

清代名医沈金鳌辨治水肿刍谈

蔺焕萍 王小平

(陕西中医药大学, 陕西咸阳 712046)

摘要 清代名医沈金鳌辨治水肿, 尊崇经典, 倡导开鬼门、洁净府、去菀陈莖法则。提出水肿虽制于脾, 实主于肾, 与肺、脾、肾三脏关系密切。临床治疗水肿, 详辨阴阳、寒热、气血、五脏之差异, 并总结了青水、赤水、黄水、白水、黑水、元水、高水、风水、气水九种水肿的辨治方法, 治疗上在利水渗湿同时, 尤重养脾温肾理气。

关键词 沈金鳌 水肿 中医药疗法 清代

中图分类号 R256.51

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2017)06-0010-02

沈金鳌(1717—1776), 字芊绿, 晚号尊生老人, 江苏无锡城内西水关堰桥人。主要著作《沈氏尊生书》, 由《脉象统类》《伤寒论纲目》《妇科玉尺》《诸脉主病诗》《杂病源流犀烛》《幼科释迷》《要药分剂》7部著作组成。

水肿为常见病证, 医家多用宣肺、健脾、温阳、发汗、利水之法, 但临床效果有时不尽人意, 水肿迁延不愈, 影响了患者的日常生活。在《杂病源流犀烛》中, 沈氏提出“水肿虽制于脾, 实主于肾, 与肺、脾、肾关系密切”, 认为水肿和阳虚、肝盛、胃虚等有关。治疗上倡导开鬼门、洁净府、去菀陈莖治标, 理气健脾治本; 对于水肿严重的患者, 强调通大便而逐水, 通下后随补益的方法。辨治方法灵活详细, 用药精准, 并传承了业师善用五苓散加减的经验。现对其辨治思路总结如下。

1 《黄帝内经》为指导思想

沈氏治疗水肿基本根据《黄帝内经》《金匱要略》的治法原则, 并有所发挥。总法为“开鬼门, 洁净府, 去菀陈莖”。“开鬼门”即开腠理, 认为肿在腰以上, 用发汗的方法宣开腠理, 多用麻黄、羌活、防风、柴胡、牛蒡子、葱白、忍冬藤, 或用柳枝煎汤洗。“洁净府”即洁净膀胱, 适用于肿在腰以下, 用利小便的方法洁净膀胱, 用泽泻、木通、香薷、甘草、灯心、冬葵子、蜀葵子、葶苈子、防己、昆布、海藻、海金沙、赤小豆、茯苓、猪苓, 食物用青蛙、海蛤、白螺、鲤鱼、白鱼、鲈鱼、鲫鱼、绿头鸭。“去菀陈莖”, 即用上下分消的方法, 如活血、利水、化饮等, 使阴阳平治, 水气可去, 沈氏多用甘遂、芫花、大戟、牵牛子等, 为了防止

药物攻逐太猛, 沈氏采用食疗的方法, 上药同大麦面作面食, 或商陆同赤粳米作饭, 认为此种方法效果很好, 或郁李仁酒服, 或研为末和面作食饵, 或老丝瓜巴豆拌炒, 又同陈粳米炒, 去巴豆丸服。

2 辨治方法灵活多样

2.1 辨阴阳风水 沈氏辨阴阳水肿, 主要观察二便, 认为便秘为阳水, 便溏为阴水。阳水多由于外因, 如涉水、冒雨, 或感触风、寒、暑、湿, 认为水肿先从上而肿, 脉沉数, 兼发热烦渴, 小便赤, 便秘, 轻则四磨汤、五苓散, 重则疏凿饮子。阴水多由于内因, 因过饮茶酒、饥饱无常、劳役过度、房劳不节等, 如水肿先从下而肿, 脉沉迟, 身凉、不渴, 小便清利或大便溏, 多用实脾饮; 或小便照常, 时赤时不赤, 夜晚则微赤却不涩, 认为也属于阴水, 沈氏先用木香、香附、乌药、茯苓、猪苓等, 次进复元丹。

并根据水肿在面或在足而辨风、水。晨起面肿为风, 多用白蒺藜、益母草、杏仁、葶苈子、防风、昆布、甘遂、郁李仁; 午后足肿为水, 多用防己、香附、麻黄、赤小豆等, 或败荷叶同藁本煎汤洗, 或杏叶、葱白、楠木、桐木煎洗。

2.2 辨实热虚寒 沈氏根据水肿在内在外的先后情况, 辨别实热、虚寒, 认为实热以治脾为主, 兼理肺; 虚寒以补脾为主, 兼补肺。虽然都可利小便、发汗, 但需辨证用药。

如认为水肿先肿于内, 后肿于外, 伴有小便赤涩, 大便秘结, 色泽红亮, 声音高爽, 脉滑数而有力, 为实热证。以治脾为主, 多用砂仁、木香、枳实、沉香、厚朴、苍术、大腹皮, 兼理肺多用桑皮、薏仁、桔

基金项目: 医家学术思想及诊疗经验研究科技基础性专项课题(2009FY120301)

梗、葶苈子、枳壳、苏子、陈皮；利小便多用茯苓、防己、木通、车前子、通草、猪苓、泽泻；若需发汗加麻黄、川芎、防风、羌活、桂枝；如气壮年少新病，需泻其实热，芒硝、大黄亦可酌用。

