

• 专题笔谈 •

升麻治疗泄泻

曲阜师范大学医院 (273165)

颜 平

升麻,味甘、苦、辛,性微寒,无毒,《神农本草经》列为上品,功可发表透疹,清热解毒,升阳举陷。临床用升麻治疗泄泻日久病证,无论寒热虚实,效皆明显,举例如下。

例1:孟某,男,47岁,2007年1月9日初诊。自述泄泻20余年。29年前因他病服用含巴豆霜药物多日,后间有泄泻,泻下急迫,大便臭秽,伴肛门灼热、腹痛、泻后痛减,随年发作越发频繁。现日泻六七次,入厕急迫,腹痛即泻,晨起口干口苦,口中异味,胃中嘈杂泛酸,舌暗红、苔黄腻,脉弦数。证属肠中湿热。处方:葛根20g,炙升麻6g,柴胡6g,白头翁12g,槟榔15g,当归15g,黄芩10g,黄连6g,白芍15g,木香6g,半夏8g,生绿豆30g,炙甘草3g,5剂,水煎服,每日1剂,分2次温服。1月14日二诊:自述腹泻次数减少,肛门灼热减轻,腹部较前舒畅,口苦口干略减。前方加钩藤30g,生绿豆加至60g,黄芩加至12g,去黄连加藿香15g,再服7剂。1月23日三诊:腹泻已止,偶有胃脘嘈杂,腹部灼热隐痛欲泻的感觉。嘱前方制水丸如梧桐子大,早晚各15粒,再服1个月,随访未见复发。

此为药邪致病,巴豆乃大热有毒之品,虽可治病,但余毒滞留肠中,导致肠道湿热,清阳不升,浊邪难降,故生此病。方用葛根、升麻、柴胡升清阳,白头翁、黄芩、黄连祛湿热,槟榔、木香行气导滞,当归、白芍和血止痛,半夏和胃降逆,防芩连过于寒凉,生绿豆解巴豆余毒,甘草补中益气,调和诸药。二诊加钩藤因热邪日久,肝受熏蒸,脉弦数明显,加藿香芳香化浊,醒脾以助祛湿。病证日久,非一日之功,后用丸剂,缓去余邪。

例2:卢某某,女,52岁,2005年9月16日初诊。腹泻时好时作3个月余,遇饮食寒凉,情志不畅,劳累过度等即发作。大便日三四次,多时七八次,泻下物清稀味腥,夹带不消化食物,伴脘闷、纳呆、食少、腹部拘急隐痛,全身倦怠无力。舌淡胖、苔薄腻,脉沉弱无力。曾服用PPA、黄连素等药,效果不佳,求治于中医。证属中焦虚寒,清气下陷。补中益气汤加減,处方:人参12g,炙甘草6g,白术10g,茯苓15g,车前子(包)15g,炙升麻8g,苍术10g,黄芪30g,陈皮10g,4剂,水煎服,每日1剂,分2次温服。9月21日复诊:自述服完4剂后腹泻明显减

轻,每日二三次,大便质地较前变稠,仍不成形,腹痛好转,体力、食欲增加。舌淡、苔薄白,脉沉弱。前方加柴胡6g,再服10剂病愈。

方中四君子汤健脾以助运化,苍术燥湿,车前子利小便实大便,陈皮理肠胃之气。升麻量微而用炙品,取其升阳举陷功效。李时珍《本草纲目》曰:“大抵人年五十以后,其气消者多,长者少,降者多,升者少。”此证得之清阳下陷,不能上升,故用轻剂升麻、柴胡,升麻升阳明清气,引甘温之药上升,柴胡引少阳清气上行,升降有序,诸症自愈。

升麻入药历史久远,《神农本草经》记载升麻“解百毒,辟温疾、瘴气,邪气蛊毒”;张元素认为,此药“气味俱薄,浮而升,阳也,为足阳明、太阴引经药”。升麻有生、炙的区别,生品清热解毒利咽透疹,用量多为10~15g,《金匱要略》升麻鳖甲汤当取此意。炙品升阳举陷,药量宜轻,6g左右即可见效,补中益气汤用升麻取此功效。临床治疗泄泻,取炙品,用量6~8g,与柴胡、葛根组成药对,虚寒证用补中益气汤加減,湿热证在芍药汤、白头翁汤、葛根芩连汤基础上进行加減,多能获效。

升麻治疗慢性肾功能衰竭

井冈山学院医学院 (343000)

傅 贵 平

笔者在多年临床实践中,发现升麻具有较强的升清降浊之功,因而在辨证基础上,加用升麻治疗慢性肾功能衰竭(CRF)收效颇佳,现举例介绍如下。

罗某,女,58岁。2002年3月6日初诊。20多年前曾患高热,腰痛,尿频尿急,蛋白尿及尿中有脓细胞诊为急性肾盂肾炎,因治疗不彻底转为慢性肾盂肾炎,反复发作。2001年1月,患者出现神疲乏力,腰酸腿软,头晕,纳呆,泛恶等症,在某医院中医诊治,服调补脾肾之剂月余,诸症未减反而加重。来我科就诊时,患者精神萎靡,全身乏力,面色黧黑,恶心纳呆,口中黏腻,腰部沉坠,白天尿少,夜间小便反多,舌淡、苔微腻,脉沉细而滑,双下肢压迹(±)。查B超示:双肾模糊不清,双肾慢性损害,右肾680mm×410mm,左肾670mm×415mm;血常规:红细胞 $3.4 \times 10^{12}/L$,血红蛋白65g/L;肾功能:血肌酐(SCr)860 $\mu mol/L$,血尿素氮(BUN)17.6mmol/L;尿常规:潜血(±),蛋白(++) ,白细胞(+)。西医诊断:①慢性肾盂肾炎,②慢性肾功能衰竭;中医诊断:虚劳——脾肾两虚,湿浊内壅兼瘀血阻