刘金文运用鲤鱼汤治疗关节置换术后水肿经验介绍

韦钦胜[1]，黄银[1]，胡能伦[1]，左世国[1]，周佳佳[2]，宋春英[1]，徐逸生[1,3]

1. 黔西南州中医医院，贵州 兴义 562400
2. 黔西南州农业林业科学研究院，贵州 兴义 562400
3. 广东省中医院，广东 广州 510120

［摘要］介绍刘金文教授运用鲤鱼汤治疗关节置换术后水肿的临床经验。关节置换术后低蛋白血症是常见的并发症，与手术创伤、应激反应及蛋白质代谢紊乱密切相关，可导致不良预后。刘金文教授认为，术后下肢水肿与气血亏虚、脾肾阳虚及经络阻滞相关，提出以具有健脾利水、滋补营养的鲤鱼汤作为辅助治疗手段。

［关键词］水肿；关节置换术后；鲤鱼汤；刘金文
［中图分类号］R249 ［文献标志码］A ［文章编号］0256-7415（2025）22-0214-05
DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2025.22.039

Introduction of LIU Jinwen´s Experience in Treating Edema After Joint Replacement Surgery with Carp Soup

WEI Qinsheng[1], *HUANG Yin*[1], *HU Nenglun*[1], *ZUO Shiguo*[1], *ZHOU Jiajia*[2], *SONG Chunying*[1], *XU Yisheng*[1,3]

1. Qianxinan Autonomous Prefecture Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xingyi Guizhou 562400, China; 2. Qianxinan Academy of Agricultural and Forestry Sciences, Xingyi Guizhou 562400, China; 3. Guangdong Provincial Hospital of Chinese Medicine, Guangzhou Guangdong 510120, China

Abstract: This paper is to introduce Professor LIU Jinwen′s clinical experience in treating edema after joint replacement surgery with carp soup. Hypoproteinemia after the joint replacement surgery is a common complication, which is closely related to surgical trauma, stress response and protein metabolism disorder, and can lead to poor prognosis. Professor LIU holds that postoperative edema in lower limbs is related to qi-blood depletion, spleen-kidney yang deficiency and obstruction of meridians and collaterals. He proposes to use carp soup which can fortify the spleen and induce diuresis and nourish the body as an auxiliary treatment.

Keywords: Edema; After joint replacement surgery; Carp soup; LIU Jinwen

刘金文教授为全国名老中医药专家学术经验继承工作指导老师、广东省名中医，擅长复杂骨关节疾病的综合治疗，在骨关节疑难病骨质疏松症、股骨头坏死、退行性骨关节病等中西医结合治疗，以及人工关节置换与翻修术、关节微创手术等高难度手术治疗方面均有丰富的临床经验。

关节置换术是治疗终末期关节疾病的有效手段，但术后并发症如低蛋白血症和下肢水肿对患者康复造成了不少的困扰。低蛋白血症与手术创伤、炎症反应及代谢紊乱密切相关，不仅延长住院时间，还可能增加感染、伤口愈合不良等风险。现代医学主要通过营养支持改善术后低蛋白血症，而中医药膳

［收稿日期］2025-05-29
［修回日期］2025-08-27
［基金项目］黔西南州科技计划重点项目（州财教〔2024〕186号）
［作者简介］韦钦胜（1988-），男，主治医师，E-mail：785135570@qq.com。
［通信作者］徐逸生（1982-），男，医学博士，副主任医师，E-mail：xuyishengdr@gzucm.edu.cn。

