DOI:10.13193/j.issn.1673-7717.2025.05.018

升麻鳖甲汤研究进展

吕纯懿[1],徐瑞荣[2]

(1.山东中医药大学第一临床医学院,山东 济南 250014;2.山东中医药大学附属医院,
山东中医药大学血液病研究所,山东省卫健委中西医结合血液学重点实验室,山东 济南 250014)

摘要:升麻鳖甲汤载于《金匮要略》,由升麻、鳖甲、当归、甘草、蜀椒及雄黄6味药组成,用于治疗阳毒,在此组成基础上去蜀椒、雄黄,用于治疗阴毒。历代医者对升麻鳖甲汤加减存有异议,且升麻鳖甲汤中雄黄为有毒之品制约了本方的临床应用。对于阴阳毒之"阴阳",存在以"阴阳"为寒热病性或表里病位的两种观点,此为造成升麻鳖甲汤加减争议的主要原因。古代医者多认为阴阳毒为伤寒、疫病等外感病,以升麻鳖甲汤治之。现代临床多将升麻鳖甲汤化裁用以治疗皮肤科疾病、五官科疾病及包含血液系统疾病与免疫系统疾病在内的内科疾病,其药效机制与调节免疫、抑制肿瘤细胞增殖有关。多数医者认为雄黄在本方中的用法为冲服,且应少量短服。含雄黄的升麻鳖甲汤多运用于皮肤科疾病、血液系统疾病及免疫系统疾病,其中分别以荨麻疹、白血病及系统性红斑狼疮为多。对升麻鳖甲汤加减问题进行梳理,归纳升麻鳖甲汤的临床应用与药效机制研究进展,并对含雄黄升麻鳖甲汤临床应用情况进行统计分析,以期为其临床合理应用及后续基础研究与理论研究提供参考依据。

关键词:升麻鳖甲汤;临床应用;实验研究;金匮要略;雄黄

中图分类号:R289.5 **文献标志码**:A **文章编号**:1673-7717(2025)05-0082-08

Research Progress on Shengma Biejia Decoction(升麻鳖甲汤)

LYU Chunyi[1], XU Ruirong[2]

(1. First Clinical Medical College, Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250014, Shandong, China;
2. Affiliated Hospital of Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Institute of Hematology of Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Key Laboratory of Hematology of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine of Health Commission of Shandong Province, Jinan 250014, Shandong, China)

Abstract: Shengma Biejia Decoction(升麻鳖甲汤), recorded in the *Synopsis of Prescriptions of Golden Chamber*, consists of a combination of Shengma(Cimicifugae Rhizoma), Biejia(Trionycis Carapax), Danggui(Angelicae Sinensis Radix), Gancao(Glycyrrhizae Radix et Rhizoma), Shujiao(Zanthoxyli Pericarpium) and Xionghuang(Realgar), and can be used to treat Yang toxin. On the basis of this prescriptions, Shujiao(Zanthoxyli Pericarpium) and Xionghuang(Realgar) are subtracted to treat Yin toxin. Physicians in past dynasties held varying perspectives on the drug addition and subtraction of Shengma Biejia Decoction. The toxicity of Xionghuang(Realgar) in Shengma Biejia Decoction restricts its clinical applications. Physicians hold discrepant perspectives on the interpretation of "Yin - Yang" of the Yin - Yang toxin, with some linking it to the cold and heat nature of diseases and others connecting it to the differentiation between exterior and interior diseases, causing debate over drug addition and subtraction of Shengma Biejia Decoction. Ancient physicians thought that Yin - Yang toxin was exogenous diseases such as typhoid fever and epidemic disease, and treated it with Shengma Biejia Decoction. In modern clinic, Shengma Biejia Decoction is widely used to treat dermatological diseases, ophthalmological and otolaryngological diseases and internal diseases including hematological diseases and immunological diseases, and its pharmacodynamic mechanism is related to regulating immunity and inhibiting tumor cell viability. Most physicians believe that the usage of Xionghuang(Realgar) in this prescription should be taken with water in low doses for a short duration. Shengma Biejia Decoction with Xionghuang(Realgar) is commonly used for dermatological diseases, hematological diseases and immunological diseases, particularly for treating urticaria, leukemia and systemic lupus erythematosus. This

基金项目:国家自然科学基金项目(82374237);山东省自然科学基金项目(ZR2020KH023)

作者简介:吕纯懿(1996-),女,山东泰安人,博士在读,研究方向:中医及中西医结合治疗血液肿瘤疾病。

通讯作者:徐瑞荣(1963-),男,山东莱西人,主任医师,博士研究生导师,博士,研究方向:中医及中西医结合治疗血液肿瘤疾病。E-mail:xrr18@sina.com。

paper addressed the problems of drug addition and subtraction of Shengma Biejia Decoction, reviewed the advancements in clinical application and pharmacodynamic mechanism of Shengma Biejia Decoction, and conducted statistical analysis on the clinical utilization of Shengma Biejia Decoction with Xionghuang(Realgar). This review aimed to offer guidance for the clinical application of Shengma Biejia Decoction and inform future basic and theoretical research in this area.

Keywords: Shengma Biejia Decoction(升麻鳖甲汤); clinical application; experimental research; *Synopsis of Prescriptions of Golden Chamber*; Xionghuang(Realgar)

升麻鳖甲汤出自《金匮要略·百合狐惑阴阳毒病脉证治第三》,为东汉医家张仲景治疗阴阳毒所用。原著载:"阳毒之为病,面赤斑斑如锦纹,咽喉痛,唾脓血。五日可治,七日不可治,升麻鳖甲汤主之。阴毒之为病,面目青,身痛如被杖,咽喉痛。五日可治,七日不可治,升麻鳖甲汤去雄黄、蜀椒主之。"[1]由此可见,阴阳毒是对阴毒与阳毒的总称,升麻鳖甲汤存在针对阴毒与阳毒的加减变化,《温热经纬》称之为"解阳分之毒,求阴分之血。"[2]对于阴阳毒性质、升麻鳖甲汤加减,历代医者存在不同见解。而随时代变迁,历代医者赋予了阴阳毒不同内涵,升麻鳖甲汤所治疾病范围几经嬗变,虽北宋校正医书局校勘后,阴阳毒篇归于《金匮要略》,属杂病,但古人多认为阴阳毒属伤寒、疫病,升麻鳖甲汤乃治疗外感疫毒之剂;当代医者多以本方加减治疗皮肤病、免疫系统疾病及血液系统疾病,收效良好。由于本方组成中雄黄为有毒之品,制约了其在临床中的应用,药效机制也鲜少被研究,实为遗憾。本文现就历代较有争议的升麻鳖甲汤错简问题进行梳理,并回顾升麻鳖甲汤的现代临床应用、药理作用以及升麻鳖甲汤中雄黄应用问题,以期为临床应用及后续深入研究提供参考。

