

研读《伤寒杂病论》学治水肿经方

孙 圳¹, 刘兴国^{1,2}

¹三峡大学医学院, 湖北 宜昌

²宜昌市中医医院, 湖北 宜昌

收稿日期: 2022年4月8日; 录用日期: 2022年5月20日; 发布日期: 2022年5月26日

摘 要

水肿的病人在临床各科均可见到, 而最多的非肾病科莫属。水肿既是多种疾病的症状, 如各类急慢性肾炎、肾功能不全、心力衰竭、下肢静脉血栓、肝硬化失代偿等, 也可以作为单独的一个疾病存在, 如特发性水肿。对于喜欢运用经方的中医医师来说, 系统总结《伤寒杂病论》中用于治疗水肿的经方并加以学习, 会使日后工作中处理相关疾病更加得心应手。作者通过网络及书本搜寻, 发现小柴胡汤、柴胡桂枝干姜汤、五苓散、十枣汤、麻黄连翘赤小豆汤、麻黄附子细辛汤、真武汤的运用最多及有显著代表性, 故本文主要针对这些方在治疗水肿中的应用加以阐述, 文献中其他出现频率相对较低或代表性不强但的确有效的经方如泽泻汤、猪苓汤等就暂先不作详细探究。

关键词

水肿, 伤寒杂病论, 经方

Study on “Treatise on Typhoid and Miscellaneous Diseases” to Learn the Prescription for Treating Edema

Zhen Sun¹, Xingguo Liu^{1,2}

¹Medical College of Three Gorges University, Yichang Hubei

²Yichang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Yichang Hubei

Received: Apr. 8th, 2022; accepted: May 20th, 2022; published: May 26th, 2022

Abstract

Edema can be seen in all clinical departments, and the most common is not nephropathy. Edema is

文章引用: 孙圳, 刘兴国. 研读《伤寒杂病论》学治水肿经方[J]. 中医学, 2022, 11(3): 486-492.

DOI: 10.12677/tcm.2022.113069

a symptom of various diseases, such as acute and chronic nephritis, renal insufficiency, heart failure, venous thrombosis of lower limbs, decompensation of liver cirrhosis, etc., or it can be a separate disease, such as idiopathic edema. For traditional Chinese doctors who like to use classical prescription, systematically summarizing the classical prescription used in the treatment of edema in "Treatise on Typhoid and miscellaneous diseases" and learning it will make it more handy to deal with related diseases in future work. Through searching on the Internet and books, the author found that Xiaoxihu decoction, Chaihu-Gui stems and ginger decoction, Wuling powder, Shizao decoction, *Ephedra forhiatus* and red adzuka bean decoction, *Ephedra aconite asarum* decoction and Zhenwu decoction were most commonly used or had significant representatives. Therefore, this paper mainly expounded the application of these decoctions in the treatment of edema. In the literature, other traditional prescriptions that appear less frequently or are not representative but are effective, such as Zexie decoction and Zhuling decoction, will not be explored in detail for the moment.

Keywords

Edema, Theory of Typhoid and Miscellaneous Diseases, Classical Prescription

Copyright © 2022 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. 小柴胡汤

组方为：柴胡、半夏、黄芩、甘草、人参、粳米、生姜、大枣。该方是和解少阳，疏通三焦枢机治疗水肿代表方。

原文有“伤寒十三日不解。胸胁满而呕。日晡所发潮热。已而微利。此本柴胡证。下之以不得利。今反利者。知医以丸药下之。此非其治也。潮热者。实也。先宜服小柴胡汤以解外。后以柴胡加芒硝汤主之。”等。

通过仔细阅读原文发现与水肿或小便难有关症状的条文仅仅一条即：“阳明中风。脉弦浮。而短气。腹都满。胁下及心痛。久按之气不通。鼻干。不得汗。嗜卧。一身及目悉黄。小便难。有潮热。时时哕。耳前后肿。刺之小差。外不解。病过十日。脉续浮者。与小柴胡汤。”这句原文的是描述太阳少阳阳明并病，且合并有黄疸病，身目皆黄小便难为黄疸病见症，耳前后肿为少阳病见症。

