

# 仲景妙用水诊临证运用特色

王 建 康

(浙江省奉化市中医医院, 315500, 浙江奉化//男, 1959年生, 主任中医师)

**摘 要:** 水诊是指通过审察对饮水的不同反应, 判断疾病的方法。水诊的作用是揭示病机、诊断病证、据水论治、预测病势。水诊的内容: 察水之是否喜咽、观饮后有否呕吐、审饮之喜寒喜热、看饮水数量多寡、问饮后小便利否、询饮后伴随症状。指出, 水诊作为诊法的一种, 必须与他法同时使用, 方能提供准确、有效的诊断依据。

**关 键 词:** 仲景; 水诊; 证治规律; 研究

中图分类号: R251

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2002)05-0663-02



水诊, 是指通过审察患者对饮水的不同反应, 来判别病因病机的一种诊断疾病的方法。张仲景在《伤寒论》、《金匮要略》中, 对兼有口渴的患者, 有30多处使用了水诊。本文拟就有关内容作一探讨。

## 1 水诊的作用

水诊作为中医诊法的一种, 一般在患者伴有口渴欲饮时更显示出诊断作用。仲景水诊的作用具体有以下几点:

**揭示病机** 水性寒凉, 具有补充津液之功用, 又有伤阳、助饮之弊。寒热虚实不同病机的患者, 对饮水显示出不同的反应。《伤寒论》372条:“下利, 不欲饮者, 以有热故也, 白头翁汤主之。”下利有因寒因热的不同病机, 本条以欲饮水揭示了热邪致利的内在病机, 故用清热凉血止痢的白头翁汤治疗。又如《伤寒论》229条:“若胃中虚冷, 不能食者, 饮水则哕”, 揭示食少伴饮水则哕者, 其病机在于胃中虚寒。再如《金匮·消渴小便不利淋病脉证并治》云:“脉浮发热, 渴欲饮水, 小便不利者, 猪苓汤主之。”本条论述水热互结, 郁热伤阴的小便不利证治, 其阴虚病机仅从渴欲饮水得到反映, 故猪苓汤除利水清热之品外, 配用阿胶滋阴润燥。

**诊断病证** 对某些病证, 仲景每合参水诊来确定诊断。如《金匮·惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治》云:“病人胸满, 唇痿舌青, 口燥, 但欲漱水不欲饮咽, 无寒热, 脉微大来迟, 腹不满, 其人言我满, 为有瘀血。”本条若无舌青、口燥但欲漱水不欲咽之症状, 似为气滞证, 但俱备上述两个症状后, 其瘀血证的诊断就被确定。又如《金匮·消渴小便不利淋病脉证并治》云:“男子消渴, 小便反多, 以饮一斗, 小便一斗, 肾气丸主之”;“渴欲饮水, 水入则吐者, 名曰水逆, 五苓散主之。”前者为肾虚型消渴病, 以大量饮水和多尿为诊断依据; 后者属水蓄膀胱、饮停胃腑之水逆证, 以饮水即吐和小便不利为主要诊断依据。而此二证的确定, 水诊是不可缺少的诊断手段。

**据水论治** 水诊不但有利于辨证, 而且还直接指导治疗用药。《金匮·呕吐哕下利病脉证治》云:“胃反, 吐而渴欲饮水者, 茯苓泽泻汤主之。”本条胃反呕吐, 乃胃有停饮所致, 吐后饮邪未除, 必是渴欲饮水而不喜咽, 与吐后津伤口渴之欲饮喜咽不同, 故用温胃化饮之茯苓泽泻汤治疗。又如《伤寒论》385条云:“霍乱, 头痛发热, 身疼痛, 热多欲饮水者, 五苓散主之; 寒多不用水者, 理中丸主之。”本条为吐利兼现, 热多

寒多的不同证治。前者为太阳表证, 内有蓄水郁热, 宜用五苓散分利解表, 透散郁热。后者属太阴虚寒兼有表证, 宜先温中散寒之理中丸治疗。二者症状类似, 以饮水与否为论治依据。再如《伤寒论》175条云:“伤寒, 脉浮, 发热无汗, 其表不解, 不可与白虎汤; 渴欲饮水无表证者, 白虎加入参汤主之。”本条论述伤寒表证禁用白虎汤, 阳明气分热盛、气津两亏且无表证者宜用白虎加入参汤。而后的指征则是渴欲饮水, 且喜冷饮。

