

滋阴利水法在肾性水肿治疗中的运用探讨[※]

● 许勇镇¹ 阮诗玮^{2▲}

摘要 滋阴利水法在肾性水肿治疗中的运用,主要针对阴虚型水肿。阴虚型水肿分为两端,其一为阴虚特质者,其二为病情进展过程中出现的各种阴液损伤。在现行中医药院校教材中多将水肿病机归结为肺、脾、肾及三焦气化不利,并未提及阴虚致水肿一说,更无阴虚水肿这一证型。然阴虚水肿在临床上并不少见。今笔者试通过探讨滋阴利水法在肾性水肿治疗中的运用机制,结合病情演变,提出方药的具体运用,通过临床观察,分析滋阴利水法在临床上的使用注意,以期为肾性水肿提供进一步的治疗思路。

关键词 滋阴利水法 阴虚 肾性水肿 中医治疗

水肿的发病,自古以来多有记载,但大抵以邪实或阳虚为主。如张介宾所言,“阳旺则气化,而水即为精,阳衰则气不化,而精即为水,水不能化,因气之虚,岂非阴中无阳乎?此水肿之病,所以多阳虚也。”然水肿并非只阳虚一端也,临床上诸多顽固性水肿虽经温阳利水或驱邪逐水治疗后,仍收效甚微。今就滋阴利水法在阴虚型肾性水肿治疗中的运用进行深入探讨,如有不当之处,望予指正。

1 机理探讨

滋阴利水法在肾性水肿治疗中的运用,主要针对阴虚型水肿。我们把阴虚型水肿分为两端,其一为阴虚特质者,其二为病情进展过

程中出现的各种阴液损伤。

1.1 阴虚特质者 阴虚体质的形成,大抵有如下几种:父母精弱,先天不足者;或后天劳碌体虚,气血馁弱者;或嗜食辛辣炙搏,损伤脾胃,燥热伤阴者;或性急易怒,郁火久耗肝阴者;或不知持满,纵欲酒色,徒竭其精者;或产后、外伤出血过多、久病疮疡、所处地理气候环境炎热^[1]等,皆可导致阴虚体质的形成。而阴虚体质者,其阴损轻重有营血和肾精之异。

1.1.1 素体营血亏虚 大凡失血、耗血、久病之人,脾胃日衰,而化源不足,营血亏虚。营血属阴,《内经》云:阴虚则内热。诸内热深伏,则继而煎熬血液,血液者,以脉为腑,行于脉中,倘经浓炼则质稠

而流动迟缓,久则血脉行迟而留瘀。此意即《医林改错》所言:“血受热则煎熬成块。”仲景明言:“经为血,血不利则为水”,指出了无论生血之源乏竭,还是久病伤血、耗血,都会使行于脉中之血不足或干涩,血少则行之不畅,血行不畅即是瘀。血瘀使脏腑组织失于濡润,水气乘虚侵之,则为胀为肿^[2]。

1.1.2 素体肾精不足 肾精不足,可见于先天不足或后天失养。肾者,主藏精也。精化为气,气分阴阳,为一身之所主。膀胱者,州都之官,津液藏焉,气化则能出矣,其司职与有赖肾气的蒸腾。三焦者,决渎之官,水道出焉,亦在于元气之推运。今肾精不足则气化不能,而开关不利,水道不通,则发为水肿。而肾阴不足者,因失于荣润,膀胱机关不利,开阖失司,亦可导致水肿的发生。此恰如《症因脉治》所云:“若阴精素亏,色欲太过,肝肾之阴不足,虚火灼金,小水亦不利。”

※基金项目 福建省中医药科研项目计划(No. wzs201312)

▲通讯作者 阮诗玮,男,主任医师,教授,博士研究生导师。研究方向:中医肾病科。
E-mail:1476068677@qq.com

•作者单位 1. 福建中医药大学2015级硕士研究生(350108);2. 福建中医药大学附属人民医院(350004)

1.2 病情进展中兼见的阴液损伤

阴液,有津液、营血、阴精之分,实不可混淆。水肿病情演变过程中,除外体质因素,感邪不一、病机转化、药物之过、失治误治等因素皆可导致阴液损伤,而阴液的受损将进一步影响病情的转归。

1.2.1 津液耗伤 肾性水肿多继发于热病,诸如流行性出血热、狼疮肾炎、过敏性紫癜肾炎等。此类疾病以热邪为主,或有邪热外犯太阳之卫表,正气不固,而内陷少阴,发为水肿;或有伏邪为病,邪热深居,内伏肾络,耗气伤阴,经外邪引触,发为水肿。故其病多伴见热盛津伤证候。而病水肿者,水湿内停,肺气不利,津液不化,亦可致津液失于濡养、滋润五脏。

