

## 一、风水的病因病机及临床表

现

仲景《金匱要略·水气病脉证并治第十四》（以下简称“本篇”）第二条指出“脉浮而洪，浮则为风，洪则为气……风气相击，身体洪肿，汗出乃愈。恶风则虚，此为风水”明确说明风水的病机责之“风气相击”，即外感风邪影响肺气而致。肺主宣降，为水之上源。肺的宣发与肃降，对体内水液的输布、运行和排泄起疏通和调节的作用。肺气的宣发，将津液布散周身，且主司腠理开合，调节汗液的排泄；肺气的肃降，将体内水液不断下输，经肾和膀胱的气化作用，生成尿液而排出体外。风邪犯肺，影响肺气宣降，使其通调水道失职，可致水液输布代谢障碍，停留体内泛滥肌表而发为水肿。肺居上焦，风为阳邪，风邪犯肺所致风水之病，其肿自上而起，如本篇第三条所曰“面目肿大……视人之目窠上微拥，如蚕新卧起伏”，此外伴见恶风、汗出、咳嗽、脉浮等肺卫表证，如本篇第一、四等条所论。随病情的发展，水肿可自头面延及全身，脉亦可由浮转为沉滑，并可出现颈脉动等症。

量健脾消化或少许理气行气之药，以求补而不腻。常遇一些肝炎患者，其肝功能已恢复正常，惟肝区隐隐疼痛、悠悠不休、脉细弦数者，其因为长期泻肝而疏肝太过之果。此类病人若再妄投疏肝理气药，则胁痛益甚。只有以养阴柔肝为主治疗，使用一贯煎加少量健脾消化药，才能收到较好疗效。

总之，脾虚尤需补脾，因培土则荣木。如后世根据《金匱要略》之酸、甘、焦、苦合用之原则，选用白芍、五味子、山萸肉、酸枣仁、当归、丹参、地黄、炙甘草、浮小麦、大枣等药治疗头目眩晕、视力减退、失眠多梦、舌尖红、脉弦的

## 《金匱要略》对风水的辨证论治

450003 河南中医学院 宋建平

主题词 《金匱要略方論》 水腫/ 中藥療法

## 二、风水的鉴别诊断

在本篇中,仲景将风水与皮水、癰疹、黄汗、太阳伤寒、肺胀等病证做了鉴别诊断。

1. 皮水：仲景指出，风水与皮水均可见水肿，治疗均当发汗。二者的区别主要在于，风水有汗出恶风等表证，而皮水则无。根据全篇内容看，仲景主要以有无恶风来说明二者病机的不同。风水主要责之邪犯肺卫，故多兼有汗出恶风等外感表证，其肿多始自头面，继则延及全身；皮水主要责之肺、脾功能失常，水停较风水为重，证见全身洪肿，外感表证并不明显。

·2· 癰疹：癰疹与风水，其起病皆与外感风邪有关，病机皆为“风气相搏”。二者的区别在于，癰疹风邪偏盛、邪在肌肤，风为阳邪，善行数变，风客肌肤，营卫不和，证见皮肤。癰疹、疹块大小不等，搔

肝虚证，亦是顾脾之法。治疗肝脾不和、月经过多，亦可运用此法，选用山萸肉、白芍、芡实、大枣、桑寄生、山楂炭、蒲黄炭等酸、甘、焦、苦并用，确收到止血之速效。运用“治未病”的理论指导临床，具有广泛的前景，其价值蕴藏于防治疾病之中。

(作者简介: 徐富业, 男, 52岁, 1965年毕业于广西中医学院, 现任广西中医学院内科教研室副主任, 第二附属医院内科主任、副教授; 贺若芳, 女, 50岁, 1965年毕业于广西中医学院, 现任广西中医学院第二附属医院妇科副主任、副教授。)

