

Reproductive Biomedicine Online,2013,27(5):497-505

[9] 曹蕾,罗颂平,欧汝强.补肾健脾中药复方对肾虚模型大鼠子宫内膜容受性的影响.中华中医药杂志,2011,26(5):1057-1061

[10] Sardana D,Upadhyay A J,Deepika K,et al.Correlation of subendometrial-endometrial blood flow assessment by two-

dimensional power Doppler with pregnancy outcome in frozen-thawed embryo transfer cycles.Journal of Human Reproductive Sciences,2014,7(2):130-5

[11] 贡欣.补肾活血法改善子宫内膜容受性的分子作用机制研究.北京:北京中医药大学,2014

(收稿日期:2017年9月19日)

· 临证经验 ·

# 湿热病厘释及舌诊在湿热病中的应用

王玉洁,奚胜艳,王彦晖,符必谦,杜龙益

(厦门大学医学院中医系,厦门市中医湿病与神经免疫重点实验室,厦门 361102)

**摘要:** 湿热病在闽南地区为一类常见病,文章先阐述湿热病的病因病机和特点,以及舌诊在中医诊疗中的优势,在此基础上探讨舌诊在湿热病中辨证施治、转归预后、平素预防中的应用,为湿热病的临床诊断及治疗和预防提供便捷快速有效的诊察方法。

**关键词:** 中医学;舌诊;湿热病;辨证施治

**基金资助:** 厦门市重大科技计划项目(No.3502Z20100006),厦门市科技计划高校创新项目(No.3502Z20153027)

## Explanation for dampness-heat disease and application of tongue diagnosis in dampness-heat disease

WANG Yu-jie, XI Sheng-yan, WANG Yan-hui, FU Bi-qian, DU Long-yi

(Department of TCM of Medical College of Xiamen University, Xiamen Key Laboratory for TCM Dampness Disease and Neuroimmunology Research, Xiamen 361102, China)

**Abstract:** Dampness-heat disease is a common disease in south region of Fujian province. In this paper, the pathogenesis and characteristics of dampness-heat disease were described firstly, then the advantages of tongue diagnosis in traditional Chinese medicine (TCM) diagnosis and treatment were expounded. On the basis of that, applications of tongue diagnosis in the treatment of dampness-heat disease were discussed, such as diagnosis and treatment based on syndrome differentiation, development and prognosis of disease, and disease prevention. It can provide a convenient, fast and effective diagnosis method for the clinical diagnosis, treatment and prevention of dampness-heat disease.

**Key words:** Traditional Chinese medicine (TCM); Tongue diagnosis; Dampness-heat disease; Diagnosis and treatment based on syndrome differentiation

**Funding:** Xiamen City Key Project of Science and Technology Plan (No.3502Z20100006), Xiamen City Innovation Plan of Science and Technology for Higher Education Institutions (No.3502Z20153027)

随着全球气候变暖,人们生活水平的提高,过食肥甘厚腻,嗜好烟酒等辛热秽浊之物,社会过度的竞争压力和快节奏的生活方式,使湿热病成为一种常见疾病,尤其在东南沿海一带更甚。湿热病是指湿与热同时存在人体、或合并入侵人体、或因湿久留不除而化热所引起的一类疾病。相关研究表明:如流行性感、胃炎、湿疹等,尤其是胃肠疾病、肝胆疾病、肾病、冠心病等疾患均与湿热有关而出现湿热的临床表现<sup>[1]</sup>。据统计,在慢性胃炎中通过中医

辨证为脾胃湿热证者占16.22%<sup>[2]</sup>,在慢性前列腺炎中通过中医辨证为湿热下注证者占74.0%<sup>[3]</sup>。由此可见,在当下临床诊疗中,中医湿热病可见于不同系统的疾病中。虽然对各个系统疾病的认识不同,但只要是运用中医辨证方法判断为湿热病者,其治疗上具有一定的规律性和共性,能够帮助提高治疗效果。

### 湿热病的病因病机

湿热病的发生,外感湿热多由于外感湿热病邪,或外感寒湿病邪之后,郁而化热所致。内伤湿热病

通讯作者:王彦晖,福建省厦门市翔安区翔安南路4221-122号厦门大学医学院中医系,邮编:361102,电话:0592-2183069  
E-mail: yhwang@xmu.edu.cn

