宣肺通痹法在肾性水肿中的应用*

孟立锋[1]，陈柏先[2]，谢胜[1]

1. 广西中医药大学第一附属医院，广西 南宁 530219；2. 广西中医药大学，广西 南宁 530200

摘要：肺脾肾共同维持人体内正常的水液代谢。玄府具有流通水液，运转气机的功能。病理状态下，玄府郁闭，致气机、津液、血液运行受阻，易产生痰浊、水饮、瘀血等病理产物，这些病理产物积聚堵塞玄府，形成恶性循环，造成水肿迁延不愈。宣肺通痹法可通过宣发或升提肺气，通利痹阻之玄府，恢复全身气血运行，使水液输布功能恢复正常，从而达到消除肾性水肿的目的。

关键词：肾性水肿；宣肺通痹法；玄府

DOI：10.16368/j.issn.1674－8999.2026.04.114

中图分类号：R256.51　　**文献标志码：**A　　**文章编号：**1674－8999(2026)04－0773－04

Application of Lung Qi－Dispersing and Obstruction－Relieving Method in Treatment of Nephrotic Edema

MENG Lifeng[1], CHEN Baixian[2], XIE Sheng[1]

1. The First Affiliated Hospital to Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi China 530219;
2. Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi China 530200

Abstract: The Lung, Spleen and Kidney maintain the normal water metabolism in human body together. The Xuanfu has the function of circulating water and transporting Qi. Under pathological conditions, when the Xuanfu is obstructed, the movement of Qi, body Fluids and blood is hindered, leading easily to pathological products such as Phlegm－Dampness, Water retention and blood stasis. These pathological products accumulate and block the Xuanfu, forming a vicious cycle and causing persistent edema. The Lung－dispersing and obstruction－relieving method can, by dispersing or ascending Lung Qi and unblocking the Xuanfu where obstructions reside, to restore overall Qi and blood circulation in the body, normalize water transport function, and thereby achieve the purpose of eliminating nephrotic edema.

Key words: nephrotic edema; Lung Qi－dispersing and obstruction－relieving method; Xuanfu

肾性水肿是指由各种原发或继发性肾脏疾病所导致的肾脏功能障碍，主要引起体内水液停留、泛滥肌肤的凹陷性水肿，以肾小球肾炎、慢性肾衰竭、肾病综合征等最为多见[1]。目前，肾性水肿的治疗用药以利尿剂为主，但长期或大剂量使用利尿剂会引起水、电解质及酸碱平衡紊乱，导致高血糖、高血脂、高尿酸血症的发生，还可导致急性肾衰竭、肝昏迷、耳聋、急性间质性肾炎等。中医药治疗水肿疗效确切，且不良反应小。有关中医药治疗肾性水肿的研究发现，91.3% 的医案使用了补肾健脾法，其次是利水渗湿法 86.96%、理气化湿法 69.57%、疏风解表法 63.04% 和温阳利水法 54.35%[2]。大部分医家偏重从脾肾治疗水肿，对从肺论治水肿的探讨较少。基于临床应用经验与中医经典理论，笔者认为宣肺

* **基金项目：**2023 年度第一批中华中医药学会联合攻关项目(2023DYPLHGG－05)；广西中医药适宜技术开发与推广项目(GZSY21－25、GZSY20－23)；第五批全国中医临床优秀人才研修项目(国中医药人教函 1 号)；桂派杏林拔尖人才项目(桂中医大 202223)；广西中医药大学第一附属医院青年拔尖人才项目(院 2022 年 46 号)

