

·理论研究·

DOI: 10.11656/j.issn.1673-9043.2022.01.07

《本草纲目》黄疸病诊治特色浅析*

周涛¹, 许杰², 戚璐¹, 徐俊¹, 程良斌^{1,3}

(1.湖北中医药大学中医临床学院, 武汉 430061; 2.三峡大学中医医院, 宜昌市中医医院脾胃病科, 宜昌 443000; 3.湖北省中医院肝病科, 武汉 430061)

摘要:文章通过对李时珍《本草纲目》中黄疸相关内容进行整理和研究,发现李时珍论治黄疸内容非常丰富,且具有自己的特色。书中以脏腑理论为基础,概括了黄疸的病因病机和分型;又通过虚实标本,总结了黄疸的主治药物及加减规律;对前贤论著和民间验方进行了收集和整理,并加以临床验证及发明创新,丰富了黄疸的外治法;提倡药食结合,注重饮食禁忌和食疗;善于察病之源,讲究服药方法和剂型。对于临床治疗黄疸具有一定的指导作用,值得进一步研究。

关键词:本草纲目;黄疸;诊治;特色;李时珍

中图分类号:R256.41

文献标志码:A

文章编号:1673-9043(2022)01-0031-05

黄疸是以目黄、身黄、小便黄赤为主要症状的病证,与西医“黄疸”含义基本相同。《黄帝内经》最早记录了黄疸病名与主症,汉代张仲景在《金匮要略》中首次将黄疸分立“五疸”进行论治,北宋医家韩祇和于《伤寒微旨论》详述了阴黄证治,元代罗天益在《卫生宝鉴》中将阳黄与阴黄辨证施治系统化。《本草纲目》是到16世纪为止中国最系统、最完整、最科学的一部医药学巨著,书中所载的黄疸相关内容,除了明代以前的经验和方药之外,还包括李时珍个人的临床体会,本文将其一并整理与总结,以期探讨李时珍论治黄疸的特色,指导临床诊治。

1 以脏腑辨证,概括了黄疸的病因病机和分型

在卷一脏腑虚实标本用药式篇中,李时珍将诸湿黄疸归纳为脾所主本病,认为黄疸为五脏中脾脏功能失常之病变,即病位在脾,为脾脏之本病,且与湿邪密切相关。卷三黄疸条下载“(黄疸)有五,皆属热湿”,指出黄疸的病性以邪实为主,湿热多见。另

提出“湿有外感,有内伤”,将湿邪的产生归纳为外感和内伤两个方面。外感之湿是指雨露岚雾、地气水湿,袭于皮肉筋骨经络之间;内伤之湿则由于水饮酒食不当、脾弱肾强而产生。在病机方面,若脾湿不流,湿郁化热,熏蒸肝胆,则发为阳黄;内伤不足,邪从寒化,则发为阴黄。即张介宾谓之“湿从阴者为寒湿,湿从阳者为湿热”^[1]。李时珍将黄疸分为“瘀热、脾虚、食积、瘀血、阴黄”5种类型,在各主治药物和附方中论及。这种归纳分型体现了李时珍对脏腑辨证的重视,是对中医脏腑理论的继承,并且采用与病因病机相结合的科学研究方法,对后世黄疸的系统论治有重要的指导意义。

2 分虚实标本,总结了黄疸主治药及加减规律

李时珍非常重视疾病的主治药,在卷三黄疸条下系统列举了黄疸的主治药,涉及湿热82种、脾胃12种、食积12种,分别在各部介绍。李时珍虽未设专篇论述黄疸药物的加减原则,结合卷一脏腑虚实标本用药式篇中关于脾病的治疗总则,以及卷一十剂篇中按照“宣、通、补、泄、轻、重、涩、滑、燥、湿”的药物分类,可将黄疸主治药的加减规律归纳如下。

2.1 土实泻之 在有关泄剂的论述中李时珍认为“五脏五味皆有泻”“脾实泻以黄连之苦”,故土实当以苦味药泻之。黄疸的泻法具体又分为吐法和下法。李时珍认为“凡上行者,皆吐法也”,吐法包括引涎、追泪、嚏鼻等多种形式,涉及的药物有栀子、瓜

*基金项目:国家中医药管理局国家中医临床研究基地业务建设科研专项项目(JDZX2015179);王伯祥全国名中医传承工作室项目(国中医药办人教函[2018]119号)。

作者简介:周涛(1986-),男,博士研究生在读,主治医师,主要研究方向为中医药防治肝病。

通讯作者:程良斌, E-mail: 18971241243@163.com。

引用格式:周涛,许杰,戚璐,等.《本草纲目》黄疸病诊治特色浅析[J].天津中医药大学学报,2022,41(1):31-35.

