

王立忠教授特发性水肿治验

王育勤¹ 尹露²

(1 河南省中医院脑病科, 郑州, 450000; 2 河南中医学, 郑州, 450000)

摘要 王立忠教授认为特发性水肿的发生与肝脾肾三脏关系十分密切, 情志不畅, 肝木不能条达, 肝郁气滞, 血不利而为水, 泛溢肌肤, 发为水肿。即气行则水行, 气滞则水停。脾虚中阳不振, 健运失司, 气不化水, 以致水邪泛滥。湿盛则阳微, 湿邪阻遏阳气, 肾阳亏虚, 不能温煦, 蒸腾气化失职, 致使水湿泛滥肌肤、旁走四肢, 阻滞气机, 而成水肿脾肾阳虚证候。治疗常采用健脾益气、补肾温阳、化湿利水、疏肝解郁之法, 以标本兼治。方剂选用济生肾气丸为主, 加黄芪、党参、防己、茯苓皮、生白芍、赤小豆、冬瓜皮、陈皮、砂仁、生薏苡仁、炙甘草、大枣等药, 有合用防己黄芪汤、五皮饮、四妙散之意, 疗效较为显著。

关键词 特发性水肿; 脾肾亏虚; 肾阳不足; 健脾益气; 补肾温阳; 化湿利水

Professor Wang Lizhong's Idiopathic Edema Treatment Experience

Wang Yuqin, Yin Lu

(Department of Traditional Chinese Medicine Hospital, Zhengzhou 450000, China)

Abstract Professor Wang Lizhong regards that idiopathic edema is due to disharmony of liver, spleen and kidney. Moodiness could induce stagnation in liver and qi. Therefore, blood stagnation forced water to flash in skin, which is edema. That is to say, qi could promote water movement, and qi stagnation result in water stagnation. If spleen is deficient, then middle yang would be insufficient, and the body will not have enough strength to digest food. Therefore, qi movement failed to promote water and then induce edema. Dampness in the body would consistently obstruct yang qi which is essential to warm kidney. When kidney yang was deficient, qi would fail to transform water and thus lead to water in extremities. This is why yang deficiency of kidney and spleen pattern was formed. To treat such disease, it is common to tonify spleen and qi, warm and supplement kidney and yang, resolve dampness and water, regulate liver and subsidy stagnation, which would treat the disease from root. Jisheng Shenqi pills was mainly used in medication. Accessory ingredients include Huangqi (Astragalus radix), Dangshen (Codonopsis radix), Fangji (Stephaniae tetrandrae radix), Fulingpi (Poriae cutis), Shengbaishao (Radix paeoniae alba), Chixiaodou (Vignae Semen), Dongguapi (Benincasae exocarpium), Chenpi (Citri reticulatae pericarpium), Sharen (Amomi fructus), Shengyiren (Coisid Semen), Zhigancao (Glycyrrhizae radix et rhizoma praeparata cum melle), Dazao (Jujubae fructus) and so on. If combined with Fangji Huangqi decoction, Wupi Yin and Simiao San, the efficacy would be promoted.

Key Words Idiopathic edema; Deficiency of spleen and kidney; Insufficiency of kidney yang; Invigorating the spleen and replenishing qi; Resolving dampness and inducing water

中图分类号: R249 文献标识码: B doi: 10.3969/j.issn.1673-7202.2016.02.022

王立忠教授是第四批全国老中医药专家学术经验继承指导老师, 全国名老中医药专家传承工作室建设项目导师, 主任医师, 硕士研究生导师。临证50余年, 擅治内科疑难杂症, 具有丰富的临床经验。本人有幸跟师王立忠教授学习, 历见王教授治疗特发性水肿疗效颇为显著, 现报道如下。

特发性水肿是一种水盐代谢紊乱的综合征, 细胞外液在皮下间隙有异常增多, 属西医内分泌系统疾病, 多发生于20~50岁生育期妇女。是临床常见的疾病, 呈慢性病程, 以四肢水肿为主要症状, 劳累、午后加重, 按之可见凹陷性水肿, 一日内体重变化较大, 水肿多为轻中度, 周而复始。约有半数患者有肥胖倾向, 部分患者可伴有直立性低血压, 伴见乏力, 面色苍白虚浮, 四肢沉重感, 腰酸痛、故腕闷纳少, 甚

