

《伤寒论》水气病初探

李春婷 王长松 (南京中医药大学第一临床医学院, 江苏 南京 210029)

摘 要 对《伤寒论》有关水气病的论述进行了分析整理,着重探讨其治疗机理。其形成主要与肺、脾、肾 3 脏功能失常有关;临床表现主要有 3 个方面,即由水气病邪本身引起的症状、阳气失于敷布引起的症状、水气与它邪互结引起的症状。水气之病,既指有形之水肿,又指无形之水气,尤以后者为主。水气病的常用治法有:温阳利水法、育阴利水法、化气利水法、调畅气机法、散结逐水法、解表利水法等。论中法中有法,内容详备,应用灵活,且诸多治法均具有重视气机畅通、治水不忘护脾的特点。

关键词 《伤寒论》 水气病 治法 治疗机理

中图分类号 R 222.29

水气病乃水液停留于体内而引起的病证。《金匮要略》对此病有系统的论述,而在《伤寒论》中,水气病散见于各篇。为了更全面地掌握仲景关于水气病的学术思想,笔者将《伤寒论》中的有关论述进行了分析整理,着重探讨其治疗机理。

1 水气病的成因

水气病的形成,主要与肺、脾、肾 3 脏功能失常有关,在经则主要涉及太阳经、太阴经和少阴经等。论中水气病成因有:①素体虚弱,卫外不固,转输不力,易聚水生湿,一旦感受外邪,津气不能畅行,则水液代谢失常;②因病误治,引邪内陷,邪犯三焦,水气不行,邪水互结,久聚不散;③久病迁延不愈,正气日渐虚损,终致水饮停聚;④大病后,正气未复,气化不能畅行,胃气不胜新谷,致使水湿壅滞。

2 水气病的特征

水气病临床表现复杂,见症多端。按其病机,可将水气病的症状分为下述 3 组:

(1) 水气病邪本身所引起的症状:水气内停,随气机升降,无处不到。上犯于肺,是为咳喘;阻滞于胃,则为呕逆;上凌于心,则为心悸,或发奔豚;上干清阳,则头目眩晕,或为头痛;泛滥肌肤,则身重身痛,亦发水肿;蓄于中焦,则饮水多而心下悸;蓄于下焦,则漉不利而苦里急;停于胸胁,则引胁下疼;趋于大肠,则肠鸣下利。

(2) 水气停聚,致使津液、阳气敷布失常而引起的症状:水气停滞,经络不能畅通,气化不利,津不上布则口渴,阳气不下达则肢冷,中焦气聚则痞满。

(3) 水饮与它邪相结为患所引起的症状:与痰热互结,则成热实结胸,证见心下石硬,按之则痛;与寒内结,则为寒实结胸,可见胸中或心下硬痛拒按,振

寒,胸满而无热症。水气病多见沉脉,因沉脉主水。

3 水气病的治法

治疗水气病,素问·汤液醪醴论强调“平治于权衡,去菀陈莖,……开鬼门,洁净腑”《金匮要略·水气病脉证并治第十四》亦指出:“诸有水者,腰以下肿,当利小便,腰以上肿,当发汗乃愈”。在《伤寒论》中,治疗水气病的方法亦较为详备,计有温阳利水法、育阴利水法、化气利水法、调畅气机法、散结逐水法、解表利水法等。论中相机选用,非常灵活。

3.1 温阳利水法

此为标本同治之法,适用于各种原因导致心、肾、脾、胃之阳气虚损所引起的水气病。

3.1.1 温通心阳法

发汗后心阳受损,不能制水,水气悸动,欲作奔豚,病人自觉脐下悸动。此时当温通心阳,化气行水,方选茯苓桂枝甘草大枣汤。以茯苓利水宁心,治上逆之水邪;用桂枝助心阳而降冲逆,共治水邪;佐甘草、大枣扶中健脾,化气行水。

烧针迫劫发汗,重伤心阳,水寒之气乘虚上犯心胸,已发奔豚者,当以灸法温阳散寒,同时内服桂枝加桂汤以温通心阳,平冲降逆。方中桂枝重用为君,佐生姜、甘草、大枣,助心阳,降冲逆。

3.1.2 温阳健脾法

因病误吐误下后,脾阳受损,土不制水,水气上冲,则可见心下逆满、气上冲胸、起则头眩、脉沉紧等脉证,如果在此基础上,又误发其汗,伤阳动经,致使身体振振摇动,站立不稳者,治当温阳健脾,利水降冲。方选茯苓桂枝白术甘草汤。其中茯苓健脾利水为君;桂枝温阳气,降冲逆,助气化,行水气,为臣;佐以白术、甘草补脾和中以制水。若心、脾、肾 3 脏阳