通痹法治疗肾性水肿临床疗效显著。本文旨在探讨宣肺通痹法治疗肾性水肿的理论机制，为中医药治疗肾性水肿提供新思路。

1　肾性水肿病因病机

肾性水肿属中医“水肿”范畴。《素问·水热穴论》论水肿曰：“故其本在肾，其末在肺，皆积水也。”肾性水肿的发生与肺、肾、三焦密切相关。《灵枢·本输》曰：“少阴属肾，肾上连肺，故将两脏。”《灵枢·本脏》记载：“肾合三焦膀胱，三焦膀胱者，腠理毫毛其应。”肺肾两脏的经脉通过少阳、三焦经相互连接，经气相互连通，而肾与三焦、膀胱表里之气相通，肺主皮毛，因此三焦、膀胱的情况，从腠理毫毛可以反映出。刘完素在《素问玄机原病式》中曰：“玄府者，谓玄微府也。然玄府者，无物不有，人之脏腑、皮毛、肌肉、筋膜、骨髓、爪牙，至于世之万物，尽皆有之，乃气出入升降之道路门户也[3]。”提出了玄府具有流通水液，运转气机的功能。玄府是人体最细小的结构，遍布全身，是人体津液输布流通不可缺少的通道。若腠理毫毛间的玄府郁闭，则三焦膀胱瘀结不通。《素问玄机原病式》曰：“结滞壅塞而气不通也。”水随气行，肺气不得宣降，影响到肾，肺肾功能失调，水液输布、排泄出现障碍，水湿潴留于内或泛滥于肌肤，则发为肾性水肿。因此，肺气失宣、玄府郁闭是导致肾性水肿的主要病机。

各种内外因素均可导致肾性水肿。《素问·水热穴论》[4]言：“勇而劳甚，则肾汗出；肾汗出逢于风，内不得入于脏腑，外不得越于皮肤客于玄府，行于皮里，传为胕肿。本之于肾，名曰风水。”当外邪袭表，郁于肺卫，致腠理皮毛间的玄府闭塞；外邪入里，致肺失宣降，水湿积于体表发为水肿。当情志失调、饮食不节、劳累过度等因素导致肺脾肾等脏腑功能失常，气血阴阳亏虚，致脏腑玄府闭塞，气液不得正常流通，水湿内聚，发为水肿。在病理状态下，玄府郁闭，致气机、津液、血液运行受阻，易产生痰浊、水饮、瘀血等病理产物，这些病理产物积聚堵塞玄府，形成恶性循环，造成水肿迁延不愈。

2　宣肺通痹法治疗肾性水肿的机制探讨

2.1　宣肺通痹法的定义　宣肺通痹法，是指通过宣发或升提肺气，通利痹阻之玄府，恢复全身气血运行，使水液输布功能正常，从而达到消除水肿的目的。《素问·汤液醪醴论》曰：“开鬼门，洁净府。”张仲景据此提出“腰以上肿当发汗，腰以下肿当利小便”之法治疗水肿，为宣肺通痹法治疗肾性水肿奠定了理论基础。

明清医家提倡采用“宣”“通”“透”等治法治疗水肿，并注重宣肺[5]。张璐在《张氏医通》中言：“凡治水肿喘促，以顺肺为主。肺气顺则膀胱气化而水自行矣。”叶天士善用宣肺通阳之法治疗水肿，其在《临证指南医案》中提出：“初用疏滞，继通三焦，续进通幽。”《吴鞠通医案》一则治水肿案述：“初用温经发汗，以治肺为主，兼顾少阴；继用温阳化气以走膀胱……”现代医家中，张兰认为，肾络玄府开放不及甚至阖而不开，则气机痹阻，肾络津血互渗不足，气血津液运行失常，代谢废物无法及时排出体外，出现肌酐和尿素氮升高、电解质代谢紊乱、肾小球滤过率下降、少尿、水肿等症状[6]。谢胜等[7]提出，以“开宣肾痹，通腑泄浊”法治疗 AKI 引起的肾性水肿。龚丽娟强调，治水先治肺，并提出了疏风宣肺、降肺理气等治法[8]。杨辰华在临床治疗中基于“肾络－玄府”理论，应用开通玄府法治疗糖尿病肾病引发的水肿[9]。李竞成等[10]基于玄府学说研究慢性肾病引发的水肿，提出运用辛味药物宣通气液以达到开通玄府、治疗肾性水肿的目的。赵云等[11]提倡以升散通透、以清换浊法开玄府，以濡润通补、化瘀通络法疏通肾络，从而恢复肾主水、司开阖、主封藏等功能，则肾性水肿自除。古今历代医家都提倡运用宣肺通痹法治疗水肿，但宣肺通痹法的作用机制尚未完全明确，需要进一步探讨。

