



升法治肾

治肾用升法，古今尚无完整论述，据我们临床体会认为这一理法应予肯定。

升是肾生理活动的重要形式之一。人体气化运动的基本形式不外升降出入，肾居下焦，对其上之脏腑器官发生作用时，必然以升为主要运动形式。如肾开窍于耳、其荣在发、主骨、生髓，肾若无升，何以耳聪、发荣、齿固、脑健？肾之升降亦不能违背升降规律，升不能浮越，降不能沉陷，动泻不能耗散，静藏不能枯寂，升中有降，降中有升。所以说，肾虽为封蛰之本，纳气下行之脏，但其蛰藏乃是动中之静，升中之降，若纯静纯降则必沉陷而枯寂。

肾不升的病机及其特点，分虚实两端：实为痰饮瘀食等有形之物阻遏上升之路径，如血瘀发落、痰闭耳聋；虚为肾亏无力上升，如肾虚眩晕、精亏耳鸣。虚实两端又常互为因果，同时并存。肾不升之治疗方法，不外虚补实泻，细究其升，我们有以下几点体会：

一、叶桂升固奇经法以人参、鹿茸、鹿角、小茴香、当归、菟丝子、补骨脂等为主，治奇经阳虚、任督带脉气陷而不固。由于八脉隶于肝肾，故叶氏此法亦可用于肾之升提。

二、舟楫之升法，亦可于应证方中加以选配。如升麻、柴胡二味同用既能升举，又能升散，配补药既能升补又防壅滞；配泻药既能升泻又能散泻。此外尚可选用，葛根以升肾至脾肺，桔梗以升肾至肺，黄芪以升肾至心肺脾等。

三、于应证方中佐以升阳、发表、浮散之品，如花叶类、质地轻柔类、辛甘温热类，以及酒制、姜汁制等都能有助于升。

四、处方整体上要注意升与降配合，配伍宜升降结合，特别要注意以降调升。如升阳益胃汤中用降药半夏、黄连、泽泻即是。

例一：殷××，男，25岁。遗精有年，头昏，不耐疲劳，耳鸣腰痠，鼻孔干燥、出气觉热、夜寐咽干，常服六味地黄丸和金锁固精丸，疗效时有时无。

每逢春秋辄干咳难已。处方：熟地15克，山药20克，茯神12克，芡实30克，玉竹15克，山茱萸15克，桔梗6克，升麻3克，柴胡3克，葛根15克，水煎服。外用桂枝30克煎汤浴身以助升散。每次复发均用此方2~3剂即愈。

例二：杨××，男，35岁。失眠2年余，疲惫，膝以下冷，头顶轻压刺痛，心烦，齿齦热，纳差，消瘦，前阴潮湿，劳则口苦，尿黄，大便秘结，每夜入睡2~3小时，屡用金石重坠、温补心脾之药无效。舌淡、苔白厚腻，脉细缓、两尺无力。方用：菟丝子18克，淫羊藿24克，仙茅15克，枸杞24克，杜仲15克，当归9克，升麻9克，柴胡12克，黄芪25克，山茱萸12克，补骨脂18克。连服此方二月，每夜即可入睡7~8小时。

四川省梓潼县中医院（四川 622150）

张传贤 张斯特 张斯杰

盗汗杂谈

盗汗一症，考诸前贤典籍，多数认为是体质虚弱，亡血伤津，或肺癆久咳，阴血亏损，虚火内炽，迫液外泄为因，即便是由其他病变所致之盗汗，亦多涉及到阴虚。所以在治疗上常用当归六黄汤、八仙长寿丸等化裁而治之。此类滋阴降火之方治疗盗汗，虽确有疗效，但却不能尽愈所有之盗汗。因盗汗一症，除责之阴虚之外，尚有阳虚、津亏、血虚、血瘀、痰浊等，故治疗时断不可一味滋阴。

1. 阳虚可致盗汗 《素问·脏气法时论》曰：“肾病者，腹大胫肿，咳喘身重，寝汗出，憎风”。说明盗汗与阳虚有关。明·王肯堂在《杂病证治准绳·汗》中对阳虚致盗汗的机理说得更明确：“阳衰则卫虚，所虚之卫行阴，当瞑目之时，则更无气以固其表，故腠理开津液泄而为汗，迨寤则目张，其行阴之气复散于表，则汗止矣。夫如是者，谓之盗汗，即内经之寝汗也”。对于阳虚自汗的治疗，《景岳全书·汗证》认为：“若睡中盗汗而无火者，宜参苓散、独参汤主之，若阳气俱虚者，宜参附汤、大建中汤之类主之”。笔者在临床上根据不同的阳虚证候，分别用药。肺阳虚用玉屏