

海上名醫



臨治錄

主审 王灵台

主编 祝峻峰



上海浦江教育出版社
(原上海中医药大学出版社)

海上名医论治臆

主审 王灵台

主编 祝峻峰

 上海浦江教育出版社
Shanghai Pujiang Education Press

(原上海中医药大学出版社)

图书在版编目(CIP)数据

海上名医论治臌/祝峻峰主编. —上海:上海浦江教育出版社有限公司,2017.8

ISBN 978-7-81121-514-4

I. ①海… II. ①祝… III. ①臌胀—中医临床—经验—中国 IV. ①R256.42

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第184593号

上海浦江教育出版社(原上海中医药大学出版社)出版

总社社址:上海市海港大道 1550 号上海海事大学校内 邮政编码:201306

分社社址:上海市蔡伦路 1200 号上海中医药大学校内 邮政编码:201203

电话:(021)38284910(12)(发行) 38284923(总编室) 38284910(传真)

E-mail: cbs@shmtu.edu.cn URL: <http://www.pujiangpress.cn>

上海出版印刷有限公司印装 上海浦江教育出版社发行

幅面尺寸:140 mm×203 mm 印张:6.125 字数:103 千字

2017 年 8 月第 1 版 2017 年 8 月第 1 次印刷

责任编辑:倪项根 封面设计:赵宏义

定价:28.00 元

《海上名医论治臆》

编委会

主 审 王灵台

主 编 祝峻峰

副主编 高月求 赵 钢

编 委(以姓氏笔画为序)

王 杨 王灵台 王庆其 孙学华

李 莹 杨 琇 余为民 张 玮

陈晓蓉 范兴良 赵 钢 祝峻峰

高 勤 高月求 高司成 梁 琦

韩 政 韩天雄 颜乾麟

秘 书 范兴良(兼)

臌胀古代文献概览

(代序)

臌胀原称鼓胀，又称单腹胀、蜘蛛胀，是中医临床四大顽证之一，临床以腹胀大如鼓、皮色苍黄、腹筋暴露为主要特征。《医林绳墨》卷五曰：“鼓胀者，如鼓之形，外坚中空，击之有声，按之有形，皮肉之急胀，脾肺之大病也。”鼓胀亦泛称蛊胀。《风劳鼓膈四大证治·水肿鼓胀》谓：“许学士云，脐腹四肢悉肿者为水，但腹胀四肢不甚肿为蛊……腹皮胀急而光，内空空然如鼓，是矣。俗知谓之蛊胀。”它包括现代医学中的肝硬化、结核性腹膜炎、晚期血吸虫病、腹腔内肿瘤等引起的以腹部胀满为主要表现的疾病。

“鼓胀”一词首见于《素问·腹中论》：“黄帝问曰：有病心腹满，旦食不能暮食，此为何病？岐伯对曰：名为鼓胀。帝曰：治之奈何？岐伯曰：治之以鸡矢醴，一剂知，二

剂已。帝曰：其有复发者何也？岐伯曰：此饮食不节，故时有病也。虽然其病且已，时故当病，气聚于腹也。”《内经》指出了该病的病因是由于饮食不节，损伤脾胃。临床表现为“心腹满，旦食不能暮食”，可以用鸡矢醴治疗。鸡矢，即鸡之粪便；醴，酒。古人认为有消积除胀的作用，现代已不用。此病顽固容易复发。《灵枢·水胀》中有关于其病临床特征的描述十分典型：“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。”这是对臌胀病临床特征的最早记载，腹胀大、色苍黄、腹筋起，与现代肝硬化失代偿期腹水患者伴有门静脉高压症状相似。关于鼓胀病机，《内经》认为“三阴结谓之水”“足太阴之别，虚则鼓胀”。《素问·至真要大论》载：“诸湿肿满，皆属于脾”“诸腹胀大，皆属于热。”说明脾虚失于运化，水湿稽留，或者邪热滞留，均可以引起以腹部胀大为特征的臌胀病。《灵枢·玉版》对胀病的逆证作了阐述，该篇说：“腹胀身热脉大是一逆也。腹鸣而满，四肢清泄，其脉大，是二逆也。”又说：“其腹大胀，四末清，脱形，泄甚，是一逆也。腹胀便血，其脉大，时绝，是二逆也。”这些记载来自临床实践的经验总结，证之现代临床，颇相吻合，臌胀病若出现上述证候，提示预后不佳，应该引起足够的重视。

