

# 《金匱要略》从气血水理论辨治水肿思路探析

陈红阳<sup>1</sup> 司福全<sup>2\*</sup>

(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:**水肿是临床常见病症,张仲景在《金匱要略》中从气血水角度辨治水肿。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:**水肿;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.jstcm.2018.01.004

水肿是临床常见病症,为体内水液潴留,泛滥肌肤,症见头面、四肢,甚至全身浮肿等<sup>[1]</sup>。张仲景在《金匱要略·水气病脉证并治》中以“水气病”为名,专篇对水肿进行论述。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。病水虽然是贯穿水肿始终的病理因素,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》中水肿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<sup>[2]</sup>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,可用于血瘀导致的的水肿、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:“妇人腹中诸疾病,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。本方可用于身体浮肿,腹水,面唇少华,爪甲不荣,舌淡苔白腻,脉弦细等症<sup>[3-5]</sup>。

## 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<sup>[6]</sup>。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