

水 肿 证 治 十 法

湖南中医学院第二附属医院 曾绍裘

祖国医学在长期医疗实践中,对水肿辨证论治,积累了极为丰富的经验。笔者重温中医基本理论,结合现代临床经验,以及个人点滴心得,试将水肿证治归纳为十法,简述于下:

一、疏表利水法

“邪之所凑,其气必虚”。当人体处在疲劳紧张状态,机体抗病能力降低,雾露风湿交浸,风寒外袭,肺气郁遏,以致水道不通,水湿停滞,风遏水阻,风湿相搏,流溢于肌肤则为水肿。其证状特征:先见面目浮肿,继则遍及全身,来势迅速,小便短少不畅,多见恶风发热、咳嗽、咽痛等表证。肺主皮毛,主气,水气同源,气行水亦行。治宜发汗解表,行气利水。仿“开鬼门”、

“腰以上肿当发汗乃愈”之法,药用:麻黄、苏叶、防风、浮萍、杏仁、桔梗、生姜皮、茯苓皮、桑白皮、防己、木通、香附、车前子等辛开苦降、淡渗利湿之品。方如麻黄汤、越婢加术汤、麻黄甘草汤、小青龙汤、泻白散加杏仁、桔梗、苏叶、茯苓及五皮饮等方加减。笔者经验,用五皮饮、五苓散等方治水肿时多加麻黄、杏仁。盖麻黄解表宣肺,两擅其长,重用则奏效捷。吴鞠通治陈某肿胀,麻黄曾用至二两而获效。麻、杏同用,麻黄开肌腠,杏仁降肺气;麻黄性刚,杏仁柔性;麻黄外扩,杏仁内抑。二者合用,水湿易除。故笔者治浮肿重证,病尚在表者,概予相应方中,加此二味。曾治重笃水肿,麻黄用至18克而愈。或加香附、细辛以行气利水,奏效尤速。不仅有表证者宜加麻黄、杏仁,无表证者亦往往常用。

二、开肺降气法

水肿兼有支气管喘息、肺气肿、胸腔积液,或风心病有水肿、胸闷、气憋、喘息见证者,宜用麻黄、杏仁、枇杷叶、旋复花、桑白皮、白芥子、莱菔子、沉香之属,以开

肺降气。俾肺气通畅,机体“吐故纳新”的生理功能才能得以正常。前人有气壅于上喘息不卧者治在肺,先用苏子葶苈丸以定喘,再服疏利药以消肿的用药法则。喻昌说:

“凡治水肿喘促,以顺肺为主,肺气顺则膀胱之气化而水自行”。笔者治疗上述患者,往往随证选用五子五皮饮,或费氏椒目瓜蒌汤重加猪苓、泽泻利水之品,或用苏子降气汤加党参、沉香之属,取得显著疗效。有人用一味莱菔子通小便。盖莱菔子亦为下气最速之物,服之小便即通者,病由气闭所致。降气何以利尿?以肺为水之上源,肺气得开,则水道通调。有气行则水行,气化则湿化之义。经谓病始于上而盛于下者,先治其上,后治其下。笔者经验,有水肿自下越上,胸腹胀满,水邪上攻于肺而气壅喘息者亦从上泻下,着重治肺。肺主一身之气,故开肺降气以行水为治水常法。不但肺气壅遏者,须着重肃降肺气,即令无明显气逆证状,亦可加一、二味开肺降气药,以顺肺气,为“提壶揭盖”之法,可以加强利尿消肿效果。

三、清热解毒法

水肿一证也包括了急、慢性肾炎。西医认为肾炎水肿一般多继发于扁桃体炎、咽喉炎,或皮肤疮毒等链球菌感染之后,是链球菌感染后对肾脏所造成的一种变态反应性疾病。中医则认为咽喉与肺、肾两经相关。肺主皮毛、属卫、主表,外感风热毒邪,或皮肤疮毒内入,首先犯肺。肺与肾为母子之脏,在生理上相互资生,在病理上互为影响。湿热之邪失于清解,循经脉内传于肾,上则肺热气壅,肃降无权;下则肾失开阖,水湿停滞而成水肿。证见:头面浮肿,咽喉红肿、疼痛,扁桃体肿大,或皮肤患有疮毒,身热,口渴,唇红,小便赤涩,或见血尿,舌苔黄,脉浮数或濡数者。治宜清肺解毒。(下转169页)

