

“退 肿 汤”的 临 床 应 用

江西省新建县人民医院 杜勉之

“退肿汤”(以下减称本方),是南昌已故著名老中医许寿仁治疗水肿病的经验方。全方由麻黄、桂枝、白术、黄芪、苡仁、通草、茯苓皮、赤小豆、冬瓜皮、木香、陈皮、独活组成。先师常用本方加减,为治疗水肿病的通治方剂。笔者侍诊时,曾目睹先师用本方解除了不少病人的痛苦。嗣后在30余年的临床中验证,以本方治疗各种疾病引起的水肿,疗效卓著,特予介绍,以供同道参考。

一、肾源性水肿

肖××,女,15岁,学生,1969年7月20日初诊。突然头面浮肿5天,迅即波及全身而呈高度浮肿,伴腰痛尿少,每昼夜尿量500~800毫升,面白神倦,微恶寒咳嗽,纳差便溏,舌淡红、苔薄白,脉浮紧。尿检:蛋白(+++),红细胞(++),白细胞(+),颗粒管型1~3个。血压125/85毫米汞柱。诊断:急性肾小球肾炎。辨证:属风水。治宜疏风宣肺,化气利水。用本方合麻黄连翘赤小豆汤加减:麻黄、通草、木香、陈皮各6克,连翘、白术、茯苓皮各10克,益母草、白茅根、赤小豆、鱼腥草各30克。服5剂后尿量明显增多,每昼夜约1000~1500毫升,肿随证减。继服15剂后水肿全消。原方出入,调治半月,查尿三次转阴,遂告痊愈。

按:急性肾炎辨证多属风水。盖风邪外袭,则肺失宣降,不能通调水道下输膀胱,以致风遏水阻,风水相搏,溢于肌肤而为水肿。用本方合麻黄连翘赤小豆汤疏风宣肺,加益母草、白茅根、鱼腥草清热化瘀利水,故能收到痊愈的效果。对急、慢性肾炎病人证属风水,肺失宣降者,均可选用本方加减治疗。

二、妊娠性水肿

李××,女,26岁,农民,1978年6月4日初诊。妊娠8月,全身浮肿,已3月余。始则下肢浮肿,足踝部较明显,继则全身浮肿,下肢为剧。经××医院诊

断为妊娠毒血症,遂来我院门诊。诊见面色㿖白,全身浮肿,下肢为剧,皮肤光亮,按之如泥,伴头晕心悸,胸闷纳呆,尿少便溏,舌淡润,苔白腻。辨证属脾虚子肿,治宜健脾利水。用本方合全生白术散加减:麻黄、桂枝、白术、茯苓皮、生姜皮、大腹皮各10克,黄芪、冬瓜皮各15克,陈皮、木香、独活各6克。服药5剂后肿消证减,再服12剂后水肿全消,足月顺产一男婴。

按:妊娠水肿古称“子肿”,多因脾虚不运,不能为胃行其津液,水湿停聚,溢于肌肤所致。用本方合全生白术散健脾益气、化气利水,选方择药与病机颇为合拍,故投药即应手取效。

三、心源性水肿

胡××,男,54岁,农民,于1975年11月6日入院。素患咳喘已10余年,近因受寒后咳嗽气急、全身浮肿而入院。经胸透、心电图等有关检查,诊断为慢性支气管炎急性发作;阻塞性肺气肿;肺源性心脏病;心力衰竭Ⅲ度。入院后经西医抢救治疗,症状已见改善,但水肿消而复肿,且有增剧趋势,乃延中医治疗。诊见面色苍白稍青,口唇青紫,端坐呼吸,不能平卧,全身浮肿,以下肢为剧,按之没指,纳差腹胀,尿少便溏,舌淡胖而微紫暗、苔白腻,脉细数。辨证属脾肾阳虚,水气泛溢,上逆心肺。治宜温肾健脾,化气利水,用本方合真武汤加减,附片、麻黄、桂枝、白术各10克,茯苓皮、黄芪、苡米仁、冬瓜皮各15克,广木香、陈皮、通草各6克。服药5剂,证情略减。继服10剂,尿量大增,肿势递减。再服20剂,水肿全消,咳喘心悸均已缓解,乃出院休养。

按:本例是心源性水肿,乃中西医结合治疗病例,但自服中药后,水肿迅即消退,疗效巩固,其他症状也有相应改善。故用本方加减,治疗心源性水肿,确有较好的疗效。本例辨证属脾阳不运,肾失蒸化,水液停聚,泛溢肌肤,上逆心肺所致。用本方合真武汤加减,以