2.2　宣肺通痹法治疗肾性水肿的理论基础

2.2.1　肺主皮毛，司玄府之开阖　《素问·痿论》曰：“肺主身之皮毛。”当水气运行不畅，浊液不能排泄，水湿等实邪滞留体内，堆积于腠理，阻塞玄府，则会导致水肿。肾性水肿外在多见颜面、双下肢等体表水肿。黄艳霞[12]认为，人能正常出汗是肾、三焦、膀胱及腠理毫毛在津液生成、输布、排泄方面相互协作的表现之一。若要维持气液流通正常，水肿不发，则必须保证气机能在三焦、腠理间的玄府运行无碍，代谢的水液能经由毫毛以汗液的方式散发或从膀胱化为尿液排出体外。因此，利用宣肺通痹之法使腠理皮毛间的玄府开阖正常，气机与水液出入畅通，则能有效地治疗体表处水肿。

2.2.2　肺主气，与脾共为后天之本　《庄子·知北游》云：“人之生，气之聚也。聚则为生，散则为死……故曰通天下一气耳。”所以人之生死主在肺。《素问·六节藏象论》云：“肺者，气之本。”肺主气、司呼吸，通过参与宗气的生成，影响一身之气的盛衰。而

气能生血，所以气血化生离不开肺。《类经·藏象类》曰："肺主气，气调则营卫脏腑无所不治。"通过肺气的宣降主持人体气血的化生运行，调畅人体的气机以维持人体后天生命活动，肺在人体的生命活动中具有其他脏腑无可替代的作用[13]。因此，可认为肺脾共为后天之本。《景岳全书·传忠录》云："行医不识气，治病从何据？所以病之生也，不离乎气，而医之治病也，亦不离乎气。"《理虚元鉴·嗽症论》有"肺气一伤，百病蜂起"之说。所以诸病皆可从肺论治。归根结底，肾性水肿是人体后天生命活动失调导致的产物。因此，通过宣肺通痹维持人体后天生命活动稳定，恢复气血运行与水液流通，则水肿可消。

2.2.3　肺主治节　《素问·灵兰秘典论》云："肺者，相傅之官，治节出焉[14]。"相，从木从目，用眼睛看树木，引申为相看；傅，同付、敷，付与、布散之意，且次第井然。指肺能观察生命活动的强弱，而有计划地付与、布散。治，理也，让混乱变得井井有条。节，即竹节，有节奏，有约束。指肺主管监测生命活动，能根据生命活动的盛衰，调节气血、脏腑[15]。肾性水肿正是由于人体水液失衡导致的。因此，通过肺的治节功能调节气血、水液及脏腑功能，便能"拨乱反正"。而肺主治节主要体现在以下三个方面。

一是对气血的治节。气血运行不畅或气机升降出入异常都需要肺来调节。《景岳全书》中记载："血富于冲，所至皆是……宣布于肺，施泄于肾，灌溉一身，无所不及。"故人一身之气血均由肺所调控。《金匮要略》言："血不利则为水。"孔薇认为，气滞、血瘀、水停互为因果，密不可分，主张在治疗肾性水肿上应气血同治[16]。气血水三者联系密切，津液与血之间通过全身气机的气化作用出入于脉道内外，两者相互资生，相互转化，共同维持人体体内的水液平衡。气机不利致血行不畅时，津液传输受阻，溢于脉外，又致玄府闭塞，从而引起水液潴留，发为水肿。通过宣肺调理气血，恢复并维持气血水三者之间转化、传输的过程畅通，玄府功能正常运作，则水肿自消。

二是对水的治节。肺主通调水道，全身水液的流通由肺来调控，而肺肾共同维持人体内的正常水液代谢。当肺肾功能失调时，水液输布、排泄障碍，致使玄府闭塞，水湿潴留于内，则发为水肿。陈修园在《时方妙用》中言："'上焦如雾'，气中有水也……凡水道不通，溢于外而为肿……宜专责之三焦，与他脏无涉。"三焦作为人体的水道，治水离不开治三焦[17]。而肺居于上焦，为"水之上源"，所以"治水"应先治上焦。这也是温病学家"治水"时秉持的一个观点。吴鞠通在辨治小便不利时对温热之邪引起的肺气不化尤为重视。《吴鞠通医案·暑温门吴案》言："凡通宣三焦之方，皆扼重上焦，以上焦为病之始入，且为气化之先……"叶天士在其著作《临证指南医案》中多次提出，湿热弥漫三焦"先治上焦，莫如治肺，以肺主一身之气化也。"其在治疗上提出"启上闸，开支河""天道开，地道通"以及"悬壶揭盖"等开宣肺气以治疗水肿、小便不利的方法。玄府作为气液运行通路，为三焦气机运行道路的终端，亦是三焦气化功能的微观体现，故宣肺通痹法通利三焦，能有效地治疗玄府闭塞引起的水肿。

