

# 中医治疗脾肾虚衰型肾性水肿病案分析

张雷<sup>1</sup>, 熊飞<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>湖北中医药大学第一临床学院, 湖北 武汉

<sup>2</sup>湖北中医药大学附属武汉市第一医院肾病内科, 湖北 武汉

收稿日期: 2023年3月28日; 录用日期: 2023年5月8日; 发布日期: 2023年5月22日

## 摘要

肾脏病性水肿属中医“水肿病”的范畴, 中医治疗肾性水肿按证型分为阳水、阴水两大证型, 其中阴水主要以虚证、虚实夹杂为主。治疗时应当注重攻补兼施。

## 关键词

肾性水肿, 脾肾虚衰, 中医, 病案分析

# Analysis of a Case of Renal Oedema in the Treatment of Spleen and Kidney Deficiency in Chinese Medicine

Lei Zhang<sup>1</sup>, Fei Xiong<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>The First Clinical College, Hubei University of Traditional Chinese Medicine, Wuhan Hubei

<sup>2</sup>Department of Nephrology, Wuhan First Hospital, Hubei University of Traditional Chinese Medicine, Wuhan Hubei

Received: Mar. 28<sup>th</sup>, 2023; accepted: May 8<sup>th</sup>, 2023; published: May 22<sup>nd</sup>, 2023

## Abstract

Nephrotic oedema belongs to the category of “oedema disease” in Chinese medicine. The treatment of nephrotic oedema in Chinese medicine is divided into two main types of evidence: yang shui and yin shui, of which yin shui is mainly characterized by deficiency evidence and a mixture of deficiency and reality. Treatment should focus on both attacking and tonifying.

\*通讯作者。

## Keywords

### Renal Oedema, Spleen and Kidney Deficiency, Chinese Medicine, Case Analysis

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

肾脏病性水肿(简称肾性水肿)归属于中医学“水肿病”范畴。“水肿”指的是以头面部、眼睑、四肢、全身浮肿为特点的一种疾病[1]。由于体内的水液停留、泛滥于肌肤,轻则表现为外观的浮肿,其严重也可导致腹水、胸水等。临床上可见水肿是肾脏相关疾病的常见表现,对于一些重度浮肿及水肿反复发作的肾性水肿患者,单纯的运用西医治疗则需要警惕电解质紊乱以及血容量不足的不良反应,往往便需要结合中医,从中医的整体观念来进行结合治疗[2]。熊飞教授,主任医师,湖北中医药大学武汉市第一医院肾内科主任,研究生导师,从事中西医结合治疗肾脏病二十余年,对于各种肾脏性疾病的治疗,积累了丰富的经验,笔者有幸跟师学习,现将熊师临床验案总结如下。

## 2. 病因病机

脾肾虚衰型肾性水肿病位在多在脾、肾,其中以肾为根本。其多由先天禀赋不足、久病体虚或是“阳水”迁延反复导致脾肾阳虚,从而使得脾失健运、肾失开阖、气化不利。其中肾主水,在调节全身水液代谢过程中起着主导作用,如若肾失开阖、气化不利,则会导致水液停留从而产生水湿痰饮等病理产物。而脾运化水液的能力减弱,则会导致水液的吸收和输布失常引起水液聚留,便会出现水肿。熊师认为脾肾虚衰肾性水肿,病多迁延不愈,久病必虚,多为脏腑之虚证,脾虚不能制水,肾虚则水妄行,此为本。由脾肾虚弱引起停留于体内的水液、痰湿、瘀血等实邪,此为标。从而形成虚实夹杂型病症,此类病症往往需要扶正祛浊之法,补益的同时将停留于体内的实邪一并祛除,从而达到标本兼之。

