

至尿毒症阶段,使用大黄,对促进浊气排泄、肾功恢复有一定帮助。

(二)年老体虚者常服大黄,可以却病延年。当前,老年人群中,有相当一部分人患有高血压、高血脂、高血粘度症、冠心病、胆结石、胆囊炎以及男性前列腺炎、前列腺肥大等疾病。辨证分析,不少属于痰、湿、脂、瘀停聚,或兼不同程度的虚象。临证中我常指导病人,坚持长期适量服些大黄,能使以上慢性疾病症状减轻,病情稳定。因为常服大黄,可使肠道通畅,痰脂减少,湿浊蕴毒下泄,肝胆疏泄畅达,增进食欲,血脉周流,继而增强体质,却病延年。近代药理研究表明:大黄具有降脂、利胆、降低血清尿素氮、抗菌、抗病毒等作用。促使人体产生干扰素,具有免疫调控、增强抵抗力的作用。常服本品,对却病延年,防病益寿具有积极意义。

(三)大黄的用量和用法。始服大黄应从小剂量2~3克开始,再按耐受情况逐渐调整剂量。我使用大黄的最高量在30克左右,原则是以腑通为度。多数病人药后大便均能致溏、致泻,也有少数病人用至20克还不致泻,其耐受程度因人而异。致泻不明显者,可与消导、理气、润肠药物配合应用。一般服大黄后,约8小时左右开始排便。便前部分病人出现腹痛,便后自行缓解,不必作特殊处理。腹痛较甚者,我常配伍白芍30克、甘草10克同煎,使之减轻或不发生疼痛。常服大黄者,其汗液和尿液均可发黄,属正常现象。关于煎法,我主张应与诸药同煎30~35分钟,不必“后下”,“后下”不但通便力量较弱,而且清热解毒力量也差。目前市售大黄,片子较厚,按习惯“后下”煎煮5分钟左右,有的中心部分还没完全湿透。出血病人使用大黄时,如大便硬结用生大黄,大便软者用制大黄或大黄炭,二者虽已制过,仍有软化大便增加便次作用。肾功能不全,用生大黄降浊时,应保持大便日2~3次为宜。

长期服药者,病情稳定后不宜突然停药,应逐渐减量,否则会发生停药后的便秘。临床

中这种情况较多地见于习惯性便秘及服药半个月以上者。服药时间越长,越易发生停药后便秘。常于停药1~2天继发便秘。如曾治女青年李×,22岁。自幼有便秘史,约10天左右大便1次,干结。既往服果导,用开塞露等通便。3年前始服中药:元参12克,厚朴、枳实各15克,生首乌20克,生大黄3克(以后逐渐递增至30克),药后腑行通畅,病情稳定3个月后,曾因外出旅游、工作忙累等,三次停药,每次停药后翌日均未解大便。后按医嘱,逐渐减量而愈。部分病人对大黄易产生耐药性,治疗中,原先的有效量变为无效,增量后仍可奏效。少数人对大黄有依赖性,表现为停药则便秘,服药则便通,需不间断地服药。

大黄用于妇科瘀热证

南通市中医院 姚石安

大黄性寒趋下,泻热毒、破积滞、行瘀血。由于女子有经、带、胎、产的生理变化,大黄用于妇科临床又有其特殊性。临床用大黄主要取其通瘀泄浊的功效,用于妇科的血瘀证和瘀热证。仲景大黄蛰虫丸是用于妇人血瘀闭经的名方,开大黄妇科临床运用的先河。临床妇科血瘀或瘀热证用大黄的适应范围:瘀热在上,症见倒经、经行头痛、瘀血神志异常;瘀热在中,症见胸乳胀疼有块、烦躁易怒经前为甚;瘀热在下,腹胀坠痛、跳痛拒按,或月经色紫暗不畅夹有血块,淋漓不净或血膈经闭,带下黄赤秽浊,恶露不下,妇检两侧附件增厚或有肿块,压痛明显,宫颈糜烂等。临床观察表明,所谓大黄的峻下作用与大黄的品质、炮制及患者的体质状况密切相关。在妇科,为了避免使用生大黄引起大肠蠕动亢进的峻泻副反应和反射性盆腔过度充血,常用酒熟大黄,煎服剂量一般病初证实10~15克,病久虚实夹杂者3~8克。酒有通行十二经,扩张血管、加速血液循环的作用,现代药理证实,酒熟大黄中不再含番泻甙类,其泻下成分蒽醌含量亦明显减少,且抑菌能力与生大黄相似而对绿脓

