

基于《内经》浅议水肿及其与五脏的关系

石凯峰, 张宁

中国中医科学院望京医院肾病内分泌科, 北京 100102

[关键词] 水肿; 《黄帝内经》; 藏象学说; 病因病机; 治疗

[中图分类号] R221 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415(2017)06-0166-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.06.057

水肿是以颜面、四肢、腹背甚至全身浮肿的一类病症^[1]。《内经》将本病称为“水”，且对其有较为详尽的论述。现代医学中的肾源性水肿、心源性水肿、内分泌失调、营养不良引起的水肿等均与本病相关，尤其以肾脏疾病多见。《内经》作为我国最早的医学典籍，笔者通过分析其对水肿病名、病因病机、临床表现及与五脏关系的论述，为临床治疗水肿提供思路。

1 水肿相关描述

水肿在《内经》内是其症状在之一，并不是病名，且有多处论述。如《素问·平人氣象论》云：“颈脉动喘咳，曰水；目裹微肿如卧蚕起之状，曰水”“面肿曰风，足胫肿曰水。”《气交变大论》云：“岁水不及，湿乃大行……脚不痛，甚则跗肿。”《素问·水热穴论》云：“肾者牝藏也，地气上者……客于玄府，行于皮里，传为跗肿，本之于肾，名曰风水。”《灵枢·邪气脏腑病形篇》云：“肾脉……大甚为阴痿，微大为石水。”《素问·气厥论》云：“肺移寒于肾，为涌水。”对于水肿病名的称呼各不相同，但均是基于水液滞留，泛滥肌肤之病而命名。

2 临床表现及分类

关于水病的临床表现，《灵枢·水胀》描述为：“水始起也，目上微肿，如新卧起之状，其颈脉动，时咳，阴股间寒，足胫肿，腹乃大，其水已成矣。以手按其腹，随手而起，如裹水之状，此其候也。”从中可看出，其与肾脏病引起的水肿表现非常相似，可见眼睑、头面部、四肢、腰背的浮肿，严重者可伴有胸水、腹水、咳嗽、腹大如鼓等临床表现。

《黄帝内经》对水肿的分类，按水肿病因命名的有风水、肾风、溢饮；按水肿特点命名的有石水、涌水。肾风，《素问·风论》云：“以冬壬癸中于邪者为肾风”；“病生在肾，名为肾风。”因肾脏亏虚，感受风邪使肾体损害而发生水肿、尿血、眩晕、腰痛等症状的疾病，与现代医学中慢性肾小球肾炎

相似^[2]。风水，《素问·水热穴论》云：“勇而劳甚则肾汗出……外不得越于皮肤，客于玄府，行于皮里，传为肘肿，本之于肾，名曰风水。”由汗出逢风或者肾风误治所致，临床表现与现代医学中的急性肾小球肾炎相似^[3]。石水，《素问·阴阳别论》云：“多阴少阳为石水，少腹肿。”其病机为寒水之邪凝聚于少腹，水肿以少腹肿为特点，与现代临床上肝性水肿类似。涌水，《素问·气厥论》云：“肺移寒于肾，为涌水，涌水者，按腹不坚，水气客于大肠，疾行则鸣濯灌如囊裹浆，水之病也。”因肺寒移于肺，阳气不化而致，与现代医学肾病综合征类似。溢饮，《素问·脉要精微论》云：“肝脉……其奕而散，色泽者，当病溢饮。溢饮者，渴暴多饮，而易入肌皮肠胃之外也。”由于气机阻滞，脾失健运，肾失开合，水湿内停，气不行津，水溢于肌肤之外而发为水肿，与现代医学的内分泌功能失调性水肿类同^[4]。

3 水肿与五脏关系及相关病机

3.1 肾与水肿 《素问·生气通天论》云：“因于气为肿，四维相代，阳气乃竭。”气为阳，阳能化气，气化则水行。阳虚无以化气，气衰则水不行，水聚为肿。临床多见四肢浮肿时肿时消，缠绵难愈。《素问·水热穴论》云：“肾者，胃之关也，关门不利，故聚水而从其类也。上下溢于皮肤，故为附肿附肿者，聚水而生病也。”也说明了肾阳虚衰，失于温化，致阴寒盛于下，水湿泛滥，发为水肿；或肾阳虚衰不能为脾胃运化水湿，滞于下焦的病机，强调了阳气在水肿的重要作用。而肾脏温煦气化失司，常涉及其他脏腑，如《灵枢·本神》云：“肾气虚则厥，实则胀，五脏不安。”强调肾为先天之本的重要性，肾脏阴阳虚实变化可以直接影响诸脏，出现“五脏不安”，体现了“其本在肾”的观点。

3.2 脾与水肿 水肿的发生与脾关系密切相关。《素问·至真要大论》云：“诸湿肿满，皆属于脾。”认为肿满多为湿聚，而脾主运化水湿，故内经中凡导致痰饮、水肿、胀满等一类湿

[收稿日期] 2017-02-17

[基金项目] 国家自然科学基金资助项目(81273747)

[作者简介] 石凯峰(1985-),男,博士研究生,研究方向:中医药治疗肾病研究。

[通信作者] 张宁, E-mail: znice3927@126.com.