温肾化气利水，俾阳气得复，阴水得化，小便得利，则水肿自消。

四、体 会

本方是先师根据《金匱》治疗风水、皮水的越婢汤、防己茯苓汤意而制订。方用麻、桂宣肺利水，使皮毛肌肤疏畅而不致滞下行之水；黄芪、白术健脾利水消肿；通草、冬瓜皮、赤小豆淡渗利湿；木香、陈皮行气通水；茯苓皮入肺、脾、肾诸经，上渗肺脾之湿，下伐肝肾之邪，善治水肿腹胀、行水而不耗气；尤妙在

独活为伍，其入肾与膀胱，祛风胜湿，升中有降，能通达全身，导水归肾而下行于膀胱。全方组成，攻补兼施，内外分消，具有宣肺健脾、温肾化气、燥湿利水的作用，实为消水的良剂。故用于治疗各种疾病引起的急、慢性水肿，确有良效。

异病同治是中医特点之一。现代医学的急、慢性肾炎、妊娠毒血症、肺心病等，病虽各异，但属肺、脾、肾三脏气化功能失调，故均可选用本方加减治疗。

“百天宁咳汤”治疗百日咳50例

浙江省镇海县下邵公社卫生院 傅 崇 林

笔者于1979年12月~1980年8月，自拟“百天宁咳汤”治疗百日咳50例，效果尚属满意，现介绍如下。

一、一般资料：本组50例，男26例，女24例，年龄6个月~2岁12例，2~5岁25例，5~8岁13例。50例均有百日咳接触史，临床症状典型，痉咳时均能闻及鸡鸣声，并可排除其他呼吸道感染疾病。发病至就诊时间10~20天者18例，21~30天者26例，1个月以上者6例。50例中除4例未作任何治疗外，其余46例均经中西医药治疗而无明显效果。发病前12例未曾注射过百日咳疫苗，32例未曾注射完全程，仅6例注射完全程。

二、治法和效果：“百天宁咳汤”处方为：炙百部、鲜侧柏叶各10~15克，天竹黄、杏仁、前胡、葶苈子、生甘草各10克，陈胆星、广地龙各5~10克，鲜石胡荽10~25克，大枣3~5枚。每日一剂，每剂煎2次，分上下午各二次分服。咳而喘重者加炙麻黄3克，呕恶甚者加姜半夏10克，咳血者加炙紫菀10克，鼻衄者加白茅根15克，发热重者加生石膏（先煎）20克。

服药后50例临床体征、痉咳和鸡鸣音消失而治愈，其中5天内治愈者26例，10天内治愈者14例，15天内治愈者10例。服药最少者3剂，最多者15剂。疗效以病程短者为优。

（三）、典型病例：冯××，女，8岁。1980年6月

24日就诊。病史家长代诉：患儿于6月1日起畏寒微发热，稍伴咳嗽，因饮食和活动如常，未予重视。约一周后发现咳嗽加重，每次连续十余声，日轻夜重，伴吐粘痰，咳嗽停止时可闻及鸡鸣声。因咳嗽剧烈，夜寐不安而来就诊。

询问患儿平素体健，营养良好，近有百日咳接触史。体温38℃，两眼睑稍浮肿，咳声高亢，呼吸稍粗，咳时面红耳赤，弯腰捧腹，气不接续，每次咳嗽连续十余声，咳止时伴明显鸡鸣样回声，吐粘痰，舌质红，苔薄黄而腻，脉滑数。诊为百日咳，投服“百天宁咳汤”5剂后症状消失而愈。

四、讨论与体会：笔者认为本病病位在肺，临床以邪气盛实或实多虚少多见，故治疗上以泄实为主。方中炙百部甘苦，润肺下气止咳，天竹黄苦寒，清热镇咳，为全方之主药；杏仁消痰止咳、宣肺降逆，前胡清热宣肺化痰，两药相合，开肺闭、祛痰涎以助主药；葶苈子泻肺消痰、定喘逐水，陈胆星燥湿化痰、消炎解痉，广地龙降泄通络、平喘利尿；石胡荽、侧柏叶清热解毒、活血凉血止血；甘草、大枣调和诸药，以杜苦寒药泻逐过急，并兼顾护胃气。各药相伍，使热清痰消而咳止，气降肿退而喘平。服药期间个别患儿可能出现呕吐，可不必顾虑，继续服药，但宜精心调护，避免受风着凉，并宜禁食腥辣油腻刺激性药物，以免降低疗效。