蒂、藜芦、苦参、赤小豆等。如治疗急黄喘息,胸中坚欲饮者,以瓜蒂与赤小豆研末口服,“一炊久当吐,不吐再服”;又以藜芦研末水服催吐,治疗黄疸肿疾。下法涉及的药物有大黄、芒硝、大戟、芫花等。如“大戟泄天行黄病”“伤寒瘀热发黄者,以大黄浸水煎服,取利”“治疗时疾发黄,以黄芩萎莢汁,入芒硝服”。概括起来,其吐法适用于湿邪偏于上,使邪从上而出,继承了《素问·阴阳应象大论》“其高者,因而越之”的观点;下法适用于湿邪在里在下,通过通腑泄热而退黄。

2.2 土虚补之 包括“虚则补其母”、补气和补血。李时珍强调“不特人参、羊肉为补也”“五味各补其脏”,如“甘草之甘补脾”,使气血生化有源,则正气荣复。黄疸脾虚者,补母可用桂心、茯苓,如茵陈五苓散。补气常用黄芪、葛根、甘草、陈皮、木香等,例如用黄芪、木兰皮末同酒服,或以葛根煎汤服,治疗酒疸;甘草同柴胡、白茅根煎水服,治疗湿热黄疸。补血则用白术、苍术、当归、大枣、蜂蜜,如“食劳黄”“血证黄肿”、血虚发黄皆以绿矾同枣肉作丸服;“面黄,色枯舌缩”,以当归同白术煎服。

2.3 本湿除之 对于湿邪困脾的治法,李时珍概括为“风药可以胜湿,燥药可以除湿,淡药可以渗湿,泄小便可以引湿,利大便可以逐湿,吐痰涎可以祛湿。湿而有热,苦寒之剂燥之;湿而有寒,辛热之剂燥之”,具体包括了“燥中宫”“洁净府”两大治法。“燥中宫”选用白术、苍术、橘皮、半夏、草豆蔻等,燥湿以健脾;“洁净府”用木通、赤茯苓、猪苓、藿香等淡泄之物,以“去湿热无形之邪”,使湿邪从小便而走。《金匱要略》提出的“诸病黄家,但利其小便”是对除湿法的概括,李时珍则是通过药物的属性对除湿法进行了具体分类。

2.4 标湿渗之 根据李时珍辨证和用药理论,伤寒发黄表热者属标湿表闭,阳气怫郁,不能外出所致,可采用“开鬼门”法,宜选用葛根、苍术、麻黄等轻扬之剂,发其汗以去闭,而表自解也。对黄疸初起邪尚在表者,或黄疸兼有表实证者采取发汗法,使湿邪从腠理而出,既可解表以防表邪传里,又可起到治疗黄疸的作用^[2-3]。标湿渗之,是李时珍在继承《素问·汤液醪醴论》“开鬼门”理论和张仲景汗法基础上的发展。

2.5 治黄疸之通用方药 《本草纲目》记载茵陈味苦、辛,微寒,入足太阳经,主治风湿寒热邪气,热结黄疸,“治通身黄疸,小便不利”。茵陈苦泄下降,性

寒,善清利脾胃肝胆湿热,使之从小便而出,故为治黄疸之要药。现代研究证实,茵陈不仅具有保肝、利胆、解热、镇痛、抗炎、抗病毒、抗肿瘤等作用,而且具有一定的利尿作用^[4-5]。若身目发黄,小便短赤之阳黄证,常与栀子、大黄同用,如茵陈蒿汤;若黄疸湿重于热者,可与五苓散同用,即茵陈五苓散;若脾胃寒湿郁滞,阳气不得宣发之阴黄,多与附子配伍,如茵陈附子汤;治酒疸,同栀子、田螺捣烂,酒服;痢黄如金者,同白鲜皮煎服;同生姜捣烂,擦胸前四肢,可治诸黄病。上方均以茵陈为君药,根据不同的证型佐以大黄、附子之类,即李时珍所说“各随其寒热也”。此外,白鲜皮、秦艽、瓜蒌根、苦参、白茅根、茜根、白英、白术等药亦可同时治疗多种黄疸,为治疗黄疸之常用药。