疗法在围手术期调理中具有独特优势。刘金文教授基于中医“气血津液”理论，提出鲤鱼汤作为术后辅助治疗方案，其健脾利水、滋补营养的作用与快速康复理念相契合。

1 关节置换术后低蛋白血症的病理机制

关节置换术后低蛋白血症的发生较为常见，与多种因素有关。如手术创伤引发的应激反应，可导致机体蛋白质分解代谢增强，合成代谢相对抑制，从而使血浆蛋白水平下降。同时，术中失血、术后炎症反应等也会影响蛋白质的代谢与分布。从而使血浆蛋白水平下降[1]。其他还包括间接的因素，如低血压、失血和微血管变化等，这些都会加剧机体的代谢负担，导致蛋白质的过度分解[2]。关节置换术后低蛋白血症与多种不良预后相关[3]。研究显示，低白蛋白血症是关节置换术后并发症的独立预测因子[4]。通过对美国外科医师协会国家外科质量改进计划数据库中接受初次全髋关节和膝关节置换术患者的分析发现，低白蛋白患者死亡几率增加2～21倍，发病率增加25%～51%，再入院率增加45%～54%，住院时间延长。有研究指出，糖尿病患者(OR=3.4；95%CI 1.36～13.4)和术中失血＞300 mL的患者(OR=10.3；95%CI 2.98～16.00)更易发生术后低钠血症，而低钠血症与低蛋白血症往往相互影响，进一步加重患者的病情[5]。

2 术后下肢水肿的中医认识

刘金文教授基于中医学理论认为，术后下肢水肿的病因病机主要与关节置换手术创伤导致的气血、津液运行失调有关。①手术创伤，耗气伤血。手术直接损伤脉络，导致局部气血运行受阻，血行不畅则瘀血内生，阻滞经络，水液外溢肌肤而发为水肿(所谓“血不利则为水”)。另外，手术耗伤气血，尤其脾气虚弱时，运化水湿功能下降，水湿停聚下肢；若心气不足，则无力推动血液和津液运行，加重水肿。②脾肾阳虚，水湿内停。脾主运化水湿，术后脾胃受损，水湿不化，下注肢体则水肿(常伴乏力、食欲不振)；肾主水液代谢，术后若肾气亏虚，气化失司，水液潴留下肢(多见畏寒、腰膝酸软)。③经络阻滞，津液外渗。手术、止血带的使用损伤经络，导致三焦水道不通，津液回流受阻，聚于下肢。④关节置换术后，患者多有以下特点。气血：手术耗伤气血，脉络受损，气虚无力行水，血虚无以载津。脾胃：麻醉、术后卧床、应激反应影响脾运，脾失健运水湿内停。肾气：高龄或术后多尿、出汗耗伤肾阳，肾失开合，水液不化。经络：手术部位气血运行障碍，血瘀阻滞，经络不通，津液外溢肌肤。其中，“脾虚湿盛”与“气血两虚”为多数术后水肿患者的主要本虚病机，为治疗重点；补气健脾为本，利水消肿为标，温阳化湿为辅。

3 鲤鱼汤治疗关节置换术后低蛋白血症的基础理论

鲤鱼，最早出自《神农本草经》，以胆入药。《雷公炮制药性解》载：“鲤鱼味甘，性平，无毒，入脾、肺、肝三经。主……水肿脚满。”《本草纲目》载：“鲤乃阴中之阳，其功长于利小便，故能消肿胀、黄疸、脚气、喘嗽、湿热之病。”《神农本草经疏》曰：“鲤鱼，禀阴极之气，故其鳞三十六。阴极则阳复……阴中有阳，能从其类以导之，故能利小便，使黄疸、水肿、脚气俱消也。”以鲤鱼为君药的处方见于唐代孙思邈所著《备急千金要方》，治疗水肿类疾病，众多古代文献均论述鲤鱼汤具有健脾和胃、利水下气之功。通过烹饪鲤鱼制成汤，不仅易于消化吸收，还能发挥其滋补身体的作用。岭南地区气候湿热，当地百姓素有“药食同源”的饮食文化，尤以煲汤养生为特色。这一传统不仅符合《黄帝内经》“谷肉果菜，食养尽之”的理念[6]，更与现代围手术期快速康复理论中“营养支持”的原则相契合[7]。鲤鱼汤的制作方法和应用经验不断传承与发展，为现代研究其在关节置换术后低蛋白血症治疗中的应用奠定了基础。当前临床鲤鱼汤广泛应用于辅助治疗小便不利、水肿胀满、咳逆气喘、湿热黄疸、妊娠水肿、乳汁不通、胎动不安等病症，具有良好的疗效[6]，并且有关于鲤鱼汤保护肾脏从而提高白蛋白水平的基础研究[7-10]和临床个案报道[11]。

