

# “水气病”病名内涵初探

师建平, 郭静

(内蒙古医科大学中医学院, 呼和浩特 010010)

**摘要:** 治气、治血、治水三法, 审机权衡平治, 是自《黄帝内经》到《金匮要略》一贯的治水思路, 本文从张仲景对水气病的认识入手, 对水气病变的范畴、水液运化与水气的产生及水气病变的治疗原则3个方面作了概括性的论述。深入讨论“气”、“血”、“水”三者之间的病理生理关系以及水气病形成治疗中的作用, 反观水气病病名之内涵, 从而引起人们对水气病的重视, 将张仲景治水之理论更好的传承应用, 以期对临床诊断治疗水气病有所裨益。

**关键词:** 张仲景; 水气病; 内涵

**基金资助:** 内蒙古自治区高等学校科学技术研究项目 (No.NJZY12150)

## A brief discussion of the connotation of water vapor disease

SHI Jian-ping, GUO Jing

(College of Traditional Chinese Medicine, Inner Mongolia Medical University, Hohhot 10010, China)

**Abstract:** It is a consistent thinking model in both the Inner Canon of Huangdi and Synopsis of Golden Chamber to deal with the water vapor disease considering the balance of treating qi, blood and water simultaneously. Starting the research from ZHANG Zhong-jing's knowledge about the water vapor disease, this paper gives a general discussion about the categories of pathological changes, the process of transporting and transforming the fluid as well as the production of qi, and the therapeutic principles of the disease. With the deep analysis of the pathological and physiological relationship among qi, blood and water and their effects on the treatment, this research can reflect the connotation of water vapor disease, which will lead people's attention to the disease, promote a better inheritance and application of ZHANG Zhong-jing's theory of treatment, and benefit the clinical diagnosis and treatment of water vapor disease.

**Key words:** ZHANG Zhong-jing; Water vapor disease; Connotation

**Fund assistance:** Inner Mongolia Autonomous Region Higher School Science and Technology Research Projects (No.NJZY12150)

水气病, 作为病名出现, 首见于《金匮要略·水气病脉证并治》篇, 其命名之意, 张仲景并未明述, 笔者查阅了相关文献, 发现对此论述仍停留在张仲景文字意义上, 很难指导临床应用。水气病是以水肿为主要表现的一类疾病, 但又不局限于水肿, 临床上可以见到大量的病水患者, 我们很难明确地将其归属为水气病。因此, 依据张仲景的治水的思想, 深刻领会水气病之病名含义至关重要。

张仲景对水气病认识

1. 成因 由于水与气的运化失调, 使水停于内, 导致水肿为主的病证, 由于产生水停气滞的脏腑与部位不同, 故水气病有不同的分类, 但总与肺脾肾三脏功能失司关系密切, 责之肺失宣降, 通调失职; 脾

失健运, 转输不能; 肾失开合, 蒸化失职, 当然与三焦亦有密切的关系。

### 2. 分类

2.1 以表里轻重分类 《金匮要略·水气病脉证并治》第一条: “师曰: 病有风水, 有皮水, 有正水, 有石水, 有黄汗, 风水其脉自浮, 外证骨节疼痛, 恶风; 皮水其脉亦浮, 外证胛肿, 按之没指, 不恶风, 其腹如鼓, 不渴, 当发其汗; 正水其脉沉迟, 外证自喘; 石水其脉自沉, 外证腹满不喘; 黄汗其脉沉迟, 身发热, 胸满, 四肢头面肿, 久未愈, 必致痈脓”; 第十九条: “寸口脉沉滑者, 中有水气, 面目肿大, 有热, 名曰风水。视人之目案上微拥, 如蚕新卧起状, 其颈脉动, 时时咳, 按其手足上, 陷而不起者风水”; 第四

通讯作者: 郭静, 呼和浩特市金山开发区内蒙古医科大学中医学院中药教研室, 邮编: 010010, 电话: 0471-6653065

E-mail: 289359310@qq.com

条:“太阳病,脉浮而紧,法当骨节疼痛,反不疼,身体反重而痠,其人不渴,汗出即愈,此为风水。恶寒者,此为极虚,发汗得之。渴而不恶寒者,此为皮水。身肿而冷,状如周痹,胸中窒,不能食,反聚痛,暮躁不得眠,此为黄汗。痛在骨节”。

以上3条,张仲景论述水气病,可分为风水、皮水、正水、石水、黄汗五大类,并论述了它们的临床表现及鉴别诊断要点。程林著《金匱要略直解》注曰:“风水与皮水相类,属表;正水与石水相类,属里。但风水恶风,皮水不恶风;正水自喘,石水不喘为异耳”。说明五水之中有表里、轻重之分。

