

· 百 家 园 ·

浅论《金匱要略》水气病的分治法

《金匱要略》中的水气病,是指由于气的升降出入失常而导致水邪停聚,泛滥周身,出现以肿为主要见症的一类疾病,与当今的水肿对应,与现代医学的各类肾脏疾病、充血性心力衰竭、内分泌失调以及营养障碍等疾病所出现的水肿相近。《金匱要略》按病因、脉证分为风水、皮水、正水、石水和黄汗5类;又根据五脏证候分为心水、肺水、肝水、脾水和肾水。目前临床对于水肿的治疗基本根据《中医内科学》的辨证分类方法,将水肿分为阳水和阴水辨证施治。《金匱要略》中还提到了一种分类方法,就是以气分、血分和水分三分论治法,探讨如下。

1 气分证

对于气分,《金匱要略·水气病脉证并治》指出:“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。寒气坏足,则手足逆冷;手足逆冷,则营卫不利;营卫不利,则腹满肠鸣相逐;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,虚则遗溺,名曰气分。”此条提出了气分的概念、发病机制和治法。尤怡注云:“曰气分者,为寒气乘阳之虚,而病于气也。”沈目南注云:“此阳虚气滞化水,而精血为痹,故曰气分。”赵以德衍义:“寸口以候荣卫,趺阳以候脾胃,脾胃之脉虚寒,则手足不得禀水谷气,故逆冷也。”由此不难看出,气分病的病机关键在于阳气不足,寒气凝滞,由此而导致气血、营卫、内外、表里不能协调而出现一系列症状,因此,治疗宜振奋阳气,阳气得运,则如皓日当空,阴霾自然可以消退,如此则“阴阳相得,其气乃行,大气一转,其气乃散”。此处虽未明确提及水气,但文中另一条“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”,确是此条最好的补充,它不仅指出了气分病可以导致水饮内停,而且还提出了治疗方案:桂枝去芍药加麻辛附子汤,从方子的组成也可以看出温通表里阳气是其正治。因此,喻嘉言称之为治阳衰阴盛之水肿病的首选方,后世陈修园也在本方基础上加知母成为“消水圣愈汤”,并称之为“治水肿第一方”。

《金匱要略》还有一条提到“气分,心下坚,大如盘,边如旋盘,水饮所作,枳术汤主之”。尤怡注云:“水饮所作者,所以有别于气分也。气无形以辛甘散之;水有形,以苦泄之也。”沈目南注云:“此湿热致痞,与上条证同而因异也。”赵以德衍义:“心下,胃之脘也。胃气弱,则所饮之水,入而不消,痞结而坚。”教科书解释为脾虚气滞。笔者认为,以气滞水停解释为好,治病求本,故以枳实破气除滞,白术“专补脾阳”,“同枳实则能治痞”,气行则水行,故虽未治水而水自消。

所以治气也就是通过各种方法恢复气机的通畅。如《医宗金匱》所云:“凡气有不正,皆赖调和,如邪气在表,散即调也;邪气在里,行即调也;实邪壅滞,泻即调也;虚羸困惫,补即调也。

由是类推,则凡寒之、热之、温之、清之……皆调气之大法也。”

2 血分证

《金匱要略·水气病脉证并治》对于血分证的论述也有二条。一云:“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,胃气衰则身肿。少阴脉卑,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。”此条论述了因血分病而引起水气病的病机和脉证。尤怡注云:“此合诊寸口、趺阳,而知为寒水胜而卫阳不行也。卫阳不行,则水谷不化,水谷不化,则脾胃俱衰……曰血分者,谓虽病于水,而实出于血也。”沈目南注云:“此以先后二天,辨风寒侵袭血室,精血化而为水也……,总皆属于阴凝阳郁不宣,故曰血分。”赵以德衍义:“因水谷之阳不布,则五阳虚竭,虚竭则生寒;下焦血海之阴不生化,则阴内结,内结则生水;水寒相搏,十二经脉尽从所禀,而变见于寸口也。”此处的血分证是指素体阳虚,失于温煦气化,以致血脉瘀阻不通而致津液运行障碍,蓄积成水,泛滥肌肤而发为水肿的一类疾病,而不仅仅指女子的闭经后的水肿。

二云:“寸口脉沉而数,数则为出,沉则为入;出则为阳实,入则为阴结。趺阳脉微而弦,微则无胃气,弦则不得息。少阴脉沉而滑,沉则为在里,滑则为实,沉滑相搏,血结胞门,其痼不泻,经络不通,名曰血分。”此条则指出了因气滞血瘀而致水停的血分证型,《金匱要略心典》对此条的注解阐释得很明确:“此合诊寸口、趺阳、少阴,而知其气壅于阳,胃虚于中,而血结于阴也。……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,仲景并列于此,以见血分之病,虚实不同如此。”