1.2.2 营血亏弱 脾胃者,仓廩之官,主受纳腐熟水谷也,散精而化生气血。病水者,则水湿内著,久伤脾胃,中气孱弱,运化不能,则气血不生。恰如《医门法律》所言:“水在脾之部,则阴竭于内,而谷精不布”,此其一也;其二,《脾胃论》^[3]明言:“脾胃既虚,不能升浮,为阴火伤其生发之气,营血大亏,营气伏于地中,阴火炽盛,日渐煎熬,血气亏少”,可见脾胃既虚,则元气不充,阴火四起,亦可煎熬血液,使营血愈涸;其三,水肿者,水湿留于脉中,气化不利,脉道血行迟缓,留而为瘀,瘀血久留则新血不生,亦可导致营血亏弱;其四,肾性水肿的病人,多兼见高凝状态,而时医多从血瘀论治,故不乏有滥用活血化瘀药者,终致耗气伤血,气虚血弱,此亦是营血屡遭克伐之故。

1.2.3 肾精痿弱 肾性水肿者,多伴有蛋白、血液等精微物质从溺孔而出,精微者,亦属阴液。倘大量精微物质不固而漏出不止,亦加

重阴虚的发展。所谓“阴虚则无气”,气化不行,而水肿反见日益笃重。此与西医低蛋白血症所致水肿有一定相似处。古语云:“久病及肾也。”邪气久居不去,则元气亦日受戕伐。水肿日久者,一者水湿不行,二者久病邪伏肾络,水瘀互结,均可耗伤肾气。而肾性水肿者,多有久服激素、免疫抑制剂等辛热苦燥之品,故极易耗伤肾精阴血,加重阴虚症状。且又有恣意孟浪者,久用重用利尿之品,亦可耗伤肾中精气。可见临床上治疗阴虚水肿,针对阴虚特质者,或病情进展过程中出现的各种阴液损伤,当兼顾养津液,益营血,填阴精。正如唐宗海《血证论》所言:“水阴不滋,水邪也不能去”,水湿内盛可致气化失职,蕴热化毒,皆可使阴液亏损,而阴虚精痿,气化不行,肾关不利,又加重小便不利,令水肿难消。二者相互影响,互为因果。故而临床当重视滋阴利水之法,将滋阴与利水同用,使利水而不伤阴,滋阴而不助湿,如此自可相得益彰。

2 临床运用

对于阴虚水肿,应辨清水湿与阴伤的严重偏颇,而决定治疗偏于养阴或者重在利水。

对于阴虚,一辨津液耗伤。津液者,滋养濡润也。《灵枢·决气》曰:“腠理发泄,汗出溱溱,是谓津。……谷入气满,淖泽注于骨,骨属屈伸,泄泽补益髓,皮肤润泽,是谓液。”又《灵枢·五癯津液别》言及:“津液各走其道,故三焦出气,以温肌肉,充皮肤,为其津;其留而不行者,为液。”可见津液输布周身,清轻上供于口,流动不息。在肾病演变过程中,因阳虚湿胜,化生与输布障碍;或几经吐下利水,

或热病耗气伤津,必致津液耗伤。此时于利尿之品中,可适当佐入石斛、芦根、葛根生津止渴。二辨营血亏虚。脾主升清,藏营舍意,化生气血。《灵枢·营卫生会》明言:“中焦亦并胃中,出上焦之后,此所受气者,泌糟粕,蒸津液,化其精微,上注于肺脉,乃化而为血,以奉生身,莫贵于此,故独得行于经隧,命曰营气”,又“中焦受气取汁,变化而赤,是为血”。若久病,脾胃虚衰,清阳不升,气血化生无源,或长期水谷摄入不足,屡受攻伐,致使营血亏弱。此时当用补血养营之品,常用当归、黄芪、白芍之类。三辨肾虚阴精痿弱。肾主五液,《素问》言及:“肾者主蛰,封藏之本,精之处也”,又“两神相搏,合而成形,常先身生,是谓精”。病者或因先天不足或后天失养,或肾病日久,终致肾精虚损者,当用血肉有情之品,如鹿角胶、阿胶、淡菜之属,填补肾精,滋阴和阳。

病水湿者,首先辨病位,恰如仲师所云:“诸有水者,腰以下肿,当利其小便,腰以上肿,当发汗乃愈”。其次再辨清寒热,寒湿水肿,多伴有形寒畏冷,小便清长,皮肤干燥,舌淡少苔,治当温化寒湿;湿热水肿,多表现水肿皮肤光亮,小便黄,口干欲饮,舌苔腻而花剥,治当以清利。然而因病阴虚水肿者,阴液已伤,故不宜攻下逐水,治宜淡渗利水。合而言之,滋阴利水法,当审阴伤之分及湿胜之寒热,权衡用之。

临证时,又当视具体病位而判处方药。心肺阴虚者,可选用生脉散加减;脾胃阴虚,可用益胃汤或沙参麦冬汤加减;肝阴亏虚者,选用一贯煎化裁;肾阴亏虚者,可用六味地黄丸化裁,至肾病后期,阴精亏耗者,亦可选用左归丸,适当