至腹胀, 便溏, 涎多, 口不渴, 小便清长, 形寒, 畏冷神疲, 舌质淡, 齿痕, 苔白腻, 脉多沉弦或沉微等症。患者常有植物神经功能失调, 可有程度不同的神经过敏、情绪不安、多汗、潮热等表现, 常于精神创伤、环境变更后起病。西医无明确原因可查, 血、尿、大便常规检查, 肝肾功能生化测定、血浆蛋白定量均正常, X线片检查、心电图、B超、心功能测定均正常, 并排除其他因素引起的水肿。西医以利尿剂、孕激素及改善毛细血管通透性的药物治疗, 或者物理疗法, 没有好的根治办法, 中医药在对此病的认识、治疗方面有独特的方法, 采用辨证治疗, 往往可收很好疗效。

王老师认为此种病症的发生与肝脾肾三脏关系十分密切。肝性喜条达, 恶抑郁, 若情志不畅, 肝木

不能条达,肝郁气滞,则血行不利而形成血瘀;血从水化,泛滥肌肤,发为水肿,且水肿的发生或加重均与情绪和月经周期相关。即气行则水行,气滞则水停^[1]。脾主运化,主司升清降浊,脾虚中阳不振,健运失司,气不化水,以致水邪泛滥,可见面浮足肿。湿为阴邪,其性黏滞、重浊,其性下驱,故可见四肢沉重感;脾气亏虚,不能升举阳气,气不摄津则见乏力,面色苍白,涎多,口不渴;劳累后更易于损伤脾气,故水肿加重;水湿中阻,脾胃纳运无力,故脘闷纳少,甚至腹胀,便溏。湿盛则阳微^[2],湿邪阻遏阳气,脾虚阳不温煦,故面色苍白、神疲乏力、形寒畏冷;肾主水,肾阳不足,气化不利,故房事后水肿加重。腰为肾之腑,肾气亏虚,肾阳不足,则腰酸痛;肾气不足,气化不利,则小便清长;苔白滑、脉沉细或结代,为脾虚湿邪内蕴之象。舌质淡,齿痕,苔白滑腻为脾气亏虚,水湿内盛之症。阳气不足,脾虚不能运化水湿,肾阳亏虚,不能温煦,蒸腾气化失职,致使水湿泛滥肌肤、旁走四肢,阻滞气机。脾肾之脏有相克关系,常因互相影响,如脾不足,每因其不能制水而导致肾水泛滥;肾水泛滥,每因其阴邪太甚而反侮脾土。故本病多因肝郁脾虚,肾阳不足而成。

其症状午后加重,也即日体重差变化较大的原因在于,午后本属阴,水亦属阴,午后阳气本已渐衰,如果再加之人体阳气亏虚,则蒸腾气化之力不足,水湿从阴化,变为湿邪,不归正道,旁走四支,泛滥肌肤,则为头面四肢水肿。

对此病症治疗当以健脾益气,补肾温阳,化湿利水之法,如有肝气郁结者,还需疏肝理气,标本兼治。用药有:党参、生黄芪、防己、茯苓皮、生白芍、熟地黄、牡丹皮、山茱萸、生山药、怀牛膝、赤小豆、泽泻、炒车前子、冬瓜皮、陈皮、砂仁、生薏苡仁、苍术、生姜、炙甘草、大枣等。

本方是由严用和《严氏济生方》中济生肾气丸^[3]加味而来,济生肾气丸是在金匱肾气丸的基础上加牛膝、车前子而成,其功用重在温补肾阳,利水消肿。王老师在此基础上常加生黄芪、党参、防己、茯苓皮、生白芍、赤小豆、冬瓜皮、陈皮、砂仁、生薏苡仁、炙甘草、大枣等药,益气健脾利水,使其治疗水肿的功效增强。除采用济生肾气丸补肾温阳利水外,重点在于使用黄芪、党参,取“水不自行,赖气以动”之意,以健脾益气,升举阳气,气行则水行,脾肾同调,固本治疗。防己、茯苓皮、生白芍、赤小豆、冬瓜皮、利水消肿。生薏苡仁健脾渗湿,砂仁化湿和胃醒脾,苍术健脾燥湿,陈皮健脾燥湿理气,以防补而壅滞。

方中黄芪、防己,合姜枣、白术为防己黄芪汤,本为治疗风水之剂,益气实脾,利水除湿,驱在表之湿邪。茯苓皮、冬瓜皮有五皮饮之意。生白芍利小便以行水气,《本草纲目》言其能“去水气,利膀胱大小肠”^[4],牡丹皮活血利水,《名医别录》谓之“下水”^[5];陈皮健脾燥湿,理气和中。生薏苡仁、苍术、黄柏、川牛膝为四妙散,兼可清热利水,用于湿蕴化热者。全方组合,由表及里、从脾到肾之湿邪,均予清利,正气恢复,水肿自消。临症应用,效果明显,服用7剂至14剂即可使水肿痊愈,之后再健脾补肾,以固根本。

