

## 读《金匱要略方论》论治肝衰竭

郭丽颖 李秋伟 贾建伟

300193 天津, 天津市中医药大学(郭丽颖); 300192 天津, 天津市第二人民医院(郭丽颖、李秋伟、贾建伟)

通讯作者: 贾建伟, Email: 13803072322@126.com

DOI: 10.3969/j.issn.1008-9691.2017.05.001

**【摘要】** 肝衰竭属于中医学黄疸病中“急黄”“瘟黄”范畴, 在治疗上应遵循黄疸的基本治疗原则。《金匱要略方论》系统阐述了黄疸病的理、法、方、药, 对后世影响颇深。本文从《金匱要略方论》出发, 探讨肝衰竭的论治, 认为肝衰竭具有“湿、热、瘀”黄疸病的病理基础, 但疾病过程中表现出来的热象更为明显, 后期“虚”象明显; 同时总结出肝衰竭治疗上应遵守黄疸病清热利湿的基本治疗方法, 重用清热解毒, 截断病势, 活血化痰贯穿始终, 同时调和脾胃, 温补脾肾之阳, 注意重用茵陈、先煎茵陈。

**【关键词】** 肝衰竭; 黄疸; 金匱要略方论

**基金项目:** “十二五”国家科技重大专项(2012ZX10005-005)

**An investigation on treatment of liver failure based on Synopsis of Prescriptions of the Golden Chamber**  
Guo Liying, Li Qiwei, Jia Jianwei

Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 300193, China (Guo LY); Tianjin Second People's Hospital, Tianjin 300192, China (Guo LY, Li QW, Jia JW)

Corresponding author: Jia Jianwei, Email: 13803072322@126.com

**【Abstract】** Liver failure belongs to the category of jaundice and yellow plague in the traditional Chinese medicine. It has something in common with the etiology and pathogenesis of jaundice. In *Synopsis of Prescriptions of the Golden Chamber*, the theories, methods, prescriptions and drugs for jaundice are systemically explained, and the related therapeutic principles and methods are proposed, that have profound influence on the treatment of jaundice for later generations. From the point of view upon the treatment of jaundice in *Synopsis of Prescriptions of the Golden Chamber*, the treatment of liver failure is discussed in this article. The author thinks that the "dampness, heat and blood stasis" are the pathological bases of jaundice, but the heat phenomenon is more obvious in the course of the disease, and at later stage "deficiency" is significant; the basic principle of the treatment of liver failure should first comply with clearing away heat and promoting diuresis, using the drugs heavily for heat-clearing and detoxifying to block the disease as the main line especially at the beginning stage, drugs for activating blood circulation and removing blood stasis are applied from the beginning to the end of the treatment, and in the mean time, regulation of spleen and stomach and tonification of spleen and kidney should be paid attention to especially at the later stage. The application and skill of making Yinchenhao decoction for treatment of jaundice is also important.

**【Key words】** Liver failure; Jaundice; *Synopsis of Prescriptions of the Golden Chamber*

**Fund program:** National Major Scientific and Technological Special Project during the Twelfth Five-year Plan Period (2012ZX10005-005)

现代研究认为, 肝衰竭属中医学黄疸病中“急黄”“瘟黄”范畴。黄疸病首见于《素问·平人氣象论》, 曰: “溺黄赤, 安卧者, 黄疸”“目黄者, 曰黄疸。”《金匱要略方论》列专篇对黄疸的理、法、方、药进行详细论述, 特别是对黄疸难治的论述, 在肝衰竭治疗中意义重大。

### 1 肝衰竭之黄疸病机论述

《金匱要略方论》云: “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。”阐明了黄疸病的3大因素为“湿”“热”“瘀”。

湿邪是黄疸发病的首要因素。张仲景曰: “黄家所得, 从湿得之,” 已确定了湿邪在黄疸发病中的地位。清代徐彬在《金匱要略论注》中对此进行了详细解释, 云: “此总言黄疸, 初时由风, 兼挟寒