佐入滋阴填精之品。张镜人教授^[4]认为肾阴不足则相火妄动,肺因热灼,治节不行,水受热激而泛滥,表现为水肿者,方用猪苓汤合六味地黄丸加减。著名医家程门雪在其著作《金匱篇解》^[5]中提出阴虚水肿的治疗,认为“肾阴暗耗者,大都由于病后阴伤,不复所改,津不化气,气不化水,积不满溢,亦由下肿而起,既肿而喘,肿势日轻夜重,小溲短赤,懊恼不安,舌光红或光绛,脉细数,燥渴欲饮,宜六味丸、知柏八味丸……其或久病胃薄,不胜重药者,可投沙参、石斛、白术、山药、茯苓、炙草等清滋之品;他若千金鲤鱼汤,草方蛤土螭亦一妙法,二者均属甘淡养阴而不滋腻,利水而不伤阴,所以补成方之不及也”“阴阳并损者,或属肺燥肾寒;或属脾寒肾燥,观其偏损而斟酌轻重”,其中肺燥肾寒方用栝楼瞿麦丸,脾寒肾燥选古方交加散。总之,对于阴虚水肿,终究要斟酌阴伤、水湿之轻重,合理选用治法,辨证用药。

3 注意事项

运用滋阴利水法时,需注意以下几点:①若水湿内盛或脾胃虚弱者,选入养阴之品不宜过于滋腻,药量不宜过大,以免助长内湿,有碍脾胃运化,使湿气更甚;运用温阳利水之品,应注意防止温燥伤阴,须时时照顾津液,正所谓,留得

一分津液,便有一分生机;《素问·五常政大论》曰:“病有久新,方有大小,有毒无毒,固宜常制矣。大毒治病,十去其六;常毒治病,十去其七;小毒治病,十去其八;无毒治病,十去其九。”因阴液已伤,利小便应避免使用峻下攻逐之品,利水当中病即止,不可过用,以免犯虚虚实实之戒。②对于阴虚水肿,运用滋阴利水法,又当审其有无兼证及它邪。《时病论》明言:“本证兼证,诂可以不辨哉”,故临证时,若兼见瘀血伏于肾络者,宜祛瘀通络;或浊邪上泛,又须降浊解毒;兼见气虚者,当益气养阴;阴损及阳者,又当滋阴和阳。③临证须辨清气虚津液失于输布或阳虚津液不化与阴虚失于濡润之别,以免误诊。阳虚者,口干欲饮而少或不欲饮,当伴形寒肢冷、面色晄白、小便清长、大便滑泻、舌淡苔白润,脉微沉;气虚者,表现为口干不欲饮,伴身困乏力、精神倦怠、食少脘痞、大便溏、舌淡苔白润,脉缓弱;而阴虚者,其口干欲饮,伴面赤、心烦、皮肤干燥、小便多短黄、大便可实或不实、舌苔有剥脱、脉象细数,临证可资鉴别。阳虚或气虚未见津液受损者,不可一见口干,即予养阴之品,以免见阳攻阴,复虚其里。④阴虚型肾性水肿者,应注意守方治疗。肾性水肿属急性者,由热毒内陷伴有阴津损伤,治当兼顾养阴

生津。急性水肿,起病快,消退亦迅速,但尤须注意疾病后期的调护,正所谓“炉烟虽息,灰中有火”。倘余热未清,仍有可能复燃,并暗耗津液,故治当益气生津,清其余热。而久病伤阴或阴虚体质者,须时时兼顾养阴,待阴液回复。而滋阴利水之法,又不可一味使用,当根据病情变化,灵活变通,如此方得要领。

4 总结

临证治疗肾性水肿,万不可拘泥于教材,否则难免有削足适履之患,以药杀人之虞。总要不于细微之处辨清病机。不可将水肿单纯归为阳气虚损一端。而使用滋阴利水法时,又不可不顾病情变化,一味投用滋阴之品,总要审证求因,辨证施治。始终遵循“观其脉证,知犯何逆,随证治之”的原则。

参考文献

- [1]张苏颖.“血不利则为水”的机制及临床意义[J].山东中医药大学学报,2002,26(2):93-96.
- [2]杨金莘,田代华.丹溪学说中的阴虚体质思想[J].山东中医学院学报,1992,16(3):27-30.
- [3]李东垣.脾胃论[M].北京:中国中医药出版社,2007:45.
- [4]魏连波,叶任高,曾其毅.近现代名中医肾病精华[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,2014:75.
- [5]程门雪.金匱篇解[M].北京:人民卫生出版社,2014:165-166.

中医典故

陆游与石菖蒲

公元1144年,20岁的南宋大诗人陆游与舅舅的女儿唐琬结婚。婚后夫妻感情甚笃。没想几个月后,唐琬却患了尿频症,一昼夜排尿20多次,整个人被折磨得形消神脱,痛苦异常。陆游十分着急,遍寻医生诊治,却总不见效。一天,已成名医的好友郑樵来访,诊察病情后,开了张处方,将石菖蒲、黄连各等份,研为细末,每天早晚各以黄酒冲服6克。唐琬服了没几天,病竟豁然痊愈。陆游十分感谢郑樵,也对石菖蒲赞誉有加,挥毫写下脍炙人口的《菖蒲》诗:“雁山菖蒲昆山石,陈叟持来慰幽寂。寸根蹙密九节瘦,一拳突兀千金直。……根盘叶茂看愈好,向来恨不相从早。”