3 发明创新,丰富了黄疸的外治法

明代以前的医家大多不够重视黄疸的外治法,而李时珍收集整理了大量外治验方,并加以临床验证及发明创新,为黄疸病的治疗开辟了更广阔的途径。

3.1 擦药法 卷十五茵陈蒿条下最早记载了擦药法治疗黄疸:“遍身黄疸,茵陈蒿一把,同生姜一块,捣烂,于胸前四肢,日日擦之。”自张仲景创茵陈蒿汤以来,茵陈多是煎煮内服,而煎煮过程可导致其有效成分挥发油的丢失。李时珍提出的擦药法使药物有效成分通过透皮吸收,避免了煎煮所致的丢失和人体消化系统的破坏,有利于茵陈的有效成分充分吸收,是创造性的治疗方法^[6]。

3.2 鼻腔给药法 此法最早见于《肘后备急方》的瓜蒂赤豆散,《本草纲目》中亦记载了滴鼻、纳鼻和啗鼻3种治疗黄疸的鼻腔给药法,主要涉及药物有苦瓠和瓜蒂。《灵枢·经脉》云:“胃足阳明之脉,起于鼻之交頤中,旁纳太阳之脉,下循鼻外。”李时珍言:“瓜蒂乃阳明经除湿热之药,故能引去胸脘痰涎,头目湿气,皮肤水气,黄疸湿热诸症。”因此通过用瓜蒂、苦瓠等苦寒之品鼻腔给药,可引脾胃湿热从鼻腔排出^[7]。同时,李时珍还强调包括瓜蒂在内的所有涌吐药,在胃弱、病后及产后皆须谨慎使用。

3.3 灸烙法 自古有“热证忌灸”之说,然而李时珍记载了许多关于点烙针灸治疗黄疸的方法,可见其是支持“热证可灸”的。在卷五十牛条下记载了烙舌法治疗走精黄病:“用豉半两,牛脂一两,煎过油脂,绵裹烙舌。”足太阴脾经连于舌本,并散舌下,走精黄见舌上紫色,甚则舌面坼裂,及黑色,说明脾经热

盛津亏。《中华本草》记录牛脂甘温,功效润燥止渴,止血,解毒,主消渴、黄疸^[8]。豆豉咸寒,解烦热热毒,牛脂配豆豉烙舌,既能清热润燥又能解毒退黄。在卷三十八裆条下又记载了烙法和灸法联用治疗房劳黄病,“宜先烙上脘及心俞,次烙舌下,灸关元,下廉百壮”。灸烙法可以温阳除湿,对于黄疸虚寒证固然有效,但通过配合经络腧穴和特定手法,亦可以达到化瘀解毒的功效,故又能治疗实证黄疸^[9]。

4 药食结合,注重饮食禁忌和食疗

营养不良常见于梗阻性黄疸及终末期肝病患者,且与其他多种并发症的发生密切相关^[10-12],目前临床上适合此类肝病患者的肠内营养制剂相对匮乏。李时珍认为,饮食五味入胃,喜归本脏,各有所利,应该根据四时、五脏和疾病之间的关系来指导饮食和治疗,并且提出了“有余之病,宜本味通之”,指出“脾欲甘”“脾病宜食粳、牛、枣、葵”“脾病禁酸,宜食咸:大豆、豕、栗、藿”。如用白茅根汁合猪肉作羹食治疗5种疸疾,用牛乳煮粥食治疗老年人黄疸。在饮食禁忌方面,强调“阴之五宫,伤在五味”,即饮食不能本味太过,以免出现本脏之味自伤和本脏之味伐其所胜也。运用李时珍的药食结合理论,对黄疸具体病情进行个体化分析,指导临床精准化治疗,有利于患者获益最大化。

5 察病之源,讲究服药方法和剂型

李时珍不仅对药物的功效所长掌握精细入微,而且善于审察病机,灵活化裁方剂,极其讲究服药方法和剂型的选择。这些服药方法和剂型,或实用便捷,或增加了药效,或保留了药物的有效成分,或纠正了药物原有的偏性,契合病机。

5.1 以酒服药 《本草纲目》对酒的运用是其一大特色^[13],治疗黄疸的各药条目的附方中多用到酒,例如“薏苡根捣汁和酒服”“田螺生搗酒服”“黄芪同木兰皮末以酒服”“老茄阴干为末以酒下”“麻黄煎酒服”“灯心根酒水各半煎服”等。李时珍认为药物归经和升降浮沉在不同情况下可以发生改变,治疗黄疸之药多酸咸苦寒之品,无升浮之性,难以直达病所,“沉者引之以酒,则浮而上至巅顶”,少量饮酒能和血行气,振奋脾胃之气,并使药物上浮。以酒服药治疗黄疸,反映了其对药性的重视及对酒的应用极其灵活。现代研究表明,酒可以同时溶解药物中水溶性和非水溶性的成分,有助于药物溶解吸收,同时少量的酒还可以促进血液循环、兴奋精神、增进食欲^[14]。

