

# 麻黄连翘赤小豆汤治疗肝肾综合征

湖北省沔阳县第二人民医院 邓以林

肝肾综合征系指“所有同时侵犯肝和肾的病征”<sup>(1)</sup>，患者常有黄疸、水肿、发热、尿少、疲倦、嗜睡、食欲不振等症状，治疗殊感棘手。笔者采用麻黄连翘赤小豆汤治疗，获得了较好疗效。

## 病案举例

**例一：**邵××，女，42岁。患者自觉发热，头晕乏力，脘腹不适，纳差，巩膜及皮肤黄染，小便短黄，头面浮肿，当地作急性黄疸型肝炎治疗7天，无明显效果，于1974年6月24日以黄疸、水肿、高热收住我院（住院号1253）。实验室检查：黄疸指数72单位，范登白直接、间接反应均阳性，麝香草酚浊度试验18单位，麝香草酚絮状试验(++)，硫酸锌浊度试验17单位，碘试验(++)，谷丙转氨酶640金氏单位，血红蛋白9.5克%，血白细胞11200/立方毫米，中性78%，淋巴22%，尿常规示蛋白(+++)、白细胞(+)、红细胞(++)、管型(+)，非蛋白氮62毫克%。西医诊断为肝肾综合征。用高渗葡萄糖、维生素C、肌苷、氢化可的松、青霉素、双氢克尿塞等药治疗10天，效果不满意，邀请中医会诊。

**初诊**（7月5日）：诊见发热（体温40.5℃），微恶寒，无汗，目黄，身黄，形体浮肿，按之深陷，脘腹胀满，纳食甚少，疲倦，嗜睡，小便短黄，尿量320毫升/24小时，舌苔白滑，脉象沉濡。证属寒邪外束，玄府闭塞，瘀热郁阻脾胃，熏蒸肝胆，气化失司，水湿浸渍。法拟宣通表里，清利湿热，麻黄连翘赤小豆汤增损。麻黄、大枣各9克，连翘15克，杏仁、桑皮各12克，茯苓皮、赤小豆、茵陈各30克，生姜6克，甘草3克，二剂。日一剂，

水煎二次分服。同时停服西药及利尿药。

**二诊**（7月7日）：服上方后，恶寒已解，周身汗出，身热渐退（体温38.9℃），小溲增多，尿量1200毫升/24小时，全身浮肿减轻。药已对证，再续原方，麻黄加至12克，继服三剂。

**三诊**（7月10日）：药后身热退净（体温36.8℃），小便淡黄，尿量1920毫升/24小时，肿消胀减，黄疸亦退。表证已罢，转易利水退黄法，拟五皮饮合胆郁通<sup>(2)</sup>化裁。茵陈、白茅根各30克，郁金、栀子、陈皮、姜皮各9克，茯苓皮24克，桑皮12克，甘草3克。三剂。

**四诊**（7月13日）：黄疸加深，热势又炽（体温39.8℃），全身复肿，小便短少，尿量840毫升/24小时。表邪虽解，在里之瘀热复聚，再进麻黄连翘赤小豆汤，麻黄用量6克。三剂。

**五诊**（7月18日）：药后平平，始悟病重药轻，麻黄用量不足，复加至12克。三剂。

**六诊**（7月21日）：病已显效，诸证均减，周身微微汗出，小便淡黄，尿量1880毫升/24小时。继服15剂，黄疸、水肿、发热悉蠲，复查肝功能、尿常规、非蛋白氮均属正常，后用调理脾胃之剂巩固疗效。1983年3月6日随访，身体健康，一直参加劳动。

**例二：**王××，男，28岁。宿有喘疾，因感受风寒，哮喘复作，疲倦，嗜睡，食欲不振，尿微黄，在当地治疗数日，喘不减轻，发热不退，巩膜及皮肤黄染加深，全身浮肿。于1980年12月19日以急性黄疸型肝炎、急性肾炎、喘息型肺炎收入内科，住院号2994。体温39.8℃，心率112次/分，神识清，精神困倦，两肺闻及干湿性罗音。实验室检查：血白

细胞 10200/立方毫米,中性 80%,淋巴 20%,黄疸指数 52 单位,范登白直接、间接反应均阳性,麝香草酚浊度试验 17 单位,麝香草酚絮状试验(++),硫酸锌浊度试验 15 单位,碘试验(±),谷丙转氨酶 520 金氏单位,二氧化碳结合力 52 容积%,氯化物 550 毫克%,钾离子 17 毫克%,钠离子 285 毫克%,非蛋白氮 68 毫克%。诊断为肝肾综合征、喘息型肺炎并心衰。用高渗葡萄糖、三磷酸腺苷、辅酶 A、维生素 C、地塞米松、青霉素、西地兰、速尿等对症处理,治疗 2 天效果不显,邀余会诊。

