

洪钦国运用“辛润法”治疗肾性水肿经验探微

张恩¹, 兰聪颖², 汤水福¹ 指导: 洪钦国¹

1. 广州中医药大学第一附属医院, 广东 广州 510405; 2. 广州中医药大学, 广东 广州 510006

[关键词] 辛润法; 肾性水肿; 名医经验; 洪钦国

[中图分类号] R249; R692.9 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2018) 08-0219-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.08.068

洪钦国教授是广州中医药大学教授、博士研究生导师, 广东省名中医, 从事中西医结合防治肾病临床、教学、科研工作50年。洪教授勤求古训, 博采众长, 擅长治疗各种肾脏疾病。在临床上以辛通温润法治疗肾性水肿疗效独特, 笔者有幸师从洪教授, 现将其运用“辛润法”治疗肾性水肿的经验总结如下。

辛润法源自《素问》, 《素问·脏气法时论》曰: “肾主冬, 足少阴太阳主治, 其曰壬癸, 肾苦燥, 急食辛以润之, 开腠理, 致津液, 通气也。”《素问·至真要大论》亦云: “寒淫于内, 治以甘热, 佐以苦辛, 以咸泻之, 以辛润之, 以苦坚之。”后世医家对此多有阐发, 如《本草纲目》载: “肉桂下行, 益火归源, 此东垣所谓肾苦燥, 急食辛以润之, 开腠理, 致津液, 通其气者也。”《本草经疏》曰: “桂枝、桂心、肉桂, 夫五味辛甘发散为阳, 四气热亦阳……辛以散之, 热以行之, 甘以和之, 故能入血行血, 润肾燥。”历代医家或述其象, 或寻其因, 或论其法, 或探其药, 或究其方, 对此不断引申发挥。洪教授苦思经旨所蕴而有一得, 结合临床实践, 使经典回归临床, 指导临床实践, 用辛通温润法治疗肾性水肿取得很好的临床效果。

洪钦国教授认为, 肾为水火之宅, 内藏元阴、元阳, 肾阴主水, 是为元阴, 肾阳主火, 是为元阳。在生理情况下肾水应上济于心, 以养心火, 使心肾相交, 水火既济; 病理情况下, 肾水不升, 心火无制, 可致心肾不交。而肾水不升的原因一般都认为是肾阴不足, 往往忽略了肾阳不足也可致肾水不升, 因肾阳不足时, 寒凝腠闭, 津液输布不畅, 周身失去濡养; 鼓动无力, 不能蒸腾肾水上升, 心肾不交, 心火亢上, 从而出现咽干口燥等燥象。因此, “肾燥证”是继发于腠理闭合、津液输布不畅的一种病理表现, 而不是一种致病因素^①。清代尤怡将燥分为“阴凝之枯燥”和“阴竭之枯燥”, 由上述可知, “肾燥”当属前者。张景岳曰: “肾为水脏, 藏精者也, 阴病者苦

燥, 故宜食辛以润之, 盖其能开腠理致津液者, 以辛能通气也, 水中有真气, 唯辛能达之, 气至水亦至, 故可以润肾之燥。”辛润法的机理是用大辛大热之品, 辛以散之, 热以行之, 起沉寒, 破痼疾, 行气化水, 布散津液, 破阴回阳, 散寒通脉, 最终达到“燥者润之”“燥者濡之”的目的^②。故洪教授认为, “肾苦燥, 急食辛以润之”, 可理解为: 当肾阳不足, 不能蒸腾肾水上升而出现燥象时, 应用辛通温润的方法来治疗, 因辛能通阳化气, 温可强壮元阳, 使肾水得以蒸腾, 津液布施正常, 则全身得以濡润。

1 “肾燥证”与肾性水肿

肾性水肿是指各种原发性或继发性肾脏疾病所致的水肿。首先发生在组织疏松部位, 如晨起时发现眼睑和面部水肿, 然后发展至足踝、下肢, 严重时波及全身, 甚至出现胸水、腹水等。现代医学认为肾炎时, 机体出现免疫性炎症, 蛋白大量从尿液丢失, 导致低蛋白血症, 血浆胶体渗透压降低, 水分从血管腔内进入组织间隙而发水肿; 或肾衰时肾小球滤过率下降, 而见尿少, 体内水钠潴留而致水肿。本病病理机制比较复杂, 临床西药治疗有一定疗效, 但副作用较大, 而中医药治疗凸显优势, 因此利用中医理论辨证施治显得尤为重要。