三是对其他脏腑的治节。肺以气血为中介调节其他脏腑生理功能[18-19]：肺助心行血；肺与肝一降一升，对全身气机通畅有调节作用；肺气宣发助脾气散精濡养全身，肺气肃降助脾转运多余水液，下输膀胱形成尿液；肺肾金水相生，"肺为气之主，肾为气之根"，肺气调控肾气开阖，有助于调节水液代谢；肺还能助膀胱通利水道。胡琳等[20]认为，可运用肺主治节这一理论指导临床治疗，恢复肺的治节功能，使机体各生理活动有规律地运行，则病可除也。基于这一原理，宣发肺气法除了直接开通玄府，助水液流通，还间接地加强了脾的运化、肝的疏泄、肾气开阖等其他脏腑的功能，从而更好、更有效地消除水肿。同时，除了肾性水肿，其他类型的水肿如心源性水肿等也能运用宣肺通痹法治疗。

3　验案举隅

图某，女，56 岁，2023 年 1 月 15 日因双下肢水肿 2 个月余入院。症见：双下肢轻度凹陷水肿，气短乏力，偶有胸闷气喘，偶有咳嗽少痰，腹胀，纳寐欠佳，小便量少，每日约 500 mL。舌淡，苔薄白，脉细弱。查体：血压 150/96 mm Hg（1 mm Hg = 0.133 kPa），神清，慢性病容，面色㿠白，形体消瘦，双肺呼吸音弱，可闻及少许湿啰音，未闻及哮鸣音。双下肢轻度凹陷性水肿，腹软，全腹无压痛及反跳痛，肠鸣音正常。辅助检查：肾功能：尿素：21.27 mmol·L^{-1}，肌酐：379 μmol·L^{-1}，尿酸：513 μmol·L^{-1}，膀胱抑素 C：3.4 mg·L^{-1}；24 小时尿蛋白定量：4 132.24 mg，尿总蛋白定量：3 756.58 mg·L^{-1}；尿常规示：隐血（+ −），蛋白（+ + +）。西医诊断：慢性肾脏病 5 期。中医诊断：水肿——肺气郁闭、肺肾两虚。治则：宣肺通痹，利水消肿。方用宣痹汤合五苓散加

减，药用枇杷叶 15 g，醋郁金 15 g，通草 6 g，旋覆花（包煎）15 g，桂枝 30 g，葶苈子（包煎）30 g，炒鸡内金 15 g，茜草 15 g，茯苓 30 g，泽泻 20 g，猪苓 15 g，白术 20 g，泽兰 20 g，党参片 15 g，盐车前子（包煎）15 g，石菖蒲 15 g，盐菟丝子 20 g，大枣 10 枚。水煎服，日 1 剂，分早晚两次饭后温服，7 剂。

二诊：患者双下肢水肿缓解，小便尿量增加，为巩固治疗，继服 7 剂。1 周后患者双下肢水肿基本消退，偶有轻度水肿，小便量每天约 1 000 mL，复查尿常规示：蛋白（+）。症状明显改善。

按语：本案为老年女性，肺气失宣，玄府郁闭，湿阻上焦，以致胸闷气喘。肺气不宣则水液运化失常；同时玄府郁闭致全身气血不得通畅运行，无力推动水液，上下焦不通，故水液泛滥于下肢，而见双下肢水肿。宣痹汤合五苓散是宣肺通痹法理论的体现，方中郁金、通草、旋覆花取宣痹汤宣透上焦气机之功，使全身气机通畅，通利闭塞之玄府；茯苓、泽泻、猪苓、白术、桂枝取五苓散利水渗湿、温阳化气之意，使体内气血津液流通，再配伍一众利水消肿和宣肺运气的药物，全方宣肺通痹，使玄府开阖有度，从而气血得畅，水液得行，水肿得消。

