疸是由房劳过度伤肾而引起。

主证是额上黑，微汗出，手足中热，薄暮即发，膀胱急，小便自利等。

治法当以补肾为主。如具有腹如水状、大便黑、时溏等证时，又应以消瘀、祛湿、化湿为主。

## 治法

本篇列举的对黄疸病证的治法很多，治法广也是本篇的特点之一。

解表发汗、清利湿热、润下逐瘀、调补脾胃

汗、吐、下、和、温、清、消、补。

可以总结为“八法俱备”，以清热除湿、利小便为主要法则。

## 现代医学类似疾病

现代医学中的肝细胞性黄疸、阻塞性黄疸、溶血性黄疸，都属于本病证所论范畴。

西医内科急慢性肝炎，肝硬化，胆石症及消化道肿瘤，钩端螺旋体病等，凡是出现黄疸症状的，均可参照本病辨证施治。

## 一、黄疸病的病因病机

湿热发黄 (1)

火劫发黄 (8)

湿热内蕴 (9)

寒湿发黄 (3)



## 湿热发黄

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。（一）

脉浮主风，脉缓主湿。“寸口脉浮而缓”，是外感风邪，里有湿邪的征象；湿邪久郁化热，熏蒸于外，因而发生黄疸。

“痹非中风”一句是插笔，说明本条所说的痹是湿热郁滞于脾胃，而不是伤寒中风证的脉浮缓。

痹是湿阻，湿邪内蕴于脾，黄疸是由脾湿而来。在脾湿的基础上，外感时邪，阻于中焦，使脾湿渐从热化。所以，黄疸病的主要病机是脾湿胃热蕴积。

## 脾色必黄，瘀热以行

黄疸病初期，脉来浮缓，症见“四肢苦烦”，显然是湿困于脾。当湿从热化，蕴结于里，既未从大小便排泄，又没有从汗疏散，熏蒸肝胆，以致胆液不循常规，溢于血分，行于肌肤。此即原文所说：“脾色必黄，瘀热以行。”

脾色必黄，强调病位在脾胃中焦；

瘀热以行，“瘀”郁之义，此处言黄疸之病机，概由热郁而外蒸，脾之瘀热行于外，则发黄也；“瘀”，还有一个意思，即湿热入侵血分，强调发病与血分有关。

可见，湿热为患并不一定全都引起发黄，必影响到血分，随血而行于体表，才发生黄疸。

黄疸的发病与血分有关，因此治疗黄疸应重视活血祛瘀。治疗时酌情加入凉血活血药物，常可提高疗效。

后世医家治疗黄疸多宗“脾色必黄，瘀热以行”之旨，常从湿、热、瘀着手，以治脾为要。



## 火劫发黄

师曰：病黄疸，**发热烦喘，胸满口燥**者，以病发时，火劫其汗，两热所得。**然黄家所得，从湿得之**。一身尽发热而黄，**肚热**，热在里，当下之。（八）

黄疸病初起发热是由于湿热熏蒸于里所引起，所以应该用清解的方法来治疗。

如果误为表寒而用火劫之法，强迫出汗，会使得**里面的湿热与外面的火热**相互搏结，两热所得，热势加剧，且化燥，从而出现**发热烦喘、胸满口燥**的症状。

“然黄家所得，从湿得之”是插笔，说明本证病情严重，内热较盛，但毕竟与湿有关，如无湿就不会发黄。

一身尽发**热**而黄，肚**热**，**热**在里，当**下**之。

湿热黄疸是可以下法的，但也有一定的条件，那就是一身都发热，发热很高，毫无恶寒现象；特别是腹部发热更重。因**热在里**，所以当**用攻下法**通腑泻热。

假如没有实热，虽一身发黄发热，都不适用下法。本证可用用栀子大黄汤、大黄硝石汤等治疗。

本证由湿而来，但经误治后湿从燥化，而且病情急剧，不用苦寒药泻其热，就不能减轻病势。

“然黄家所得，从湿得之”强调了黄疸的形成与脾湿有关，为后世“无湿不作疸”之说奠定了基础。

治疗黄疸应该重视利湿，本篇16条明确提出“诸病黄家，但当利其小便”。

上条强调“瘀”，此条强调“湿”。二者当兼顾。



## 湿热内蕴发黄

脉沉，渴欲饮水，小便不利者，皆发黄。（九）

脉沉，主病在里，亦为湿热郁滞的反映。热郁于里，故口渴欲饮水；饮水而小便不利，则湿无由排泄，因而发生黄疸。

同样是湿热发黄，第一条“脉浮”，这一条脉沉。为什么？

第一条强调的是外感因素，这一条强调的是湿热郁蒸的内因，强调的偏重不同，或者也可以说是黄疸病各个不同阶段的不同脉象。



## 寒湿发黄

阳明病，脉迟者，食难用饱，饱则发烦头眩，小便必难，此欲作谷疸。虽下之，腹满如故，所以然者，脉迟故也。（三）

“阳明病”一句提示病变在胃，如胃有湿热，属实证，一般说，脉当数而有力，今反脉迟是什么原因呢？

迟脉主寒，不是主热，再看“食难用饱，饱则发烦头眩，小便必难。”这些症状是谷疸的主证，脉症反映出脾胃虚弱，健运失职，湿从寒化，气机不利。同时寒湿上阻清阳之气，下注膀胱，妨碍气化功能。