张仲景《金匮要略·水气病脉证并治》说：“肝水者，

其腹大，不能自转侧，胁下腹痛，时时津液微生，小便微通。脾水者，其腹大，四肢苦重，津液不至但苦少气，小便难。肾水者，起腹大，脐肿腰痛，不能溺，阴下湿如牛鼻上汗，其足逆冷，面反瘦。”此所谓“肝水”即指《内经》中的臌胀，很可能是肝硬化腹水最早的说法。仲景当时已认识到臌胀与肝、脾、肾功能障碍有关，为后世奠定了病机学的基础，也为本病的治疗提供了理论根据。该篇又说：“病水腹大，小便不利，其脉沉绝者，有水，可下之。”提出用逐水法治疗臌胀的原则。

《诸病源候论·水肿病诸候》则有“水蛊”的记载，其证候与臌胀类同，认为“此由水毒气结聚于内，令腹渐大，动摇有声，常欲饮水，皮肤黛黑，如似肿状，名水蛊也”。查《说文解字》对“蛊”字的解释是：“蛊，腹中虫也；从虫从皿。”应指水源性寄生虫病。而《千金方》即称臌胀为“蛊胀”，《丹溪心法》有“臌胀”或“单鼓”之称。对此，《证治要诀·蛊胀证治》认为：“蛊与鼓同，以言其急实如鼓，非蛊毒之蛊也，俗称之膨脝，又谓之蜘蛛病。”古籍中对于臌胀有不同名称，总不离“鼓”与“蛊”这一对同源字。《医宗必读·水肿胀满》说：“在病名有鼓胀与蛊胀之殊。鼓胀者，中空无物，腹绷急，多属于气也，蛊胀者，中实有物，腹形充大，非虫即血也。”是对二者较合理的注解，并涉及对病因的初步认识。《诸病源候论·水蛊候》说：“……初起时

皮上正赤，如小豆黍粟，以手摩赤上，痛如刺……发病之初，乍冷乍热……不治乱下脓血，羸瘦……腹内如虫行，腹胀满如蝮虾。”这是对临床表现的进一步描述。又云：“水者，由经络否涩，水气停聚，在于腹内，大小肠不利所为也。其病，腹内有结块强，在两胁间膨臌胀满，遍身肿，所以谓之水。”认为臌胀病出现腹水，是由于腹内有结块在两胁部，腹内结块“若积引岁月，人即柴瘦，腹转大”。《诸病源候论·水肿病诸候》原文可能是对血吸虫感染后引起的水鼓胀的最早记载。该书《水蛊候》中指出：“自三吴以东及南诸山郡、山县，有山谷溪源处有水毒病，春秋辄得……水间有沙虱，其虫甚细不可见，人人水浴及涉水澡浴，其虫着身……钻入皮里……”又说：“此由水毒气结聚于内，令腹渐大，动摇有声，常欲饮水，皮肤黧黑，如似肿状，名水蛊也。”《蛊毒候》载：“凡中蛊毒者，多趋于死，以其毒害势甚。”指出“蛊”病在春秋两季容易感染，且预后差。

晋代葛洪《肘后备急方·卷四》有以放腹水法治疗臌胀的载述：“若唯腹大，下之不去，便针脐下二寸，入数分，令水出，孔合，须腹减乃止。”此乃开放腹水法之先河，实属难能可贵。唐代医家孙思邈《千金要方》指出了蛊胀与水肿的主要区别，认为前者“腹满不肿”，后者“四肢面目俱肿”，切忌“治蛊以水药，治水以蛊药”。

金代刘完素在《素问·至真要大论》“诸病有声，鼓之如鼓，皆属于热”的基础上，从“热气内郁”为胀立论，《素问病机气宜保命集·病机论》云：“是以热气内郁，不聚而散，所以叩之如鼓也。”该书《热论》又说：“腹胀大，鼓之如鼓，气为阳，阳为热，气甚则如是也，肿胀热胜于内，则气郁而为肿也，阳热气甚，则腹胀也。”在臌胀的治疗方面，刘完素的《素问玄机原病式·肿胀论》说：“因于气肿者，橘皮煎丸。因于湿为肿者，煎防己黄芪汤，调五苓散。因于热为肿者，服八正散。又法燥热于肺为肿者，乃绝水之源也。当清肺除燥，水自生矣，于梔豉汤中加黄芩，如热在下焦阴消，使气不得化者，当益阴，则阳气自化，黄柏黄连是也。”河间认为，肝脾肾三脏气化失调，蓄水成胀，治疗宜分消三焦水气，治上焦宜清肺除燥，通调水道；治中焦宜健脾运湿利水；治下焦宜滋阴补肾，水火既济，气化顺达，水道通，肿胀消。

