

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

体温恢复正常,且绝大多数在1~2天内退热,经与红霉素片剂对照组相比,经统计学处理,无明显差异($P>0.05$)。

实践证明新清宁片治疗急性化脓性扁桃腺炎的发热,有良好的解热降温作用。本组83例,体温无1例出现反跳现象,而红霉素片剂组20例患者,曾出现3例体温反跳现象。

我们认为,新清宁片的解热降温功效与西药的解热镇痛药物不同,它是综合作用,是消除了炎症、中和了毒素的结果。

新清宁片与红霉素片口服后都引起轻重不同的副作用。但两者比较,新清宁片所引起的轻度腹泻及腹痛,并不是不好的症状,对属实热性的急性化脓性扁桃腺炎,确有清除肠内积滞、具有抑菌及较缓和的泻下作用,从而达到通便的实际效果。红霉素片则相反,口服后临床上所引起的胃肠道反应比较常见,20例患者中8例有副反应。

大黄在外治方面的运用

南通市中医院 吴震西

大黄酒有“将军”之称。张景岳把大黄与附子、人参、熟地共称为“药中之四维”。说明历代医家对它推崇备至。

大黄内服不仅治疗急腹症、感染性高热、急暴出血等危急病证,且有防治心血管病、降血脂、降压、减肥、抗衰老等作用。作为外用,对内、外、妇、儿、皮肤、五官各科多种疾病均有独特疗效。

吴尚先云:外治之理,即内治之理,外治之药,即内治之药,所异者,法耳。大黄内服有“推墙倒壁”之功,用于外治,同样有“推陈致新”之能。如治疗腹胀,取大黄30克,研末,用醋调敷双侧涌泉穴,一般2~3小时,便可出现肛门排气;治大便秘结用大黄末10克,芒硝40克,以适量黄酒调敷肚脐,纱布覆盖,胶布固定,再用热水袋热敷10分钟左右,当天或次日大便即可畅行。

以大黄复方煎剂灌肠治疗急性慢性肾衰,可

使非蛋白氮下降。方用:大黄10克,牡蛎30克,槐花30克(体弱者可用红参),水煎,浓缩成150毫升,作保留灌肠。曾治1例,治疗前非蛋白氮140mg%,血压160/90mmHg,治疗一周后非蛋白氮下降至54.6mg%,临床症状亦明显改善。大黄复方灌肠同样可达到通便泻浊,消积导滞的作用。

大黄内服治消化道出血及肺咯血有明显止血作用,外用止创伤出血疗效亦卓著,方用:大黄、生石灰各等分,放锅内用文火炒拌,直炒至药物呈灰白色或白色时,才能将锅移开,经冷却后贮存于消毒玻璃瓶内,清创消毒后,取药粉少许撒于创伤表面,其血立止。此法出自陈实功的《外科正宗》,方名桃花散,治疗金疮出血不止,后世武术家作为秘方珍藏。

大黄具有清热解毒、活血消瘀作用,以生大黄研末,食醋调敷患处,可治流行性腮腺炎;用大黄末6克,食醋调敷脚心,包扎8小时,每日1次,治疗小儿急性扁桃腺炎。

以生大黄30克,水煎成300毫升,外搽,可治皮肤毛囊炎、头部疖肿等化脓性疾病,每日3~6次,效果良好。

将大黄制成酊剂,治疗化脓性中耳炎效果亦佳。方用:大黄20克炒炭研末,用60度白酒60毫升,浸泡7天后,滤渣取汁,瓶贮备用。使用前先将患耳洗净,然后取大黄酊1~3滴滴入耳内,每日3~5次。大黄清热解毒,消肿止痛,炒炭用又有收敛生肌之功。

总之,大黄是一味历史悠久、疗效卓著、用途广泛、内服外用皆宜的良药。用时要注意产地、品种、质量、炮制、剂量、煎煮方法以及配伍等,更好地发挥其防病治病的作用。

大黄是目前研究比较深入的一味奇妙中药,迄今为止,已从大黄中分离到100多个化合物,它们分别属于不同类型的化学结构,这些化合物具有不同的生理活性,它是大黄所以具有多种治疗效果的物质基础。但临床应用大黄的有效单体,其疗效往往不如原生药,这是由于大黄含有复杂的成分,其疗效是各种成分综合作用的结果。

(吴自强整理)