

张志坚运用升降散验案 4 则

张 福 产*

主题词 肾病/中医药疗法 升降散/治疗应用 @
张志坚

升降散,由僵蚕、蝉蜕、姜黄、生大黄 4 味药组成。功用能升清降浊、疏风清热,原治温病表里三焦大热、其证不可名状者。家父张志坚主任,习用该方治疗便秘、瘾疹、暴聋、乳蛾等,常出奇取胜,屡获良效,爰举验案 4 则,介绍如下。

1 尿血、紫斑(过敏性紫癜性肾炎)

朱某,女,13 岁,1983 年 3 月 15 日初诊。患者平素体弱易感,于半年前感冒后 1 周,突然发现小便色红,伴见双下肢皮肤紫斑,住某医院确诊为“过敏性紫癜性肾炎”。服强的松、潘生丁等药治疗,紫癜减少出院。出院后不规则服药治疗,病情时有反复。诊时旬前曾经发热,今仍鼻塞,轻咳,咽红且痛,双下肢散见鲜红色紫斑,压之不褪色,小便黄赤混浊,大便干结(2 日排便 1 次),腰酸乏力,舌红、苔薄黄,脉浮细数。查血压正常,血小板 $8.5 \times 10^9/L$,尿常规:蛋白(+),红细胞(+++),白细胞(+).辨证为风邪犯肺,搏击血热,郁于肌腠。治以辛散肺郁,调气凉血。仿升降散合倒换散化裁。处方:僵蚕 10g,蝉蜕 10g,郁金 10g,熟大黄 6g,炒荆芥 10g,桔梗 10g,生甘草 5g,玄参 10g,生地 10g,连翘 15g,丹皮炭 10g,白茅根 30g,佛手 10g,水煎服,每日 1 剂。

药进 10 剂,鼻塞已,咽痛平,大便转畅,小便渐清,但仍感乏力。尿常规:蛋白(+),红细胞(++),余阴性。效机已获,守方出入,原方去郁金、大黄,加生黄芪 15g,防风 10g,生白术 10g,再进 20 剂,尿常规复查正常,诸恙消失。因虑患

者平素体弱,故嘱予服玉屏风口服液及六味地黄丸,继续调理 5 月,追踪调查,病未复发。

按:本例风邪内恋,搏击血热,邪不能外透,又不能里解,肺郁气机升降失常,故血为之凝滞,内伤肾络,外溢肌腠,是以表里上下同病,上现鼻塞、咽痛、咳嗽;下见紫斑、尿血。治选升降散合倒换散化裁。所用僵蚕、蝉蜕、桔梗、荆芥、连翘,着意辛凉疏散,透风于外;加入生地、丹皮炭、白茅根、郁金、大黄,旨在清热散瘀,凉血于里。全方配伍得当,终使气机正常,升降复而恋邪祛,肺郁宣而水源澄。

2 热痹(过敏性血管炎)

葛某某,男,28 岁,1997 年 8 月 28 日初诊。患者于半年前因劳累后出现双侧踝关节肿痛伴发热,右侧内踝部皮肤出现网状青斑,双小腿轻肿,有多处皮下结节。在某院皮肤科检查诊为“过敏性血管炎”。经服强的松及雷公藤多甙片治疗,病情仍经常反复。近 3 天症情加重,乃来我院门诊。诊见:右踝关节内侧红肿疼痛,双小腿扪及皮下结节多枚,口干咽痛,小便黄赤、混浊,大便略干,舌红、苔薄黄微腻,脉细带数。检查:咽红充血,双侧扁桃体肿大 I 度,血常规正常,血沉 56mm/h,抗链“O” $<500U$,类风湿因子(-);尿常规:蛋白(++),红细胞 0~3/HP,白细胞 3~5/HP,潜血(+),肾功能正常。四诊合参,证属风邪郁热,留恋关节,气滞血瘀,痹阻经络。治以祛风清热,调气和络。拟升降散加味。处方:僵蚕 10g,蝉蜕 10g,姜黄 10g,生大黄 5g,忍冬藤 30g,玄参 10g,生甘草 5g,炒当归 10g,怀牛膝 10g,草薢 30g,佛手 10g,水煎服,每日 1 剂。

药进 7 剂,咽痛平,胫肿退,下肢皮下结节消失,右踝关节肿痛减轻,局部皮肤网状青斑转淡。因食海虾,右踝肿痛又骤起。前议已中病机,故仍守原法,上方去当归、玄参,加紫苏 15g,制

* 常州市中医院,江苏省常州市和平南路 156 号
(213003)

收稿日期:1998-09-21

苍术 15g, 薏苡仁 30g, 炙鸡内金 10g。再进 15 剂, 右踝关节肿痛消失, 右踝内侧皮肤网状青斑亦褪。复查血沉正常, 尿检阴性。乃嘱停服汤药, 忌进海腥发物。续服四妙丸以巩固疗效。

