

子、炒苏子、黄芩、鱼腥草、桑白皮、瓜蒌等药。

4. 痰湿咳嗽 多见于素体脾虚、虚胖型小儿。症见咳嗽痰壅，喉中痰鸣，听诊可闻及多数痰鸣音，舌质红苔白腻，脉滑。治以健脾燥湿化痰，以千金苇茎汤合二陈汤加减，药用芦根、桃仁、薏苡仁、冬瓜仁、陈皮、半夏、云苓、鱼腥草等。

5. 阴虚燥咳 病久干咳痰少，五心烦热，舌红少苔乏津，脉细数。治以养阴润燥止咳，用沙参麦冬汤加减。

6. 肺虚久咳 病久咳声无力，面无光泽，纳差，舌质淡，脉细无力。治宜健脾益肺、培土生金，方用六君子汤加沙参、川贝、杷叶。

肺炎咳嗽

孟老师有详细论述，参见“小儿肺炎三期九法论治”（《山东中医杂志》，1997，1）。

过敏性咳嗽

此乃小儿支气管哮喘的一种特殊类型，往往表现为咳嗽反复发作一个月以上，以夜间或晨起为重，干咳少痰。常被误诊为“上呼吸道感染”或“支气管炎”，经常规治疗后症状却迁延不愈。笔者认为过敏性咳嗽，肺泡处在只张不合的病理状态，且伴有平滑肌痉挛。治以宣泻并用解痉止咳，方用麻杏石甘汤加桑皮、地龙、僵蚕、胆南星等药。

（收稿日期 2003 年 4 月 12 日）

• 临证经验 •

肾性水肿治法四则辨析

赵恒侠¹ 张江海²

（¹ 深圳市中医院，深圳 518033；² 三九企业集团，深圳 518029）

关键词：肾性水肿；中医药疗法；治则治法

肾性水肿在临床上是一种常见的症候，中医辨证治疗有一定疗效。王孟庸老师自 60 年代初从医以来，一直致力于肾病的临床研究，积累了丰富的临床经验，特别是运用中医药治疗肾性水肿更有其独到之处。我们在跟师学习中，看到王老师治疗肾性水肿用药精炼，疗效显著，笔者在临床上也反复应用，屡建奇效，现总结如下，供同道参考。

掌握活血破血的应用时机

肾性水肿是指由于肾病综合征、急慢性肾炎、急慢性肾功能不全等肾脏疾病引起的水肿。其中以肾病综合征引起的水肿最为常见，而且肿势严重。肾病综合征初期症见突然颜面浮肿，甚则一身尽肿，按之没指，恶心想吐，纳呆，临床典型表现为三高（高胆固醇、高血压、高度水肿），一低（低蛋白血症）。中医辨证为水肿（水湿浸渍型）。按常规治疗，此时应选用健脾化湿、通阳利水的五皮饮合胃苓汤治疗，而王老师此时选用具有活血破血功效的抵当汤加减。王老师认为，肾病综合征早期患者水肿是由于水湿泛滥，停聚于肌肤、体内，

阻滞脉络，使血流受阻，血与水互结，使水肿难消。若选用发汗、利尿消肿的方法是只治其标，而不治其本。此时趁患者初起，正气尚足，用活血破血药使血水互结之瘀消除，则血流畅快，血脉通利，水湿归返入络而从小便排出，水肿自消。使用活血破血药时，若尿中管型增多，往往是药到病除，药起效果之佳兆。因管型属代谢废物，若停于肾中，阻塞肾小管，影响肾脏功能的正常发挥。管型增多，说明瘀浊得以排除，而使肾脏清洁，尿液已得排出，则水肿消退。然活血破血药一般使用 3～5 剂，药中即止，不可妄用，免伤正气。

病例 1 钟某，男，42 岁，2000 年 4 月 7 日就诊。20 天前曾患急性扁桃体炎，经治疗痊愈。4 月 1 日晨起发现眼睑、面部浮肿，几天后双下肢浮肿，某医院确诊为“肾病综合征”。求治于王老师，诊见：颜面、下肢浮肿，按之凹陷不起，少尿，每日尿量约 700 ml 左右，胃纳差，体重 72.5 kg。尿蛋白（++++），颗粒管型 0～1/HP，BP 150/

