

蒋健辨治水肿验案 6 则

张 焯¹ 张 涛² 李 威^{3,4} 顾志坚^{2,4} 朱蕾蕾^{2,4} 孙玄公^{2,4} 刘宁宁^{2,4} 耿 琦²

(1. 上海中医药大学附属普陀医院, 上海 200062; 2. 上海中医药大学附属曙光医院, 上海 200021;
3. 上海交通大学医学院附属第九人民医院黄浦分院, 上海 200011; 4. 上海市名中医蒋健工作室, 上海 200021)

关键词 水肿; 中医药疗法; 蒋健; 验案; 名医经验; 祛湿; 调畅气机; 活血化痰

中图分类号 R256.510.93 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X (2020) 01-0061-03

基金项目 国家科技部“十三五”重大新药创制项目(2017ZX09304002); 上海市教委重点学科中药临床药理学(J50303); 上海市名老中医学术经验工作室建设项目(SHGZS2017024); 第六批全国老中医药专家学术经验继承工作项目

水肿是体内水液潴留, 泛滥肌肤, 表现为以头面、眼睑、四肢、腹背, 甚至全身浮肿为特征的病证^[1], 是人体体液在组织间隙内的蓄积, 多与心源性、肾源性、肝源性、炎症性、内分泌等疾病相关, 此外还有营养不良性水肿、特发性水肿等^[2]。《景岳全书·肿胀》云:“盖水为至阴, 故其本在肾; 水化于气, 故其标在肺; 水惟畏土, 故其制在脾。”指出水肿病机与肺、脾、肾三脏功能失调有关, 故一般治疗水肿多从肺脾肾着手。

蒋健教授是岐黄学者、第六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师、上海市名中医。蒋师认为, 水肿虽为津液代谢失常所致, 但治疗水肿不可但知利水消肿, 尚需注意水湿与气血等其他病理因素的关系, 调节肺脾肾功能的同时兼顾疏肝清肝、调畅气机, 方能获取良效。现将蒋师辨治水肿验案 6 则介绍如下, 以飨同道。

1 验案举隅

1.1 湿热水肿

案 1. 陈某某, 男, 57 岁。2014 年 4 月 10 日初诊。

患者面部及双下肢水肿月余。诊时诉瘦少, 头晕头重, 服托拉塞米肿退, 停药水肿又还, 实验室及下肢超声检查均无异常发现。舌红、苔白黄厚腻, 脉细弦。辨证属湿热壅盛。治以清利湿热。方拟三仁汤、二子七皮饮合猪苓汤加减。处方:

杏仁 9 g, 白豆蔻 9 g, 薏苡仁 15 g, 厚朴 12 g, 半夏 12 g, 滑石 15 g, 淡竹叶 10 g, 防己 12 g, 泽泻 30 g, 车前子 30 g, 猪苓 30 g, 茯苓 30 g, 茯苓皮

15 g, 桑白皮 12 g, 大腹皮 15 g, 葶苈子 15 g, 白术 12 g, 苍术 12 g。14 剂。每日 1 剂, 水煎服。

4 月 24 日二诊: 药后小溲增多, 下肢肿退, 面部浮肿减轻, 头晕头重亦止。唯时感胃中隐痛, 暖气, 肠鸣, 舌偏红、苔白腻, 脉细弦。原方去滑石、淡竹叶、桑白皮、大腹皮, 加花椒 9 g、桂枝 10 g、六神曲 12 g、旋覆花 10 g。14 剂。

5 月 8 日三诊: 下肢及面部肿退尽, 其余诸症均有缓解, 上方续服月余未再有水肿发生。

按: 湿为水之渐, 治水先治湿, 湿祛肿自消。本案舌苔腻而头晕头重, 有湿从热化趋势, 故选用三仁汤合二子七皮饮、猪苓汤利湿清热。方中杏仁、桑白皮、葶苈子宣肺利水兼顾上焦, 茯苓、白术、半夏、厚朴、茯苓皮、大腹皮健脾渗湿兼顾中焦, 泽泻、车前子、猪苓通利小便, 利水消肿兼顾下焦。肺脾肾三脏同调, 宣上、畅中、渗下, 使三焦分消, 通调水道。