湿从寒化，关键在于中焦阳气不足。中焦虚衰，寒湿内阻，导致肝胆疏泄发生障碍而成为黄疸。



## 迟 脉

条文二次提到“迟脉”，可见这是辨证的关键。脉迟代表其病机属虚寒。

如果我们再引申开去，这一条还应伴有神疲乏力，舌淡，身色黄而晦暗等证。这也就是后世所说的阴黄，与实热发黄的阳黄，心烦口渴，脉数，舌红溲赤肤色黄而鲜明等不同。

另外，本条所说的脉迟是迟而无力。假如脉迟而有力，并见腹满便秘的，则为阳明实证，下之无疑。



本条的意义在于提出谷疸的另一类型**寒湿型**，与前面讲的**湿热**对比以引起注意。

这种寒湿型可以由病人素体脾胃虚寒或由误治以后造成的。治疗时当用温中化湿法，可参考后世对阴黄的治法，如**理中汤**、**四逆汤**等方加茵陈。



## 二、黄疸病的分类

趺阳脉紧而数，数则为热，热则消谷，紧则为寒，食即为满。尺脉浮为伤肾，趺阳脉紧为伤脾。风寒相搏，食谷即眩，谷气不消，胃中苦浊，浊气下流，小便不通，阴被其寒，热流膀胱，身体尽黄，名曰**谷疸**。

额上黑，微汗出，手足中热，薄暮即发，膀胱急，小便自利，名曰**女劳疸**；腹如水状不治。

心中懊憹而热，不能食，时欲吐，名曰**酒疸**。（二）

本条指出了黄疸的具体分类、主证，并讨论其病机。

## 谷疸

趺阳脉紧而数，数则为热，热则消谷，紧则为寒，食即为满。尺脉浮为伤肾，趺阳脉紧为伤脾。风寒相搏，食谷即眩，谷气不消，胃中苦浊，浊气下流，小便不通，阴被其寒，热流膀胱，身体尽黄，名曰谷疸。

趺阳脉紧主脾寒，脾寒而湿阻于内；数主胃热，胃热而消谷善饥，脾湿胃热，互相郁蒸，发为黄疸，是谷疸的主要病机。

“尺脉浮为伤肾，趺阳脉紧为伤脾”，这二句是插笔，强调了谷疸与女劳疸的不同病机。女劳疸的病机是肾虚有热，所以这里指出是伤肾，即房劳过度之意。

风寒相搏，食谷即眩，谷气不消，胃中苦浊，浊气下流，小便不通，阴被其寒，热流膀胱，身体尽黄，名曰谷疸。

湿热在内熏蒸，脾胃气机不畅，消化功能减退，即使勉强进食，食后反而不舒，即“食谷即眩”

湿热上冲可以头眩，湿热下注影响到膀胱的气化，又可见小便不通，这是湿热下注膀胱之故，所以说“热流膀胱”。可见“小便不利”也是谷疸的重要症状。

小便不通，湿热无从排泄，阻于内而转输于全身，即成为黄疸。

## 女劳疸

额上黑，微汗出，手足中热，薄暮即发，膀胱急，小便自利，名曰女劳疸；腹如水状不治。

“额上黑”，是肾精衰败之色，是肾色的外现。“微汗出，手足中热，薄暮即发”是肾虚所致的虚热，特点是靠近傍晚而发。“膀胱急”，是指膀胱部有急迫的感觉，“小便自利”，指小便能正常通利，湿热不重或没有湿热，未影响到膀胱。

“腹如水状不治”，是讲女劳疸至后期，脾肾两败可以出现腹如水状，这是脾肾两败，水气内蓄，所以说“难治”。女劳疸至后期可以导致水湿内留，这时小便也可以不利了。

# 酒疸

心中懊憹而热，不能食，时欲吐，名曰酒疸。

酒疸是由于嗜酒伤中，湿热内蕴所致。

酒热伤胃，所以心中懊憹而热。懊憹是郁闷不舒，烦热不安，难以名状的感觉。

饮酒过多，助湿蕴热，影响脾胃的升降，故不能食，时欲吐。湿热熏蒸肝胆，胆汁外溢肌表而身黄。

可见，酒疸是与嗜酒过度而发病有关，因此称为酒疸。

## 小结

谷疸是以食谷即眩为主症，酒疸是以心中懊憹为主症，女劳疸是以额上黑，阴虚潮热为主症。但谷疸、酒疸皆有小便不利，女劳疸往往小便自利。

女劳疸多发生在黄疸后期，女劳所伤是主要原因之一。但“五脏之伤，穷必及肾”，所以黄疸失治、误治，日久不愈者，均可转伤于肾，精亏血瘀而成此证。

夫病酒黄疸，必小便不利，其候心中热，足下热，是其证也。（四）

酒疸的形成是嗜酒过度，湿热内积所致。小便不利则湿热无由排泄，转输于内而发黄。可见，小便不利是很重要的。

心中热为湿热蕴蒸于上所致；足下热是湿热下流而成，心中热与前面讲到过的心中懊憹一样是酒疸的主症。

这里的足下热应与女劳疸的手足中热作鉴别。

在病机上酒疸应为湿热下注，女劳疸为肾虚有热；在表现上，女劳疸是薄暮即发，酒疸则呈持续状；二者一实一虚，不应混淆。

酒黄疸者，或无热，靖言了了，腹满欲吐，鼻燥。其脉浮者先吐之，沉弦者先下之。（五）

无热，心中无热感，这种热应理解为病人的自觉症状。

靖言了了，指病人语言不乱，神情安定，突出了精神方面无改变。

酒食积于腹，脾胃不能运化而胀满。

酒疸病人，脾胃素有湿热内蕴，胃气上逆或食积较浅偏上的欲吐，湿热上冲则鼻燥。

“脉浮者先吐之”浮者为病近于上，可用吐法；“脉沉弦者先下之”，沉弦是病近于里下，可用下法。

## 酒疸，心中热，欲吐者，吐之愈。（六）

上条讲酒疸欲吐者可以是“或无热”，这一条又是心中热，可以理解“心中热”是常见的。

欲吐是病势向上的表现。吐之是顺应病势的一种治法，通过呕吐，使病邪从上而出，故曰吐之愈。

这里又一次强调吐法，必须是病人“欲吐”，这是十分重要的。

以上三条补充了酒疸的一些重要症状，如“小便不利，心中热，腹满欲吐”等等，在治法方面提到了吐、下二法，可以为我们参考。

## 寒湿发黄的证候

腹满，舌痿黄，躁不得睡，属黄家。(十)