杆菌的活性优于生大黄。

对于慢性盆腔炎亚急性发作属湿热瘀结之证,表现为腹坠痛、带黄秽、腰骶痛、苔黄脉弦者,在用清热化湿药组与清热化湿加大黄药组对照观察表明,在症状、体征、理化检查改善方面,加大黄组明显优于对照组,特别对消除盆腔炎常见的下腹腰骶坠痛方面疗效突出。我们选用酒熟大黄10~15克,伍以红藤、败酱草、三棱、金铃子等,散瘀泄热、理气止痛,每日服1剂,15天为1疗程,月经期停服,连续观察治疗2~3个月。结果中药大黄组疗效也高于西医对照组,并具有显著意义,同时实验室提示,大黄组能改善患者的微循环和提高细胞免疫功能。

对于子宫内膜异位症所致的痛经,根据“不通则痛”的原理,一般用酒炒大黄配以红花作为主药,通调下焦气血运行,若伴便秘则用生大黄,荡涤阳明腑气,进而减轻下焦瘀血症,阻断恶性循环。研究提示,大黄煎煮时间较长对镇痛药效和抗炎抑菌无明显影响。实践表明,此法能改善子宫内膜异位症患者血液具有的“浓”“粘”“聚”等瘀血特征,并有助于异位内膜出血的吸收,促进局部炎症致痛物质的代谢,使临床症状好转或消失。

对于更年期功能性子宫出血属于子宫内膜增生过长的患者,其症见下血瘀块明显淋漓不尽者,可用大黄配以三七,正如傅山所说的“逐瘀如扫,止血如神”,寓涩于通之中。同时需注意下血日久多有虚象,宜伍入参芪,以益气清营,其效更著。动物实验证实,长期给予大黄可使雌性动物子宫、卵巢重量减轻,性腺退变与萎缩,符合中医大黄能伤元气、耗阴血的观点。关于用大黄加补肾活血药治疗排卵功能失调的问题,我们的实践体会是,运用大黄促排卵不能脱离中医辨证思路,宜根据证型选择应用,否则反不利于月经周期的建立和排卵功能的恢复。故青春女性及血虚气弱的月经不调宜慎用。虽然迄今为止,尚未见到大黄致畸作用的研究报告,但根据国际围产期协作规划组提示,蒽醌类泻剂可使胎儿产生畸形的相

对危险性增加,因而,大黄除出现妊娠期黄疸可以酌用外,一般孕期忌用。

新清宁片治疗急性化脓性 扁桃体炎

北京市宣武医院 何绍芹 王莎莉

以往曾有报道用单味生大黄汤治疗急性化脓性扁桃体炎取得较好疗效,而应用炮制熟大黄片剂治疗此病的报道尚未见。我科在1984年应用新清宁片(此药由中国中医研究院中药研究所提供)治疗83例患者,经临床观察证明,确有较好的疗效。我们同时与红霉素片剂治疗20例进行了对照观察。现将观察情况介绍如下:

新清宁片,系由单味大黄经炮制而制成的熟大黄糖衣片剂,每片0.3克。西药对照组选用红霉素糖衣片剂,每片0.125克,系北京第六制药厂生产。

两组患者全部经门诊确诊为急性化脓性扁桃体炎。发热、扁桃体肿大、充血、腺窝口分泌物附着及咽痛等是其主要症状。病程基本上在1~3天。仅少数病例病程在3天以上。均为随机分组,目的在于观察新清宁片剂与红霉素片剂对急性化脓性扁桃体炎的疗效。

由专人负责进行观察,着重观察体温、自觉症状、局部体征,全部病例均进行咽拭子细菌培养及查血白细胞计数等。两组均给药3天。3天后进行复查,观察3日内的疗效及服药后的副反应。

新清宁片组:口服,每次5片,每日3次。

红霉素片组:口服,每次2片,每日4次。

新清宁片组不加用其他任何药物。红霉素片组,凡体温在38℃以上的,酌情给以退热药物,如A.P.C、索米痛或柴胡注射液,任选其中一种给以辅助治疗。结果两组病例均在3日内退热。

从两组疗效比较,结果说明:新清宁片在治疗急性化脓性扁桃体炎方面,显示了较好的解热、消炎、抑菌的药效。能在3日内使患者