笔者经过知网仔细查找，发现不少小柴胡汤用于治疗水肿相关文献，现做出总结如下。曹丹丹等发现疏利少阳三焦是辨治肾病综合征的重要手段，杜雨茂教授传承并弘扬仲景学术思想，灵活运用仲景理法方药，以小柴胡汤为基础方，随证加减化裁，治疗肾病综合征之三焦不利、水道失疏证型，疗效显著[1]。李慧灵[2]，马尔雅等[3]，石德军[4]，成珍青[5]均发表了小柴胡汤治疗水肿相关医案。郝云等通过分析认为在水液代谢方面，少阳三焦“枢”与太阳膀胱“开”之间存在联动关系。证明小柴胡汤通过和解少阳治疗水肿[6]。笔者通过仔细阅读上述文献及分析，认为小柴胡汤用于治疗水肿，主要通过调节少阳三焦枢机不利实现。按：《灵枢·本输》言：“三焦者，中渎之腑也，水道出焉，属膀胱，是孤之腑也”。总而言之，可以认为三焦枢机不利则水液运行失调易生肿胀，小柴胡汤为和解手少阳三焦经通调水道治疗水肿的经典方剂。

2. 柴胡桂枝干姜汤

组方为：柴胡、桂枝、干姜、栝楼根、黄芩、牡蛎、甘草。是疏肝暖脾、温化水饮小便治疗水肿病

代表方。

原文有“伤寒五六日。已发汗而复下之。胸胁满微结。小便不利。渴而不呕。但头汗出。往来寒热。心烦者。此为未解也。柴胡桂枝干姜汤主之。”“附《外台秘要》柴胡桂枝干姜汤治疟寒多，微有热，或但寒不热。服一剂如神。”

查找相关文献，赵康、邱余良用柴胡桂枝干姜汤加茯苓，疏肝暖脾、温化水饮兼利小便治疗肾病综合征双下肢水肿[7]。王姝琦、于睿等用柴胡桂枝干姜汤配以温阳利水之药，寒热并用，共奏化饮利水功效治疗水肿疾病，《内经》有云：“诸病水液，澄彻清冷，皆属于寒。”可以作为理论支持，认为本病病位在三焦、膀胱，与肝、脾、肾密切相关。三焦枢机不利，决渎失司，津液输布失常，以致水饮内结发为水肿[8]。陈树泉运用柴胡桂枝干姜汤治疗双下肢水肿及难治性水肿，其认为陈慎吾先生提出的柴胡桂枝干姜汤“少阳证有阴证机转”的论点甚为恰当，其治疗小柴胡汤证而有脾阳虚、心阳虚，阳虚不能化气，水湿内停之饮证取得效验，无论“阴证机转”如何，其前提是有少阳证，无论“阴证机转”如何，其前提是有少阳证[9]。黄金元用柴胡桂枝干姜汤，取其疏肝利胆，展利枢机，条畅气机，温阳利湿之功，用之于黏液性水肿，屡用屡效，并观察发现很多患者服药后，出现晨起头面、前胸或后背微微汗出，这正应了《伤寒论》“上焦得通，津液得下，胃气因和，身濈然汗出而解”之言，认为，黏液性水肿始发因素在于水湿内停，三焦不利，三焦者，决渎之官也，为阴阳气血之道路，三焦不利，气机升降出入不畅，引起气机阻滞，因此气滞水停乃黏液性水肿的病机[10]。通过阅读总结不难发现，对于柴胡桂枝干姜汤的认识主要有 1) 少阳病兼水饮内停说[11]。2) 少阳病兼津伤说[12]。3) 邪陷少阳，胆火内郁兼太阴虚寒，即刘渡舟所说的“胆热脾寒”说[13]。4) 归厥阴说[14]。把握住该方的病机后可灵活运用于水肿病的治疗中。

3. 五苓散

组方为：猪苓、茯苓、泽泻、白术、桂枝。是行肺、健脾、泻肾，利三焦治疗水肿疾病的代表方。

原文有“太阳病。发汗后。大汗出。胃中干。烦躁不得眠。欲得饮水者。少少与饮之。令胃气和则愈。若脉浮。小便不利。微热消渴者。五苓散主之。”“病在阳。应以汗解之。反以冷水溲之。若灌之。其热被劫。不得去。弥更益烦。肉上粟起。意欲饮水。反不渴者。服文蛤散。若不差者。与五苓散。寒实结胸。无热证者。与三物小陷胸汤。白散亦可服。”“脉浮，小便不利，微热消渴者，宜利小便、发汗，五苓散主之。”等。