邪壅滞的疾病,都当责之于脾失其健运,津液输布失常,导致水湿内停,聚而为肿满。《素问·脉要精微论》云:“脾脉……软而散,色不泽者,当病足跗肿若水状也。”脾虚湿困,不能运化水湿,脾主四肢,故以四肢肿为著。脾运化水湿离不开肾阳蒸化及温煦,肾主水液须赖脾气,脾虚不制水,水湿壅盛,必损脾阳,久之导致肾阳虚衰,肾阳不能温养脾土,脾肾俱虚,进而加重水肿。《素问·阴阳别论》云:“肾之脾,谓之辟阴,死不治。”强调了脾为制水之脏,若水湿内停,土不制水,难治。

3.3 肺与水肿 《素问·水热穴论》云:“肺者……故其本在肾,其末在肺,皆积水也。”论述了肺肾与水肿的关系,肺居上焦,为华盖之脏,水之上源,主宣发肃降而行水。肾居下焦藏相火,蒸化津液,肺肾为母子之脏,两脏经络相通,共同调节人体水液代谢。《素问·水热穴论》云:“故水病下为附肿、大腹,上为喘呼……故肺为喘呼,肾为水肿,肺为逆不得卧,分为相输俱受者,水气之所留也。”体现了肺失清肃,水液不能下输膀胱,肾主水功能运化失常,水液上迫于肺的临床表现,所以水液的代谢需要肺肾共同调节来维持平衡。《素问·气厥论》云:“肺移寒于肾,为涌水,涌水者……水之病也。”此条更好地诠释了水肿与肺肾的关系,即肺肾为母子关系,若风邪外袭于肺,使肺失宣降,风水相搏,发为水肿;风性开泄,内扰及肾,肾气亏虚,气不化津聚而为水。同样,肾虚水泛,上逆于肺,影响肺气通调水道的功能,可促使肾气更虚而加重水肿。

3.4 肝与水肿 《灵枢·水胀篇》云:“鼓胀何如?岐伯曰,腹胀身皆大,大与肤胀等也,色苍黄,腹筋起,此其候也。”此条论述了鼓胀的临床表现,以腹部膨胀而命名,系因肝脾肾受损,气血水瘀积腹内,表现为腹部胀大如鼓,皮色苍黄,腹壁青筋暴露为特征,常见于肝硬化腹水的患者。《素问·金匱真言论》云:“腹为阴,阴中之阴,肾也;腹为阴,阴中之阳,肝也。”论述了肝肾之间的紧密联系,肝肾同居下焦,属“母子关系”。肝主疏泄,调畅气机,肝藏血,肾藏精,精血互化,肝肾同源。临床上对于肾性水肿尤其是顽固性水肿、大量蛋白尿者,更注重疏肝理气利水法的应用。因长期大量应用糖皮质激素,而出现肝肾阴虚,阴不制阳,肝阳上亢的临床表现,治则平肝熄风,育阴潜阳^[5]。

3.5 心与水肿 《素问·痞论》云:“心主身之血脉。”《素问·五脏生成》云:“诸血者,皆属于心。”心之所以主血,因其可推动和调控血液在全身运行,并且影响津液之间的相互生成和转化。《内经》中描述心肾的关系首先是五行相克,心居上焦属火,肾在下焦属水,故两者相互制约使人体处于水火既济的平衡状态。《灵枢·阳阴系日月》云:“其于五藏也,心为阳中之太阳,肾为阴中之太阴。”具体提出肾与心的阴阳属

性关系,正常生理状态表现为阴阳水火平衡,若心火不能下温肾阳,肾水不能上济于心,日久心肾俱虚,气化无力,水液不布,发为水肿。《灵枢·经脉》曰:“手少阴气绝,则脉不通,脉不通则血不流……故其面黑如漆柴。”此言若水肿迁延日久,肾气衰惫,肾病及心,邪陷心包,可见甚至昏迷。脉出于心,为心所主,心阳虚衰则经脉失于温养而凝涩挛缩,甚则闭塞,心脉瘀阻,水液潴留而发为水肿。

4 水肿治疗

《素问·汤液醪醴论》云:“平治于权衡,去宛陈莖,微动四极,温衣,缪刺其处,以复其形。开鬼门,洁净府,精以时服,五阳已布,疏浚五藏,故精自生,形自盛,骨肉相保,巨气乃平。”对于水肿的治疗,可通过发汗、利小便使水邪有出路,排除体内郁积过剩的水液;同时微动四肢,针刺的方法令阳气渐以宣行,以达到“平治于权衡”。《血证论》提出“瘀血化水,亦发水肿病,是血病而兼水也”的理论,认为血不利则为水,以活血化瘀利水为原则,治疗水肿均取得了一定的疗效。除上述治疗方法,结合阴阳八纲辩证,以肾为主宰,调节脾肺肾三脏。正如《景岳全书·肿胀》^[6]指出:“凡水肿之发病,乃脾肺肾三脏想干为病,盖水为至阴,故其本在肾;水化于气,故其标为肺;水唯畏土,故其制脾。”

5 结语

综上,《内经》对于水肿有很多具体的论述,人体是一个有机的整体,其治疗以平治于权衡原则,调和五脏功能为手段,从整体上论治水腫,通过开鬼门、洁净府以及针刺五十七穴、缪刺刺络法等多种治则治法。体现中医学治疗疾病的最大特点在于平衡阴阳、调和五脏及整体调节,此对水肿病的治疗极具启迪作用。

[参考文献]

- [1] 周仲瑛. 中医内科学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2007: 329.
- [2] 杨利,任喜洁,任喜尧,等. 任继学教授慢性肾风系列方的临床研究[J]. 长春中医药大学学报, 2004, 20(2): 12-13.
- [3] 杨雪军. 对肾炎中医病名的阐释[J]. 江苏中医药, 2010, 2(3): 59-60.
- [4] 白潇敏,杨洪涛. 《黄帝内经》肾性水肿相关病名考辨[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2014, 15(1): 93-94.
- [5] 许小泰. 慢性肾小球肾炎从肝论治[J]. 江西中医药, 2005, 36(10): 14-15.
- [6] 张介宾. 景岳全书[M]. 北京:人民卫生出版社, 2007: 189-202.

(责任编辑:冯天保)