洪钦国教授认为, 肾性水肿主要与肺脾肾三脏相关。《素问·水热穴论》云: “其本在肾, 其末在肺”; 《素问·至真要大论》云: “诸湿肿满, 皆属于脾”。《景岳全书·肿胀》: “凡水肿等证, 乃肺脾肾三脏相干之病, 盖水为至阴, 故其本在肾; 水化于气, 故其标在肺; 水唯畏土, 故其制在脾”。肾主行水, 机体气化功能的发挥及正常的水液代谢, 全赖肾阳的气化作用。脾主运化水谷精微和水湿, 对被吸收的水谷精微中多余的水分, 能及时转输至肺和肾, 通过肺肾的气化功能, 化为汗液、尿液排出体外。津液由阳气所化, 亦赖阳气敷布, 即气能生津, 又能行津。若脾肾阳虚, 腠理闭塞, 气化无力, 津液无法输布, 潴留在内则出现水肿, 外无阴水之濡润而见

[收稿日期] 2018-01-28

[作者简介] 张恩 (1981-), 男, 中医内科学硕士, 主治医师, 研究方向: 中医药治疗肾脏疾病。

“燥”象。因此，“肾燥之证”和“水肿”都是脾肾阳虚，水液不行所导致的病理结果。同时，水肿既是病理结果，又是病理因素。清·叶桂《温热论·外感温热篇》说：“湿胜则阳微”。《素问·六元正纪大论》说：“湿胜则濡泄，甚则水闭附肿。”湿为重浊有质之邪，湿邪入侵，人体阳气与之对抗，故湿邪伤人，易伤阳气，更伤脾肾之阳。同时湿邪易留滞于脏腑经络阻遏气机，使脏腑气机升降失常、经络阻滞不畅，阳气郁闭，无法推动津液的生成及运行输布，从而加重燥象。再者，津血同源，水肿时津液从脉管溢出停滞于四肢、胸腹，则脉管中血量减少，血液循行滞涩不畅，从而发生血瘀之病变，血瘀易致气滞水停，愈加加重燥象。

2 辛润法与肾性水肿

张景岳在《类经》中注释：“肾为水脏，藏精者也，阴病者苦燥，故宜食辛以润之。盖其能开腠理致津液者，以辛能通气也。水中有真气，唯辛能达之，气至水亦至，故可以润肾之燥。”“辛”味可温肾阳助蒸腾气化，可暖中焦脾土升散津液，有利于脾津上达于肺，肺通过宣发肃降发挥其“主行水”的功用，将水液润布于周身表里，周身表里才会滋润，未有所燥，达到“润”的功效，故可“以润治燥”^[3]。辛润法治疗肾性水肿的原理：一是辛温化气。以辛温助阳之品鼓动阳气，化气行水，推动阴精的敷布，方能润泽周身，消除水肿。二是辛散行气。《本草纲目》有云：所谓辛走气，能行气，辛以润之是矣。通过“辛走气”，“辛散”的作用特点能使人体闭合之腠理开泄，寒邪得散，阳气得通，气机通畅，津液得以正常输布排泄，机体得润，水停所造成的干燥之象随之而去。因此，“润”是“辛”的目的与结果。故“辛以润之”，其润燥的效果是通过其行散作用而产生的治疗效应，非直接生津以润。即通过“辛走气”，“辛散”的作用，使津液在气的推动下，得以正常的输布、排泄，从而达到了“燥者润之”“燥者濡之”的目的。洪教授在临床中主张辛温通阳和利水合用治疗脾肾阳衰型肾性水肿，虽然力缓，但疗效巩固，消肿后复发少，常用附子、生姜之属，附子与白芍配合使用，能增强利尿作用，白芍还能制约附子温燥之性。即使患者微有口干、苔微黄之征，也要认清此为肾阳虚不能蒸腾阴津之故，不要轻易转化为清利湿热。