多由饮食失调、七情郁结、脾胃虚损而致湿热内生。

清代薛生白曰：“湿热之邪，从表伤者，十之一二，由口鼻入者，十之八九”。“太阴内伤，失饮停聚，客邪再至，内外相引，故病湿热”。

“湿热证，始恶寒，后但热不寒，汗出，胸痞，舌白，口渴不引饮”。薛生白称之为湿热病的提纲。始恶寒是因为阳为湿遏；后但热不寒为郁而化热；热蒸蒸腾见汗出；湿蔽中阳见胸痞；水液不化、湿邪内留而见口渴不欲饮；湿邪内盛见舌苔白腻，后化热可见转黄腻苔。因而有学者总结出内伤湿热的总体病机为脾失健运、肝气郁结<sup>[4]</sup>。

### 湿热病的特点

清代薛生白《湿热病篇》是论述湿热致病之专论。湿热证是以湿热为主要特征的临床证型，是由湿热病邪引起的诸多病证的总称，在外感疾病和内伤杂病中均可见到。湿与热结如油入面，其热难以速去，诚如清代王士雄所云：“热得湿则郁遏而不宣，故愈炽；湿得热则蒸腾而上熏，故愈横。两邪相合，为病最多”。湿热病往往缠绵难愈，易出现气机阻滞，湿性散漫，蒙上流下，传遍多端。

脾胃为主：清代章虚谷指出：“胃为戊土属阳，脾为己土属阴，湿土之气同类相召，故湿热之邪始虽外受，终归脾胃”。

郁阻气机：清代叶天士云：“湿热阻气”、“秽湿内著，气机不宣”、“湿久生热，气机不爽”、“暑湿热比先伤气分”。

病情缠绵：湿为阴邪，其性重浊黏腻涩滞；热为阳邪，其性炎上，易化燥伤津，故湿热病的病因“湿”与“热”，一阴一阳，彼此属性不同，这两种相互对立、矛盾的病邪共同致病于人体，导致了湿热病在临床表现上的复杂性和矛盾性。同时病程中化热较缓，传变较慢，所以湿热病大多病程较长，缠绵难解，且瘥后易于复发。

在临床上湿热病每多见矛盾性症状，如：身热不扬，发热而皮肤不灼手，或发热而四肢反凉，或发热而欲盖薄衣；发热而脉不数；发热而面不红反淡黄；精神不烦躁而反呆滞；口干不引饮；大便数日不解而不燥结，大便质溏而排出不爽；舌质红而舌苔白厚腻；身体困倦而活动后稍减等。

### 舌诊在中医诊疗中的优势

早在《素问·刺热》中即有“肺热病者，先淅然厥起毫毛，恶风寒，舌上黄”的记载，至汉代医家张仲景著《伤寒杂病论》时，已将舌诊作为中医辨证的一个组成部分。经过历朝历代诸多医家的发展，中医舌诊已成为中医诊断体系中一个相对完整独立的部分，为历代医家所重视。

《黄帝内经》曰：“望而知之谓之神”。望舌可以了解脏腑气血的盛衰，病邪侵犯的深浅，病情变化的进退，对方用药和判断预后有重要意义。《临证验舌法》一书曾说：“据舌以分虚实，而虚实不爽焉；据舌以分阴阳，而阴阳不谬焉；据舌以分脏腑、配主方，而脏腑不差、主方不误焉。危急疑难之顷，往往证无可参，脉无可按，而惟以舌为凭”。可见在疾病发展变化过程中，舌象变化迅速而明显，是反映病情变化最灵敏的指标之一，是临床辨证必不可少的客观依据。

舌与经络相连，直接或间接联络脏腑，手少阴心经沿食管，其经别系舌本；足少阴肾经循咽喉，夹舌本；足厥阴肝经络舌本；足太阴脾经连舌本、散舌下；足太阳膀胱经经筋结于舌本；肺系上达咽喉，与舌根相连。“有诸内，必形之外”。学者匡调元认为，舌象具有生物全息性，与全身其他全息元具有对应的相似性<sup>[5]</sup>。正如《伤寒指掌·察舌辨证法》所云：“病之经络、脏腑、营卫、气血、表里、阴阳、寒热、虚实，毕形于舌”。舌诊内容包括舌色、舌形、舌态、苔色、苔质等舌象特征，如根据舌苔的变化，可以判断不同阶段的疾病，其正如《厘正按摩要术》曰：“初病苔白厚，宜宣通气分，久病苔黄厚，宜宣通血分，病久有苔而燥，泻积救阴，病久无苔而干滋阴养液”。

