

《金匱要略》水气病篇提到“石水其脉自沉，外证腹满不喘”，但对其病机后文则无明确论述，以致于后世部分医家认为没有石水病机。实际上，关于石水病机是有的，只是不如风水等那么明显。水气病是水液代谢失常、停于体内诸多疾病的总称，包含有后世所称的水肿病，但不等于就是水肿。石水是以形而名，即此种水气病难化如石，无法治愈，甚至有积块坚硬如石。石水脉沉，腹满不喘，即水液停于腹中，腹胀满，但不影响呼吸。腹水而难消利者，就今之临床而言，就是包括肝硬变腹水、结核性腹水、肝癌腹水、血吸虫病等以水停腹中为突出症状的一类病变。迄今为止，除血吸虫病外，此类疾病仍是非常难以治疗的。肝硬变腹水一类疾病中医称为臌胀，考仲景书中没有臌胀一篇，不是仲景没有认识，而是因为臌胀也是水病之一，将其归于水气病中。就临床所见，肝硬变腹水等病的确是腹满不喘。仲景对石水虽有认识，但无良方可治，因此治石水之方一个也无，最多是可下之而已，这也与现代治疗方法相吻合。现就石水作一探讨。

“寸口脉弦而紧，弦则卫气不行，即恶寒，水不沾，流走于肠间；少阴脉紧而沉，紧则为痛，沉则为水，小便即难。”肺居上焦，肺卫阳虚，气机被郁，气失宣肃，卫外不固，失于通达，脉弦而畏寒（恶寒实为畏寒）。水液失于敷布，不能润泽周身而下注肠间。肾主骨主气化，肾阳虚则身骨疼痛，不能温煦膀胱则失于气化，小便即难，水液内停。本来，水走肠间后若肾不亏虚，照常蒸发，此水仍可通过小便而消除。而今由于肾阳亦损，非但不能利肠间之水，反而小便难，水液内停，肠间之水只有愈积愈多，终致腹满如鼓，这就是石水初起的病机。这里还有一个问题，脾主运

金匱要略

对《金匱要略》石水之认识

547600 广西凤山县人民医院 姚廷周

主题词 《金匱要略方论》

化水湿，若脾运健旺，肠间之水亦可运除，但因肾阳虚，火不生土，脾运亦衰，因之水液才能停于肠间，故实际上是脾肺肾三脏相干之病。风水的尿量只是相对减少，不至于到小便难、小便不利之严重地步，这点从其它有关风水的条文中可以看出，所以风水宣肺而不利小便，有小便难、小便不利者即非风水可知。

“脉得诸沉，当责有水，身体肿重。水病脉出者，死。”脉得诸沉即诸脉得沉，脉名词活用为动词，诊脉之意。脉得诸沉，包括寸口脉、少阴脉、人迎脉、趺阳脉，但重点在寸关尺六脉，左右皆沉，故曰诸沉。沉主里。从仲景著文来看，其突出脉象，以脉分证，以脉言病机，脉即代表病。所以风水其脉自浮，皮水其脉亦浮，正水其脉沉迟，石水其脉自沉，从这点意义来看，“脉得诸沉”首先可排除风水和皮水，而正水“外证自喘”又可以排除。本条文突出脉沉和身体肿重，可知是腹部及下肢浮肿较甚，大量水液停积，脉症合参，当为石水可知。石水病情严重，脉沉为常脉，一旦病情恶化，精气耗散，诸沉之脉就变得浮散无根，死不可治，与《内经》言石水者死是一致的。这一沉一出，前后呼应，说明了病情之严重。虽然风水亦有寸口脉沉滑者，但风水、皮水不可能有“脉出者死”这样直接的严重后果，故历代医家认为本条文为水肿病之共同脉象实在是对条文的误解。

“夫水病人，目下有卧蚕，面目鲜泽。脉伏，其人消渴，病水腹大，小便不利。其脉沉绝者有水，可下之。”本条脉症十分明显，面目鲜泽、病水腹大、小便不利、脉伏沉绝，且一再言水，其病情之严重是可想而知的。但一些医家被目下有卧蚕所迷惑而误认为是风水，其实风水仲景早已说得十分清楚，且风水不致于脉伏沉绝，在治疗上也绝不是可下之。风水固然目下卧蚕，反之则不然，五脏衰败，水湿泛滥成灾，而致面目鲜泽（皮下胀满欲破，面色皛白），目下能不卧蚕？且脉伏沉绝，消渴腹大，这些远非风水所能有。石水脉沉，腹满不喘，脉症合参，本条当为石水病机脉症。

除此三条外，五脏水中之肝水者、肾水者实为石水脉证，心水者、脾水者为正水脉证。五脏水均为重证，因其自成体系，故后世无人对其进行划分。石水是一个相当复杂的病理过程，从“其脉自沉”来看，说明它不一定由风水皮水等转化而来，它们没有一定的内在联系，一病之后即可表现为石水，这和臌胀与风水没有一定关系是一致的，符合临床。石水亦有轻重之不同，病情之渐进，故仲景论述亦由轻至重，脉出者死说明了石水之预后。

（作者简介：姚廷周，男，27岁。1984年毕业于广西中医学院，现任广西凤山县人民医院中医师。）