观古方肾气丸,《金匱要略》直以肾气丸^[5]补肾助阳之功效,主治肾阳不足证。腰痛脚软,身半以下常有冷感,少腹拘急,小便不利,或小便反多,入夜尤甚,阳痿早泄,舌淡而胖,脉虚弱,尺部沉细或沉弱而迟,以及痰饮,水肿,消渴,脚气,转胞等。临床常用于治疗慢性肾炎、糖尿病、醛固酮增多症、甲状腺功能低下、肾上腺皮质功能减退、慢性支气管炎、更年期综合征、慢性前列腺肥大等辨证属肾阳不足者。

张景岳以熟地黄、山药、山茱萸,加枸杞子、菟丝子、鹿角胶、牛膝、车前子、杜仲而成左归丸^[6],加枸杞子、茯苓、甘草成左归饮^[6],用于治疗肾阴不足证;再加肉桂、附子、枸杞子、菟丝子、鹿角胶、杜仲、当归而成右归丸^[6],加肉桂、附子、杜仲、枸杞子、甘草成右归饮^[6],治疗肾阳不足证。均取其补肾填精,阴阳双补,阴中求阳,阳中求阴之意。严用和在肾气丸基础上加用牛膝、车前子,而为济生肾气丸^[7],具温肾化气、利水消肿功效,主治肾阳虚水肿,腰重脚肿,小便不利。

王立忠教授在济生肾气丸基础上加用黄芪、党参,使之成为脾肾双补的方剂,取吴鞠通治水之旨:“善治水者不治水而治气”^[8],气行则水消,真正实现了脾肾双补,先后天同调的目的,融补肾温阳、健脾益气、化湿利水于一炉,终能概括水肿的病机,故而用于治疗特发性水肿,屡见奇效。孙光荣国医大师自拟方“孙光荣益肾振阳汤”^[9]为桂附地黄丸加生北黄芪、生晒参、紫丹参、炙甘草,具有温肾振阳,渗湿利水功效,用于治疗腰痛、脚软或脚肿,腰以下冷,下肢及足部冰凉,阳痿早泄,小便不利,消渴,与王立忠教授组方有异曲同工之妙。肾气丸加黄芪、党参,古无方名,未见首次记载、出处,但现代临床常常应用,疗效满意,实为脾肾同补,先后天同治之妙方。加减:肝气郁结者,加柴胡、香附、白芍,生白芍养血敛阴,柔肝缓急,血和则肝和,血充则肝柔,且白

芍有利小便以行水气作用;水肿较重者,重用生白术、茯苓皮、泽泻、防己、炒车前子、赤小豆、冬瓜皮健脾利湿,利水消肿;有瘀血者,加三棱、莪术、郁金、丹参、益母草、泽兰、川牛膝,行气活血;阳虚甚,运用肉桂、附子温燥者,改为仙灵脾、巴戟天、田大云温补肾阳,使水得温则化。

治验病例一:某,女,30岁。2012年5月10日初诊。主诉:双下肢及面部水肿1年余。现病史:患者双下肢及面部水肿1年余,晨起手胀,关节稍僵硬。以卖小吃营生,平时每天工作15h,其中站立约11~12h,站立后症状加重,休息后水肿减轻,甚至消失。现症见:面部及双下肢水肿,踝关节周围压之凹陷,晨起手胀,关节稍僵硬,时有腰痛,乏力,舌质红,苔薄白,脉沉虚。检查血、尿常规,肝肾功能,甲状腺功能,心电图等均正常。西医诊断:特发性水肿;中医诊断:水肿。辨证:脾肾亏虚,肾阳不足,水湿不化。治法:益气健脾,温阳补肾,化气利水。方剂:防己黄芪汤合济生肾气汤加减。药物:太子参12g,黄芪20g,生白术12g,防己10g,茯苓皮30g,牡丹皮10g,生白芍15g,山茱萸25g,生薏苡仁30g,生山药30g,怀牛膝12g,赤小豆30g,泽泻12g,炒车前子10g,冬瓜皮30g,甘草8g,大枣5枚。10剂,水煎服,1剂/d,分2次服。二诊:5月17日复诊。服药后诸症消失,原方加杜仲12g,继服10剂以巩固疗效。按语:《景岳全书·肿胀》篇^[9]：“凡水肿等症,乃肺脾肾三脏相干之病。盖水为至阴,故其本在肾;水化于气,故其标在肺;水唯畏土,故其制在脾。今肺虚则气不化精而化水,脾虚则土不治水而反克,肾虚则水无所主而妄行。”水不自行,赖气以动,水肿一证,是全身气化功能障碍的一种表现。“肺为水上之源”^[6],主一身之气,有主治节、通调水道、下输膀胱的作用;脾主运化,布散水精;肾主水,水液的输布气化有赖于肾阳的蒸化,开阖作用;肝主疏泄,调畅气机,气行则水行。该症患者因劳倦致病,久立伤骨,肾主骨,日久伤及肾气,肾失蒸化,开阖不利,膀胱气化失司,可致水湿停留,下肢水肿。久劳伤脾,脾失健运,水湿不归正化,旁走四支,内停肌腠,发为水肿。脾失运化,水湿稽留关节,经脉失养,故出现关节僵硬。腰痛,乏力,为脾肾亏虚的表现。舌质红为湿郁化热之象,苔薄白,示病尚浅,脉沉主里病,虚主脾肾不足。治疗益气健脾利水为主,兼以培补肝肾。方用防己黄芪汤益气实脾,利水除湿,加以太子参、生山药、茯苓皮、生薏苡仁、冬瓜皮、赤小豆、泽泻、车前子增强益气健脾利水之功,甘草调和诸药,大枣引药入脾。山茱萸、怀牛膝补肝肾,且牛膝利水。牡