肾性水肿是一个气乱血水的过程，亦即由气分病致血分瘀，血分瘀致水分肿，水分肿气分更病的恶性循环过程^[4]。叶天士云：“络以辛为泄，辛散横行入络”。“辛”味药能开发郁结，宣通气血，活血通络。辛味之类如姜黄、延胡索、红花、川芎、莪术、当归、乳香、郁金、香附、桂枝等正是行散、活血、通经、润燥的常用药物，故能改善营血瘀阻所致血行障碍，促进水液输布，改善水肿及脏腑组织器官失去濡润之“燥”证^[5]。

3 辛润法临证常用方剂

洪教授运用辛润法治疗肾性水肿常用的方剂主要有真武汤、温脾汤等。真武汤为温阳利水的代表方，源于仲景《伤寒

论》，方中以辛温之附子为君。《本草正义》云：“附子，本是辛温大热，其性走散，故为通十二经纯阳之要药，外则达皮毛而除表寒，里则达下元而温痼寒，彻内彻外，凡三焦经络，诸脏诸腑，果有真寒，无不可治。”故附子可温肾助阳，助肾化气行水，达辛润之功，配合辛温之生姜散中土之寒水，白术健脾燥湿，茯苓渗利水湿并健脾，白芍补阴以敛阳，使阳气不外越，得附子、生姜而无寒凉之虑，且缓附子刚燥之性。实脾饮以附子、干姜大辛大热，温壮脾肾，白术、茯苓益气健脾，配枳实、木香、草果、大腹皮等行气利水之品，共奏温阳行气利水之功。洪教授认为，浮肿越明显，阳虚越重，可加重温肾阳之药，除加重附子用量之外，可选加桂枝、淫羊藿、仙茅等以助附子温阳利水，配合牛膝、丹参起活血化瘀之效，车前草加强利水消肿作用。

4 病案举例

蔡某，男，26岁。患者浮肿反复发作3年，再发3月就诊。患者因全身浮肿及蛋白尿，在某医院肾内科住院，诊断为肾病综合征。用大量糖皮质激素治疗，致消化道大出血，遂停用激素，其后浮肿日益严重后转本院。入院时见全身浮肿，下半身为甚，形寒怯冷，腹胀纳呆，恶心作呕，口干咽燥，舌质淡红，苔微黄，脉沉细。诊断：水气泛滥之水肿证(脾肾阳虚型)。治以温阳利水法，方用实脾饮合五苓散加减：熟附子、茯苓各18g，桂枝、大腹皮、枳实各15g，猪苓20g，白术、木香、草果、干姜、泽泻各10g。治疗月余，浮肿全部消退，后用健脾固肾法治愈，追踪10余年未见复发。

按：本案患者因有口干咽燥，舌苔微黄之表现，易误认为湿郁化热，而投以清热利水法。辨证的关键在于掌握浮肿严重，以下半身为主，形寒怕冷。脉象沉细是为阳虚水泛之征；至于口干咽燥，舌苔微黄，乃是肾火不足，不能蒸腾肾水上升之故。《内经》云：“肾苦燥，急食辛以润之。”此即温润之法，临证上常见水肿证口干者，此为肾阳虚不能蒸腾阴津上升之故，用附子等温阳药治疗后反觉口淡，可见《内经》理论之精准。

【参考文献】

- [1] 刘舟. 孟景春“辛润”法论治慢性萎缩性胃炎[N]. 中国中医药报, 2017-12-08(004).
- [2] 史丽萍. “肾苦燥，急食辛以润之”探微[J]. 四川中医, 2005, 23(10): 13-14.
- [3] 赵庆, 张茂平, 陈贵全. 从辛润论治糖尿病肾病[J]. 中医临床研究, 2014, 6(11): 61.
- [4] 叶太生. 《金匱要略》水气病气、血、水三分辨证探析[J]. 国医论坛, 2004, 19(5): 1-2.
- [5] 史光伟, 郭宏明, 王凯莉, 等. 浅析“辛以润之”[J]. 中医学报, 2015, 30(12): 1772-1774.

(责任编辑: 刘淑婷)