按: 患者右踝肿痛反复半年, 病属中医“热痹”, 故上见咽痛, 下现踝部肿痛, 尿黄混浊。经曰: “诸病跗肿, 疼酸惊骇, 皆属于火。诸转反戾, 水液混浊, 皆属于热”。是以方选升降散加味, 取僵蚕、蝉蜕之清扬开泄以祛皮肤之风, 透邪于外; 进大黄之苦寒沉降以釜底抽薪, 清热祛瘀于下; 伍姜黄之行气, 萆薢之渗湿; 参入四妙勇安汤, 清热解毒, 活血止痛。收效后, 获悉患者近因吃海虾而复发, 乃加紫苏、鸡内金行气解毒, 和中消滞; 入苍术、苡仁健脾化湿以调理善后。

3 燥症(干燥综合征)

杨某某, 男, 48 岁, 1994 年 12 月 7 日初诊。患者 5 月前患左侧腮腺炎, 经住院治疗, 左颊肿痛好转出院。但逐渐出现口干欲饮, 双眼干涩, 左颊部酸楚。经眼科检查: 双眼 Shormer 试验: 阳性; 口腔科作病理检查确诊为: “口眼干燥综合征”; 血液检查: 类风湿因子(+), 血沉 76mm/h, 抗链“O”1: 800; 尿检: 蛋白(+); 胸透: 两肺纹理增加。因迭用抗炎、对症等治疗无效而改用中药调治。诊见: 口干欲饮, 双眼、鼻干燥, 咽部不适, 有时干咳, 纳差, 神疲乏力, 尿频, 小便多沫而混浊, 大便干结(4~5 日排便 1 次), 舌暗红、苔薄白而燥, 脉细弦, 右寸略浮。证属风恋肺郁, 气机升降不利, 水津输布违常。治以祛风宣肺, 调气生津。处方: 僵蚕 10g, 蝉蜕 10g, 熟大黄 8g, 姜黄 10g, 桔梗 10g, 炒枳实 10g, 生甘草 5g, 玄参 10g, 南北沙参各 15g, 天花粉 30g, 炒楂曲各 10g, 连翘 15g, 枇杷叶 10g, 水煎服, 每日 1 剂。

服药 5 剂后, 患者口干减轻, 咽部异物感明显好转, 大便变软, 日行 1 次, 但患者双眼仍干涩。故于原方加石斛 30g, 枸杞子 10g, 白菊花 10g。再服 10 剂, 患者口眼鼻干燥症状均减轻, 且口中唾液渐增, 精神好转。药已获效, 守方继服 10 剂后复查尿常规正常, 血沉 18mm/h, 抗链“O”<500U, 类风湿因子阴性。干咳止, 纳食

增, 燥症消除而愈。

按: 本例病由风毒侵袭经络而起, 虽见口干欲饮之见症, 治疗不可囿于养阴生津, 亦不可妄投苦泄之品。唯宜宣肺开郁, 以伸治节之权, 俾使气机升降正常, 津液输布流畅, 燥症自然痊愈。

4 淋证(非淋球菌性尿道炎)

吴某, 女, 32 岁, 1993 年 7 月 25 日初诊。自述 3 年前丈夫出差感染性病, 间接累及, 经某性病防治所予菌必治正规治疗后, 排尿疼痛虽有好转, 尿频不爽, 迄未控制。诊见: 尿频涩滞, 淋漓不畅, 伴少腹胀满, 带多色黄, 七情波动, 症情加重, 大便干结, 舌淡红、苔黄腻根厚, 脉细弦。检查: 白带 PCR 检查示: 淋球菌(-), 沙眼衣原体(+), 解脲支原体(+). 辨证为风邪湿毒, 盘踞下焦, 肝郁气机升降失常。治以祛风清化, 疏肝调气。处方: 僵蚕 10g, 蝉蜕 10g, 姜黄 10g, 生大黄 5g, 炒当归 10g, 白芍 10g, 茯苓 10g, 柴胡 10g, 生白术 10g, 碧玉散 10g(包煎), 炒神曲 10g。水煎服, 每日 1 剂。

药进 7 剂, 尿频涩滞明显好转, 大便转畅, 少腹胀满消失, 带下减少, 但仍感乏力, 舌根黄腻苔略化, 脉细弦。原方去大黄、茯苓, 加虎杖 30g, 土茯苓 30g, 苦参 10g, 生黄芪 15g, 蛇蜕 10g。续进 10 剂后, 白带 PCR 复查: 沙眼衣原体(-), 解脲支原体(-), 诸症消失, 淋证乃愈。

按: 非淋球菌性尿道炎, 是近年来临床逐渐多见的泌尿系疾病。此证病机以湿毒盘踞下焦为标, 肝郁气机升降失常是本。故予升降散升降气机, 祛风清毒, 力拔其标; 配合逍遥散化裁, 疏肝解郁, 以治其本。用药取效后, 复加黄芪补气升提, 调整机体免疫功能。再增虎杖、蛇蜕、苦参、土茯苓, 攻诸湿毒, 祛风杀虫, 走下窍以治五淋白浊。这是家父治淋取效的常用方法。

启事: 本刊近来收到不少来信询问有关审稿费和版面费等问题, 现答复如下: (1) 本刊(月刊)不收审稿费和版面费。(2) 被录用的文章本刊付给稿费。(3) 凡投寄的稿件一律不发回执, 也不退稿, 请作者自留底稿。(4) 投寄本刊的稿件在 3 个月内不得另投他刊, 如 3 个月后未收到本刊录用通知的稿件可以自行处理。