李东垣遵《素问·至真要大论》“诸湿肿满，皆属于脾”之论，认为臌胀“皆由脾胃之气虚弱，不能运化精微而制水谷，聚而不散”所致。指出胀病病机以脾虚为本，后世有医家重用白术 30~100 克以崇土胜湿，治疗臌胀获得很好的疗效。笔者认为，若脾虚应该用炒白术，湿胜用生白术，或苍术，效果更佳。又，东垣根据《素问·至真要大论》“诸胀腹大，皆属于热”之记载，进一步指出：“有余

之证，自天外而入，是感风寒之邪传里，寒变为热，作胃实，日肺潮热，大渴引饮淡浊，是太阳阳明并大实大满者，大承气下之，少阳阳明微满实者，小承气下之，泄之则胀已。”主张用大小承气法治疗热胀、实胀，对临床颇有启迪意义。

朱丹溪对臌胀的病因有很好的阐发，他将病因归纳为七情内伤、六淫外袭、饮食不节、房劳致虚等多种病因。至于病机，朱氏在《丹溪心法·鼓胀》中认为“脾土之阴受伤，转运之官失职，胃虽受谷，不能运化”，从而“清浊相混，隧道壅塞……湿热相生，遂成胀满”。《格致余论·鼓胀论》指出：“此病起之或三五年，或十余年，根深矣，势笃矣，欲求速效，自求祸耳。”“灼知其不周于虚，受病亦浅，脾胃尚壮，积滞不痼，而又有可下之证，亦宜略与疏导。”他认为臌胀偏于虚者，腹部按诊不坚不痛，宜“温之，升之，以补为要”；偏于实者，腹部按诊坚而痛，宜“下之，消之，次补之”。在主张“大剂人参、白术为主”的同时，“佐以陈皮、茯苓、苍术之类，有脉实坚，人壮盛者，或可攻之。对臌胀的治疗丹溪还受张仲景“大气一转，其气乃散”及“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”的启发，提出用健脾补气以制肝的方法，治疗臌胀腹水。《格致余论·鼓胀论》说：“予曰：气无补法，世人俗之言也。以气为病，痞闷壅塞，似难于补，恐增病势。不思正气虚者，不能运行，邪气

所着而不出，所以为病。经曰：壮者气行则愈，怯者着而为病，苟或气怯不用补法，气何所行。”朱氏的观点甚有见地，盖水为有形之邪，赖无形之气以推动，气行则水行。临床实践证明，补气健脾药物不仅起到崇土运水的作用，还有气旺则气能化水，所谓“大气一转，其气乃散”，是不治水而水气自散，寓意深刻。不过在临床具体治疗过程中，当注意补中寓消，方克无虞。诚如《格致余论·鼓胀论》所说“凡补气必带厚朴治腹胀，因味辛以气聚于下焦故也，须用姜汁制之。如肥胖之人腹胀者，宜平胃五苓共服之。如自人腹胀者，是气虚，宜参术、厚朴、陈皮。如瘦人腹胀者，是热，宜黄连、厚朴、香附、白芍。如因有故蓄血而腹胀者，宜抵当丸，下死血”。可见对本虚标实的鼓胀应该标本兼施，消补兼顾，反对但见水邪即孟浪攻邪，“病者苦于胀急，喜行利药，以求一时之快，不知宽得一日半日，其肿愈甚，病邪甚矣，真气伤矣，去死不远。”丹溪的经验确然是治疗鼓胀之心法。

《医学入门·鼓胀》则将臌胀分为虚实两端，“虚胀阴寒为邪，吐利不食，时胀时减，按之则陷而软；实胀，阳热为邪，身热咽干，常胀内痛，按之不陷而硬”。李氏对臌胀的寒热虚实辨证，提纲挈领地作了很好的概括，对今天的临床颇有启示作用。尤其难能可贵的是《医学入门·鼓胀》中还从五脏兼证作为切入点，对臌胀病作了进一步的

辨证概括：“虽各脏腑亦总归于脾也。所谓各脏腑见证者，如心胀烦心，肝胀胁痛，脾胀呕哕，肺胀喘嗽，肾胀腰痛，胆胀口苦，胃胀脘痛，大肠胀肠鸣飧泄，小肠胀少腹引腰痛，膀胱胀小便癃闭，三焦胀气满皮肤。”这些论述，言简意赅，实为胀病脏腑辨证的经验之谈。