相关文献，龚友兰等[15]总结发现五苓散用于治疗肾性水肿、糖尿病并发肾病、急慢性肾小球肾炎、肾病综合征、肾功能不全、小儿遗尿、神经性尿频、尿潴留、尿路感染、尿结石等多种泌尿系统疾病。宋佳音等[16]根据五苓散治疗原发性肾病综合征(PNS)的临证理论体会到，在治疗 PNS 难退性水肿时，不仅需要从补肾气、补肾阳、滋肾阴入手，更需要应用五苓散从脾胃入手发挥其温阳化气、利水渗湿、健运中焦的作用进行治疗，运用《伤寒论》经方五苓散治疗 PNS 上能行肺、中以健脾、下泻肾邪，又可利三焦，助膀胱气化，利水渗湿，化气解表，使水行气化，表邪得解，脾气健运，又可调整机体水液代谢分布，使水液代谢在脏腑组织中趋向平衡，以杜绝饮炼液成痰之源，正切 PNS 病机，使得水肿消退，精微得固，号令通津。陈明等[17]总结了杜教授治疗局灶阶段性肾小球硬化症(FSGS)治疗经验，分析认为原发性 FSGS 的关键病机与气血水运行紊乱相关，视肾小球局部硬化与局部水湿和瘀血等有形之邪凝结为“癥积”或“络脉阻滞”有关。在治疗上，应根据气血水辨证的结果，注重益气(温阳)利水活血法的使用，遣方上常用参芪五苓散或加味参芪猪苓汤加味，并重视肺脾肾三脏，对于重症水肿患者强调三脏三焦同治。韦海敏等[18]也同样总结出五苓散治疗水肿相关文献。顾衡等[19]总结了三个五苓散治疗水肿的经典案例，并体会到，五苓散治疗慢性肾衰疗效明显，具有复发少，水肿反弹低等特点。通过文献查

找不仅发现五苓散治疗肾性水肿的文献数量巨大, 关于该方治疗其他种类疾病导致水肿方面的也非常丰富。比如孟宇航等[20]做了关于五苓散加减治疗肝硬化腹水的 Meta 分析, 得出结论为与常规治疗比较, 五苓散加减联合常规治疗可提高肝硬化腹水患者的临床疗效。吴艳敏[21] 2019 年发表了总结近 10 年五苓散在神经系统疾病中的应用并作出综述, 其中包括脑水肿、脑积水。杨立[22]发表了五苓散加减治疗钙离子拮抗剂所致踝部水肿 56 例。庞凤[23]发表了五苓散加减治疗中心性浆液性脉络膜视网膜病变对患者视力、FFA 荧光渗漏面积及水肿程度的影响。其他还有沈有碧[24]的治疗脑转移瘤治疗脑水肿, 马占峰[25]的治疗轻微创伤性脑水肿, Zhu, Huiru 等[26]的乳腺癌相关的上肢淋巴水肿等等不再一一列出。

4. 十枣汤

组方为: 芫花、甘遂、大戟、大枣。是泻水逐饮治疗水肿性疾病代表方。

原文有“太阳中风。下利呕逆。表解者。乃可攻之。其人皤皤汗出。发作有时。头痛。心下痞硬满。引胁下痛。干呕短气。汗出不恶寒者。此表解里未和也。十枣汤主之。”“病悬饮者, 十枣汤主之。”“咳家其脉弦, 为有水, 十枣汤主之。”“夫有支饮家, 咳烦, 胸中痛者, 不卒死, 至一百日或一岁, 宜十枣汤。”

相关文献, 在知网通过关键词十枣汤、水肿、伤寒杂病论搜索近 20 年的得到的文献有一篇, 王付[27]对十枣汤方证进行思考与探索, 总结了治疗内分泌失调性水肿、膀胱癌术后尿潴留、双小腿静脉血栓性肿胀的医案, 认为十枣汤是《伤寒杂病论》中辨治水湿痰饮证的重要基础方, 合理用之可辨治诸多疑难杂病。运用十枣汤不能仅局限于某一病变部位或症状表现, 只要审明病变证机是痰结, 用之即能取得良好治疗效果。