## 3. 治则治法

熊师认为对于脾肾虚衰型肾性水肿,治疗应当攻补兼施以扶正为主,健脾温肾,兼以利水、祛湿、祛瘀等法。

### 3.1. 健脾以行气

《素问·至真要大论》所言“诸湿肿满,皆属于脾”[3]。水肿为水不下行而停于体内。临床表现可为头重如裹,或腹泻便溏,或倦怠困重,亦或纳差无力,皆属土不制水。脾主运化水湿,水湿极易脾阳,从而导致水湿内停而见肿满。所以在治疗用药时应当顾及脾胃。代表中药:白术、茯苓。白术被誉为“脾脏补气健脾之第一要药”,炒之补气健脾,生用可燥湿利水。茯苓气微,味淡,为利水消肿之要药,此药药性平和,即可祛邪又可扶正,利水的同时又能使得正气得以顾护。故熊师常用白术与茯苓配伍,达到健脾和中、渗湿利水的功效,以治疗脾虚水湿内停所致水肿。代表中药:黄芪、党参。若患者突出的是以气虚为主的表现,例如:乏力、便溏等,则合用黄芪和党参。黄芪为补脾气之要药,亦是气虚水肿之要药。党参也以补脾气为突出特点,其补气虽不如人参,但其更为温和。二者合用,使得补气效果更

佳, 补气的同时亦能兼顾到消除水肿, 达到气水同调的效果。代表中药: 焦三仙(麦芽、山楂、神曲)。若发现脾运不足者, 无法运化水谷, 可予以焦三仙助以消食和胃、健运脾胃之气。

### 3.2. 温肾以利尿

《素问·上古天真论》所说:“肾者主水, 受五脏六腑之精而藏之”[3];《素问·逆调论》云:“肾者, 水脏, 主津液”[3]。肾阳虚衰, 主水的功能障碍, 气化失常, 无以利尿, 从而水液难以排出, 积聚体内产生水肿。临床多以全身浮肿, 腰部酸软疼痛发凉, 四肢不温, 面色灰暗, 舌体胖大, 舌苔白, 脉搏沉细无力, 为主要表现。熊师认为在治疗时应当温肾助阳, 化气利尿为主。代表中药附子、桂枝、干姜、肉桂。附子辛甘、大热、有毒, 入经心脾肾。上可助心阳、中可温脾阳、下可补肾阳。可治阴寒水肿。桂枝辛甘、入心肺膀胱经, 其主治痰饮、蓄水水肿。二者合用桂枝温阳、附子壮阳, 以达到温肾壮阳的目的, 亦可温暖脾土, 从而祛除水湿等寒邪。干姜辛、热, 主治寒饮咳喘, 主要为温暖中焦, 与附子合用可达到同时温补脾肾的作用。肉桂: 辛甘大热, 其与附子合用主要起到温肾助阳、引火归元的作用, 使得肾中阳气得以补充。代表中药: 牛膝。若发现小便不利者, 可予以牛膝同为君药, 补肾的同时起到利尿下行的作用。牛膝性味苦甘酸平, 亦可防止附子等温阳药物过燥。

### 3.3. 祛邪以治本

脾肾虚衰型肾性水肿虽以本虚为主, 但往往不可不可忽略其标实, 理当攻补兼施。水饮停聚于体内其往往有多种原因所致, 若又因为病情迁延反复, 则会有水饮停聚, 郁而化热, 炼液为痰, 从而往痰饮、痰湿等病理产物转化。水肿日久不退, 也会导致脾肾气虚, 气机阻滞, 无以推动气血津液, 导致水肿加剧, 甚则产生瘀血等病理产物, 造成气、瘀、水互结。最终导致气难行、瘀难化、水难消, 郁结于内, 循环往复, 最终必然导致会累积“瘀”“浊”“痰”等病邪而郁于体内, 而这些新的病理产物则会进一步加重病情的发展, 从而损伤肾脏等脏腑的脉络。由于这些病邪粘滞、附着的特性, 导致难以将他们完全清除出体外, 便会导致这些病邪贯穿于整个病程的始终。其中最为典型的便是瘀毒。如若日久不清则会导致最终损害向肾衰竭转化。熊师在治疗时往往会用到川芎、郁金、牛膝、陈皮、半夏等, 川芎辛温, 为血中气药, 可开郁结, 可调经水。郁金辛苦寒, 可行气活血, 亦善清郁热, 二者合用可避免川芎过温, 也可以使得久郁所化之热得以清散。陈皮理气健脾之效、半夏燥湿化痰之功。陈皮半夏二者合用, 陈皮助半夏行气消痰, 半夏助陈皮痰消则气自顺, 二者相配, 可相互促进, 使得药效更加。在补益脾肾、行气利尿的同时, 注重活血祛瘀、化痰降浊在水肿延久不退时可能产生痰浊、瘀血等病理产物祛除时的作用。