5.2 善用丸药 李时珍记录了大量治疗黄疸的丸药,包括水丸、糊丸、蜡丸等,多涉及金石类药物,皆由张仲景治女劳疸之硝石矾石散变化而来。丸药具有用量小、吸收缓慢等特点,可延长药效,降低毒性、刺激性,减少不良反应,更适用于慢性病治疗或病后调和气血^[15]。矾石能除风消痰,燥湿解毒,同青矾、白面作丸,可以治疗黄疸水肿;同硝石作丸,治疗女劳疸变成黑疸,腹胀如水者;同橘皮作蜡丸,治疗妇人黄疸。现代研究表明,矾石主要成分为明矾,具有改善肝内胆汁淤积作用^[16-20]。绿矾具有消积燥湿,化痰除胀之功,同百草霜、当归作丸,治疗脾病黄肿;同百草霜、炒面作丸,治疗血证黄肿;同枣肉作丸,治疗食劳黄;同平胃散、顺气散作丸,治疗酒黄。李时珍常用伐木丸(苍术、黄酒面曲、绿矾)加平胃散治疗胀满、黄肿、疔、痢、疳诸疾。针砂是制钢针时磨下的细粉,具有消积、平肝、治黄的功效,用醋炒制,同干漆、香附、平胃散蒸饼丸,治疗脾劳黄病;同粳米、百草霜制成针砂丸,治疗湿热黄疸。现代研究表明,绿矾是一种亚铁盐,天然绿矾主要含硫酸亚铁^[21],针砂含铁元素大于98%^[22],均具有补铁效果,可以用于治疗缺铁性贫血,适合缺铁性贫血伴有黄疸或者表现为血虚萎黄浮肿的患者^[23]。此外,还记载有如圣丸治疗脾劳黄疸;蟹烧存性研末,用酒糊作丸,治疗湿热黄疸;皂荚醋炙同巴豆作丸,治疗食气黄肿;五灵脂同麝香作丸,治疗酒积黄肿。

5.3 其他 特殊的服药方法还包括捣汁、研水、绞汁、米泔浸服等。捣汁服:如萱草根捣汁服,治酒疸。研水服:生蔓荆子研水服,治黄疸如金;发鬓烧研水服,治疗伤寒发黄。绞汁服:如蔓荆子捣末,水绞汁服,治疗急黄黄疸、腹结不通;黄瓜萎绞汁,与芒硝同服,治疗时疾发黄。米泔浸服:如盐麸子根白皮捣碎,用米泔浸一夜,平旦空腹温服,解酒毒黄疸。

综上所述,李时珍《本草纲目》中关于黄疸病的内容丰富,诊治特色突出。以中医脏腑辨证为基础,结合脏腑病位及虚、实、标、本等变化,为黄疸病的辨治提供了依据。在临证实践中,善于审察病机,立法严谨,用药得当,方式灵活,或化裁古方,或自组新方,或用民间验方,或药食结合,多有良效。李时珍以自己的实践经验为基础,在批判继承的基础上,推陈出新,形成了相对完整的黄疸论治体系,值得后人在临床中参考。

参考文献:

