

# 《伤寒论》“自利清水，色纯青”的临床体会

★ 赵文斌 (南京医科大学附属南京第一医院中医科 南京 210006)

关键词:伤寒论;热结旁流

中图分类号:R 222.2 文献标识码:A

伤寒论第 321 条原文是:“少阴病,自利清水,色纯青,心下必痛,口干燥者,可下之,宜大承气汤。”如何能正确理解这条原文中“自利清水,色纯青”的意思,将对热结旁流证的判断有非常重要的意义。

## 1 诸家之说

对这条原文中的“自利清水,色纯青”解释,可谓众说纷纭。如成无己:青,肝色也,自利色青为肝邪乘肾。张元素:夫土实则水清,谓水谷不相混,故自利清水而口干燥,此胃土实热致然。下利、色青,青色肝也,乃肝邪传肾。周禹载:热邪传至少阴,往往自利,至清水而无渣滓,明是旁流之水可知。色纯青而无他色相间,又系木邪乘土可知……然则有渣滓,而色不至于青者,非邪热可知,而又不可轻下也。方中行:水,肾邪,青,肝色,肾邪传肝也。《医宗金鉴》:自利清水,谓下利无糟粕也;色纯青,谓所下皆污水也。高等医药院校教材《伤寒论讲义》第五版解释为:自利纯属清水,不夹渣滓,而且颜色青黑。看了以上各家注释,初学者觉得无可适从,不知孰是孰非,对热结旁流证诊断标准依然很难把握。笔者在临床中曾经治疗 1 例热结旁流证患者,对热结旁流证的诊治有一定的体会,现加以总结供同道参考,如有不到之处,请同道斧正。

## 2 病案

付某,女,80 岁,因言语不清伴右侧肢体乏力 1 天入院,经头颅 CT 检查确诊为脑梗塞。经治疗后病情稳定,惟患者因大便秘结,用泻药后出现腹泻,呈水样便,用抗感染、止泻治疗,效果不显,于是请我科会诊。会诊时见患者神志欠清,

愈。

例 2. 刘某某,男,26 岁。患右输尿管下段结石 2 年,因不愿意手术,一直于外院服中药治疗,结石未见移动,治疗无效,转来我院。现症:腰部右侧酸痛,偶有绞痛发作,右下腹不适,尿常规检查红细胞 7~10 个/HP,腹部平片示输尿管下段结石 1.3 cm × 0.8 cm,静脉肾盂造影示右肾中度积水。患者体质尚好,脉舌无虚象。中医诊断:腰痛。证属气滞血瘀,阻滞气机。西医诊断:右肾输尿管下段结石。治

不能言语,面部表情有时呈痛苦状,伴全身微微颤抖,经询问患者大便呈黄水状,黄水顺肛周流出,臭秽不堪,有时有一小块硬屎排出,按其腹部,患者面部立即出现痛苦貌,伴全身抖动,知其有腹痛,舌红、苔黄厚且燥,脉细滑。证属热结旁流证,治当通因通用,攻下热结。大承气汤加味:生大黄 10g (后下),芒硝 6g (冲服),枳实 10g,厚朴 10g,党参 10g,当归身 10g。1 剂,水煎服,嘱服药后如排出硬屎块后停服余药。患者服第 1 次药后,果然排出许多大便,内有硬屎块数枚,便下黄水之症消失,患者能坐起饮食。

## 3 体会

热结旁流证,仲景提出其症状有自利清水,色纯青,心下必痛,口干燥。如何理解自利清水,色纯青? 历代医家众说纷纭,《医宗金鉴》曰:“自利清水,谓下利无糟粕也;色纯青,谓所下皆污水也。”结合上述病案可知《医宗金鉴》所言极是,患者利下黄水,并无其它不消化食物及粘液,可谓无糟粕;利下黄水臭秽不堪,可谓污水也。从本病例中可以看出,热结旁流证所利下之物必是水且无食物等渣滓,所利之色,不一定是青色或者青黑色,但所下之物必是臭秽不堪。当然诊断热结旁流,尚须结合患者腹痛、舌象等情况才能作出判断。本病案中患者还有腹痛拒按,利下黄水中有时夹有硬屎块等症,是诊断热结旁流的重要证据;舌苔黄厚且燥,也充分说明患者有燥屎内结。综合上述诸症,证属热结旁流无疑,治当通因通用,攻下热结,由于方证合拍,效如桴鼓。本病治疗时要注意几点:(1)中病即止,切不可孟浪猛攻,而伤正气。(2)要考虑患者年龄、体质等因素,随证加减。

(收稿日期:2006-05-10)

则:破血化瘀,行气清利。处方以化瘀尿石汤加减:三棱 9g,莪术 9g,穿山甲 9g,皂角刺 9g,桃仁 15g,川牛膝 15g,冬葵子 15g,白芷 15g,石韦 12g,王不留行 12g,海金沙 30g,金钱草 30g。14 剂,每日 1 剂,水煎,早晚分服。用药 2 周后,X 线平片见结石阴影向下移动,继予前方加蜂房 9g、厚朴 9g、枳壳 9g、大黄 6g,继服。治疗 53 天,患者有尿频、尿道阻塞感,随即排出完整结石 1 块,复查 X 线平片结石阴影消失,病告痊愈。

(收稿日期:2006-03-27)