

专 题 笔 谈

升麻治疗药物性肝炎

中国人民解放军第三〇二医院 (100039)

史 文 丽

升麻味辛、甘,性寒,具有升阳举陷、清热解毒、发表透疹。笔者在辨证方药中加用升麻,治疗药物性肝炎,多获良效,兹举例如下。

杜某某,男,26岁,工人。初诊日期:2002年 4月 10日。主诉:2002年 1月 6日被某医院确诊为急性淋巴细胞白血病,住院行 VAP 方案 (长春新碱、左旋门冬酰胺酶、强的松)及鞘内注射氨甲喋呤加地塞米松共 2个月,达到临床完全缓解。2002年 4月 2日再入院,常规强化治疗,方案同上。用药 7天,出现纳呆,恶心,呕吐,目睛黄染,极度疲惫,查乙型肝炎病毒标志物、抗 HCV、抗 HAV、抗 HEV 均为阴性,肝功能:丙氨酸氨基转移酶 (ALT) 798U/L,天冬氨酸转移酶 (AST) 487U/L,总胆红素 (TBil) 362 μ mol/L,直接胆红素 (DBil) 185 μ mol/L,白蛋白 (ALB) 37g/L,球蛋白 (GLO) = 37g/L,凝血酶原时间 (PT) 14s,凝血酶原活度 (PA) 54%。为重度肝功能损害,立即停用化疗药,西药予甘利欣、阿拓莫兰静脉滴注 5天,效果不显著,请中医会诊。刻诊:身目尿黄,纳呆,恶心,呕吐,极度疲惫,大便不爽,舌质红,苔黄,脉弦数。中医证属阳黄,湿毒内蕴,熏蒸肝胆,胆汁外溢则发为黄疸。故治以清热解毒,疏肝利胆之法。取小柴胡汤加升麻 20g,茵陈蒿 30g,大黄 4g,服药第 10日查肝功能:ALT 156U/L,AST 73U/L, TBil 54 μ mol/L, DBil 89 μ mol/L, ALB 37g/L, GLO = 40g/L, PT 10s, PA 60%。自觉症状明显缓解。继服原方 10剂,2002年 5月 11日查肝功能:ALT 78U/L, AST 54U/L, TBil 43 μ mol/L, DBil 7 μ mol/L, ALB 36g/L, GLO = 41g/L。自觉肝区隐隐不适,舌质红,苔薄白,脉弦。原方去大黄,加郁金 10g,继服 10剂。5月 22日肝功能恢复正常。

药物性肝炎是药物的毒副作用所引起的肝损害,临床除可见到因肝细胞损害所表现的乏力、厌食、恶心、腹胀、出血趋向、腹水形成等外,还可见到程度不同的黄疸,该病重者可发生爆发性肝衰竭,死亡率高。西

医除对症、护肝、支持等疗法外,尚无特效治疗。中医依据临床表现,辨证施治,将其归为“黄疸”范畴。证属湿毒内蕴,熏蒸肝胆,胆汁外溢则发为黄疸,故治以清热解毒,疏肝利胆之为法。方中选用升麻,考《内经》谓其:“除百毒,避瘟疫,瘴气,邪气,中毒,时气毒病……”。现代医学研究,升麻既能显著降低 ALT 和 AST,又能使肝细胞的变性、坏死减轻,肝组织损伤改善,可见其长于攻毒解毒,对于本病尤为适宜。

升麻治疗粒细胞减少症

河南省洛阳市第二中医院 (471003)

韩 冠 先

粒细胞减少是指周围血粒细胞计数持续低于 $2.0 \times 10^9/L$,若低于 $1.0 \times 10^9/L$ 则称粒细胞缺乏。目前应用粒细胞集落因子类药物治,见效快,疗效好,但持续时间短,对急性、一过性白细胞减少比较适用,但对长期或慢性粒细胞减少不很适合。笔者在对粒细胞减少伴咽喉肿痛患者用升麻等药进行治疗时,偶然发现升麻有治疗粒细胞减少的作用,在中医辨证治疗的同时加入升麻,可治疗多种原因引起的粒细胞减少。