“腹满”为湿重，太阴寒湿，脾不运化。这种胀满应当是按之软的。“舌痿黄”，疑作“身痿黄”，即指明黄色晦暗，不鲜明，所以称痿黄。另外，也有痿软的含义，即指病人有形体倦怠，脉象沉迟的症状。

“躁不得睡”不是阳明病大承气汤证之烦躁。

本条当属寒湿伤阳，阳微阴盛而致的阴躁。湿郁于中，胃不和则卧不安，这与腹满篇中提到的“病痿黄，躁而不渴……”是一个意思。

## 湿热发黄与寒湿发黄

临床上对阳黄和阴黄的辨别,一般以下列证候为主:

阳黄: 心烦口渴, 舌红苔黄, 发热脉数, 小便短赤, 黄色鲜明;

阴黄: 口和不渴, 舌淡苔白, 不发热或手足冷, 脉沉迟, 便溏, 黄色晦暗。

湿热发黄, 起病多急, 病属阳明, 宜清热利湿, 如茵陈蒿汤之类;

寒湿发黄, 起病较慢, 病属太阴, 宜温中化湿, 如理中汤之类, 临床时注意分别论治。

鉴别点	湿热发黄	寒湿发黄
肤色	黄色鲜明如橘子色	黄色晦暗
一般症状	腹满或腹痛拒按，烦躁不得眠，口渴欲饮，身热心烦	腹满按之濡，躁而不渴，手足清冷畏寒，口渴不欲饮或喜热饮
二便	大便干结或溏而不爽，色酱黄，小便黄赤，色浓如茶	大便溏薄，小便浅黄，尿臊味不重
舌脉	舌偏红，苔黄腻，脉滑数有力	舌淡，苔白腻，脉沉迟

事实上临床许多黄疸病人虽色黄晦暗，还是要用清化湿热的方法，其舌红苔黄溲赤有热象可循。这个阶段往往是正虚邪留，病情比较复杂。



### 三、黄疸的证治

(一) 谷疸、酒疸（湿热黄疸）证治：

1. 湿热俱盛（[13](#)）
2. 热偏胜（[15](#)、[19](#)）
3. 湿偏盛（[18](#)）

(二) 女劳疸挟瘀血（[14](#)）

(三) 其他治法：

1. 虚黄证治（[22](#)）
2. 兼表虚（[16](#)）
3. 兼胃肠燥结（[17](#)）
4. 兼少阳（[21](#)）



## 谷疸——湿热俱盛

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。（十三）

“寒热不食”，“寒热”，即有些怕热、有些怕冷，但非表证。是由于“湿热交蒸、营卫不和”所致；湿热内蕴，脾胃清浊升降失常，所以食欲减退；

而因湿热内蕴，若进食，食入不化，就会反助湿热，湿热不能下行，反而上冲，出现“食即头眩，心胸不安。”

由于从湿热内蕴到出现黄疸，往往有一个郁蒸过程，所以说“久久发黄为谷疸”。

## 茵陈蒿汤

茵陈蒿六两 梔子十四枚 大黄二两

上三味。以水一斗，先煮茵陈。减六升，内二味，煮取三升，去滓，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。

茵陈——清热利湿  
梔子——清利三焦  
大黄——泻热通便

热清湿去，其黄自退

本方先煮茵陈，后入梔子、大黄的煎药方法，有利于提高疗效，值得重视。

## 辨治思路

根据茵陈蒿汤三味均属苦寒，茵陈之量三倍于大黄看，该方主要是清三焦和血分之热，而不是攻下，使湿热之邪从小便而去，故方后云“尿如皂角汁状”、“黄从小便去也”。

湿热黄疸，如见大便难，或大便呈白色，病属实证，可以早用大黄，并可连续服用。黄疸病除阴黄外，多属湿热壅滞肠胃。即使发热，多属里热，故下之不厌早，但剂量不宜过大，可先重后轻。

另有人主张治疗湿热黄疸分两步走，即先用茵陈蒿汤（湿热俱盛），或栀子大黄汤（热偏盛），排除胃肠的积滞，然后用茵陈五苓散利小便，清除余湿。



## 酒疸——热偏盛

酒黄疸，心中懊憹或热痛，梔子大黄汤主之。（十五）

梔子十四枚 大黄一两 枳实五枚 豉一升  
上四味，以水六升，煮取二升，分温三服。

既言酒疸，除心中懊憹或热痛外，当有身热，烦躁不眠，大便难，小便不利，身黄如橘色等症。

心中懊憹为湿热蕴于中焦，上蒸于心所致；

热痛为湿热阻滞气机，不通则痛所引起的，它也是心中懊憹进一步加重的结果，为里热太重。

梔子、淡豆豉——清心解烦；

大黄、枳实——除积泻热。

清解上部之热，  
除中下部的实。

## 栀子大黄汤VS茵陈蒿汤

	栀子大黄汤	茵陈蒿汤
病名	酒疸	谷疸
病机	胃热独盛	湿热并重
病位	心中、心下	腹中
主证	心中懊憹或热痛	食谷即眩，心胸不安，腹满，小便不利
作用	泄热除烦	通利湿热