丹皮,生白芍入肝,凉血柔肝以缓经脉关节之僵硬。全方共奏益气健脾、利水消肿之功。服药7剂诸症消退,二诊加杜仲增强补肾之功,以巩固疗效。

治验病例二:某,女,47岁。以全身水肿,腰以下为甚2年余为主诉于2013年5月26日就诊。患者2年前无明显原因出现全身水肿,腰以下为甚,按之凹陷不起,伴腰酸困重,四肢倦怠,腹胀便溏。至医院检查血、尿常规,肝肾功能,甲状腺功能,心电图等指标均正常,西医诊断为“特发性水肿”。服用利尿剂后,水肿可消,停药后如故。查舌质淡,苔白滑腻,脉沉细。中医诊断:水肿(阴水)。辨证:脾肾阳虚,水湿内停。治以健脾益肾,利水消肿之法。方药如下:太子参12g,炒白术12g,生黄芪25g,防己10g,茯苓皮30g,生山药30g,生白芍15g,牡丹皮10g,薏苡仁30g,怀牛膝12g,山茱萸12g,泽泻15g,赤小豆30g,炒车前子(包煎)15g,冬瓜皮30g,陈皮6g,甘草8g,大枣5枚。水煎服。二诊,服上方7剂,水肿明显减轻,效不更方,嘱其继服7剂,随访诸症消失。按:患者年近五旬,素体脾肾阳虚,腰膝以下,肾气主之,阳不化气,水湿下聚,故见腰以下肿甚,按之凹陷不起;腰为肾之府,肾虚而水气内盛,故腰酸困重;脾主四肢,脾阳虚,阳不温煦,故四肢倦怠;脾虚不运,故腹胀便溏。舌质淡、苔白、脉沉细为阳虚之象。辨证属脾肾阳虚,水湿内停。方中参、术、芪、山药健脾益气;怀牛膝、山茱萸补益肝肾,共为君药;防己、茯苓皮、薏苡仁、泽泻、赤小豆、车前子、冬瓜皮健脾化湿,利水消肿,共为臣药;白芍利小便以行水气,牡丹皮活血利水,陈皮健脾燥湿,理气和中,与白芍、牡丹皮共为佐药;炙甘草、大枣补中益气,调和诸药为使。诸药合用,脾肾得健,水液运化,故病愈。

参考文献

- [1] 李德新. 李德新中医基础理论讲稿[M]. 北京:人民卫生出版社, 2008:256.
- [2] 林培政. 温病学[M]. 2版. 北京:中国中医药出版社, 2007:172.
- [3] 邓中甲. 方剂学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2003:179.
- [4] 明·李时珍. 《本草纲目》(校校本)[M]. 北京:人民卫生出版社, 1985:850.
- [5] 梁·陶弘景. 《名医别录》(辑校本)[M]. 北京:中国中医药出版社, 2013:98.
- [6] 邓中甲. 方剂学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2003:177, 172, 173, 180, 181.
- [7] 吴鞠通. 温病条辨[M]. 北京:中国中医药出版社, 2005:175.
- [8] 孙光荣. 中和思想中和辨证中和组方. 中华国医脑病专科经方大师研修班讲义[C]. 北京:2015:22-23.
- [9] 李志庸. 《景岳全书·肿胀》[M]. 北京:中国中医药出版社, 1999:602.