湿, 后则变热也。其先辨之寸口脉, 若浮而缓, 浮缓亦主专风, 然浮风也, 自黄者言之, 缓则挟湿, 故曰痹。然热为病情, 风为病因, 风热乃阳邪, 阳邪入阳, 四肢为诸阳之本, 邪入而苦烦, 烦者风热也。”讲述了黄疸病病机为外来湿邪, 或寒或热, 痹阻于内。

热邪在黄疸发病中居第二位因素。《诸病源候论》曰: “脾胃有热……故卒然发黄……,” 《金匱要略方论》亦有: “趺阳脉紧而数, 数则为热”“瘀热以行”“心中懊恼而热”“一身尽发热而黄”“其候心中热”, 这些都阐明了热邪在黄疸发病中的重要作用。

瘀也是黄疸发病的重要因素。“肝为血脏, 赖血以养”, 故黄疸与血分关系密切。仲景所言“瘀热以行”“瘀热在里, 身必发黄”, 不仅强调了热邪在黄疸发病中的作用, 也指出了瘀血在黄疸发病中的地位。

唐容川注释曰：“一个瘀字，便见黄皆发于血分也，凡气分之热不能称瘀……故必血分湿热乃发黄也。”《医学心悟》有：“瘀血与积热熏蒸，故见黄色也”；《临证指南医案》亦有：“瘀热在里，胆热液泄”，以上均说明黄疸病的发病机制为湿热深入血分，灼伤津液，炼而为瘀，阻滞百脉，胆汁外溢，浸渍肌肤所致。所以瘀血是黄疸发病的重要因素。

肝衰竭属于黄疸病范畴，其病理基础也是“湿、热、瘀”，同时具有疾病自己的特点，主要体现在文中的难治性黄疸中，具体如下。

张仲景《金匮要略方论》中讲到：“疸而渴者，其疸难治，疸而不渴者，其疸可治”。渴者，湿邪入里，化热化燥，热深不已，难治；不渴者，热浅易消，可治。由此可见热邪的程度是决定黄疸病是否发展为肝衰竭的重要因素。后世医家对此描述更为详细，如唐代孙思邈《千金要方》指出：“凡遇时行热病，多必内瘀发黄”；清代沈金鳌《杂病源流犀烛·诸疸源流》记载：“有天行疫疠以致发黄者，俗谓之瘟黄，杀人最急”；明代王纶《明医杂着》曰：“若时气发热，变为黄病，所谓瘟黄也。”肝衰竭进展速度、病情轻重与热邪程度有关。

张仲景《金匮要略方论》也讲到：“腹如水状不治”“腹满者，难治”，尤怡释曰：“若腹如水状，则不特阴伤，阳亦伤矣，故曰不治”，指出了肝衰竭具有脾肾阴阳两虚的特点。现代研究显示，肝衰竭早期以湿热毒瘀为主是为邪盛，后期本虚逐渐突显，以脾肾具虚为主，整个过程是邪气盛迅速伤及正气的表现，是阳黄转为阴黄的过程<sup>[1-2]</sup>。

张仲景《金匮要略方论》中还讲到：“黄疸之病，当以十八日为期，治之十日以上瘥，反剧为难治”。《黄帝内经》曰：“脾者土也，治中央，常以四时长四肢，各十八日寄治，不得独主于时也”“邪气之客于身也，以胜相加，至其所生而愈，至其所不胜而甚，至于所生而持，自得共位而起”。故十八日系邪正交争的重要时期，若热减湿消，黄疸自退，症状好转，易治；若十八日以上，症状反剧，则邪盛正衰，脾肾两伤，阴阳受损，难治。肝衰竭进展迅速，病机不断变化，容易耗伤正气，后期以虚为主，临床评价肝衰竭病情时常以约2周为一个周期指导治疗。

## 2 肝衰竭之黄疸论治

肝衰竭属于黄疸病范畴，病理基础为“湿、热、瘀”，但热象表现更为明显，同时证候变化迅速，虚在疾病过程中也不容忽视。因此，在肝衰竭治疗过程中，首先应遵从张仲景治黄大法“诸病黄家，但利其