## 黄疸——热盛里实

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。（十九）

腹满有虚有实，结合后面小便不利而赤（湿郁化热，膀胱气化不利所致）。可知是热盛于里，内热极盛的表现；此处自汗出与小便不利而赤兼见，可知是里热重，迫津外泄之征；

由此可见，腹满和自汗出二个症状，是里热盛的证据。

因为表邪已解，里热已成实，故曰：表和里实。所以，治疗当急下里实，通腑泄热，方用大黄硝石汤。

# 大黄硝石汤

大黄 黄柏 硝石各四两 梔子十五枚  
上四味，以水六升，煮取二升，去滓，内硝，更煮取一升，顿服。

梔子、黄柏——清里泄热

大黄、硝石——攻下瘀热

清热通便，利湿除黄。

硝石，《本经》有“除五脏积热”，有消食、利水、泻下的作用，本方助大黄下瘀热。

由于本方药力清泄较猛，在运用时应注意必须是腹部和胁下胀满或疼痛拒按，大便秘结，小便不利，脉象滑数有力者，才可用本方。

## 临床应用

本方适用于黄疸热重于湿，里热成实者。

结合第8条原文，常见临床表现有身黄如橘子色，自汗出，溲赤，腹部满胀疼痛拒按，大便干结，苔黄脉沉实，或见发热烦喘，胸满口燥，肚热等症。

现代临床常用于急性传染性肝炎大便燥结者。对于黄疸鲜明者常合用茵陈蒿汤，加强其清热利湿退黄之功。



## 茵陈蒿汤、栀子大黄汤与大黄硝石汤

病位偏上，热重于湿者，宜用栀子大黄汤；  
湿热俱盛，病在中焦者，宜用茵陈蒿汤；  
病情急重，里热成实，病位偏于中下者，宜用大黄硝石汤。

以上三方皆用大黄，可见大黄在治湿热黄疸中也是要药。因黄疸的发热多属里热，肠胃有积滞，所以下不厌早，但用量应注意不要过大，可先重后轻。

另外，茵陈蒿汤与栀子大黄汤用量较少，重在清热解毒，而大黄硝石汤用量就比较大，重在荡涤胃肠积热。



## 黄疸——湿偏盛

黄疸病，茵陈五苓散主之。一本云茵陈汤及五苓散并主之。（十八）

茵陈蒿末十分 五苓散五分 方见痰饮中。  
上二物和，先食饮方寸匕，日三服。

茵陈——苦寒清热，利湿退黄

五苓散——淡渗化气利水

可知本方主治湿重于热的黄疸病。除见黄疸以外，当有形寒发热，食欲减退，小便短少不利等证。

无论酒疸、谷疸只要在病机上湿重于热，皆可应用。

对以上四个方子的分析，我们可以看出湿热黄疸在辨证中除区别阴黄、阳黄外，还需进一步注意湿热的偏盛，在临床上一般这样区别：

**湿盛：**苔白腻，倦怠少食，恶心呕吐——茵陈五苓散。

**热盛：**苔黄燥，口渴心烦，小便短赤——栀子大黄汤（热偏盛）或大黄硝石汤（热盛里实）

**湿热俱盛：**苔黄腻，心胸烦闷，小便短赤——茵陈蒿汤

## 湿热发黄四证鉴别表

	茵陈五苓散	茵陈蒿汤证	栀子大黄汤证	大黄硝石汤证
证型	湿重于热	湿热并重	热重于湿	热盛里实
主症	黄色鲜明，小便不利，纳呆，苔白腻，脉浮缓。	黄色鲜明，寒热不食，食即头眩，心胸不安，小便不利	黄色鲜明，心中懊憹热痛，足下热，小便黄赤，大便干	黄色鲜明，腹满便结，小便短赤
治法	利湿退黄	清利湿热退黄	泄热除烦	通腑泄热退黄



## 女劳疸挟瘀血

黄家日晡所发热，而反恶寒，此为女劳得之。膀胱急，少腹满，身尽黄，额上黑，足下热，因作黑疸。其腹胀如水状，大便必黑，时溏，此女劳之病，非水也。腹满者难治。硝石矾石散主之。(十四)

黄疸多由于湿热蕴蒸，郁于阳明为病，故是日晡发热而不恶寒。若反见恶寒，则非阳明热证，而是女劳疸的证候，故云“此为女劳得之”。

因女劳伤肾，阳气不能外达，温煦于表故恶寒。肾虚不能气化水府津液，水停于下，故少腹满，膀胱急。肾色上泛则额上黑。额上黑，身尽黄是虚热熏蒸引起。

由于阴分邪热不解，使瘀血内停，故腹满如水状；瘀血在肠，故大便黑，时溏；此为女劳疸挟有瘀血之证，亦是女劳疸之变证（黑疸）。

## 硝石矾石散

硝石 矾石(烧)等分

上二味，为散，以大麦粥汁和服方寸匕，日三服。病随大小便去，小便正黄，大便正黑，是候也。

硝石——入血分消瘀活血；

矾石——入气分化湿利水。

二者皆有伤胃耗血之副作用，故用大麦粥汁调服，以保养胃气。诸药合用具有消瘀化湿的作用。

女劳疸若不兼瘀血，纯属肾虚，前人多用补肾法治疗，如偏于肾阴虚，用六味丸、左归丸为主；偏于肾阳虚，用肾气丸、右归丸为主；如肾虚兼有瘀血，可以采用标本同治法。



## 虚黄证治

男子黄，小便自利，当与虚劳小建中汤。方见虚劳中。(二十二)