明代医家张介宾提出“酒鼓”和“单腹胀”的概念。《景岳全书·肿胀》谓：“少年纵酒无节，多成水鼓。盖酒为水谷之液，血亦水谷之液，酒入中焦，必求同类，故直走血分……第年当少壮，则旋耗旋生，固无所觉，及乎血渐衰，则所生不偿所耗，而且积伤并至，病斯见矣……其有积渐日久，而成水鼓者，则尤多也。”少年纵酒无节，伤于脾胃，损及阳气，湿邪稽留，清浊相混，聚而成毒，渐成臌胀。现代社会中嗜酒过度，形成酒精性肝病，进一步发展至肝硬化的发病率逐年增加，日久形成腹水者屡见不鲜。所谓“单腹胀”，《景岳全书·肿胀》记载：“以血气结聚，不可解散，其毒如蛊，亦名蛊胀，且肢体无恙，胀唯在腹，故又名单腹胀，此实脾胃病也。”景岳提出“肢体无恙，胀唯在腹”，即与一般的水肿病相区别，仅仅见腹部胀大，故名之曰“单腹胀”，其病因在脾胃。

明代医家赵养葵、孙一奎等关于臌胀病机，独主下焦阳虚，肾中之火衰使然，治疗主张温补下元、化气消鼓。《赤水玄珠》对此作了详细的阐发：“今之医者，一遇此疾，

则曰《内经》有言，诸湿肿满，皆属脾土，土虚则湿停，湿停则渗透肌肤，遍身肿满，不可不通利也。辄用利小便及补中之剂，如五苓散、胃苓汤加木通、车前子、大腹皮、滑石之类，法未为爽，然乎谬乎？顾服之愈多，而小便愈少，肿胀愈急，何故哉？不温补下元，而徒以通利之药施之也。果若此，岂唯不效，则下元益虚，真气益弱，死期且至，安望其有瘳乎？”孙一奎出壮原汤（人参、白术、茯苓、补骨脂、桂心、附子、干姜、砂仁、陈皮）“治下焦虚寒，中满肿胀，小水不利，上气喘急，阴囊两腿皆肿，或面有浮气”。孙氏经验值得深思和借鉴。

喻昌认为“鼓胀病根在脾”者居多数，因腹为肝、脾、肾三阴聚集之地，而脾又为三阴之长，惟脾气虚寒，水邪方能窍踞腹中。也有倡水衰、气结、血凝者，如《医门法律·胀病论》说：“胀病亦不外水裹、气结、血瘀……凡有癥瘕积块，痞块，即是胀病之根，日积月累，腹大如箕，腹大如瓮，是名单腹胀。”又如《医碥·肿胀》曰：“气水血三者，病常相因，有先病气滞而后血结者，有先病血结而后气滞者，有先病水肿而后血随败者，有先病血结而后水随蓄者。”《时方妙用》记载：“血臌之症……面色萎黄，有蟹爪纹络，脉虽虚极，而步履如故，多怒善忘，口燥便秘，胸紧，胁胀，腹疼。迨胀之既成，腹大如箕，遂不可救。东南最多……”这些论述对今天分析治疗鼓胀病颇切实用。

《医林绳墨》关于臌胀治疗，云：“蛊胀之症……治当利其肠胃，去其恶积，则蛊自除，而胀可平矣。如承气汤加黄连、甘草、雄黄、槟榔之类。”《辨证奇闻》曰：“人有单腹胀满，四肢手足不浮肿，有经数年而不死者，人以为水臌之症，而不知非水臌也……乃虫积于血之中，血裹于虫之内，似臌而非臌也，夫血虫之臌……可用杀虫下血之药而无恐。”《仁斋直指方论》称本病为“胀证”，并首次予以分类为谷胀、水胀、气胀、血胀。这是按鼓胀的主症和不同病机加以区分的。并论述了鼓胀的虚实辨证，杨氏谓：“实者，腹中常胀，外坚内痛，按之不陷，法当为之疏利；虚者，时胀时减，虚气留滞，按之则濡，法当以温药和之。”阐述了臌胀的治疗大法，并记述了臌胀的预后，指出“脐心突起”为臌胀危重征象之一。并告诫注意补气药的配伍“凡补气必带厚朴宽满，以其味辛能散其结也”。用药处处显示出灵活变通，如“腹感朝宽暮急，为血虚，以四物汤补血行为主，暮宽朝急，为气虚”“终日急胀，为气血俱虚，用大剂参术”。他根据因人制宜的原则，辨证用药，“肥人多痰湿，宜平胃、五苓之类；白人多气虚，宜参术、厚朴、陈皮之类；瘦人多火，宜用黄连、厚朴、香附、白芍；腹胀挟瘀血者，用抵当丸下死血；有食积者，用木香槟榔丸”。

