

《金匱要略》从气血水理论辨治水腫思路探析

陈红阳¹ 司福全^{2*}

(1. 天津中医药大学, 天津 300193;

2. 天津市中医药研究院附属医院, 天津 300120)

摘要: 水腫是临床常见病症, 张仲景在《金匱要略》中从气血水角度辨治水腫。若血病及水, 则血水同病, 当血水并治; 若气病及水, 则气水同病, 当气水并治。若气血水同病, 治当通利三焦, 气血水并治。临证中必须探明在气、在血、在水, 进而辨证论治。

关键词: 水腫; 气血水; 辨治思路

中图分类号: R222.3 文献标识码: A 文章编号: 2096-1340(2018)01-0013-03

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2018.01.004

水腫是临床常见病症, 为体内水液潴留, 泛滥肌肤, 症见头面、四肢, 甚至全身浮腫等^[1]。张仲景在《金匱要略·水气病脉证并治》中以“水气病”为名, 专篇对水腫进行论述。纵观水气病全篇, 辨治方法虽多, 却不外乎从气血水角度立论。病水虽然是贯穿水腫始终的病理因素, 却非唯一因素。若血病及水, 则血水同病, 当血水并治; 若气病及水, 则气水同病, 当气水并治; 若气血水同病, 当通达三焦, 气血水并治。现笔者从气血水角度对《金匱要略》中水腫病的辨治思路进行初步探讨。

1 血水同病 血水并治

《金匱要略·水气病脉证并治十四》第20条曰: “经水前断, 后病水, 名曰血分……先病水, 后经水断, 名曰水分。”提出了血分与水分的概念和关系。血、水常相互为病, 当血水并治。尤在泾^[2]曰: “但上条之结, 为血气虚少而行之不利也; 此条之结, 为阴阳壅郁而欲行不能也。”可见血水同病, 实则应活血利水, 虚则应养血利水。

1.1 血瘀为水 活血逐水 以大黄甘遂汤为代表方。《金匱要略·妇人杂病脉证并治第二十二》第13条曰: “妇人少腹满如敦状, 小便微难而不渴, 生后者, 此为水与血俱结在血室也, 大黄甘遂

汤主之。”此证为水血并结血室造成, 乃血病及水, 当以大黄下血, 甘遂逐水, 阿胶祛瘀护正。此方原治妇人水血互结血室, 可用于血瘀导致的水腫、皮肤瘀点、腰部刺痛、舌紫暗、脉涩等。

1.2 血虚为水 养血利水 以当归芍药散为代表方。《金匱要略·妇人杂病脉证并治第二十二》篇第17条曰: “妇人腹中诸疾痛, 当归芍药散主之。”本方养血渗湿, 血水同治, 以方测证, 患者除腹痛外, 当见小便不利, 腹微胀满, 四肢头面微肿。白芍、当归、川芎调气养血, 茯苓、白术、泽泻健脾利水。本方可用于身体浮腫, 腹水, 面唇少华, 爪甲不荣, 舌淡苔白腻, 脉弦细等症^[3-5]。

2 气水同病 气水并治

《金匱要略·水气病脉证并治十四》第30条曰: “寸口脉迟而涩, 迟则为寒, 涩为血不足……气转膀胱, 荣卫俱劳; 阳气不通则身冷, 阳气不通则骨疼……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。”本条提出了气分的概念及治则。气参与人体精、血、津、液的代谢过程, 尤其对水液运化起了重要作用^[6]。的由原文分析可知, 气分及水乃阴寒内阻, 阳气不行, 蒸化不利所致。治疗应以温通阳气, 散寒行水

* 通讯作者: 司福全(1963-), 男, 主任医师, 研究方向: 中医及中西医结合治疗肾病研究。E-mail: 1007679802@qq.com