此证不仅男子有，凡妇女经病或产后，或大失血之后，气血虚损，血不能外荣等，亦可致此。

这一条告诉我们，黄疸不止湿热一种，因此也有补法可用，即使湿热黄疸在恢复期或转入慢性的过程中，往往表现为邪未尽而正已虚，因此，也可以用补法，攻补兼施。



## 兼表虚

诸病黄家，但利其小便；假令脉浮，当汗解之，宜桂枝加黄芪汤主之。方见水气病中。（十六）

“诸病黄家，但利其小便”，为黄疸病的治疗大法。

“诸病黄家”，是指一切由外感或内伤引起的黄疸；

“诸病黄家，但利其小便”，是因为黄疸的原因，多由于湿热内蕴，气化失职，小便不利，导致湿热无从排泄，日久熏蒸而成黄疸，因此，治疗黄疸应清化湿热，通利小便。

但若黄家，发热恶寒，脉浮自汗，病邪尚在表者，仍当发汗解表，所以治疗用桂枝加黄芪汤。这里用汗法，也是治黄一法。

# 桂枝加黄芪汤

桂枝汤——调和营卫；

黄芪——助气托邪。

本方调和营卫以解表邪，益气以化湿邪。

桂枝加黄芪汤适用于表虚而内热不重的证候。

如表实而内有湿热，可用麻黄连翘赤小豆汤；

内热比较重的，可用外台麻黄五味汤（麻黄、葛根、石膏、茵陈、生姜）发汗以泄黄势。

这一条说明：黄疸初起又在表者，可用解表法，但要审别虚实而异治。



## 兼胃肠燥结

诸黄，猪膏发煎主之。(十七)

猪膏半斤 乱发如鸡子大三枚  
上二味，和膏中煎之，发消药成，分再服病从小便出。

猪膏，即猪油，《本经》谓猪膏利血脉、解风热、润燥结；  
乱发，消瘀结，能通大便。

二者合用具有润肠通便，补虚化瘀之功效。

以药测证，可知本条之基本病理为：燥结而兼血瘀所引起的  
萎黄证。当有肤色萎黄，目多不黄，饮食不消，少腹急满，大  
便燥结，小便不利。

这种肠胃燥结非湿热所作，乃瘀血内结津枯而致腑气不行，  
本方只为润燥通便而设，妇人杂病篇中也用。

## 关于“诸黄”

诸黄是指一切痿黄病黄疸及女劳疸后期，为湿热基本已去，或湿热经久化燥，但津枯血瘀导致外不足以润泽肌肤，内不能濡润脏腑者。



## 兼少阳证

诸黄，腹痛而呕者，宜柴胡汤。必小柴胡汤，方见呕吐中。（二十一）

在黄疸初期可以出现少阳证，除了条文中所述“腹痛而呕”以外，还应有寒热往来，胸胁苦满等证。

治疗上应该用小柴胡汤和解少阳。但在黄疸初起，出现少阳证时，还应考虑人参有助湿之弊，故应去掉人参加茵陈。

如里热渐盛，大便秘结者，则为少阳、阳明并病，当用大柴胡汤，和解少阳，攻下阳明。



## 四、黄疸的误治、转归与预后

(一) 误治 (8、20)

(二) 转归 (7)

(三) 预后 (11、12)



师曰：病黄疸，发热烦喘，胸满口燥者，以病发时，火劫其汗，两热所得。然黄家所得，从湿得之。一身尽发热而黄，肚热，热在里，当下之。（八）

本条论述误用火劫而发黄的证治。



黄疸病，小便色不变，欲自利，腹满而喘，不可除热，热除必哕。哕者，小半夏汤主之。方见痰饮中。（二十）

小便色不变，欲自利，可知此黄疸并非湿热所致，而是太阳虚寒。所以后面有不可除热，热除必哕。

为什么热除必哕呢？本自有太阴虚寒，再加上中阳被寒药抑遏，则胃气欲伸而不能遽伸，故发生哕的症状。

条文中“腹满而喘”，是由于太阴寒湿内蕴，脾虚不运，阴寒邪气上干，肺失清宣肃降所导致的虚胀气短，并非热结里实便秘的腹满，也不是中焦邪盛壅肺的实喘。所以，这里“腹满而喘”，必时减喜按。



酒疸下之，久久为黑疸，目青面黑，心中如啖蒜虀状，大便正黑，皮肤爪之不仁，其脉浮弱，虽黑微黄，故知之。(七)

目青面黑，皮肤搔之不仁——血瘀于内，不荣于外所致；  
大便正黑——为瘀热内积，留滞于肠腑；  
蒜虀——捣碎的蒜。心中如噉蒜虀状，是由于瘀热内蕴，上蒸于心所致。

脉浮弱——为湿热仍有上攻之势，但血分已经受伤。  
虽黑微黄，说明此黑疸是由酒疸误下转变而来。

这一条告诉我们

(1) 黑疸的形成，是由于酒疸误下，湿热久久不去，熏蒸于血分，血为之凝滞。

(2) 黑疸的证候以瘀血的表现为主。



黄疸之病，当以十八日为期，治之十日以上瘥，反剧者为难治。（十一）

从条文看，黄疸病的自愈或增剧，是以十八日左右为期。

假如经过治疗，能在十天左右减轻，那就容易治愈；如果十日以后病情反而加重，是邪盛正虚，治疗就比较困难。

当然，这里的十八日并非一定是十八天，而是在提示我们，要有早期治疗的思想。



疸而渴者，其疸难治；疸而不渴者，其疸可治。发于阴部，其人必呕；阳部，其人振寒而发热也。(十二)

首先，从口渴与否看：

**口渴**：是湿热化燥的现象，同时也意味着病邪入里热重，病势正在发展，故“其疸难治。”

**口不渴**：是病邪尚浅，里热不盛的现象，正气尚能胜邪，故“其疸可治”。

其次：看“阳部与阴部（阴指在里，阳指在表。）”