四、以潮热为辨法：214 条原文说：

“阳明病，潮热，大便微硬者，可与大承气汤。”尤在泾说：“谵语发潮热，胃实之征也。”阳明经证发热为高热或蒸蒸发热，邪热入腑化燥成实，其热多为潮热，当攻下。故仲景说：“其热不潮者，未可与承气汤。”

五、以食欲为辨法：220 条原文说：

“阳明病谵语有潮热，反不能食者，胃中必有燥屎五六枚也；若能食，但硬耳。”喻嘉言说：“有燥屎则肠胃热结，故不能食；若能食则肠胃未结。”所以从食欲可辨阳明腑实的形成与否和燥实内结的甚微。

六、以腹痛为辨法：243 条原文说：

“腹满痛者，此有燥屎也。”256 条原文说：“发汗不解，腹满痛者，急下之，宜大承气汤。”

七、以小便为辨法：113 条原文说：

“大便硬，小便当数。”

八、药物试探法：214 条原文说：“恐有燥屎，欲知之法，少与承气汤，汤入腹中，转矢气者，此有燥屎也，乃可攻之，若不转矢气者，此就初头硬后必溏，不可攻之。”

归纳完后，小翟又补充说：“我认为上述辨阳明腑实八法，在运用时必须综合进行，方能相得益彰，使辨证更加准确。”刚说完，一贯文质彬彬而有“小教授”之称的小陶，说，我最近看了一篇题为“谈《伤寒论》阳明病之汗”的文章，很受启发。但发现该文中引用的 225 条原文，将“手足濇然汗出”误为“手足泔然汗出”。他认为，这两个症状在表现特点上是有区别的，不能混淆，打算去函向作者指出。

这正是：业精于勤，荒于嬉。欲知小陶去函后的情况如何？且看下回分解。



(上接170页)

常用金银花、连翘、蒲公英、地丁、山豆根、白花蛇舌草、地肤子、白茅根等清热解毒药为主，结合疏风宣肺的麻黄、浮萍、蝉衣、牛蒡子、桔梗、杏仁等药。如五味消毒饮、银翘散等随证加减。麻黄连翘赤小豆汤、银翘败毒散亦为对证之方。笔者尝用银翘败毒散治是证，应手奏效。在临床上为防止急性肾炎趋向慢性以及慢性肾炎复发与恶化，在相应方中选加二、三味清热解毒药也很重要。

四、攻逐水湿法

丹溪曰：“湿者土之气，土者火之子。故湿每生热，热亦成湿，母子相感，气之变也，故湿热太盛，火热乘脾而肿”。张景岳治湿热水肿，元气尚强，脉实有力者，用禹功散、导水丸、浚川丸，三花神佑丸之类。水湿之邪，郁而化热，湿热充斥三焦，肺、脾、肾功能失调，以致遍身浮肿，胸腹痞闷，烦热口渴，小便短赤，大便干结，脉沉数，苔黄腻者，治宜攻逐水湿，分利湿热，选用黄芩、大黄、槟榔、防己、滑石、葶苈子、二丑等。方如大橘皮汤、神芎导水丸。甚者疏凿饮子加减。腹满不减，大便秘结，可用己椒藜黄丸。若气粗喘满，水在胸肺，可用五皮饮、五苓散等方，合葶苈大枣泻肺汤。笔者常用大橘皮汤、神芎导水丸治是证，尝获满意效果。

水肿，或腹水腹部肿胀坚硬，面目浮肿，二便不利，气逆喘促难耐，可用“斩关夺隘”法，以十枣汤下之。但此法峻厉，可暂用而不可常用。笔者遇上述证，辄用民间单方鲜射干用糯米甜酒磨汁口服，有一定疗效。

五、活血化瘀法

活血化瘀药具有使纤维组织软化等作用。慢性肾炎患者之肾小球包曼氏囊基底膜增厚，纤维组织增生等，这些病理变化是肾脏实质发生淤滞所致。宜用当归、川芎、丹参、赤芍、红花、益母草、牛膝、牡丹皮、五灵脂之属。山西省中医研究所以活血化瘀为主结合清热解毒法立“益肾汤”（当归、川芎、赤芍、丹参、桃仁、红花、益母草、白茅根、金银花、地丁、板兰根），随证加减，用于隐匿型、混合型、轻型肾病型等慢性肾炎，疗效尚佳。