通讯作者：赵恒侠，深圳市福华路 1 号内一病区

90mmHg, 胆固醇 7.32mmol/L。处方: 熟大黄 10g, 桃仁 15g, 土鳖虫 15g, 泽兰 15g, 王不留行 15g, 三棱 10g, 3 剂。3 天后复诊, 查尿蛋白 (++++), 颗粒管型 (++++)。王老师嘱药已起效, 效不改方继用 3 剂。再诊: 患者从服药第 4 剂起尿量逐日增多, 现每日尿量约 2000ml, 面部浮肿已明显消退, 体重减轻 3kg, 尿蛋白 (++++), 管型 (一), 此时药中即止, 不可再用活血破血。用强的松 50mg, 每日 1 次, 五皮饮辨证加减治疗。1 月后查尿蛋白 (一), BP 135/80mmHg, 水肿已全部消退, 精神佳, 信心倍增。以后每半月复诊 1 次, 治疗顺利, 病情未见反复。

宣肺解表法贯穿治疗的整个过程

宣肺解表法是外感表证的治疗原则, 王老师在治疗肾性水肿时经常使用宣肺解表剂, 不论是急性肾炎引起的水肿, 还是肾病综合征引起的水肿以及慢性肾功能不全各期引起的水肿均用。常用方剂有麻黄连翘赤小豆汤、银翘散。因肺合皮毛, 主通调水道, 宣肺则水道畅顺, 解表则使水邪从皮毛而出。在慢性肾功能衰竭引起的水肿或在尚未出现水肿时均可间断使用解表剂, 解表不仅能消肿, 而且利于毒素从表排出。解表法使用得当, 既不伤正气, 又可降低肌酐、尿素氮。

益气解表法同样在肾病水肿的治疗全程中都可使用, 代表方剂是玉屏风散。因为无论何种肾性水肿, 感冒都是其发病的初始原因及病情复发的最常见诱因。玉屏风散可提高患者的卫外功能, 从而减少感冒的发生, 防止疾病复发, 巩固治疗效果。

利水渗湿药的选择应用

王老师在治疗肾性水肿时, 不主张使用西药利尿剂, 一则肾性水肿多由低蛋白血症引起, 低蛋白血症得不到有效纠正, 单纯使用利尿剂往往难以奏效。二则西药利尿剂容易引起电解质紊乱, 使本已复杂的病情变得更为复杂。对于中药利水渗湿药, 王老师常用的只有茯苓、猪苓、赤小豆 3 种药物。肾性水肿患者多数在饮食上要忌盐, 忌盐后患者胃

纳不佳, 加之脾主运化水湿, 水肿虽由肾病引起, 然与脾的运化功能息息相关, 茯苓既健脾胃又利水祛湿消肿, 故常用。若水肿较重者, 可加用茯苓皮 30g。猪苓, 利水渗湿, 适用于发病日久, 用激素时间较长而出现水肿并阴虚证者, 方选猪苓汤, 重用猪苓 30~60g, 配阿胶, 既利水渗湿又不耗伤阴津。赤小豆, 利水消肿解毒, 适用于肾性水肿的各个阶段, 特别是初期或复发的患者, 因为此类患者多有链球菌感染, 赤小豆解毒功能可抑制链球菌生长, 对咽炎、扁桃体炎、疔疖都有良效, 在肾性水肿中使用赤小豆既可消肿治标, 又可解毒治本。其它利水渗湿药如木通、泽泻, 王老师很少使用, 木通、泽泻均为寒性, 寒则伤阳, 阳虚则不利于祛除水湿和消退水肿。且据报道, 木通对肾功能有不利的影响, 大量使用可致急性肾功能衰竭。

妙用温通法

肾性水肿多由不同病因引起的肾失开阖, 膀胱气化不利, 水液代谢受阻, 停于体内, 泛滥于肌肤所致。水湿为阴邪, 最易伤阳阻碍气机。因此在治疗过程中除宣肺、健脾、补肾外, 温通法也是常用之法。温以化水, 通则水道通畅, 水湿才有出路。因此王老师在治疗肾性水肿时常在方剂中加用温通之品以提高疗效。常用药物有乌药、肉桂。乌药、肉桂味辛、性温热, 味辛走窜能通达气机, 性温热可化水, 即“益火之源, 以消阴翳”之意。乌药常用量为 10g, 肉桂常用量 3g, 越南肉桂为上品。

小结

从以上王老师治疗肾性水肿的经验总结可以看出, “开鬼门, 洁净府, 去菀陈”是治疗肾性水肿之大法, 但如何使用, 何时使用都有其独特之处。虽水为阴邪, 其性黏滞, 但是若能精用此法, 亦可收到良好的效果, 且无伤阴伤阳之弊, 并能巩固疗效, 预防复发。从王老师的临证经验中, 我们可以得到启示, 在临证时用药一定要精, 时机要准, 时刻牢记辨证论治是指导临床用药的法宝。

(收稿日期 2003 年 10 月 12 日)