**呕吐**证多发病于里，故“发于阴部”；

**恶寒发热**，病多在表，所以说：“发于阳部”。

## 关于“口渴”

黄疸病多为湿热瘀结所致，口渴是湿热相持的现象。若疸已成则湿热外宣则发黄，又应当不渴，若渴示邪热深重，病势发展。

湿从热化而灼伤津液，则饮水自救，可导致热方炽而湿且日增之势，湿热留于内日猖则黄疸日重，故属**难治**。

若不渴示病邪浅，热势轻，正气当能盛邪，疸病有自愈之势，故**易治**。

黄疸之发与不发在于小便利与不利；疸病易治难治，在于口渴与不渴。

——叶天士



## 总结

黄疸病是以目黄、身黄、小便黄为特征的一类疾病。本篇讨论了因湿热、寒湿、火劫、燥结、女劳及虚劳等各种不同病因所致的发黄证候与治疗，还涉及有关变证、兼证的处理。

本篇共21条，前11条未出方子，主要讲述黄疸的病机、分类、主证、治法、误治、转归、预后等，后10条每条有方，是讨论黄疸的具体证治。

篇中主要讲谷疸、酒疸、女劳疸，在病机上重点讨论湿热发黄。

# 谷疸

谷疸与饮食有密切关系，由脾胃湿热熏蒸所致。

主证：寒热不食，食即头眩，心烦不安；

病机：饮食内伤，阳明湿热；

治疗：清热利湿，若出现“阳明病，脉迟，食难用饱”一条，则为太阴寒湿的谷疸，治宜温中化湿。

# 酒疸

酒疸由于长期饮酒过度，酒热伤胃引起。

**主证：**心中懊憹或热痛；

**病机：**为饮酒过度，湿热内蕴上炎。

**治疗：**一般治疗当以清热除烦为主。如果病位偏于上，可用吐法；如果病位近于下，可用下法。

# 女劳疸

女劳疸多为房劳伤肾所造成。

**主证：**日晡发热而反恶寒，膀胱急，小便自利，额上黑，足下热，大便必黑，时溏。

**病机：**房劳内伤，血瘀湿滞。

**治疗：**当以消瘀化湿为主。如纯属肾虚，而无瘀血的，则当以补肾为主。



## 证治

对湿热黄疸（阳黄应分清湿重、热重与湿热并重。

湿胜于热者，用茵陈五苓散；

热胜于湿者，用栀子大黄汤或大黄硝石汤；

湿热俱盛者，用茵陈蒿汤治疗。

对于女劳疸兼有瘀血者，用硝石矾石散治疗；

诸黄有表虚者，用桂枝加黄芪汤治疗；邪在少阳，用小柴胡汤治疗。

对于萎黄，属肠胃燥结的，用猪膏发煎；属脾胃虚弱的用小建中汤治疗。

对于因黄疸误治，导致胃逆而哕者，用小半夏汤治疗。



## 复习思考题

1. 试述谷疸、酒疸、女劳疸之不同病因、病机及其主症，并对主症进行分析。
2. 试述茵陈蒿汤、硝石矾石散、栀子大黄汤、大黄硝石汤等方的不同适应证。
3. 虚黄的主症和治法如何？
4. 本篇中有哪些方剂用大黄？其症状、病机、治法有何不同？
5. 女劳疸的病机、症状、治法、用方如何？
6. 你对“瘀热以行”发为黄疸的机理如何理解？

# 惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治第十六

*(Convulsions and Palpitation, Hematemesis, Epistaxis, Hematochezia, Chest Fullness and Blood Stasis)*



# 惊与悸

本篇的**重点**在于论述各种**血证**，其中，胸满是瘀血的一个症状，不作为一个单独疾病讨论。

**惊**是惊恐，表现为**精神不定，卧起不安**，多因**外界刺激**所引起；

**悸**，指**自觉心中跳动不安**，发于内，多因**血虚**而成。

惊多为一时之变，悸则往往成为慢性疾患，受惊必致心悸，心悸又易发生惊恐，互为因果，故临床上每每并称。



## 吐、衄、下血与瘀血

吐、衄、下血和瘀血，皆为血脉之病，多因脉络损伤所致，阳络伤则血上溢为吐衄；阴络伤则血下渗而为便血。

因其发病机理和病变部位不同，故治疗方法亦有差异，而总括其证治，则不外寒热虚实与温凉补泻。

合篇意义：本篇所述疾病均与心、血脉关系密切，故合为一篇讨论。

## 惊悸的病因病机

寸口脉动而弱，动即为惊，弱则为悸。（一）

寸口脉 {  
  动：如豆形转动——受惊——气血逆乱——惊  
  弱：沉取细软——气血不足——血不养心——悸

若寸口脉动弱并见，则是心之气血内虚，又为惊恐所触，其症见精神惶恐，坐卧不安，心中悸动不宁，是为惊悸症。

总之，气血两亏，心失所养，则脉弱心悸；卒受惊吓，气乱神荡，则脉动为惊。

## 惊悸的证治——火邪致惊

火邪者，桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤主之。（十二）

火邪者——当属于火劫发汗损伤心阳，临床表现可见心悸、惊狂、卧起不安等症。

本证为太阳伤寒，医以火法迫劫出汗，以致损伤心阳，阳气不化津液而成痰，迷于心窍，故见烦躁，惊悸不安之证。

治宜温通心阳，镇惊安神。方用桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤。

# 桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤

桂枝三两(去皮) 甘草二两(炙) 生姜三两 牡蛎五两(熬) 龙骨四两 大枣十二枚 蜀漆三两(洗去腥)

上为末，以水一斗二升，先煮蜀漆，减二升，内诸药，煮取三升，去滓，温服一升。

桂枝汤——去芍药之阴柔以助心阳

龙骨、牡蛎——固摄镇惊

蜀漆——涤痰逐邪以止惊狂

通阳镇惊安神

因其所主证候紧急，且由火逆所致，故方名“救逆”。

## 惊悸的证治——水饮致悸

心下悸者，半夏麻黄丸主之。（十三）

半夏麻黄等分

上二味，末之，炼蜜和丸小豆大，饮服三丸，日三服。

痰饮心悸，一般采用桂枝、茯苓通阳利水。本证则属于饮盛而阳郁的病变。半夏能够蠲饮降逆，麻黄能发散水寒之气，在此用量很小，因为此病不是表证，不需要用它的解表作用，且阳气不能过发，停水不易速消，故以丸剂小量，缓缓图之。