1 升麻鳖甲汤错简问题

《金匮要略》治疗阳毒以升麻鳖甲汤(升麻、鳖甲、当归、甘草、蜀椒、雄黄),治疗阴毒以升麻鳖甲汤去雄黄、蜀椒(升麻、鳖甲、当归、甘草),历代医者对本方的雄黄、蜀椒加减存在异议,一种观点认为此加减契合阴毒、阳毒病机,应用无误,如尤在径《金匮要略心典》:"其蜀椒、雄黄二物,阳毒用之者,以阳从阳,欲其速散也;阴毒去之者,恐阴邪不可劫,而阴气反受损也。"[3]陈修园《金匮要略浅注》:"妙在使以蜀椒辛温,雄黄苦寒,禀纯阳之色,领诸药及解阳毒,其阴毒去雄黄、蜀椒者,以邪毒不在阳分,不若当归、鳖甲直入阴分之为得也。"[4]赵以德、周扬俊《金匮玉函经二注》:"但雄黄、蜀椒理阳气药,故病在阴者去之。"[5]另一种观点认为今本《金匮要略》是否完整保存了张仲景《金匮玉函要略方》的原貌值得怀疑[6]。蜀椒、雄黄为辛热之品,治阴毒反而将其去除,此为错简,如徐灵胎《兰台轨范》:"蜀椒辛热之品,阳毒用而阴毒反去之,疑误。"[7]陆渊雷《金匮要略今释》:"此方不去雄黄蜀椒治阴斑,去雄黄蜀椒治阳斑,或有效,要之。治阳斑宜清宜下,治阴斑宜温,俱忌发汗。"[8]《温热经纬》载:"宋庞安时:阴毒不去椒、黄,于理稍近。"[2]

升麻鳖甲汤加减之辨,实则源于各医者对升麻鳖甲汤所主治的阴毒与阳毒疾病性质认知差异。有医者认为阴阳毒之"阴阳"关乎寒热之病性,如庞安时《伤寒总病论》:"假令素有寒者,多变阳虚阴盛之疾,或变阴毒也,素有热者,多变阳盛阴虚之疾,或变阳毒也。"[9]曹颖甫《金匮发微》:"阳毒为阳盛之证,……,阴毒为寒凝之证。"[10]持此观点者,认为阴毒为寒重,阳毒为热重,故而热盛之阳毒再用性质辛热的蜀椒、雄黄,寒盛之阴毒反去之,则不符合"寒者热之,热者寒之"的治疗原则,从这一视角来看,医者认为升麻鳖甲汤加减存有错简不无道理。另有医者认为阴阳毒之"阴阳"与邪气侵袭机体部位有关。陈修园《金匮要略浅注》:"仲师所论阴毒阳毒,言天地之疠气,中人之阳气阴气,非阴寒极、阳热极之谓也。"[4]王履《医经溯洄集》:"是知仲景所谓阴毒者,非阴寒之病,乃是感天地恶毒异气,入于阴经,故曰阴毒耳。"[11]尤在径《金匮要略心典》:"其邪著而在表者谓之阳;……,其邪隐而在表之里者谓之阴耳。"[3]高学山《高注金匮要略》:"气分属阳而受毒,故曰阳毒。……营血属阴而受毒,故曰阴毒。"[12]有文献将王履的观点归于"经脉说",尤在径的观点归于"隐著说",高学山的观点归于"气血说"[13],这些包括陈修园观点在内的学说共同之处在于,将"阴阳"赋予病位的内涵,即阴毒病位偏于里,阳毒病位偏于表。蜀椒、雄黄为辛散之品,乘机体抗邪外出之势透邪解毒,速散在表之阳毒;阴毒邪郁于里,血分受病,升麻鳖甲汤去辛散之品,仅留滋阴养血之品,直入血分以解阴毒,且防劫阴之弊。该加减变化中蕴含了因势利导的解毒祛邪思想,故以病位论阴阳毒,则原文加减确为无误,正契合阴毒偏里、阳毒偏表的疾病性质。

2 升麻鳖甲汤临床应用进展

2.1 传染性疾病

宋代以前医书多认为阴阳毒与伤寒相关,《诸病源候论》《备急千金要方》《外台秘要》均将阴阳毒列于"伤寒门"[14];在宋本《伤寒论》《金匮要略》成书后,仍见阴阳毒关乎伤寒之说,如郭雍《伤寒补亡论》:"伤寒阴阳二毒,最为疾势重者。"[15]另有观点认为阴阳毒感疫疠之邪而发,属于疫病[16],持此观点代表人物为赵献可[2]、陈修园[4]、王安道[2]、刘渡舟[17]。曾有医家试图将阴阳毒与外感疫病相对应,吴谦认为阴阳毒为痧证[18],陆渊雷、余无言、丁仲佑将阴阳毒等同于斑疹伤寒[19],易巨荪、黎庇留、谭星缘认为阴阳毒与鼠疫病源相同[20-22];此外,亦有阴阳毒为回归热[23]、登革热[24]、流行性出血热[25]、克罗米亚-刚果出血热[6]和A组链球菌感染[26]观点。

易巨荪认为鼠疫重症,当以升麻鳖甲汤治之,佐以香药,重用升麻,改汤为散,医案记载活人无数[20,22];其后,李石樵认为升麻鳖甲汤疏通卫气营血,以本方治疗鼠疫,收效甚佳[21]。江中洪[27]认为新型冠状病毒感染为疫疠之毒所致,以升麻鳖甲汤治疗重型新型冠状病毒感染,可清解体内瘟疫毒邪,解毒攻毒,减轻邪毒对人体的损伤。

2.2 皮肤病

2.2.1 荨麻疹 荨麻疹是皮肤黏膜过敏性疾病,常由卫外不

固、邪客肌表而发,若疾病迁延,久病邪气入络,缠绵难愈。荨麻疹发作时周身红斑、腹痛或见咽痛等症,与"面赤斑斑如锦文,咽喉痛"类似。李长乐[28]运用升麻鳖甲汤治疗风热毒邪侵袭肌腠,内入营血所致顽固性荨麻疹30例,治愈25例。常贵祥[29]以升麻鳖甲汤治疗慢性荨麻疹96例,总有效率占97.9%。陈俊[30]以升麻鳖甲汤治疗慢性荨麻疹48例,总有效率占95.8%。汪小毅[31]报道以升麻鳖甲汤治愈慢性荨麻疹9例,未见明显不良反应。另有验案报道,如朱良春对于午后夜间瘙痒较剧的顽固性荨麻疹,治以升麻鳖甲汤,可起到由表透外、解毒杀菌之效[32];彭燉[33]以升麻鳖甲汤治疗外感热毒侵及血脉所致的荨麻疹,程群才[34]以升麻鳖甲汤加减治疗风热毒邪内侵,扰动血分的荨麻疹;李雅琴[35]选用升麻鳖甲汤去雄黄蜀椒方加减治疗血虚阴亏风燥、久病入络的荨麻疹,马大正[36]以升麻鳖甲去雄黄蜀椒方治疗风侵阴血、血分有热的妊娠瘾疹;以上均收效良好。