[1] 李志庸.张景岳医学全书[M].北京:中国中医药出版社,

- 1999;880.
- LI Z Y, ZHANG Jingyue's entire medical book[M]. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine, 1999:880.
- [2] 毕国伟.张仲景活用汗法辨治黄疸[J].成都中医药大学学报,2006,29(3):3-5.
- BI G W, ZHANG Zhongjing used the method of sweating flexibly to distinguish and treat jaundice [J]. Journal of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, 2006, 29(3):3-5.
- [3] 董蒙芸,卢秉久.卢秉久从湿、瘀论治黄疸[J].实用中医内科杂志,2015,29(3):11-12.
- DONG M Y, LU B J. LU Bingjiu from blood-stasis and dampness to treat jaundice[J]. Journal of Practical Traditional Chinese Internal Medicine, 2015, 29(3): 11-12.
- [4] 杨广栋,陈兰羽,张莎莎,等.茵陈在肝病治疗中的应用[J].吉林中医药,2011,31(5):455-457.
- YANG G D, CHEN L Y, ZHANG S S, et al. Application of *Artemisiae Scopariae Herba* in the treatment of liver disease[J]. Jilin Journal of Traditional Chinese Medicine, 2011, 31(5):455-457.
- [5] 刘玉萍,邱小玉,刘烨,等.茵陈的药理作用研究进展[J].中草药,2019,50(9):2235-2241.
- LIU Y P, QIU X Y, LIU Y, et al. Research progress on pharmacological effect of *Artemisiae Scopariae Herba*[J]. Chinese Traditional and Herbal Drugs, 2019, 50(9): 2235-2241.
- [6] 李董男,方晓阳.黄疸外治法的中医史研究[J].广州中医药大学学报,2006,23(4):342-345.
- LI D N, FANG X Y. Study on the external treatment of jaundice in Chinese medicine history[J]. Journal of Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine, 2006, 23 (4): 342-345.
- [7] 徐荣鹏,张程.《本草纲目》鼻腔给药浅析[J].中国民间疗法,2020,28(12):14-16.
- XU R P, ZHANG C. A brief analysis of nasal administration of *compendium of Materia Medica*[J]. China's Naturopathy, 2020, 28(12):14-16.
- [8] 国家中医药管理局,《中华本草》编委会.中华本草(第9册)[M].上海:上海科学技术出版社,1999:684.
- National Administration of Traditional Chinese Medicine, Editorial Board of *Chinese Materia Medica*. Chinese Materia Medica(Vol.9)[M]. Shanghai:Shanghai Scientific & Technical Publishers, 1999:684.
- [9] 刘立公,顾杰.古代针灸治疗头痛的特点分析[J].上海针灸杂志,1999,18(6):39-40.
- LIU L G, GU J. Characteristics of ancient acupuncture treatment for jaundice[J]. Shanghai Journal of Acupuncture and Moxibustion, 1999, 18(6):39-40.
- [10] 中华医学会肝病学会,中华医学会消化病学分会.终末期肝病临床营养指南[J].临床肝胆病杂志,2019,35(6):1222-1230.
- Chinese Society of Hepatology, Chinese Medical Association. Clinical guidelines on nutrition in end-stage liver disease[J]. Journal of Clinical Hepatology, 2019, 35(6): 1222-1230.
- [11] 杨林华,刘颖斌.梗阻性黄疸围手术期营养支持策略[J].肠外与肠内营养,2020,27(5):257-260.
- YANG L H, LIU Y B. Perioperative nutritional support for obstructive jaundice[J]. Parenteral & Enteral Nutrition, 2020, 27(5):257-260.
- [12] 中华医学会外科学分会胆道外科学组,白求恩基金会肝胆专业委员会,中华外科杂志编辑部.加速康复理念在梗阻性黄疸规范治疗中应用的专家共识[J].中华外科杂志,2021,59(4):241-248.
- Study Group of Biliary Tract Surgery in Chinese Society of Surgery of Chinese Medical Association, Hepatobiliary Committee of Bethune Charitable Foundation, Editorial Board of Chinese Journal of Surgery. Expert consensus on enhanced recovery concept for the application of standardized management on obstructive jaundice[J]. Chinese Journal of Surgery, 2021, 59(4):241-248.
- [13] 孙晓生,陈晔,李时珍《本草纲目》用酒的五点认识[J].新中医,2012,44(10):119-120.
- SUN X S, CHEN Y. Five points of understanding of alcohol used in Li Shizhen's *Compendium of Materia Medica*[J]. Journal of New Chinese Medicine, 2012, 44(10): 119-120.
- [14] 赖鸿春.《本草纲目》中酒应用初探[J].时珍国医国药,2000,11(12):1108-1109.
- LAI H C. Preliminary study on the application of Alcohol in *Compendium of Materia Medica*[J]. Lishizhen Medicine and Materia Medica Research, 2000, 11(12): 1108-1109.
- [15] 蔡小辉,刘晓玲,陈锦珊.中药制剂治疗黄疸型肝炎的研究进展[J].中南药学,2017,15(10):1413-1417.
- CAI X H, LIU X L, CHEN J S. Progress in traditional Chinese medicine preparation for icteric hepatitis [J]. Central South Pharmacy, 2017, 15(10):1413-1417.
- [16] 程良斌,赵友云,汪晖,等.黛矾散对雌激素诱导的大鼠肝内胆汁淤积的影响[J].临床肝胆病杂志,2003,19(6):370-371.
- CHENG L B, ZHAO Y Y, WANG H, et al. The effects of daifansan on estrogen-induced intrahepatic cholestasis in rats[J]. Chinese Journal of Clinical Hepatology, 2003, 19(6): 370-371.
- [17] 程良斌,赵友云,汪晖,等.黛矾散对雌激素诱导的大鼠肝内胆汁淤积肝细胞膜流动性的影响[J].临床肝胆病杂