何任用姜半夏、生麻黄各30g，主治痰湿水饮内郁所致的心悸。用法：沿末和匀，装入胶囊，每日三次，每次二丸，服后心下悸即愈。

## 亡血的脉证

寸口脉弦而大，弦则为减，大则为芤，减则为寒，芤则为虚，寒虚相搏，此名曰革，妇人则半产漏下，男子则亡血。（八）

尤在泾曰：“此条已见虚劳病中，仲景复举之者，盖为亡血之证，有从虚寒得之者而。”

即说明亡血不一定是阴虚，也可出现阳虚。

## 亡血的治禁与变证

亡血不可发其表，汗出即寒栗而振。(九)

亡血家不可发汗，否则汗后发生变证。如阴本虚而发汗，势必阴液更伤；如阳虚再误汗，必使阳气愈损。

本条即论述亡血误汗伤阳的变证。由于误汗而伤阳后导致阳气虚损，失其温煦养筋的作用，故寒栗而振。



## 吐衄下血的不同脉证

病人**面无色，无寒热**。脉沉弦者，衄；浮弱，手按之绝者，下血；烦咳者，必吐血。（五）

总纲 { 面无血色—血虚不荣于上  
无寒热—没有外感的恶寒发热症状。

另外，衄血、下血、吐血三者，病机不同，脉象亦有所不同。

衄血——**脉沉弦**：肾虚不能涵养肝木，肝旺气升，血从上逆。

下血——**脉浮弱，手按之绝**：虚阳上浮，不能固摄下焦阴血。

吐血——**烦咳**：虚火扰动心肺。

## 吐血的病因病机

夫酒客咳者，必致吐血，此因极饮过度所致也。（七）

酒客，指长期饮酒的人。酒为湿热之品，饮酒过度，湿热蕴育，积于胃而熏于肺，肺失清肃故咳；咳久损伤血络或者热邪灼伤血络均可导致吐血。

吐血之因，有气虚不摄者，可与归脾汤治之；有阴虚火旺者，可与玉女煎治疗；

此则为湿热熏蒸之吐血，治疗时不可专治其血，当以泻热除湿为主，后世多主张用泻心汤。

## 吐血属于虚寒的治法

吐血不止者，柏叶汤主之。（十四）

柏叶 干姜各三两 艾三把

上三味，以水五升，取马通汁一升，合煮取一升，分温再服。

“吐血不止”，指吐血时多时少，时吐时停，持久不止，顽固不愈之意。吐血日久不止，每为中气虚寒，气不摄血，血不归经所致。

治宜温中止血，方用柏叶汤。

柏叶——取柏叶之清降，折其逆上之势而又能收敛以止血；

干姜、艾叶——温阳守中，使阳气振奋而能摄血；

马通汁——微温，引血下行以止血。

## 热盛吐衄的证治

心气不足（定），吐血、衄血、泻心汤主之。（十七）

大黄二两 黄连 黄芩各一两  
上三味，以水三升，煮取一升，顿服之。

心火亢盛，迫血妄行于上，故见心烦不安、吐血、衄血。除此以外，还可见面微赤，呼吸气粗、烦躁、口干、便秘、舌红，脉弦数有力。

治以泻火止血，用泻心汤。取大黄、黄芩、黄连苦寒清泄，直折其热，使火降则血亦自止。

陈修园：“治吐血，诸药不止者，用金匱泻心汤百试白效，其效在生大黄之多，以行瘀也。”

## 柏叶汤 VS 泻心汤

方证	病机	主要脉证	治法
柏叶汤证	中气虚寒，气不摄血	吐血不止，色暗红，面色苍白或萎黄，舌淡苔白，脉微弱或虚而无力	温中止血
泻心汤证	心火亢盛，迫血妄行	吐血衄血，多鲜红，来势急，面红口渴，神烦便秘，舌红苔黄，脉洪数	凉血止血