案 2. 陈某, 女, 66 岁。2016 年 6 月 28 日初诊。

患者双下肢及颜面轻度水肿半月。口苦, 咽中有痰而痒, 咳不出, 气短胸闷, 易惊而心悸, 尿频尿急而少, 平时经常口腔溃疡, 舌红、苔中根黄, 脉细弦。尿常规: 白细胞 (+)。辨证属肝胆湿热。治以清肝泻火, 利湿退肿。方拟龙胆泻肝汤加味兼顾利咽。处方:

龙胆草 12 g, 山梔 12 g, 黄芩 12 g, 柴胡 12 g, 生地 12 g, 当归 12 g, 泽泻 12 g, 车前子 15 g, 蒲公英 30 g, 玄参 15 g, 麦冬 15 g, 青果 20 g, 甘草 12 g, 金银花 15 g, 蝉衣 10 g。7 剂。

7月5日二诊:下肢肿退,口苦、咽痒均减,尿频尿急止,复查尿常规正常,原方续服14剂以资巩固。

按:口苦、口疮、尿频而急、舌红苔黄,为肝经湿热之象。肝经湿热蕴结,必影响气机宣畅,聚湿成肿。故治以龙胆泻肝汤清利肝经湿热为主,无需加用其他利水之品,待肝经气机宣畅,则自利湿退肿。本案提示水肿的发生除与“肺脾肾”三脏功能失调相关外,与肝脏未必不相关,是以为戒。

1.2 气滞水肿

案3.汪某某,女,52岁。2009年4月14日初诊。

患者手、足及眼睑水肿月余。伴右胁疼痛,夜梦烦扰。B超示肝血管瘤,胆囊息肉。舌淡红、苔薄,脉细弦。辨证属肝失疏泄、气滞水停。治以疏肝理气,利水退肿。方拟柴胡疏肝散合金铃子散化裁。处方:

柴胡12 g,香附12 g,枳壳12 g,川芎12 g,甘草6 g,川楝子12 g,木香12 g,佛手12 g,枣仁15 g,龙骨30 g,牡蛎30 g,延胡索30 g,茯苓皮30 g,车前草30 g,泽泻30 g。7剂。

4月21日二诊:手足脸肿减轻,右胁疼痛减轻。原方去木香,加防己12 g。7剂。

4月28日三诊:手足眼睑基本肿消,右胁疼痛减轻,心烦易怒,舌淡红、苔薄黄腻,脉细弦。肝郁化火,治以疏肝清热,健脾利水。方拟丹栀逍遥散加減:丹皮10 g,栀子15 g,淡豆豉15 g,柴胡12 g,白芍15 g,当归12 g,香附12 g,茯苓12 g,白术12 g,枣仁15 g,茯苓皮30 g,延胡索30 g,川楝子12 g。7剂。

5月5日四诊:肿消,右胁疼痛明显好转。原方续服7剂巩固。

按:本案水肿同上案一样主要从肝论治。水液运行有赖于气的推动,气机郁滞易致津液代谢失常而停留肌肤为肿。本案除手足眼睑水肿外,伴有胁痛梦扰等症,辨证属肝失疏泄、气滞水停,以柴胡疏肝散合金铃子散疏肝行气,辅以利水、安神之品。气机得疏,水肿乃散。

1.3 气虚水肿

案4.徐某某,男,64岁。2009年12月15日初诊。

患者双下肢水肿半年余,按之凹陷难起,伴疲劳乏力。2009年8月24日超声检查示:双侧下肢深静脉血流通畅。舌淡红、有齿痕、苔薄,脉细弦。辨证属气虚水溢。治以补气利水。处方:

黄芪45 g,鸭跖草30 g,玉米须30 g,葫芦壳

120 g(先煎代水)。7剂。

12月22日二诊:下肢浮肿明显好转,按之轻微肿。原方续服7剂以资巩固。

按:本案下肢水肿程度较甚,更兼乏力疲惫,为元气虚弱,气不携津化水,水湿内停下聚为肿。故以大剂量黄芪益气行气利水以治本,大剂量鸭跖草、玉米须、葫芦壳利水以治标,标本兼顾,效如桴鼓。

1.4 阳虚水肿

案5.吴某某,女,65岁。2013年5月10日初诊。

患者双下肢及面目水肿十余年。每于午后加重,尿少色清。实验室检查肾功能、尿常规等均正常。舌淡红、苔薄腻,脉细弦。辨证属阳虚饮停。治以温阳化饮,利水渗湿。方拟苓桂术甘汤、泽泻汤合二子七皮饮加減。处方:

桂枝12 g,猪茯苓(各)15 g,茯苓皮30 g,炒白术12 g,泽泻12 g,车前子15 g,陈皮12 g,五加皮12 g,大腹皮12 g,桑白皮15 g,葶苈子10 g,玉米须30 g,鸭跖草50 g。3剂。

5月14日二诊:浮肿减轻,原方再加生黄芪30 g、丹参30 g。7剂。

6月20日三诊:下肢及面目肿退,身轻。原方续服7剂。随访未再复发。

按:本案水肿以午后加重,尿少色清,为阳气虚衰、痰饮内停之阴水。阳气虚衰不能温化水湿,积饮为水,酿湿成痰。治以苓桂术甘汤合泽泻汤温阳化饮、健脾利水,辅以二子七皮饮加强利水消肿之功。复诊时重用黄芪、丹参补气活血,意在激活水液代谢,以达消肿目的。

1.5 血瘀水肿

案6.史某某,女,53岁。2010年5月11日初诊。

患者左上肢肿7年。2003年乳腺癌根治术后出现左上肢肿,患侧臂围较对侧增粗5 cm,伴疼痛、沉重感。舌淡红、苔薄、舌下静脉迂曲,脉细弦。辨证属血瘀水阻。治以活血利水。方拟补阳还五汤合桃红四物汤加減。处方:

黄芪15 g,赤芍12 g,川芎20 g,当归20 g,地龙12 g,桃仁12 g,红花12 g,桑枝30 g,鸡血藤30 g,生地12 g,川牛膝15 g,细辛3 g,泽泻30 g,车前草30 g,防己12 g。7剂。

5月25日二诊:服药后左上肢肿胀明显减轻,左臂围缩小达1 cm以上,疼痛、沉重感亦减轻。续服原方14剂以巩固疗效。

按:上肢水肿是乳腺癌患者手术后最常见的

并发症之一,与患肢淋巴回流障碍^[3]、淋巴泵功能失调^[4-5]及组织间隙压力增高^[6]有关。本案上肢水肿亦可属“脉痹”范畴。辨证属正气不足,加之手术耗伤气血,脉络损伤,使脉道壅塞而气血不畅,血瘀水聚而肿^[7]。治疗宜采用益气活血、通络利水法,方选补阳还五汤合桃红四物汤,加桑枝、鸡血藤舒筋活络,细辛、川牛膝、泽泻、车前草、防己散湿利水。全方益气活血,通脉利水,故肿痛得以消减。

2 讨论

蒋师认为,水肿虽“水”病但并非仅局限在“水”,其与湿、气、血等均有密切关系。

2.1 关于化湿利水 湿与水同类,湿为水之渐,水为湿之甚。湿蕴不去壅遏三焦,可影响肺脾肾功能而终泛滥成水。故治水贵在治湿。湿蕴日久可伤阳而寒化,常用苓桂术甘汤、五苓散类(如案5);湿蕴日久亦可伤阴而热化,化湿毋忘清热,常用龙胆泻肝汤、猪苓汤类(如案2)。如寒热不明显,一般可用芳香化湿之三仁汤、二子七皮饮等(如案1)。水肿明显者,可用大陷胸汤、十枣汤等逐水,或大剂量玉米须、鸭跖草、葫芦壳等品。