曾治一李姓患者,男,39岁,工人。始为咳嗽、咽痛、鼻塞,自服感冒通 3天,效果不好,遂用青霉素、链霉素常规量肌注 3天,咳嗽、鼻塞减轻,但咽痛不减,并出现口腔及生殖器溃疡,伴间断发热。化验周围血象:白细胞 $2.3 \times 10^9/L$,粒细胞绝对值 $1.9 \times 10^9/L$,红细胞 $3.9 \times 10^{12}/L$,血红蛋白 134g/L,血小板 $110 \times 10^9/L$ 。按粒细胞减少收住院。入院后患者持续发热,体温 $39.5^\circ C$,口腔溃疡加重,复查粒细胞 $1.1 \times 10^9/L$,红细胞、血小板正常,经用强的松,林可霉素等药治疗 3天,体温不退,化验粒细胞 $0.9 \times 10^9/L$,易用中药治疗。此时患者精神萎靡,头昏,舌尖破碎,口腔灼热疼痛,舌质绛红,苔薄黄,脉细数。证属药毒内侵,损伤骨髓。药用:升麻 20g,虎杖 15g,西洋参 10g,生地黄 12g,玄参 10g,黄连 10g,生甘草 15g,鸡血藤 15g。3剂,水煎服。1剂尽,体温降至 $38.2^\circ C$,口腔疼痛减轻,化验粒细胞未继续下降。已有微功,继服 2服,粒细胞升至 $1.2 \times 10^9/L$,体温 $37.8^\circ C$,口腔溃疡及舌尖溃痛明显减轻,舌红

苔薄,脉细缓。再守方加生黄芪 15g 黄精 15g 3剂续服。查白细胞稳步上升, $(1\ 5\sim 3\ 2)\times 10^9/L$, 体温降至正常。守方再服 5剂而愈。出院随访 3个月, 无复发。

升麻辛、甘, 微寒, 归肺、脾、大肠、胃经, 有清热解毒, 发表透疹, 升阳举陷之功。《本经》云: “升麻, ……主解百毒, 杀百精, ……辟瘟疫、瘴气、邪气、蛊毒。”现代药理研究发现升麻含阿魏酸等, 具有促进造血的作用。

升麻治疗顽固性呃逆

华中师范大学医院 (430079)

胡 雪 桔

升麻, 辛甘微寒, 具有发表透疹, 清热解毒, 升阳举陷的功效。《本草汇言》谓: “升麻, ……此升解之药, 故风可散, 寒可驱, 热可清, 疮疹可解, 下陷可举, 内伏可托, 诸毒可拔。”笔者取其升阳举陷之功, 临床辨证施治顽固性呃逆, 收到满意疗效, 现举例介绍于下。

张某某, 男, 20岁, 学生。2年前高考失利后, 情绪低落, 不思饮食, 渐至每天呃逆不止, 食入尤甚。形体消瘦, 面色少华, 大便偏干, 舌淡红苔薄, 脉弦。曾服旋覆代赭石汤, 丁香柿蒂汤, 未见明显好转。细思之, 前医所进诸药已竭尽和胃降逆之能, 胃失和降, 必为脾气不升, 循此思路, 想起《温疫论》云: “鸟之将飞, 其身必伏。”试用李东垣升阳法, 处方: 升麻 10g 葛根 10g 黄芪 10g 防风 9g 当归 9g 沙参 9g 扁豆 9g 枇杷叶 9g 莱菔子 9g 甘草 3g。患者服 3剂后呃逆大减, 7剂后纳谷渐增, 原方加减调理月余, 诸症悉平。

本例患者忧思气结, 使冲和之气升降失常, 笔者从先哲启示中悟出, 欲升必先降, 欲降必先升之理, 运用升麻、葛根配合诸药共臻强壮脾气, 升阳举陷之功, 俾脾气得升, 胃气下行之路亦畅, 符合《医编》: “盖欲升之, 必先降之而后升也, 欲降之, 必先升之而后降也。”之意, 药物虽平淡无奇, 其效则捷如桴鼓。

升麻药对的临床应用

甘肃省清水县医院 (741400)

