

试论《金匱》水气病治则

河南中医学院 宋建萍

主题词 水气病/ 中医病机 宣肺 解表 通利

《金匱》指出：“诸有水者，腰以下肿，当利小便；腰以上肿，当发汗乃愈。”这是仲景治疗水气病的一般原则。五版教材《金匱要略讲义》提出，这一治疗原则，只宜于水气病的实证。笔者认为，发汗、利小便不仅宜于水气病实证，亦适用于水气病虚证，理由如下。

水气病的形成，主要责之肺失宣降、通调，脾失运化水湿，肾之气化不行等，致人体水液输布、代谢失常，水停泛滥，而见水肿、尿少等证。其治疗当注重调理肺、脾、肾三脏，促使人体水液输布、代谢恢复正常。发汗、利小便即是为此而设。

发汗法主要适用于肺失宣降者。肺主宣降，通调水道。肺的宣发和肃降，对体内水液的输布、运行和排泄起着疏通和调节的作用，肺的通调是保证“水津四布”及“下输膀胱”的重要环节之一，故有肺主行水、肺为水之上源的说法。若肺失宣降，则可影响水液的输布、代谢，使水不能下行及四布，以致泛滥肌肤而见尿少、水肿，其肿常始自面部，以腰以上为甚。此类病证治当宣肺行水，经用味辛发散之品后，随着肺气宣降，水道通调，病人常可表现为汗出，小便通利而水气病除。故仲景曰“当发汗乃愈”。然鄙以为并不能简单理解为水由汗去而病除，因为水气病亦有汗出、水肿并见者，如越婢汤证，其水气病并

未因汗出而解。经用宣肺之治后，病人表现为汗出病解，是因为此汗乃肺气宣降、水道通利的征象之一，故治疗水气病的发汗法实为宣肺法。

小便不利是水肿形成的重要条件与水气病临床主证之一，故通利小便对于治疗水气病具有重要意义。由于导致水气病小便不利的病机不一，故利小便当根据不同病机而采用相应之法。如：肺失宣降、水不下行者，当治以宣肺行水，方如越婢汤；由于脾虚失运，水湿内停者，当健脾利水，方如防己茯苓汤及后世的参苓白术散、实脾饮等；肾阳虚弱，气化不行者，治当温阳利水，方如肾气丸等；膀胱气化不行者，当化气渗利水，方如五苓散；等等。由此可见，利小便并无一定之法。由于小便通利与否是水液输布、代谢是否正常的重要指征，故治疗水气病，无论是实证，或是虚证，均当注意利小便，只是其方法不同罢了。

由于人体是一个有机的整体，各脏腑在生理方面互相配合，在病变中则常互相影响。在水气病过程中，肺、脾、肾三脏关系尤为密切，故在治疗上，宣肺、健脾、温肾等法有时常并用，发汗、利小便亦不能截然分开，如曹颖甫曾在《曹氏伤寒金匱发微合刊》中说“有当利小便之证，必先行发汗而小便始通者，盖大气不运，则里气不疏，肺气不升，则肾气不降，故常有屡进利水之药小

便终不利者，戕是故也。并有当发汗之证，必兼利小便而始愈者，盖发汗则表疏，在里之水气不能尽去，势必由下焦决渎运输而始畅，非因势利导，则余邪不清也。”《侣山堂类辨》记载，此书作者张志聪曾治一水肿病人，腹大肤肿，小便不利，久服利水之剂不效，张氏用苏叶、防风、杏子三味，病人服药后，不待取汗而小水如注，腹满肿胀俱消。

又如，阳虚水肿，治当温阳利水，然有时亦屡用不效，多因兼有肺气失宣，需结合宣肺方能取效，五版教材在水气篇第26条后所附病例即属此类。当然，阳虚水肿兼肺气失宣与单纯的肺失宣降之水肿虽均用宣肺行水之治，但二者是有区别的，前者须兼温阳，方如麻黄附子汤，而且当注意补阳扶正的善后调理；后者则可径用宣肺，因其病多较轻，常可水行邪去而正安，故多勿需用补。

综上所述，宣肺发汗与通利小便，在水气病的治疗中，并非只宜于实证，亦同样适于虚证。临床治疗水气病，应从整体观出发，根据具体病机，选用相应之法，努力促使水液的输布、代谢恢复正常。

（作者简介：宋建萍，女，34岁。1988年毕业于湖北中医学院研究生，现任河南中医学院讲师。）

本刊声明

【本刊讯】经中华人民共和国国家工商行政管理局商标局审核，“中医函授通讯”刊名已注册登记；商标公告第3501202号，已获得“中医函授通讯”刊名专用权。今后，除本刊外，凡使用“中医函授通讯”名称，均视为侵权行，为保护本刊合法权益，本刊将追究其责任。