**预测病势** 疾病的传变和预后, 有其内在的规律。水诊是掌握这一规律的重要方法。《伤寒论》207条云:“阳明病, 口燥, 但欲漱水不欲咽者, 此必衄。”阳明病渴而能饮, 是热在气分。渴而欲漱水不欲咽, 为热入营血, 必将出现血热妄行所致的衄血等症。《金匮·呕吐哕下利病脉证治》云:“呕吐而病在膈上, 后思水者, 解, 急与之。”本条为饮停膈上而致呕吐, 是邪在上有因势上越外出之机。吐后渴欲饮水, 且饮而能咽, 提示饮去阳复, 病趋痊愈。再如《伤寒论》271条云:“太阳病, 发汗后, 大汗出, 胃中干, 烦躁不得眠, 欲得饮水者, 少少与之, 令胃气和则愈。”本条口渴饮水, 是邪解病愈的征兆。并且少量饮水起到补充津液、促进康复的作用。

## 2 水诊的内容

归纳张仲景运用水诊的方法, 其诊察内容主要有以下几方面:

**察水之是否喜咽** 患者口渴喜饮, 若饮之喜咽, 多属热盛津亏, 或湿热化燥; 不喜咽者则属水饮内停, 或血分邪热, 或气机郁滞, 或瘀血内阻, 或阴血不足。

**观饮后有否呕吐** 口渴不喜饮患者, 勉强让其咽下, 若咽后即吐者, 多属水饮内停, 或胃中虚寒; 不吐者为阴虚, 或瘀血, 或气滞。

**审饮之喜寒喜热** 渴喜冷饮者多属热盛津亏; 渴喜热饮者多属阳虚水津失布。

**看饮水数量多寡** 饮水量多者热甚津亏严重, 或消渴为病; 量少者津亏不盛, 或阳虚、气郁所致水津不布。

**问饮后小便利否** 饮后小便不利, 多为水饮内停; 饮后小便适量增加, 为津液来复之兆; 饮多尿后则为消渴病。

**询饮后伴随症状** 饮水后伴见心悸气促, 属胸阳不足; 饮后脘腹胀满, 多属气滞脾弱; 饮后泄泻, 多属脾肾阳衰; 饮后汗出, 多为邪解之势; 饮后脘腹疼痛, 多为饮邪内结。

## 3 临床运用

不论是外感病, 还是内伤杂病, 都有水诊的适宜病证。笔者对此颇多心得, 兹举一例以资说明。

张某,女,32岁。1990年7月12日诊。患者因发热10天来院求诊,确诊为“副伤寒”。确诊后予静滴丁胺卡那及口服氟哌酸等治疗3天未效。至第4天体温高达39.5℃,医者因虑其高热脱水,在原抗生素输液基础上增加输血量至2000ml。待输液将完时,患者自觉症状加重,测体温38.8℃,伴见胸脘痞满,口干泛恶,眩晕头重,小便短少,舌苔白厚腻,舌质淡红,脉濡缓。询得患者口干欲饮,但饮后即吐。心肺听诊无殊。拟诊为湿温病湿重于热型合并蓄水证。治疗以三仁汤合五苓散加减:药用杏仁10g,白豆蔻5g(后入),米仁30g,滑石20g(包煎),厚朴10g,姜半夏12g,桂枝6g,茯苓15g,白术10g,泽泻12g,猪苓12g,车前子12g(包煎)。2剂。并于次日控制输血量在500ml以内,抗生素照旧。服完

中药2剂后,发热退,饮水后不呕吐,其他症状基本消失。停静脉输液,继续口服氟哌酸。以三仁汤加减调治5天而愈。

本案患者本为湿温病,因输入寒性液体过多,进一步阻碍脾胃运化水湿之功能,导致水停体内而合并蓄水证。其蓄水证诊断的主要依据是水入即吐。故在三仁汤治疗湿温病的基础上合用五苓散以治蓄水证,获得理想疗效。

#### 4 结 语

综上所述,水诊是诊察疾病的一种重要方法。张仲景是水诊的创立者,其诊法在《伤寒论》、《金匱要略》中得到充分的运用。但水诊作为中医众多诊法中的一种,必须与其他诊法同时使用,综合判断,方能提供准确、有效的诊断依据。

(2002-07-25 收稿;2002-08-16 修回)