5. 麻黄连翘赤小豆汤

组方为: 麻黄、连翘、杏仁、赤小豆、大枣、生梓白皮、生姜、甘草。是宣肺解毒消湿治疗水肿代表方。

原文有“伤寒瘀热在里。身必黄。麻黄连翘赤小豆汤主之。”

相关文献, 赵鹏[28]张柏林主任用麻黄连翘赤小豆汤联合越婢汤治疗水肿。蒙向欣[29]做了麻黄连翘赤小豆汤加减治疗急性肾小球肾炎的临床观察, 将符合标准的 84 例患者分为两组, 对照组(41 例)采用西医治疗, 观察组(43 例)加用麻黄连翘赤小豆汤加减治疗。结果: 观察组和对照组治愈率分别为 88.37%、70.73%, 总有效率分别为 100%、90.24%, 组间比较, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。观察组水肿、血尿、蛋白尿消失时间均少于对照组, 组间比较, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 麻黄连翘赤小豆汤加减联合西药治疗 AGN, 临床疗效优于单纯西医治疗。郭艳[29]贺子达[29]张怡、向红[30]于文晴[31]刘阳[32]等人均作了广泛的观察与研究肯定了该经方治疗水肿性疾病的有效性。

6. 麻黄附子细辛汤

组方为: 麻黄、附子、细辛。是温阳化饮治水肿代表方。

原文有“少阴病。始得之。反发热脉沉者。麻黄附子细辛汤主之。”

相关文献, 闫丽丽[33]通过一例糖尿病水肿案论证麻附辛等温阳助阳之品, 鼓动阳气, 化气行水, 使水肿得消, 正所谓“阳气下照, 阴霾四散”。虽然本方含有附子、细辛两味有毒性药物, 苏哲玲[34]用实验证明含有肾毒性药物的麻黄附子细辛汤作用于正常大鼠时, 可导致大鼠尿蛋白及肾脏病理变加重, 而作用于局灶节段硬化性大鼠时, 不但没有加重肾功能损伤, 反而使大鼠尿蛋白及肾脏病理变化得以改善。这为在“有故无殒”理论的指导下, “有毒”中药的临床安全应用提供了理论依据。莫宁[35]记录了用麻

黄附子细辛汤治疗阳气不足, 全身水肿一案, 认为辨为属于阳气虚弱, 体有阴寒之邪, 以至出现功能衰退之证者可参考本方应用。吕冬霞[36]用本方治疗充血性心力衰竭伴双下肢水肿者。陈丽[37]记载用本方治疗水肿、蛋白尿 8 年效者。

7. 真武汤

组方为: 茯苓、芍药、生姜、白术、附子。是温阳健脾利水治水肿代表方。

原文有“太阳病。发汗。汗出不解。其人仍发热。心下悸。头眩。身瞤动。振振欲擗一作僻地者。真武汤主之。”“少阴病。二三日不已。至四五日。腹痛。小便不利。四肢沉重疼痛。自下利者。此为有水气。其人或咳。或小便利。或下利。或呕者。真武汤主之。”

