

经验交流

特发性水肿的诊治体会

南京市中医院 傅 宗 翰

特发性水肿是临床常见病,多发于女性中年患者,目前对其发病机制尚未完全明了,缺少特异性的诊断手段,疗效不够理想。特发性水肿,是现代医学病名。目前倾向于认为属于功能性水肿之列,中医依其临床表现归属于“肤胀”、“水肿”范畴。

水肿是本病患者必见的主症之一,绝大多数患者的病程都较长,且有时轻时重的波动,反复性大或经年不消,水肿以四肢明显,程度不一,轻则按后留有压痕,重则凹陷没指,患者自觉有紧胀感,甚或手指难于拳握。其水肿多在清晨卧后减轻,活动后明显加重。临床观察,此种水肿每在经期前后加剧,亦与活动疲劳及气候寒冷有关,有不少患者病情常随情绪变动而波动。本病单纯用利尿剂虽可取效一时,但很快消而复肿如故,常常影响患者的正常活动及生活,给患者带来精神上的压力而深以为苦。

临床所见,有不少本病患者除现水肿症状外,常有体形增胖的趋势,其体胖多呈“臃肥”状,每现“肿胖并存”,因而体重明显增加,少数患者体重可增加10公斤以上,有人谓之“单纯性肥胖”。

虽然病人形体丰满,但有不少患者感觉较常人怕冷,疲乏懒动,困倦思睡,常有胸闷腹胀,活动稍急或登楼爬高即感气短心悸;也有的患者常感口渴思饮、善饥索食、头昏头痛、阵发性面部烘热升火、失眠多梦。患者的尿量白昼一般,夜卧偏多,洩色多无明显异常,屡次尿常规检查亦属正常。病程虽久而食欲不衰,多数患者并无久病水肿的虚脱之色。病人多伴月经不调,愆期者多,经量少而色淡,行

经不畅甚至经闭数月不行,经前紧张,经后肿甚。脉多沉细不扬或带弦。苔薄白或腻,舌质嫩淡者多,有的见齿痕。患者的水肿症状,一般在冬令和长夏季节较重。

对于水肿,传统认识多归咎于肺脾肾三脏,所谓“其本在肾、其标在肺、其制在脾”,古训昭然。治水也多责此三脏,似为公式定理,不能逾越。然世间万物,有常有变,矛盾有其普遍性,亦有其特殊性,即以本病主症之水肿而言,就有它的独特之处,本病名称谓为特发性水肿者,即寓有其意。本病在病机上既非肺脾肾三脏职司偏颇所可解释,故循此三脏立法论治,也很难取得满意疗效,按水得阳则化为气,气得阴则化为水,水不运行则留贮而为之肿。故水之留止,全赖乎气,气行则水行,气滞则水聚。而人身气之流行,肺脾肾之作用固应肯定,但斡旋裹赞,莫不仰赖肝之疏泄,肝用稳健,疏泄得当,则气机流行,水道畅利,水液随之升降上下,反之则气机郁结,水液因之滞留,故肝之或疏或结,关乎于气之运塞,水之流止。验之本病水肿时轻时重,或聚或散,口干渴饮,显系肝郁气滞,水津敷布不匀,而现“旱涝不匀”之象;水肿与臃肥并见乃水脂混淆清浊不分也;头痛郁怒面红升火脉弦不畅,又系肝气阻滞郁而化热之征;胸闷腹胀神疲思睡,乃因肝疏不及,气机失布脾困湿滞所成;此外,月经愆期行而不畅,经前紧张,又莫不与肝郁累冲、气病及血之机理相关。病程长、浮肿久,而形不减食不衰,显非虚证可比,纵有心慌气短,亦为水湿浸凌,如波撼岳阳,不可纯以虚论。所以,综观本病浮肿,既无病肺之风水象征,又无病肾之阴水所