所以治血即治瘀也,瘀血既成,病机往往与气滞、寒凝、痰阻、水停、热郁等兼夹错杂。对于血分证的治疗张仲景未给出具体的治疗方案,但是本着“血不利则为水”的原则,不能一味见水治水,因其病本在血,故治也当先治血,根据虚实的不同,予以温阳散寒活血利水,或者行气活血利水等。《金匱要略》蒲灰散用蒲黄活血化瘀以利水即血分证的具体运用。其他如大黄甘遂汤、当归芍药散、鳖甲煎丸、大黄廔虫丸、旋覆花汤、桂枝茯苓丸、硝石矾石散、千金苇茎汤、大黄牡丹汤、升麻鳖甲汤、枳实芍药散、温经汤等亦可为血分证所用。

3 水分证

水分证是在和血分证的对比中提出的:“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,后经水断,名曰水分,此病易治。何以故?去水,其经自下。”所以尤怡云:“水分者,因水而病及血也。”因此,在治疗上也必然先治水病,水病愈则血病也愈。但是,“气与水本属一家,治气即治水,治水即是治气。”因此在治水时不能忽视调理气机。《金匱要略》治水,既有十枣汤、甘遂半夏汤、己椒藶黄丸、葶苈大枣泻肺汤等峻猛之品以速去其水,也有苓桂术甘汤、肾气丸、防己地黄汤、茵陈五苓散、防己茯苓汤、茯苓泽泻汤、猪苓散、猪苓汤等温

和之品以缓消其饮。若所停之水已除大半,急迫之势已解,则又当不忘温助之法。

4 小结

综上所述,不难得出,气分、血分、水分证所揭示的实际上就是气、血、水三者之间的关系——气病可以导致水病、血病,血病可以导致气病、水病,水病也能导致血病、气病。三者在病机和治法上既可分又不可分,可分是因为疾病的进展有先后,表现有轻重,治疗有繁简,不可分是因为气、水、血在人体中本来浑然一体,既病之后往往难以绝然划分,故临床上更多的是气水同治、气血同治、水血同治以及气水血三者同治。脏腑经络的病变,尽管临床表现万端,但病机与最终的结局都离不开气滞、水停、血瘀,因此,气分、水分和血分三分辨证法可以更为简捷地抓到问题的实质,举一可以反三,不失为一条从整体上把握和理解疾病病机的良好途径,为治疗奠定基础。另外,尽管气、血、水互根互用,相互依存,但是气属阳,血、水属阴,阳则主升、主动,因此在二者的动态关系中,又以气为主导作用,因此,在治疗中时时不要忘记调理气机才是正治。

内蒙古自治区中蒙医医院 010020 高云霞

老年脾胃病治疗 8法

老年脾胃病多因积劳成疾或青中年时期累患脾胃病久治未愈,迁延而致。由于老年人体质不同,故病因、临床症状均不同于青中年人。由此可见,治疗老年人脾胃病要有独特的方法。

1 健中温脾法

老年人中焦阳衰,脾胃虚寒,症见胃脘挛缩痛、得温则痛减、喜温喜按、畏寒、四肢不温、口吐清水,甚则胃脘部有凉感,口不渴,大便溏,小便清长,舌质淡、苔白滑,脉象沉迟或紧弦。治以自拟健中温脾汤:炙黄芪 30g 白芍 40g 砂仁 6g 桂枝 15g 炒白术 30g 炙甘草 6g 生姜 20g 大枣 6g 方中黄芪补气,砂仁、桂枝、生姜温中祛寒,炒白术健脾胃。本证胃脘挛缩痛为特征重用白芍、炙甘草以缓解痉挛而止痛。本法对胃、十二指肠溃疡属于虚寒型效好。

2 疏肝和胃法

此法适用于肝气犯胃、肝胃不和,症见胃脘胀满,痛及两肋,游走窜痛伴暖气、呃逆、反酸,食则胀甚、头眩易怒、饮食减少或大便溏泻,舌苔薄白,脉弦。治宜疏肝和胃,自拟疏肝和胃汤:醋柴胡 18g 青皮 12g 白芍 30g 川楝子 15g 香附 15g 枳实 15g 郁金 12g 白术 15g 甘草 10g 橘络 10g 方中柴胡、青皮、郁金疏肝散结,枳实宽中下气,枳实与柴胡同用调理气机,消除胀满;白芍敛阴柔肝、甘草缓肝之急,《内经》云:“肝苦急,急食甘以缓之。”白芍与甘草同用,可以调肝理脾,肝脾得和,气机舒畅挛急可缓。川楝子味苦可清肝火,为疏肝理气要药,香附、橘络疏肝和胃,白术健脾胃,合之为治疗肝胃不和之效方。亦可治肋间神经痛。