相关文献, 罗昭强等[38]观察真武汤改良方联合西药治疗慢性肾小球肾炎的临床疗效。观察组临床总有效率为 90.00% (27/30), 显著优于对照组的 73.33% (22/30), 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。得到结论: 真武汤改良方联合西药治疗慢性肾小球肾炎疗效确切, 值得在临床推广。石梅雪[39]对比分析真武汤与温脾汤加减治疗慢性肾功能衰竭(简称慢性肾衰)的临床效果。结果观察组治疗总有效率为 77.78% (28/36), 高于对照组治疗总有效率 48.57% (17/35), 2 组比较差异有统计学意义($P < 0.05$); 治疗后观察组肾功能指标血尿素氮(Blood urea nitrogen, BUN)、血清肌酐(Serum creatinine, SCr)明显改善, 优于对照组($P < 0.05$); 治疗后观察组患者的尿蛋白定量、总胆固醇水平低于对照组, 血浆白蛋白高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论得到对慢性肾衰患者采用真武汤加减方案治疗可以取得更好的治疗效果, 改善患者的肾功能, 值得临床推广和应用。陈娇飞[40]观察真武汤加减联合西药治疗肾病综合征水肿的效果。结果试验组患者总有效率为 90.00%, 高于对照组的 70.00% ($P < 0.05$); 治疗后, 2 组患者 24 h 尿蛋白、总胆固醇、三酰甘油及低密度脂蛋白胆固醇水平均低于治疗前, 且试验组低于对照组($P < 0.05$)。结论真武汤加减联合西药治疗肾病综合征能有效降低患者 24 h 尿蛋白水平, 改善患者血脂水平, 减轻患者水肿情况, 有利于患者的进一步治疗及预后, 值得进一步应用。孙静[41]对在阳虚型肾病综合征水肿的治疗中运用真武汤联合艾灸的临床疗效进行探讨, 得到结论: 在阳虚型肾病综合征水肿的治疗中, 联合应用真武汤与艾灸治疗可取得较常规口服速尿治疗更为理想的临床效果, 有效改善患者 24 h 尿蛋白定量、血清钠及血清白蛋白水平, 缓解其水肿症状, 值得推广。除了临床观察类试验外, 实验室动物模型也证明了其作用, 崔言坤等[42], 通过试验探讨真武汤对肾阳虚水肿大鼠模型的保护作用及其机制。结果造模后, 与正常组比较, 各组大鼠尿蛋白及尿量均显著升高($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$), 体质量增长缓慢($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$), 提示造模成功。给药后, 与模型组比较, 真武汤组和阳性药组体质量显著增长($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$); 真武汤组和阳性药组尿蛋白及尿量均显著下降($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。与正常组比较, 模型组大鼠 cAMP、cAMP/cGMP 显著降低, cGMP 显著升高($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$); 与模型组比较, 真武汤组 cAMP、cAMP/cGMP 显著升高, cGMP 水平显著降低($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。与正常组比较, 模型组大鼠 Scr、BUN、ALD、IL-17 含量均显著升高($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$); 与模型组比较, 真武汤组和阳性药组 Scr、BUN、ALD、IL-17 含量均显著下降($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$); 与正常组比较, 模型组肾组织中 IL-17 在肾小管上表达显著, 肾小球有少量表达, 呈深棕色; 与模型组比较, 真武汤组和阳性药组肾组织中 IL-17 表达明显降低, 弱阳性表达。结论真武汤对肾阳虚水肿有治疗功效且能明显改善肾功能, 其机制可能与抑制 IL-17 介导的足细胞凋亡有关。

述经方除了单用或联合西药治疗各类水肿疾病外, 也常辨证后两两联合运用, 如卞正超[43]临床研究观察用真武汤合五苓散治疗慢性肺源性心脏病水肿。王妃[44]经过临床观察证实, 运用麻黄附子细辛汤合五苓散能改善小儿原发性肾病综合征风水相搏证的临床症状, 在改善浮肿、蛋白尿、血尿以及升高血清白蛋白, 减少 24 小时尿蛋白定量、增加尿量等方面, 治疗组疗效优于对照组, 治疗过程中患儿无明显不良反应, 且肝肾功能无异常变化, 初步表明本方在治疗小儿原发性肾病综合征风水相搏证上具有一定的

优势, 因此, 麻黄附子细辛汤合五苓散值得在临床上进一步深入研究及推广应用等不再一一列出。

关于水液代谢在《素问·经脉别论篇》中也有着经典的论述: “饮入于胃, 游溢精气, 上输于脾。脾气散精, 上归于肺, 通调水道, 下输膀胱。水精四布, 五经并行, 合于四时五脏阴阳, 揆度以为常也。”在《素问·水热穴论》等篇中最早明确提出水肿的概念: “水病下为肘肿大腹, 上为喘呼不得卧者, 标本俱病, 故肺为喘呼, 肾为水肿”。《素问·水热穴论》指出水肿的发生“其本在肾, 其末在肺。”《素问·奇病论》进一步指出: “病生在肾”, 并且“其利在脾”。可见, 《黄帝内经》都明确指出了水肿与肺、脾、肾的关系。《素问·汤醪醴论篇》云: “平治于权衡, 去宛陈莖”, “开鬼门, 洁净腑”。在治则治法上, 《内经》首先提出了攻逐、发汗、利小便三大法则[45]。张仲景的《伤寒杂病论》是《内经》从理论到临床的重要发展, 在治疗上, 张仲景尊《内经》之意, 治提出了“腰以下肿, 当利小便”、“腰以上肿, 当发汗”和“可下之”的三大原则, 对于指导临床实践的价值极大。