- 志,2004,20(6):359-360.
- CHENG L B,ZHAO Y Y,WANG H,et al. The effects of Daifansan on membrane fluidity of estrogen-induced intrahepatic cholestasis in rats[J]. Chinese Journal of Clinical Hepatology,2004,20(6):359-360.
- [18] 程良斌,余晓丽.黛矾散治疗肝内胆汁淤积症的临床研究[J].中西医结合肝病杂志,2009,19(1):10-12.
- CHENG L B,YU X L. Curative effect of Daifan Powder on intrahepatic cholestasis[J]. Chinese Journal of Integrated Traditional and Western Medicine on Liver Diseases,2009,19(1):10-12.
- [19] 周金辉,严俊松,程良斌.黛矾散对 α -萘异硫氰酸脂诱导的大鼠肝内胆汁淤积的影响[J].中西医结合肝病杂志,2016,26(1):32-33.
- ZHOU J H,YAN J S,CHENG L B. The effects of Daifansan on ANIT induced in trahepatic cholestasis in rats[J]. Chinese Journal of Integrated Traditional and Western Medicine on Liver Diseases,2016,26(1):32-33.
- [20] 占凯,徐燕,韩梦玲,等.黛矾散干预 Th17/Treg 平衡防治原发性胆汁性胆管炎的作用机制[J].临床肝胆病杂志,2018,34(11):2373-2378.
- ZHAN K,XU Y,HAN M L,et al. Mechanism of action of Daifan Powder in the prevention and treatment of primary biliary cholangitis *via* its interventional effect on Th17/Treg balance[J]. Journal of Clinical Hepatology,2018,34(11):2373-2378.
- [21] 国家药典委员会.中华人民共和国药典[M].北京:中国医药科技出版社,2020:185.
- Chinese Pharmacopoeia Commission. Pharmacopoeia of the people's republic of China[M]. Beijing:China Medical Science Press,2020:185.
- [22] 胡浩彬,孙文倩.中药针砂的调查与鉴定[J].中国药科大学学报,1996,27(1):4-6.
- HU H B,SUN W Q. Investigation and identification of traditional Chinese medicinal materials aci pulvis[J]. Journal of China Pharmaceutical University,1996,27(1):4-6.
- [23] 郎海燕,陈信义,杨文华.缺铁性贫血中医药防治康复一体化专家共识[J].中华中医药杂志,2018,33(8):3487-3492.
- LANG H Y,CHEN X Y,YANG W H. Expert consensus on the integration of TCM prevention and treatment for iron deficiency anemia[J]. China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy,2018,33(8):3487-3492.
- (收稿日期:2021-10-30)

Brief analysis of diagnosis and treatment characteristics of jaundice in *Compendium of Materia Medica*

ZHOU Tao¹, XU Jie², QI Lu¹, XU Jun¹, CHENG Liangbin^{1,3}

(1. Clinical College of Chinese Medicine, Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan 430061, China;
2. Department of Spleen and Stomach Disease, Three Gorges University Hospital of Traditional Chinese Medicine, Yichang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Yichang 443000, China; 3. Department of Liver Disease, Hubei Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Wuhan 430061, China)

Abstract: This article sorts out and researches the content of jaundice in LI Shizhen's *Compendium of Materia Medica* and finds that LI Shizhen's treatment of jaundice is very plentiful and has his own characteristics. The book summarizes the etiology, pathogenesis and classification of jaundice based on the theory of zang-fu organs. The main traditional Chinese medicine for the treatment of jaundice and the principles of addition and subtraction were summarized by distinguishing the excessive or deficient and superficial or root. LI Shizhen collected and sorted out predecessors' works and folk experiential effective recipes, performed clinical verifications and invented innovations, and enriched the external treatment methods for jaundice, advocated the combination of medicine and food, emphasized the dietary taboos and diet therapy, be adept at investigating the source of disease, noticed to the method and dosage form of medication. It has a certain guiding role in the clinical treatment of jaundice and is worthy of further study.

Keywords: *Compendium of Materia Medica*; jaundice; diagnosis and treatment; characteristics; LI Shizhen