《杂病证治准绳》提醒医者治疗臌胀不能徒守攻邪一法，图一时之快而损伤元气，若“专守‘下之则已’一法，虽

得少宽一时，然真气因泻而脱，邪气必复聚成胀，遂致不救，可胜叹哉”。《医宗金鉴》指出了臌胀病的预后：“腹胀身热，阳盛胀也，若吐、衄、泄血则亡阴矣。”《沈氏尊生书》又指出：“血胀，烦躁嗽水，迷忘惊狂。”

叶天士《临证指南医案·肿胀》中对肿胀的鉴别诊断提出了辨证要领：“肿本乎水，胀由乎气”“胀不必兼肿，而肿必兼胀。”关于病机，指出“胀满之为病，即使正虚，终属标实”。治疗方面叶氏提出“治胀名家，必以通阳为务”，“若脾肾阳伤，浊阴盘踞中宫，症见单腹鼓胀，好食呕吐，面黄瘦，露筋，脉右塞左弱，治宜通阳泄浊，用干姜附子方”。通阳有助于气化水饮，温阳则以消阴霾，阳以化气，气行则水行。这些原则笔者不仅用于臌胀治疗，取效满意，及对脾胃病脘腹胀满的辨治中也屡试不爽。

陈士铎《石室秘录·鼓胀治法》中把臌胀分为水鼓、气鼓、虫鼓、血鼓，分别叙述了四种鼓病的临床特点。如水鼓“满身皆水，按之如泥是也。若不急治，水流四肢而不得从膀胱出，则变为死证”，水鼓的临床特点是“按之如泥”，病情急，应该先治其标，利水逐饮为治；气鼓“皆气虚作肿，似水鼓而非水鼓也，其证一如水鼓之状，但按之皮肉不如泥耳”，气鼓与水鼓的鉴别要点是前者“按之皮肉不如泥”，后者“按之如泥”，完全是临床经验的真实写照；血鼓“其由蛊渐矣，或跌闪而瘀血不散，或郁而血不行。

或内邪而血离不发，遂至因循时日，留在腹中。饮食入胃，不变精血反去助邪，久则胀”，血鼓病因是由于外受损伤，瘀血稽滞，或者内伤气郁血瘀，或由虫鼓演变而来，日久形成鼓胀；虫鼓“唯小腹作痛，而四肢肿胀不十分之甚，面色红而带点如虫蚀之象，眼下无卧蚕微肿之形，此是虫鼓”，虫鼓的特点是“小腹作痛”，“面色红而带点如虫蚀之象”。虫鼓与血鼓的区别是“辨之于面矣，凡面色淡黄之中而有红点或红纹者是也”。这里的红点或红纹，可能是现代医学所说的“蜘蛛痣”。

清代吴谦《医宗金鉴·胀满水肿死证》对臌胀危证作了描述：“腹胀身热，阳盛则热。若吐、衄、泄血则亡阴矣。”类似于现代医学肝硬化腹水并发肝性脑病，或并发出血的危象。在臌胀病的养护方面，《沈氏尊生书·肿胀源流》指出：“先令却盐味，厚衣衾，断妄想，禁忿怒。”这些描述与现代临床十分贴近，有一定的现实意义。

综上所述，历代文献关于臌胀辨治的内容十分丰富，古代医家的经验来自于临床实践的长期观察和总结，浸透着先哲们的智慧和心验。历史已经推演到 21 世纪，中医学学术历经年移代革，有了长足的发展。诚然，像臌胀这一类顽证，医界仍然缺少根治的良方。这需要医学界同仁矢志不渝的努力，除了立足临床实践，开拓思路，加强科学研究之外，从古代文献中探寻古代名家的智慧，法古

开今,推陈出新,应该是一条不可或缺的途径。

上海自古以来就名医荟萃,海派中医在上海特定的条件下,顺应时势,思考发展,推陈出新,使海派中医成为近代领全国风气之先的最繁荣、最具活力的地域性中医流派。在论治肝硬化腹水方面海派中医具有丰富的经验,不乏在此方面具有较高造诣且影响深远的名老中医,现拟将其论治精华编辑成书,以飨后人。

《海上名医论治臌》一书由全国著名肝病学家王灵台教授主审,上海中医药大学附属市中医医院肝病科、海派中医肝病基地祝峻峰主任主编,是一本集中介绍和推介海派名医论治肝硬化腹水经验的专著。王灵台教授盛情邀我撰写关于臌胀病的古代文献综述,使我有机会复习文献,温故知新,并学习是书编著者宝贵的临床经验,相信是书的问世,必能为推动肝病理论创新、促进临床疗效的提高发挥重要作用。

王庆其

2017年于上海中医药大学