刘金文教授深谙岭南地域气候及疾病的特点，在骨伤科术后调理中尤为推崇药膳疗法。刘金文教授认为，在古代，对于一些身体虚弱、营养不良的人群，鲤鱼汤常被作为一种食疗方法。尽管当时并未明确针对关节置换术后低蛋白血症，但从其对人体整体营养状况的改善作用来看，与现代利用鲤鱼汤辅助治疗关节置换术后低蛋白血症存在一定的相通之处。术后患者气血亏虚、脾胃运化乏力，而药膳既能补益正气，又可避免药物峻烈之偏性，尤其适合术后早期康复阶段。在刘金文教授临床经验中，

鲤鱼汤作为经典药膳被广泛推荐。刘金文教授强调，鲤鱼汤方适用于术后气血两虚或脾虚湿盛型下肢水肿者，需辨证使用。

4 鲤鱼汤疗效的生物标志物研究

目前，关于鲤鱼汤疗效的生物标志物研究尚处于初步阶段。从鲤鱼汤的营养成分来看，其中的一些物质可能成为潜在的生物标志物。例如，可溶性蛋白质的含量变化可能反映鲤鱼汤对机体蛋白质补充的效果。当患者饮用鲤鱼汤后，若血清中可溶性蛋白质相关指标上升，可能提示鲤鱼汤对改善低蛋白血症起到了一定作用。另外，鲤鱼汤中的肌苷单磷酸(IMP)和游离氨基酸等成分，其在体内的代谢产物或相关指标也可能作为生物标志物。研究表明，不同加工方式的鱼汤中，这些成分的含量和代谢情况不同，进而影响汤品的风味和营养价值[12]。通过监测这些生物标志物，可更深入地了解鲤鱼汤在体内的作用机制和疗效，为进一步优化鲤鱼汤的应用提供科学依据。从理论上讲，鲤鱼汤富含营养成分，可能对降低关节置换术后低蛋白血症的发病率有一定作用。例如，其丰富的蛋白质可补充患者术后蛋白质的丢失，有助于维持正常的血浆蛋白水平。

5 鲤鱼汤治疗关节置换术后低蛋白血症的争议与挑战

5.1 鲤鱼汤疗效的科学证据不足问题 目前，鲤鱼汤治疗关节置换术后低蛋白血症的科学证据相对不足。虽然从其营养成分分析，鲤鱼汤具有改善低蛋白血症的潜力，但缺乏大规模、高质量的临床试验来证实其确切疗效。现有研究多为小规模观察性研究或基于营养成分的理论推测，缺乏严格的对照和随机分组，难以准确评估鲤鱼汤对关节置换术后低蛋白血症患者血清蛋白水平、并发症发生率等关键指标的影响。

在一些观察性研究中，虽发现部分患者饮用鲤鱼汤后营养状况有所改善，但无法排除其他因素的干扰，如患者同时接受的其他治疗或自身身体恢复的自然过程。因此，需要开展更多严谨的临床试验，按照科学的研究设计，设置对照组，对患者进行随机分组，并严格控制其他影响因素，以获取鲤鱼汤治疗关节置换术后低蛋白血症的确切科学证据。

