

管竞环诊治水肿的经验

刘毅¹ 马利¹ 王芳²

主题词 水肿/中医药疗法 @ 管竞环

水肿是肾脏病的常见表现,也是患者感受最痛苦的症状之一。吾师管竞环教授系全国第 2 批 500 名老中医之一,从事中西医结合肾脏病临床 40 余载,对水肿的治疗有丰富经验,兹将他诊治肾性水肿的一些经验简要介绍如下。

1 治疗方法

1.1 消肿当理气:水肿的病机责之于肺脾肾三脏功能失调,三焦气化失司,肺气无以通调,脾气难以转输,肾气不能蒸化,以致水失常道泛溢肌肤为肿,故有“水不离气,气不离水”之说。管师认为,肺主一身之气,肺气得宣,则脾气得升、肾气得化,水津四布,其肿自消。除采用补气、行气之法外,重在宣散肺气。慢性肾炎患者,多有肺气虚,卫外不固,易感外邪,致肺气壅滞,气聚而水停,使原有水肿加重,故提出“水气本为同类,治水者当兼理气,气化水自化”的见解,常用麻黄、荆芥、防风、苏叶等宣肺布津、疏散风邪,用理气调整脏腑功能,用理气祛除病理产物。

1.2 消肿宜活血:现代研究表明,水肿患者由于血浆蛋白低下而血液常呈高凝状态,中医学认为,“血水同源”,气行则血行,气滞则血凝,血不利则为水。管师宗先贤之说,治疗时注重运用活血化瘀法改善血液粘稠度而促进肿消。常在辨证施治基础上加用既可活血通络、又可利水消肿的药,如川牛膝、泽兰、益母草、苏木、马鞭草、王不留行等,以增强利水消肿作用。

1.3 消肿要升提:慢性肾炎患者,水肿日久易出现食欲不振、恶心欲呕、腹泻等脾阳受损之证,管师认为,脾阳受损除表现在运化水湿功能减退外,升降失调也是其主要的病理机制,单纯温运脾阳往往不能奏效,一定要恢复脾胃升降之机,常选用葛根、升麻、柴胡、桔梗之类升提脾阳,升清降浊,恢复脾阳运化之机,其湿自除,取崇土制水之意。

1.4 消肿重培补:《傅青主女科》治疗“产后水气”时主张“必以大补气血为先”,管师亦认为,治疗水肿应注意

扶正培本,否则肿势易于反复,不可一味利之,可能越利越肿。特别是浮肿如泥、面色㿔白、怯冷肢凉、纳差乏力、精神萎靡、检查血浆蛋白在 20g/L 以下者,更应先培其本,再图消利,常以济生肾气丸为主,并选用阿胶、紫河车、红参等血肉有情之品,配合少量多次输白蛋白以扶正培本,常可收到较好疗效。

1.5 消肿须温化:水本至阴之物,遇阴静凝,得阳始运,《金匱要略》言“病痰饮者,当以温药和之”。管师认为,水肿和痰饮皆有水津代谢失常所致,性质相同,故主张在治疗水肿时处以温药,以助运化之机。临床即使是在治疗湿热壅盛所致的水肿时,也常常在大队清利药中加用一、二味温运之药,往往可有良效。

1.6 消肿勿伤阴:水肿属湿,以淡渗利湿导其下流是治肿之常法,所谓“治湿不利小便非其治也”。管师认为,临证有可利与不可利之分。概而言之,新病、体实、阴津未伤者可利;久病、体虚、阴津不足者不宜贸然利湿,利湿之剂不可用之过多、过长,否则愈利气虚愈重、血瘀愈显、水肿愈甚。对阴虚水肿常育阴清利同用,方如六味地黄汤加牛膝、车前子、紫河车或用猪苓汤。泽泻一味利水而不伤阴,适用于阴虚水肿之证。

1.7 急则治标为应变之策:水饮内停凌心射肺,则见咳喘、心悸、胸闷、不能平卧等危象。急则治其标,管师主张在健脾温肾基础上峻下逐水,加用葶苈大枣泻肺汤、舟车丸等,或以速尿等西药短程、间歇用药以救其危。但此为权宜之计,不可久用,须遵循“衰其大半而止”之古训,若图一时之快,待邪气复来,则病势凶猛,难以控制。

1.8 缓则治本乃久安之计:其一,当水肿已去大半之时,因正气虚弱无力抗邪,宜加用党参、黄芪、白术、山药、仙茅、淫羊藿、山茱萸、牛膝等扶正驱邪;其二,多数肾脏病病情缠绵、病程较长,肺脾肾三脏俱虚易邪袭发病,故病情平稳之时亦不可忽视。管师主张水肿消退后还应健脾补肾、固表防邪,用玉屏风散、六味地黄丸等久服,以图巩固。

1.9 重视后天顾护胃气:管师宗前贤“人为胃气为本”,“四季脾旺不受邪”之说,临证治疗水肿擅用茯苓、白术、生姜、薏苡仁、陈皮、藿香、佩兰、砂仁等补脾健脾化湿之品。又遵《证治准绳》“补肾不如补脾”之说,强调补肾同时重视补脾,加用陈皮、党参、扁豆、砂仁、薏

1 武汉市第一医院肾病医疗中心,湖北省武汉市汉口利济路口(430022)