2.2.2 银屑病 银屑病是一种慢性炎症性皮肤病,其特征为红斑、局限性鳞屑性丘疹和斑块,其外受风邪热入血络而发红斑,肌肤失养而瘙痒、起屑,色鲜红呈地图状有"面赤斑斑如锦纹"之征[37]。刘渡舟[38]认为银屑病为"阳毒不得发泄伤营",以升麻鳖甲汤治疗银屑病血分热毒证,未再发作。红皮病型银屑病致病迅猛,有阴阳毒的病机特点,胡冰冰等[39]用升麻鳖甲汤以清热凉血、解毒散瘀;王晶等[40]亦认为,毒邪聚集不散是红皮病型银屑病久治不效的重要原因,选用升麻鳖甲汤加减清热解毒、化瘀消斑;王景福等[41]认为寻常型银屑病多由感受风热毒邪,日久不得宣泄,肌肤失养所致,以升麻鳖甲汤治疗,疗效显著。

此外,文献报道升麻鳖甲汤亦可用于其他皮肤病的治疗。朱黎红等[42]以升麻鳖甲汤合凉血活血剂治疗带状疱疹属血瘀络阻者;杜志坚[37]认为阳毒病机与急性丹毒、多形性红斑相似,以升麻鳖甲汤解毒活血、辛散透络、清热消斑;杨正仁[43]报道痰瘀热毒凝滞于面部阳明之脉络所致的痤疮可用升麻鳖甲汤治疗;梅慧等[44]方选升麻鳖甲汤解毒散瘀止痛,辅助治疗重型药疹;李宛珊等[45]选用升麻鳖甲汤清解余热毒邪,行血散瘀,治疗药疹伴发热;有学者认为白癜风白斑由于气虚受毒、血癖不荣肌肤所致,以升麻鳖甲汤解毒化瘀[46]。

2.3 五官科疾病

在《金匮要略》条文中,阴阳毒可出现咽痛的症状,故表现为此的疾病常以升麻鳖甲汤治疗。对于热毒侵入血分、熏灼咽喉所致的咽痛,阎艳丽使用升麻鳖甲汤凉血化瘀[47];姚真敏等[48]使用升麻鳖甲汤加减治疗虚火热毒慢性咽炎,取此方滋阴散瘀、清热解毒之用;谢新阳[49]对于外感疫毒、毒蕴血络所致的慢性扁桃体肿大,投以升麻鳖甲汤解毒散瘀;崔霞认为小儿急性扁桃体炎发热咽痛,如阳毒所具的邪热外发之机,当投以升麻鳖甲汤乘势透邪外出[50];匡萃璋[23]认为清肝疏风药治疗无效、迁延较久的目疾,属热毒深伏于厥阴,以升麻鳖甲汤清透。

2.4 内科疾病

《伤寒杂病论》在北宋时期得以整理,编次后的阴阳毒篇载于《金匮要略》,属杂病,但将阴阳毒与内科疾病相对应的观点多见于现代文献。具体而言,"面赤斑斑如锦纹,咽喉痛,唾脓血"及"面目青,身痛如被杖,咽喉痛"可见于免疫性血小板减少症(Immune thrombocytopenia,ITP)、过敏性紫癜、真性红细胞增多症(Polycythemia vera,PV)及系统性红斑狼疮(Systemic lupus erythematosus,SLE)等病的病程中,故一些文献将此类疾病归于阴阳毒范畴。

2.4.1 血液系统疾病 (1)免疫性血小板减少症:现代临床常将血液病归属于温病范畴,出血是血液病的一大特征,温病学说关于热入血分所致的出血,常治以升麻鳖甲汤[51]。汪荫华[52]使用升麻鳖甲汤加减治疗气阴两虚,兼挟邪热余毒内蕴ITP,以益气养阴、解毒散瘀。何任、徐光星等[53-54]以升麻鳖甲汤加减治疗有出血特征、面青灰、咽喉痛、肢体痛楚的ITP。赵世庆[55]对于具有皮肤瘀斑、身痛症状的ITP,投升麻鳖甲汤3剂,斑散痛止。程群才[34]认为ITP病程日久,气虚失摄,血溢肌肤,瘀滞不行,以升麻鳖甲汤散瘀。

(2)过敏性紫癜:查龙华[56]以升麻鳖甲汤治疗热郁化毒、迫及营血、损伤肾络所致的过敏性紫癜并发肾炎15例,有效率可达73.3%。程群才[34]用升麻鳖甲汤加减治疗过敏性紫癜证属热毒内侵、血热妄行者,收效良好。杜志坚[37]认为过敏性紫癜合于阳毒机理,因血热壅塞兼感风邪、迫血妄行、血溢脉络所致,投升麻鳖甲汤以凉血祛风、活血消斑。

(3)白血病:有观点认为白血病发展、复发、难治根源在于温热邪毒深伏骨髓,与阴阳毒病机相似,尤其是急性白血病发作期与阳毒特点吻合,缓解期与阴毒特点吻合,宜清热解毒散瘀,以透发毒邪为先,使邪有出路[57-58],升麻鳖甲汤切中病机,可获良效[59]。临床研究发现,升麻鳖甲汤加减方联合阿糖胞苷、阿柔比星及重组人粒细胞集落刺激因子治疗阴虚毒瘀型老年急性髓性白血病(Acute myeloid leukemia,AML),治疗组完全缓解率和有效率值均高于单用西药的对照组,升麻鳖甲汤联合常规西医治疗具有增效减毒的作用,可改善临床症状,减轻输血依赖[60]。升麻鳖甲汤联合化疗治疗AML,经治后治疗组患者生命质量量表评分增加幅度优于西药对照组,治疗组患者骨髓有核细胞及血小板恢复时间较对照组明显缩短,治疗组患者复发时间较对照组明显延长[61]。此外,升麻鳖甲汤加减联合阿糖胞苷、阿柔比星及重组人粒细胞集落刺激因子可有效改善慢性髓性白血病患者中医症状,抑制骨髓异常增生,改善血象及骨髓和外周血幼稚细胞比例[62]。

(4)真性红细胞增多症:PV是一种骨髓增殖性疾病,就其临床表现及中晚期疾病转归而言,与阴阳毒相关记载相似,故傅汝林认为PV可参照阴阳毒进行辨治,病至中晚期及针对中晚期肝脾肿大治疗,常选用升麻鳖甲汤化裁[63]。此外,袁景珊以升麻鳖甲散治疗颜面手掌潮红、皮肤斑斑锦纹、腹部积块、目赤尿黄的PV,可缩小脾脏[64]。

升麻鳖甲汤也运用于骨髓增生异常综合征(Myelodysplastic syndrome,MDS)、多发性骨髓瘤(Multiple myeloma,MM)、血小板无力症、再生障碍性贫血(Aplastic anemia,AA)的治疗中。在MDS与MM中,使用升麻鳖甲汤联合节拍式化疗,持续性抑制作用与间歇性打击可减缓疾病进展[65-66]。对于寒毒内伏、血脉瘀滞所致的血小板无力症,马济佩以升麻鳖甲汤加减治