5.2 古今鲤鱼差异与疗效的潜在影响 传统医学中使用的鲤鱼多为自然生长，其生长环境、水质及食物来源与现代人工养殖鲤鱼存在显著差异。随着水产养殖业的发展，现代鲤鱼多以高密度、饲料喂养为主，其营养成分(如蛋白质组成、脂肪酸比例、微量元素含量等)可能与传统野生鲤鱼有所不同。此外，环境污染(如重金属蓄积、抗生素残留)也可能影响鲤鱼汤的药效与安全性。因此，尽管传统文献记载鲤鱼具有健脾利水之效，但现代养殖鲤鱼的疗效是否与之相当，仍需进一步验证。

在现代医学中，鲤鱼汤的接受度和推广存在一定难点。一方面，现代医学更注重基于循证医学证据的治疗方法，而鲤鱼汤目前缺乏足够的高质量研究支持，导致其在临床应用中难以得到广泛认可。医生在选择治疗方案时，更倾向于使用经过大量临床试验验证的药物或营养补充剂。另一方面，鲤鱼汤的标准化制备和质量控制存在挑战。不同地区、不同制作方法的鲤鱼汤，其营养成分和品质可能存在较大差异，难以保证临床应用的一致性和稳定性。此外，患者的饮食习惯和偏好也会影响鲤鱼汤的推广，部分患者可能对鱼汤的味道不接受或存在饮食禁忌。因此，要提高鲤鱼汤在现代医学中的接受度和推广，需要解决科学证据不足、标准化制备以及患者接受度等多方面的问题。

关节置换术后低蛋白血症的防治是临床康复的重要环节，而鲤鱼汤作为传统中医药膳疗法，在改善术后营养状态和水肿症状方面展现出潜在价值。术后水肿多属“虚实夹杂，以虚为本”；整体思路正是针对“术后脾虚气弱、水湿内停”的常见辨证类型。刘金文教授特别指出，此方尤适用于术后以“气血两虚”或“脾虚湿盛”为主证的下肢水肿患者，临证辨证施治，疗效更为确切。

6 鲤鱼汤组成及分析

6.1 鲤鱼汤 刘金文教授所用鲤鱼汤，采用新鲜鲤鱼1条(约1.25 kg)，水3 500 mL，芡实40 g，黄芪8 g，莲子40 g，赤小豆40 g。制备方法：①预处理。鲤鱼去鳞去内脏，清洗干净后用厨房纸吸干水分，用少量面粉轻拍鱼身备用。②煎鱼。锅中放入少许油，烧热后将鲤鱼放入锅中大火煎制，再转中火慢煎制，使鱼肉焦香定型。③炖汤。另起锅加水3 500 mL，水沸后加入煎好的鲤鱼，以及老姜片、芡实、黄芪、莲子、赤小豆等药材，盖上锅盖，大火煮沸后改中小火慢炖约15 min。④出锅调味。去渣取汤约400 mL，加入食盐、胡椒粉调味，撒上葱花与香菜末增香，

即可服用。每天1剂，分2次温服，术后持续服用5天。

鲤鱼汤融合岭南地区温阳健脾、利水祛湿之地域用药思维，具有如下特点：鲤鱼，甘平，入脾、肺、肾，利水消肿，健脾养血。芡实，甘，涩，平，入脾、肾经，健脾止泻，益肾固精，祛湿除浊，固摄补益。黄芪，甘温，入脾、肺经，补气升阳，托毒生肌，利水消肿(气虚水肿者常用)。莲子，甘，涩，平，入心、脾、肾经，补脾止泻，益肾涩精，养心安神(体虚兼心悸健忘者宜)。赤小豆，甘，酸，平，入心、小肠经，利水消肿，清热排脓，解毒散结，为利湿消肿要药。老姜，辛、温，入脾、胃、肺经，温中散寒，和胃止呕，调和药性，协调汤剂寒热平衡。