2.2 以气分、水分、血分分类 《金匱要略·水气病脉证并治》涉及气分之条文有第三十条至三十二条。“寸口脉迟而涩,迟则为寒,涩为血不足。趺阳脉微而迟,微则为气,迟则为寒。寒气不足,则手足逆冷,手足逆冷,则营卫不利;营卫不利,则腹满胁鸣相逐;气转膀胱,营卫俱劳;阳气不通即身冷,阴气不通即骨疼;阳前通则恶寒,阴前通则痹不仁。阴阳相得,其气乃行,大气一转,其气乃散;实则失气,虚则遗尿,名曰气分。气分,心下坚,大如盘,边如旋杯,水饮所作,桂枝去芍药加麻辛附子汤主之。心下坚,大如盘,边如旋盘,水饮所作,枳术汤主之”。尤在泾<sup>[1]</sup>认为“气分者,谓寒气乘阳气之虚而病于气也”。吴谦<sup>[2]</sup>认为“气血俱虚,寒气内客之气胀,故曰气分”。从“寸口脉迟而涩”及“趺阳脉微而迟”,说明气分病变脏腑在上焦心肺与中焦脾胃,其病机为气血不足,阳气虚损,大气(宗气)不转,水寒凝结,营卫运行不利。

《金匱要略·水气病脉证并治》第二十条:“问曰:病有血分水分,何也?”师曰:“经水前断,后病水,名曰血分,此病难治;先病水,呈经水断,名曰水分,此病易治。何以故?去水,其经自下”。张仲景还将水气病分有水分、血分。本条讲述水分与血分的区别,由水肿而导致月经不行的谓之水分病,由月经停闭而导致水肿的谓之血分病,临床治疗,水分病当先治水,水去其经自调,血分病当先调经,经行则其肿亦愈。另外,涉及血分之条文除上述第二十条外,还有第十九条“寸口脉沉而迟,沉则为水,迟则为寒,寒水相搏。趺阳脉伏,水谷不化,脾气衰则鹜溏,气衰则身肿。少阳脉卑,少阴脉细,男子则小便不利,妇人则经水不通。经为血,血不利则为水,名曰血分”。尤在泾<sup>[1]</sup>认为“血分者,因血而病为水也”。“少阳脉卑,少阴脉细”,说明血分之病机为肾与三焦气弱血少,气化失司,邪客胞宫,血脉瘀阻致月经不通,

血瘀日久,气滞水停而发水肿。由此可进一步从病机上理解血分的涵义为凡由于血行瘀滞而致水道不利出现水肿等症状者便是血分病。

2.3 以五脏分类 《金匱要略·水气病脉证并治》第十三条至第十七条:“心水者,其身重而少气,不得卧,烦而躁,其人阴肿”,心水因心阳不足,水气凌心所致。第十四条:“肝水者,其腹大,不能自转侧,肋下腹痛,时时津液微生,小便续通”,肝水是因肝失疏泄,水道不通而成;“肺水者,其身肿,小便难,时时鸭溏”,肺水是由于肺失通调,停水泛滥而致;“脾水者,其腹大,四肢苦重,津液不生,但苦少气,小便难”,脾水系脾虚失运,停水泛滥而成;“肾水者,其腹大,脐肿腰痛,不得溺,阴下湿如牛鼻上汗,其足逆冷,面反瘦”,肾水是因肾阳不足,气不化水所致。

上述5条论述了五脏水,水气病按五脏病因可分为心水、肝水、肺水、脾水、肾水五类。五脏水的分类方法,具有一定的临床指导意义,可理解为属于正水、石水的一类疾患<sup>[3]</sup>。

### 3. 水气病的治疗

3.1 通补兼用治气 “阴阳相得,其气乃行,大气一转,其气乃散”为水气病之气分病治疗的原则,意即营卫之气畅通协调,就能运行不息;大气一转,水湿邪气得以消散。因气分病有虚实两端,张仲景临证即选用补气利水的白术、黄芪,也选用了桂枝、细辛、枳实之通阳之品。

3.2 分消之法治水 《金匱要略·水气病脉证并治》提出了“腰以上肿当发汗”、“腰以下肿,当利小便”和“可下之”三大分消之法,对指导临床实践,具有重要价值,但对水气病的虚证,又不得拘泥于上述三法。如越婢汤与越婢加术汤,看似发汗为主,但麻黄也有利尿作用,且全方宣肺,可使下窍通畅,故实际效果也以利尿为最。又如防己黄芪汤,明明为益气利尿剂,但方后注中却申明“温令微汗,差”,这是因为服药后有“后坐被上,又以一被绕腰以下”的特殊护理,令阳气达表之故。当然,越婢汤并非不汗,防己黄芪汤亦非不利,只是意在强调汗利分消罢了。