疗[67]。金国梁对于长期接触毒物、毒邪内伏、中伤脏腑、以致精髓不足的 AA,拟方升麻鳖甲汤,解毒化瘀佐以凉血止血及益气补血之品,标本兼治效果显著[68]。

2.4.2 自身免疫性疾病 阴阳毒所具有的皮肤损害、关节疼痛及咽喉痛三大主症与 SLE 急性发作时症状近似,从治法用药上 SLE 与阴阳毒二者的交点在于均需解毒治疗。有观点认为阳毒为热郁血分,与 SLE 的急性期相似,阴毒为邪盛正虚,为 SLE 缓解期[69-70]。临床研究报道升麻鳖甲汤治疗阴虚内热型 SLE 90 例,治疗组总效率为 88.89%,明显优于对照组[71]。以升麻鳖甲汤联合常规西医治疗重症 SLE 活动期证属阴虚毒恋者,治疗组疗效明显优于对照组[72]。张谷才[73]认为 SLE 急性或亚急性期,热毒在血分,即为阳毒病,以升麻鳖甲汤加减治疗。王雪华等[70]亦认为阳毒为热郁血分,与 SLE 的急性期相似,阴毒为邪盛正虚,为 SLE 缓解期,以升麻鳖甲汤为基础方的清热解毒、活血化瘀。赵婷等[74]以升麻鳖甲汤治疗热、毒、瘀三者相互搏结而成的 SLE 皮肤红斑。王俊志认为 SLE 当以毒立论,故选择升麻鳖甲汤为主方治疗,取得良好疗效[75]。沈继泽以升麻鳖甲汤清热解毒、活血化瘀[76]。张丹丹等[77]亦以升麻鳖甲汤用于治疗瘀热互结所致的 SLE 急性活动期。刘承玄等[78]以升麻鳖甲汤化裁治疗 SLE 取得良好的疗效。蔡辉等[79]结合阴阳毒病机,提出 SLE 狼毒致病学说,将升麻鳖甲汤贯穿于 SLE 各个证型的治疗。有学者认为症见蝶形红斑、肢体疼痛、时发寒热的 SLE 可按阳毒论治,以解毒透斑为法,治以升麻鳖甲汤全方加入金银花一味[80]。此外,升麻鳖甲汤常用于 SLE 并发症。嵇丽娜等[81]发现使用升麻鳖甲汤治疗 SLE 急性期面部蝶形红斑及肾脏受累,收效良好。董飞侠认为毒、热、瘀贯穿于 SLE 肾炎始终,以升麻鳖甲汤透邪解毒、活血散瘀[82]。杜远[83]认为 SLE 肾炎病变初期以热、毒、瘀为病机关键,以升麻鳖甲汤解毒。

此外,有验案报道升麻鳖甲汤还用以治疗皮肌炎[76]、多发性肌炎[84]、白塞病[85]、Sweet 综合征[86]、风湿热[67],均取得较好的疗效。

2.4.3 发热性疾病 升麻鳖甲汤常用于发热的治疗。王智兰[87]认为尿道热属邪毒直入血分,与阴阳毒病机有相通之处,以升麻鳖甲汤清热解毒散瘀。对于热入血分、耗损阴液兼痰瘀互结的脑肿瘤并发持续中枢性高热,姚琴[88]以升麻鳖甲汤联合侯氏黑散加减治疗,服 2 剂后体温正常,1 周后未再发热。张书生[89]以升麻鳖甲汤治疗毒瘀结于厥阴,疏泄不利,毒蕴火郁,入于血分的癌症发热。王中琳[90]认为升麻鳖甲汤有透达郁遏之阳的功用,临床可用以治疗阳郁导致的低热。

2.4.4 肿瘤及其他内科疾病 晚期食管癌放疗后热毒内蕴,郁久不发,咽喉疼痛,刘延庆等[91]采用清热解毒散瘀之法,选用升麻鳖甲汤联合增液汤加减。叶锡鲁等[92]认为肿瘤患者并发呼吸衰竭,病机与阴阳毒类似,均有蕴毒,用升麻鳖甲汤解散诸邪。根据既往升麻鳖甲汤治疗内脏出血的经验记载,王生殿以该方治疗急性肾炎血尿[93]。庄著英[94]认为慢性肝炎属由邪致瘀,由瘀致虚,兼有热毒损伤血脉,与阴阳毒病机吻合,故以升麻鳖甲汤祛毒邪、行血和脉,治疗慢性肝炎 120 例,有效率占 80%。董妍等[95]认为升麻鳖甲汤具有散邪解毒、活血祛瘀的作用,联合参附汤用以治疗毒瘀阻络所致的脓毒症心功能障碍,可控制炎症反应,改善心功能。张学平等[96]认为急性汞中毒所致的全身疼痛病机属毒邪侵袭血脉,瘀血凝滞,阻塞不通,以升麻鳖甲汤清热解毒、散瘀止痛。

2.5 妇科、外科疾病

升麻鳖甲汤治疗妇科、外科疾病也见于文献记载。对于毒凝胞络、瘀阻不通而成的子宫肌瘤,谢新阳[49]以升麻鳖甲汤贯穿治疗始终,且以升麻鳖甲汤化裁治疗痰毒凝滞、湿浊不化所致的幽门梗阻,化痰导滞,解毒燥湿,化瘀通幽,随访一年未见复发。王永钊[97]认为湿热瘀结为慢性盆腔炎根源所在,以三加升麻鳖甲汤治之,效果显著。升麻鳖甲汤临床应用概况总结于表 1。

表 1 升麻鳖甲汤临床应用

疾病种类	具体疾病(文献数量)
传染性疾病	鼠疫(3)[21-23],新型冠状病毒感染(1)[28]
皮肤科疾病	荨麻疹(9)[29-37],银屑病(5)[38-42],带状疱疹(1)[43],丹毒(1)[38],多型红斑(1)[38],痤疮(1)[44],药疹(2)[45-46],(1),白癜风(1)[47]
五官科疾病	咽炎(2)[48-49],慢性扁桃体肿大(1)[50],急性扁桃体炎(1)[51],目疾(1)[24]
内科疾病	白血病(6)[58-63],免疫性血小板减少症(5)[35,53-56],过敏性紫癜(3)[35,38,57],真性红细胞增多症(2)[64-65],骨髓增生异常综合征(1)[66],多发性骨髓瘤(1)[67],血小板无力症(1)[68],再生障碍性贫血(1)[69],系统性红斑狼疮(15)[70-84],Sweet 综合征(1)[87],皮肌炎(1)[77],多发性肌炎(1)[85],白塞病(1)[86],风湿热(1)[68],尿道热(1)[88],癌性发热(2)[89-90],低热(1)[91],食管癌(1)[92],肿瘤并发呼吸衰竭(1)[93],肾炎血尿(1)[94],慢性肝炎(1)[95],脓毒症心功能障碍(1)[96],急性汞中毒(1)[97]
外科疾病	幽门梗阻(1)[50]
妇科疾病	慢性盆腔炎(1)[98],子宫肌瘤(1)[50]

3 升麻鳖甲汤药效机制研究进展

3.1 调节免疫

白血病与 SLE 都存在免疫的失调。升麻鳖甲汤治疗 SLE 的药效机制涉及调节细胞因子、改善免疫失衡、减缓肾组织炎性病理状态[98-99]。升麻鳖甲汤可降低 SLE 自身抗体的阳性率,改善细胞因子的变化,提高补体 C3 水平,维持机体的免疫平衡[71],且对于 SLE 活动期,可降低疾病活动指数,改善补体 C3、红细胞沉降率、促肾上腺皮质激素水平,提高抗双链 DNA 抗体转阴率[72]。升麻鳖甲汤还可纠正 AML 患者 T 细胞亚群紊乱[61]。