## 4. 病案分析

朱某, 男, 70岁, 2021年11月23日初诊。

主诉: 双下肢水肿2月余。现病史: 双下肢水肿, 逐渐蔓延至腘窝处, 神疲倦怠, 乏力纳差, 夜寐差, 腰酸冷痛, 偶有胸闷, 大便溏, 小便多, 舌淡苔白腻, 脉沉细无力。既往史: 既往发生过水肿后曾自行消退。查体: 双下肢水肿, 按之凹陷不易恢复。实验室检查: 尿相差提示尿蛋白: (++) , 尿红细胞1~2个/高倍镜。中医诊断: 水肿病, 脾肾亏虚证。治法: 健脾益肾, 化气利尿。方药: 党参15g、茯苓10g、炒白术15g、黄芪20g、山药15g、莲子10g、砂仁10g、桔梗10g、熟地10g、干姜10g、酒萸肉10g、陈皮10g、酸枣仁10g、甘草10g。14剂, 水煎服, 日1剂。2周后复诊。精神可, 自诉水肿减轻, 乏力纳差、夜寐差等症状较前减轻, 仍感腰部不温。在原方基础上将干姜改为肉桂为10g, 继续服用14剂。定期复诊, 水肿渐消。

按：患者年老体弱，病情迁延反复，久病致虚，为脾肾之亏虚，不能制水，水则妄行，此为本。而脾肾虚弱无力运行，引起水液停留于体内，此为实。本方由参苓白术散加减而成。方中重用黄芪，其有补气、利水消肿之功效，是补脾气之要药。党参也以补脾气为突出特点，有健脾补肺、益气生津之功效，对于治疗脾胃虚弱有很好的功效，其补益能力虽不如人参，但其更为温，更擅长补益中气，所以将原方中的人参换用为党参。二者合用，使得补气效果更佳，补气和消水肿同步。炒白术有补气健脾之功效，茯苓有利水渗湿、健脾补中、安神宁心之功效，炒白术和茯苓二者合用，以达到白术助茯苓健脾利水渗湿之功效。山药益气健脾，莲子补气涩肠，砂仁行气和胃、化湿健脾，桔梗有通利水道之效，还可助砂仁以调动气机。补益的同时也要兼顾到行气之功效，气不行，水液无以推动。熟地补肾填精补髓、酒萸肉补肝肾、山药以脾肾为主，三药同用为六味地黄丸中的“三补之法”达到肝脾肾并补，其中以脾肾为主。干姜温阳以暖中焦为主。久病体弱之人，脾胃运化能力较前减弱，予以陈皮理气、健脾、燥湿得同时可助脾胃的运化。酸枣仁以宁心安神为主。炙甘草益气和缓，调和诸药。次诊，水肿减轻，乏力纳差、夜寐差等症状较前减轻，仍感腰部不温。在原方基础上将干姜改为肉桂为 10 g，肉桂有着补火助阳、引火归元、散寒止痛之功效。

## 5. 总结

脾为后天之本，肾为先天之本。熊师认为在治疗脾肾虚衰型肾性水肿的时候，除了要注意到脾肾的补益，对于在迁延病程中产生的病理产物也要尤为注意。我们在临证之时不可一味地加以补益之药，同时要施药以治标实，做到标本兼顾，攻补兼施。既要调养虚弱的脏腑，又要注重邪实的祛除，只有如此才可使得气血津液得以正常运行。

## 参考文献

- [1] 钟宇飞, 何丹, 李建英. 经方治疗肾性水肿研究概况[J]. 河南中医, 2021, 41(7): 1007-1011.
- [2] 李希尧, 孙鲁英, 王宇凰, 高宏杰, 包乌吉斯古冷. 从《千金方》水肿病论治分消思想浅析对中医治疗肾性水肿的启示[J]. 中医药学报, 2023, 51(2): 93-96.
- [3] (上古)黄帝, 岐伯. 黄帝内经[M]. 杨年松, 注释. 沈阳: 万卷出版公司, 2011.