任 爱 民

升麻具有升浮之性, 入肺、脾、大肠及胃经, 具升阳举陷, 又有清泄热毒之功。不论解毒透疹, 而和肺卫肌表, 宜或降浊下气, 引药下行而入胃肠, 都具有轻轻宣透之性; 临床应用具有量小, 引经而不喧宾夺主, 配对比具有以下特点。

升麻配黄精, 益气升阳治眩晕: 临床中, 经常遇到学生及一些年轻患者, 苦于低血压, 头昏脑胀, 检查又无其他疾患者, 服药又不方便, 故自拟柴精汤: 升麻

3g 黄精 15g 柴胡 6g 泡药当茶饮, 以上为 1日量。

升麻配生石膏, 清热解毒疗口疮: 某男, 44岁, 患嗜酸粒细胞增多症, 化疗引起口腔溃疡 3个月, 有 $0\ 2\text{cm}\sim 0\ 5\text{cm}$ 大小溃点多个, 症见局部灼痛、口臭, 脉细数, 舌红苔黄腻, 方用升麻 3g 生石膏 30g 玄参 15g 蒲公英、牡丹皮、竹叶各 9g 甘草 6g。服 10剂而愈。

升麻配苍术: 升清降浊治呕恶: 临床中对脘腹腹胀, 泛泛欲呕, 便溏不实, 脉细, 舌红苔薄者, 究其症属湿困, 脾土清气不升, 胃为湿阻浊气不降, 药用炒升麻 6g 苍术、白术各 12g 姜半夏、枳实、旋覆花 (包煎)、陈皮各 9g 赭石 18g 打)。以升清降浊, 临床中每获良效。

升麻配虎杖活血化瘀治肌衄: 临床治疗全身紫癜反复出现, 检查血小板计数低下, 多在 $(17\sim 54)\times 10^9/L$, 服强的松, 辅酶 A 疗效不佳, 不论腹型, 还是关节型, 症状较重者, 方以升麻 3g 虎杖 30g 牛膝、当归、赤芍、红花、川芎各 9g 生地黄 15g 丹参 15g 大枣 8枚。以凉血解毒、化瘀生新为方义, 其中升麻配虎杖, 活血化瘀, 升散透邪, 其中腹型可加乌药、川楝子; 关节型可酌加独活、秦艽之类, 待紫癜减少, 并未见反复, 上方去红花, 加仙鹤草、黄芪, 继服以善后。

升麻配生地黄清泄润肠治便秘: 针对阴虚而肠燥脾运失健的便秘, 久治不愈者, 以著名老中医魏龙骧的名方, 白术 60g 升麻 3g 生地黄 30g 水煎服, 每日 1剂, 多获良效。

升麻治疗肾炎蛋白尿

吉林省松原市吉林石油集团公司江北医院 (138003)

李 晓 梅

慢性肾小球肾炎是一组以蛋白尿、血尿、水肿、高血压为临床表现的疾病。笔者重用升麻治疗肾炎蛋白尿, 屡获佳效, 现介绍如下。

刘某某, 女, 54岁。患慢性肾炎 6年。现腰痛重滞、倦怠乏力、少气懒言、食欲欠佳、双下肢水肿, 时肿时消。舌淡边有齿痕, 苔白腻, 脉细。尿常规: 蛋白 (++++)。辨证为脾虚湿困, 兼有肾虚。处方: 升麻 30g 黄芪 25g 党参 20g 白术 15g 半夏 15g 陈皮 15g 茯苓 15g 甘草 10g 厚朴 15g 藿香 15g 佩兰 15g 紫苏叶 15g 柴胡 15g 当归 15g 山药 15g 山茱萸 15g。服药 1周后, 患者身体较前有力, 食欲增加, 腰痛减轻。复查尿常规: 蛋白 (++)。随症加减 30剂, 复查尿常规正常。

升麻具有清热解毒、升阳举陷之功。《本经》云: “解百毒”。《本草纲目》谓其“行瘀血”。现代药理学研究表明, 清热解毒有控制病灶感染和抗变态反应的作用, 活血化瘀可帮助恢复肾功能。升麻与黄芪配伍, 补气升提