3.3 活血化瘀利水 正如《素问·至真要大论》所说的“去宛陈莖”,宛陈都是郁积之意,去莖都是除去之意,意思是除去瘀积之血。杨上善注:宛陈,恶血聚也,有恶血聚,刺去也,即刺针放血疗法。去宛陈莖作为针刺放血治疗水肿的方法,提示了血液瘀滞和水液停蓄之间的内在联系,二者之间存在着互为因果的病理关系,《血证论》有云:“瘀血化水,

亦发水肿病,是血病而兼水也”,提出瘀血也是水肿的病机之一,从而应用活血化瘀治疗水肿病,也深得内经“去宛陈莖”之意。除此而外,在《金匱要略》中还有血热、血虚、血寒致瘀之别:血热,如《金匱要略》消渴小便不利淋病脉证并治篇:“小便不利,蒲灰散主之,滑石白鱼散、茯苓戎盐汤并主之”。三方均能泻热化瘀利水,但有轻重虚实之异;血寒,如《金匱要略》中治疗血痹虚劳的黄芪桂枝五物汤,其养血温经散寒之功,临床上多有用来治疗寒凝血停的报道;血虚,如《金匱要略·妇人杂病脉证并治第二十二》大黄甘遂汤,这是张仲景关于血水同病最直接的记载。大黄阿胶入血分,两药均为血分药,然功用有别,一活血逐瘀以祛邪,一养血调经以扶正,此二药是治血,而本病为“水与血结”,故又用甘遂逐水。

#### 水气病形成与气血水的关系

1. 气、血、水的生理病理关系 气、血、水(津液)三者异名而同类,皆由中焦所化生的水谷精微转化而成。而三焦为气与津液运行之道路,血脉为血液运行之通道,从生理上讲营气进入血脉内,就成为血液的一部分;津液入于血脉就成为营血之一部分;而血液中之营气出于脉外则成为津液与气。从病理上讲,气机停滞,升降出入失畅,三焦气化失司,津液可停滞为水饮,血行瘀滞则成为瘀血;同样瘀血内阻,可致气机停滞,血脉中之津液亦运行不畅而溢于脉外,若三焦气化失司,津液失于运化,则为水饮,此即张仲景所言“血不利则为水”;而水肿病日久,由于水与气并行于三焦,水饮必然阻滞气机,而致气滞血瘀。综上所述,在生理上气、血、水(津液)相互联系相互滋生,在病理上气、血、水亦相互联系,相互转化。所以在水气病的各个阶段,气、血、水之异常往往同时并存,不能够截然分开。

2. 气在水气病形成中的作用 从张仲景对水气病的认识来看,气在水气病形成过程中起主导作用,气不能行使正常的生理功能异常,可概括为:气的功能的异动:《金匱要略·水气病脉证并治》第二条论述了风水产生的机制“风气相搏;风气相击;气强则为水”由于外邪的入侵,导致卫气奋起抗邪。《灵枢·五癃津液别》有言:“邪气内逆,则气为之闭塞而不行,不行则为水胀”。明确提出了邪气内蕴,气不能行使其正常的生理功能异常,使人体气机不畅,从而可引发水气为病。多由于七情六淫,外感内伤,饮食劳倦等因素,导致人体的气机运行不畅,则津液不能正常输布、排泄,故而发为水肿。此种情况在张

仲景治疗水气病中极为常见,如《金匱要略·水气病脉证并治》第二十一条:“风水,恶风,一身悉肿,脉浮不渴,继自汗出,无大热,越婢汤主之”。气的功能的衰竭:主要出现在人体正气不足的情况下,主要是指阳气不足,气的推动、蒸腾、气化等生理功能减弱,不能推动水液在体内正常的运行,水液偏离正常的运输通道,停聚于体内而发为水气病。如《金匱要略·水气病脉证并治》篇气虚湿胜阳郁之黄汗“若身重,汗出已辄轻者,久久必身瞤,瞤即胸中痛,又从腰以上必汗出,下无汗,腰髀弛痛,如有物在皮中状,剧者不能食,身疼重,烦躁,小便不利,此为黄汗,桂枝加黄芪汤主之”。气的功能的阻遏:《黄帝内经》提出“五脏阳已竭”是水肿的根本原因。然“竭”字应有两意,一为“衰竭”,一为“阻遏”,即有虚实两种情况。所以《金匱要略》治气,既有黄芪、白术、大枣、炙甘草之补气,也有麻黄、桂枝、细辛、枳实之通阳,而炮附子则温通、温补两擅其用。这些均见于防己黄芪汤、越婢加术或加附汤、防己茯苓汤、麻辛附子汤、枳术汤等方中,且多综合施用。

