

## 傅晓骏教授从“三阴结谓之水”论治水肿\*

傅晓骏\*\* 俞树瀚

(浙江中医药大学附属金华市中医院,浙江 金华 321000)

**摘要:** 水肿往往是慢性肾炎最常见、最重要的病症之一,是早期发现、诊断慢性肾炎的重要依据,傅晓骏教授通过对《黄帝内经》“三阴结谓之水”进行深入剖析研究,对水肿之病因病机及治则治法提出独到的见解,并在临床治疗中取得显著疗效。

**关键词:** 取得显著;黄帝内经;三阴结谓之水;水肿;慢性肾小球肾炎

**中图分类号:** R256.51      **文献标识码:** A      **文章编号:** 1672-0571(2017)01-0010-002

**DOI:** 10.13424/j.cnki.mtcm.2017.02.005

慢性肾小球肾炎(CGN)是以水肿、蛋白尿、血尿及高血压等为主要表现,并可伴有不同程度的肾功能受损,临床特点表现为病情迁延难愈,反复发作,病变缓慢进展,直至慢性肾衰竭的一组肾小球疾病<sup>[1]</sup>。慢性肾炎在中医学中属于水肿、尿浊、血尿、腰痛等范畴<sup>[2]</sup>,临床特点是起病隐匿、病程冗长,可以有一段时间的无症状期,大多数病例因有程度不等的水肿而前往就医时查尿常规检查有不同程度的蛋白尿、血尿而确诊<sup>[3]</sup>。因此,水肿往往是慢性肾炎最常见、最重要、也是最容易早期发现的病症之一,是早期发现、诊断、治疗慢性肾炎的重要依据。现代医学对本病症在治疗方面进展缓慢,目前尚无满意的治疗方法,均以应用利尿剂对症治疗为主,但因其易导致水、电解质紊乱而应用所有限制<sup>[4]</sup>,而中医在治疗这方面有其独到的优势,对其病因病机、诊治规律的研究自古起即层出不穷,各种学说、学术观点比比皆是,可谓是百家争鸣,各有千秋<sup>[5]</sup>。

傅晓骏教授,主任中医师,浙江省名中医,从事肾脏病临床、科研、教学近四十载,在长期的医疗实践中积累了丰富的临证经验,在慢性肾脏病的诊疗防治上有深厚的造诣,特别是慢性肾炎的防治方面有其独到的见解和经验,疗效显著,在浙中西部地区有很大的影响力。

傅晓骏在论治水肿过程中,十分推崇内经中“三阴结,谓之水”(《素问·阴阳别论》)的观点,认为此理论为后世诸多医家辨治水气病之理论基础,后世诸多学说观点多由它演化、派生而来。傅晓骏教授追本溯源,对此观点进行了深入研究,并将之有效应用于临床,疗效颇佳。笔者对其观点思想及典型案进行整理、归纳,以期对临床治疗慢性肾炎之水肿病证有积极指导作用。

## 1 傅晓骏教授从“三阴结谓之水”论述水肿病机

傅老师多将“三阴结,谓之水”之中“三阴”“结”“水”分别概括为“根”“轴”“枝”的关系,环环相扣,紧密联系,不可分割。

**1.1 “三阴”-水肿病机之根** 所谓“三阴”者,既手太阴肺、足太阴脾、足少阴肾三条阴经,“三阴”为整个水气病证病机的根本,王冰曾注曰:“三阴结,谓脾肺之脉俱寒结也,脾肺寒结,则气化为水。”因此,水气病多由肺、脾、肾三脏功能失调、气化失司所致。所谓“气化”是指机体吸收水谷精微等物质及各脏腑功能发生转化的生理过程,它是人体气化功能基本运动形式一升、降、出、入之动力源泉。若肾阳不足无权化水,脾失健运不能升清降浊,肺气失宣不能通调水道,终而发为水肿。

**1.2 结-水肿病机之干** “三阴结谓之水”中“结”字最值得讨论,傅老师常常将其比喻为树木之“枝

\* 基金项目:金华市科技局重点计划项目(2014-3-016)

\*\* 通讯作者:傅晓骏(1960-),女,主任中医师,研究方向:中医药防治肾脏疾病。硕士生导师,E-mail:fuxiaojun@medmail.com.cn