3.2 抑制肿瘤细胞增殖

升麻鳖甲汤可抑制人 AML 细胞 HL-60 增殖,且抑制肿瘤血管内皮细胞的迁移、趋化及成管能力[100]。升麻鳖甲汤通过诱导 HL-60 细胞周期阻滞、线粒体膜电位下降,引发细胞凋亡,且与调控丝裂原活化蛋白激酶(Mitogen-activated protein kinase, MAPK)信号通路相关[101]。升麻鳖甲汤可改善 AML 模型小鼠生存状态,延长生存时间,缓解肝脏、脾脏、骨髓组织病理损伤,与调控线粒体动力学、诱导细胞自噬有关[102]。此外,升麻鳖甲汤具有抑制人 MM 细胞株 H929 和 U266 增殖、诱导自噬的作用,与细胞外信号调节激酶/哺乳动物雷帕霉素

靶蛋白(Extracellular - signal - regulated kinase/mammalian target of rapamycin,ERK/mTOR)途径相关[103]。

4 升麻鳖甲汤中雄黄应用问题

雄黄是《医疗用毒性药品管理办法》特别规定的 28 种毒性中药之一,本文对升麻鳖甲汤治疗的疾病进行统计,含雄黄的升麻鳖甲汤多用于内科疾病和皮肤病的治疗中,大多数文献使用升麻鳖甲汤时,多去雄黄而不用(插页XXV图 1)。在皮肤疾病中,含雄黄的升麻鳖甲汤多用于荨麻疹的治疗;在内科疾病中,含雄黄升麻鳖甲汤多用以治疗血液系统疾病与免疫系统疾病,其中运用最多的疾病分别为白血病和 SLE。《本草纲目》记载雄黄治风痒,常与蜀椒配伍,辛散峻猛,解毒散邪,内用外用均有良好的止痒作用[31],朱良春认为该配伍搜风止痒之力功胜虫类药[32]。在 SLE 中,雄黄多与蜀椒配伍,以加强散邪解毒之力。升麻鳖甲汤中雄黄为含砷药物,中药砒霜有效成分三氧化二砷在急性早幼粒细胞白血病治疗中所取得的显著疗效,是中医药应用于白血病治疗领域的典范,本方运用于白血病中,一则着眼于雄黄的抗肿瘤药理学作用,亦取其升散解毒的治疗理念。

在当代文献的报道中,雄黄多冲服使用,单方最大使用剂量为 6 g,最小剂量为 0.2 g(表 2),均超过《中华人民共和国药典》(2020 版)所规定的雄黄内服 0.05 ~ 0.1 g 剂量,其使用方法也不同于药典所规定的入丸散。大多数医者认为含雄黄的升麻鳖甲汤可短程服用,如朱良春[32]使用含雄黄升麻鳖甲汤治疗顽固性荨麻疹,经验性使用雄黄 3 ~ 5 g,中病即止,一般使用 10 剂最多。汪小毅[31]使用含雄黄升麻鳖甲汤时,雄黄使用 5 g,内外均用,最多 10 剂,未见明显毒副作用。李长乐[28]认为含雄黄的升麻鳖甲汤应少量短服,儿童、孕妇及年老体弱者禁服本方。张丽等[58]在治疗急性白血病时,认为升麻鳖甲汤中蜀椒、雄黄为急性期必用,缓解期可不用,雄黄 1 g 研末,分 2 次冲服,连续应用时间不宜超过 2 周。但在袁景珊[64]以升麻鳖甲汤治疗 PV 的验案报道中,雄黄使用剂量达 5 g,共服 90 余剂,是唯一记载雄黄可长期使用的文献,但未报道雄黄的使用方法。

表 2 升麻鳖甲汤中雄黄在各类疾病中用量及服用方法

疾病	升麻鳖甲汤中雄黄用量(使用方法)
荨麻疹	0.5 g(冲服)[34],1 g(冲服)[33],3 ~ 5 g(未报道)[32],5 g(煎煮)[28],5 g(煎煮、外用)[31]
丹毒	0.5 g(冲服)[37]
银屑病	6 g(未报道)[41]
多型红斑	0.5 g(冲服)[37]
免疫性血小板减少症	1 g(冲服)[34]
过敏性紫癜	0.2 g(冲服)[37],0.5 g(冲服)[34],6 g(冲服)[56]
白血病	1 g(冲服)[58],1 g(未报道)[62]
真性红细胞增多症	5 g(未报道)[64]
风湿热	0.5(冲服)[34]
目疾	3 g(包煎)[23]
肿瘤并发呼吸衰竭	0.5(冲服)[92]

《金匮要略》原文载“上六味,以水四升,煮取一升,顿服之,老小再服,取汗”[1],提示在原书中升麻鳖甲汤中的雄黄为水煎服。但现代研究发现,雄黄遇热易产生三氧化二砷,有剧毒[104],故使用含雄黄升麻鳖甲汤时,需谨慎对待《金匮要略》原文记载的煎服方法。但有观点认为,升麻鳖甲汤全方配伍后毒性减低。具体而言,程群才[34]发现患者服用不加蜀椒的升麻鳖甲汤后,即出现恶心、头晕等反应,而蜀椒和雄黄同用则未见该不良反应,且冲服雄黄至每日 1 g,服用月余未见不良反应,故认为蜀椒可能为解雄黄之毒而设。另有研究得出结论,单纯给予小鼠雄黄可出现毒性反应,蜀椒对雄黄无解毒作用,但升麻鳖甲汤全方按临床给药剂量及 10 倍于临床给药剂量作用于小鼠,均无死亡现象,提示升麻鳖甲汤全方配伍后毒副作用较小,但本研究未报道雄黄的使用方法[70]。

5 结语

升麻鳖甲汤以解毒散瘀为组方原则,寓含了升散透达的解毒思路。厘清升麻鳖甲汤加减问题,是临床恰当使用升麻鳖甲汤的前提。升麻鳖甲汤是否存在错简之辨,实则来源于对阴阳毒之“阴阳”性质的不同认识。北宋校正医书虽将阴阳毒归于记录杂病的《金匮要略》,但近代以前医者多认为阴阳毒为外感病,如伤寒、疫病,鲜有以阴阳毒为内伤病的记载。至近现代,虽仍存在阴阳毒属传染病的观点,但阴阳毒的内涵被进一步拓展,涌现出以阴阳毒阐发内伤疾病病机的观点、以升麻鳖甲汤治疗内伤疾病的应用,临床凡以发斑或疹块为主症,或中医辨证以热毒、血瘀证为主的免疫缺陷性疾病[34,105],或血分有热的病证,均可选用升麻鳖甲汤治疗[14,38,105]。由于阴阳毒内涵与升麻鳖甲汤加减存在较多争议,故本方的研究较其他经方相对薄弱;且因方中所含雄黄为有毒之品,本方在临床实践中的应用也不甚广泛,多数升麻鳖甲汤相关文献多基于中医理论探讨该方治疗某一疾病的合理性,属于单个验案报道,或仅有小样本研究,缺乏多中心、大样本的前瞻性研究。此外,升麻鳖甲汤药效机制研究较少,未见药效物质基础研究。鉴于本方所蕴含的解毒思想,笔者认为可深入挖掘升麻鳖甲汤的临床应用价值、明晰其药效机制与药效物质基础,并进一步探索针对不同疾病的雄黄最优用量与使用方法,使升麻鳖甲汤主治更加丰富,应用更加规范安全。