(上接第656页)文中还详论了八种灸病法,即五藏病灸法、六畜病灸法、暴病灸病法、头部灸病法、腹部灸病法、背部灸病法、手部灸病法、足部灸病法。至此,灸法治病从理论到临床已颇为详备。其后医家在此基础上,又有所补充。宋·窦材《扁鹊心书》提出:“有气病者,因恼怒思想而成,须灸中脘穴而愈。”并载二则治验:“一人病病三年余,灸中脘五十壮而愈。一妇人病病已十年,亦灸中脘五十壮愈。”从而强调了中脘穴的重要性。金·李东垣《东垣试效方·杂病方·暴挛病眩》引曰:“黄帝内经三卷寒热第三云暴挛病眩,足不任身,取天柱穴,又云癰病 不知所苦,两跷之下,男阳女阴。洁古老云:“昼发灸阳跷,夜发灸阴跷,各二七壮。”明·孙一奎《赤水玄珠全集·明病证》辑东垣之论:“病病者,涎沫出於口,冷汗出於身,清涕出於鼻,皆阳跷、阴跷、督、冲上脉之邪上行,肾不任煎熬沸腾,上行为之也。此奇邪为病,不系五行阴阳十二经所拘。当从督、冲、两跷四穴奇邪之法治之。病证亦从冲、任、督三脉气逆而发者,当寻此三脉治之。督脉寻长强,撮骨间灸之。任脉寻气海、阴交。冲脉附足少阴脉上行,去中行各五分,阴交穴,乃任脉阴冲之会。”从而将灸病部位从十二经扩大到奇经八脉。明·万全则根据病病因选用不同的部位与灸法:“小儿惊病者, …灸项上旋毛中三壮及耳后青络脉,炷如小麦大。小儿风病者, …灸鼻柱上发际宛宛中三壮,炷如麦大。小儿食病者, …灸鸠尾上五分三壮。”清·吴谦《医宗金鉴·癰病总括》云:“病病发时灸百会,不拘壮数,以苏为主,再发再灸,以愈为度。”指明癰病发作时灸百会可以急救。

推拿疗法 清·熊应雄《小儿推拿广义·病证门》云:“治宜推三关、六腑、肺经,补脾土、天门入虎口,揉肘时,掐半门、精宁、窝风,运天心,掐五指节,分阴阳,运八卦。赤风摇头,

按弦搓摩威灵穴,揉中指,掐总筋,灸昆仑。”由此可见,古医家对推拿治疗癰病已有一定认识,可将其灵活运用于临床。

#### 4 其它治法

癰病不仅可采用药物、针灸、推拿进行治疗,还可以用以下疗法:

饮食疗法 宋·王怀隐《太平圣惠方·食治风邪癰病诸方》云:“治风邪癰病,心烦惊悸,宜吃苦竹叶粥方。苦竹叶二握,粟米二合。上先以水二大盏半,煮苦竹叶,取汁一盞五分,去渣煮作粥,空腹食之。治风邪癰病,口干舌焦,心烦头痛,暴热闷乱,宜吃石膏粥方。石膏半斤,粳米一(三)合。上以水五大盏,煮石膏,取二大盏,去石膏,用米煮粥。欲熟入葱白二茎,豉汁二合,更同煮,候熟,空心食之。石膏可三度用之。”至于饮食禁忌,唐·王焘《外台秘要》指出癰病人忌吃生葱、生血物、茺萸、生菜、热面、荞麦、炙肉、粘食、蒜泥、海藻、松菜、猪肉等。

情志与心理疗法 清·沈时誉《医衡·癰病狂辨》提到“其纯因情志者,从《内经》五志相胜法解之。”清·陈士铎《石室秘录》云:“癰病之病,虽时常食物,肠中有水谷之气,可以养生不死,亦其心之不死也。倘心早死,即无病之人食谷亦亡。况有癰病之证,吾见其早亡不能待于今日。”意在鼓励患者树立战胜疾病之信心。

外治疗法 早在《五十二病方》就有用雷丸药浴治疗癰病的记载。宋·王怀隐《太平圣惠方》又提出:用洗浴石膏汤方适寒温浴儿,并洗头面,治疗小儿壮热欲发病;用雷丸膏方,每有患者,摩其顶及背上,治疗小儿一切病;用麻黄拭体汤方,以软布浸,拭儿身上,治疗小儿惊病。

(2002-6-2 收稿;2002-7-15 修回)

## 关于医学名词英文缩写的启事

为了保证文章阅读时的流畅性和规范医学名词的英文缩写,凡在本刊发表的文章,使用英文缩写者,需在文内该词第1次出现的中文全称后加注英文缩写,现列出本刊常用的部分英文缩写如下:

ACTH	促肾上腺皮质激素	DIC	弥散性血管内凝血	HDL-C	高密度脂蛋白胆固醇
RF	类风湿因子	A/G	白蛋白/球蛋白比值	DNA	脱氧核糖核酸
Ig	免疫球蛋白	SLE	系统性红斑狼疮	ALT	丙氨酸转氨酶
HBcAb	乙型肝炎核心抗体	LDL-G	低密度脂蛋白胆固醇	SPECT	单光子发射计算机断层扫描
Ccr	肌酐清除率	HBeAg	乙型肝炎e抗原	UCG	超声心动描记术
COPD	慢性阻塞性肺疾病	OT	旧结核菌素试验	PCR	聚合酶链反应