3 消食和胃法

老人易患消化不良症,此法适用于食积停滞,脘腹胀满,厌食噯腐,腹痛或泄泻,伴四肢无力,舌淡、苔白或白腻,脉紧。治宜消食和胃汤:神曲 30g 炒麦芽 30g 炒山楂 30g 莱菔子 15g 鸡

内金 15g 槟榔 12g 陈皮 15g 甘草 6g 如脾胃虚弱可配白术 20g 生山药 30g 消补兼施,如虚象不甚,而积滞较重,用药宜消多于补,如食郁化热,身热面赤、夜睡不安、舌苔厚腻、脉象滑数有力,可加大黄 15g 热偏盛,口干苦,胃脘灼热,可加黄芩 12g 龙胆草 8g

4 滋养胃阴法

老年人胃阴不足伴肝气不舒,症见胸胁满闷,胃脘灼热痛,食纳减少,口干咽燥,嘈杂,手足烦热,消瘦,心悸少寐,大便干,尿黄,舌红无苔或舌有裂纹,脉细数或弦数。治宜柔肝养胃阴,自拟柔肝滋胃汤:生地黄 15g 麦冬 20g 沙参 30g 石斛、白芍各 20g 川楝子 20g 佛手 15g 茵陈 15g 牡丹皮 15g 枳壳 15g 方中白芍、川楝子柔肝疏肝、生地黄、麦冬、沙参、石斛滋养胃阴,佛手、枳壳疏利气机,本法以甘寒滋阴为主,阴分复则肝胃自和。对萎缩性胃炎亦有效。

5 活血通络法

老年人气虚血脉瘀滞,久痛入络,脉络瘀阻之证。症见胃脘刺痛,痛有定处,拒按,食后较甚或吐血便黑,舌质紫暗,或有瘀斑,脉沉。治宜活血通络止痛,方药:当归、牡丹皮各 15g 赤芍、红花、枳壳、柴胡、川芎、丹参、延胡索各 15g 如见吐血、便血加三七 8g 大黄 3g 为末冲服 兼胃阴虚加石斛、麦冬、沙参各 15g;如兼胃脘胀满可加行气之品如郁金、香附、木香。

6 清泻胃火法

老年人胃痛,有因气郁化火,搏击胃脘者。症见胃脘发热,甚则如烧如灼,吞酸呕苦,或胃脘隐隐作痛,口干苦。便秘尿赤,消谷善饥,食饮辛辣及热物则痛剧,心烦,喜冷饮,舌质红、苔黄燥、或舌裂,脉沉滑或洪大有力。治宜清泻胃火,方药:大黄 10g 栀子 15g 黄芩 15g 连翘 15g 竹茹 10g 蒲公英 30g 川楝子 30g 茵陈 30g 枳壳 15g 消谷善饥加生石膏 30g 黄连 10g 心烦口渴加知母 15g 吞酸者加瓦楞子 20g 心烦少寐加酸枣仁 30g 大便干加玄参 20g 火麻仁 30g

7 健运清利湿热法

每见老年人外感时邪,或平素嗜辛热油炸及烟酒之类,伤及脾胃,健运失常,湿热交阻以致胃脘胀闷或隐痛不舒,渴不欲饮,身体困重,溲赤便溏,苔黄腻,脉濡数。治宜健运脾胃、清利湿热,方药:太子参、土茯苓、苍术各 15g 厚朴、赤芍各 15g 白豆蔻、甘草各 6g 麦芽 30g 藿香、佩兰各 12g 蒲公英 30g 方中太子参、麦芽益气促消化,藿香、佩兰、厚朴、白豆蔻、苍术宣化湿浊,透邪外解,土茯苓、薏苡仁淡渗利湿,引热下行,赤芍、蒲公英凉血清热,利于湿热透解。

8 安蛔止痛法

老年人脾胃不和,每致上热下寒之证,症见脘腹胀满,恶心呕吐,口苦咽干,腹胀痛,溲利,或见突然剧烈上腹疼痛,如气上撞心样,时缓,甚则四肢厥冷,舌苔白黏腻,脉弦缓或沉迟。治宜安蛔止痛,乌梅丸化裁:乌梅 20g 附子、川椒、干姜,黄连、桂枝各 9g 细辛 5g 黄柏 12g 槟榔 15g 大黄 10g 党参 15g 方中乌梅、川椒、黄连、桂枝酸、苦、辛合用能调和脏腑之寒热,安蛔止痛,盖蛔得酸则静,得辛则伏,得苦则安,加大黄、槟榔以通腑气而痛止。