气俱显不足,水气冲动者,可用理中丸温运中阳,调理中焦,恢复其斡旋之职,可使气机升降如常,水气散而阳气畅通。偏肾阳不足,脐下悸动者,可去白术之壅滞,加桂枝以降冲;水邪上泛凌心,见心下悸动者,可加茯苓淡渗利水,宁心定悸;脾阳不升,下利显著,或脾不散精,水津不布,渴欲饮水者,则重用白术健脾气,助运化,行津液。

3.1.3 温肾利水法

病邪久羁,肾阳日衰,阳虚寒盛,水气泛滥,正虚邪盛,病势重笃。此时,水气变动不居,见症多端。浸淫肢体则四肢沉重疼痛;浸入肠道则腹痛下利;侵犯脾胃,则为咳喘呕利;上干清阳,则头目眩晕;蓄于膀胱,则小便不利;湿阻碍阳,则身体重痛,振振欲擗地。治当温肾阳,利水气,选用真武汤。方中附子壮肾阳,使水有所主;白术健脾胃,使水有所制;生姜散水气,且佐附子以助阳;茯苓淡渗利水,能佐白术以健脾;用芍药敛阴和营,以制附子刚燥之性。

3.1.4 温胃散水法

胃为水谷之海,喜燥而恶湿。若水停中焦,阳气被遏,不达四末则手足厥冷;水蓄中脘则胃脘悸动。其主病在胃,脾气尚能散津,故口不渴;下焦无涉,气化尚能如常,故小便利。治当温胃化饮,通阳利水。方选茯苓甘草汤。其中茯苓淡渗利水,桂枝通阳化气,生姜温胃散饮,炙甘草补虚和中,共奏温中制水之功。

3.1.5 利水通阳法

虚体感受外邪,太阳经气不利,兼有水气内停者,可见头项强痛、发热无汗、心下满微痛、小便不利等症。治当利水通阳,方选桂枝去桂加茯苓白术汤。其中,桂枝汤去桂枝,和营卫而不伤津液;加茯苓白术,健脾气而通利小便。小便一利,则阳气畅通,诸证可霍然而愈。

3.2 育阴利水法

素体阴虚,或久病阴耗,或误治阴伤,致使阴虚与水气证互见者,用此法治疗。临床上,往往表现为心烦不眠、渴欲饮水、脉浮发热等阴虚火旺之症与呕、哕、小便不利等症并见。治当滋阴润燥,清热利水,方选猪苓汤。方中猪苓育阴利水为君,茯苓、泽泻甘淡渗湿利水为臣,佐以阿胶甘平育阴以润燥,滑石清热利湿通利小便。诸药协调,育阴而不增湿,利水而不伤阴,实为临证处方之典范。

3.3 化气利水法

水蓄下焦,膀胱气化失司,临床可见微热、烦渴,或渴欲饮水,水入即吐、少腹里急、心下痞、脉浮数等

诸多见症,但均有小便不利。治当化气利水,主方为五苓散。以猪苓、泽泻渗湿利水,桂枝通阳化气,茯苓、白术健脾利湿;共为散剂,使水气迅速发散。

以上皆扶正制水之法,多用于本虚标实而病势尚缓者。其中,阳虚为主则用温阳利水法,必用桂枝或附子;阴虚明显,则用育阴利水法,当用猪苓和阿胶;阴阳虚损不甚明显,水蓄下焦者,可选化气利水法,桂枝与猪苓同用,即能通阳,又能育阴。温阳法中,用桂用附,侧重点不同,肾阳虚衰者,必用附子以壮阳,心脾胃阳不足,则用桂枝。桂枝通阳利气降冲逆,必不可少,茯苓宁心定悸渗水湿,亦为常用。

3.4 调畅气机法

少阳司表里出入,脾胃主上下降,为气机升降出入运动的两大枢纽。若枢机不利,则三焦决渎无权,津气运行障碍而发为水气病,治当调畅气机。

3.4.1 和解少阳法

邪入少阳之枢,三焦决渎失常,水饮蓄而不行,临床可见往来寒热,胸胁苦满,嘿嘿不欲饮食,心烦喜呕、心下悸、小便不利等症,治当和解少阳。选小柴胡汤为主方,去黄芩之苦寒,加茯苓之渗利,以共奏和解少阳,疏利三焦之功。