我们应常读背经方, 理解后加以运用, 以病机为核心, 遇到疾病之病机与经方组方规律相吻合, 即汤证相应时, 要大胆使用为患者服务, 同时在临床实践中提高自己的医学水平。本文暂先对上述七个经方治疗水肿的应用进行了粗糙的总结, 笔者希望以后能有机会做更多经方更加详细的总结。

参考文献

- [1] 曹丹丹, 冷伟. 浅谈杜雨茂教授运用小柴胡汤加减治疗肾病综合征经验[J]. 现代中医药, 2020, 40(1): 36-38+49.
- [2] 李慧灵. 巧施经方治难症[J]. 四川中医, 2010, 28(12): 121-122.
- [3] 马尔雅, 刘艳玲, 李国胜. 小柴胡汤加减治疗水肿 31 例[J]. 实用中医内科杂志, 2001(2): 41.
- [4] 石德军. 小柴胡汤加味治验举隅[J]. 河南中医, 2009, 29(9): 845-846.
- [5] 成珍青. 小柴胡汤新用[J]. 广州医药, 2003, 34(3): 73-74.
- [6] 郝云, 赵一敏. 从小柴胡汤效用探究少阳枢机原理临床意义[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(11): 4870-4872.
- [7] 赵康, 丘余良. 丘余良运用柴胡桂枝干姜汤治验三则[J]. 亚太传统医药, 2020, 16(3): 113-114.
- [8] 王姝琦, 于睿, 张欢, 张颖. 于睿教授妙用柴胡桂枝干姜汤经验浅析[J]. 内蒙古中医药, 2019, 38(6): 62-64.
- [9] 王丽霞, 陈树泉. 陈树泉柴胡桂枝干姜汤治疗下肢水肿经验[J]. 中国中医药现代远程教育, 2018, 16(16): 59-61.
- [10] 黄金元. 柴胡桂枝干姜汤治疗黏液性水肿临床疗效观察[J]. 辽宁中医杂志, 2010, 37(10): 1953-1954.
- [11] 李广浩. 试论柴胡桂枝干姜汤证[J]. 中医文献杂志, 2014, 32(1): 40-43.
- [12] 廖立行, 陈建清. 柴胡桂枝干姜汤属少阳剂[J]. 光明中医, 2017, 32(17): 2463-2465.
- [13] 张保伟. 刘渡舟教授论柴胡桂枝干姜汤的内涵与应用[J]. 中医药学刊, 2002, 20(1): 9+12.
- [14] 冯世纶. 胡希恕研究柴桂干姜汤方证 30 年解读[J]. 中医药通报, 2016, 15(5): 5-9.
- [15] 龚友兰, 黄惠芬, 刘珍, 吴彬才, 邓天好, 蔡铁如. 五苓散治疗肾系疾病临床及实验研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志, 2021, 27(13): 199-206.
- [16] 宋佳音, 林军. 五苓散治疗原发性肾病综合征理论探讨[J]. 辽宁中医药大学学报, 2021, 23(3): 95-98.
- [17] 陈明, 张小琼, 杜金行. 杜金行治疗局灶节段性肾小球硬化症经验[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(7): 3444-3447.
- [18] 韦海敏, 向少伟, 刘威利, 钟文露. 经方治疗肾性水肿的研究进展[J]. 大众科技, 2020, 22(7): 83-86.
- [19] 顾衡, 陈金素, 刘佳, 毛新颜, 范平. 五苓散加减治疗慢性肾衰病案举隅[J]. 中医临床研究, 2020, 12(23): 62-64.
- [20] 孟宇航, 李京涛, 刘佳昊, 杨卫彬. 五苓散加减治疗肝硬化腹水的 Meta 分析[J]. 中医药导报, 2020, 26(3): 43-46.
- [21] 吴艳敏, 罗卫. 近 10 年五苓散在神经系统疾病中的应用现状[J]. 中国民间疗法, 2019, 27(21): 106-109.
- [22] 杨立, 明国林. 五苓散加减治疗钙离子拮抗剂所致踝部水肿 56 例[J]. 中医药临床杂志, 2019, 31(4): 759-761.
- [23] 庞凤, 刘国军. 五苓散加减治疗中心性浆液性脉络膜视网膜炎对患者视力、FFA 荧光渗漏面积及水肿程度的影响[J]. 中药材, 2018, 41(4): 993-995.
- [24] 沈有碧, 郑都, 黄涛, 薛道金, 彭子壮. 五苓散结合西医疗法治疗脑转移瘤脑水肿的疗效及机制[J]. 实用医学杂志, 2018, 34(7): 1200-1203.