初诊(12月21日):诊见发热,头汗出,呼吸急促,张口抬肩,喉中哮声如曳锯,鸡胸,倚息难卧,心悸,语言吃力,目黄,身黄,唇绀,周身浮肿,腹部胀气,小便短黄,尿量 410 毫升/24 小时,大便四日不行,舌苔薄黄、底白厚滑腻,脉象沉滑。证属肃降失顺,水道不能通调,瘀热在里,水气凌心渍肾。法拟宣上导下,宁心肃降,麻黄连翘赤小豆汤合葶苈大枣泻肺汤化裁。麻黄、杏仁、连翘各 12 克,赤小豆、茵陈各 30 克,茯苓 24 克,桑皮 9 克,生姜 6 克,葶苈子、大枣各 15 克,甘草 3 克。二剂,日一剂,水煎,二次分服。

二诊(12月23日):药后二便通利,尿量 1580 毫升/24 小时,喘息渐平,肿胀始退,续进原方五剂。

三诊(12月28日):热退,肿消,头汗止,黄疸始退,唯动则气急,舌苔薄黄,脉象仍然沉滑。此由水饮停蓄,气机受阻,前方续进七剂。

四诊(1981年1月5日):药后诸证悉退,感形寒肢冷,肌肉瘦削,食下腹胀,舌苔白滑,脉象沉缓。脾肾阳气不得畅通,议培火生土,以善其后。昼服六君子汤,晚进济生肾气丸。一月后复查血常规、尿常规、肝功能和血液生化检查均正常。

## 讨论与体会

麻黄连翘赤小豆汤为张仲景所创,方由麻

黄、连翘、杏仁、赤小豆、梓白皮、生姜、大枣、甘草等八味药组成。麻黄味辛性温,辛能发散,温可胜寒,功能疏解风寒表邪,张锡纯称麻黄“于全身脏腑经络莫不透达”<sup>(3)</sup>,因此,对寒邪外束,湿热瘀结在里,熏蒸肝胆而身发黄者,用麻黄宣通表里固宜;若无表邪,用麻黄开发在里之瘀热,每收捷效。可见麻黄虽然发散,不徒专为表邪设也。麻黄入肺与膀胱经,具开上导下之功。开上者,宣发郁闭之肺气,肺为水之上源,气行则上源水道通畅;导下者,即导泄膀胱之水也,膀胱为水液贮藏之所,麻黄可振奋州都之气化,气化则水府通畅。总之,麻黄能开鬼门以取汗,洁净府以利水,宣降肺气以平喘,开发瘀热以退黄,为本方中之主药,必须重用。方中连翘,味苦辛凉,能监制麻黄之悍,且又“善理肝气,既能疏肝气之郁,又能平肝气之盛”<sup>(4)</sup>,麻黄与连翘合用,一温一凉,相得益彰;麻黄合生姜、杏仁能疏散表邪,开发瘀热;桑皮代梓白皮,清泄湿热,下气行水;赤小豆利水除湿,养心悦脾;伍甘草、大枣奠安中土。笔者经验,凡临床所见黄疸表邪未尽、风水水肿等证,均可放胆用本方加减治疗。

例一黄疸、水肿兼表邪遏郁,选用本方加减,汗利兼施,五剂而诸证缓解,但三诊麻黄一撤,已散之瘀热复聚,黄疸、水肿诸证复起,五诊麻黄用量不足,而效应平平,后剂量倍增,而诸恙迅斲。例二黄疸、水肿、哮喘,兼具夹水热上蒸之头汗出,笔者不拘于“有汗不得用麻黄”之说,取用麻黄以宣降肺气,疏通水府,使邪有出路,果尔肿消、疸退、喘定、汗止,沉疴立起。

本文承蓝宽才、杨文波医师审阅,一并致谢。

## 参 考 文 献

- (1) 陈家伟等:临床综合征手册。第 230 页,江苏科学技术出版社,1979。
- (2) 何正英:中医杂志(10):383,1965。
- (3) 张锡纯:医学衷中参西录。第 337 页,河北人民出版社,1974。
- (4) 张锡纯:医学衷中参西录。第 366 页,河北人民出版社,1974。