综上所述,水与气同出一源,只是存在的形式不同。陈修园在《医学实在易》中认为“水气同源不必分”,并提出“气滞水亦滞,气行水亦行”。在人体内,水液的生成、运行和代谢必须在气的主导下方能正常进行。在水与气的关系中,气占主导地位,气始终是水的始动因素和决定因素,气的运动决定着水的运动。另一方面是因为在水气病的发病过程中,“气”是一个至关重要因素,对水气病的发生、发展、转归和预后起着决定性作用,可以说水气病的病机关键在于气而不在于水<sup>[4]</sup>。正如王博在《水气病的六经辨治规律初探》中提出“三阳经的水气病多由于气机的运行不畅,开合枢失司,从而导致气化不利,水液不化所致;而三阴经的水气病,多由于正气不足,气化不及,气不化水所致”<sup>[5]</sup>。同时,在水气病的治疗中,也处处体现了调整气的异常变化,这与《黄帝内经》中“治气、治血、治水”的治疗水气病的方法一脉相承。因此,笔者认为,这也是为何张仲景将水液代谢疾患称之为“水气病”而不称为“水病”或“水肿病”的原因。水气病应以津充为象,阳竭、气耗、气据为因,即有虚有实。仲景所论水病,特命名为水气病,其不从形证而重病机立意,概可知矣。

#### 参 考 文 献

- [1] 尤在泾.尤在泾医学全书.北京:中国中医药出版社,1999:146,149  
YOU Zai-jing. Medical Encyclopedia of YOU Zai-jing. Beijing: China

- Press of Traditional Chinese Medicine,1999:146,149
- [2] 吴谦.御纂医宗金鉴.北京:人民卫生出版社,1998:246-264  
WU Qian.Royal Clutch Yizong Jinjian.Bingjing:People's Medical Publishing House,1998:246-264
- [3] 姜群生.经方治疗肾系水肿病的研究与分析.北京:中国中医科学院,2007:21-26  
JIANG Qun-sheng.Research and analysis of the classical prescription in the treatment of renal edema disease.Beijing:China Academy of Chinese Medical Sciences,2007:21-26
- [4] 周长清.《金匱要略》水气病之水与气及其他.中国中医基础医学杂志,2007,13(2):84-85  
ZHOU Chang-qing.Shui-Qi disease in Synopsis of Prescriptions of the Golden Chamber of: water,qi and the others.Chinese Journal of Basic Medicine in TCM,2007,13(2):84-85
- [5] 王博.水气病的六经辨治规律初探.成都:成都中医药大学,2008:1  
WANG Bo.Moisture six-channel syndrome differentiation regularity of disease.Chengdu:Chengdu University of Traditional Chinese Medicine,2008:1
- (收稿日期:2012年12月3日)

· 论著 ·

## 十二经筋与十二经脉关系探讨

肖红,郭长青

(北京中医药大学针灸推拿学院,北京 100029)

**摘要:** 经筋系统与经脉系统是两个相辅相成的系统,是经络学说的相对独立的组成部分,既往教材认为“十二经筋是经络系统在肢体外周的连属部分”,将两者混为一谈不利于经筋和经脉理论的研究和应用。十二经筋与十二经脉相伴循行,两者在生理上相互依存,在病理上相互影响。尽管经筋与经脉在生理、病理、功能、分布等方面有着有机的联系,但二者有着本质的区别。了解和掌握经筋与经脉在结构上、生理上和病理、诊疗方面的关系与异同,对于提高临床诊疗水平,开辟针灸、推拿疗法新领域,具有实际的和深远的意义。

**关键词:** 十二经筋;十二经脉;关系

**基金资助:** 国家重点基础研究发展计划(973计划)(No.2006CB504508),北京中医药大学自主选题项目(No.2011-JYBZZ-XS102)

### Relation exploration of the twelve meridian sinews and the twelve meridians

XIAO Hong, GUO Chang-qing

(Acupuncture-moxibustion and Massage College of Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

**Abstract:** Tendon system and the meridian system are two complementary systems, and is relatively independent part of the meridian theory. Previous teaching material think 'the twelve meridian sinews system is connection part of main and collateral channels system in limb peripheral', confusing the two laws against research and application of the tendon and meridian theory. Twelve tendons and twelve meridians accompanied through the lines, are both in the physical interdependence and mutual influence in the pathology. Tendons and meridians in the physiology, pathology, function, and distribution, there is an organic link, but they are essentially different. Understanding and mastering the relationship and similarities and differences of the tendons and meridians on the structure, physiology and pathology, diagnosis and treatment aspects, has practical and far-reaching significance for improving the clinical diagnosis and treatment level, opening up acupuncture, massage therapy field.

**Key words:** Twelve tendons; Twelve meridians; Relation

**Fund assistance:** National Key Basic Research Program of China (973 Program) (No.2006CB504508), Autonomous Subject of Beijing University of Chinese Medicine (No.2011-JYBZZ-XS102)

通讯作者:郭长青,北京市朝阳区北三环东路11号北京中医药大学针灸推拿学院,邮编:100029,电话:010-64286687

E-mail: guochangqing66@163.com