小便”，同时兼顾清热解毒、活血化瘀。

利小便是治疗肝衰竭的基本大法。《金匮要略方论·黄疸病脉证并治》曰：“谷疸之为病……茵陈蒿汤主之”，注云：“小便当利，尿如皂荚汁状，色正赤，一宿腹减，黄从小便去”。黄疸发病以湿热为主要病机，治疗上当清热利湿，使湿热从小便分清，正所谓“治黄不利小便，非其治也”。

清热解毒是截断肝衰竭病势的重要手段。热毒是肝衰竭快速进展的重要因素。湿从热化，热极为毒，毒热煎熬气血津液，以致瘀热难解难分。张仲景未明确指出清热解毒，但“疸而渴者，其疸难治”为我们指出了热毒在肝衰竭进展中的重要作用。故肝衰竭早期热象明显者，当急则治其标，重用清热凉血解毒之品，且应中病即止。如汪承柏教授善于重用赤芍，意在清热凉血解毒，控制疾病进展<sup>[3]</sup>；钱英教授喜用犀角粉或浓缩的水牛角粉、赤芍等，使药物直达病灶，快速控制病情的发展<sup>[4-5]</sup>。

活血化瘀贯穿于肝衰竭治疗始终，“治黄必治血，血行黄易却”。“黄疸一病，病在百脉”“诸黄虽多湿热，然经脉久病，不无瘀血阻滞也”“气血不利则发黄”，在气为湿为热为郁，在血为滞为瘀而发黄。另外肝衰竭大多是在慢性肝病的基础上发展而来，有久病入络、内结为瘀血的特点，正所谓“时行热病，多必内瘀著黄”。瘀血是黄疸致病的重要因素，因此在黄疸治疗过程中，活血化瘀很重要。张仲景治疗黄疸多在化湿利小便基础上佐以活血化瘀之品，如栀子大黄汤、大黄硝石散、茵陈蒿汤中均用了大黄、栀子来达到入血分、消除瘀热的功效。这说明活血化瘀在黄疸治疗中的重要地位。肝衰竭进展迅速，不必坐等入血分后再凉血散瘀，需早期应用凉血药物，增加截断病势的希望，预防热邪直入血分，破血妄行，血溢脉外所致血分危症的出现，治疗上多用赤芍、丹参、茜草、大黄等。现代中医学应用活血法治疗肝衰竭所致黄疸也取得了一定疗效<sup>[6]</sup>。

同时在肝衰竭治疗过程中还需重视脾胃的作用。一是，黄疸的病位在脾胃，张仲景曰“脾色必黄”。张仲景黄疸病变在脾胃的思想不论是在诊察疾病还是处方用药中都得到了体现。如“趺阳脉紧而数，数则为热，热则消谷”，其辨脾胃，而“紧则为寒，食则为满”指病位在脾。后世医家也继承了这一观点。明代成无己《伤寒明理论》曰：“脾者色也，黄为土色，脾经为湿热蒸之，则色见于外，必身发黄。”清代尤怡《金匮要略心典》释曰“尺脉浮为伤肾者，风伤肾也，趺阳脉紧为伤脾者，寒伤脾也，肾得

风而生热,脾得寒而生湿,又黄病之原也”。二是,“五脏相通,移皆有次;五脏有病,则各传其所胜”,“肝受气于心,传之于脾”,故仲景曰:“见肝之病,知肝传脾,当先实脾。”从以上两点可看出,治疗肝衰竭时需要重视脾胃。脾气以升为顺,胃气以降为和,两者一升一降,相互为用,重视脾胃功能,重点是维护脾胃气机的正常升降,正如《温疫论》曰:“夫疫者胃家事也,盖疫邪传胃十常八九,既传入胃,必从下解,疫邪不能自出,必借大肠之气传送而下,而疫方愈。”《景岳全书·黄疸》曰:“实邪内郁,而痞结胀满者,宜先下之;然后清其余热,则自无不愈。”