参考文献

[1] 张仲景. 金匮要略[M]. 何任,何若苹,整理. 北京:人民卫生出版社,2005:14.
[2] 王士雄. 温热经纬[M]. 鲁兆麟,图娅,校对. 沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:12,18.
[3] 尤怡. 金匮要略心典[M]. 雷风,晓雪,点校. 北京:中国中医药出版社,1992:29.
[4] 陈修园. 金匮要略浅注[M]. 林慧光,戴锦成,高申旺,校注. 北京:中国中医药出版社,2016:60 - 61.
[5] 赵以德,周扬俊. 金匮玉函经二注[M]. 周衡,王旭东,点校. 北京:人民卫生出版社,1990:63.
[6] 付滨,王宝娟,高常柏. “阴阳毒”考略[J]. 天津中医药,2007,24(2):130 - 132.
[7] 徐灵胎. 兰台轨范[M]. 上海:上海人民出版社,2005:133.
[8] 陆渊雷. 金匮要略今释[M]. 王霞,高侃,整理. 北京:中国中医药出版社,2018:90.

[9] 庞安时. 伤寒总病论[M]. 北京：人民卫生出版社,1989：4.
[10] 曹颖甫. 金匮发微[M]. 福州：福建科学技术出版社,2007：56.
[11] 王履. 医经溯洄集[M]. 邢玉瑞,阎咏梅,朱岳耕,注释. 上海：上海浦江教育出版社,2011：15.
[12] 高学山. 高注金匮要略[M]. 贾成祥,邵雷,王晶,等,校注. 北京：中国中医药出版社,2015：78－79.
[13] 赵艳,胡若冰,韩康,等. 从“阴病发于骨,阳病发于血”再议阴阳毒[J]. 中医学报,2023,38(7)：1395－1399.
[14] 庄长兴. 阴阳毒之我见[J]. 中国民间疗法, 2020, 28(11)：18－19.
[15] 郭雍. 伤寒补亡论[M]. 上海：上海科学技术出版社,1959：110.
[16] 肖卓然, 贾春华. 关于《金匮要略》阴阳毒与升麻鳖甲汤的几个问题[J]. 世界中医药, 2019, 14(7)：1701－1705.
[17] 刘渡舟,苏宝刚,庞鹤. 金匮要略诠解[M]. 天津：天津科学技术出版社,1984：23.
[18] 吴谦. 医宗金鉴[M]. 鲁兆麟,主校. 沈阳：辽宁科学技术出版社,1997：183.
[19] 李仁众. 论百合狐惑阴阳毒为立克次体病毒的疾病[J]. 上海中医药杂志,1979,13(1)：19－21.
[20] 张璜柳,蔡文就. 易巨荪与《集思医案》[J]. 新中医,1992(1)：52－54.
[21] 靳士英, 靳朴. 岭南医药启示录(十一)[J]. 现代医院, 2007, 7(11)：65－67, 中插 1－中插 2.
[22] 许国敏, 张横柳. 岭南名医易巨荪《集思医案》的学术思想[J]. 广州中医药大学学报, 2006, 23(4)：336－338.
[23] 匡萃璋.《金匮要略》阴阳毒病证探析[J]. 江西中医学院学报, 2007, 19(2)：3－5.
[24] 廖云龙. 阴阳毒与登革热[J]. 中医杂志,1982(3)：75－76.
[25] 费德芳. 论阴阳毒与流行性出血热[J]. 上海中医药杂志, 1995,29(11)：36－37.
[26] 刘旻, 谢云雪, 王睦天. 阴阳毒与 A 组链球菌感染[J]. 河南中医, 2023, 43(10)：1464－1468.
[27] 江中洪, 赵杰. 重型和危重型新型冠状病毒肺炎经方治疗探讨[J]. 中医文献杂志, 2020, 38(3)：6－9, 34.
[28] 李长乐. 升麻鳖甲汤治疗顽固性荨麻疹 30 例[J]. 四川中医, 2011(2)：100.
[29] 常贵祥. 升麻鳖甲汤治疗慢性荨麻疹 96 例[J]. 中医研究, 2007, 20(9)：40.
[30] 陈俊. 升麻鳖甲汤治疗荨麻疹临床分析[J]. 医药论坛杂志, 2010,31(9)：86.
[31] 汪小毅. 升麻鳖甲汤治愈慢性荨麻疹 9 例[J]. 江西中医药, 1988,19(3)：28.
[32] 邱志济, 朱建平, 马璇卿. 朱良春治疗胆石病的廉验特色选析——著名老中医学家朱良春教授临床经验(43)[J]. 辽宁中医杂志, 2003, 30(7)：515－516.
[33] 彭暾. 升麻鳖甲汤治疗荨麻疹[J]. 四川中医,1991,05：45.
[34] 程群才. 升麻鳖甲汤临床应用举隅[J]. 国医论坛, 1989(5)：22－23.
[35] 程时杰, 李雅琴. 李雅琴运用经方治疗荨麻疹医案 3 则[J]. 新中医, 2020, 52(21)：26－27.
[36] 马大正. 经方治疗妊娠皮肤瘙痒症验案 3 则[J]. 山西中医, 2007, 23(4)：66.
[37] 杜志坚. 升麻鳖甲汤在皮肤病中的应用[J]. 天津中医, 1993, 10(6)：7,11.
[38] 刘燕华, 张家玮. 一代名医刘渡舟[J]. 北京中医, 2000, 19(4)：6－8.
[39] 胡冰冰, 涂萱, 覃琴, 等. 以阴阳毒论治红皮病型银屑病[J]. 中医杂志, 2017, 58(10)：881－883.
[40] 王晶, 汪晓敏, 岳仁宋, 等. 从阳毒及肌腠论治红皮病型银屑病[J]. 新中医, 2017, 49(7)：181－182.
[41] 王景福,贾东强. 升麻鳖甲汤治疗寻常型银屑病[J]. 浙江中医杂志,1995,30(2)：67.
[42] 朱黎红, 潘俊杰. 升麻鳖甲汤临证思考[J]. 浙江中医药大学学报, 2020, 44(1)：77－79, 83.
[43] 杨正仁. 古方新用[J]. 中国中医药现代远程教育, 2007, 5(11)：27－28.
[44] 梅慧, 张沙沙, 纪春艳. 从《金匮要略》阴阳毒探讨药毒的辨证论治[J]. 云南中医中药杂志, 2021, 42(3)：92－94.
[45] 李宛珊, 齐文升. 经方治疗发热伴出疹验案举隅[J]. 中国中医急症, 2013, 22(3)：503－505.
[46] 严敏, 刘健. 经方治验 3 则[J]. 新疆中医药, 2000, 18(1)：64.
[47] 阎艳丽,宋国英,贺仁坤. 仲景辨治咽喉病九法[J]. 四川中医, 1995,13(9)：8－9.
[48] 姚真敏, 赵治友. 金匮方治验举隅[J]. 浙江中医学院学报, 1995,19(1)：28－29.
[49] 谢新阳. 升麻鳖甲汤临床验案集录[J]. 国医论坛, 1991,6(5)：15.
[50] 曾怡瑄, 李冠霆, 张晶晶, 等. 崔霞教授运用升麻鳖甲汤治疗小儿急性扁桃体炎经验[J]. 中医儿科杂志, 2022, 18(4)：28－30.
[51] 刘亚光. 仲景止血十二法[J]. 中医研究, 1994,7(2)：13－14.
[52] 汪荫华. 仲景经方临证治验录[J]. 南京中医药大学学报, 1998,14(6)：371－372.
[53] 何任.《金匮要略》浅释(四)[J]. 浙江中医学院学报,1978,2(4)：56－62.
[54] 徐光星, 何若苹, 何任. 阴阳毒病方证与临床——《金匮要略》方证与临床系列之六[J]. 浙江中医杂志, 2009, 44(8)：562－563.
[55] 赵世庆. 运用经方治疗疑难病证案举隅[J]. 长春中医药大学学报, 2006, 22(2)：24.
[56] 查龙华. 加减升麻鳖甲汤治疗过敏性紫癜并发肾炎 15 例初步报道[J]. 安徽中医学院学报,1982,1(3)：27－28.
[57] 代兴斌, 孙雪梅. 基于“伏毒”理论探讨应用升麻鳖甲汤治疗急性白血病[J]. 江苏中医药, 2015, 47(2)：7－8.
[58] 张丽, 包祖晓, 郭巧德, 等. 从阴阳毒论治急性白血病的探讨[J]. 浙江中医杂志, 2006, 41(6)：344－345.
[59] 陈健一, 周仲瑛. 周仲瑛辨治白血病经验[J]. 上海中医药杂志, 2010,44(7)：14－15.
[60] 代兴斌, 孙雪梅, 姜鹏君, 等. 升麻鳖甲汤加减方联合 CAG 方案治疗阴虚毒瘀型老年急性髓系白血病的临床研究[J]. 中国