先肿于外，后胀于内，伴有小便淡黄，大便不实，气色枯白，语音低怯，脉微细而无力，为虚寒证。以补脾为主，多用茯苓、甘草、陈皮、白术，兼补肺理气，补肺宜人参、桔梗、黄芪、薏苡仁，理气用沉香、佛手、木香、陈香橼；利小便多用五苓散，如需发汗用升麻、柴胡。如虚寒明显，必须大剂频投，方可救援，人参、附子、白术、肉桂、干姜、吴茱萸也可选用。

2.3 辨气血兼证 在治疗水肿过程中，理气、调血为治疗水肿的重要思路，根据“血不利则为水”及久病成瘀的理论，活血利水法对顽固性水肿的治疗有重要作用。沈氏认为，水肿在女科有气分、血分之别。先水肿，经水后断，心胸坚大，病发于上，属气分，用木香调气散加减；经水先断，后水肿，血结胞门，病发于下，属血分，多用抵当汤。

上半身肿明显，多用羌活、白芷、升麻、苏叶、防风；下半身肿明显，五苓散加苍术、木通。兼有心腹坚胀喘满，当归散加减；有头身俱肿，腹前胀疼，宜蟠桃丸。兼有食欲不振，不能平卧，便秘，宜白术木香散；或久病后水肿，属脾虚不能通调水道，多用补中益气汤，送六味丸；有肾水不足，虚火烁金，小便不生，急予补中益气汤、六味丸互用，久服自效，若误用疏风行水的方法，将会延误病情，宜急投金匱肾气丸。有孕妇遍身浮肿，腹部胀满，小便不利，宜防己汤、葶苈散加减。产后肿满，喘息而渴，小便不利，宜大调经散。

2.4 辨五脏 沈氏辨治水肿当审形辨脉，先知其水从何经而来，再加引经药。水肿常有目胞上下浮肿，肢体沉重，腰间清冷，咳嗽、怔忡，小便黄涩，皮肤光亮等。若水肿在心经，必兼身重，少气不得卧，烦躁，阴部肿大，引经药加黄连、细辛。若水肿在肝经，必腹大不能转侧，胁痛、腹痛，津液生，小便连续，引经药加柴胡、青皮、川芎、吴茱萸。若水肿在肺经，必身肿，小便难，时鸭溏，引经药加桔梗、升麻、白芷。水肿在脾经，必腹大胀满，四肢重，津液不生，少气，小便难，引经药加升麻、葛根、苍术、白芍。水肿在肾经，必腹部肿大，腰痛，不得卧，阴下潮湿，手足逆冷，面黄肌瘦，大便反坚，引经药加独活、细辛、知母、肉桂。沈氏的这些辨治思想在临床中给我们提供了重要的思路。

2.5 辨九水 沈氏认为除了五脏引起的水肿外，又有九水，辨治九水联系五脏六腑，从本质上治疗。如青水，先从两胁肿起，根在肝，主治宜大戟。赤水，先从舌根肿起，根在心，主治宜葶苈。黄水，先从腰腹肿起，根在脾，主治宜甘遂。白水，先从足肿起，根在肺，主治宜桑皮。黑水，先从阴上肿起，根在肾，主治宜连翘。元水，先从面颊肿起，根在外肾，主治宜芫花。风水，先从四肢肿起，根在膀胱，主治宜藁本。高水，先从少腹肿起，根在小肠，主治宜巴豆霜。气水，或盛或衰，根在三焦，主治宜赤小豆。并说明上述九种药等分配合，主治某经者加倍用量，做成蜜丸，赤茯苓汤下三丸，一日三次，忌盐二三十日，自愈。

3 理气养脾贯穿始终

沈氏认为治疗水肿理气养脾贯穿始终，认为水肿病，脾必虚，所以以健脾为主，脾气实而脾运健，则水自行，多用参术健脾丸。以人参、白术为君，根据辨证加减治疗。对于水肿太甚，强调通大便逐水，下后遂补的方法。大多水肿，多为肝盛脾弱之人，肝盛则触怒，乘于脾，脾胃虚弱，运化功能失常，食伤不化而生湿，湿郁甚则化为水，头面足肿，身体中满。沈氏形容浮肿如匏，寒冷如石，坐卧行起不便。沈氏认为本应专利小便水以除其水肿，但因肿势太甚，膀胱阴囊，相连紧急，道路阻塞，即欲利小便，苦无一线之通，所以通大便以逐水，随下而随补，逐水用芒硝、大黄等，补救用人参、白术等，渐调理可以痊愈。若肿不甚，只利小便以治标，养脾胃以治本。在《沈芊绿医案》中常用陈皮、青皮、厚朴、香附、木香等理气行气，用白术、茯苓等健脾，体现了沈金鳌重视“理气养脾”以治本的观点。沈氏也重视业师孙庆曾经验，善用五苓散。其在《杂病源流犀烛》中提到“孙庆曾先生，最妙用五苓散”。认为“肿胀惟水病难治，其人必真火衰微，不能化生脾土，故水无所摄，泛滥于肌肉间，法惟助脾扶火，足以概之。而助脾扶火之剂，最妙是五苓散”。同时，方中亦较多应用金匱肾气丸，体现出沈金鳌所言“水虽制于脾，实主于肾”的病因病机。治疗强调用“通温”法，多用肉桂、附子等。金匱肾气丸中用桂枝益火，火暖则水流。白术以补土，土实则水自通；茯苓、猪苓、泽泻以引水，则水自渗泄。

第一作者：蔺焕萍（1977—），女，硕士，副教授，主要从事脾胃病基础与临床研究工作。happylinhp@163.com

收稿日期：2017-02-09

编辑：吕慰秋