6.2 现代营养与药理研究 鲤鱼富含高生物利用度优质蛋白、多种维生素与微量元素(如铁、锌、硒)[8]，利于促进白蛋白合成，改善蛋白负平衡；黄芪含多糖与皂苷类活性成分，具有免疫调节、抗炎与促进组织修复等多重作用[9]；赤小豆、芡实等可调节肾小球滤过功能，有利于缓解术后因低蛋白血症引起的水钠潴留[10]；温热香辛料(姜、葱、胡椒)可增强脾胃功能，提升代谢率，间接利于创伤后的营养吸收与液体代谢。

7 鲤鱼汤辨证应用标准与禁忌证

鲤鱼汤虽属药膳范畴，亦应遵循中医辨证施食之原则。刘金文教授临床强调，关节置换术后水肿多属虚实夹杂之证，尤以气血亏虚、脾虚湿盛为多见，故其应用应以辨证为要，审证求因，方可奏效。

7.1 适应证 本方适用于关节置换术后见以下中医证型者。①脾虚湿盛证。表现为术后下肢浮肿，按之凹陷，神疲乏力，食少便溏，小便不利，舌淡胖、苔白腻，脉沉缓。属中焦失运、水湿内停之候，治当健脾益气，利水祛湿。鲤鱼甘平入脾，有助脾运水湿，辅以赤小豆、芡实、黄芪等，更增强利湿健运之效。②气血两虚证。表现为术后浮肿不显，但病后恢复缓慢，伴面色少华，倦怠乏力，纳差，活动耐力差，舌淡、苔薄白，脉细弱。属气血生化不足、水行无权之证，治以益气养血、健脾行水为宜。本方中黄芪托毒生肌，鲤鱼富优质蛋白，益气生血，共奏扶正之效。

7.2 禁忌证与慎用范围 ①湿热壅盛证：慎用。表现为患肢红肿热痛，伴口苦咽干、大便干结、小便黄赤等实热表现，舌红、苔黄腻，脉滑数。属湿热壅阻之候。本方偏于甘温滋补，若误用恐助湿热之邪。故须酌情加减或暂缓应用。②感染热毒型：禁用。术后发热寒战，创口红肿热痛，白细胞显著升高，有化脓表现者，不可用本方。因其滋补易助邪气，闭门留寇，不利外邪透解。③脾胃虚极，纳运失司者：慎用。表现为食纳甚差，消化不良，餐后腹胀，大便溏薄频作，舌苔厚腻，脉弱。此类患者运化力极弱，虽脾虚但不宜过早予以滋补。当以调中和胃行气化湿为先。

8 病案举例

例1：吴某，女，53岁，主诉：摔伤致左侧髋部疼痛、活动受限10^{+}小时。诊断：左侧股骨颈骨折。于2024年8月29日行左侧全髋关节置换术。术后第1天检查：血清白蛋白31.9 g/L，双下肢轻度凹陷性水肿，乏力、胃纳差、小便短少，舌淡、苔薄白，脉细。辨证：脾肾阳虚兼气血两虚证。治法：温阳益气，健脾利水。术后常规抗凝、抗生素、肠内营养支持。同时，给予鲤鱼汤服用，每天3次，连服5天。未予白蛋白输注治疗。术后第6天复查血清白蛋白回升至36.9 g/L，小腿围由28 cm降至27 cm，自觉症状改善，食欲恢复，步行训练耐受良好，无不良反应。

例2：余某，男，71岁，主诉：左膝关节疼痛半年。诊断：左侧膝关节骨性关节炎。于2024年8月13日行左侧全膝关节置换术。术后第1天检查：白蛋白35.6 g/L，左下肢明显浮肿，按之凹陷不易恢复，伴口淡、倦怠感，舌淡红、苔白腻、脉沉缓。辨证：脾虚湿盛兼气血不足证。治法：健脾利水，益气养血。术后常规抗凝、抗生素、肠内营养支持；给予鲤鱼汤服用，每天3次，连服5天。未予白蛋白输注治疗。术后第6日复查白蛋白升至40.9 g/L，患肢小腿围由35.5 cm减至30 cm，水肿明显改善，可完成坐起与站立训练，精神状态改善，无食滞、腹胀等副反应。