中西医结合杂志, 2016, 36(2): 149 - 154.
[61] 田甜, 张婷婷, 许兰兰. 升麻鳖甲汤治疗急性髓性白血病的疗效及部分机制[J]. 世界中医药, 2019, 14(7): 1775 - 1779.
[62] 李彦卿. 升麻鳖甲汤加减联合 CAG 化疗方案治疗慢性粒细胞白血病的临床研究[J]. 河北中医, 2018, 40(12): 1798 - 1802.
[63] 詹继红,郭银雪,谢恂. 傅汝林治疗真性红细胞增多症经验[J]. 中医杂志,2015,56(8):645 - 647.
[64] 袁景珊. 疑难病证治验四则[J]. 江西中医药,1991,22(6): 21 - 22.
[65] 欧田田, 代兴斌, 孙雪梅. 中西医结合治疗骨髓增生异常综合征[J]. 中医学报, 2020, 35(7): 1416 - 1419.
[66] 欧田田, 代兴斌, 孙雪梅. 基于升麻鳖甲汤合节拍式化疗论治多发性骨髓瘤理论与实践探讨[J]. 中国中医药信息杂志, 2020, 27(12): 123 - 125.
[67] 马济佩. 升麻鳖甲汤应用举隅[J]. 四川中医, 2001, 19(2): 76 - 77.
[68] 国佳, 金国梁. 金国梁辨治疑难杂症举隅[J]. 浙江中西医结合杂志, 2010, 20(4): 218 - 219.
[69] 刘维,吴晶金. 从《金匮要略》阴阳毒辨治系统性红斑狼疮[J]. 中华中医药杂志,2013,28(1):185 - 187.
[70] 王雪华, 王俊志, 周泉宇, 等. 升麻鳖甲汤与系统性红斑狼疮的理论研究[J]. 中医药学报, 2010, 38(3): 3 - 5.
[71] 王俊志, 王子微, 王兆博, 等. 升麻鳖甲汤治疗阴虚内热型系统性红斑狼疮 90 例临床观察[J]. 四川中医, 2019, 37(2): 145 - 149.
[72] 李树岗, 贾超, 杨惠琴, 等. 升麻鳖甲汤治疗重症系统性红斑狼疮活动期(阴虚毒恋证)的疗效及对促肾上腺皮质激素的影响[J]. 中国中医急症, 2022, 31(1): 139 - 141.
[73] 张谷才. 从《金匮要略》来谈阴阳毒[J]. 广西中医药,1981,4(6):11 - 13.
[74] 赵婷, 谢冠群, 范永升, 等. 《金匮要略》中治疗系统性红斑狼疮皮肤损害方药举隅[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(1): 33 - 35.
[75] 王文生, 赵玉娟. 王俊志治疗红斑狼疮经验[J]. 实用中医药杂志, 2014, 30(2): 158 - 159.
[76] 严敏,刘淑杰. 沈继泽用升麻鳖甲汤治疗结缔组织疾病的经验[J]. 浙江中医杂志,1999,34(9):5.
[77] 张丹丹, 温成平. 运用水血并治法治疗狼疮性肾炎体会[J]. 中医杂志, 2017, 58(5): 427 - 429.
[78] 刘承玄, 刘维. 以阴阳毒辨治红斑狼疮浅析[J]. 河北中医, 2013,34(12):1872 - 1873.
[79] 蔡辉,张永文,沈思钰. 系统性红斑狼疮与张仲景阴阳毒探讨[J]. 安徽中医学院学报,2008,27(6):5 - 7.
[80] 李克光. 医话二则[J]. 重庆中医药杂志,1989,5(2):9 - 10.
[81] 嵇丽娜, 张婷婷, 邓贤, 等. 反佐配伍治疗系统性红斑狼疮刍议[J]. 上海中医药杂志, 2018, 52(2): 81 - 83.
[82] 谢帆, 董飞侠. 董飞侠运用经方升麻鳖甲汤治疗狼疮性肾炎经验[J]. 中国中医基础医学杂志, 2019, 25(10): 1453 - 1455.
[83] 杜远. 治疗狼疮性肾炎验案 1 则[J]. 河南中医, 2012, 32(2): 150.
[84] 马济佩. 升麻鳖甲汤治杂病发斑[J]. 浙江中医杂志, 2001, 36(2): 80 - 81.
[85] 孙莉. 陈四清运用升麻鳖甲汤治疗白塞氏病 1 例[J]. 江苏中医药, 2015, 47(6): 47 - 48.
[86] 陈卫东, 祁亚慧, 陈纯涛, 等. 升麻鳖甲汤加减联合刺络拔罐治疗 Sweet 综合征 1 例[J]. 亚太传统医药, 2016, 12(8): 124 - 125.
[87] 王智兰, 刘亚军, 全超. 升麻鳖甲汤加减方治疗尿道热患者疗效观察[J]. 新中医, 2012(10): 33 - 34.
[88] 姚琴. 伏邪论治疗中枢性高热 1 例[J]. 中国民族民间医药, 2022, 31(10): 66 - 68.
[89] 张书生. 仲景方治疗癌性发热[J]. 浙江中医杂志, 2008, 43(8): 480.
[90] 于晓雯, 王学斌, 王中琳. 升麻鳖甲汤新用 3 则治验分析[J]. 四川中医, 2015, 33(8): 85 - 86.
[91] 刘延庆, 应栩华. 浅谈“辛以润之”治疗晚期食管癌[J]. 浙江中西医结合杂志, 2021, 31(12): 1154 - 1156.
[92] 叶锡鲁, 王琛琛, 齐文升. 经方治疗肿瘤危重症辨析[J]. 北京中医药, 2014,33(8): 636 - 637.
[93] 王生殿. 升麻鳖甲汤可治肾炎血尿[J]. 新医学,1979,10(1):57.
[94] 庄著英. 升麻鳖甲汤加减治疗慢性肝炎 120 例疗效观察[J]. 实用中医内科杂志, 1992,6(1): 20,31.
[95] 董妍, 董旭, 于盼盼, 等. 温阳化瘀解毒法治疗脓毒症心功能障碍的临床观察[J]. 中国实验方剂学杂志, 2019, 25(14): 125 - 129.
[96] 张学平, 张怀印, 蔡静, 等. 升麻鳖甲汤治疗急性汞中毒 1 例[J]. 中国中医急症, 2013, 22(12): 2152.
[97] 王永钊. 三加升麻鳖甲汤治疗湿热瘀结型慢性盆腔炎的效果研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(7): 71.
[98] 钱康. 升麻鳖甲汤对 MRL/lpr 小鼠 Th1/Th2 细胞因子失衡的影响[J]. 中国中医药科技, 2013, 20(5): 456 - 458.
[99] HUANG L, LV Q, LIU F F, et al. A systems biology - based investigation into the pharmacological mechanisms of Sheng - ma - Bie - Jia - Tang acting on systemic lupus erythematosus by multi - level data integration[J]. Sci Rep, 2015, 5: 16401.
[100] 王静宇, 马邦云, 王梦亚, 等. 升麻鳖甲汤加减方对人急性髓系白血病细胞诱导脐静脉内皮细胞迁移、趋化、管腔形成的影响[J]. 辽宁中医杂志, 2020, 47(4): 143 - 148, I0001.
[101] 代会博,马邦云,张弘,等. 升麻鳖甲汤加减方对人急性髓系白血病 HL - 60 细胞增殖、凋亡及 MAPK 信号通路相关蛋白表达的影响[J]. 中医杂志,2020,61(5):435 - 441.
[102] 司雨平, 崔思远, 魏文健, 等. 升麻鳖甲汤对急性髓系白血病模型小鼠骨髓线粒体分裂及自噬相关蛋白表达的影响[J]. 中医杂志, 2023, 64(14): 1475 - 1482.
[103] DAI H B, MA B Y, DAI X B, et al. Shengma Biejia Decoction inhibits cell growth in multiple myeloma by inducing autophagy - mediated apoptosis through the ERK/mTOR pathway[J]. Front Pharmacol, 2021, 12: 585286.
[104] 田小藕. 谈雄黄及其用量[J]. 中国中医药信息杂志, 2006, 13(9): 46 - 47.
[105] 范永升, 温成平. 阴阳毒证治探讨[J]. 中国医药学报, 1997, 12(4): 55 - 56.