### 舌诊在湿热病中的应用

世有“杂病重脉，温病重舌”之说，而辨舌在湿热类温病中尤重。舌象是湿热病辨证中的首要和关键。在湿热病中可见的舌色有红舌、绛舌、紫舌；舌形有苍老舌、娇嫩舌、胖大舌、齿痕舌、芒刺舌；苔质有厚薄、润燥、腻腐、剥落；苔色有白苔、黄苔、灰苔、黑苔。舌象上引入半定量的方法<sup>[6]</sup>，通常是用0~3个“+”来表示程度：(+)表示轻度，(++)表示中度，(+++)表示重度。根据不同的程度提示疾病在舌质和舌苔变化上的动态过程。

1. 辨证施治 湿热病的辨证中宜首辨湿、热之轻重，明确病位，然后施治。如薛生白所言：“此湿热参半之证……凭舌以投剂，为临证时要诀。盖舌为心之外候，浊邪上薰心肺，舌苔因而转移”。湿热病中舌诊主要辨舌质和舌苔的颜色两部分。

湿重于热证：一般而言，初期患者以舌质淡、淡红、偏红，舌苔薄白腻、白腻、白腻少黄或湿滑为多见，常衬暗或见舌底静脉曲张。“湿热证，舌遍体白，口渴，湿滞阳明，宜用辛开”。“舌遍体白”指白苔覆盖全舌，看不到舌质，主湿浊重而热轻微。舌苔白未黄，湿热蕴蒸气分，湿邪偏重者，以化湿为主，稍兼泄热。“初起发热，汗出胸痞，口渴舌白。湿伏中焦”。

“舌白”指舌上白苔，如一般湿热证以中部偏厚偏

多,四周能见舌质,加之“初起发热”,主湿邪已经开始化热;发热、汗出是湿中生热,热蒸湿动所致,与纯湿证不同,但因又与胸痞、口渴舌白同在,说明仍属湿重,湿始化热。而化湿之法,随病位不同而有所变化。偏于上焦者,多芳香宣化;偏于中焦者,多苦温燥湿;偏于下焦者,则淡渗利湿。

湿热并重证:舌质红,舌苔黄微腻或苔黄腻,兼见脉濡数或濡滑数,则湿热俱盛,当清化并重。舌为脾之外候,苔乃胃气熏蒸所致,脾胃的相关疾病,可迅速而准确地反应于舌象,其中湿热中阻脾胃之证候,在湿热病之湿渐化热过程中多见。随着人们生活习惯、饮食结构的改变,脾胃湿热证成为当今临床上中医脾胃疾病中最常见的证型之一<sup>[7]</sup>。湿热困于中焦还应注意以辛开苦降为主导思想,依舌苔来定湿与热的比例,进而定辛开苦降的药物用量之比。

热重于湿证:“舌根白,舌尖红,湿渐化热,余湿犹滞”,“舌根白,舌尖红”指其白苔的覆盖范围仅限于舌根部,舌尖体部已现红色,说明这时湿渐热盛,舌尖可见芒刺。芒刺舌多因邪热亢盛所致。芒刺越多,邪热愈盛;舌边有芒刺,多属肝胆火盛;舌中有芒刺,主胃肠热盛。舌质色较深红,苔黄腻,热邪偏重者,则以清热为主,佐以化湿;清热法则根据热邪的不同性质而有辛寒清气与苦寒清热之别。

湿热变证:如湿热久治不愈,湿可热化伤阴,故在湿热发热迁延不愈的患者,其舌质可见红色且瘦;苔黄腻,见舌色深红甚至绛红,这意味着湿热已经深入营分甚至血分。若苔也增厚,如热势进一步加重,见到舌苔干燥无津,这是热重伤津的表现。热势久盛不退,患者形瘦体弱,胃之气阴两伤,可见到舌苔燥黄,颗粒粗糙稀疏,浮于舌面,拭之欲去。若湿热完全化燥化火,治则与一般温病相同<sup>[8]</sup>。