2.2 关于调畅气机 气为血之帅,亦为水之帅,气滞、气虚均不利于水液代谢。气郁气滞不能行水则气滞水停,气虚无以推送津液则亦致水停为肿。诚如唐宗海《血证论·阴阳水火气血论》所指出:“气生于水,水化于气,亦能病气,气之所至水亦无所不至焉”。强调了气与水的生理病理关系。

《景岳全书·水肿论治》载:“凡水肿等证,乃脾肺肾三脏相干之病。肺虚则气不化精而化水,脾虚则土不制水而反克,肾虚则水无所主而妄行。”此段本意虽强调脏腑对水液的调节作用,实则说明水液代谢依赖肺气的宣肃、脾气的运化、肾气的蒸腾,脾肾气化合共同维持津液的代谢。

蒋师还认为,治疗水肿同样不能忽视心、肝二脏功能。心气心阳亏虚或心血瘀阻,均可致无力运行水液而为肿;肝主疏泄气机,肝气郁结或肝经湿热,亦均可影响气机宣畅,而致气滞水停为肿。故治疗水肿,重视疏肝清肝以调畅气机(如案2、案3),每收良效。对于气虚无力推动水液代谢者,则采用补气利水法(如案4)。

2.3 关于活血利水 《素问·汤液醪醴论》云:“平治于权衡,去菀陈莖。”此论述似乎提示水肿与“血”的关系,暗示活血祛瘀可为治疗水肿的治法之一。后世医家也认识到水肿与瘀血的相关性。如唐宗海

在《血证论》有云:“又有瘀血流注,亦发肿胀者,乃血变成水之证。”李用粹在《证治汇补·风肿癖肿》也指出:“癖肿皮肤光亮,现赤痕血缕,乃血化为水也。”

瘀水互结的水肿多病程日久或反复不愈,治疗时除活血化瘀外,需兼顾利水(如案6)。此时把握好活血化瘀与利水消肿的药物比例,利水药的选择也尽量选用兼具活血功效的中药如川牛膝、泽兰、益母草等。

综上所述,治疗水肿除调节肺脾肾三脏功能外,尚需灵活运用化湿、理气、补气、活血诸法,注重疏肝清肝以调畅气机。

参考文献

- [1] 周仲瑛.中医内科学[M].北京:中国中医药出版社,2008:329.
- [2] 李玉林,唐建武.病理学[M].北京:人民卫生出版社,2008:64.
- [3] STANTON A W, MELLOR R H, COOK G J, et al. Impairment of lymph drainage in subfascial compartment of forearm in breast cancer-related lymphedema[J]. Lymphat Res Biol, 2003, 1 (2): 121.
- [4] MODI S, STANTON A W, SVENSSON W E, et al. Human lymphatic pumping measured in healthy and lymphoedematous arms by lymphatic congestion lymphoscintigraphy[J]. J Physiol (Lond), 2007, 583 (Pt 1): 271.
- [5] STANTON A W, MODI S, BENNETT BRITTON T M, et al. Lymphatic drainage in the muscle and subcutis of the arm after breast cancer treatment[J]. Breast Cancer Res Treat, 2009, 117 (3): 549.
- [6] BATES D O. An interstitial hypothesis for breast cancer related lymphoedema[J]. Pathophysiology, 2010, 17 (4): 289.
- [7] 蒋健.补阳还五汤临床运用发挥[J].时珍国医国药, 2009, 20 (3): 755.

第一作者:张烨(1982—),女,医学博士,副主任医师,研究方向为中医内科。

通讯作者:蒋健,医学博士,主任医师,二级教授,博士研究生导师。jiangjiansg@126.com

修回日期:2019-07-30

编辑:傅如海