升麻鳖甲汤研究进展

（正文见 82－88 页）

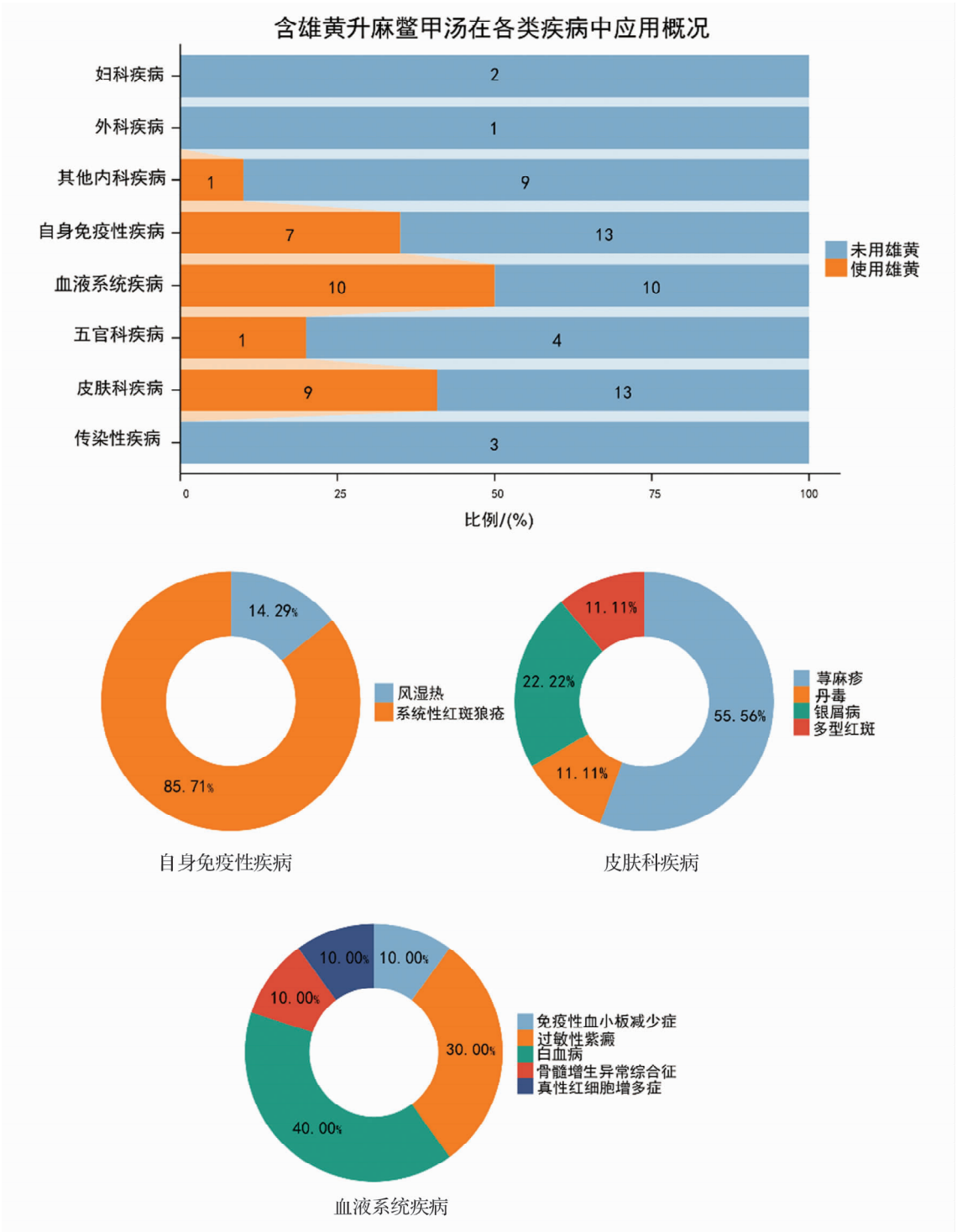


图 1　含雄黄升麻鳖甲汤在各类疾病中使用概况