痒难忍，若日久不愈、邪郁化热、血行不畅、腐烂血肉，可见疮痍脓泡相杂，犹如癰病；风水则风邪犯于肺卫，肺气失于宣降、通调，而致水停泛溢，证以水肿为主。

3. 黄汗：黄汗亦可出现水肿。黄汗与风水之区别在于，黄汗责之水湿入侵，临床以湿滞营卫之身痛重、湿阻中焦之不能食、湿阻胸阳之胸中窒痛等水湿阻滞气机、遏伤阳气的表现为主，并有汗出色黄如柏汗的特征；风水责之风邪客犯肺卫，临床证见汗出恶风、水肿等。

4. 太阳伤寒：本篇第四条所曰“太阳病，脉浮而紧，法当骨节疼痛，反不痛，身体反重而酸，其人不渴，汗出即愈，此为风水”，指出了太阳伤寒与风水之区别。太阳伤寒与风水的起病均与外感有关，故皆可见外感表证。太阳伤寒主要责之寒邪客表，寒为阴邪，其性凝滞而主痛，寒客于表，营卫气血凝滞不畅，故见脉浮而紧、骨节疼痛等，其病机主要责之寒邪侵犯肌表、太阳经气受阻；风水主要责之风邪犯于肺卫，肺气宣降、通调失职，临床除见恶风汗出、脉浮等表证外，以肺失通调而水停为肿之证为主，初可见身重而酸、颜面水肿，继则肿及全身。本篇第一条所曰风水外证可见骨节疼痛，本条则曰“反不痛”，说明骨节疼痛可见于风水，但并非必具之证。

5. 肺胀:本篇第四条所曰“咳而喘,不渴者,此为脾胀,其状如肿,发汗即愈”之“脾胀”,注家多作肺胀解。肺胀,即肺气胀满,亦是肺气失于宣降之病,临床主要

## 经典医籍析疑

表现为肺气上逆之咳喘。肺主气、司呼吸,主宣发肃降。肺气的宣发肃降,一方面对水液的输布、运行及排泄起疏通与调节的作用,另一方面调节周身气机的升降,对呼吸之气的通利亦起重要作用。肺气失于宣降,不仅影响水液的输布、代谢而病风水,亦可影响呼吸之气的通利而见咳喘,且两方面病变可相互影响。肺胀咳喘剧烈,水可随气而逆于上,证见面目浮肿、状如风水;风水病除水肿外,亦可见咳。肺胀与风水之区别在于,肺胀以气逆咳喘为主,虽亦可见肿,但其肿局限于面目,且并非必具之症;风水以水停而肿为重,其肿始自面目,继则延及全身,而咳并非必具之症。二者有病偏于气与偏于水的不同。

## 三、风水的分型证治

仲景在本篇多次指出,风水病治当发汗,汗出即愈。根据风水的病机,所谓发汗,主要是指宣发肺卫之气。药后汗出病愈之汗出,是肺卫之气得以宣发、水液输布、代谢正常的征兆,不能单纯理解为所停之水由汗而去,因风水病有水肿汗出并见、肿不因汗出而退的情况。由于个人体质差异、病程长短等因素,风水病的临床表现亦不同,仲景分别出以防己黄芪汤、越婢汤、杏子汤、麻黄附子汤等进行治疗。

1. 防己黄芪汤证: 仲景《金匮要略·痉湿喝病脉证治第二》曰:“风水、脉浮、身重,汗出恶风者,防己黄芪汤主之。”既属风水,应具颜面或周身水肿等证。从仲景用药分析,本证病机为水湿在表,阳气已伤。水湿为阴邪,易伤阳气,阻遏气机,水湿在表,阻滞营卫故见身体沉重,水湿困伤阳气故见汗出恶风,与桂枝汤证风邪在表、营卫不和之汗出恶风有别。此外可见水肿、小便不利、气短懒言等水停、气虚之证。结合本篇后附方《外台》防己黄芪汤治风水,证见但下重、

腰以下当肿及阴、表无他病可知,本证属风水表证不显,水停较重,阳气已虚,治以防己黄芪汤益气固表、利水除湿。方中,黄芪升阳固表、补气利水,善治气虚水肿,为主药;防己、白术,去风湿利水;甘草、姜、枣,调和营卫、扶助中气。诸药合用,使阳气复、水湿去而诸证除。