4　结语

中医药治疗肾性水肿疗效显著，在延缓疾病进展方面优势明显。宣肺通痹法是中医整体观念下治疗肾性水肿的治法体现。基于肾性水肿的病因病机，通过开宣肺气、通利玄府，使人体气血通畅，体内水液循环正常，则水肿可消。宣肺通痹法立足于此，因证立法，以法为方，从整体调动全身气血通畅运行，水随气行，利用中药促进人体自我调节机制，是具有可行性和良好前景的治法。

参考文献：

[1]马雪莉，马鸿斌，魏锦慧，等. 培土制水法治疗肾性水肿的理论基础[J]. 实用中医内科杂志，2021，35(10)：50－52.
[2]胡馨予，杨宝怡，甘洁文. 肾性水肿中医药治疗规律探究[J]. 深圳中西医结合杂志，2020，30(12)：56－58.
[3]姜洪叶，李昕潼，邓秀敏，等. 真武汤“通玄启肾，气化三焦”治疗肾性水肿探析[J]. 中医学报，2022，37(3)：471－474.
[4]安立新，宋光明. 古代文献关于水肿论述的探析[J]. 实用中医内科杂志，2023，37(6)：63－65.
[5]张雯迪. 开玄府治法在温病治疗中的应用研究[D]. 长春：长春中医药大学，2021.
[6]黄鼐，张颖，张兰. 张兰教授基于肾玄府理论论治糖尿病肾病[J]. 辽宁中医药大学学报，2023，25(7)：122－125.
[7]谢胜，刘园园，张丽敏，等. 从“五痹”切入探讨危急重症的中西医病机融通与组方思路[J]. 广西科学，2022，29(6)：1021－1025.
[8]吴思雨，许陵冬. 龚丽娟教授从肺论治肾病水肿经验[J]. 中医临床研究，2022，14(3)：106－108.
[9]朱翠翠. 杨辰华主任医师基于“肾络－玄府”理论治疗糖尿病肾病经验[J]. 中医研究，2020，33(8)：47－49.
[10]李竞成，张叶，何永生. 玄府气液理论在慢性肾病中的应用体会[J]. 甘肃中医药大学学报，2019，36(4)：19－22.
[11]赵云，闫子铭，李博洋，等. 基于“水郁折之”探讨通法治疗肾性水肿[J]. 中医学报，2023，38(11)：2325－2329.
[12]黄艳霞. 腠理毫毛应三焦膀胱对汗法的启示[J]. 世界中医药，2012，7(1)：9－10.
[13]陈加新，郭光玲，魏凤琴. 探析“肺为后天之本”理论及其指导意义[J]. 山东中医药大学学报，2017，41(5)：409－411.
[14]李诗雨，徐世杰. “肺主治节”内涵演变[J]. 中国中医基础医学杂志，2024，30(5)：746－748.
[15]吴明月，王德龙.《素问·灵兰秘典论》肺主治节理论及运用探讨[J]. 新中医，2020，52(15)：54－57.
[16]张赛男，欧阳媚，孔薇. 孔薇辨治肾性水肿经验[J]. 中医学报，2022，37(10)：2154－2158.
[17]魏汐茹，王世荣，邸燕燕. 基于《黄帝内经》三焦理论论治肾性水肿浅析[J]. 中医临床研究，2022，14(29)：40－42.
[18]张星. “肺主治节”调节人体生理功能的研究[D]. 济南：山东中医药大学，2021.
[19]邢玉瑞，李翠娟，胡勇. 肺主治节的现代诠释研究述评[J]. 中华中医药杂志，2020，35(6)：2724－2727.
[20]胡琳，张金磊，王钰，等. 浅述肺主治节的意义及其临床应用[J]. 中国中医药现代远程教育，2022，20(8)：130－132.

收稿日期：2025－10－16
作者简介：孟立锋（1982－），男，河南浑池人，医学博士，主任医师，博士研究生导师。研究方向：中医药防治肾脏疾病。
通信作者：谢胜（1966－），男，主任医师，博士研究生导师，研究方向：脾胃治未病的中医药防治研究。E－mail：xsh916566@126.com

编辑：孙铮