- [25] 马占峰, 荔志云. 加味五苓散干预轻型创伤性脑水肿的临床疗效观察[J]. 中医药临床杂志, 2017, 29(7): 1055-1058.
- [26] Zhu, H., Peng, Z., Dai, M., Zou, Y., Qin, F., Chen, J., *et al.* (2016) Efficacy and Safety of Wuling San for Treatment of Breast-Cancer-Related Upper Extremity Lymphoedema: Study Protocol for a Pilot Trial. *BMJ Open*, 6, Article ID: e012515. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-012515>
- [27] 王付. 十枣汤方证思考与探索[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(10): 4084-4086.
- [28] 赵蓬, 张柏林. 张柏林治疗水肿验案[J]. 山东中医杂志, 2016, 35(7): 649-650.
- [29] 高攀, 王幼平. 雷公藤多苷治疗慢性肾病的研究进展[J]. 中华中医药学刊, 2021, 39(2): 41-43.
- [30] 张怡, 向红. 麻黄连翘赤小豆汤治疗急性肾小球肾炎研究现状[J]. 亚太传统医药, 2017, 13(1): 65-66.
- [31] 于文晴. 麻黄连翘赤小豆汤对急性肾小球肾炎患者中医症状评分、肾功能及不良反应的影响研究[J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(22): 222-223.
- [32] 刘阳. 麻黄连翘赤小豆汤加减治疗急性肾小球肾炎的临床观察[J]. 中国处方药, 2016, 14(8): 99-100.
- [33] 闫丽丽, 刘香红. 麻黄附子细辛汤临床应用经验[J]. 中国中医基础医学杂志, 2019, 25(10): 1464-1465.
- [34] 苏哲苓. 基于“有故无殒”理论研究麻黄附子细辛汤对肾病大鼠及阳虚型慢性肾炎患者的作用[D]: [博士学位论文]. 上海: 上海中医药大学, 2019: 86.
- [35] 莫宁, 贯平. 麻黄附子细辛汤应用验案举例[J]. 中医文献杂志, 2015, 33(6): 45-46.
- [36] 吕冬霞. 麻黄附子细辛汤临床新用[J]. 河北中医, 2002, 24(1): 33-34.
- [37] 陈丽. 《伤寒论》方治疗肾病的体会[J]. 中国民族民间医药, 2011, 20(9): 98.
- [38] 罗昭强, 何隆. 真武汤改良方联合西药治疗慢性肾小球肾炎的临床疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2021, 40(4): 46-47.
- [39] 石梅雪. 真武汤与温脾汤治疗慢性肾功能衰竭临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2021, 19(11): 94-96.
- [40] 陈娇飞. 真武汤加减联合西药治疗肾病综合征水肿疗效观察[J]. 临床合理用药杂志, 2020, 13(13): 69-71.
- [41] 孙静. 真武汤联合艾灸治疗阳虚型肾病综合征水肿疗效观察[J]. 医学理论与实践, 2019, 32(8): 1169-1170.
- [42] 崔言坤, 高彦宇, 高博文, 杨楚琪, 李冀. 真武汤对肾阳虚水肿大鼠模型的保护作用及对 IL-17 表达的影响[J]. 中国中医急症, 2020, 29(2): 193-196.
- [43] 卞正超. 真武汤合五苓散治疗慢性肺源性心脏病水肿的临床研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(26): 154-155.
- [44] 王妃. 麻黄附子细辛汤合五苓散治疗小儿原发性肾病综合征风水相搏证的疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 南宁: 广西中医药大学, 2018: 63.
- [45] 王玉兴, 主编. 黄帝内经·素问[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2013.