2. 越婢汤证: 本篇二十三条所曰“风水恶风,一身悉肿,脉浮不渴,续自汗出,无大热,越婢汤主之”文中“脉浮不渴”,教材遵《心典》校勘为“脉浮而渴”。越婢汤所治风水,病机属风邪犯肺、郁而化热。邪犯肺卫,肺气失于宣降、通调,水停泛滥,故见恶风、脉浮等表证及一身悉肿:水液输布、代谢失常,津停为水,而失去濡润之用,加之邪已代热伤津,故见口渴;热蒸津泄,故见发热、汗出;汗出散热,故体表热势不盛。治以越婢汤宣肺、行水、清热。方中,麻黄,生姜宣肺散邪、通利水道;石膏清宣肺胃之热、生津止渴;甘草、大枣和中益气。本方适用于风水证兼热象者。若水肿较甚,可加白术健脾除湿,以增行水消肿之功;若汗出较多,则黄麻减量;若汗多而见阳伤之象,又当转用附子温阳止汗。

越婢汤与防己黄芪汤均为治风水之方,所主之证皆可见脉浮、汗出恶风、水肿等。所不同的是,越婢汤证属邪郁于肺而化热,兼见发热、口渴、脉数等;防己黄芪汤证兼气虚,可见倦怠懒言、脉缓无力、肿以下身为重等。故前者主以麻黄、石膏宣肺、利水、清热,而后者主以黄芪益气、升阳、行水。

3. 杏子汤与麻黄附子汤: 本篇第二十六条曰:“水之为病,其脉沉小,属少阴;浮者为风……水,发其汗即已。脉沉者宜麻黄附子汤;浮者宜杏子汤。”水病脉浮为风、治用杏子汤发汗可知,本证主要责

之风邪犯肺、肺病水停,杏子汤方药虽未见,然必是宣肺行水之剂。后世医家提出,兼热可用麻杏石甘汤,无热可用甘草麻黄汤加杏仁,亦有人提出当用麻杏薏甘汤等,临床可根据具体病情选方用药。

若水病,治当宣肺发汗行水。然其脉沉小,证属少阴肾阳不足者,则当温经发汗,方用麻黄附子汤。方中,麻黄宣肺行水,附子温经助阳,甘草制附子之毒,缓麻黄之峻。本方临床既可用于风水兼阳虚者,亦可用于正水兼肺气失宣者,教材所附病例即说明这一点。脉沉小、肾阳虚水肿,本当用济生肾气丸等温阳利水,然屡用不效。这是因为其有肺失宣降病机,上窍不通而下窍难利,治宜宣肺,因其阳虚,故用麻黄附子汤温阳宣肺。用药后水肿虽消失不著,然病人周身汗出,反映肺气已行,故再用温阳利水之剂则功效大著。

4. 甘草麻黄汤证: 甘草麻黄汤,仲景用以治“里水”。然从方中药物作用分析,似当属风水之证。风寒之邪郁闭肺卫之气,临床可见恶寒、无汗、脉浮紧等邪闭卫阳证及水肿、小便不利等寒闭肺气而水停之证,可用甘草麻黄汤宣肺行水。方中,重用麻黄宣肺散寒行水,其不与桂枝、生姜等辛散之品配伍而与味甘性缓之甘草合用,重在宣肺行水而发汗之力大减,故方后嘱曰“重覆汗出”。本方适用于风水证属风寒闭肺而见水肿、小便不利、无汗、恶寒、脉浮紧等证者。

综上所述,仲景在本篇中对风水的病机、临床表现、鉴别诊断及分型证治等均做了详细论述,认真学习其内容,对临床治疗水气病大有裨益。

(作者简介: 宋建平,女,37岁,河南省沁阳市人。1988年毕业于湖北中医学院金匱专业研究生,现任河南中医学院金匱教研室讲师。)

## 经典医籍析疑