3.4.2 疏肝和胃法

肝胃气滞,阳郁不达,气机不利,水气内停者,临床可见四肢不温,嘔、泄利、小便不利等症,治当疏肝和胃,透达阳郁,主方用四逆散。

3.4.3 和胃降逆法

脾胃气虚,运化失职,水饮之邪聚而不散,流于胁下,走于肠间,临床可见心下痞硬、胁痛、肠鸣下利、干噎食臭等症,治当和胃降逆,散水消痞,方选生姜泻心汤。

3.5 散结逐水法

水饮结聚,病势较重,或邪水互结,胶固难化时,可采用散结逐水法。此为攻邪而设,需注意中病即止,勿伤正气。

3.5.1 软坚散结,逐水清热法

临床常见3种情况:其一,大病差后,正气未复,气化不利,湿热壅滞,水气下行,停聚腰下,症见腰以下肿满、二便不利、脉沉等。方选牡蛎泽泻散。其二,病本在表,反用下法,致使邪热内陷,与有形痰水相搏,结于胸膈,酿成结胸之证。若反见颈项强急,俯仰不能自如,头汗出如柔痉状者,其病重而势缓,可用大陷胸丸缓泻上焦水热之结。其三,热实结胸势急病重者,可见心下痛、按之石硬、头微汗出、脉沉而紧等,当用大陷胸汤泻热逐水破结。

3.5.2 散寒逐水,涤痰破结法

水寒内结,阻滞胸阳,致使气机不利,津液不布,形成寒实结胸者,当温寒逐水,涤痰破结,方选三物白散。方中巴豆大辛大热,泻下冷积,散寒逐水,破结搜邪;贝母解郁散结祛痰,桔梗开提肺气,以助泻下水饮。

3.5.3 攻逐水饮法

水饮久积,停聚胸膈,走窜上下,充斥内外,病势急重者,临床可见气短、哕逆、头痛、下利、汗出有时等症,攻逐水饮势在必行,方选十枣汤。甘遂、大戟、芫花³味峻药合用,逐水破结,药力尤猛;用肥大枣十枚煎汤调服,顾护胃气。

3.6 解表利水法

太阳伤寒证,兼水饮内停者,可见发热恶寒、干呕、哕喘、口渴下利、小便不利、小腹胀满等症,可用小青龙汤辛温解表,涤化水饮。

若水饮内停,表邪不解者,可见脉浮、发热、渴欲饮水、小便不利等症,方选五苓散解表散饮,通阳化

气。

分析上述治法,可以看出《伤寒论》治疗水气病有如下特点:①论中所及,既指有形之水肿,又指无形之水气,尤以后者为主。论中邪分表里上下,治分脏腑阴阳;攻逐温散,详而不乱。发汗、利尿、攻逐、补益诸法,审机选用,终守“急则治标,缓则治本”,“甚者独行,简者并行”之原则。②治疗水气病,尤其重视气机畅通。论中通阳化气、和解少阳、疏肝和胃、通调三焦诸法,皆为调理气机而设,总以气机的升降出入正常为原则。概气机通畅,则无水气停聚之虞。③治疗水气病,始终不忘顾护脾胃。扶正方中,常配伍白术、甘草等益气健脾之品;祛邪方中,常以大枣汤、白粥为饮,且言明中病即止,以免损伤胃气。

总之《伤寒论》有关水气病的论述,对临床颇具指导意义,值得进一步研究。

(收稿日期:1999—03—05)

On the Disease of Edema Introduced in *Treatise on Febrile Diseases*

Li chunting, wang changsong

(*The First Clinical College, Nanjing University of TCM, Nanjing, Jiangsu, 210029*)

ABSTRACT: This paper mainly emphasized the treatment mechanism of edema based on the description of the disease in *Treatise on Febrile Disease*. Edema occurred mainly because of dysfunction of the lung, the spleen and the kidney. The clinical manifestations of the disease were as follows. Symptoms brought about by water and Qi pathogens, symptoms caused by water and Qi accumulation result in the obstruction of functional activities of body Yang. Qi symptoms resulted from water and Qi pathogens in combination with other pathogenic factors. Many commonly adopted treatment methods were effective for the disease, namely, warming Yang to promote diuresis, nourishing Yin to promote diuresis, resolving Qi to promote diuresis, regulating Qi, dispersing accumulation of pathogens to promote diuresis and relieving exterior syndromes to promote diuresis. All the treatment methods which were given detailed descriptions with flexible application methods had following points in common: (1) The disease of edema referred to not only substantial edema, but also nonsubstantial water and Qi pathogens. More emphasis was on the later part. (2) Special attention should be paid to regulation of Qi. (3) While promoting diuresis, strengthening of the spleen should not be neglected.

KEY WORDS: *Treatise on Febrile Disease* the disease of edema treatment methods