温补脾肾不可忽视。肝衰竭之黄疸,进展快,加之大部分患者均有慢性肝病史,极易出现肝肾之阴不足的现象,而阴阳同根,阴损及阳,所以脾肾阳虚也不容忽视,肾阳不足则可见面色黎黑。脾肾阳虚,寒湿不能温化,当以温阳与祛湿同步方能缓慢奏效,切不可急功近利。故用制附子、干姜、白术、茯苓等温阳利湿以振奋阳气,化湿健脾。

茵陈应用上的注意事项。茵陈蒿汤是治疗肝衰竭之黄疸的常用方剂,其经典之处为重茵陈,先煎茵陈。张仲景在《伤寒论》中就提到茵陈退黄的用法:“……茵陈蒿汤方:茵陈蒿六两……先煮茵陈减六升……”。方中重用茵陈六两,按照郝万山教授的研究,汉代1两=15.625g,茵陈蒿六两应为93.75g。清代徐灵胎在《伤寒论类方》中云:“先煮茵陈……此秘法也。”茵陈气味芳香,先煎可去其轻扬外散之气,以厚其味,使其专于苦降,不达表而直入里,以使湿热从小便而出,则黄疸自去,正如《本草思辨录》曰:“善解肌表之湿热,欲驱其邪由小便而去,必得多煮,以厚其力。”

### 3 结语

《金匱要略方论》系统阐述了黄疸病的理、法、方、药,对后世影响颇深,特别是对黄疸难治的论

述对治疗肝衰竭意义重大。笔者重读《金匱要略方论》,论治肝衰竭,受益颇深。肝衰竭属于黄疸病,病理基础也为“湿、热、瘀”,但疾病过程中表现出来的热象更为明显,后期虚象明显。因此肝衰竭治疗上首先应遵循黄疸治疗的基本大法清热利湿,同时应清热解毒、活血化瘀,重视调和脾胃,及时温补脾肾之阳,使用茵陈蒿汤注意茵陈重用且先煎。

### 参考文献

- [1] 聂广,余绍勇,江福生,等.重型肝炎中医辨证分型标准的初步研究[J].中国中西医结合急救杂志,2001,8(3):172-176. DOI: 10.3321/j.issn:1008-9691.2001.03.009.
- [2] 沈南兰,郭丽颖,时海艳,等.肝衰竭中医证候归纳及演变规律研究[J].中国中医急症,2014,23(8):1434-1435,1446. DOI: 10.3969/j.issn.1004-745X.2014.08.015.
- [3] 朱云.汪承柏教授重用行气活血药治疗重度黄疸肝病经验[J].中西医结合肝病杂志,2011,21(2):105-108. DOI: 10.3969/j.issn.1005-0264.2011.02.018.
- [4] 俞唐唐,贾建伟.钱英教授治疗慢性重型肝炎之学术思想浅探[J].中国中医药现代远程教育,2010,8(7):8-9. DOI: 10.3969/j.issn.1672-2779.2010.07.005.
- [5] 李秀惠.钱英教授“截断逆挽法”治疗慢性重型肝炎的思路与方法[J].上海中医药杂志,2007,41(1):1-4. DOI: 10.3969/j.issn.1007-1334.2007.01.001.
- [6] 张国玲,韩品贤,王云鹏.行气破血法治疗重度黄疸型肝炎的降黄作用及对预后的影响[J].中国中西医结合急救杂志,2000,7(2):99-101. DOI: 10.3321/j.issn:1008-9691.2000.02.012.

(收稿日期:2017-07-18)



### 《热射病防治技术手册》由人民军医出版社发行

中国人民解放军第四〇一医院重症医学科李海玲教授组织主编的《热射病防治技术手册》由人民军医出版社出版发行,全国各地新华书店均有售,定价:25.0元/本。

《热射病防治技术手册》是一部热射病防治方面的工具书,共11章约17万字。详细阐述了热射病的流行病学特点、发病原因、病理生理机制、临床表现、辅助检查、诊断、监测技术、现场急救与后送、治疗方案、预防与健康宣教、护理、预后及管理策略等。内容简明实用,指导性强,可作为基层部队卫生预防宣教、急救后送指导教材,以供二、三线医院救治热射病参考。

### • 书讯 •