2 湖北中医学院 1998 级硕士研究生

收稿日期:2001-05-16

苡仁、半夏、山药、木香等顾护后天之本,以达脾肾双调之功。

2 验案举例

例1:王某,男,45岁,1999年3月2日初诊。诉反复双下肢浮肿半年,伴尿频、尿急、淋漓不尽,夜尿2~3次,头昏乏力,腰酸纳差,舌暗红苔黄厚,脉沉细。检查:尿蛋白(+++),白细胞(+),肾功能正常。西医诊断为慢性肾炎合并泌尿系感染。中医辨证为脾肾不足兼瘀热湿浊阻滞下焦,先以清利,待标证去再议其本虚。处方:麻黄、桂枝、篇蓄、瞿麦、栀子、滑石、木通、车前子、泽泻各10g,茯苓15g,党参、黄芪、白术各20g。服药12剂后黄厚苔已化,下肢水肿稍减,纳食增加,继以利水消肿方。处方:麻黄、桂枝、茯苓皮、桑白皮、陈皮、五加皮、大腹皮各15g,党参、黄芪各20g,白芍12g,6剂。三诊之时水肿已减,舌面仍瘀暗,主以化瘀通络、活血并调。处方:桃仁、红花、赤芍、生地黄、当归、川芎各12g,益母草、泽兰各15g,木香、枳壳各10g,党参、黄芪、补骨脂、杜仲各12g,12剂。四诊肢肿已消,偶感腕胀不适,前方加山楂、麦芽、法半夏各12g,薏苡仁15g,14剂。药后水肿基本消退,乃以济生肾气丸巩固,随访至2001年5月未见复发。

按:张景岳谓:“水肿证以精血皆化为水,多属虚败,治宜温补脾肾,此正法也”。本例病延半载,迭进数法而收效甚微,久病多虚,久病必瘀,虽有脾肾不足之

象,但湿热瘀滞为急为主,故急先以清利宣泻为法。水肿减退后,他认为,血不利则为水,水肿病久必兼瘀滞,改用血府逐瘀汤加减化瘀通络、行气利水,更以参、芪、香、枳之属补气行气,共奏活血祛瘀、补气之功,瘀去气行,水道通调,水肿方退。

例2:宋某,女,17岁,2000年4月初诊。颜面及双下肢浮肿1月余,伴咽干微咳,纳差,乏力,面色晄白,咽红,乳蛾肿大,舌淡、苔薄黄,脉沉细。尿检蛋白(+++). 西医诊断为慢性肾炎合并急性扁桃体炎,服抗生素及利尿剂效果不佳。此次因感冒诱发加重。中医辨证属风热犯肺之风水,治宜清热利湿、宣肺利水。处方:玄参、麦冬、甘草、桔梗、麻黄、桂枝各10g,金银花、连翘各15g,茯苓皮、泽兰、车前子、猪苓各10g。服药14剂后复诊,咽红乳蛾肿大消退,水肿减轻,加用赤小豆、薏苡仁、冬瓜皮各15g。继服14剂后肿势全消,尿蛋白转阴,继以玉屏风散及六味地黄丸维持治疗月余,病情缓解未发。

按:本例患者因精微物质丢失而正虚,邪气外袭发病。肺为水之上源,主宣发肃降,通调水道,外邪袭表,首先犯肺,肺气失宣则津停为肿。治宜祛邪宣肺利水,邪去则水亦退,以麻、桂、金银花、连翘疏表散邪;玄、麦、甘、桔之属清润咽喉;茯苓、赤小豆、薏苡仁、冬瓜皮等健脾利水。水肿减退后,则辅以玉屏风散固护肺表、六味地黄丸以固肾本。

“颈复康颗粒”、“腰痛宁胶囊”临床研究与应用学术征文通知

山庄牌“颈复康颗粒”、“腰痛宁胶囊”系承德中药集团有限责任公司生产的中药名牌产品,是治疗颈椎病、腰腿痛的良药,投放市场以来,因其疗效好、价格低,深受患者信赖。该药系国家基本药物,国家中药保护品种,同时被国家基本医疗保险药品目录收录。为了总结多年来的临床应用经验,更好地指导临床用药,中医杂志社与承德中药集团有限责任公司联合举办此次征文活动,现将有关事项通知如下。

1. 征文内容:(1)“颈复康颗粒”在治疗颈椎病、肩周炎等病症的应用经验、体会与分析;“腰痛宁胶囊”在治疗腰椎间盘突出症、腰椎增生症、坐骨神经痛、腰肌劳损、腰肌纤维炎、慢性风湿性关节炎、类风湿性关节炎等病症的经验、体会与分析。(2)“颈复康颗粒”、“腰痛宁胶囊”临床中用量、用法的研究与经验总结;(3)“颈复康颗粒”、“腰痛宁胶囊”扩大应用范围的研究与探讨。

2. 征文要求:(1)来稿应未公开发表,字数在4000字以内,请加盖单位公章,不退稿;(2)请采用法定计量单位;(3)文题下只署作者姓名,其单位、地址、邮编和电话写在文章末尾。欢迎使用计算机软盘和电子邮件投稿(请用Word文件格式)。

3. 奖励办法:由全国中医药界知名专家、教授组成评审委员会,评选出一等奖4名(每名奖励2000元)、二等奖10名(每名奖励1000元)、三等奖30名(每名奖励500元)。获奖者将由主办单位颁发论文证书和奖金,获奖论文达到刊用标准者将在《中医杂志》上发表,其它获奖论文将在《中医杂志》2002年增刊发表,并赠送样刊1册。此次征文活动不收任何费用。评选结果将在《中医杂志》、《健康报》上予以公布。

承德中药集团有限责任公司将邀请获奖论文作者免费到河北省承德市参观承德中药集团和游览避暑山庄及外八庙。

投稿作者均可参加由中华中医药学会和中医杂志社联合主办的“全国中医与中西医结合治疗常见病临床研讨会”。

来稿请于2002年4月30日前寄至北京东直门内北新仓18号中医杂志社,18号编辑收,邮政编码:100700,电话:(010)64035632,传真:(010)86472013,E-mail:jtcmm@163.com。