

# 张琪运用升阳益胃汤治疗慢性肾病经验

朱永志<sup>1</sup> 张玉梅<sup>2</sup>

主题词 肾病(中医)/中医药疗法 @张琪

升阳益胃汤为金元名医李杲所创,由黄芪、人参、半夏、炙甘草、白芍、防风、羌活、独活、橘皮、茯苓、泽泻、柴胡、白术、黄连、生姜、大枣 16 味药物组成。方以柴胡、防风、羌活、独活升阳以燥湿;用白术、茯苓、半夏、橘皮益胃以化湿,湿去而阳气升发;黄连以清滯留之余热;泽泻引导湿热下行而解;加黄芪、人参、炙甘草以补肺气,芍药和营,收肺气之散。诸药相合,健脾升阳益胃,佐以清热利湿,而兼补肺固表。

张老一向崇尚东垣重视脾胃的学术思想,在临证中十分重视调理脾胃,常以升阳益胃汤化裁应用并收到满意效果。张老根据多年临床观察,认为慢性肾小球肾炎、肾病综合征(包括肾炎肾病型)、紫癜肾、肾盂肾炎(恢复期)等多见脾胃虚弱、湿热留连之证。分析其原因可能与下列因素有关:(1)肾病之发,多见素体脾胃虚弱之人。脾胃虚弱,湿热内蕴,则易于感受外部湿邪而发病。肾病多肿,虽本在肾,其制在脾。(2)肾病日久脾胃多虚,湿邪留连。肾主气化司两便。气化不利,两便(主要小便)失司,则湿邪不得正常排泄,内困脾害胃。虽经治疗,亦难尽其邪。(3)久服药物不当,损伤脾胃。肾病之初,多用苦寒,用之不当脾胃更伤;后期多用滋补,又易碍脾滞胃。(4)激素抑脾。肾病综合征、紫癜肾多用激素,用药之时脾胃功能亢进,易饥能食。但一旦撤除,脾胃失去依赖,本虚复现。鉴于以上诸种因素,脾胃虚弱,湿邪热邪留连,故难避免。所以健脾益气,升阳除湿(常兼清热),

就成为慢性肾病的一个重要治则。张老在慢性肾病中应用升阳益胃汤甚广,此仅举医案数则,以示一般。

## 例 1:慢性肾小球肾炎(普通型)

张××,女,28岁。1991年8月7日初诊。病人2年前患急性肾小球肾炎,水肿、高血压、蛋白尿。经用中西药治疗月余,基本缓解。但劳累或感冒时尿中仍有少量蛋白。于1991年5月因过劳病情加重,周身高度浮肿,伴有腹水,血压20/11kPa,尿中蛋白(+++),白细胞3~5,红细胞充满视野,并有颗粒管型1~3。复经当地医院治疗2月余,无明显效果。张老先以热胀中满分消汤加减治疗,水肿基本消退,唯眼睑及足踝部有轻度浮肿,血压亦被控制在正常范围内。尿蛋白(++),白细胞0~3,红细胞20~30。肾功能(一)。周身倦怠乏力,四肢酸沉,纳呆,腹微胀,食不知味,大便微溏,小便微赤,舌质稍红、舌苔白微腻,脉沉。证属脾胃虚弱,湿热留连。治以健脾益气升阳,兼清热利湿。处方:黄芪30g,党参20g,白术15g,半夏15g,柴胡15g,茯苓10g,泽泻15g,防风10g,羌活10g,独活10g,陈皮15g,白茅根30g,白花蛇舌草30g,川连10g,生姜15g,大枣5个,水煎,每日1剂。以上方加减连服21剂,病人水肿全消,自觉周身有力,食欲大增,两便正常。尿常规:蛋白(±),白细胞(一),红细胞(一)。肾功能(一)。舌质淡红、舌苔转薄,脉沉缓。嘱继服2周停药。随访5个月,未见复发。

## 例 2:慢性肾小球炎(肾病型)

邵××,女,32岁。1991年7月10日初诊。患慢性肾小球肾炎已3年余。虽经中西医多方治疗,尿中仍常有蛋白(+),少量红细胞。半年前因感冒病情加重,周身浮肿,血压偏高,尿蛋白(++++)红细胞10~15,红细胞满视野。血红

1 黑龙江中医学院附属医院,哈尔滨市香坊区三辅街72号(150036)