## 衄血与四时气候

又曰：从春至夏，衄者，太阳，从秋至冬衄者，阳明。（三）

春夏阳气方升，表热居多，所以春夏衄血，多属太阳表邪所致；秋冬阳气方降，里热居多，所以秋冬衄血，多属阳明里热所致。

从以上道理可以看出，本条论述衄血有表热、里热之不同，并与四时气候有关。

凡表邪不以汗解，必郁于里而为衄；里热不从下泄，以必逆而为衄。

需要指出的是，春夏衄血，亦有阳明里热证，秋冬衄血，亦有太阳表热证，不可拘泥。

## 衄家的治禁和误汗的变证

衄家不可汗，汗出必额上陷，脉紧急，直视不能眴，不得眠。（四）

衄家亡血，其阴血必亏，《灵枢·营卫生会篇》云：“夺血者无汗，夺汗者无血”，所以，亡血者即便感受外邪，虽有表证，亦不可发汗。

条文中“额上陷，脉紧急，目直视不能转动、不得眠”皆为阴血重伤，经脉、目睛以及心神均失其濡养所致。

## 从脉证判断衄血的预后

师曰：尺脉浮，目睛晕黄，衄未止；晕黄去，目睛慧了，知衄今止。（二）

目睛晕黄——指眼睛发黄，有黄晕，同时亦说明病人视物有昏黄不清的感觉。慧了——明晰清楚

本条论述判断衄血证的预后。其方法是切按尺脉，观察目睛，询问病人视觉情况。

尺脉浮——肾虚火旺

目睛晕黄——肝有瘀热

衄未止（肝藏血，肾藏精，火旺劫阴，迫血上升。）

晕黄去，目睛慧了

阴复火降，血亦宁静，衄血已止。

## 下血的证治

下血，先便后血，此远血也，黄土汤主之。（十五）

下血，先血后便，此近血也，赤小豆当归散主之。（十六）

远血，通常大便在先，便后出血，血来自直肠以上的部位，称为远血。

多由中焦脾气虚寒，统摄无权而血下渗所致。因此，治疗多采用温脾摄血的方法，用黄土汤来治疗。

近血，相对于“远血”而言，是先有便血，大便在其后，血来自于离肛门较近的部位。

病机多为大肠湿热灼伤阴络，迫血外溢。治用赤小豆当归散，清热利湿，活血止血。

## “远血”与“近血”

	远血	近血
证候	先便后血，血色黯淡，四肢不温，腹隐痛，面萎黄，舌淡苔白，脉沉细无力	先血后便，血色鲜红（或兼脓液）大便不畅，舌苔黄腻，脉数。
病机	脾气虚寒，气不统摄	大肠湿热，迫血下行
治法	温脾摄血	清热利湿，活血止血
方剂	黄土汤	赤小豆当归散

# 黄土汤方

甘草 干地黄 白术 附子(炮) 阿胶 黄芩各三两 灶中黄土半斤  
上七味，以水八升，煮取三升，分温二服。

灶心黄土（伏龙肝，可用赤石脂代替。）——温中涩肠止血  
附子、白术——温阳健脾以摄血  
地黄、阿胶——滋阴养血以止血  
甘草——甘缓以和中  
黄芩——反佐，以防温燥动血之弊

黄土汤不仅用治远血，凡属脾气虚寒的吐血、衄血、崩漏、泄泻、呕吐、血尿等病证，均有良效。

# 赤豆当归散



赤小豆——渗湿清热，解毒排脓

当 归——活血，祛瘀生新

浆 水——清凉解毒

1. 赤小豆当归散证，其下血血色鲜红或有粘液，并伴有大便不畅；
2. 赤小豆当归散以赤小豆清热解毒利湿，用当归引血归经是其配伍特点。

## 瘀血的临床表现

病人胸满，唇痿舌青，口燥，但欲漱水不欲咽，无寒热，脉微大来迟，腹不满，其人言我满，为有瘀血。（十）

### 瘀血

胸满——瘀血阻滞，气机痞塞；

唇痿舌青——瘀血内阻，新血不能外荣；

口燥——血瘀内阻，新血不能外荣

但欲漱水不欲咽——口燥是由瘀血所致，并非津亏；

无寒热——非外感

腹不满——没有宿食，水气蓄积于胃肠；

其人言我满——血瘀经隧，损伤气机。

脉微大来迟——瘀血阻滞，气血不畅

## 辨治要领与思路

“唇痿舌青”和“口燥，但欲漱水不欲咽”，是辨别瘀血的两大指征，特别是舌质紫暗或舌边尖有青紫色瘀斑，有较大的诊断价值。另外，胸腹胀满必出现刺痛、拒按，脉微大来迟即指脉象涩滞迟缓。这些都是辨瘀血证的重要依据。

现代中医认为瘀血致病的特点如下：

- ✓ 疼痛：刺痛，固定不移，拒按，入夜尤甚；
- ✓ 肿块：固定不移；
- ✓ 出血：血色紫黯，或夹有瘀血块；
- ✓ 色紫黯：面色、口唇、爪甲、舌质……
- ✓ 脉涩或结代。

## 瘀血化热脉证

病者如热状，烦满，口干燥而渴，其脉反无热，此为**阴伏**，是瘀血也，当下之。（十一）

“病者如热状，其脉反无热”，是指病人自觉有热，心烦胸满，口干燥而渴，但诊其脉并无热象，说明热不在气分而伏于血分，是瘀血化热所致，还当有脉涩或舌有瘀斑等瘀血症状。**阴伏**即是**热伏在血分**之意。

**当下之**讲的是治法，通过攻下瘀血，使瘀血去而热无所附，则诸症自解。



## 本篇总结

惊是惊恐，多因突然受外界刺激所引起；惊则气乱，多表现为精神恍惚，卧起不安。悸，指自觉心悸，多因心血不足，心失所养所致。

两者病因与临床表现有所不同，但常相互影响，如突然受惊可导致心悸，心悸亦常易受惊，故多惊悸并称。

在治疗上，一般惊宜镇惊安神，悸宜补虚定悸。

桂枝加龙骨牡蛎救逆汤治疗因火劫致心阳不足、神气浮越的惊狂证；

半夏麻黄丸治疗寒饮凌心的心下悸证。

本篇所涉及的血证包括吐、衄、下血，是本篇的重点。

吐血不止，属于中气虚寒，不能摄血——柏叶汤温中止血；

吐、衄血属于心火亢盛，迫血妄行——泻心汤苦寒清泄，降火止血

先便后血的下血，称为远血，多属脾气虚寒，可用黄土汤温脾摄血；

先血后便的下血，称为近血，多属大肠湿热，可用赤小豆当归散清利湿热，活血化瘀。

本篇提出了瘀血的主要症状特点及瘀久化热的症状，对后世影响深远。

瘀血的治疗，有法无方，在“当下之”的启发下，可选用本书其他篇中所载的活血化瘀方，如下瘀血汤、大黄蔗虫丸、抵挡汤等。



## 复习思考题

1. 试从脉象论述惊与悸的发病机理。
2. 惊、悸如何治疗？
3. 如何鉴别远血与近血？请阐述其不同病机及治疗。
4. 试述柏叶汤、泻心汤治疗血证的不同适应证。
5. 试述瘀血的脉象和症状，并分析病机。