余邪未净:身热已退,脘部微闷,知饥而不欲食,苔薄微腻,为湿热病后期,余邪未尽,气机未畅,脾运未复,胃气未醒者,则据证选用清热泄余邪,宣畅气机,健脾醒胃之法治之。

2. 转归预后 人体气血津液的变化可体现在舌象上,胃气熏蒸水谷于上则为舌苔。气血和则患者向愈,胃为后天之本,有胃气则生,无胃气则死。因此在温病过程中,舌象的变化可以反映患者体内气血、脾胃等内脏功能的变化,因此,吴鞠通根据舌象的变化对患者的病情做出预测。正如《辨舌指南》云:“苔垢薄者,形气不足;苔垢厚者,病气有余;苔薄者,表邪初见;苔厚者,里滞已深”。可通过对舌苔的观测来初步推测疾病的进展。

在湿热病中由于热邪熏灼,所以苔现黄色。淡黄

热轻,深黄热重,焦黄热结。外感病,苔由白转黄,为表邪入里化热的征象。若苔薄淡黄,为外感风热证或风寒化热。若舌淡胖嫩,苔黄滑润者,多是阳虚水湿不化。

舌苔厚薄以“见底”和“不见底”为标准,凡透过舌苔隐约可见舌质的为见底,即为薄苔。不能透过舌苔见到舌质的为不见底,即是厚苔。舌苔的厚薄转变反映病情的进退,舌苔由薄增厚,多为正不胜邪,病邪由表传里,病情由轻转重,邪气逐渐增多,为病势发展的表现;舌苔由厚变薄,多为正气来复,内郁之邪得以消散外达,病情由重转轻,邪气逐渐减少,为病势退却的表现;厚苔突然变成无苔,定是胃气消亡的危险。

另外在湿热病变证和后期舌苔由润变燥,多为燥邪伤津,或热甚耗津,表示病情加重;舌苔由燥变润,多为燥热减退,津液渐复,说明病情好转。

3. 平素预防 “上工不治已病治未病”。《辨舌指南·辨舌总论》说:“辨舌质,可决五脏之虚实。视舌苔,可察六淫之浅深”。在湿热病中,脾脏被湿邪所困,肠胃损伤,运化功能低下,饮食调节最为重要<sup>[8]</sup>。根据舌质与舌苔的情况,若舌苔厚者,除饮食应清淡外,还应比平时大减,以减少脾胃的负担。若是外感湿热病中病邪消退之后,脾胃虚损上升为主要矛盾,可酌情进健脾益气食物,但应注意“虚不受补”的情况,不可太过。内伤湿热病多由饮食起居失调、思虑过度及脏腑功能失调所致,所以应当正确安排饮食起居,调和情志。

湿热病是一类常见病,中医舌诊在湿热病辨证诊断、转归预后、平素预防中具有很大判断权重,为湿热病提供了方便快捷有效的辨证方法,对不同系统的湿热病治疗具有一定的指导意义。

#### 参 考 文 献

- [1] 蒋燕. 湿热体质与疾病的关系探讨. 中华中医药杂志, 2006, 21(5):293-294
- [2] 吴晋兰. 222例慢性胃炎患者中医证型分析研究. 中华中医药学刊, 2011, 29(10):2306-2308
- [3] 李兰群, 李海松, 郭军. 慢性前列腺炎中医证型临床调查. 中华中医药杂志, 2011, 26(3):451-454
- [4] 李敏, 商庆新. 内伤湿热病因病机探讨. 山东中医药杂志, 2012, 31(7):469-470
- [5] 匡调元. 舌象与体质. 中西医结合学报, 2004, 2(4):64-287
- [6] 王彦晖. 临床实用舌象图谱. 北京: 化学工业出版社, 2012:53
- [7] 王轶, 朱生樑. 湿热证辨治. 山东中医药大学学报, 2016, 40(3):243-245
- [8] 王彦晖. 湿病真传. 台北: 久成出版社, 2003:173-318

(收稿日期: 2017年5月29日)