2 黑龙江省中医研究院

收稿日期:1992-07-15;修回日期:1992-09-01

蛋白 90g/L,血清总胆固醇 6.8mmol/L,血浆总蛋白量 50g/L。肾功能轻度损害,血尿素氮 10.3mmol/L,肌酐 233.2 $\mu$ mol/L。诊断为慢性肾小球肾炎(肾病型)。经用中西药治疗病情好转。水肿基本消退,血压正常。尿中蛋白(++),白细胞 3~5,红细胞 5~10;血清总蛋白 52g/L,白蛋白 30g/L,球蛋白 22g/L;血尿素氮 9.4mmol/L,肌酐 179 $\mu$ mol/L;血清总胆固醇 6.8mmol/L。伴见面色萎黄,眼睑轻度浮肿,腹胀,食纳无味,周身乏力,四肢沉重,关节时疼。大便基本正常,舌质淡红、舌苔薄白,脉沉。证属脾胃虚弱,水湿精微失于运化,湿邪留连。治以升阳健脾利湿法。投以升阳益胃汤加减:黄芪 30g,红参 15g,白术 15g,茯苓 20g,半夏 15g,陈皮 15g,柴胡 15g,防风 10g,羌活 10g,独活 10g,泽泻 15g,白芍 20g,山药 20g,砂仁 10g,丹参 20g,生姜 15g,大枣 5 个,每日 1 剂,水煎服。以此方加减,先后服药 60 余剂,水肿全消,食欲良好,面转红润,体力渐充。血红蛋白 130g/L,血浆总蛋白 62g/L,总胆固醇 5.9mmol/L,尿常规均(-),肾功能(-),获完全缓解,已上班工作。

### 例 3:紫癜肾

郭××,男,20 岁。1991 年 8 月 5 日初诊。周身皮肤紫癜,伴尿血、便血、蛋白尿 7 个月。经某医院诊为紫癜性肾炎。曾用强的松病情一度缓解。在撤换激素过程中,病情反复;再用激素则无明显效果,因转中医诊治。前医曾用清热凉血之剂,亦疗效不佳。诊见周身皮肤紫癜遍布,以四肢及胸部较多,其色暗红。面色虚浮,精神萎靡。自述周身乏力,腹胀,纳呆,时有恶心,大便溏。经常低热。近日尿检蛋白(++),尿中红细胞充满,肾功能(-),血小板 150×10<sup>9</sup>/L。查舌质淡、舌体胖嫩、苔白微腻,脉沉缓。证属脾胃虚弱,清阳不升,湿热留连,血失所统。治以益气健脾升阳,兼清化湿热。处方:黄芪 20g,党参 15g,白术 15g,茯苓 15g,半夏 15g,陈皮 15g,柴胡 15g,防风 10g,羌活 10g,独活 10g,泽泻 10g,炒槐花 20g,蒲黄炭 15g,川连 10g,藿香 10g,白茅根 10g,生姜 15g,大枣 5 个,每日 1

剂,水煎服。以此方加减服用 30 余剂,病人低热渐退,周身紫癜渐消,食欲增加。尿色转淡,尿常规检查蛋白(+),红细胞 3 个,白细胞(-)。嘱继服上方半月,以资巩固。随访 6 个月,疗效巩固。

### 例 4:慢性肾盂肾炎

刘××,女 44 岁。1990 年 11 月 12 日初诊。患慢性肾盂肾炎 5 年余。尿频、尿急、尿痛等症时发时止,久治不愈。于 3 个月前因劳累症状再次加重。尿频急痛俱见,尿中蛋白(++),白细胞充满,红细胞满视野,经用抗生素及中药解毒利湿之剂治疗,尿频急痛症状明显减轻,但尿路始终有不适感,似灼热样感,稍稍紧张即欲排尿。伴有腰痛腰酸,肢体酸楚沉重,腹胀,小腹时疼,纳呆,口苦,头晕。尿检:蛋白(+),白细胞 3~5,红细胞 5~10。舌质淡、尖赤、舌苔白微干,脉沉弱。证属脾胃虚弱,湿浊内蕴,兼膀胱湿热。治以益气健脾升阳,兼清利膀胱湿热。处方:黄芪 30g,党参 20g,柴胡 15g,白术 15g,防风 10g,羌活 10g,独活 10g,陈皮 15g,茯苓 15g,泽泻 15g,益母草 30g,白花蛇舌草 50g,川连 10g,白茅根 30g,生姜 15g,半夏 15g,大枣 5 个,每日 1 剂,水煎服。服药 2 周,诸证皆除,尿检转阴;再服 15 剂以巩固疗效。追访年余,未见反复。

## • 征 文 •

杏林新秀杂志社 1993 年将继续编辑出版下列书籍,特征稿。

《青年中医医论荟萃》:凡 40 岁以下的中医药人员撰写的中医药各科理论、临床研究论文均可,每文限 2000 字以内,用方格稿纸抄清,每文后附 100 字以内作者小传,稿寄梅峰收。

《中国医论荟萃》:凡中医药各科理论、临床研究论文均可,每文限 2000 字以内,每文后附 100 字以内作者简介,方格纸抄清,稿寄江河收。

《中国农村中医验案荟萃》:凡县以下单位中医药人员撰写的中医各科临床验案均可,每文限 1200 字以内,文后附 100 字以内作者简介。

以上征稿截止日期为 1993 年 7 月 30 日。寄稿地址:湖北省麻城市卫生局内,杏林新秀杂志,邮编 431500。