9 小结

关节置换术虽能显著改善关节功能，但术后常见并发症如水肿、低蛋白血症，严重影响患者康复进程[11]。中医学认为，术后气血两亏、脾肾虚弱、津液运行障碍为其主要病机基础[12]。刘金文教授结合岭南地域气候、饮食习惯及中医理论，推崇以鲤鱼汤为代表的药膳干预方法，提出“补脾益气，利水健

运”为核心的术后调养治则。中医学认为，鲤鱼汤以健脾利水、补气扶正为核心[13]，契合术后水肿“虚实夹杂，以虚为本”的病机；从现代营养学与药理学看，鲤鱼富含优质蛋白、微量元素及易吸收的脂肪，有助于改善术后营养状况和免疫水平[14]，此种以证立方、医食合参的调养方式，不仅体现了中医治未病、扶正祛邪的核心思想，也为围手术期中医干预提供了参考。

[参考文献]

[1] BLACKBURN G L. Metabolic considerations in management of surgical patients[J]. Surg Clin North Am，2011，91(3)：467-480.

[2] HELANDER E M，WEBB M P，MENARD B，et al. Metabolic and the Surgical Stress Response Considerations to Improve Postoperative Recovery[J]. Curr Pain Headache Rep，2019，23(5)：33.

[3] 柏光泽，李伟，任冬，等. 全髋关节置换术后低蛋白血症的危险因素分析[J]. 中华骨与关节外科杂志，2020，13(11)：911-915.

[4] FRYHOFER G W，SLOAN M，SHETH N P. Hypoalbuminemia remains an independent predictor of complications following total joint arthroplasty[J]. J Orthop，2019，16(6)：552-558.

[5] SARKAR S，GAUTAM D，ANAND R K，et al. Clinicoepidemiological profile of acute postoperative hyponatraemia in patients undergoing joint replacement surgery：A prospective observational study[J]. J Perioper Pract，2025：935087289.

[6] 王洪白，应勤丽，陈焕梅，等. 名老中医王洪白临证经验集[M]. 重庆：重庆出版社，375.

[7] 陈佩，程雯，吴苹苹，等. 小儿阑尾炎围手术期快速康复外科护理的应用效果[J]. 中国当代医药，2024，31(13)：135-138.

[8] 董振雨. 基于数据挖掘对杨楠教授治疗原发性肾病综合征的临床经验总结[D]. 长春：长春中医药大学，2023.

[9] 杨乾方，王帆，叶婷，等. 黄芪多糖提取工艺、化学结构及药理作用的研究进展[J]. 中草药，2023，54(12)：4069-4081.

[10] 李雅静，白雅雯，麻春杰，等. 麻黄连翘赤小豆汤治疗肾脏疾病的研究进展[J]. 西部中医药，2025，38(4)：95-98.

[11] 卢强. 关节置换术后并发症的临床研究与预防措施[C]//中国生命关怀协会. 关爱生命大讲堂之生命关怀与智慧康养系列学术研讨会论文集(上)——银发浪潮下老年护理的挑战与机遇专题. 2025：519-521.

[12] 朱晓旭. 圣愈汤治疗全膝关节置换术后气血两虚型隐性失血的临床疗效观察[D]. 济南：山东中医药大学，2024.

[13] 杨正荣，张舒文，贾玮钰，等. 鲤鱼汤应用综述[J]. 中国民间疗法，2023，31(15)：110-112.

[14] 张广，吴国庆. 新制鲤鱼汤治疗原发性肾病综合征低蛋白血症验案举隅[J]. 实用中医药杂志，2019，35(10)：1278-1279.

[责任编辑：刘淑婷，蒋维超(英文)]