属,病脾者乃为肝所累,所谓主病在肝受病在脾也。故本病在病机上首责于肝,似于传统医理不悖,实无立异标新之意,是乎谬乎,质诸高明共同研探。

《证治汇补》曰:“治水之法,行其所无事,随表里寒热上下,因其势而利导之,故宜汗、宜下、宜渗、宜清、宜燥、宜湿,六者之中,变化莫拘”。而对本病的治疗,仍当守“必伏其所主而先其所因”之旨,其病之症结既关乎于气,责之于肝,故其治则首当疏利,冀其肝得疏,气得行,血得活,脾得运,肿得消,不利水而水自行矣。征之临床,对于本病的治疗,若拘守套法,专事肃肺降水、健脾利湿、温肾消肿诸种治则,往往收效甚微;若一味泄导,虽或取效一时,亦多随消随肿,徒劳无功,反伤正气。基于此理,必须不泥古训,不违理法,择用天仙藤散随证变通治之,颇能应手。按天仙藤散,出自《妇人大全良方》,原为“子肿”而设,“治妊三月成胎之后,两足自脚面渐肿至腿膝,行步艰难,胸闷妨食,状似水气,甚至足趾间有黄水出者。”此方以天仙藤、香附疏肝行水为君,按天仙藤乃马兜铃的带叶茎藤,性苦温、无毒,有祛风利尿活血通络之功,既可理气,又可活血;紫苏茎叶、乌药,香窜行气,冀达“气行则水行”目的为臣;佐以陈皮、生姜、木瓜理气和中通络;甘草调和诸药为使。以此为基本方,临床随证增减,如面足浮肿甚者酌加防风、防己、冬瓜皮、赤小豆;小便不畅者酌加桂枝或肉桂;怕冷嗜睡头痛者加吴茱萸、桑寄生;肢麻难握者加丹参、豨莶;自汗气短无力酌加黄芪、白术;月经不调者酌加

当归、菟藟子、泽兰;面红升火、心烦热躁者可酌加龙牡、白芍;纳差腹胀便溏者可酌加熟苡仁、六曲、谷芽。总之,法随理定,方依法转,药按症择,使之共奏疏肝调气、利化水湿、和营通络之功。临床实践证明,运用此方不独能使肿消,诸症犹可随之缓解,藉妇科专方用治内科杂症,古方发挥新用,此或可作为治肿之蹊径耳。兹举验案1例,以见一斑:

夏××,女,40岁,干部。1981年12月10日初诊。

经常面浮足肿已三年余。患者面足浮肿,下肢按之没指,其肿常随体位变动而增减,躺卧则尿量增多,周身关节肌肉困楚,肢端麻木,腹部微胀,大便欠畅,口干饮水不多,平素常服避孕药,脉濡带弦,苔薄滑。曾住×院,血、尿、便常规及胸透、肝功、肾功、心电图、¹³¹I甲状腺机能试验均属正常范围,妇科检查亦无异常发现,诊断为“特发性水肿”。综合脉症及病史,乃系肝郁失调,不能为脾疏泄,议方舒肝以助疏泄,和脾以运水湿。处方:

天仙藤12克,香附10克,陈皮5克,甘草3克,苏叶4克,槟榔5克,制豨莶6克,木瓜5克,丹参6克,白术6克。5剂。

二诊(12月17日):特发性水肿,用天仙藤散法施治,着重疏肝和脾化气利湿,药后周身痠痛渐缓,汗泄甚多,旋即肿消,大便艰解,苔薄脉弦,此气开湿动,肝气疏泄调达之象,前法踵进。原方中苏叶易苏梗5克,加郁李仁5克。5剂。

药后肿消,诸症亦相继消失,随访18个月未复发。
(刘永年整理)

新书出版消息

脉经校释 福州市人民医院《脉经校释》小组编著,估价2.50元,1984年8月出版,人民卫生出版社。

《脉经》为西晋医家王叔和所撰。本书对原著进行了校勘、注释、语译,并按节加了提要及按语。

中医学问答(上册) 杨医亚主编,估价3.30元,1984年7月出版,人民卫生出版社。

本书以问答的形式概述了中医基础理论和临床各科的主要内容,分上、下两册,共2000个题目。上册包括总论、内经、伤寒、金匱、温病、中药、方剂等七个部分。

针灸作用机理研究 张笑平著,定价1.00元,1983年12月出版,安徽科技出版社。

小儿药证直诀类证释义 北宋·钱乙原著,俞景茂编释,王伯岳审阅,定价1.15元,1984年1季度出版,贵州人民出版社。